



Rehab Science Spotlight

Newsletter des Vereins zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (vffr) e. V.

Inhalt

149. Sozialmedizinisches
Kolloquium

Rückgang medizinischer
Rehabilitationen für Kinder und
Jugendliche im ersten Jahr der
SARS-CoV-2-Pandemie in
Deutschland

Studienvorstellung:
MiMi-Reha-Kids

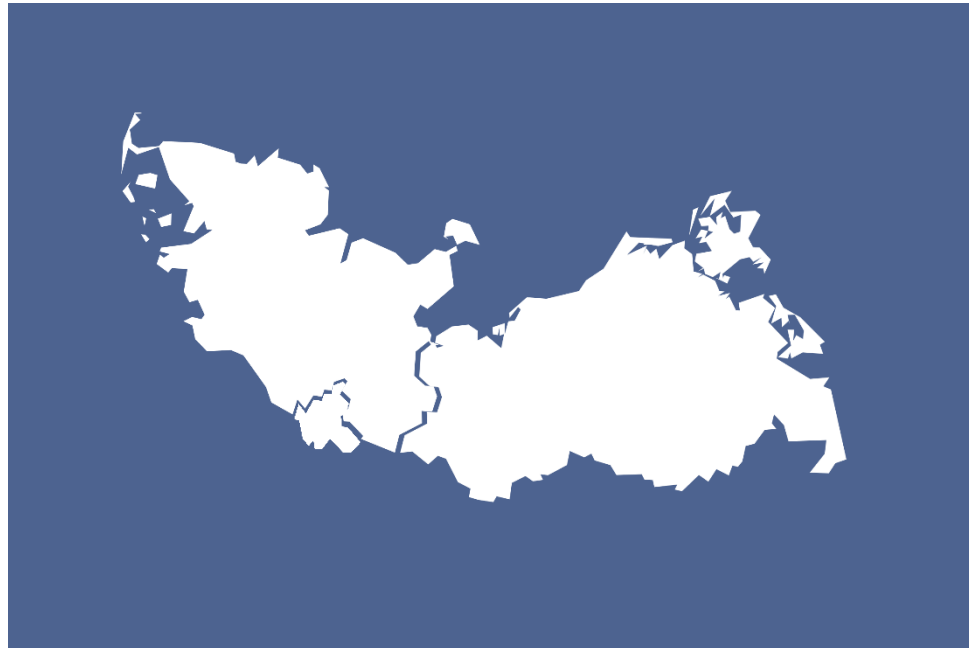
Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.
Interview mit Frau Dr. Flaminia Bartolini

Neue Leitlinien

Programm des 12. Reha-Symposiums
am 13. November in Lübeck und
online

Im Fokus

Auf der Seite 5 finden Sie ein
Interview mit Frau Dr. Bartolini vom
Ethno-Medizinischen Zentrum e. V.
Berlin.



Vorwort

Sehr geehrte Mitglieder,

wir freuen uns sehr, Ihnen die dritte Ausgabe *des Rehab Science Spotlight 2023* vorstellen zu dürfen.

Im Fokus dieser Ausgabe liegt die Rehabilitation von Menschen, insbesondere Kindern, mit Migrationsbiografie. Dazu stellen wir Ihnen eine interessante Studie in Kooperation mit der Universität zu Lübeck vor und fassen Ihnen einen Artikel über den COVID-19 bedingten Rückgang an medizinischen Rehabilitationen bei Kindern und Jugendlichen zusammen. Außerdem berichten wir kurz über das 149. Sozialmedizinische Kolloquium. Auch haben wir wieder eine Übersicht an neuen oder überarbeiteten Leitlinien zusammengestellt. Das Programm des 12. Reha-Symposiums unter dem Motto „Rehabilitation: Wandel, Krise, Chance“ rundet diese Ausgabe ab.

Wir wünschen allen Reha-Freunden viel Freude beim Lesen!

