

Schulische Teilhabe für psychisch kranke Kinder und Jugendliche fördern: Das rehapro-Modellprojekt „SchuTIng-staR“

JAHRESTAGUNG BÜNDNIS KINDER- & JUGENDREHA / BERLIN, 11.10.2022

NINA BOES

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Deutsche
Rentenversicherung
Westfalen

In Kooperation mit



LWL-Universitätsklinik Hamm
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM



UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Offen im Denken

LVR-Klinikum Essen
Kliniken und Institut der
Universität Duisburg-Essen



LVR
Qualität für Menschen



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Agenda

- 1. Hintergrund & Entstehung**
- 2. Projektidee**
- 3. Umsetzung**
- 4. Ausblick**

1. HINTERGRUND & ENTSTEHUNG

Psychische Erkrankung, schulische Teilhabe
und Rehabilitation

Hintergrund

Abbau von Hemmnissen bei der schulischen Teilhabe von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen hoch relevant:

Psychische Erkrankungen

= größte Diagnosegruppe in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

-> ca. 1/3 aller Anträge

DRV BUND, 2019, S. 86

Schulabsentismus

= anhaltende Schulvermeidung, häufiges (gesellschaftliches) Problem

-> ca. 5% aller SchülerInnen

Lenzen et al., 2016;
Reissner et al., 2015

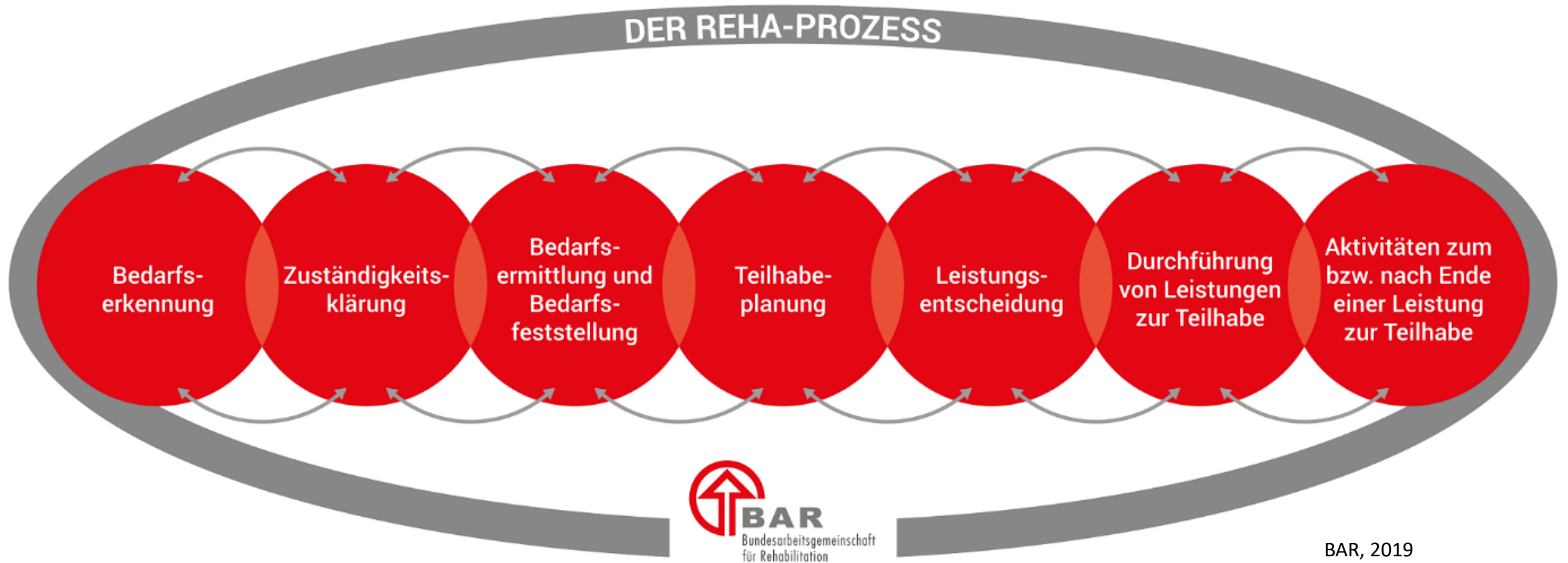
Zielsetzung

- Entwicklung eines **Rehabilitationsangebots für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche**, das
 - **schulische Re-Integration** ganzheitlich **fördert**,
 - die **psychische Gesundheit** der Kinder und Jugendlichen **verbessert**,
 - das **Chronifizierungsrisiko** von Schulabsentismus und psychischen Erkrankungen **reduziert**,
 - **Teilhabe hemmnisse** in Bezug auf das spätere Erwerbsleben **abbaut** und
 - **Rehabilitationsergebnisse langfristig** und **nachhaltig** sichert.

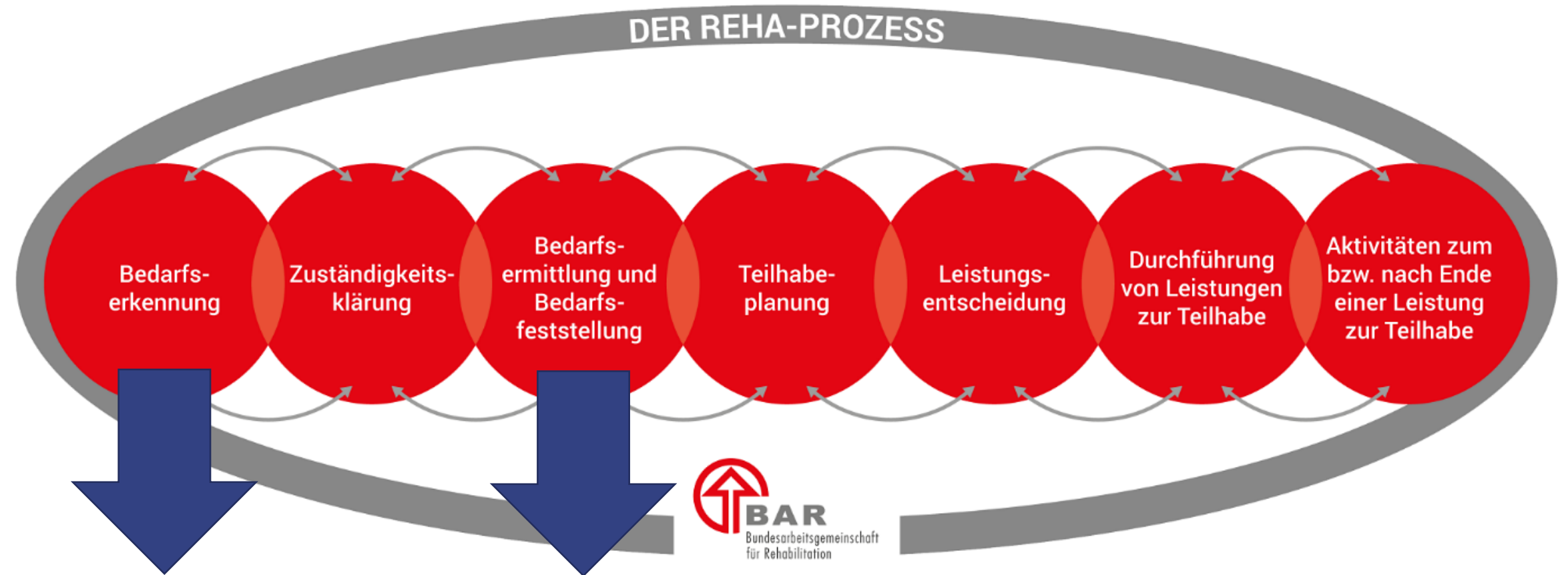
2. PROJEKTIDEE

SchuTIng-stAR – Schulische Teilhabe und Integration für psychisch kranke Kinder und Jugendliche durch ein nahtloses stufenweises Angesot zur Rehabilitation

