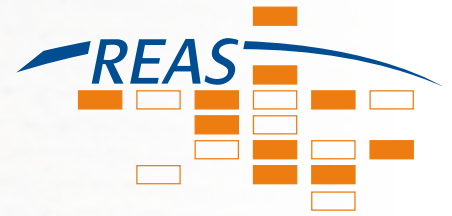


Einrichtungen für medizinische, soziale, berufliche Rehabilitation und
Langzeitbehandlung psychisch kranker/seelisch behinderter Menschen



2012

Geschäftsbericht RPK

Inhalt

Geschäftsbericht 2012 REAS-RPK

Vorwort	5
1. Informationsgespräche, Erstbegutachtungen und Zwischenbegutachtung	6
2. Gesamtzahl und Geschlechterverhältnis	7
3. Altersverteilung	8
4. Verteilung der Leistungsträger	9
5. Verweildauer	10
6. Diagnosen	11
7. Reha-Beratung	12
8. Erwerbs- und Ausbildungssituation nach Beendigung der RPK-Maßnahme	13
9. Soziales Umfeld	14
10. Rückschau 2010	15
11. Aus Gruppen	17
12. Rehabilitanden melden sich zu Wort	20
13. Abschließende Bemerkung	22

Geschäftsbericht 2012 REAS – RPK

Vorwort

I'm sitting on the dock of the bay – watching the tide roll away...

(O. Redding, St. Cropper)

Nach einem erneuten Jahr entwickelt man Vorstellungen in unserer verdichteten, hoch kontrollierten Zeit, die uns Hoffnung geben, dass das, was wir um uns herum geschehen lassen (DRGs, QM, Nachweise, Kontrolle, Entmündigung durch Leitlinien, Standespolitik u.a.), nur eine zeitgeschichtliche Epiphanie sei und dass das „Wirkliche“ das Kommen und Gehen von Flut und Ebbe ist.

Wir predigen Achtsamkeit auf der einen Seite, auf der anderen Seite versehen wir uns selbst in den Berufsständen mit Fesseln und Knebeln und keiner gibt die Antwort auf das –Warum?–

Vor Kurzem habe ich eine Abhandlung über Eugen Bleuler gelesen und fühlte mich mehr verstanden als durch irgendeine Psychiatriereform ...psychiatrische Behandlung/Psychotherapie hat etwas mit Zeit und der Bereitschaft –verstehen– zu wollen zu tun... auf diesem vermeintlich leichten Weg ist am nachhaltigsten zu behandeln.

Wir wissen jedoch, dass das Leichte mitunter sehr, sehr schwer wiegen kann... und so schaffen wir Leitlinien, Kontrollen und wieder Kontrollen (um uns Erleichterung zu verschaffen)... wenn sie sich erinnern, löste Herr Bleuler Kollegen ab, die aufgrund ihrer akademischen Haltung die Bodenhaftung zu ihrem zu behandelnden Klientel gänzlich verloren hatten...

Herr Bleuler nahm sich Zeit, nahm die ihm Schutzbefohlenen ernst und bemühte sich, ihre Sprache zu sprechen um das, worum es ging, deren –Krankheit–, überhaupt zu verstehen bevor er sie behandeln konnte.

Wir erleben es hier in der RPK Modau Tag für Tag, alleine der Alltag mit all seinen vielfältigen Hürden, Abgründen und Gipfeln, den gilt es mutig und unerschrocken zu meistern und so muss Hilfe dort beginnen, wo sie am praktikabelsten erscheint...

Entwicklung 2013 ist für uns ein weiterer Schwerpunkt. Die Verhandlungen um eine Erweiterung der Platzzahl sind Ende 2012 zu einem positiven Ende gekommen und somit steht der baulichen Neustrukturierung der RPK Modau nichts Ernstliches mehr im Wege. Für uns heißt das im Speziellen Planung, Umbau, Neuordnung und personelle Anpassung...es bleibt also spannend.

Fortbildungen wurden im letzten Jahr eifrig genutzt, eine Mitarbeiterin aus dem Fachbereich Krankenpflege wurde zur Hygienebeauftragten fortgebildet, zwei weitere konnten als Kompetenzspielleiter qualifiziert werden, so dass das MKT seit Anfang des Jahres eine weitere Unterstützung erhalten konnte. Wir haben Anteil am Bündnis gegen Depression in Darmstadt. Wir bereicherten uns mit einem nunmehr dritten Zertifikat im Kontext QM neben ISO 9001:2008, systemQM Reha wurde die RPK Modau nach den AZAV Kriterien der Bundesagentur für Arbeit vom TÜV Süd erfolgreich zertifiziert. Ja, ich gestehe gerne ein, das ist mitunter nicht immer einfach...aber wozu sind wir nicht alle bereit wenn es um die Qualität geht ;-). In diesem Zusammenhang möchte ich noch erwähnen, dass der unabhängige Rehabilitandensprecher eine eigene Bewertungsumfrage zur hiesigen Behandlungsqualität durchgeführt hat, die Ergebnisse sind in Kapitel 12 nachzulesen.

Nun, was bleibt zu sagen.... im Folgenden... the same procedure as last year... as every year...



1. Informationsgespräche, Erstbegutachtungen und Zwischenbegutachtungen

Die Gesamtzahl der allgemeinen Informationsgespräche belief sich im Berichtsjahr auf die Zahl 96. Es handelte sich um individuelle als auch um Gruppentermine, je nach Bedürfnis der Besucher. Parallel konnten auch die begleitenden KollegInnen mit Informationen über die RPK Modau, Behandlungssetting etc. versorgt werden. Diese Termine sind für alle Beteiligten von Wichtigkeit, es sind die ersten Entscheidungsschritte in Richtung einer möglichen Zukunft.

Der medizinische Dienst der RPK Modau verfasste insgesamt 285 Gutachten in den Bereichen Aufnahme, Verlängerung, Entlassung sowie für spezielle Anforderungen von Institutionen, Ämtern etc.

