



**Datum:** Freitag, 15. Juni 2018

**Zeit:** 11.30 bis 12.45 Uhr

**Workshop:** Nr. 7

**Klinische Sozialarbeit in der sozialen und beruflichen Rehabilitation von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und/oder Epilepsien**

**Alexander Thomas**

*Leiter Kompetenzzentrum für die soziale und berufliche Integration  
Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW, Eutin)*

E-Mail: [alexander.thomas@faw.de](mailto:alexander.thomas@faw.de)

**Ausgangslage, Problemstellung**

Ich habe elf Jahre einen Wohnverbund mit einer WG für Menschen mit Epilepsien, einem Unterstützten Wohnen Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und/ oder Epilepsien sowie einem Projekt zur niederschweligen Beratung und dem Aufbau eines Unterstützterkreises für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen geleitet und weiter ausgebaut.

Seit zwei Jahren arbeite ich bei der FAW, einem Bildungsträger mit unterschiedlichen Unternehmensbereichen und leite da Kompetenzzentrum für die soziale-berufliche Rehabilitation von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen (MeH)/ Traumafolgestörungen und Epilepsien. Im Bereich Rehabilitation erfolgen die Maßnahmen in ambulanter, betrieblich orientierter Form durch ein individuelles Reha Management, das auch als Spezialangebote für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen bzw. Traumafolgestörungen angeboten wird.

Aktuell sind wir am Entwickeln von Praxisempfehlungen zur neurologischen Rehabilitation beteiligt. Diese sollen im Rahmen von Modellregionen praktisch erprobt und wissenschaftlich begleitet werden. Im Rahmen der Forschung ist geplant, im Rahmen des Fallmanagements und in der betrieblich orientierten Maßnahme Aspekte der Klinischen Sozialarbeit in der Forschung zu berücksichtigen. Wie genau, wird derzeit schrittweise entwickelt und entsprechende Projektanträge sind gestellt.

**Fragestellung**

Praxisorientierter Workshop

Klinische Sozialarbeit in der sozialen und beruflichen Rehabilitation von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und/oder Epilepsien

In dem Workshop soll anhand von Beispielen die Möglichkeit Klinischer Sozialarbeit im ambulant Unterstützten Wohnen und der beruflichen Rehabilitation von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und/ oder Epilepsien dargestellt werden. Anhand von Beispielen sollen die Möglichkeiten Klinischer Sozialarbeit in der Zusammenarbeit mit Neuropsychologen, Heilmittelerbringern, der Anleitung von Hilfskräften und Assistenzkräften zur alltagsorientierten Komplextherapie dargestellt werden.

Der Praxistransfer soll auf der Grundlage von Fallbesprechungen aus der Praxis der Teilnehmer\*innen in Form von Fallberatungen erfolgen.

**Vorhandene bzw. mögliche Ergebnisse**

In der Einführung in das Thema und im gemeinsamen Austausch sollen folgende Schlagworte berücksichtigt werden:

Neurokompetenz; Rehistorisierende Diagnostik; Gehirn und Persönlichkeit; Neurobiologie  
Hypnosystemische Beratung



### Diskussionspunkte

Auf der Grundlage eines theoretischen Inputs in Verbindung mit den Erfahrungen aus der Praxis sollen gemeinsam die Erfahrungen der interdisziplinären

Zusammenarbeit zusammengetragen werden. Mögliche Fragen für den gemeinsamen Diskurs sind:

- Was unterscheidet interdisziplinäre von transdisziplinärer Zusammenarbeit?
- Wie entsteht transdisziplinäre Zusammenarbeit?
- Was unterscheidet gesundheitsbezogene Soziale Arbeit von Sozialtherapeutischer Beratung?

### Literatur

- Beushausen, J. (2012). Ist es nützlich, Soziale Arbeit als anspruchsvoller als Psychotherapie zu bezeichnen? Reflexionen zur professionellen Identität der Sozialen Arbeit. Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, 30, 3, 121–129
- Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) (2013). Phase E der Neuro-Rehabilitation als Brücke zur Inklusion. Stellungnahme der DVfR zur Neuorientierung der postakuten Rehabilitation und Nachsorge bei Erwachsenen mit erworbenen Hirnschädigungen. Heidelberg: DVfR. Zugriff am 11.12.2017 unter [http://www.dvfr.de/fileadmin/user\\_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/Neuro-Reha\\_Phase\\_E\\_Stellungnahme\\_DVfR.pdf](http://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/Neuro-Reha_Phase_E_Stellungnahme_DVfR.pdf).
- Ehlers, C., Müller, M. & Schuster, F. (Hrsg.). (2017). Stärkenorientiertes Case Management: Komplexe Fälle in fünf Schritten bearbeiten. Opladen: Budrich.
- Fries, W. & Reuther, P. (2017). Rehabilitation zur Teilhabe: Eine Standortbestimmung. In W. Fries, P. Reuther & H. Lössl (Hrsg.), Teilhaben!! NeuroRehabilitation und Nachsorge zu Teilhabe und Inklusion (2., aktualisierte und erweiterte Auflage; S. 1–6). Bad Honnef: Hippocampus
- Herwig-Lempp, J. & Kühling, L. (2012). Sozialarbeit ist anspruchsvoller als Therapie. Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, 30, 2, 51-56. Zugriff am 11.12.2017 unter <http://www.herwig-lempp.de/daten/ZSTB-2012-Sozialarbeit-ist-anspruchsvoller-als-Therapie-121108.pdf>.
- Pauls, H. (2004). Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. Weinheim: Reinhardt.
- Pauls, H., Stockmann, P. & Reicherts, M. (Hrsg.) (2013). Beratungskompetenzen für die psychosoziale Fallarbeit. Ein sozialtherapeutisches Profil. Freiburg: Lambertus.
- Frommelt, P. & Grötzbach, H. (2002). Kontextsensitive Neurorehabilitation. Einführung in die klinische Neurorehabilitation. In P. Frommelt & H. Grötzbach (Hrsg.), NeuroRehabilitation. Ein Praxisbuch für interdisziplinäre Teams (S. 3–22). Berlin: Springer.
- Gérard, C. (2011). Kein Anschluss unter dieser Nummer! Hirngeschädigte „erreichen“ und verstehen. Bad Honnef: Hippocampus

### Angaben zur Person

Leiter Kompetenzzentrum für die sozial-berufliche Integration von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen (MeH)/ Traumafolgestörungen/ Epilepsien Nord der Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH, Eutin