



Arbeitsgruppe 3 – Von der Reha-Bewilligung in die Behandlung – Erfolgsfaktoren eines Fallmanagements



Sabine Hoffmann, Leistungsabteilung, Dezernat 3.3

Fragestellungen

- Was wollten wir mit der Reha-Fallbegleitung erreichen?
- Welche Ergebnisse haben wir und was haben wir erreicht?
- Wie gehen wir weiter vor?

Problematiken aus unserer Sicht

- **Schnittstellen im gegliederten System**
- **Abhängigkeitserkrankung als komplexe Störung**
- **Nichtantrittsquoten von 20% und mehr**
- **hohe Rückfallquoten**
- **berufliche Wiedereingliederung gelingt nur selten**

Was wollten wir erreichen?

- **Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe (SGB IX)**
- **Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit und berufliche Wiedereingliederung (SGB VI)**
- **Schnittstellenmanagement**
- **Nachhaltigkeit verbessern durch Teilnahme an der Nachsorge, natürlich aber auch Abstinenz und festen Wohnsitz**
- **berufliche Perspektivenentwicklung, insbesondere bei Drogenabhängigen**



Problematiken aus Sicht der Kliniken



- Die Rehabilitationsdauer wurde verkürzt. Dadurch kann nach Einschätzung mancher Klinikleitungen
- nicht mehr alles von den Kliniken geleistet werden.
- Einsicht in die Wohn- und Lebenswirklichkeit der Rehabilitanden vor Ort gelingt i.d.R. von den Kliniken aus nicht.

Schlussfolgerungen



→ Es funktioniert:

- im Standardverfahren Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- bei der Klärung von Zuständigkeiten
- aber

→ Es knirscht:

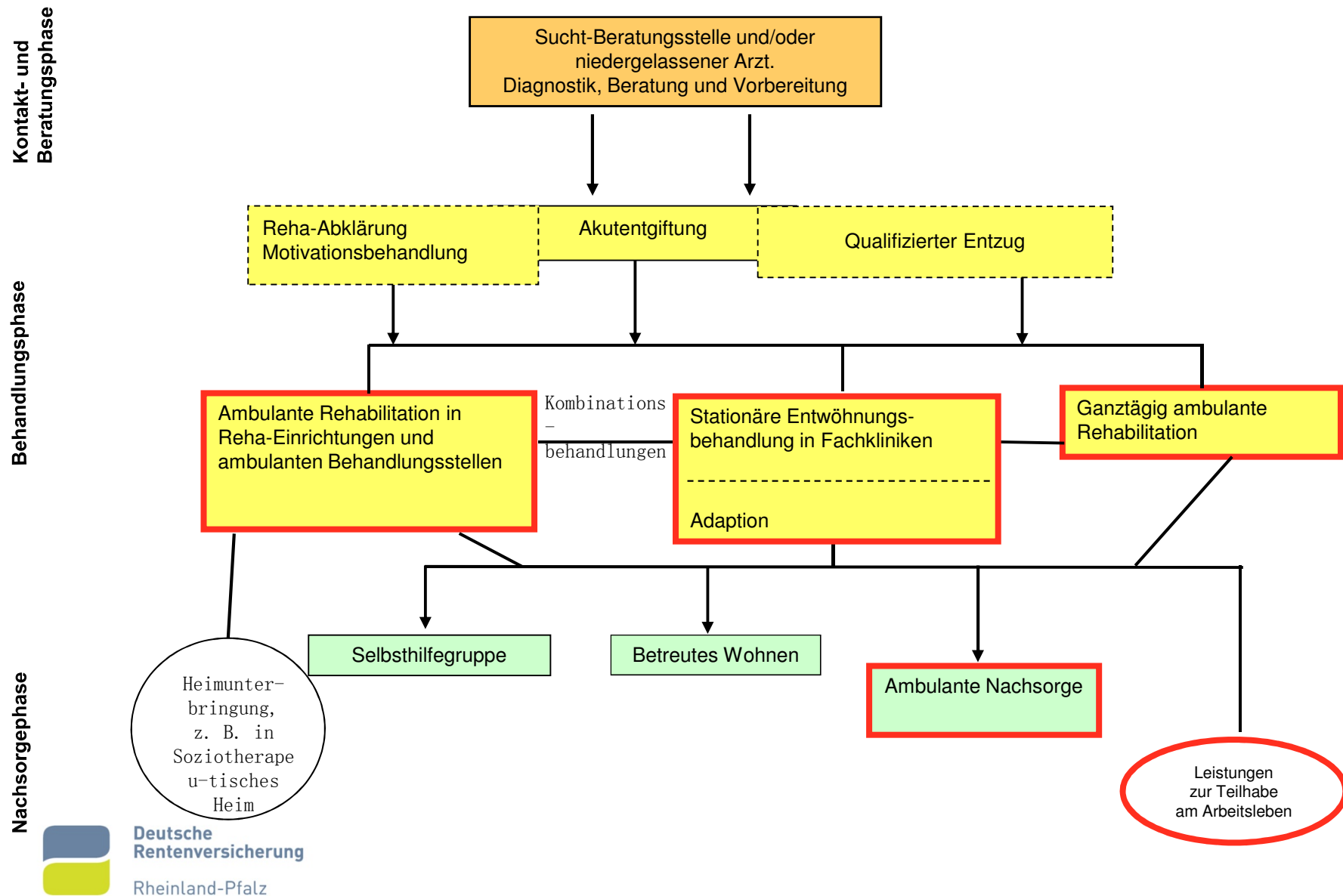
- bei Versicherten mit komplexen Problemlagen
- bei sektorenübergreifendem Reha-Bedarf
- bei Schwierigkeiten in Selbstorganisation/-management

