



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

## **Projekt 178**

**Telefonische Sozialdienstliche Nachsorge  
zur Verbesserung der beruflichen Reintegration nach  
stationärer medizinischer Rehabilitation  
(SONATE)**

**Dr. med. Martin Vogel**

# **Abschlussbericht**

**Dezember 2016**

Abschlussbericht

Projekt 178

Telefonische Sozialdienstliche Nachsorge zur Verbesserung der beruflichen Reintegration nach stationärer medizinischer Rehabilitation  
(SONATE)

Der praktische Teil der Studie wurde vom Sozialdienst der Mühlenbergklinik (ärztl. Direktor : Prof. Dr. E. Hoberg) durchgeführt :  
Petra Lindemann-Sauvant, Sabine Nawothnig, Beate Schumacher und Matthias Koch

Besonderer Dank gilt Fr. PD Dr. R. Deck, Institut für Sozialmedizin der Universität zu Lübeck, für die unermüdliche und geduldige wissenschaftliche Begleitung und Beratung bei der Planung und Auswertung der Studie.

Kontaktdaten:

Dr. med. Martin Vogel  
Mühlenbergklinik -Holsteinische Schweiz-  
Frahmsallee 1-7  
23714 Bad Malente-Gremsmühlen  
Tel.: 04523/993-1055  
E-Mail: [Martin.Vogel@drv-nord.de](mailto:Martin.Vogel@drv-nord.de)



# **Telefonische Sozialdienstliche Nachsorge zur Verbesserung der beruflichen Reintegration nach stationärer medizinischer Rehabilitation (SONATE)**

Beginn 1.11.2013

\*eine Präsentation des Forschungsvorhabens ist am 11.11.2013 auf dem Rehawissenschaftlichen Kolloquium, Lübeck erfolgt und publiziert unter:  
Reha-Nachsorge – aktuelle Entwicklungen (Hrsg.: R. Deck und N. Glaser-Möller), Jacobs-Verlag, 2014  
S. 71-78

## **Einleitung**

Im Sinne der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) ist Gesundheit nicht nur als Fehlen von Organ- und Strukturschäden des Körpers (Impairment) anzusehen, sondern auch dadurch bestimmt, wie gut die Teilnahme am privaten und beruflichen Leben gelingt (Partizipation).

Bei chronischen Erkrankungen sind der Wiederherstellung körperlicher Funktionen nicht selten Grenzen gesetzt, so dass in vielen Fällen auch nach abgeschlossener Rehabilitation ein Missverhältnis zwischen körperlicher (und oft auch psychischer) Belastbarkeit und den Anforderungen der gegenwärtigen bzw. zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit bestehen bleibt. In diesen Fällen ist zu erwarten, dass -auch bei guter Verbesserung der gesundheitlichen Probleme durch die Rehabilitation- eine Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit wieder rasch zu erneuten Gesundheitsstörungen mit entsprechenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit usw. führt.

Die BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) beschreibt in ihrem aktuellen Praxisleitfaden (1): „Strategien zur Sicherung der Nachhaltigkeit von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“, dass es infolge des Paradigmenwechsels des SGB IX „Teilhabe statt Fürsorge“ nicht nur um eine körperliche Funktionsverbesserung gehen kann, sondern auch „...nicht selten nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation ...eine weitere Unterstützung des Rehabilitanden zur Ermöglichung des Wiedereintritts ins Berufsleben erforderlich [ist]“.

Die gegenwärtig verfügbaren Nachsorgeangebote sind in o.g. Leitfaden der BAR aufgelistet; eine Maßnahme, die sich um eine Besserung der konkreten beruflichen Situation bemüht, ist dabei nicht aufgeführt.

Vorgeschlagen wird die Ausstellung eines Nachsorgepasses, der neben den Diagnosen die Belastbarkeit des Rehabilitanden und konkrete Nachsorgeziele beinhaltet. Vorgeschlagen wird auch die Nennung einer Bezugsperson für die Nachsorgeaktivitäten. Explizit vorgeschlagen wird hierzu z.B. eine nachstationäre telefonische Begleitung durch die Rehabilitationsklinik.

Die offensichtlich bestehenden Defizite hinsichtlich einer berufsorientierten Nachsorge legen es nahe, entsprechende Angebote auszubauen. Aufgrund ihrer Nähe zu allen berufsbezogenen Fragen erscheinen Sozialarbeiter als eine prädestinierte Berufsgruppe, um diese berufsorientierte Nachsorge anzustoßen und zu begleiten.

## **Hintergrund**

Die Idealvorstellung einer berufsorientierten Nachsorge bestünde darin, dass eine feste – und in sozialrechtlichen Dingen geschulte- Person den Rehabilitanden bereits vor einer geplanten Rehabilitationsmaßnahme kennenlernt und die beruflichen Einschränkungen und Fähigkeiten feststellt. Mit diesen Informationen könnte in der nachfolgenden Rehabilitation ein Trainingsprogramm entwickelt werden, das versucht, die bestehenden Defizite zu reduzieren und vorhandene Stärken auszubauen. Nach erfolgter Rehabilitation sollte dann eine intensive persönliche Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung erfolgen.

Derartige Konzepte werden im Rahmen eines sog. Reha-Coachings bereits durch die gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sowie im Rahmen von Modellprojekten durch die Deutsche Rentenversicherung umgesetzt.

Derartige Ansätze erfordern einen hohen Personaleinsatz und sind daher auf Einzelfälle beschränkt. Der wissenschaftliche Nachweis einer Effektivität dieser Maßnahmen steht noch aus (2).

In einer in unserer Klinik 2012 durchgeführten Befragung von 763 Rehabilitanden mit stationärem medizinischem Heilverfahren (Orthopädie, Kardiologie und Verhaltensmedizin) gaben 305 (40%) an, dass sie für sich eine berufliche Problemlage sehen. Davon wiederum gaben über 50% an, dass sie glauben, dass eine sozialdienstliche Begleitung nach der stationären Rehabilitation für sie hilfreich wäre.

Die Ergebnisse dieser Befragung decken sich mit Angaben von Dohm-Zimmermann et al., 2012 (3): In einer retrospektiven Studie zur Schnittstellenoptimierung einer stationären psychosomatischen Rehabilitation gaben 66% der Rehabilitanden ein Jahr nach Entlassung an,

dass sie sich eine nachstationäre Beratung durch die Sozialarbeiter der Klinik gewünscht hätten.

Dass spezifische Nachsorgeangebote zu einer Verbesserten Nachhaltigkeit der Rehabilitationsergebnisse führen, ist belegt (4,5).

Im Vergleich zu vielen Nachsorgeangeboten (IRENA, KARENA, Reha-Sport usw.) stellen telefonische Nachsorgeangebote eine relativ niederschwellige Maßnahme dar.

Sie haben jedoch den Vorteil, dass sie in großem Umfang und ohne räumliche Nähe zum Rehabilitanden durchgeführt werden können, so dass sie sich als unterstützende Maßnahme nach stationärer medizinischer Rehabilitationsmaßnahme anbieten. Hierdurch können u.a. der aktuelle Status der Rehabilitanden erfasst, die Motivation gestärkt und Empfehlungen für weitere Aktivitäten gegeben werden.

Dass durch telefonische Nachsorgeangebote eine nachhaltige Verbesserung gesundheitsbezogener Parameter gelingt, ist bei Sewöster et al., 2014 (6) beschrieben. Diese fanden in einer Literaturrecherche 17 RCTs, in denen verschiedene Outcome-Kriterien untersucht wurden: Lebensqualität, Depressivität, berufliche Situation, Schmerzen, Rauchen, Abstinenz, koronares Risiko und körperliche Aktivität. Die Wirksamkeit für die verschiedenen Outcomes war unterschiedlich. In der Tendenz zeigten sich kleine bis mittlere Effekte. Eine eindeutige Überlegenheit der telefonischen Nachsorge ergab sich für die körperliche Aktivität. In acht von neun Studien, die diese Zielgröße untersuchten, berichteten die Rehabilitanden nach der telefonischen Nachsorge über eine höhere körperliche Aktivität im Nachsorgezeitraum als die Kontrollgruppe.

Für eine randomisierte kontrollierte Studie zu einer 3-jährigen telefonischen Nachsorge bei kardiologischen Patienten (SeKoNa) von Kohlmeyer et al., 2008 (7) existiert eine 5-jährige Nachbeobachtungszeit (Redaelli et al., 2015 (8,)). Hier zeigte sich, dass es in der Interventionsgruppe signifikant weniger Teilerwerbsminderungs- und voller Erwerbsminderungsrenten gab als in der KG. Es wird angenommen, dass der Effekt über die verringerte Morbidität erzielt wurde.

Tendenziell ähnliche, jedoch nicht signifikante Ergebnisse sind von Keck et al., 2009 (9), im Rahmen einer telefonischen Nachsorge bei kardiologischen Patienten beschrieben.

Alle uns bekannten Angebote zu einer berufsbezogenen Nachsorge durch telefonische Intervention sind auf eine Verbesserung gesundheitsbezogener Parameter ausgerichtet. Berufsbezogene Verbesserungen sind dadurch offensichtlich möglich.

Vermutlich spielen persönliche Wünsche und Einstellungen, sowie fixierte Wahrnehmungen von der eigenen Funktionsfähigkeit und Widerstände gegen Veränderungen jedoch eine weit größere Rolle bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz als die tatsächliche Funktionsfähigkeit (10).

Aus diesem Grunde schien es uns lohnenswert, ein berufsbezogenes Nachsorgeprogramm anzubieten, das von Mitarbeitern des Sozialdienstes durchgeführt wird und neben sozialrechtlicher Hilfestellung insbesondere auf eine Veränderung von Einstellungen und Motivation ausgerichtet war.

Wegen der Wichtigkeit motivationaler Aspekte bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz war es von besonderer Bedeutung, dass alle Mitarbeiter an der Studie speziell im Bereich der motivationalen Gesprächsführung geschult und erfahren waren.

## **Fragestellungen**

Ziel der Studie war es, für Rehabilitanden mit einer beruflichen Problemlage eine Nachsorge anzubieten, die speziell auf berufsbezogene Aspekte ausgerichtet ist. Aus o.g. Gründen wurde hierfür eine telefonische Intervention durch die Mitarbeit des Sozialdienstes unserer Klinik gewählt.

Ob durch eine derartige Intervention ein positiver Einfluss auf das weitere berufliche Leben der Rehabilitanden zu erzielen ist, ist nach unserer Kenntnis bislang noch nie im Rahmen einer kontrollierten Studie untersucht worden.

Umgekehrt schien es uns auch von Interesse, ob eine Klärung beruflicher Problemlagen zu einer Reduktion psychomentaler „Störgrößen“ führt und damit evtl. eine positive Beeinflussung auf das Schmerzerleben und die subjektive Funktions- und Gesundheitseinschätzung insgesamt ausübt.

## **Methoden**

### *Studententyp, Messzeitpunkte*

Es wurde eine prospektive, randomisierte, kontrollierte Längsschnittstudie mit drei Messzeitpunkten ( $t_0$ : Reha-Beginn;  $t_1$ : Reha-Ende und  $t_2$ : 12 Monate nach Reha-Ende) durchgeführt.

### *Ziel- und Einflussgrößen*

Zentrale Zielgrößen waren die erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung nach Bürger, 2001 (11) sowie Verbesserung in der subjektiven Funktions- und Gesundheitseinschätzung.

Zur Charakterisierung der erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung dienen die folgenden Kriterien:

- 1) Innerhalb eines Jahres an einen Arbeitsplatz zurückgekehrt,
- 2) Kein Rentenantrag gestellt bzw. nicht berentet
- 3) nicht mehr als 12 Wochen arbeitsunfähig.

Verbesserungen der subjektiven Funktions- und Gesundheitseinschätzung wurden mit Hilfe standardisierter Instrumente und Skalen erfasst, die auch in Routineerhebungen der MBK eingesetzt werden.

#### *Erhebungs- und Messinstrumente*

Die Ziel- und Einflussgrößen wurden per Fragebogen als Selbstangaben erfasst. Die Fragebögen, die zu den beiden Messzeitpunkten zum Einsatz kamen, finden sich im **Anhang**.

#### *Operationalisierung von erfolgreicher beruflicher Wiedereingliederung*

Da es sich bei den o.g. Kriterien zur erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung um 3 weitgehend unabhängige Parameter handelt, wurde ein Risikoindex erstellt, der eine Zusammenfassung der Einzelwerte darstellt. Hierfür wurden die drei Items „nach 12 Monaten an den Arbeitsplatz zurückgekehrt“, „nicht berentet“ und „AU-Zeiten“ dichotomisiert und ein additiver Summenscore berechnet.

#### *Geplante Stichprobengröße (Fallzahlkalkulation)*

Es wurde von der Annahme ausgegangen, dass sich durch die telefonische Nachsorge das Risiko, dass eine erfolgreiche Wiedereingliederung scheitert, signifikant verringert (Reduktion des Risikos bei den von Bürger aufgestellten Kriterien um 10%). Um diesen Unterschied mit einer Power von  $\beta=0.80$  und einer Irrtumswahrscheinlichkeit von  $\alpha=0.05$  nachweisen zu können, war eine Stichprobengröße von  $N=153$  pro Interventions- und Kontrollgruppe erforderlich. Bei einer zu erwartenden Rücklaufquote von 60% (12) sollten 220 Rehabilitanden je Gruppe eingeschlossen werden.

Der Studienantrag sowie die Beschreibung der Datenerfassung, Aufbewahrung und Auswertung und die Aufklärungs- und Einverständnissbögen wurden sowohl der Datenschutzbeauftragten der DRV vorgelegt, als auch der Ethikkommission der Universität Lübeck. Beide Stellen waren mit der Durchführung der Studie einverstanden.

## Auswertungen

### *Datenerfassung, Datendokumentation*

Alle Rehabilitanden mit orthopädischem Heilverfahren, die den Ein- und Ausschlusskriterien genügten (s.u.) erhielten versch. Fragebogen, deren Inhalt in Tabelle 1 dargestellt ist.

Tabelle 1:

<b>Erhobene Parameter im zeitlichen Verlauf</b>			
Instrument	Reha-Beginn (t0)	Reha-Ende (t1)	nach 12 Monaten (t2)
Soziodemographische Parameter (Alter, Geschlecht, Ausbildung, Beruf, Dauer der Tätigkeit im letzten Beruf, Tätigkeit im gelernten Beruf)	X		
Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung		X	
Subjektive Erwerbsprognose (SPE)*	X	X	X
SIBAR	X	X	X
<b>FELV</b>			
Gesundheitszustand	X	X	X
Leistungsvermögen in der Selbsteinschätzung	X	X	X
FFbH-R	X	X	X
SCL-90	X	X	X
NHP-E	X	X	X
NHP-SL	X	X	X
NHP-P	X	X	X
FSS-CAT	X	X	X
CESD-K	X	X	X
NRS (Schmerz)	X	X	X
Anzahl der Schmerzlokalisationen	X	X	X
Anzahl AU-Tage in den letzten 12 Monaten	X		X
Dauer Arbeitslosigkeit in den letzten 12 Monaten	X		X
Erwerbstätigkeit zum Zeitpunkt der Befragung	X		X
Motivation (FREM-17, Subskala Beruf, Rente)	X		
Rentenantrag gestellt oder inzwischen berentet		X	X
Zielerreichungsgrad der indiv. berufsbezog. Ziele		Bei jedem Telefonat nach Reha-Ende	
Zufriedenheit mit der Maßnahme			X

\*enthalten in den Items 7,10 und 11 des SIBAR

Die Inhalte der Fragebogen (s. Anhang) wurden in einer Excell-Tabelle dokumentiert und nach Abschluss der Datenerhebung in das Auswertungsprogramm SPSS 22.0 überführt.

### *Statistische Methoden*

In die statistischen Auswertungen zur Evaluation der Nachsorgestudie wurden alle Rehabilitanden einbezogen, für die vollständige Datensätze über alle drei Messzeitpunkte vorlagen (Completer-Analyse).



Zur deskriptiven Datenanalyse wurden je nach Skalenniveau der Daten Häufigkeiten und Anteile, Mittelwerte und Streuungsmaße berichtet. Für nominal- sowie ordinalskalierte Daten wurden Kontingenztafeln erstellt. Für Prä-Post-Vergleiche wurden t-Tests für abhängige Stichproben bzw. McNemar-Tests berechnet. Für Gruppenvergleiche zwischen Interventions- und Kontrollgruppe wurden Chi-Quadrat-Tests bzw. bei intervallskalierten Parametern t-Tests berechnet.

Für die Analyse der Verläufe der beiden Treatmentgruppen über die Zeit wurden mehrfaktorielle Varianzanalysen (MANOVA) mit Messwiederholung gerechnet. Die Gruppenzugehörigkeit ist zweifach gestuft (IG, KG), die drei Stufen des Messwiederholungsfaktors bilden die definierten Messzeitpunkte.

Im Rahmen der Prä-Post-Vergleiche wurden Standardized Response Means (SRM) berechnet. Die Mittelwertsdifferenzen wurden an den gepoolten Standardabweichungen standardisiert (Leonhart 2004(13)). Die Effektschätzer wurden nach Cohen (14) interpretiert:  $d = 0,2$  entspricht kleinen,  $d = 0,5$  mittleren und  $d = 0,8$  großen Effekten.

Um sicherzustellen, dass die eingeschlossene Untersuchungsstichprobe nicht systematisch verzerrt ist wurden Drop-Out-Analysen durchgeführt. Bei diesen wurden soziodemographische (Alter, Geschlecht, Bildungsgrad) und die primäre Zielgrößen (berufliche Wiedereingliederung) der ausgeschiedenen Personen und der Studienteilnehmer zum ersten Messzeitpunkt (Reha-Beginn) verglichen.

## **Studiendurchführung**

Zu Beginn der Rehabilitation wird in unserer Klinik allen Rehabilitanden mit orthopädischen Heilverfahren ein Screening-Fragebogen, SIBAR, (15) ausgehändigt. Bei einem Summenscore von  $\geq 9$  (Skala I) wurde von einer BBPL ausgegangen.

Im Zeitraum zwischen Nov. 2013 und Juli 2015 wurden alle Rehabilitanden mit einer BBPL und einem Alter  $< 60$ J. vom Sozialdienst zu einer Informationsveranstaltung eingeladen. Hier erfolgte eine allgemeine Information über Ziele und Ablauf der Studie.

Folgende Ein- und Ausschlusskriterien wurden festgesetzt:

### *Einschlusskriterien:*

- besondere berufliche Problemlage (SIBAR)
- Orthopädischer Erstdiagnose
- Alter  $< 60$  Jahre
- vollschichtiges Leistungsbild auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

#### *Ausschlusskriterien:*

- schwere psychische Komorbidität
- Arbeitslosigkeit von über 1 Jahr vor Antritt des Heilverfahrens
- Laufender Rentenantrag bzw. erfolgte Berentung

Alle Rehabilitanden, die o.g. Kriterien erfüllten, erhielten beim Sozialdienst ein Beratungsgespräch, in dem die konkrete berufliche Problemlage erörtert wurde und Lösungsstrategien entwickelt wurden. Diese wurden als Ziele in möglichst konkreten und realistischen Teilschritten schriftlich fixiert. Daneben füllten die Rehabilitanden zusammen mit dem Sozialdienstmitarbeiter ein standardisiertes Protokoll aus, in dem Eckdaten der letzten beruflichen Tätigkeit sowie die aktuelle Problematik festgehalten wurden.

Alle Rehabilitanden erhielten eine schriftliche Information, die über die Inhalte und den Ablauf der geplanten Studie aufklärt. Am Ende der stationären Rehabilitation wurden in einem 2.-ten Gespräch beim Sozialdienst die Inhalte des ersten Gesprächs zusammengefasst und nochmals über die weiteren Schritte nach der Rehabilitation gesprochen. Hierbei wurden die Rehabilitanden gefragt, ob eine Bereitschaft zur Teilnahme an der Studie besteht. Im positiven Fall wurde dann eine entspr. Einverständniserklärung unterzeichnet (s. Anhang).

Alle Rehabilitanden wurden während der Rehabilitation in gleicher Weise behandelt. Bei Einwilligung zur Studienteilnahme erfolgte nach Entlassung aus der Rehabilitation eine Meldung des Studienteilnehmers an das Institut für Sozialmedizin, Lübeck.

Dort wurden die Rehabilitanden in die beiden Studiengruppen IG und KG randomisiert. Mit Hilfe des Statistikprogramms SPSS 22.0 wurden Randomisierungslisten erstellt, nach denen die von der Klinik gemeldeten Teilnehmernummern den beiden Gruppen zugeordnet wurden. Die Rückmeldungen an die Rehaklinik erfolgten zeitnah per E-Mail.

Auf Drängen der Datenschutzbeauftragten der DRV wurde darauf geachtet, dass die schriftlichen Protokolle sowie die Dokumentation im PC nur dem jeweiligen Mitarbeiter des Sozialdienstes zugänglich waren, der die Betreuung durchführte.

Eine Zusammenführung aller Daten erfolgte am Studienende.

#### *Telefonische Intervention*

Alle Teilnehmer an der Studie wurden nach Randomisierung informiert, welchem Studienzweig sie zugewiesen worden waren. Den Teilnehmern der Kontrollgruppe wurde mitgeteilt, dass keine weitere Betreuung durch den Sozialdienst erfolgen wird.

Mit den Teilnehmern der Interventionsgruppe wurde alle 8 Wochen vom Sozialdienst telefonischer Kontakt aufgenommen. Die Telefonate wurden nach einem standardisierten Ablaufprotokoll (Anhang) durchgeführt und deren wesentliche Inhalte sowie eine Zielvereinbarung über die Schritte bis zum nächsten Telefonat schriftlich fixiert. In den nachfolgenden Telefonaten wurde nach einem allgemeinen „warming up“, in dem über den Gesundheitszustand und evtl. hemmende Faktoren (z.B. pflegebedürftiger Partner) gesprochen wurde, der gegenwärtige Sachstand bezüglich der beruflichen Situation erfasst. Nachfolgend wurde zusammen mit den Studienteilnehmern überlegt, welche Schritte jetzt notwendig sind (z.B. Kontaktaufnahme mit dem Integrationsfachdienst, Nachfrage bei der Rentenversicherung bezügl. evtl. beantragter LTA, GdB-Antragstellung, uv.m.). Diese Schritte wurden erneut schriftlich festgehalten und dienten als Grundlage für das nachfolgende Telefonat in 8 Wochen.

#### *Qualitätssichernde Maßnahmen*

Die Telefonate wurden nach einem standardisierten Ablaufschema durchgeführt. Einmal pro Woche erfolgte ein Treffen aller Mitarbeiter des Sozialdienstes und des Studienleiters, in dem die Inhalte der Gespräche zusammengefasst wurden, um innerhalb der Gruppe eine möglichst gleiche Beratungsqualität zu gewährleisten.

#### *Fragebogen zum Studienende*

Ein Jahr nach Entlassung aus der Rehabilitation wurde allen Studienteilnehmern ein Fragebogen zugesandt (SIBAR und FELV und Fragen zur jetzigen beruflichen Situation sowie Zufriedenheit mit der telefonischen Intervention). Wenige Tage vor der Versendung erfolgte ein Anruf, mit Ankündigung des Fragebogens und Bitte um Rücksendung. Bei Nichtantwort erfolgte eine einmalige telefonische Erinnerung.

