

Qualitätsbericht 2014 / 2015

Das Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) bietet seit mehr als 25 Jahren Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung.

Das Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) war einer der Wegbereiter dieses damals neuen Ansatzes zur Förderung der Teilhabe und ist seit langem über die Grenzen des Osnabrücker Landes hinaus anerkannt.

Beim zu Grunde liegenden RPK-Modell sitzen alle relevanten Reha-Leistungsträger auf der Grundlage einer Empfehlungsvereinbarung an einem Tisch und sind zur praktischen Zusammenarbeit aufgefordert.

Kooperationen, Vernetzungen und der regionale Bezug bieten größtmögliche Realitäts- und Wohnortnähe, Flexibilität in der Ausgestaltung der individuellen Reha- und Förderplanung sowie frühest mögliche Platzierung und Training am Arbeitsmarkt mit dem Ziel der gesellschaftlichen und beruflichen Integration.

Das Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) ist seit dem 01.01.2015 ein Betrieb der neu gegründeten Zentrum für Rehabilitation und Eingliederung gGmbH.

Im Rahmen ihres Qualitätsmanagementsystems legt das ZRE-Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) hiermit der Öffentlichkeit den Qualitätsbericht für die Geschäftsjahre 2014 und 2015 vor. ([Basis-](#) und [Systemteil](#)).

Osnabrück, den 30. Juni 2016

Tobias Marquardt
Geschäftsführer

Dr. Claus Witte
Ärztlicher Leiter

Jochen Becker
Einrichtungsleiter

Stephan Kauffeldt
Statistikbeauftragter

II. Basisteil

1. Allgemeine Merkmale

- 1.1. Leitung:** Günter Laaken / Tobias Marquardt (Geschäftsführung)
Dr. med. Claus Witte (Ärztliche Leitung)
Dipl.-Pädagoge Jochen Becker (Einrichtungsleitung, Prokura)

49088 Osnabrück
Knollstraße 167
Hesselkamp 6 (Wohnbereich)
Tel.: 0541/18001-50
Fax.: 0541/18001-27
E-Mail: rpk@zre-osnabrueck.de
Internet: www.zre-osnabrueck.de

Institutionskennziffer: 510340410 (stationär)

- 1.2. BOL und QM-Beauftragter:** Dipl.-Pädagoge Jochen Becker

- 1.3. Träger:** Osnabrücker Verein zur Hilfe für seelisch behinderte Menschen e.V.
(bis 31.12.2014)
Zentrum für Rehabilitation und Eingliederung gGmbH
(seit 01.01.2015)
Geschäftsstelle: Knollstr. 167, 49088 Osnabrück

Der Osnabrücker Verein zur Hilfe für seelisch behinderte Menschen e.V. / ZRE Osnabrück gGmbH ist ein gemeinnütziges Dienstleistungsunternehmen der freien Wohlfahrtspflege, welches in der Region Osnabrück ein breites Angebot zur Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen vorhält.

2. Zielsetzung

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind darauf gerichtet, Menschen mit einer psychischen Erkrankung nach Abschluss der Reha-Maßnahme ein möglichst eigenständiges Leben mit Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen (durch Förderung von Gesundheit, Gesundheitsvorsorge und sozialer Kompetenzen, Förderung der Arbeits-, Erwerbs- und Berufsfähigkeit, Förderung der Teilhabefähigkeit).

Ein inhaltlicher Schwerpunkt der Rehabilitation liegt darin, dem Betroffenen bei der Verarbeitung und Bewältigung der psychischen Erkrankung und deren Folgen sowie bei einer angemessenen Gestaltung des weiteren Berufs- und Lebensweges unter Einbeziehung der Familie und des sozialen Umfeldes zu unterstützen.

Die Verknüpfung und nahtlose Aufeinanderfolge medizinischer und beruflicher Rehabilitationsleistungen unter dem Dach eines Reha-Zentrums eröffnet jene Möglichkeiten, den Reha-Teilnehmer über einen befristeten Zeitraum zu begleiten, wichtige Weichenstellungen für das weitere Leben gemeinsam zu erarbeiten und Schritt für Schritt umzusetzen - und so die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und eine Integration in die Arbeitswelt vorzubereiten.

3. Bereiche und Platzzahl:

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) verfügt über 24 stationäre Betten (darin enthalten 5 Betten für die Rehabilitation von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und einer stoffgebundenen Suchtproblematik), 16 ganztägig ambulante Plätze und Möglichkeiten zur ambulanten Nachsorge.

4. Indikationen:

Aufgabe des ZRE Reha-Zentrums am Hesselkamp (RPK) ist in erster Linie die medizinisch-berufliche Rehabilitation von Menschen mit folgenden Erkrankungen (nach ICD 10 – GM):

- F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- F3: Affektive Störungen
- F4: Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (Berücksichtigung im Rahmen des komorbiden Auftretens – Doppeldiagnose)

5. Belegungsträger:

Gesetzliche Rentenversicherungsträger (DRV)

- DRV Bund
- DRV Braunschweig-Hannover (federführend)
- DRV Oldenburg-Bremen
- DRV Westfalen
- DRV Knappschaft-Bahn-See
- Alterssicherung der Landwirte

Gesetzliche Krankenversicherungen (GKV)

- Allgemeine Ortskrankenkassen
- Innungskrankenkassen
- Betriebskrankenkassen
- Landwirtschaftliche Krankenkasse
- Verband der Ersatzkassen (vdek):
 - o Barmer Gmünder Ersatzkasse
 - o Techniker Krankenkasse (TK)
 - o Deutsche Angestellten-Krankenkasse
 - o KKH-Allianz
 - o HEK-Hanseatische Krankenkasse
 - o Hamburg Münchener Krankenkasse
 - o hkk

Bundesagentur für Arbeit (BA)

Private Krankenkassen (in der Regel als freiwillige Leistung)

Beihilfestellen

Überörtliche Träger der Sozialhilfe (nachrangig)

6. Genehmigungsverfahren / Verträge:

Wesentliche sozialrechtliche Grundlagen für die Arbeit im ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) sind die Sozialgesetzbücher II, III, V und VI mit ihren entsprechenden leistungsrechtlichen Vorschriften sowie die „Empfehlungsvereinbarung über die Zusammenarbeit der Krankenversicherungsträger und der Rentenversicherungsträger sowie der Bundesagentur für Arbeit bei der Gewährung von Leistungen zur Teilhabe in Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen vom 29. September 2005“ (Empfehlungsvereinbarung „RPK“).

