

05. Sep. 2023

Vortrag zum Projekt:

Selbsthilfefreundlichkeit und Kooperation mit der Selbsthilfe in Rehabilitations-Kliniken (KoReS)

Dr. Christopher Kofahl, Elâ Ziegler, Nicole Usko, Thea Bartzsch, Prof. Dr. Dr. Alf Trojan
Institut für Medizinische Soziologie

Ines Krahn

Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen (SPiG)

Sabine Bütow

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG)



Übersicht - KoReS

- Titel:** Selbsthilfefreundlichkeit und **Kooperation** mit der Selbsthilfe in **Rehabilitationskliniken**
- Förd.:** DRV Bund
- Partner:** Gemeinschaftsprojekt / Netzwerk SPiG (DAG-SHG) und IMS (UKE Hamburg), Projektleiter: Dr. C. Kofahl
- Website:** www.uke.de/kores


Unterstützende Einrichtungen

- Deutsche Rentenversicherung Nord
- Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V.
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e.V.
- Kindernetzwerk e. V.
- Landesverband der Aphasiker NRW e. V.
- Deutsche ILCO-Landesverband NRW e. V.
- ...

Wissenschaftlicher Beirat

- Dr.ⁱⁿ phil. Dipl.-Psych. Sarah Weschke
Berlin Institute of Health at Charité Berlin
- Dr.ⁱⁿ phil. Dipl.-Psych. Teresia Widera
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
- Mag.^a Dr.ⁱⁿ Daniela Rojatz
Gesundheit Österreich GmbH
- Dipl.-Psych. Jürgen Matzat, Psych. Psychotherapeut
ehemaliger Leiter der Kontaktstelle für SHG in Gießen
- Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Suzanne Lischer
Soziale Arbeit, Hochschule Luzern
- Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katharina Rathmann
Sozialepidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Hochschule Fulda
- Prof. Dr. Bernhard Borgetto
Soziale Arbeit und Gesundheit, HAWK, Hildesheim/Holzminden/Göttingen

U-Ziel: Bestandsaufnahme des Kooperationsgeschehens zwischen Reha-Kliniken, SHG/SHO und SKS;
unter besonderer Berücksichtigung des Konzepts der Selbsthilfefreundlichkeit (SHF) inkl. Qualitätskriterien

 Steigerung der SHF in Reha-Kliniken

Projektdauer: 30 Monate (1. Jul. 2023 – 31. Dez. 2025)

**Studien-
typ/-design:** Mixed-Methods, explorativ, multiperspektivisch

Zielgruppen: Reha-Kliniken (SPiG + bundesweit), SKS (SPiG), SHG/SHO (SPiG und bundesweit)

Datenbasis: Primärdaten → Qualitativ und quantitativ erhoben
+ Online-Selbstdarstellungen Reha-Kliniken

Nutzen/ Transfer:


stärkere patientenorientierte Verankerung der Zusammenarbeit zwischen Reha-Kliniken und SHZ →
Sicherung der Nachhaltigkeit von Reha-Maßnahmen

Entwicklung von Transferstrategien für SHF im Rahmen von Handlungsempfehlungen und Praxishilfen für SHF-Implementation und -verstetigung

Empfehlungen für Anpassungen der QM-Systeme in Reha-Kliniken

RELEVANZ UND FORSCHUNGSSTAND

Information über und Vermittlung in die Selbsthilfe

- SHG → inzwischen positives Image in der Bevölkerung
 - SH → psychosoziale Entlastung, Empowerment und Gesundheitskompetenz von Menschen mit ges./soz. Problemen
 - SH steigert gesundheitsrelevantes Wissen, verhaltensändernd, Steigerung Selbstmanagement + Selbstwirksamkeit; Linderung von Krankheitssymptomen
 - zu wenig Wissen über SH → Großteil der Bevölkerung
 - Großteil der Patient:innen muss erst über Selbsthilfe informiert werden und ggf. in SHG vermittelt werden
- 
- wesentliche Voraussetzung zur Inanspruchnahme von SHG

Rolle der Reha-Kliniken

- med. Versorgungseinrichtungen (med. Fachpersonal) → Schlüsselfunktion
- Reha-Kliniken → strategisch bedeutsame Position
- idealer Ort für Information und Vermittlung wegen des Zeitpunkts im Behandlungsverlauf der Pat.



