



Jahresbericht 2013

Institut für
Qualitätsmanagement
und Sozialmedizin



Im Rahmen einer Satzungsänderung des Universitätsklinikums wurde die Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin umbenannt in: Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin



<p>MitarbeiterInnen Stand: 28.02.2014</p>	<p>Gisela Beindorf Erik Farin-Glattacker Manuela Glattacker Wilfried H. Jäckel Birgit Kainz Stefan Köberich Katharina Quaschnig Michaela Ruf Erika Schmidt Angelika Uhlmann Astrid Wirth</p> <p>Ronnya Bernstein-Hoffmann Maria Garbrecht Katja Heyduck Teresa Jakob Hanna Kampling Oskar Mittag Christina Reese Malgorzata Schlöffel Andrea Schöpf Antje Ullrich</p> <p>sowie 12 Studierende als studentische/wissenschaftliche Hilfskräfte</p>
<p>Anzahl Publikationen</p>	<p>31</p>
<p>Liste der Publikationen</p>	<p>siehe Anhang</p>
<p>Anzahl Vorträge</p>	<p>63</p>
<p>Abgeschlossene Projekte</p>	<p><i>Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha und Recherche nach neuer wissenschaftlicher Evidenz</i></p> <p>Förderer: AOK Baden-Württemberg</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. W.H. Jäckel, Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Mit dem Behandlungskonzept AOK-proReha wird für die Indikationen „Zustand nach Implantation von Hüftgelenksendoprothesen“ und „Zustand nach Implantation von Kniegelenksendoprothesen“ spezifiziert, welche therapeutischen Maßnahmen in welcher Intensität während der Rehabilitation und im Rahmen der Nachsorge angewendet werden sollten. Mit den beiden 2013 abgeschlossenen Projekten wurde zum Einen recherchiert, ob neuere wissenschaftliche Evidenz vorliegt, die eine Anpassung des Behandlungskonzepts notwendig macht; zum Anderen erfolgte eine Evaluation des Behandlungskonzepts. In der Evaluationsstudie wurden die Behandlungseffekte und die Patientenzufriedenheit bei über 600 AOK-proReha-Patienten mit den entsprechenden Werten in einer historischen Kontrollgruppe (N=8.337) verglichen. Dazu wurde eine Propensity Score – Methode eingesetzt. Insgesamt zeigt sich, dass die Ergebnisse der Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha positiv ausfallen. In der AOK-proReha-Gruppe zeigen sich nach der Rehabilitation deutliche Effekte. Die Studienresultate sollen 2014 wissenschaftlich publiziert werden.</p> <p>Wir danken den 17 am Projekt beteiligten Rehabilitationseinrichtungen für ihre engagierte Mitwirkung bei der Datenerhebung.</p>

Prozesse der Reha-Fallbegleitung bei Alkohol- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen – Entwicklung eines Manuals

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner:

- Prof. Dr. Annette Schröder, Fachbereich 8: Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Koblenz-Landau
- Reha-FallbegleiterInnen aus Fachkliniken für Entwöhnungsbehandlungen

Die Evaluation des Modellprojekts „Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen“ der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz konnte zahlreiche positive Ergebnisse dokumentieren: Die Inanspruchnahme der Reha-Fallbegleitung durch die Versicherten war hoch, das Modellprojekt traf bei den Versicherten, bei den Reha-Fallbegleitern und bei der Mehrzahl der Kooperationspartner auf Akzeptanz, und auf wesentlichen Zielkriterien der Reha-Fallbegleitung konnten Resultate erzielt werden, die vor dem Hintergrund der erheblich belasteten Zielgruppe als positiv zu bewerten sind. Deutlich wurde jedoch auch, dass die zur Zielerreichung umgesetzten Prozesse der Reha-Fallbegleitung sehr heterogen ausgestaltet waren und von Fall zu Fall stark variierten. Mit dem Projekt „Entwicklung eines Manuals zur Reha-Fallbegleitung“ wurden daher die Prozesse der Reha-Fallbegleitung klarer definiert, um künftig eine stärkere Vereinheitlichung im Vorgehen sowie die Sicherstellung des erwerbsbezogenen Fokus beim routinemäßigen Einsatz der Reha-Fallbegleitung zu gewährleisten.

Gemeinsame Basisdokumentation und Routinekatamnese in den Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung des Gesamtprojekts seitens der DRV Rheinland-Pfalz: Dr. Matthias Stapel

Projektleitung seitens der AQMS: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Prof. Dr. Oskar Mittag

Im Rahmen des Projekts (Laufzeit: Januar – Dezember 2013) unterstützte die AQMS die vier Kliniken der DRV Rheinland-Pfalz bei der Weiterentwicklung und Implementierung eines differenzierten Steuerungsinstruments (Balanced Scorecard) zur Umsetzung strategischer Ziele. Außerdem wurde seitens der AQMS eine systematische Recherche mit dem Ziel durchgeführt, die internationale Praxis hinsichtlich einer Routinekatamnese in der Rehabilitation zu untersuchen.

Wir danken der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz für die Förderung des Projekts.

Evaluation der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (EVA-M) im RehaKlinikum Bad Säckingen

Förderer: RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH

Projektleitung: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Dr. Christina Reese

Im Rahmen der Studie (Projektlaufzeit: Dezember 2011 - November 2013) wurde das Konzept zur medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) des RehaKlinikums Bad Säckingen evaluiert. Hierfür wurden 90 Rehabilitanden, die an der MBOR teilnahmen, am Ende der Rehabilitation befragt. Erfasst wurde wie die Rehabilitanden die Umsetzung der MBOR-Maßnahmen sowie verschiedene Prozessmerkmale (z. B. die Vorbereitung auf die Rehabilitation) erlebten.

Wir danken allen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die sich an der Befragung beteiligt haben. Außerdem danken wir dem RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH für die hervorragende Zusammenarbeit und die Förderung des Projekts.

	<p>Sozialmedizinische Begutachtung, Leistungen zur Teilhabe und Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung aufgrund von Krankheit oder Behinderung</p> <p>Förderer: Hans-Böckler-Stiftung</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag</p> <p>Im Projekt (Projektlaufzeit: Mai 2012 – September 2013) wurde der Prozess der sozialmedizinischen Begutachtung im Rentengeschehen anhand vorliegender Forschung kritisch betrachtet. Außerdem wurden das Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung sowie die tatsächliche Verteilung von Leistungen zur Teilhabe bei vorzeitiger Berentung wegen Erwerbsminderung, anhand von Datensätzen der Deutschen Rentenversicherung (Scientific Use Files), analysiert. Im Hauptteil des Projekts wurde das niederländische Modell der beruflichen Eingliederung und der sozialen Sicherung von Menschen, die durch Krankheit oder Behinderung erwerbsgemindert sind, exemplarisch analysiert und dem deutschen Modell gegenübergestellt. Als Ergebnis erhielten wir empirisch fundierte Hinweise zur Weiterentwicklung der sozial- und arbeitsrechtlichen Instrumente zur sozialen Sicherung bei Erwerbsminderung.</p> <p>Wir danken den Expertinnen und Experten, die uns Auskunft über das Geschehen bei Erwerbsminderung in den Niederlanden und in Deutschland gegeben haben: Dr. Monique Broekhuizen, Dr. Wout de Boer, Dr. Sylvia Cordes, Siegfried Döbler, Mr. Jim Faas, Henning Groskreutz, Dr. Bettina Hesse, Dr. Jeannette Hoevers, Dr. André Weel, Prof. Dr. Felix Welti und Oene Zwittink.</p> <p>Außerdem danken wir der Deutschen Rentenversicherung Bund, die uns die Scientific Use Files zur Verfügung gestellt hat. Frau Tatjana Mika vom Forschungsdatenzentrum der Deutschen Rentenversicherung Bund danken wir für die Beantwortung der Fragen zu den Datenfiles.</p> <p>Bedanken möchten wir uns auch bei der Hans-Böckler-Stiftung, die das Projekt gefördert hat.</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. Nachdem in den letzten Jahren das QS-Reha®-Verfahren organisationsbedingt ausgesetzt wurde, wurde im September 2011, nach einer europaweiten Ausschreibung, das BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit mit der zukünftigen routinehaften Umsetzung des QS-Reha®-Verfahrens beauftragt. Die AQMS kooperiert mit dem BQS-Institut und ist innerhalb des Verfahrens für die Durchführung der Visitationen und Klinikschulungen, für die methodische Beratung des BQS-Instituts sowie für die Evaluation und Weiterentwicklung des QS-Reha®-Verfahrens (gemeinsam mit der BQS) zuständig.</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. 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.

Entwicklung und Evaluation einer Patientenschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken (GeKo)

Förderer: BMBF

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

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.

Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern (KoKoPa)

Förderer: BMBF

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

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 und Umsetzung einer Patientenschulung, die diejenigen Patienten-Verhaltensweisen, die als wirksam nachgewiesen wurden, vermittelt.

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.

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

Es gibt im deutschsprachigen Raum nur wenige Studien zu der Frage, worauf Patienten und Behandler einen wahrgenommenen Erfolg bzw. Misserfolg einer durchgeführten Maßnahme der medizinischen Rehabilitation zurückführen, welche Kausalattribution sie also diesbezüglich vornehmen. Ziel der 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 wurden in fünf Kliniken Interviews mit insgesamt 40 Patienten und 20 Behandlern unterschiedlicher Berufsgruppen durchgeführt.

