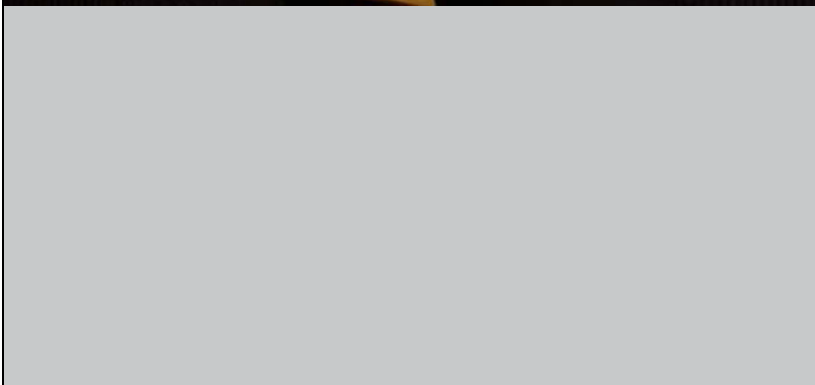


Jahresbericht 2011

**Abteilung Qualitäts-
management und
Sozialmedizin
(AQMS)**





<p>MitarbeiterInnen</p>	<p>Gisela Beindorf Antje Dudeck Manuela Glattacker Michael Gülich Johannes Hauer Ronny Hoffmann Birgit Kainz Oskar Mittag Kerstin Nixdorf Michaela Ruf Angelika Uhlmann</p> <p>Andrea Döbler Erik Farin-Glattacker Lukas Gramm Matthias Gustke Katja Heyduck Wilfried H. Jäckel Cornelia Meffert Michaela Nagl Christina Reese Erika Schmidt Antje Ullrich</p> <p>sowie 20 Studierende als studentische Hilfskräfte</p>
<p>Anzahl Publikationen</p>	<p>34</p>
<p>Liste der Publikationen</p>	<p>siehe Anhang</p>
<p>Anzahl Vorträge</p>	<p>61</p>
<p>Abgeschlossene Projekte</p>	<p><i>Patientenorientierte Veränderungsmessung: Gesundheitsbewertungen und die Beurteilung der Teilhabe-Relevanz von Behandlungseffekten durch chronisch Kranke (Poem)</i></p> <p>Förderer: BMBF</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>In dem Projekt wurde das Konzept einer „Patientenorientierten Veränderungsmessung“ für chronisch Kranke methodisch erarbeitet und beispielhaft für drei Diagnosen (Brustkrebs, chronisch-ischämische Herzkrankheit, chronische Rückenschmerzen) umgesetzt. 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. Die Ergebnisse des Projekts wurden bisher in vier internationalen und vier nationalen Schriftpublikationen sowie in diversen Vorträgen der Öffentlichkeit vorgestellt.</p>

Wir danken herzlich den Kooperationseinrichtungen: 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; Rosentrittlinik, 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 (PaBeKo)

Förderer: BMBF

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Das Projekt verfolgte 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. Die Ergebnisse des Projekts wurden bisher in drei internationalen und vier nationalen Schriftpublikationen sowie in diversen Vorträgen der Öffentlichkeit vorgestellt.

Wir danken herzlich den Kooperationseinrichtungen: Ambulante Reha-Klinik Passau SANARIS, 94036 Passau; Ambulantes Reha Centrum, 97424 Schweinfurt; Ambulantes Rehazentrum 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; REGIOReha Freiburg GmbH, 79098 Freiburg; Rehabilitationsklinik "Garder See", 18276 Lohmen; Rehabilitationsklinik Klausenbach, 77787 Nordrach-Klausenbach; REHATagesklinik 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

Entwicklung und Evaluation eines Trainingsmoduls zur partizipativen Vereinbarung von Zielen in der stationären medizinischen Rehabilitation (PARZIVAR)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. Wilfried 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 war daher, zunächst die gegenwärtige Praxis der Zielvereinbarungen in der stationären medizinischen Rehabilitation am Beispiel dreier Diagnosegruppen zu beschreiben. Darauf basierend wurde eine manualgestützte Intervention zur Verbesserung der Qualität der Zielvereinbarung entwickelt, in zwei Rehabilitationskliniken implementiert und an über 450 Rehabilitanden evaluiert. Über die Ergebnisse des Projekts wurde in zahlreichen Kongressbeiträgen und in Publikationen berichtet.

Projektdurchführung: AQMS und Institut für Rehabilitationsforschung (IfR) an der Klinik Müns-terland, 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 Möhnese, 59519 Möhnese (Dr. R. Schubmann); Klinik Passau Kohlbruck, 94036 Passau Kohlbruck (Dr. D. Teßmann)

Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:

Dibbelt S, Quatmann M, Dudeck A, Glattacker M, Greitemann B (2011). Partizipative Zielvereinbarung zwischen Arzt und Rehabilitand. Eine Intervention zur Aushandlung "smarter" Ziele in der Rehabilitation - Ergebnisse zur Prozessevaluation aus dem PARZIVAR Projekt. Orthopädie Technik 6/11, 440-448

Dudeck A, Glattacker M, Gustke M, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH: Reha-Zielvereinbarungen - gegenwärtige Praxis in der stationären medizinischen Rehabilitation Die Rehabilitation, 2011; 50 (5): 316-330

Glattacker M, Dudeck A, Gustke M, Dibbelt S, Schaidhammer-Placke M, Greitemann B, Pollmann H, Jäckel WH: Zielvereinbarungen in der Rehabilitation von PatientInnen mit Diabetes mellitus. Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 2008; 21 (82): 282-290

Bedarfsgerechte Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf der Basis subjektiver Konzepte (SubKon)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Mit „Standardinformationen“ über Krankheit und Behandlung sind Patienten häufig unzufrieden. Ziel des Projekts war es daher, eine theoriebasierte Intervention zu entwickeln und zu evaluieren, mittels derer Informationen auf die individuellen Bedarfe der Patienten zugeschnitten werden, indem sie gezielt an die patientenseitigen Vorstellungen und Überzeugungen hinsichtlich Krankheit und Behandlung anknüpfen. Mittelfristig sollte durch eine bessere Passung zwischen den vermittelten Informationen und dem subjektiven patientenseitigen Informationsbedarf ein besseres Rehabilitationsergebnis erzielt werden. Die Überprüfung dieser Fragestellung erfolgte an insgesamt N=414 Rehabilitanden. Die Ergebnisse des Projekts münden in ein Forschungsprojekt, welches in der zweiten Phase des Förderschwerpunkts „Versorgungsnahe Forschung“ gefördert 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 Schömb, 75328 Schömb (Dr. W. Callenius)

Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C (2009). Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung des subjektiven Behandlungskonzepts von Rehabilitanden. Die Rehabilitation, 48, 345-353

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C (2010). Entwicklung, Implementierung und Umsetzung einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden. Rehabilitation, 49, 292-300

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Illness beliefs, treatment beliefs and information needs as starting points for patient information - evaluation of an intervention for patients with chronic back pain. Patient Education and Counseling. Epub ahead of print (DOI 10.1016/j.pec.2011.05.028)

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short- and middle term outcome in depression (in press). Journal of Health Psychology

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Illness beliefs and treatment beliefs as "psychological obstacles" in chronic back pain (under review)

	<p>Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Rehabilitation aus Patientensicht - Eine qualitative Analyse der subjektiven Behandlungskonzepte von Patienten in der stationären orthopädischen und psychosomatischen Rehabilitation Die Rehabilitation, 2011; 50 (4): 232-243</p> <p>Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation: Vergleich unterschiedlicher Methoden der Outcome-Messung anhand von rehabilitationswissenschaftlichen Datensätzen und kognitive Interviews über Veränderungsitems (Outcom)</p> <p>Förderer: BMBF</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag (Freiburg), Prof. Dr. Thorsten Meyer (Hannover), Prof. Dr. Heiner Raspe (Lübeck), Prof. Dr. Thomas Kohlmann (Greifswald)</p> <p>Für die Evaluation von medizinischen Interventionen liegen unterschiedliche Methoden vor, zwischen denen es sich im konkreten Fall zu entscheiden gilt. Gegenstand des Projekts war die Untersuchung von typischen Problemen der Veränderungsmessung. Hierzu wurden Sekundäranalysen einer Reihe von gut dokumentierten Datensätzen aus relativ zeitnah abgeschlossenen Rehaforschungsprojekten sowie in einem zweiten Untersuchungsansatz auch kognitive Interviews bei RehapatientInnen durchgeführt. Anschließend wurden empirisch gestützte Empfehlungen formuliert, welche Art der Veränderungsmessung für welche Fragestellung und unter welchen Kontextbedingungen geeignet ist. Eine Besonderheit der Rehabilitation ist dabei, dass eine Vielzahl von Problemlagen adressiert wird und die Behandlungsziele entsprechend heterogen sind. Eindeutige Empfehlungen für den Einsatz der einen oder der anderen Messmethode sind nicht möglich. Das Projekt wurde in Kooperation mit Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker (Freiburg) und Dr. Nikolaus Gerdes (Bad Säckingen) durchgeführt.</p> <p>Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:</p> <p>Meffert C, Kohlmann T, Raspe H, Gerdes N, Mittag O. Verwendung von Verlaufstypen zur Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation: Ein Beitrag zum Vergleich verschiedener Methoden der Ergebnismessung. Die Rehabilitation (in print)</p> <p>Meyer-Moock S, Moock J, Mittag O, Kohlmann T. Die faktorielle Struktur der direkten und der indirekten Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation – Analyse auf Itemebene. Die Rehabilitation 2011 (online first: DOI 10.1055/s-0031-1271700)</p> <p>Oskar Mittag, Thomas Kohlmann, Thorsten Meyer, Sandra Meyer-Moock, Cornelia Meffert, Erik Farin, Nikolaus Gerdes, Nadine Pohontsch, Jörn Moock, Matthias Jelitte, Christoph Löschmann, Eva-Maria Bitzer, Heiner Raspe. Empirisch gestützte Empfehlungen für die patientenberichtete Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation (under review)</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: Prof. 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: Prof. 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: Prof. 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.

Ergebnismessung bei Fibromyalgie-PatientInnen

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

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 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

Zugang zur Rehabilitation bei Fibromyalgie (FireZu)

Förderer: Internes Projekt

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

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.

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.

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

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

Förderer: Internes Projekt

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

Projektleitung für psychosomatische Indikation: Dr. Manuela Glattacker

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 Seebach, 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, 37581 Bad 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, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

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

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

Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

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 „Deutschen Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI) – Fassung 2005/2006“ durch zwei unabhängige Gutachter.

Die Ergebnisse der Leitlinienbewertung wurden beim rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium 2009 in Münster präsentiert und in der folgenden Arbeit publiziert:

Wiegele C, Glattacker M, Gülich M, Helbing G, Jäckel WH: Methodische Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (3): 162-168

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

Förderer: DRV Rheinland, refo-net

Projektleitung: Prof. 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 wurde ein computergestütztes Manual entwickelt.

Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:

Mittag O, Döbler A (2008). Telefonisches Disease Management bei Diabetes mellitus Typ 2: Editorial. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation* 82, 243-245

Mittag O, Döbler A (2008). Telefonisches Disease Management bei Diabetes mellitus Typ 2: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation* 82, 246-253

Döbler A, Mittag O (2008). Erwartungen und Wünsche von Typ-2-DiabetespatientInnen an eine (telefonische) Nachsorge: Ergebnisse aus drei Fokusgruppen mit RehapatientInnen. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation* 82, 301-306

Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen

Förderer: DRV Bund

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag

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 *chronischer Rückenschmerz* und *koronare Herzkrankheit*.

Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:

Reese C, Jäckel WH, Mittag O. Die somatische Rehabilitation als Arbeitsfeld für Psychologen: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zu Strukturen und Praxis in der stationären orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation* (Online-Publikation; DOI: 10.1055/s-0031-1280821). [if 1,131]

	<p>Mittag O, Reese C, Gülich M, Jäckel WH. (2012). Strukturen und Praxis der Psychologischen Abteilungen in der orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation: Vergleich zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen in Deutschland. Das Gesundheitswesen, eFirst (DOI: http://dx.doi.org/10,1055/s-0031-1301271). [if 0,660]</p> <p>Reese C, Spieser A, Mittag O (2011). Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzerkrankung: Zusammenfassung der Evidenz und der Empfehlungen aus systematischen Übersichtsarbeiten und Leitlinien. Die Rehabilitation (in print). [if 1,131]</p> <p>Reese, C., Mittag, O., Bengel, J., Boll-Klatt, A., Cordes, C., Deck, R., Dräger-Recktenwald, R., Faller, H., Fleig, L., Gauggel, S., Geigges, W., Grande, G., Hautzinger, M., Herrmann-Lingen, C., Langosch, W., Mai, B., Niebling, W., Pomp, S., Schmucker, D., Wörner, S. & Worringer, U. (2012). Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Koronare Herzerkrankung. Zugriff am tt.mm.jjjj. Verfügbar unter http://www.uniklinik-freiburg.de/aqms/live/Praxisempfehlungen.html</p> <p>Reese, C., Mittag, O., Bengel, J., Deck, R., Ehlebracht-König, I., Faller, H., Fleig, L., Geigges, W., Glombiewski, J., Grande, G., Hautzinger, M., Höder, J., Jäckel, W.H., Kortenhaus, H., Lüking, M., Mai, B., Niebling, W., Pflingsten, M., Pomp, S., Rink, M., Schmucker, D., Wörner, S. & Worringer, U. (2012). Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Chronische Rückenschmerzen. Zugriff am tt.mm.jjjj. Verfügbar unter http://www.uniklinik-freiburg.de/aqms/live/Praxisempfehlungen.html.</p>
<p>Neue Projekte 2011</p>	<p><i>Entwicklung und Evaluation einer Patientenschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken (GeKo)</i></p> <p>Förderer: BMBF</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Die Idee des Projekts besteht darin, eine auf die besonderen Bedürfnisse von Rehabilitanden abgestimmte Basisschulung zur Gesundheitskompetenz (GeKo-Schulung) zu entwickeln, die im Vorfeld bzw. parallel zu etablierten Patientenschulungen durchgeführt wird und es den Teilnehmern erleichtert, Nutzen aus Patientenschulungen zu ziehen. Das primäre Ziel des Projekts besteht aus der Entwicklung und Evaluation dieser GeKo-Schulung. Das sekundäre Ziel des Projekts besteht aus der Entwicklung und psychometrischen Prüfung eines Patientenfragebogens, der die wahrgenommene Passung von Schulungsanforderungen zur eigenen Gesundheitskompetenz erfasst (kurz: HALEDU-Fragebogen, für „fit between health literacy and health education“).</p> <p>Wir danken herzlich den Kooperationseinrichtungen: Asklepios Klinik, 94571 Schaufling; Breisgau-Klinik, 79189 Bad Krozingen; Hedon Klinik, 49811 Lingen; Klinik am Brunnenberg, 08645 Bad Elster; Salze Klinik, Fachklinik für Orthopädie AHB, 31162 Bad Salzdetfurth; MEDIAN Klinik Bad Sülze, 18334 Bad Sülze; Orthopädische Klinik "Kurköl", 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler; Paracelsus Klinik an der Gande, 37581 Bad Gandersheim; Rehaklinikum Bad Säckingen, 79713 Bad Säckingen</p> <p><i>Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern (KoKoPa)</i></p> <p>Förderer: BMBF</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Das Projekt KoKoPa verfolgt folgende Ziele: 1. Qualitative und quantitative Analyse der Wirkungen patientenseitigen Kommunikationsverhaltens in der Patient-Behandler-Interaktion, 2. Entwicklung und psychometrische Prüfung von zwei Fragebögen zur Selbst- und Fremdbeurteilung der kommunikationsbezogenen Kompetenzen, 3. Analyse des Einflusses der Geschlechtszusammensetzung der Patient-Arzt-Dyade auf das patientenseitige Kommunikationsverhalten und seine Wirksamkeit, 4. Konzeption einer Patientenschulung, die diejenigen Patienten-Verhaltensweisen, die als wirksam nachgewiesen wurden, vermittelt.</p> <p>Wir danken herzlich den Kooperationseinrichtungen: Ambulante Reha-Klinik Passau SANARIS, 94036 Passau; Ambulantes Rehasentrum Wöhrderwiese, 90402 Nürnberg; Ambulanz, m&i-Fachklinik Herzogenaurach, 91074 Herzogenaurach; Bückeberg-Klinik, 31707 Bad Eilen; Christiaan Barnard Klinik, 04774 Schmannewitz; Fachklinik Rhein-Ruhr, 45219 Essen; Fachklinik Wolletzsee, Verhaltensmedizinisches Rehabilitationszentrum, 16278 Wolletz; Fachklinikum Brandis GmbH & Co KG, 04821 Brandis; Gesundheitszentrum Chiemgau,</p>

83278 Traunstein; Gesundheitszentrum Taubert, 06526 Sangerhausen; Habichtswald Klinik, 34131 Kassel-Wilhelmshöhe; Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen, 29549 Bad Bevensen; Herz- und Kreislauf-Zentrum Rotenburg, 36199 Rotenburg; Herzklinik Seebruck, 83358 Seebruck; Klaus Miehke Klinik, 65191 Wiesbaden; Klinik Graal-Müritz GmbH, 18181 Ostseeheilbad Graal-Müritz; Klinik St. Marien GmbH & Co. KG 63628, Bad Soden-Salmünster; Kurklinik Maximilianbad, 88339 Bad Waldsee; Kurpark-Klinik, 61231 Bad Nauheim; MEDIAN Klinik I Bad Berka, 99438 Bad Berka; MEDIAN Klinik Wismar, 23968 Wismar; MEDIAN Klinikum für Rehabilitation, 32105 Bad Salzuflen; MEDIAN Klinikum für Rehabilitation I, 32545 Bad Oeynhausen; MEDICA Klinik für ambulante Rehabilitation, 04109 Leipzig; medicos.Osnabrück GmbH, 49080 Osnabrück; Paracelsus Klinik am See, 37581 Bad Gandersheim; REGIO-Reha Freiburg GmbH, 79098 Freiburg; Reha Nord, 01099 Dresden; Rehabilitations- und Therapiezentrum, 02625 Bautzen; Rehabilitationsklinik Elbe-Saale GmbH, 39249 Barby; Rehabilitationsklinik Lautergund der DRV Berlin-Brandenburg, 96231 Bad Staffelstein; Rehabilitationsklinik Märkische Schweiz GmbH Fachklinik für Onkologische Erkrankungen, 15377 Buckow; Reha-Klinik Dahlemer Heide, 04774 Dahlen-Schmannewitz; REHA-Klinik Lehmrade, 23883 Lehmrade; REHA-Tagesklinik im Forum Pankow, 13187 Berlin; Reha-Zentrum Ückeritz, Klinik Ostseeblick der DRV Bund, 17459 Ückeritz; Rehazentrum Bayerisch Gmain Klinik Hochstaufen, 83457 Bayerisch Gmain; Rehazentrum Oberharz, Fachklinik Erbprinzentanne, 38678 Clausthal-Zellerfeld; Rheingau-Taunus-Klinik, 65307 Bad Schwalbach; Rheintal-Klinik, 79189 Bad Krozingen; Salinen Klinik, 74906 Bad Rappenau; St. Georg Vorsorge- und Rehabilitationskliniken Abt. Onkologie, 79862 Höchenschwand; Strandklinik Ostseebad Boltenhagen, 23946 Boltenhagen; Vinzenz Klinik Abtlg. Kardiologie, 73342 Bad Ditzgenbach; ZaR Rostock - Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH, 18057 Rostock; Zentrum für ambulante kardiologische Rehabilitation, 10969 Berlin; Zentrum für ambulante Rehabilitation Stuttgart, 70182 Stuttgart

Erstellung einer Übersicht über Qualitätssiegel und Zertifikate in der deutschen Langzeitpflege (ZerP)

Förderer: Zentrum für Qualität in der Pflege

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

In Deutschland existiert eine Vielzahl von Qualitätssiegeln/Zertifikaten, die in Pflegeeinrichtungen anwendbar sind. Mit der 2004 veröffentlichten Studie „Qualitätssiegel und Zertifikate für Pflegeeinrichtungen“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO) liegt zwar ein beschreibender Marktüberblick vor, es mangelt aber an einer evaluativen, fachlichen Bewertung der Ansätze und an einer Aktualisierung der mittlerweile 7-8 Jahre alten Datengrundlage der WidO-Studie. Das Projekt verfolgt das Ziel, basierend auf Literaturrecherchen, Internetrecherchen, Telefoninterviews mit Anbietern sowie einer empirischen Erhebung eine Übersicht über die derzeit in Deutschland in Einrichtungen der Langzeitpflege angewandten Qualitätssiegel/Zertifikate zu erstellen.

Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha und Recherche nach neuer wissenschaftlicher Evidenz

Förderer: AOK Baden-Württemberg

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

In einem 2005 abgeschlossenen wissenschaftlichen Modellprojekt wurde im Auftrag der AOK Baden-Württemberg das Behandlungskonzept AOK-proReha entwickelt. Das Konzept legt für die Indikationen „Zustand nach Implantation von Hüftgelenksendoprothesen“ und „Zustand nach Implantation von Kniegelenksendoprothesen“ fest, welche therapeutischen Maßnahmen in welcher Intensität während der Rehabilitation und Nachsorge nach Hüft- und Kniegelenksendoprothesen angewendet werden sollten. Mit den beiden neu begonnenen Projekten „Prüfung des Aktualisierungsbedarfs des Behandlungskonzepts AOK-proReha,“ und „Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha durch einen Vergleich des Behandlungsergebnisses und der Patientenzufriedenheit mit Daten aus dem QS-Reha®-Verfahren“ soll zum Einen recherchiert werden, ob neuere wissenschaftliche Evidenz vorliegt, die eine Anpassung des Behandlungskonzepts notwendig macht; zum Anderen soll eine Evaluation des Behandlungskonzepts erfolgen. Das Evaluationsprojekt vergleicht das Behandlungsergebnis und die Patientenzufriedenheit bei ca. N=500 aktuell behandelten AOK-proReha-Patienten aus etwa 20 Kliniken mit den entsprechenden Werten in einer historischen Kontrollgruppe.

	<p>Förderung der Selbstregulation von PatientInnen mit chronischen Krankheiten (SELF)</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker</p> <p>Das Projekt ist eine Fortsetzung und Weiterentwicklung des Projekts „Bedarfsgerechte Patienteninformation auf der Basis subjektiver Konzepte“. Ziel des Anschlussprojekts ist es, die im Rahmen des Vorgängerprojekts konzipierte und evaluierte Intervention weiterzuentwickeln. Die Intervention zielt darauf ab, die Patienteninformation stärker auf die subjektiven Erklärungsmodelle von RehabilitandInnen über Krankheit und Behandlung sowie auf ihre bisherige Krankheitsbewältigung zuzuschneiden. Hierdurch sollen Ansatzpunkte gefunden werden, um die Selbstregulation der Patienten in Bezug auf die Erkrankung und Behandlung möglichst optimal zu unterstützen und zu fördern. Die Interventionsentwicklung greift auf die Theorie des sog. Common Sense-Selbstregulationsmodells von Howard Leventhal zurück.</p> <p>Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Edith-Stein-Fachklinik, 76887 Bad Bergzabern (Dr. Peter Kretschmer); Fachklinik Herzogenaurach - Rehabilitationszentrum, 91074 Herzogenaurach (Prof. Dr. Bernd Kladny); Klinik Porta Westfalica, 32547 Bad Oeynhausen (Dr. Hans-Werner Ostermann); KMG Elbtalklinik Bad Wilsnack, 19336 Bad Wilsnack (Dr. Petra Reutermann); Sankt Rochus Kliniken, 76669 Bad Schönborn (PD Dr. Klaus Rohe); Rehabilitationsklinik Frankenhausen DRV-Bund, 06567 Bad Frankenhausen (Dr. Burkhard Cicholas); Rehabilitationsklinik Moorbad Bad Doberan, 18209 Bad Doberan (Dr. Peter Kupatz); Rehabilitations- und Präventionszentrum Bad Bocklet, 97708 Bad Bocklet (Dr. Ursula Emmert, Dr. Manfred Best); De Ignis Fachklinik GmbH, 72227 Egenhausen (Dr. Rolf Senst); Heinrich-Heine-Klinik KG, 14476 Potsdam (Dr. Rüdiger Höll); Vogelsbergklinik, 36355 Grebenhain (Hans-Heinrich von Schönfels, Dr. Uftring); Inntal-Klinik, 84359 Simbach am Inn (Prof. Dr. Marius Nickel); Rehabilitationsklinik "Garder See", 18276 Lohmen (Dr. Herbert Schindler)</p> <p>Kombinierte Präventionsleistung für Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS) – Implementierungs- und Evaluationsstudie</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz (über das Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung, Bad Säckingen)</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Prof. Dr. Oskar Mittag</p> <p>Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz bietet eine Kombinierte Präventionsleistung für Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS) an, die gesundheitlichen Gefährdungen bei der Risikogruppe der Schichtarbeiter vorbeugen soll. Arbeiten zu wechselnden Tages- und Nachtzeiten wirken sich auf den Schlafrhythmus, das Ernährungsverhalten und das soziale Umfeld aus. Zu den Gesundheitsstörungen, die mit Schichtarbeit verbunden sind, zählen insbesondere Schlafstörungen, Fatigue, Vigilanzstörungen, gastrointestinale und metabolische Störungen, kardiovaskuläre Erkrankungen, Krebserkrankungen sowie ein erhöhtes Risiko für Angststörungen und Depression. Auch die Unfallgefahr am Arbeitsplatz sowie im Verkehr ist erhöht, und aufgrund des abweichenden Tagesrhythmus treten soziale Probleme gehäuft auf. Die Maßnahme KomPAS besteht aus einer 10-tägigen stationären Phase in einer Rehaklinik sowie einer anschließenden 8-wöchigen berufsbegleitenden Phase in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen und einem Auffrischungstag in der Rehaklinik. Neben einer umfassenden Eingangsuntersuchung sowie klassischen Elementen der medizinischen Rehabilitation werden z.B. Themen wie Umgang mit Stress, gesundheitsbewusste Ernährung und Bewegung vermittelt. Im Rahmen des Forschungsvorhabens wird diese Maßnahme evaluiert (Begleitforschung).</p>
<p>Drittmittelvolumen</p>	<p>Laufende Projekte: 2.395.520 € Eingeworbene Drittmittel 2011: 595.913 €</p>
<p>Doktorandinnen und Doktoranden</p>	<p>Folgende laufende Doktorarbeiten wurden betreut bzw. abgeschlossen:</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>Claire Hammerschmidt: Differenzielle Betrachtung der Reha-Ziele von Patienten mit KHK</p> <p>Katja Heyduck: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte in der Dyade chronisch kranke Jugendliche und Eltern</p> <p>Matthias Klosinski: Kommunikationspräferenzen chronisch kranker Jugendlicher in der Patient-Behandler-Interaktion</p> <p>Cornelia Meffert: abgeschlossen</p> <p>Langfristige Effekte eines neuen Ernährungsprogramms und deren Prädiktoren: Die metabolic</p>

	<p>balance® Studie Dr. Arkadiusz Miernik: abgeschlossen Der Freiburger Index für Patientenzufriedenheit (Freiburg Index of Patient Satisfaction FIPS). Erstellung und Validierung eines neuen psychometrischen Instruments zur Erfassung der Behandlungszufriedenheit Ursula Opitz: abgeschlossen Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte bei Patienten mit Fibromyalgie - Prädiktoren des Outcome? Christina Reese: Strukturen, Praxis und Selbstverständnis der psychologischen Tätigkeit in der Rehabilitation: Untersuchungen im Rahmen der systematischen Entwicklung von Praxisempfehlungen Susanne Schramm: Wirksamkeit kardialer Rehabilitation: Eine Metaanalyse deutscher und internationaler Studien Christiane Wiegele: Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation</p>
<p>DiplomandInnen</p>	<p>Folgende Diplomarbeit wurde betreut und abgeschlossen: Silke Berger: Die Verbreitung der ICF in der Praxis der Rehabilitation: Förderliche und hemmende Bedingungen</p>
<p>Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fortbildungen</p>	<p>Herr Helwig Opel, Datenschutzbeauftragter des Universitätsklinikums informierte am 12. Januar 2011 die MitarbeiterInnen über Datenschutz.</p> <p>Am 28. Januar 2011 besuchten die iranischen Wissenschaftler Prof. Reza Bagherian und Dr. Fariborz Khorvash von der Isfahan University of Medical Sciences die AQMS.</p> <p>Aktuelle Forschungsprojekte und Forschungsschwerpunkte des Lehrbereichs Allgemeinmedizin stellten am 30. März 2011 Frau Dr. Anika Buchholz und Herr Dr. Thorsten Dürk vom Universitätsklinikum Freiburg vor.</p> <p>Am 08. Juli 2011 fand unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Jäckel und Herrn Prof. Dr. Dr. Bengel in den Räumen der AQMS eine Mitgliederversammlung des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg/Bad Säckingen statt.</p> <p>Am 13. Juli 2011 wurde in Frankfurt/Main ein FiRe-Net-Treffen im Rahmen des Projektes FiReZu (Zugang zur Rehabilitation bei Fibromyalgie) durchgeführt. An dem Treffen nahmen VertreterInnen der Deutschen Rheumaliga und der Rehabilitationskliniken teil. (Leitung: Prof. Dr. W. H. Jäckel und Dipl. Psych. Antje Ullrich).</p> <p>Herr Prof. Dr. Wolf Langewitz vom Universitätsspital Basel hielt am 20. Juli 2011 einen Vortrag zum Thema „Forschung zur Patient-Behandler-Kommunikation an der Abteilung Psychosomatik des Universitätsspitals Basel: Überblick und Möglichkeiten der Sequenzanalyse“.</p> <p>Auf Einladung von Prof. Dr. Oskar Mittag hielt am 03. August 2011 Frau Dr. Ruth Deck vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein einen Gastvortrag zu den Themen „Neues Credo in der Rehabilitation“ und „Qualitätsgemeinschaft Schleswig-Holstein“ in unserer Abteilung. Ebenfalls am 03. August 2011 informierte Herr David Daniel Ebert von der Universität Marburg zum Thema „Helping patients sustain changes: Das Potenzial des Internets zur Sicherung der Stabilität psychotherapeutischer Erfolge am Beispiel einer web-basierten Rehabilitationsnachsorge“.</p> <p>Auf dem 10. Kongress für Gesundheitspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie am 01. September 2011 in Berlin leitete Herr Prof. Dr. Oskar Mittag das Satellitensymposium „Gesundheitspsychologische Fundierung von Interventionen unter Nutzung von (neuen) Medien“. Dipl. Psych. Andrea Döbler sprach zum Thema „Umsetzung gesundheitspsychologischer Konzepte in einem PC-gestützten Manual zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Typ-2-Diabetikern“.</p> <p>Prof. Dr. John Barefoot von der Duke University, NC hielt am 30.09.2011 auf Einladung der AQMS einen Vortrag zum Thema „Depressive Symptoms and Illness Beliefs in IHD Patients: Age Differences and Prognostic Implications“ im Hörsaal des Psychologischen Instituts der Universität Freiburg.</p> <p>Herr Dr. Jürgen Höder vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein hielt am 26. Oktober 2011 einen Gastvortrag mit dem Thema „Was wissen Rehabilitanden über die Reha? Kenntnisstand, Zugangswege und Optimierungsstrategien.“</p>

