



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

Jahresbericht 2014

Institut für
Qualitätsmanagement
und Sozialmedizin



MitarbeiterInnen
Stand: bis 30.09.2014

Gisela Beindorf
Erik Farin-Glattacker
Manuela Glattacker
Wilfried H. Jäckel
Birgit Kainz
Mathias Klasen
Oskar Mittag
Christina Reese
Malgorzata Schlöffel
Andrea Schöpf
Antje Ullrich

Ronnya Bernstein-Hoffmann
Maria Garbrecht
Katja Heyduck
Teresa Jakob
Hanna Kampling
Stefan Köberich
Katharina Quaschnig
Michaela Ruf
Erika Schmidt
Angelika Uhlmann
Astrid Wirth

sowie 8 Studierende als studentische/wissenschaftliche Hilfskräfte.

Unser langjähriger Institutsdirektor, Herr Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, ist zum 30.09.2014 in den Ruhestand gegangen.



MitarbeiterInnen
Stand: 31.03.2015

Gisela Beindorf
Erik Farin-Glattacker
Manuela Glattacker
Birgit Kainz
Mathias Klasen
Oskar Mittag
Christina Reese
Malgorzata Schlöffel
Martin Schumacher
Susanne Walter
Jeanette Ziehm

Ronnya Bernstein-Hoffmann
Maria Garbrecht
Katja Heyduck
Hanna Kampling
Stefan Köberich
Katharina Quaschnig
Michaela Ruf
Andrea Schöpf
Iris Tinsel
Astrid Wirth

sowie 10 Studierende als studentische/wissenschaftliche Hilfskräfte.

Seit dem 01.10.2014 wird unser Institut von Herrn Prof. Dr. Martin Schumacher als Komm. Leiter geführt. Sein Vertreter ist Herr Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker.



Anzahl Publikationen	26
Liste der Publikationen	siehe Anhang
Anzahl Vorträge	35
Abgeschlossene Projekte	<p>Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha Förderer: AOK Baden-Württemberg Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Das im Auftrag der AOK Baden-Württemberg entwickelte Behandlungskonzept AOK-proReha legt fest, welche therapeutischen Maßnahmen in welcher Intensität während der Rehabilitation und Nachsorge nach Hüft- und Kniegelenksendoprothesen angewendet werden sollten. Das Projekt hat mit Hilfe einer historischen Kontrollgruppe und der Propensity Score Matching – Methode eine wissenschaftliche Bewertung von AOK-proReha in der Routineversorgung vorgenommen. Insgesamt zeigte sich, dass die Ergebnisse der Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha positiv ausfallen. Die Standardisierung hat zu keinem Nachteil geführt, teilweise sind sogar höhere Effekte zu verzeichnen. Die Ergebnisse der Studie wurden in einer Fachpublikation veröffentlicht.</p> <p>Wir bedanken uns bei allen beteiligten Rehabilitationskliniken, bei den Patientinnen und Patienten, die sich an der Studie beteiligt haben und beim Förderer (AOK Baden-Württemberg).</p> <p>Entwicklung und Evaluation einer Patientenschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken (GeKo) Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Im Projekt GeKo wurde eine auf die besonderen Bedürfnisse von Rehabilitanden abgestimmte Basisschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken („Aktiv in der Reha“) entwickelt und evaluiert. Die formative Evaluation zeigte, dass die Schulung akzeptiert wird und bei Patienten wie Schulungsleitern auf Bedarf trifft. Erste Ergebnisse zur summativen Evaluation deuten darauf hin, dass die Interventionsgruppe (mit Schulung) bezüglich vieler Endpunkte besser als die Kontrollgruppe abschneidet. Zudem wurden im Projekt zwei Patientenfragebögen (COHEP und HELP-Fragebogen) entwickelt, die parallel eingesetzt werden können, um die Passung zwischen der Gesundheitskompetenz des Patienten und den Schulungsanforderungen zu erfassen. Beide Fragebögen weisen gute psychometrische Eigenschaften auf. Die Ergebnisse der Studie wurden bisher in drei internationalen und zwei nationalen Fachzeitschriften veröffentlicht bzw. zur Veröffentlichung eingereicht.</p> <p>Wir bedanken uns bei allen beteiligten Rehabilitationseinrichtungen, bei den Patientinnen und Patienten, die sich an der Studie beteiligt haben und beim Förderer (BMBF).</p> <p>Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern (KoKoPa) Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Die zentralen Zielsetzungen des Projekts KoKoPa waren die Erlangung eines besseren Verständnisses von patientenseitigen Kommunikationskompetenzen und eine darauf aufbauende Konzeption einer Patientenschulung zur Förderung von Kommunikationskompetenzen. Die Ergebnisse zeigen, dass Patienten aktives Verhalten als wichtig und kompetent erachten, sich aber nicht immer aktiv oder auf eine Art und Weise verhalten, die zu einer stärkeren Berücksichtigung ihrer Meinung führt. Deshalb wurde eine Patientenschulung für Kommunikationskompetenzen in Arztgesprächen (KoKoS) entwickelt und in einer Pilotstudie getestet. Die Pilotstudie zeigte, dass die Schulung auf Bedarf trifft und akzeptiert wird. Außerdem wurde im Projekt der KOKO-Fragebogen entwickelt und psychometrisch getestet, der die Kommunikationskompetenzen von chronisch kranken Patienten in Arztgesprächen misst. Die Ergebnisse der Studie wurden bisher in vier Fachzeitschriften veröffentlicht bzw. zur Veröffentlichung eingereicht.</p> <p>Wir bedanken uns bei allen beteiligten Rehabilitationseinrichtungen, bei den Patientinnen und Patienten, die sich an der Studie beteiligt haben und beim Förderer (BMBF).</p>

Die Messung patientenorientierter Pflege – Methodische Prüfung der deutschen Version der Individualized Care Scale (G-ICS-Patient)

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

Projektleitung: Dipl. Pflegepäd. (FH), MSc Pflegewissenschaft Stefan Köberich; Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Im Rahmen des Projektes wurden die psychometrischen Eigenschaften der deutschen Version der Individualized Care Scale (ICS), ein Instrument zur Erfassung der patientenseitig wahrgenommenen individuellen Pflege, erfasst und die organisatorischen und individuellen beeinflussenden Faktoren auf die Wahrnehmung individueller Pflege bestimmt. An der Studie nahmen mehr als 600 Patienten von 20 Stationen aus fünf Krankenhäusern teil. Es zeigte sich, dass die ICS ein valides und reliables Instrument ist. Eine mit dem Patienten gemeinsam getroffene Entscheidung über die für den Patienten notwendigen pflegerischen Maßnahmen, die selbsteingeschätzte Gesundheit und die Länge des Krankenhausaufenthaltes beeinflussen die patientenseitige Wahrnehmung individueller Pflege. Die Vorarbeiten und Ergebnisse der Studie wurden bisher in zwei Fachzeitschriften veröffentlicht.

Wir bedanken uns bei allen beteiligten Krankenhäusern, bei den Patientinnen und Patienten, die sich an der Studie beteiligt haben und beim Förderer (Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg und dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg).

Einführung und Evaluation eines internen Qualitätsmanagementsystems in der Max Grundig Klinik

Förderer: Max Grundig Klinik

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

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 wurden im Rahmen eines umfangreichen Projekts mit den Zielsetzungen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Prozessoptimierung und Einführung von Qualitätsindikatoren systematisiert, weiterentwickelt und evaluiert.

Wir danken der Max Grundig Klinik für Ihr Engagement.

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

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

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 war 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. Zentrale Ergebnisse der Studie im Indikationsbereich Kardiologie wurden hier publiziert:

Schmidt E, Ullrich A, Farin E, Glattacker M: "Man muss natürlich auch was dafür tun..." - Worauf kardiologische Rehabilitanden den Erfolg der Rehabilitations-Maßnahme zurückführen, 2014; 93: 103-113.

