

Arbeitsbezogene Leistungen in der Wahrnehmung der Visitationen

**MBOR- Interdisziplinärer Fachaustausch
23. und 24. Juni 2023 in Erkner**

Dr. Marion Kalwa

Abteilung Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung Bund

MBOR im Spiegel der Visitation



Grundlagen



Visitationsdokumentation



Ergebnisse
2013 bis 2017



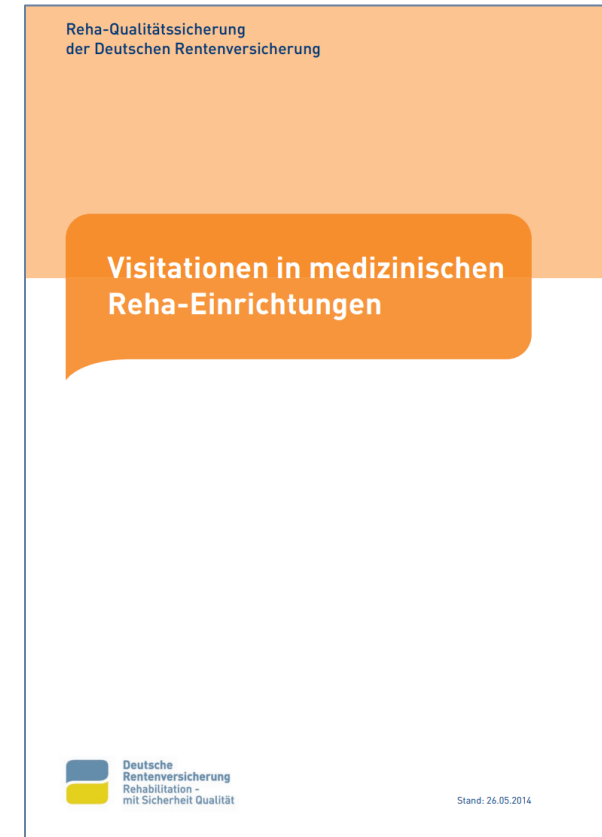
Aktuelle Erfahrungen

- Anforderungsprofil zur Durchführung der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung
 - Erstveröffentlichung 2009
 - Aktualisierung 2019
 - Entwicklung des Konzeptes BORA für die Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen 2015
 - Aufforderung zur Konzepterstellung für die Indikation Orthopädie 2012 und 2018
 - Aufforderung zur Konzepterstellung für die Indikation Psychosomatik 2014
 - Aufforderung zur Konzepterstellung für BORA 2015 und 2023
 - Aufforderung zur Konzepterstellung für alle Indikationen* 2021
 - Entwicklung der Anforderungen für medizinische Konzepte MBOR Stufe B und C 2022 (vgl. Vortrag Fr. Dr. Mai)
-
- mit Ausnahme der Reha bei Kinder und Jugendlichen und der Reha bei Abhängigkeitserkrankungen



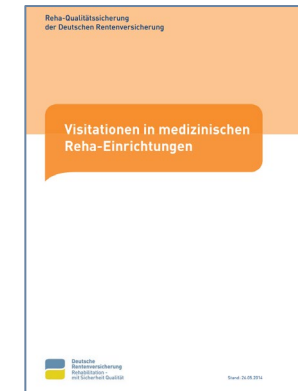
Quelle: Manual „Visitationen in medizinischen Reha- Einrichtungen“, Stand 26.05.2014

- Trägerübergreifend abgestimmtes Manual zur einheitlichen Dokumentation von Visitationen
- Dient auch der einheitlichen Bewertung der Parameter
- Aufteilung in 3 Dimensionen und 14 Bereichen
- Dimensionen:
 - Konzept-, Strukturmerkmale/Strukturnahe Prozesse
 - Reha- Abläufe
 - Rehabilitandengespräch
 - Zusammenfassende Beurteilung



Bereich F „Arbeitsbezogene Leistungen“*- Merkmal „baulich- apparative Ausstattung“

