

wid

Konzeption
Werkstatt für Industrie und
Dienstleistung



Konzeption wid

Die Delme-Werkstätten gGmbH (dw) bietet seit 1993 in ihren Werkstätten für Industrie und Dienstleistung (wid) Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen die Möglichkeit der beruflichen Rehabilitation im Rahmen eines sozialpsychiatrisch orientierten Versorgungssystems. Mit der Einrichtung der wid sind die dw den "Empfehlungen zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen" (1992) der Niedersächsischen Fachkommission Psychiatrie gefolgt, im Rahmen kleiner und überschaubarer Werkstätten eine Grundversorgung an Arbeitsangeboten vorzuhalten. Die Konzeption und die Ausrichtung der Arbeit der wid lassen Optionen für weitere ergänzende und differenzierende Arbeitsangebote offen.

1. Aufgabe und Zielsetzung

Im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben (§§ 39 – 41(2) und §§136 – 139 SGB IX sowie, §§ 3 – 6 WVO) bietet die Werkstatt für Industrie und Dienstleistung Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeit, der BfA und LVA, der Berufsgenossenschaften sowie der örtlichen und überörtlichen Rehabilitations-träger (Eingliederungshilfe). Diese Maßnahmen richten sich an Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung oder Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder für eine Ausbildung oder eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht kommen. Ziel dieser Maßnahmen ist die (Wieder-)Erlangung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit und damit die (Wieder-)Eingliederung ins Arbeitsleben. Integraler Bestandteil der beruflichen Rehabilitation ist die soziale Rehabilitation: die Wiedereingliederung in die Gesellschaft und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Um diese Ziele zu erreichen, bietet die Werkstatt dem Rehabilitanden* Arbeitsplätze, die sich sowohl an den Bedürfnissen, Möglichkeiten und Erwartungen des Rehabilitanden als auch an den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes in Produktion, Gewerbe und Dienstleistung orientieren. Im Berufsbildungs- und Arbeitsbereich erfährt der Rehabilitand durch ein möglichst optimales Anforderungsniveau, das Unter- und Überforderung vermeidet, eine individuelle Förderung und Stabilisierung tätigkeitsbezogener und tätigkeitsübergreifender Schlüsselqualifikationen.

Mit Hilfe dieser Förderung soll geprüft werden, welche (Wieder-)Eingliederungsmöglichkeiten für den Rehabilitanden in Frage kommen: die Vermittlung in eine

- *Wir verwenden hier und im Folgenden, der gebräuchlichen und damit leichteren Lesbarkeit wegen, die männliche Bezeichnungform.*

weiterführende berufsfördernde Maßnahme, die Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nach entsprechender Vorbereitung oder der vorläufige bzw. dauerhafte Verbleib auf einem Arbeitsplatz in der wid. Durch kooperative Arbeitsformen und arbeitsbegleitende Maßnahmen soll die soziale Kompetenz des Rehabilitanden gefördert werden. Darunter fallen die Fähigkeit zur Aufnahme von Kommunikation und sozialer Beziehungen, die Arbeitsfähigkeit in Teams und Gruppen und die Fähigkeit, Konflikte anzusprechen und angemessen zu lösen. Ein weiterer zentraler Punkt in der sozialen Rehabilitation ist es, den Rehabilitanden zu ermuntern, sich mit seiner Biographie auseinanderzusetzen und ihn dazu zu befähigen, seine eigenen Möglichkeiten und Grenzen kennenzulernen und eine realistische Lebensperspektive zu entwickeln.

Dies alles ist nur dann möglich, wenn die Selbsthilfepotentiale des Rehabilitanden (re)aktiviert werden und sich entwickeln können.

2. Fachliche Aspekte unserer Arbeit

In unserem Verständnis ist psychische Erkrankung eine Erscheinungsform menschlicher Existenz. Die psychische Erkrankung ist im Lebenskontext des Individuums entstanden und kann als ein subjektiver Bewältigungsversuch, als eine Form des Umgangs mit Leidensdruck verstanden werden. Psychische Erkrankung zeigt sich u.a. als ein "Entrücken" aus einer unerträglich erscheinenden Realität, der Versuch eines Selbstschutzes, weil andere Bewältigungsstrategien und Kommunikationsmöglichkeiten zum gegebenen Zeitpunkt nicht zur Verfügung standen oder nicht passend waren. Gleichwohl besitzt ein Mensch mit einer psychischen Erkrankung aber auch viele gesunde Persönlichkeitsanteile: Fähigkeiten, Ressourcen und Kompetenzen, die er zur Überwindung seiner bestehenden Probleme nutzen kann.