Wir bedanken uns bei allen beteiligten Rehabilitationseinrichtungen und bei den Patientinnen und Patienten, die sich an der Studie beteiligt haben.

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. Durch schriftliche Befragungen von Reha-Fallbegleitern und einen Expertenworkshop wurde in dem Projekt ein bedarfsorientiertes, alltagsnahes und handlungsorientiertes Manual zur Reha-Fallbegleitung entwickelt, das in der Zielgruppe der AnwenderInnen auf hohe Akzeptanz stößt.

Wir bedanken uns bei allen beteiligten Reha-Fallbegleitern und beim Förderer (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz).

Förderung der Selbstregulation von PatientInnen mit chronischen Krankheiten (SELF)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Ziel des Projekts war es, eine Intervention zu entwickeln, die darauf abzielt, die Patienteninformation stärker auf die subjektiven Erklärungsmodelle von RehabilitandInnen über Krankheit und Behandlung zuzuschneiden. Hierdurch sollten Ansatzpunkte gefunden werden, um die Selbstregulation der Patienten in Bezug auf die Erkrankung und Behandlung möglichst optimal zu unterstützen und zu fördern. Die Interventionsentwicklung griff 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. Im dritten Projektschritt wurde die Intervention in zwei Kliniken pro Indikation implementiert und formativ evaluiert. Aus der qualitativen und quantitativen Evaluation der Intervention liegen vielfältige Hinweise zur Implementation, Machbarkeit und Akzeptanz der Intervention vor. Insgesamt konnten folgende zentrale Erkenntnisse gewonnen werden: 1) Implementationsbarrieren auf organisationaler Ebene wurden erfolgreich berücksichtigt, 2) Implementationsbarrieren auf persönlicher Ebene spielen eine wichtige Rolle, 3) Implementationsbarrieren beeinflussen die Nutzeinschätzung und die Akzeptanz der Intervention, 4) die Ergebnisse des SELF-Projekts tragen zu einem vertieften Verständnis der Ergebnisse des Vorgänger-Projekts SubKon bei, 5) die Ergebnisse des SELF-Projekts liefern Hinweise auf inhaltliches Weiterentwicklungspotential der Intervention und 6) die Ergebnisse des SELF-Projekts liefern Hinweise auf Weiterentwicklungspotentiale im Hinblick auf das Forschungsdesign.

Wir bedanken uns bei allen beteiligten Rehabilitationseinrichtungen, bei den Patientinnen und Patienten, die sich an der Studie beteiligt haben und beim Förderer (Deutsche Rentenversicherung Bund).

	<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>Wir danken allen beteiligten Schichtarbeitern und deren Arbeitgeber, den Rehabilitationseinrichtungen und dem Förderer (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz).</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, BQS-Institut</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. Im September 2011 wurde nach einer europaweiten Ausschreibung das BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit mit der zukünftigen routinemäßigen 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 BQS) zuständig.</p> <p>Mitarbeiterbefragungen</p> <p>Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Der in der AQMS entwickelte und psychometrisch geprüfte "Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken" (MiZu-Reha, Farin et al., 2002) besteht aus insgesamt 73 Items. Drei Skalen, die durch Faktorenanalysen gewonnen wurden, lassen sich berechnen: "Betriebsklima", "Führungsstil des Vorgesetzten" und "interne Organisation und Kommunikation". Basierend auf einem Datenpool aus der Befragung von über 5200 Mitarbeitern/-innen aus insgesamt 65 Einrichtungen erhebt die AQMS die Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken und wertet sie klinikvergleichend aus.</p>

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. Die Ergebnisse der Studie wurden bisher in zwei internationalen und einer nationalen Fachzeitschrift veröffentlicht.

Aktualisierung der Reha-Therapiestandards

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Kooperationspartner:

- Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Forschungsbereich Integrative Rehabilitationsforschung
- Universität Würzburg, Abteilung Medizinische Psychologie und Rehabilitationswissenschaften

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.

Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens im Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit für stationäre und ambulante Einrichtungen der geriatrischen Rehabilitation

Förderer: BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH, GKV Spitzenverband

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Gegenstand des 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 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.

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 wurden 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 erfolgte durch das PROMIS Netzwerk (Kooperationspartner: Arbeitsgruppe um David Cella, Northwestern University, Evanston, USA). Im Anschluss an die Übersetzung wurden im Rahmen einer multizentrischen Studie in mehreren Rehabilitationskliniken methodische Gütekriterien der deutschen Versionen bestimmt. Die Publikation der Ergebnisse im Indikationsbereich Psychosomatik ist derzeit under review. Für die somatische Indikation ist das Projekt bereits abgeschlossen. Es wurden bisher zwei internationale Publikationen veröffentlicht.

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
- Kohwald-Klinik, 79837 St. Blasien

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 werden

die Erkenntnisse aus PARZIVAR I deshalb genutzt und die Umsetzung der partizipativen Zielvereinbarung bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen optimiert. Hierfür werden 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. Die Intervention wird in vier stationären Rehabilitationseinrichtungen erprobt und evaluiert.

Kooperationskliniken:

- Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen gemGmbH
- Teutoburger-Wald-Klinik
- Klinik Porta Westfalica
- Fachklinik Bad Bentheim - Thermalsole- u. Schwefel- Bad Bentheim GmbH

Cochrane Review: Prevention of depression in medically ill patients

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, in Kooperation mit PD Dr. Harald Baumeister (Psychologisches Institut, Freiburg)

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 bedeutenden 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.

Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit Diabetes Mellitus Typ 2, onkologischen Erkrankungen (Mamma-, Prostata- und Colonkarzinom) oder Schlaganfall

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, Dr. Christina Reese

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>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>Neue Projekte</p>	<p>Umsetzungsbegleitung des Projekts „Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern (KoKoPa)</p> <p>Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Durch den Koordinierungskreis des Förderschwerpunktes „Versorgungsnahe Forschung – Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“ wurden sechs Projekte des Förderschwerpunkts für eine Umsetzungsbegleitung durch Prognos ausgewählt. Prognos soll die Projekte beim Transfer der Projektergebnisse unterstützen. Der Abschluss der Begleitung soll spätestens Frühjahr 2015 sein. Im Mittelpunkt der Umsetzungsbegleitung für das Projekt KoKoPa steht die weitere Verbreitung von KoKoS („Patientenschulung für Kommunikationskompetenzen in Arztgesprächen“). Dazu sollen vor allem Finanzierungsmöglichkeiten für die Umsetzung von KoKoS in Selbsthilfegruppen gefunden werden.</p> <p>Erstellung von E-Learning-Modulen für das Kompetenzzentrum Palliative Care Baden-Württemberg</p> <p>Förderer: Klinik für Palliativmedizin, Universitätsklinikum Freiburg</p> <p>Projektleiter: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Das Kompetenzzentrum Palliative Care Baden-Württemberg (KOMPACT) ist ein Zusammenschluss aller medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg für den Bereich Palliative Care. Es bietet standortübergreifend ein forschungsmethodisches Programm zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlern im Bereich Palliative Care an. Mit dem E-Learning-basierten KOPF-Programm sollen Nachwuchswissenschaftler gefördert und vertieft in die Planung und Durchführung wissenschaftlicher Studien im Bereich Palliativmedizin eingeführt werden. An der AQMS wurden drei E-Learning-Module zu folgenden Themen erstellt: Studienplanung, Lebensqualität, Befragungen und Fragebogen.</p> <p>Umgang mit Erwerbsminderung in drei europäischen Staaten: Vergleichende Untersuchung rechtlicher Regelungen zur beruflichen Wiedereingliederung und sozialen Sicherung in Deutschland, den Niederlanden und Finnland (BöcklerII)</p> <p>Förderer: Hans-Böckler-Stiftung</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag</p> <p>Es soll das finnische System der betrieblichen Gesundheitsförderung, der beruflichen Wiedereingliederung und der sozialen Sicherung bei (drohender) Erwerbsminderung möglichst detailliert beschrieben werden. Die Ergebnisse sollen dann in einen Vergleich der Systeme in Deutschland, den Niederlanden und Finnland eingehen. Hierzu werden u. a. einschlägige Forschungsarbeiten zur betrieblichen Gesundheitsförderung, beruflichen Wiedereingliederung und zur sozialen Sicherung bei Erwerbsminderung in Finnland analysiert, Beschreibungen der finnischen Praxis anhand exemplarischer Fallvignetten erarbeitet (u. a. in Zusammenarbeit mit finnischen ExpertInnen) und abschließend die Ergebnisse mit den Vorarbeiten aus den Systemen aus den Niederlanden und aus Deutschland zusammengeführt. Letztere werden von allen Mitbestimmungsakteuren diskutiert.</p>