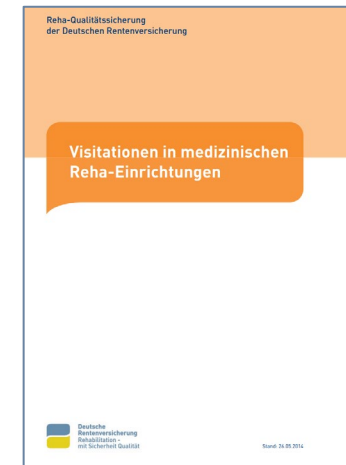
„In der Regel werden diagnostische und therapeutische Assessments eingesetzt. Sie sollten allgemein einsetzbar sein und funktions- und aktivitätsorientiert durchgeführt werden. Die Ergebnisse sollten reproduzierbar sein. Die konkrete Ausgestaltung in den Einrichtungen kann unterschiedlich sein. Die mögliche Vielfalt wird bei der Bewertung von räumlichen und apparativen Merkmalen berücksichtigt.“



* Merkmal „Konzept“ vgl. Vortrag Fr. Dr. Mai

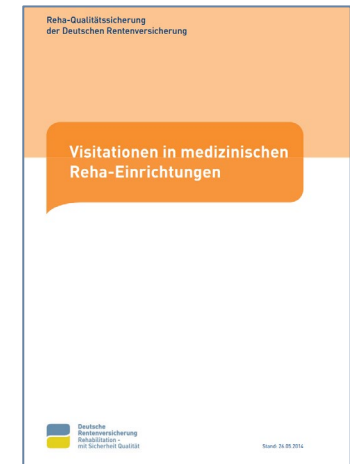
Bereich F „Arbeitsbezogene Leistungen“*- Merkmal „Organisation“

„Für die Durchführung von Maßnahmen der arbeitsbezogenen Orientierung können Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen, die über eine entsprechende interne oder externe Qualifizierung verfügen, zuständig sein. Wichtig ist, dass die spezifischen arbeitsplatzbezogenen Erkenntnisse in die übrigen Bereiche der Diagnostik, Therapie und Dokumentation einfließen.“



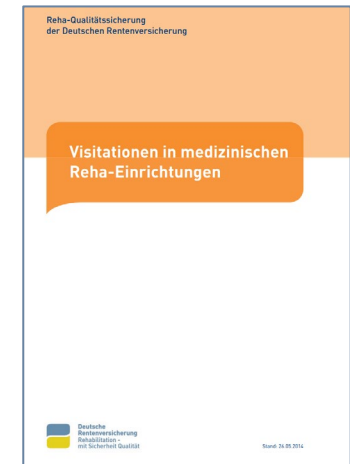
Weitere relevante Items

- C2 Funktions- und Leistungsdiagnostik
- E3 Interdisziplinäres Rehabilitationsteam
- Bereich H Angebote und Durchführungen der Leistungen des Sozialdienstes
- Bereich J Sozialmedizin
- Rehabilitandengespräch: Bewertung arbeits- und berufsbezogene Angebote



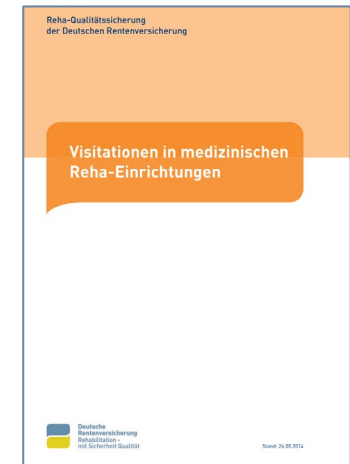
Weitere relevante Items

- C2 Funktions- und Leistungsdiagnostik:
„Neben der indikationsspezifischen Diagnostik wird eine – dem Auftrag der Rehabilitation entsprechend – am ICF-Verständnis orientierte Funktions- und Leistungsdiagnostik erwartet. Hierfür stehen unterschiedliche diagnostische Verfahren und Assessments zur Verfügung. Die Angemessenheit der verfügbaren Möglichkeiten wird beurteilt“
- E3 Interdisziplinäres Rehabilitationsteam:
„Mitarbeiterbereiche und die Einrichtung sind entsprechend der interdisziplinären Leistungserbringung in Teamstrukturen organisiert. Es erfolgt regelmäßig in angemessenen Intervallen und in erforderlichem Umfang ein fallbezogener und konzeptbezogener Austausch. Teamstrukturen werden für die Verbesserung der Leistungserbringung, der Abläufe und auch zur Fortbildung genutzt“