Melanie Hümmelgen

Vorstandsvorsitzende

Matthias Bethge

Stellv. Vorstandsvorsitzender

Friederike Thome-Soós

Wissenschaftliches Sekretariat

EINLEITUNG Am 21. Juni 2023 haben das Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck, die Deutsche Rentenversicherung Nord, der Medizinische Dienst Nord und der Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (vffr) zum 149. Sozialmedizinischen Kolloquium eingeladen. Dieses hat mit rund 40 Reha-Interessierten in digitaler Form stattgefunden.

Als Referent konnte Herr Prof. Dr. Eckhard Schönau, von der Uniklinik Köln, zu dem Thema „Ambulante Rehabilitation für Kinder und Jugendliche: Chancen und Hürden“ gewonnen werden.

FLEXIRENTENGESETZ Zu Beginn des Vortrages wurde ein Überblick der Neuerungen innerhalb des Flexirentengesetzes gegeben. Da nicht für alle Familien mit chronisch erkrankten Kindern oder Jugendlichen eine stationäre Rehabilitation in Frage kommt, können seit 2017 die Reha-Leistungen auch in ambulanter Form erbracht werden.

INFORMATIONSPORTAL Herr Prof. Dr. Schönau zeigte das



**BÜNDNIS
KINDER- UND
JUGENDREHA**

Informationsportal „Bündnis Kinder- und Jugendreha“

(<https://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/startseite/>), auf dem man sich über die Entwicklung neuer Angebote einer ambulanten Rehabilitation für Kinder und Jugendliche informieren kann und ging anschließend mit erschreckenden Zahlen und Fakten zu einer der Hauptindikationen innerhalb der Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, der Adipositas, über. Weiterführend wurde auf die Problematik der (noch) geringen Angebote einer ambulant durchgeführten Rehabilitation für Kinder und Jugendliche eingegangen. **EIN PIONIER** der ambulanten Rehabilitation ist die UniReha GmbH, Zentrum für Prävention und

Rehabilitation der Uniklinik Köln. Ein zentrales Anliegen ist, die Reha näher an das Umfeld der Kinder und Jugendlichen zu rücken. Dies gelingt u. a. durch die Verbindung zur Umwelt, z. B. in Form von Hausbesuchen von einer Sporttherapeutin oder eines Sporttherapeuten, gemeinsamen Besuchen in Sportvereinen oder Elternschulungen.

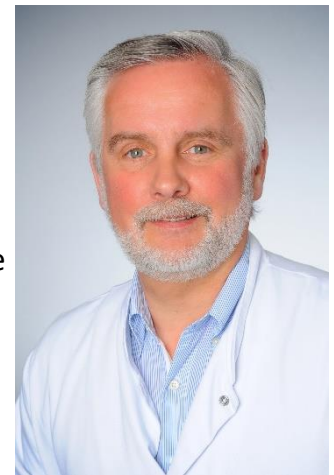
AMLOR Weiterführend wurde das Grundkonzept der Ambulanten Lebensweltorientierten Rehabilitation (AMLOR) anhand einer Adipositas-Erkrankung vorgestellt. Charakteristisch ist hierbei die interdisziplinäre Gruppenschulung, die Durchführung von Intensivwochen sowie ein sechsmonatiges Heimtraining bestehend aus integrierten psychotherapeutischen Ansätzen für eine nachhaltige Änderung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens.

ABSCHLIEßEND wurden die ersten Ergebnisse der Prozessevaluation, die auf die Identifizierung von hinderlichen und förderlichen Faktoren bei der Umsetzung des AMLOR Konzeptes abzielte, präsentiert. Laut Angaben der Eltern war das Konzept gut in den Alltag integrierbar. Jedoch wurde v. a. während der Intensivwoche über Betreuungsprobleme der Geschwisterkinder berichtet. Besonders positiv wurden die sportliche Betätigung, die positiven Diskussionen bezüglich des Essens sowie der motivierende Einsatz des Fitnesstrackers hervorgehoben. Laut Angaben der Kinder wurde das Konzept v. a. in Bezug auf die Gruppendurchführung und die Inhalte positiv

Rehabilitation der Uniklinik Köln. Ein zentrales Anliegen ist, die Reha näher an das Umfeld der Kinder und Jugendlichen zu rücken. Dies gelingt u. a. durch die Verbindung zur Umwelt, z. B. in Form von Hausbesuchen von einer Sporttherapeutin oder eines Sporttherapeuten, gemeinsamen Besuchen in Sportvereinen oder Elternschulungen.

