



Transkript zum Podcast „rehalitätsnah“

Folge Zehn

Über Peer-Forschung, künstliche Intelligenz und „Herz, Verstand und Geist“

Intro

„rehalitätsnah“ - ein Wissenschaftspodcast zur beruflichen Rehabilitation mit Dr. Marco Streibelt.

Dr. Marco Streibelt

Hallo und herzlich willkommen zu einer neuen Folge in unserem Wissenschaftspodcast. „rehalitätsnah“, der Wissenschaftspodcast der Deutschen Rentenversicherung, der sich mit allen Projekten aus dem Forschungsschwerpunkt zur Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation beschäftigt. Ja, fast alle Projekte sind vorgestellt, ich sage fast, weil eines fehlt noch, dem werden wir uns heute widmen. Und ich sage meinem Gast jetzt schon mal vielen, vielen Dank für die Geduld, die sie aufbringen musste, um so lange zu warten. Ich darf nämlich herzlich willkommen heißen hier im Studio Frau Professorin Dr. Anna Choi von der Medizinischen Hochschule Brandenburg. Hallo, Frau Choi.

Prof. Dr. Anna Choi

Hallo!

Dr. Marco Streibelt

Sie haben uns ein Projekt mitgebracht mit dem Thema Reha-Routes, ressourcenorientierte Unterstützung zur Teilhabe am Arbeitsleben. Ja, Frau Choi, bevor wir uns mit dem Thema beschäftigen, kann ich Ihnen noch sagen - ganz besondere Note - ist jetzt Zufall, aber es ist so, es ist das letzte Projekt, was wir hier in dieser Reihe vorstellen. Aber es ist das erste Projekt, was in diesem Forschungsschwerpunkt tatsächlich gestartet ist. Wissen Sie noch genau, wann es wann es losging? Im Herbst 2021, glaube ich, oder?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, das stimmt.

Dr. Marco Streibelt

Deswegen haben Sie jetzt schon fast zwei Jahre auf Ihrem Projekt-Buckel, wenn ich so sagen darf und ich hoffe, dass wir im Laufe der Folge vielleicht schon die Möglichkeit haben, über erste vorläufige Ergebnisse zu sprechen. Liebe Frau Choi, wenn ich jetzt in unserem eigenen Podcast ein bisschen zurückblicken darf, dann hatten wir schon wirklich viele Themen.

Es ging um die Begleitung durch soziale Arbeit, gleich mehrere Projekte. Es ging um die Qualität der Reha-Beratung, die Versorgung spezieller Gruppen wie Menschen mit psychischen Erkrankungen oder auch mit Abhängigkeitserkrankungen. Wir haben uns mit sogenannten diskontinuierlichen Verläufen und ihrer Erkennung beschäftigt. Ja und nun werden wir noch mal ein ganz spezielles Thema beleuchten, in ein spezielles Thema eintauchen mit ihnen gemeinsam, das angesichts des stark gegliederten Sozialsystems in Deutschland, darauf sind wir ja in der Vergangenheit auch immer wieder eingegangen, eine ganz besondere Relevanz hat, nämlich die Analyse und auch Optimierung von Schnittstellen, also Übergängen zwischen verschiedenen Leistungen. Bevor wir das aber tun, Frau Choi, möchten wir natürlich Sie und Ihre Person erst noch mal näher kennenlernen und deswegen möchte ich Ihnen die Möglichkeit geben, wie allen anderen Gästen auch in den zurückliegenden Folgen sich unserem Publikum mal vorzustellen.

Prof. Dr. Anna Choi

Ich bin Anna Choi, ich habe sehr viele Interessen und deswegen auch sehr vieles Unterschiedliches gemacht und studiert, unter anderem Psychologie, auch Intercultural Studies. Habe mich mit philosophischer Praxis beschäftigt und bin jetzt in Österreich als auch in Brandenburg mit zwei verschiedenen Forschungsgruppen unterwegs, beschäftige mich mit künstlicher Intelligenz, aber auch mit Versorgungsforschung und Reha-Wissenschaften natürlich, und deswegen bin ich heute hier.

Dr. Marco Streibelt

Das ist ja wirklich eine spannende Geschichte, insbesondere natürlich dieses Tätigkeitsfeld in Brandenburg und in Österreich. Okay, Frau Choi - Deutschland wird älter, relativ gesehen. Zumindest wird es zukünftig immer weniger Menschen im erwerbsfähigen Alter geben, deswegen ist es umso wichtiger, die den bestehenden Anteil auch möglichst lange im Erwerbsleben zu halten, auch trotz vielleicht im Aufkommen chronischer Erkrankungen und das macht ja die berufliche Wiedereingliederung auch im Rahmen der Rehabilitation der Rentenversicherung so bedeutsam, gesellschaftlich auch so bedeutsam. Über die gesellschaftliche, aber auch die individuelle Bedeutung von Arbeit hatte ich in der Anfangsfolge mit Frau Dr. Susanne Weinbrenner, der leitenden Ärztin der Deutschen Rentenversicherung, schon gesprochen und jetzt schließt sich so ein bisschen der Kreis, jetzt geht es auch wieder um Arbeit und den Wert von Arbeit, denn natürlich ist der Erhalt der Arbeitstätigkeit trotz Erkrankung neben ökonomischen Aspekten natürlich immer verbunden mit einem positiven Effekt auf die Menschen selbst, Wohlbefinden, soziale Sicherheit.