Pat. kommen zur Ruhe
nach Akutbehandlung
erste Fragen zur Krank-
heitsbewältigung



durch Reha-Behandlung: mehr
Möglichkeiten strukturiert über
Wege der Krankheitsbewältigung
und Stabilisierung des Reha-
Erfolges zu informieren

Reha und Selbsthilfe


- **SH und Reha: gleiche Zielsetzung**
 - Förderung der Krankheitsbewältigung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

- **SH schließt eine Versorgungslücke**
 - zwischen Angeboten der LT und den Bedürfnissen der Betroffenen (u. a.: Integration der Krankheit in den Alltag)

- **SHG bieten Perspektive zur Überwindung des „rehabilitativen Lochs“**
 - beim Übergang von Reha in den Alltag

- **SHG-Angebote: relevant in allen Phasen des Reha-Prozesses**
 - unterstützen die dauerhafte Sicherung des Reha-Erfolges

Reha und Selbsthilfe

- Inhalte zur Vernetzung/Kooperation zwischen Selbsthilfe und Reha verankert im SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“
 - Vernetzung mit der SH hält Einzug in QM-Systeme von Reha-Kliniken
- 
- Bemühungen um nachhaltige Kooperation zw. Reha und Selbsthilfe seit über 20 Jahren → positive Entwicklungen unter ihrem Potenzial
 - Notwendigkeit der systematischen Implementierung von SH in Einrichtungen des prof. Versorgungssystems

Selbsthilfefreundlichkeit (SHF)

- Lösungsansatz zur Etablierung systematischer und nachhaltiger Kooperation mit der SH in Versorgungseinrichtungen (VE)



- Konzept der **Selbsthilfefreundlichkeit** (SHF) im Gesundheitswesen
- beschreibt, wie Kooperationen zwischen SH-Akteuren und VE aufgebaut, gestaltet und dauerhaft implementiert werden können



- partizipatorische Entwicklung von überprüfbaren Qualitätskriterien für SHF im Reha-Bereich

Qualitätskriterien zur Auszeichnung „Selbsthilfefreundliche Rehaklinik“

1. Selbstdarstellung wird ermöglicht
2. Hinweis auf Teilnahmemöglichkeit
3. Ein/e Ansprechpartner:in ist benannt
4. Zum Thema Selbsthilfe wird qualifiziert
5. Kooperation ist verlässlich gestaltet

Wichtige Studien zur Kooperation zw. SH und Reha

- kaum empirische Daten zur Kooperation zwischen SH und Reha im engeren Sinne
- insbesondere zur Frage, ob und wie Reha-Kliniken auf die SH verweisen und mit wem sie diesbezüglich wie kooperieren
- **VERS-Befragung von 2020**
 - Online-Befragung von Reha-Kliniken (n= 101) zur Vernetzung und Kooperation von Rehabilitation und SH
- **gesa-K "Gesundheitskompetenz, Selbsthilfeaktivitäten und Versorgungserfahrung von Menschen mit Krebs (2019-2022)**
 - Ca. 300 SHG-Leiter:innen, ca. 1.120 Patient:innen

Projektuntergliederung

Teilprojekt 1: Entwicklungsstand und Entwicklungspotentiale der SHF bei den 40 Reha-Kliniken, die Mitglied des SPiG-Netzwerkes sind

Teilprojekt 2: Kooperation mit der Selbsthilfe in Reha-Kliniken – Häufigkeit, Intensität und Modelle guter Praxis

AP 1 – Explor. Interviews

Kooperationsentstehung und- geschehen, Faktoren, Bedarfe, SHF-Kriterien?

