

35. Kongress des Fachverband Sucht⁺ e.V. 26. – 28. Juni 2024

„PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND PUBLIC HEALTH“

-Abstracts-

Forum 3

Ergebnisse der Interviews mit Klinikmitarbeiter*innen und mit Patient*innen zur Akzeptanz des überleitenden Fallmanagements bei Abhängigkeitserkrankungen im Rahmen des rehapro-Modellvorhabens FIRE

Autor*innen: Sandra Fahrenkrog¹, Judith Kraft¹, Nina Walthart², Fabian Weber³, Ralf Fischer³, Lena-Marie Rittmann⁴

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, ²MEDIAN Klinik Tönisstein, ³MEDIAN Kliniken Daun - Am Rosenberg, ⁴DRV Knappschaft-Bahn-See

Zielstellung

Die medizinische Rehabilitation stellt mit ihren multimodalen Therapieformen eine wesentliche Säule in der Versorgung von Patient*innen mit Abhängigkeitserkrankungen dar. Bislang kommt es aber eher selten zu einer nahtlosen Weiterversorgung nach einer Entzugsbehandlung im Akutkrankenhaus, obwohl sich laut aktueller S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“ (2020) an die Entzugsphase postakute Interventionen nahtlos anschließen sollten.

Im Projekt FIRE soll eine während der Entgiftungsbehandlung im Akutkrankenhaus ansetzende Intervention durch speziell geschultes Personal die Inanspruchnahme von stationären Entwöhnungsbehandlungen steigern und einen möglichst nahtlosen/zeitnahen Übergang ermöglichen.

Methodik

Das Modellvorhaben wird mit einem mixed-methods-Design evaluiert. Eingeschlossen werden Patient*innen mit einer Alkoholabhängigkeit (F10.2), die sich in einer Entzugsbehandlung befinden (kein qualifizierter Entzug). Die Patient*innen müssen die versicherungsrechtlichen Anforderungen für eine Rehabilitationsmaßnahme erfüllen. Präsentiert werden die Ergebnisse der inhaltsanalytisch in Anlehnung nach Mayring ausgewerteten Leitfadengestützten Interviews mit Klinikmitarbeiter*innen der Akutkrankenhäuser und mit Patient*innen zur Akzeptanz der Intervention.

Ergebnisse

Sowohl die Klinikmitarbeiter*innen als auch die Patient*innen beurteilen die Intervention insgesamt als positiv und sinnvoll.

Die Klinikmitarbeiter*innen haben das Angebot (externe Reha-Abklärung und -Einleitung) als Unterstützung und Entlastung sowie als Ergänzung im Versorgungssystem wahrgenommen. Es gab wenig bis keine Schwierigkeiten, das Angebot in ihren Arbeitsalltag zu implementieren.

Die Wichtigkeit, die Rehamassnahme direkt vom stationären Entzug einzuleiten, wird erwähnt und der Wunsch geäußert, dass das Modellvorhaben ein Regelangebot werden soll, weil es so viel Positives mit sich bringt.

Laut Klinikmitarbeiter*innen wird die Zielgruppe erreicht, allerdings ist das Angebot nicht immer für alle Patient*innen passend.

Die Patient*innen waren dankbar für die Beratungsmöglichkeit und haben das Projekt weiterempfohlen. Das Angebot vereinfacht es Patient*innen, etwas gegen ihre Abhängigkeitserkrankung zu unternehmen.

Zudem wurde von den Patient*innen angemerkt, dass die Beratung für eine Entwöhnungsbehandlung nicht für jeden geeignet ist und die Beantragung einer Entwöhnungsbehandlung davon abhängig ist, wie motiviert die Patient*innen sind, die Abhängigkeitserkrankung zu bekämpfen.

Die Schnelligkeit, mit der die Rehamassnahme direkt vom stationären Entzug eingeleitet wurde, wurde betont. Der Übergang zur Rehamassnahme fand in der Regel direkt aus dem stationären Entzug statt.

Die Patient*innen fühlen sich gut informiert und kompetent beraten.

Auch die Patient*innen haben geäußert, dass dieses Angebot in allen Akutkrankenhäusern (v. a. mit Entgiftungsstationen), existieren sollte.

Fazit

Die Ergebnisse der Interviews der Klinikmitarbeiter*innen und der Patient*innen zur Akzeptanz zeigen, dass die angebotene Intervention insgesamt positiv bewertet und gut angenommen wird. Ohne diese Intervention wären nur wenige Patient*innen in eine weiterführende Rehabilitationsmaßnahme gegangen. Das umfassende Fallmanagement durch die externen Sozialarbeiter*innen erwies sich als besonders wichtig, um den Übergang in die Rehakliniken erfolgreich zu gestalten. Insbesondere bei auftretenden Schwierigkeiten war es hilfreich für die Patient*innen, eine Ansprechperson zu haben, die sich kümmert und beim Übergang in die stationäre Entwöhnungsbehandlung unterstützt. Auch diese zusätzliche Leistung der Sozialarbeiter*innen des Modellvorhabens hätte so nicht durch die jeweiligen Sozialdienste der Akutkliniken erbracht werden können.