

Praxisempfehlung soziale Arbeit in der Medizinischen Rehabilitation

Bedarflagen von Rehabilitanden:innen und Interventionen der
Sozialen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation

anleiten
forschend
handeln
begleiten
intervenieren
ultra
einbeziehen
informieren
fordern
diskutieren
netzwerken
studieren
evaluieren
analysieren
priorisieren
nutzen

Thomas Unger



- Dipl.- Sozialpädagoge (DH)
- Betriebswirt im Sozialwesen
- Fachkompetenzleiter Kliniken Schmieder Allensbach
- Prüfungsausschuss der Dualen Hochschule Villingen Schwenningen
- Dozententätigkeit an der Universität Konstanz
- Lange Jahre im Leitungsteam der Landesarbeitsgemeinschaft Baden Württemberg der DVSG e.V.

1

Inhalt der Empfehlung

2

Praxisempfehlung für wen?

3

Sie ist hilfreich bei.....

4

Strukturelle Voraussetzungen

5

Der Beratungsprozess

6

Die verschiedenen Bedarfslagen

7

Leistungsbeurteilung

8

Nachgehende Leistungen

9

Zusammenarbeit mit.....

10

Kommunikationsschwierigkeiten

DVSG

Gemeinsam für die gesundheitsbezogene
Soziale Arbeit

11

Links, Materialien, weiterführende Informationen

12

Vorgaben der Rentenversicherung

13

interessante Links, Veröffentlichungen

Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrund und Ziele	4
2. Strukturelle Voraussetzungen.....	8
3. Zugangswege zur Sozialen Arbeit.....	11
4. Soziale Diagnostik	13
5. Bedarfslagen von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden.....	16
5.1 Berufliche Bedarfslagen	16
5.1.1 Längere Abwesenheit vom Arbeitsplatz	17
5.1.1.a Stufenweise Wiedereingliederung (STW)	17
5.1.1.b Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	18
5.1.2 Konflikte oder psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz	18
5.1.2.a Gruppentraining zu Konflikten am Arbeitsplatz	19
5.1.2.b Training sozialer Kompetenzen	19
5.1.3 Unklare berufliche Perspektive.....	19
5.1.4 Notwendige berufliche Veränderungen	20
5.1.5 Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung	22
5.2 Soziale und wirtschaftliche Bedarfslagen	23
5.2.1 Soziale Bedarfslagen.....	23
5.2.1.a Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit sozialen Problemen	23
5.2.1.b Angehörige	24
5.2.2 Wirtschaftliche und sozialrechtliche Bedarfslagen.....	25
5.2.3 Teilhabe von Menschen mit Behinderung.....	25
5.3 Bedarf an nachgehenden Leistungen.....	26
6. Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit Kommunikationsschwierigkeiten	29
6.1 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit eingeschränkten Deutschkenntnissen	29
6.2 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten	30
7. Links, Materialien, weiterführende Informationen	31
Literaturverzeichnis.....	38

Sozialmedizin und Rehabilitation

Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation

→ Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit in der
medizinischen Rehabilitation

 Deutsche
Rentenversicherung

DVSG

Gemeinsam für die gesundheitsbezogene
Soziale Arbeit

Praxisempfehlung für wen?

1. Hintergrund und Ziele

- BerufseinsteigerInnen
 - Überblick über das Handlungsfeld
- „Alte Hasen“
 - Was hat sich verändert? Standortbestimmung
- Vorgesetzte / TeamleiterInnen
 - Stellenplanung
 - Gestaltung der Aufgabenstellung
 - Anforderungen Kostenträger
 - Konzeptentwicklung

■ Sie ist hilfreich bei.....

- Orientierung bez. der Rahmenbedingungen der Stelle
 - Interventionsfelder und Beratungsinhalte
 - Argumentation gegenüber Vorgesetzten / Geschäftsführungen
 - Verortung in der Rehaklinik/ dem interdisziplinären Rehateam
 - Abgrenzung zu anderen Fachdisziplinen
 - Verortung der Sozialen Arbeit in der Institution Rehaklinik
 - Zeigt die fachspezifische, qualitative und hochkomplexe Profession der Sozialen Arbeit
 - Soziale Arbeit ist für die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung unverzichtbar
- > Integration in den Reha-Entlassungsbericht
- Argumentation für Fortbildungen

2. Strukturelle Voraussetzungen

- Stellenplan
- Leistungsumfang
 - RTS-Reha-Therapie-Standard
 - KTL- Klassifikation therapeutischer Leistungen-Neu 2025
 - Umstellung ab 1/2027
 - Nicht fallbezogene Tätigkeiten
- Dokumentation
- Datenschutz