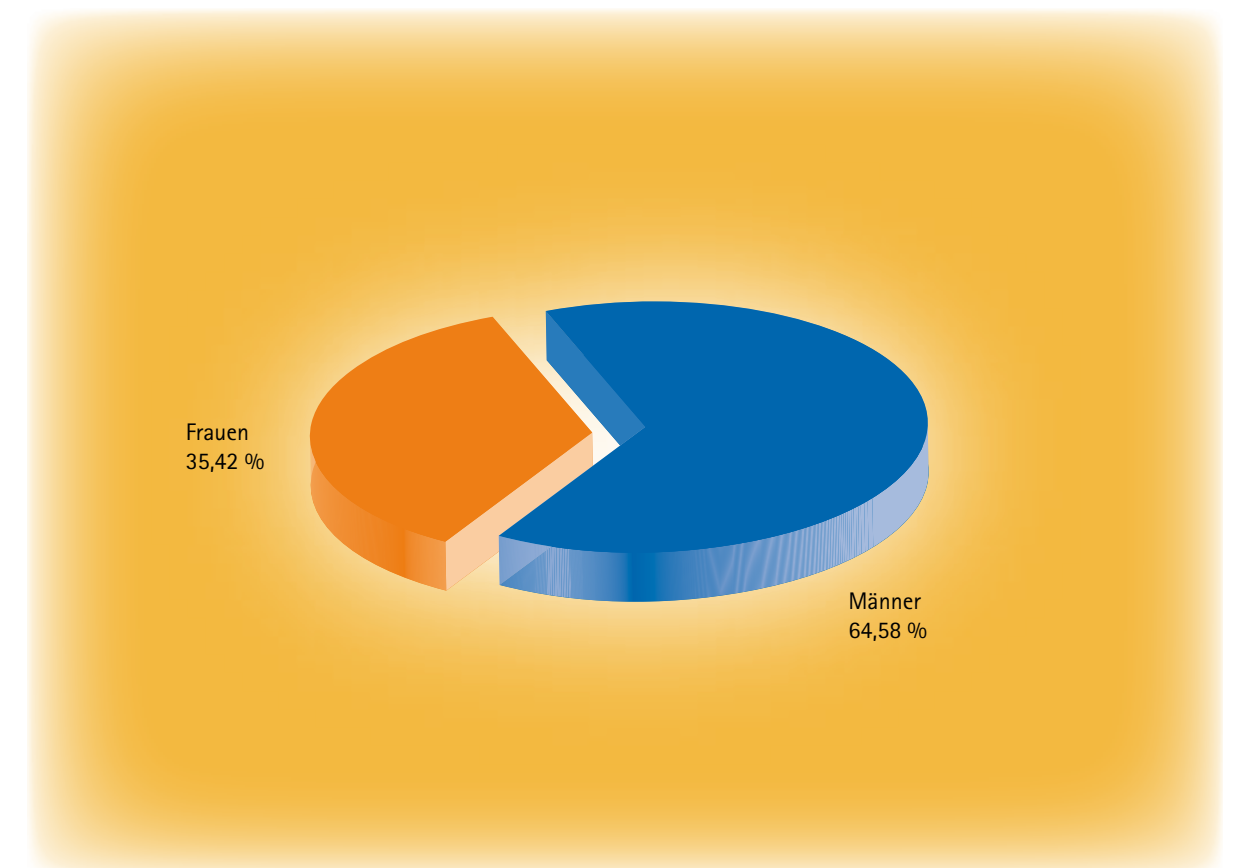
Die Zahl steht für sich und unterstreicht den hohen bürokratischen Aufwand.



2. Gesamtzahl und Geschlechterverhältnis

In 2012 schlossen 48 (17:31) RehabilitandInnen die RPK Maßnahme ab, davon entfielen 17 auf weibliche und 31 auf männliche TeilnehmerInnen. Das Geschlechterverhältnis entspricht dem des letzten Berichtsjahres. (s. Abb. 1).

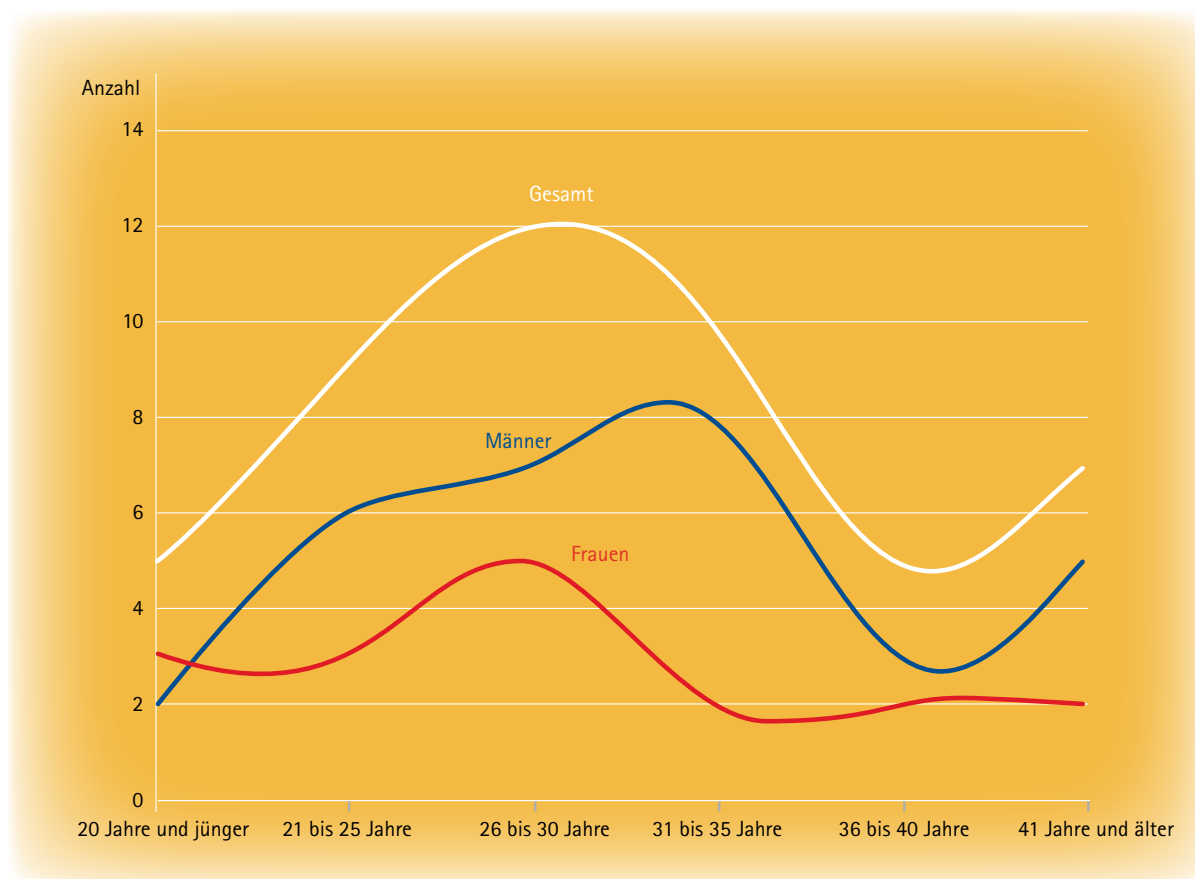
Abb. 1: Geschlechterverhältnis (n=48)



3. Altersverteilung

Die Verteilung verstärkt den Trend des letzten Jahres mit der Entwicklung hin zum Alterssegment > 40. Unseres Erachtens ist hier die aktuelle Arbeitsmarktsituation zu erkennen, die immer mehr ArbeitnehmerInnen psychisch fordert/überfordert. (s. Abb. 2)

