

Inhalt

Verzeichnis der Abbildungen	10
Verzeichnis der Tabellen	12
Verzeichnis der Abkürzungen	13

Wolf-Dieter Scholz

Vorwort	17
----------------	-----------

Knut Tielking, Kerstin Ratzke

Zusammenfassung	19
------------------------	-----------

1	Modifizierung und Ausweitung des Verbundmodells EVS zu <i>Beginn der Phase II</i>	21
1.1	Ziele der Projektphase EVS-II	21
1.2	Unterschiede zwischen EVS-I und EVS-II – Ein Überblick	23
1.3	Erläuterungen zu ausgewählten Modifizierungen	24
1.3.1	Einbeziehung weiterer VerbundpartnerInnen	24
1.3.2	23 Rehabilitationseinrichtungen im EVS-Antragsverfahren	26
1.3.3	Beteiligung einer überregionalen Einrichtung	27
1.3.4	Übergabegespräche	27
1.3.5	Tagesklinik	28
1.3.6	Antragstellung über betriebliche Sozialberatungen	28
1.3.7	Geltungsdauer der Kooperationsvereinbarung	29
1.3.8	Therapeutisches Gesamtkonzept als Zielperspektive	29

2	Qualitative Erhebungen im <i>Projektverlauf</i> des Berichtszeitraums 2003 bis 2004	31
2.1	Ziel und Methode der Prozess begleitenden Befragungen	31
2.2	Befragung <i>zu Beginn</i> der EVS-II-Phase	31
2.2.1	Leitfaden	31
2.2.2	Ergebnisse	33
2.3	Befragung <i>zum Abschluss</i> der EVS-II-Phase	47
2.3.1	Leitfaden	47
2.3.2	Ergebnisse	48
3	EVS-Standards <i>am Ende der Projektphase EVS-II: Grundlagen der Zusammenarbeit in der EVS</i>	59
3.1	Die Erfüllung und Weiterentwicklung von Kooperationsstandards im Rahmen der EVS	60
3.2	Der Leistungsrahmen: Das „Rahmenkonzept für die Alkoholtwöhnung im Verbundsystem (EVS)“	63
3.2.1	Ziele der EVS	63
3.2.2	Das Antragsverfahren der EVS	64
3.2.2.1	Behandlungsverläufe der EVS	67
3.2.2.2	Rechtliche Grundlagen	68
3.2.2.3	Eckpunkte des Antragsverfahrens	68
3.2.3	Zielgruppe	73
3.2.4	Anforderungen an die Einrichtungen	73
3.2.5	Qualitätsmanagement	74
3.3	<i>Prozess</i> der Diskussion der EVS-Standards	74
3.3.1	Konstituierung und Realisierung der Qualitätszirkelarbeit	74
3.3.2	Diskussion im Rahmen einer Informationsveranstaltung mit MitarbeiterInnen der Sachbearbeitung der LVA Oldenburg-Bremen	77
3.3.3	Diskussion auf dem EVS-Praxistag	82

3.4	EVS-Standards: <i>Ergebnisse</i> der Diskussionen	98
3.4.1	Qualitätszirkulararbeit als Forum für Entscheidungs- und Veränderungsprozesse innerhalb des Verbunds	99
3.4.2	Eine Träger übergreifende Kooperationsvereinbarung	104
3.4.3	Modulares EVS-Berichtswesen	108
3.4.4	Ambulant-stationäre/tagesklinische Informationssysteme: Übergabegespräche	117
4	Reha-Statistiken der LVA Oldenburg-Bremen zur medizinischen Rehabilitation von Alkoholabhängigen	123
4.1	Antragsentwicklung	123
4.2	Weitere Maßnahmen	130
4.3	Kostenentwicklung	132
5	Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen des Projekts EVS-II	135
6	Modifizierung und Ausweitung des Verbundmodells EVS im übrigen Bundesgebiet	139
6.1	Fachtagung mit Kostenträgern zu Perspektiven der EVS	140
6.2	Modifizierung der EVS: Die Kombinationsbehandlung in Schleswig-Holstein	148
6.3	Fachtagung der LVA Hessen und der LVA Unterfranken unter dem Titel "Alkoholentwöhnung im Verbundsystem – EVS"	150
6.4	Modifizierung der EVS: Die Kombinationsbehandlung des Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH Braunschweig	151
6.5	Weitere Kombitherapien in Deutschland	152
6.5.1	Zieglerische Anstalten Suchtkrankenhilfe	153
6.5.2	Fachklinik Four Steps	154
6.5.3	Paracelsus-Wiehengebirgsklinik	156

6.5.4	Klinik Schloß Falkenhof	159
6.5.5	Fazit	160
7	Handlungsempfehlungen	163
7.1	Perspektiven und Aktivitäten für den Qualitätsentwicklungsprozess	163
7.1.1	Fortsetzung der Qualitätszirkelarbeit	163
7.1.2	Monitoring der LVA	166
7.1.2.1	Statistiken der LVA	167
7.1.2.2	Feedback zu den Übergabegesprächen	168
7.1.3	Pilotphase "Persönliche Übergabegespräche unter Einsatz von Webcams"	170
7.1.4	Möglichkeiten der bundesweiten Nutzung des modularen EVS-Berichtswesens	171
7.1.5	Konzeptionelles: Arbeit/Beruf und Arbeitslosigkeit im Therapieprozess	172
7.2	Perspektiven der ambulanten Rehabilitation	176
7.3	Fortführung von Verbundarbeit und Anforderungen an künftige Forschung	179

Literatur	185	
AutorInnen	189	
Anhang	191	
A	EVS-spezifische Antragsvordrucke	192
B	Modulares EVS-Berichtswesen	196
C	Strukturskizze der EVS	204