	<p>Online-Rehabedarfstest (OREST): Praktikabilität, Akzeptanz und Nutzen eines proaktiven Screenings (Selbsttest) nach Bedarf an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg / Deutsche Rentenversicherung Rheinland (refonet)</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, AQMS; Prof. Dr. Wilfried Jäckel, AQMS; Dr. Hartmut Pollmann (Klinik Niederrhein)</p> <p>Rehabilitation ist in Deutschland grundsätzlich eine Antragsleistung der Versicherten. Ein aktives Screening auf möglichen Rehabedarf („abholende Reha“) findet so gut wie nicht statt. In dem Projekt soll ein Web-basiertes, interaktives Screeningprogramm (Selbsttest) zur Überprüfung von möglichem Rehabedarf entwickelt und in der Praxis evaluiert werden. Es handelt sich um eine randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie (RCT). 8000 Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland im Alter zwischen 40 und 54 Jahren erhalten entweder Informationen zu dem im Internet implementierten Selbsttest (Interventionsgruppe) oder werden als stille Kontrollgruppe geführt. Über 24 Monate wird die Nutzung des Screeningprogramms dokumentiert. Anschließend werden die Versichertenkonten beider Gruppen nach gestellten Rehaanträgen, Erledigungsart, Erwerbsstatus und AU-Zeiten abgefragt. Außerdem wird die Akzeptanz des Verfahrens bei den Versicherten evaluiert.</p>
<p>Drittmittelvolumen</p>	<p>Laufende Projekte: 1.590.200,00 € Eingeworbene Drittmittel 2014: 688.600,00 €</p>
<p>Doktorandinnen und Doktoranden</p>	<p>Folgende Doktorarbeit wurde 2014 abgeschlossen: Claire Hammerschmidt: Differenzielle Betrachtung der Reha-Ziele von Patienten mit KHK</p> <p>Folgende laufende Doktorarbeiten wurden 2014 betreut: Andrea Döbler: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Manuals zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2 Ekaterina Charova: Evaluating the efficacy of online interventions for depression in the chronic illness population: a meta-analysis. Katja Heyduck: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte und partizipatives Krankheitsmanagement in der Dyade asthmakranker Jugendlicher und deren Eltern Hanna Kampling: Arbeitstitel: Chronische Erkrankungen und psychische Komorbidität Sarah Kedzia: General practitioners experience of conflicts with patients about sickleave certification. What are the problems and what can be done about them? Carola Philipp: Ist die Versorgung der PAVK leitliniengerecht? 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 Masterarbeiten wurden 2014 betreut: Sarah-Lu Oberschelp: „Ich hätte da noch eine Frage“- Sequenzanalyse von Patient-Behandler-Aufnahmegesprächen in der kardiologischen Rehabilitation mittels RIAS Sebastian Weeger: Der Einfluss der Patient-Arzt-Beziehung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität nach kardiologischer Rehabilitation</p>
<p>Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungen</p>	<p>In den Räumen der DRV Berlin trafen sich am 28.04.2015 Herr Prof. Dr. Mittag und Frau Malgorzata Schlöffel mit Vertretern der DRV zu einem Auftraktreffen im Rahmen des Projektes „Praxisempfehlungen zum Umgang mit komorbiden Suchtproblemen in der somatischen und psychosomatischen Rehabilitation (PESu-Projekt).“</p> <p>Im Rahmen des Projektes „Online-Rehabedarfstest (OREST): Praktikabilität, Akzeptanz und Nutzen eines proaktiven Screenings (Selbsttest) nach Bedarf an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland“ fand am 07.10.2014 in Frankfurt ein Beiratstreffen statt.</p> <p>Am 31.10.2014 fand in Frankfurt im Rahmen des Projektes „Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation“, Indikationsbereich Onkologie, gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Bund, ein ExpertInnen-Workshop statt. Unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Oskar Mittag, Frau Dr. Christina Reese und Frau Hanna Kampling konnte mit VertreterInnen der Reha-Kliniken, der DRV und der Selbsthilfegruppen ein konstruktiver Erfahrungsaustausch verzeichnet werden.</p>

Ein ExpertInnen-Workshop mit dem Thema „Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit Diabetes mellitus, Typ II“, gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Bund, fand am 03.11.2014 in Frankfurt statt. An diesem Workshop nahmen Herr Prof. Dr. Oskar Mittag, Frau Dr. Christina Reese und Frau Hanna Kampling sowie führende VertreterInnen der Reha-Kliniken, der Rentenversicherung, der Stiftung und des Diabetes-Zentrums teil.

In die Räume der AQMS waren am 12.11.2014 alle verantwortlichen AnsprechpartnerInnen der Reha-Einrichtungen eingeladen, die uns im Lehrangebot des Querschnittsbereiches 12 „Naturheilkunde, Physikalische Therapie, Rehabilitation“ unterstützen.

Im Rahmen des Projektes „Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation“, Indikationsbereich Schlaganfall, gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Bund, fand am 25.11.2014 in den Räumen der AQMS ein ExpertInnen-Workshop statt. An diesem Workshop nahmen Herr Prof. Dr. Oskar Mittag, Frau Hanna Kampling und Frau Dr. Christina Reese sowie führende VertreterInnen der Reha-Kliniken, der Verbände, der Rentenversicherung, der Katholischen Hochschule Freiburg und der Selbsthilfegruppen teil.

Für unsere wissenschaftlichen MitarbeiterInnen wurden Fortbildungen mit folgenden Themen durchgeführt:

- 05.02.2014: Depression and anxiety in heart disease: epidemiology and treatment
Referent: Phil Tully, Research Fellow, Discipline of Medicine, University of Adelaide and Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie
- 28.05.2014: Forschungsaktivitäten zur Vergleichbarkeit in der Erfassung patientenberichteter Merkmale über Instrumente und Sprachgrenzen hinweg
Referentin: Dr. phil. Inka Wahl, Diplom-Psychologin
Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Hamburg
- 02.09.2014: Inhouse-Schulung: Entwicklung eines Handbuches zum Thema „Teamarbeit im Krankenhaus“
Referentin: Dr. Anne Wilmers, Training, Coaching, Seminare für Marketing und Kommunikation
- 12.11.2013: Inhouse-Schulung zum Thema "Datenschutz"
Referent: Helwig Opel, Datenschutzauftragter Universitätsklinikum Freiburg

Für die Gesellschaften

- Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (Spring School)
- SAMA
- Koordinierungsstelle Versorgungsforschung Freiburg

wurden von Herrn Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker Fortbildungen durchgeführt.

