



AHG Klinik Schweriner See

Klinik für Psychosomatische Medizin,
Psychotherapie und Suchtmedizin

Heft 10

Soziotherapeutische Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung



Herausgeber: Dr. med. Thomas Fischer
Chefarzt
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - Psychotherapie
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Sozialmedizin
Am See 4
19069 Lübstorf
fon: 0 38 67.9 00-165
fax: 0 38 67.9 00-600
fkschwerin@ahg.de
www.klinik-schweriner-see.de
www.ahg.de/schwerin

Redaktion: Dr. med. Ulrike Prösch
Dr. med. Thomas Fischer

8. Auflage, Dezember 2015, 500 Exemplare
ISSN 1433-3163 „Angewandte Verhaltenstherapie“ (Print)
ISSN 1619-4411 „Angewandte Verhaltenstherapie“ (Internet)
Themenhefte dieser Reihe erscheinen in unregelmäßigen Abständen.

Ulrike Prösch, Wiebke Sander, Christine Brockhof

Soziotherapeutische Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung

Ansprechpartnerin für den Bereich Soziotherapeutische Maßnahmen
zur beruflichen Wiedereingliederung:

Dr. med. Ulrike Prösch
Oberärztin

Telefonische Sprechzeit:
Montag 10:00 – 14:00 Uhr
fon: 0 38 67.9 00 – 155
fax: 0 38 67.9 00 – 600

Außerhalb dieser Sprechzeit erreichbar unter:
fon: 0 38 67.9 00 – 165

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Diagnosen und Problembereiche	6
Therapeutische Prinzipien	7
Therapiebausteine	8
Therapieziele	10
Literatur	11
Checkliste zur beruflichen (Re-)Integration	12
Beobachtungsbogen	14

Einleitung

Zentrales Anliegen der Rehabilitationsbehandlung alkohol- und medikamentenabhängiger sowie psychosomatisch erkrankter Menschen ist ihre berufliche und soziale Wiedereingliederung in die Gesellschaft, um dort eine möglichst aktive Rolle einzunehmen. Die Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit und Belastbarkeit ist für jeden Einzelnen neben Ausbildung und Qualifizierung von großer Bedeutung. Gleichzeitig haben Arbeitslosigkeit und Arbeitsplatzunsicherheit einen negativen Einfluss auf die Gesundheit und damit durchaus mittel- und langfristig auf das Leistungsvermögen der Betroffenen.

Die berufliche Wiedereingliederung ist daher in der AHG Klinik Schweriner See häufig ein wesentlicher Bestandteil des Behandlungskonzeptes und Ziel der stationären Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger und psychosomatisch Erkrankter.

Die angebotenen arbeits- und berufsbezogenen Interventionen umfassen interne und externe Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Bewerbertraining, die Gruppe „Wege aus der Arbeitslosigkeit“ und berufsbezogene Beratung. Letztere erfolgt auch durch die Reha-Berater der Rentenversicherungsträger.

Grundlage für unser Behandlungsangebot ist zum einen das Konzept der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MBOR) im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung sowie das Konzept der medizinisch beruflich-orientierten Rehabilitationsbehandlung für Abhängigkeitserkrankte (BORA) der Deutschen Rentenversicherung.

Diagnosen und Problembereiche

Psychosomatische Erkrankungen und Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit zählen zu den häufigsten Ursachen der Frühberentung. Die verschiedenen Interventionsmöglichkeiten zur beruflichen Wiedereingliederung sind vor allem bei Patienten mit folgenden Problembereichen indiziert:

- Länger dauernde Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitslosigkeit, besonders Langzeitarbeitslosigkeit
- Chronifizierung der Erkrankung mit quantitativen und/oder qualitativen Leistungseinschränkungen
- Schwierigkeiten am Arbeitsplatz (z. B. Über- oder Unterforderung, Unzufriedenheit mit der Arbeitstätigkeit, Mobbing etc.)

Die Patienten erhalten in der AHG Klinik Schweriner See ausführliche Informationen über die zur Verfügung stehenden Interventionsmöglichkeiten sowie kontinuierliche Unterstützung bei der Planung und Durchführung der angebotenen Maßnahmen. Im Kapitel „Therapiebausteine“ werden die Indikationen zu den verschiedenen arbeits- und berufsbezogenen Interventionen beschrieben. Die Zielsetzungen der Therapiebausteine werden im Kapitel „Therapieziele“ erklärt.