→ Es ist:

- eine professionelle Anleitung zu eigenverantwortlichem Handeln unter Beachtung von Kontextfaktoren (Coaching) erforderlich



Rehabilitation Abhängigkeitskranker
- Angebote und Wege -



Beispiele von Modellprojekten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Begleitende Fallbetreuung
während stufenweiser
Wiedereingliederung
und Nachsorge



Betriebliches Eingliederungs-
management (BEM)

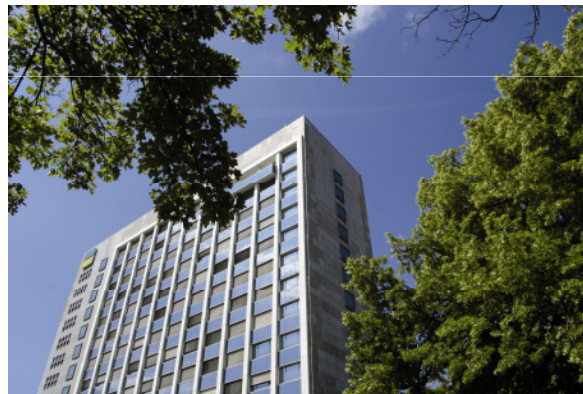


Fallmanagement bei
der Rehabilitation
Abhängigkeitskranker
mit erwerbsbe-
zogenen Problemen



„Stärke durch Vernetzung“
mit den Modellpartnern:

- Daimler AG Wörth
- Schott AG Mainz
- Adam Opel AG
Kaiserslautern
und Rüsselsheim
- Boehringer Ingelheim
Pharma GmbH



Modulare Arbeitsintegration
bei der Ambulanten
Rehabilitation von
Suchtkranken (MAARS)



Kombi-Behandlungen
mit stationärer und
ambulanter Phase



Einzelfall-
management
„Mut zum Job“



Berufsorientierungs-Center
für die Rehabilitation und
Integration Suchtkranker
(BORIS) **BORIS**