Umgekehrt heißt aber Verlust von Arbeit eben auch, dass diese Faktoren sich negativ entwickeln, das heißt Erkrankungen auch vielleicht schlimmer werden. Und genau an diesem Punkt setzt ja Ihre Forschung an, Frau Choi, es gibt, und das hatten wir auch in der Auftakt-Folge sehr, sehr viele Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die wir als Rentenversicherung nutzen können, um Menschen die Möglichkeit zu geben, wieder am Arbeitsmarkt auch trotz chronischer Erkrankung Fuß zu fassen, aber die Frage ist, finden immer die richtigen Menschen den Weg in diese Leistungen und sind es überhaupt die richtigen Leistungen? Und das untersuchen Sie ja, speziell an der Schnittstelle der vorgelagerten medizinischen

Rehabilitation hin zu diesen Leistungen, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder auch der beruflichen Reha und meine Frage aus diesem Projekt heraus: Warum müssen Sie sich mit diesem Thema beschäftigen? Wie erfolgt der Übergang und was klappt denn da noch nicht so?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, wir haben auf jeden Fall sehr viele verschiedene Beteiligte, die prinzipiell dafür zuständig sein könnten, auch einen Bedarf zu erkennen. Also wir lösen uns ja auch von der Idee, dass bestimmte Professionen nur dafür zuständig sind, zum Beispiel auch den Bedarf zu erkennen oder in bestimmte sozialmedizinische Beratung hineinzugehen, sondern da sind ja viele verschiedene Professionen gemeinschaftlich dran beteiligt und die Übergänge sind oftmals auch nicht einheitlich geregelt. Die Personen, die die Bedarfe haben, sind sehr unterschiedlich von dem, was sie brauchen und wo sie sich hin entwickeln möchten und dementsprechend gibt es halt auch viele gute Angebote, die aber passgenau sein müssen. So, jetzt haben wir manchmal den Fall, dass in der medizinischen Reha gegebenenfalls die Person angesprochen wird und man vielleicht schon den Antrag gemeinsam sich anschaut und gemeinschaftlich ausfüllt. Dann geht der Rehabilitand oder die Rehabilitandin wieder nach Hause und wartet und weiß dann vielleicht doch nicht mehr so recht, was das denn mit der LTA, also mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, so auf sich hat. Und da vergeht halt auch noch relativ viel Zeit und vielleicht auch ja der Anschluss an die Motivation eigentlich auch so eine Maßnahme dann anzugehen.

Dr. Marco Streibelt

Fehlt es dann da an einer intensiveren Beratung zur beruflichen Reha in der medizinischen Reha oder ist es eher ein Thema, dass man danach dranbleiben muss als Rentenversicherung?

Prof. Dr. Anna Choi

Sowohl als auch, würde ich sagen. Also das eine ist auch mehr und gezielte Informationen über die Vielfalt an guten Angeboten, die ja eigentlich existieren, auch zu haben und parat zu haben. Und dann aber auch zu erkennen, wer reagiert denn jetzt auf welches Angebot in welcher Phase besonders gut und auch zu unterscheiden, wann ist denn vielleicht auch jetzt zu viel Information? Vielleicht ist da die Kapazität einfach auch erschöpft.

Dr. Marco Streibelt

Und wir dürfen nicht vergessen, berufliche Reha ist ein einschneidendes Lebensereignis für Menschen. Also es ist ja nicht einfach nur eine dreiwöchige Reha-Maßnahme in einer Reha-Einrichtung, sondern im Zweifel lerne ich ein völlig neues Berufsbild, muss mich völlig neu einstellen und ich habe mich vielleicht immer als Fliesenleger oder als was auch immer definiert und muss jetzt mich mit etwas Neuem auseinandersetzen.

Also ich denke, das ist wirklich ein ganz, ein ganz, ganz relevanter Punkt, glaube ich auch für die Betroffenen und sie müssen die Entscheidung - das haben Sie ja gesagt - selbst für sich auch finden und mit den Antrag stellen.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, und nicht nur mit sich alleine, sondern auch mit der Familie. Es sind ja Aushandlungsprozesse, viele haben dann Angehörige, Familie, Ehepartner, Kinder oder sie pflegen noch die Eltern und dementsprechend muss man dann halt auch entsprechend gucken, wie sich das gut zusammenfindet.

