

Bundesarbeitsgemeinschaft
medizinisch-beruflicher
Rehabilitations-Zentren

Phase II

Psychologischer
und sozialer Bereich

HEFT

1

In der Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationseinrichtungen sind solche Einrichtungen zusammengeschlossen, die umfassende medizinische Leistungen zur Rehabilitation im Sinne des Reha-AngIG und berufsfördernde Leistungen im Sinne des § 11, Abs. 2, Nr. 2 - 4, ausgenommen Fortbildung, Ausbildung und Umschulung, wie sie in den Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken erfolgen, in einem nahtlos ineinandergreifenden Verfahren erbringen. Diese Einrichtungen sind dabei, ihre medizinischen und berufsfördernden Konzepte nach außen darzustellen. Der nachfolgend vorgelegte Text wurde von Fachleuten aus den verschiedenen Einrichtungen in Arbeitsgruppen vorbereitet.

Ständige Gäste der Bundesarbeitsgemeinschaft sind Vertreter des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, der Bundesanstalt für Arbeit und der Berufsgenossenschaften.

Die Texte werden vom Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft verantwortet und herausgegeben. Sie sollen die Möglichkeiten einer umfassenden medizinisch-beruflichen Rehabilitation und Planung darlegen.

Bonn, Februar 1988

Psychologischer und sozialer Dienst

Die Arbeitsgruppe »Psychologische und soziale Maßnahmen der Rehabilitation« der Bundesarbeitsgemeinschaft hat sich sehr intensiv mit den Aufgaben dieser Dienste beschäftigt und anhand der Erfahrungen, die in den einzelnen Zentren organisatorisch und personell gesammelt worden sind, Aufgabenbereiche dieser Dienste formuliert. Die nachfolgende Aufgabenbeschreibung fixiert also die Arbeitsinhalte der psychologischen Dienste und der Sozialdienste, die diese im Rahmen der Aufgabenüberschneidung aller Berufsgruppen mit Schwerpunkt, aber nicht ausschließlich wahrnehmen. Die geschilderten Aufgabenbereiche und Schwerpunkte sind nicht in allen Einrichtungen gleichermaßen vorzufinden, abhängig vom jeweiligen Behandlungsschwerpunkt und Patienten der einzelnen Einrichtungen. Bei einer Gesamtdarstellung aller psychologischer und sozialer Maßnahmen in einem umfassenden Konzept der Rehabilitation in Einrichtungen der Phase II müssen die nachstehenden Aufgabenbereiche jedoch aufgeführt werden.

Die Betrachtung der Aufgabenbereiche der psychologischen Dienste und der Sozialdienste zeigt, daß bei gegenseitiger Ergänzung der Aufgabenstellung teilweise auch Aufgabenüberschneidungen vorliegen. Dies ist zum einen in unterschiedlicher Methodik begründet, zum anderen durch unterschiedliche Akzentuierung inhaltlicher Gesichtspunkte bedingt. Beide Dienste sind notwendig, sollen in den jeweiligen Einzelfällen sinnvolle und dauerhafte Problembewältigungen eingeleitet und erreicht werden. Die Aufgaben der Sozialdienste werden von denen der sozial-pädagogischen Dienste, denen insbesondere in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche ein unverzichtbarer Stellenwert zukommt, abgesetzt dargestellt.

Die geschilderten Aufgaben können nur von entsprechend qualifizierten Mitarbeitern wahrgenommen werden. Von der Aufgabenbeschreibung ist die Verantwortlichkeit und Entscheidungskompetenz der leitenden Ärzte nicht berührt.

PSYCHOLOGISCHER DIENST

Gegenwärtig werden vom Psychologischen Dienst folgende Aufgaben in Einrichtungen der Phase II wahrgenommen:

1. Diagnostik

Zum Bereich der Eignungs-, der klinischen und der Persönlichkeitsdiagnostik gehört die Klärung folgender Fragestellungen:

- Anamneseerhebung aus psychologischer Sicht (Eigen- und Fremdanamnese)
- Psychische Folgen und Verarbeitungsmöglichkeiten der Erkrankung bzw. Behinderung
- Emotionales Befinden
- Selbstwahrnehmung der gesundheitlichen Einschränkungen, Kritikfähigkeit, Rollenverständnis und ihre Auswirkungen auf die allgemeine Lebensgestaltung

