

Praxisempfehlungen Soziale Arbeit in der Rehabilitation

Heiner Vogel¹ & Matthias Lukaszczik¹,
Nina Zerban¹, Hans-Dieter Wolf¹, Silke Neuderth²

¹ Arbeitsbereich Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Würzburg

² Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften, Hochschule Würzburg-Schweinfurt



Eckpunkte des Projekts

Kooperationsprojekt von Univ. Würzburg, AB RehaWissenschaften und Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Laufzeit: 10/2017 – 12/2019

Projektziel: Entwicklung und Konsentierung von Praxisempfehlungen (PE) für die Soziale Arbeit in medizinischen Rehabilitationseinrichtungen

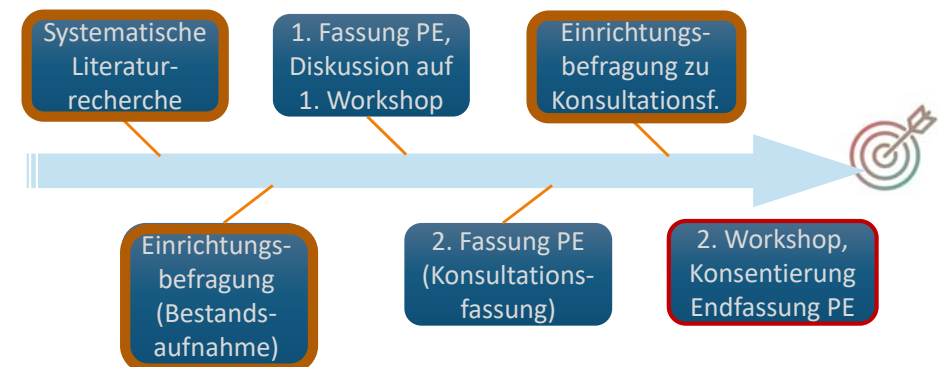
2

Hintergrund

- Soziale Arbeit wesentlicher Bestandteil medizinischer Reha
- erhebliche Unterschiede zwischen Einrichtungen
- evidenzbasierte Entscheidungshilfen für Praxis notwendig
 - Systematisierung vorhandener Evidenz
 - höherer Konkretisierungsgrad als z.B. Leitlinien oder Reha-Therapiestandards (RTS) der Deutschen Rentenversicherung
 - Unterstützung für Praktiker
 - Grundlage zur Weiterentwicklung Evidenzbasierter Therapiemodule (EBTM)