Das Team des Projektes „Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten“ hat Schulungen für folgende Selbsthilfegruppen durchgeführt:

- Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.- Stammtisch/Kontaktgruppe Breisgau - Süd/Markgräflerland
- Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. - Regionalgruppe Freiburg
- Deutsche Sarkoidose-Vereinigung gemeinnütziger e.V. – Gesprächskreis Freiburg
- PRO RETINA Deutschland e. V. - Regionalgruppe Freiburg/Schwarzwald (Süd)
- Rheuma-Liga Baden Württemberg e.V. – Arbeitsgemeinschaft Freiburg
- Bundesvereinigung Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler e.V. (JEMAH e.V.)

<p>Preise und Auszeichnungen</p>	<p>Die Hans Hench-Stiftung zur Förderung der Rheumatologie e. V. in Freiburg und die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) verleihen für herausragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der rheumatologischen Rehabilitation und Versorgungsforschung 2014 erstmals einen Nachwuchspreis in Höhe von 2.000 Euro. Der Preis geht an Diplom-Psychologin Antje Ullrich, Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS) und wurde im Rahmen des Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie in Düsseldorf (17.09.-20.09.2014) verliehen.</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 Kommission Aus-, Fort- und Weiterbildung der DGRW DNVF (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.) Programmkommission des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung 2015 Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Theorien der Versorgungsforschung Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Lebensqualität und Patient-reported Outcomes Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Gesundheitskompetenz Ausschuss „Reha-Forschung“ von DVfR (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation) und Schriftleitung Die Rehabilitation IMPP (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen) NVAP (Niederländische Gesellschaft für Arbeitsmedizin) Wissenschaftlicher Beirat Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation Beirat intensiv Wissenschaftlicher Beirat Die Rehabilitation</p>				
<p>Lehre</p>	<p>Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation/Naturheilverfahren, Physikalische Medizin)</p> <p>Programm: Einführungsvorlesung, Seminare, Vorlesungen zu speziellen Themen, Exkursion, Repetitorium, Evaluation Externe Referenten: Dr. Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Wallesch, Elzach; Jorge Borges, Freiburg; Dr. Karin Bagheri-Fam, Bad Krozingen Interne Referenten: Prof. Dr. W. H. Jäckel, Freiburg; Dr. Angelika Uhlmann, Freiburg; Katharina Quaschnig, Freiburg 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, Winkelwaldklinik Nordrach</p> <p>An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:</p> <table data-bbox="486 1758 1053 1814"> <tr> <td>im Sommersemester 2014</td> <td>174 Studierende</td> </tr> <tr> <td>im Wintersemester 2014/2015</td> <td>180 Studierende</td> </tr> </table> <p>Institut für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie (Universität Freiburg) Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorlesung und Seminar „Evaluation und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“ <p>Prof. Dr. Oskar Mittag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminar „Medizinische Rehabilitation als Arbeitsfeld für PsychologInnen“ 	im Sommersemester 2014	174 Studierende	im Wintersemester 2014/2015	180 Studierende
im Sommersemester 2014	174 Studierende				
im Wintersemester 2014/2015	180 Studierende				

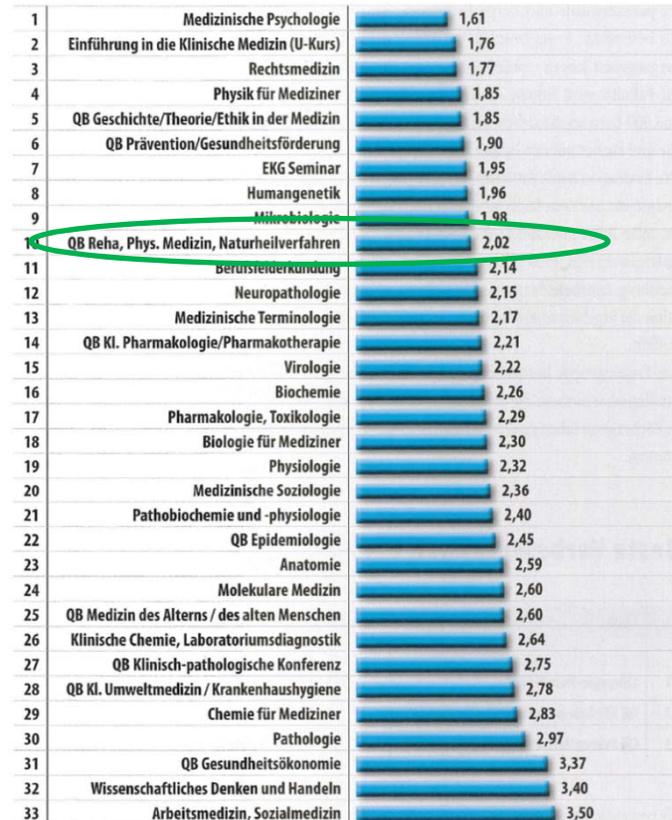
Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2013/2014

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.

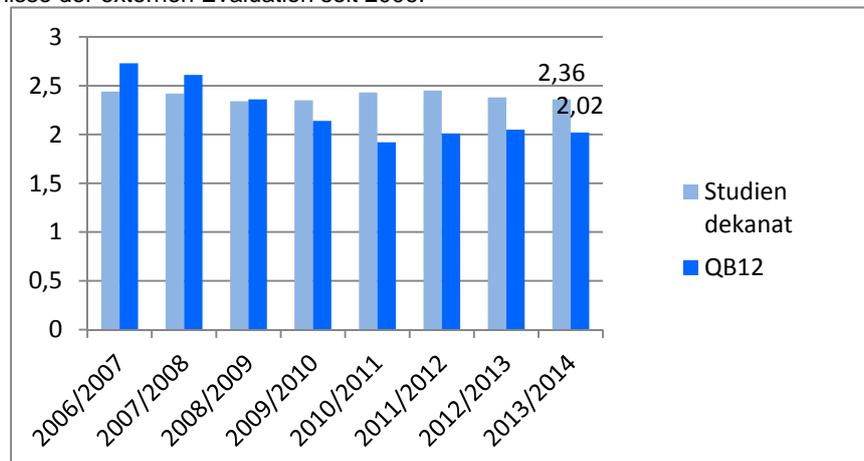
Der QB12 Rehabilitation/Naturheilverfahren konnte sich im Vergleich zum Vorjahr auf einem fast gleich hohem Niveau platzieren (siehe folgende Abbildungen).

EVALUATION DER MEDIZINISCHEN LEHRE - STUDIENJAHR 2013/2014

Ranking Fächer - patientenfern



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 12. und 13. Dezember 2014 fand im Universitätsklinikum Freiburg ein Symposium Reha 2020 mit dem Thema „Personal gesucht: Fachkräftemangel in der Rehabilitation - aktuelle Situation und Lösungsansätze“ statt. Der Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen hatte zu dieser Fortbildungsveranstaltung mit insgesamt 65 TeilnehmerInnen aus verschiedenen Institutionen eingeladen.