- Lebensstil vor und nach der Erkrankung
- Persönlichkeitsstruktur und soziales Verhalten
- Auslöser und Auswirkung von psychosomatischen, neurotischen und psychologischen Erkrankungen und psychisch überlagerten Erkrankungen
- Motivation zur beruflichen Tätigkeit bzw. Umorientierung
- Beurteilung der Notwendigkeit und Möglichkeit einer psychologischen Behandlung - Allgemeine intellektuelle Befähigung - Schwerpunkte der Fähigkeiten
- Ausmaß und Umfang von Beeinträchtigungen der neuropsychologischen Leistungsfähigkeit
- Psychophysiologische und konzentrierte Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit - Interessenschwerpunkte

Diese diagnostischen Aufgaben werden von den Psychologen mit dem ihnen zur Verfügung stehenden methodischen Instrumentarium wahrgenommen. Die Auswahl des spezifischen Instrumentariums richtet sich nach den Schwerpunkten der Fragestellung und den Bedingungen in der jeweiligen Einrichtung. Sie umfaßt sowohl Testverfahren, als auch apparative Verfahren und Verhaltensbeobachtungen. Oft erweist sich eine einmalige Diagnose als unzureichend und muß um eine Verlaufsdagnostik ergänzt werden.

2. Beratung, Behandlung, Therapie

Die Voraussetzung einer Beratung, Behandlung oder Therapie ist die Motivation des Patienten, die häufig durch den zuständigen Psychologen im Patientenkontakt erst aufgebaut werden muß, damit der Patient die Rehabilitationsmöglichkeiten wahrnehmen und umsetzen kann. Bei vorliegender Indikation führt der Psychologe Beratungen, Behandlungen oder psychotherapeutische Interventionen durch, mit folgende Schwerpunkten:

- Psychologische Krisenintervention
- Therapeutische Unterstützung bei der Akzeptierung und Verarbeitung der Erkrankung bzw. Beeinträchtigung
- Bei Schwierigkeiten im Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme informierende und therapeutische Begleitung
- Therapeutische Unterstützung bei der Um- oder Neuorientierung in Partnerschafts- und Familienbeziehungen (ggf. unter Einbeziehung von Eltern, Ehe- und Lebenspartnern sowie sonstigen Personen des familiären Umfelds)
- Therapeutische Unterstützung bei der Um- oder Neuorientierung im allgemeinen sozialen Umfeld und in der Arbeitswelt bzw. der Schule
- Angstabbau und Wiederherstellung von Selbstsicherheit und Selbstwertgefühl
- Hilfe zur Persönlichkeitsreifung und -stabilisierung bei psychischen Störungen und unangemessener Krankheitsverarbeitung
- Therapeutische Unterstützung bei dem Aufbau erkrankungs- und behinderungsadäquater Lebensführung und -einstellung
- Neuropsychologisches Funktionstraining
- Motivationsausformung, Beratung und therapeutische Unterstützung bei der Suche nach dem Schwerpunkt der beruflichen Reintegration

Die in den oben angegebenen Bereichen anzuwendenden psychotherapeutischen Interventionsstrategien werden aus dem Bereich der verschiedenen wissenschaftlich abgesicherten psychotherapeutischen Verfahren ausgewählt.

3. Aufgaben im Mitarbeiterteam

Unter dem Begriff Mitarbeiterteam sind diejenigen Mitarbeiter zu verstehen, die bedeutsam für die Umsetzung des Rehabilitationszieles sind. Es wird als erforderlich angesehen, daß die Mitarbeiter in psychologischem Basiswissen und Basisverhalten kontinuierlich fortgebildet werden. Folgende Möglichkeiten können zur Anwendung kommen: - Fortbildungskurse für die Mitarbeiter

- Teilnahme des Psychologen an den Rehabilitationsteambesprechungen - Teilnahme des Psychologen an Visiten
- Anleitung und Überwachung von psychologisch-technischen Assistentinnen - Praktikantenbetreuung und -Anleitung
- Anleitung und Betreuung von Zivildienstleistenden in psychologischen Hilfsfunktionen

4. Verwaltungs- und Schreivarbeiten

- Erstellen von Gutachten, psychologischen Stellungnahmen und Behandlungsberichten
- Dokumentation der Tätigkeit - Administrative Aufgaben
- informelle Kontakte zu anderen Einrichtungen und weiter versorgenden Stellen, bezogen auf den einzelnen Patienten