3

Vorgehen und aktueller Stand



4

Literaturrecherche: Methode

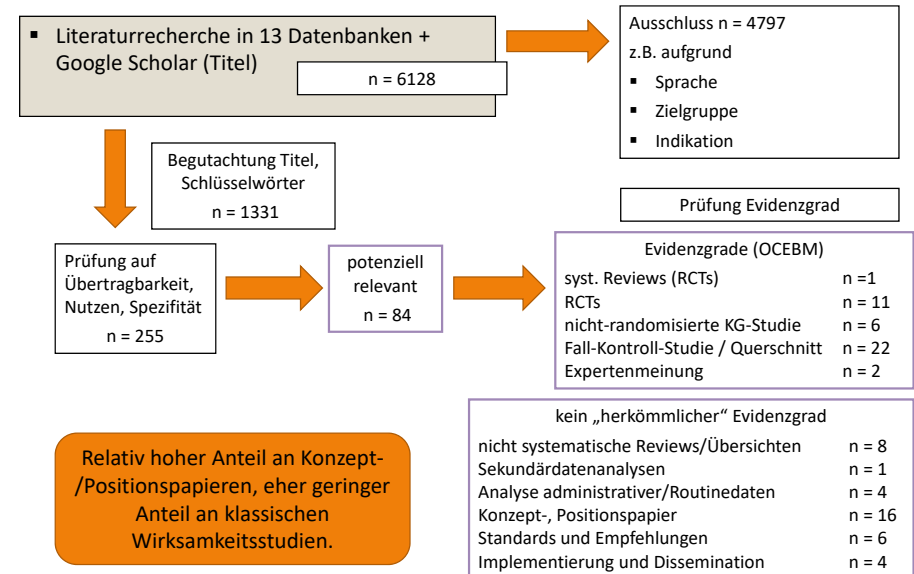
Systematische Literaturrecherche

Beispiele Suchbegriffe (dt.)	Beispiele Datenbanken
<ul style="list-style-type: none"> • Soziale Arbeit • Sozialdienst / -beratung • Medizinische Rehabilitation • Klinische Sozialarbeit • Berufs- / arbeitsbezogen • Nachsorge • Teilhabe • Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> • Pubmed / Medline • EMBASE • AWMF • PSYINDEX • PSYCINFO • Cochrane Library • Google Scholar

„Graue“ Literatur

Internetseiten
DVSG, BAR, DGSA, DRV, RehaRecht, MBO, DBSH
Anfragen
z. B. Fachgruppe Gesundheit und Soziales des Graduierteninstituts NRW / Mailingliste Qualitative Sozialforschung
Social Media (Facebook)
z.B. Soziale Arbeit und Forschung / Fachschaften Soziale Arbeit und Gesundheit

Literaturrecherche: Ergebnisse



Literaturrecherche: Ergebnisse

Beispiele

(1) Metaanalysen / syst. Reviews (RCTs) (n=1)

Ellis et al. (2010). Stroke liaison workers for stroke patients and carers: An individual patient data meta-analysis. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Soziale Arbeit als eine von mehreren Berufsgruppen genannt, die Funktion eines "stroke liaison worker" (Koordination, Infovermittlung) übernehmen (können).

(2) RCT (n=11)

Briest & Bethge (2016). Intensivierte medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitationsnachsorge: Langfristige Ergebnisse der randomisiert-kontrollierten Multicenter-Studie.

Miller et al. (2007). Role of a medical social worker in improving quality of life for patients with advanced cancer with a structured multidisciplinary intervention.

Soziale Arbeit als „Teilbereich“/ ... an Intervention beteiligt

(3) Nicht randomisierte KG-Studie (n=6)

Bönisch et al. (2012). „Berufliche Zukunft“ – Kurzeiteffekte eines Behandlungsprogramms bei sozialmedizinisch relevanter Problemlage im Verlauf einer medizinischen Rehabilitation.

Soziale Arbeit an Intervention beteiligt

Literaturrecherche: Ergebnisse

„Graue“ Literatur

Kategorie	Anzahl
Primärstudien	11
Richtlinien/Empfehlungen	10
Curricula/Gruppenprogramme	9
Berichte/Reports/Standards	8
Konzepte/Papiere	7
Arbeitshilfen	6
Bücher (Monographien/Sammelwerke)	5
Leitfäden	3
„Opinion Paper“	1

Bestandsaufnahme: Methode

- Online-Fragebogen 4/18-7/18
- an Sozialdienste in stationären und ambulanten medizinischen Reha-Einrichtungen (N=1.230)
 - (federführend) von DRV belegt
 - alle somatischen Indikationen (Erwachsene); Psychosomatik

- Rahmenbedingungen der Tätigkeit
- Empfehlungen, Vorschläge, Wünsche an Praxisempfehlungen

- aktuelles Vorgehen in der Sozialen Arbeit: Beschreibung von Maßnahmen/Leistungen

9

Bestandsaufnahme: Stichprobe

Art der Einrichtung	n (in Prozent)	
(N=265)		
- stationär	96 (36,2%)	<ul style="list-style-type: none"> • Rücklauf mäßig • gute Abdeckung bzgl. Setting / Indikationen
- ambulant	71 (26,8%)	
- beides	98 (37,0%)	
Indikationen/Zuständigkeit (N=381)	Schwerpunktindikation (n)	Zuständigkeit Sozialdienst (n)
Orthopädie/MSK	191	188
Psychosomatik	74	79
Onkologie	48	51
Kardiologie	66	67
Neurologie	65	65
Stoffwechselerkrankungen	26	24
Pulmologie/Pneumologie	18	18

