

Erfolgsfaktoren zur beruflichen Reintegration nach stationärer Suchtrehabilitation

NLS – Fachtagung:
Berufliche Integration und Teilhabe für Suchtkranke?
Hannover, 20. Mai 2014

Referent:

Wolfgang Indlekofer

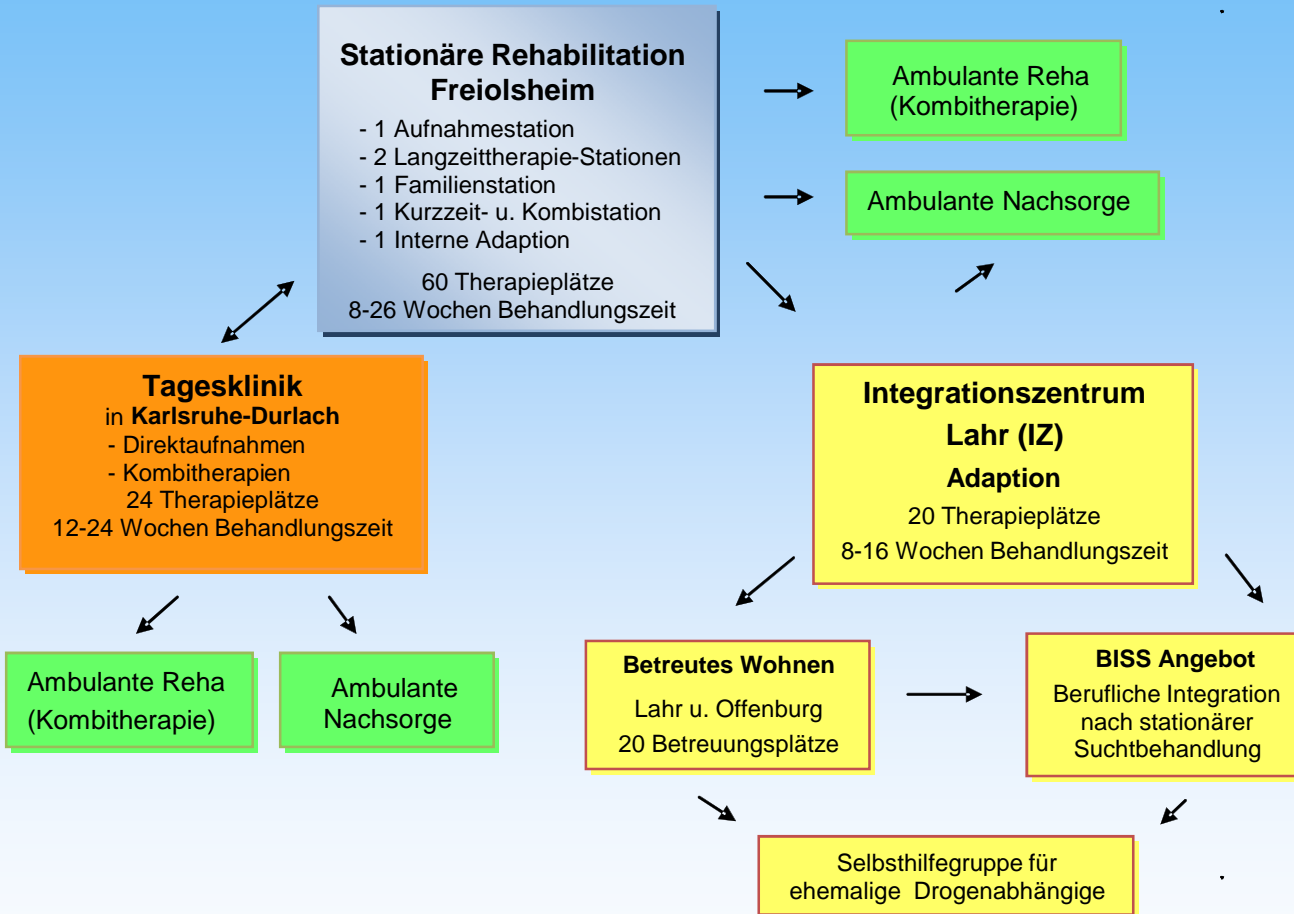
Therapeutischer Gesamtleiter der Rehaklinik Freiolsheim



Rehaklinik Freiolsheim – wolfgang.indlekofer@rehaklinik-freiolsheim.de
Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V.