Förderung der Selbstregulation von PatientInnen mit chronischen Krankheiten (SELF)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Ziel des Projekts ist es, eine Intervention zu entwickeln, die darauf abzielt, die Patienteninformation stärker auf die subjektiven Erklärungsmodelle von RehabilitandInnen über Krankheit und Behandlung 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. Im ersten Projektschritt wurde ein Fragebogen zur Messung des Bewältigungsverhaltens und dessen Bewertung entwickelt und psychometrisch geprüft. Darauf basierend wurde in Zusammenarbeit mit ÄrztInnen und PsychologInnen aus den Kooperationskliniken das Interventionskonzept ausgearbeitet, in zwei Kliniken pro Indikation implementiert und formativ evaluiert. Bei Projektende sollte ein Interventionskonzept vorliegen, welches aus Sicht der RehabilitandInnen und BehandlerInnen sinnvoll und nutzbringend ist und welches in die klinischen Abläufe integrierbar ist.

Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarung in der medizinischen Rehabilitation

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner: Dr. Susanne Dibbelt & Prof. Dr. Bernhard Greitemann, Rehaklinikum Bad Rothenfelde - Klinik Münsterland, Abt. Rehabilitationsforschung, Bad Rothenfelde

Eine konsequente Zielorientierung und Ausrichtung der Rehabilitation an den vereinbarten Reha-Zielen wird im deutschen Reha-System immer wieder von verschiedener Seite gefordert. In der Reha-Praxis bestehen jedoch erhebliche Probleme mit der Durchführung von Zielvereinbarungen, so z.B. wenn es darum geht, Patienten aktiv in die für Zielvereinbarungen relevanten Prozesse einzubinden. Im Rahmen des Projekts „Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarung in der medizinischen Rehabilitation“ wird deshalb in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und einem Beirat, dem neben Vertretern aus der Verwaltung und der Forschung insbesondere Experten aus der Praxis sowie Betroffene (z.B. Patientenvertreter) angehören, ein praxisnahes Arbeitsbuch entwickelt, das Rehabilitationskliniken in der konkreten Umsetzung von Zielvereinbarungen unterstützen soll. Neben Erkenntnissen aus der Literatur sollen hierfür bereits existente Zielvereinbarungskonzepte und –materialien aus Rehabilitationseinrichtungen genutzt werden. Das Arbeitsbuch wird in drei Rehabilitationseinrichtungen getestet und abschließend auch internetgerecht aufbereitet.

PARZIVAR II: Partizipative Zielvereinbarung in der Rehabilitation: Umsetzung durch individuelle Schulung und Begleitung der Behandlerinnen und Behandler

Förderer: Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften Nordrhein-Westfalen e.V. (GfR)

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner: Dr. Susanne Dibbelt & Prof. Dr. Bernhard Greitemann, Rehaklinikum Bad Rothenfelde - Klinik Münsterland, Abt. Rehabilitationsforschung, Bad Rothenfelde

Die Vereinbarung von „Reha-Zielen“ zwischen Rehabilitanden und Behandlern zu Beginn der Rehabilitation gilt als Kern-Prozess der Rehabilitation. In der Reha-Praxis existieren jedoch nach wie vor erhebliche Probleme in der Durchführung von Zielvereinbarungen. Im Rahmen des Projektes „Partizipative Zielvereinbarung in der Rehabilitation“ (PARZIVAR I) wurde deshalb eine Intervention entwickelt, mit der die Qualität von Zielvereinbarungen in der Rehabilitationspraxis optimiert werden sollte. Nach den Ergebnissen der Evaluationsstudie verbesserten sich nach Durchführung der Intervention verschiedene zielbezogene Prozesse. Daneben zeigten die Evaluationsergebnisse aber auch zahlreiche Verbesserungspotenziale für die Umsetzung der entwickelten Intervention auf. In dem Anschlussprojekt PARZIVAR II sollen die Erkenntnisse aus PARZIVAR I deshalb genutzt und die Umsetzung der partizipativen Zielvereinbarung bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen optimiert werden. Hierfür sollen die Behandlerinnen und Behandler in der Durchführung der partizipativen Zielvereinbarung intensiv geschult und im Rahmen von Coaching-Maßnahmen auch in der konkreten Umsetzung der Zielvereinbarungen unterstützt werden. Die Intervention wird in vier stationären Rehabilitationseinrichtungen erprobt und evaluiert.

Kombinierte Präventionsleistung für Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS) – Implementierungs- und Evaluationsstudie

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz (über das Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung, Bad Säckingen)

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

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 Rehabili-

	<p>tation werden z.B. Themen wie Umgang mit Stress, gesundheitsbewusste Ernährung und Bewegung vermittelt. Im Rahmen des Forschungsvorhabens wird diese Maßnahme evaluiert (Begleitforschung).</p> <p>Cochrane Review: Prevention of depression in medically ill patients</p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, in Kooperation mit PD Dr. Harald Baumeister (Psychologisches Institut, Freiburg)</p> <p>Depressionen sind eine häufige Begleiterkrankung verschiedenster chronischer Erkrankungen. Sie treten als Reaktion auf die Erkrankung, organisch bedingt durch die Erkrankung selbst oder als Folge der medikamentösen Behandlung der Erkrankung auf. Depressionen stehen in Zusammenhang mit einer Vielzahl negativer Auswirkungen auf die Betroffenen (u.a. verringerte Lebensqualität, erhöhte Morbiditäts- und Mortalitätsraten). Aufgrund der Vielzahl von wirksamen Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen (u.a. Psychopharmaka und Psychotherapie), stellen Präventionsmaßnahmen einen bedeuteten Beitrag zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit chronisch erkrankter Patienten dar. Um Aussagen über die Wirksamkeit, die Anwendungsfelder und die Nebenwirkungen von präventiven Maßnahmen machen zu können, wird in Kooperation mit der Cochrane Collaboration eine systematische Übersichtsarbeit mit der Fragestellung nach primär präventiven Maßnahmen gegen Depressionen bei Patienten mit chronischen Erkrankungen erstellt. Die systematische Übersichtsarbeit „Prevention of depression in medically ill patients“ ist bei der Cochrane Collaboration registriert und wird bis zu ihrem Abschluss unterstützend begleitet, um den höchstmöglichen methodischen Standard einer solchen Arbeit zu ermöglichen. Primäres Ziel ist die Erfassung der Inzidenzraten von Depressionen nach Primärprävention. Sekundäres Ziel ist die Erhebung der Veränderungen der Krankheitsschwere, die Erfassung der Nebenwirkungen, der Kosten-Effektivität, der QALYs sowie der nicht-depressiven Symptome, Funktionen und Medikation.</p>
<p>Neue Projekte</p>	<p>Aktualisierung der Reha-Therapiestandards</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Kooperationspartner:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Forschungsbereich Integrierte Rehabilitationsforschung - Universität Würzburg, Abteilung Medizinische Psychologie und Rehabilitationswissenschaften <p>Das Ziel des Projekts „Aktualisierung der Reha-Therapiestandards“ besteht darin, die vorliegenden Reha-Therapiestandards der Deutschen Rentenversicherung (DRV) an den derzeit aktuellen wissenschaftlichen Forschungsstand und an neue Reha-Konzepte anzupassen. Die Arbeitsschritte bestehen im Wesentlichen aus der Bildung einer prozessbegleitenden Expertengruppe, einer Literaturrecherche, der Öffnung und Auswertung einer Online-Diskussionsplattform und der Analyse des Versorgungsgeschehens auf der Basis von Auswertungen der KTL („Klassifikation therapeutischer Leistungen“) zu den Reha-Therapiestandards. Anhand der Ergebnisse dieser Projektschritte werden Konsultationsfassungen für die aktualisierten Reha-Therapiestandards erstellt, die im Rahmen von Expertenworkshops diskutiert und konsentiert werden.</p> <p>Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens im Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit für stationäre und ambulante Einrichtungen der geriatrischen Rehabilitation</p> <p>Förderer: BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH, GKV Spitzenverband</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Gegenstand des ausgeschriebenen Projektes ist die Entwicklung und Erprobung von Instrumenten und Verfahren zur Erfassung und Bewertung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit in Einrichtungen der stationären und ambulanten geriatrischen Rehabilitation. Das resultierende Instrumentarium soll anschließend in das bereits bestehende QS-Reha®-Verfahren der GKV (siehe www.qs-reha.de) eingegliedert werden. Wesentliche Arbeitsschritte des Projekts bestehen aus der Analyse der vorliegenden Literatur, der Zusammenstellung bzw. Neuentwicklung von Erhebungsinstrumenten, der Erstellung eines</p>

