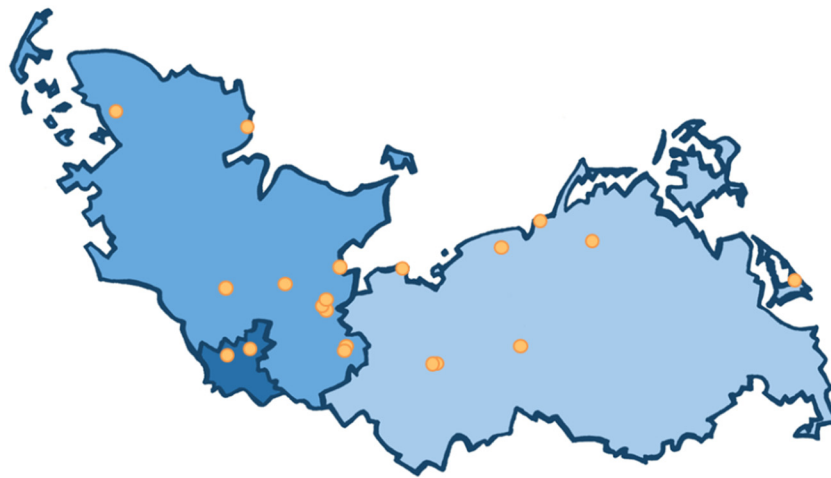




Rehab Science Spotlight

3/2018



Vorwort

Sehr geehrte Mitglieder,

wir freuen uns, Ihnen die neue Ausgabe des Rehab Science Spotlight vorstellen zu können. In dem vierteljährlich erscheinenden Newsletter des vffr werden aktuelle rehabilitationswissenschaftliche Studien beleuchtet und zusammengefasst. Zusätzlich berichten wir Ihnen von rehabilitationswissenschaftlichen Veranstaltungen, um über den Transfer wissenschaftlichen Knowhows eine Brücke von der Forschung in die rehabilitative Praxis zu schlagen.

Wir freuen uns, Ihnen in der aktuellen Ausgabe erstmalig einen Gastbeitrag vorstellen zu können. David Fauser von der Universität zu Lübeck berichtet über den Jahreskongress der International Society of Physical & Rehabilitation Medicine in Paris. Zusätzlich möchten wir Ihnen einen kleinen Ausblick auf die am 29. November in Schwerin stattfindende Veranstaltung „Reha-Innovationen in der Praxis“ geben, in der das Fallmanagement nach medizinischer Rehabilitation multiperspektivisch diskutiert wird. Zu dieser Veranstaltung möchten wir Sie herzlich einladen.

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem aktuellen Newsletter und einen goldenen Herbst

Michael Stark
Vorstandsvorsitzender

Matthias Bethge
wissenschaftliches Sekretariat

Miriam Markus
wissenschaftliches Sekretariat

Inhalt

Gastbeitrag: 12th International Society of Physical & Rehabilitation Medicine World Congress in Paris.....	2
Wirksamkeit von stufenweiser Wiedereingliederung nach multimodaler Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen.....	3
Bericht: Gemeinsame Jahrestagung der DGMP und DGMS in Leipzig.....	4
Ausblick: Reha-Innovationen in der Praxis in Schwerin.....	6
Save the date.....	6



Vom 8. bis 15. Juli fand der Jahreskongress der International Society of Physical & Rehabilitation Medicine (ISPRM) unter dem Leitbild „Share knowledge to reduce disabilities“ im Palais des Congrès in Paris statt. Die French und Belgium Physical and Rehabilitation Medicine Societies begrüßten als verantwortliche Fachgesellschaften mehr als 4000 Teilnehmer aus 104 Ländern. 430 Präsentationen in über 20 Vortragssessions, 45 Workshops, 9 Keynote-Vorträge und ein Themenspektrum von beruflicher Rehabilitation bis hin zu regenerativer Medizin unterstreichen die Bedeutung dieser internationalen Veranstaltung zur Physikalischen und Rehabilitativen Medizin (PRM). Komplettiert wurde das wissenschaftliche Programm von einer Ausstellungshalle, die nahezu grenzenlose Möglichkeiten der Mensch-Technik-Interaktion durch Digitalisierung und Robotik für die Rehabilitation aufzeigte.