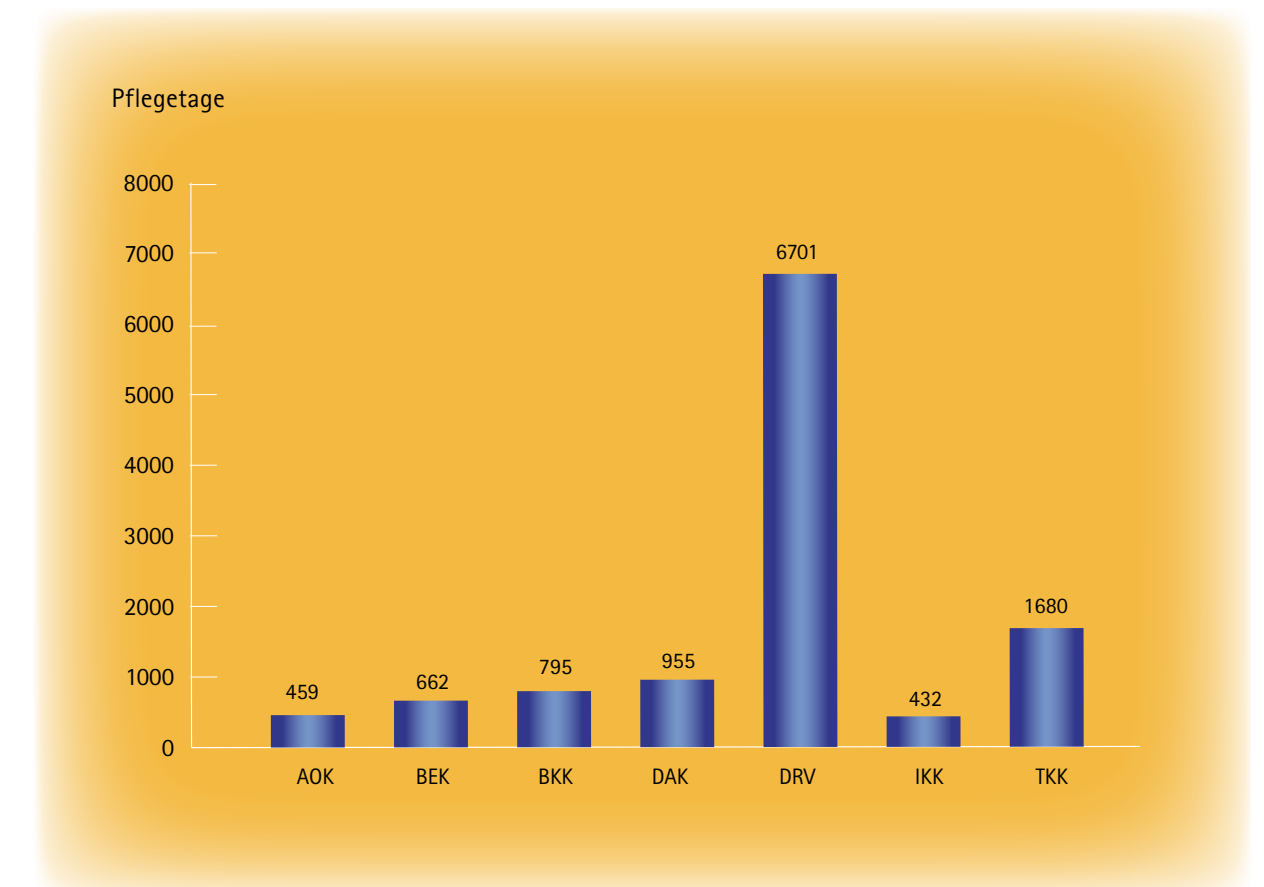
Abb. 2 : Alter bei Aufnahme (n=48)



4. Verteilung der Leistungsträger

Im Berichtsjahr ist eine Veränderung zu beobachten, hier nimmt die Altersverteilung Einfluss. 57,35% DRV-TeilnehmerInnen stehen 42,65% GKV-TeilnehmerInnen gegenüber. (s. Abb. 3)

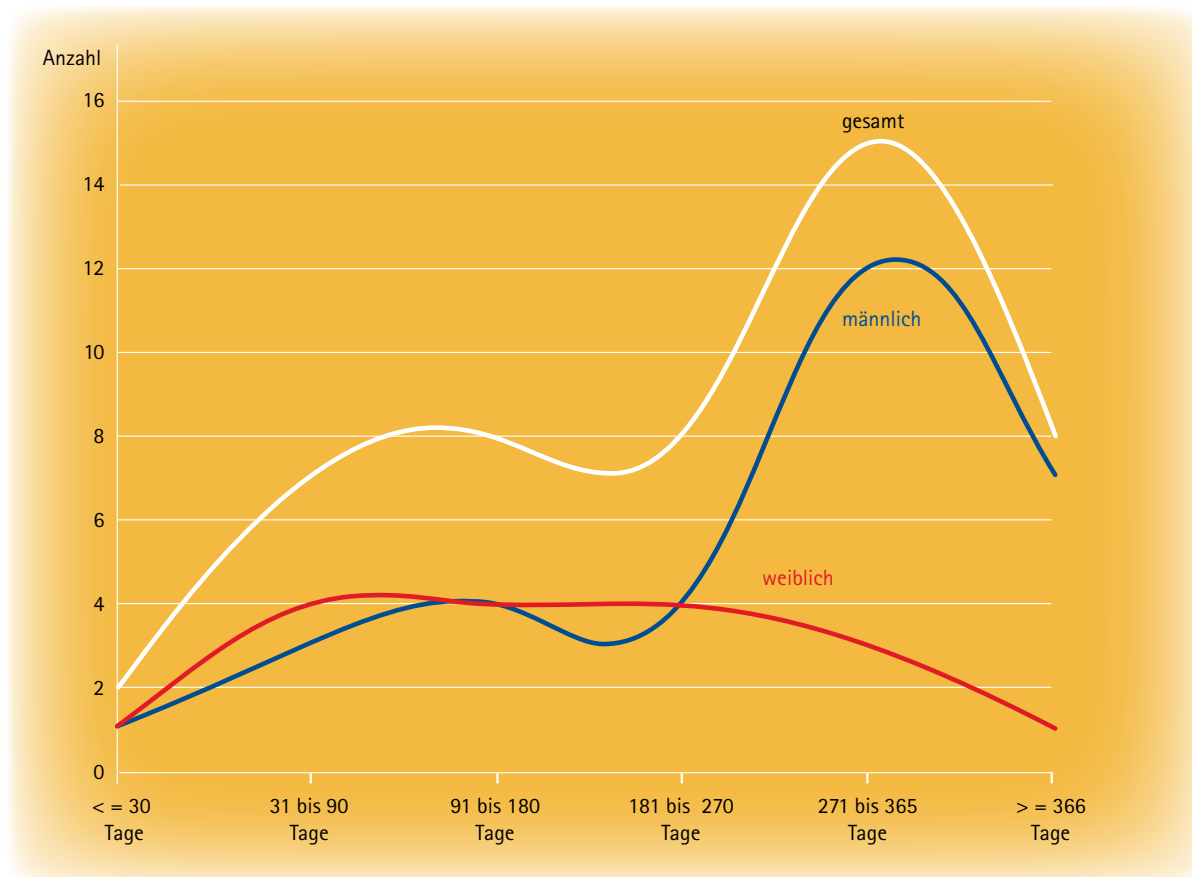
Abb. 3 : Leistungsträger



5. Verweildauer

Wir verzeichnen auch in dieser Rubrik Stabilität. Die erhobenen Werte zementieren die zeitlich notwendigen Aufwände für medizinisch/berufliche Reha-Maßnahmen. (s. Abb. 4)