	<p>Auswertungskonzept zum Einrichtungsvergleich, der Weiterentwicklung des QS-Reha®-Verfahrens zur Risikoadjustierung für die geriatrische Rehabilitation und der Durchführung eines Pretests sowie einer Pilotphase mit den entwickelten Erhebungsinstrumenten.</p> <p>Die Messung patientenorientierter Pflege – Methodische Prüfung der deutschen Version der Individualized Care Scale (G-ICS-Patient)</p> <p>Förderer: Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg (Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg und dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg) und interne Förderung</p> <p>Projektleitung: Dipl. Pflegepäd. (FH), MScN Stefan Köberich, Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Eine patientenorientierte Pflege, definiert als die Orientierung pflegerischen Handelns an den subjektiven Bedürfnissen und Präferenzen des Patienten und seinem situationsspezifischen Alltagserleben, wird als notwendige Voraussetzung für die Umsetzung einer ganzheitlichen Pflege betrachtet und ist mit positiven Patientenoutcomes assoziiert. Zur Messung der vom Patienten wahrgenommenen Patientenorientierung pflegerischen Handelns liegt für den deutschen Sprachraum die Individualized Care Scale (ICS) vor, die jedoch noch nicht auf Validität und Reliabilität im akutstationären, somatischen Setting überprüft wurde. Die vorliegende Studie soll die psychometrischen Eigenschaften der ICS an einem Patientenkollektiv in akutstationärer Behandlung überprüfen, sowie beeinflussende Faktoren auf die wahrgenommene Patientenorientierung pflegerischen Handelns explorieren.</p> <p>Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit Diabetes Mellitus Typ 2, onkologischen Erkrankungen (Mamma-, Prostata- und Colonkarzinom) oder Schlaganfall</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, Dr. Christina Reese</p> <p>Ziel des Projektes ist es, detaillierte Empfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit Diabetes Mellitus Typ 2, onkologischen Erkrankungen (Mamma-, Prostata- und Colonkarzinom) oder Schlaganfall zu formulieren, die in Abhängigkeit von bestimmten Problemlagen indiziert sind. Um eine gezielte Zuweisung zu den entsprechenden Angeboten zu unterstützen, sollen außerdem diagnostische Verfahren benannt werden, durch die psychologisch relevante Problemlagen der Rehabilitanden festgestellt werden können.</p> <p>Praxisempfehlungen zum Umgang mit komorbiden Suchtproblemen in der somatischen und psychosomatischen Rehabilitation (PESu-Projekt)</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, AQMS; Prof. Dr. Wilma Funke, Kliniken Wied; Dr. Hartmut Pollmann, Klinik Niederrhein</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass die Prävalenz von riskantem Substanzgebrauch und manifesten Abhängigkeitsproblemen in der medizinischen Rehabilitation erhöht ist. Belastbare Zahlen liegen hierfür aber nicht vor. Eine Befragung von Reha-Einrichtungen soll diesbezüglich eine erste Abschätzung der Art und Häufigkeit von substanzbedingten Auffälligkeiten ermöglichen sowie bisherige interne Konzepte und die derzeitige Praxis beleuchten. In einem mehrstufigen Prozess, der eine systematische Literaturrecherche, Expertenworkshops, eine umfassende Anwenderbefragung und Fokusgruppen mit Rehabilitanden beinhaltet, werden Praxisempfehlungen zum Umgang mit komorbiden Suchterkrankungen in der somatischen und psychosomatischen Rehabilitation erarbeitet und konsentiert.</p>
<p>Drittmittelvolumen</p>	<p>Laufende Projekte: 2.918.100,00 € Eingeworbene Drittmittel 2013: 791.957,00 €</p>
<p>Doktorandinnen und Doktoranden</p>	<p>Folgende Doktorarbeiten wurden 2013 abgeschlossen: Christina Reese: Strukturen, Praxis und Selbstverständnis der psychologischen Tätigkeit in der Rehabilitation: Untersuchungen im Rahmen der systematischen Entwicklung von Praxisempfehlungen</p>

	<p>Folgende laufende Doktorarbeiten wurden 2013 betreut:</p> <p>Andrea Döbler: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Manuals zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2</p> <p>Ekaterina Charova: Evaluating the efficacy of online interventions for depression in the chronic illness population: a meta-analysis.</p> <p>Claire Hammerschmidt: Rehabilitationsziele bei koronarer Herzerkrankung und chronischen Rückenschmerzen aus Patientensicht</p> <p>Katja Heyduck: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte und partizipatives Krankheitsmanagement in der Dyade asthmakranker Jugendliche und Eltern</p> <p>Sarah Kedzia: General practitioners experience of conflicts with patients about sickleave certification. What are the problems and what can be done about them?</p> <p>Carola Philipp: Ist die Versorgung der PAVK leitliniengerecht?</p> <p>Erika Schmidt: Einstellungen zur eCommunication in der Behandlung chronisch kranker Patienten – Attitudes towards eCommunication in treatment of chronically ill patients (EC@T)</p> <p>Folgende Masterarbeit wurde 2013 betreut:</p> <p>Sarah-Lu Oberschelp: Ich hätte da noch eine Frage“- Sequenzanalyse von Patient-Behandler-Aufnahmegesprächen in der kardiologischen Rehabilitation mittels RIAS</p>
<p>Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fortbildungen</p>	<p>Ein Expertenworkshop mit dem Thema „Manualentwicklung zur Reha-Fallbegleitung“ wurde am 08. und 09. April 2013 in Speyer mit einer Gruppe von Reha-Fallbegleitern durchgeführt. Der Workshop wurde gemeinsam von Frau Dr. Manuela Glattacker, Frau Teresa Jakob sowie Frau Prof. Schröder (Universität Koblenz-Landau) geleitet. Die Moderation des Workshops wurde von drei Vertretern der DRV Rheinland-Pfalz unterstützt.</p> <p>Im Rahmen des Projektes „Sozialmedizinische Begutachtung, Leistungen zur Teilhabe und Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung aufgrund von Krankheit oder Behinderung“, gefördert von der Hans-Böckler-Stiftung, fand am 18.04.2013 beim Bundessozialgericht in Kassel eine Fachtagung mit dem Thema „Soziales Recht zur Prävention und zum Ausgleich von Erwerbsminderung“ statt. An der Fachtagung nahmen Herr Prof. Dr. Oskar Mittag und Frau Dr. Christina Reese sowie führende VertreterInnen der Gewerkschaften, der Rentenversicherung der Sozialmedizin und dem Sozialrecht teil.</p> <p>Am 26. April 2013 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>Auf Einladung von Herrn Prof. Dr. Oskar Mittag hielten am 22.05.2013 Frau Prof. Regina Kunz und Herr Dr. Wout de Boer von der Academy of Swiss Insurance Medicine, Basel (asim) einen Gastvortrag, indem sie die „asim“ und ein Projekt vorstellten.</p> <p>In die Räume der AQMS waren am 09.10.2013 alle verantwortlichen AnsprechpartnerInnen der Reha-Einrichtungen eingeladen, die uns im Lehrangebot des Querschnittsbereiches 12 „Naturheilkunde, Physikalische Therapie, Rehabilitation“ unterstützen.</p> <p>Auf Einladung der DRV Bund fand am 11.12.2013 in Berlin unter Leitung von Herrn Prof. Farin-Glattacker, Frau Katharina Quaschnig sowie dem Institut für Rehabilitationsforschung, Reha-Klinik Bad Rothenfelde (IfR) ein Workshop zum Thema „Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarungen“ mit den Mitgliedern des Projektbeirates statt.</p> <p>Für unsere wissenschaftlichen MitarbeiterInnen wurden Fortbildungen mit folgenden Themen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13.03.2013: Arbeitspsychologie am Universitätsklinikum Freiburg zum Thema „Zwischen ressourcenorientierter Prävention und belastungsorientierter Intervention“ Referentin: Dr. Andrea Wittich, Supervisionsdienst des Universitätsklinikums • 05.06.2013: Rasch-Fortbildung Referent: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS) • 17.06.2013: „10 Dinge, die man als gute/r Wissenschaftler/in auf keinen Fall tut - und warum es dennoch schwierig sein kann, ein Urteil zu fällen“ Referent: Prof. Dr. Werner Vach, Department für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik (IMBI) • 11.09.2013: „Tipps und Tricks bei der Moderation von Patientengruppen“ Referentin: Katharina Quaschnig, Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS) • 20.11.2013: „Modernes Verständnis chronischer Schmerzen als Grundlage für die multimodale Schmerztherapie“ Referent: Prof. Roland von Känel, Inselspital Bern