Im Einzelnen sind das und es liegen entsprechende vertragliche Regelungen vor:

SGB IX

§ 26 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

§ 33 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

SGB V

§ 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

in Verbindung mit § 107 und § 111

Rehabilitationseinrichtung mit Versorgungsvertrag und Vergütungsvereinbarung:

Indikationsgruppe „Psychische Erkrankungen“, stationär / ganztägig ambulant

SGB VI

§ 15 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Vergütungsvereinbarung: Indikationsgruppen „Psychische Erkrankungen“,

„Psychische Erkrankungen und stoffgebundene Suchtproblematik“

stationär / ganztägig ambulant mit Vertrag nach § 21 SGB IX

§ 16 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Vergütungsvereinbarung: stationär / ganztägig ambulant

§ 31 Sonstige Leistungen

Besondere Vereinbarung: ambulante Nachsorge

SGB III

§ 97 ff Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Preisvereinbarung mit der Bundesagentur für Arbeit / Regionales Einkaufszentrum:

stationär / ganztägig ambulant, ambulante Nachsorge

Eine Belegung / Kostenübernahme anderer Leistungsträger erfolgt als Einzelfallentscheidung auf der Basis einschlägiger gesetzlicher Grundlagen und / oder Vereinbarungen.

7. Personelle Ausstattungsmerkmale, Teamstruktur

Das Team des ZRE Reha-Zentrums am Hesselkamp (RPK) ist mutlidisziplinär zusammengesetzt und besteht aus Fachärzten für Psychiatrie, Neurologie und Psychotherapie, Diplom-Psychologen (Psychologische Psychotherapeuten), M. SC. Psychologie, Diplom-Pädagogen, Diplom-Sozialpädagogen / -sozialarbeitern, Gesundheits- und Krankenpflegern. Im Team des Reha-Zentrums hat es in den Jahren wenig Fluktuation gegeben. Die Mitarbeiter zeichnen sich durch Erfahrung, durch die Fähigkeit zu eigenverantwortlichem und selbstständigem Arbeiten sowie gute Kommunikations- und Teamfähigkeit aus. Die Mitarbeiter sind (neben guten Kooperationspartnern) die wesentlichen Ressourcen des Reha-Zentrums.

Die Mitarbeiter des Teams im Einzelnen (Stand 31.12.2015):

2 Fachärzte für Psychiatrie, Neurologie und Psychotherapie

1 Diplom-Psychologe (mit Approbation: Psychologische Psychotherapeuten VT)

1 M. Sc. Psychologie (in Ausbildung nach PTG)

2 M. Sc. Psychologie (Stelle für Psychiatrische Tätigkeit nach PTG, PiA)

1 Diplom-Pädagoge (Fachrichtung Sozialpädagogik / Sozialarbeit; exam. Krankenpfleger Fortbildung zum QM-Beauftragten)

2 Diplom-Pädagogen (Fachrichtung Sozialpädagogik / Sozialarbeit)

1 Diplom-Pädagogin (Fachrichtung Schulpädagogik; Lehrerin; exam. Krankenschwester)

1 Diplom-Sozialarbeiterin (Fortbildung zur Sozialtherapeutin)

1 Diplom-Sozialarbeiter (Fortbildung zum Systemadministrator)

3 Gesundheits- u. Krankenpfleger

1 Gesundheits- u. Krankenpfleger (Fortbildung zum Ernährungsberater)

1 Gesundheits- u. Krankenpfleger (Fortbildung Suchtberatung)

Die Mitarbeiter sind den Bereichen (stationär, Psychose & Sucht und ganztägig ambulant) über Teilteams zugeordnet.

8. Räumliche Ausstattungsmerkmale

8.1. Lage und Verkehrsanbindung

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) befindet sich im Osnabrücker Stadtteil Dodesheide/Sonnenhügel mit dem Umfeld eines gewachsenen Wohngebietes und in unmittelbarer Nähe zum Grünzug Gartlage. Osnabrück ist eine Großstadt mit 160.000 Einwohnern und liegt im westlichen Niedersachsen zwischen den Ausläufern des Wiehengebirges im Norden und des Teutoburger Waldes im Süden. Die mittelalterliche Altstadt und das Stadtzentrum sind in ca. 30 Gehminuten vom Reha-Zentrum aus zu erreichen.

Mit dem Auto ist Osnabrück aus Norden und Süden über die A 1, aus Westen und Osten über die A 30 und aus Südosten über die A 33 zu erreichen.

Osnabrück liegt an den Bahnstrecken Hamburg / Ruhrgebiet und Amsterdam / Hannover.

Das Reha-Zentrum erreicht man ab Hauptbahnhof oder Bahnhalt Altstadt mit der Stadtbuslinie 31/32 Richtung „Nettebad / Dodesheide“ (Haltestelle Schulzentrum Sonnenhügel).

8.2. Architektonischer Aufbau und Ausstattung

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) befindet sich in einem Gebäudekomplex mit den Anschriften Knollstraße 167, Hesselkamp 4 und Hesselkamp 6. Eigentümer ist seit dem Jahr 2005 der Osnabrücker Verein zur Hilfe für seelisch behinderte Menschen. Der Gebäudekomplex besteht aus drei 2-stöckigen Häusern. Keller und Dachgeschosse sind ausgebaut und werden genutzt. Die Häuser Knollstraße 167 und Hesselkamp 4 sind mit einem ebenerdigen Flachdachgebäude verbunden. An das Gebäude Knollstraße 167 schließt eine Gymnastikhalle an.

Der stationäre Bereich des Reha-Zentrums befindet sich im Gebäude Hesselkamp 6 mit einer Nutzfläche von insgesamt 770 qm. Das Haus ist aufgeteilt in 7 Wohnungen mit jeweils 4 Einzelzimmern, einer Wohnküche, Duschbad und separatem WC. Die Wohnungen sind modern eingerichtet und ausgestattet (z. B. die Küchen mit Elektroherd, Kühlschrank, Gefrierschrank, Geschirrspüler, Mikrowelle und Kaffeemaschine). Die Zimmer verfügen über SAT- und WLA-Anschluss. Im Gebäude Hesselkamp 6 befinden sich darüber hinaus zwei Gemeinschaftswohnzimmere und ein Internetzimmer zur Nutzung durch die Reha-Teilnehmer, der Dienstbereich, Gemeinschaftsküche und Wäschekeller (mit Waschmaschinen und Wäschetrockner zur Verfügung der Reha-Teilnehmer). Der Außenbereich ist als Garten- und Grünanlage für Ruhe und Aufenthalt gestaltet.

Der ganztägig ambulante Bereich des Reha-Zentrums befindet sich im Flachdachgebäude mit Ruheraum, Fernseh- und Internetzimmer, Teeküche sowie im Parterre des

Gebäude Knollstraße 167 mit Dienst- und Küchenbereich mit einer Nutzfläche von insgesamt 142 qm.

Weitere Dienstzimmer (Büros, Besprechungs- und Therapieräume) befinden sich im Gebäude Knollstraße 167 mit einer Nutzfläche von 293 qm. Das sind im Einzelnen: der Dienstbereich der Leitung und des Sozialdienstes in der 1. Etage rechts sowie der Dienstbereich des psychologischen Dienstes im Dachgeschoss.

Die Gymnastikhalle des Trägers steht den Reha-Teilnehmern mit den vorhandenen Geräten zur Verfügung.