Stellenausstattung

Um die beschriebenen Aufgabengebiete abdecken zu können, wird von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe V eine Personalausstattung empfohlen, die nach unterschiedlichen Indikationsgebieten differenziert wird. Maßgeblich für die Personalschlüsselempfehlung sind folgende Überlegungen: In den Rehabilitationseinrichtungen der Phase II steht das Prinzip der individuellen Betreuung und Behandlung im Vordergrund. Die vermehrte Konzentration auf den einzelnen Patienten ergibt sich aus der Voraussetzung erfolgreicher Rehabilitation, nämlich adäquate Verarbeitung des Krankheitstraumas und Akzeptierung eines möglichen chronischen oder progredienten Verlaufs der Schädigung und den daraus resultierenden Einschränkungen. Dies ist zum einen begründet in der sehr unterschiedlichen medizinischen, psychischen, sozialen und beruflichen Problematik der einzelnen Patienten bzw. Rehabilitanden und zum anderen in der im Verlauf des stationären Aufenthaltes sich verändernden und möglicherweise neu auftauchenden Problematik. Institutionelle und organisatorische Gegebenheiten stellen die Durchführung größerer Gruppen in Frage und lassen in Anbetracht der gegebenen Problematik der Patienten diese als wenig effektiv erscheinen. Bei den Personalausstattungszahlen handelt es sich um Richtwerte, die in Abhängigkeit von spezifischen institutionellen Anforderungen, Schwerpunkten und Indikationen variieren können:

1. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit onkologischer Indikation: 1 Psychologe: 30 Betten
2. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit internistischer Indikation: 1 Psychologe: 40 Betten
3. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit orthopädischer Indikation: 1 Psychologe: 60 Betten
4. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit neurologischer Indikation: 1 Psychologe: 30 Betten
5. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit psychiatrischer Indikation: 1 Psychologe: 25 Betten
6. Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit neurologischer und psychiatrischer Indikation:
1 Psychologe: 20 Betten

Für die psychologischen Dienste wird eine Sekretärin als Vollzeitstelle für 4 Stellen benötigt. Bei entsprechender Aufgabenstellung in der Einrichtung ist die Beschäftigung von psychologisch-technischen Assistentinnen (PSTA) anzustreben, wobei die Personalausstattung abhängig ist von institutionellen Schwerpunkten und organisatorischen Gegebenheiten.

SOZIALDIENST UND REHABILITATIONSBERATUNG

Gegenwärtig werden von den Sozialdiensten und der Rehabilitationsberatung folgende Aufgaben in Einrichtungen der Phase II wahrgenommen:

1. Kontaktaufnahme und Erhebung der Sozialanamnese

- Klärung der sozialen Situation vor der Erkrankung, dem Unfall, der Behinderung
- Klärung des aktuellen sozialen Beziehungsfeldes: Familie, Freunde, Nachbarschaft, Schule, Beruf, wirtschaftliche Situation, freie Zeit
- Klärung der individuell-persönlichen Lebenssituation mit Normen-, Wort- und Zielvorstellungen
- Eingrenzung der persönlichen und sozialen Schwierigkeiten, die sich aus der neuen Situation des Patienten, Rehabilitanden ergeben

2. Psychosoziale Beratung und Betreuung; Abbau sozialer Isolation

- Motivierung des Rehabilitanden und seiner Angehörigen zur aktiven Mitarbeit bei der Rehabilitation
- Persönliche Hilfestellung in der Auseinandersetzung mit Problemen, die sich aus der Erkrankung, dem Unfall, der evtl. Behinderung ergeben
- Persönliche Hilfestellung bei Schwierigkeiten, die während bzw. durch die stationäre oder ambulante Rehabilitation akut werden
- Persönliche Hilfestellung bei der Erhaltung oder Wiederherstellung der Kontakte zu Freunden und Nachbarn
- Persönliche Hilfestellung bei sich verändernden sozialen Beziehungen unter Einbeziehung der Angehörigen und sozialer Gruppen des bisherigen Lebensraumes
- Persönliche Hilfen leisten Sozialarbeiter und Sozialpädagogen mit ihren speziellen Techniken wie Einzelfallhilfe und soziale Gruppenarbeit. Die Gespräche werden unter Berücksichtigung der verschiedenen Methoden der Sozialarbeit/-pädagogik geführt.