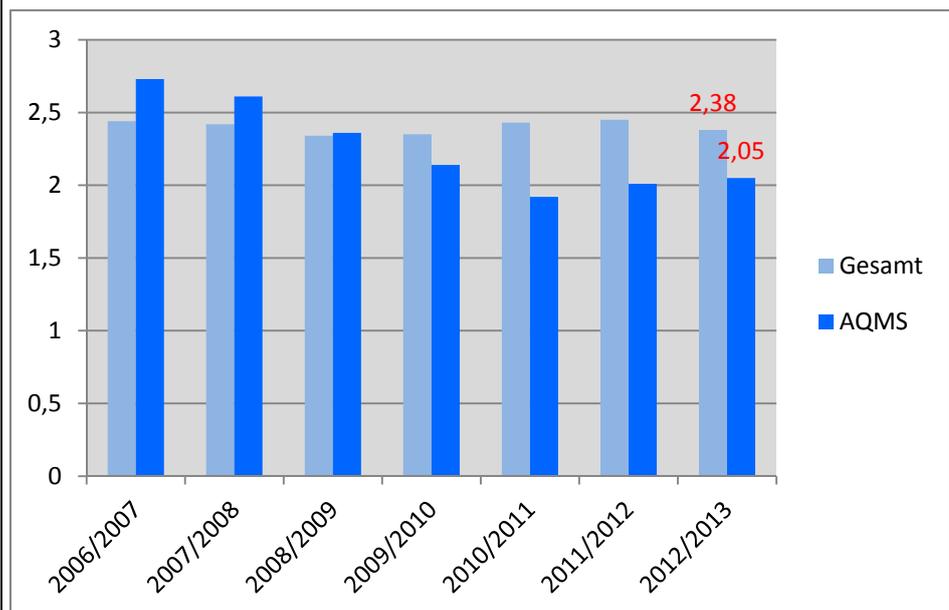
<p>Preise und Auszeichnungen</p>	<p>Maria Garbrecht und Dr. Manuela Glattacker erhielten im November 2013 in Augsburg beim 8. Reha-Symposium des Netzwerks Rehabilitationsforschung in Bayern e.V. (NRFB) den Poster-Preis 2013 für das Poster „Soll mein Arzt die Entscheidung treffen, ich selbst oder wir beide zusammen?“.</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) BDP (Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen): Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation Scientific Programme Committee of the Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP) der European Society of Cardiology (ESC) Forschungsbeirat der Deutschen Rheuma-Liga Kommission Rehabilitation und Sozialmedizin DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.) Vorstand der DGRW (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.) Kommission Leitlinien der DGRW DNVF (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.) Ausschuss „Reha-Forschung“ von DVfR (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation) und Schriftleitung Die Rehabilitation Gesundheitsforum Baden-Württemberg IMPP (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen) Landeskompetenznetz Arbeits- und Sozialmedizin NVAP (Niederländische Gesellschaft für Arbeitsmedizin) Wissenschaftlicher Beirat Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation</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; Florian Sandeck, Freiburg; Jorge Borges, Freiburg; Dr. Karin Bagheri-Fam, Bad Krozingen</p> <p>Interne Referenten: Prof. Dr. W. H. Jäckel, Freiburg; Dr. Angelika Uhlmann, Freiburg; Katharina Quaschnig, Freiburg</p> <p>Exkursionen: Theresienklinik (Orthopädie und Kardiologie), Breisgauklinik, Schwarzwaldklinik Park-Klinikum (Orthopädie und Neurologie), Rheintalklinik, Lazariterhof – alle Bad Krozingen, AOK-Klinik Stöckenhöfe Wittnau, Klinik für Tumorbologie Freiburg, Mooswaldklinik Freiburg, Celenus Fachklinik Freiburg, Celenus Fachklinik Gengenbach, REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg, BDH-Klinik Elzach, Asklepios-Klinik Triberg, Park-Therme Badenweiler, RehaKlinikum Bad Säckingen, Markgräflerland-Klinik Bad Bellingen, Reha-Zentrum TodtmoosKlinik Wehrwald, Lungenfach-Klinik St. Blasien, Weissenstein-Klinik St. Blasien, St. Georg Vorsorge- u. Rehabilitationskliniken Höchenschwand, Földi-Klinik Hinterzarten, Klinik Dr. Dengler Baden-Baden, Reha-Klinik Klausenbach, Winkelwaldklinik Nordrach</p> <p>An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:</p> <table border="0"> <tr> <td>im Sommersemester 2013</td> <td>155 Studierende</td> </tr> <tr> <td>im Wintersemester 2013/2014</td> <td>179 Studierende</td> </tr> </table> <p>Institut für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie (Universität Freiburg) Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminar „Evaluation und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“ <p>Prof. Dr. Oskar Mittag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminar „Interview und Beobachtung“ • Seminar „Medizinische Rehabilitation als Arbeitsfeld für PsychologInnen“ <p>Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2012/2013</p> <p>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, Seminare und Kurse bzw. weitere Veranstaltungsteile mit Schulnoten. Seit dem Studienjahr 2010/2011 erfolgt die Bewertung nach patientennahen und patientenfernen Fächern. Der QB12 Rehabilitation/Naturheilverfahren konnte sich im Vergleich zum Vorjahr auf einem fast gleich hohem Niveau platzieren (siehe Abbildungen nächste Seite).</p>	im Sommersemester 2013	155 Studierende	im Wintersemester 2013/2014	179 Studierende
im Sommersemester 2013	155 Studierende				
im Wintersemester 2013/2014	179 Studierende				

EVALUATION DER MEDIZINISCHEN LEHRE · STUDIENJAHR 2012/2013

Ranking Fächer - patientenfern

1	Rechtsmedizin	1,46
2	Medizinische Psychologie	1,63
3	QB Geschichte / Theorie / Ethik in der Medizin	1,67
4	Mikrobiologie	1,76
5	Einführung in die Klinische Medizin (U-Kurs)	1,77
6	Wahlfach / Mentorenprogramm	1,80
7	Humangenetik	1,83
8	Neuropathologie	2,00
9	Berufsfelderkundung	2,01
10	Physik für Mediziner	2,03
11	QB Reha, Physikalische Med., Naturheilverfahren	2,05
12	Pharmakologie, Toxikologie	2,20
13	Virologie	2,23
14	Patient der Woche	2,28
15	Medizinische Terminologie	2,28
16	Biochemie	2,30
17	QB Medizin des Alterns / des alten Menschen	2,33
18	QB Epidemiologie	2,34
19	QB Prävention / Gesundheitsförderung	2,35
20	Medizinische Soziologie	2,38
21	Physiologie	2,41
22	Pathobiochemie und -physiologie	2,42
23	Anatomie	2,50
24	QB Kl. Umweltmedizin / Krankenhaushygiene	2,57
25	QB Kl. Pharmakologie / Pharmakotherapie	2,58
26	Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik	2,60
27	Molekulare Medizin	2,77
28	Biologie für Mediziner	2,83
29	Chemie für Mediziner	2,85
30	Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	3,29
31	Wissenschaftliches Denken und Handeln	3,30
32	Pathologie	3,36
33	QB Klinisch-pathologische Konferenz	3,44
34	QB Gesundheitsökonomie	3,55

Ergebnisse der externen Evaluation seit 2006:



Skala 1-6: 1: sehr gut bis 6: sehr schlecht

Rehabilitations-
wissenschaftlicher
Forschungsverbund
Freiburg/
Bad Säckingen

Symposium Reha 2020

Am 01. und 02. Februar 2013 fand im Universitätsklinikum Freiburg ein Symposium Reha 2020 mit dem Thema „Demographische Entwicklung: Arbeit, soziale Sicherung, Rehabilitation“ statt. Der Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen hatte zu dieser Fortbildungsveranstaltung mit insgesamt 81 TeilnehmerInnen aus verschiedenen Institutionen eingeladen.

ReferentInnen und Themen:

Dr. med. Silke Brüggemann, MSc (Bereich Sozialmedizin, DRV Bund, Berlin): Auswirkungen für das Reha-System

Dr. phil. Johanna Feuchtinger (Stabstelle Pflegedienst, Universitätsklinikum Freiburg): Auswirkungen auf das Pflegesystem

Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann (Institut für Community Medicine, Universität Greifswald): Krankheitslast und Versorgungssystem

Stefan Hörmann (Betriebliches Gesundheits- und Sozialmanagement, SICK AG Waldkirch): Reaktion und Erfahrungen aus der betrieblichen Praxis

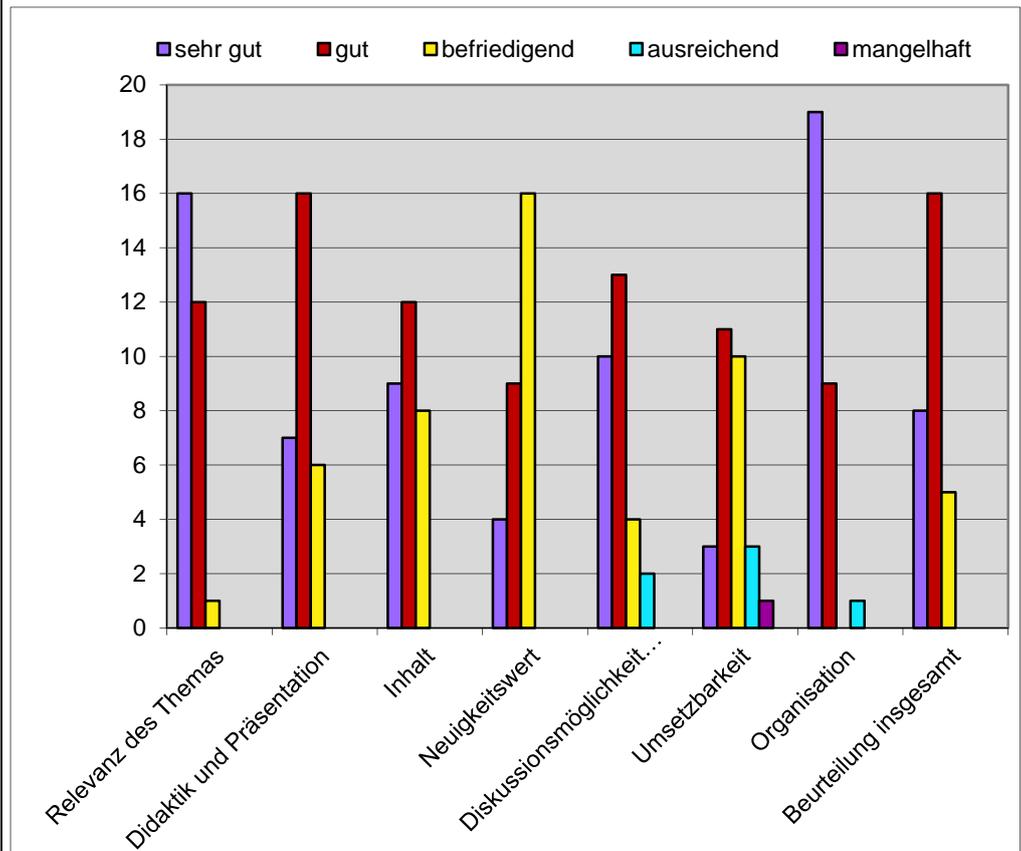
Prof. Dr. med. Michael Hüll (Zentrum für Geriatrie und Gerontologie, Universitätsklinikum Freiburg): Auswirkungen auf die geriatrische Rehabilitation

Prof. Dr. med. Wilhelm Niebling (Lehrbereich Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät, Universität Freiburg): Auswirkungen auf die hausärztliche Versorgung

Prof. Dr. rer. nat. Mathilde Niehaus (Bereich Arbeit und berufliche Rehabilitation, Universität Köln): Perspektiven von Politik und Forschung

Prof. Dr. oec. Bernd Raffelhüschen (Institut für Volkswirtschaftslehre und Finanzwissenschaft I, Universität Freiburg): Generationenvertrag und soziale Sicherung

Die Ergebnisse der Evaluation sind im folgenden Diagramm ersichtlich.



