

10 Thesen zur „Integration“ der Fachdienste

1. Die Fachdienste stehen - wie die Fachausbildung - im Dienste des/der Rehabilitanden. Von einer zuverbessernden Indienstnahme der Dienste durch die Ausbildung kann keine Rede sein. Der/die Rehabilitand/in bleibt Subjekt des Rehabilitationsprozesses.
2. Grundlegend für die Akzeptanz und Effektivität der Arbeit der Fachdienstmitarbeiter/innen ist ein realistischer Personalschlüssel: Maximal 1:300/400 (?) für den Medizinischen, 1:200/300 (?) für den Psychologischen Dienst, 1:100/150 (?) für die Reha-Beratung sollten Konsens sein/werden.
3. Die Aufgaben-, Zuständigkeits- und Professionalitätsprofile der Fachdienste (und der Fachausbildung) müssen präzisiert und (auch mit den Rehabilitanden/innen) kommuniziert werden.
4. Die Aktivitäten der beteiligten Instanzen müssen abgestimmt werden: Unnötige Überschneidungen, Doppelerhebungen und Aktensackgassen müssen im Sinne der rationellen Effektivitätssteigerung und Zeitersparnis verhindert werden. Der intensive Austausch von Informationen darf nicht durch die Inanspruchnahme der „Schweigepflicht“ konterkariert werden.
5. Es muß eine Annäherung von Fachdiensten und Fachausbildung in einem gemeinsamen ganzheitlichen und aktualisierten Verständnis von Rehabilitation und Ausbildung angestrebt werden: Finales Verständnis einerseits und personales Verständnis andererseits kommen in der Reorganisation der Ausbildung als handlungsorientiertem Lehr-/Lernprozeß auf der Ebene der Lern- und Ausbildungsziele (fachliche, soziale und personale Kompetenzen) zu einer integrierenden Synthese.
6. Nicht so viel Kommunizieren wie möglich zwischen den Mitarbeitern/innen der Fachdienste und der Fachausbildung, sondern so viel wie nötig, muß die Devise sein. Zusammenarbeit und Interaktion dürfen nicht zulasten der Beschäftigung mit und der Zeit für die Rehabilitanden/innen gehen. Der/die Rehabilitand/in bleibt Subjekt des Rehabilitationsprozesses und soll nicht zum „abhängigen Opfer“ der Dienste oder gar zum „Störfaktor“ für die kollegiale Kooperation werden.
7. Der/die Mitarbeiter/in der Fachdienste unterstützt alle Rehabilitanden/innen beim Erreichen sozialer und personaler Lernziele in der Ausbildung: Er/sie wird nicht bei Bedarf aufgesucht, sondern er/sie ist in der Ausbildungsgruppe aktiv präsent. Er/sie widmet sich außerdem den besonders schwierigen Fällen in abgestimmten und kooperativen Einzelaktionen.
8. Der/die Mitarbeiter/in der Fachdienste unterstützt die Mitarbeiter/innen in der Ausbildung und in den anderen Fachdiensten: Er/sie ist in Besprechungen, Konferenzen, Wochenplanungen, Fallbesprechungen etc. anwesend und steht für grundsätzliche und konzeptionelle Arbeiten (etwa in Qualitätszirkeln) zur Verfügung.
9. Die Mitarbeiter/innen der Fachdienste, insbesondere die Psychologen/innen und Sozialpädagogen/innen, sorgen für eine zunehmende Professionalisierung und damit Ergebnisorientierung des kommunikativen Verhaltens und des Besprechungswesens: Die Organisation des Betreuungs- und Beratungsangebots, die konsequente Organisation der individuellen Fallbegleitung während der Rehabilitation, die effiziente Gestaltung von Konferenzen und Besprechungen sind Schwerpunkte dieser Aktivitäten. Hierbei bringen die Mitarbeiter/innen ihr spezielles „Know-how“ in den Arbeitsprozeß ein, oder sie müssen entsprechend fortgebildet werden.
10. Es bietet sich an, - im Rahmen der skizzierten Kooperation - die Instanz des/der Reha-Beraters/in mit der rehabilitationsbezogenen Koordination der Aktivitäten der Fachausbildung und der Fachdienste zu betrauen. Gemeinsame Zielsetzung und gemeinsame Aktivitäten setzen inhaltliche, örtlich/räumliche und personelle Integration in Reha-Team selbstverständlich voraus.

Diese vorläufigen Thesen sollen als Grundlage dienen und zur Diskussion der Problematik anregen!

H. Aretz