

**B**erufliche  
**O**rientierung in der medizinischen  
**R**ehabilitation  
**A**bhängigkeitskranker

QUALITÄT DURCH KOOPERATION!

- **Situationsbeschreibung**
- **BORA – als qualitative Veränderung der Reha**
- **Grundlagen**
- **Leistungen**
- **Prozess**
- **Dokumentation**
- **Kooperationen und Vernetzung amb./stat. und  
Sektorenübergreifend**

## Politische Entwicklungen

- Wirtschafts- und Finanzkrise, Eurokrise
- Agenda 2010, Hartz IV, prekäre Arbeitsverhältnisse
- Wachstum um jeden Preis: "Beschleunigung & kontinuierliche Steigerungsdynamik" (Rosa 2012)

## Ökonomische Entwicklungen

- Globalisierung und technologischer Fortschritt
- Permanente Um- und Restrukturierungen
- Arbeitsverdichtung und Leistungsdruck
- Entlassungen & Angst um den Arbeitsplatz (Neckermann, Schlecker,..)
- „ergebnisorientierte Steuerungsformen<sup>1</sup>“

## Soziale Entwicklungen

- Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft
- Kommunikation wird immer wichtiger (soft skills)
- IT verändert Kommunikation
- Ständige Erreichbarkeit / Entgrenzung von Arbeit und Privatleben

# Rehabedarfe steigen:

caritas

- Zunahme psychosomatischer Reha
- Zunahme psychisch bedingter Frühberentungen

**40% – 60%** der Rehabilitanden in den Fachkliniken  
haben erwerbsbezogene Problemlagen

<b>Deutsche Suchthilfestatistik 2013: Tag vor Behandlungsbeginn</b>	<b>Gesamt</b>	<b>SGB II (ALG II)</b>	<b>SGB III (ALG I)</b>
Stationäre Rehabilitationseinrichtungen ~ Alter 41,8 Jahre	50,3 (N=18.085)	38,5 (N=13.852)	11,8 (N=4.237)
Adaption ~ Alter 36,5 Jahre	84,0 (N=2.054)	68,2 (N=1.667)	15,8 (N=387)
Teilstationäre Einrichtungen ~ Alter 43,7 Jahre	47,7 (N=561)	29,5 (N=347)	18,2 (N=214)
Ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen ~ Alter 38,1 Jahre	39,7 (N=61.262)	33,6 (N=51.809)	6,1 (N=9.453)

# Weshalb legt die Reha zunehmend den Fokus auf den Erwerbsbezug?

caritas

## Riskante Wechselwirkung zwischen Arbeitslosigkeit und Abhängigkeit

- Verfestigung negativer Gefühlszustände (nicht dazu gehören, weniger Teilhabe, weniger Geld)
- Soziale Ausgrenzung und Stigmatisierung
- Verlust der Handlungskontrolle
- Arbeitslose werden häufiger rückfällig
- Lange Abwesenheitszeiten vom Arbeitsplatz setzen Befürchtungen frei, nicht willkommen zu sein
- Angst, Anforderungen nicht erfüllen zu können

- Sensibilisierung des Patienten zu diesem Thema schon während der Vorbereitung auf eine med. stat. Reha oder KOMBI-Behandlung
- Anamnestische Erhebung bisheriger Arbeitsverläufe und über den aktuellen Status des Erwerbsbezugs
- Übersicht über berufliche Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Ggf. Zielvorstellungen zukünftigen Erwerbsbezugs

➤ **BORA-Zielgruppe 1:**

Rehabilitanden in Arbeit ohne besondere  
**erwerbsbezogene** Problemlagen (bePI)

➤ **BORA-Zielgruppe 2:**

Rehabilitanden in Arbeit mit besonderen Problemlagen

---

➤ **BORA-Zielgruppe 3:**

arbeitslose Rehabilitanden nach SGB III

➤ **BORA-Zielgruppe 4:**

arbeitslose Rehabilitanden nach SGB II

---

➤ **BORA-Zielgruppe 5:**

Nicht-Erwerbstätige

---

- Auseinandersetzung mit erwerbsbezogenen Themen , Förderung der Motivation
- Einschätzung der Leistungsfähigkeit und des Förderbedarfs
- Abklärung der Belastbarkeit, Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Stärkung berufsbezogener Förderfaktoren
- Abbau von Teilhabebehindernissen
- Entwicklung konkreter beruflicher Perspektiven

# Relevante Bereiche für den Behandlungsprozess sind:

- Persönliche Ressourcen und Defizite im Erleben und Verhalten
- Abhängigkeitsverhalten (Dauer u. Ausprägung des Abhängigkeitssyndroms, Konsummuster, Abstinenzphasen)
- Medizinische Befundlage (Folge- und Begleiterkrankungen, Infektionserkrankungen)
- Soziale Stabilität (Kompetenzen, belastende Faktoren, psychosoziale Entwicklung und berufliche Anpassung bzw. Leistungsfähigkeit)

# Erwerbsbezug im Fokus von Beratung und Diagnostik

## Insbesondere wird folgendes erfasst:

- Arbeitsplatz vorhanden / Umschulung / Ausbildung / Schule
- Arbeitsplatz in Gefahr
- Bestehende Kontakte zu Arbeitgebern / Arbeitsagenturen?
- Bestehende Kontakte zu Fallmanagern – wie ist die Situation – Einschätzung nach erfolgter Reha
- Praktika absolviert?
- Bewerbungen geschrieben?
- Worin Motivation zur Arbeit gezeigt?
- Worin Motivation zur Arbeit auch in JVA gezeigt? Dort tätig? Gilt als zuverlässig....? Regelmäßige Tätigkeit nachgegangen? Seit wann?
- Wie viele Stunden pro Woche? Fehlzeiten und warum?

## Insbesondere erfolgt eine Beschreibung zum beruflichen Status:

- Depressionen / Ängste /.....  
bei vorhandenem Arbeitsplatz
- ALG II Bezug mit Starterjob
- ALG II Bezug ohne Starterjob
- Frauen / Männer mit ALG II /  
ohne festen Arbeitsplatz

## Erwerbsbezogene Analyse

- Fragebogen zur beruflichen Belastung (**SIBAR**)
- Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (**AVEM**)
- Identifikation beruflicher Problemlagen (**Würzburger Screening**)

- Arbeitsbezogene Behandlungsanteile sind zentral
- Teilnahme an der Belastungserprobung hat verbindlichen  
Charakter
- Arbeitsbezogene Fragestellungen professionsübergreifend und  
Themen in Psychotherapie, Sozialtherapie, Ergotherapie

## **BORA 1 – ohne besondere erwerbsbezogene PL**

Insbesondere prophylaktische Leistungen

---

Beispiele:

- Rückkehrgespräch mit dem Arbeitgeber
- Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM, nach § 84 SGB IX)
- Stufenweise Wiedereingliederung (§ 28 SGB IX)

## **BORA 2 – im Erwerbsbezug mit PL**

Maßnahmen entsprechend BORA 1

---

Darüber hinaus:

- Problembewältigung am Arbeitsplatz
- Gespräche mit Vertretern des Arbeitgebers
- Spezifische IG´s
- PC-Schulungskurse
- Sozialberatung
- Arbeitstherapie
- Ergotherapie

## BORA 3 – arbeitslose Rehabilitanden im ALG I Bezug

### Beispiele:

- Vorbereitung konkreter Schritte zur Wiedererlangung eines Arbeitsplatzes
- Bewerbungstraining
- Umgang mit Ängsten und Konflikten
- Assessment- und Fallmanagementverfahren
- Gespräche mit dem Reha-Fachberater
- Spezifische IG´s
- PC-Schulungskurse
- Sozialberatung
- Arbeitstherapie
- Ergotherapie

## **BORA 4 – im ALG II Bezug**

Maßnahmen entsprechend BORA 3

---

Darüber hinaus:

- Motivierung zur Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit
- Umgang mit Resignation
- Interne Belastungserprobung
- Betriebspraktika
- Externe Belastungserprobung
- Einleitung weitergehender Maßnahmen  
(z. B. Adaption)