Wir sehen Arbeit als ein elementares Grundrecht in unserer Gesellschaft und als einen wichtigen Bestandteil unseres Lebens. Aus unserer Sicht kann Arbeit ein menschenwürdiges Dasein ermöglichen und darüber hinaus Selbstwertgefühl und gesellschaftliche Anerkennung vermitteln. Arbeit gibt Tagesstruktur und ein Gefühl für persönliche Leistung und Können durch die erfolgreiche Bewältigung äußerer Anforderungen. Arbeit hilft, sich in einer "normalen" Rolle zu betätigen und zu erleben und damit die Rolle des Patienten zu verlassen. Arbeit ist sinn- und identitätsstiftend, hilft Isolation zu überwinden und soziale Kontakte und Unterstützung zu finden. Arbeit wird entlohnt und verbessert dadurch die Handlungsspielräume des Rehabilitanden. Aus unserer Sicht fördert Arbeit die Selbstheilungskräfte und die Genesung des Rehabilitanden und seine gesellschaftliche (Re)Integration.

In unserer Arbeit setzen wir bei den gesunden Anteilen des Rehabilitanden an und arbeiten ressourcenorientiert. Durch Vermeidung von Bevormundung fördern wir seine Eigenverantwortlichkeit im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe.

Wir begegnen dem Rehabilitanden mit Akzeptanz, Respekt und Wertschätzung und sind bestrebt, im Kontakt mit ihm eine offene, aufmerksame und einfühlsame Haltung einzunehmen. Wir pflegen einen transparenten, offenen und eindeutigen Kommunikationsstil. Wir arbeiten für und mit dem Rehabilitanden an seiner sozialen und berufli-

chen Entwicklung. Rehabilitationsziele werden gemeinsam erarbeitet und im Rehabilitationsprozess fortwährend überprüft und der aktuellen Situation angepaßt. Die Rehabilitation vollzieht sich immer im gemeinsamen Verstehen und Handeln: deshalb ist die Beziehung von Rehabilitand und professionellem Betreuer von zentraler Bedeutung.

Zu unserem Verständnis von Professionalität gehört interdisziplinäre Teamarbeit. In regelmäßigen Teamgesprächen werden gemeinsame Positionen erarbeitet und gemeinsam vertreten. Kontinuierliche Weiterbildung und regelmäßige externe Fachberatung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie sind Merkmale unserer Arbeit.

Mit Rehabilitationsträgern und Kooperationspartnern (hilfeleistende Einrichtungen wie bspw. Kliniken, Sozialpsychiatrische Dienste, Wohneinrichtungen und behandelnde Fachärzte) streben wir eine von den Interessen des Rehabilitanden geleitete konstruktive und kritische Zusammenarbeit an. Wir sind offen für Kritik und wollen durch eine kontinuierliche Reflexion und fachliche Weiterentwicklung die Qualität unserer Arbeit verbessern.

Im Rahmen von DIN EN ISO 9001:2000 ist unser Qualitätsmanagement im Rehabilitationsbereich zertifiziert und unterliegt einer regelmäßigen freiwilligen Überwachung.

3. Personenkreis

Die wid bietet psychisch kranken bzw. psychisch behinderten Menschen, die nicht mehr Krankenhauspflege- bzw. akut behandlungsbedürftig sind, ein Rehabilitationsangebot. Die Aufnahme erfolgt i.d.R. nach vorangegangener medizinisch-psychiatrischer Behandlung, angestrebt wird eine wohnortnahe Versorgung.

§ 2 SGB IX regelt, ob psychisch erkrankte bzw. behinderte Menschen zum aufnahmeberechtigten Personenkreis gehören. Menschen gelten als behindert, „wenn ihre... seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“

Die Indikationsstellung zu einer Aufnahme ergibt sich aus der Art und dem Umfang der Erkrankung und Behinderung:

- Personen mit Psychosen, die zur Chronifizierung neigen
- Personen mit Neurosen und Persönlichkeitsstörungen mit Krankheitswert sowie psychische Störungen als Folge somatischer Grundkrankheiten.