	<p>Reha-Update In regelmäßigen Abständen werden durch den Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen Fortbildungsveranstaltungen zu aktuellen Themen der Rehabilitation angeboten.</p> <p>26.04.2013 Thema: Pneumologische Rehabilitation Dr. Udo Kaiser (Fachbereich Psychosoziale Rehabilitation, Hochgebirgsklinik Davos): Psychische Komorbidität, Interventionen und Patientenschulung Klaus Pleyer (Fachbereich Physikalische Therapie, Hochgebirgsklinik Davos): Trainingstherapie bei obstruktiven Atemwegserkrankungen Dr. Andreas Jähne (Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg): Medizinische und soziale Perspektive der Tabakentwöhnung Dr. Rolf H. Heitmann (Abteilung Pneumologie/Allergologie/Schlafmedizin, MediClin Albert Schweitzer und Baar Klinik Königfeld): Sozialmedizinische Beurteilung/MBOR</p> <p>05.07.2013 Thema: Collaborative Care bei komorbiden psychischen Störungen Dr. Biol. Hum. Birgit Herbeck Belnap (Senior Researcher, University of Pittsburgh School of Medicine): „Collaborative Care“ für Depression bei Patienten mit Herzerkrankungen PD Dr. Harald Baumeister (Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg): Internet-basierte Interventionen (IBIs) zur Behandlung komorbider psychischer Belastungen und Störungen in der somatischen Rehabilitation</p> <p>18.10.2013 Thema: Sport in der Rehabilitation Prof. Dr. Gorden Sudeck (Institut für Sportwissenschaft, Universität Tübingen): Überblick: Mehrdimensionale Effekte der Bewegungstherapie Prof. Dr. Wiebke Göhner-Barkemeyer (Gesundheitspsychologie, Katholische Hochschule Freiburg): MOBILIS, Bewegungstherapie und Lebensstiländerung bei Adipositas Sarah Kneis (Innere Medizin I, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, Universitätsklinikum Freiburg): Sport in der Onkologie Dr. Christian Firus (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Reha-Klinik Glotterbad): Sport und Bewegungstherapie in der psychosomatischen Rehabilitation der Klinik Glotterbad</p> <p>Methodenwochen (Februar/April und Oktober) Einführung in die Fragebogenmethode; (Dr. Harald Seelig) Regressionsanalyse mit IBM SPSS Statistics; (Dr. Rainer Leonhart) Datenkontrolle und Datenvorbereitung zur statistischen Auswertung; (Dr. Rainer Leonhart) Analyse von Strukturgleichungsmodellen mit AMOS; (Prof. Dr. Markus Wirtz) Mehrebenenanalyse von Längsschnittdaten mit IBM SPSS Statistics; (Dr. Michael Schönberger) Winning the Publication Game; (PD Dr. Jürgen Barth) Arbeit mit eigenen Längsschnittdaten; (Dr. Michael Schönberger)</p> <p>Wir danken den Südwestdeutschen Rentenversicherungsträgern für die finanzielle Unterstützung des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg/Bad Säckingen.</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 • Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin • Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation • Intensiv (Fachzeitschrift für Intensivpflege und Anästhesie) • Recht & Praxis der Rehabilitation <p>Mitarbeit als Beirat im Projekt „Zugangssteuerung in Erwerbsminderungsrenten“ unter Leitung von PD Dr. Brussig Förderer: Hans-Böckler-Stiftung</p>
<p>Reviews</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 19 Reviews für nationale Zeitschriften • 34 Reviews für internationale Zeitschriften

<p>Fort- und Weiterbildung</p>	<p>Von MitarbeiterInnen der AQMS wurden Fort- und Weiterbildungen für folgende Institutionen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e. V. (SAMA) • Pädagogische Hochschule Freiburg • Akademie für Sozialmedizin Berlin 																																																								
<p>Kundenbefragung</p>	<p>Ergebnisse der Kundenbefragungen 2013</p> <p>Gemäß dem Leitbild der AQMS werden unsere Kunden (z. B. Auftraggeber von Projekten, beteiligte Einrichtungen, TeilnehmerInnen von Fortbildungsveranstaltungen bzw. Workshops) regelmäßig zu Ihrer Zufriedenheit mit den vom Institut ausgeführten Leistungen befragt. Im Jahr 2013 konnten insgesamt 360 Kunden befragt werden (82,8 % davon im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen, 8,9 % betrafen Workshops und 8,3 % Projekte).</p> <p>Beim Projektmanagement bescheinigen die Kunden der AQMS eine sehr hohe Zuverlässigkeit, hohe wissenschaftliche Professionalität, Kompetenz und großes Engagement. Die Mitarbeiter des Instituts wurden als kooperativ, höflich, engagiert und verlässlich wahrgenommen. Bezüglich der Fortbildungsveranstaltungen (Veranstaltungen der Methodenwoche, RehaUpdate, Symposium Reha2020 sowie Schulungen im Rahmen von Projekten) wurde von den Kunden eine hohe bis sehr hohe Zufriedenheit mit der Relevanz des Themas, dem Inhalt sowie der Didaktik und mit der Präsentation zurück gemeldet. 87,1 % der Teilnehmer waren mit der Organisation der Veranstaltung (Fortbildung oder Workshop) sehr zufrieden bzw. zufrieden. In Bezug auf die Moderation von Workshops gaben 93,8 % der befragten Kunden an, sehr zufrieden bzw. zufrieden zu sein. In Abbildung 1 sind einige dieser Ergebnisse exemplarisch dargestellt.</p> <p>Im Hinblick auf die Gesamtbewertung der von der AQMS im Jahr 2013 gegenüber ihren Kunden erbrachten Leistungen wurde mit einem Mittelwert von 2,02 (SD = 1,09) auf einer neunstufigen Skala (1 = sehr gut bis 9 = mangelhaft) auch in diesem Jahr die angestrebte Zielgröße (Mittelwert < 2,5) übertroffen.</p> <div data-bbox="496 1111 1509 1783" data-label="Figure"> <table border="1"> <caption>Häufigkeitsverteilung der Bewertungen in einzelnen Dimensionen der Kundenbefragungen 2013</caption> <thead> <tr> <th>Dimension</th> <th>n</th> <th>1 (sehr zufrieden)</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6 (sehr unzufrieden)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zuverlässigkeit</td> <td>29</td> <td>72%</td> <td>20%</td> <td>8%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Wissensch. Professionalität</td> <td>29</td> <td>55%</td> <td>35%</td> <td>10%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Kompetenz</td> <td>28</td> <td>61%</td> <td>29%</td> <td>10%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Organisation von Veranstaltungen</td> <td>296</td> <td>53%</td> <td>34%</td> <td>13%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Relevanz des Schulungsthemas</td> <td>293</td> <td>49%</td> <td>35%</td> <td>16%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Moderation von Workshops</td> <td>32</td> <td>69%</td> <td>23%</td> <td>8%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Häufigkeitsverteilung der Bewertungen in einzelnen Dimensionen der Kundenbefragungen 2013</p>	Dimension	n	1 (sehr zufrieden)	2	3	4	5	6 (sehr unzufrieden)	Zuverlässigkeit	29	72%	20%	8%	0%	0%	0%	Wissensch. Professionalität	29	55%	35%	10%	0%	0%	0%	Kompetenz	28	61%	29%	10%	0%	0%	0%	Organisation von Veranstaltungen	296	53%	34%	13%	0%	0%	0%	Relevanz des Schulungsthemas	293	49%	35%	16%	0%	0%	0%	Moderation von Workshops	32	69%	23%	8%	0%	0%	0%
Dimension	n	1 (sehr zufrieden)	2	3	4	5	6 (sehr unzufrieden)																																																		
Zuverlässigkeit	29	72%	20%	8%	0%	0%	0%																																																		
Wissensch. Professionalität	29	55%	35%	10%	0%	0%	0%																																																		
Kompetenz	28	61%	29%	10%	0%	0%	0%																																																		
Organisation von Veranstaltungen	296	53%	34%	13%	0%	0%	0%																																																		
Relevanz des Schulungsthemas	293	49%	35%	16%	0%	0%	0%																																																		
Moderation von Workshops	32	69%	23%	8%	0%	0%	0%																																																		

Mitarbeiterzufriedenheit

Unabhängig von der klinikumsweiten Befragung durch ein externes Institut führen wir weiterhin jährliche Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen in Eigenregie durch – der hierfür verwendete Fragebogen wurde bereits vor der Beauftragung des externen Instituts für die klinikumsweiten Befragungen eingesetzt und ermöglicht damit Vergleiche zu den Vorjahren. Seit 2012 werden die Fragen mit Freitexten ergänzt, um den MitarbeiterInnen umfangreichere Antworten zu ermöglichen.

Bei einer Rücklaufquote von 100 % schneidet das Institut in Bezug auf die selbstgesetzten Zielvorgaben sehr gut ab. Die hohe Zufriedenheit der MitarbeiterInnen zeigt sich exemplarisch bei der zusammenfassenden Frage „Wie zufrieden sind Sie alles in allem betrachtet mit Ihrer Arbeit allgemein?“ (s. Abbildung unten). Die abteilungsinterne Zielvorgabe beträgt hier 80 Prozent positive Antworten („sehr zufrieden“ und „zufrieden“). Diese wird mit 95 % positiven Antworten deutlich erfüllt. Besonders positiv wurden unter anderem das Betriebsklima, die Führung durch den unmittelbaren Vorgesetzten sowie die Arbeitszeitregelung und die Fortbildungsmöglichkeiten bewertet. Als Verbesserungsmöglichkeit wurde die Präsentation des MitarbeiterInnenprofils auf der Homepage gesehen. Das Projekt wird in 2014 umgesetzt.