Abb. 4 : Durchschnittliche Verweildauer (n=48)



6. Diagnosen

Nach ICD 10 zeigte sich folgende Verteilung:

F2 - psychotische, schizotype und wahnhaftige Störungen: 35,41%

F3 - affektive Störungen: 18, 75%

F4 - neurotische, belastungs- und somatoforme Störungen: 16,66%

F6 - Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen: 27,08%

Die Anzahl der Rehabilitanden mit einer Persönlichkeitsstörung als Hauptdiagnose ist im Jahr 2012 wieder auf den Stand von 2010 gestiegen, so dass der niedrigere Anteil 2011 (19,64%) unter Umständen eine zufällige Abweichung war.

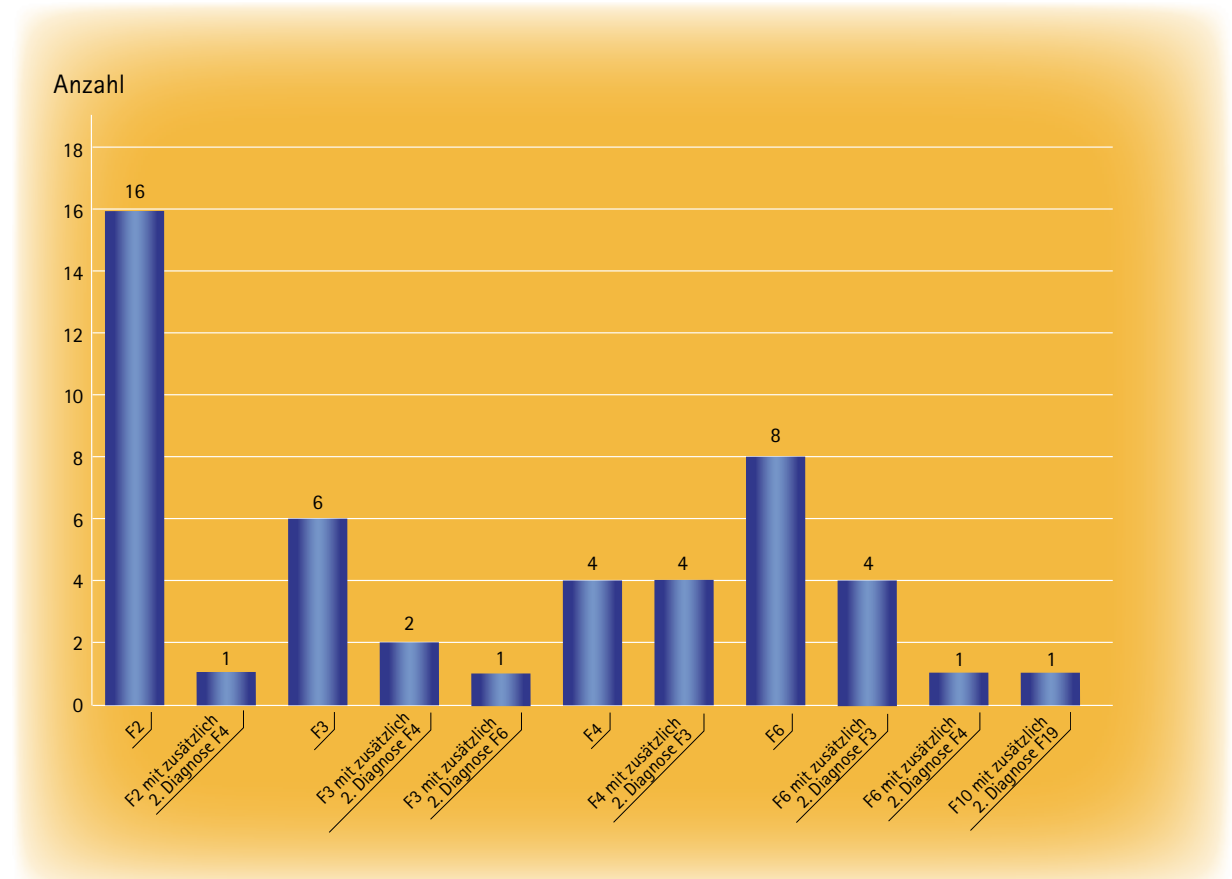
Hier wäre eine Untersuchung zur Langzeitentwicklung über mehrere Jahre interessant, die wir für 2014 planen.

Der Anteil der Rehabilitanden mit einer Hauptdiagnose aus dem Bereich F4 blieb auch im vergangenen Jahr unverändert hoch, stieg aber nicht weiter an.

Die stärkste Gruppe ist nach wie vor die der Rehabilitanden mit Diagnosen aus dem Bereich F2, hier gab es keinen weiteren Abwärtstrend.

Der Anteil der Rehabilitanden, bei denen ein Suchtmittelmissbrauch oder eine Abhängigkeitserkrankung als Nebendiagnose bestanden, war 2012 deutlich geringer als 2011 (2,08%). (A. Rübiger)

Abb. 5 : Diagnosen Gesamt nach ICD 10 (n=48)



7. Rehaberatung

Im Kontext RTW (Return to Work) können wir berichten, dass die Reha-Beraterin der Deutschen Rentenversicherung Bund, Frau Lemke-Sentz, sowie ihr Kollege Herr Bossing von der Deutschen Rentenversicherung Hessen insgesamt sechs mal zur Reha-Beratung in die hiesige Einrichtung kamen. Es wurden dabei 42 Einzelberatungen durchgeführt. Weiterhin haben wir vier Reha-Beratungen mit der Agentur für Arbeit in Darmstadt und Marburg in die Wege geleitet. Die Agentur in Darmstadt ist zudem Reha-Trägerin einer RPK-Maßnahme. Eine Reha-Beratung mit der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern konnte ebenfalls erfolgreich begleitet werden. Das Ergebnis einer Reha-Beratung mit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn-Ssee ist noch offen.

Durch diese individuellen Vorgehen ist eine realistische Reha-Planung möglich, es können Schwerpunkte gesetzt werden, verlässliche Absprachen getroffen werden, Zielvorstellungen realisiert bzw. korrigiert werden. Der persönliche Kontakt mit den einzelnen Reha-Beratern erleichtert die Zusammenarbeit, dabei entstehen zum Teil auch neue Ideen und Perspektiven.