Netzwerk der Rehaklinik Freiolsheim



Stand: 01.05.2014



Die Ausgangslage:

- Über 50% der Alkoholabhängigen und bis zu 90% aller Drogenabhängigen beginnen ihre Rehabilitation ohne Arbeitsplatz
- Abgebrochene Schulkarrieren und Berufsausbildungen, sowie häufig wechselnde Arbeitsstellen sind bei jungen Abhängigen die Regel und nicht die Ausnahme
- Viele Suchtmittelabhängige treten ihre Rehabilitation in arbeitsentwöhntem Zustand an
- Mangelnde Grundarbeitsfertigkeiten wie Zuverlässigkeit, Belastbarkeit, Durchhaltevermögen, soziale Kompetenz am Arbeitsplatz und Leistungsbereitschaft sind bei jungen Abhängigen häufige Teilhabedefizite
- Arbeit und beruflicher Erfolg sind eine zentrale Selbstwertquelle, die viele Abhängige nicht oder nicht mehr kennen



Was bedeutet das für die Rehabilitation von Suchtmittelabhängigen?

- Schulische, berufliche und arbeitsbezogene Teilhabe-defizite gehören in das Zentrum der Medizinischen Rehabilitation vieler Suchtmittelabhängiger
- Schulische Förderung, Training von Grundarbeitsfertigkeiten, Berufsfindung, Bewerbungstraining und die Durchführung von Praktika in Betrieben sind wichtige Bausteine auf dem Weg zu einer zufriedenen Abstinenz
- Je realitätsnaher die Arbeitstherapie oder Praktika in der Klinik gestaltet werden, desto besser ist die Chance einer gelingenden beruflichen (Re)Integration nach der Therapie
- Langfristige Abstinenz und berufliche Integration brauchen im 1. Jahr nach der Rehabilitation eine intensive Begleitung



Einige kritische Anmerkungen:

- Obwohl die ICF die Orientierung an den Teilhabedefiziten vorgibt, ist die Medizinische Rehabilitation mit ihren Strukturvorgaben nicht an den Erfordernissen vieler Suchtmittelabhängiger ausgerichtet (KTL, Personalschlüssel)
- Arbeitsintegrationsquoten zu fordern, ohne den Einrichtungen die notwendige personelle und strukturelle Ausstattung anzubieten, ist zu kurz gesprungen
- MBOR und die geplante Adaption für die Suchtrehabilitation, drückt den Wunsch und das Bemühen der DRV nach mehr beruflicher Orientierung aus. Leider bildet sich dies nicht in den Strukturvorgaben, den Personalanforderungen und der KTL aus



Entstehung des Modellprojektes „BISS“

- Viele PatientInnen erhalten über das Praktikum während der Adaptionphase ein Arbeitsplatzangebot. Die ersten Monate laufen gut, dann kommen die Krisen
- Ehemalige PatientInnen und Arbeitgeber kontaktieren die Adaptionseinrichtung häufig erst, wenn das Kind bereits „in den Brunnen gefallen ist“
- 2007 - 2010 Entwicklung und Umsetzung der Projektidee mit der DRV Baden-Württemberg
2010 – 2012 Modellprojekt, ab 2014 Regelfinanzierung



Zielsetzung des BISS-Angebotes:

1. Förderung der langfristigen beruflichen Integration in den Ersten Arbeitsmarkt von ehemals Suchtmittelabhängigen nach regulärem Abschluss einer Rehabilitationsbehandlung
2. Unterstützung und Begleitung ehemaliger PatientInnen während des ersten Arbeitsjahres nach der Therapie
3. Unterstützung der Arbeitgeber, die ehemalige Suchtmittelabhängige einstellen



Angebote für die Klienten:

- Unterstützung einer langfristigen Abstinenz durch freiwillige Teilnahme an Rückfallprophylaxe-Gruppen und Förderung der Selbsthilfeintegration
- Unterstützung bei der Suche nach einem Arbeitsplatz bzw. Vermittlung von Praktikaplätzen (für Teilnehmer ohne Arbeitsplatz)
- Krisenintervention und rasche Organisation von Hilfen im Falle von Rückfälligkeit
- Unterstützung und Förderung von Ausgleichsmaßnahmen im Freizeitbereich zur Kompensation von Arbeitsbelastungen



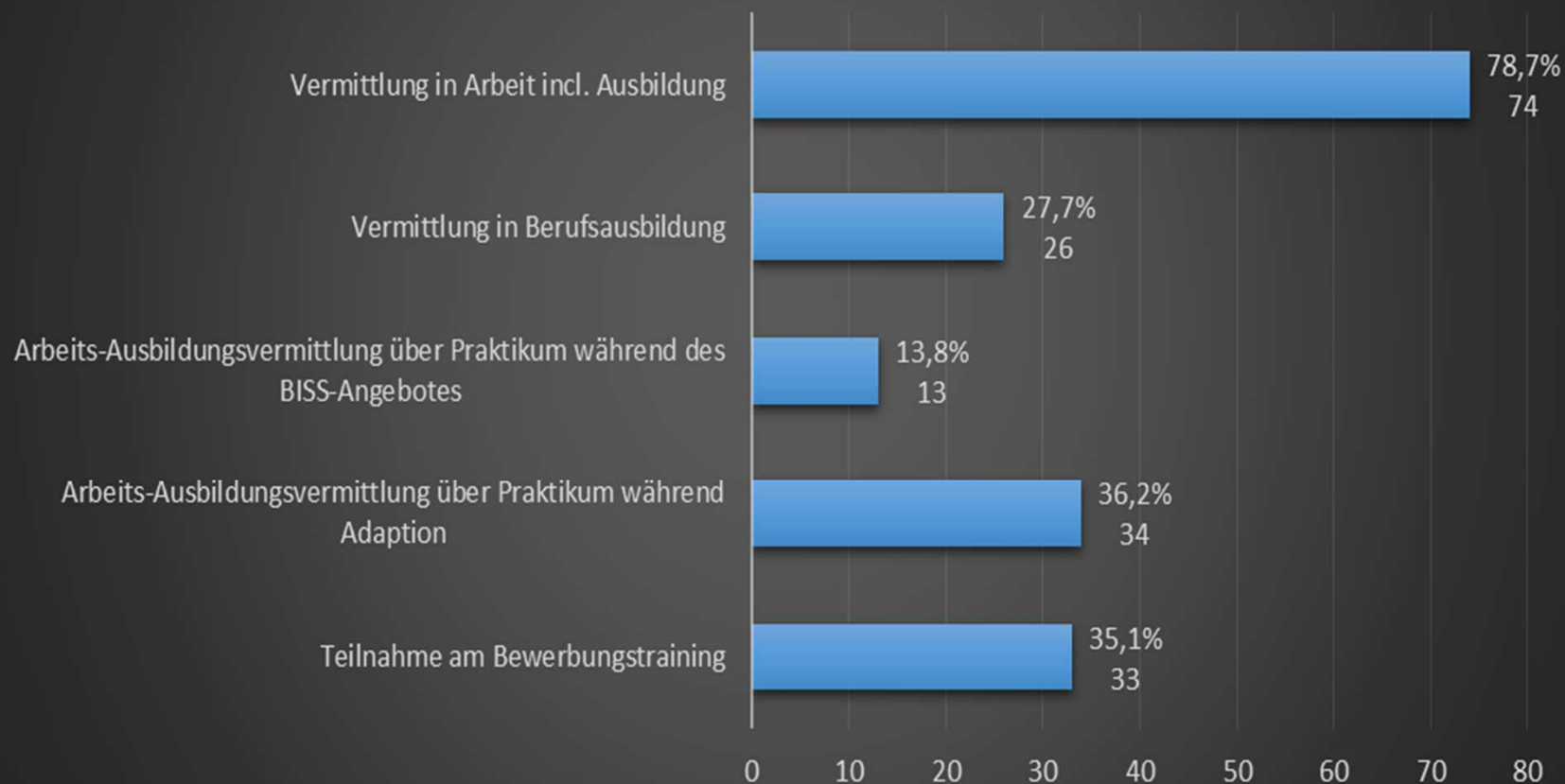
Angebote für Arbeitgeber

- Regelmäßige Besuche am Arbeitsplatz
- Arbeitsbezogene Gesprächsangebote für Arbeitgeber und Projektteilnehmer
- Ansprechpartner bei Rückfallverdacht oder sonstigen betrieblichen Auffälligkeiten
- Angebot von Konfliktlösungsgesprächen mit Arbeitgeber und Projektteilnehmer



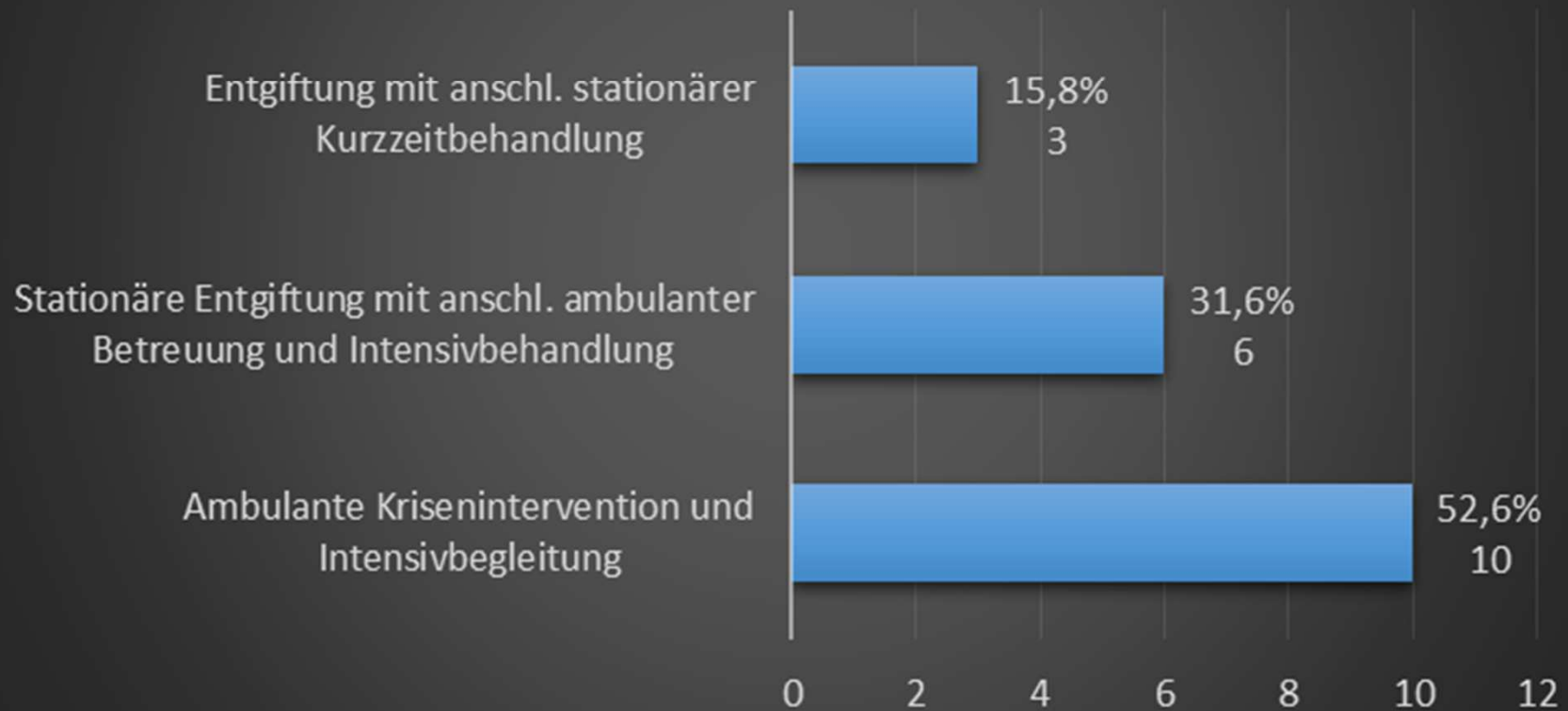
Maßnahmen zur Berufs- und Arbeitsintegration