Rahmenkonzept

zur

„Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und
Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen“

der

Deutschen Rentenversicherung

Rheinland-Pfalz





Grundlage für die Reha-Fallbegleitung

- > Rahmenkonzept zur Reha-Fallbegleitung der DRV Rheinland-Pfalz
- > Vereinbarung zwischen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz und der Versicherten / dem Versicherten

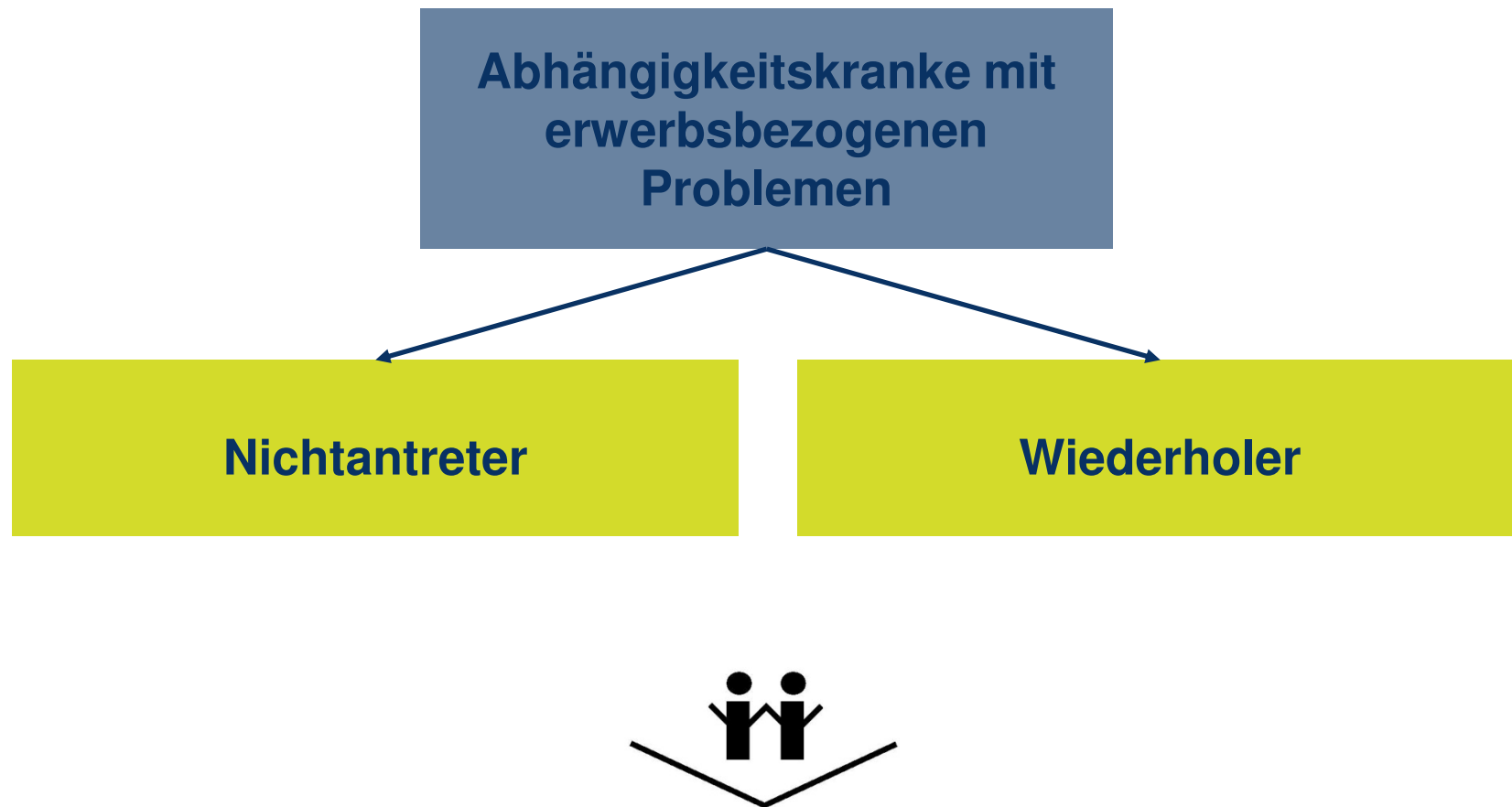
Zielgruppe



Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängige

- > mit erwerbsbezogenen Problemen
- > mit Wohnort im Umkreis von 100 km der Fachklinik
- > Nichtantreter und Wiederholer in den letzten 5 Jahren vor Antragstellung