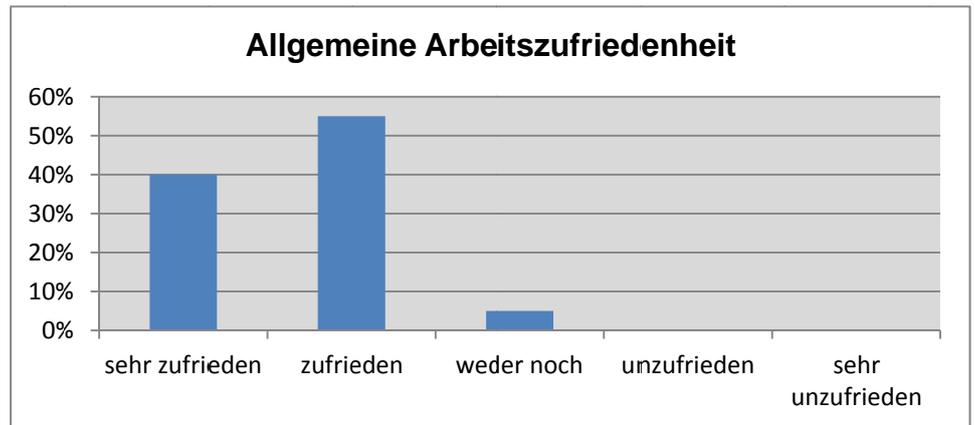


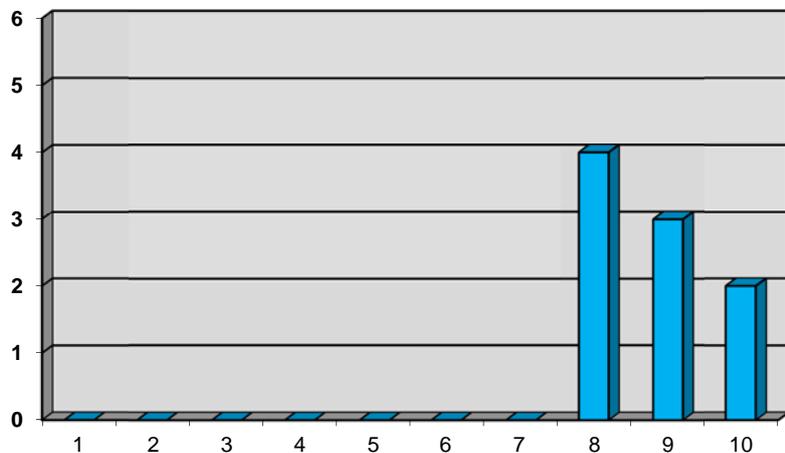
Abbildung : Allgemeine Arbeitszufriedenheit (in Prozent)

Hiwi-Befragung

Ergebnisse der HiWi-Befragung 2013

Im Jahr 2013 wurde wie in den vergangenen Jahren eine Mitarbeiterbefragung der in der AQMS tätigen wissenschaftlichen/studentischen Hilfskräfte (HiWis) durchgeführt. Abgefragt wurden die Bereiche allgemeine Arbeitszufriedenheit und Schwachstellen betreffend der Arbeitsorganisation mittels einem institutsintern entwickelten Fragebogen. Die Rücklaufquote betrug 69,2%. Auf einer Skala von 0 („überhaupt nicht zufrieden“) bis 10 („sehr zufrieden“) stufen die Befragten ihre Zufriedenheit als HiWi in der AQMS im Mittel bei 8,78 ein.

Wie zufrieden bist Du insgesamt als HiWi bei der AQMS?



Zufriedenheit wissenschaftlicher/studentischer Hilfskräfte in der AQMS (x-Achse: Zufriedenheit; y-Achse: Anzahl der Aussagen)

	<p>Zu den Schwachstellen der Arbeitsorganisation befragt, wurden lediglich geringfügige Verbesserungswünsche in den Bereichen Ausstattung des Arbeitsplatzes genannt. Ein Anliegen war z. B. die Anschaffung von schnelleren PCs. Dies wurde zeitnah gelöst.</p> <p>Wie in den Vorjahren verdeutlichen auch die Ergebnisse der diesjährigen Hiwi-Befragung eine insgesamt hohe Zufriedenheit der in der AQMS tätigen wissenschaftlichen/studentischen Hilfskräfte.</p>
<p>Qualitätsmanagement</p>	<p>Aufgrund der Umbenennung der Abteilung in „Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin“ werden alle QM-Dokumente und Prozessregelungen aktualisiert. Als eine Maßnahme aus der MitarbeiterInnenbefragung beschäftigt sich eine Arbeitsgruppe damit, inwieweit die Rückmeldung zum Leistungsfortschritt der MitarbeiterInnen verbessert werden kann. Weiterhin wird eine Regelung zur effizienten und effektiven Einstellung und Einarbeitung neuer wissenschaftlicher Hilfskräfte entwickelt. Inhouse-Schulungen werden u. a. zur guten wissenschaftlichen Praxis und zur Moderation von Patientengruppen durchgeführt.</p>
<p>Gesundheitsförderung</p>	<p>In regelmäßigen Abständen findet unter Anleitung einer Physiotherapeutin für alle MitarbeiterInnen des Instituts eine 15-minütige Schreibtischgymnastik statt.</p>

Anhang



Jahr 2013

Wissenschaftliche Publikationen

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Farin E, Gramm L, Schmidt E: The patient-physician relationship in patients with chronic back pain as a predictor of outcomes after rehabilitation *J Behav Med*, 2013; 36 (3): 246-258. : <http://dx.doi.org/10.1007/s10865-012-9419-z>
- Farin E, Gramm L, Schmidt E: Predictors of communication preferences in patients with chronic low back pain *Patient Preference and Adherence*, 2013; 7 (online): 1117-1127. : <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S50695>
- Farin E, Hauer J, Schmidt E, Kottner J, Jäckel WH: Der aktuelle Stand des Qualitätsmanagements in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen *Gesundheitswesen*, 2013; 75: 102-110. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1311629>
- Farin E, Nagl M: The patient-physician relationship in patients with breast cancer: influence on changes in quality of life after rehabilitation *Qual Life Res*, 2013; 22 (2): 283-294. : <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-012-0151-5>
- Farin E, Nagl M, Ullrich A: The comprehensibility of health education programs: questionnaire development and results in patients with chronic musculoskeletal diseases *Patient Educ Couns*, 2013; 90: 239-246. : <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2012.10.004>
- Farin E, Ullrich A, Hauer J: Participation and social functioning in patients with fibromyalgia: development and testing of a new questionnaire *Health Qual Life Out*, 2013; 11 (1) (online): 135. : <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-11-135>
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Quatmann M, Greitemann B, Jäckel WH: Evaluation einer Intervention zur partizipativen Vereinbarung von Rehabilitationszielen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen *Rehabilitation*, 2013; 52 (4): 257-265. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1327724>
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short and middle term outcome in depression *J Health Psychol*, 2013; 18 (1): 139-152. : <http://dx.doi.org/10.1177/1359105311433907>
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short-term and medium-term outcome in chronic back pain *J Rehabil Med*, 2013; 45: 268-276. : <http://dx.doi.org/10.2340/16501977-1104>
- Glattacker M, Kainz B, Hauer J, Jakob T, Hoffmann S, Kulick B, Schröder A, Jäckel WH: Reha-Fallbegleitung bei Alkohol- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen: Evaluation eines Modellprojekts bezüglich der Zielgrößen Abstinenz und berufliche Wiedereingliederung *SuchtAktuell*, 2013; 1: 58-64.
- Hauer J, Schmidt E, Farin E, Kottner J, Jäckel WH: Qualitätssiegel und Zertifikate in der deutschen Langzeitpflege – ein Überblick *Pflegezeitschrift*, 2013; 66 (5): 308-311.
- Jäckel WH, Beindorf G, Glattacker M: Berücksichtigung der Rehabilitation in den S3-Leitlinien im Register der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) *Rehabilitation*, 2013; 52: 303-306. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1327689>

- Köberich S, Glattacker M, Jaarsma T, Lohrmann C, Dassens T: Validity and reliability of the German version of the 9-item European Heart Failure Self-care Behaviour Scale *Eur J Cardiovasc Nur*, 2013; 12 (2): 150-158. : <http://dx.doi.org/10.1177/1474515112438639>
- Maier-Börries O, Jäckel WH: Rehabilitation nach Implantation künstlicher Hüft- und Kniegelenke *Rehabilitation*, 2013; 52: 202-212. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1343142>
- Meffert C, Gerdes N: Eignung des Kurzfragebogens IRES-24 zur Evaluation gesundheitlicher Präventionsmaßnahmen - das Beispiel Gewichtsreduktion *Diagnostica*, 2013; 59 (3): 130-141. : <http://dx.doi.org/10.1026/0012-1924/a000088>
- Meffert C, Mittag O, Jäckel WH: Betriebsnahe Präventionsprogramme der Deutschen Rentenversicherung *Rehabilitation*, 2013; 52: 391-398. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1333220>
- Miernik A, Farin E, Kuehaus FE, Karcz WK, Keck T, Wengenmayer T, Kollum M, Bach C, Buchholz N, Schönthaler M: Freiburger Index für Patientenzufriedenheit. Interdisziplinäre Validierung eines psychometrischen Instrumentes zur Erfassung behandlungsbezogener Patientenzufriedenheit *Chirurg*, 2013; 6: 511-518. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00104-012-2441-4>
- Mittag O: Genderspezifische Aspekte in der Sekundärprävention der koronaren Herzerkrankung *Clin Res Cardiol*, 2013; 8: 52-56. : <http://dx.doi.org/10.1007/s11789-013-0053-2>
- Mittag O, Jäckel WH: Web-basierte Interventionen: Herausforderungen und Chancen *Rehabilitation*, 2013; 52: 153-154. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1345193>
- Mittag O, Kohlmann T, Meyer T, Meyer-Moock S, Meffert C, Farin E, Gerdes N, Pohontsch N, Moock J, Jelitte M, Löschmann C, Bitzer E-M, Raspe H: Empirisch gestützte Empfehlungen für die patientenberichtete Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation *Rehabilitation*, 2013; 52: 119-125. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1314876>
- Mittag O, Reese C: Die Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankheit: Methoden und Ergebnisse *Gesundheitswesen*, 2013; 52 (4): 266-272. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323648>
- Nagl M, Ullrich A, Farin E: Verständlichkeit von Patientenschulungen in der orthopädischen Rehabilitation: Qualitative Erhebung bei Rehabilitanden und Schulungsleitern *Rehabilitation*, 2013; 52: 34-39. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1312664>
- Reese C, Mittag O: Psychological interventions in the rehabilitation of patients with chronic low back pain: evidence and recommendations from systematic reviews and guidelines *Int J Rehabil Res*, 2013; 36 (1): 6-12. : <http://dx.doi.org/10.1097/MRR.0b013e32835acfec>
- Reese C, Mittag O: Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Methoden und Ergebnisse. *Gesundheitswesen*, 2013; 75: 832-837. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1333738>
- Reese C, Mittag O: Wiedereingliederung und soziale Sicherung bei Erwerbsminderung. Vergleichsstudie für die EU-Länder Niederlande und Deutschland *Sozialrecht und Praxis*, 2013; 6: 343-359.
- Schmidt E, Witthöft M, Kornadt A, Rist F, Bailer J: Negative automatic evaluation and better recognition of bodily symptom words in college students with elevated health anxiety *Cognitive Ther Res*, 2013; 37 (5): 1027-1040. : <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-013-9540-5>
- Ullrich A, Glattacker M, Sibold M, Egle UT, Ehlebracht-König I, Geigges W, Köllner V, Kruse M, Jäckel WH: Fibromyalgiesyndrom-Patientinnen in psychosomatischen und somatischen Rehabilitationseinrichtungen - eine explorative Studie zu Zugangswegen und Unterschieden in Patientenmerkmalen *Rehabilitation*, 2013; 52: 307-313. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1330006>