Innovative Elemente anhand des Reha-Prozessmodells der BAR

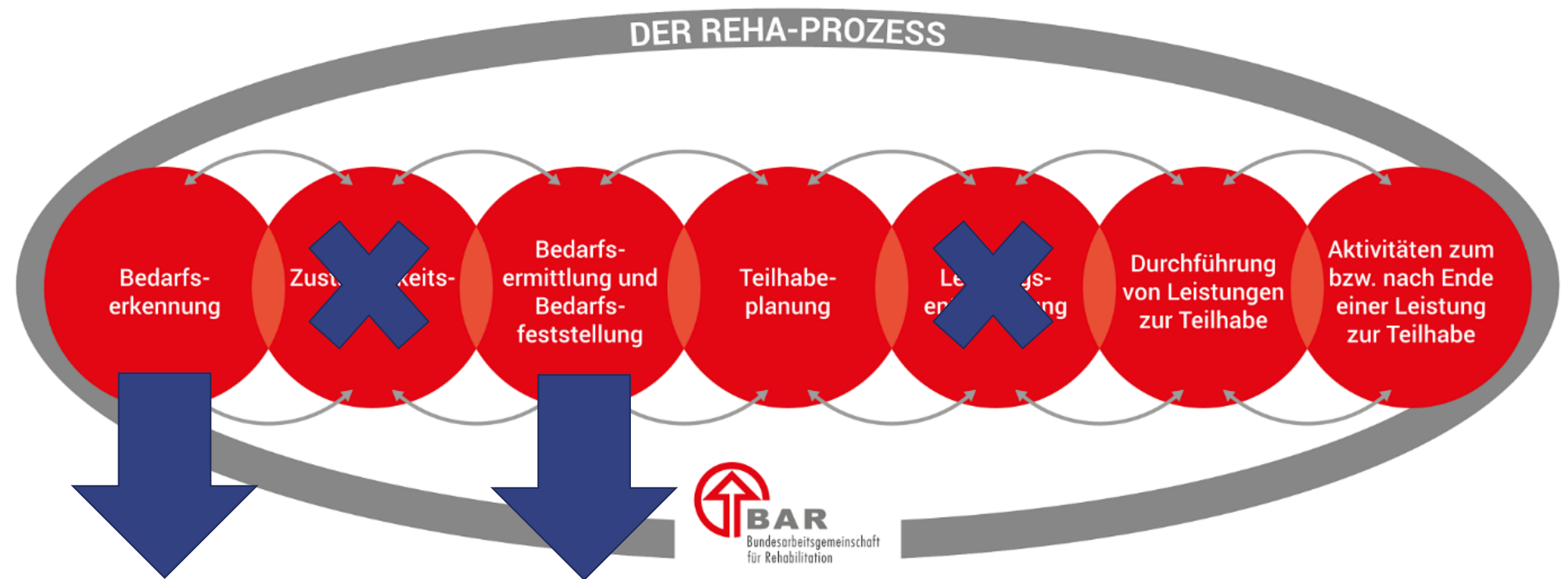


Innovative Elemente anhand des Reha-Prozessmodells der BAR



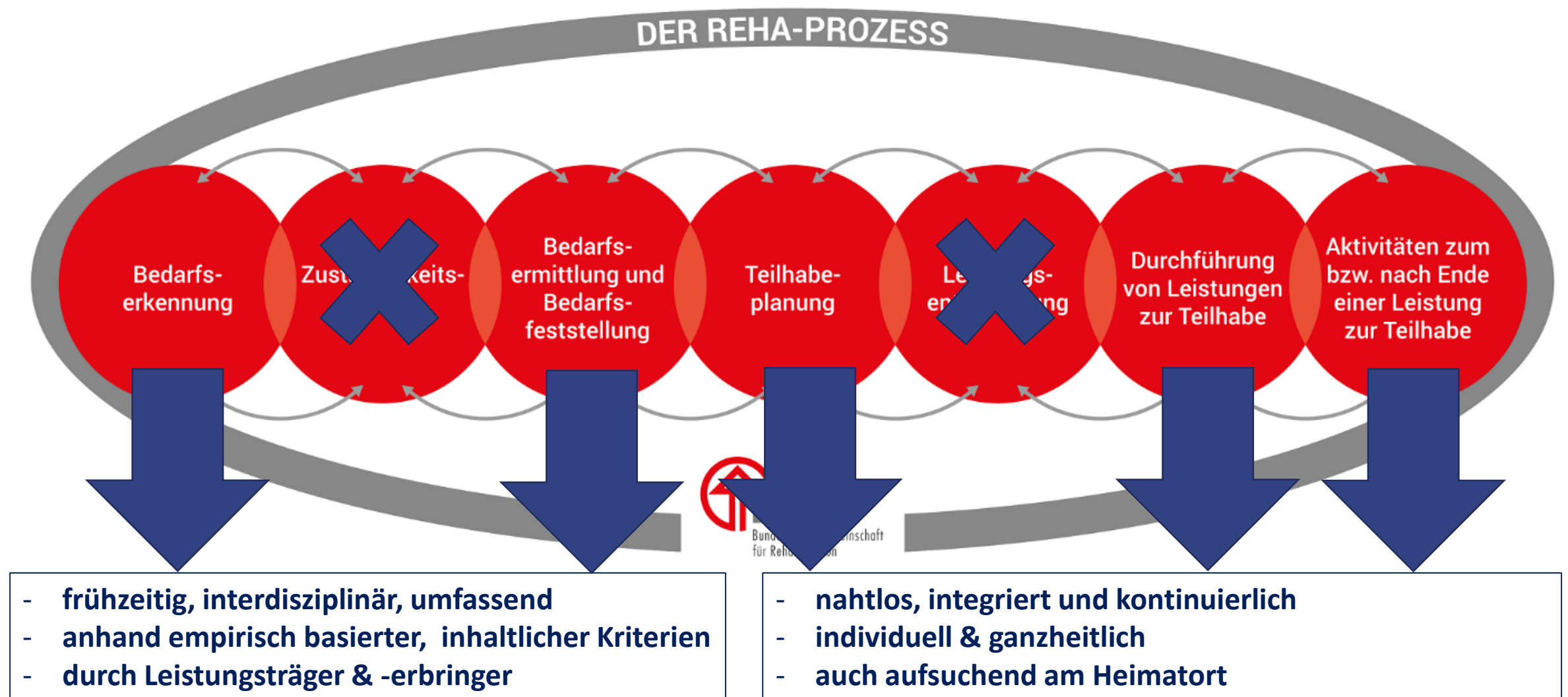
- **frühzeitig, interdisziplinär, umfassend**
- **anhand empirisch basierter, inhaltlicher Kriterien**
- **durch Leistungsträger & -erbringer**

Innovative Elemente anhand des Reha-Prozessmodells der BAR



- **frühzeitig, interdisziplinär, umfassend**
- **anhand empirisch basierter, inhaltlicher Kriterien**
- **durch Leistungsträger & -erbringer**

Innovative Elemente anhand des Reha-Prozessmodells der BAR



3. UMSETZUNG

Von der Idee in die Praxis

Zielgruppe und Einschlusskriterien

- **Kinder / Jugendliche im schulpflichtigen Alter:** 12 - 18 Jahre
- **vorangegangene Krankenhausbedürftigkeit:** Abschluss einer kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausbehandlung
- **Schulvermeidung:** >10 % der Unterrichtszeit in den 3 Monaten vor kinder- und jugendpsychiatrischer Krankenhausbehandlung verpasst
- **schulbezogene Prognose:** prognostisch Schwierigkeiten bei der schulischen Wiedereingliederung zu erwarten
- **Rehabilitationsbedürftigkeit und –prognose:** Verbesserung der Gesundheit und damit der späteren Erwerbsfähigkeit zu erwarten
- geplante **Fallzahl:** N = 162

Umsetzung in „SchuTing-stAR“

Letzten vier Wochen der (teil-) stationären Akutbehandlung:

- Erste Teilhabekonferenz

Rehabilitationsprozess

- ein Monat stationär oder ganztägig ambulant **PLUS**
- max. fünf Monate ambulant inkl. Nachsorge

Indikationsstellung für Rehabilitationsleistung während (teil-)stationärer Krankenhausbehandlung