#### *Ethik und finanzielle Förderung*

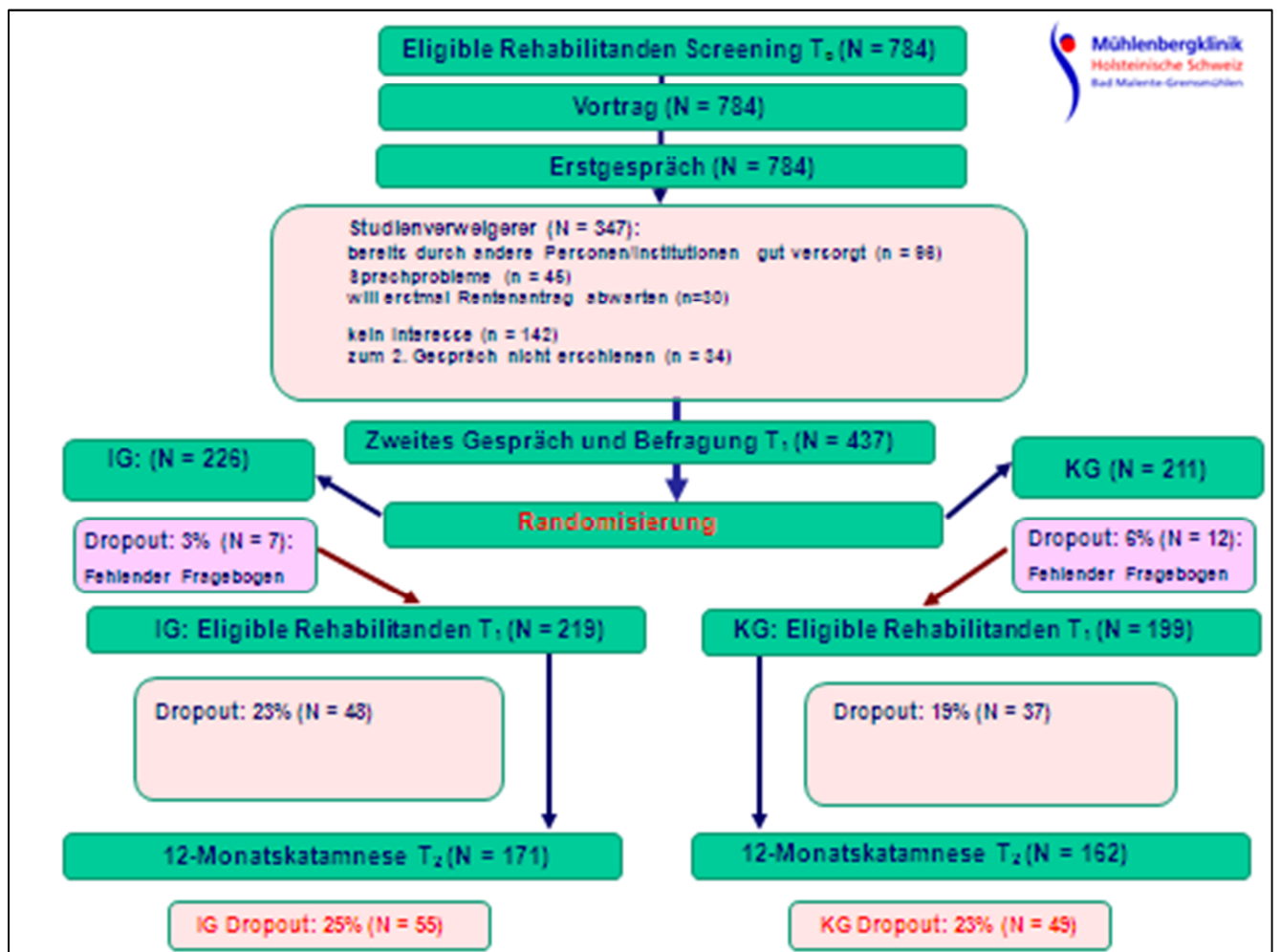
Die Studie wurde unter berufsethischen, medizinisch-wissenschaftlichen und berufsrechtlichen Gesichtspunkten von der Ethik-Kommission der Universität zu Lübeck geprüft. Sie äußerte keine Bedenken gegen die Studiendurchführung (Ethikvotum Az.: 13-166 vom 11.11.2013). Die Studie wurde vffr (Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein e.V.) gefördert (Projektnummer 178). Der Förderzeitraum belief sich mit Verlängerung auf insgesamt 29 Monate (1.11.13 bis 31.7.16.).

## **ERGEBNISSE**

### Teilnahmebereitschaft, Probandenfluss und Nonresponderanalyse

Im Zeitraum von 19 Monaten wurden in der Mühlenbergklinik 784 orthopädische Rehabilitanden mit einer besonderen beruflichen Problemlage (SIBAR in Skala I  $\geq 9$ ) und einem Alter  $< 60$  J. auf die Studie hin angesprochen (konsequente Rekrutierung). 437 von ihnen waren bereit an der Studie teilzunehmen (Partizipationsrate 55,8%), sie wurden in Interventionsgruppe und Kontrollgruppe randomisiert und füllten den ersten Fragebogen aus. Bei 219 (97%) der 226 Rehabilitanden der Interventionsgruppe und 199 (95%) der 211 Rehabilitanden der Kontrollgruppe lagen am Reha-Ende die zweiten Fragebogen (t1) vor (Dropout 4,3 %). Nach 12 Monaten schickten 175 dieser 199 Rehabilitanden der IG (88%) und 168 von 199 der KG (84%) den ausgefüllten Katamnese-Fragebogen an die Klinik zurück. 4 Fragebogen der IG und 6 der KG waren nicht vollständig, so dass letztlich 171 Rehabilitanden der IG und 162 der KG zur Auswertung vorlagen. (Dropout insgesamt = 23,8 %). Abbildung 1 zeigt den Probandenfluss für die Nachsorgestudie.

Abbildung 1: Probandenfluss



In der Nachsorgestudie schickten in der IG 171 von den 226 eingeschlossenen Rehabilitanden Katamnesefragebogen zurück, bei der KG 162 von 211 eingeschlossenen Rehabilitanden. Zur Abschätzung des Verzerrungsrisikos durch den Drop out wurde eine Nonresponder-Analyse durchgeführt. Bei dieser wurden soziodemographische und berufsbezogene Merkmale der ausgeschiedenen Personen und der Studienteilnehmer zum ersten Messzeitpunkt verglichen. Die Gruppe der Nonresponder unterscheidet sich in wenigen Merkmalen von der Responder-Gruppe (s. Tabelle 2).

Tabelle 2: Non-Responderanalyse

Merkmal	Interventionsgruppe			Kontrollgruppe		
	Responder 175	Nonresponder 51	p-Wert	Responder 168	Nonresponder 43	p-Wert
Geschlecht, weiblich, N (%)	84 (48,0%)	27 (52,9%)	0,856	70 (41,7%)	19 (44,2%)	0,765
Alter, Jahre, M (SD)	50,0 (7,9)	47,1 (8,3)	<b>0,023</b>	49,9 (7,3)	45,3 (8,9)	<b>0,001</b>
Schulbildung, N (%)						
<i>Max. Hauptschule</i>	98 (56,0%)	25 (49,0%)	0,676	97 (57,7%)	27 (62,8%)	0,832
<i>Realschule, POS</i>	54 (30,9%)	18 (35,3%)		48 (28,6%)	11 (25,6%)	
<i>Abitur</i>	23 (13,1%)	8 (15,7%)		23 (13,7%)	5 (11,6%)	
Berufsstatus						
<i>Arbeiter</i>	60 (39,5%)	17 (37,0%)	0,086	56 (38,4%)	16 (42,1%)	0,915
<i>Facharbeiter</i>	59 (38,8%)	12 (26,1%)		49 (33,6%)	12 (31,6%)	
<i>Angestellte</i>	33 (21,7%)	17 (37,0%)		41 (28,1%)	10 (26,3%)	
Erwerbstätig, N (%)	142 (81,1%)	40 (80,0%)	0,856	130 (77,8%)	33 (80,5%)	0,713
ArbeitsUnfähigkeit, N (%)						
<i>0-5 Wochen</i>	39 (22,3%)	8 (15,7%)	0,204	55 (32,7%)	6 (14,0%)	<b>0,008</b>
<i>6-25 Wochen</i>	44 (25,1%)	9 (17,6%)		31 (18,5%)	16 (37,2%)	
<i>26-52 Wochen</i>	92 (52,1%)	34 (66,7%)		82 (48,8%)	21 (48,8%)	
AU letzte 12 Monate, N (%)						
<i>0-5 Wochen</i>	14 (8,0%)	3 (5,9%)	0,555	24 (14,3%)	4 (9,5%)	0,661
<i>6-25 Wochen</i>	59 (33,7%)	14 (27,5%)		48 (28,6%)	14 (33,3%)	
<i>26-52 Wochen</i>	102 (58,3%)	34 (66,7%)		96 (57,1%)	24 (57,1%)	
Arbeitslosigkeit letzte 12 Monate, N (%)						
<i>0-5 Wochen</i>	133 (76,9%)	39 (76,5%)	0,987	123 (73,2%)	31 (73,8%)	0,682
<i>6-25 Wochen</i>	19 (11,0%)	6 (11,8%)		22 (13,1%)	7 (16,7%)	
<i>26-52 Wochen</i>	21 (12,1%)	6 (11,8%)		23 (13,7%)	4 (9,5%)	
Leistungsfähigkeit, N (%)						
<i>voll leistungsfähig</i>	3 (1,7%)	1 (2,0%)	<b>0,040</b>	0	0	0,496
<i>eingeschränkt lf.</i>	90 (51,4%)	16 (31,4%)		84 (50,0%)	19 (44,2%)	
<i>gar nicht lf.</i>	82 (46,9%)	34 (66,7%)		84 (50,0%)	24 (55,8%)	
Berufliches Risiko (SPE), N (%)						
<i>gering (0,1)</i>	40 (22,9%)	13 (25,5%)	0,985	31 (18,5%)	13 (30,2%)	0,319
<i>hoch (2,3)</i>	134 (77,0%)	38 (74,5%)		137 (81,6%)	30 (69,7%)	

In der IG sind die Nonresponder im Durchschnitt 3 Jahre jünger als die Responder und geben häufiger an, gar nicht leistungsfähig zu sein. In der KG sind die Nonresponder im Durchschnitt 5 Jahre jünger und sind aktuell länger krankgeschrieben als die Responder. In weiteren soziodemographischen oder berufsbezogenen Parametern fanden sich keine signifikanten Unterschiede.

### **Beschreibung der Stichprobe**

Soziodemographische und berufsbezogene Merkmale der Rehabilitanden von IG und KG zu Beginn der Rehabilitation werden in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3: Beschreibung der Stichprobe

Merkmal	Interventionsgruppe 171	Kontrollgruppe 162	p-Wert
Geschlecht, weiblich, N (%)	82 (48,0%)	70 (42,6%)	0,326
Alter, Jahre, M (SD)	50,0 (7,9)	49,7 (7,4)	0,758
Schulbildung, N (%)			
<i>Max. Hauptschule</i>	94 (55,0%)	93 (57,4%)	0,874
<i>Realschule, POS</i>	54 (31,6%)	47 (29,0%)	
<i>Abitur</i>	23 (13,5%)	22 (13,6%)	
Berufsstatus			
<i>Arbeiter</i>	60 (40,0%)	54 (38,6%)	0,488
<i>Facharbeiter</i>	57 (38,0%)	47 (33,6%)	
<i>Angestellte</i>	33 (22,0%)	39 (27,9%)	

Etwas weniger als die Hälfte der Rehabilitanden sind weiblich, das Durchschnittsalter beträgt 50 Jahre. Mehr als die Hälfte der Rehabilitanden weist einen Hauptschulabschluss auf, etwa ein Drittel einen Realschul- oder vergleichbaren Abschluss auf. 13% der Befragten geben einen höheren Schulabschluss an. Die Mehrheit der Rehabilitanden lässt sich der Berufsgruppe Arbeiter zuordnen, etwa ein Viertel weist einen Angestelltenstatus auf.

## **Ausgangslage zu Beginn der Rehabilitation**

### **Berufliche Situation**

Die Mehrheit der Befragten ist aktuell erwerbstätig. Die durchschnittliche aktuelle Arbeitsunfähigkeit liegt im Mittel bei 24 Wochen. Die IG weist mit 25 Wochen eine leicht höhere AU-Dauer auf als die KG mit 22 Wochen. Der Unterschied ist statistisch nicht bedeutsam. In den letzten 12 Monaten liegt die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bei durchschnittlich 27 Wochen. Auch hier unterscheiden sich IG und KG nicht. 63 Rehabilitanden berichten eine Arbeitslosigkeit, 29 Rehabilitanden der IG und 34 Rehabilitanden der KG. Als voll leistungsfähig schätzen sich drei Rehabilitanden der IG ein, keiner der KG. Gar nicht leistungsfähig bewertet sich etwa die Hälfte der Rehabilitanden, IG und KG unterscheiden sich hier nicht. Beide

Studiengruppen weisen ein hohes berufliches Risiko auf, gemessen mit der SPE-Skala (subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit). Ein sozialmedizinisches Risiko (SIBAR) weisen nahezu alle Befragten auf. Einige wenige Rehabilitanden zeigten zwar eine offensichtliche berufliche Problemlage; diese wurde im SIBAR jedoch nicht entsprechend abgebildet.

Einzelne Parameter der beruflichen Situation fasst Tabelle 4 zusammen.

Tabelle 4: Berufliche Merkmale der Stichprobe

Merkmal	Interventionsgruppe 171	Kontrollgruppe 162	p-Wert
Erwerbstätig, N (%)	140 (81,9%)	126 (78,3%)	0,410
ArbeitsUnfähigkeit, N (%)			
<i>0-5 Wochen</i>	39 (22,8%)	53 (32,7%)	0,102
<i>6-25 Wochen</i>	43 (25,1%)	31 (19,1%)	
<i>26-52 Wochen</i>	89 (52,0%)	78 (48,1%)	
AU letzte 12 Monate, N (%)			
<i>0-5 Wochen</i>	14 (8,2%)	23 (14,2%)	0,174
<i>6-25 Wochen</i>	59 (34,5%)	47 (29,0%)	
<i>26-52 Wochen</i>	98 (57,3%)	92 (56,8%)	
Arbeitslosigkeit letzte 12 Monate, N (%)			
<i>0-5 Wochen</i>	131 (77,5%)	119 (73,5%)	0,683
<i>6-25 Wochen</i>	17 (10,1%)	20 (12,3%)	
<i>26-52 Wochen</i>	21 (12,4%)	23 (14,2%)	
Leistungsfähigkeit, N (%)			
<i>voll leistungsfähig</i>	3 (1,8%)	0	0,217
<i>eingeschränkt lf.</i>	87 (50,9%)	80 (49,4%)	
<i>gar nicht lf.</i>	81 (47,4%)	82 (50,6%)	
Wann wieder arbeiten			
<i>Sofort</i>	4 (2,3%)	5 (3,1%)	0,768
<i>Im Laufe des Jahres oder später</i>	157 (91,8%)	145 (89,5%)	
<i>Gar nicht mehr</i>	10 (5,8%)	12 (7,4%)	
Beruf trotz Beschwerden			
<i>ja, bestimmt</i>	1 (0,6%)	4 (2,5%)	0,355
<i>unsicher</i>	137 (80,1%)	127 (78,4%)	
<i>nein, sicher nicht</i>	33 (19,3%)	31 (19,1%)	
Berufliches Risiko (SPE), N (%)			
<i>gering (0,1)</i>	38 (22,3%)	31 (19,1%)	0,758
<i>hoch (2,3)</i>	132 (77,6%)	131 (80,8%)	
Sozialmedizinisches Risiko, ja, N (%)	163 (97,0%)	160 (98,8%)	0,272

Die beiden Gruppen unterscheiden sich in keinem der erfassten Parameter signifikant voneinander.

### **Berufliche Belastungen**

Zwei Drittel der Gesamtstichprobe beschreiben ihre berufliche Situation insgesamt als sehr belastend. IG und KG unterscheiden sich hierbei nicht. Auch bei den erfassten Einzelbelastungen sind zwischen den Gruppen keine signifikanten Unterschiede festzustellen, wie Abbildung 2 zeigt.



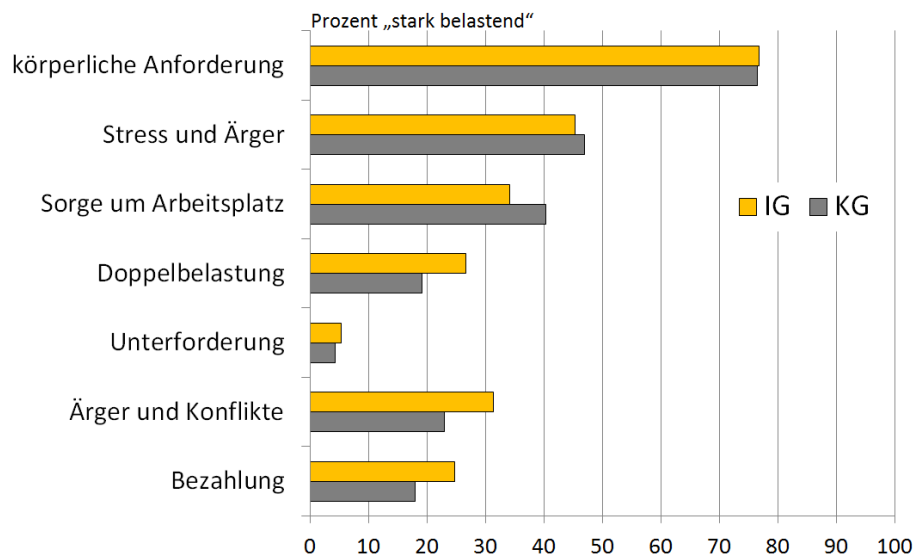


Abbildung 2: Angegebene Berufliche Belastungen zu Beginn der Reha

### **Behandlungsbedarf während der Reha**

Die Hälfte der Rehabilitanden der Studienstichprobe glaubt, dass berufsbezogene Behandlungen während der Reha hilfreich sein könnten. Die einzelnen Therapiebedarfe zeigt Abbildung 3. Mit Ausnahme der Therapieangebote zu Arbeit und Beruf insgesamt ( $p=0.002$ ) unterscheiden sich die Rehabilitanden hinsichtlich der einzelnen Behandlungsbedarfe nicht.

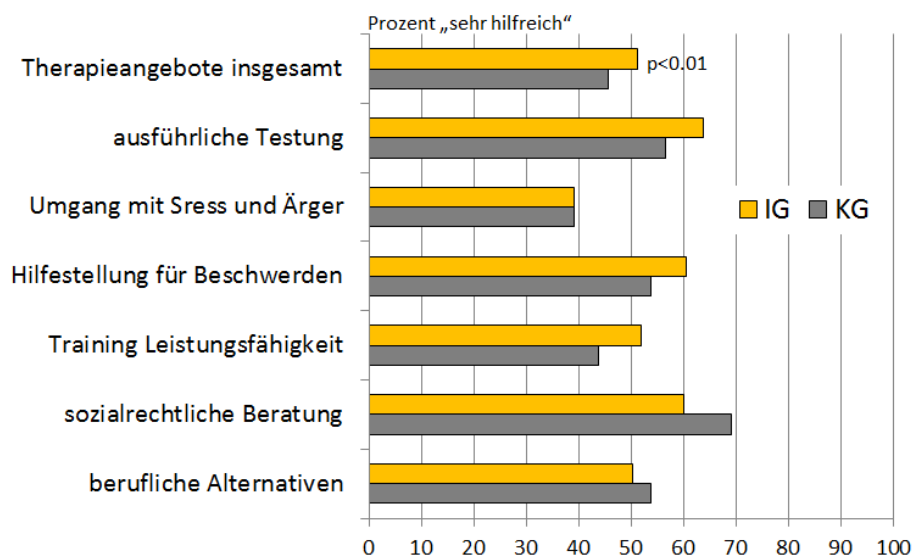


Abbildung 3: Als hilfreich eingeschätzte Therapien zu Beginn der Reha

### **Berufsbezogene Erwartungen zu Beginn der Rehabilitation**

Bei den berufsbezogenen Erwartungen steht zu Reha-Beginn der Wunsch nach der Hilfestellung bei einem Rentenanspruch im Vordergrund. Von untergeordneter Bedeutung scheint die Hilfe bei sozialrechtlichen Fragen. Hinsichtlich Ihrer Erwartungen unterscheiden sich IG und KG sowohl bei den Einzelitems als auch beim Summenscore nicht signifikant (Tabelle 5).



Tabelle 5: Berufsbezogene Erwartungen zu Beginn der Reha

Erwartungen <i>stimmt eher / stimmt genau</i> N (%)	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe	p-Wert
Hilfe bei sozialrechtlichen Fragen	7 (4,2%)	15 (9,4%)	0,061
Hilfe bei Rentenantragstellung	82 (50,0%)	89 (56,3%)	0,255
Bestätigung vermind. Leistungsvermögen	38 (23,0%)	36 (22,6%)	0,934
Info zu Umschulungsmöglichkeiten	55 (33,3%)	61 (38,1)	0,367

### **Gesundheitsbezogene Parameter zu Beginn der Rehabilitation**

Die Rehabilitanden beschreiben zu Beginn der Reha ihren Gesundheitszustand mehrheitlich als weniger gut oder schlecht. Hierbei unterscheiden sich IG und KG nicht (Abb.4).

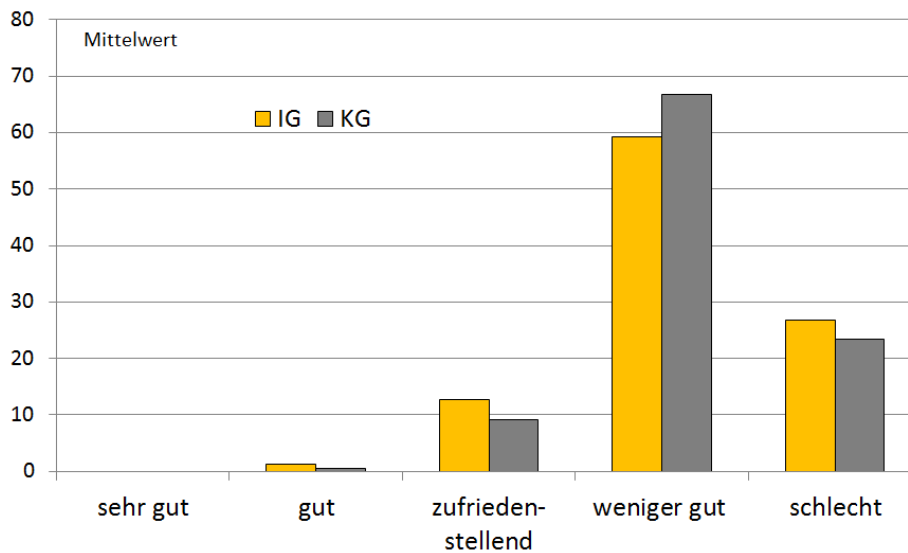


Abbildung 4: Gesundheitszustand zu Beginn der Reha

Auch bei allen Skalen zur subjektiven Gesundheit weisen die Rehabilitanden zu Beginn der Reha deutliche Beeinträchtigungen auf. Auch hier zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Rehabilitanden der IG und der KG (Abb. 5)

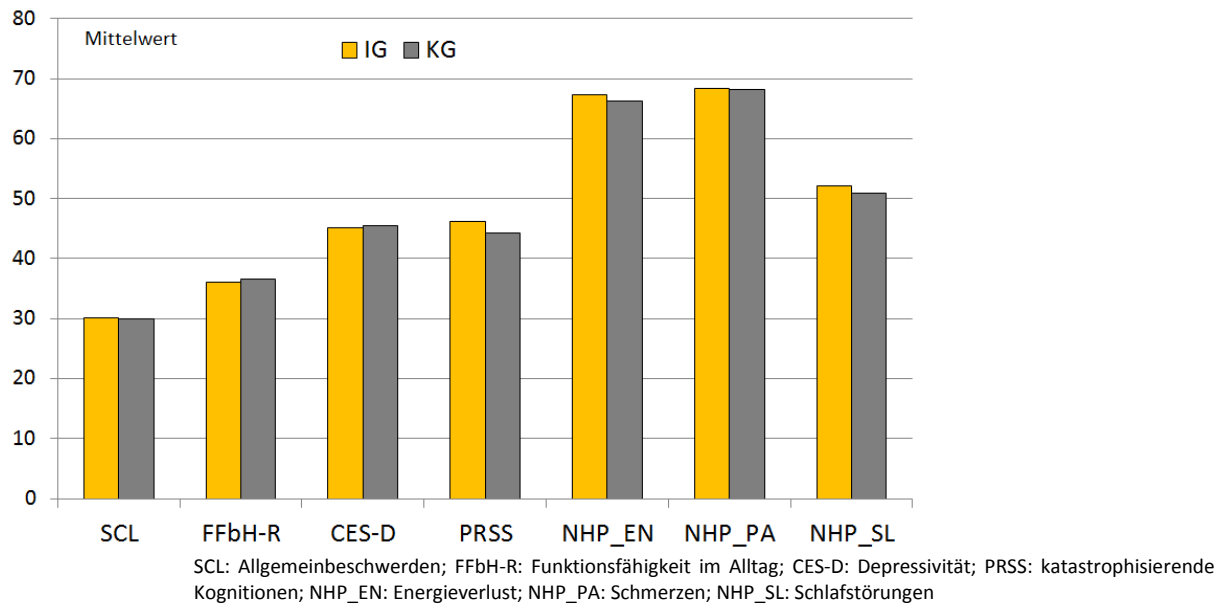


Abbildung 5: Skalen zur subjektiven Gesundheit zu Beginn der Reha

Die Rehabilitanden geben insgesamt eine hohe Schmerzprävalenz an. Insbesondere werden schmerzen im Rücken-, Schulter-, Nackenbereich sowie in den Beinen genannt. Die Rehabilitanden der IG und der KG unterscheiden sich in ihrer Schmerzprävalenz zu Beginn der Reha nicht (Tabelle 6).