ABSCHLIEßEND wurden die ersten Ergebnisse der Prozessevaluation, die auf die Identifizierung von hinderlichen und förderlichen Faktoren bei der Umsetzung des AMLOR Konzeptes abzielte, präsentiert. Laut Angaben der Eltern war das Konzept gut in den Alltag integrierbar. Jedoch wurde v. a. während der Intensivwoche über Betreuungsprobleme der Geschwisterkinder berichtet. Besonders positiv wurden die sportliche Betätigung, die positiven Diskussionen bezüglich des Essens sowie der motivierende Einsatz des Fitnesstrackers hervorgehoben. Laut Angaben der Kinder wurde das Konzept v. a. in Bezug auf die Gruppendurchführung und die Inhalte positiv

Rehabilitation der Uniklinik Köln. Ein zentrales Anliegen ist, die Reha näher an das Umfeld der Kinder und Jugendlichen zu rücken. Dies gelingt u. a. durch die Verbindung zur Umwelt, z. B. in Form von Hausbesuchen von einer Sporttherapeutin oder eines Sporttherapeuten, gemeinsamen Besuchen in Sportvereinen oder Elternschulungen.



Michael Wodak, MKF

Vorteile einer ambulanten Rehabilitation:

- Einbeziehung des familiären Umfeldes (nicht nur Eltern) ▪ Berücksichtigung der Alltagsbedingungen (räumliche Strukturen, ...)
- Reduktion der Ausfallzeiten (Schule, Arbeit, private Aktivitäten)
- Verknüpfung mit IRENA „aus einer Hand“ ▪ Netzwerk mit Präventionsanbietern bzw. Sportvereinen, Behindertensport etc.

Nachteile einer ambulanten Rehabilitation:

- Verdichtung der Alltagsverpflichtungen einer Familie ▪ keine richtige „Auszeit“ von oder mit der Familie

bewertet. Außerhalb der Intensivwoche gäbe es jedoch noch Optimierungsbedarf.

Wir danken Herrn Prof. Dr. Schönau für den interessanten Vortrag und die Einblicke in seine Pionierarbeit.

Weitere Informationen

Die vollständige Publikation ist verfügbar unter <https://www.springerpflege.de/rehabilitation/pionierbereich-ambulante-kinder-und-jugendrehabilitation/18167158>.

Hintergrund Flexirentengesetz

- Seit der Änderung des § 15a SGB VI (Flexirentengesetz) im Jahr 2017 ist die Durchführung der medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen als ambulante Leistung möglich
- Aufnahme in den Pflichtkatalog der Deutschen Rentenversicherung
- Jährliche Wiederholung möglich

Rückgang medizinischer Rehabilitationen für Kinder und Jugendliche im ersten Jahr der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland

Die COVID-19-Pandemie hat in nahezu all unseren Lebensbereichen ihre Spuren hinterlassen. Im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit konnte neben vielen negativen Folgen bspw. eine Erhöhung der psychischen Belastungen festgestellt werden. Paradox scheint die Tatsache, dass chronisch kranke Kinder und ihre Angehörigen während der Pandemie besonders belastet waren, bei gleichzeitiger Abnahme der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Inwiefern es auch zu einem Rückgang an rehabilitativer Versorgung während der Pandemie gekommen ist, analysierte die Arbeitsgruppe um Herrn Prof. Dr. Bethge von der Universität zu Lübeck

anhand von monatlichen Querschnittsdaten der DRV (2019–2020). So konnte hier ein Rückgang an medizinischen Rehabilitationen von durchschnittlich 32,1 % festgestellt werden. Eine Auflistung nach Bundesländern ist in der Tabelle einsehbar.