Dr. Marco Streibelt

Eine harte Aufgabe in der medizinischen Reha so was dann zu gestalten. Okay, wollen wir vielleicht noch mal zum Projekt zurück? Welche konkreten Fragestellungen, mit welchen konkreten Fragestellungen gehen Sie ans Feld ran?

Prof. Dr. Anna Choi

Wir möchten einerseits gerade die Menschen, die die Reha anbieten und diesen Prozess anbahnen, ansprechen und fragen, was ihre Sicht auf die Materie ist, also wir fragen Mitarbeiter aus dem sozialmedizinischen Dienst, wir fragen Reha-Fachberater, wir fragen Ärzte und anderes Personal.

Wir möchten aber auch natürlich die Patientenperspektive mitberücksichtigen und deren Angehörige und fragen: Wann werden Sie denn angesprochen? Was hätten Sie sich gewünscht? Was hat denn gut geklappt? Was hat eben nicht so gut geklappt? Und wir kombinieren das mit Daten der Deutschen Rentenversicherung über die Scientific Use-Files, also Bestandsdaten und gucken, ob wir sogenannte Faktoren identifizieren können, also Größen identifizieren können, die dazu beitragen, dass es gelingt.

Dr. Marco Streibelt

Das heißt, Sie schauen sich also - ich gehe davon aus, dass Sie, wenn Sie mit diesen Menschen sprechen, das ist auch ein interessantes Thema der letzten Folgen immer wieder gewesen. Ich sage mal jetzt unsere Zuhörenden kennen sich da jetzt schon gut aus. Sie machen das sicherlich mit qualitativen Methoden - wäre meine erste Frage und die zweite Frage wäre, versuchen Sie mit diesen Bestandsdaten sogenannte Vorhersagen zu finden, Vorhersagegrößen, sodass man sozusagen schon im Vorfeld der Reha vielleicht weiß oder jemand so eine Art Marker hat, wer vielleicht angesprochen werden soll.

Prof. Dr. Anna Choi

Genau, also die Gruppendiskussion, wenn wir die Mitarbeitenden befragen, das sind qualitative Daten, ganz klassisch, dass wir Personen in kleineren Kreisen zu einem bestimmten Thema ihre Erfahrung teilen lassen und auch miteinander ins Gespräch kommen lassen und wir das dann entsprechend auswerten. Bei den Rehabilitanden selbst und den Angehörigen haben wir sowohl Interviews als auch quantitative Daten, also klassische Fragebögen, wo dann ja mehr Zahlen, mehr objektivierbare Daten sozusagen generiert werden.

Dr. Marco Streibelt

Unsere Zuhörenden wissen schon genau, was das ist, nämlich eine Mixed-Methods-Studie.

Prof. Dr. Anna Choi

Aber ja, da kommt die Versorgungsforscherin aus mir durch. Das ist nämlich so ein ganz typisches Design, dass wir uns möglichst einer großen Palette von Methoden bedienen und das kombiniert untersuchen.

Dr. Marco Streibelt

Wo stehen Sie da gerade?

Prof. Dr. Anna Choi

Wir haben die ersten Auswertungen von den Gruppendiskussionen durchgeführt und sind jetzt auch dabei, ein Peer-Projekt umzusetzen, das war in diesem Vier-Jahres-Projekt auch geplant, dass eine Betroffene sozusagen eine eigene Fragestellung entwickelt und mal schaut, was sie am meisten daran interessiert. Wie sich herausgestellt hat, ist es gar nicht so einfach, jemanden zu finden, der mit einer eigenen Fragestellung während der Reha sozusagen ja starten möchte. Aber wir haben jetzt eine Person identifiziert und sie wird jetzt bald in die medizinische Reha gehen und mit Tagebüchern oder kleineren Protokollen arbeiten. Und mal schauen, wer eigentlich das Thema Arbeit, berufliche Reha aufbringt, ob es, wie das von den anderen Rehabilitanden aufgenommen wird, wie so das Feedback ist, wenn man es selbst anspricht. Also, sie möchte das einfach im Prozess noch mal mit aufnehmen und ja, das finden wir ganz spannend.

Dr. Marco Streibelt

Das ist ja mal eine interessante Sache, das hatten wir noch nicht, also kleines Projekt im Projekt, wenn man so will, also ein kleiner Projekt-Teil, wo eine betroffene Person selbst die sozusagen Reha-Bedarf hat.

Prof. Dr. Anna Choi

Genau.

Dr. Marco Streibelt

In der Reha auch eine wissenschaftliche Teilfragestellung sozusagen für Sie mit bearbeitet.

Prof. Dr. Anna Choi

Richtig, genau.

Dr. Marco Streibelt

Okay, da frage ich doch jetzt mal, warum macht die Person das für sich selbst? Hat sie auch einen eigenen Nutzen, kann sie sich darüber irgendwie qualifizieren oder - weiß ich nicht? Was ist die Motivation dieser Person? Es ist bestimmt nicht so einfach, Leute zu finden, das ist ja auch Arbeit.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, definitiv, also die Peer-Forschung hat meistens sehr viele sehr engagierte Personen, die betroffen sind und auch das System mit verändern wollen und merken das oftmals ja ihre Perspektive so nicht gesehen wird. Jetzt ist das bei der Person tatsächlich so, dass sie noch nie Peer-Forschung vorher gemacht hat, sondern einfach sehr Interesse geäußert hat an dem Projekt und gesagt hat, sie würde doch jetzt demnächst eine medizinische Reha machen, sie würde das gerne mal untersuchen. So, dann kamen zwei Interessen aufeinander und wir waren sehr glücklich, dass wir dann die Person jetzt engagieren konnten dafür.

Dr. Marco Streibelt

Win-Win-Situation und ich habe die Motivation verstanden. Das kann ich mir gut vorstellen, dass man als betroffene Person natürlich sich manchmal nicht ganz so repräsentiert fühlt von den Bewertungen anderer vermeintlicher Professionals. Das Thema Betroffenen oder Berücksichtigung von betroffenen Menschen in wissenschaftlichen Projekten hat man auch immer wieder als Thema, aber so in der Form hat das noch keiner, auch in der Konsequenz durchgezogen. Frau Choi, da habe ich mal ganz gespannt, wie dieses Teilprojekt sich weiter gestaltet. Aber abgesehen davon, Sie sind ja wie gesagt fast zwei Jahre dabei, haben Sie schon erste Erkenntnisse vielleicht gewonnen? Was können Sie schon was sagen zu hinderlichen oder förderlichen Faktoren, die diesen Übergang begünstigen oder eben auch hemmen können?

Prof. Dr. Anna Choi

Tatsächlich haben viele unterschiedliche Einrichtungen berichtet, dass sie den ganzen Prozess anders angehen und sie haben auch in den Gruppen und Diskussionen auch festgestellt, dass sie voneinander sehr viel lernen können, offenbar, wenn man sich mal gezielt zu diesem Thema unterhält.

Dr. Marco Streibelt

Sie machen also noch Aktionsforschng.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja ja, genau, also dass man dann halt die Personen auch zusammenbringt und das funktioniert ja eigentlich letztendlich, so wie ein Netz, dass man sich halt mal austauscht und vielleicht noch die eine oder andere Broschüre quasi zusteckt und im Vorbeigehen dann noch sehr viel mehr Sozialkontakte aufbaut.

Aber viele haben zum Beispiel gesagt, dass sie sich mehr wünschen würden, konkretere Rückmeldungen zu bekommen über die einzelnen Verläufe. Also dann sitzt man in der medizinischen Reha als Professioneller und weiß aber gar nicht, hat das denn jetzt wirklich in diesem konkreten Fall geholfen, was wir angeraten haben und allein dieses Feedback in irgendeiner Form zu bekommen, das wär' unglaublich motivierend, damit man den Erfolg und die Wirksamkeit des eigenen Tuns auch besser greifen kann.

Dann wurden vielmals die Besuche der Reha-Fachberater gelobt. Es gibt ja auch Informationsveranstaltungen von der Deutschen Rentenversicherung und auch Besuche teilweise in den Einrichtungen. Die sind wohl jetzt ein bisschen zurückgegangen, auch wegen Corona natürlich, das hat teilweise das auch online stattgefunden und jetzt überlegt man, ob man vielleicht da ja etwas wiederbeleben könnte mit mehr Austausch, konkreteren Austausch, auch mit Reha-Beratern.

Dr. Marco Streibelt

Ja gut, ganz spontan denke ich mir, es gibt ja so was wie Videokonferenzen. Warum kann man das nicht online machen? Aber was macht dann dieser Reha-Berater, diese Reha-Beraterin dann in der Einrichtung konkret?

Prof. Dr. Anna Choi

Also er schaut sich die einzelnen Personen noch mal genauer an oder kann konkretere Informationen geben und erkennt dann auch die Personen wieder. Und das ist unglaublich stützend in der Einrichtung, dann halt auch für die Mitarbeitenden zu sehen, dass die Rehabilitanden dann auch eine Bezugsperson quasi außerhalb der Einrichtung haben. Also ich glaube, dieses Dreiecksverhältnis, jemanden konkreter und anfassbarer zu haben, deswegen bin ich auch noch ein bisschen skeptisch mit der Online-Lösung, weil das Menschliche dabei vielleicht doch nicht so ganz so gut rüberkommt als im direkten Kontakt.

Dr. Marco Streibelt

Das ist also auch derselbe Mensch, der dann nach der Reha die Leute kontaktiert und mit denen weiter im Gespräch bleibt. Ist das so?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, idealerweise wäre das so, wenn das Ei von einer Hand sozusagen mitgeführt würde, damit man nicht zu viele unterschiedliche Gesichter dann hat.

Dr. Marco Streibelt

Okay, Sie wollen ja aus diesem ganzen Konglomerat an Informationen, was Sie bekommen, von allen möglichen Stakeholdern und Akteuren, so eine Art Instrument entwickeln zur Prozessoptimierung, das ist ja ein ganz eigener Anspruch, dass dann erprobt werden soll. Sie nennen es das Tool.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, ja.

Dr. Marco Streibelt

Nimmt das Tool denn schon Gestalt an, Frau Choi?

Prof. Dr. Anna Choi

Wir haben es umbenannt in ein Maßnahmenpaket, wie auch immer, ein Maßnahmenbündel.

Dr. Marco Streibelt
Klingt ja viel sexyer als das Tool.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, wir haben uns quasi von dem Begriff Tool verabschiedet, weil es so nach Werkzeugkasten klingt und uns auch auf der Suche nach was Schönerem, was wie einzelne Dinge, die man halt umsetzen kann, zusammenbringen kann und wie gesagt, wir knüpfen an an der Rückmeldung, dass man da den Mitarbeitern aus den Einrichtungen Feedback geben kann, was da ein gutes Format sein kann. Da sind wir noch in den methodischen Überlegungen, die knüpfen an an der Idee mit den Netzwerk-Zirkeln, ob es da einen Austausch geben kann, der übergeordnet ist und koordinierter ist und regelmäßiger stattfindet und auch vielleicht thematisch angebunden in die Richtung gehen wir, aber wir haben noch eine Gruppendiskussion, wo wir dann die ersten Ideen noch mal diskutieren und fragen, wie das, wo die Ideen aus der Vorauswahl letztendlich ankommen.

Dr. Marco Streibelt

Bringen Sie auch Akteure der medizinischen und beruflichen Reha miteinander zusammen in dem Projekt?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, also wir haben Einrichtungen der beruflichen Reha und dort Personal entsprechend auch gefragt, ob sie denn an den Gruppendiskussionen teilnehmen und sie sind dann in den Gruppendiskussionen mit Personen aus der medizinischen Reha zusammengekommen.

Dr. Marco Streibelt

Und haben Sie das Gefühl, ich frage natürlich ganz bewusst, haben Sie das Gefühl, dass die sich gut kannten und dass die auch wussten, also kennt die medizinische Reha alles, was berufliche Reha heißt und andersrum, also wie gut kennt man sich da eigentlich und hat man miteinander zu tun? Was ist Ihr Gefühl gewesen?

Prof. Dr. Anna Choi

Das war ganz unterschiedlich, also an manchen Standorten ging das sehr flux. Also da gibt es einen regelmäßigen Kontakt, man weiß, welche Telefonnummern man wählen muss, man kennt das Gesicht und in anderen war das ausbaufähig, wie man so schön sagt. Das hat auch damit zu tun, dass vielleicht mehrere Personen mit den gleichen Aufgaben betraut sind oder viele Rotationen an einem Standort sind oder man an der Stelle mit sehr vielen Einrichtungen kooperiert und so weiter, und so weiter. Das ist gar nicht mal so geschuldet an den einzelnen Personen, sondern einfach auch an der Struktur, wie es halt entsprechend auch organisiert ist.

Dr. Marco Streibelt

Weil - ich meine, Übergänge funktionieren dann gut, wenn man sozusagen, wenn die eine Einheit, auch die Kultur, das Denken, das Handeln der anderen gut kennt, dann funktioniert es ja immer meistens besser, der Austausch.

Prof. Dr. Anna Choi

Absolut. Und es ist ja auch innerhalb einer Einrichtung ja auch so, dass dann verschiedene Personen verschiedenen Professionen angehören.

Dr. Marco Streibelt

Und auch nicht so viele.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, genau und vielleicht auch nicht so genau versteht, was denn der Psychologe nebenan im Büro macht oder was dann der Arzt entsprechend an Kompetenz dann noch mitbringt. Also da ist noch viel Arbeit.

Dr. Marco Streibelt

Ja, und Kommunikation ist mal wieder das Mittel der Wahl, wie wir gerade wieder feststellen. Sie haben 48 Monate ja Zeit für dieses gesamte Programm, für dieses Projekt, läuft alles nach Plan, ist alles zeitgemäß gerade oder mussten Sie irgendwelche Hindernisse überwinden und standen Sie vor Herausforderung? Wie haben Sie die bewältigt?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, ich überlege gerade, ob je ein Projekt nach Plan gelaufen ist.

Dr. Marco Streibelt

Guter Einwand!

Prof. Dr. Anna Choi

Wir haben in diesem Projekt tatsächlich ein bisschen länger auch gebraucht. Wir sind ja eine junge Gruppe, mussten erst mal Kontaktpflege betreiben und die Akteure vor Ort kennenlernen. Dann ist die wissenschaftliche Mitarbeiterin erkrankt und da musste Ersatz her. Das heißt, es gab ein bisschen ein Stocken in das Projekt. Das haben wir jetzt aber überwunden. Wir haben Ersatz gefunden und alle wieder sozusagen schön eingesammelt, aber es ist tatsächlich trotzdem so, dass wir Kooperationspartner verloren haben.

Wir sind gestartet mit fünf Einrichtungen der medizinischen Reha und vier Einrichtungen der beruflichen Reha und sind da zurückgegangen. Sie beteiligen sich zwar noch an der Rekrutierung, aber haben halt nicht allen Paketen, wie der Plan das vorgesehen hat, dann auch zugestimmt, weil sie es halt in der Zeit dann auch entsprechend nicht mehr umsetzen konnten. Das war schon ein großes Thema.

Dr. Marco Streibelt

Das heißt, Sie machen zwar weiter, aber haben dann in bestimmten Punkten halt weniger Ansprechpartner als geplant?

Prof. Dr. Anna Choi

Genau, und dementsprechend, also die Rekrutierung, was auch immer so ein gängiges Thema es ist, ist ein wenig schleppend. Wir hätten uns da mehr gewünscht, aber wir haben ja auch noch etwas Zeit – glücklicherweise, um da nachzufassen. Die Wege in Brandenburg sind auch nicht wirklich kurz, muss man auch dazu sagen, also dann wirklich die fleißigen Mitarbeiter, die dann vor Ort dann auch sind und dorthin fahren. Ja, das ist dann auch viel unsichtbare Arbeit sozusagen, die dann da anfällt.

Dr. Marco Streibelt

Das kann ich mir gut vorstellen. Die Wege in Brandenburg sind ja gar nicht viel länger, es dauert nur länger. Gut, vielen, vielen Dank für diese, für diesen, für diesen tollen, auch mal diesen einen, diesen Einblick in so einer, in so eine konkrete Projektarbeit. Wie gesagt, so weit waren andere Projekte noch nicht, dass sie von so was schon berichten konnten, wie zum Beispiel den Rekrutierungen, den Schwierigkeiten bei Rekrutierung oder anderen so was hatten wir noch nicht, aber tatsächlich glaube ich, das ist das „A“ und „O“ auch in solchen empirischen Projekten und auch meine persönliche Erfahrung ist, dass man manchmal zu nicht kritisch genug mit der eigentlich erreichbaren Fallzahl umgeht im Vorfeld und immer denkt es kein Problem, 800 Leute kriege ich sofort - drei Monate.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, wir wollten nur Hundert haben, wir waren vielleicht so ambitioniert, ja - aber es ist ja dann auch so, dass manchmal verschiedene Projekte gleichzeitig stattfinden an einer Einrichtung.

Dr. Marco Streibelt

Schwierig!

Prof. Dr. Anna Choi

Und bei der Deutschen Rentenversicherung, in diesem Forschungsschwerpunkt war es ja auch im Vorfeld so, dass eine Auflistung gemacht wurde. Welchen Bedarf benötigen Sie denn eigentlich zu bestimmten Einrichtungen? Und das ist eigentlich auch schon sehr clever. Also dann vorher noch mal zu planen und zu gucken, wie man da dann auch entsprechend in welchen Zeiträumen dann auch verfügbar sein kann.

Dr. Marco Streibelt

Wann wird es denn wirklich erste belastbare Ergebnisse geben Frau Choi?

Prof. Dr. Anna Choi

Wir haben ja jetzt quasi unseren vierten Brandenburger Kongress für Versorgungsforschung in Rüdersdorf und da werden erste Ergebnisse vorgestellt und ja, bis Ende des Jahres wird auch die erste Publikation wahrscheinlich erscheinen, die jetzt vor allen Dingen die qualitativen Daten erst mal auswertet und dann im nächsten Jahr werden dann pö a pö die restlichen Daten kommen.

Dr. Marco Streibelt

Ich schätze, sie werden auch beim wissenschaftlichen Kolloquium dann sein in Bremen?

Prof. Dr. Anna Choi

Selbstverständlich.

Dr. Marco Streibelt

Eine Frage, die ich allen stelle, wenn irgendwann meine Direktorin zu mir kommt und sagt: Herr Streibelt, welchen Beitrag hat denn das Projekt Reha-Routes zu diesem, zur Weiterentwicklung der beruflichen Reha geleistet? Was kann ich hier antworten?