ReferentInnen und Themen:

Dr. med. Wilfried Callenius (Chefarzt Michael-Balint-Klinik, Königfeld): Ergebnisse einer Umfrage an Reha-Einrichtungen unter besonderer Berücksichtigung der Psychosomatik

Daniel Charlton (Geschäftsführer BDH-Klinik Elzach): Praxisbeispiel 2: Integration von Pflegekräften aus Italien

Mirjam Dreikorn (Medizin-Studentin der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg): Klinikstipendien für Studierende - Förderung und Bindung

Thomas Grün (Leiter Lehrinstitut für Gesundheitsberufe der SHG und Geschäftsführer der Berufsakademie für das Gesundheitswesen Saarland): Praxisbeispiel 3: Bericht über das Projekt zur Gewinnung von Ärzten und Pflegekräften aus Rumänien

Marianne Haase (Projektkoordinatorin Arbeitsmigration, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Eschborn): „Triple win“: Nachhaltig ausgerichtete Gewinnung von Fachkräften im Ausland

Dr. phil. Jürgen Höder (Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie Lübeck): Neue Arbeitsformen: Erfolgsfaktoren für den Einsatz von Reha-AssistentInnen

Klaus Lichtenberg (Gewerkschaftssekretär ver.di, Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen, Betriebs- und Branchenpolitik, Berlin): Sichtweise der Gewerkschaft ver.di

Prof. Dr. Thorsten Meyer (Medizinische Hochschule Hannover, Forschungsbereich Integrative Rehabilitationsforschung, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung): Erfahrungen von Mediziner/innen mit Migrationshintergrund in der Rehabilitation (EMMI-R) - eine qualitative Studie

Prof. Angel Mirchev (Assen-Slatarow-Universität Bourgas, Department of Public Health and Management Bourgas, Bulgarien): Gesundheitssystem in Bulgarien. Auswirkungen durch die Abwanderung von Fachkräften: Aktuelle Situation und Lösungsansätze

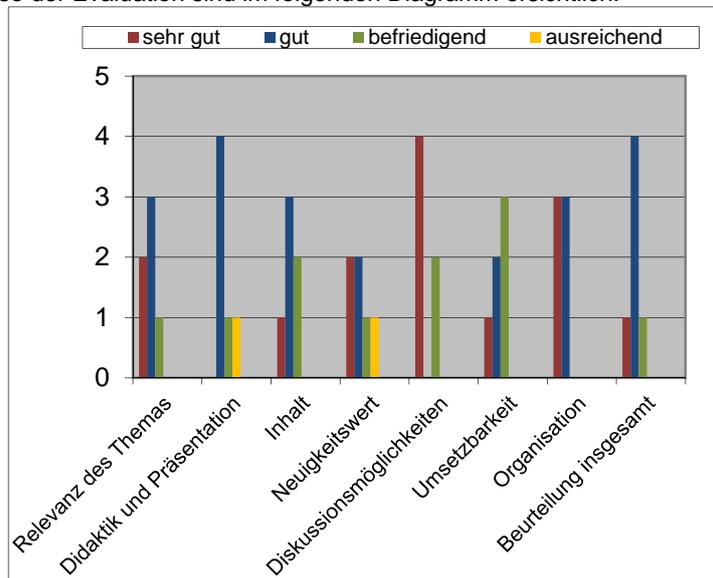
Dr. rer. pol. Eva Müller (Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) Mannheim): Erwerbsverläufe und strukturelle Rahmenbedingungen besonderer Zielgruppen für den Sozial- und Gesundheitssektor

Holger Neumann (Senior-Berater Deutsches Krankenhausinstitut GmbH, Düsseldorf): Überblick zum Fachkräftemangel in der Rehabilitation

Prof. Dr. med. Claus-Werner Wallesch (Ärztlicher Direktor BDH-Klinik Elzach): Praxisbeispiel 1: Ausbildung von MitarbeiterInnen zu ArztassistentInnen (B.Sc.)

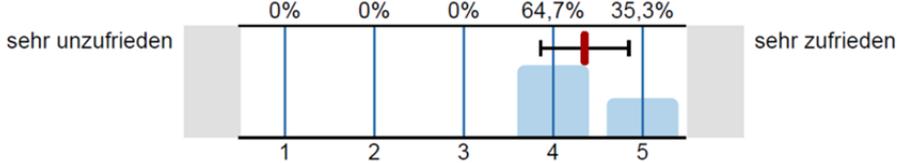
Dr. med. Susanne Weinbrenner (Leitende Ärztin und Leiterin des Geschäftsbereiches Sozialmedizin und Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin): Sichtweise der Rehaträger

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>07.02.2014 Thema: Rehabilitation in der Onkologie Prof. Dr. Hans Helge Bartsch (Ärztlicher Direktor, Klinik für Tumorbologie Freiburg): Versorgungssituation Angelika Grudke (Landesvorsitzende Frauensebsthilfe nach Krebs e.V. Baden-Württemberg): Selbsthilfe Prof. Dr. Hartmut Bertz (Oberarzt, Klinik für Innere Medizin I, CCCF, Universitätsklinikum Freiburg): Neue Entwicklungen in der Tumorthherapie Dr. Wilfried Hoffmann (Chefarzt, Klinik Park-Therme Badenweiler): Moderne uroonkologische Rehabilitation Prof. Dr. Joachim Weis (Leitung psychosoziale Abteilung, Klinik für Tumorbologie Freiburg): Psychosoziale Probleme von Langzeitüberlebenden</p> <p>16.05.2014 Thema: Verhaltenssucht Dr. Wolfgang Haß (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln): Glücksspielsurvey 2013 Dr. Arthur Günthner (Leitender Medizinaldirektor DRV Rheinland-Pfalz): „Verhaltenssucht“ – Auswirkungen einer neuen diagnostischen Kategorie auf die Behandlung, Rehabilitation und Versorgung Klaus Limberger (Leitung Fachstelle Sucht Freiburg/TagesReha Sucht Freiburg): Arbeit und Angebote der Suchtberatungsstellen Prof. Dr. Manfred Beutel (Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz): Update Onlinesucht – Befunde und Erfahrungen aus der Ambulanz für Spielsucht Holger Feindel (Oberarzt AHG Klinik Münchwies, Zentrum für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Suchtmedizin): Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch, Pathologisches Glücksspielen, Pathologisches Kaufverhalten, Sichtweise der stationären Rehabilitation</p> <p>17.10.2014 Thema: Neurologische Rehabilitation Prof. Dr. Claus-W. Wallesch (Ärztlicher Direktor BDH-Klinik Elzach): Übersicht über die Versorgungsstruktur Dr. Jost Ebert (Oberarzt BDH-Klinik Elzach): Neurologische Frührehabilitation Prof. Dr. Andreas Hetzel (Chefarzt Schwarzwaldklinik Neurologie Park-Klinikum Bad Krozingen): Berufliche neurologische Rehabilitation Elisabeth Müller (Stv. Pflegedienstleitung BDH-Klinik Elzach): Therapeutische Pflege Dr. Corina Kiesevalter (Oberärztin Neurologische Klinik und Reha-Zentrum prosper am Knappschaftskrankenhaus Bottrop, Vorsitzende BV ANR e.V.): Ambulante neurologische Rehabilitation</p> <p>Methodenwochen (April und Oktober) Varianz- und Regressionsanalyse mit SPSS (PASW); (Dr. Rainer Leonhart) Varianz- und Regressionsanalyse I und II; (Dr. Rainer Leonhart) Analyse von Strukturgleichungsmodellen mit AMOS; (Prof. Dr. Markus Wirtz) Winning the Publication Game; (PD Dr. Jürgen Barth)</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"> • 15 Reviews für nationale Zeitschriften • 19 Reviews für internationale Zeitschriften 																																																								
<p>Kundenbefragung</p>	<p>Ergebnisse der Kundenbefragungen 2014</p> <p>Gemäß dem Leitbild der AQMS werden Auftraggeber von Projekten, beteiligte Einrichtungen und Patienten sowie TeilnehmerInnen von Fortbildungsveranstaltung regelmäßig zu Ihrer Zufriedenheit mit den vom Institut ausgeführten Leistungen befragt. Im Jahr 2014 konnten insgesamt 243 Kunden befragt werden (73,7% davon im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen, 14,8% betrafen Workshops und 11,5% Projektevaluationen).</p> <p>Beim Projektmanagement bescheinigen die Kunden der AQMS eine sehr hohe Zuverlässigkeit, hohe wissenschaftliche Professionalität und Kompetenz. Die Mitarbeiter des Instituts wurden als kooperativ, höflich, engagiert und verlässlich wahrgenommen.</p> <p>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 bei der Präsentation zurück gemeldet. 90,5% der Teilnehmer waren mit der Organisation der Veranstaltung (Fortbildung oder Workshop) sehr zufrieden bzw. zufrieden. In Bezug auf die Moderation von Workshops gaben 91,7% der befragten Kunden an, sehr zufrieden bzw. zufrieden zu sein. In der unten stehenden Abbildung sind einige dieser Ergebnisse exemplarisch dargestellt.</p> <p>Im Hinblick auf die Gesamtbewertung der von der AQMS im Jahr 2014 gegenüber ihren Kunden erbrachten Leistungen wurde mit einem Mittelwert von 1,88 (SD = 0,92) auf einer neunstufigen Skala (1 = sehr gut bis 9 = mangelhaft) erneut das vorab für das Jahr definierte optimale Zielkriterium vom Mittelwert < 2,5 übertroffen. Die Gesamtbewertung des Jahres 2014 liegt damit etwas über dem Niveau des Jahres 2013 (Mittelwert = 2,02; SD = 1,09).</p> <div data-bbox="496 969 1513 1653"> <p>Projektevaluation Die AQMS zeichnet sich aus durch...</p> <p>Fortbildungen und Expertenworkshops Wie zufrieden sind Sie hinsichtlich der folgenden Aspekte?</p> <table border="1"> <caption>Häufigkeitsverteilung der Bewertungen in einzelnen Dimensionen der Kundenbefragungen 2014</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>28</td> <td>~75%</td> <td>~25%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Wissensch. Professionalität</td> <td>28</td> <td>~65%</td> <td>~35%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Kompetenz</td> <td>28</td> <td>~68%</td> <td>~32%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Organisation von Veranstaltungen</td> <td>172</td> <td>~58%</td> <td>~32%</td> <td>~10%</td> <td>~2%</td> <td>~1%</td> <td>~1%</td> </tr> <tr> <td>Relevanz des Schulungsthemas</td> <td>173</td> <td>~48%</td> <td>~42%</td> <td>~10%</td> <td>~2%</td> <td>~1%</td> <td>~1%</td> </tr> <tr> <td>Moderation von Workshops</td> <td>36</td> <td>~70%</td> <td>~30%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Häufigkeitsverteilung der Bewertungen in einzelnen Dimensionen der Kundenbefragungen 2014</p>	Dimension	n	1 (sehr zufrieden)	2	3	4	5	6 (sehr unzufrieden)	Zuverlässigkeit	28	~75%	~25%	0%	0%	0%	0%	Wissensch. Professionalität	28	~65%	~35%	0%	0%	0%	0%	Kompetenz	28	~68%	~32%	0%	0%	0%	0%	Organisation von Veranstaltungen	172	~58%	~32%	~10%	~2%	~1%	~1%	Relevanz des Schulungsthemas	173	~48%	~42%	~10%	~2%	~1%	~1%	Moderation von Workshops	36	~70%	~30%	0%	0%	0%	0%
Dimension	n	1 (sehr zufrieden)	2	3	4	5	6 (sehr unzufrieden)																																																		
Zuverlässigkeit	28	~75%	~25%	0%	0%	0%	0%																																																		
Wissensch. Professionalität	28	~65%	~35%	0%	0%	0%	0%																																																		
Kompetenz	28	~68%	~32%	0%	0%	0%	0%																																																		
Organisation von Veranstaltungen	172	~58%	~32%	~10%	~2%	~1%	~1%																																																		
Relevanz des Schulungsthemas	173	~48%	~42%	~10%	~2%	~1%	~1%																																																		
Moderation von Workshops	36	~70%	~30%	0%	0%	0%	0%																																																		
<p>Mitarbeiterzufriedenheit</p>	<p>Unabhängig von der klinikumsweiten Befragung durch ein externes Institut führen wir weiterhin jährliche Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen in Eigenregie durch. Der hierfür verwendete Fragebogen wird bereits seit 2004 eingesetzt und ermöglicht damit Vergleiche zu den Vorjahren. Dadurch lassen sich positive wie negative Entwicklungen bezogen auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter nachvollziehen. Seit 2012 sind auch Freitextangaben möglich, um den Mitarbeitern umfangreichere Antworten zu ermöglichen. In 2014 wurde die Mitarbeiterbefragung erstmals als Online-Befragung durchgeführt.</p>																																																								

	<p>Bei einer Rücklaufquote von 100 % schneidet das Institut in Bezug auf die selbstgesetzten Zielvorgaben sehr gut ab. Die hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter 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 100 % positiven Antworten deutlich erfüllt.</p>  <p>Abbildung: Allgemeine Arbeitszufriedenheit (in Prozent) Skala 1-5: 1: sehr unzufrieden bis 5: sehr zufrieden</p> <p>Zusätzlich zur jährlichen Befragung wird seit dem Jahr 2014 eine monatliche Mitarbeiterbefragung mit drei Fragen durchgeführt. Ziel dieser Befragung ist es, zeitnah zu erkennen, ob Handlungsbedarf bezogen auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter insgesamt bzw. die Zufriedenheit mit der Führung oder bezogen auf die aktuelle Arbeitsbelastung besteht. Das Ergebnis der Befragung erscheint als Kennzahl monatlich in der Balanced Scorecard (BSC) des Instituts. Zielgrößen sind definiert. Zusätzlich besteht auch hier die Möglichkeit über einen Freitext die eigenen Angaben zu erläutern bzw. Hinweise für Verbesserungsmöglichkeiten zu liefern. Die monatliche Befragung und die Kennzahlen wurden in einer viermonatigen Pilotphase getestet und überprüft.</p>
<p>Hiwi-Befragung</p>	<p>Im Jahr 2014 wurde aufgrund von verschiedenen Personaländerungen keine Mitarbeiterbefragung der in der AQMS tätigen wissenschaftlichen/studentischen Hilfskräfte (HiWis) durchgeführt.</p> <p>Für 2015 ist eine Mitarbeiterbefragung der Hiwis geplant.</p>
<p>Qualitätsmanagement</p>	<p>Zum 30.09.2014 verabschiedete sich der bisherige Institutsdirektor Prof. Jäckel in den Ruhestand. Neuer kommissarischer Leiter ist seit 01.10.2014 Prof. Schumacher, Direktor des Departments für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik (IMBI). Die Anpassung des QM an die neuen Rahmenbedingungen erfordert die Aktualisierung von Prozessen und zugehörigen Dokumenten. Bereits im Sommer wird die Homepage durch transparente Darstellung von Mitarbeiterprofilen und Publikationen informativer gestaltet. Als weitere Neuerung fragt die monatliche Online-Mitarbeiterbefragung in drei kurzen Fragen die Zufriedenheit der Mitarbeiter allgemein und mit der Führung sowie eine mögliche Arbeitsüberlastung ab. Die Balanced Scorecard des Instituts wird um entsprechende Kennzahlen erweitert und mit Zielgrößen hinterlegt. Dieses monatliche Schlaglicht ergänzt die - jetzt ebenfalls online durchgeführte - jährliche Mitarbeiterbefragung. Maßnahmen können so zeitnah nach Vorstellung der Ergebnisse in der Mitarbeiterbesprechung abgeleitet und umgesetzt werden.</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 2014