Weitere relevante Items

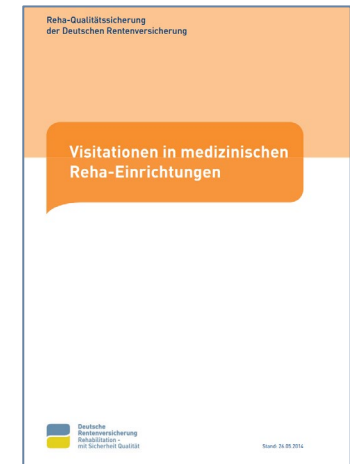
- Bereich H Angebote und Durchführungen der Leistungen des Sozialdienstes:
„ [...] Aufgrund der besonderen Aufgabenstellung, die von der allgemeinen Sozialberatung bis zur Organisation von Nachsorgeleistungen reicht, sind auch besondere Regelungen für den Leistungszugang erforderlich, für die es vielfältige angemessene Lösungen gibt.[...] Der Zugang sollte eindeutig und nachvollziehbar geregelt sein, wobei offene Sprechzeiten vorgehalten werden sollen. Einige Aufgaben wie die allgemeine sozialrechtliche Beratung kann in Informationsveranstaltungen oder Gruppen angeboten werden. [...] Angebote können als beratende Leistungen allgemeiner Art oder als sehr differenzierte Interventionsleistungen erbracht werden.[...] „