Prof. Dr. Anna Choi

Warten Sie bitte noch zwei Jahre. Wir haben, wir möchten Mitarbeitenden konkrete Hilfestellungen geben, um den Übergang zu verbessern. Wir möchten gerne die Patienten-Perspektive und die Angehörigen-Perspektive mit einbeziehen. Und wir erhoffen uns auch viel von dem Peer-Projekt, was quasi jetzt die Form annimmt und dann haben wir hoffentlich einen Baustein geleistet, um den Übergang zu verbessern.

Dr. Marco Streibelt

Ja, vielen, vielen Dank, Frau Choi. Sie hatten uns am Anfang schon gesagt, Sie beschäftigen sich in Österreich auch mit künstlicher Intelligenz und da fiel mir sofort ein, Mensch, das ist ja auch ein interessantes Thema und würde ich mit Ihnen als Expertin gern darüber sprechen?

Prof. Dr. Anna Choi

Es gibt vielfältige Methoden der künstlichen Intelligenz, momentan ist es ja in aller Munde, weil es auch ein neues KI-Gesetz von der EU geben wird bzw. sie haben die Verhandlungsposition aufgenommen, dass sie mit den Mitgliedsstaaten dann auch die Positionen ausarbeiten, das Gesetz richtig ausarbeiten wollen bis Ende des Jahres.

Wir denken da zum Beispiel daran Bedarfe zu erkennen oder Prädiktoren zu identifizieren. Nehmen wir mal einen Herzinfarkt-Patienten in der Nachsorge zu gucken, wo ist das individuelle Risiko? Wie kann man da vielleicht Muster erkennen und gezielter Diagnosen oder Hilfestellungen mit anbieten? Es geht auch um Nebenwirkungen oder weitere Erkrankungen, die sich ausbilden können bei bestimmten Risikoprofilen.

Dr. Marco Streibelt

Ich frage grad für Ihr Projekt, das ist ja eine wunderbare Verknüpfung. Natürlich ist das Zukunftsmusik und wenn wir von einem Tool sprechen, sprechen wir sicherlich nicht von KI im Jahre 2024, aber haben Sie da schon mal drüber nachgedacht? Sie machen ja Ihre Ihre Datenanalysen auch und versuchen sozusagen Faktoren zu identifizieren, die für den Zugang zu beruflicher Reha sprechen können. Kann das eine Vorbereitung sein für so was?

Prof. Dr. Anna Choi

Definitiv, also wir haben jetzt auch schon die ersten Gespräche gestartet, um mit dem Datensatz der DRV, mit den Kollegen aus Österreich dann auch zu arbeiten und wären da sehr gespannt und sind sehr offen für das auch anzugehen. Es sind genügend Daten da – definitiv - vielleicht hapert es noch am Datenschutz.

Dr. Marco Streibelt

Das kann ich mir gar nicht vorstellen. Kann ich mir nicht vorstellen in Deutschland, ja gut, Frau Choi. Vielen Dank auch für diesen kleinen Exkurs in ihr anderes Spezialgebiet, also ein Zukunftsthema eigentlich. Wir freuen uns auf jeden Fall auch auf die Ergebnisse Ihres Reha-Projekts und wünschen Ihnen doch viel, viel Erfolg. Vielen Dank, dass Sie uns hier einen so tiefen Einblick in Ihre Arbeit gegeben haben. Frau Choi.

Prof. Dr. Anna Choi

Ihnen vielen Dank!

Dr. Marco Streibelt

Aber ich darf Sie noch nicht gehen lassen. Ich möchte Sie auch noch nicht gehen lassen. Nein, ich möchte zum Schluss das tun, was ich mit all meinen Gästen mache. Und ich hoffe, Sie sind einverstanden. Ich möchte mit Ihnen ein kleines Spielchen spielen.

Prof. Dr. Anna Choi

Okay.

Dr. Marco Streibelt

Okay, sehr schön. wunderbar. Sind Sie bereit?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja!

Dr. Marco Streibelt

Entweder 100 Millionen Euro gewinnen oder einen Intelligenzquotienten von 145 haben?

Prof. Dr. Anna Choi

Ah, das reizt mich alles nicht, also, Herz, Verstand und Geist. Also man kann mit viel Geld wahrscheinlich intelligente, gute Lösungen machen und dann, so kriegt man es kombiniert, aber...

Dr. Marco Streibelt

Intelligente Leute einstellen meinen Sie?

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, oder andersherum, wenn man intelligent ist, kann man auch gut Geld machen, um dann wieder herum gute Sachen zu machen, so herum vielleicht.

Dr. Marco Streibelt

Gut, Frau Choi, ganz schwere Frage, entweder Schoko, Vanille oder Erdbeere.

Prof. Dr. Anna Choi

Oh ja, von allem bitte etwas, das ist ganz typisch.

Dr. Marco Streibelt

Ist, das so? Ja, also, wenn es um Eis geht, lege ich mich immer fest. Und mir wird auch nachgesagt, im privaten Kontext, dass ich mich leider immer wieder auf dieselbe Sorte festlege, obwohl ich vorher mal sage, heute nehme ich mal was anderes, na ja, so ist es.

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, und welche Sorte war es denn dann?

Dr. Marco Streibelt

Es war nicht Schoko, es war auch nicht Vanille, es war nicht Erdbeere. Es war oder es ist Amarena-Kirsch, immer wieder. Ja, ich nehme mir fest vor vorher, jetzt nimmst du mal was anderes und ich lande leider immer wieder dort. Gut. Letzte Frage, Frau Choi, entweder in den Schnee oder in den Sand?

Prof. Dr. Anna Choi

Berge und Meer, immer wieder Meer.

Dr. Marco Streibelt

Also, Sand.

Prof. Dr. Anna Choi

Nein, das Meer ist das Wichtige, nicht der Sand.

Dr. Marco Streibelt

Das heißt, letzter Urlaub war am Meer?

Prof. Dr. Anna Choi

Richtig!

Dr. Marco Streibelt

Okay. Dürfen wir wissen, wo?

Prof. Dr. Anna Choi

Oh, wir waren auf Korsika.

Dr. Marco Streibelt

Oh, schön am Mittelmeer kann ich mir sehr gut vorstellen und da sind auch Berge. Korsika ist ja durchaus auch ein bisschen...

Prof. Dr. Anna Choi

Ja, wir haben sogar Schnee gesehen.

Dr. Marco Streibelt

Ja, schön, Berge und Meer. Frau Choi, vielen Dank für auch für dieses kleine Spielchen, für dieses interessante, tolle Interview und Gespräch. Ich freue mich sehr auf die Ergebnisse und auf das Tool, auch auf den neuen Namen des Tools und ich wünsche Ihnen viel Erfolg bei Ihrer weiteren Forschung, auch in Österreich.

Prof. Dr. Anna Choi

Ganz herzlichen Dank!

Dr. Marco Streibelt

Ja, sehr geehrte Damen und Herren. Liebe Zuhörenden. Das waren sie tatsächlich alle neuen Projekte und wer mehr wissen möchte, wer tiefer einsteigen möchte, auch in die Ergebnisse dieser Projekte, kann das sicherlich tun. Alle diese Projekte werden natürlich ihre Veröffentlichungen generieren, sei es Fachzeitschriften oder wie auch immer, aber besonders möchte ich hinweisen auf unsere große Veranstaltung, das rehawissenschaftliche Kolloquium. Es wird stattfinden am 18. bis 20. März 2024 in Bremen. Wer noch keine Karte hat, melden Sie sich an, dort werden Sie alle Ergebnisse, nicht nur dieses Forschungsschwerpunkts, auch vieler anderer Projekte aus dem Reha-Kontext kennenlernen. Sie werden mich persönlich treffen und auch meine Kolleginnen und Kollegen, ich freue mich - wir freuen uns auf Sie. So, und nun kommen wir nächsten Monat natürlich trotzdem wieder. Mehr verrate ich so kurz vor Weihnachten nicht, aber eine Sache, die möchte ich auch noch erwähnen. Wir von „rehalitätsnah“ wir werden auch im Anschluss an diesen Podcast weiter dabei sein. Wir haben ein Konzept erarbeitet, um auch die Ergebnisse der neuen Forschungsprojekte mit allen Menschen, die sich dafür interessieren, zu diskutieren. „rehalitätsnah - OpenMic“ - eine regelmäßige Online-Veranstaltung, die bereits im Oktober gestartet ist und ab nächstem Jahr dann auch sukzessive sich sehr intensiv mit den Ergebnissen dieser Projekte auseinandersetzen wird.

Näheres können Sie dann unserer Website bei der Deutschen Rentenversicherung entnehmen oder unseren Show-Notes. Am 29. 11. wird der nächste Termin unseres Formats „OpenMic“ sein mit Professor Dr. Thorsten Meyer, der hier auch schon zu Gast war. Er wird etwas erzählen, zum Unterschied oder auch den Gemeinsamkeiten von klinischer und Versorgungsforschung und was das für uns, für unseren Kontext bedeutet. Freuen wir uns. Sind sie auch dabei, Frau Choi?

Prof. Dr. Anna Choi Ja, selbstverständlich.

Dr. Marco Streibelt

Gut, dann hören wir uns alle wieder. Bis zum nächsten Monat. Hier. Auf Wiederhören.