

RehaConnect: Analyse und Optimierung von Schnittstellen in der beruflichen Rehabilitation von Alkoholabhängigkeitserkrankten

Fanny Loth₁, Leonie Pietsch₁, Janusz Surzykiewicz₂, Joachim Thomas₁

₁Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Professur für Psychologische Diagnostik und Interventionspsychologie

₂Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Lehrstuhl für Sozialpädagogik

HINTERGRUND

In Deutschland existiert eine Vielfalt an stationären und ambulanten Unterstützungsstrukturen für Alkoholabhängigkeitserkrankte. Dennoch ist in dieser Zielgruppe eine hohe Rückfall- sowie Erwerbslosenquote zu beobachten. Die Vielzahl an Versorgungsschnittstellen erschwert dabei eine nahtlose Inanspruchnahme der Hilfsangebote. Eine besonders kritische Schnittstelle stellt der Übergang von vorgelagerten Leistungen in die berufliche Rehabilitation dar. Zu diesen zählen u.a. ein stationärer Entzug sowie eine Entwöhnungsbehandlung.

Alkoholabhängigkeit in Deutschland

Betroffene (18-64 Jahre)¹

Ca. 1.62 Millionen: Alkoholmissbrauch (nach DSM-IV)

Ca. 1.77 Millionen: Alkoholabhängigkeit (nach DSM-IV)

Entwöhnungs- und Regenerationsprozess

- 14 - 19%: Nichtantritt von bewilligter, stationärer Rehabilitation²
- Wartezeiten für LTA-Maßnahmen von 2 - 9 Monaten³

1 Jahr nach medizinischer Rehabilitation⁴

- Ca. 48%: Erwerbslosigkeit / keine Erwerbstätigkeit
- Ca. 27%: Akute Rückfälligkeit
- Ca. 2 %: Teilnahme an beruflicher Rehabilitationsmaßnahme

¹Pabst, A. et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 312-331.

²Weissinger V.: Die Versorgung bei alkoholbezogenen Störungen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 2019, 62:173-185.

³von Kardorff E.: Von der psychosomatischen Rehabilitation zurück in Arbeit – Problemlagen und Hilfebedarfe. In: Richtig Rehagieren. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Berlin-Brandenburg-Sachsen; 2019.

⁴Fabricius B. et al.: Effektivität der Adaptionsphase – FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2017. Sucht aktuell 2020, 1:72-88.

PROJEKTZIELE UND FORSCHUNGSFRAGEN

Der Fokus dieses Forschungsprojekts liegt auf der Analyse und Optimierung von Schnittstellen in der Rehabilitation von Alkoholabhängigkeitserkrankten. Das übergeordnete Ziel besteht in der Reduktion von Rückfällen und in der nachhaltigen Verbesserung der Wiedereingliederungschancen der Betroffenen in das Sozial- und Erwerbsleben.

Hauptforschungsfragen

- 1) Welche bio-psycho-sozialen und umweltbezogenen Faktoren der PatientInnen / RehabilitandInnen im medizinischen Rehabilitationsverlauf führen zu einem LTA-Antrag (Motivation) bzw. der tatsächlichen Inanspruchnahme von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen?
- 2) Wie können die bestehenden Angebote und Förderfaktoren gemäß dem aktuellen Versorgungs- und Forschungsstand, auch unter Nutzung innovativer digitaler Möglichkeiten, individualisiert und optimiert werden?

METHODE

Studienpopulation

- PatientInnen/RehabilitandInnen aus zwei Akutkrankenhäusern, vier Psychosomatiken und medizinischen Rehas und der BFW Thüringen GmbH
- VertreterInnen der kooperierenden Kliniken und Rehas, der DRV Bund und Mitteldeutschland, zweier Landesstellen für Suchtfragen und des Verbands der Wirtschaft e.V.

Studiendesign

Retrospektive, elektronische Datenanalysen

elektronische Routinedaten der DRV Mitteldeutschland (2014 – 2016 im 5-Jahres Follow-up) und der kooperierenden Einrichtungen (2019-2021)

- ✓ Individuelle Zugangswege vom Entzug / der Entwöhnung in ein Berufsförderungswerk (inkl. Behandlungsschleifen)
- ✓ Erste Identifikation bio-psycho-sozialer Faktoren (inkl. Umweltfaktoren)

Elektronische Fragebogenerhebungen und Interviews

Einschluss freiwilliger PatientInnen/RehabilitandInnen in elektronische Verlaufsmessungen

- ✓ Bio-psycho-soziale und umweltbezogene Einflussfaktoren für den erfolgreichen Übergang / die Verringerung der Rückfallquote
- ✓ Individuelle Übergangserfahrungen i.V.m. Wahrnehmung von Unterstützungsangeboten

Delphi-Befragung mit ExpertInnen

2 Onlinebefragungen sowie ein Online-Meeting mit VertreterInnen der Leistungsträger, -erbringer und anderer ExpertInnen

- ✓ Optimierungsvorschläge des Schnittstellenmanagements basierend auf den retro- / prospektiven Datenerhebungen

Vorläufiger Erhebungsplan

		WHOQOL BREF*				Abstinenz und Suchtdruck		
		RS-13	BDI-II*	BAI	Unterstützung	URICA-S		
Fachkliniken	Aufnahme ^a	X	X	X	X			X
	Aufenthalt ^b	X	X	X	X			X
	Entlassung	X	X	X	X			X
	Follow-up ^c	X	X	X	X	X	X	X
medizinische Rehabilitationen	Aufnahme	X	X	X	X			X
	Aufenthalt ^b	X	X	X	X			X
	Entlassung	X	X	X	X			X
	Follow-up ^c	X	X	X	X	X	X	X
berufliche Rehabilitation	Aufnahme	X	X	X	X			X
	Übergangsphase ^e	X	X	X	X	X	X	X
	Aufenthalt ^b	X	X	X	X			X

^a ab Woche 2

^b alle 7 Tage

^c alle 30 Tage

*Diese Fragebögen sollen entsprechend ihrer Recall-Perioden im stationären Setting nur alle 2 Wochen erhoben werden.