Monographien

- Reese C, Mittag O: Psychologische Interventionen. Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Chronische Rückenschmerzen und Koronare Herzerkrankung. , Berlin: Broschüre der Deutschen Rentenversicherung Bund, 2013.

Buchbeiträge

- Glattacker M: Methoden der Erfassung von Krankheitsvorstellungen In: Hoefert, H-W & Brähler, E (Hrsg.): Krankheitsvorstellungen von Patienten - Herausforderungen für Medizin und Psychotherapie, 1. Auflage. Lengerich: *Pabst Science Publisher*, 2013; 73-94.

Vorträge

- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Farin E, Mittag O: Rehabilitation und telefonische Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ " (PARTID-Studie) 2013 (Workshop des Nordrhein-Westfälischen Forschungsverbundes Rehabilitationswissenschaften).
- Farin E: Kommunikationsbezogene Erwartungen und Kompetenzen des Patienten in der Patienten-Behandler-Interaktion 2013 (Symposium zum einjährigen Bestehen des Universitäts-Herzzentrums Freiburg- Bad Krozingen/ Freiburg/ Universitäts-Herzzentrum).
- Farin E: Die Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern in der Rehabilitation: Aktuelle Forschungsergebnisse und die Bedeutung der Patientenkompetenz 2013 (5. Rehakongress der RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH).
- Farin E: „Patient reported outcomes“: Entwicklung und methodische Prüfung von Fragebögen 2013 (Aufaktworkshop der Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg).
- Farin E: Wann sollte man Lebensqualität in der Versorgungsforschung messen? - Kriterien für die Anwendung von patient-reported outcomes PROs 2013 (Themenabend Versorgungsforschung: Gesundheitsbezogene Lebensqualität: Warum messen und wie?/Freiburg/VHS Freiburg und Koordinierungsstelle Versorgungsforschung Freiburg).
- Farin E: Aufgaben und Ziele des geplanten Memorandums „Theoretische und normative Fundierung der Versorgungsforschung“ 2013 (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).
- Farin E: Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha 2013 (AOK BW – Tagung der Leiter der CompetenceCenter Rehabilitation / Leutkirch / AOK BW).
- Farin E: Teilhabeforschung: Aktueller Stand und Entwicklungsmöglichkeiten 2013 (8. Reha-Symposium des NRFB. Rehabilitation und Teilhabe - Partizipative Ansätze in Forschung und Praxis / Augsburg / NRFB, DRV Schwaben).
- Farin E: Lebensqualität, Patientenzufriedenheit und andere "Patient reported outcomes". Der Weg zum richtigen Instrument. 2013 (Kompaktkur Methodische Aspekte klinischer Studien/Freiburg/IMBI).
- Farin E: Die Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern: Wirkungen auf die Lebensqualität und Einflussmöglichkeiten des Patienten 2013 (Gesamttreffen der Selbsthilfegruppen Freiburg/Breisgau-Hochschwarzwald/ Freiburg/ Selbsthilfebüro Freiburg).
- Farin E: Patient Reported Outcomes: Entwicklung von Fragebögen. Konzeptuelle und methodische Grundlagen 2013 (DNVF Spring-School 2013/Köln/ DNVF).
- Farin E: Wie lassen sich nachhaltige Rehabilitationserfolge messen? 2013 (2. Fachkongress für Rehabilitationsforschung und Versorgungsmanagement/ Stuttgart/ AOK BW).
- Farin E, Ullrich A, Nagl M, Schöpf A: Verständlichkeit von Patientenschulungen und die Gesundheitskompetenz von Rehabilitanden 2013 (Rehabilitationswissenschaftliches Seminar an der Universität Würzburg, Würzburg, Abteilung für Medizinische Psychologie und Rehabilitationswissenschaften und Institut für Psychologie (I)...).
- Garbrecht M, Dibbelt S, Glattacker M: Soll mein Arzt die Entscheidung treffen, ich selbst oder wir beide zusammen? Kontrollpräferenztypen bei chronischen Rückenschmerzen in einem speziellen Zielvereinbarungssetzung während einer stationären Rehabilitation 2013 (8. Reha-Symposium des NRFB. Rehabilitation und Teilhabe - Partizipative Ansätze in Forschung und Praxis / Augsburg / NRFB, DRV Schwaben).
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C, Nagl M: Patientenorientierung in der Versorgungsforschung - aktuelle Projektbeispiele 2013 (Forschungskonferenz Reha-Psychologie).
- Glattacker M, Heyduck K, Nagel M: Förderung der Selbstregulation von Patientinnen und Patienten mit chronischen Krankheiten 2013 (2. Tag der Versorgungsforschung/Freiburg/IMBI).

- Heyduck K, Glattacker M: Review of a Common Sense Model-based patient information intervention in the context of rehabilitation 2013 (27th Conference of the European Health Psychology Society, Bordeaux, Frankreich).
- Heyduck K, Jakob T, Glattacker M: SELF: Förderung der Selbstregulation von Patientinnen und Patienten mit chronischen Krankheiten 2013 (Workshop zum Förderschwerpunkt: "Versorgungsnahe Forschung - Chronische Krankheiten und Patientenorientierung").
- Jäckel W: Erkenntnisse aus der Wirtschaft - Wie lassen sich nachhaltige Integrationserfolge messen? 2013 (15. Münchener IIR - Reha-Kongress 2013/München/IIR Deutschland).
- Jäckel WH: Messung der Ergebnisqualität in der Rehabilitation 2013 (RehaKongress 2013: Rehabilitation 2013 – Erfolg durch Interdisziplinarität).
- Jäckel WH: Patientenorientierung in Ergebnismessung und Qualitätssicherung 2013 (BDPK-Bundeskongress: Gesundheitspolitik im Wahljahr 2013, Berlin, BDPK Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V.).
- Köberich S: Rolle von Pflegepersonal bei Schulungen chronisch herzinsuffizienter Patienten 2013 (40. Jahrestag der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V., Berlin, DGPR).
- Köberich S, Farin E: Instrumente zur Messung patientenorientierter Pflege - ein systematisches Literaturreview (Poster) 2013 (3-Länderkonferenz Pflege & Pflegewissenschaft 2013).
- Mittag O: Randomisierte, kontrollierte Studie zur Wirksamkeit von proaktiver Rehabilitation mit bzw. ohne telefonische Nachbetreuung bei Diabetes mellitus Typ 2: Ergebnisse aus der PARTID-Studie 2013 (Workshop Klinische Versorgungsforschung/Freiburg/Studienzentrum Uniklinik Freiburg / Koordinierungsstelle Versorgungsforschung Freiburg).
- Mittag O: Psychologische Interventionen in den Indikationen koronare Herzkrankheit und chronischer Rückenschmerz 2013 (6. Fachtagung „Ganztäglich ambulante Rehabilitation/Berlin/DRV Bund).
- Mittag O: Web-basierte Interventionen - Evidenz und Perspektiven für die Rehabilitation 2013 (40. Jahrestag der DGPR, Berlin, DGPR).
- Mittag O: Die Rolle der Psychologen in der Rehabilitation (in Deutschland) 2013 (Issues of People with Health Disabilities - Psychological Rehabilitation / Moskau / Städtische Universität in Moskau).
- Mittag O, Meffert C, Reese C: (Keine) Reha vor Rente 2013 (10. Nutzertagung des Forschungsdatenzentrums der DRV Bund, Berlin, DRV Bund).
- Mittag O, Reese C: Berufliche Wiedereingliederung und soziale Sicherung von erwerbsgeminderten Menschen in den Niederlanden (und in Deutschland)“ 2013 (Fachtagung „Soziales Recht zur Prävention und zum Ausgleich von Erwerbsminderung“ /Kassel/Hans Böckler-Stiftung).
- Mittag O, Reese C: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankheit 2013 (Hauptsadtkongress Gesundheit, Berlin, DRV).
- Mittag O, Reese C: Reformvorschläge zur Erwerbsminderungsrente 2013 (Tagung Erwerbsminderung, Berlin, Hans-Böckler-Stiftung).
- Mittag O, Reese C: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation - Chronischer Rückenschmerz und KHK 2013 (Fachdialog Psychologie der DRV Bund, Erkner, DRV Bund).
- Mittag O, Reese C: Soziale Sicherung und berufliche Wiedereingliederung in den Niederlanden 2013 (Fachtagung Sozialgesetzbuch / Erkner / DRV Bund).
- Quaschnig K, Farin E: Bestandsaufnahme zur derzeitigen Praxis von Reha-Zielvereinbarungen 2013 (Workshop "Arbeitsbuch Reha-Ziele" im Rahmen unseres Projekts / Berlin / AQMS, DRV Bund).
- Quaschnig K, Farin E: Kriterien zur Bewertung von Konzepten und Instrumenten für Zielvereinbarungen 2013 (Workshop "Arbeitsbuch Reha-Ziele" im Rahmen unseres Projekts / Berlin / AQMS, DRV Bund).
- Quaschnig K, Glattacker M: Zielvereinbarungen mit den Patienten in der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation 2013 (Workshop für Ärztinnen und Ärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und-therapeuten in der Mutter-/Mutter-Kind-Kliniken in der KAG für Müttergenesung / Köln / KAG Müttergenesung Dt. Caritas Verband).