BISS-Teilnehmer insgesamt = 94 (100%) Stand: 01.02.2014



Interventionen bei Rückfälligkeit

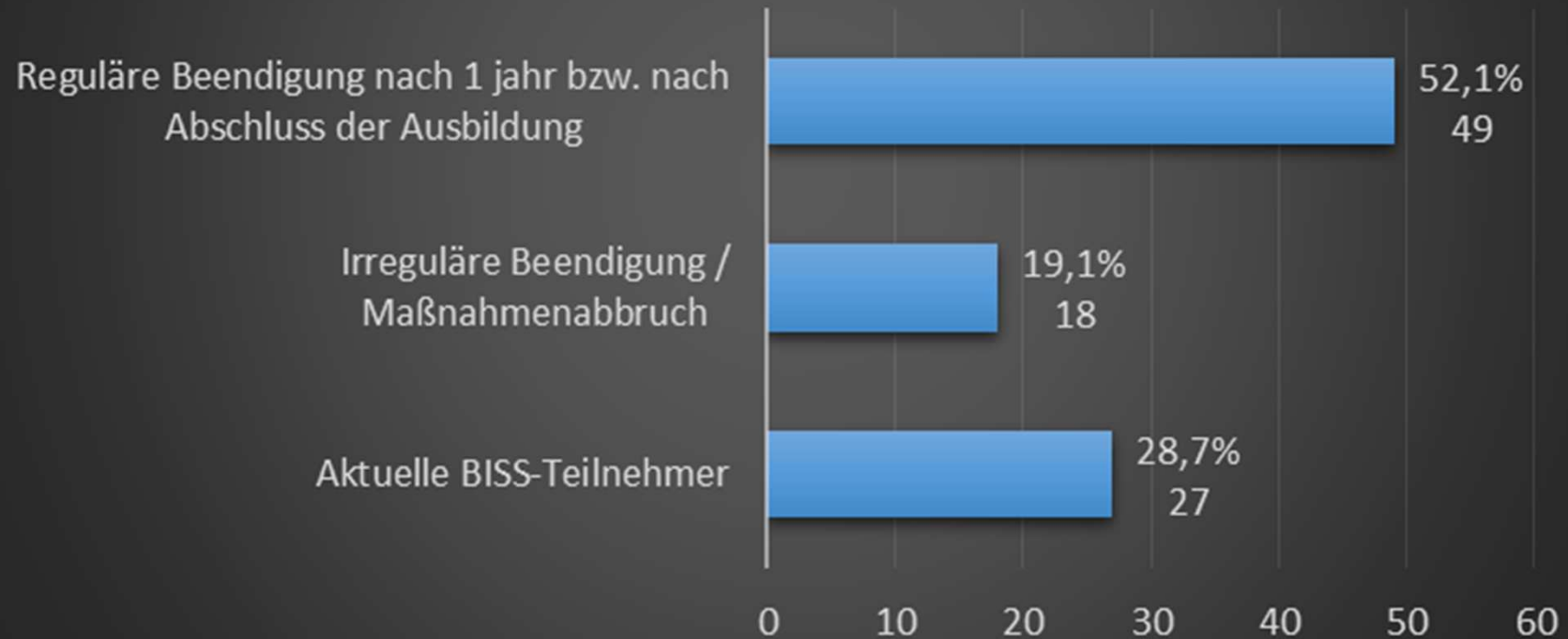
n = 19 (100%) Stand: 01.02.2014



Entlassstatus

BISS-Teilnehmer insgesamt = 94 (100%)

Stand: 01.02.2014



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Rehaklinik Freiolsheim – wolfgang.indlekofer@rehaklinik-freiolsheim.de
Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V.