(Mehrfachnennungen möglich)

10

Bestandsaufnahme: Stellenschlüssel und Tätigkeiten

Stellenschlüssel	
mittlerer Stellenschlüssel stationär (n=146)	M=1,24
mittlerer Stellenschlüssel ambulant (n=70)	M=0,76

Zeitanteile Tätigkeit Sozialdienst	
mittlerer Zeitanteil Einzelberatung (n=241)	61,7%
mittlerer Zeitanteil Gruppeninterventionen (n=227)	16,5%
mittlerer Zeitanteil sonstige Tätigkeiten (n=225)	24,1%



1/100 Rehabilitanden (somatische Indikationen)
1,2/100 Rehabilitanden (Psychosomatik)
0,5/40 Behandlungsplätze (ambulant)

- Stellenschlüssel knapp über Vorgaben (Selektion?)
- Hoher Zeitanteil für Einzelberatung

11

Bestandsaufnahme: Zugang Sozialdienst

Zugang zum Sozialdienst	Häufigkeit
Vermittlung durch ärztlichen Dienst an den Sozialdienst	178
Zuweisung an Sozialdienst durch fachübergreifende Teamsitzung	140
Vermittlung durch Therapeuten/nichtärztliche Berufsgruppen	136
Offene Sprechstunde	111
Vermittlung durch Pflege an Sozialdienst	89
Zuweisung auf Grundlage eines Eingangsfragebogens/ Screenings	76
Sozialdienst übernimmt selbst die Indikationsstellung	67
Hinweise von Angehörigen	66
Nötige Interventionen bereits durch die Akutklinik vorgeschlagen	22
Anderes	25

(Mehrfachnennungen möglich)

12

Bestandsaufnahme: Soziale Diagnostik

Instrument/Verfahren der Sozialen Diagnostik	Häufigkeit Nennungen „ja, werden genutzt“
Anamnesebögen/-materialien	28
... davon Eigenentwicklung	7
Screenings auf berufliche Problemlagen	16
Fragebögen	39
... davon Eigenentwicklung	6
... davon validierte Verfahren	3
Checklisten/Leitfäden	23
... davon Eigenentwicklung	9
Dokumentationsbögen	4
Richtlinien	2
Interviews	1
anderes	11

(Mehrfachnennungen möglich)

13

Bestandsaufnahme: Maßnahmen

Kategorie Maßnahmen/Leistungen	Anzahl Nennungen
Beruf (Berufliche Wiedereingliederung, Teilhabe, berufliche Perspektive, LTA, MBOR)	157
Sozialberatung, allgemein/orientierend	155
Sozialrecht	58
Nachsorge/weiterführende Maßnahmen (allgemein), Einleitung sportbezogener Nachsorgemaßnahmen (IRENA/Reha-Sport), Vernetzung mit anderen Diensten (Vor-, Nachbehandler etc.)	40
Behinderung (Grad der Behinderung, Schwerbehinderung, ...)	28
Pflege (Einleitung, Versorgung im häuslichen Umfeld, ...)	25
Psychosoziale Themen (Entspannungsverfahren, Stress, Konflikte, ...)	23
Wirtschaftliche Sicherung/finanzielle Hilfe	14
Rente (Erwerbsminderungsrente, ...)	10
Sozialmedizin	5
Angehörige	4
Alltagsbewältigung	2
Anderes	15

Evaluation der Maßnahmen:

53% keine Evaluation
41% interne Evaluation
4% externe Evaluation
Rest: keine Angaben

(Mehrfachnennungen möglich)

