Während der Tagung des Q-Rings A in Stralsund am 03./04.06.1996 wurde ein

10-Forderungskatalog für die Kooperation von Fachdiensten und Ausbildung im ‘Ream-Team’ erstellt

Vorab wurde der Begriff ‘Reha-Team’ präzisiert. Es handelt sich um ein Team,

- dem die in einem Lehrgang tätigen AusbilderInnen, ein/e RehaberaterIn, ein/e Psychologe/gin, ein/e Arzt/Ärztin angehören,
- das sich turnusmäßig trifft und
- dabei nicht nur "Problemfälle" bespricht, sondern alle Fragen, die den Lehrgang in sachlicher und personeller Hinsicht betreffen.

10 Forderungen wurden dazu aufgestellt

(1) Es soll sich um anlaßfreie Kommunikationszusammenkünfte handeln. Es wird nicht erst einberufen, wenn eine bestimmte Sachfrage der dringlichen Behandlung bedarf. Die regelmäßigen Treffen behandeln insbesondere

- Ausbildungsinhalte
- Ausbildungsmethoden
  - -- laufende
    - --- Theorie/Praxis
    - --- Betriebsprakt.
  - -- besondere
    - --- Projekte
    - --- Exkursionen
- Betreuungsmethoden
- Rehabilitandenfragen.

(2) Es sollten zu Lehrgangsbeginn deutlich engere Intervalle gewählt werden (wöchentlich), diese könnten aus arbeitsökonomischen Gründen mit zunehmender Lehrgangsdauer gestreckt werden.

(3) Es ist ein angemessener Betreuungsschlüssel vorzusehen. Der kann grundsätzlich zwischen 100 und 120 liegen, sollte aber unter Zugrundelegung des betreuten Personenkreises und der besonderen Arbeitssituation (neue Mitarbeiterin z.B.) vom Sozialdienst-Team festgelegt werden.

(4) In der Orientierungswoche soll von den Mitgliedern des Reha-Teams eine gemeinsame Anamnese der LehrgangsteilnehmerInnen vorgenommen werden.

(5) Um die zeitliche Belastung nicht zu hoch zu setzen, sollten parallele Lehrgänge mit festen Teams betreut werden. Dies engt den betroffenen Mitarbeiterkreis ein, reduziert Abstimmungsprozesse und damit auch die Kommunikationszeit.

(6) Angebote zu spontanen Kommunikationen sollten genutzt werden: Projekt-Präsentationen, Veränderung der Gruppenzusammensetzung.

(7) Die Ausbildung sollte sich den Kooperationswünschen der Fachdienstler öffnen.

(8) In der Freizeit werden viele Probleme von den Teilnehmern vorgebracht. Diese Zugangsmöglichkeiten ("internes Street working") sollten von den Reha-BeraterInnen genutzt werden.

(9) Reha-BeraterInnen werden zum Teil mit erheblichen Verwaltungsaufgaben belastet; diese sollten zugunsten intensiverer Beratung/Betreuung abgebaut werden.

(10) Identität und Professionalität der Fachdienst-Mitarbeiter müssen zur Geltung kommen; jedweder Vereinnahmung, etwa durch die Ausbildung, ist entgegenzuwirken.