3. Beratung im Hinblick auf gesetzlich verankerte Möglichkeiten Beratung, Einleitung und Vermittlung:

- Von finanziellen Hilfen, z. B. Übergangsgeld, Renten, Sozialhilfe usw.
- Von medizinischen, sozialen, schulischen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen, z. B. Kostenklärung für Heil- und Hilfsmittel, ambulante schulische Nachbetreuung, Arbeitsplatzhaltung, Berufsfindung usw.
- In sozialrechtlichen Fragen, z. B. Schwerbehindertenrecht usw.
- Unterstützung bei Kontakten zu Behörden und Versicherungsträgern, z. B. Sozialamt, Arbeitsamt, Krankenkasse usw.

4. Vorbereitung der Entlassung, Reintegration in das soziale Umfeld

- Unterstützung bei der Hinwendung des Rehabilitanden zu aktiver Lebensgestaltung
- Beratung der Angehörigen unter dem besonderen Aspekt der Nachsorge
- Angebote von Informations- und Gesprächsgruppen
- Vermittlung ambulanter Hilfen im bisherigen sozialen Umfeld
- Hilfestellung bei der Erhaltung oder der Entwicklung selbständiger Lebensführung des Rehabilitanden, z. B. Umzug in die Wohnung
- Beratung, Unterstützung und Vermittlung bei notwendiger Veränderung der Wohnsituation, z. B. Sonderpflegestelle, Betreute Wohngemeinschaft, Heim usw.
- Vermittlung von Hilfen zur weiteren sozialen Integration, z. B. Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Freizeiteinrichtungen usw.

- Durch Information oder Beratung Entscheidungshilfen geben und dem Rehabilitanden und / oder seinen Angehörigen bei der Realisierung ihrer Entscheidung behilflich sein
- Hausbesuche, Informationsbesuche mit den Rehabilitanden in anderen Einrichtungen, z. B. Werkstatt für Behinderte
- Besuche am Arbeitsplatz, an Ausbildungsstätten

5. Verwaltungstätigkeiten

- Erstellen von Berichten, z. B. Entwicklungsberichte, Berichte an das Arbeitsamt, Heime usw.
- Erstellung von befürwortenden Anträgen, z. B. zum Erhalt einer behindertengerechten Wohnung, zum Erhalt von Pflegegeld usw.
- Schriftverkehr mit Behörden, Versicherungsträgern usw.
- Dokumentation

6. Aus- und Fortbildung

- Anleitung von Praktikanten und ggf. Zivildienstleistenden
- Information und Fortbildung anderer Mitarbeiter

7. Aufgaben im Mitarbeiterteam

- Teilnahme an Teamgesprächen - Teilnahme an Visiten
- Teilnahme an Rehabilitationskonferenzen
- Vermittlungstätigkeit innerhalb der Einrichtungen zwischen Rehabilitanden und Mitarbeitern anderer Berufsgruppen z. B. Rehabilitand - Arbeitstherapeut usw.

Stellenausstattung

Um die beschriebenen Aufgabengebiete abdecken zu können, wird von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe V eine Personalausstattung empfohlen, die nach den unterschiedlichen Indikationsgebieten differenziert wird. Die bei den Personalschlüsselempfehlungen der psychologischen Dienste genannten Überlegungen für die Personalausstattung gilt sinngemäß. Die nachfolgende Stellenausstattung gibt den Maximalstellenschlüssel an, von dem in der einzelnen Einrichtung bei entsprechend weniger breit gestreutem Aufgabengebiet abgewichen werden kann.

1. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit onkologischer Indikation: 1 Sozialarbeiter/-pädagog: 30 Betten
2. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit internistischer Indikation: 1 Sozialarbeiter/-pädagog: 50 Betten
3. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit orthopädischer Indikation: 1 Sozialarbeiter/-pädagog: 60 Betten
4. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit neurologischer Indikation: 1 Sozialarbeiter/-pädagog: 40 Betten
5. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit psychiatrischer Indikation: 1 Sozialarbeiter/-pädagog: 35 Betten
6. Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit neurologischer und psychiatrischer Indikation:
1 Sozialarbeiter/-pädagog: 30 Betten

Für die Sozialdienste wird eine Sekretärin als Vollzeitstelle für vier Stellen benötigt. Damit sind eventuelle Schreibarbeiten für den sozialpädagogischen Dienst mit abgedeckt.