Therapeutische Prinzipien

Ein allgemeines Prinzip der therapeutischen Arbeit in der AHG Klinik Schweriner See ist es, möglichst individuelle, auf die spezifischen Anforderungen des Einzel-falles zugeschnittene Therapiemaßnahmen anzubieten. Der Planung und Durchführung der soziotherapeutischen Interventionen zur beruflichen Wiedereingliederung geht deshalb eine umfassende Anamnese des beruflichen Werdegangs und der aktuellen beruflichen Situation eines Patienten voraus. In enger Kooperation zwischen Patient, Soziotherapeut und Bezugstherapeut werden dann auf die Problematik des Patienten zugeschnittene arbeits- und berufsbezogene Maßnahmen vorbereitet. Den Patienten stehen für die hausinterne Arbeitstherapie entweder die Tischlerei oder der Garten- und Landschaftsbau zur Verfügung, um eine interne Belastungserprobung durchzuführen. Für die externe Belastungserprobung stehen den Patienten Praktikumsplätze in mehr als 60 verschiedenen Betrieben in Lübstorf, Schwerin oder der näheren Umgebung zur Verfügung. Während der Durchführung einer internen oder externen Belastungserprobung wird vom Soziotherapeuten Kontakt zum jeweiligen Ansprechpartner in der Arbeitstherapie oder am Praktikumsplatz gehalten. Auf diese Weise kann die jeweilige Intervention optimal auf den Patienten angepasst werden und mögliche Probleme aber auch Erfolgserlebnisse können therapeutisch aufgegriffen werden.

Therapiebausteine

Im Einzelnen gliedert sich die Durchführung soziotherapeutischer Interventionen zur beruflichen Wiedereingliederung in folgende Schritte:

- Während der Aufnahmephase wird mit jedem Patienten eine berufsbezogene Anamnese sowie ein standardisierter Test durchgeführt, um Patienten mit besonderen beruflichen Problemlagen zu identifizieren.
- Der Soziotherapeut füllt eine Checkliste zur beruflichen Re-Integration (s. Anhang) aus und schlägt indizierte Maßnahmen vor.
- Der Bezugstherapeut entscheidet anhand der Checkliste gemeinsam mit dem Patienten, welche Maßnahmen zu welchem Zeitpunkt durchgeführt werden sollen.
- Gemeinsam planen Soziotherapeut, Patient und Bezugstherapeut die Durchführung der ausgewählten Interventionen.
- Die berufsbezogene Beratung, Arbeitstherapie, externe Belastungserprobung oder/und das Bewerbertraining werden durchgeführt.
- Es erfolgt eine Rückmeldung über den Verlauf der durchgeführten Intervention, die sowohl eine therapeutische Einschätzung als auch die subjektive Einschätzung des Patienten enthält.
- Die Rückmeldungen werden vom Bezugstherapeuten mit dem Patienten besprochen.

Die **berufsbezogene Beratung** ist bei bestehenden Arbeitsproblemen indiziert, insbesondere bei bestehender Schwerbehinderung und/oder bei diagnostizierten quantitativen oder qualitativen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Sie dient der Informationsvermittlung über bestehende gesetzliche Regelungen bei Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und Rentenantragstellung in Bezug auf eine berufliche Wiedereingliederung bzw. Neuorientierung.

Die **Arbeitstherapie** ist indiziert bei Patienten mit bestehender längerer Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit oder Rentenverfahren aufgrund psychosomatischer Krankheitsbilder oder Abhängigkeitserkrankungen. Sie dient der beruflichen Orientierung und Entscheidungsfindung sowie der Aktivierung von Ressourcen, der Steigerung der Leistungsfähigkeit und ist eine wichtige Orientierungshilfe für die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung.

Die **externe Belastungserprobung** ist ebenfalls indiziert für Patienten mit bestehender Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit oder Rentenverfahren aufgrund psychosomatischer oder Abhängigkeitserkrankungen. Im Rahmen einer externen

Belastungserprobung kann die Bewältigung des Arbeitsalltages sowie der Umgang und die Kommunikation mit Kollegen und Vorgesetzten erprobt und trainiert werden. Eine negative Einschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit kann ggf. korrigiert werden. Berufliche Überforderungssituationen können analysiert und Änderungsmöglichkeiten erarbeitet werden. Besteht beim Patienten der Wunsch nach beruflicher Neuorientierung, so kann die externe Belastungserprobung eine Orientierungshilfe bieten. Nicht zuletzt dienen Rückmeldungen des Betriebes, in dem die externe Belastungserprobung durchgeführt wurde sowie subjektive Einschätzung des Patienten wiederum als Hinweise für die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung.