- Leitend für die Beratung ist die Frage nach *beruflicher und gesellschaftlicher Teilhabe*
 - Interdisziplinäres Rehabilitationsziel
- 3. Zugangswege zur Sozialen Arbeit S.11ff
 - Handlungsauftrag klären /Individuelle Zielvereinbarung
- 4. Soziale Diagnostik S. 13ff
 - www.pantucek.com
- 5. Eruierung von Bedarfslagen bzw. Integrationshemmnissen S. 16ff:
 - Herausarbeitung der BBPL -**b**esondere **b**erufliche **P**roblem**I**age (siehe MBOR-Konzept)

■ Bedarfslagen

■ 5.1 Berufliche Bedarfslagen S.16 ff

- Screenings bzw. Erhebungsbögen für berufliche Anamnese
- Stufenweise Eingliederung / Betriebliches Eingliederungsmanagement

■ 5.X Gruppenangebote

- Curricula der DRV-Bund / Curricula DVSG
- Psychosoziale Probleme am Arbeitsplatz
 - 5.1.2. Gruppentraining S. 19 ff
- Berufliche Neuorientierung

■ 5.2 Soziale und wirtschaftliche Bedarfslagen

- SGB IX / Teilhabe / Grad der Behinderung



DVSG

■ 5.1.1 Leistungsbeurteilung

- Interdisziplinär
- Empfehlung weiterer Maßnahmen
 - Stufenweise Eingliederung / BEM / LTA / Fallmanagement / sonstige Beratung
- Beitrag Sozialdienst im ärztlichen Entlassbrief
- Gruppenangebote
 - Curricula der DVSG und der DRV S. 34 ff
- www.leistungsbeurteilung-reha.de
- www.medizinisch-berufliche-orientierung.de

■ 5.3. Nachgehende Leistungen

- Anbindung an ambulante Strukturen
- Ambulante Hilfen / Netzwerke
- IRENA, T-Rena, Psy-Rena, Nachsorge bei Sucht
 - Digitale Reha-Nachsorge / App-Training
 - www.nachderreha.de

■ Zusammenarbeit mit...

- Kostenträgern
- Leistungserbringern:
 - Berufsförderung- Berufsbildungswerke
 - www.rehadat.de
- Beratungsstellen:
 - EUTB / IFD / SPD i / Fallmanagement KT / psychosoziale Beratungsstellen
 - www.dajeb.de

6. Kommunikationsschwierigkeiten

- Kommunikationsschwierigkeiten S. 29 ff
- Fremdsprache
 - Fremdsprachige Anamnesebögen / Formulare etc.
 - Übersetzungs-App / Sprachmittler
- Hör- Sehinderung
 - Gebärdendolmetscher
 - Mobilitätstrainer
- Geistige Behinderung
 - Publikationen in leichter Sprache

7. Links, Materialien, weiterführende Informationen

- Gruppen-Training
 - Curricula der DVSG und DRV
- Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung
- Teilhabe von Menschen mit Behinderung
- Entlassmanagement
- Und:

ein umfängliches Literaturverzeichnis

Vorgaben der Rentenversicherungen

■ Strukturqualität von Reha-Einrichtungen

- KTL- es wird eine Überarbeitung geben
- RTS- beschreibt Mindestbedarf an entsprechenden spezifischen Krankheitsbildern
- Indikationsübergreifender RTS:

ab 2024

- Personelle Anforderung soziale Arbeit

Reha-Qualitätssicherung
der Deutschen Rentenversicherung

Strukturqualität von Reha-Einrichtungen –
Anforderungen der
Deutschen Rentenversicherung

→ Medizinische Reha-Einrichtungen
- Stationäre Rehabilitation
- Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation
- Ganztägig ambulante Rehabilitation

2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Juli 2014

Tabelle 1: Personelle Anforderungen der stationären Rehabilitation*				
Indikation	Pneumologie		Neurologie Phase D	
Bereiche	Anzahl / 100	Funktionsgruppe	Anzahl / 100	Funktionsgruppe
Ärztlicher Bereich				
Ärzte	6	7	7,5	10,5
Psychologischer Bereich				
Psychologischer Psychotherapeut	1		3****	
Dipl.-Psychologe, MA Psychologie				
BA Psychologie**	0,25	0,25	1	1
Bereich Pflege				
Pflegepersonal	8,5	8,5	21	21
Bereich soziale Arbeit				
Sozialarbeiter / Sozialpädagoge, Dipl., MA	1	1	1	1
Sozialarbeiter / Sozialpädagoge, BA				

Interessante Links / Veröffentlichungen

<http://www.medizinisch-berufliche-orientierung.de/>

<https://www.rehadat.de/>

<https://www.leistungsbeurteilung-reha.de/>

<https://www.bar-frankfurt.de/>

<https://dvsg.org/>



Website Sozialdienst Kliniken Schmieder:



DVSG

Gemeinsam für die gesundheitsbezogene
Soziale Arbeit