

Vorschläge und Empfehlungen der Reha-Futur Arbeitsgruppe „Steuerung des Eingliederungsprozesses“

Die Beratung ist ein dem Gesamtprozess der Rehabilitation sowohl vorgeschaltetes wie auch ihn begleitendes Element, das einen maßgeblichen Einfluss auf eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt hat. Vorschläge für ihre Weiterentwicklung hinsichtlich Qualität der Durchführung und professionelle Kompetenz der Beratenden, sowohl bei den Trägern wie auch insbesondere im Hinblick auf die Verbesserung der Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen, stehen insofern im Fokus der Empfehlungen der Arbeitsgruppe.

Neben der Notwendigkeit, die Qualität der professionellen Beratung zu optimieren sieht die Arbeitsgruppe aber auch den flächendeckenden Ausbau von „informellen Beratungskompetenzen“ als erforderlich an, um einen frühzeitigen und niedrigschwelligen Zugang zu Rehabilitationsleistungen zu ermöglichen. In beiden Bereichen wird von der Arbeitsgruppe noch ein erheblicher Handlungs- und Entwicklungsbedarf gesehen.

Notwendig ist zur Initiierung des Rehaprozesses zunächst, dass ein möglicher Rehabilitationsbedarf erkannt wird und zumindest über weitergehende Möglichkeiten informiert werden kann. Die Beratung muss an der individuellen Lebenssituation des Betroffenen ansetzen und es müssen insbesondere auch Menschen erreicht werden, die außerhalb des Arbeitsprozesses stehen und insofern aus den üblichen Zugangswegen herausfallen. Allgemeine informelle Beratungsleistungen können in diesem Zusammenhang z.B. von (Haus-)Ärzten und Mitarbeitern von Sozialbehörden erbracht werden. Im Hinblick auf die in einem Beschäftigungsverhältnis stehenden Menschen sollte das Instrument der betrieblichen Prävention flächendeckend unter Einbeziehung der beteiligten Akteure (Arbeitgeber, Werks-Betriebsarzt, Beschäftigtenvertretungen) ausgebaut werden.

Empfehlung 1

Kenntnisse über Voraussetzungen und Möglichkeiten der Rehabilitation sollten an die relevanten informell beratenden Personen flächendeckend vermittelt werden

Dabei müssen diese in ihren jeweiligen Bereichen ratgebenden Personen (u.a. Schule, Arbeitsplatz, Arztpraxis, allgemeine Sozialberatung) nicht umfassende Experten auf dem Gebiet der Rehabilitation sein. Allerdings sollten sie zumindest fähig sein, einen möglicherweise bestehenden Rehabedarf zu erkennen und den Betroffenen verbal oder durch entsprechende Medien sowohl auf die Möglichkeiten der Rehabilitation in allgemeiner Form als auch auf die Möglichkeit professioneller Beratung hinzuweisen. Dies setzt neben einer (rechtlichen bzw. berufsständischen) Verpflichtung auch eine durch Schulung vermittelte entsprechende Motivation des informell Beratenden voraus. Dazu sollte auch entsprechendes leicht verständliches und in der Praxis handhabbares Informationsmaterial zur Verfügung gestellt werden. Auf die Ausführungen in der Gemeinsamen Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“ wird ausdrücklich Bezug genommen.

Vorschläge zur Umsetzung:

1. Information und Schulung von allgemein informell ratgebenden Personen durch fachkundige Stellen und in diesem Zusammenhang Erarbeitung von in der Praxis handhabbarem Informationsmaterial
2. Anreiz- oder sanktionsgestützte Verpflichtung der Ärzte und des medizinisch-therapeutischen Bereichs zur entsprechenden Information und Verweis an die fachliche Beratung. Die Inhalte, Methoden und Ziele der beruflichen Rehabilitation sollten curriculärer Bestandteil der medizinischen bzw. thearapeutischen Ausbildung sein.

Empfehlung 2

Die betriebliche Prävention sollte flächendeckend in den Betrieben unter Einbeziehung aller Beteiligten implementiert werden. Dabei ist auch eine Vernetzung mit den Gemeinsamen Servicestellen sicherzustellen.

Vorschläge zur Umsetzung:

1. Auswertung, Zusammenfassung und Veröffentlichung der Voraussetzungen und Erfahrungen aus den verschiedenen bestehenden trägerübergreifenden Modellen vor Ort
2. Förderung der qualitätsgesicherten Umsetzung erfolgreicher Modellprojekte zur Sicherstellung einer flächendeckenden Umsetzung in der Praxis

Empfehlung 3

Die bedarfsorientierte, individuelle, professionelle Beratung innerhalb bestehender Strukturen sollte optimiert werden

Sowohl beim Zugang als auch im Rehaprozess ist eine Beratung mit Qualitätsstandards und professioneller Kompetenz der Beratenden notwendig. Die vorhandenen Beratungsstrukturen der Rehaträger, insbesondere die der Gemeinsamen Servicestellen, müssen in dieser Hinsicht optimiert werden. So kann die Funktion der bestehenden Strukturen gestärkt und der Intention einer umfassenden trägerübergreifenden Beratung entsprochen werden.