Tabelle 6: Schmerzprävalenz zu Beginn der Reha

Schmerzlokalisierung Prozent ja	IG	KG	p-Wert
Kopfschmerzen	35,7	35,8	0,542
Schmerzen im Gesicht	19,9	17,3	0,525
Nackenschmerzen	71,9	64,8	0,257
Schulterschmerzen	73,1	65,4	0,230
Rückenschmerzen	81,3	76,5	0,345
Schmerzen in den Armen	60,2	51,9	0,292
Schmerzen in den Händen	49,7	37,0	0,057
Schmerzen im Brustkorb	14,0	19,8	0,101
Bauchschmerzen	20,5	28,4	<b>0,049</b>
Schmerzen in den Hüften	58,5	50,0	0,199
Schmerzen im Unterleib	17,5	17,3	0,213
Schmerzen in den Beinen	70,8	63,6	0,223
Schmerzen in den Füßen	53,2	42,0	0,095

Die durchschnittliche Schmerzstärke wird von beiden Studiengruppen im Mittel mit 6,5 angegeben auf einer Skala von 0 (kaum spürbare Schmerzen) bis 10 (unerträgliche Schmerzen).

Insgesamt beschreiben die Rehabilitanden zu Beginn der Reha ihre Leistungsfähigkeit als stark beeinträchtigt, im Schnitt wird sie von beiden Gruppen bei 7 eingestuft, auf einer Skala von 0 (nicht beeinträchtigt) bis 10 (völlig beeinträchtigt).

## Veränderungen nach der medizinischen Rehabilitation

### **Berufsbezogene Parameter**

Am Ende der Reha hat sich die Einschätzung der einzelnen berufsbezogenen Parameter verbessert. Der Anteil der Rehabilitanden, die sich als gar nicht leistungsfähig einschätzen hat sich nahezu halbiert, das berufliche Risiko (SPE) und das sozialmedizinische Risiko (SIBAR) sind jeweils um 20% gesunken und zwar für beide Gruppen, IG und KG (Tabelle 7)

Tabelle 7: Berufsbezogene Parameter am Ende der Reha

Merkmal	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe	p-Wert
Leistungsfähigkeit, N (%) <i>voll leistungsfähig</i> <i>eingeschränkt lf.</i> <i>gar nicht lf.</i>	7 (4,1%)	6 (3,7%)	0,902
	116 (67,8%)	107 (66,0%)	
	48 (28,1%)	49 (30,2%)	
Berufliches Risiko (SPE), N (%) <i>gering (0,1)</i> <i>hoch (2,3)</i>	69 (40,4%)	64 (39,5%)	0,570
	102 (59,6%)	98 (60,5%)	
Sozialmedizinisches Risiko, ja, N (%)	126 (75,9%)	122 (76,7%)	0,482

Die Veränderungen im Zeitverlauf ergeben für beide Gruppen eine signifikante Reduktion der beruflichen Risiken (Abb.6)

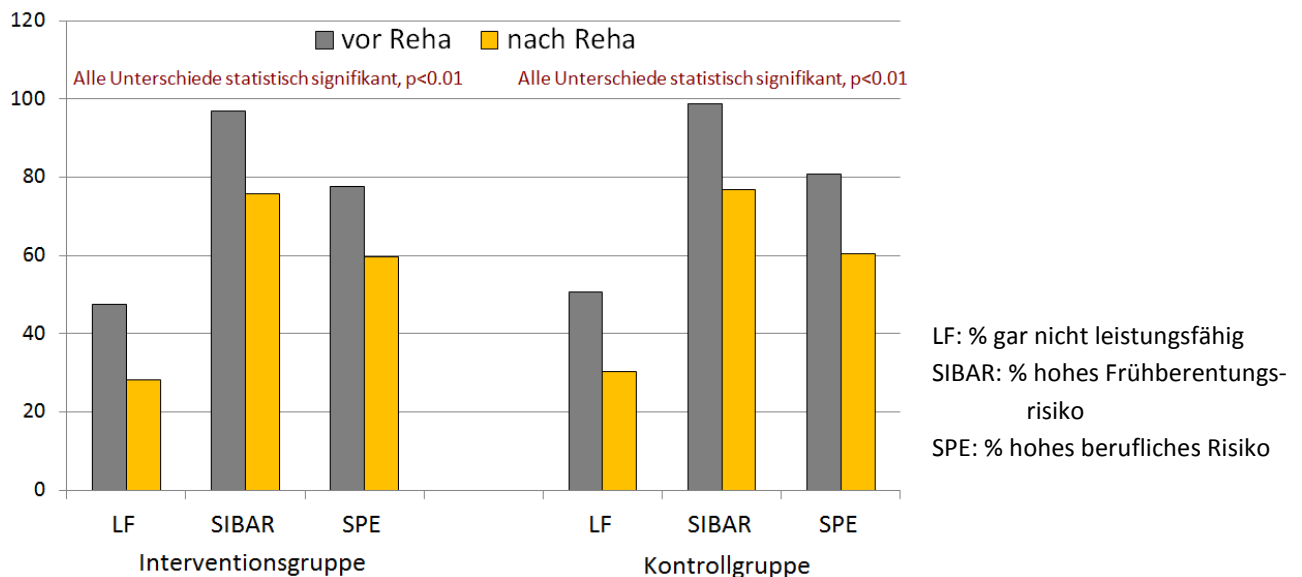


Abbildung 6: Zeitliche Veränderungen der Risiken bei IG und KG

### **Therapieangebote während der Reha**

Am Ende der Reha schätzen 25% bis 40% der Rehabilitanden die berufsbezogenen Therapieangebote als hilfreich ein. Rehabilitanden der IG die bewerten die verschiedenen Therapieangebote als hilfreicher als die Kontrollgruppe (Abb. 7). Statistisch signifikant werden die Unterschiede bei den Hilfestellungen für Beschwerden, beim Training der Leistungsfähigkeit

und der sozialrechtlichen Beratung sowie bei der Beurteilung der Therapieangebote insgesamt.

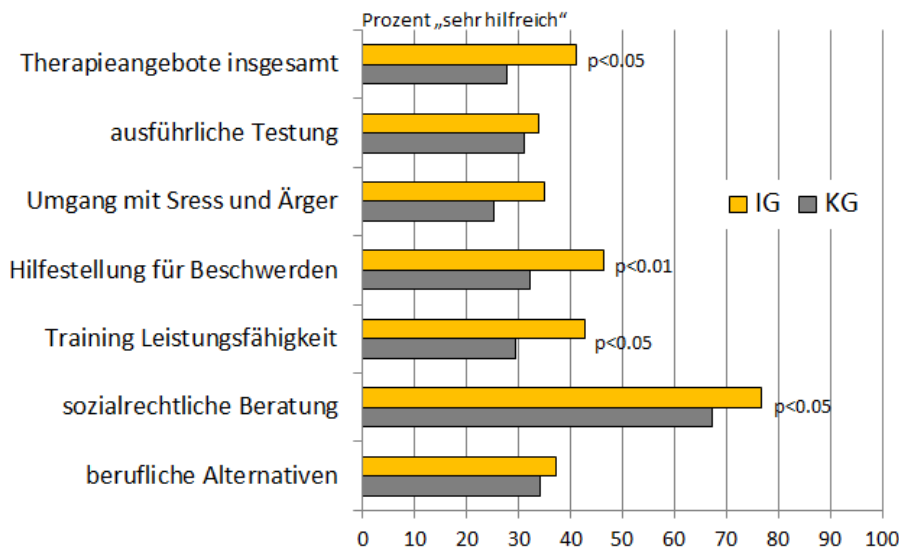


Abbildung 7: Als hilfreich eingeschätzte Therapien am Ende der Reha

Allerdings fällt der vermutete Nutzen der einzelnen Therapiebausteine vor der Reha gegenüber dem tatsächlich empfundenen Nutzen deutlich ab (Abb. 8).

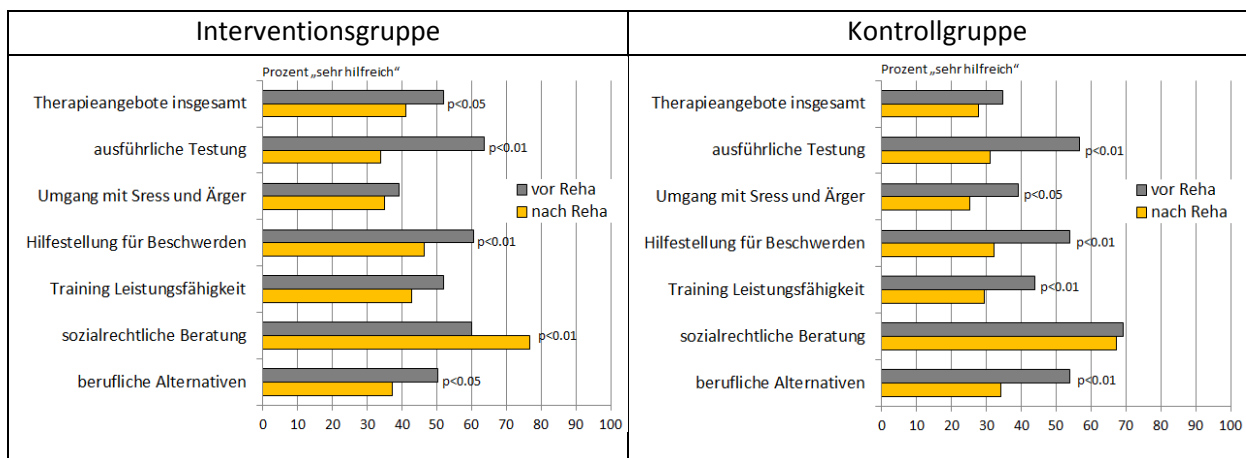


Abb. 8: vor der Reha als hilfreich eingeschätzte / nach der Reha als hilfreich empfundene Therapien

Die Rehabilitanden geben am Ende der Reha in geringerem Ausmaß an, dass die einzelnen berufsbezogenen Therapieangebote für sie hilfreich waren als vor der Reha angenommen. Dies trifft insbesondere auf die Kontrollgruppe zu. Einzig die sozialrechtliche Beratung fällt in der Einschätzung „hilfreich“ bei der IG nach der Reha höher aus, bei der Kontrollgruppe bleibt diese Einschätzung stabil hoch.

### Gesundheitsbezogene Parameter nach der Rehabilitation

Die Rehabilitanden geben am Ende der Reha einen signifikant verbesserten Gesundheitszustand an. Es zeigen sich hierbei keine Unterschiede zwischen IG und KG. Die Verbesserungen zeichnen sich vor allem in den mittleren Kategorien ab. Deutlich mehr Patienten beschreiben ihren Gesundheitszustand als zufriedenstellend und deutlich weniger Rehabilitanden geben einen schlechten Gesundheitszustand an (Abb.9)

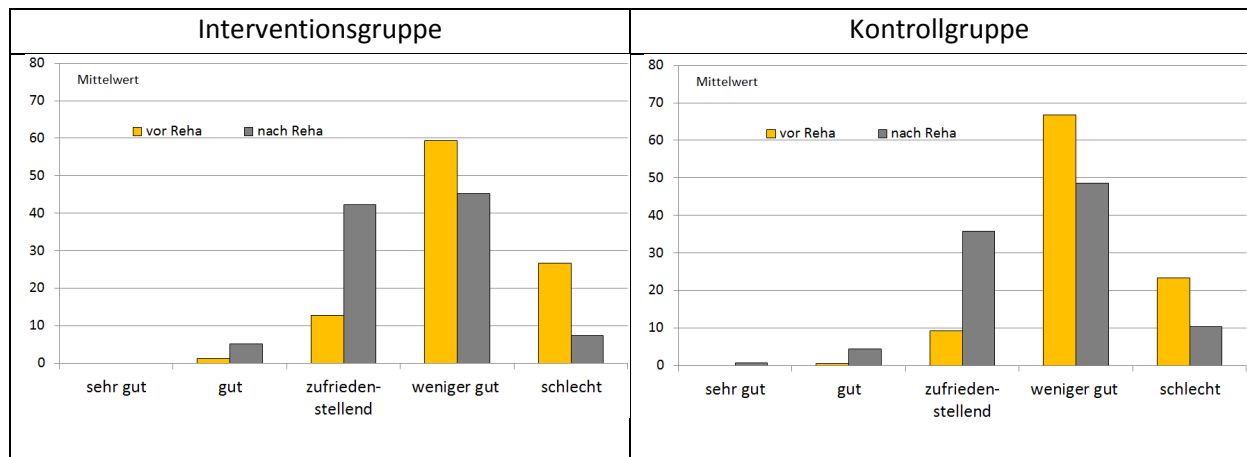


Abb. 9: Gesundheitszustand vor und nach der Reha

Hinsichtlich der verschiedenen gesundheitsbezogenen Outcomes zeigen sich für die Rehabilitanden - unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit - bis auf zwei Merkmale signifikante Verbesserungen kleiner bis mittlerer Größenordnung. Bei der Funktionskapazität steigen die Belastungen bei beiden Gruppen nach der Reha signifikant an, die berichteten Schlafstörungen verändern sich so gut wie nicht (Tabelle 8). Ein signifikanter Gruppeneffekt ergibt sich für die NHP-Skala Energieverlust mit größeren Effekten für die IG.

Tabelle 8: Veränderung der subjektiven Gesundheit am Ende der Reha

	Gruppe	Meßzeitpunkte, Mittelwerte		SRM <sup>1</sup>	p-Werte <sup>2</sup>		
		T0	T1		T0-T1	Zeit	Gruppe
SCL	IG	14,5	11,5	0.56	<0.01	0.743	0.433
	KG	14,5	12,0	0.47			
FFbH-R	IG	35,9	39,2	-0.14	<0.01	0.348	0.605
	KG	36,9	41,5	-0.21			
CESD	IG	20,2	15,0	0.69	<0.01	0.729	0.722
	KG	20,4	15,5	0.61			
PRSS	IG	20,6	14,6	0.62	<0.01	0.597	0.550
	KG	19,6	14,2	0.56			
NHP_EN	IG	67,2	41,0	0.50	<0.01	0.288	0.026
	KG	66,1	49,5	0.43			
NHP_PA	IG	68,3	59,0	0.39	<0.01	0.820	0.410
	KG	68,9	57,0	0.47			
NHP_SL	IG	52,4	51,7	0.02	0.620	0.526	0.957
	KG	50,3	49,4	0.03			

SCL: Allgemeinbeschwerden; FFbH-R: Funktionsfähigkeit im Alltag; CES-D: Depressivität; PRSS: katastrophisierende Kognitionen; NHP\_EN: Energieverlust; NHP\_PA: Schmerzen; NHP\_SL: Schlafstörungen

Hohe Werte kennzeichnen hohe Beeinträchtigungen

<sup>1</sup> Effektstärke, standardized response mean, <sup>2</sup> Ergebnisse der F-Tests

### **Leistungsfähigkeit**

Auch die Leistungsfähigkeit hat sich nach der Rehabilitation signifikant erhöht. Die Verbesserungen erreichen Effektgrößen von 0.73 für die IG und 0.67 für die KG (Abb 10).

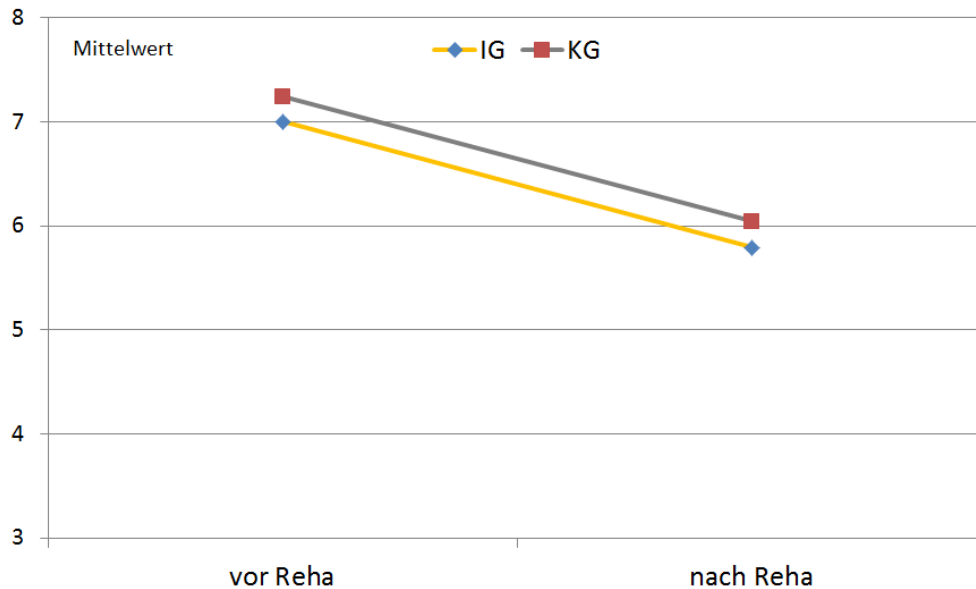


Abb. 10: Leistungsfähigkeit vor und am Ende der Reha

### **Schmerzen**

Auch bei den Schmerzen ist bei den meisten Schmerzlokalisationen ein Rückgang festzustellen, bei der IG in etwas stärkerem Ausmaß als in der KG. Bei beiden Gruppen werden nach der Reha häufiger Schmerzen im Gesicht angegeben, die IG gibt darüber hinaus häufiger Schmerzen im Unterleib an, die KG im Gesicht, in Schultern, Rücken und Händen sowie in den Füßen. Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen sind nicht festzustellen (Abb 11).

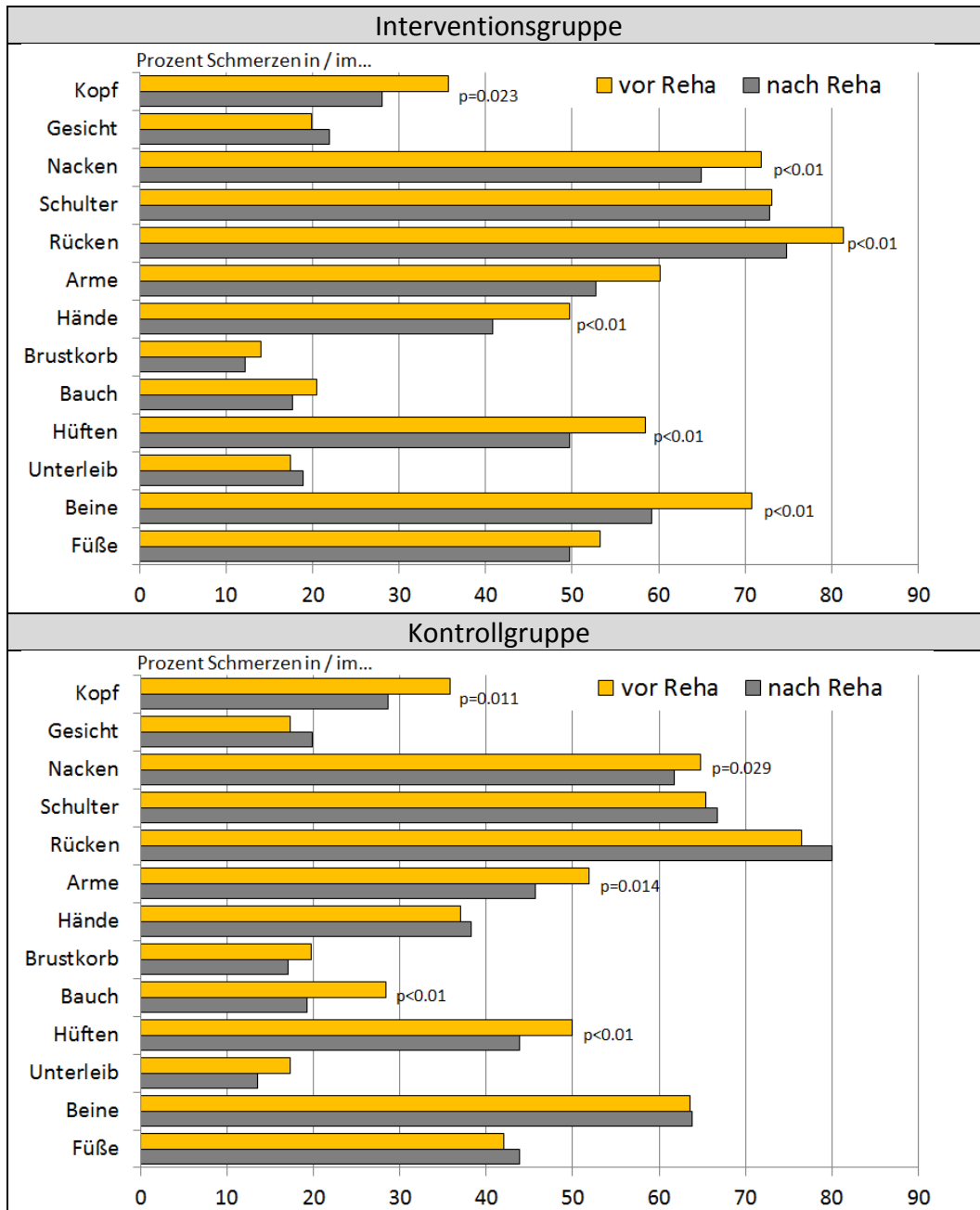


Abb. 11: Schmerzprävalenz vor und am Ende der Reha

Die Schmerzstärke wird von beiden Studiengruppen etwa in der Mitte der zehnstufigen Skala angegeben, vor der Reha bewerteten beide Gruppen die Schmerzstärke mit 6.5 (Abb. 12).

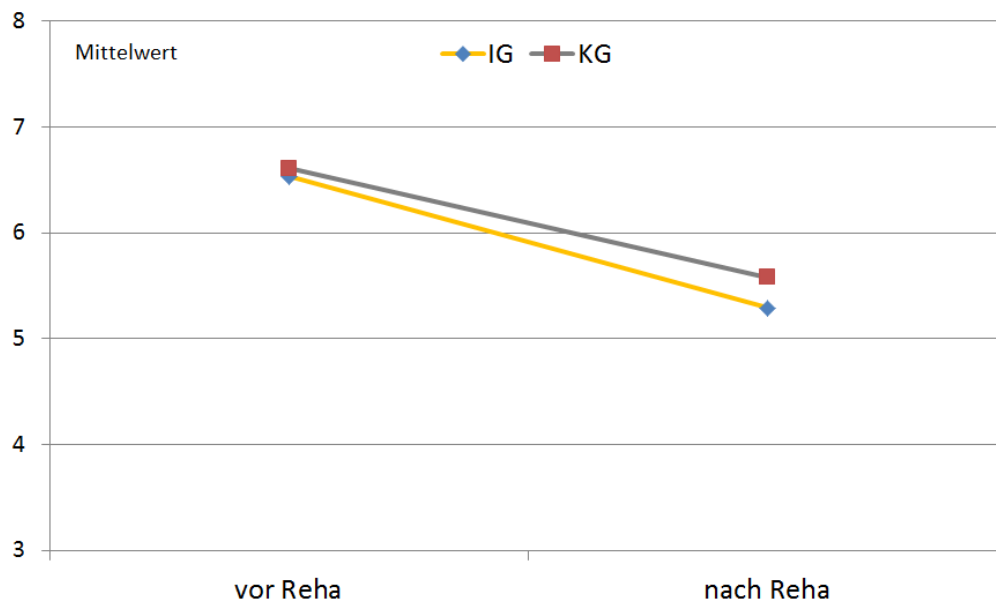


Abb. 12: Schmerzstärke vor und am Ende der Reha

## Zwölf Monate nach der Rehabilitation

### ***Berufsbezogene Parameter nach 12 Monaten***

12 Monate nach der Reha sind etwas weniger Rehabilitanden erwerbstätig als vor der Reha. Die aktuelle Arbeitsunfähigkeit liegt bei durchschnittlich 11 Wochen und hat sich somit um die Hälfte reduziert und zwar in beiden Gruppen. 12 Monate nach der Rehabilitation sind 67 Rehabilitanden von Arbeitslosigkeit betroffen, 4 Personen mehr als vor der Reha. Die IG ist davon signifikant geringer betroffen (15%) als die KG (27%) ( $p < 0.01$ ). Die Dauer der Arbeitslosigkeit beträgt insgesamt durchschnittlich 11 Wochen, bei der IG liegt sie im Mittel bei 10 Wochen, bei der KG bei 12 Wochen. Der Anteil der Rehabilitanden, die sich als gar nicht leistungsfähig einschätzen hat sich im Vergleich zu Reha-Beginn mehr halbiert, bei der Kontrollgruppe deutlich stärker als bei der Interventionsgruppe. Mehr als die Hälfte der Befragten glaubt, sofort wieder arbeiten zu können, zu Reha-Beginn glaubte das fast keine Person. Das berufliche Risiko (SPE) ist stabil geringer im Vergleich zu Reha-Beginn, wobei bei der KG wieder ein leichter Anstieg zu erkennen ist. Das sozialmedizinische Risiko (SIBAR) ist weiter um 35% (IG) bzw. 25% (KG) gesunken (Tabelle 9).