Wissenschaftliche Publikationen

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Bengel J, Gall H, Grande G, Küch D, Mittag O, Schmucker D, Spijkers W, Arling V, Jahed J, Lutze B, Morfeld M: Aus-, Fort- und Weiterbildung „Psychologie in der Rehabilitation“: Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) *Rehabilitation*, 2014; 53: 124-130. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1347232>
- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Proaktives Screening nach Rehabilitationsbedarf bei Typ 2- Diabetikern im Disease Management Programm einer AOK: Welche Patienten können identifiziert werden? *Rehabilitation*, 2014; 53: 17-24. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1341460>
- Farin E: Patientenorientierung in der Rehabilitation - Übersicht über den aktuellen Forschungsstand *Z Rheumatol*, 2014; 73: 35-41. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00393-013-1208-8>
- Farin E: Patientenorientierung in der Rehabilitation *Morbus Bechterew Journal*, 2014; 139: 4-6.
- Farin E, Baumann W: Kommunikationspräferenzen onkologischer Patienten *Gesundheitswesen*, 2014; 76: 707-714. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1361179>
- Farin E, Bengel J: Der Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbund Freiburg / Bad Säckingen *Spektrum*, 2014; 2: 21-24.
- Farin E, Nagl M, Gramm L, Heyduck K, Glattacker M: Development and evaluation of the PI-G: A three-scale measure based on the German translation of the PROMIS® pain interference item bank. *Qual Life Res*, 2014; 23: 1255-1265. : <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-013-0575-6>
- Farin E, Schmidt E, Gramm L: Patient communication competence: Development of a German questionnaire and correlates of communication competence. *Patient Educ Couns*, 2014; 94 (3): 342-350. : <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2013.11.005>
- Farin E, Ullrich A, Nagl M: Health education literacy in patients with chronic musculoskeletal diseases: development of a new questionnaire and sociodemographic predictors *Health Educ Res*, 2014; 28 (6): 1080-1091. : <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyt095>
- Heyduck K, Meffert C, Glattacker M: Illness and treatment perceptions of patients with chronic low back pain: Characteristics and relation to individual, disease and interaction variables *J Clin Psychol Med S*, 2014; 21: 267-281. : <http://10.1007/s10880-014-9405-4>
- Jäckel WH, Farin E: Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation – Eine kritische Bestandsaufnahme. *Public Health Forum*, 2014; 22 (2): 19.e1-19.e3. : <http://doi:10.1016/j.phf.2014.03.023>
- Kampling H, Baumeister H, Jäckel WH, Mittag O: Prevention of depression in chronically physically ill adults [Intervention Protocol]. *Cochrane Db Syst Rev*, 2014; 8 (online): CD011246. : <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011246> (in Druck)
- Köberich S, Mittag O, Jäckel WH: Anwesenheit von Angehörigen während der kardiopulmonalen Reanimation *Notfall Rettungsmed*, 2014; 17: 515-520. : <http://10.1007/s10049-014-1907-y>
- Mau W, Beyer W, Ehlebracht-König I, Engel J-M, Genth E, Jäckel WH, Lange U, Thiele K: Leistungstrends der rehabilitativen rheumatologischen Versorgung in Deutschland *Z Rheu-*

- matol*, 2014; 73: 139-148. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00393-013-1259-x>
- Mittag O, Döbler A, Pollmann H, Farin E, Raspe H: Praktikabilität und Nutzen eines aktiven Screenings auf Rehabedarf mit anschließender schriftlicher Beratung zur Rehaantragstellung bei AOK-Versicherten im Disease-Management-Programm Diabetes Typ 2 (PARTID-Studie) *Rehabilitation*, 2014; 53: 313-320. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1370984>
 - Mittag O, Meffert C, Reese C: (Keine) Reha vor Rente: Analyse der Zugänge zur Erwerbsminderungsrechte von 2005 bis 2009 *WSI-Mitteilungen*, 2014; 2: 149-155.
 - Mittag O, Reese C: Arbeitgeberverantwortung für die Wiedereingliederung kranker Arbeitnehmer: Das Modell Niederlande *Recht & Praxis der Rehabilitation*, 2014; 1: 67-71.
 - Mittag O, Reese C, Weel A, Faas J, de Boer W: Berufliche Wiedereingliederung und soziale Sicherung bei Erwerbsminderung: Was in den Niederlanden anders gemacht wird. Ein Vergleich der Systeme in den Niederlanden und Deutschland. *Soziale Sicherheit*, 2014; 1: 9-17.
 - Reese C, Bengel J, Mittag O: Berufliches Selbstverständnis, Ressourcen, Belastungen und berufliche Zufriedenheit von Psychologen in rehabilitativen Einrichtungen *Gesundheitswesen*, 2014; 76: 446-452. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1367009>
 - Reese C, Mittag O: Wiedereingliederung und soziale Sicherung bei Erwerbsminderung - Vergleichsstudie für die EU-Länder Niederlande und Deutschland (Teil 1) *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht DVfR Forum D*, 2014 (online).
 - Reese C, Mittag O: Wiedereingliederung und soziale Sicherung bei Erwerbsminderung - Vergleichsstudie für die EU-Länder Niederlande und Deutschland (Teil 2) *Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht DVfR Forum D*, 2014 (online).
 - Schmidt E, Schöpf AC, Farin E: Arzt-Patient-Kommunikation: Schulung stärkt die Patienten *Deutsches Ärzteblatt*, 2014; 111 (39): A-1646 -C-1346.
 - Schmidt E, Ullrich A, Farin E, Glattacker M: "Man muss natürlich auch was dafür tun..." - Worauf kardiologische Rehabilitanden den Erfolg der Rehabilitations-Maßnahme zurückführen *Praxis klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 2014; 93: 103-113.
 - Schoenthaler M, Buchholz N, Farin E, et al.: The Post-Ureteroscopic Lesion Scale (PULS): a multicentre video-based evaluation of inter-rater reliability. *World J Urol*, 2014; 32 (4): 1033-1040. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00345-013-1185-1>
 - Ullrich A, Hauer J, Farin E: Communication preferences in patients with fibromyalgia syndrome: descriptive results and patient characteristics as predictors *Patient Prefer Adher*, 2014; 8 (online): 135-145. : <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S53474>

Buchbeiträge

- Jäckel WH, Schneider M: Rehabilitation und physikalische Therapie bei rheumatischen Krankheiten In: Hettenkofer HJ, Schneider M, Braun J (Hrsg.): *Rheumatologie*, 6. Auflage. Stuttgart: *Georg Thieme*, 2014; 480-493.

Vorträge

- Farin E: Die Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern in der Rehabilitation: Aktuelle Forschungsergebnisse und die Bedeutung der Patientenkompetenz 2014 (Forschungskolloquium der Klinik für Tumorbologie/Freiburg/18.03.2018/Klinik für Tumorbologie).
- Farin E: Überblick über Forschungsschwerpunkte im Bereich Outcome Assessment und PROs in der Gesundheitsforschung 2014 (Forschungskolloquium der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik der Charité-Universitätsmedizin Berlin / Berlin).
- Farin E: Reha-Ziele und die Beteiligung von Rehabilitanden an der medizinischen Rehabilitation 2014 (Inklusion braucht Rehabilitation - Wege zur Teilhabe -/ Berlin/ DVfR).
- Farin E: Ergebnisse und Einflussfaktoren der Rehabilitation adipöser Jugendlicher 2014 (Diabetes Herbsttagung/ Adipositas Jahrestagung 2014/Leipzig/DDG-HT/DAG).
- Farin E, AG Theorie des DNVF: Entwurf für ein Memorandum "Theoretische und normative Fundierung der Versorgungsforschung" 2014 (13. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 10. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin/ Düsseldorf/ Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.).