## BORA 5 – Nicht-Erwerbstätig

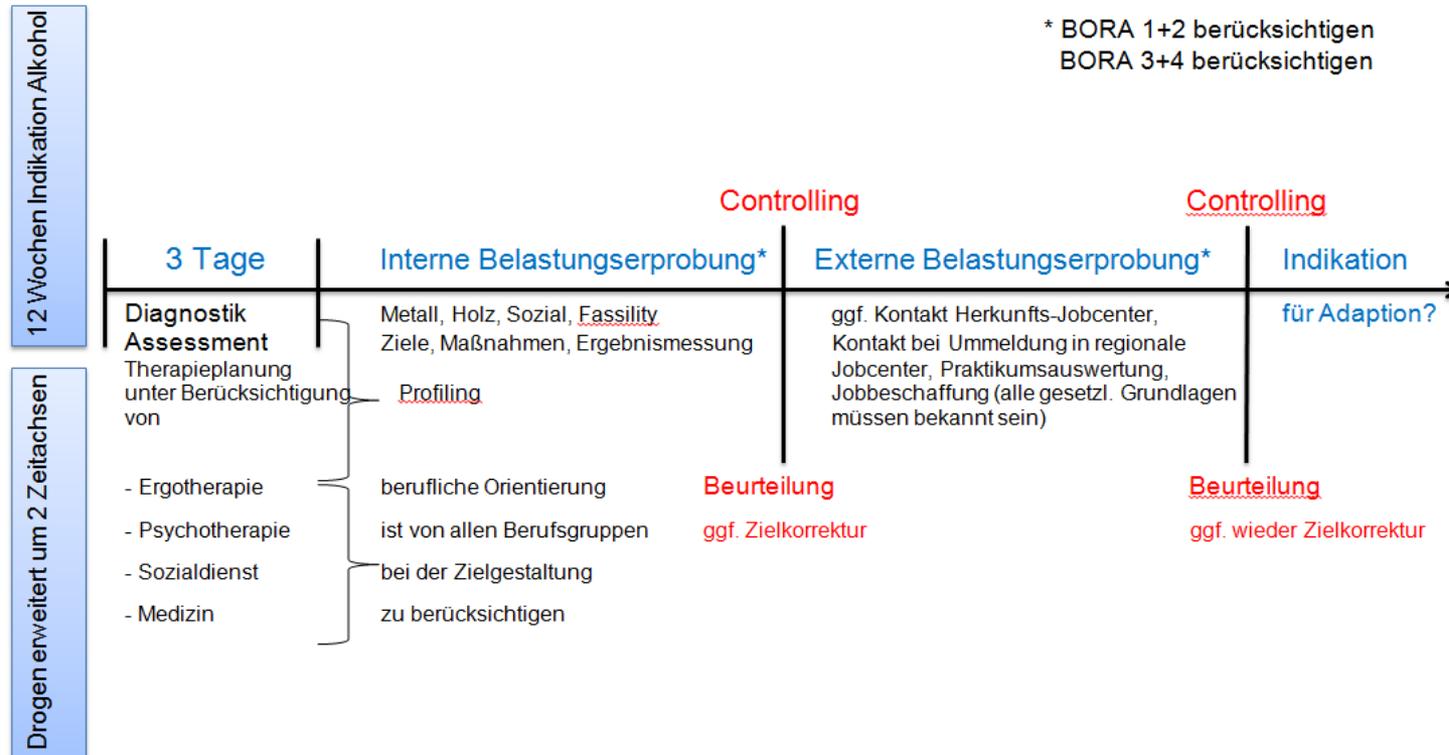
---

Die Maßnahmen richten sich nach dem jeweiligen Unterstützungsbedarf.

Es kommen alle Maßnahmen der Gruppen BORA 3 und BORA 4 in Frage.

# Therapieplanung und Therapiesteuerung - am Beispiel der FK Nettetal

## BORA



# Belastungserprobung INTERN

zur Erfassung erwerbsbezogener Fähigkeiten am Beispiel der  
FK Nettetal / Hase-Ems

caritas

## Förderungsbereich Malerbereich:

Sorgfalt, Sauberkeit, Ordnungsbereitschaft,  
Kontaktfähigkeit, Arbeitsplanung,  
selbstständiges Arbeiten, Teamfähigkeit,  
Disziplin, handwerkliche Fähigkeiten,  
Belastbarkeit

## Förderungsbereich

### Hausmeistertätigkeiten:

Selbständigkeit, Feinmotorik, verantwortliches  
Handeln, Umstellungsfähigkeit,  
Problemlöseverhalten, Erlernen einer  
Arbeitsstruktur/Arbeitsorganisation, Flexibilität

## Förderungsbereich Wäscherei:

Sorgfalt, Ordnungsbereitschaft, Arbeitsplanung,  
Selbständigkeit, Durchsetzungsfähigkeit,  
Zeitmanagement, Disziplin, Zuverlässigkeit,  
Verantwortung

## Förderungsbereich Büroarbeitsplatz:

Sorgfalt, Ausdauer, Arbeitsplanung,  
Konzentrationsfähigkeit, Problemlösefähigkeit,  
Lern- und Merkfähigkeit

# Ziele der externen Arbeitserprobung

- Beurteilung der Arbeitsfähigkeiten unter realistischen Bedingungen
- Arbeitsfähigkeiten unter realistischen Bedingungen erproben und verbessern
- Erfahrung im Berufsalltag sammeln
- Belastungserprobung und Erweiterung der persönlichen Belastungsgrenzen
- Erfahrung bzgl. Anforderungen und Überforderung reflektieren, sowie realistische berufliche Anschlussperspektiven entwickeln
- Therapeutisch begleitetes Arbeiten
- Stärkung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl
- Umgang mit der Erkrankung, Ängsten und Krisen am Arbeitsplatz
- Berufliche und soziale Wiedereingliederung
- Berufliche Neuorientierung
- Weitere individuell-formale Feinziele

# Kooperation amb. – stat. im Kontext von BORA

caritas

- Intensive berufsbezogene Diagnostik / amb.-stat.
- Berufs- und Sozialberatung / amb.-stat.
- Motivation zur Bearbeitung berufl. Fragestellung / amb.-stat.
- Berufsbezogene Gruppenangebote / KOMBI
- Belastungserprobung BORA intern / KOMBI – stat.
- Arbeitsplatztraining / KOMBI – amb. – stat.
- Zusammenarbeit mit externen Institutionen / KOMBI – amb. – stat.
- Belastungserprobung BORA extern / KOMBI – stat.

# Kooperation bei KOMBI Nord + BORA

caritas

Übergangsgespräche im Kontext amb. – stat. mit klaren Aufträgen und Maßnahmen

## Abgestimmt zwischen

- Rehabilitand
- Bezugstherapeut amb.
- Bezugstherapeut stat.

# Ambulante Rehabilitation Abhängigkeitskranker

caritas

## BORA-Zielgruppen 1 und 2

---

- sozialrechtliche Beratung (D563)
- Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere Arbeitsplatzadaption (D561)
- soziale Gruppenarbeit, insbesondere Training sozialer Kompetenz (D596)
- arbeitsplatzbezogene Interventionen (C580)
- Gespräche mit Betriebsangehörigen (E630)
- Arbeitsplatzbesuch (E672)

# Ambulante Rehabilitation Abhängigkeitskranker

caritas

## BORA-Zielgruppen 3 und 4

- 
- Sozialrechtliche Beratung (D563)
  - Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere Berufsklärung unter Einbeziehung geeigneter Screeninginstrumente (D561)
  - Klärung der wirtschaftlichen Sicherung (D552)
  - Sonstige (berufliche) Rehabilitationsberatung (D569)
- 
- Soziale Gruppenarbeit, insbesondere Umgang mit Arbeitslosigkeit und beruflicher Orientierung (D593)
  - Training sozialer Kompetenz (D596)
  - Bewerbungstraining (H842)
  - Arbeitsplatzbezogene Interventionen, insbesondere Arbeitsplatztraining (E590)
  - Bilanzierungsgespräch bei Arbeitsplatzpraktikum (E630)
  - Belastungserprobung (E621, E622)

# Ambulante Rehabilitation Abhängigkeitskranker

caritas

Die Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben kann auch in Kooperation mit den Reha-Fachdiensten (Reha-Fachberatern), beziehungsweise in Abstimmung mit den örtlich zuständigen Job-Centern und Agenturen für Arbeit erfolgen.

# Kooperation und Vernetzung

caritas

- frühzeitiges vernetztes Handeln amb. / stat. und sektorenübergreifend
- Kooperationsvereinbarungen mit Betrieben, Jobcentern, optierenden Kommunen, Reha-Fachberatern, Selbsthilfe, Arbeitgebern, Betriebliches Gesundheitsmanagement etc.....

# Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung (im E-Bericht)

caritas

- Auseinandersetzung mit Anforderungsprofil am Arbeitsplatz
- Besondere Belastungen
- Leistungsfähigkeit des Betroffenen
- Bewertung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens

## **Basisdokumentation**

- Beginn der Behandlung (Diagnosen, soziodemografische Daten, Arbeits- und Berufsanamnese, Kontextfaktoren, Erwerbsstatus)
- Ergebnisdaten zum Ende der Behandlung (Art der Beendigung, Veränderung von einzelnen Eingangsparametern wie Erwerbsstatus, Lebensunterhalt, Wohnsituation)

## **Eingangs- und Abschlussdiagnostik**

- Einsatz von Verfahren und Instrumenten
- Grundlage für Therapieplanung und Veränderungsmessung

## **Verlaufsdokumentation – QM orientiert**

- als Leistungs- und Steuerungsinstrument
- als Mittel zur Dokumentation gegenüber den Leistungsträgern

# Poststationäre Leistungen

Übersicht	BORA 1	BORA 2	BORA 3	BORA 4	BORA 5
Stufenweise Wiedereingliederung	X	X			
Poststationäre Entlassformen	X	X	X	X	X
Adaptionsbehandlung			X	X	X
Berufsfördernde Maßnahmen in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung				X	X
Einleitung erweiterter erwerbsbezogener Maßnahmen		X		X	X
Stationär und/oder ambulant betreute Wohnen				X	X
Ambulante Assistenz mit dem erwerbsbezogenen Schwerpunkt		X	X	X	X
Persönliches Budget		X	X	X	X
Psychisch-funktionelle Ergotherapie		X	X	X	

***Danke für Ihr Interesse!***