Tabelle 9: Berufliche Parameter nach 12 Monaten

Merkmal	Interventionsgruppe 169	Kontrollgruppe 161	p-Wert
Erwerbstätig, N (%)	120 (71,0%)	110 (68,3%)	0,596
ArbeitsUnfähigkeit, N (%)			0,529
0-5 Wochen	140 (81,9%)	125 (77,2%)	
6-25 Wochen	7 (4,1%)	7 (4,3%)	
26-52 Wochen	24 (14,0%)	30 (37,5%)	
AU letzte 12 Monate, N (%)			0,499
0-5 Wochen	65 (38,0%)	57 (35,2%)	
6-25 Wochen	50 (29,2%)	42 (25,9%)	
26-52 Wochen	56 (32,7%)	63 (38,9%)	
Arbeitslosigkeit letzte 12 Monate, N (%)			0,350
0-5 Wochen	117 (68,8%)	102 (63,0%)	
6-25 Wochen	23 (13,5%)	21 (13,0%)	
26-52 Wochen	30 (17,6%)	39 (24,1%)	
Leistungsfähigkeit, N (%)			0,197
voll leistungsfähig	15 (8,8%)	13 (8,0%)	
eingeschränkt lf.	120 (70,2%)	101 (62,3%)	
gar nicht lf.	36 (21,1%)	48 (14,4%)	
Wann wieder arbeiten			0,291
Sofort	98 (57,3%)	82 (50,6%)	
Im Laufe des Jahres oder später	52 (30,4%)	51 (31,5%)	
Gar nicht mehr	21 (12,3%)	29 (17,9%)	
Beruf trotz Beschwerden			0,355
ja, bestimmt	28 (16,4%)	23 (14,2%)	
unsicher	106 (62,0%)	93 (57,4%)	
nein, sicher nicht	37 (21,6%)	46 (28,4%)	
Berufliches Risiko (SPE), N (%)			0,087
gering (0,1)	67 (39,2%)	49 (30,2%)	
hoch (2,3)	104 (60,8%)	113 (69,8%)	
Sozialmedizinisches Risiko, ja, N (%)	68 (41,2%)	82 (51,9%)	0,054

Die Entwicklungen hinsichtlich der berufsbezogenen Parameter verlaufen sehr ähnlich und sind in Abbildungen 13 bis 15 graphisch dargestellt.

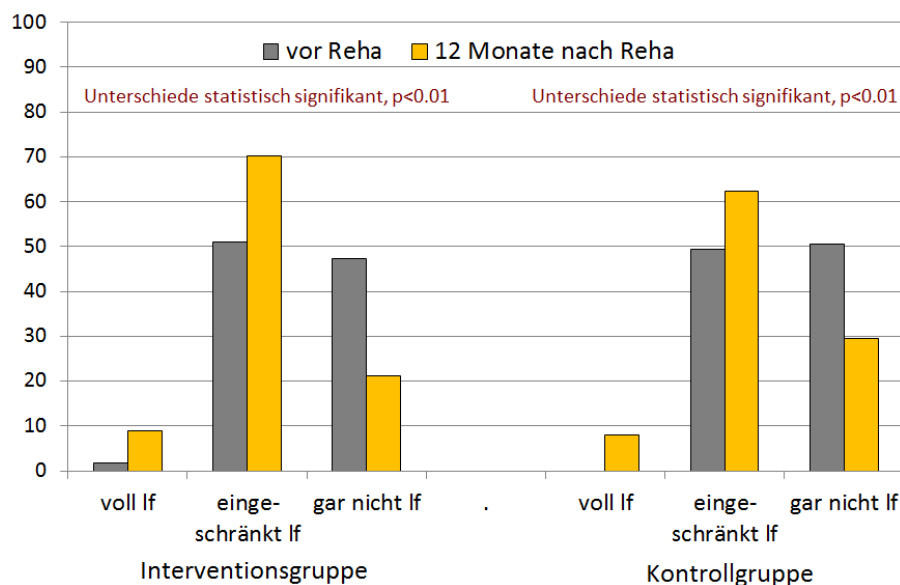


Abbildung 13: Berufliche Leistungsfähigkeit vor und 12 Monate nach der Reha

Beide Studiengruppen beschreiben sich 12 Monate nach der Reha als signifikant leistungsfähiger. Zwar ist auch nach der Reha nur ein kleinerer Teil voll leistungsfähig, aber der Anteil der eingeschränkt Leistungsfähigen ist deutlich gestiegen und der Anteil der gar nicht Leistungsfähigen in gleichem Ausmaß gesunken.

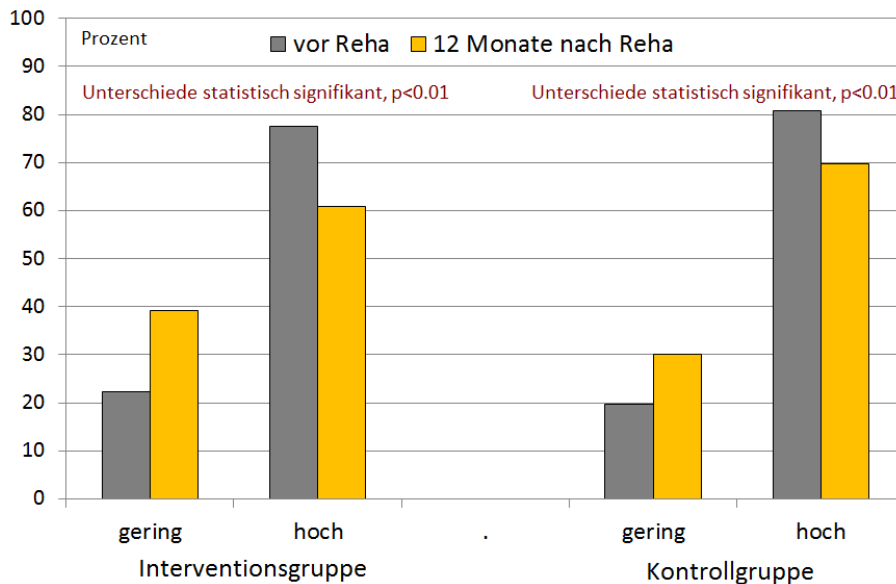


Abbildung 14: Berufliches Risiko (SPE) vor und 12 Monate nach der Reha

Eine ebenso deutliche Verbesserung ist beim beruflichen Risikoscore zu beobachten. Während vor der Reha 20% der Rehabilitanden beider Gruppen ein geringes Risiko aufweisen, steigt der Anteil bei der IG 12 Monate nach der Reha auf fast 40% und bei der KG auf 30%.

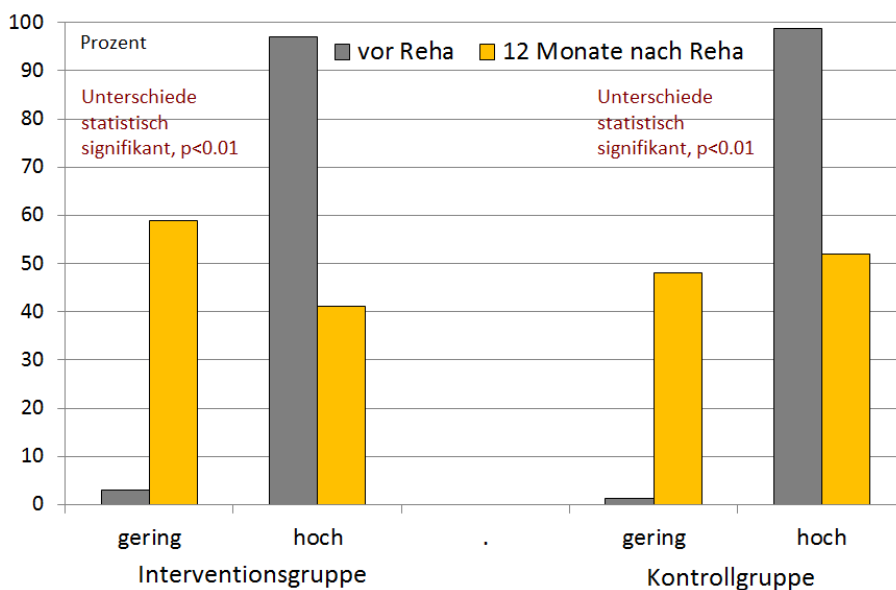


Abbildung 15: Sozialmedizinisches Risiko (SIBAR) vor und 12 Monate nach der Reha

Beim sozialmedizinischen Risikoindex (SIBAR) sind die Verbesserungen noch deutlicher: ein geringes Risiko wiesen vor der Reha knapp 5% der IG und 2% der KG auf, nach der Reha steigt dieser Anteil bei der IG auf 59% und bei der KG auf 48%.

### Berufliche Belastungen 12 Monate nach der Rehabilitation

12 Monate nach der Rehabilitation geben die Hälfte der Befragten an, dass sie ihre berufliche Situation als sehr belastend empfinden. Dieses Belastungsempfinden betrifft IG und KG gleichermaßen. Die verschiedenen Aspekte der Belastung zeigt Abbildung 16.

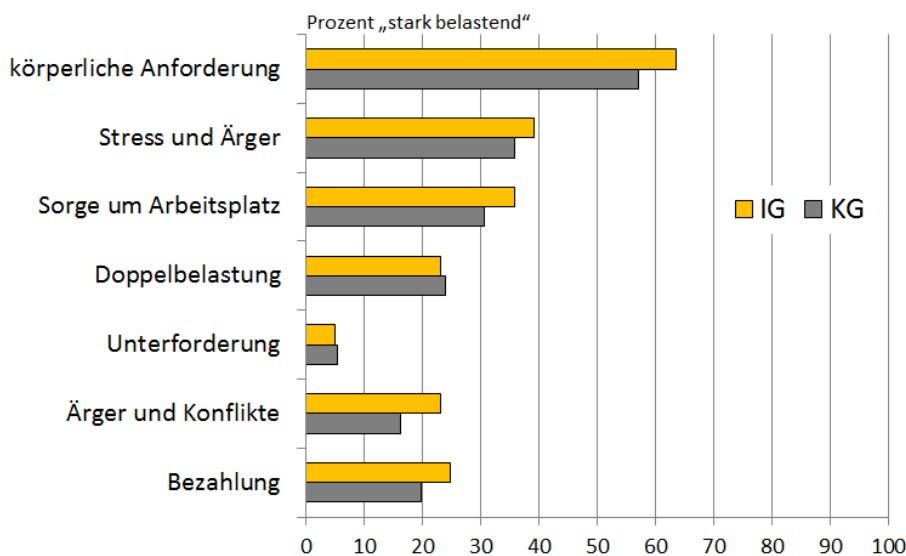


Abbildung 16: Angegebene Berufliche Belastungen 12 Monate nach der Reha

Im Vergleich zur Ausgangslage geben beide Gruppen bei den meisten erfassten Arbeitsplatzmerkmalen geringere berufliche Belastungen an. Signifikante Unterschiede zeigen sich bei beiden Gruppen hinsichtlich der körperlicher Anforderungen, darüber hinaus berichtet die IG über signifikant geringeren Stress und signifikant weniger Konflikte am Arbeitsplatz (Abb. 17).

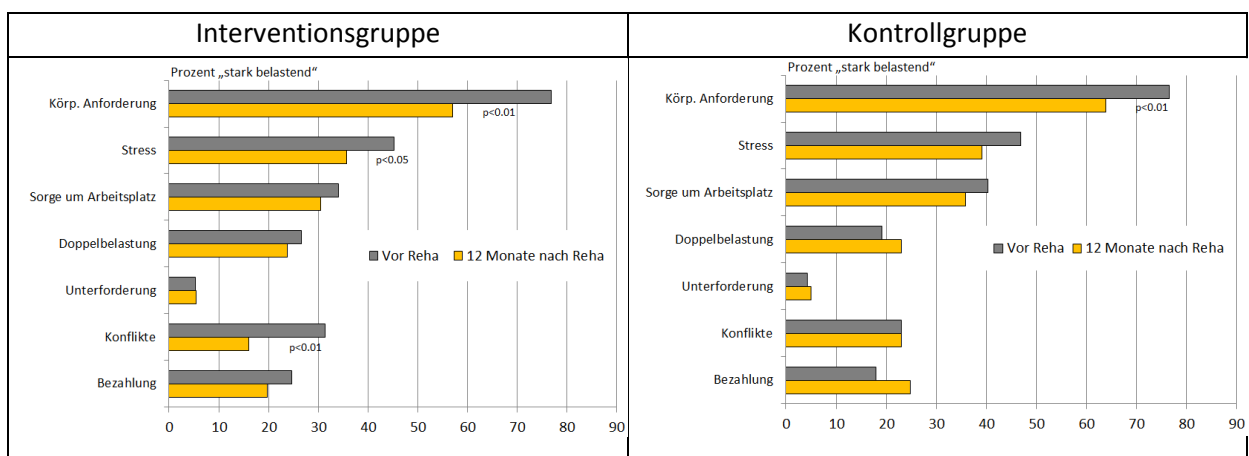


Abb. 17: Berufliche Belastungen vor und 12 Monate nach der Reha

### **Sozialmedizinische Einschätzung hinsichtlich der letzten beruflichen Tätigkeit**

Alle Rehabilitanden wurden am Ende der Reha hinsichtlich der Prognose der weiteren Ausübung des letzten Berufs durch Ärzte nach Abstimmung im Rehabilitationsteam bewertet. Mehr als die Hälfte beider Gruppen wurden demzufolge als arbeits- und leistungsfähig für 6 Stunden und mehr in der letzten beruflichen Tätigkeit beurteilt. Bei etwas mehr als einem Drittel liegt die sozialmedizinische Beurteilung des Leistungsvermögens im Erwerbsleben unter 3 Stunden (Abb. 18).

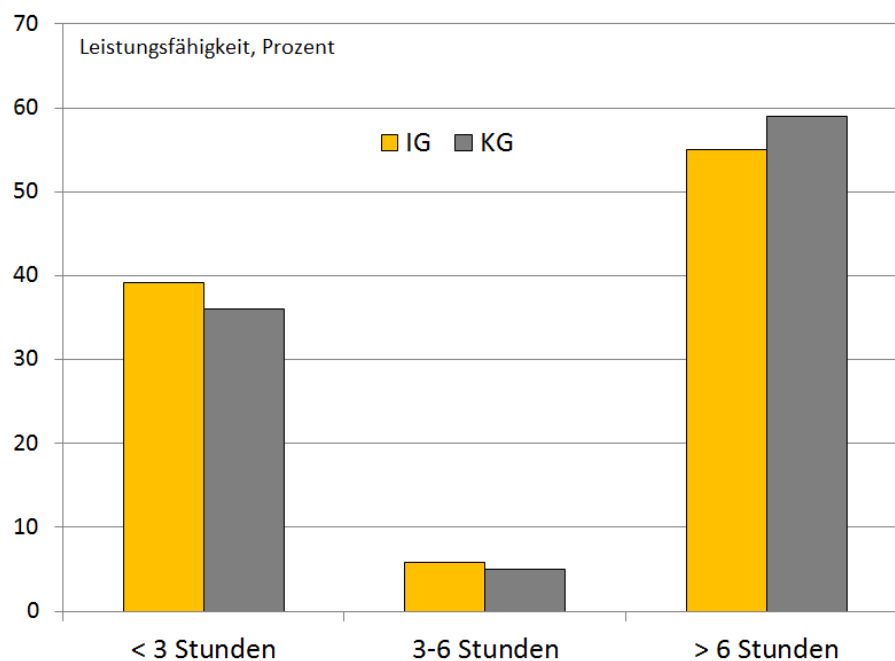


Abb. 18: Sozialmedizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit bezüglich des letzten Berufs im Reha-Entlassungsbericht

### **Gesundheitsbezogene Parameter 12 Monate nach der Rehabilitation**

Der Gesundheitszustand der Rehabilitanden wird auch 12 Monate nach stabil besser bewertet, auch im Zeitraum nach der Reha und 12 Monate danach zeigen sich weitere Verbesserungen, die für die IG zu jedem Messzeitpunkt statistisch signifikant sind ( $p < 0.01$ ). Bei der KG bleiben die Verbesserungen über die Zeit auch stabil, der Unterschied zwischen dem zweiten und dem dritten Messzeitpunkt ist hier jedoch nicht so stark, dass er statistische Signifikanz erreicht (Abb. 19).

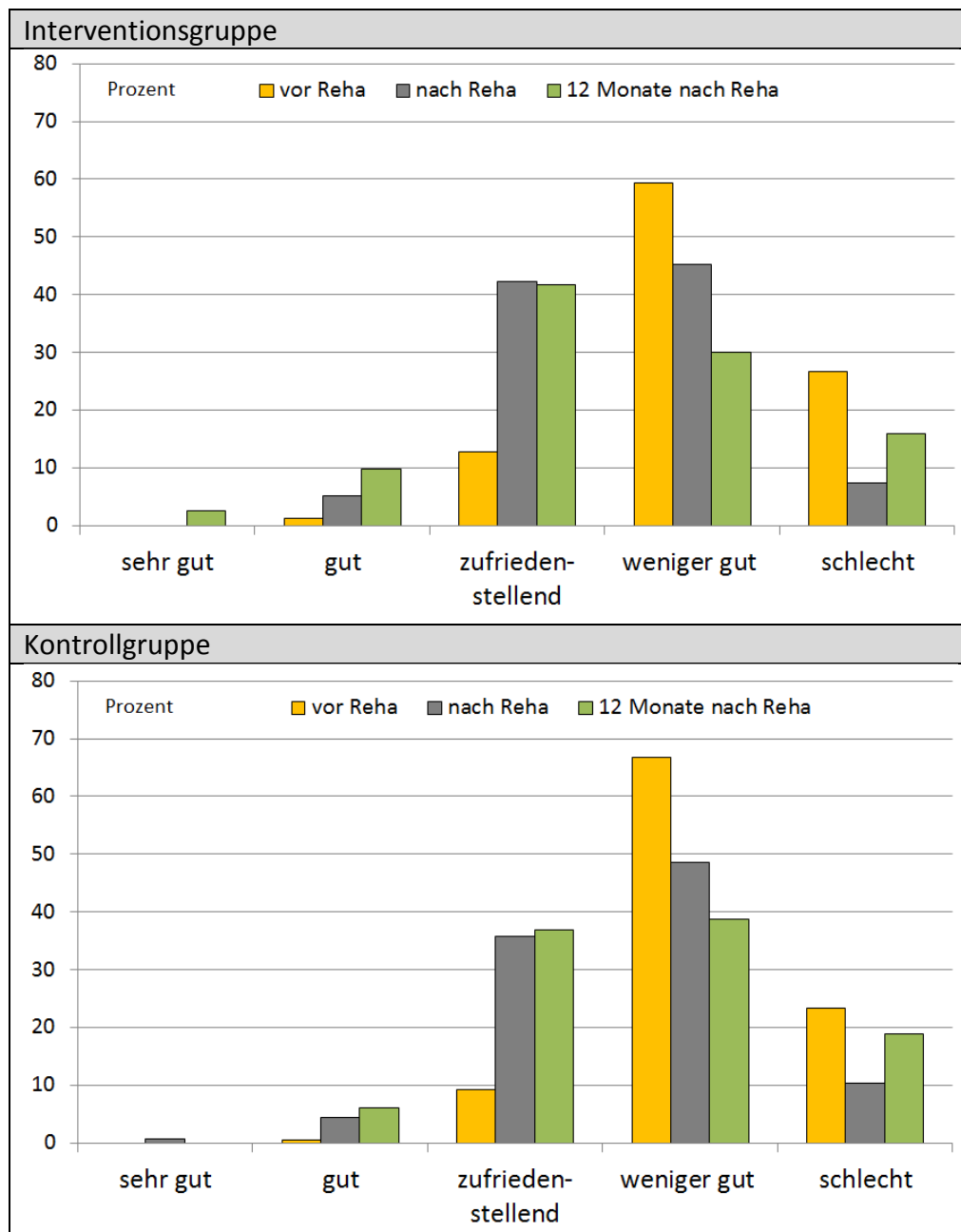


Abb. 19: Gesundheitszustand vor und nach der Reha sowie nach 12 Monaten

### ***Parameter der subjektiven Gesundheit***

Bei den meisten gesundheitsbezogenen Outcomes ergeben sich 12 Monate nach der Rehabilitation wieder Verschlechterungen. Die Belastungen erreichen aber weder für die IG noch für die KG in keinem Merkmal die Ausprägungen vor der Reha. Die IG erreicht im Zeitverlauf die größeren Verbesserungen, ein signifikanter Interaktionseffekt (Gruppe\*Zeit) ergibt sich aber lediglich für die Allgemeinbeschwerden und die katastrophisierenden Kognitionen (Tabelle 10).

Tabelle 10: Veränderung der subjektiven Gesundheit 12 Monate nach der Reha

	Gruppe	Meßzeitpunkte, Mittelwerte			SRM <sup>1</sup>		p-Werte <sup>2</sup>		
		T0	T1	T2	T0-T1	T0-T2	Zeit	Gruppe	Zeit*Gruppe
SCL	IG	14,5	11,5	12,4	0.56	0.23	<0.01	0.216	<b>0.042</b>
	KG	14,5	12,0	14,8	0.47	0.06			
FFbH-R	IG	35,9	39,2	37,4	-0.14	-0.04	<0.01	0.229	0.737
	KG	36,9	41,5	40,8	-0.21	-0.15			
CESD	IG	20,2	15,0	17,3	0.69	0.31	<0.01	0.463	0.540
	KG	20,4	15,5	18,6	0.61	0.19			
PRSS	IG	20,6	14,6	14,9	0.62	0.39	<0.01	0.533	<b>0.010</b>
	KG	19,6	14,2	18,6	0.56	0.09			
NHP_EN	IG	67,2	41,0	54,0	0.50	0.26	<0.01	0.393	0.127
	KG	66,1	49,5	63,0	0.43	0.06			
NHP_PA	IG	68,3	59,0	54,8	0.39	0.40	<0.01	0.529	0.059
	KG	68,9	57,0	61,7	0.47	0.26			
NHP_SL	IG	52,4	51,7	45,1	0.02	0.22	0.138	0.996	0.208
	KG	50,3	49,4	49,5	0.03	0.03			

SCL: Allgemeinbeschwerden; FFbH-R: Funktionsfähigkeit im Alltag; CES-D: Depressivität; PRSS: katastrophisierende Kognitionen; NHP\_EN: Energieverlust; NHP\_PA: Schmerzen; NHP\_SL: Schlafstörungen

Hohe Werte kennzeichnen hohe Beeinträchtigungen

<sup>1</sup> Effektstärke, standardized response mean

<sup>2</sup> Ergebnisse der F-Tests

### Leistungsfähigkeit

Hinsichtlich der Leistungsfähigkeit verbessert sich die IG nach 12 Monaten weiterhin leicht, während die KG sich wieder leicht verschlechtert. Es zeigt sich ein signifikanter Zeit- aber kein signifikanter Interaktionseffekt (Abb. 20).