Nähere Informationen sind in der Publikation von Banaschak und Kolleginnen und Kollegen zu finden unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/224737/Rueckgang-medizinischer-Rehabilitationen-fuer-Kinder-und-Jugendliche-im-ersten-Jahr-der-SARS-CoV-2-Pandemie-in-Deutschland>.

TABELLE

Pandemiebedingter Rückgang der medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche im Jahr 2020 in den Bundesländern

Bundesland	IRR	95%-Konfidenzintervall	p-Wert	Rückgang in %
Baden-Württemberg	0,654	[0,591; 0,724]	0,000	34,6
Bayern	0,603	[0,540; 0,673]	0,000	39,7
Berlin	0,637	[0,509; 0,797]	0,000	36,3
Brandenburg	0,898	[0,758; 1,064]	0,213	10,2
Bremen	0,378	[0,220; 0,650]	0,000	62,2
Hamburg	0,605	[0,420; 0,871]	0,007	39,5
Hessen	0,787	[0,679; 0,913]	0,002	21,3
Mecklenburg-Vorpommern	0,782	[0,619; 0,989]	0,041	21,8
Niedersachsen	0,621	[0,550; 0,701]	0,000	37,9
Nordrhein-Westfalen	0,668	[0,603; 0,740]	0,000	33,2
Rheinland-Pfalz	0,655	[0,551; 0,779]	0,000	34,5
Saarland	0,600	[0,392; 0,921]	0,019	40,0
Sachsen	0,737	[0,657; 0,827]	0,000	26,3
Sachsen-Anhalt	0,613	[0,511; 0,737]	0,000	38,7
Schleswig-Holstein	0,736	[0,585; 0,928]	0,009	26,4
Thüringen	0,808	[0,683; 0,954]	0,012	19,2

IRR, Inzidenzratenverhältnis („incidence rate ratio“)

Studienvorstellung: Implementierung und Evaluation eines mehrsprachigen Informationsangebotes zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund



HINTERGRUND In Deutschland wurden vor der COVID-Pandemie jährlich etwa 35.000 Rehas für Kinder und

Jugendliche durchgeführt. Zu den primären Indikationen zählen psychische Störungen, Asthma bronchiale, Übergewicht, Erkrankungen der Haut und Unterhaut sowie Deformitäten des Rückens. Epidemiologische Studien deuten darauf hin, dass der Bedarf an rehabilitativer Versorgung unter Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund ähnlich hoch ist wie unter Kindern aus Familien ohne Migrationsgeschichte. Gleichzeitig sind Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in der medizinischen Rehabilitation derzeit unterrepräsentiert. Genaue Schätzungen zur Inanspruchnahme liegen aufgrund einer fehlenden Erfassung des Migrationsstatus bislang allerdings nicht vor. **GRÜNDE FÜR EINE GERINGERE INANSPRUCHNAHME** können in personen- und systembezogene Barrieren liegen, welche im Rahmen von MiMi-Reha-Kids adressiert werden sollen. Somit liegt das **ZIEL VON MIMI-REHA-KIDS** in dem Aufbau und der Implementierung einer multimodalen Informationskampagne zur Verbesserung der Inanspruchnahme der medizinischen Rehabilitation von Familien mit Migrationsgeschichte. Zudem soll im Rahmen der Studie geklärt werden, ob durch die Informationskampagne eine sukzessive Steigerung der Inanspruchnahme der medizinischen Rehabilitation in den Modellregionen Berlin und Hamburg erreicht werden kann.

STUDIENDESIGN Die Studie kombiniert eine Prozessevaluation mit einer Trendstudie. Um die Implementierung der Informationskampagne abzubilden, werden die unterschiedlichen Kampagnenmodule (z. B. Schulung von Multiplikatoren, Informationsveranstaltungen) fortlaufend mithilfe von Teilnehmerbefragungen und Veranstaltungsdokumentationen evaluiert. Die Überprüfung des Kampagneneffekts erfolgt durch eine Trendstudie für die zwischen 2020 und 2023 Rehabilitandinnen

MiMi-Reha-Kids - auf einen Blick

Projektlaufzeit: April 2019 bis März 2024

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Nord und die Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Studiendesign: Prozessevaluation und Trendstudie

Zielgruppe: Kinder und Jugendliche mit Migrationsbiografie

Ziel: Nachhaltige Reduktion von Zugangsbarrieren zu medizinischen Rehamaßnahmen von migrantischen Kindern und Jugendlichen

Intervention: Mehrsprachige, transkulturelle und zielgruppengerechte Informationskampagne.

und Rehabilitanden und ihre Eltern zu ihrer Migrationsgeschichte befragt werden, um den Anteil an Rehabilitandinnen/Rehabilitanden mit Migrationshintergrund abbilden zu können.