Menschen mit einem Abhängigkeitssyndrom sowie geistig behinderte Personen benötigen andere Angebote und werden deshalb nicht in die wid aufgenommen. Bei sogenannten Dualen Diagnosen ist die psychiatrische Leitsymptomatik maßgebend für eine Aufnahme in die wid.

4. Leistungsangebote der wid

4.1. Das Eingangsverfahren

Das Eingangsverfahren ist dem Berufsbildungsbereich zeitlich vorgeschaltet. Es dient der Feststellung, ob die wid die geeignete Einrichtung für die Teilhabe des Rehabilitanden am Arbeitsleben ist. Das Eingangsverfahren umfaßt im Einzelfall einen Zeitraum von bis zu 3 Monaten bzw. bis zu vier Wochen, wenn in diesem Zeitraum die notwendigen Feststellungen getroffen werden können. Im Eingangsverfahren wird ein Eingliederungsplan erstellt, der die weiteren Schritte in der beruflichen Rehabilitation beschreibt.

4.2. Der Berufsbildungsbereich

Im Berufsbildungsbereich geht es um die Entwicklung, Erhaltung, Erhöhung und Wiedergewinnung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden durch eine individuelle und planvolle Förderung. Dabei sollen Bedingungen vorgehalten werden, die die oft unterschiedlichen beruflichen Vorerfahrungen und Qualifikationen des Rehabilitanden, vom Helferniveau bis zum Universitätsabschluß, berücksichtigen, reaktivieren und mit neuen Lernerfahrungen verknüpfen.

Die berufliche und soziale Rehabilitation im Berufsbildungsbereich der wid ist auf den Erwerb sogenannter Schlüsselqualifikationen und Grundarbeitsfähigkeiten ausgerichtet. Die Schlüsselqualifikationen umfassen:

- **Selbstkompetenz**
Erkennen eigener Stärken und Schwächen, realistische Selbsteinschätzung, Belastbarkeit, Frustrationstoleranz und Reflexionsfähigkeit
- **Sozialkompetenz**
sozial-kommunikativer Umgang in zwischenmenschlichen Beziehungen, Kooperationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Lernen und Arbeiten in Gruppen und in der Auseinandersetzung mit Anderen
- **Methodenkompetenz**
Problemlösungsmethoden und Selbstlernkompetenz
- **extrafunktionale Qualifikationen** wie Pünktlichkeit, Verantwortungsbewußtsein, Ausdauer, Selbständigkeit etc.

Methodische Schwerpunkte im Berufsbildungsbereich sind das Lernen und Arbeiten in Gruppen, das praxisbezogene Lernen orientiert am unmittelbaren Werkstattgeschehen, die Beziehungsarbeit, Gruppen- und Einzelgespräche sowie individuelle planvolle berufliche Förderung.

Die berufliche Bildung wird im Rahmen eines Kurssystems vermittelt. Die Kurse gewährleisten den Erwerb eines Mindeststandards von Grundarbeitsfähigkeiten in unterschiedlichen beruflichen Tätigkeitsfeldern, die abhängig sind von den verschiedenen Arbeitsschwerpunkten der Werkstätten.

Für die Bereiche Metallverarbeitung, Elektromontage/Verpackung, (Fahrrad-)Mechanik etc. dienen Curricula als Grundlage für den Erwerb funktionaler Qualifikationen. Der Berufsbildungsbereich ist in der *wid* zum Arbeitsbereich hin durchlässig. So können Berufsbildungsteilnehmer auch mit den Werkstattnutzern zusammen lernen und arbeiten.

Die Leistungen im Berufsbildungsbereich werden für zwei Jahre erbracht. Sie werden in der Regel für ein Jahr bewilligt. Sie werden für ein weiteres Jahr bewilligt, wenn die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden weiterentwickelt oder wiedergewonnen werden kann. Über die Dauer entscheidet der Fachausschuss im Einzelfall. Grundlage für diese Entscheidungen sind die Empfehlungen der *wid*, in denen detailliert über den Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme berichtet wird.

4.3. Der Arbeitsbereich

Im Arbeitsbereich der *wid* werden Arbeitsstrukturen und -bedingungen vorgehalten, die sich an Betrieben und Dienstleistungsunternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes orientieren. Dies umfaßt klare Verantwortlichkeiten, termingerechte Auftragsabwicklung, Einhaltung der geforderten Qualitätsansprüche, Flexibilität im Arbeitseinsatz, Leistungskontrolle und -beurteilung.

Im Arbeitsbereich bietet die *wid* Arbeitsplätze in verschiedenen Tätigkeitsfeldern mit unterschiedlichen Anforderungsniveaus entsprechend der individuellen Leistungs- und Belastungsfähigkeit des Rehabilitanden. Die Arbeit wird dabei so gestaltet, daß sowohl arbeitsteilig als auch ganzheitlich an Einzelarbeitsplätzen wie auch an Gruppenarbeitsplätzen gearbeitet werden kann. Soweit möglich läßt die Arbeit einen Sinnzusammenhang erkennen und Identifikationsmöglichkeiten zu.

Arbeitsschwerpunkte der Werkstätten sind zurzeit:

in der **wid Delmenhorst** die Bereiche Industrie-/Elektromontage

in der **wid Syke** die Bereiche Industriemontage und (Fahrrad-)Mechanik

in der **wid Sulingen** die Bereiche Metallverarbeitung, Industrie-/Elektromontage und EDV-/Bürodienstleistung.

Im Arbeitsbereich werden die soziale und berufliche Rehabilitation fortgeschrieben und die Arbeits- und Sozialkompetenzen konsequent gefördert. Dem Rehabilitanden wird

intern die Möglichkeit zur weiteren beruflichen Qualifizierung und Fortbildung gegeben. Extern besteht die Möglichkeit, an Maßnahmen teilzunehmen, die die berufliche Qualifikation verbessern. Im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten kann der Rehabilitand an Bildungsurlauben teilnehmen.

Zur Verbesserung der Wahrnehmung der eigenen Möglichkeiten und Grenzen ermöglicht die wid die Durchführung von Praktika in Betrieben der Region. Diese werden gemeinsam vorbereitet und vom Sozialen Dienst der wid begleitet.

Ebenso unterstützt und begleitet der Soziale Dienst der wid bei gegebenem Anlass Praktika, Probebeschäftigungen etc. von Rehabilitanden zur Verbesserung ihrer Vermittlungschancen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (siehe dazu Punkt 6 der Konzeption).

4.4. Arbeitsbegleitende Angebote

Zur Unterstützung des Rehabilitationsverlaufes, insbesondere der sozialen Rehabilitation, werden im Berufsbildungs- und im Arbeitsbereich arbeitsbegleitende Maßnahmen angeboten. Diese Maßnahmen sind Bestandteil der Arbeitszeit.

Bei den arbeitsbegleitenden Maßnahmen kann es sich um ganz unterschiedliche Angebote handeln wie:

- Maßnahmen zur Verbesserung schulischer/kulturtechnischer Kenntnisse
- Info- oder Fortbildungsveranstaltungen zu Themen wie: psychische Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten, Psychopharmaka etc.
- Besuche kultureller Veranstaltungen
- Angebote des Psychologischen Dienstes wie Entspannungstechniken, Stressbewältigung und psychologische Beratungsgespräche
- Sport- und Bewegungsangebote
- Einzel- und Gruppengespräche
- Freizeitmaßnahmen
- Psychoedukative Angebote.

Die Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen wird mit dem Rehabilitanden abgestimmt.

5. Aufnahme in die wid

Die Aufnahmevoraussetzungen in die wid sind unter Punkt 3. Personenkreis beschrieben. Personen, die sich für eine Aufnahme in die wid interessieren, werden zu einem Informationsgespräch mit dem Sozialen Dienst der wid eingeladen. Bei diesem Erstkontakt soll die Motivationslage des Rehabilitanden, seine Vorstellungen und Erwartungen an eine Rehabilitationsmaßnahme geklärt werden. Bei Bedarf kann der interessierte Rehabilitand hospitieren, um die Einrichtung und den Arbeitsalltag kennenzulernen.

Die Aufnahme in die wid erfolgt in der Regel im Eingangsverfahren (siehe dazu 4.1) Dort erstellt die wid einen Eingliederungsplan mit Empfehlungen zum weiteren Rehabilitationsverlauf. Ein Fachausschuss, bestehend aus Vertretern der Rehabilitationsträger und der wid, trifft gegen Ende des Eingangsverfahrens eine Empfehlung über die weitere berufliche Rehabilitation. Auf Wunsch kann der Rehabilitand, ggf. sein gesetzlicher Vertreter an der Sitzung des Fachausschusses teilnehmen. Über die Aufnahme in die wid entscheidet dann der zuständige Kostenträger.