Rahmenkonzept zur Reha-Fallbegleitung

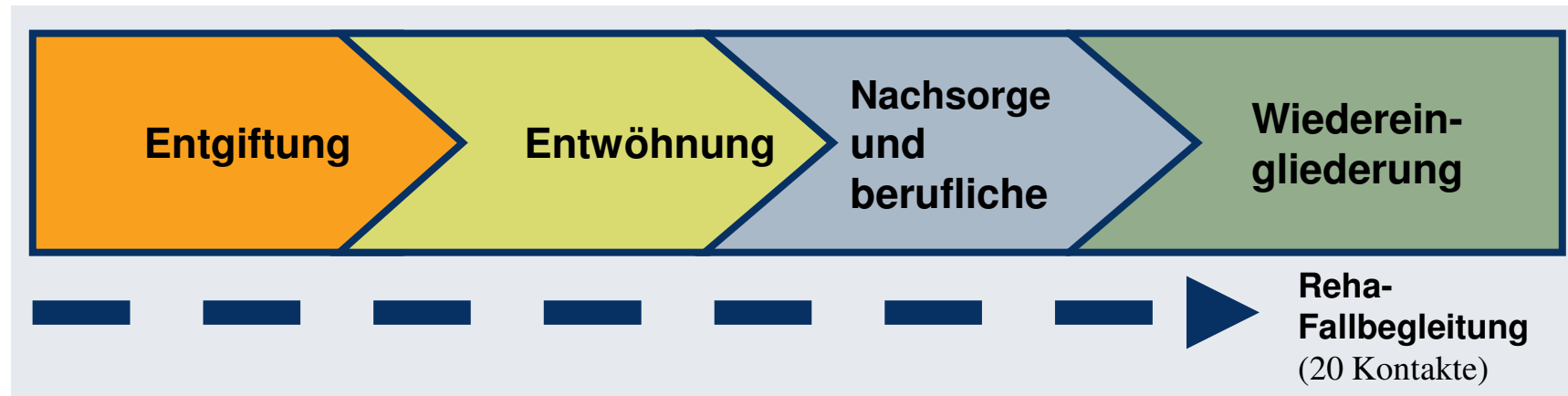


Kontraindikationen



- bei ausschließlich ambulanter Rehabilitation
- bei Kombi-Behandlungen im Einzelfall bei gegebener Indikation
- bei Teilnehmern an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. Bildungsmaßnahmen, Integrationsfachdienste)

Interventionsschema



Durchführung Prä-Phase

Beginn vor der Entwöhnungsbehandlung

ab Kostenzusage 2 bis 3 Kontakte:
während Entgiftungsbehandlung bzw. Haftaufenthalt

- > **persönlicher, telefonischer oder schriftlicher Kontakt**
- > **Beziehungsaufbau, Motivationsstärkung, Antritt der Entwöhnungsbehandlung, Ziel: Berufliche Eingliederung ansprechen**
- > **Akteneinsicht und Fallanalyse, d.h. z.B. Barrieren klären. Ist eine Entgiftung erforderlich? Besteht eine Krankenversicherung? Welche Unterlagen müssen beschafft werden? Regelungen mit den Justizbehörden!**
- > **Vereinbarung zur Reha-Fallbegleitung abschließen**
- > **Beginn der Netzwerkbildung, Schweigepflichtentbindungen!**

Netzwerkpartner

- > **JVA, Justiz**
- > **Jobcenter**
- > **Schuldnerberatung**
- > **Arbeitgeber**
- > **sozialpsychiatrischer Dienst, Selbsthilfegruppen, Jugendamt, Erziehungshilfe**
- > **Betreutes Wohnen**
- > **Ärzte, substituierende Ä.**
- > **Angehörige, Familie,**
- > **PIAs**
- > **Wohnbaugesellschaften u.Ä., Vermieter**

Netzwerkpartner

- > Entgiftungseinrichtung
- > Partner, Familie, Freunde, Bekannte
- > Bewährungshilfe, gesetzlicher Betreuer, Rechtsanwalt
- > Arbeitsagentur, Jobcenter, Reha-Fachberater der DRV
- > Suchtberatungsstelle, Selbsthilfegruppe, Betreutes Wohnen, Adaptionseinrichtung
- > Schuldnerberatung
- > Werkstätten, ortsansässige Firmen, Ausbildungsbetriebe sowie Fort- und Weiterbildungsträger
- > Krankenkasse, Jugendamt, ambulante Psychotherapie
- > Sportvereine, andere Freizeitvereine

Durchführung – Reha-Phase

Während der Entwöhnungsbehandlung

Vereinzelte Kontakte:

Anregungen an das Hilfesystem

- > Lotsenfunktion
- > Strategie zur beruflichen (Re-)Integration als Gesamtziel und konkrete Schritte, die im Integrationsplan dokumentiert werden
- > Monitoring und ggf. Anpassung
- > Teilnahme an Therapieplanungskonferenzen, Abschlussgespräch
- > Nachsorgevereinbarung
- > Planung des Krisen- und Notfallmanagements

Integrationsplan - Gliederung



>

- > **Arbeit, Leistung, Freizeitregelung, Finanzierung**
- > **Motivation**
- > **Entwicklung**
- > **Pläne, Ziele**
- > **Umsetzungsmöglichkeiten**
- > **Ressourcen**

Integrationsplan – Gliederung nach dem Manual



- > **Was? (Maßnahme)**
- > **Wie? (Teilschritte)**
- > **Wer? (Zuständigkeit)**
- > **Wann? (Datum)**
- > **Erledigt? (Datum)**
- > **Anmerkungen (Text)**

Durchführung Post-Phase

Nach der Entwöhnungsbehandlung

der Schwerpunkt der Aktivitäten:

Monitoring, Motivierung und Krisenbewältigung

- > Integration in eine Beschäftigung und Nachsorge
- > vereinbarte Maßnahmen umsetzen und überwachen
- > Bilanzgespräch
- > Netzwerkarbeit (Austausch Kooperationspartner, Round-Table, Angehörige)
- > Ende der Reha-Fallbegleitung

Abschluss

- 4 Wochen nach der Arbeitsaufnahme bzw. 6 Monate nach Ende der Entwöhnungsbehandlung
- Dokumentation und Abschlussbericht mittels Checklisten bzw. Integrationsplan
- Vergütung von bis zu 20 Kontakten mit Pauschale und ggf. Bonus

Ablauf der Reha-Fallbegleitung

Identifikation des Versicherten bei Kostenzusage



Information an den Reha-Fallbegleiter



Abschluss einer Vereinbarung zur Teilnahme



Durchführung der Reha-Fallbegleitung



Abschlussbericht mittels Checklisten



Vergütung durch die Deutsche Rentenversicherung

Erbrachte Leistungen KTL

- **Kontakt- und Informationsgespräche,**
- **orientierende Sozialberatung einzeln oder sonstige Rehabilitationsberatung,**
- **aber auch Kriseninterventionen, Hausbesuche, Vorgespräche, Angehörigengespräche und Arbeitsplatzbesuche waren vorgesehen und wurden durchgeführt.**
- **Darüber hinaus und ohne KTL-Einstufung fanden telefonische Kontakte statt.**

Zielbereiche der Reha-Fallbegleitung

Im Blickpunkt stehen vor allem die Bereiche



- **Integration in ein Arbeitsverhältnis**
- **Sicherung des Wohnsitzes**
- **Verhinderung von Substanzmissbrauch**
- **Anbindung an das Hilfesystem**



Anforderungen/Funktionsbeschreibung für Reha-Fallbegleiter





Anforderungen/Funktionsbeschreibung für Reha-Fallbegleiter

- Lotsenfunktion
- Arbeit nach dem Manual
- Sozialpädagoge/Sozialarbeiter mit therapeutischen Basiskompetenzen
- Anbindung an Rehabilitationseinrichtung
- der Klinikleitung unterstellt
- Vertretungsregelung

Wissenschaftliche Begleitung der Reha-Fallbegleitung

- durchgeführt von den Universitäten Freiburg und Koblenz/Landau
- in der Zeit vom 1. Februar 2008 bis zum 15. Januar 2010

Abschlussbericht von 2012



Daten



→ 463 Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz haben die Einschlusskriterien erfüllt. Ihnen wurde die Reha-Fallbegleitung angeboten.

→ 310 (67%) haben in diesem Zeitraum an der Reha-Fallbegleitung teilgenommen.

→ 227 (73%) davon waren an der wissenschaftlichen Begleitung beteiligt.

Soziodemografische Daten der Teilnehmer



→ 136 (59,9%) waren drogenabhängig, 89 (39,2%) waren überwiegend alkoholabhängig, 2 (0,9%) haben keine Angaben zu ihrem Suchtmittel gemacht.

→ In der Überzahl waren die Männer mit 91,1%.

→ Das Durchschnittsalter betrug 35,9 Jahren.

→ 74,4% waren deutsche Staatsangehörige.

Weitere Kennwerte im Vergleich zur Basisdokumentation Sucht 2009



- Vor Beginn der Reha waren 65,8% ledig bzw. 58,2% alleinstehend.
- Der häufigste Schulabschluss war der Hauptschulabschluss (68,4%), die zweitgrößte Gruppe hatte keinen Schulabschluss (15,3%).
- Die Gegenüberstellung der Daten aus der Bado zeigt, dass der Bildungsstand niedriger ist als bei den durchschnittlichen Suchtrehabilitanden.
- Bei 58,8% der drogenabhängigen Teilnehmern liegen gerichtliche Auflagen nach dem Betäubungsmittelgesetz vor, in der Vergleichsstichprobe der Bado liegt dieser Anteil bei 33%.

Antritt und Beendigung

- Die Teilnehmer an der Reha-Fallbegleitung treten mit 92,6% (N=287) die Entwöhnungsbehandlung häufiger an als die Nichtteilnehmer mit 60,8% (N=93).
- Dazu schließen sie mit 74,6% die Entwöhnungsbehandlung erfolgreich ab, die Nichtteilnehmer mit 45,2%.
- Trotz Abbruch der Entwöhnungsbehandlung bleiben noch 35% der Teilnehmer weiterhin in der Reha-Fallbegleitung.

Erwerbstätigkeit

Ergebnisse

	Reha-Beginn	Reha-Ende	Ende RFB	Katamn. I	Katamn.II
Antworter	N=189	N=181	N=167	N=68	N=46
Anzahl	20	28	45	28	23
Prozent	10,5	15,5	26,9	41,2	50,0
Alle	N=227	N=227	N=227	N=227	N=227
Anzahl	20	28	45	28	23
Prozent	8,8	12,3	19,8	12,3	10,1

Abstinenz

Ergebnisse

	Reha-Beginn	Reha-Ende	Ende RFB	Katamn. I	Katamn.II
Antworter			N=96	N=69	N=46
Anzahl			65	45	30
Prozent			67,7	65,2	65,2
Alle			N=227	N=227	N=227
Anzahl			65	45	30
Prozent			28,6	19,8	13,2