9. Ausstattungsmerkmale zu Diagnostik, Therapie und Förderung

9.1. Behandlung, Therapie, psychosoziale Begleitung und Teilhabe

zur Förderung von Gesundheit, Gesundheitsvorsorge und sozialer Kompetenzen

(Leistungserbringung durch die Mitarbeiter des Reha-Zentrums)

Formale Begleitung:

Information, Beratung und Clearing (vor Beginn der Reha-Leistung)

Fachärztliche Stellungnahme (im Rahmen der Antragstellung)

Reha-Planung und Reha-Management (Formulierung, Fortschreibung, Umsetzung des individuellen Reha-, Förder- und Integrationsplanes)

Diagnostik:

Labordiagnostik, Screenings

Psychiatrische Diagnostik durch den Facharzt

Psychologische Diagnostik (Leistungs- und Persönlichkeitsbereich)

Durchführen störungsbezogener Anamnesen analog zur ambulanten Psychotherapie

Erarbeitung eines hypothetischen Bedingungsmodells mit Berücksichtigung von ICF-Aspekten (Aktivitäten- und Teilhabestörungen inklusive Personen- und Kontextfaktoren)

Behandlung und Therapie:

Fachärztliche Behandlung (Medikamentöse Therapie)

Psychologische Einzelgespräche (Störungsspezifisch und bewältigungsorientiert)

Psychose-Seminar (Bewältigungsorientierte Therapie mit edukativen Anteilen)

Gruppenprogramm soziale Kompetenzen

Gruppenprogramm Stressbewältigung

Psychose & Suchtgruppe (Doppeldiagnosespezifisches Gruppenangebot)

(Sozial-) psychiatrische Krankenpflege

Angehörigenseminar/-gesprächskreis

Angehörigengruppe

Familien-/Angehörigengespräche

Fitness-Seminar (Schwerpunkte Ernährung, Bewegung und Geistige Fitness)

Begleitung, Förderung und Gesundheitsvorsorge

Sozial- und Rehaberatung (in enger Zusammenarbeit mit Fachberater Reha-Leistungsträger)

Reha-Verlaufs- und Orientierungsgespräche

Reflexionsgespräche (am Arbeitsplatz)

Soziotherapeutische Anleitung

Wohngruppenbesprechung (stationär)

Frühstückrunde (alle Bereiche)

Wohngruppe (stationär; Innen-, Außenaktivität)

Treff (ganztägig ambulant)

RPK-Forum (alle Bereiche)

Tagesstrukturierung: Freizeitaktivitäten, Sport, Kultur

- (Frauen-) Schwimmen
- Walken
- Wandern

- Joggen
- Kochen
- Spiele
- Kino
- Entspannung & Gymnastik
- besondere Angebote (z. B. Tagesfahrten oder Wochenfreizeit)

Ambulante Nachsorge

- als Komm / geh Leistung
- Einzel und in der Gruppe
- Sicherung des Arbeitsplatzes
- Begleitung beim Übergang in Arbeit / Beruf
- Begleitung während Umschulung / Ausbildung

9.2. Hilfen und Maßnahmen zu Arbeit und Beruf

zur Förderung der Arbeits-, Erwerbs- und Berufsfähigkeit
(Leistungserbringung in Kooperation mit regionalen Partnern)

9.2.1. Phase der medizinischen Rehabilitation:

Diagnostik, Förderung

Arbeitsdiagnostik, Förderung der Grundarbeitsfähigkeiten

ADZ Ameos Klinikum

- Computer-Gruppe
- Holzgruppe
- Graphik + Gestaltung (Pappe und Papier)

Servicebetriebe Ameos Klinikum

Belastungserprobung

Praktika:

Servicebetriebe Ameos Klinikum

Osnabrücker Werkstätten

Integrationsbetriebe

Einrichtungen der beruflichen Bildung

- Akademie Überlingen
- BTZ Handwerkskammer

Betriebe / Einrichtungen des allg. Arbeitsmarktes

9.2.2. Phase der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben:

Berufsvorbereitung auf Umschulung / Ausbildung

(alternativ)

Anpassungsqualifizierung / Integrationsmaßnahme

Praktika / Schulungen:

Servicebetriebe Ameos Klinikum

Integrationsbetriebe

Einrichtungen der beruflichen Bildung

- Akademie Überlingen
- BTZ Handwerkskammer
- BNW

Betriebe / Einrichtungen des allg. Arbeitsmarktes

10. Kooperationspartner

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) ist langjährig eingebunden in ein differenziertes Netz regionaler und überregionaler Partner. Die Zusammenarbeit wird ständig intensiviert und verbessert:

10.1. Arbeitsdiagnostik, -therapie, Belastungserprobung, Berufsförderung

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) verfügt über keine einrichtungseigenen Arbeitstherapie- und Werkstattplätze sondern nutzt in dem für die Rehabilitation wichtigen und bedeutenden Bereich der Förderung von Arbeits-, Erwerbs- und Berufsfähigkeit sowohl während medizinischer als auch während Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben Möglichkeiten und Ressourcen der Region Osnabrück durch Kooperation. Damit verbunden ist eine frühzeitige Platzierung der Reha-Teilnehmer am regionalen Arbeitsmarkt.

Mit den folgenden Partnern besteht eine langjährige Zusammenarbeit auf der Grundlage genereller Vereinbarungen oder im Einzelfall abzuschließender Kooperationsverträge:

Ameos Klinikum Osnabrück

- Arbeitsdiagnostischen Zentrum (ADZ)
- Servicebetriebe

Osnabrücker Werkstätten (WfbM)

Bersenbrücker Werkstätten (WfbM)

Akademie Überlingen (Bildungsträger)

- Berufliches Weiterbildungszentrum (BWZ)
- CAD-Trainingszentrum

Bildungswerk der Niedersächsischen. Wirtschaft

Handwerkskammer Osnabrück-Emsland

- Berufs- und Technologiezentrum

Einrichtungen und Betriebe des regionalen Arbeitsmarktes

10.2. Labordiagnostik

Fachärztliche Behandlung, medikamentöse Therapie und labortechnische Untersuchungen sind Teil der Reha-Leistungen. Im Bereich der Labordiagnostik arbeitet das Reha-Zentrum mit der Laborpraxis Osnabrück zusammen.

10.3. Reha-Verbund „Psychose und Sucht“

In der Region Osnabrück gibt es mit dem Reha-Verbund „Psychose und Sucht“ ein besonderes Reha-Angebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und einer stoffgebundenen Suchtproblematik. Partner des Verbundsystems sind neben dem ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK), das Ameos Klinikum Osnabrück, in der mit der Station R 4 innerhalb des Funktionsbereichs Allgemeine Psychiatrie II eine Spezialstation zur stationären Akutbehandlung, umfassenden stationären Diagnostik und Krisenintervention besteht und die Fachklinik Nettetal des Caritasverbandes für die Diözese Osnabrück, in der auf der Grundlage der Empfehlungsvereinbarung „Sucht“ ein qualifiziertes Rehabilitationsprogramm für drogenabhängige Männer angeboten wird. Die Zusammenarbeit regelt ein Kooperationsvertrag.