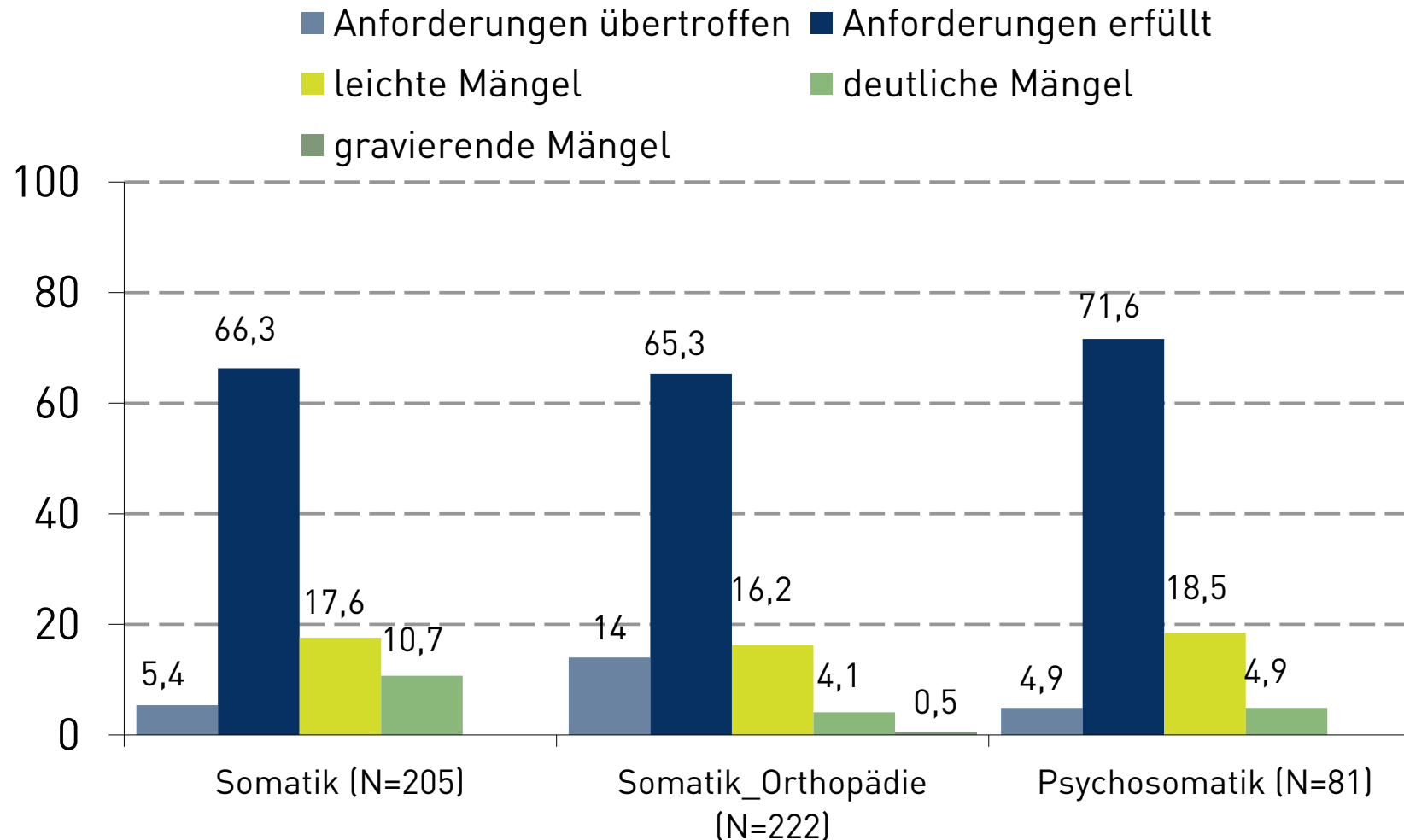
Weitere relevante Items

- Bereich J Sozialmedizin:

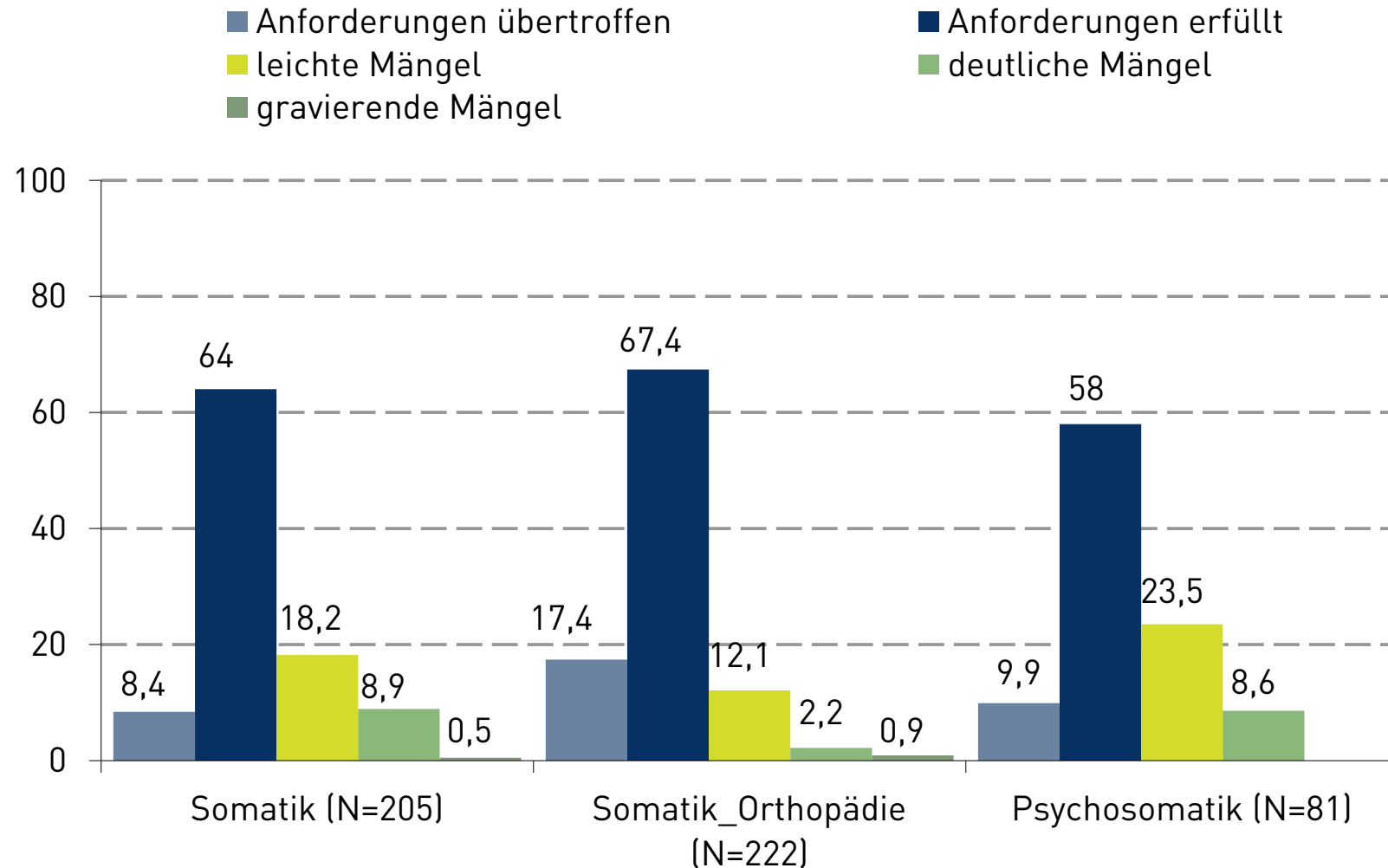
„Das Ausmaß sozialmedizinischer Problemlagen muss möglichst frühzeitig erkannt und festgelegt werden. [...] Bei der Planung der therapeutischen Leistungen sollte diese Einschätzung handlungsleitend sein. Teilweise werden nach Einrichtungskonzepten spezifische Therapieleistungen für Rehabilitanden mit ausgeprägten sozialmedizinischen Problemlagen vorgehalten. [...] Insbesondere bei ausgeprägten sozialmedizinischen Problemlagen ist es aber sinnvoll, die im Reha-Team vorhandenen Kompetenzen für eine abschließende Beurteilung zu nutzen. [...] Die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung soll dem Rehabilitanden rechtzeitig erläutert und mit ihm abgestimmt werden.[...] Das Ergebnis schwieriger sozialmedizinischer Festlegungen kann auch im Reha-Team erläutert werden und so für die Qualifizierung der Mitarbeiter genutzt werden.“



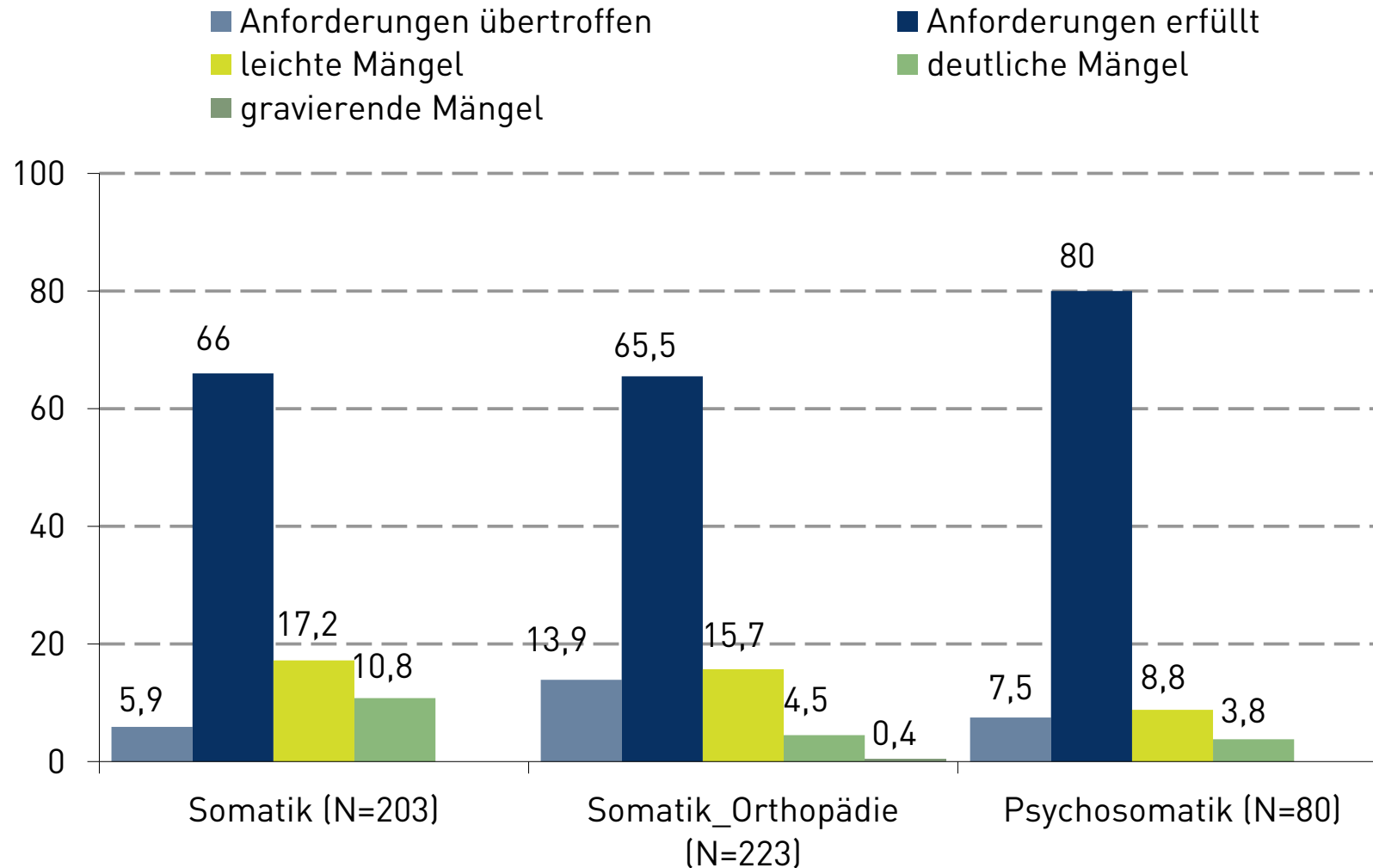
Anforderungen an das Konzept zu berufsbezogenen Angeboten



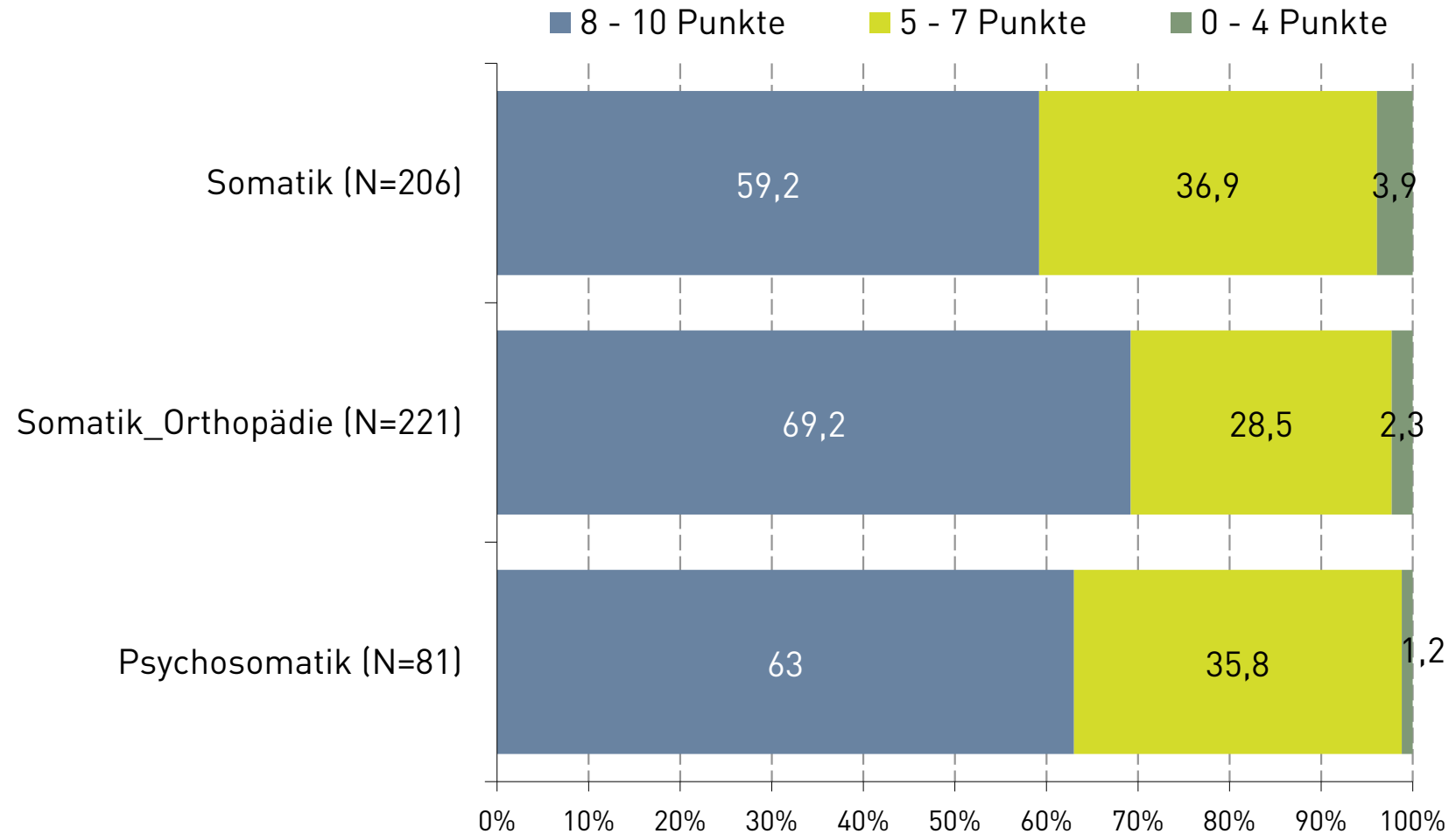
Bewertung der baulich- apparativen Anforderungen an berufsbezogene Angebote



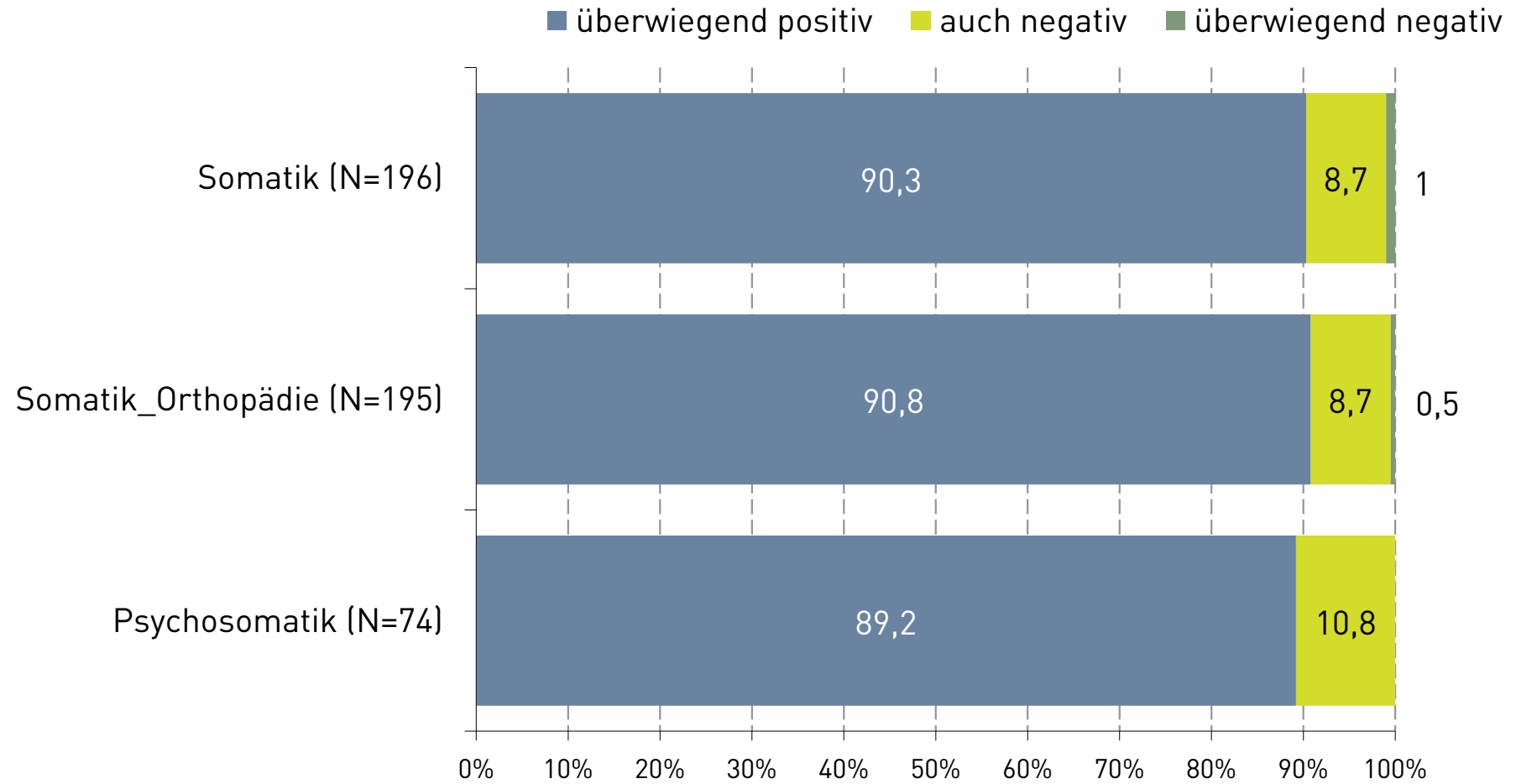
Bewertung der Organisation der berufsbezogenen Angebote