14

Bestandsaufnahme: genutzte Manuale

Manual (im Fragebogen vorgegeben ja/nein)	Anteil Nutzung (Range in %)	Höchster Nutzungsanteil (%)
DRV Curriculum: Konflikte am Arbeitsplatz	0 – 22	Beruf/MBOR
DRV Curriculum: Berufswegplanung	0 – 17	Beruf/MBOR
DRV Curriculum: Einführung in das Sozialrecht	0 – 33	Sozialrecht
Gesundheitstraining Stressbewältigung am Arbeitsplatz (GSA)	0 – 6	Sozialberatung
DVSG Curriculum: Rehabilitation und Sozialrecht	0 – 11	Beruf/MBOR
DVSG Curriculum: Medizinisch-berufsorientierte sozialarbeitspezifische Gruppen – Betriebliche Integration	0 – 22	Beruf/MBOR
DVSG Curriculum: Medizinisch-berufsorientierte sozialarbeitspezifische Gruppen – Reha vor Rente	0 – 17	Beruf/MBOR
Gelassen und sicher im Stress	0 – 20	Sozialmedizin
Fit für den Beruf		
Berufliche Zukunft		
Förderung beruflicher Motivation		

- Geringe Nutzung manualisierter Gruppenprogramme
- Wenn, dann v.a. zu beruflichen Themen

(Mehrfachnennungen möglich)

15

Bestandsaufnahme: Maßnahmenumsetzung

Kategorie (n gültige Nennungen)	Umsetzung von Maßnahmen (%)				
	Einzel	Kleingr. (bis 5 TN)	Gruppe (6-15 TN)	Großgr. (> 16 TN)	Kombination
Beruf/MBOR (157)	84,5	14,2	29,7	31,0	12,3
Sozialberatung (155)	48,3	16,5	41,5	7,5	7,5
Sozialrecht (58)	48,3	1,7	25,9	29,3	6,9
Wirtschaftliche Sicherung (14)	57,1	0,0	7,1	21,4	7,1
Behinderung (28)	46,4	7,1	17,9	39,3	7,1
Rente (10)	60,0	0,0	40,0	0,0	0,0
Pflege (25)	92,0	0,0	4,0	4,0	0,0
Nachsorge/Vernetzung (40)	61,5	1,8	23,3	14,7	14,0
Psychosoziale Themen (23)	26,1	4,3	60,9	17,4	0,0
Sozialmedizin (5)	20,0	0,0	40,0	60,0	0,0
Angehörige (4)	100	0,0	0,0	0,0	0,0
Alltagsbewältigung (2)	50,0	0,0	100	0,0	0,0

(Mehrfachnennungen möglich)

16

Bestandsaufnahme: Erwartungen

Praxisempfehlungen: Erwartungen und Wünsche	
Themenbereich	Anzahl Nennungen
Durchführung einzelner Maßnahmen	131
Erfassung von/Umgang mit spezifischen Problemlagen	131
Soziale Diagnostik	129
Instrumente und Assessments	104
Dokumentation	101
Strukturelle Merkmale	96
Indikationsstellung	70
Indikationsspezifität von Maßnahmen	64
Sonstiges (Freitext)	6

(Mehrfachnennungen möglich)

17

Bestandsaufnahme: Fazit

- Zugang über ärztliche Zuweisung oder Teamkonferenz
- Anamnesebögen, Checklisten, (selbstentwickelte) Fragebögen als Instrumente Sozialer Diagnostik
- Inhalte: v.a. berufsbezogene Themen, allgemeine Sozialberatung
- Arbeit an psychosozialen Problemlagen häufig im Gruppensetting
- kaum externe Evaluation von Maßnahmen
- Wünsche und Bedarfe bzgl. PE: Erfassung von Bedarfslagen, Diagnostik/Assessments, Durchführung spezifischer Maßnahmen