10.4. Kooperationen vor und nach der Reha-Leistung

Der Zugang zu rehabilitativen Leistungen erfolgt in der Regel auf der Grundlage einer breiten Information und gezielter Beratung. Vermittlung und Kontaktaufnahme werden im Vorfeld vielfältig unterstützt und begleitet. An diesem Prozess beteiligt sind je nach Einzelfall niedergelassene Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Mitarbeiter aus Kliniken, Fachberater der Reha-Leistungsträger, Mitarbeiter aus Einrichtungen und Diensten der sozial-psychiatrischen Versorgung, Betroffene (z. B. Psychiatrie-Erfahrene) und Angehörige. Insbesondere beteiligt sind:

- Reha-Leistungsträger (Reha-Fachberater der DRV und BA)
- Aneos Klinikum Osnabrück
- Christl. Krankenhaus Quakenbrück
- Euregio Klinik Nordhorn
- St.-Vinzenz-Hospital Haselünne
- Zentrum für seelische Gesundheit Bassum
- LWL-Klinik Lengerich
- Clemens-August-Klinik Neuenkirchen

Das komplementäre soziale Netzwerk sowie Möglichkeiten zur ambulanten Behandlung und Psychotherapie werden unter Einbeziehung des Lebensfeldes des Reha-Teilnehmers zur Wiedereingliederung und zur Sicherung des Reha-Erfolges nach Abschluss der Reha-Leistung genutzt.

Insbesondere zu nennen sind hier:

- Soziale Assistenz
- ZRE Übergangwohnheim Hügelhaus
- Ambulanz am Aneos Klinikum Osnabrück
- Psychotherapeutische Ambulanz der Universität Osnabrück
- Niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten
- Integrationsfachdienst
- Psychiatrie Erfahrene Osnabrück

10.5. Universität Osnabrück

Seit Bestehen des Reha-Zentrums am Hesselkamp gibt es eine enge Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Humanwissenschaften, Fachgebiet Klinische Psychologie, insbesondere durch Praktika im Bereich der Weiterbildungsstudiengänge Psychotherapie.

10.6. Hochschule Osnabrück

Seit Jahren bietet das Reha-Zentrum am Hesselkamp Studierenden der Sozialpädagogik und Sozialarbeit der Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Hochschule Osnabrück die Möglichkeit zu studienbegleitenden Pflichtpraktika und zum wissenschaftlichen Praxisprojekt.

11. Zugehörigkeit zu Vereinen, Verbänden bzw. Institutionen:

Das Reha-Zentrum am Hesselkamp ist Mitglied in:

Bundesarbeitsgemeinschaft psychisch kranker Menschen (BAG RPK) e.V.

Anschrift: Calenberger Str. 34, 30169 Hannover

Deutsche Fachgesellschaft Psychose und Sucht e. V.

Anschrift: Ringstr. 9, 85540 Haar

Regionalkonferenz der Niedersächsischen RPK-Einrichtungen

Psychiatrische Arbeitsgemeinschaft in der Region Osnabrück (PAR)

Anschrift: Postfach 2509, 49015 Osnabrück

Fortsetzung [Systemteil](#)

III. Systemteil

1. Einführung eines QM-Systems

Nach § 20 Abs. 2a SGB IX und der Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation vom 01.10.2009 sind Einrichtungen der stationären medizinischen Rehabilitation verpflichtet, ein QM-System einzurichten und sich nach einem bei der BAR akkreditierten Verfahren zertifizieren zu lassen.

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) hat Anfang 2011 damit begonnen, ein QM-System zu entwickeln, schrittweise einzuführen und damit seine Fähigkeit zur ständigen Bereitstellung einer Dienstleistung im Gesundheitswesen und im Bereich der Rehabilitation nachzuweisen, welche den Forderungen der Reha-Teilnehmer, den zutreffenden gesetzlichen und behördlichen Forderungen sowie den Forderungen der Leistungsträger entspricht.

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) ist seit dem 04.10.2012 auf der Grundlage eines am 21.09.2012 durchgeführten Audits nach DIN EN ISO 9001:2008, sowie nach den Kriterien der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in Verbindung mit den Grundsätzen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED, Auditleitfaden 5.0) zertifiziert.

Als Träger von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hatte das Reha-Zentrum am Hesselkamp darüber hinaus nach der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV) vom 02.04.2012 seine Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit nachzuweisen und von einer fachkundigen Stelle beurteilen zu lassen.

Das Zertifizierungsaudit AZAV (am 13.09.2013) sowie die jährlichen Überwachungsaudits wurden durch die EQ Zert GmbH, Einsteinstr. 59, 89077 (Auditorin Frau Sandra Hergesell) durchgeführt. Die entsprechenden Zertifikate wurden mit Gültigkeit bis zum 08.10.2015 erteilt.

Als BOL und QMB wurde der Einrichtungsleiter benannt, ein QM-Team aus BOL / QMB, dem EDV- und dem Statistikbeauftragten ist eingerichtet worden. An der inhaltlichen Erarbeitung des QM-Handbuches und des QM-Ordners (mit Leitbild, Konzepten, Richtlinien, Arbeitsanweisungen und Formularen) sind die Mitarbeiter des Reha-Zentrums aktiv beteiligt worden. Grundlage der Erarbeitung war ein umfangreiches Abstimmungsverfahren zwischen QM-Team, Gesamtteam und abschließender Freigabe durch das Leitungsteam.

Die Audits zur Rezertifizierung wurden am 24. Und 25.09.2015 durch die EQ Zert GmbH, Einsteinstr. 59, 89077 (Auditorin Frau Sandra Hergesell) durchgeführt. Die entsprechenden Zertifikate wurden mit Gültigkeit bis zum 03.10.2018 erteilt.

Managementbewertungen sind für die Jahre 2012 bis 2015 auf der Grundlage der Anforderungen der DEGEMED (Auditleitfaden 5.0) erstellt worden und dienen im internen Gebrauch der ständigen Überprüfung und der Verbesserung der Qualität der erbrachten Leistungen und der Fortentwicklung des QM-Systems. Darauf basierend werden der Öffentlichkeit alle 2 Jahre Qualitätsberichte vorgelegt.

1.1. Leitbild und Einrichtungskonzepte

Das Leitbild ist von den Mitarbeitern des Trägervereins entwickelt und durch Vorstandsbeschluss eingeführt worden. Es ist auf der Homepage sowie durch Aushang in den Räumen des ZRE Reha-Zentrums am Hesselkamp (RPK) der Öffentlichkeit zugänglich gemacht worden.