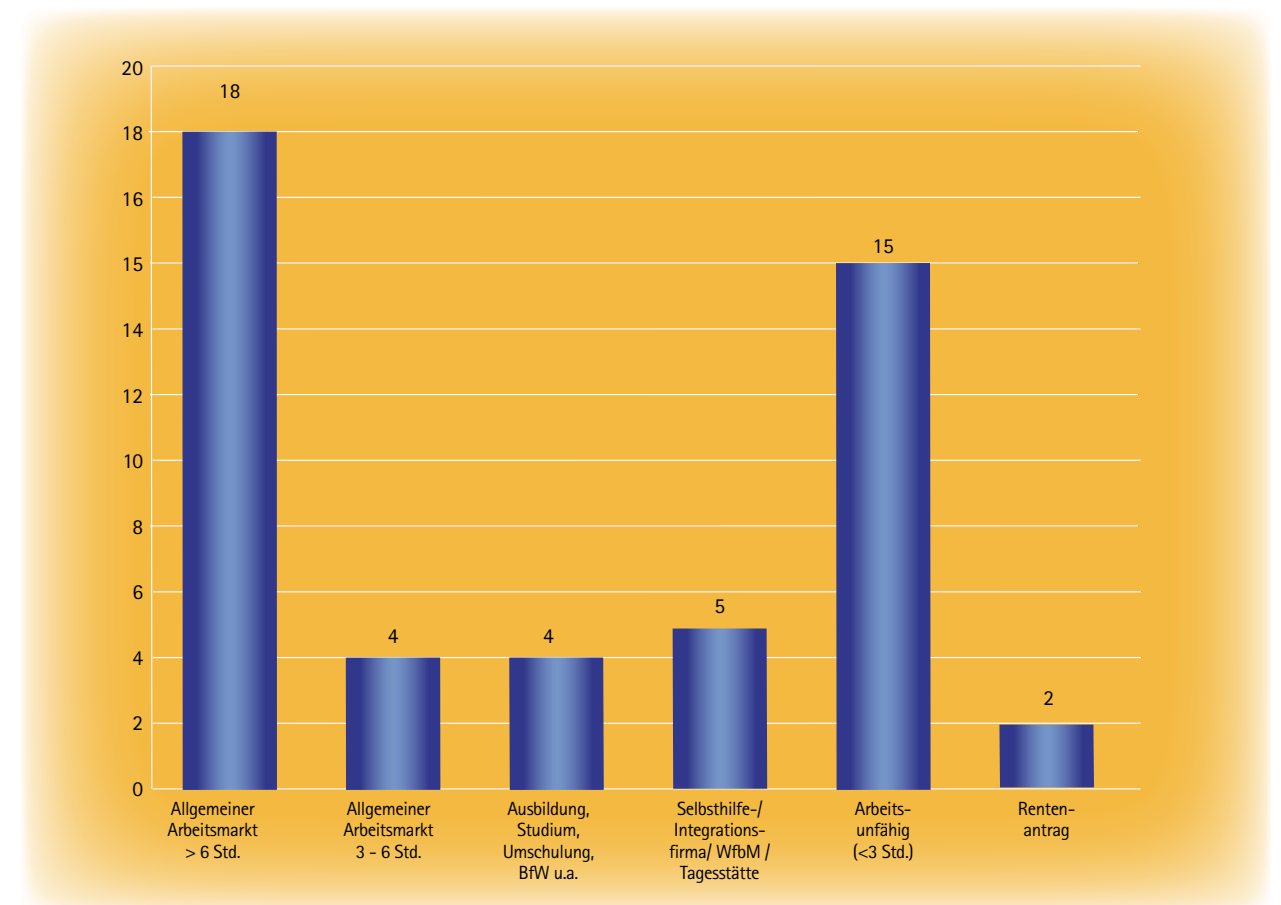
Nach den erfolgten Beratungen 2012 wurden insgesamt 20 Anträge auf Teilhabe am Arbeitsleben gestellt, davon wurden 17 bewilligt, drei Anträge sind zur Zeit noch nicht entschieden. Zu bemerken ist, dass sich auch in diesem Jahr die Tendenz fortsetzt, eher Trainingsmaßnahmen und Integrationsmaßnahmen zu bewilligen als komplette berufliche Qualifizierungen. (Y. Schmid-Scriba)



8. Erwerbs- und Ausbildungssituation nach Beendigung der RPK-Maßnahme

Die RehabilitandInnen, unter Wertung der Gruppe WfbM... , erreichten zu > 60% eine erfolgreiche berufliche Integration. < 40% hatten aufgrund der Schwere ihres Krankheitsverlaufs keinen Zugang zu einer Arbeit. (s. Abb. 6)

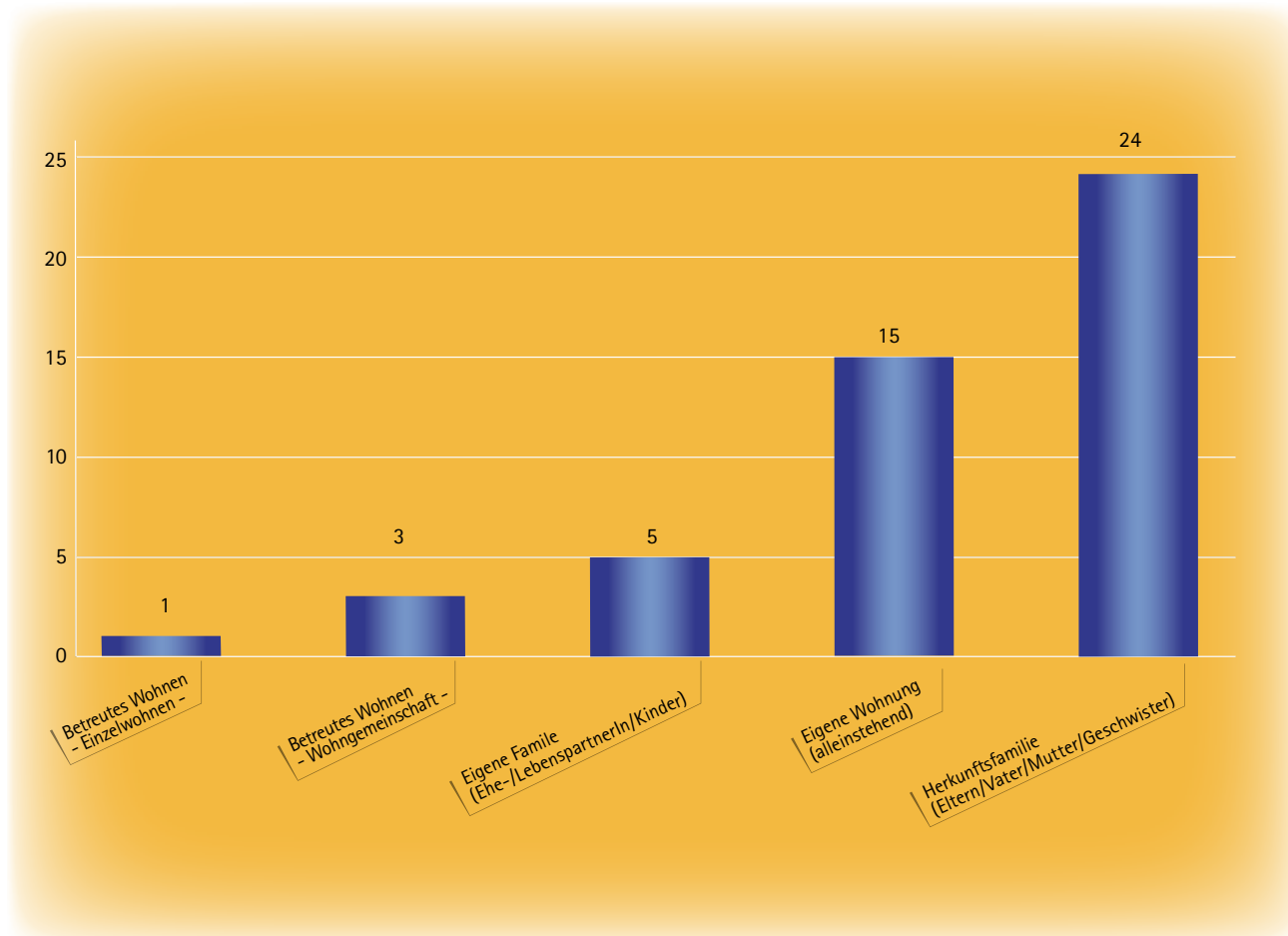
Abb. 6: Erwerbs- und Ausbildungssituation gesamt (n=48)