In Zusammenarbeit mit den Vereinten Nationen und der Weltgesundheitsorganisation ist die ISPRM die Dachorganisation der Rehabilitationsmedizin und bedeutendster internationaler Impulsgeber für die Rehabilitationsforschung. Ziel der ISPRM ist es, die Praxis der PRM zu verbessern, um die Funktionsfähigkeit, Teilhabe und Lebensqualität von Menschen mit Behinderung zu unterstützen. Die PRM als eigenständige Disziplin hat sich hierbei als einer der wesentlichen Pfeiler der medizinischen Versorgung etabliert und fungiert als Lotse zur Vernetzung aller am Rehabilitationsprozess beteiligten Akteure sowie der Zusammenführung von Wissenschaft und Praxis. Produkte dieser Interaktion und Wegweiser für die rehabilitative Versorgung sind dabei evidenzbasierte Positionspapiere, herausgegeben von der Abteilung PRM des Europäischen Facharztverbands und frei zugänglich im European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. Zu verschiedenen Indikationen und Gesundheitsproblemen umfassen die zweiteiligen Positionspapiere erstens ein systematisches Review und zweitens konkrete Empfehlungen zur rehabilitativen Versorgung für die klinische Praxis. Die Empfehlungen bilden einen professionellen Konsens aller Fachärzte für PRM in Europa. Bisher fertiggestellt wurden Positionspapiere unter anderem zu Übergewicht, älteren Menschen mit Behinderungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Atemwegserkrankungen. Weitere Veröffentlichungen sind geplant zu chronischen Schmerzen, Schädel-Hirn-Trauma und Schlaganfall.

Vor dem Hintergrund verschiedener gesellschaftlicher und technologischer Entwicklungen in der Rehabilitation erwachsen an die Disziplin PRM und deren Fachgesellschaften auch in Zukunft besondere Anforderungen, denn Rehabilitation ist *die* Gesundheitsstrategie des 21. Jahrhunderts. Folglich wird der kommende 13th ISPRM World Congress vom 9. bis 13. Juni 2019 in der Stadt Kobe in Japan auch unter dem Leitbild „Rehabilitation as the Cutting Edge of Medicine“ stattfinden. Japanische Wissenschaft, Technologie und Kultur werden der Rahmen zum Austausch von Wissenschaft, Interessen und Expertise sein.

Merci beaucoup & sugu ni aimashō!

David Fauser

David Fauser ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck.



Er beschäftigt sich mit onkologischen Rehabilitationsprogrammen und der Versorgungssituation bei chronischen Schmerzen. Darüber hinaus gehören innovative Methoden in der Rehabilitationsforschung zu seinen Interessen.

Wirksamkeit von stufenweiser Wiedereingliederung nach multimodaler Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen

Streibel, M., Bürger, W., Nieuwenhuijsen, K., & Bethge, M. (2017). Effectiveness of Graded Return to Work After Multimodal Rehabilitation in Patients with Mental Disorders: A Propensity Score Analysis. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28(1), 180-189.

Die stufenweise Wiedereingliederung ist eine Strategie, um Personen nach einer längeren Arbeitsunfähigkeitsepisode schrittweise wieder an die volle Arbeitsbelastung zu gewöhnen. Streibel und Kollegen haben in der vorliegenden Studie die Wirksamkeit einer solchen stufenweisen Wiedereingliederung nach einer multimodalen Rehabilitation bei Patienten mit psychischen Erkrankungen überprüft. Die Wirksamkeit wurde anhand der Rückkehr an den Arbeitsplatz 15 Monate nach der Rehabilitation bewertet.

Psychische Erkrankungen haben sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene erhebliche Folgen. Insbesondere die Konsequenzen chronischer psychischer Erkrankungen, wie Depression oder Angststörungen, nehmen zu, insbesondere durch lange Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsminderungsrenten. Dies verursacht hohe Kosten für die sozialen Sicherungssysteme in den westlichen Ländern.