Einrichtungskonzepte liegen für die Leistungsangebote RPK allgemein, Psychose & Sucht und ambulante Nachsorge vor. Die Einrichtungskonzepte sind mit der Einführung und Entwicklung des QM-Systems im Frühjahr 2012 überarbeitet worden und werden alle 2 Jahre regelmäßig im Rahmen der Dokumentenprüfung überprüft und / oder bei Bedarf weiterentwickelt und sind zuletzt mit Gründung der Zentrum für Rehabilitation und Eingliederung gGmbH durch das QM-Team überarbeitet worden.

1.2. Durchführung interner Audits

Im ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) werden regelmäßige interne Audits auf der Ebene des Gesamtteams sowie der Teilteams stationär, Psychose & Sucht und ganztägig-ambulant durchgeführt.

Der QM-Beauftragte erstellt im Dezember das Auditprogramm für das kommende Jahr. In diesem Auditprogramm sind alle Bereiche / Teams des Reha-Zentrums am Hesselkamp berücksichtigt und die Termine sowie die Auditoren festgelegt.

Auf der Ebene des Gesamtteams findet regelmäßig nach Ablauf des 1. Quartals ein Ergebnisaudit zum abgelaufenen Kalenderjahr und im 4. Quartal ein System- und Strategieaudit mit Überprüfung des Leitbildes und der Qualitätspolitik statt. In den Teilteams finden regelmäßig 1x jährlich zur Überprüfung der Prozessabläufe interne Audits statt.

Darüber hinaus werden Audits mit Partnern zu den ausgegliederten Prozessen, mit denen feste vertragliche Vereinbarungen bestehen, durchgeführt (z. B. Osnabrücker Verein, Geschäftsbereich Zentrale Dienste; Arbeitsdiagnostisches Zentrum; Akademie Überlingen ...).

2. Betriebliche Entwicklung

2.1. Belegung / Nachfrage

Im Berichtszeitraum (2014/2015) sind 88 Teilnehmer in den stationären Bereich (davon 26 in den Bereich „Psychose und Sucht“) und 52 Teilnehmer in den ganztägig ambulanten Bereich aufgenommen worden. Frei werdende Betten / Plätze konnten zeitnah wiederbelegt werden. Die Wartezeit betrug zwischen 4 und 6 Monate. Zur (monatlichen) Überprüfung der Zielplanung bezogen auf Belegungs- und Einnahmeentwicklung hatte die Geschäftsführung ein entsprechendes Instrument entwickelt, welches zum 01.01.2012 eingeführt wurde. Das von der Geschäftsführung entwickelte Instrument hat sich weiter bewährt, da durch die bereichsbezogene monatliche Überprüfung zeitnah auf Veränderungen reagiert werden konnte. Die Belegung ist 2014/15 mit leichten Schwankungen in den Bereichen im Verlauf wie vorgegeben insgesamt erreicht worden.

2.2. Mitarbeiterentwicklung, Teamstruktur

Beim Personalstellenplan ist eine zusätzliche 0,2-Stelle im Sozialdienst ganztägig ambulant in Verbindung mit Bewilligung einer Stabsstelle Geschäftsleitung mit den Aufgaben Projektsteuerung, Überleitung und Entwicklung, Qualitäts- und Prozessoptimierung, Kooperationen und Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit nachverhandelt und besetzt worden. Alle Stellen waren trotz Personalveränderungen durchgängig besetzt. Frei werdende Stellen konnten ohne Vakanz qualifiziert wiederbesetzt werden.

Zum 31.02.2015 ist eine langjährige Mitarbeiterin des Pflegedienstes in den Ruhestand gegangen. Die Stelle wurde im Rahmen eines Jobsharings (25 / 14 Wochenstunden) nachbesetzt. Im psychologischen Dienst ist eine 0,63 Stelle durch eine PiA zum 01.08.2015 intern nachbesetzt worden, durch Kosteneinsparungen / -umverteilung sind 2 PiAs (10 / 20 Wochenstunden) befristet eingestellt worden.

Die Teamstruktur war bereits zum 01.01.2011 modifiziert worden. Es wurden bereichsbezogene multidisziplinär zusammengesetzte Teilteams (stationär, Psychose & Sucht und ganztägig ambulant) gebildet. Diese Teamstruktur hat sich in vieler Hinsicht weiter bewährt.

2.3. Zufriedenheit der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind das Kapital eines Dienstleistungsunternehmens. Neben der fachlichen Qualifikation kommt deren Zufriedenheit und deren Motivation eine große Bedeutung zu. Motivierte Mitarbeiter sind eine wichtige Ressource und eine Voraussetzung für die Zufriedenheit der Reha-Teilnehmer und der Leistungsträger. Die Mitarbeiter im ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) haben weitreichende Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten bei der Ausgestaltung ihres Arbeitsplatzes, der individuellen Reha- und Förderplanung und im Rahmen der Mitarbeitervertretung. Insbesondere eine hohe Kommunikationsdichte bietet dafür die Grundlage.

Im September 2013 wurde auf der Ebene des Trägervereins eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Als ein Ergebnis der Mitarbeiterbefragung hatte ein Qualitätszirkel zum Thema Imageverbesserung im Jahre 2014 seine Arbeit aufgenommen und hat seither u. a. den Prozess der Gründung der ZRE Osnabrück gGmbH und die damit verbundene Entwicklung eines Corporate Design begleitet. Dieser Prozess insbesondere zur Verbesserung des äußeren Erscheinungsbildes dauert noch an.

Mitarbeitergespräche sind im 1. Quartal 2015 und 2016 durchgeführt worden. Zwischen Geschäftsführung und Betriebsrat wurde eine entsprechende Betriebsvereinbarung abgeschlossen. Allgemein gültige Zielvereinbarungen werden mit dem Team rückgekoppelt.

2.4. Schulungen, Fort- und Weiterbildungen

Die Mitarbeiter des Reha-Zentrums haben im Berichtszeitraum an Informationsveranstaltungen, Fachtagungen, wissenschaftlichen Kolloquien sowie Fort- und Weiterbildungen teilgenommen.

Die Pflichtschulungen in den Bereichen Brandschutz, Erste Hilfe, Reanimation, Datenschutz, Hygiene werden durchgeführt und regelmäßig wiederholt. Eine Einweisung zur Handhabung des Defibrillators hat stattgefunden.

Einzelne Mitarbeiter haben an folgenden Bildungsmaßnahmen teilgenommen:

- Studium Sozialmanagement (berufsbegleitend)
- Durchführung vom Mitarbeitergesprächen
- Vom Mitarbeiter zum Vorgesetzten
- Lösungsorientiertes Arbeiten in Gruppen
- Psychische Erkrankungen bei Menschen mit Migrationshintergrund

Ferner haben Mitarbeiter des Reha-Zentrums an den Mitgliederversammlungen und Tagungen der Fachgesellschaften (BAG RPK und Fachgesellschaft Psychose & Sucht) sowie relevanten themenbezogenen Einzelveranstaltungen (z. B. Qualitätskongress der DEGEMED, Reha-Wissenschaftliches Kolloquium, Zusammenarbeit in der Region, Kooperation und Vernetzung) teilgenommen.

