

Schmidt, J., Kaiser, U., Kriz, D., Nübling, R. (2016): Psychische Komorbidität bei stationären Patienten mit Atemwegs- und Lungenkrankheiten – Korrelate und Verlauf. Prävention und Rehabilitation, 38. 85–101.

Berufliche Orientierung von Medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen aus Rehabilitandensicht – Entwicklung eines Versichertenfragebogens MBOR-P

Bürger, W. (1), Nübling, R. (2), Streibelt, M. (3)

(1) forschung und beratung im gesundheitswesen, Karlsruhe, (2) Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen, Karlsruhe, (3) Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Hintergrund

Die Deutsche Rentenversicherung richtet sich mit ihrem Medizinischen Rehabilitationsangebot zunehmend erwerbsbezogen aus, die Bearbeitung beruflicher und entsprechender motivationaler Probleme gelten inzwischen als wichtige Elemente einer Medizinischen Rehabilitation (Röckelein et al., 2011).

Das Stufenmodell der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation unterscheidet diesbezüglich drei Versorgungsstufen (Streibelt, Buschmann-Steinhage 2011; Deutsche Rentenversicherung, 2015). In der Grundstufe A ist flächendeckend in allen Rehabilitationseinrichtungen zumindest ein Basisangebot berufsorientierter Maßnahmen vorgesehen. Zunehmend spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen sind in den Stufen B und C für besondere berufliche Problemlagen (BBPL) und spezifischere erwerbsbezogene Problemstellungen zuständig und werden von den Rentenversicherungsträgern überregional gezielt belegt, hierfür stehen auch bereits geeignete Screening-Verfahren zur Verfügung (z. B. Bürger, Deck 2009; Streibelt, Bethge, 2009).

Für Rehabilitationseinrichtungen der verschiedenen Versorgungsstufen werden Struktur- anforderungen im Sinne des Vorhaltens berufsbezogener Behandlungsangebote und Mitarbeiterqualifikationen formuliert. Konzeptbegutachtungen und Klinikbegehungen durch die Träger sollen gewährleisten, dass Einrichtungen der Versorgungsstufen B und C den besonderen Versorgungsanforderungen entsprechen.

Noch fehlen Erhebungsinstrumente, die im Sinne des Stufenmodells erfassen, was vom berufsbezogenen Angebotsspektrum einer Einrichtung beim Versicherten „ankommt“. In den routinemäßig durchgeführte Rehabilitandenbefragungen im Rahmen des Routinequalitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung findet das Stufenmodell und die berufliche Orientierung noch keine ausreichende Berücksichtigung.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund fördert daher mit dem vorliegenden Forschungsprojekt die Entwicklung eines Erhebungsinstrumentes, mit dessen Hilfe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität speziell des berufsbezogenen Angebotes aus Versichertensicht erfasst werden kann.

Methodik

MBOR-P wird in mehreren Entwicklungsschleifen erstellt und optimiert. Hierzu wurden Literaturrecherchen, Sichtungen von bestehenden Instrumenten und Expertengespräche durchgeführt. Verschiedene Fragebogenversionen wurden wiederholt im Rahmen von Rehabilitandenbefragungen nach der „think aloud“-Methode getestet und im Hinblick auf Aspekte wie Verständlichkeit, Bearbeitungszeit und Akzeptanz des Instrumentes optimiert. Expertenbefragungen nach der Methode der Delphi-Technik dienen der weiteren Optimierung des Erhebungsinstrumentes.

MBOR-P wurde zudem in 4 Einrichtungen einer Inanspruchnahmestichprobe kurz vor Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme vorgegeben.

Ergebnisse

Es wurde ein Erhebungsinstrument entwickelt, mithilfe dessen Art, Umfang und Qualität des erwerbsbezogenen Angebotes einer Rehabilitationseinrichtung beurteilt werden kann. Ein zweiter Fokus liegt auf der „Organisation der MBOR-Ausrichtung“ einer Einrichtung aus der Sicht der Patienten. Hierzu gehört neben der Wahrnehmung des Steuerungs- und Therapiemanagements die Zusammenarbeit im MBOR-Team oder auch die aktive Einbindung des Patienten in die relevanten Entscheidungen.