Verschiedene Befunde stützen die Annahme, dass erfolgreiche Rehabilitationsstrategien für Patienten mit chronischen psychischen Erkrankungen sowohl klinische als auch berufsbezogene Interventionen enthalten sollten. In den vergangenen zehn Jahren hat die Arbeitsplatzorientierung im Rehabilitationsprozess daher an Bedeutung gewonnen. Unter anderem hat sich die schrittweise Erhöhung der Arbeitszeit und der Arbeitsanforderungen auf dem Weg zur vollen Arbeitsbelastung bewährt. Diese Strategie nennt sich stufenweise Wiedereingliederung. Sofern die stufenweise Wiedereingliederung noch während der medizinischen Rehabilitation beantragt und direkt im Anschluss begonnen wird, werden die Kosten seit 2004 durch die Deutsche Rentenversicherung getragen.

Studien deuten darauf hin, dass eine stufenweise Wiedereingliederung zu besseren Wiedereingliederungsergebnissen führt. Befunde hinsichtlich der Wirksamkeit bei Patienten mit chronischen psychischen Erkrankungen sind jedoch nicht eindeutig. Sowohl der Zeitpunkt des Beginns der stufenweisen Wiedereingliederung im Rehabilitationsprozess als auch die Kombination mit klinischen Interventionen scheinen die Ergebnisse zu beeinflussen.

3051 Patienten füllten einen Fragebogen nach Bewilligung einer medizinischen Rehabilitation (keine Anschlussheilbehandlung) aufgrund einer psychischen Erkrankung und einen weiteren Fragebogen 15 Monate später aus. Alle Rehabilitanden waren zum Zeitpunkt der Bewilligung in einem Beschäftigungsverhältnis und zwischen 18 und 60 Jahren alt. Primäre Zielkriterien waren die Rückkehr in Arbeit nach 15 Monaten und die Arbeitsunfähigkeitstage innerhalb der 15 Monate. Sekundäre Zielkriterien waren körperliche und emotionale Rollenfunktion, Depression, Angst und die selbsteingeschätzte aktuelle Arbeitsfähigkeit. Als mögliche Kovariaten wurden mit der Ersterhebung das Risiko für eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit, arbeitsbezogener Stress, eigene Erwartungen hinsichtlich der Rückkehr in Arbeit, Arbeitszufriedenheit, Arbeitsplatzsicherheit, soziodemografische und arbeitsplatzbezogene Informationen sowie das Risiko, zukünftig eine Erwerbsminderungsrente zu erhalten, erhoben. 1062 Teilnehmer erfüllten die Kriterien für eine stufenweise Wiedereingliederung (keine volle Arbeitsfähigkeit bei Entlassung aus der Rehabilitation, aber Aussicht auf volle Arbeitsfähigkeit innerhalb der nächsten 6 Monate). Von diesen 1062 Teilnehmern begannen 508 tatsächlich eine stufenweise Wiedereingliederung nach der Rehabilitation. Mit Hilfe eines Propensity Score Matchings wurde aus den Teilnehmern, die keine stufenweise Wiedereingliederung erhielten, eine strukturgleiche Kontrollgruppe gebildet (jeweils n = 381 nach dem Matching).

Wirksamkeit von stufenweiser Wiedereingliederung nach multimodaler Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen

Die Teilnahme an einer stufenweisen Wiedereingliederung hatte einen signifikanten Effekt auf die berufliche Wiedereingliederung. 88 % der Interventionsgruppe und 73 % der Kontrollgruppe kehrten zurück in Arbeit. In der Interventionsgruppe wurden zudem deutlich weniger Personen arbeitslos (Kontrollgruppe: 16,1 %; Interventions-

gruppe: 6,6 %) oder erhielten eine Erwerbsminderungsrente (Kontrollgruppe: 11,3 %; Interventionsgruppe: 5,0 %). Auch die Fehlzeiten waren in der Interventionsgruppe um 6 Wochen kürzer als in der Kontrollgruppe, die keine stufenweise Wiedereingliederung erhielt. Die Interventionsgruppe berichtete nach 15 Monaten eine bessere körperliche und emotionale Rollenfunktion im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Ein Interaktionseffekt konnte zwischen der Behandlung und der subjektiven Erwerbsprognose vor Beginn der Rehabilitation gefunden werden. Der Effekt der Intervention war höher, wenn die Rehabilitanden vor der Rehabilitation nicht an eine berufliche Rückkehr glaubten. In dieser Gruppe gelang 74 % der Interventionsgruppe und nur 48 % der Kontrollgruppe die berufliche Wiedereingliederung. Die Fehlzeiten nach 15 Monaten waren in der Interventionsgruppe zudem um 12 Wochen geringer. Bei einer positiven subjektiven Erwerbsprognose zeigte sich kein signifikanter Effekt zwischen Interventions- und Kontrollgruppe.