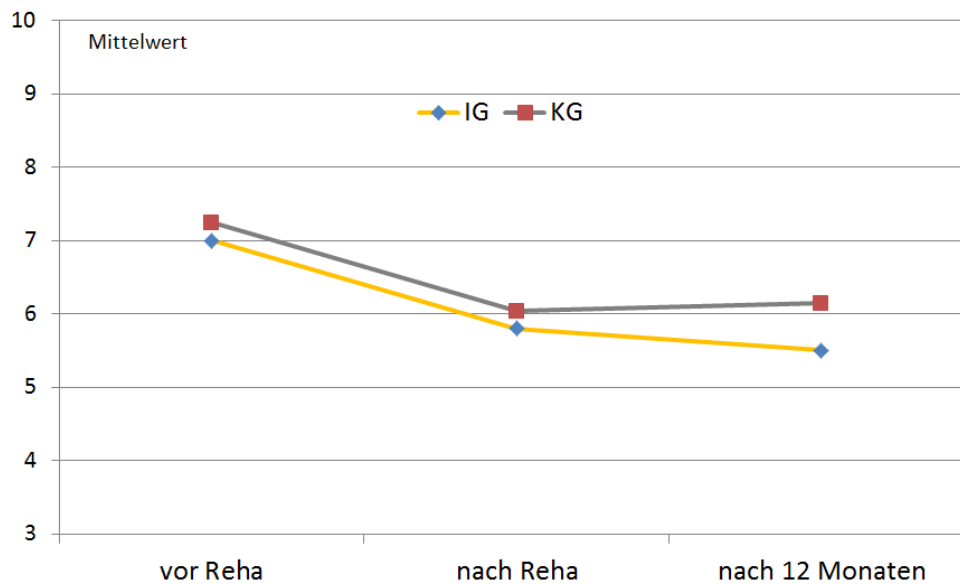


Abb. 20: Leistungsfähigkeit vor und nach der Reha sowie nach 12 Monaten

### Schmerzen

Sowohl bei IG als auch bei KG haben nach 12 Monaten die Schmerzen der meisten Lokalisationen wieder zugenommen, zum Teil übersteigt die Schmerzprävalenz den Ausgangsstatus, Zwischen  $t_0$  und  $t_2$  sind die Unterschiede allerdings bei diesen Verschlechterungen statistisch nicht signifikant. Weitere Verbesserungen nach  $t_1$  ergeben sich für die IG im Bereich

der Schmerzen in Armen und Händen, stabil und signifikant besser als zu  $t_0$  bleiben bei der IG die Schmerzen in den Beinen (Abb. 21)

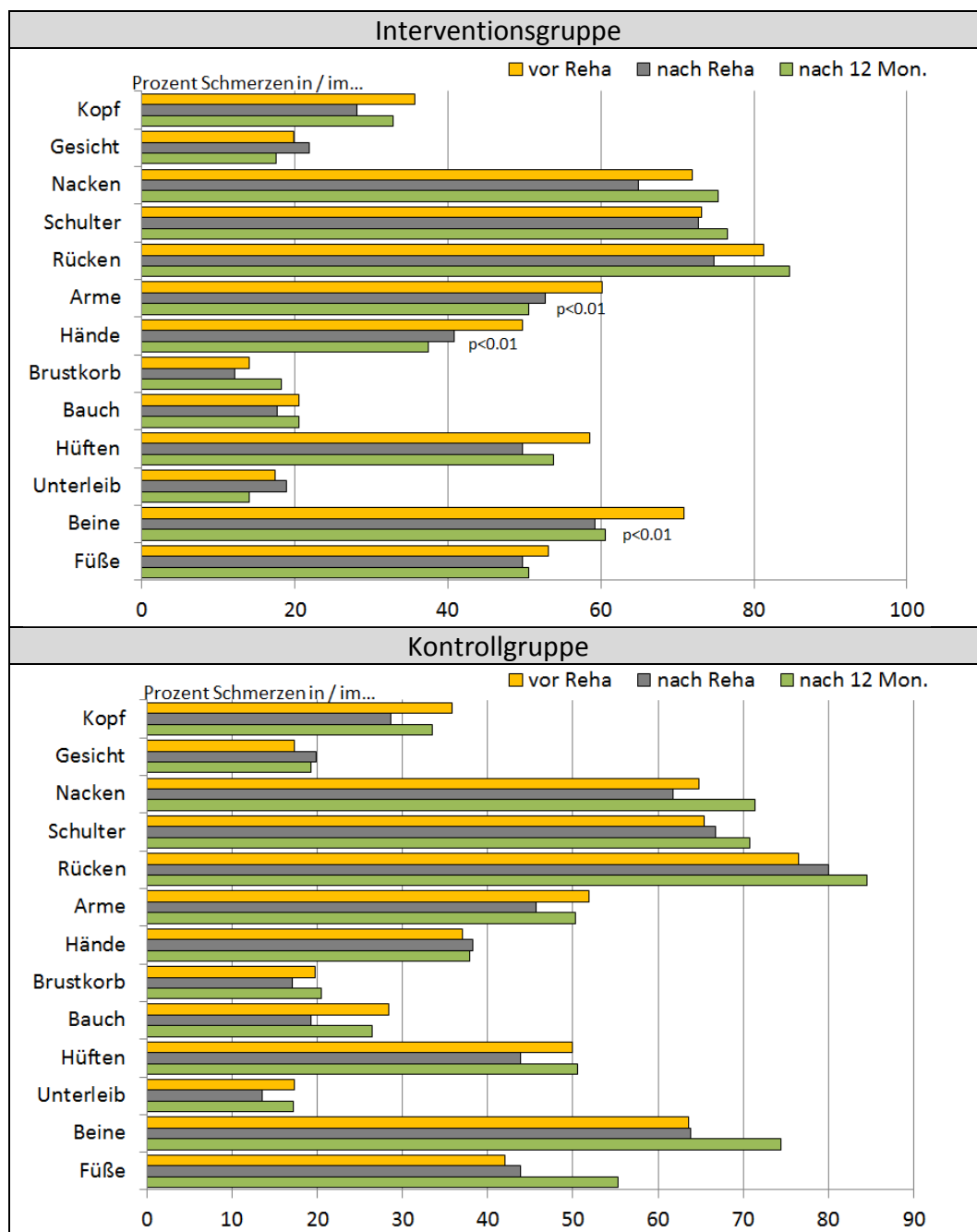


Abb. 21: Schmerzprävalenz vor und am Ende sowie 12 Monate nach der Reha

Zwischen den Gruppen ergibt sich zu  $t_2$  ein einziger signifikanter Unterschied. Rehabilitanden der KG berichten signifikant häufiger von Schmerzen in den Beinen.

Beide Gruppen geben eine leicht stärkere Schmerzintensität an, sie wird zwischen 5 und 6 auf der zehnstufigen Skala eingeordnet und liegt damit unter dem Ausgangswert (Abb. 22).

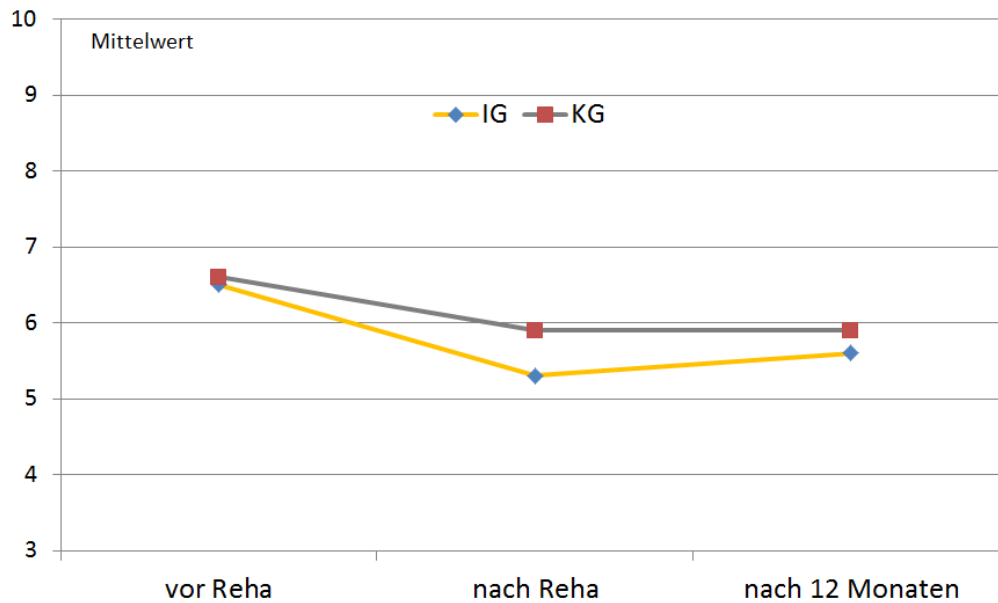


Abb. 22: Schmerzstärke vor und am Ende sowie 12 Monate nach der Reha

### Berufliche Wiedereingliederung

Folgt man der Definition von erfolgreicher beruflicher Wiedereingliederung von Bürger et al. [2001], so sind drei Merkmale im Zeitraum von 12 Monaten nach einer Rehabilitation zu berücksichtigen:

- Rückkehr an den Arbeitsplatz
- keinen Rentenantrag gestellt bzw. keine Berentung
- nicht mehr als 12 Wochen arbeitsunfähig

### Rückkehr an den Arbeitsplatz

Betrachtet man die gesamte berufliche Situation der Patienten zeigt sich zunächst, dass ein Großteil der Rehabilitanden stabil im Arbeitsprozess war und bleibt. 71 % der IG geben an, vor und 12 Monate nach der Rehabilitation erwerbstätig zu sein. Bei der Kontrollgruppe beträgt dieser Anteil 60%. 11% der Rehabilitanden der IG und 10% der KG waren zu Beginn der Reha arbeitslos und sind 12 Monate nach der Reha in den Beruf zurückgekehrt. Ein ebenso großer Anteil der IG war zu Beginn der Reha erwerbstätig und ist nach 12 Monaten arbeitslos oder berentet. Dieser Anteil ist in der KG mit 19% deutlich höher. Der Anteil der Rehabilitanden die sowohl vor als auch 12 Monate nach der Reha arbeitslos sind, liegt bei der IG bei 5,9%, bei der KG ist dieser Anteil doppelt so hoch (11,3%) (Abbildung 23).



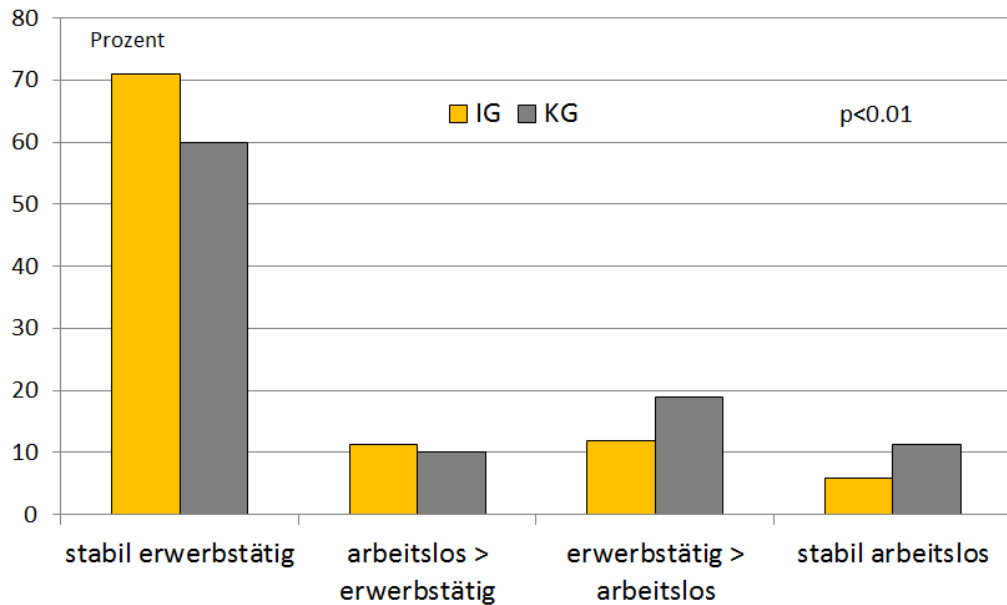


Abb. 23: Berufliche Situation vor und 12 Monate nach der Reha

Berücksichtigt man im Sinn der „Wiedereingliederung“ nur diejenigen Rehabilitanden, die zu Beginn der Rehabilitation arbeitslos waren (IG:N=29, KG:N=34), ergibt sich für die IG eine Wiedereingliederungsquote von 66% (N=19) und für die KG 47% (N=16). Diese Unterschiede erreichen keine statistische Signifikanz

### Rentenantrag bzw. Berentung

Nach 12 Monaten geben 12 Rehabilitanden an, dass sie berentet wurden. Davon gehören 5 Rehabilitanden der IG an und 7 der KG. Bei der Frage, ob die Rehabilitanden beabsichtigen, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu stellen fällt dieser Anteil 12 Monate nach der Reha deutlich höher aus. Insgesamt steht für 153 Rehabilitanden diese Frage im Raum, in der IG bejahten 41% (N=70) der IG eine Rentenantragstellung in der KG beläuft sich dieser Anteil auf und 51% (N=83).

### Arbeitsunfähigkeit

Nach der Definition von Bürger et al. sollte die Dauer der Arbeitsunfähigkeit in den letzten 12 Monaten weniger als 12 Wochen betragen. Zunächst ist bei beiden Gruppen ein Rückgang der Arbeitsunfähigkeitszeiten festzustellen, der bei der IG signifikant stärker ausgeprägt ist, als bei der KG (Abb 24).

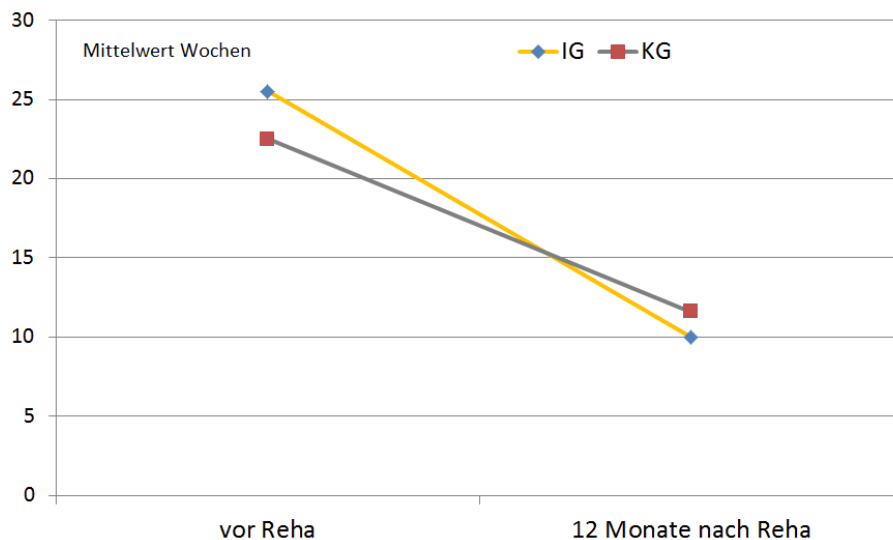


Abb. 24: Dauer der Arbeitsunfähigkeit vor und 12 Monate nach der Reha

Allerdings weisen trotz des signifikanten Rückgangs der Arbeitsunfähigkeit auch 12 Monate nach der Rehabilitation ein hoher Anteil der Rehabilitanden längere AU-Zeiten auf (Tabelle 11).

Tabelle 11: Arbeitsunfähigkeit 12 Monate nach der Reha

AU letzte 12 Monate, N (%)	Interventionsgruppe 171	Kontrollgruppe 162	p-Wert
<i>Keine AU-Tage</i>	43 (25,1%)	27 (16,7%)	0,170
<i>1-3 Wochen</i>	15 (8,8%)	24 (14,8%)	
<i>4-6 Wochen</i>	14 (8,2%)	15 (9,3%)	
<i>7-12 Wochen</i>	27 (15,8%)	19 (11,7%)	
<i>13-26 Wochen</i>	17 (9,9%)	14 (8,6%)	
<i>27-52 Wochen</i>	55 (32,2%)	63 (38,9%)	

Ein Viertel der Rehabilitanden weist in den Monaten nach der Reha keine AU-Tage auf, bei der KG ist dieser Anteil mit knapp 17% geringer. Weniger als 12 Wochen Arbeitsunfähigkeit geben jeweils ca. ein Drittel der Rehabilitanden in beiden Gruppen an. Der Anteil der Rehabilitanden die längere Arbeitsunfähigkeitszeiten aufweisen beträgt in der IG 42%, in der KG 47%. Davon entfallen knapp 10% auf AU-Dauern zwischen 12 Wochen und 6 Monaten, der größere Teil der Rehabilitanden gibt AU-Zeiten zwischen 6 und 12 Monaten an. Die Unterschiede in den AU-Zeiten von IG und KG sind statistisch nicht signifikant.

### Berufliche Wiedereingliederung

Über die Kriterien einer erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung von Bürger et al. wurden weitere berufsbezogene Parameter 12 Monate nach der Reha untersucht:

- Dauer der Arbeitslosigkeit
- Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit (SPE-Skala)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

## Dauer Arbeitslosigkeit innerhalb des Jahres nach Reha-Ende

Ein Jahr nach Reha-ende hat die Dauer der Arbeitslosigkeit im Mittel in beiden Gruppen zugenommen. dies liegt daran, dass es nicht in allen Fällen gelang, die Rehabilitanden ins Arbeitsleben zurückzuführen; in diesen Fällen hat die Dauer der Arbeitslosigkeit dann um weitere 12 Monate zugenommen.

Die Dauer der Arbeitslosigkeit ist in der IG allerdings geringer ausgeprägt als in der Kontrollgruppe (Abb. 25).

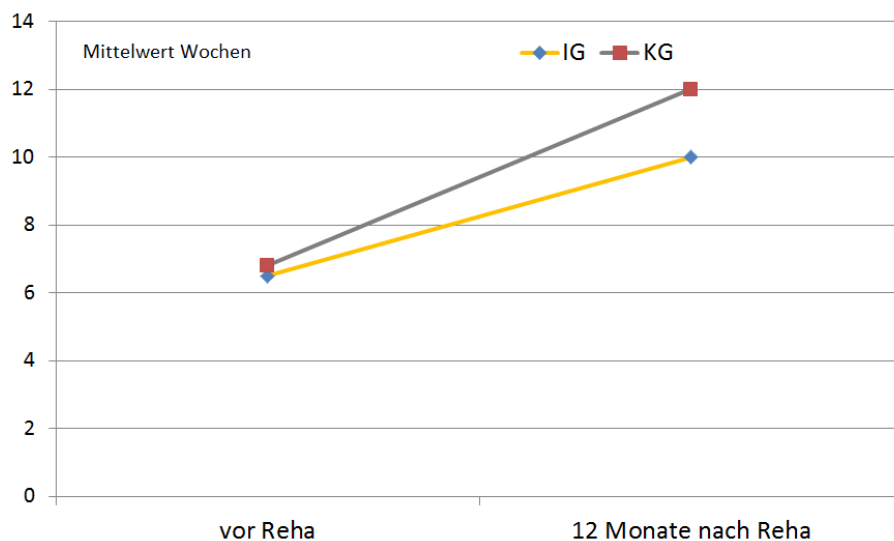


Abb. 25: Dauer der Arbeitslosigkeit vor und 12 Monate nach der Reha

Knapp zwei Drittel der Rehabilitanden in IG und KG weisen in den 12 Monaten nach der Reha keine Arbeitslosigkeit auf. Bei einem geringeren Anteil der Rehabilitanden von IG und KG handelt es sich um kürzere Zeiten der Arbeitslosigkeit. Auch Arbeitslosigkeit bis zu einem halben Jahr wird von unter 10% der Rehabilitanden berichtet. Der größte Anteil der Rehabilitanden berichtet Arbeitslosigkeit zwischen 6 und 12 Monaten (Tabelle 12). Die Unterschiede hinsichtlich der Dauer der Arbeitslosigkeit erweisen sich als statistisch nicht signifikant.

Tabelle 12: Arbeitslosigkeit in den 12 Monaten nach der Reha

Arbeitslosigkeit letzte 12 Monate, N (%)	Interventionsgruppe 171	Kontrollgruppe 162	p-Wert
<i>Keine Arbeitslosigkeit</i>	110 (64,7%)	98 (60,5%)	0,707
<i>1-3 Wochen</i>	3 (1,8%)	2 (1,2%)	
<i>4-6 Wochen</i>	5 (2,9%)	2 (1,2%)	
<i>7-12 Wochen</i>	10 (5,9%)	10 (6,2%)	
<i>13-26 Wochen</i>	13 (7,6%)	13 (8,0%)	
<i>27-52 Wochen</i>	29 (17,6%)	37 (22,8%)	

### Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit (SPE-Skala)

Die subjektive Erwerbsprognose verbessert sich bei den Rehabilitanden nach 12 Monaten. Im Durchschnitt lag der SPE-Score bei beiden Rehabilitandengruppen bei 2,3 nach 12 Monaten für die IG bei 1,7 und für die KG bei 2,0 (Interaktionseffekt,  $p=0,011$ ). Ein Drittel der Rehabilitanden der IG und knapp die Hälfte der Rehabilitanden der KG erzielte nach 12 Monaten den gleichen Scorewert wie zu Beginn der Reha. 45% der IG und 31% der KG verbessern sich; 17% der IG und 19% der KG verschlechtern sich (Tabelle 13).

Tabelle 13: Veränderungen der SPE-Werte zwischen Reha-Beginn und nach 12 Monaten

IG (N=170)	Verbesserung			unverändert	Verschlechterung		
	-3	-2	-1		+1	+2	+3
SPE-Score zu T0	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
0				4	1	0	0
1			12	5	9	7	
2		7	9	13	12		
3	15	13	22	41			
	<b>78 (45,8%)</b>			<b>63 (37,1%)</b>	<b>29 (17,1%)</b>		

KG (N=162)	Verbesserung			unverändert	Verschlechterung		
	-3	-2	-1		+1	+2	+3
SPE-Score zu T0	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
0				2	0	0	0
1			8	10	7	4	
2		7	10	12	20		
3	7	5	21	49			
	<b>58 (35,8%)</b>			<b>73 (45,1%)</b>	<b>31 (19,1%)</b>		

Wie die Verteilung in der Tabelle zeigt, befinden sich 12 Monate nach der Rehabilitation immer noch 61,2% der IG und 69,8% der KG in den Kategorien 2 und 3 des SPE-Scores (grau hinterlegt), die als riskant hinsichtlich einer Erwerbsminderungsrente gelten.

### Risikoindex berufliche Wiedereingliederung

Um das Risiko einer nicht erfolgreichen Wiedereingliederung zu bestimmen wurde mit den drei Items zur Wiedereingliederung von Bürger et al. ein Risikoindex gebildet. Hierfür wurden die drei Items „nach 12 Monaten an den Arbeitsplatz zurückgekehrt“, „nicht berentet“ und „AU-Zeiten“ dichotomisiert und ein additiver Summenscore berechnet (vgl. Tabelle 14), wobei die Ausprägung 1 jeweils das Vorhandensein des jeweiligen Risikos kennzeichnet.

Tabelle 14: Bildung des beruflichen Risikosummenscores

	ja	nein
Nach 12 Monaten berufstätig	0	1
Rentenantrag	1	0
AU-Tage kleiner 12 Wochen	0	1

Es ergeben sich 8 Kombinationsmöglichkeiten, die nach Anzahl der Risiken von 0 bis 3 zusammengefasst werden können. Der Anteil der Rehabilitanden, die keinen Risikobereich aufweisen beträgt bei der IG ein Drittel in der KG 28%. Bei den meisten Rehabilitanden liegen, unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit, ein oder zwei Risikobereiche vor. Die Ausprägung aller drei Risiken zusammen ist eher gering und in der KG signifikant deutlicher ausgeprägt (Abb. 26).

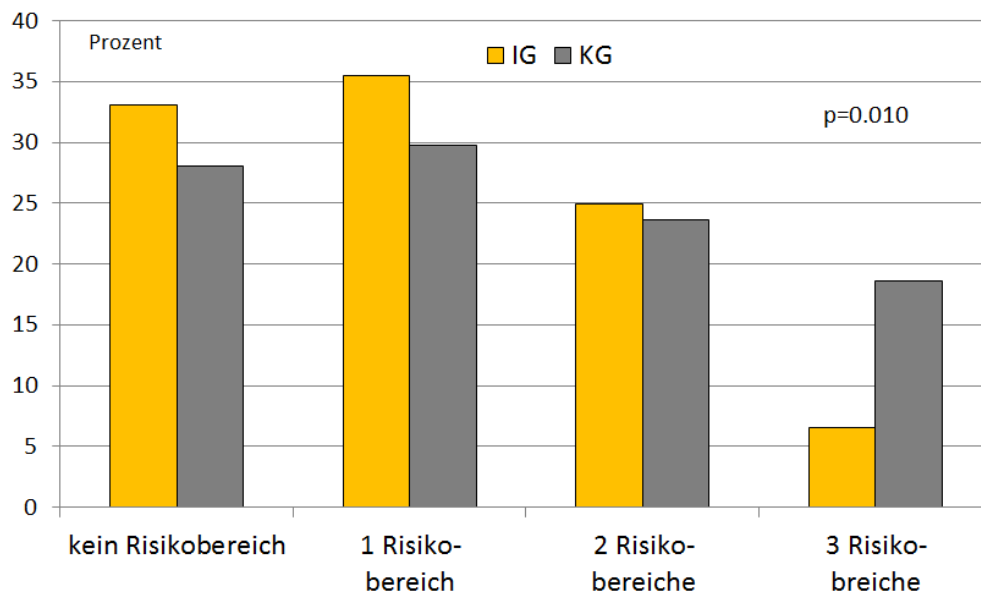


Abb. 26: Anzahl der Risikobereiche einer beruflichen Wiedereingliederung

### Berufliche Veränderungen nach 1 Jahr

Zusätzlich zu den Fragebogen, in denen die Zielgrößen abgefragt wurden, wurde am Ende der Studie gefragt, in welchem Bereich sich nach einem Jahr Veränderungen ergeben haben.

Konkret gefragt wurde: „*Hat sich seit der Reha-Maßnahme etwas an Ihrer beruflichen Situation verändert?*“

Die in Abb. 27 dargestellten Möglichkeiten konnten angegeben werden, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Bei ca. 1/3 der Studienteilnehmer hatten sich keine Veränderungen eingestellt. Dabei gab es zwischen der IG und der KG keine Unterschiede.

Auffällig ist, dass in der IG wesentlich mehr Umschlungen und Arbeitsplatzumgestaltungen erfolgten, auch wenn wegen der geringen Zahlen keine Signifikanz angegeben werden kann.

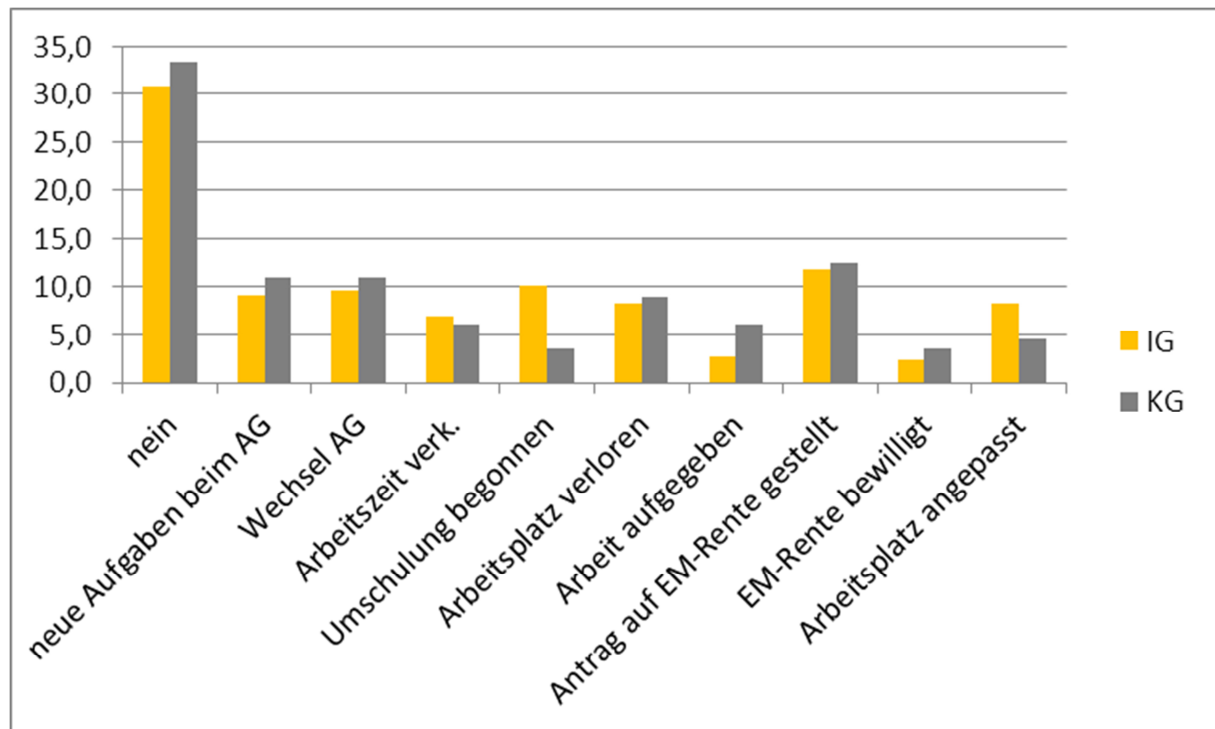


Abbildung 27: berufliche Veränderungen ein Jahr nach Ende der Rehabilitation

### Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)

Eine Aufgabe der Nachsorge war die Prüfung und ggf. die Empfehlung zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA).

Die Leistungen umfassen Geld- und Sachleistungen an behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen sowie Geldleistungen an Arbeitgeber.

LTAs waren z.B. die Unterstützung bei Umschulungen, innerbetriebliche Umgestaltung von Arbeitsplätzen, Weiterbildungen, Eingliederungshilfen u.v.m. Nicht alle der in Abb. Xy (berufl. Veränderungen) dargestellten Veränderungen sind Folge einer LTA. Eine Umschulung zu Lasten der ARGE wäre z.B. keine LTA, da hier keine gesundheitliche Begründung für die Maßnahme vorliegt.

12 Monate nach der Rehabilitation haben 19 Rehabilitanden der IG (11,2%) eine LTA erhalten, von der Kontrollgruppe nur 1 Rehabilitand (0,6%).

### Zufriedenheit mit der Maßnahme

Mit dem letzten Fragebogen zum Studienende wurde abgefragt, ob die telefonische Betreuung durch den Sozialdienst als sehr hilfreich, etwas hilfreich oder gar nicht hilfreich eingeschätzt wurde.

75% gaben an, dass die Maßnahme als sehr hilfreich empfunden wurde. Nur 2% gaben an, dass die Maßnahme nicht hilfreich war.

### **Wahrgenommene Unterstützung durch die telefonische Nachsorge**

Die Befragten der IG wurden nach 12 Monaten gefragt, ob die telefonische Nachsorge für sie hilfreich war. Bis auf zwei Personen äußerten sich hierzu alle positiv (Abb. 28).

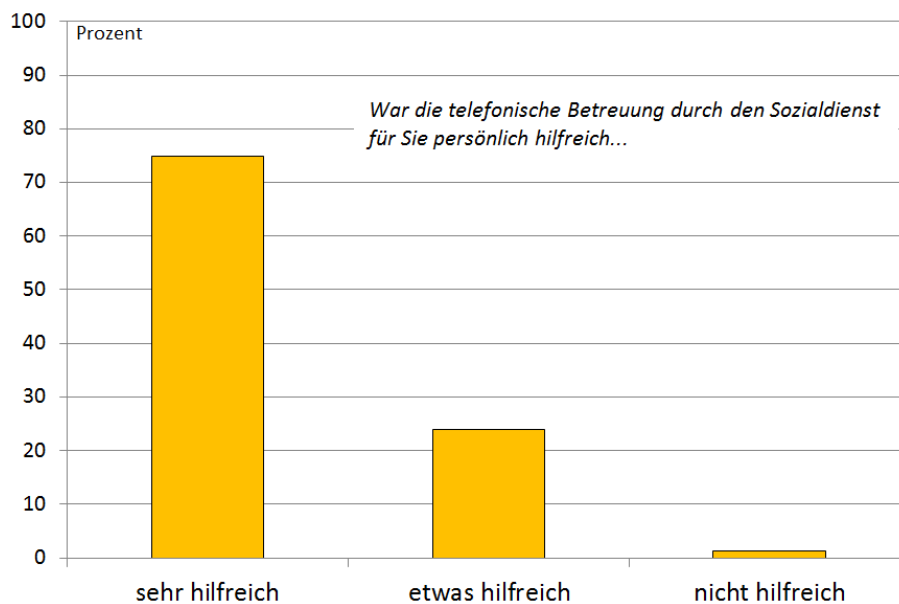


Abb. 28: Bewertung der telefonischen Nachsorge

## **DISKUSSION**

Die Studie erwies sich insgesamt als gut durchführbar. Es bereitete keine größeren logistischen Schwierigkeiten, die Rehabilitanden telefonisch zu erreichen. Allerdings war es bei berufstätigen Studienteilnehmern notwendig, die Telefonate nach Feierabend bzw. am Wochenende durchzuführen. Um die Anzahl frustrierender Anrufversuche zu minimieren, wurde jeweils schon mit Ende des vorausgegangenen Telefonats und der Abstimmung über die nächsten Schritte ein neuer Anruftermin festgelegt.

Im Durchschnitt erfolgten pro Teilnehmer 4-5 der vorgesehenen 6 Telefonate. Dass nicht immer alle 6 Telefonate durchgeführt wurden, ergab sich daraus, dass bei vielen Rehabilitanden gegen Ende der Studie alle Ziele umgesetzt waren, sie einen neuen Arbeitsplatz hatten, oder aber eine Berentung zuerkannt wurde; alles Situationen, in denen vom Sozialdienst bzw. den Studienteilnehmern kein weiterer Beratungsbedarf gesehen wurde.

Die durchschnittliche Dauer der Telefonate betrug 30- 40 min.

Die Intervention wurde von den meisten Rehabilitanden als hilfreich empfunden.

Am Ende der Studie lagen von 76 % der schriftlich zur Teilnahme an der Studie eingewilligten Personen auswertbare Fragebögen vor. Dies lag über der Erwartung Bley et al., 2012.

Diese hatten in einer Untersuchung zur Aufwandabschätzung telefonischer Nachsorgeangebote eine zu erwartende Rücklaufquote für Fragebogen von 60% angegeben.

Statistisch signifikante Verbesserungen zeigten sich in der Hauptzielgröße:

*Erfolgreiche Wiedereingliederung nach einem Jahr* (Bürger et al., 2001: Innerhalb eines Jahres an einen Arbeitsplatz zurückgekehrt, kein Rentenantrag gestellt bzw. nicht berentet und nicht mehr als 12 Wochen arbeitsunfähig).

Ein signifikant rascherer Rückgang der Arbeitsunfähigkeitszeiten in der Interventionsgruppe war nachweisbar.

Zusätzlich zeigten sich signifikante Effekte in den psychometrischen Größen:

Reduktion der Allgemeinbeschwerden (SCL) und Reduktion katastrophisierender Kognitionen (PRSS).

Tendenzielle Verbesserungen zeigten sich in nahezu allen Skalen zur subjektiven Gesundheit (FELV).

In der Interventionsgruppe kam es zu 19 gewährten LTA-Leistungen, in der Kontrollgruppe zu einer. Umschulungen und Arbeitsplatzanpassungen waren der wesentliche Gegenstand der gewährten LTAs.

Die Hauptzielgröße -verbesserte berufliche Wiedereingliederung- wurde somit signifikant positiv beeinflusst. Einschränkend muss gesagt werden, dass -in Übereinstimmung mit anderen Studien zu telefonischen Nachsorgeangeboten- die Effektstärken insgesamt eher als gering anzusehen sind, wobei dies in Relation zu dem vergleichsweise geringen Arbeitsaufwand gesetzt werden sollte. Sollte eine telefonische sozialdienstliche Nachsorge als Routineinstrument für Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen umgesetzt werden, so wäre mit einem Arbeitsaufwand von ca. 4 Stunden pro Rehabilitand und Nachsorgemaßnahme zu rechnen. In der Studie hatten wir eine  $\frac{3}{4}$ -Stelle eines Sozialarbeiters für die Betreuung der Studie über 2 Jahre veranschlagt. Die Arbeitszeit wurde auch tatsächlich dafür benötigt. Im Routineeinsatz würden jedoch viele Arbeitsschritte, die in der Studie notwendig waren, wegfallen, wie z.B. die Aufklärung zur Studie, die verschiedenen Assessments, Dokumentationszeiten, usw. Somit würde im Routineeinsatz letztlich der reine Zeitaufwand für die Telefonate und die Dokumentation der Gesprächsinhalte und der Ziele anfallen.

Damit würde sich der Arbeitsaufwand volkswirtschaftlich-ohne Berücksichtigung der Tatsache, dass die Studienteilnehmer der Interventionsgruppe auch eine signifikante Reduktion ihrer Allgemeinbeschwerden berichteten- bereits lohnen, wenn pro Maßnahme ein Tag Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit vermieden werden könnte.

Die vorliegende Studie war nicht dafür ausgelegt, Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen anzustellen. Da eine signifikante Verbesserung der beruflichen Wiedereingliederung und ein be-



schleunigter Rückgang von Arbeitsunfähigkeitszeiten nachweisbar war, erscheint es jedoch plausibel einen entsprechenden Nutzen anzunehmen.

Die Ergebnisse zeigen, dass eine sozialdienstliche Betreuung über die Zeit der stationären Rehabilitation hinaus sinnvoll und lohnenswert ist. Hierbei können offensichtlich auch niederschwellige Angebote wie die in unserer Studie durchgeführte telefonische Intervention positive Effekte erzielen. Denkbar –und evtl. leichter praktikabel- wäre es auch, eine sozialdienstliche Betreuung nach abgeschlossener medizinischer Rehabilitation als möglichen Baustein einer IRENA zu etablieren. Aus der langjährigen eigenen Betreuung von IRENA-Maßnahmen wissen wir, dass z.B. Personen, deren Leistungsbild für die letzte berufliche Tätigkeit zum Ende der medizinischen Rehabilitation als nicht mehr ausreichend dargestellt wurde, selten wissen, welche Schritte sie nun einzuleiten haben und sich daher oft erst einmal in längere Arbeitsunfähigkeitszeiten „retten“. Eine frühzeitige sozialdienstliche Betreuung solcher Rehabilitanden nach der medizinischen Rehabilitation wäre für alle Seiten hilfreich.

## LITERATUR

- (1) Praxisleitfaden Strategien zur Sicherung der Nachhaltigkeit von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), 2008, ISBN 3-9807410-9-5
- (2) Bettina Brockhaus, Dissertation an der Universität Freiburg: Evaluation eines Modellversuchs zur beruflichen Integration nach medizinischer Rehabilitation : Berufsscoaching in der orthopädischen und psychosomatischen Rehabilitation, Erstellungsjahr: 2013
- (3) Dhom-Zimmermann S, Anton E und Rüdell H (2012): Schnittstellenoptimierung nach medizinischer Rehabilitation zur beruflichen Rehabilitation, S. 205-207. 21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, Hamburg. DRV-Schriften Band 98, Hrsg. DRV-Bund
- (4) Deck R, Hüppe A und Artl AC (2009): Optimierung der Rehabilitationsnachsorge durch eine längerfristige Begleitung der Rehabilitanden. Die Rehabilitation, 48: 39-46.
- (5) Deck R, Schramm S, Hüppe A (2011). Begleitete Eigeninitiative nach der Reha („neues Credo“) – ein Erfolgsmodell? Rehabilitation 50:1-10.
- (6) Sewöster D, Haaf HG, Martin S. Telefonische Nachsorge in der medizinischen Rehabilitation - Eine Literaturübersicht. Gesundheitswesen 2014; 76: A 177
- (7) - Kohlmeyer, M., Redaelli, M., Büscher, G., Schwitalla, B., Lauterbach, K. W. & Mayer-Berger, W. (2008): Nachhaltigkeit in der Sekundärprävention. Sekundärprävention bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit durch Anschlussheilbehandlung und anschließende konzeptintegrierte Nachsorge (SeKoNa). DRV-Schriften, Band 77, 404-405. Signifikant weniger Berentungen nach 18 Monaten
- (8) Redaelli et al., (2015) Kosteneffektive Langzeitnachsorge in der kardiovaskulären Rehabilitation: Fünf-Jahres-Follow-up der SeKoNa-Studie (ISRCTN 15954342). Rehabilitation 2015; 54(04): 240-244
- (9) Keck, M. (2009): Intensivierte Nachsorge zur Verbesserung der kardiovaskulären Risikofaktoren sowie anderer relevanter Reha-Outcomes bei Patienten mit manifester koronarer Herzerkrankung mittels Telefonnachsorge. DRV-Schriften, Band 83, 357-358.
- (10) Schumacher, H.-L. & Lindner, A. (2004). 2-Jahres-Katamnese bei orthopädischen Patienten nach multimodaler Therapie in einer Stichprobe mit psychischer Komorbidität und einer Stichprobe mit häufiger Arbeitsunfähigkeit. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 17 (66), 109–116.
- (11) Bürger, S. Dietsche, M. Morfeld, U. Koch: Multiperspektivische Einschätzungen zur Wahrscheinlichkeit der Wiedereingliederung von Patienten ins Erwerbsleben nach orthopädischer Rehabilitation - Ergebnisse und prognostische Relevanz; Rehabilitation 2001; 40(4): 217-225
- (12) Bley, U, Ritterbach U und Blitzer EM (2012): Telefonische Nachsorge in der Rehabilitation – Eine Aufwandabschätzung S 45-48, 21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, Hamburg. DRV-Schriften Band 98, Hrsg. DRV-Bund
- (13) Rainer Leonhart: Lehrbuch Statistik, 3. Auflage, 2004, Verlag Hans Huber, ISBN: 9783456840345
- (14) Cohen, Jacob (1992): A power primer. Psychological Bulletin, 112, 155-159.
- (15) Bürger W., Deck R. (2009): SIBAR – Ein kurzes Screening-Instrument zur Messung des Bedarfs an berufsbezogenen Behandlungsangeboten in der medizinischen Rehabilitation. Die Rehabilitation 48(4), S. 211–221

## Anlagen:

- 1.) FELV t1,t2,t3
- 2.) SIBAR t1,t2,t3 (Interventionsgruppe/Kontrollgruppe)
- 3.) FREM 17-Beruf-Rente t1
- 4.) Aufklärungsbogen zur Studie
- 5.) Einverständnisbogen zur Teilnahme an der Studie
- 6.) Dokumentationsbogen Telefonische Intervention

# Ergänzender Fragebogen für Patienten der Abteilungen für Orthopädie und Verhaltensmedizin

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Bitte gehen Sie die nachfolgenden Fragen der Reihe nach durch, und beantworten Sie die Fragen, indem Sie ein Kreuz X in das entsprechende Kästchen  setzen oder die Antwort an die für eine mit einem Strich \_\_\_\_\_ bezeichnete Stelle schreiben.

***Bitte beantworten Sie jede Frage!***

Wenn es Ihnen schwer fällt, sich für eine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten zu entscheiden, so wählen Sie die Antwort, die am ehesten zutrifft.

## 1. Gesundheitszustand

Wie würden Sie im großen und ganzen Ihren Gesundheitszustand beschreiben?

Würden Sie sagen er ist zur Zeit	Sehr gut	gut	zufriedenstellend	weniger gut	schlecht
	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. Beschwerden

Sie finden auf dieser Liste eine Reihe von körperlichen Beschwerden, die man manchmal hat.

Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie in den letzten sieben Tagen durch diese Beschwerden gestört oder bedrängt worden sind.

Bitte antworten Sie so, wie es für sie persönlich zutrifft.

Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Streichen Sie versehentliche Antworten deutlich durch und kreuzen Sie danach das richtige Kästchen an.

Wie sehr litten Sie in den letzten sieben Tagen unter ... ?

Bitte beantworten Sie <u>jede</u> Frage	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich	stark	sehr stark
	1	2	3	4	5
Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohnmachts- und Schwindelgefühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herz- und Brustschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreuzschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übelkeit und Magenverstimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muskelschmerzen (Muskelkater, Gliederreißen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierigkeiten beim Atmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hitzewallungen und Kälteschauern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Gefühle einen Klumpen (Kloß) im Hals zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweregefühl in den Armen oder den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Alltagsprobleme

Im folgenden finden Sie eine Liste von Problemen, die man im Alltagsleben haben kann.

Bitte gehen Sie die Liste sorgfältig durch und kreuzen bei jeder Aussage an  , ob diese zur Zeit für Sie zutrifft (JA) oder nicht zutrifft (NEIN).

Bitte beantworten Sie jede Frage.

Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie mit JA oder NEIN antworten sollen, kreuzen Sie die Antwort an, die am ehesten zutrifft.

	JA	NEIN
	1	2
1 Ich bin andauernd müde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ich habe nachts Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ich habe unerträgliche Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Ich nehme Tabletten, um schlafen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Ich finde es schmerzhaft, meine Körperposition zu verändern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Alles strengt mich an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Ich wache in den frühen Morgenstunden vorzeitig auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Ich habe Schmerzen beim Gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Ich liege nachts die meiste Zeit wach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Ich habe Schmerzen, wenn ich stehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Meine Energie lässt schnell nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Ich habe ständig Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Ich brauche lange zum Einschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Ich schlafe nachts schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Ich habe Schmerzen, wenn ich Treppen oder Stufen hinauf- und hinabgehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Ich habe Schmerzen, wenn ich sitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. Gedanken über gesundheitliche Beschwerden

Wir führen ständig ein inneres Zwiegespräch mit uns selbst. Auch wenn wir gesundheitlich beeinträchtigt sind, gehen uns bestimmte Gedanken durch den Kopf.

Im folgenden finden Sie typische Gedanken von Menschen, die gesundheitliche Beschwerden haben.

Bitte lesen Sie jede der folgenden Feststellungen durch und geben Sie dann an, wie häufig Ihnen dieser Gedanke durch den Kopf geht, wenn Sie gesundheitliche Beschwerden haben.

Wenn Ihnen der aufgeführte Gedanke fast nie durch den Kopf geht, kreuzen Sie bitte das Kästchen  1: *fast nie* an, wenn Ihnen der Gedanke fast immer durch den Kopf geht, kreuzen Sie das Kästchen  6: *fast immer* an. Ansonsten kreuzen Sie ein entsprechendes Kästchen dazwischen an.

### Ich denke ...

	fast nie	...	...	...	...	fast immer
	1	2	3	4	5	6
Diese Beschwerden halte ich nicht mehr aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egal was ich auch tue, ich kann doch nichts ändern an meinen Beschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich muss schnell ein Medikament nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das hört ja nie mehr auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin ein hoffnungsloser Fall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wann wird es wieder schlimmer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Beschwerden machen mich fertig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann nicht mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diese Beschwerden machen mich noch verrückt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 5. Befinden

Im folgenden finden Sie 15 Feststellungen über Ihr Befinden.

Bitte lesen Sie jede Aussage durch und kreuzen Sie die Antwort an, die Ihrem Befinden während der letzten Woche am besten entspricht:

- 1: bedeutet „selten oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)“
- 2: bedeutet „manchmal (1 bis 2 Tage lang)“
- 3: bedeutet „öfters (2 bis 3 Tage lang)“
- 4: bedeutet „meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)“

### Während der letzten Woche ...

	selten	manchmal	öfters	meistens
	1	2	3	4
haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten aufzumuntern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich Mühe mich zu konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich deprimiert/niedergeschlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war alles anstrengend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dachte ich voller Hoffnung an die Zukunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich schlecht geschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich fröhlich gestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich weniger als sonst geredet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fühlte ich mich einsam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich das Leben genossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich das Gefühl, dass mich die Leute nicht leiden können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konnte ich mich zu nichts aufraffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## 6. Alltagstätigkeiten

In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben.

Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie **im Moment (die letzten 7 Tage)** zutrifft.

Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

- 1: Ja; d.h. Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen
- 2: Ja, aber mit Mühe; d.h. Sie haben dabei Schwierigkeiten, z.B. Schmerzen, es dauert länger als früher, oder Sie müssen sich dabei abstützen.
- 3: Nein oder nur mit fremder Hilfe; d.h. Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere Person Ihnen dabei hilft.

	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
	1	2	3
Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohem Schrank oder Regal zu holen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z.B. vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z.B. in einer Warteschlange)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlagen aufsetzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus noch zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Leistungsvermögen

Wie stark fühlen Sie sich **zur Zeit** in Ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt?

Bitte kreuzen Sie eine entsprechende Zahl auf der folgenden Skala von 0 (=überhaupt nicht beeinträchtigt) bis 10 (=völlig beeinträchtigt) an.

nicht beeinträchtigt											völlig beeinträchtigt
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## 8. Schmerzen

Im folgenden sind 10 verschiedene Arten von Schmerzen aufgeführt. Bitte kreuzen Sie für jede Art von Schmerzen an, ob Sie **zur Zeit** solche Schmerzen verspüren.

	NEIN	JA
	1	2
Kopfschmerzen oder Migräne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Gesicht, Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Nacken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rückenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Armen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Händen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Brustkorb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bauch- und Magenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Hüften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Unterleib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Füßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8.1. Schmerzstärke

Wenn Sie **zur Zeit** solche Schmerzen verspüren, wie stark sind diese Schmerzen im Durchschnitt?

Bitte kreuzen Sie eine entsprechende Zahl auf der folgenden Skala von 1 (=kaum spürbare Schmerzen) bis 10 (=unerträgliche Schmerzen) an.

kaum spürbare Schmerzen									unerträgliche Schmerzen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**H a b e n S i e v i e l e n D a n k**

für das Ausfüllen des Fragebogens.

Wir freuen uns auf Sie  
und wünschen Ihnen eine angenehme Anreise.

**MÜHLENBERGKLINIK - HOLSTEINISCHE SCHWEIZ -**  
Postfach 210 · 23711 Bad Malente-Gremsmühlen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

## **FRAGEBOGEN**

am Ende des

Heilverfahrens

Sehr geehrte, liebe Patientin,  
Sehr geehrter, lieber Patient,

Ihr Heilverfahren in unserer Klinik ist nun fast am Ende. Wir hoffen, dass Ihnen der Aufenthalt bei uns gut getan und Ihnen gefallen hat.

Für uns ist es am Ende der Maßnahme wichtig, dass wir uns ein genaues Bild über ihren Gesundheitszustand machen können. Auch darüber, ob sich Ihre Beeinträchtigungen verbessert haben, oder ob sie möglicherweise gleich geblieben sind.

Ein wesentliches Ziel Ihrer Zeit bei uns war es, etwas für sich und Ihre Gesundheit zu tun. Wir hoffen, dass Sie dieses Ziel erreicht haben und einige Anregungen von unserer Klinik mit nach hause nehmen können.

Wir bitten Sie, alle Fragen sorgfältig zu beantworten und den Bogen vor Ihrer Abreise bei Ihrer/Ihrem Gruppentherapeutin/en abzugeben.

Mit Dank im voraus

Ihr Reha - Team der Mühlenbergklinik

### ***Anleitung zum Ausfüllen des Fragebogens:***

Bitte gehen Sie die nachfolgenden Fragen der Reihe nach durch, und beantworten Sie die Fragen, indem Sie ein Kreuz X in das entsprechende Kästchen  setzen oder die Antwort an die für eine mit einem Strich \_\_\_\_\_ bezeichnete Stelle schreiben.

### ***Bitte beantworten Sie jede Frage!***

Wenn es Ihnen schwer fällt, sich für eine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten zu entscheiden, so wählen Sie die Antwort, die am ehesten zutrifft.

## 1. Gesundheitszustand

Wie würden Sie im großen und ganzen Ihren Gesundheitszustand beschreiben?

Würden Sie sagen er ist zur Zeit	Sehr gut	gut	zufriedenstellend	weniger gut	schlecht
	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. Beschwerden

Sie finden auf dieser Liste eine Reihe von körperlichen Beschwerden, die man manchmal hat.

Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie in den letzten sieben Tagen durch diese Beschwerden gestört oder bedrängt worden sind.

Bitte antworten Sie so, wie es für sie persönlich zutrifft.

Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Streichen Sie versehentliche Antworten deutlich durch und kreuzen Sie danach das richtige Kästchen an.

**Wie sehr litten Sie in den letzten sieben Tagen unter ... ?**

<i>Bitte beantworten Sie <u>jede</u> Frage</i>	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich	stark	sehr stark
	1	2	3	4	5
Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohnmachts- und Schwindelgefühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herz- und Brustschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreuzschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übelkeit und Magenverstimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muskelschmerzen (Muskelkater, Gliederreißen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierigkeiten beim Atmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hitzewallungen und Kälteschauern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Gefühle einen Klumpen (Kloß) im Hals zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweregefühl in den Armen oder den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Alltagsprobleme

Im folgenden finden Sie eine Liste von Problemen, die man im Alltagsleben haben kann.

Bitte gehen Sie die Liste sorgfältig durch und kreuzen bei jeder Aussage an  , ob diese zur Zeit für Sie zutrifft (JA) oder nicht zutrifft (NEIN).

Bitte beantworten Sie jede Frage.

Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie mit JA oder NEIN antworten sollen, kreuzen Sie die Antwort an, die am ehesten zutrifft.

	JA	NEIN
	1	2
1 Ich bin andauernd müde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ich habe nachts Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ich habe unerträgliche Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Ich nehme Tabletten, um schlafen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Ich finde es schmerzhaft, meine Körperposition zu verändern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Alles strengt mich an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Ich wache in den frühen Morgenstunden vorzeitig auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Ich habe Schmerzen beim Gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Ich liege nachts die meiste Zeit wach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Ich habe Schmerzen, wenn ich stehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Meine Energie lässt schnell nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Ich habe ständig Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Ich brauche lange zum Einschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Ich schlafe nachts schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Ich habe Schmerzen, wenn ich Treppen oder Stufen hinauf- und hinabgehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Ich habe Schmerzen, wenn ich sitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





## 5. Befinden

Im folgenden finden Sie 15 Feststellungen über Ihr Befinden.

Bitte lesen Sie jede Aussage durch und kreuzen Sie die Antwort an, die Ihrem Befinden während der letzten Woche am besten entspricht:

- 1: bedeutet „selten oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)“
- 2: bedeutet „manchmal (1 bis 2 Tage lang)“
- 3: bedeutet „öfters (2 bis 3 Tage lang)“
- 4: bedeutet „meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)“

### Während der letzten Woche ...

	selten	manchmal	öfters	meistens
	1	2	3	4
haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten aufzumuntern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich Mühe mich zu konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich deprimiert/niedergeschlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war alles anstrengend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dachte ich voller Hoffnung an die Zukunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich schlecht geschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich fröhlich gestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich weniger als sonst geredet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fühlte ich mich einsam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich das Leben genossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich das Gefühl, dass mich die Leute nicht leiden können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konnte ich mich zu nichts aufraffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. Alltagstätigkeiten

In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben.

Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie **im Moment (die letzten 7 Tage)** zutrifft.

Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

- 1: Ja; d.h. Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen
- 2: Ja, aber mit Mühe; d.h. Sie haben dabei Schwierigkeiten, z.B. Schmerzen, es dauert länger als früher, oder Sie müssen sich dabei abstützen.
- 3: Nein oder nur mit fremder Hilfe; d.h. Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere Person Ihnen dabei hilft.

	JA	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
	1	2	3
Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohem Schrank oder Regal zu holen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z.B. vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z.B. in einer Warteschlange)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlagen aufsetzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus noch zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Leistungsvermögen

Wie stark fühlen Sie sich **zur Zeit** in Ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt?

Bitte kreuzen Sie eine entsprechende Zahl auf der folgenden Skala von 0 (=überhaupt nicht beeinträchtigt) bis 10 (=völlig beeinträchtigt) an.

nicht beeinträchtigt										völlig beeinträchtigt
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## 8. Schmerzen

Im folgenden sind 10 verschiedene Arten von Schmerzen aufgeführt. Bitte kreuzen Sie für jede Art von Schmerzen an, ob Sie **zur Zeit** solche Schmerzen verspüren.

	NEIN	JA
	1	2
Kopfschmerzen oder Migräne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Gesicht, Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Nacken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rückenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Armen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Händen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Brustkorb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bauch- und Magenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Hüften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Unterleib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Füßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8.1. Schmerzstärke

Wenn Sie **zur Zeit** solche Schmerzen verspüren, wie stark sind diese Schmerzen im Durchschnitt?

Bitte kreuzen Sie eine entsprechende Zahl auf der folgenden Skala von 1 (=kaum spürbare Schmerzen) bis 10 (=unerträgliche Schmerzen) an.

kaum spürbare Schmerzen									unerträgliche Schmerzen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**H a b e n S i e v i e l e n D a n k**

für das Ausfüllen des Fragebogens

Wir wünschen Ihnen für die Zukunft alles Gute!

**Bitte denken Sie daran, uns den vollständig ausgefüllten Fragebogen möglichst bald zurückzugeben!**



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

MÜHLENBERGKLINIK · Postfach 210 · 23711 Bad Malente-Gremsmühlen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

## **FRAGEBOGEN**

Ein Jahr

nach Entlassung

Sehr geehrte, liebe Patientin,  
Sehr geehrter, lieber Patient,

Ihr Heilverfahren in unserer Klinik ist vor einem Jahr gewesen.

Für uns ist es wichtig zu wissen, wie es Ihnen geht.

Mit Dank im voraus,

**Ihr Reha – Team der Mühlenbergklinik**

### **Anleitung zum Ausfüllen des Fragebogens:**

Bitte geben Sie die nachfolgenden Fragen der Reihe nach durch, und beantworten Sie die Fragen, indem Sie ein **X** in das entsprechenden Kästchen  setzen oder die Antwort an die für eine mit einem Strich \_\_\_\_\_ bezeichnete Stelle schreiben.

**Bitte beantworten Sie jede Frage!**

Falls mehrere Antworten zutreffen sollten, kreuzen Sie bitte das Kästchen an, welches am ehesten zutrifft.

## **1. Gesundheitszustand**

**Wie würden Sie im großen und ganzen Ihren Gesundheitszustand beschreiben?**

Würden Sie sagen er ist zur Zeit	Sehr gut	[1]
	gut	[2]
	zufriedenstellend	[3]
	weniger gut	[4]
	schlecht	[5]

## 2. Beschwerden

Sie finden auf dieser Liste eine Reihe von körperlichen Beschwerden, die man manchmal hat.

Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie in den letzten sieben Tagen durch diese Beschwerden gestört oder bedrängt worden sind.

Bitte antworten Sie so, wie es für sie persönlich zutrifft.

Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Streichen Sie versehentliche Antworten deutlich durch und kreuzen Sie danach das richtige Kästchen an.

### Wie sehr litten Sie in den letzten sieben Tagen unter ... ?

<i>Bitte beantworten Sie <u>jede</u> Frage</i>	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich	stark	sehr stark
	1	2	3	4	5
Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohnmachts- und Schwindelgefühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herz- und Brustschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreuzschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übelkeit und Magenverstimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muskelschmerzen (Muskelkater, Gliederreißen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierigkeiten beim Atmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hitzewallungen und Kälteschauern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Gefühle einen Klumpen (Kloß) im Hals zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweregefühl in den Armen oder den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Alltagsprobleme

Im folgenden finden Sie eine Liste von Problemen, die man im Alltagsleben haben kann.

Bitte gehen Sie die Liste sorgfältig durch und kreuzen bei jeder Aussage an  , ob diese zur Zeit für Sie zutrifft (JA) oder nicht zutrifft (NEIN).

Bitte beantworten Sie jede Frage.

Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie mit JA oder NEIN antworten sollen, kreuzen Sie die Antwort an, die am ehesten zutrifft.

	JA	NEIN
	1	2
Ich bin andauernd müde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe nachts Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe unerträgliche Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme Tabletten, um schlafen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde es schmerzhaft, meine Körperposition zu verändern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alles strengt mich an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wache in den frühen Morgenstunden vorzeitig auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Schmerzen beim Gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich liege nachts die meiste Zeit wach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Schmerzen, wenn ich stehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Energie läßt schnell nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ständig Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich brauche lange zum Einschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich schlafe nachts schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Schmerzen, wenn ich Treppen oder Stufen hinauf- und hinabgehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Schmerzen, wenn ich sitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





## 5. Befinden

Im folgenden finden Sie 15 Feststellungen über Ihr Befinden.

Bitte lesen Sie jede Aussage durch und kreuzen Sie die Antwort an, die Ihrem Befinden während der letzten Woche am besten entspricht:

- 1: bedeutet „selten oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)“
- 2: bedeutet „manchmal (1 bis 2 Tage lang)“
- 3: bedeutet „öfters (2 bis 3 Tage lang)“
- 4: bedeutet „meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)“

### Während der letzten Woche ...

	selten	manchmal	öfters	meistens
	1	2	3	4
haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten aufzumuntern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich Mühe mich zu konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich deprimiert/niedergeschlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war alles anstrengend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dachte ich voller Hoffnung an die Zukunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich schlecht geschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich fröhlich gestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich weniger als sonst geredet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fühlte ich mich einsam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
habe ich das Leben genossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
war ich traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatte ich das Gefühl, dass mich die Leute nicht leiden können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konnte ich mich zu nichts aufraffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. Alltagstätigkeiten

In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben.

Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie **im Moment (die letzten 7 Tage)** zutrifft.

Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

- 1: Ja; d.h. Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen
- 2: Ja, aber mit Mühe; d.h. Sie haben dabei Schwierigkeiten, z.B. Schmerzen, es dauert länger als früher, oder Sie müssen sich dabei abstützen.
- 3: Nein oder nur mit fremder Hilfe; d.h. Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere Person Ihnen dabei hilft.

	JA	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
	1	2	3
Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohem Schrank oder Regal zu holen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z.B. vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z.B. in einer Warteschlange)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlagen aufsetzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus noch zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Leistungsvermögen

Wie stark fühlen Sie sich **zur Zeit** in Ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt?

Bitte kreuzen Sie eine entsprechende Zahl auf der folgenden Skala von 0 (=überhaupt nicht beeinträchtigt) bis 10 (=völlig beeinträchtigt) an.

nicht beeinträchtigt											völlig beeinträchtigt
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## 8. Schmerzen

Im folgenden sind 10 verschiedene Arten von Schmerzen aufgeführt. Bitte kreuzen Sie für jede Art von Schmerzen an, ob Sie **zur Zeit** solche Schmerzen verspüren.

	NEIN	JA
	1	2
Kopfschmerzen oder Migräne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Gesicht, Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Nacken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Schultern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rückenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Armen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Händen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Brustkorb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bauch- und Magenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Hüften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen im Unterleib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen in den Füßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8.1. Schmerzstärke

Wenn Sie **zur Zeit** solche Schmerzen verspüren, wie stark sind diese Schmerzen im Durchschnitt?

Bitte kreuzen Sie eine entsprechende Zahl auf der folgenden Skala von 1 (=kaum spürbare Schmerzen) bis 10 (=unerträgliche Schmerzen) an.

kaum spürbare Schmerzen									unerträgliche Schmerzen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## 9. Lebensgewohnheiten

Wir haben Sie vor Antritt des Heilverfahrens nach einigen **Lebensgewohnheiten** gefragt. Ist es Ihnen gelungen ungünstige Gewohnheiten zu verändern?

*Bitte kreuzen Sie an, was für Sie **aktuell** zutrifft.*

### Bewegung

- Ich bewege mich heute weniger bzw. seltener als vor dem Heilverfahren.....  0
- Ich bewege mich heute genauso viel und häufig wie vor dem Heilverfahren.....  1
- Ich bewege mich heute bis zu 2 Std./Woche mehr bzw. häufiger als vor dem Heilverfahren.....  2
- Ich bewege mich heute über 2 Std./Woche mehr bzw. häufiger als vor dem Heilverfahren.....  3

**Ich wende die folgenden Schmerzbewältigungstechniken an**  
(mehrere Antworten möglich):

	ja	nein
	1	0
Progressive Relaxation.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autogenes Training.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere Entspannung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewegung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufmerksamkeitslenkung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Änderung der Gedanken.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angenehmes Erleben / positive Aktivitäten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Hat sich seit der Reha-Maßnahme etwas an Ihrer beruflichen Situation verändert?** Sie können mehrere Kreuze setzen.

Keine Veränderung .....	0
Ich arbeite mit neuen Aufgaben bei meinem alten Arbeitgeber .....	1
Ich habe den Arbeitgeber gewechselt .....	2
Meine Arbeitszeit wurde verkürzt .....	3
Ich habe eine Umschulung begonnen .....	4
Ich habe meinen Arbeitsplatz verloren .....	5
Ich habe meine Arbeit aufgegeben .....	6
Ich habe einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gestellt ..	7
Mir wurde eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bewilligt .....	8
Ich bin im (Vor-)Ruhestand .....	9
Ich habe jetzt eine Arbeit, die meiner eingeschränkten Erwerbsfähigkeit angepasst ist .....	10

Anderes: \_\_\_\_\_ 

**Haben Sie die folgenden Behandlungsmethoden aufgenommen?**

	ja	nein
<b>Psychotherapie</b> .....	1	0
- ich habe meine vor dem Klinikaufenthalt begonnene Psychotherapie fortgesetzt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ich möchte eine ambulante Psychotherapie aufnehmen, habe aber bisher keine/n Psychotherapeutin/en gefunden .....	<input type="checkbox"/>	
- ich möchte eine ambulante Psychotherapie aufnehmen, und stehe auf einer Warteliste .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Physiotherapie / Krankengymnastik</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Reha-Nachsorge</b> (MTT, etc.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Haben Sie vielen Dank**

für das Ausfüllen des Fragebogens

Wir hoffen, dass es Ihnen gut geht!

**Bitte denken Sie daran, uns den vollständig ausgefüllten Fragebogen bald zurückzusenden!**



Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient!



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

**Fachabteilungen:**  
Orthopädie  
Innere Medizin  
Verhaltensmedizin

**Arbeit / Beruf und Gesundheit hängen eng zusammen!**

Unsere Klinik möchte Sie bei berufsbezogenen Problemen nicht alleine lassen.  
Mit diesem Fragebogen können wir besser beurteilen, welche weitergehenden Hilfen wir Ihnen anbieten können.

**Fragebogen zur beruflichen Belastung (SIBAR) © SIBAR, Bürger, Deck, 2007**

<b>1. Fragen zu Ihrer Person</b>	<b>Name:</b> _____
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich    Alter: _____ Jahre

<b>2. Sind Sie zur Zeit erwerbstätig ?</b>
<input type="radio"/> ja im Umfang von _____ Stunden/Woche    welche Tätigkeit üben Sie aus: _____
<input type="radio"/> nein, Hausfrau/Hausmann <input type="radio"/> nein, Altersrente <input type="radio"/> nein, in Ausbildung/Umschulung
<input type="radio"/> nein, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) seit _____
<input type="radio"/> nein, arbeitslos/erwerbslos seit _____

<b>3a. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie ?</b>
<input type="radio"/> Hauptschule / Volksschule <input type="radio"/> Realschule / Mittlere Reife <input type="radio"/> Polytechnische Oberschule
<input type="radio"/> Fachhochschulreife <input type="radio"/> Abitur/allgemeine Hochschulreife <input type="radio"/> keinen Schulabschluss

<b>3b. Was für einen Beruf üben Sie derzeit aus (bzw. haben Sie zuletzt ausgeübt) ?</b>	_____
---	-------

**Skala I: Sozialmedizinischer Risikoindex**

<b>4. Sind Sie zur Zeit krankgeschrieben ?</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, seit _____ Wochen wegen:
--	----------------------------	--

<b>5. Wie lange waren Sie in den vergangenen 12 Monaten krankgeschrieben oder arbeitslos?</b>
<input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen krankgeschrieben <input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen arbeitslos

<b>6. Angesichts ihrer Gesundheit: Wie beurteilen Sie selbst Ihre jetzige berufliche Leistungsfähigkeit?</b>
<input type="radio"/> voll leistungsfähig <input type="radio"/> eingeschränkt leistungsfähig <input type="radio"/> gar nicht leistungsfähig

<b>7. Sind Sie durch Ihren jetzigen Gesundheitszustand in Ihrer Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?</b>
<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

<b>8. Können Sie Ihre berufliche Tätigkeit trotz Ihrer Beschwerden zukünftig noch weiter ausüben?</b>
<input type="radio"/> Nein, sicher nicht <input type="radio"/> vermutlich nicht <input type="radio"/> bin unsicher <input type="radio"/> vielleicht ja <input type="radio"/> ja, bestimmt

<b>9. Wann glauben Sie angesichts Ihres Gesundheitszustandes wieder arbeiten zu können oder dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen?</b>	<b>Innerhalb von .....</b>
<input type="radio"/> sofort <input type="radio"/> 1 Monat <input type="radio"/> 3 Monaten <input type="radio"/> 6 Monaten <input type="radio"/> 9 Monaten <input type="radio"/> 1 Jahr o. später <input type="radio"/> überhaupt nicht mehr	





**10. Wenn Sie an Ihren derzeitigen Gesundheitszustand und Ihre berufliche Leistungsfähigkeit denken: Glauben Sie, dass Sie bis zum Erreichen des Rentenalters berufstätig sein können?**

ja  nein

**11. Überlegen Sie, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) zu stellen?**

ja  nein  ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt und zwar am \_\_\_\_\_

## Skala II: Berufliche Gesamtbelastung

**12. Insgesamt ist meine berufliche Situation für mich...**

stark belastend       etwas belastend       teils / teils       eher erfüllend       sehr erfüllend

## Skala III: Versichertenbedürfnis nach berufsbezogenen Behandlungsangeboten

**13. Wären während der Rehabilitation Therapieangebote zum Thema Beruf für Sie persönlich hilfreich...**

für mich vermutlich..       sehr hilfreich       etwas hilfreich       nicht hilfreich

**14. Was ist bei Ihrer jetzigen (letzten) beruflichen Situation für Sie persönlich belastend?**

	nicht belastend	etwas belastend	stark belastend	trifft nicht zu
Die körperlichen Anforderungen (z.B. schwere Arbeit, ungünstige Körperhaltung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stress und Ärger bei der Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Sorge um den Arbeitsplatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doppelbelastung Arbeit und Haushalt/Familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unzureichende Auslastung, Unterforderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ärger, Konflikte mit Kollegen o. Vorgesetzten, das Betriebsklima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unangemessene Bezahlung, schlechte Aufstiegsmöglichkeiten, fehlende Anerkennung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**15. Welche Therapieangebote zum Thema Beruf in der Rehabilitation wären für Sie persönlich vermutlich hilfreich?**

für mich vermutlich...	sehr hilfreich	etwas hilfreich	nicht hilfreich
Therapieangebote zum Thema Arbeit und Beruf insgesamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausführliche Testung, was ich angesichts meines Gesundheitszustandes bei der Arbeit noch kann und was nicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfestellungen zum Umgang mit Stress, Ärger und Problemen bei der Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfestellungen für meine Beschwerden, um speziell im Beruf besser klarzukommen (z.B. rückschonendes Arbeiten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Training meiner beruflichen Leistungsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratung bei sozial- und arbeitsrechtlichen Problemen (z.B. Rentenantragstellung, Kündigung, Arbeitsplatzwechsel, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfestellungen bei der Suche nach beruflichen Alternativen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderes (bitte eintragen):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Ihr REHA-Team der Mühlenberg-Klinik

# Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

**Fachabteilungen:**  
Orthopädie  
Innere Medizin  
Verhaltensmedizin

## Arbeit / Beruf und Gesundheit hängen eng zusammen!

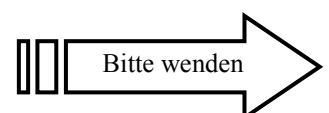
Unsere Klinik möchte Sie bei berufsbezogenen Problemen nicht alleine lassen.  
Mit diesem Fragebogen können wir besser beurteilen, welche weitergehenden Hilfen wir Ihnen anbieten können.

## Fragebogen zur beruflichen Belastung (SIBAR) © SIBAR, Bürger, Deck, 2007

<b>1. Fragen zu Ihrer Person</b>	Name: _____
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich    Alter: _____ Jahre
<b>2. Sind Sie zur Zeit erwerbstätig ?</b>	
<input type="radio"/> ja im Umfang von _____ Stunden/Woche    welche Tätigkeit üben Sie aus: _____	
<input type="radio"/> nein, Hausfrau/Hausmann <input type="radio"/> nein, Altersrente <input type="radio"/> nein, in Ausbildung/Umschulung	
<input type="radio"/> nein, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) seit _____	
<input type="radio"/> nein, arbeitslos/erwerbslos seit _____	
<b>3a. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie ?</b>	
<input type="radio"/> Hauptschule / Volksschule <input type="radio"/> Realschule / Mittlere Reife <input type="radio"/> Polytechnische Oberschule	
<input type="radio"/> Fachhochschulreife <input type="radio"/> Abitur/allgemeine Hochschulreife <input type="radio"/> keinen Schulabschluss	
<b>3b. Was für einen Beruf üben Sie derzeit aus (bzw. haben Sie zuletzt ausgeübt) ?</b> _____	

## Skala I: Sozialmedizinischer Risikoindex

<b>4. Sind Sie zur Zeit krankgeschrieben ?</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, seit _____ Wochen wegen:				
<b>5. Wie lange waren Sie in den vergangenen 12 Monaten krankgeschrieben oder arbeitslos?</b>						
<input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen krankgeschrieben <input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen arbeitslos						
<b>6. Angesichts ihrer Gesundheit: Wie beurteilen Sie selbst Ihre jetzige berufliche Leistungsfähigkeit?</b>						
voll leistungsfähig	eingeschränkt leistungsfähig	gar nicht leistungsfähig				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>7. Sind Sie durch Ihren jetzigen Gesundheitszustand in Ihrer Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?</b>						
<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein						
<b>8. Können Sie Ihre berufliche Tätigkeit trotz Ihrer Beschwerden zukünftig noch weiter ausüben?</b>						
Nein, sicher nicht	vermutlich nicht	bin unsicher	vielleicht ja	ja, bestimmt		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<b>9. Wann glauben Sie angesichts Ihres Gesundheitszustandes wieder arbeiten zu können oder dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen?</b>			Innerhalb von .....			
sofort	1 Monat	3 Monaten	6 Monaten	9 Monaten	1 Jahr o. später	überhaupt nicht mehr
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



**10. Wenn Sie an Ihren derzeitigen Gesundheitszustand und Ihre berufliche Leistungsfähigkeit denken: Glauben Sie, dass Sie bis zum Erreichen des Rentenalters berufstätig sein können?**

ja  nein

**11. Überlegen Sie, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) zu stellen?**

ja  nein  ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt und zwar am \_\_\_\_\_

## Skala II: Berufliche Gesamtbelastung

**12. Insgesamt ist meine berufliche Situation für mich...**

stark belastend       etwas belastend       teils / teils       eher erfüllend       sehr erfüllend

## Skala III: Versichertenbedürfnis nach berufsbezogenen Behandlungsangeboten

**13. Waren während der Rehabilitation Therapieangebote zum Thema Beruf für Sie persönlich hilfreich...**

für mich vermutlich..       sehr hilfreich       etwas hilfreich       nicht hilfreich

**14. Was ist bei Ihrer jetzigen (letzten) beruflichen Situation für Sie persönlich belastend?**

	nicht belastend	etwas belastend	stark belastend	trifft nicht zu
Die körperlichen Anforderungen (z.B. schwere Arbeit, ungünstige Körperhaltung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stress und Ärger bei der Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Sorge um den Arbeitsplatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doppelbelastung Arbeit und Haushalt/Familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unzureichende Auslastung, Unterforderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ärger, Konflikte mit Kollegen o. Vorgesetzten, das Betriebsklima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unangemessene Bezahlung, schlechte Aufstiegsmöglichkeiten, fehlende Anerkennung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**15. Welche Therapieangebote zum Thema Beruf in der Rehabilitation waren für Sie persönlich hilfreich?**

für mich vermutlich...	sehr hilfreich	etwas hilfreich	nicht hilfreich
Therapieangebote zum Thema Arbeit und Beruf insgesamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausführliche Testung, was ich angesichts meines Gesundheitszustandes bei der Arbeit noch kann und was nicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfestellungen zum Umgang mit Stress, Ärger und Problemen bei der Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfestellungen für meine Beschwerden, um speziell im Beruf besser klarzukommen (z.B. rückschonendes Arbeiten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Training meiner beruflichen Leistungsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratung bei sozial- und arbeitsrechtlichen Problemen (z.B. Rentenantragstellung, Kündigung, Arbeitsplatzwechsel, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfestellungen bei der Suche nach beruflichen Alternativen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderes (bitte eintragen):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Ihr REHA-Team der Mühlenberg-Klinik

# Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

**Fachabteilungen:**  
Orthopädie  
Innere Medizin  
Verhaltensmedizin

## Arbeit / Beruf und Gesundheit hängen eng zusammen!

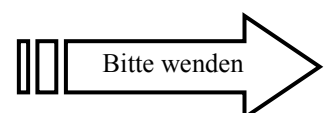
Unsere Klinik möchte Sie bei berufsbezogenen Problemen nicht alleine lassen.  
Mit diesem Fragebogen können wir besser beurteilen, welche weitergehenden Hilfen wir Ihnen anbieten können.

## Fragebogen zur beruflichen Belastung (SIBAR) © SIBAR, Bürger, Deck, 2007

<b>1. Fragen zu Ihrer Person</b>	Name: _____
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich    Alter: _____ Jahre
<b>2. Sind Sie zur Zeit erwerbstätig ?</b>	
<input type="radio"/> ja im Umfang von _____ Stunden/Woche    welche Tätigkeit üben Sie aus: _____	
<input type="radio"/> nein, Hausfrau/Hausmann <input type="radio"/> nein, Altersrente <input type="radio"/> nein, in Ausbildung/Umschulung	
<input type="radio"/> nein, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) seit _____	
<input type="radio"/> nein, arbeitslos/erwerbslos seit _____	
<b>3a. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie ?</b>	
<input type="radio"/> Hauptschule / Volksschule <input type="radio"/> Realschule / Mittlere Reife <input type="radio"/> Polytechnische Oberschule	
<input type="radio"/> Fachhochschulreife <input type="radio"/> Abitur/allgemeine Hochschulreife <input type="radio"/> keinen Schulabschluss	
<b>3b. Was für einen Beruf üben Sie derzeit aus (bzw. haben Sie zuletzt ausgeübt) ?</b> _____	

## Skala I: Sozialmedizinischer Risikoindex

<b>4. Sind Sie zur Zeit krankgeschrieben ?</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, seit _____ Wochen wegen:				
<b>5. Wie lange waren Sie in den vergangenen 12 Monaten krankgeschrieben oder arbeitslos?</b>						
<input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen krankgeschrieben <input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen arbeitslos						
<b>6. Angesichts ihrer Gesundheit: Wie beurteilen Sie selbst Ihre jetzige berufliche Leistungsfähigkeit?</b>						
voll leistungsfähig	eingeschränkt leistungsfähig	gar nicht leistungsfähig				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>7. Sind Sie durch Ihren jetzigen Gesundheitszustand in Ihrer Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?</b>						
<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein						
<b>8. Können Sie Ihre berufliche Tätigkeit trotz Ihrer Beschwerden zukünftig noch weiter ausüben?</b>						
Nein, sicher nicht	vermutlich nicht	bin unsicher	vielleicht ja	ja, bestimmt		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<b>9. Wann glauben Sie angesichts Ihres Gesundheitszustandes wieder arbeiten zu können oder dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen?</b>			Innerhalb von .....			
sofort	1 Monat	3 Monaten	6 Monaten	9 Monaten	1 Jahr o. später	überhaupt nicht mehr
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



**10. Wenn Sie an Ihren derzeitigen Gesundheitszustand und Ihre berufliche Leistungsfähigkeit denken: Glauben Sie, dass Sie bis zum Erreichen des Rentenalters berufstätig sein können?**

ja  nein

**11. Überlegen Sie, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) zu stellen?**

ja  nein  ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt und zwar am \_\_\_\_\_

## Skala II: Berufliche Gesamtbelastung

**12. Insgesamt ist meine berufliche Situation für mich...**

stark belastend       etwas belastend       teils / teils       eher erfüllend       sehr erfüllend

**13. Was ist bei Ihrer jetzigen (letzten) beruflichen Situation für Sie persönlich belastend?**

	nicht belastend	etwas belastend	stark belastend	trifft nicht zu
Die körperlichen Anforderungen (z.B. schwere Arbeit, ungünstige Körperhaltung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stress und Ärger bei der Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Sorge um den Arbeitsplatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doppelbelastung Arbeit und Haushalt/Familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unzureichende Auslastung, Unterforderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ärger, Konflikte mit Kollegen o. Vorgesetzten, das Betriebsklima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unangemessene Bezahlung, schlechte Aufstiegsmöglichkeiten, fehlende Anerkennung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Zufriedenheit mit der telefonischen Betreuung durch den Sozialdienst

**14. War die telefonische Betreuung durch den Sozialdienst für Sie persönlich hilfreich...**

sehr hilfreich       etwas hilfreich       nicht hilfreich

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Ihr REHA-Team der Mühlenberg-Klinik

# Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

**Fachabteilungen:**  
Orthopädie  
Innere Medizin  
Verhaltensmedizin

## Arbeit / Beruf und Gesundheit hängen eng zusammen!

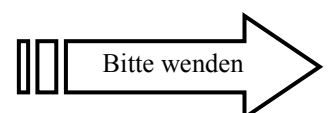
Unsere Klinik möchte Sie bei berufsbezogenen Problemen nicht alleine lassen.  
Mit diesem Fragebogen können wir besser beurteilen, welche weitergehenden Hilfen wir Ihnen anbieten können.

## Fragebogen zur beruflichen Belastung (SIBAR) © SIBAR, Bürger, Deck, 2007

<b>1. Fragen zu Ihrer Person</b>	Name: _____
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich    Alter: _____ Jahre
<b>2. Sind Sie zur Zeit erwerbstätig ?</b>	
<input type="radio"/> ja im Umfang von _____ Stunden/Woche    welche Tätigkeit üben Sie aus: _____	
<input type="radio"/> nein, Hausfrau/Hausmann <input type="radio"/> nein, Altersrente <input type="radio"/> nein, in Ausbildung/Umschulung	
<input type="radio"/> nein, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) seit _____	
<input type="radio"/> nein, arbeitslos/erwerbslos seit _____	
<b>3a. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie ?</b>	
<input type="radio"/> Hauptschule / Volksschule <input type="radio"/> Realschule / Mittlere Reife <input type="radio"/> Polytechnische Oberschule	
<input type="radio"/> Fachhochschulreife <input type="radio"/> Abitur/allgemeine Hochschulreife <input type="radio"/> keinen Schulabschluss	
<b>3b. Was für einen Beruf üben Sie derzeit aus (bzw. haben Sie zuletzt ausgeübt) ?</b>	_____

## Skala I: Sozialmedizinischer Risikoindex

<b>4. Sind Sie zur Zeit krankgeschrieben ?</b>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, seit _____ Wochen wegen:
<b>5. Wie lange waren Sie in den vergangenen 12 Monaten krankgeschrieben oder arbeitslos?</b>	<input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen krankgeschrieben <input type="radio"/> insgesamt _____ Wochen arbeitslos
<b>6. Angesichts ihrer Gesundheit: Wie beurteilen Sie selbst Ihre jetzige berufliche Leistungsfähigkeit?</b>	
<input type="radio"/> voll leistungsfähig <input type="radio"/> eingeschränkt leistungsfähig <input type="radio"/> gar nicht leistungsfähig	
<b>7. Sind Sie durch Ihren jetzigen Gesundheitszustand in Ihrer Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>8. Können Sie Ihre berufliche Tätigkeit trotz Ihrer Beschwerden zukünftig noch weiter ausüben?</b>	
<input type="radio"/> Nein, sicher nicht <input type="radio"/> vermutlich nicht <input type="radio"/> bin unsicher <input type="radio"/> vielleicht ja <input type="radio"/> ja, bestimmt	
<b>9. Wann glauben Sie angesichts Ihres Gesundheitszustandes wieder arbeiten zu können oder dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen?</b>	<b>Innerhalb von .....</b>
<input type="radio"/> sofort <input type="radio"/> 1 Monat <input type="radio"/> 3 Monaten <input type="radio"/> 6 Monaten <input type="radio"/> 9 Monaten <input type="radio"/> 1 Jahr o. später <input type="radio"/> überhaupt nicht mehr	



**10. Wenn Sie an Ihren derzeitigen Gesundheitszustand und Ihre berufliche Leistungsfähigkeit denken: Glauben Sie, dass Sie bis zum Erreichen des Rentenalters berufstätig sein können?**

ja  nein

**11. Überlegen Sie, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Frührente aus Gesundheitsgründen) zu stellen?**

ja  nein  ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt und zwar am \_\_\_\_\_

## Skala II: Berufliche Gesamtbelastung

**12. Insgesamt ist meine berufliche Situation für mich...**

stark belastend       etwas belastend       teils / teils       eher erfüllend       sehr erfüllend

**13. Was ist bei Ihrer jetzigen (letzten) beruflichen Situation für Sie persönlich belastend?**

	nicht belastend	etwas belastend	stark belastend	trifft nicht zu
Die körperlichen Anforderungen (z.B. schwere Arbeit, ungünstige Körperhaltung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stress und Ärger bei der Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Sorge um den Arbeitsplatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doppelbelastung Arbeit und Haushalt/Familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unzureichende Auslastung, Unterforderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ärger, Konflikte mit Kollegen o. Vorgesetzten, das Betriebsklima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unangemessene Bezahlung, schlechte Aufstiegsmöglichkeiten, fehlende Anerkennung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Ihr REHA-Team der Mühlenberg-Klinik

## Fragebogen FREM 17 zu beruflichen Erwartungen in der Rehabilitation <sup>1</sup>

### Beruf, Rente

---

ich erwarte / ich hoffe dass ...	stimmt genau	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt überhaupt nicht
man mir bei arbeits- und sozial- rechtlichen Fragen hilft	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
man mir bei einer Renten- antragstellung hilft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ich meine verminderte Leistungsfähig- keit hier bestätigt bekomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
man mich über berufliche Um- schulungsmöglichkeiten informiert und berät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

---

**Punktwerte: 2 + 1 + 0 + 0 = 3**

**Skalenwert: 3/12 (max. Punktzahl) \* 100 = 25**

---

<sup>1</sup> Deck, R., Kohlmann, T. & Raspe, H. (1998). Erwartungen ..... bei Patienten in der medizinischen Rehabilitation. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 6, 101-108.





**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

**Fachabteilungen:**  
Orthopädie  
Innere Medizin  
Verhaltensmedizin

## Teilnehmerinformation

Sehr geehrte Rehabilitandin, sehr geehrter Rehabilitand,

mit dieser Teilnehmerinformation möchten wir Sie über ein Forschungsprojekt aufklären. Dieses Projekt führen wir in der Mühlenberg-Klinik gemeinsam mit dem vffr (Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern) und dem Institut für Sozialmedizin der Universität Lübeck durch.

Die Studie heißt:

**„Telefonische sozialdienstliche Nachsorge nach stationärer medizinischer Rehabilitation“**

Es geht darum, Sie zu unterstützen, trotz bestehender gesundheitlicher Probleme einen leidensgerechten Arbeitsplatz zu erhalten bzw. zu bekommen. Entsprechende Strategien werden hier in der Mühlenbergklinik mit dem Sozialdienst und Ihnen bereits erörtert. Unser Sozialdienst würde Sie gerne auf diesem Weg auch nach Abschluss der stationären Rehabilitation begleiten.

Diese Teilnehmerinformation soll Ihnen helfen, zu entscheiden, ob Sie an diesem Forschungsprojekt teilnehmen möchten oder nicht.

### **Worum geht es bei diesem Forschungsvorhaben? Warum findet es statt?**

Wenn bei Ihnen eine berufliche Problemlage vorliegt, wollen wir mit den Studienteilnehmern nach Beendigung der stationären Rehabilitation nochmals telefonisch in Kontakt treten. In diesem Gespräch können wir Sie dann beraten, welche weiteren Schritte ggf. unternommen werden können, oder auch ob wir evtl. Kontakt zu weiteren Stellen (z.B. Reha-Fachberater, Betriebsarzt, Personalrat,...) aufnehmen sollen, um Ihnen zu helfen.

### **Wie läuft das Projekt ab? Welche Daten werden erhoben?**

Die stationäre Rehabilitation ist zunächst für alle Patienten gleich. Hier gibt es keine Unterschiede, ob Sie an der Studie teilnehmen oder nicht. Alle Patienten erhalten 2 Einzelberatungen beim Sozialdienst sowie die Möglichkeit, die angebotenen Schulungen wahrzunehmen. Bei der Hälfte aller Patienten, die an der Studie teilnehmen wollen, würden wir uns alle 2 Monate telefonisch melden und fragen, ob weitere Hilfen gewünscht und notwendig sind. Die Gesprächsinhalte werden handschriftlich protokolliert, um beim nächsten Telefonat auf die besprochenen Inhalte eingehen zu können.

Nach einem Jahr werden wir alle Rehabilitanden anschreiben und per Fragebogen um Auskünfte zum Gesundheitszustand und zur beruflichen Situation bitten.

Im Rahmen des Projekts möchten wir Ihnen verschiedene Fragen zu den Themen „Arbeit und Gesundheit“ stellen. Dazu dienen 2 Fragebögen, der SIBAR und der FELV. Beide Fragebögen haben Sie (wie alle Patienten) vor Reha-Antritt bereits ausgefüllt. Zusätzlich werden Ihnen 4 Fragen zur beruflichen Motivation (FREM-17) gestellt.

Studienteilnehmer werden per Fragebogen insgesamt noch 2-mal befragt: zum Ende des Aufenthalts in der Klinik sowie ein Jahr nach der Rehabilitation (per Post). Wieder mit den gleichen Fragebögen (SIBAR und FELV).

Ihre Antworten werden anonym ausgewertet.

Um den Erfolg der Studie bewerten zu können, benötigen wir auch medizinischen Daten, die in der Rehabilitation gewonnen werden sowie Angaben zu ihrer beruflichen Qualifikation, der letzten

Tätigkeit und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit/-losigkeit. Zusätzlich wird die Einschätzung Ihres sozialmedizinischen Leistungsbildes von den Mitarbeitern des Sozialdienstes aus der Klinikakte entnommen. Wir bitten Sie, in die Nutzung dieser Daten einzuwilligen (siehe Einwilligungserklärung).

Der Inhalt der telefonischen Gespräche wird handschriftlich dokumentiert und ist nur dem beratenden Mitarbeiter des Sozialdienstes (bzw. einer Vertretung) zugänglich, um beim nächsten Telefonat an die vorausgegangenen Gespräche anknüpfen zu können.

### **Datenschutz: Wie wird mit den erhobenen Forschungsdaten umgegangen?**

Damit Ihre personenbezogenen Daten geschützt sind, wird Ihrem Namen eine Forschungsnummer zugeordnet. Wir führen eine Zuordnungsliste, die nur den zuständigen Ansprechpartnern in der Reha-Einrichtung zugänglich ist. Nach Abschluss der Datenerhebung wird die Zuordnungsliste vernichtet.

Die von Ihnen erhobenen Daten werden umgehend dem Institut für Sozialmedizin der Uni Lübeck zugeleitet. Sie bleiben nicht in der Reha-Einrichtung. Das Forschungsinstitut erhält Daten, die nur mit der Forschungsnummer gekennzeichnet sind. Es kann keinen Bezug zu Ihrer Person herstellen. Alle Auswertungen werden also anonym durchgeführt. Weder aus den Forschungsdaten noch aus den Ergebnissen kann auf Sie zurückgeschlossen werden.

Durch dieses Vorgehen erreichen wir, dass niemand unnötig Forschungsdaten mit Ihrem Namen verbinden kann.

Ihren Namen und Ihre Anschrift benötigen wir nur, um mit Ihnen Kontakt aufzunehmen und die Fragebögen zuschicken zu können.

### **Freiwilligkeit**

Ihre Teilnahme an dem Projekt ist freiwillig. Ihre Daten werden nur verwendet, wenn Sie die Einwilligung unterschreiben oder einen Fragebogen zurückschicken. Wenn Sie nicht teilnehmen möchten, geben Sie die Einwilligung nicht ab und schicken den Fragebogen nicht zurück. Sie müssen Ihre Entscheidung nicht begründen.

Sie können jederzeit, also auch bei bereits erteilter Einwilligung und ohne Angabe von Gründen ausscheiden. Teilen Sie Ihren Wunsch dann bitte einem der u.g. Ansprechpartner mit.

### **Was erfährt Ihr Rentenversicherungsträger?**

Ihr Rentenversicherungsträger ist über die Durchführung des Projekts informiert. Ihm wird jedoch nicht mitgeteilt, welche Personen teilnehmen und welche nicht.

### **Wer ist bei Fragen ansprechbar und wer ist die verantwortliche Stelle für das Forschungsprojekt?**

Verantwortlich für die Studie ist Dr. Martin Vogel, Mühlenbergklinik, Frahmsallee 1-7, 23714 Bad Malente (Tel.: 04523 993 1055; e-mail [martin.vogel@drv-nord.de](mailto:martin.vogel@drv-nord.de))

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Sozialdienst:

Fr. Lindemann-Sauvant Tel.: 04523 993 2502      Fr. Nawothnig Tel.: 04523 993 2500  
Fr. Schumacher Tel.: 04523 993 2521              Hr. Koch Tel.: 04523 993 xxxx

### **Ihre Einwilligung**

Wenn Sie an dem Forschungsprojekt teilnehmen möchten, bitten wir Sie, die beigefügte Einwilligungserklärung zu unterschreiben. Diese Teilnehmerinformation und eine Kopie der Einwilligung können Sie behalten.

Wir freuen uns, wenn Sie teilnehmen. Wir danken Ihnen schon jetzt herzlich für Ihr Interesse.

---

Dr. Martin Vogel



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

**Fachabteilungen:**  
Orthopädie  
Innere Medizin  
Verhaltensmedizin

MÜHLENBERGKLINIK –HOLSTEINISCHE SCHWEIZ-  
\* Postfach 210 \* 23711 Bad Malente-Gremsmühlen

## Einwilligungserklärung zur Nachsorge-Studie des Sozialdienstes

Name und Vorname:.....

Geburtsjahr:.....

Anschrift: .....

Tel.:.....

Ich bin über Inhalt und Zweck des Forschungsprojektes „Nachsorge durch den Sozialdienst“, welches von der Mühlenbergklinik in Förderung durch den vfr e.V. (Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern.) durchgeführt wird, informiert worden. Es wird in Verantwortung von Dr. Martin Vogel, Ltd. Arzt der Mühlenbergklinik, durchgeführt. Zum Forschungsprojekt wurde mir eine Teilnehmerinformation ausgehändigt.

Mir wurde versichert, dass

- die Teilnahme freiwillig ist.
- ich die Teilnahme jederzeit ohne Nachteile widerrufen kann.
- keine personenbezogenen Angaben (Name, Geburtsdatum, Adresse) oder sonstige Angaben, die Rückschlüsse auf meine Person zulassen, an Dritte weitergegeben werden.
- meine Angaben anonym verwendet werden.
- alle im Zusammenhang mit dieser Untersuchung erhobenen Daten gelöscht werden, sobald sie für die weitere wissenschaftliche Auswertung nicht mehr erforderlich sind.

Ich weiß, dass zu mir alle 8 Wochen (auf Wunsch auch eher) telefonisch Kontakt aufgenommen wird. Dabei wird es nur darum gehen, Ihnen bei der beruflichen Integration zu helfen.

Ich bin damit einverstanden, dass medizinische Daten aus der Klinikakte entnommen werden und den Forschungsunterlagen in der Form zugeführt werden, wie es die Teilnehmerinformation beschreibt. Ich entbinde die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Reha-Einrichtung insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Ich möchte das Forschungsprojekt unterstützen und willige deshalb in die Teilnahme ein. Mit der im Informationsblatt beschriebenen telefonischen Kontaktaufnahme bin ich einverstanden.

-----  
Ort / Datum

-----  
Unterschrift der/des Patienten

# Telefonisches Nachsorgeprotokoll

**Telefonisches Interview:** Name.....  
 Interview 1./2./3./4./5./6. am.....

Warming Up Phase:

- Wir hatten Telefonkontakt vereinbart.....
- Wie geht es Ihnen? Patient erzählt viel über seine **Krankheit/** berichtet über **Aktivitäten**, die er umsetzen konnte

Ziel 1 (eingepflegt) ins Nachsorgeprotokoll

Kurzprotokoll/ Verlauf.....

.....

.....

.....

Ziel erreicht <input type="checkbox"/>	Ziel teilweise erreicht <input type="checkbox"/>	Ziel nicht erreicht <input type="checkbox"/>
--	--	--

Ziel 2 (eingepflegt)

Kurzprotokoll/ Verlauf.....

.....

.....

.....

Ziel erreicht <input type="checkbox"/>	Ziel teilweise erreicht <input type="checkbox"/>	Ziel nicht erreicht <input type="checkbox"/>
--	--	--

Ziel 3 (eingepflegt)

Kurzprotokoll/ Verlauf.....

.....

.....

.....

Ziel erreicht <input type="checkbox"/>	Ziel teilweise erreicht <input type="checkbox"/>	Ziel nicht erreicht <input type="checkbox"/>
--	--	--

- |    |             |                                    |   |
|----|-------------|------------------------------------|---|
| 1) | AU?         | ja <input type="checkbox"/> seit:: | nein <input type="checkbox"/> seit:             |
| 2) | AF ?        | ja <input type="checkbox"/> seit:: | nein <input checked="" type="checkbox"/> seit:: |
| 3) | arbeitslos? | ja <input type="checkbox"/> seit:: | nein <input type="checkbox"/> seit:             |

4) Vereinbarter Termin / Termine beim

- |                           |                             |                               |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| a. Arbeitgeber            | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| b. Rehaberatung           | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| c. Integrationsfachdienst | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| d. Arbeitsagentur         | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| e. Personal-/ Betriebsrat | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| f. Betriebsarzt           | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| g. Bildungsträger         | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| h. Psychosoziale Berat.   | Ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| i. Schuldnerberatung      | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| j. Mobbingberatungsstelle | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| k. Migrationsberatung     | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| l. Selbsthilfegruppe      | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| m. Bürgerbüro             | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| n. Rentenberatung         | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| o. Sonstiges.....         | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

wahrgenommen?

5) **Gründe für nicht Erreichen des Ziels/ der Ziele:**

- Termin abgesagt durch Gesprächspartner
- Termin abgesagt durch Patient
- Zielsetzung wurde im nachhinein als unpassend erlebt
- Bedingungen haben sich verändert ( Insolvenz AG, Trennung)
- Fühlt sich weiterhin zu krank
- Hat familiäre Probleme
- Stress durch Schulden
- Sonstiges

***Wie geht es weiter?***

Sind bereits weitere Schritte für berufliche Veränderung, sowie zur Stabilisierung der psychosozialen Situation geplant? Welche ?

- Innerbetriebliche Umsetzung / Qualifizierung
- Psychosoziale Beratungsangebote
- Warteliste leidensgerechter Arbeitsplatz
- Antragstellung Schwerbehindertenrecht
- Bewerbungstraining
- Bewerbungen geschrieben
- Berufsfindung
- Termin bei Beratungsstelle, welche.....
- Sonstiges, was.....

Ziele für den nächsten 2 Monats-Zeitraum

- I. **Ziele erreicht:** Gesamtziel erreicht (wieder in Arbeit), dann Nachsorge abschließen. Wenn Teilziel erreicht neue Ziele vereinbaren.
- II. **Ziele teilweise erreicht:** Ziele erneut formulieren, evtl. auch streichen, weil nicht wichtig, dann neue(s) Ziel(e) formulieren.
- III. **Ziele nicht erreicht:** motivierendes Gespräch, Überlegung, ob Ziele richtig gewählt waren; niedrigschwellige, kleinere Teilziele vereinbaren

Zielvereinbarung (neu)

1.....

2.....

3.....

Sozialdienst übernimmt dabei folgende Aufgaben:

1.....

2.....