Nachsorge

Ergebnisse

	Reha-Beginn	Reha-Ende	Ende RFB	Katamn. I	Katamn.II
Antworter		N=198	N=155	N=69	N=46
Anzahl		157	110	54	38
Prozent		79,3	71,0	78,3	82,6
Alle		N=227	N=227	N=227	N=227
Anzahl		157	110	54	38
Prozent		69,2	48,5	23,8	16,7

Zufriedenheit der Teilnehmer

- **93,5% zeigen sich mit dem Gesamterfolg der Reha-Fallbegleitung zufrieden.**
- **Der gleiche Prozentanteil fühlt sich hinsichtlich Abstinenz unterstützt,**
- **aber auch 91,4% bei der Verbesserung von Beziehungen und 90,8% bei Krisen nach der Entlassung aus der Klinik.**

Subjektive Wahrnehmung von Verbesserungen in den Problembereichen

Die Rehabilitanden fühlen sich unterstützt bei

- **der Abwicklung der Probleme rund um die Straftaten, Delikte (88,3%),**
- **ihren Beschwerden, die zur Behandlung führten (85,4%),**
- **bei der Alltagsbewältigung (82%),**
- **der Verhinderung von Suchtmittelgebrauch (80,7%).**

Verbesserungswünsche aus Sicht der Teilnehmer

- 37,5% wünschen sich mehr Kontakte und eine längere Begleitung.**
- Keinen Verbesserungsbedarf sahen immerhin 25% der Teilnehmer.**
- Mit jeweils 12,5% wünschen sich die Teilnehmer intensivere Kontakte mit den Reha-Fallbegleitern, mehr direkte Hilfe im Kontakt mit öffentlichen Institutionen und mehr Austausch zwischen den Reha-Fallbegleitern bzw. mit anderen Einrichtungen.**

Empfehlungen aus der Studie



- **Kernprozesse müssen eindeutig definiert und die Dauer sollte auf 9 Monate erhöht werden.**
- **Die Koordinierungsfunktion wurde ernst genommen und auch umgesetzt, wie z.B. das Gelingen des Schnittstellenmanagements beim Antritt der Entwöhnungsbehandlung zeigt oder die Anbindung von mehr als 70%, z.T. über 80% der Teilnehmer an das Hilfesystem danach.**
- **Für die Spezifika der Reha-Fallbegleitung sollten alle Beteiligten sensibilisiert werden.**
- **Eine Fortführung wurde von nahezu allen empfohlen.**
- **Die Reha-Fallbegleitung sollte auch für ambulante Rehabilitationsstellen zugänglich gemacht werden.**

Fazit



- **Die Reha-Fallbegleitung wird als Regelangebot der DRV Rheinland-Pfalz fortgesetzt.**
- **Durch die Lockerung der Möglichkeit zur Verlängerung auf 9 Monate kommen wir einer Empfehlung aus der Studie entgegen.**
- **Die Ausweitung auf die Ambulanten Rehabilitationsstellen für Abhängigkeitskranke hat begonnen.**

Manual



- > **Derzeit wird ein Manual zur Konkretisierung der Prozesse der Reha-Fallbegleitung entwickelt.**
- > **Neu wird dabei z.B. ein schriftlich festgelegter Integrationsplan sein, der im Konzept zwar als Idee bereits benannt war, nun aber konkret ausgestaltet wird.**
- > **Veröffentlichungen finden in einschlägiger Fachliteratur, z.B. SuchtAktuell statt. Zudem erfolgen Vorträge auf Veranstaltungen.**

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und Mitarbeit!



Impressum

Informationsveranstaltung zur Reha-Fallbegleitung

Sabine Hoffmann
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz
Leistungsabteilung
Dezernat 3.3
67340 Speyer
Telefon: 06232 172702
Telefax: 06232 172704
E-Mail: sabine.hoffmann@drv-rlp.de