Vorausschauendes Entlassmanagement bereits während der Akutbehandlung:
Ansprache und Information zum Modellprojekt durch interdisziplinäres Reha-Team,
Einholung von informed consent und informed assent,
Durchführung einer 1. Teilhabekonferenz zur Planung der Rehabilitationsbehandlung

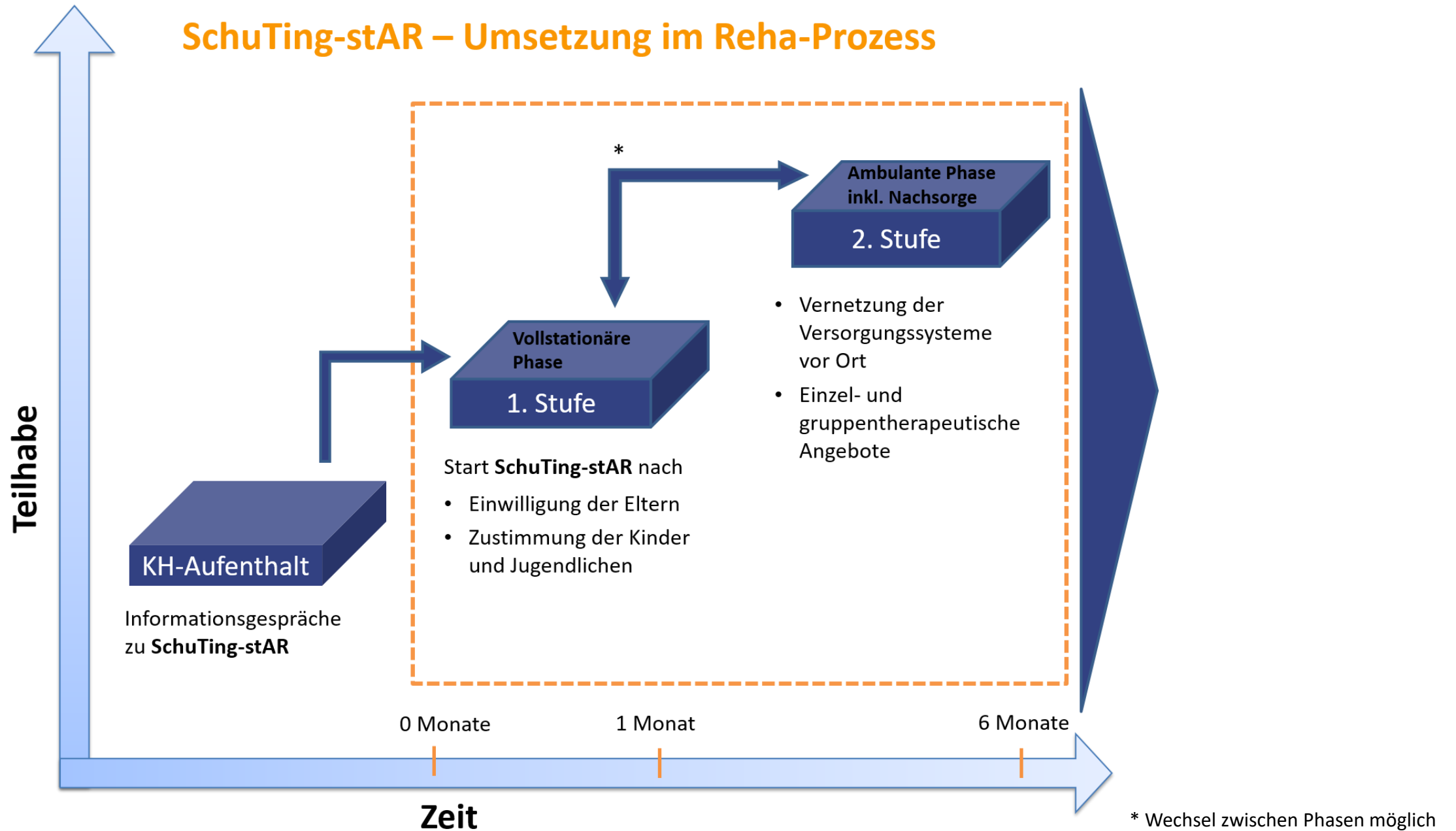
Nahtlose, gestufte Rehabilitation inkl. aufsuchender und familienorientierter Elemente