	<p>Im Rahmen des Projektes „Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen“ fand am 27. und 28. Oktober 2011 in den Räumlichkeiten der Abteilung ein Expertentreffen statt. An dem Workshop nahmen VertreterInnen der DRV, KlinikerInnen sowie VertreterInnen der Fachgesellschaften teil (Leitung: Prof. Dr. Oskar Mittag und Dipl. Psych. Christina Reese).</p> <p>In den Räumen der AQMS waren am 09. November 2011 alle verantwortlichen AnsprechpartnerInnen der Reha-Einrichtungen eingeladen, die uns im Lehrangebot des Querschnittsbereiches 12 „Naturheilkunde, Physikalische Therapie, Rehabilitation“ unterstützen.</p> <p>Vom 05. bis 06. Dezember 2011 hielt Herr Prof. Dr. Oskar Mittag an der Städtischen Universität Moskau einen Vortrag zum Thema „Changing unhealthy life styles: what rehab can achieve“</p> <p>Herr Dr. Matthias Bethge von der Medizinischen Hochschule Hannover informierte am 07. Dezember 2011 über die „Erfolgsfaktoren medizinisch-beruflich orientierter Rehabilitation“ (MBOR) in unserer Abteilung.</p> <p>Für unsere wissenschaftlichen MitarbeiterInnen wurden mehrtägige Fortbildungen mit folgenden Themen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roter Interaction System RIAS/DCAS_2, Referentin: Dr. Heidemarie Weber • Analyse qualitativer Daten, Referent: Dr. Jan Kruse • Qualitative Datenanalyse mit Atlas.ti, Referentin: Dr. Susanne Frieze
<p>Preise und Auszeichnungen</p>	<p>Posterpreise Beim 20. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium vom 14. bis 16. März 2011 in Bochum erhielten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Christina Reese, Oskar Mittag und Wilfried Jäckel den 1. Posterpreis der Jury mit dem Poster <i>Die Somatische Rehabilitation als Arbeitsfeld für Psychologen. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zu Strukturen und Praxis in der stationären orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation</i> • Erik Farin-Glattacker, Lukas Gramm und Erika Schmidt den 3. Posterpreis der Jury mit dem Poster <i>Die kommunikationsbezogenen Einstellungen von BehandlerInnen in der medizinischen Rehabilitation</i> <p>Ernennung zum APL-Professor Herr PD Dr. phil. Erik Farin-Glattacker wurde zum APL-Professor ernannt.</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.) Ärztlicher Sachverständigenrat der 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.) DNVF (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.) Wissenschaftlicher Beirat des DVE (Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.) IMPP (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen) Ausschuss „Reha-Forschung“ von DvFR (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation) und DGRW (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.) Gesundheitsforum Baden-Württemberg Landeskompetenznetz Arbeits- und Sozialmedizin Nationale Versorgungsleitlinie Rückenschmerz QM-Kommission des Universitätsklinikums Freiburg</p>

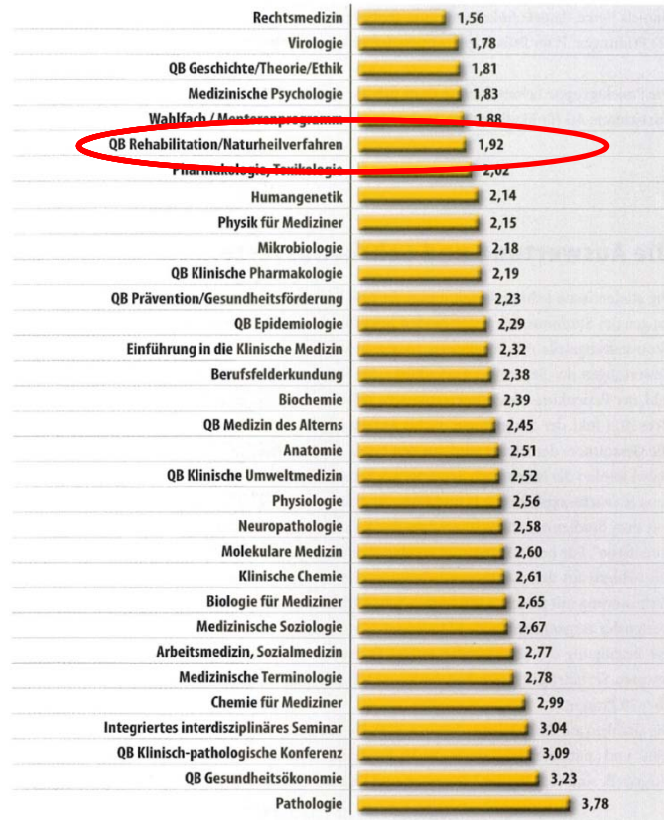
<p>Lehre</p>	<p>Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation/Naturheilverfahren, Physikalische Medizin)</p> <p>Programm: Einführungsvorlesung, Seminare, Vorlesungen zu speziellen Themen, Exkursion, Repetitorium, Evaluation</p> <p>Externe Referenten: Dr. Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Wallesch, Elzach; Dr. Heino Kortenhäus, Freiburg; Andrea Nordmann, Bad Krozingen; Florian Sandeck, Freiburg; Jorge Borges, Freiburg; Dr. Karin Bagheri-Fam, Bad Krozingen; Gudrun Kaiser, Elzach; Maria von Kageneck, Bad Säckingen</p> <p>Interne Referenten: Prof. Dr. W. H. Jäckel, Freiburg; 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, Klinik für Tumorbologie Freiburg, Mooswaldklinik Freiburg, BDH-Klinik Elzach, Asklepios-Klinik Triberg, Park-Therme Badenweiler, Seidel-Klinik Bad Bellingen, RehaKlinikum Bad Säckingen, Hochrheinklinik Bad Säckingen, Römerberg-Klinik Badenweiler, REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg, Reha Süd GmbH Freiburg, Markgräflerland-Klinik Bad Bellingen, Reha-Zentrum TodtmoosKlinik Wehrawald, Klinik St. Blasien, St. Georg Vorsorge- u. Rehabilitationskliniken Höchenschwand, Reha-Klinik Klausenbach, Nordrach</p> <p>An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:</p> <table border="0"> <tr> <td>im Sommersemester 2011</td> <td>150 Studierende</td> </tr> <tr> <td>im Wintersemester 2011/2012</td> <td>179 Studierende</td> </tr> </table> <p>Institut für Rehapsychologie (Universität Freiburg)</p> <p>Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminar „Qualitätsmanagement und Evaluation im Gesundheitswesen“ • Seminar „Evaluationsforschung“ <p>Prof. Dr. Oskar Mittag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminar „Rehabilitation als Arbeitsfeld für PsychologInnen“ 	im Sommersemester 2011	150 Studierende	im Wintersemester 2011/2012	179 Studierende
im Sommersemester 2011	150 Studierende				
im Wintersemester 2011/2012	179 Studierende				

Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2010/2011

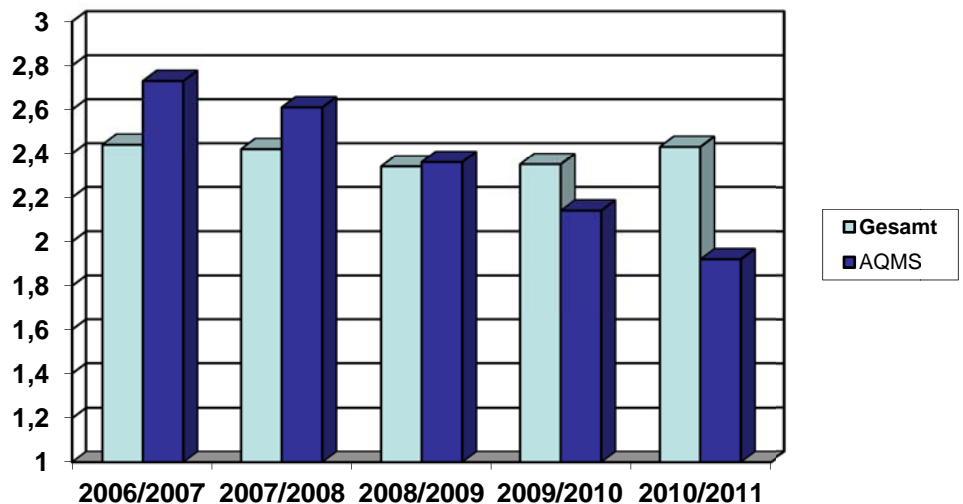
Von Fachschaft und Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird jährlich eine Evaluation unter den Studierenden der Medizinischen Lehre durchgeführt. Die Studierenden bewerten Vorlesungen, Seminar und Kurse bzw. weitere Veranstaltungsteile mit Schulnoten. Seit dem Studienjahr 2010/2011 erfolgt die Bewertung nach patientennahen und patientenfernen Fächern.

EVALUATION DER MEDIZINISCHEN LEHRE · STUDIENJAHR 2010/2011

Ranking patientenferner Fächer



Ergebnisse der Evaluation seit 2006:



Rehabilitations-
wissenschaftlicher
Forschungsverbund
Freiburg/
Bad Säckingen

Symposium Reha 2020

Am 18. und 19. Februar 2011 fand im Universitätsklinikum Freiburg ein Symposium Reha 2020 mit dem Thema „Neue Vergütungssysteme in der Rehabilitation?“ statt. Der Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen hatte zu dieser Fortbildungsveranstaltung mit insgesamt 159 TeilnehmerInnen aus verschiedenen Institutionen eingeladen.

ReferentInnen und Themen:

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel (Direktor Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg)

Oliver Blatt (Leiter Abteilung Gesundheit Verband der Ersatzkassen (VdEK): Lassen sich die Vergütungssysteme in der Akutmedizin auf die Reha übertragen?

Thomas Bublitz (Hauptgeschäftsführer Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. BDPK): Die Sicht der Leistungserbringer

Dr. Nikolaus Gerdes (Hochrheininstitut Bad Säckingen): Welche Chancen und Risiken bieten Ansätze zur ergebnisorientierten Vergütung?