Das **Bewerbertraining** ist indiziert bei Patienten, die entweder arbeitslos sind oder bei denen ein Wunsch nach beruflicher Neuorientierung besteht. Es wird in der Gruppe durchgeführt und wird den jeweiligen individuellen Bedürfnissen der teilnehmenden Patienten angepasst. Dazu gehört beispielsweise das Erstellen formal und inhaltlich aussagekräftiger Bewerbungsunterlagen oder das Bewältigen der Bewerbungsinitiativen.

Therapieziele

Entsprechend dem Störungsbild des Patienten ergeben sich während der Rehabilitation eine Vielzahl von Behandlungszielen. Die spezifischen Problembereiche im Arbeits- und Leistungsbereich werden zusammen mit dem Patienten formuliert und realitätsnahe Strategien in tätigkeitsbezogenen Übungssituationen abgeleitet.

Folgende Therapieziele dienen der Stabilisierung, Verbesserung oder Wiederherstellung beruflicher und sozialer Leistungsfähigkeit sowie der Verhinderung weiterer gesundheitlicher Beeinträchtigungen:

- Realistische Einschätzung der beruflichen Ziele des Patienten, Überprüfung der Aktualität des Fachwissens, kritische Reflexion von Berufswünschen und Umschulungsmaßnahmen
- Erkennen vorhandener arbeitsbezogener Ressourcen und deren Förderung
- Erprobung von berufsbezogenem Kommunikations- und Interaktionsverhalten
- Stufenweise Anpassung an einen normalen Arbeitsalltag
- Realistische Einschätzung/Bewertung der eigenen Arbeitsergebnisse
- Steigerung der Selbststeuerungskompetenzen des Patienten im sozialen Alltag und im Berufsleben
- Analyse des Problemverhaltens im Zusammenhang mit beruflichen Schwierigkeiten, erlebnisnahe Überprüfung und Korrekturmöglichkeit
- Überprüfung der aktuellen Arbeits- und Leistungsfähigkeit unter sozialmedizinischer Perspektive
- Sicherung des Arbeitsplatzes
- Ggf. Vorbereitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Literatur

- BORA: Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezugs in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 14. November 2014.
Unter: http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Infos_fuer_Experten/01_sozialmedizin_forschung/downloads/konzepte_systemfragen/konzepte/gemeinsame_empfehlung_BORA_2014.html (abgerufen am 14.01.2016).
- CZIKKELY, M.: Soziotherapeutische Behandlungsangebote in der psychosomatischen Rehabilitation. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation 41 (1998), S. 9 – 12.
- CZIKKELY, M. & LIMBACHER, K.: „Meine beruflichen Schwierigkeiten bewältige ich, wenn es mir wieder besser geht ...“. Berufsbezogene Behandlungsansätze während eines stationären Heilverfahrens. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 42 (1998), S. 9 – 12.
- DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND (HRSG.): Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation. 4. Auflage. Berlin: Eigendruck 2015.
- MÜLLER-FARNOW, W.: Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. In: Die Rehabilitation 44 (2005), S. 287 – 296.
- STEVENS, A. & FOERSTER, K.: Diagnostik und Umgang mit neurotischen Arbeitsstörungen (vor dem Rentenantrag). In: Nervenarzt 66 (1995), S. 811 – 819.
- WEIS, J.: Arbeitsbelastung und Arbeitsbewältigung bei psychisch Kranken. Weinheim: Deutscher Studienverlag 1989.
- ZIELKE, M. & IRLE, H. (Hrsg.): Integration in Berufsleben nach medizinischer Rehabilitation. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation 42 (1998).

Checkliste zur beruflichen (Re-)Integration

Patientendaten

Datum: _____
 Gruppe: _____
 Therapeut: _____
 erlernter Beruf: _____
 letzte Tätigkeit: _____

1. Status

1. Status		Mögliche Maßnahmen
<input type="checkbox"/> im Beruf / in Arbeit	<input type="checkbox"/> keine Probleme	-
	<input type="checkbox"/> Probleme	C, A
<input type="checkbox"/> arbeitslos	seit	B, C
<input type="checkbox"/> arbeitsunfähig	seit	A, B, C
<input type="checkbox"/> ALG I	seit	B, C
<input type="checkbox"/> ALG II	seit	B, C
<input type="checkbox"/> Sozialhilfe	seit	B, C
<input type="checkbox"/> Rentenantrag	seit	A, B, C
<input type="checkbox"/> Rente	<input type="checkbox"/> Erwerbsminderung <input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> teilweise	-
	<input type="checkbox"/> BU	A, B, C
	<input type="checkbox"/> Zeitrente	B, C