Die Wirksamkeit der Schulungen, Fort- und Weiterbildungen wird im Rahmen von Berichterstattungen in den Teams und Bewertungen überprüft und beurteilt.

Jährliche Schulungsprogramme werden auf der Grundlage des zur Verfügung stehenden Budgets im letzten Monat des Kalenderjahres im RPK-Team besprochen und vom Leitungsteam genehmigt. Damit wird eine kontinuierliche Schulung, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter gewährleistet.

3. Wirtschaftliche Entwicklung

3.1. Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben

Die Einnahmen konnten in den zurückliegenden Geschäftsjahren kontinuierlich gesteigert werden. Gründe dafür waren eine Erhöhung der Entgelte aus Verhandlungen mit Leistungsträgern sowie eine verbesserte Auslastung (im Zusammenhang mit der Nachfrage).

Zur (monatlichen) Überprüfung der Zielplanung bezogen auf Belegungs- und Einnahmeentwicklung hat die Geschäftsführung ein entsprechendes Instrument entwickelt, welches zum 01.01.2012 eingeführt worden war und sich in den Geschäftsjahren 2014/15 zur betrieblichen und wirtschaftlichen Steuerung sowie Anpassung an Entwicklungen bewährt hat.

Auf Grund von Tarifsteigerungen, Höherstufung einzelner Mitarbeitern sowie einer Ausweitung des Stellenplanes haben sich die Personalkosten stetig gesteigert. Gleiches gilt insbesondere auf Grund von Preisentwicklungen im Bereich der sonstigen Aufwendungen für die Inanspruchnahme externer Leistungen (Förderung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit z. B. in Zusammenarbeit mit dem Ameos-Klinikum Osnabrück, der Akademie Überlingen ...).

Zur Erhaltung des Ausstattungsstandards sind im Rahmen der Instandhaltung und Ersatzbeschaffung sukzessive zahlreiche Teilnehmerzimmer modernisiert und ist eine Liste von Maßnahmen zur Optimierung der Einrichtung nach Absprache mit dem Federführer, der DRV BsH umgesetzt worden mit entsprechenden zusätzlichen finanziellen Aufwendungen.

3.2. Jahresergebnis

Das Jahresergebnis 2012 war ausgeglichen. In 2013 musste trotz guter Auslastung erstmalig eine Unterdeckung von 16.000 € im Jahresabschluss bilanziert werden. Da die Entgeltentwicklung seit Jahren auf der Grundlohnsummensteigerung basiert, werden die realen Kostensteigerungen nicht aufgefangen.

4. Qualitätspolitik und Zusammenarbeit

4.1. Vertretung in Gremien und Verbänden

Das ZRE Reha-Zentrums am Hesselkamp (RPK) ist durch beauftragte Mitarbeiter in verschiedenen regionalen und überregionalen Gremien und Verbänden vertreten.

Das Reha-Zentrum ist nach wie vor durch seinen Einrichtungsleiter im Vorstand der BAG RPK vertreten. Als Vorstandsmitglied hat der Einrichtungsleiter die BAG in den Jahren 2011 - 2013 im Rehafutur-Projekt des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie bei der Reha-Akademie vertreten.

Mitarbeiter des Reha-Zentrums haben an den Mitgliederversammlung und Jahrestagungen der Fachgesellschaften „BAG RPK e. V.“ und „Psychose und Sucht e. V.“ teilgenommen. Mitarbeiter nehmen an den regelmäßigen Treffen der Regionalkonferenz der Niedersächsischen RPK-Einrichtungen sowie am Arbeitskreis Arbeit der Psychiatrischen Arbeitsgemeinschaft in der Region Osnabrück teil.

Der Statistikbeauftragte des Reha-Zentrums ist seit 2010 für die Auswertung der Basisdokumentation sowohl für die BAG RPK als auch für die Niedersächsischen RPK-Einrichtungen zuständig. Er trägt die Ergebnisse sowohl auf der Mitgliederversammlung der BAG als auch auf dem Niedersächsischen Jahrestreffen, welches gemeinsam mit den Leistungsträgern stattfindet, vor.

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) ist seit Jahren in regionalen und überregionalen Gremien und Verbänden vertreten. Das Reha-Zentrum ist damit an aktuellen politischen und fachlichen Diskussionen beteiligt, kann eigene Gedanken und Ideen einbringen und Entwicklungen beeinflussen. Darüber hinaus erhält das Reha-Zentrum frühzeitig Informationen über politische, rechtliche und behördliche Entwicklungen und Änderungen. Dieser Schwerpunkt der Arbeit wird kontinuierlich fortgesetzt.

4.2. Zusammenarbeit mit Leistungsträgern

Mit Vertretern der Leistungsträger bestehen auf verschiedenen Ebenen regelmäßige Kontakte.

Geschäftsführung und Einrichtungsleitung haben im Berichtszeitraum Verhandlungen über das Leistungsentgelt mit der DRV Braunschweig-Hannover, den Landesverbänden der AOK und des VdeK sowie dem Einkaufszentrum Nord der Bundesagentur für Arbeit geführt.

Mitarbeiter des Reha-Zentrums haben an den Jahrestreffen der Niedersächsischen RPK-Einrichtungen mit Vertretern der Leistungsträger teilgenommen.

Als Ergebnis des Jahrestreffens 2013 waren Arbeitskreise zur Diskussion aktueller Fragestellungen (1. Antragstellung und Prognose, 2. Ergebnisqualität und Nachsorge, 3. Umsetzung der Empfehlungsvereinbarung) in 2013 eingerichtet worden. Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) beteiligt sich mit dem Statistikbeauftragten (AK 2) und dem Einrichtungsleiter (AK 3). Der Einrichtungsleiter ist seit 2014 Mitglied der Koordinierungsgruppe.

Die regionalen DRVen Braunschweig-Hannover und Oldenburg-Bremen haben auf Veranlassung ihrer Geschäftsführungen zur Vorbereitung einer externen Qualitätssicherung einen Fragebogen zur Bestandsaufnahme entwickelt. Dieser konnte intern u. a. auf der Grundlage der Dokumente aus dem QM-System bearbeitet und der DRV BsH Ende Februar 2016 zur

Auswertung zugeleitet werden. Eine Besprechung auf niedersächsischer Ebene im Rahmen der AG Strukturqualität steht noch aus.

Mitarbeiter des Reha-Zentrums haben im Rahmen der teilnehmerbezogenen Reha- und Förderplanung regelmäßig Kontakt zu den örtlichen Reha-Fachberatern.