SOZIALPÄDAGOGISCHER DIENST

Gegenwärtig werden von den sozialpädagogischen Diensten, die in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche unverzichtbar für den Erfolg einer Rehabilitationsmaßnahme, in Einrichtungen für Erwachsene mit länger als 4 bis 6-wöchigem Aufenthalt ebenfalls zwingend notwendig und bei kürzerem Aufenthalt wünschenswert sind, folgende Aufgaben in Einrichtungen der Phase II wahrgenommen.

Förderung sozialer Fähigkeiten der Rehabilitanden innerhalb der Einrichtung

- Auf der Station Lind in den Wohngruppen, z. B. Entwicklung von sozialen Beziehungen
- Mitbestimmung und Verantwortung bei der Gestaltung des Gruppenlebens
- Anregungen zur Beschäftigung und zu Aktivitäten in der freien Zeit sowie Angebote zu kreativer Freizeitgestaltung
- Sozialtherapeutische Angebote, z. B. Einzel- und themenzentrierte Gruppengespräche mit den Rehabilitanden und / oder den Angehörigen
- Rollenspiele, Interaktionsspiele usw.
- Spieltherapie (Heilpädagogik)
- Patientenversammlungen
- Selbsthilfetraining, soziales Orientierungstraining, Einübung lebenspraktischer Fertigkeiten.

2. Förderung der sozialen Fertigkeiten der Rehabilitanden außerhalb der Einrichtungen als Vorbereitung auf seine Reintegration

- Tagesausflüge und Wochenendfreizeiten in die/ der Umgebung - Kino-, Theater-, Konzertbesuche
- Förderung der Teilnahme an Gruppen und Clubs des sozialen Umfeldes usw.

3. Teilnahme der Sozialpädagogen an den verschiedenen patientenbezogenen Besprechungen der Einrichtung

4. Verwaltungs- und organisatorische Tätigkeiten

- Erstellung von Berichten, z. B. Entwicklungsberichten
- Schriftverkehr, der sich aus der Organisation der Freizeitangebote ergibt

5. Aus- und Fortbildung

- Anleitung von Praktikanten und ggf. Zivildienstleistenden
- Fortbildung anderer Mitarbeiter

Stellenausstattung

Um die beschriebenen Aufgabengebiete abdecken zu können, wird von den Mitarbeitern der Arbeitsgruppe V eine Personalausstattung empfohlen, die nach den unterschiedlichen Indikationsgebieten differenziert wird. Die nachfolgende Stellenausstattung gibt den Maximalstellenschlüssel an, von dem in der einzelnen Einrichtung bei entsprechend weniger breit gestreutem Aufgabengebiet abgewichen werden kann.

1. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit onkologischer Indikation: 1 Sozialpädagoge: 50 Betten
2. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit internistischer Indikation: 1 Sozialpädagoge: 100 Betten

3. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit orthopädischer Indikation: 1 Sozialpädagoge: 100 Betten

4. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit neurologischer Indikation: 1 Sozialpädagoge: 50 Betten

5. Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene mit psychiatrischer Indikation: 1 Sozialpädagoge: 30 Betten

6. Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit neurologischer Indikation und psychiatrischer Indikation: 1 Sozialpädagoge: 13 Betten

Sofern der sozialpädagogische Dienst mit pflegerischen Aufgaben betraut ist, erhöht sich der Schlüssel entsprechend der Notwendigkeit

Die Stellen von Psychologen und Sozialarbeitern/-pädagogen sind nicht konvertierbar. Im Bereich der Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene können im Bedarfsfall Stellen im Sozialdienst und sozialpädagogischen Dienst ausgetauscht werden.

Die genannten Richtzahlen basieren auf dem gegenwärtigen Aufgabenkatalog, welchem die Arbeit der psychologischen und der Sozialdienste bzw. sozialpädagogischen Dienste in den Einrichtungen zugrunde liegt. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe V vertreten übereinstimmend die Ansicht, daß folgende wesentliche Aufgaben zukünftig zu berücksichtigen sind, die sich personalrelevant auswirken werden:

- Nachsorgeaufgaben
- Katamnestiche Erhebungen - Evaluation