18

Konsultationsfassung PE

Stand: Juli 2019



Universität Würzburg Arbeitsbereich Medizinische Psychologie -<Projekt im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Bund>	
Praxisempfehlungen Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation beta-Version (Entwurf, Stand: 09.07.2019)	
Inhalt	
1. Einleitung	2
2. Zugänge zur Sozialen Arbeit	6
3. Soziale Diagnostik	9
4. Berufliche Bedarfslagen	13
4.1 Längere Abwesenheit vom Arbeitsplatz	13
4.2 Unklare berufliche Perspektive	15
4.3 Notwendige berufliche Veränderungen	18
4.4 Konflikte oder psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz	21
5. Soziale und wirtschaftliche Bedarfslagen	26
5.1 Klärungsbedarf bezüglich EM-Rente bzw. Schwerbehinderung	26
5.2 Unterstützungsbedarf von Angehörigen	29
6. Bedarf an nachgehenden Leistungen (Nachsorge)	32
7. Rehabilitanden mit eingeschränkten Deutschkenntnissen	36
8. Zitierte Literatur	37
9. Anhänge und weiterführende Informationen/Materialien	41

19

Konsultationsfassung PE

Stand: Juli 2019



1. Einleitung

- Entstehung/Entwicklung
- Gebrauchshinweise
- Strukturvoraussetzungen
- Förderung der Nachhaltigkeit von Reha-Erfolgen

2. Zugänge zur Sozialen Arbeit

- Zugangswege
- Screenings

3. Soziale Diagnostik

- Dauer
- Diagnostische Verfahren/Instrumente

20

Konsultationsfassung PE

Stand: Juli 2019

-Feststellung Bedarfslage
-Zuweisung
-Inhalt
-Durchführung/TN-Zahl
-weitere Informationen

4. Berufliche Bedarfslagen

4.1 Längere Abwesenheit vom Arbeitsplatz

- Stufenweise Wiedereingliederung
(+ Betriebliches Eingliederungsmanagement)

4.2 Unklare berufliche Perspektive

- Curricula/Gruppenprogramme

4.3 Notwendige berufliche Veränderungen

- Beratung zu LTA

4.4 Konflikte/psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz

- Gruppentrainings

21

Konsultationsfassung PE

Stand: Juli 2019

-Feststellung Bedarfslage
-Zuweisung
-Inhalt
-Durchführung/TN-Zahl
-weitere Informationen

5. Soziale und wirtschaftliche Bedarfslagen

5.1 Klärungsbedarf bzgl. EM-Rente, Schwerbehinderung

- Sozialrechtliche Einzelberatung
- Gruppenprogramme (u.a. „Einführung Sozialrecht“)

5.2 Unterstützungsbedarf von Angehörigen

- Einzelberatung/Gruppenformat

22

Konsultationsfassung PE

Stand: Juli 2019

-Feststellung Bedarfslage
-Zuweisung
-Inhalt
-Durchführung/TN-Zahl
-weitere Informationen

6. Bedarf an nachgehenden Leistungen (Nachsorge)

- Einzelberatung zu nachgehenden Maßnahmen
- Seminar im Gruppenformat
(auch für Rehabilitanden mit angezeigter
ambulanter psychosozialer/-therapeutischer
Weiterbehandlung nach der Rehabilitation)

7. Rehabilitanden mit eingeschränkten Deutschkenntnissen

Zitierte Literatur

Anhänge und weiterführende Materialien/Informationen

23

Konsultationsfassung PE: Online-Einrichtungsbefragung



- Juli/August 2019
- an (federführend) von der DRV belegte Reha-Einrichtungen
- Anzahl Rückmeldungen N=184 (ggf. Mehrfachteilnahmen)
(Stand: 21.08.2019)

24

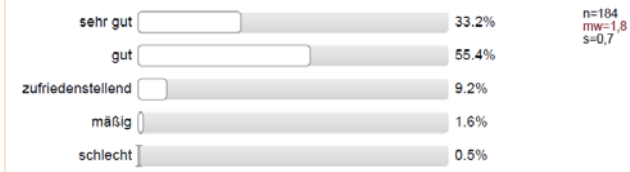
Konsultationsfassung PE: Ergebnisse Einrichtungsbefragung