Eine Liste von Maßnahmen zur Optimierung der Einrichtung ist nach Absprache mit dem federführenden Leistungsträger, der DRV BsH weitgehend umgesetzt worden. Mit den Leistungsträgern soll darüber hinaus über die generelle Modernisierung der Einrichtung gesprochen, verhandelt und es sollen entsprechende Vorplanungen incl. Kostenkalkulation und Auswirkungen auf den Tagessatz entwickelt werden.

Auf allen Ebenen gibt es nach wie vor ein offenes, gegenseitig auf Ziel orientierte und qualifizierte Zusammenarbeit ausgelegtes Verhältnis. Die Kontakte müssen regelmäßig gepflegt werden. Entwicklungen und Veränderungen müssen frühzeitig erkannt werden.

4.3. Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern

Im Bereich der Förderung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit verfügt das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) über keine eigenen Ressourcen. Das Reha-Zentrum ist auf gute Kooperationspartner angewiesen. Auf Grund langjähriger Zusammenarbeit ist ein differenziertes und in den Handelnden erfahrendes Netzwerk aus regelmäßigen Kooperationen (Ameos Klinikum, Osnabrücker Werkstätten, Akademie Überlingen) und betrieblichen Praktikumsmöglichkeiten vorhanden. Neue Praktikumsmöglichkeiten werden auf dem regionalen Arbeitsmarkt teilnehmerbezogen mit dem Ziel einer frühzeitigen Platzierung gesucht.

Mit den festen Kooperationspartnern sind im Rahmen der Einrichtung des QM-Systems Kooperationsverträge geschlossen worden. Mit allen anderen Partnern werden Einzelfall bezogene Verträge geschlossen.

Die langjährige gute Zusammenarbeit muss auf allen Ebenen fortgesetzt und entwickelt werden. Die Mitarbeiter des Reha-Zentrums müssen jeder Zeit in der Lage sein, den Teilnehmeranforderungen entsprechen zu können sowie Entwicklungen, Möglichkeiten und Anforderungen des Arbeitsmarktes zu erkennen. Ein entsprechender Datenpool kooperierender Betriebe und Einrichtungen wird gepflegt. Bewertungen der Zusammenarbeit werden regelmäßig vorgenommen.

4.4. Zusammenarbeit im Reha-Verbund Psychose und Sucht

Seit 2000 gibt es den Reha-Verbund Psychose und Sucht. Das einrichtungsübergreifende Clearing-Team trifft sich regelmäßig monatlich. Ihm gehören Mitarbeiter des Ameos Klinikums Osnabrück, der Fachklinik Nettetal und des ZRE Reha-Zentrums am Hesselkamp (RPK) an. Die wesentlichen Aufgaben bestehen in der übergreifenden konzeptionellen Weiterentwicklung, Besprechung verbindender therapeutischer Fragen (allgemein, Einzelfall bezogen), Sichtung und Bewertung der Antragsunterlagen, Abklärung sowie Falldiskussionen (Verlauf und Perspektive, Fortschreibung der Reha-Planung). Gemeinsame Informations- und Kennenlerngespräche im Rahmen der Antragstellung finden immer dann statt, wenn auf Grund der Aktenlage im Vorfeld keine eindeutige Empfehlung für eine Einrichtung ausgesprochen werden kann.

Diese Form der Zusammenarbeit hat sich bewährt und ist wesentlicher Bestandteil zur Steuerung und Organisation des Reha-Verbundes. Die langjährige Zusammenarbeit hat sich bewährt und soll fortgesetzt werden.

5. Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Das ZRE Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK) nimmt seit 2001 an der Basis- und Katamneseerhebung der BAG RPK teil. Grundlage sind die dort entwickelten Fragebögen. Die Durchführungsobjektivität ist durch ein Manual als Handreichung gegeben.

Der Fragebogen zur Basiserhebung wird bei der Aufnahme des Reha-Teilnehmers angelegt und zur Verlaufsdocumentation genommen. Bei der Entlassung wird er vervollständigt. Der Fragebogen wird zur Datenerfassung und zur Auswertung an den Statistikbeauftragten weitergeleitet. Darüber hinaus finden Auswertungen im Rahmen der Datenpools für Niedersachsen (vgl. Qualitätssicherungsvereinbarung Niedersachsen) und bundesweit mit Vorstellung auf der Mitgliederversammlung der BAG RPK statt (zweifache Benchmarking-Möglichkeit). Der Fragebogen zur 1-Jahres-Kantamnese wird den ehemaligen Reha-Teilnehmern ein Jahr nach Entlassung zugesandt. Der Rücklauf wird kontrolliert.

Alle Auswertungen werden mit Hilfe von EDV-Programmen durchgeführt und aufbereitet (Excel und SPSS).

5.1 Allgemeine Angaben zu den Maßnahmen

Im Berichtszeitraum 2014 wurden insgesamt 62 Maßnahmen durchgeführt. 21% davon entfielen dabei auf den Doppeldiagnosebereich. Dieser Anteil entspricht in etwa dem Doppelten der relativen Platzanzahl (10%) und weist damit daraufhin, dass der überwiegende Teil der Doppeldiagnose-Teilnehmer vorzeitig gegangen ist. Folgende Tabelle gibt einen Überblick zu Anteil, Verlauf und Maßnahmedauer.

	Anteil	Prozent	Dauer 2012	Dauer 2013	Dauer 2014	Dauer 2015
Medizinische Maßnahme planmäßig beendet	24	39 %	298 Tage	282 Tage	258 Tage	280 Tage
Medizinische Maßnahme vorzeitig beendet	23	37%	119 Tage	129 Tage	77 Tage	113 Tage
Medizinisch planmäßig + LTA-Maßnahme	15	24%	541 Tage	551 Tage	495 Tage	547 Tage

Die Schwankungen der Maßnahmedauer bewegen sich lediglich innerhalb einer Streuung, es ist demnach von Zufallsschwankungen auszugehen. Der Anteil der planmäßigen Beendigungen innerhalb der med. Reha reduzierte sich im Vergleich zum Vorjahr von 70 auf 63%. Der Anteil krankheitsbedingter vorzeitiger Beendigungen liegt weiter stabil bei 15%. Zehn Teilnehmende gingen aus eigener Entscheidung heraus vorzeitig. Lediglich eine Maßnahme wurde auf Wirken des Leistungsträgers hin beendet.

5.2 Leistungsträger-, Zuweiser- und Diagnoseverteilung

Folgende Tabelle gibt einen Überblick zu der Verteilung der Leistungsträger, Zuweisenden Einrichtungen und der Erst- bzw. Zweitdiagnosen.