STUDIENREGISTRIERUNG Die Studie wurde im Deutschen Register klinischer Studien registriert DRKS00019090. Weitere Informationen sind unter <https://www.mimi-reha-kids.de/> einsehbar.



Kontakt

Bei Fragen kontaktieren Sie gerne Herrn Prof. Dr. Matthias Bethge (Matthias.Bethge@uksh.de) oder Herrn Hannes Banaschak von der Universität zu Lübeck (Hannes.Banaschak@uksh.de).

MiMi als „Brand“ für transkulturell sensible Gesundheitsförderung: Ein Interview mit Frau Dr. Flaminia Bartolini

DAS ETHNO-MEDIZINISCHE ZENTRUM e. V. (EMZ) ist ein gemeinnütziger Verein, der im Jahr 1989 mit Sitz in Hannover gegründet wurde. An diesem multidisziplinären Zentrum arbeiten u. a. Fachkräfte, Expert*innen und Wissenschaftler*innen gemeinsam an einem **ZIEL**. Die gesundheitliche Versorgung von Migrantinnen und Migranten und Geflüchteten zu verbessern, Zugangsbarrieren zu Präventionsangeboten zu senken und gesunde Lebensweisen in Eigenverantwortung zu fördern. Mittlerweile hat sich der gemeinnützige Verein zu einem nationalen und internationalen Kompetenz- und Referenzzentrum im Bereich der Migrant*innengesundheit entwickelt. Das EMZ bietet muttersprachliche und kultursensible Aufklärungs-, Präventions-, Beratungs- und Dolmetscherdienste sowie Informationsmaterialien zu verschiedenen Gesundheitsthemen an.

Für das jahrelange Engagement erhielt das EMZ im Oktober 2015 den renommierten „European Health Award“ als **BESTES GESUNDHEITSPROJEKT IN EUROPA**. Viele Projekte wurden vom EMZ ins Leben gerufen. Im Jahr 2003 begann **DAS WOHL BEKANNTESTE INTERKULTURELLE GESUNDHEITSPROJEKT „MIT MIGRANTEN FÜR MIGRANTEN (MiMi)“**. „Es gilt als das wohl bundesweit erste Gesundheitsprojekt, das die derzeit empirisch erfassten Chancenungleichheiten der in Deutschland lebenden Migrantenbevölkerung durch einen so genannten „Lotsen-basierten Setting-Ansatz“ angeht und Migranten muttersprachlich und kultursensibel zur sinnvollen Nutzung des deutschen Gesundheitssystems und zu einer gesunden Lebensweise motiviert“.

Ich spreche heute mit Frau Dr. Bartolini, der Projektkoordinatorin u. a. von MiMi-Reha-Kids.



Liebe Frau Dr. Bartolini, vielen Dank, dass Sie sich Zeit für unser heutiges Interview genommen haben. Ich würde zum Einstieg gerne etwas über Sie erfahren. Was ist Ihr beruflicher Hintergrund und seit wann arbeiten Sie im Ethno-Medizinischen Zentrum e. V.? Worin liegen Ihre Hauptaufgaben?

Ich bin in Italien geboren und habe an der Universität von Padua Politikwissenschaften studiert. Meine Schwerpunkte waren Internationale Beziehungen, Menschenrechte und Diplomatie. Nach meinem Masterabschluss entschied ich mich, meinen Fokus auf die Migrationsforschung zu legen und setzte meine akademische Karriere in Deutschland fort. Hier habe ich an der Uni Frankfurt in der Soziologie promoviert. Gegen Ende meiner Promotionszeit habe ich in beratender Tätigkeit mit Migrant*innen gearbeitet. Sie sehen, ich habe schon lange in dem Feld der Migrationsforschung gearbeitet und mich auch während meiner Dissertation mit dem Thema Migration und Gesundheit beschäftigt. Nach Ablauf der Elternzeit 2021, habe ich im EMZ angefangen. Hier war ich zunächst nur für das Projekt MiMi-Reha-Kids als Gesamtkoordinatorin verantwortlich. Meine Hauptaufgabe lag darin, unsere multimodale

Informationskampagne zum Thema „Medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche“ an den Standorten Hamburg und Umgebung sowie Berlin und Brandenburg zu koordinieren. Nach und nach sind mehrere Projekte bei mir hinzugekommen. Ich bin jetzt Projektmanagerin für drei von der EU finanzierte Projekte. Obwohl mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten, haben alle mit der Schnittstelle zwischen Migration und Gesundheit zu tun.

Welche Aktivitäten oder Projekte des EMZ wurden in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit besonders wahrgenommen?

Generell sind die MiMi-Konzepte, also die Idee, dass man besonders engagierte Mitglieder aus den migrantischen Communities schult und diese dann das Wissen weiter in die Communities tragen, quasi ein „Brand“ geworden. Viele kennen MiMi, aber nicht das EMZ. Zu den bekanntesten MiMi-Projekten zählen das Gesundheitsprojekt und das Gewaltpräventionsprojekt.

Was ist die Mission des EMZ?

Es geht erst einmal darum, in den migrantischen Communities die Angebote des Gesundheitssystems bekannt zu machen und dadurch die Eigenverantwortung der Migrant*innen für ihre

Gesundheit zu fördern. So ist bspw. das Thema Rehabilitation und erst recht das Thema Rehabilitation für chronisch kranke Kinder vielen Migrant*innen gänzlich unbekannt. Darüber hinaus soll die Gesundheitskompetenz der Migrant*innen erhöht werden und abgebaut werden. Auf der anderen Seite möchten wir aber auch im transkulturellen Sinne eine Öffnung des Systems erreichen. Das System sollte sich dahingehend entwickeln, dass es für alle gleichermaßen zugänglich wird.

Wie sieht die Zielgruppe aus und hat sich die Arbeit in den letzten Jahren vor dem Hintergrund der (aktuellen) Migrationsbewegungen verändert?

Unsere Projekte haben immer eine breite Zielgruppe und konzentrieren sich nicht auf besondere Nationalitäten oder Sprachen. Abhängig davon, welches Thema im Vordergrund steht und welche Communities wir gezielt erreichen möchten, werden die Projektsprachen für unsere Materialien bestimmt. Nach diesem Kriterium werden unsere MiMIs – also unsere Multiplikator*innen akquiriert. Für Menschen, die nur kurz in Deutschland leben, ist bspw. das Thema der medizinischen Rehabilitation weniger aktuell, als für Menschen die schon länger hier leben.

Daher gab es in den letzten Jahren auch Materialien oder Projektschwerpunkte, die sich spezifisch an die Geflüchteten gerichtet haben. Für diese Zielgruppe ist wichtiger, erst einmal zu erfahren, wie das ganze Gesundheitssystem in Deutschland funktioniert und auf welche Leistungen sie Anspruch haben. Wir passen uns den Gegebenheiten an. So wird seit einem Jahr jedes neue Material von uns auch in ukrainischer Sprache angeboten.

Wie sollte das Profil des EMZ in 10 Jahren aussehen und welche Herausforderungen sehen Sie für das Institut in den nächsten Jahren?