Vorschläge zur Umsetzung:

1. Erarbeitung und Anerkennung gemeinsamer Qualitätsstandards der Rehabilitationsträger für die Durchführung der Beratung. Dazu gehört die Schaffung eines von allen Trägern akzeptierten Kompetenzprofils der Beratenden, ggf. ein verbindliches trägerübergreifendes Curriculum ggf. bis hin zur Schaffung eines neuen Berufsbildes, das durch einen (Bachelor-) Studiengang zum „Trägerübergreifender RehaBerater“ führen könnte. Daneben sollte gezielte Weiterbildung und regelmäßige Supervision vorgesehen werden. Außerdem sollten hier auch ethische Standards für Berater festgelegt werden. Denkbar wäre als Grundlage eine Selbstverpflichtung aller Rehabilitationsträger zu gemeinsamen (Berufs-) „Ethischen Standards“ für Rehaberater.
2. Befähigung des vorhandenen und zukünftigen beratenden Personals im Rahmen der Qualifizierung, auf die speziellen Bedürfnisse bestimmter sozialer Gruppen (z.B. Migranten; Bezieher von Arbeitslosengeld II) bzw. Menschen mit bestimmten Krankheitsbildern, wie z.B. psychisch Kranke, in besonderer

Weise unterstützend und positiv motivierend einzugehen und diese individuell an den Rehabilitationsprozess heranzuführen („Ansatz beim betroffenen Menschen selbst“).

3. Vernetzung der Gemeinsamen Servicestellen zu Stellen mit Lotsenfunktion für alle an der beruflichen Eingliederung beteiligten Stellen im inner- und außerbetrieblichen Kontext
4. Offensive Öffentlichkeitsarbeit im Hinblick auf Funktion und Möglichkeiten der Gemeinsamen Servicestellen
5. GGf. Hinterfragen der Anzahl der Gemeinsamen Servicestelle im Hinblick auf eine gewünschte Steigerung der Qualität

Empfehlung 4

Einführung eines trägerübergreifenden Konzeptes zur Qualitätssicherung bei LTA

Vorschläge zur Umsetzung:

1. Definition gemeinsamer Erfolgskriterien
2. Analyse und Abgleich der bisher von den Trägern eingeführten bzw. geplanten Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsinstrumente
3. Erarbeitung von wissenschaftlich basierten Vorschlägen für eine sinnvolle Weiterentwicklung der unterschiedlichen Systeme zu einem einheitlichen QM-System für alle Träger im Bereich LTA

Forschungsaufträge und Modellprojekte

Über die genannten Umsetzungsvorschläge hinaus empfiehlt die Arbeitsgruppe, bestimmte Themenbereiche weiter zu erforschen bzw. im Rahmen von Modellen neue Ansätze zu erproben.

Vorschläge zur Umsetzung:

1. Anregung eines Forschungsauftrages „Vergleichende Betrachtung von Unterschiedlichkeiten in der Beratung sowie deren Wirkungen“ als wissenschaftliche Grundlage für Harmonisierung, Vernetzung und Optimierung von Beratungsstrukturen
2. Analyse von Projekten zur frühzeitigen Einleitung von Reha-Maßnahmen im Hinblick auf ihre Ergebnisse bzw. den bestehenden Bedarf

3. Entwicklung von Kriterien für eine trägerübergreifende Bedarfserkennung und Bedarfsfeststellung für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
4. Anregung von Forschungsaufträgen zu den Möglichkeiten der Nutzung der ICF in der beruflichen Rehabilitation insbesondere bei der Bedarfsfeststellung und im Bereich der Dokumentation und Steuerung des Eingliederungsprozesses.

Überarbeitung gesetzlicher Vorgaben

Die Arbeitsgruppe empfiehlt daneben die Prüfung und ggf. Überarbeitung folgender gesetzlicher Vorgaben:

1. Die leistungsgesetzlichen Regelungen des SGB II sollten insbesondere im Hinblick auf den Teilhabebegriff an den Vorgaben des SGB IX geprüft werden.
2. Die Problematik der Zuständigkeit für die Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt von Rehabilitanden anderer Träger als der Bundesagentur für Arbeit sollte eindeutiger geregelt werden
3. Datenschutzrechtliche Regelungen sollten im Hinblick auf mögliche Behinderung des Eingliederungsprozesses geprüft werden

Stand: 17.06.2011