Kommt es zu einer Aufnahme, bietet der Werkstattträger dem Rehabilitanden einen Werkstattvertrag an, der das arbeitnehmerähnliches Rechtsverhältnis zwischen Rehabilitand und Werkstattträger regelt.

5.1. Abbruch und Wiederaufnahme

Durch Krankheitsverlauf und krankheitsbedingte Rückfälle kann der Rehabilitationsprozess unterbrochen werden. Grundsätzlich besteht dann die Möglichkeit, nach der Unterbrechung den Rehabilitationsprozess im Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich wieder aufzunehmen. Das Vorgehen wird dabei im Einzelfall mit den Rehabilitationsträgern abgestimmt.

5.2. Beendigung der Maßnahme

Der Rehabilitand hat die Möglichkeit, die Maßnahme auf eigenen Wunsch zu beenden. Dies bedarf einer schriftlichen Kündigung. Die Kündigungsfrist ist im Werkstattvertrag geregelt.

Ebenso kann die Maßnahme von Seiten der wid beendet werden. Gründe hierfür können sein:

- ein Abhängigkeitssyndrom
- dauerhaft unentschuldigtes Fernbleiben, welches den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme nachhaltig gefährdet
- Gefährdung des Rehabilitationserfolges der anderen Rehabilitanden.

Die Beendigung einer Maßnahme wird dem Rehabilitanden schriftlich mitgeteilt und – soweit möglich – in einem Abschlußgespräch erläutert. Der Fachausschuss wird darüber in Kenntnis gesetzt.

Die wid werden ferner verlassen:

- Personen, die nach erfolgreicher beruflicher Rehabilitation auf den allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einen sozialen Betrieb vermittelt werden
- Personen, die nach erfolgreicher beruflicher Rehabilitation in eine weiterführende Rehabilitationsmaßnahme wechseln und dort beruflich gefördert werden
- Personen, die aus individuellen Gründen nicht länger an der Rehabilitationsmaßnahme teilnehmen möchten
- Personen, die aufgrund wiederholter längerfristiger Erkrankung durch die berufliche Rehabilitation überfordert werden.

6. Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt

Bei einem positiven Verlauf des Rehabilitationsprozesses im Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich und bei persönlicher Eignung kann eine Vermittlung in weiterführende Maßnahmen der beruflichen Bildung erfolgen. Ist die Arbeitsfähigkeit soweit hergestellt, daß eine Wiedereingliederung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt realistisch erscheint, können externe Belastungserprobungen, Praktika, Probebeschäftigungen usw. organisiert werden, um eine Vermittlung einzuleiten. Das Vorgehen ist in der Konzeption „Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt“ einrichtungsintern beschrieben und geregelt.

7. Arbeitszeit

Die wöchentliche Arbeits- und Betreuungszeit richtet sich nach der jeweils gültigen Werkstättenverordnung und beträgt zurzeit 36,5 Wochenstunden. Der Arbeitsbeginn ist werkstattspezifisch geregelt. Der Arbeitstag wird durch mehrere Pausen unterbrochen. Individuelle Arbeitszeitregelungen, abhängig von der Art und Schwere der Erkrankung/Behinderung und der Belastungsfähigkeit, sind im Einzelfall zu prüfen. Dabei sind in der Regel fachärztliche Stellungnahmen vorzulegen.

8. Sozialversicherung und Entlohnung

Im Eingangsverfahren, im Berufsbildungsbereich und im Arbeitsbereich ist der Rehabilitand sozialversichert, d.h. kranken-, pflege- und rentenversichert. Im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich erhält der Rehabilitand nach individueller Voraussetzung Übergangsgeld, Ausbildungsgeld oder eine Erwerbsunfähigkeits- bzw. eine Erwerbsminderungsrente.

Im Arbeitsbereich erhält der Rehabilitand einen monatlichen Grundlohn von derzeit € 67.-, ein Arbeitsförderungsgeld von € 26.-, eine Anwesenheitsprämie von € 23,- bei entsprechender Anwesenheit und eine variable Leistungszulage. Daraus ergibt sich ein maximales Entgelt von € 325.-. Jährliche Beurteilungen durch die Gruppenleitung und den Sozialen Dienst sind die Grundlage für die Berechnung der Lohnhöhe. Dies ist im "Verfahren der Beurteilung und der Lohnermittlung wid" geregelt. Die Beurteilungen sind dem Rehabilitanden auf Wunsch zugänglich zu machen und ggf. zu erläutern.

9. Dokumentation und Berichtswesen

Der Rehabilitationsverlauf wird vom Sozialen Dienst und der Gruppenleitung fortlaufend dokumentiert. Mit Eintritt in die wid wird eine Aufnahmeerhebung zur Anamnese, schulisch/beruflicher Bildung und sozialer und gesundheitlicher Situation durchgeführt. Mit geeigneten Instrumenten wie den "Merkmalsprofilen zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit" (MELBA) wird der Verlauf des Rehabilitationsprozesses dokumentiert. Zusammen mit dem Rehabilitanden werden Rehabilitationsziele erarbeitet und festgelegt. Die Dokumentation erfolgt im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich jeweils rechtzeitig vor Ende des Bewilligungszeitraumes und ist Grundlage für die Empfehlung an den Fachausschuss. Im Arbeitsbereich wird die Dokumentation mindestens jährlich fortgeschrieben.

10. Personelle Ausstattung

Das interdisziplinär zusammengesetzte Mitarbeiterteam der wid besteht aus einem Sozialarbeiter/-pädagogen, handwerklich-technisch ausgebildeten Gruppenleitern mit ergotherapeutischer, sonderpädagogischer oder sozialpsychiatrischer Zusatzqualifikation, sowie einem Psychologen (anteilig stundenweise).

Neben den routinemäßigen administrativen Aufgaben ist der **Soziale Dienst** verantwortlich für das Aufnahmeverfahren und die Gestaltung der Rehabilitationsmaßnahme. Außerdem obliegt ihm die Rehabilitationsplanung und die Verlaufsdokumentation, die Kooperation mit anderen hilfeleistenden Einrichtungen und Personen. Der Soziale Dienst führt beratende und unterstützende Gespräche mit dem Rehabilitanden und ggf. deren Bezugspersonen wie Partner, Angehörige und Betreuer. Er berät die Gruppenleitung in fachlichen Fragen, interveniert in Krisensituationen und vermittelt in Anschlußmaßnahmen.

Die handwerklich-technische sowie pädagogische und ergotherapeutische Ausbildung der **Gruppenleiter** gewährleistet die planmäßige und an den individuellen Möglichkeiten und Ressourcen orientierte persönlichkeits- und berufsfördernde Bildung und Betreuung im Berufsbildungs- und Arbeitsbereich. Der Gruppenleiter ist verantwortlich für die Adaptation der Arbeitsplätze und für den Vorrichtungsbau. Außerdem wirkt er bei der Rehabilitationsplanung und Dokumentation des Rehabilitationsverlaufes mit. Der Gruppenleiter steht dem Rehabilitanden für begleitende Gespräche zur Verfügung und hält Kontakte zu kooperierenden Einrichtungen und Personen.

Der **Psychologische Dienst** ist zuständig für die fachliche Beratung der Gruppenleiter und des Sozialen Dienstes, für die Diagnostik und Erstellung von psychologischen Stellungnahmen sowie Gutachten. In stützenden Einzelgesprächen mit dem Rehabilitanden werden Problemlösungsstrategien entwickelt, der Rehabilitationsprozeß reflektiert und weitere Schritte geplant. Bei Kriseninterventionen kann der Psychologische Dienst hinzugezogen werden.

Regelmäßige Team- und Fallbesprechungen, Supervision sowie werkstattübergreifende Dienstbesprechungen der Begleitenden Dienste fördern den kollegialen, fachlichen und interdisziplinären Austausch sowie die Zusammenarbeit. Die zusätzliche externe Fachberatung durch einen Nervenarzt gewährleistet die fachliche Auseinandersetzung an der Schnittstelle von beruflicher und medizinischer Rehabilitation.

Die wid in Sulingen und Syke bieten aufgrund der infrastrukturellen Lage der ländlichen Region darüber hinaus Nervenärzten die Möglichkeit zur Konsultation in den Räumlichkeiten der wid.