9. Soziales Umfeld

2012 ermöglichte allen AbsolventInnen eine zumindest eigenständige Lebensführung. (s. Abb. 7)

Abb. 7: Soziales Umfeld gesamt (n=48)



10. Rückschau

Die Nachbefragung für die 2010 zum Abschluss der RPK-Maßnahme gekommenen KlientInnen wurde mithilfe eines standardisierten Fragebogens und einer Antwortkarte durchgeführt. Der Rücklauf nach Abzug der unbekannt Verzogenen kann mit 26% beziffert werden.

Die inhaltliche Konzeption des Fragebogens und die Vorauswahl geeigneter Fragestellungen wurde mit Fachleuten der medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Fachkräfte für Rehabilitation und Krankenpflege) diskutiert und zusammengestellt. Als zentrale Dimensionen, die den Rehabilitationserfolg beschreiben sollen, wurden die Wohnsituation, die berufliche Situation, die Einstellung zur Medikamenteneinnahme, das Auftreten von Krankheitsrückfällen sowie die subjektive Einschätzung des Nutzens einer RPK-Maßnahme in der hiesigen Einrichtung festgelegt.

In die schriftliche Befragung wurden ehemalige RehabilitandInnen einbezogen, die im Jahr 2010 ihre RPK-Maßnahme abgeschlossen hatten. Insgesamt wurden 55 RehabilitandInnen angeschrieben, davon erwiesen sich zwei Katamnesen als nicht zustellbar. Die Rücklaufquote liegt mit 26% unter der des Vorjahres.

Wohnsituation:

46 % leben dauerhaft (mehr als ein Jahr) in der eigenen Wohnung, 8 % leben in einer unbetreuten Wohngemeinschaft, 8 % leben therapeutisch begleitet in der eigenen Wohnung, 8 % leben in einer therapeutischen Wohngemeinschaft und 23 % bei Eltern und Angehörigen.

Medizinische Betreuung und Krankheitsverlauf (Mehrfachnennungen möglich):

Die ärztliche Weiterbehandlung wird bei 85 % der Rehabilitanden durch einen Facharzt (PsychiaterIn) und bei 23 % durch einen Hausarzt erbracht. Parallel dazu gaben 46 % an, sich in Behandlung bei einem Diplom-Psychologen zu befinden.

62 % der Rehabilitanden blieben nach Beendigung der Reha-Maßnahme ohne Rückfall. Von den 5 Rehabilitanden, bei welchen es zu einem Rückfall kam, konnte dieser bei 40 % ambulant stabilisiert werden. Die Majorität der Fälle, bei denen eine stationäre Aufnahme erforderlich war, hatte eine durchschnittliche Verweildauer von sieben Wochen. 69 % gaben an, weiterhin neuroleptisch behandelt zu werden.

Berufliche Situation:

Bei 54 % bestand bzw. besteht eine berufliche Tätigkeit nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme. 46 % befinden sich weiterhin in einem aktuell bestehenden Arbeitsverhältnis. Zurzeit beziehen 31 % Erwerbsunfähigkeitsrente, 15 % Sozialhilfe und 15 % sind arbeitslos gemeldet.

Partnerschaft:

92 % gaben an, alleine zu Leben. 8 % leben in einer festen Partnerschaft.

Subjektiver Nutzen der RPK Maßnahme:

Mit 77 % gab die Mehrzahl der Antwortenden an, insgesamt von der RPK-Maßnahme einen Profit für sich erlangt zu haben.

Resümee:

Wie auch schon in den Vorjahren vertritt die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer die Ansicht, von der RPK-Maßnahme profitiert zu haben. Dies scheint schon therapeutisches Ziel genug.

Gegenüber den letzten drei Nachbefragungen ist eine sukzessive Erhöhung des Anteils an dauerhaft in der eigenen Wohnung lebenden ehemaligen Teilnehmern zu verzeichnen. Dies steht für eine erfolgreiche Umsetzung des Rehabilitationsziels "selbstständige Lebensführung". Bei der weiteren Inanspruchnahme medizinischer Leistungen fällt der hohe Anteil an Rehabilitanden mit einer Fortführung der fachärztlichen Weiterbehandlung auf. Darüber hinaus ist ein deutlicher Anstieg der Inanspruchnahme psychologischer Behandlung zu verzeichnen und kann als Hinweis auf eine gute Motivationsarbeit während des Rehabilitationsaufenthaltes und einer entsprechenden Umsetzung der häufigen Nachsorgeempfehlung interpretiert werden. In diesem Zusammenhang ist auch die deutliche Reduktion der Krankheitsrückfälle gegenüber dem Vorjahr zu nennen, welche auf eine gelungene Rückfallprophylaxe schließen lässt. Ebenso wie im Vorjahr weist ein hoher Anteil an Rehabilitanden, welche die neuroleptische Behandlung fortführten, auf nachhaltige Effekte der Psychoedukation mit Herstellung einer guten Medikamentenadhärenz hin.

(R. Kron)

11. Aus Gruppen

Mathematiktest und Übungen

Rechnen Sie doch mal schriftlich oder im Kopf:

$$85216 : 4 = ?$$

$$100.000 - 22.222 = ?$$

Einige Jahre nach dem Schulende wissen viele Menschen, darunter auch einige unserer Rehabilitanden, nicht mehr, wie das ohne Taschenrechner oder Excel-Datei geht.

