BORA-TB Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen

BORA-TB setzte auf persönliche Teilhabebegleitung für abhängig erkrankte Menschen während und nach der Rehabilitation. Fachkräfte unterstützten die Teilnehmenden bei der beruflichen Orientierung, im Kontakt mit Arbeitgebern und bei psychosozialen Herausforderungen. Ziel war es, stabile berufliche Perspektiven zu entwickeln und den Übergang in Arbeit nachhaltig zu sichern.

Auf einen Blick

Bundesland
Nordrhein-Westfalen

Förderaufruf
1. Förderaufruf

Zeitraum
November 2019 – Oktober 2024

Zielgruppe(n)
Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Grundsätzliche Verstetigung
ja, differenziert

Verstetigung vor Ort
ja, wahrscheinlich

Beschreibung
Der berufliche Einstieg nach einer Rehabilitation stellt für abhängig erkrankte Menschen viele Hürden dar. Betroffene haben möglicherweise aufgrund ihrer Erkrankung ihre Arbeitsstelle verloren und müssen sich beruflich neu orientieren. Andere verfügen weiterhin über einen Arbeitsplatz, sehen sich jedoch mit früheren Belastungen, Vorbehalten im Kollegium oder Unsicherheiten bei Führungskräften konfrontiert. Dabei ist der Beruf ein zentrales Element für ein stabiles und suchtmittelfreies Leben.

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen setzte deshalb mit dem Projekt Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen, kurz BORA-TB, auf persönliche Unterstützung. Eine Fachperson begleitete die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden vor Beginn der Rehabilitation, während der Maßnahme und bis zu neun Monate im Anschluss. Ziel war es, gemeinsam eine langfristige berufliche Perspektive zu entwickeln und individuelle psychosoziale Probleme zu bewältigen.

Die BORA-Teilhabebegleitung ergänzte und intensivierte das bestehende Angebot zur beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation. Sie unterstützte passgenau dort, wo konkreter Bedarf bestand, etwa im Kontakt mit Arbeitgebern oder Institutionen wie Jobcenter oder Agentur für Arbeit. Zudem half sie dabei, geeignete Anschlussangebote nach der Rehabilitation zu finden und zu nutzen.

Im Modellprojekt wurden bewusst sehr unterschiedliche Standorte einbezogen. Dazu zählten eine Rehabilitationseinrichtung zur Behandlung abhängig erkrankter Menschen im Ballungsraum Dortmund sowie mehrere Suchtberatungsstellen im ländlichen Raum Ostwestfalens. Auf diese Weise sollte die Wirksamkeit der Teilhabebegleitung unter verschiedenen Bedingungen untersucht werden. Ziel des

Projekts war es außerdem, durch den Aufbau professioneller Netzwerke die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen allen beteiligten Akteuren wie Jobcentern, Agentur für Arbeit und Arbeitgebern zu verbessern.

basierend auf den Informationen des Projekts aus April 2026

Inhaltsverzeichnis

Auf einen Blick 1
Inhaltsverzeichnis 3
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Westfalen 4
Ansatz 1: Teilhabebegleitung 4
Ansatz 2: Strukturierte Vernetzung und Weiterbildung der Teilhabeberater*innen 6

Deutsche Rentenversicherung Westfalen (Koordination)

Ansatz 1: Teilhabebegleitung

Beschreibung	Rehabilitandinnen und Rehabilitanden wurden schon während der medizinischen Rehabilitation von Teilhabeberaterinnen und Teilhabeberatern kontaktiert. Die strukturierte Übergabe mit der Klinik sicherte den nahtlosen Übergang in Alltag und Nachsorge. Das Team begleitete eng, fokussierte berufliche Teilhabe und Rückkehr in Arbeit, führte Gespräche mit Arbeitgebern oder Jobcentern und förderte Neuorientierung sowie Bewerbungen. Anbindung, Schuldnerberatung, Wohnung, Sozialrecht wurden organisiert.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen prüfte die Verstetigung des Ansatzes BORA-TB in einem Pilotprojekt und die Überführung ins Regelgeschäft. Ein abschließendes Ergebnis lag zum Berichtszeitpunkt nicht vor. Der Ansatz konnte in das bereits konzeptionell vorliegende Fallmanagement nach medizinischer Rehabilitation überführt werden.
Bundesweite Verstetigung	**eher ja** Ein bundesweites Fallmanagement im nahtlosen Anschluss an die medizinische Rehabilitation existierte bei einigen Trägern bereits und erleichterte einen breiten Rollout. Aktuelle Entwicklungen hin zu einer gesetzlichen Grundlage begünstigten die trägerübergreifende Umsetzung. Entscheidend für die Verstetigung blieben jedoch die verfügbaren Ressourcen der Träger.

Ansatz 1: Teilhabebegleitung	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Partizipation und Empowerment der Leistungsempfänger vor, während und nach der Leistungserbringung verbessern (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Eher positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Betriebe/Arbeitsmarkt (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Eher positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Verbesserung der sozialen Teilhabe	**Nicht zutreffend**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Positiv**
verbesserte Prozessqualität	**Positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher ja**

Nicht zutreffend = dem Ansatz nicht zugeordnet, Keine = nicht wirksam, Eher positiv = teilweise wirksam, Positiv = sehr wirksam

Ansatz 2: Strukturierte Vernetzung und Weiterbildung der Teilhabeberater*innen

Beschreibung	Die Landesfachstelle für berufliche und soziale Integration, die als LFI abgekürzt wurde, setzte strukturierte Weiterbildungen um und schulte die Teilhabeberaterinnen und Teilhabeberater fachlich. Regelmäßige Treffen mit relevanten Leistungserbringern stärkten die Zusammenarbeit in der Teilhabebegleitung. Das Netzwerk wuchs fortlaufend.
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert** Vernetzung und Weiterbildung der Teilhabeberatung sollten inhaltlich fortgeführt werden, jedoch eigenständig. In der Verstetigung zählten Vernetzung und Weiterbildung zu den Aufgaben der Fallmanagerinnen und Fallmanager und wurden vom Kostenträger vorausgesetzt.
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Die Umsetzung dieses Ansatzes hing von der Umsetzung der Teilhabebegleitung in Form eines Fallmanagements ab.
Bundesweite Verstetigung	**eher nicht**

Ansatz 2: Strukturierte Vernetzung und Weiterbildung der Teilhabeberater*innen	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Partizipation und Empowerment der Leistungsempfänger vor, während und nach der Leistungserbringung verbessern (Motivation und Wissen)	**Keine**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Betriebe/Arbeitsmarkt (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Eher positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Eher positiv**
Verbesserung der sozialen Teilhabe	**Nicht zutreffend**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Positiv**
verbesserte Prozessqualität	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher nicht**

Nicht zutreffend = dem Ansatz nicht zugeordnet, Keine = nicht wirksam, Eher positiv = teilweise wirksam, Positiv = sehr wirksam