Dr. Hans-Günter Haaf (Referatsleiter Weiterentwicklung der Rehabilitation - Gesundheitsökonomie und Systemfragen, Deutsche Rentenversicherung Bund): Das aktuelle Vergütungssystem in der Reha: Stärken und Schwächen

Andreas Schmöller (Leiter Referat Rehabilitation und Sozialer Dienst AOK Baden-Württemberg): Die Sicht der Gesetzlichen Krankenkassen

Hartmut Hüfken (Erster Direktor Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz): Reha-Budget: Finanzielle Rahmenbedingungen des Reha-Systems

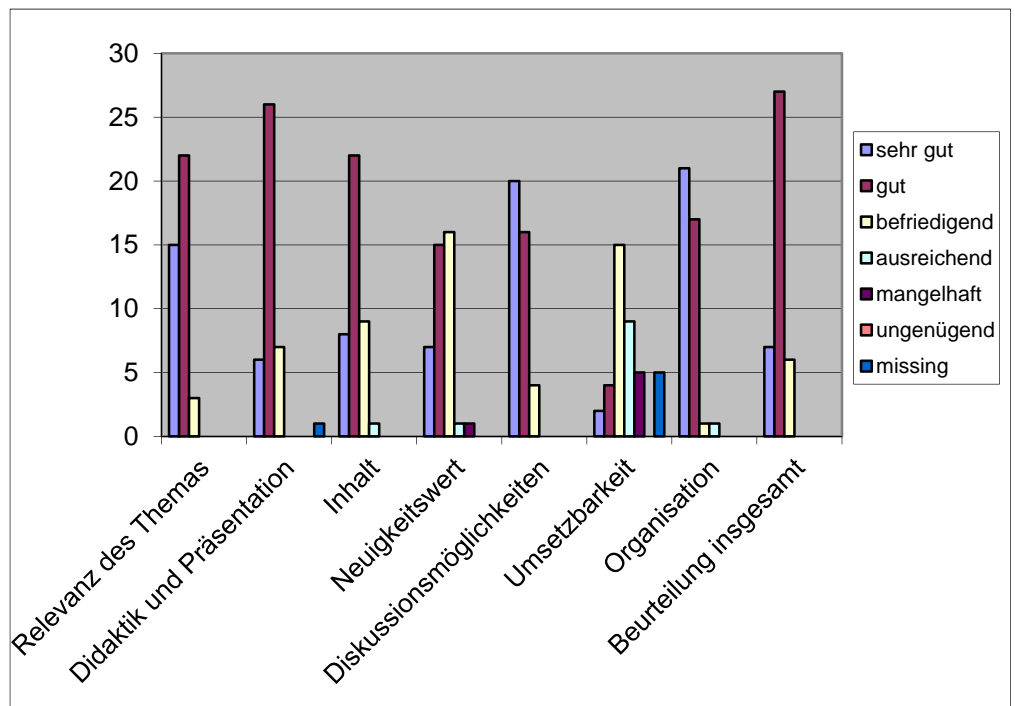
Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel (Direktor Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg)

Marion Rink (Vizepräsidentin Deutsche Rheuma-Liga): Die Sicht der PatientInnen

Hubert Seiter (Erster Direktor Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg): Die Sicht der Deutschen Rentenversicherung

Nadine Vorsatz (Dezernentin Deutsche Rentenversicherung Bund): Was können Reha-Klassifikationssysteme für das Vergütungssystem leisten?

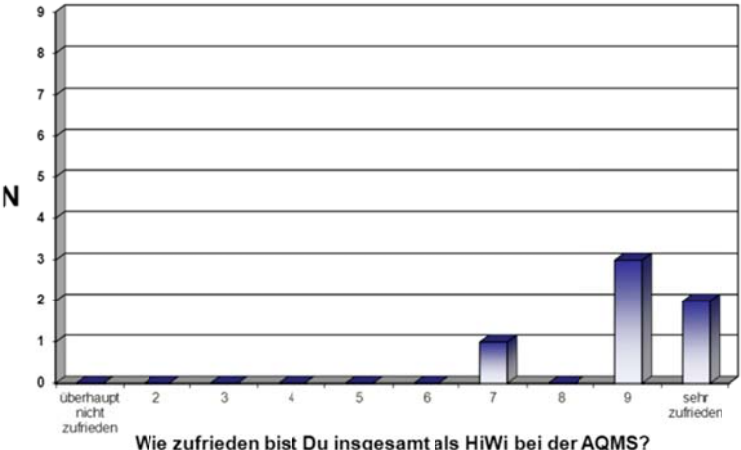
Die Ergebnisse der Evaluation sind im folgenden Diagramm ersichtlich.



	<p>Reha-Update</p> <p>In regelmäßigen Abständen werden durch den Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen Fortbildungsveranstaltungen zu aktuellen Themen der Rehabilitation angeboten.</p> <p>06.05.2011 Thema: Kinder und Jugendliche in der Rehabilitation Stephan Maier (Katharinenhöhe, Rehabilitationsklinik für Kinder mit ihren Familien und für junge Menschen, Schönwald): Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen mit onkologischen und kardiologischen Erkrankungen Dr. Dirk Dammann (Rehabilitationskinderklinik der Fachkliniken Wangen): Vernetzt: Kinderrehabilitation am Beispiel der Psychosomatik Dr. Ralph Jäger (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin): Entwicklung der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Bund Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker (Universitätsklinikum Freiburg, Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin): Gesundheitliche Veränderungen nach einer Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation: Ergebnisse aus einem Qualitätssicherungsprojekt von DRV und GKV</p> <p>08.07.2011 Thema: Ambulante und mobile Rehabilitation Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann (Rehabilitationszentrum Bethesda Bad Kreuznach): Mobile Rehabilitation – ein modernes Konzept der Rehabilitation im Sozialraum PD Dr. med. Eckehard Baumgarten (Deutsche Rentenversicherung Bund Berlin): Qualitätsvergleiche in der Rehabilitation Dr. med. Heino Kortenhaus (REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg GmbH): Stärken und Schwächen der ambulanten orthopädischen Rehabilitation Ursula Mootz (Nanz medico GmbH & Co. KG, Berlin/Stuttgart, Zentren für ambulante Rehabilitation): Aufbau eines ambulanten Reha-Zentrums – lohnt sich das?</p> <p>07.10.2011 Thema: Physiotherapie und Ergotherapie in der Rehabilitation Florian Sandeck (Schule für Physiotherapie, Universitätsklinikum Freiburg): Aktueller Stand in der Physiotherapie – Ausbildung, Rolle in der Reha und Evidenzlage PD Dr. med. Gert Krischak (Forschungsinstitut für Rehabilitationsmedizin an der Universität Ulm, Federseeklinik Bad Buchau): Physiotherapie in der Rehabilitation nach Endoprothetik Sebastian Voigt-Radloff (Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Geriatrie und Gerontologie); Christian Müller (BDH-Klinik Elzach): Ergotherapie in der Rehabilitation – Ausbildung, Praxis und Forschung</p> <p>Methodenwochen (April und Oktober)</p> <p>Mehrebenenanalyse von Längsschnittdaten mit IBM SPSS Statistics; (Dr. Michael Schönberger): Kurze Auffrischung zur Regressionsanalyse; Einführung in die Mehrebenenanalyse; Restrukturierung eines SPSS Datensatzes für Mehrebenenanalysen; Visualisierung von Längsschnittdaten; fixed effects; random effects; Interaktionseffekte; Wahl des Kovarianztyps; Prädiktoren mit Messwiederholung; Einführung einer weiteren Messebene (z.B. Klinik); Übungen</p> <p>Einführung in die Fragebogenmethode; (Dr. Harald Seelig): Methodische und formale Aspekte der Fragebogenkonstruktion; Design und Layout; Praktische Tipps („Do’s and Don’t’s“); Items und Skalen; Frage- bzw. Itemformulierung; Antwortvorgaben und –kategorien; Vorbereitung der computergestützten Auswertung (Kodierung, Dateneingabe und –aufbereitung in Excel oder SPSS)</p> <p>Einführung in IBM SPSS Statistics; (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>Faktoren-, Cluster- und Diskriminanzanalyse mit SPSS; (Dr. Rainer Leonhart): Analyse von Zusammenhängen zur Ermittlung von Faktoren, explorative Suche nach Gruppen im Datensatz und Unterschiede zwischen vorgegeben Gruppen suchen.</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>Varianz- und Regressionsanalyse mit IBM SPSS Statistics; (Dr. Rainer Leonhart): Ein- und zweifaktorielle Varianzanalyse, Post-Hoc-tests, Kontraste, einfache und multiple Regression, Verfahren Einschluss/Schrittweise, Kodierungstechniken, typische Anwendungen für beide Verfahrensgruppen</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 • Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation 																																																
<p>Reviews</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 25 Reviews für nationale Zeitschriften • 27 Reviews für internationale Zeitschriften 																																																
<p>Fort- und Weiterbil- dung</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>Kundenbefragung</p>	<p>Ergebnisse der Kundenbefragungen 2011</p> <p>Im Jahr 2011 wurden insgesamt 363 Kunden befragt (85% davon im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen, 11% betrafen Projektevaluationen und 5% Workshops). Bezüglich der Fortbildungsveranstaltungen wurde von den Kunden eine hohe bis sehr hohe Zufriedenheit mit der Relevanz des Themas, dem Inhalt sowie der Didaktik und bei der Präsentation zurück gemeldet. 94% der Teilnehmer waren mit der Organisation der Veranstaltung (Fortbildung oder Workshop) sehr zufrieden bzw. zufrieden. Beim Projektmanagement bescheinigen die Kunden der AQMS eine hohe wissenschaftliche Professionalität, Kompetenz, großes Engagement und eine hohe Zuverlässigkeit. Die Mitarbeiter der Abteilung wurden als kooperativ, höflich, engagiert und verlässlich wahrgenommen. In u.a. Abbildung sind einige Ergebnisse exemplarisch dargestellt. Die Gesamtbewertung, der von der AQMS im Jahr 2011 gegenüber ihren Kunden erbrachten Leistungen, übertraf mit einem Mittelwert von 1,84 (SD = 0,79) auf einer neunstufigen Skala (1 = sehr gut bis 9 = mangelhaft) erneut das vorab für das Jahr definierte optimale Zielkriterium von M = 2,5. Insgesamt blieb die Kundenzufriedenheit der Abteilung 2011 auf hohem Niveau stabil und konnte in einigen wichtigen Aspekten, wie beispielsweise der wahrgenommenen Kompetenz gegenüber 2010, sogar noch gesteigert werden.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>Die AQMS zeichnet sich (beim Projektmanagement) aus</p> <table border="1"> <caption>Zuverlässigkeit (n=37)</caption> <tr><th>Rating</th><th>Percentage</th></tr> <tr><td>1 (sehr zufrieden)</td><td>62%</td></tr> <tr><td>2</td><td>33%</td></tr> <tr><td>3</td><td>5%</td></tr> </table> <table border="1"> <caption>Wissensch. Professionalität (n=37)</caption> <tr><th>Rating</th><th>Percentage</th></tr> <tr><td>1 (sehr zufrieden)</td><td>46%</td></tr> <tr><td>2</td><td>43%</td></tr> <tr><td>3</td><td>11%</td></tr> </table> <table border="1"> <caption>Kompetenz (n=35)</caption> <tr><th>Rating</th><th>Percentage</th></tr> <tr><td>1 (sehr zufrieden)</td><td>46%</td></tr> <tr><td>2</td><td>49%</td></tr> <tr><td>3</td><td>5%</td></tr> </table> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Wie zufrieden sind sie hinsichtlich der folgenden Aspekte (mit Fortbildungen und Workshops)?</p> <table border="1"> <caption>Organisation von Veranstaltungen (n=323)</caption> <tr><th>Rating</th><th>Percentage</th></tr> <tr><td>1 (sehr zufrieden)</td><td>65%</td></tr> <tr><td>2</td><td>30%</td></tr> <tr><td>3</td><td>5%</td></tr> </table> <table border="1"> <caption>Relevanz von Schulungsthemen (n=305)</caption> <tr><th>Rating</th><th>Percentage</th></tr> <tr><td>1 (sehr zufrieden)</td><td>53%</td></tr> <tr><td>2</td><td>40%</td></tr> <tr><td>3</td><td>7%</td></tr> </table> <table border="1"> <caption>Moderation von Workshops (n=17)</caption> <tr><th>Rating</th><th>Percentage</th></tr> <tr><td>1 (sehr zufrieden)</td><td>65%</td></tr> <tr><td>2</td><td>30%</td></tr> <tr><td>3</td><td>5%</td></tr> </table> </div> </div> <p style="text-align: center;"> ■ 1 = sehr zufrieden ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 = sehr unzufrieden </p>	Rating	Percentage	1 (sehr zufrieden)	62%	2	33%	3	5%	Rating	Percentage	1 (sehr zufrieden)	46%	2	43%	3	11%	Rating	Percentage	1 (sehr zufrieden)	46%	2	49%	3	5%	Rating	Percentage	1 (sehr zufrieden)	65%	2	30%	3	5%	Rating	Percentage	1 (sehr zufrieden)	53%	2	40%	3	7%	Rating	Percentage	1 (sehr zufrieden)	65%	2	30%	3	5%
Rating	Percentage																																																
1 (sehr zufrieden)	62%																																																
2	33%																																																
3	5%																																																
Rating	Percentage																																																
1 (sehr zufrieden)	46%																																																
2	43%																																																
3	11%																																																
Rating	Percentage																																																
1 (sehr zufrieden)	46%																																																
2	49%																																																
3	5%																																																
Rating	Percentage																																																
1 (sehr zufrieden)	65%																																																
2	30%																																																
3	5%																																																
Rating	Percentage																																																
1 (sehr zufrieden)	53%																																																
2	40%																																																
3	7%																																																
Rating	Percentage																																																
1 (sehr zufrieden)	65%																																																
2	30%																																																
3	5%																																																

<p>Mitarbeiterzufriedenheit</p>	<p>Im Jahr 2011 wurde eine klinikumsweite Mitarbeiterbefragung durch das Picker Institut durchgeführt. Die Rücklaufquote der AQMS betrug dabei 94,7 %. Die AQMS schneidet bei der Befragung sehr gut ab, sowohl in Bezug auf die selbstgesetzten Zielvorgaben als auch hinsichtlich des Vergleichs mit dem Gesamtklinikum. Dies zeigt sich exemplarisch bei der zusammenfassenden Frage „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrem Arbeitsplatz?“ (s. Abbildung). Die abteilungsinterne Zielvorgabe beträgt hier 90 Prozent positive Antworten („sehr zufrieden“ und „größtenteils zufrieden“). Diese wird mit 94,1% positiver Antworten deutlich erfüllt.</p> <div data-bbox="496 461 1501 1077" data-label="Figure"> <table border="1"> <caption>Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrem Arbeitsplatz?</caption> <thead> <tr> <th>Zufriedenheitsstufe</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>sehr zufrieden</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>größtenteils zufrieden</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>einigermaßen zufrieden</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>unzufrieden</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Arbeitszufriedenheit insgesamt (in Prozent)</p> <p>Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zeigen überwiegend positive Ergebnisse. Unter anderem konnten folgende positive Bereiche identifiziert werden (Auswahl): Vorgesetzte sind gut erreichbar, Vorgesetzte äußern Kritik sachlich und konstruktiv, es herrscht ein gutes Betriebsklima, die KollegInnen unterstützen einander voll, es wird konstruktiv mit Konflikten zwischen KollegInnen umgegangen und die Fortbildungsmöglichkeiten werden als positiv beurteilt. Als Bereiche mit Verbesserungspotential wurden z. B. Störungen der „eigentlichen Arbeit“ und das Fehlen von Stellen- und Funktionsbeschreibungen genannt. Als Verbesserungsmaßnahme für diesen Bereich wurde im Rahmen des Qualitätsmanagements eine Arbeitsgruppe zur Erstellung von Stellen- und Funktionsbeschreibungen eingerichtet. Auch in der aktuellen Mitarbeiterbefragung setzt sich der positive Trend der vergangenen Jahre fort: Insgesamt ist ein Anstieg der Mitarbeiterzufriedenheit im Vergleich zu den Befragungen der Vorjahre zu verzeichnen.</p>	Zufriedenheitsstufe	Prozent	sehr zufrieden	65	größtenteils zufrieden	30	einigermaßen zufrieden	5	unzufrieden	0
Zufriedenheitsstufe	Prozent										
sehr zufrieden	65										
größtenteils zufrieden	30										
einigermaßen zufrieden	5										
unzufrieden	0										
<p>Hiwi-Befragung</p>	<p>Ergebnisse der HiWi-Befragung 2011</p> <p>Im Jahr 2011 wurde wie in den vergangenen Jahren 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. Die Rücklaufquote betrug 55 %. 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 9,0 (SD=1,1) ein.</p>										

	 <p style="text-align: center;">Wie zufrieden bist Du insgesamt als HiWi bei der AQMS?</p> <p>Zufriedenheit studentischer Hilfskräfte in der AQMS (x-Achse: Zufriedenheit; y-Achse: Anzahl der Aussagen)</p> <p>Zu den Schwachstellen der Arbeitsorganisation befragt, wurden lediglich geringfügige Verbesserungswünsche in den Bereichen Arbeitszeitregelung, Ausstattung des Arbeitsplatzes sowie Organisation der Arbeitsabläufe genannt. Ein Bereich war z. B. die Zuordnung von Hiwis zu mehreren Projekten. Dies wurde zeitnah gelöst, indem HiWis inzwischen nur noch jeweils einem Projekt zugeordnet werden. Wie in den Vorjahren verdeutlichen auch die Ergebnisse der diesjährigen Hiwi-Befragung eine insgesamt hohe Zufriedenheit der in der AQMS tätigen studentischen Hilfskräfte.</p>
<p>Qualitätsmanagement</p>	<p>Da die persönlichen Interviews der MitarbeiterInnen in Bezug auf Verbesserungsvorschläge für die Abteilungsprozesse den Wunsch nach Verschlankung des QM-Systems ergeben, werden die MitarbeiterInnen zum Nutzen der vorhandenen Prozessregelungen befragt und entsprechende Anpassungen vorgenommen. Eine Prozesslandkarte zur strukturierten Darstellung der Kern-, Führungs- und Unterstützungsprozesse der Abteilung wird erarbeitet und in das QM-Handbuch eingestellt. In Bezug auf die QM-Dokumentation werden der Systemwechsel zum QmPortal des Klinikums vollzogen und alle MitarbeiterInnen entsprechend geschult. Für die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen werden auf Grund der Aufgabenstellungen in den Projekten und der im Rahmen der regelmäßigen Fortbildungsabfrage geäußerten Wünsche zwei Inhouse-Fortbildungen in qualitativen Auswertungsmethoden durchgeführt.</p>

Anhang



Jahr 2011

Wissenschaftliche Publikationen

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Dudeck A, Glattacker M, Gustke M, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH: Reha-Zielvereinbarungen - gegenwärtige Praxis in der stationären medizinischen Rehabilitation *Die Rehabilitation*, 2011; 50 (5): 316-330 <http://10.1055/s-0030-1268002>
- Farin E: Teilhabe von Patienten als Gegenstand der Versorgungsforschung: Beziehung zu verwandten Konstrukten und Übersicht über vorhandene Messverfahren (kurze Printversion) *Gesundheitswesen*, 2011; 73: 20-21 <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1247536>
- Farin E, Glattacker M, Jäckel WH: Leitlinien und Leitlinienforschung: Übersicht und Stand der Leitlinienimplementierung in der medizinischen Rehabilitation *Bundesgesundheitsbla*, 2011; 54: 429-435 <http://10.1007/s00103-011-1238-9>
- Farin E, Gramm L, Kosiol D: Development of a questionnaire to assess communication preferences of patients with chronic illness *Patient Educ Couns*, 2011; 82 (1): 81-88 <http://doi:10.1016/j.pec.2010.02.011>
- Farin E, Gramm L, Schmidt E: The congruence of patients' communication preferences and physician communication behavior in cardiac patients *J Cardiopulm Rehabil*, 2011; 31 (6): 349-357 <http://10.1097/HCR.0b013e318228a341>
- Farin E, Jäckel WH: Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der medizinischen Rehabilitation *Bundesgesundheitsbla*, 2011; 54 (2): 176-184 <http://dx.doi.org/10.1007/s00103-010-1206-9>
- Farin E, Jäckel WH: Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation - Eine kritische Bestandsaufnahme *Public Health Forum*, 2011; 73: 6-7
- Farin E, Metten M, Nagl M, Lagrèze WA, Pieh-Beisse C: Psychometrische Eigenschaften des Fragebogens für Kindliches Sehvermögen (FKS). Reliabilität, Validität, Rasch-Analyse und deskriptive Resultate des FKS *Der Ophthalmologe*, 2011; 108 (7): 644-650 <http://10.1007/s00347-010-2316-3>
- Farin E, Nagl M: Patient-oriented outcome measurement in chronic disease: Conceptual basis and empirical evidence *International Journal of Person Centred Medicine*, 2011; 1 (4): 696-704
- Gramm L, Kosiol D, Opitz, U, Farin E: Qualitative Erfassung von Patientenpräferenzen und BehandlerEinstellungen zur Patient-Behandler-Kommunikation: eine Fokusgruppen-Studie *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 2011; 2011 (2): 76-87 <http://dx.doi.org/10.3233/ZMP-2010-2016>
- Grande G, Mittag O: Frauen und Männer in der Rehabilitation - Anforderungen an die Patientenorientierung *Public Health Forum*, 2011; 19 (4): 23.e1-23.e3 <http://10.1016/j.phf.2011.10.009>
- Gustke M, Kosiol D, Bauer CP, Baumann A, Stachow R, Farin E: Die Fragebögen Disabkids und Kidscreen - Vergleich der Änderungssensitivität bei der Erfassung gesundheitsbezogene Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 2011; 20 (2): 51-59 <http://10.3233/ZMP-2011-2013>
- Gustke M, Petermann F, Farin E: Das Krankheitsmanagement von Kindern und Jugendlicher mit Adipositas und Asthma bronchiale: Veränderungen und Prädiktoren im Rahmen stationärer Rehabilitation *Rehabilitation*, 2011; 50: 397-407 <http://10.1055/s-0031-1291278>

- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Rehabilitation aus Patientensicht - Eine qualitative Analyse der subjektiven Behandlungskonzepte von Patienten in der stationären orthopädischen und psychosomatischen Rehabilitation *Die Rehabilitation*, 2011; 50 (4): 232-243 <http://10.1055/s-0030-1268000>
- Hölzel L, Härter M, Reese C, Kriston L: Risk factors for chronic depression - A systematic review. *J Affect Disorders*, 2011; 129 (1-3): 1-13 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2010.03.025>
- Kainz B, Schröder A, Glattacker M, Wenzel D, Hoffmann S, Kulick B, Jäckel WH: Inanspruchnahme und Akzeptanz des Modells "Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen" *Sucht Aktuell*, 2011; 18 (2): 40-46
- Meder M, Farin E: Gesundheitsbewertung bei Patienten mit chronisch-ischämischer Herzkrankheit *Die Rehabilitation*, 2011; 50: 522-530
- Meyer-Moock S, Moock J, Mittag O, Kohlmann T: Die faktorielle Struktur der direkten und der indirekten Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation – Analysen auf Itemebene *Die Rehabilitation*, 2011; 2011 (online) <http://10.1055/s-0031-1271700>
- Mittag O: Evidenzbasierung in der medizinischen Rehabilitation (in Deutschland) *Public Health Forum*, 2011; 19 (4): 4-6
- Mittag O, Meyer T: The association of depressive symptoms and ischemic heart disease in older adults is not moderated by gender, marital status or education *Int J Public Health*, 2011; Online First (online): 1-7 <http://10.1007/s00038-011-0256-6>
- Mittag O, Schramm S, Meyer T, Hüppe A, Böhmen S, Raspe H: Medium-term effects of cardiac rehabilitation in Germany: Systematic review and meta-analysis of results from national and international trials *Eur J Cardiovasc Prev R*, 2011; 18: 587-593 <http://10.1177/1741826710389530>
- Nagl M, Farin E: Die Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Teilhabe-Relevanz von Rehabilitations-Effekten: Retest-Reliabilität und deskriptive Ergebnisse *Rehabilitation*, 2011; 50: 379-389 <http://10.1055/s-0031-1275360>
- Nagl M, Farin E: Response shift in quality of life assessment in patients with chronic back pain and chronic ischaemic heart disease *Disabil Rehabil*, 2011 (online) <http://10.3109/09638288.2011.619616>
- Nagl M, Farin E: Congruence or discrepancy? Comparing patients' health valuations and physicians' treatment goals for rehabilitation for patients with chronic conditions *Int J Rehabil Res*, 2011 (online)
- Reese C, Mittag O, Jäckel WH: Die somatische Rehabilitation als Arbeitsfeld für Psychologen: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zu Strukturen und Praxis in der stationären orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation *Die Rehabilitation*, 2011; e-first (online) <http://10.1055/s-0031-1280821>
- Reiter A, Geraedts M, Jäckel WH, Fischer B, Veit C, Döbler K: Selection of hospital quality indicators for public disclosure in Germany *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh.wesen (ZEFQ)*, 2011; 105 (1): 44-48 <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2010.12.024>
- Sibold M, Mittag O, Kulick B, Müller E, Opitz U, Jäckel WH: Prädiktoren der Teilnahme an einer Nachsorge nach ambulanter Rehabilitation bei erwerbstätigen Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen. *Die Rehabilitation*, 2011; 50 (6): 363-371 <http://10.1055/s-0031-1271815>
- Spieser A, Mittag O, Brüggemann S, Jäckel WH: Akzeptanz und Praktikabilität der Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenks- Totalendoprothese (TEP) - Ergebnisse einer Anwenderbefragung zur Pilotversion *Rehabilitation*, 2011 (online) <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1285917>
- Uhlmann A: Symposium des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes-Freiburg/Bad Säckingen zum Thema "Reha 2020 – Neue Vergütungssysteme in der Rehabilitation?" vom 18. bis 19. Februar 2011 in Freiburg *Rehabilitation*, 2011; 50 (4): 271-273 <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1280820>
- Uhlmann A: August Hirt und seine Mitarbeiter Kiesselbach, Wimmer und Mayer *Revue d'Allemagne et des Pays de langue allemande*, 2011; 43 (3): 333-340
- Wiegele C, Glattacker M, Gülich M, Helbing G, Jäckel WH: Methodische Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (3):162-168 <http://10.1055/s-0030-1255084>

Monographien

- Meffert C: Langfristige Effekte eines neuen Ernährungsprogramms und deren Prädiktoren: Die metabolic balance® Studie , Aachen: Shaker, 2011

Buchbeiträge

- Mittag O: Besonderheiten der Schulung bei PatientInnen mit Herz-Kreislaufkrankungen In: Rick & Stachow (Hrsg.): Klinikleitfaden Medizinische Rehabilitation, 1. Auflage. München: Urban & Fischer, 2011; 224-227

Vorträge

- Baumann W, Buschmann-Maiworm R, Farin E: Kommunikationspräferenzen und Lebensqualität von Patienten in onkologischen Schwerpunktpraxen 2011 (Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie/Basel/DGHO, ÖGHO, SGMO, SGH)
- Döbler A, Mittag O, Pollmann H, Raspe H: Telefonische Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2 2011 (DGPR-Kongress/Berlin/DGPR)
- Farin E: Was ist Teilhabeforschung - Diskussionspapier der DVfR und der DGRW 2011 (Individuelle Rehabilitation in Sozialräumen. Impulse aus der Behindertenrechtskonvention/Berlin/DVfR)
- Farin E: Was ist Teilhabeforschung? Vorstellung eines Diskussionspapiers der DVfR und DGRW 2011 (Individuelle Rehabilitation in Sozialräumen. Impulse aus der Behindertenrechtskonvention/Berlin/DVfR)
- Farin E: Methoden in der Lebensqualitätsforschung 2011 (10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Köln/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittelepidemiologie)
- Farin E: Entwicklung und Prüfung von Messinstrumenten - Die psychometrische Perspektive 2011 (Vorlesungsreihe Methodik der Versorgungsforschung/Freiburg/Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik IMBI)
- Farin E, Gramm L, Schmidt E, Kosiol D: Die Patient-Behandler-Kommunikation bei chronisch Kranken: Geschlechts- und altersspezifische Präferenzen von Patientinnen und Patienten (Projekt PaBeKo) 2011 (Workshop Förderschwerpunkt "Versorgungsnahe Forschung - Chronische Krankheiten und Patientenorientierung"/ 12.05.2011 in Erkner/ BMBF, DRV)
- Farin E, Gustke M: Gesundheitliche Veränderungen nach einer Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation: Ergebnisse aus einem Qualitätssicherungsprojekt von DRV und GKV 2011 (Reha Update/ 06.05.2011 in Freiburg/ Forschungsverbund Freiburg/ Bad Säckingen)
- Farin E, Nagl M: Patientenorientierte Veränderungsmessung: Gesundheitsbewertungen und die Beurteilung der Teilhabe-Relevanz von Rehabilitationseffekten bei chronisch Kranken 2011 (Workshop Förderschwerpunkt "Versorgungsnahe Forschung - Chronische Krankheiten und Patientenorientierung"/ 12.05.2011 in Erkner/ BMBF, DRV)
- Glattacker M: Patientenbeteiligung bei der Vereinbarung von Rehabilitationszielen: Ergebnisse aus dem Projekt PARZIVAR 2011 (DGPR-Kongress/Berlin/DGPR)
- Glattacker M: Fibromyalgie – Forschungsprojekte im Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen 2011 ("Speyerer Gespräche"/Speyer/DRV Rheinland-Pfalz)
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Quatmann M, Greitemann B, Jäckel WH: PARZIVAR - Entwicklung und Evaluation eines Trainingsmoduls zur partizipativen Vereinbarung von Zielen in der stationären medizinischen Rehabilitation 2011 (Workshop Förderschwerpunkt "Versorgungsnahe Forschung - Chronische Krankheiten und Patientenorientierung"/ 12.05.2011 in Erkner/ BMBF, DRV)
- Glattacker M, Heyduck K: Patientenorientierte Informationsgestaltung unter Berücksichtigung von subjektiven Krankheits- und Behandlungskonzepten und patientenseitigem Bewältigungsverhalten 2011 (Workshop Förderschwerpunkt "Versorgungsnahe Forschung - Chronische Krankheiten und Patientenorientierung"/ 12.05.2011 in Erkner/ BMBF, DRV)
- Jäckel WH: Qualitätssicherung und Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation - Standortbestimmung und Perspektiven 2011 (Verbessern Leitlinien und Kodierungssysteme die

- Qualität der Rehabilitation?/ 09.05.2011 in Bonn/ BAR)
- Jäckel WH: Wachstum trotz Grenzen? 2011 (56. Fortbildungslehrgang der Fachgruppe Rehabilitation im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands/Offenburg/Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands)
 - Jäckel WH: Die Perspektive der Rehabilitationseinrichtungen und der Rehabilitationsforschung 2011 (Rehabilitation und Teilhabe in der modernen Arbeitswelt/Speyer/Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz)
 - Kainz B, Glattacker M, Wenzel D, Schröder A, Hoffmann S, Kulick B, Jäckel WH: Modell Reha-Fallbegleitung: Ergebnisse auf den Zieldimensionen zum Ende der Reha-Fallbegleitung 2011 (24. Kongress des Fachverbandes Sucht/Heidelberg/Fachverband Sucht)
 - Mittag O: Genderaspekte bei der Planung und Analyse von Studien zur Versorgungsforschung 2011 (Vorlesungsreihe Methodik der Versorgungsforschung/Freiburg/Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik IMBI)
 - Mittag O: Lebensstiländerung: Was kann Reha erreichen? 2011 (International Research and Practice Conference/Moskau, Russland/Moscow State University of Psychology and Education)
 - Mittag O, Reese C: Strukturen, Praxis und Empfehlungen für psychologische Interventionen in der kardialen Rehabilitation 2011 (4. Rotenburger Psychokardiologie-Symposium/ 22.01.2011 in Rotenburg, Fulda/ Herz-Kreislaufzentrum Rotenburg)
 - Mittag O, Reese C: Psychologische Dienste in der Rehabilitation - Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen 2011 (DGPR-Kongress/Berlin/DGPR)
 - Mittag O, Reese C: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Orthopädie und Kardiologie 2011 (30. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der Rehabilitation "Psychologische Betreuung im Krankheitsverlauf"/Erkner/BDP)
 - Nagl M, Farin E: Teilhabe-Relevanz-Bewertungen als zentrales Konzept einer patientenorientierten Veränderungsmessung bei chronisch Kranken 2011 (26. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP)/Aachen/Gesellschaft für Neuropsychologie)
 - Schmidt E, Gramm L, Farin E: Die Messung von Kommunikationspräferenzen chronischer Schmerzpatienten im Klinikalltag 2011 (7. Workshopkongress der Fachgruppe Klinische Psychologie/Berlin/DGPs)
 - Schönthaler M, Miernik A, Wilhelm K, Farin E, Wetterauer U: Freiburger Index für Patientenzufriedenheit (FIPS): Vorstellung eines neuen Instruments und seiner psychometrischer Eigenschaften 2011 (63. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V./Hamburg/Deutsche Gesellschaft für Urologie)

Konferenzbeiträge

- Baumann W, Buschmann-Maiworm R, Farin E: Kommunikationspräferenzen und Lebensqualität von Patienten in onkologischen Schwerpunktpraxen *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (8/9): 537-538 (Kongress der DGSMP und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSMP, DGMS, MDK)
- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Proaktive Rehabilitation bei Diabetes mellitus Typ 2: Eine kontrollierte, randomisierte Studie bei DMP-PatientInnen - Studiendesign und Baseline-Daten *DRV-Schriften*, 2011; 93: 428-430 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Umsetzung gesundheitspsychologischer Konzepte in einem PC-gestützten Manual zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Typ-2-Diabetikern *Kongressprogramm und Abstracts des 10. Kongresses für Gesundheitspsychologie. Gesundheit im sozialen Wandel*, 2011; Sonderheft August (38): 64-64 (10. Kongress für Gesundheitspsychologie/Berlin/FU Berlin), Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hrsg)
- Farin E, Baumann W: Psychometrische Eigenschaften des KOPRA-Fragebogen zu Kommunikationspräferenzen bei onkologischen Patienten *Arzneimittelversorgung: Qualität und Effizienz. Abstracts*, 2011; 2011: 131-132 (10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Köln/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittel-anwendungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittel-anwendungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie

logie (Hrsg)

- Farin E, Gramm L, Schmidt E: Die kommunikationsbezogenen Einstellungen von Behandlerinnen in der medizinischen Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2011; 93: 172-173 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E, Gramm L, Schmidt E: Übereinstimmung von patientenseitigen Kommunikationspräferenzen und dem Kommunikationsverhalten der Ärzte bei Patienten mit chronisch-ischämischer Herzkrankheit *Herzmedizin*, 2011; 2011 (2): 84-84 (DGPR-Kongress/Berlin/DGPR)
- Farin E, Gramm L, Schmidt E: Die Berücksichtigung der Kommunikationspräferenzen von chronisch kranken Patienten durch Ärzte: Instrumentenentwicklung und deskriptive Befunde *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (8/9): 553 (Kongress der DGSMP und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSMP, DGMS, MDK)
- Farin E, Gustke M, Jäckel WH, Widera T, Matthies S: Die Ergebnisse eines Qualitätssicherungsverfahrens zur Analyse der Ergebnisqualität und Rehabilitandenzufriedenheit in Einrichtungen der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2011; 93: 529-531 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E, Nagl M: Die Bedeutung der Arzt-Patient-Beziehung für die Lebensqualität nach einer onkologischen Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2011; 93: 403-404 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E, Nagl M: Konzeptionelle Grundlagen einer patientenorientierten Veränderungsmessung: Das POEM-Konzept *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (8/9): 553 (Kongress der DGSMP und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSMP, DGMS, MDK)
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Quatmann M, Schubmann R, Greitemann B, Jäckel WH: Evaluation einer Intervention zur partizipativen Zielvereinbarung: Verändern sich zielbezogene Prozesse in der Wahrnehmung der RehabilitandInnen? *DRV-Schriften*, 2011; 93: 159-160 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Quatmann M, Schubmann R, Greitemann B, Jäckel WH: Rehabilitationsziele unter der Perspektive der Nachhaltigkeit: Sind RehabilitandInnen zur Umsetzung postrehabilitativer Ziele motiviert und wie bewerten sie die tatsächliche Adhärenz? *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (8/9): 558-559 (Kongress der DGSMP und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSMP, DGMS, MDK)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Führt eine an subjektiven Erklärungsmodellen anknüpfende Patienteninformation zu einer verbesserten patientenseitigen Informationsbewertung? Effektivität einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation *DRV-Schriften*, 2011; 93: 145-146 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Prädiktoren der Medikamenten-Adhärenz bei Patienten mit depressiven Störungen *Arzneimittelversorgung: Qualität und Effizienz. Abstracts*, 2011; 2011: 126-127 (10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Köln/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie (Hrsg)
- Gramm L, Schmidt E, Kosiol D, Farin E: Prädiktoren der Kommunikationspräferenzen von Patienten mit chronischem Rückenschmerz *DRV-Schriften*, 2011; 93: 153-155 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Gramm L, Schmidt E, Kosiol D, Farin E: Predictors of communication preferences of patients with chronic ischemic heart disease *J Rehabil Med*, 2011; 43 (9): 844 (2nd Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine/Vilnius, Litauen/Baltic and North Sea Forum for Physical and Rehabilitation Medicine (BNF/PRM))
- Gustke M, Farin E, Widera T, Matthies S: Prädiktoren des Behandlungserfolgs in der stationären medizinischen Rehabilitation von Jugendlichen mit Adipositas *DRV-Schriften*, 2011; 93: 531-533 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Charakteristika der Ausprägung subjektiver Krankheits-

- und Behandlungsrepräsentationen bei Patienten mit depressiver Störung in Abhängigkeit von verschiedenen soziodemographischen Variablen. *DRV-Schriften*, 2011; 93: 277-279 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Der Einfluss von personen-, krankheits- und interaktionsbezogenen Variablen auf die Ausprägung subjektiver Krankheitskonzepte bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz *Kongressprogramm und Abstracts des 10. Kongresses für Gesundheitspsychologie. Gesundheit im sozialen Wandel*, 2011; Sonderheft August (38): 132 (10. Kongress für Gesundheitspsychologie/Berlin/FU Berlin), Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hrsg)
 - Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Der Einfluss von personen-, krankheits- und interaktionsbezogenen Variablen auf die Informationsbewertung bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz und Depression *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (8/9): 565-566 (Kongress der DGSM und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSM, DGMS, MDK)
 - Kainz B, Glattacker M, Wenzel D, Schröder A, Hoffmann S, Kulick B, Jäckel WH: Wie bewerten Abhängigkeitserkrankte das Modell der Reha-Fallbegleitung? *DRV-Schriften*, 2011; 93: 472-474 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
 - Mittag O, Döbler A, Pollmann H, Raspe H: Proactive Rehabilitation and Telephone Intervention in Type 2 Diabetics (PARTID-Trial): background and rationale *Psychosom Med*, 2011; 73: A-29 (69th Annual Scientific Meeting of the American Psychosomatic Society (APS)/ 09.-12.03.2011 in San Antonio, Texas/ APS)
 - Mittag O, Döbler A, Pollmann H, Raspe H: Proactive Rehabilitation and Telephone Intervention in Type 2 Diabetics (PARTID-Trial): Methods and results of screening for rehab need in diabetics with lower socio-economic background *Psychosom Med*, 2011; 73: A-87-A-89 (69th Annual Scientific Meeting of the American Psychosomatic Society (APS)/ 09.-12.03.2011 in San Antonio, Texas/ APS)
 - Nagl M, Farin E: Patientenseitige Gesundheitsbewertungen und arztseitige Zielfestlegungen in der Rehabilitation: Übereinstimmung und Diskrepanz. *DRV-Schriften*, 2011; 93: 147-148 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
 - Nagl M, Farin E: Response shift in quality of life assessment in patients with chronic back pain and chronic ischemic heart disease *J Rehabil Med*, 2011; 43 (9): 846 (2nd Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine/Vilnius, Litauen/Baltic and North Sea Forum for Physical and Rehabilitation Medicine (BNF/PRM))
 - Quatmann M, Dibbelt S, Dudeck A, Glattacker M, Greitemann B, Jäckel WH: Zielvereinbarungen in der Rehabilitation: Verständnis und Handhabung des Begriffs "Reha-Ziele" bei Ärzten und Patienten *DRV-Schriften*, 2011; 93: 161-162 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/Bochum/DRV), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
 - Reese C, Jäckel WH, Mittag O: Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen *Kongressprogramm und Abstracts des 10. Kongresses für Gesundheitspsychologie. Gesundheit im sozialen Wandel*, 2011; Sonderheft August (38): 133-133 (10. Kongress für Gesundheitspsychologie/Berlin/FU Berlin), Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hrsg).
 - Reese C, Mittag O, Jäckel WH: Leitlinien und systematische Übersichtsarbeiten zu psychologischen Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischem Rückenschmerz: Zusammenfassung der vorliegenden Empfehlungen und der Evidenz *DRV-Schriften*, 2011; 93: 493-495 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
 - Reese C, Mittag O, Jäckel WH: Strukturen und Praxis der psychologischen Abteilungen in der stationären medizinischen Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen und koronarer Herzkrankheit *DRV-Schriften*, 2011; 93: 282-283 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
 - Reese C, Mittag O, Jäckel WH: Development of practice guidelines for psychological interventions in German rehabilitation *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 2011; 47 (2) Suppl. 1: 4 (XI Congress of European Federation for Research in Rehabilitation/ 26.05.2011 in Riva Del Garda, Italien/ EFRR)
 - Reese C, Mittag O, Spieser A, Jäckel WH: Leitlinien und systematische Übersichtsarbeiten

zu psychologischen Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankung: Zusammenfassung der vorliegenden Empfehlungen und der Evidenz *DRV-Schriften*, 2011; 93: 275-277 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)

- Schmidt E, Gramm L, Farin E: Kommunikationspräferenzen chronischer Rückenschmerzpatienten in der medizinischen Rehabilitation *Gesundheitswesen*, 2011; 73: 606-606 (Kongress der DGSMF und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSMF, DGMS, MDK)
- Schulz M, Nagl M, Farin E: Einflussfaktoren der Akzeptanz eines Patientenfragebogens zur Lebensqualität *Arzneimittelversorgung: Qualität und Effizienz. Abstracts*, 2011; 2011: 53-54 (10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Köln/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie (Hrsg)
- Ullrich A, Farin E, Jäckel WH: Über welche Beeinträchtigungen der Teilhabe berichten Fibromyalgiesyndrom-Patientinnen? Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung *Arzneimittelversorgung: Qualität und Effizienz. Abstracts*, 2011; 2011: 156 (10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Köln/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung und Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie (Hrsg)
- Ullrich A, Glattacker M, Ehlebracht-König I, Kruse M, Jäckel WH: Prädiktoren der Krankheitsbelastung bei Fibromyalgie-PatientInnen zu Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme *DRV-Schriften*, 2011; 93: 506-507 (20. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ 14.-16.3.2011 in Bochum/ DRV Bund und DRV Knappschaft-Bahn-See), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Ullrich A, Opitz U, Glattacker M, Farin E: Was sehen orthopädische und kardiologische RehabilitandInnen als ursächlich für den Erfolg einer rehabilitativen Maßnahme an? *Gesundheitswesen*, 2011; 73 (8/9): 623-624 (Kongress der DGSMF und der DGMS in Zusammenarbeit mit dem MDK/Bremen/DGSMF, DGMS, MDK)

Sonstige Publikationen

- Mittag O, Jäckel WH: Bedarfsfeststellung: Gesetzliche Grundlagen, derzeitige Praxis und aktuelle Forschungsfragen - thinking outside the box *Rehabilitation*, 2011; 50: 4-6
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1270436>