Damit unsere Rehabilitanden auf eventuelle Aufnahmetests gut vorbereitet sind, wollen wir die einfachen Rechentechniken wieder ins Gedächtnis rufen.

Oft reichen dann schon wenige Übungen, um wieder auf den alten Wissensstand zu kommen oder auch Anderes, was zur Schulzeit nicht so recht in den Kopf wollte, verständlich zu machen.

Zur Ermittlung des individuellen Unterstützungsbedarfs schreiben unsere Rehabilitanden einen ca. 90-minütigen Test mit Aufgaben zu den Grundrechenarten, zum Umrechnen von Maßen und Gewichten, zum Zusammenfassen und Vereinfachen von Rechenaufgaben, zum Vergleichen und Runden und mit drei kleinen Textaufgaben.

Anschließend wird, entsprechend der Bedürfnisse und Wünsche der Teilnehmer, in Gruppen oder manchmal auch einzeln wiederholt und geübt.

Übrigens, das Ergebnis der Division lautet 21.304, das der Subtraktion 77.778.

Deutschtest und Übungen

„Wehr einen Veler finded kan ihnn Behalden“

Diesen oder ähnliche Hinweise findet man zur Zeit häufig im Internet.

In Bewerbungsschreiben oder Aufnahmetests können sich häufige Fehler aber nachteilig auswirken, Personalstellenleiter sammeln in der Regel keine „Veler“!

Nach der Auswertung eines ca. 45-minütigen Tests werden bei Bedarf Übungen zur Orthografie, Interpunktion und Grammatik angeboten.

Im Jahr 2012 haben 49 Rehabilitanden an den Testungen teilgenommen.

Bei zwei Rehabilitanden wurde der Mathematiktest abgebrochen, bei einem der Deutschtest.

Es ergab sich folgender Hilfebedarf:

	Mathematik	Deutsch
<i>kein Hilfebedarf</i>	12 Personen	7 Personen
<i>geringer Hilfebedarf</i>	11 Personen	20 Personen
<i>mittlerer Hilfebedarf</i>	13 Personen	11 Personen
<i>umfassender Hilfebedarf</i>	11 Personen	10 Personen

„gesundes Leben“

Im Jahr 2012 haben wir 25 Kochtermine angeboten. An dieser Gruppe nehmen je fünf RehabilitandInnen teil. Die Gruppe ist sehr begehrt.

Wir bereiten hauptsächlich regionale und saisonale Speisen zu. Es wird zum größten Teil beim ansässigen Bauernhof eingekauft.

Wir kochen kostengünstige, gesunde Gerichte, da viele unserer RehabilitandInnen zu Hause nur ein kleines Budget zur Verfügung haben.

Freude am Kochen, Spaß am Ausprobieren und Lust am Genießen mit gesunder Ernährung stehen bei uns im Vordergrund.

Es gibt immer wieder spezielle Kochevents:

Beim Sommerfest grillten wir und bereiten alle Salate selbst zu.

An Halloween trieben Vampire und Hexen in der Küche ihr Unwesen und zauberten Chili con carne, abgesägte Finger :- (speziell zubereitete Würstchen) und Stielaugenpudding.

Selbst die Vampire wurden mit Lebenssaft (Kirschsafte im Reagenzglas) versorgt.

An Weihnachten bereiteten wir ein drei-Gänge-Menü zu, auch die Weihnachtsbäckerei kam bei uns nicht zu kurz. Doch wir mußten aufpassen, dass die Plätzchen nicht schon kurz nach dem Backen aufgegessen wurden.

(P. Finn)

Bewerbungstraining

Das Bewerbungstraining ist ein geschlossenes Gruppenangebot, es können bis zu sechs RehabilitandInnen teilnehmen. Die Gruppe wird sowohl von einer Psychologin als auch von einer Sozialpädagogin geleitet und benötigt umfänglich 18 Zeitstunden. 2012 wurden zwei Durchläufe angeboten. Insgesamt konnten zwölf RehabilitandInnen das Angebot für sich nutzen.

In der ersten Phase werden die schriftlichen Bewerbungsunterlagen erarbeitet. Jeder Rehabilitand entscheidet sich für eine auf seine Situation zugeschnittene Stellenanzeige und entwickelt ein Anschreiben und einen Lebenslauf. Zentral hierbei ist die Frage: wie gehe ich mit den Krankheitsphasen um, wie überbrücke ich „Lücken“ im Lebenslauf, wie bereite ich mich auf das Bewerbungsgespräch vor. Mit dem Beamer stellt jeder Teilnehmer sein Anschreiben und seinen Lebenslauf der Gruppe vor und erhält Rückmeldung und Anregungen .

Sind die Unterlagen erarbeitet, erfolgt das Bewerbungsgespräch mit Videofeedback. Jetzt ist es spannend: geht das überlegte Konzept auf, kann ich den „Arbeitgeber“ überzeugen, welche Fragen werden gestellt, kann ich selbstbewußt auftreten, thematisiere ich die Erkrankung oder nicht ?

Unsere Erfahrung mit den Teilnehmern zeigt deutlich, dass sie durch die intensive Auseinandersetzung

sehr profitieren und insbesondere jeder seinen eigenen Weg entwickelt, im Bewerbungssetting mit der Erkrankung umzugehen.

(A. Seesemann)

Update Literaturgruppe

Im Jahr 2011 wurden in der Literaturgruppe zwei Themenkomplexe mit Texten aus unterschiedlichen geistes- und naturwissenschaftlichen Disziplinen behandelt. Bis in den späten Sommer beschäftigten wir uns mit der Frage: Was heißt ‚sich entscheiden‘? Danach diskutierten wir den Begriff ‚Das Böse‘. Dazwischen wurde das neu erarbeitete Pflegekonzept in der Literaturgruppe vorgestellt und besprochen. Zu den diskutierten Autoren gehörten u. a. Nietzsche, Freud, Alain Ehrenberg, Michel Foucault, Christoph Wulf, Thomas Fuchs und Wolf Singer.

Die Teilnehmerzahl lag auch im vergangenen Jahr bei ungefähr sechs bis neun Rehabilitanden, die sich 14-tägig trafen.

Nach ungefähr drei Jahren kann man das ‚Experiment Literaturgruppe‘ wohl mit gutem Gewissen als Erfolg bezeichnen. Als deutliches Indiz für die große Akzeptanz der Gruppe kann wohl die zwischenzeitliche Teilnahme von ehemaligen Rehabilitanden gelten, die zum Teil erhebliche Anreisewege auf sich nahmen, um weiter an den Sitzungen teilzunehmen. Insbesondere in den letzten Monaten bin ich über die enorme Bereitschaft, sich auch in schwierige Themen und Texte zu vertiefen und diese ausführlich zu reflektieren und hinterfragen, immer wieder überrascht. Den Teilnehmern gelingt es, eine offene und wertschätzende Atmosphäre zu schaffen, in der sich unterschiedliche Meinungen begegnen können und einzig jener ‚zwanglose Zwang des besseren Arguments‘ gilt.