- Schmidt E: Attitudes towards eCommunication in treatment of chronically ill patients 2013 (Late autumn school / Uni Münster / DFG Research Training Group 1712/1 "Trust and Communication in a Digitized World", 21.-24.11.2013).
- Uhlmann A, Gramm L, Jäckel WH, Farin-Glattacker E: Visitationen als Teil der Strukturhebung / Vergleich des ersten und des aktuellen QS-Reha-Verfahrens 2013 (QS-Reha-Update 2013, Berlin, DEGEMED/BAG).
- Ullrich A, Schöpf A, Nagl M, Farin E: "Aktiv in der Reha" Eine patientenorientierte Schulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei chronisch Kranken 2013 (8. Reha-Symposium des NRFB. Rehabilitation und Teilhabe - Partizipative Ansätze in Forschung und Praxis / Augsburg / NRFB, DRV Schwaben).

Konferenzbeiträge

- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Farin E, Mittag O: Ergebnisse einer telefonischen Reha-Nachsorge bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 –PARTID-Projekt 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken? DRV-Schriften*, 2013 (101): 439-440 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?/Mainz/DRV Bund), DRV Bund (Hrsg).
- Farin E: Teilhabeforschung in Deutschland – eine Positionsbeschreibung in Abgrenzung zur Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocT1-24-151*, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin).
- Farin E, Nagl M, Gramm L, Heyduck K, Glattacker M: Die deutsche Version der PROMIS® Itembank zu Schmerzbeeinträchtigung: Übersetzung und Methodische Eigenschaften 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocPO3-4-01-16*, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).
- Farin E, Ullrich A, Nagl M, Schöpf A: Gesundheitskompetenz bezüglich edukativer Interventionen bei Patienten mit chronischen muskuloskelettalen Erkrankungen 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocFV11-26*, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).
- Farin E, Nagl M, Gramm L, Heyduck K, Glattacker M: Die generische Messung von Teilhabe: Übersetzung und psychometrische Prüfung der PROMIS Itembanken zur Teilhabe an sozialen Rollen und sozialen Freizeitaktivitäten. 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?*, 2013 (101): 83-84 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?), DRV Bund (Hrsg).
- Farin E, Nagl M, Ullrich A: Die Verständlichkeit von Patientenschulungen in der Rehabilitation. 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?*, 2013 (101): 223-224 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?), DRV Bund (Hrsg).
- Garbrecht M, Engel V, Tuschen-Caffier B, Leonhart R, Locher C, Mosch S, Normann C, Brakemeier E: Wer profitiert von CBASP? „*Programmheft. 8. Workshopkongress. 31. Symposium der DGPs Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie*“, 2013: 27-27 (8. Workshopkongress für Klinische Psychologie und Psychotherapie „Wissen schaf(f)t Praxis“), Universität Trier (Hrsg).
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Effektivität einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation- Wer profitiert? 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken? DRV-Schriften*, 2013 (101): 333-335 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?/Mainz/ DRV-Bund), DRV Bund (Hrsg).

- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Führt eine bedarfsgerechte Patienteninformation zu einer verbesserten patientenseitigen Informationsbewertung? Effektivität einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation bei Patienten mit Depression 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocFV11-32, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).*
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Effektivität einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation bei Patienten mit Depression – wer profitiert? *German Medical Science GMS Publishing House, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).*
- Glattacker M, Kainz B, Hauer J, Schröder A, Hoffmann S, Kulick B: Reha-Fallbegleitung bei Alkohol- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen - Was bleibt? 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken? DRV- Schriften, 2013 (101): 492-494 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?/ Mainz/ DRV Bund), DRV Bund (Hrsg).*
- Gramm L, Schmidt E, Farin E: Die deutsche Version der "Patienten- Practitioner Orientation Scale" - psychometrische Prüfung und deskriptive Befunde. *DRV-Schriften, 2013; 101: 75-77 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?), DRV Bund (Hrsg).*
- Hauer J, Farin-Glattacker E: Der Einfluss der Selbstwirksamkeitserwartung auf die Ergebnisse einer Rehabilitation nach Hüft- oder Knie-Totalendoprothese 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken? DRV-Schriften, 2013 (101): 382-383 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?/Mainz/DRV Bund), DRV Bund (Hrsg).*
- Heyduck K, Jakob T, Nagl M, Glattacker M: Entwicklung und Implementation einer Intervention zur Förderung der Selbstregulation von Rehabilitanden mit chronischem Rückenschmerz und Depression *INSIDE Research Reports, 2013: 37-38 (11. Kongress der Fachgruppe Gesundheitspsychologie/Luxembourg/Fachgruppe Gesundheitspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie), Universität du Luxembourg, INSIDE (Hrsg).*
- Jakob T, Heyduck K, Nagl M, Glattacker M: Vorstellung des multimethodal entwickelten Fragebogens "Krankheitsbewältigung - Ziele und Bewertung" *INSIDE Research Reports, 2013: 63-64 (11. Kongress der Fachgruppe Gesundheitspsychologie/Luxembourg/Fachgruppe Gesundheitspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie), Universität du Luxembourg, INSIDE (Hrsg).*
- Mittag O, Meffert C, Keck M, Jäckel WH: Betriebsnahe Präventionsprogramme der deutschen Rentenversicherung: Erste Ergebnisse aus dem Modellprojekt KompAS 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken? DRV-Schriften, 2013 (101): 315-316 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?/Mainz/DRV Bund), DRV Bund (Hrsg).*
- Mittag O, Pollmann H, Farin E, Raspe H: Effekte der Rehabilitation bei Diabetes mellitus Typ 2 hinsichtlich des koronaren Risikos: Ergebnisse einer randomisierten, kontrollierten Studie-PARTID-Projekt 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken? DRV-Schriften, 2013 (101): 437-438 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?/ Mainz/ DRV Bund), DRV Bund (Hrsg).*
- Mittag O, Pollmann H, Farin E, Raspe H: Proactive Rehabilitation and Telephone Intervention in Type 2 Diabetes: Results of the PARTID Trail *Psychosomatic Medicine 2013, 2013; 75 (3) Suppl. A88 (71st Annual Scientific Meeting of the American Psychosomatic Society/ Miami FL (U.S.A.)/ American Psychosomatic Society).*
- Quaschnig K, Körner M, Wirtz M: Partizipative Entscheidungsfindung, Empathie und Teaminteraktion als Einflussfaktoren auf die Patientenzufriedenheit und Behandlungsakzeptanz in der medizinischen Zufriedenheit - Modellprüfung. 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?, 2013 (101): 38-39 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?), DRV Bund (Hrsg).*

- Quaschnig K, Wirtz M, Körner M: Konzeption und Manualisierung des Kursleitermanuals "Fit für PEF" zur Stärkung der Partizipativen Entscheidungsfindung in der medizinischen Rehabilitation. 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?*, 2013 (101): 36[^]-37 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?), DRV Bund (Hrsg).
- Schmidt E, Schöpf A, Farin E: "...einfach offen und ehrlich sein..." - Was Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und deren Behandler unter kompetentem Kommunikationsverhalten verstehen. 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocFV11-32*, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).
- Schmidt E, Schöpf A, Farin E: Psychometrische Überprüfung und deskriptive Befunde einer kurzen Skala zur Messung von Gesundheitskompetenz 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocT1-18-33*, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).
- Schöpf A, Ullrich A, Nagl M, Farin E: Wie Patienten ihre Rolle in Patientenschulungen erleben – eine qualitative Analyse im Bereich muskuloskelettaler Erkrankungen 12. *Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocT1-24-35*, 2013 (online) (12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung / Berlin / DNVF).
- Ullrich A, Nagl M, Schöpf A, Farin E: "Aktiv in der Reha": Eine patientenorientierte Schulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei chronisch Kranken. 22. *Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?*, 2013 (101): 225-226 (22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?), DRV Bund (Hrsg).

Sonstige Publikationen

- Beindorf G, Jäckel WH: Buchbesprechung: Handbuch für die Reha-Praxis P.Clausing, U. Koch, U. Preusker, U. Wandschneider, Hrsg. *Rehabilitation*, 2013; 52: 50. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1333699>
- Quaschnig K, Jäckel WH: Buchbesprechung "Interessenkonflikte in der Medizin- Hintergründe und Lösungsmöglichkeiten" *Die Rehabilitation*, 2013; 52 (4) : 233. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1349879>