Regelmäßige Teilhabekonferenzen im Rehabilitationsverlauf

Regelmäßig: Einbezug von Angehörigen, Selbsthilfe und ambulantem Hilfesystem am Wohnort

Begleitete, schrittweise Re-Integration in Schule, Familie und soziale Gemeinschaft

SchuTing-stAR – Umsetzung im Reha-Prozess



Innovation „in a nutshell“

Teilnehmereinschluss anhand inhaltlicher Kriterien durch die Einrichtung

Teilnahme erfolgt unabhängig von der Kostenträgerschaft

Nahtloser Übergang

zwischen den
Behandlungssektoren

Stepped care-Ansatz

Gestuftes Pflege- und
Therapieangebot

Teilhabebegleitung

während des gesamten Reha-Prozesses
für die Teilnehmer*innen und deren Familien

Aufsuchende Rehabilitation

am Heimatort der
Rehabilitand*innen

Projektsteckbrief SchuTing-stAR

- **Laufzeit:** 01.01.2022 bis 31.12.2026
- **Förderung:** 2. Förderwelle im Bundesprogramm **rehapro** (FKZ: 662S0113X1)
- **Projektpartner:**
 - **DRV Westfalen** (Antragssteller)
 - **LWL-Universitätsklinik Hamm** (Leistungserbringer) mit den Standorten
 - Hamm (stationär) und
 - Gütersloh / Rheda-Wiedenbrück (ganztägig-ambulant)
 - **LVR-Klinik Essen** (wissenschaftliche Begleitforschung)

4. AUSBLICK

Wie geht es weiter?

Projektfahrplan

1. Strukturaufbau

2. Rekrutierung & Intervention: ab **01.11.2022**

3. Projektdokumentation & Ergebnissicherung

4. wissenschaftliche Begleitforschung

5. Ergebnistransfer & Verstetigung

- klinisch: Behandlungsmanuale & adressatenorientierte Handlungsleitfäden
- administrativ: Arbeitshilfe zur Umsetzung in der Verwaltungspraxis
- strukturell: trägerübergreifende Kooperationsvereinbarung

MI, 19.10.2022: Kickoff – Veranstaltung (online)



| | |
|-------|---|
| 14:00 | Begrüßung & Einleitung <i>DRV Westfalen</i> |
| | Hinleitung zum Modellprojekt <i>LWL-Universitätsklinik Hamm</i> |
| 14:30 | Fachvortrag & Diskussion: Hintergründe & Behandlungsformen bei Schulabsentismus <i>Dr. Martin Knollmann</i> <i>LVR-Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie des Kindes- & Jugendalters, Essen</i> |
| 15:30 | Fachvortrag & Diskussion: Erfahrungen mit aufsuchenden Behandlungen & home treatment in der Kinder- & Jugendpsychiatrie <i>Prof. Dr. Renate Schepker; Deutsche Gesellschaft für Kinder- & Jugendpsychiatrie</i> |
| 16:30 | gemeinsames Fazit & Ausblick <i>DRV Westfalen & LWL-Universitätsklinik Hamm</i> |

- **Anmeldung: sarah.weusthoff@drv-westfalen.de**

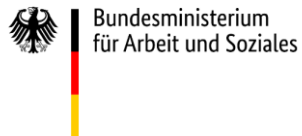
Literatur

- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2019). *Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess*. Frankfurt a.M.: BAR.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.). *Reha-Bericht 2019*.
- Lenzen C., Brunner R. & Resch F. (2016). Schulabsentismus: Entwicklungen und fortbestehende Herausforderungen. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 44, 101-111.
- Reissner, V., Jost, D., Krahn, U., Knollmann, M., Weschenfelder, A.K., Neumann, A., Wasem, J. & Hebebrand, J. (2015). The Treatment of School Avoidance in Children and Adolescents With Psychiatric Illness. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112(39), 655-62.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

nina.boes@drv-westfalen.de

Gefördert durch:



In Kooperation mit



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages