

Jahr 2008

Abschluss	Einrichtung	ProjektleiterIn	Kurztitel des Projekts	Abstract
Juli 2008	Liveonline-coaching Warburg	Dr. Theissing	Liveonline-Nachbetreuung von Patienten mit Adipositas nach einer stationären psychosomatischen Rehabilitationsmaßnahme	Pilotstudie zur Machbarkeit einer liveonline-Betreuung (internetbasierten Nachsorge) für Patienten mit einer Stoffwechsel- und/oder kardiovaskulärer Erkrankung, die eine stationäre diabetologische oder kardiologische Reha-Maßnahme erhalten haben. Ermittlung der strukturellen Voraussetzungen (Internetanschluss, -benutzung und Nachsorgebedürfnis). Eine internetbasierte Nachsorge erscheint für Patienten <70 Jahre als realisierbar und wird neben telefonischer oder schriftlicher Nachsorge allgemein bevorzugt. Die technischen Voraussetzungen existieren bei 75% der Befragten, für die verbliebenen Teilnehmer bestehen anderweitige Möglichkeiten zur Internetnutzung.
Juni 2008	Reha-Klinik Damp UKE Hamburg	Dr. Möller Prof. Morfeld	Evaluation der dynamischen Trainingstherapie (DTT)	Kontrollierte, randomisierte prospektive Interventionsstudie zur Evaluation eines neuen Therapiekonzeptes „Dynamische Trainingstherapie“ bei Versicherten mit chronischen, unspezifischen Rückenschmerzen. Die Durchführung rehabilitativer Leistungen in der Gruppe (DTT) werden standardmäßig durchgeführter Rehabilitationsmaßnahmen gegenübergestellt. Als Ergebnis zeigte sich, dass sich die Therapiekonzepte konzeptionell und hinsichtlich des Therapieerfolges nicht unterscheiden.
Juni 2008	UK S-H ¹ , Lübeck	Dr. Ruth Deck Professor Träger Professor Raspe	Optimierung der Erkennung von potentiellm Reha-Bedarf von Patienten in der Hausarztpraxis und Erleichterung des Zugangs zur medizinischen Rehabilitation	Multizentrische kontrollierte Studie zur Evaluation des Reha-Bedarfes über Hausarztpraxen anhand von standardisierten Instrumenten (Arzt-Checklisten) sowie (Patienten-Frageböben) in Lübeck und im Kreis Rendsburg. Die Instrumente haben sich prinzipiell zur schnellen und aufwandlosen Aufdeckung eines möglichen Reha-Bedarfes in der Praxis bewährt. Gesundheitsbezogen korrespondieren die Arzteinschätzungen mit dem Ausmaß der Patientenbelastung. Dieser Zusammenhang lässt sich für den berufsbezogenen Bereich nicht finden, d.h. Ärzte orientieren sich bei der Einschätzung des Reha-Bedarfs primär an gesundheits- bzw. krankheitsbezogenen Kriterien. Ein bestehendes Negativ-Image der Reha aufgrund der unterschiedlichen Berichte durch Patienten und Reha-Einrichtungen, von den Hausärzten empfundener Bürokratismus, sowie die Synchronizität mit der Einschreibung in die DMP-Programme erschwerten die Projektdurchführung.
Juni 2008	Klinikum der Christian-Albrechts-Universität Kiel Abteilung Orthopädie	Dr. Thoralf R. Liebs	Behandlungsstrategien nach edoprothetischem Ersatz des Hüft- oder Kniegelenks Der Einfluss der Nachbehandlung auf das Operationsergebnis und die Lebensqualität	Multizentrische randomisierte kontrollierte Studie zur Evaluierung von Behandlungsstrategien in der Reha-Therapie (Nachbehandlungstherapie) nach unilateralen komplikationslosem endoprothetischem Ersatz des Hüft- oder Kniegelenkes hinsichtlich Belastungswiederaufnahme, Hydrotherapie und Gewichtsreduktion unter Verwendung von krankheitsspezifischen sowie unspezifischen international anerkannten Zielvariablen. Es zeigen sich deutliche Effekte hinsichtlich Teil- und Vollbelastung, Zeitpunkt des Beginns der Hydrotherapie, Ergometertraining auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität nach Endoprothetik des Hüft- oder Kniegelenkes. Die Ergebnisse erlauben valide Empfehlungen zur differentiellen Nachbehandlung von endoprothetischem Ersatz von Hüft- und Kniegelenken.