An der Befragung nahmen n=190 Rehabilitanden teil (41,3 % weiblich, Durchschnittsalter 49,2 Jahre, 62 % Angestellte, 32 % Arbeiter, durchschnittliche Behandlungsdauer 29,3 Tage; Indikationsbereiche Orthopädie, Kardiologie, Psychosomatik). MBOR-P wurde überwiegend gut ausgefüllt. Abbildung 1 zeigt, dass die befragten Rehabilitanden den Umfang des beruflichen Bezugs der erfragten Maßnahmen bzw. Rahmenbedingungen differenziert einschätzen. Jeweils etwa 20 % gaben an, dass sie den beruflichen Bezug „ausführlich“ wahrgenommen haben.

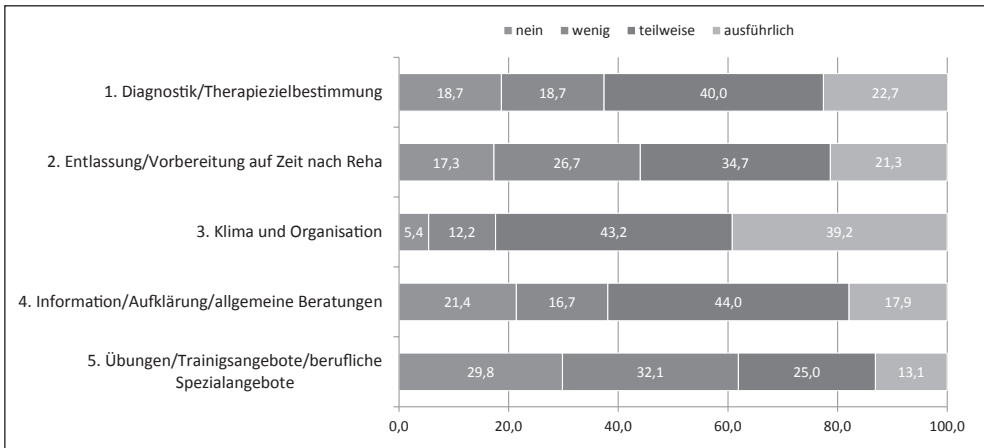


Abb. 1: Beruflicher Bezug bei Maßnahmen und Rahmenbedingungen (in %) – Gesamteinschätzungen Rehabilitanden; nmax=190

Diskussion

MBOR-P wird auf der Grundlage der Expertenratings und der empirischen Ergebnisse kontinuierlich weiter entwickelt. Er soll abschließend in einer großen Rehabilitandenbefragung hinsichtlich seiner Tauglichkeit für eine differenzierende Bewertung von Rehabilitationseinrichtungen mit unterschiedlich ausgebautem erwerbsbezogenen Rehabilitationsangebot getestet werden. Bereits die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass auch die Einrichtungen die Rückmeldungen der Rehabilitanden für eine Weiterentwicklung ihres entsprechenden Angebotes nutzen können.

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Bund

Literatur

- Bürger, W., Deck R. (2009): SIBAR – Ein kurzes Screening-Instrument zur Messung des Bedarfs an berufsbezogenen Behandlungsangeboten in der Medizinischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, 48. 211–221.
- Deutsche Rentenversicherung (2015): Anforderungsprofil zur Durchführung der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung.
- Röcklein; E., Lukaszczik, M., Neuderth, S. (2011): Neue Ansätze zur arbeitsplatzbezogenen Rehabilitation. *Bundesgesundheitsblatt*, 54. 436–443.
- Streibel, M., Bethge, M. (2009). Return to Work? Identifikation besonderer beruflicher Problemlagen in der medizinischen Rehabilitation . Lengerich u. a., Pabst.
- Streibel, M., Buschmann-Steinhage, R. (2011): Ein Anforderungsprofil zur Durchführung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation aus der Perspektive der gesetzlichen Rentenversicherung. *Die Rehabilitation*, 50. 160–167.