Insgesamt sind die Ziele des EMZ schon eine Herausforderung. Die transkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems ist eine Mammutaufgabe. Das zu erreichen, in einem Kontext, wo alles schnell gehen muss und es andere Prioritäten gibt, ist eine Riesenherausforderung. Um das System zu öffnen, braucht es viel Zeit und Energie. Wir arbeiten nicht

nur mit den migrantischen Communities, sondern wir bieten auch Fortbildungen für Fachkräfte zum Thema transkulturelle Kompetenz und Kommunikation an. Der Umgang mit immer diverser werdenden Klient*innen und Patient*innen gehört zum Arbeitsalltag. Wir sehen, dass viele Fachkräfte im Gesundheitssystem sich für das Thema interessieren und in ihren Institutionen was ändern wollen. Das gibt uns Hoffnung und Mut, weiter für die transkulturelle Öffnung zu arbeiten.

Möchten Sie noch etwas anmerken?

Mir liegt das „MiMi-Reha-Kids“ Projekt immer noch sehr am Herzen, auch wenn es im Vergleich zu anderen Projekten eine kleinere Zielgruppe betrifft. Vor allem Kinder haben in der Corona-Pandemie sehr gelitten und beispielsweise psychische Probleme bekommen, die ihre gesamte Entwicklung beeinflussen können. Das Thema medizinische Rehabilitation für chronisch kranke Kinder und Jugendliche hat ihre Entwicklung, ihre gesellschaftliche Teilhabe, ihre Zukunft im Blick und legt den Fokus nicht nur auf ihre akute Situation. Das schätze ich sehr an dem Grundgedanken des Projektes.

Liebe Frau Dr. Bartolini, ich danke Ihnen sehr für das tolle und informative Interview und wünsche Ihnen für Ihre Tätigkeit alles Gute.



Weitere Informationen

Nähere Informationen über das EMZ finden Sie <http://mimi-gesundheit.de/institution/ethno-medizinisches-zentrum-e-v/>.

Einen Blick ins ein Interview mit dem Geschäftsführer Ramazan Salman können sie hier werfen

<https://www.bvpgblog.de/blog/transkulturell-sensible-gesundheitsfoerderung-partnerschaftlich-gestalten/>.

Neue Leitlinien für August und September 2023

Seit dem 07.08.2023 ist die neue S2k-Leitlinie 017-050 "Riech- und Schmeckstörungen" online. Ziel dieser Leitlinie ist es, Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis eine systematisch entwickelte Hilfe zur Entscheidungsfindung bei der Betreuung von Betroffenen mit Riech- und Schmeckstörungen zu geben, da es klinisch häufig zu Überschneidungen zwischen Riech- und Schmeckstörung kommt. Diese Leitlinie richtet sich primär an HNO-Fachärztinnen und HNO-Fachärzte sowie an die häufig mitbeteiligten klinischen Disziplinen der Neurowissenschaften, der Arbeits- und Umweltmedizin und der Kinder- und Jugendmedizin. Zusätzlich soll sie eine Orientierung für die angrenzenden Gebiete ermöglichen, wie bspw. den internistischen und allgemeinmedizinischen Fachgebieten. ■ Im September wurde die „S3-Leitlinie Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern ab dem 50. Lebensjahr“ aktualisiert. Ziel der Leitlinie ist die Bereitstellung von Schlüsselempfehlungen für die Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention von osteoporotischen Frakturen. Zudem soll sie eine in Bezug auf Kosten und Nutzen abgewogene, praktikable Identifikation, Beratung und Therapie von Personen mit einem hohen Risiko für osteoporotische Frakturen liefern. Die Optimierung von Versorgungsabläufen, Reduzierung von Frakturinzidenzen und der Erhalt von Lebensqualität und Funktionsfähigkeit von Betroffenen wird ebenfalls angestrebt. Die S3-Leitlinie ist als evidenzbasierte und akzeptierte Entscheidungshilfe für ambulant und stationär tätige Fachärztinnen und Fachärzte in der allgemeinen Versorgung von Patienten für die Versorgung der Osteoporose adressiert.