Kap. 2: Zugänge zur Sozialen Arbeit

Länge/Umfang:



Praxisnutzen:



27

Konsultationsfassung PE: Ergebnisse Einrichtungsbefragung

Kap. 2: Zugänge zur Sozialen Arbeit

Zusammenfassung Freitextrückmeldungen

Ergänzen	Therapeutisches Aufnahme- und Verlaufsgespräch, Gütekriterien/Empfehlungen zu Screenings, weitere Zugänge (z.B. Angehörige, Kostenträger...), Screening Kurzform WAI
Löschen	Verwendung von Screenings
Umformulieren	Eigenverantwortlichere Entscheidungen des Sozialdienstes bzgl. Zugang/Maßnahmen
Sonstiges	Screenings verschieben (=> Kapitel 3), Durchführende der Screenings benennen, Anpassung Schaubild „Zugangswege“

28

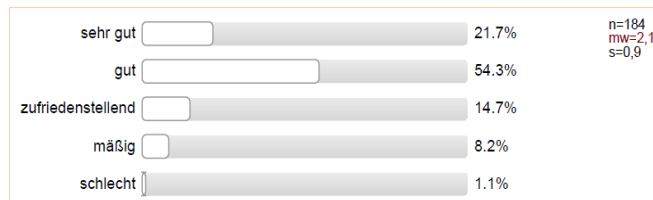
Konsultationsfassung PE: Ergebnisse Einrichtungsbefragung

Kap. 3: Soziale Diagnostik

Länge/Umfang:



Praxisnutzen:



29

Konsultationsfassung PE: Ergebnisse Einrichtungsbefragung

Kap. 3: Soziale Diagnostik

Zusammenfassung Freitextrückmeldungen

Ergänzen	Gütekriterien/Empfehlungen zu Messverfahren, Krisenintervention bei „beratungsresistenten“ Rehabilitanden, Leitfaden Soziale Diagnose (Dhom-Zimmermann, 2014), Soziale Diagnostik = Basis sozialdienstl. Tätigkeit u. ärztl. Leistungsbeurteilung
Löschen	CASE-Modell (bzw. Beispiel ergänzen)
Umformulieren	„Arbeits-/Berufsanamnese“ statt Sozialanamnese
Sonstiges	Unterscheidung nach Indikation/Setting, Einbindung anderer Fachbereiche, Vermeidung von Doppelerhebungen betonen, Sozialanamnesebogen (DRV) ergänzen

30

Konsultationsfassung PE: Ergebnisse Einrichtungsbefragung

Generelle Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen?

Gelungen: Umfang, Struktur, Verständlichkeit, Recherche, Links/Materialien, KTL-Verschlüsselung, Stärkung Sozialer Arbeit

Ergänzen: u.a. nicht-fallbezogene Tätigkeiten, Produkt- und Leistungsbeschreibung der DVSG

Sonstiges: u.a. Empfehlungen nach Indikation/Bereich treffen, Gewährleistung der Teilnahme an Fortbildungen/ interprofessionelle Teams/Visiten, Zeitrahmen/Stellenschlüssel anpassen

39

Diskussionsthemen

- Wer soll/wird die PE wozu nutzen?
- Trennung nach Bedarfslagen künstlich?
- Strukturanforderungen/Stellenschlüssel
- Umgang mit Zeitangaben
- Arbeit an PE macht Forschungsbedarf in Sozialer Arbeit deutlich → relevante Themen?

40



https://de.wikipedia.org/wiki/W%C3%BCrzburg#/media/File:W%C3%BCrzburg,_Panorama,_1.jpg
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

Kontakt:

Silke Neuderth (FHWS) & Heiner Vogel (Uni)

Silke.neuderth@fhws.de

h.vogel@uni-wuerzburg.de

41