- Glattacker M, Garbrecht M: Workshop "Zielvereinbarung in der Rehabilitation" 2014 (Bundeskongferenz der LeiterInnen der Mütter- und Mutter-Kind-Kliniken / Bad Wörishofen / KAG Müttergenesung Caritas).
- Heyduck K, Bengel J, Glattacker M: Qualitative analysis of illness and treatment perceptions in juvenile asthma: A parent-adolescent dyad approach 2014 (28th Conference of the European Health Psychology Society/Innsbruck,Austria/EHPS).
- Jakob T, Heyduck K, Glattacker M: Strategien von chronischen Rückenschmerzpatienten im Umgang mit ihrer Erkrankung vor und nach einer Rehabilitation 2014 (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Berlin).
- Jakob T, Schröder A, Hoffmann S, Stapel M, Glattacker M: Ergebnisse der Manualentwicklung zur Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen 2014 (27. Kongress des Fachverbandes Sucht e.V. / Heidelberg/ Fachverband Sucht e.V.).
- Köberich S: Die Messung patienten-orientierte Pflege: Methodische Prüfung der deutschen Version der Individualizes Care Scale 2014 (3. Tag der Versorgungsforschung in Freiburg und Südbaden/Freiburg/27.03.2014/Koordinierungsstelle Versorgungsforschung der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg).
- Köberich S: Welche Auswirkungen kann eine durch Pflege durchgeführte Schulung haben? Ein Beispiel aus dem Bereich Herzinsuffizienz 2014 (DGPR/ Bad Segeberg).
- Köberich S, Farin E: Patientenorientierte Pflege messen – Methodische Prüfung der Individualized Care Scale (ICS) 2014 (Treffen des Wissenschaftlichen Beirats Versorgungsforschung Baden-Württemberg/Stuttgart).
- Mittag O: Aktives Screening auf Rehabedarf: Praktikabilität und Nutzen bei Diabetes mellitus Typ 2 (PARTID-Studie) 2014 (Rehabilitationswissenschaftliches Seminar an der Universität Würzburg).
- Mittag O: Depression bei kardiologischen Erkrankungen - eine Übersicht 2014 (Freiburg-Bad Krozinger Herz-Kreislauffrage 2014).
- Reese C: Psychologen in Reha-Einrichtungen: Berufliches Selbstverständnis, Ressourcen, Belastungen und berufliche Zufriedenheit 2014 (Medizinisch-psychotherapeutische Fortbildung/Bad Dürheim/Luisenlinik).
- Schmidt E, Schöpf AC, Farin E: How can we measure communication skills of patients in patient-provider-interactions? Introducing the COCO questionnaire 2014 (12th International Conference on Communication in Healthcare (ICCH)/ Amsterdam/European Association of Communication in Healthcare).
- Schöpf AC, Schmidt E, Farin E: Der Patient als Gesprächspartner - Vorstellung von KOKOS, der Patientenschulung für Kommunikationskompetenzen in Arztgesprächen 2014 (Arbeitstagung 2014 der Deutschen Epilepsievereinigung e.V./ Schmitten).
- Schöpf AC, Schmidt E, Farin E: KOKOS - a communication skills training for patients with chronic diseases 2014 (12th International Conference on Communication in Healthcare (ICCH)/ Amsterdam/ European Association of Communication in Healthcare (EACH)).
- Ullrich A: "Vortrag zur Verleihung des Hans-Hench-Preis für rheumatologische Rehabilitation und Versorgungsforschung 2014" 2014 (42. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)/ Düsseldorf/ Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh), Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)).
- Ullrich A, Schöpf AC, Nagl M, Farin E: Eine Patientenschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken 2014 (Fachtagung "Gesundheitspädagogik in Forschung und Praxis"/ Freiburg/ Pädagogische Hochschule Freiburg).

Konferenzbeiträge

- Farin E, Ullrich A: Teilhabebeeinträchtigungen von Patientinnen und Patienten mit Fibromyalgiesyndrom: Die Entwicklung eines neuen Fragebogens und deskriptive Ergebnisse *DRV-Schriften*, 2014; 103: 505-507 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/11.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
- Garbrecht M, Freund S, Dibbelt S, Greitemann S, Glattacker M: Schmerzspezifische Selbstwirksamkeit und schmerzbedingte psychische Beeinträchtigung als Prädiktoren der körperlichen und psychischen Lebensqualität bei chronischen Rückenschmerzpatienten *DRV-Schriften*, 2014; 103: 498-499 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/11.03.2014/DRV Bund, DRV

- Baden-Württemberg, DGRW).
- Heyduck K, Jakob T, Glattacker M: Krankheitsbewältigung bei Depression: Strategien, Ziele und Veränderungen im Verlauf der psychosomatischen Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2014; 103: 462-464 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/10.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Jakob T, Heyduck K, Glattacker M: Strategien von chronischen Rückenschmerzpatienten im Umgang mit ihrer Erkrankung vor und nach einer Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2014; 103: 362-364 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/11.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Jakob T, Schröder A, Hoffmann S, Stapel M, Glattacker M: Entwicklung eines Manuals zur Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen *DRV-Schriften*, 2014; 103: 488-489 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/12.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Jakob T, Schröder A, Hoffmann S, Stapel M, Glattacker M: Strukturierung einer individuellen Maßnahme - Manualentwicklung zur Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen *SUCHT - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 2014; 60 Suppl. 1: 137 (Deutscher Suchtkongress 2014/ Berlin/ Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht), Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie (dg sps)), Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS); Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) (Hrsg). (in Druck)
 - Kampling H, Netter P, Henneberg A, Csoti I, Zeiss T: Depressivität und Erkrankungsschwere bei Patienten mit idiopathischem Parkinsonsyndrom im Therapieverlauf - Nutzen einer ergänzenden stationären Maßnahme zur ambulanten Behandlung in Schwerpunktpraxen *DRV-Schriften*, 2014; 103: 374-376 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/10.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Mittag O, Kampling H, Tully P, Farin E: Trajectory classes of depressive symptoms following cardiac events *DRV-Schriften*, 2014; 76 (3): A-50 (72. Jahrestag der APS/San Francisco/13.03.2014/American Psychosomatic Society).
 - Quaschnig K, Bredehorst M, Dibbelt S, Farin E, Glattacker M: Praxis in der Zielorientierung in der medizinischen Rehabilitation: eine empirische Bestandsaufnahme *DRV-Schriften*, 2014; 103: 220-221 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/10.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Reese C, Bengel J, Mittag O: Berufliches Selbstverständnis, Ressourcen, Belastungen und berufliche Zufriedenheit von Psychologen in rehabilitativen Einrichtungen *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 2014; 15 (03): PD255 (13. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 10. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin/ Düsseldorf/ Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.).
 - Reese C, Mittag O, Metzler A, Stapel M, Jäckel WH: Routinemäßige Katamnese in der Rehabilitation im internationalen Raum: Ergebnisse einer systematischen Recherche *DRV-Schriften*, 2014; 103: 166-168 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/11.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Reese C, Mittag O, Weel A, de Boer W: Berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmerin bei Krankheit oder Behinderung: Erfahrungen aus den Niederlanden - Ein Modell für Deutschland? *DRV-Schriften*, 2014; 103: 117-119 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/12.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Schöpf AC, Ullrich A, Farin E: Patientenbewertung von Schulungen in der orthopädischen Rehabilitation - Ergebnisse einer qualitativen Freitextanalyse *DRV-Schriften*, 2014; 103: 298-300 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/10.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Uhlmann A, Ullrich A, Grothaus F-J, Farin E, Jäckel WH: Aktuelle Ergebnisse der Visitationen im QS-Reha-Verfahren der gesetzlichen Krankenversicherung *DRV-Schriften*, 2014; 103: 162-163 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/11.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).
 - Ullrich A, Schöpf AC, Nagl M, Farin E: Ergebnisse der formativen Evaluation einer patientenorientierten Schulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei chronisch Kranken ("Aktiv in der Reha") *DRV-Schriften*, 2014; 103: 291-293 (23. Reha-Kolloquium/Karlsruhe/11.03.2014/DRV Bund, DRV Baden-Württemberg, DGRW).