Fazit

Die Teilnahme an einer stufenweisen Wiedereingliederung erhöht die Chance auf eine volle berufliche Wiedereingliederung nach 15 Monaten. Vor allem Personen, die ihre eigene Rückkehr in Arbeit kritisch einschätzen, profitieren von der stufenweisen Wiedereingliederung. Für Personen mit einer positiven subjektiven Erwerbsprognose konnte kein Effekt zugunsten der stufenweisen Wiedereingliederung im Anschluss an ein multimodales Rehabilitationsprogramm gefunden werden. Die stufenweise Wiedereingliederung sollte also insbesondere den Personen angeboten werden, die hohe Risiken haben, dass die Wiedereingliederung langfristig scheitert (z. B. ungünstige eigene Erwartung an die Rückkehr).

Die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie vom 26. bis 28. September

Vom 26. bis 28. September 2018 fand die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) in der Universität Leipzig statt. Unter dem Leitthema „Von globalen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung zu gemeindebasierten und individuellen psychosozialen Interventionsstrategien“ wurden drei Tage lang aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse vorgestellt und diskutiert. Zu weiterem Austausch regten verschiedene Keynotes und eine umfangreiche Posterausstellung an, die das wissenschaftliche Programm abrundeten.

Die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie vom 26. bis 28. September

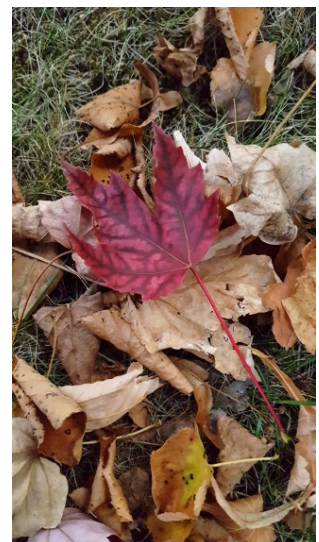
Mit einem Wandel der Bevölkerungsstruktur steht die Gesundheitsversorgung vor verschiedenen Herausforderungen. Die älter werdende Bevölkerung, die zunehmende Bedeutung psychischer Erkrankungen, Übergewicht, die Zunahme von Medikamentenresistenzen, Ausbrüche von Infektionskrankheiten, die Gesundheit von Geflüchteten aus Krisenregionen sowie die zunehmende Veränderung der Sozialstruktur in Deutschland und die Urbanisierung und Veränderungen in der städtischen und ländlichen Gesundheitsversorgung – all das sind Aspekte, die auch die Rehabilitationswissenschaften vor neue Aufgaben stellen. Aus medizinsoziologischer und medizinpsychologischer Perspektive wurde darüber diskutiert, welche umsetzbaren Ziele priorisiert werden müssen und welche Interventionen im Verhältnis zu ihren Kosten am wirksamsten sind.

Unter dem Thema „Medizin als die Kunst, die Vielschichtigkeit des anderen wachzuhalten. Eine Grundreflexion auf zentrale Werte der Medizin“ hielt Prof. Dr. med. Giovanni Maio, Direktor des Interdisziplinären Ethikzentrums in Freiburg und des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin der Universität Freiburg, den Eröffnungsvortrag der Tagung. Vor einem philosophischen Hintergrund betrachtete er die angesichts der technisierten Medizin des 21. Jahrhunderts zunehmend wichtige Bedeutung der stets vorhandenen Individualität eines jeden Patienten.

Forscher aus ganz Deutschland diskutierten in den darauffolgenden Tagen unter anderem über die Rolle sozialer Unterstützung, Arbeit und Gesundheit, die Versorgungssituation bei verschiedenen chronischen Erkrankungen, soziale Ungleichheit, Migration und Gesundheit und die Versorgung im Alter.