Leistungsträger med. Reha	2015 (Vorjahr)		Vergleichszeitraum 2002-2012	
GKV	40% (27%)		30%	
DRV Knappschaft	0% (2%)		1%	
DRV Bund	23% (25%)		29%	
DRV Regional	37% (44%)		39%	
Sonderkassen	0% (2%)		1%	
Leistungsträger LTA				
DRV Regional	42% (50%)		34%	
DRV Bund	29% (30%)		36%	
DRV Knappschaft	0% (0%)		7%	
Agentur für Arbeit	29% (20%)		23%	
Zuweisende Einrichtung:	2015		Vergleichszeitraum 2002-2012	
Psychiatrische Klinik	37% (48%)		54%	
Niedergelassender Facharzt	13% (8%)		10%	
Niedergelassender Therapeut	5% (8%)		4%	
Komplementäre Einrichtung	19% (17%)		6%	
Reha-Träger	15% (2%)		16%	
Institutsambulanz	3% (6%)		2%	
Sonstiges	8% (11%)		8%	
Diagnosen nach ICD 10:	2015		Vergleichszeitraum 2002-2012	
	Erstdiagnose	Zweitdiagnose	Erstdiagnose	Zweitdiagnose
F0x	2%	2%	1%	1%
F1x	4%	11%	0%	5%
F2x	40%	9%	53%	1%
F3x	30%	4%	15%	5%
F4x	9%	11%	8%	7%
F5x	0%	7%	0%	1%
F6x	13%	24%	23%	22%
F9x	2%	2%	1%	2%
ohne	--	30%	--	56%

5.3 Konkrete Maße zur Ergebnisqualität

Bereiche Wohnsituation und Lebensunterhalt (Indikation medizinischer Rehabilitation), sowie die Ausbildungs- und Erwerbssituation (Indikation LTA). Auswertungsgrundlage sind die Häufigkeiten der einzelnen Unterkategorien jeweils zum Zeitpunkt der Aufnahme und Entlassung. Die letzte Spalte der Tabelle beinhaltet das Ergebnis in Abhängigkeit von definierten Kennzahlen. Die Stichprobe beinhaltet nur die planmäßig beendeten Maßnahmen einer alleinigen medizinischen Rehabilitation oder in der Kombination mit einer LTA-Maßnahme.

Item	Aufnahmezeitpunkt	Entlassungszeitpunkt	Ergebnis:
Wohnsituation	N = 37	N = 37	
Eigene Wohnung	16	20	Verselbständigung auf der Wohnachse ist erkennbar. Zum Ende der Maßnahme hin individuell zugeschnittene Wohnlösungen.
Wohnung/Zimmer im elterlichen Haus	19	15	
Wohngemeinschaft	1	1	
Leben in einer Einrichtung	1	1	
Ohne festen Wohnsitz	0	0	
Lebensunterhalt	N = 36	N = 34	
Eigenes Arbeitseinkommen	0	3	Kennzahl: Mind. 40% der TN sollen einen Lebensunterhalt mit Bezug zum ersten AM haben (ersten drei Kategorien): ↓ 9 Teilnehmer der Gesamtkohorte verfügen über einen Lebensunterhalt mit Bezug zum allgemeinen AM, dies entspricht 26%. Weitere sieben TN beziehen ALG II (21%).
Übergangsgeld	2	2	
Arbeitslosengeld I	3	4	
Arbeitslosengeld II	10	7	
Krankengeld	5	1	
Sozialhilfe/Grundsicherung	3	4	
Ausbildungsbeihilfe	0	0	
BU/Unfall-/Erw.minderungsrente	3	2	
Finanzielle Unterstützung durch Andere	10	11	
Erwerbs- und Ausbildungssituation	N = 37	N = 37	
Allgemeiner Arbeitsmarkt	1	2	Kennzahlen: Mind. 40% Überführung in eine LTA-Maßnahme, Anteil der erwerbsfähigen Entlassenen bei mind. 70%. Integrationsergebnis in Bezug auf den allgemeinen AM bei mindestens 50%. ↓ Überführung in LTA: 15 TN (41%) Erwerbsfähig: 19 TN (52%) Integration AM: 13 TN (35%)
Ausbildung/Umschulung	2	0	
Schule, Studium, Freiwillige Dienste	3	1	
Arbeit suchend	10	1	
Berufsfördernde Maßnahme extern		5	
LTA-Maßnahme intern		10	
Davon allgemeiner Arbeitsmarkt		2	
Davon Ausbildung/Umschulung		5	
Davon Arbeit suchend		3	
Erwerbsminderung (WfbM)	1	3	
AU/Erwerbsminderung (ohne Beschäftigung)	20	15	

5.3.2 Ergebnisse zur katamnестischen Nachbefragung

Von den Teilnehmenden, die in 2013 entlassen und 2014 nach befragt wurden (N = 54), haben insgesamt 21 den Bogen zurückgesandt. Dies entspricht einem Rücklauf von 38%. Damit liegt die Rate wieder etwas niedriger als noch in den Vorjahren. Seit 2010 wird in Analogie zu den aktuellen Jahresdaten eine weitere Untergliederung in planmäßig und vorzeitig beendete Maßnahmen vorgenommen. Insgesamt lässt sich festhalten, dass der Rücklauf der Teilnehmer mit planmäßig beendeter Maßnahme höher ausfällt (78 zu 22 Prozent). Aufgrund der geringen Fallzahlen beziehen sich die folgenden Ergebnisse auf die Gesamtgruppe der Teilnehmer der Entlassungsjahrgänge 2010 bis 2014 (N = 67, davon 52 planmäßige Entlassungen).

Lebensunterhalt	Planmäßig	Vorzeitig	Ergebnis
Eigenes Arbeitseinkommen	17	0	Kennzahl: Mind. 40% der TN sollen einen Lebensunterhalt mit Bezug zum ersten AM haben (ersten drei Kategorien): ↓ 20 Teilnehmer der Gesamtkohorte Planmäßig verfügen über einen Lebensunterhalt mit Bezug zum allgemeinen AM (53%). Weitere zehn TN beziehen ALG II (20%).
Übergangsgeld	9	0	
Arbeitslosengeld I	1	0	
Arbeitslosengeld II	10	5	
Krankengeld	0	0	
Sozialhilfe/Grundsicherung	5	0	
Ausbildungsbeihilfe	0	0	
BU/Unfall-/Erw.minderungsrente	8	5	
Finanzielle Unterstützung durch Andere	1	2	
Erwerbs- und Ausbildungssituation	Planmäßig	Vorzeitig	
Allgemeiner Arbeitsmarkt	14	2	Kennzahlen: Stabiles Integrationsergebnis bei mindestens 50%. ↓ Integration AM: 26 TN (51%) Arbeit suchend: 6 TN (12%) AM-Bezug gesamt: 32 TN (63%)
Ausbildung und Umschulung	12	2	
Arbeit suchend	9	1	
Berufsfördernde Maßnahme extern	2	0	
Erwerbsminderung (WfbM)	7	0	
AU/Erwerbsminderung (ohne Beschäftigung)	7	6	
Stationäre Wiederaufnahme	Planmäßig	Vorzeitig	
Nein	43	7	Kennzahlen: Stabiles Funktionsniveau bei mehr als 75% (Planmäßig) ↓ Keine Wiederaufnahme: 43 TN (84%)
Einmalig	6	4	
Mehrmals	2	1	