8 shf Rehakliniken (SPiG)

n= 8-16

SKS

n= 6-8

SHG/SHO

n= 8-24

Okt 23 - Apr 24

AP 2 – Fragebogenentwicklung

→ Erhebung des **Kooperationsgeschehens** zw. Reha, SHG und SKS

Basis: AP 1 und Selp-K-Fragebogen / partizipative Entwicklung

Apr 24 – Juni 24

AP 3 – Pretest Online-Befragung

Explorative Erhebung des **Kooperationsgeschehens**

40 Reha-K (SPiG-MG)

20 Reha-K (Nicht-MG)

deutschl.weit

QM-Beauftragte, Sozialdienste

Jul/Aug 24

AP 4 – Ergebnis-Workshop 2

kommunikative Validierung der Ergebnisse SHF in Reha-K / TP 1
+ Impulse und Auftakt TP 2

Okt 24

AP 8 – Online-Befragung SKS

→ Erfahrungen bzgl. Umsetzung SHF im stationären Bereich
105 SKS (SPiG) teilstand.

Aug/Sep 24

AP 5 – Online-Befragung

→ bundesweite Befragung aller stat. deutschen Reha-Einrichtungen zur **Bestandsaufnahme des Kooperationsgeschehens mit der SH + SH-bezogenen Maßnahmen** (n= 1251)

Jan/Feb 25

AP 7 – Online-Befragung

→ der relevanten **SHG/SHO** (Indikationsabgleich mit Rehakliniken) bundesweit Anpassung des FB aus TP1
→ Selbsthilfe-Perspektive (n= ?, mind.: 500)

Jan/Feb 25

AP 9 – Transfer-Workshop (3)

→ Abschluss: gemeinsame Planung u. Gestaltung von Praxishilfen zur Kooperation / öff. zugänglich

Aug 25

Teilprojekt 1

Teilprojekt 2

AP 6 Online-Recherche von 1/3 aller dt. Reha-Kliniken (n ≈ 400)

- Internetdokumentierte Selbsthilfebezüge der Reha-Kliniken
 - Screening der Internetauftritte auf SH-Bezüge

- zur Evaluierung der Relevanz der SH in der Öffentlichkeitsarbeit der Reha-Kliniken

Zeitlicher Ablaufplan des KoReS-Projekts

Jahr:			2023												2024												2025											
Monat:			7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
Teilprojekt 1	AP 1	Vorgespräche, Qualitative Interviews und Fokusgruppen, Auftakt, Transkription, qual.	■ Auftaktworkshop												■ Bericht																							
	AP 2	Entwicklung eines Fragebogens zur Erhebung des Kooperationsgeschehens													■ Fragebogen																							
	AP 3	Explorative Erhebung des Kooperationsgeschehens, Datenauswertung													■ Datensatz Pretest																							
	AP 4	Ergebnis-Workshop TP 1 SHF in Reha-Kliniken													Workshop ■												■ Dokumentation											
Teilprojekt 2	AP 5	Online-Befragung von Reha-Kliniken zur Kooperation mit der Selbsthilfe																									■ Ergebnisbericht											
	AP 6	Internetdokumentierte Selbsthilfebezüge der Reha-Kliniken																									■ Ergebnisbericht											
	AP 7	Online-Befragung von SHG und SHO, die den Indikationen der Reha-Kliniken entsprechen																									■ Ergebnisbericht											
	AP 8	Erfahrungswissen der Selbsthilfekontaktstellen																									■ Ergebnisbericht											
	AP 9	Transfer: Hilfestellungen für die qualifizierte Kooperation von Reha mit Selbsthilfe																									Ergebnisworkshop ■ Manual ■											

AP = Arbeitspaket ■ Meilenstein ■ Workshop

Qualitative Studie Teilprojekt 1 /AP1

Reha-Klinik	Selbsthilfegruppen/ -verbände	Selbsthilfekontaktstelle
<p>1 QM-Beauftragte*^r, Sozialdienst <i>oder</i> Vorstand</p> <p>1 Selbsthilfe- beauftragte/r</p>	<p>max. 3 Vertreter:innen der Selbsthilfe <i>oder</i> mind. 4 Vertreter:innen der Selbsthilfe in einer Fokusgruppe</p>	<p>1 zuständige:r Mitarbeitende:r für SHF</p>

Fragestellungen des Projekts (Teilprojekt 1)

- Welche erfahrungsbasierten Faktoren und Voraussetzungen tragen zu einer guten Kooperation zwischen Reha-Kliniken und Selbsthilfe bei?
- Wie tief sind Kooperationen zwischen Selbsthilfegruppen und Reha-Kliniken verankert und systematisiert?
- Wie gut lassen sich die Kriterien der SHF in Reha-Kliniken umsetzen und wie lässt sich eine Kooperation mit der Selbsthilfe systematisieren und aufrecht erhalten?
- Welche Erfahrungen haben die mit SHF befassten Mitarbeiter:innen von Selbsthilfekontaktstellen bei ihrer Akquise und Implementierung von SHF in Reha-Kliniken gesammelt?

Literatur

- BAG Selbsthilfe e. V. (2018), Strategiepapier: Selbsthilfe und Rehabilitation, Projekt: Aktive Mitglieder gesucht der BAG SELBSTHILFE e.V.
- Bobzien M, Trojan A. „Selbsthilfefreundlichkeit“ als Element patienten Orientierter Rehabilitation – Ergebnisse eines Modellversuchs. Rehabilitation (Stuttg) 2015; 54: 116–122. doi:10.1055/s-0034-1398515
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. Förderung der Selbsthilfen gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX. Gemeinsame Empfehlung. Frankfurt am Main; 2019
- Bundestag. Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (Artikel 1 des Gesetzes v. 23. Dezember 2016, BGBl. I S. 3234) (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX). SGB IX vom 23.12.2016
- DRV Bund (2023), Selbsthilfegruppen und Verbände, Unterstützung für Rehabilitand:innen, www.deutscherentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Was-ist-wenn/selbsthilfegruppen_verbaende.html
- Kofahl C, Haack M, Nickel S, Dierks M-L (Hg) (2019), Wirkungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe. Reihe Medizin-Soziologie, Band 29, Münster: LIT-Verlag.
- Klein M, Borgetto B (2003) Kooperation und Vernetzung von Rehabilitationseinrichtungen Und Selbsthilfeinitiativen: Ergebnisse einer Befragung deutscher Reha-Einrichtungen. DRV-Schriften, 41 – 42
- Lindow B, Naumann B, Klosterhuis H (2011) Kontinuität der rehabilitativen Versorgung – Selbsthilfe und Nachsorge nach medizinischer Rehabilitation der Rentenversicherung. In Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., HG Selbsthilfegruppenjahrbuch 2011. Gießen: DAG SHG, 120-133.
- NAKOS (Hg) (2003) Kooperation von Selbsthilfekontaktstellen und Rehabilitationskliniken. NAKOS extra Nr. 34. Berlin: NAKOS.
- Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen. Willkommen im Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit – ein Netzwerk für mehr Patientenorientierung! Im Internet <https://www.selbsthilfefreundlichkeit.de/>
- Trojan A. (2019), Selbsthilfefreundlichkeit in ambulanter, stationärer und rehabilitativer Versorgung. Wird die Kooperation mit der Selbsthilfe in Qualitätsmanagementsystemen berücksichtigt? Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2019; 62: 40–48. doi:10.1007/s00103-018-2851-7
- Trojan A, Bobzien M (2012) Vorbereitung der Integration von Selbsthilfefreundlichkeit in das QM von Reha-Einrichtungen. In: Trojan A, Bellwinkel M, Bobzien M, Kofahl C, Nickel S (Hg) (2012) Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen. Wie sich selbsthilfebezogene Patientenorientierung systematisch entwickeln und verankern lässt. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 281-289.
- Ziegler E, Nickel S, Trojan A, Klein J, Kofahl C. Self-help friendliness in cancer care: A cross-sectional study among self-help group leaders in Germany. Health Expect. 2022 Dec;25(6):3005-3016.