Besonderen Wert wurde auf die Förderung von Nachwuchswissenschaftlern gelegt. So hatten nicht nur alle Kongressteilnehmer die Möglichkeit, sich aktiv an der Abstimmung für die diesjährigen Posterpreise zu beteiligen, auch ein Mentoring Lunch für Nachwuchswissenschaftler stand auf dem Programm. Zu verschiedenen Themen rund um den wissenschaftlichen Alltag („Wie verfasse ich eine Publikation? oder „Wie schreibe ich einen (ersten) Drittmittelantrag?“) konnte der wissenschaftliche Nachwuchs der Medizinischen Soziologie und der Medizinischen Psychologie Tipps erhalten und Kontakte knüpfen.

Mit der Verleihung der Posterpreise und einem Ausblick auf die nächste gemeinsame Tagung, die unter dem Thema „Psychosoziale Medizin 2020“ vom 30. September bis zum 2. Oktober 2020 in Hamburg stattfinden wird, sorgten Prof. Dr. Anja Mehnert, Prof. Dr. Heide Glaesmer und die Vorstände der DGMP und DGMS für einen gelungenen Kongressabschluss.



Im Juni dieses Jahres startete die neue Veranstaltungsreihe des vffr „Reha-Innovationen in der Praxis“. Unter wechselnden Leitthemen sollen in der Versorgungsrealität entstandene und entwickelte Innovationen vorgestellt und gemeinsam mit dem Publikum diskutiert werden. Nach der positiven Resonanz auf die erste Veranstaltung steht die zweite Veranstaltung nun bereits in den Startlöchern.

Diese wird am **Donnerstag, den 29. November 2018**, von **16.00 bis 18.00 Uhr** in der **Deutschen Rentenversicherung Nord** (Lübecker Straße 142, 19059 Schwerin) stattfinden und sich dem **Fallmanagement nach medizinischer Rehabilitation** widmen.

Das Fallmanagement nach medizinischer Rehabilitation stellt ein ergänzendes Nachsorgeangebot dar, das notwendig wird, wenn Belastungen des sozialen, familiären und beruflichen Umfelds mit dem Gesundheitszustand so interagieren, dass eine Bewältigung ohne begleitende und koordinierende Unterstützung voraussichtlich nicht zu realisieren ist. Das Fallmanagement ist am individuellen Bedarf ausgerichtet und zielt primär auf Teilhabe am Arbeitsleben.

Geplant ist ein interdisziplinärer Fachaustausch, in dem die verschiedenen Perspektiven der am Fallmanagement beteiligten Akteure zusammengetragen werden. Hannes Banaschak von der Universität zu Lübeck wird zunächst den aktuellen wissenschaftlichen Stand zusammenfassen und Befunde zur Evidenz zusammentragen. Anschließend wird Steffen Dannenberg von der DRV Nord die Erwartungen an das Fallmanagement aus Trägersicht skizzieren. Herbert Schindler von der Rehabilitationsklinik „Garder See“ wird die Zielgruppe und ihre Perspektiven durch das Fallmanagement vorstellen. Anschließend wird es eine offene Diskussionsrunde mit den Fallmanagerinnen Julia Buchloh und Angela Ihde geben, die Fallbeispiele und ihre Erfahrungen in der Durchführung des Fallmanagements teilen.

Der vffr freut sich, Sie zu dieser Veranstaltung in Schwerin begrüßen zu dürfen. Da die Teilnehmerzahl aufgrund der räumlichen Gegebenheit begrenzt ist, bitten wir Sie um Anmeldung per E-Mail über das wissenschaftliche Sekretariat des vffr (miriam.markus@uksh.de) bis zum 23. November 2018.

Save the date

14.11.2018	Sozialmedizinisches Kolloquium	DRV Nord, Lübeck
29.11.2018	Reha-Innovationen in der Praxis	DRV Nord, Schwerin
06.12.2018	Rehabilitationswissenschaftlicher Arbeitskreis	Universität zu Lübeck

Impressum

Herausgeber:

Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein e. V.

Redaktion:

Wissenschaftliches Sekretariat des vffr

Miriam Markus
Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23562 Lübeck

Tel.: +49 451 500-51287

Fax: +49 451 500-51204

miriam.markus@uksh.de