2. Stellungnahme des Bezugstherapeuten (Bitte zurück an den Sozialdienst)

Besonderheiten	Verordnungsempfehlungen
körperlich	
psychisch	

3. Maßnahmen

A – Erwerbsleben

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- stufenweise Wiedereingliederung
- Kontakt mit Arbeitgeber
- Kontakt mit Integrationsamt

B – ohne Erwerbsleben

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Förderung über Agentur für Arbeit
- Förderung über Leistungsträger des ALG II
- Förderung über Sozialamt

C – Therapeutische Maßnahmen

- Arbeitstherapie
- interne Belastungserprobung
- externe Belastungserprobung (Schweigepflicht)
- Bewerbertraining

4. Zeit / Ort der geplanten Maßnahme(n)

--

5. Ergebnis

<input type="checkbox"/> Weiterbildungs- und Berufsberatung	
<input type="checkbox"/> Beratungsgespräch zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	<input type="checkbox"/> Leistungen empfohlen
<input type="checkbox"/> stufenweise Wiedereingliederung	
<input type="checkbox"/> Kontakt mit Arbeitgeber	
<input type="checkbox"/> Kontakt mit Integrationsamt	
<input type="checkbox"/> Förderung über Agentur für Arbeit	<input type="checkbox"/> Beratung zu Fördermöglichkeiten <input type="checkbox"/> Kontakt mit Agentur für Arbeit
<input type="checkbox"/> Förderung über Leistungsträger des ALG II	<input type="checkbox"/> Beratung zu Fördermöglichkeiten <input type="checkbox"/> Kontakt mit Sozialamt
<input type="checkbox"/> Förderung über Sozialamt	<input type="checkbox"/> Beratung zu Fördermöglichkeiten <input type="checkbox"/> Kontakt mit Sozialamt
<input type="checkbox"/> Arbeitstherapie	
<input type="checkbox"/> Belastungserprobung	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> extern
<input type="checkbox"/> Bewerbertraining	
<input type="checkbox"/> Neuer Arbeitsplatz	

Schweigepflichtentbindung bei externer Belastungserprobung

Im Rahmen meiner externen Belastungserprobung entbinde ich die Mitarbeiter des Sozialdienstes der AHG Klinik Schweriner See von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem verantwortlichen Ansprechpartner in folgendem Betrieb: _____

Ebenso entbinde ich den Ansprechpartner des vorgenannten Betriebes von der Schweigepflicht gegenüber den Mitarbeitern des Sozialdienstes der AHG Klinik Schweriner See.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten

Beobachtungsbogen

Name des Patienten: _____ Bezugstherapeut: _____

Therapiegruppe: _____ Einschätzung durch: _____

Anzahl der Kontakte:

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____

Fehlzeiten: _____

Grundarbeitsfähigkeiten	gelingt immer	gelingt meist	gelingt selten	gelingt nie
Einhaltung der Termine				
Pünktliche Teilnahme				
Verstehen von Anweisungen				
Konzentration auf die Aufgabe				
Ausdauer bei der Arbeit				
Angemessenes Arbeitstempo				

Spezielles Arbeitsverhalten

Ordnung am Arbeitsplatz				
Selbständigkeit/Verantwortlichkeit				
Fähigkeit zur Routine				
Realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeit				
Realistische Einschätzung der Arbeitsergebnisse				
Umgang mit Misserfolgen				

Verhalten im sozialen Kontakt:

Angemessene Kontaktaufnahme				
Integration				
Annahme von Hinweisen/Kritik				
Selbstbewusstes Auftreten				

Anmerkungen:

Datum

Unterschrift des Beurteilers

In dieser Reihe sind bisher erschienen:

- Heft 1 Depressive Störungen
- Heft 2 Angststörungen
- Heft 3 Somatoforme Störungen
- Heft 4 Essstörungen (Bulimia und Anorexia nervosa)
- Heft 5 Pathologisches Glücksspielen
- Heft 6 Posttraumatische Belastungsstörungen
- Heft 7 Therapie für Mütter/Väter mit Kindern
- Heft 8 Indikation zur stationären Verhaltenstherapie
- Heft 10 Soziotherapeutische Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung
- Heft 11 Adipositas bei gestörtem Essverhalten
- Heft 12 Stationäre Behandlung von Suchtkranken im höheren Lebensalter
- Heft 13 Medikamentengebrauchsstörung: Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit
- Heft 14 Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch
- Heft 15 Tabakabhängigkeit
- Heft 16 Schizophrene Störungen
- Heft 17 Familie und Sucht