Veranstaltungsprogramm des 12. Reha-Symposiums am 13. November 2023

12. Reha-Symposium

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



Rehabilitation

Wandel, Krise, Chance



13. NOVEMBER 2023

09:00 - 16:30

LÜBECK & ONLINE

Programm

09:00 - 09:45 **Begrüßung und Grußworte**
(V. Reitstätter, B. Gross,
M. Hümmelgen & M. Bethge)

KLIMA, NACHHALTIGKEIT & REHABILITATION

09:45 - 10:10 **Die Klimakrise - ein medizinischer Notfall?**
(N. Kamin)

10:10 - 10:35 **Klimawandel und Gesundheit - muss eine medizinische Rehabilitation neue Wege gehen?**
(P. Becker)

10:35 - 11:00 **Polarisierung, Unsicherheit und andere Herausforderungen: Wie wir über (Klima-) Risiken informiert entscheiden können**
(A. Kause)

11:00 - 11:30 **KAFFEEPAUSE**

REHABILITATION & ARBEIT

11:30 - 11:55 **Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation bei Menschen mit psychischen Erkrankungen**
(M. Markus)

11:55 - 12:20 **Neue, insbesondere arbeitsteilige Fallmanagementansätze in Modellprojekten des Bundesprogramms rehapro**
(S. Zapfel)

12:20 - 12:45 **Aktiver Zugang und Fallmanagement bei hohem Risiko einer Erwerbsminderung**
(M. Bethge)

Programm

PREISVERLEIHUNG

14:15 - 14:25 **Posterpreis**
(M. Hümmelgen)

14:25 - 14:35 **Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungspreis des vffr e. V.**
(N. Glaser-Möller)

14:35 - 15:00 **Preisträgervortrag**

REHA-INNOVATIONEN

15:00 - 15:25 **Berufliche Teilhabe und Pflege - Eine qualitative Untersuchung zu den Bedarfen pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz**
(S. Lessing)

15:25 - 15:50 **Reha-Ergebnisse einer online unterstützten Intervention zur Vereinbarung und Nachverfolgung von Reha-Zielen**
(S. Dibbelt)

15:50 - 16:15 **Rehabilitation bei Post-COVID und erste Ergebnisse aus der Praxis**
(A. Kupferschmitt)

AUSBLICK

16:15 - 16:30 **Zusammenfassung und Perspektiven**
(M. Bethge & S. Lemke)

16:30 **Ende der Veranstaltung**

Rehab Science Spotlight

Newsletter des Vereins zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (vffr) e. V.



Impressum

Herausgeber:

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

<https://www.reha-vffr.de/>

Redaktion:

Wissenschaftliches Sekretariat des vffr
Dr. Friederike Thome-Soós,
Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23562 Lübeck

Tel.: +49 451 50051243

Fax: +49 451 50051204

friederike.thome-soos@uksh.de

TERMINE



- Vom **19. bis 20. Oktober 2023** findet das 15. Reha-Symposium des NRFB unter dem Motto „Neue Wege zur Sicherung der Teilhabe“ in Bad Füssing statt. Nähere Informationen sowie die Anmeldung finden Sie unter <https://www.nrfb.de/angebote/veranstaltungen/aktuell/>.
- Am **01. November 2023** findet von **16.00 bis 18.00 Uhr** das 150. Sozialmedizinische Kolloquium in der Ziegelstraße in Lübeck statt. Herr Dr. Marc Heidbreder referiert zu dem Thema „Cannabis im Spannungsfeld zwischen Arznei- und Genussmittel“.
- Am **07.11.2023** findet von **15:30 bis 18:00 Uhr** eine Onlineveranstaltung der AG Reha und Arbeit der DGRW zur „Digitalisierung der beruflichen Rehabilitation“ statt. Um eine Anmeldung bis zum **31. Oktober 2023** per E-Mail silke.tophoven@hs-duesseldorf.de wird gebeten. Nähere Informationen finden Sie hier <https://www.dgrw-online.de/fortbildungen-veranstaltungen/digitalisierung-der-beruflichen-rehabilitation/>.
- Am **13. November 2023** findet das 12. Reha-Symposium unter dem Motto „Rehabilitation: Wandel, Krise, Chance“ als hybride Veranstaltung in Lübeck statt. Um eine Anmeldung auf der Tagungs-Website <https://express.converia.de/frontend/index.php?sub=1162> wird gebeten.