Gesamtbewertung des MBOR- Angebotes durch das visitierende Team



Gesamtbewertung des MBOR- Angebotes im Rehabilitand*innen - Gespräch



Baulich-apparative Anforderungen

- Screening- und Assessmentverfahren sind unterschiedlich verbreitet
- Musterarbeitsplätze sind in der Regel vorhanden, oft aber nicht mehr als ein Büroarbeitsplatz
- Improvisationstalent gleicht diesen Mangel häufig aus
- Teststrecken wie EFL® oder daran angelehnt finden sich v.a. in orthopädischen Fachabteilungen
- AMTT findet meist in der herkömmlichen MTT statt
- In einzelnen Einrichtungen finden sich auch großzügig angelegte Trainingsmöglichkeiten für unterschiedlichen beruflichen Kontext
- Das Ausmaß der Ausstattung ist in den einzelnen Indikationen unterschiedlich
- Produktorientiertes Arbeiten erfolgt in der Regel in üblichen Therapieräumen



Organisation

- Die Durchführung arbeitsbezogener Leistungen obliegt in der Regel der Ergotherapie
- Testungen und/ oder AMTT werden auch von Physio- oder Sporttherapeut*innen durchgeführt
- Mitarbeitende der Psychologie und des Sozialdienstes flankieren durch ihre Angebote die MBOR
- Gelegentlich finden sich auch spezielle Angebote der Ernährungsberatung
- Eine inhaltliche Integration des MBOR- Angebotes in die sonstigen Therapien fehlt vielfach
- Teambesprechungen finden statt, unterscheiden sich eher selten von den herkömmlichen Teambesprechungen
- Eine kontinuierliche, MBOR-spezifische Fortbildung könnte häufiger erfolgen



Bewertung durch die Rehabilitand*innen

- Der Erwerbsbezug der Rehabilitation ist immer noch für einige Rehabilitand*innen überraschend
- Dies gilt in einigen Indikationen (z.B. Onkologie) mehr als in anderen (z.B. Orthopädie)
- Nicht immer wird der Erwerbsbezug bestimmter Therapieangebote (z.B. AMTT) erkannt
- Die Akzeptanz steigt und fällt mit dem konkreten, individuellen Bezug
- Bei komplexen Problemlagen werden die Beratungsangebote sehr geschätzt



**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Kontakt:

Dr.marion.kalwa@drv-bund.de