(R. Arnold)

Bericht über die Literaturgruppe

Die von Herrn Ralf Arnold geleitete und vierzehntägig stattfindende Literaturgruppe gibt den Rehabilitanden die Möglichkeit, über Grundthemen des menschlichen Zusammenlebens zu sprechen bzw. zu philosophieren. Das Thema und ein zum Thema passender Text werden auf Vorschlag des Gruppenleiters und in Absprache mit den Teilnehmern ausgewählt. Im Vorfeld wird von Herrn Arnold den Rehabilitanden dieser Text zugestellt um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich mit dem Thema und dem Text vertraut zu machen und Gedanken hierzu zu entwickeln. Zu Beginn der Sitzung hat dann jeder Teilnehmer die Möglichkeit der Gruppe mitzuteilen, wie der Text auf ihn gewirkt hat und welche Haltung er zu dem Thema vertritt. Anschließend erfolgt unter Leitung von Herrn Arnold ein reger Austausch zu dem Text bzw. allgemein zu dem Thema. Zum Ende der Veranstaltung fasst der Leiter die Stunde zusammen und es erfolgt eine kurze Vorbesprechung der kommenden Sitzung. Die Literaturgruppe gibt den teilnehmenden Rehabilitanden unter Leitung, die Möglichkeit, über ein philosophisches Thema nachzudenken und dann während der Veranstaltung seine Meinung zu äußern. Dadurch wiederum sollen gewisse Hemmungen abgebaut werden, die durch Sprechen vor einer Gruppe bestehen können. Abschließend lässt sich sagen, dass die Literaturgruppe eine Veranstaltung ist, die zur Bildung und zur Entfaltung der Rehabilitanden beitragen kann.

Der Rehabilitandensprecher, im Januar 2013

12. Rehabilitanden melden sich zu Wort

Bericht über die Stimmung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden 2012

An dem anonymen Stimmungsbericht der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, durchgeführt im November 2012, beteiligen sich insgesamt 17 der 34 Rehabilitanden. Die Teilnehmer hatten die Wahl, von den Rehabilitandensprechern erdachte Fragen mit den Schulnoten von 1 bis 6 zu versehen.

Die erste Frage betreffend das Wohlbefinden in Modau ergab einen Durchschnittswert von 2,3. Zweitens wurde die Freundlichkeit der Mitarbeiter mit 1,9 bewertet. Die nächste Frage, bezogen auf die qualifizierte Hilfe der Mitarbeiter, erreichte ebenfalls die Note 1,9. Unter Voraussetzung von Eigenmotivation benoteten die Rehabilitanden die Möglichkeit, an ihrer eigenen Situation unter den gegebenen Bedingungen arbeiten zu können, wiederum mit 1,9. Auch die Frage, inwiefern die Behandlung die eigene Erkrankung positiv beeinflusse, erreichte den Wert von 1,9. Die Rehabilitanden bewerteten ihre Zufriedenheit mit der Gesamtleitung durch Herrn Dipl. Psych. Klaus Gobes mit 2,1. Anschließend wurde gefragt, inwiefern die Freizeit am Wochenende dazu beitrage, das Erlernte im Alltag umzusetzen. Die Frage bekam die Note von 1,8. Inwieweit die Aufgaben im Hauswirtschaftstraining hilfreich und zumutbar seien bewerteten die Teilnehmer mit 2,2.

Über die Fragen hinaus wurde von einem Befragten anonym angemerkt, dass das Team gut zusammenarbeite und auf den einzelnen Rehabilitanden individuell eingehe. Des Weiteren wurde von einem anderen Rehabilitanden das "RPK-Konzept" gelobt da man sich unter der Arbeitsbelastung gut austesten könne und bei Überforderung sofort Hilfe bekomme. Hingegen wurde von einem anderen Befragten kritisch angemerkt, dass die hauseigene Ergotherapie eine Unterforderung für die Mehrheit der Rehabilitanden darstelle und nur geringfügig zur Einschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit beitrage. Ein weiterer Rehabilitand fühlte sich zur Beginn der Reha wohler als zurzeit, würde sie dennoch weiterempfehlen.

Eine abschließende Betrachtung der benoteten Fragen lässt die Aussage zu, dass der Stimmungsbericht insgesamt gut ausfällt da alle Fragen zwischen den Noten 1,9 und 2,3 benotet wurden. Zudem ist auffällig, dass eine hohe Zufriedenheit mit dem Personal besteht. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine Reha in der RPK-Modau für die Mehrheit der Rehabilitanden eine gute Wahl ist und sich somit das RPK-Konzept bewährt hat.

Die Rehabilitandensprecher, im Dezember 2012



13. Abschließende Bemerkung

Ich möchte hier an eine Flugschrift erinnern, die Thomas Paine am 10.01.1776 veröffentlicht hat...
Common Sense - Der gesunde Menschenverstand... letztendlich war das die Grundlage der amerikanischen Verfassung. Sie werden sich fragen, was hat das in der Rehabilitation respektive in der Psychiatrie verloren...mir fielen die Worte auf, die wir möglicherweise auch für uns im standespolitischen Sinne und im therapeutischen Umgang nutzen könnten. Damals war das der Funke, der Freiheit versprach und Dinge in Gang setzte, die nicht mehr aufzuhalten waren. Müssen wir nicht auch heute danach streben, unsere Fachkompetenz zurückzuerlangen, das Diktat der Kommerzialisierung der Heilberufe ablegen und uns wieder dem Menschen zu wenden...

Ich danke allen, die an der Fertigstellung des Berichtes beteiligt waren, hier namentlich genannt:
Yvonne Schmid-Scriba, Andrea Rübiger, Angela Seesemann, Renate Kron, Petra Finn, Birgit Schuchmann, Jens Junck, Ralf Arnold, Klaus Zillessen

Ich verbleibe mit Grüßen aus der RPK Modau... und falls Sie neugierig geworden sind ... kommen Sie doch einfach einmal vorbei und schauen selbst!

Klaus Gobes



systemQM
REHA

■ Herausgeber und Träger:
REAS GmbH & Co. KG (LZR)

Zusammenstellung:
Dipl. Psych. Klaus Gobes,
Gesamtleitung RPK

■ Stand: 31.12.2012

■ REAS GmbH & Co. KG
Am Steinhügel 1, 64397 Modautal/Asbach
Fon: (0 61 67) 79 00-0 Fax: (0 61 67) 79 00-27
E-Mail: info@reas.de
Internet: www.reas.de

Pers. Haft. Gesellschafterin:
REAS Verwaltungs GmbH Modautal/Asbach
AG Darmstadt HRB 7620/HRA 6625

Geschäftsführer: Jorgos Schütz

Bankverbindungen:
Volksbank Modau eG BLZ 508 643 22 Kto. 1006 835