

Anmeldung:

Kostenträger:

Ansprechpartner:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Versicherte/r

Name, Vorname :

Geb.:

Unfalltag:

Anschrift:

Aktenzeichen:

Telefon:

Mobil:

E-mail:

Betrieb:

Telefon:

Arbeitsdiagnostik nach Weinberg

Durchführung am Arbeitsplatz, in einem Kooperationsbetrieb oder in der Praxis zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit (arbeitsplatz-/berufsbezogen) sowie zur Ermittlung der Voraussetzungen für eine ABE-Maßnahme inklusive eines individuellen Trainingsplans auf Basis der problematischen Belastungseinschränkungen sowie zur Bedarfsermittlung von Hilfsmitteln und Arbeitshilfen.

Therapeutisch begleitete ABE

Wöchentliche Reflexionsgespräche zur Unterstützung und Dokumentation des individuellen Trainingsplans sowie weitere Hilfestellungen zur Umsetzung der Hilfs- und Bewältigungsstrategien.
(nach zuvor erstellter Arbeitsdiagnostik nach Weinberg)

Beratung

Telefonische oder persönliche Fallbesprechungen in Betrieben, Kliniken oder in der Praxis zur Ermittlung von arbeitstherapeutischen Interventions- und Durchführungsmöglichkeiten oder einer Beratung zur Überwindung von komplexen Problemstellungen.

Hilfsmittelberatung

Bestellung, Einrichtung und Einstellung sowie der Gebrauchsschulung von empfohlenen Hilfsmitteln vor Ort.
(nach zuvor erstellter Arbeitsdiagnostik nach Weinberg)

Kooperationsbetrieb

Suche und Bereitstellung eines Kooperationsbetriebs zur Umsetzung einer ABE-Maßnahme mit therapeutischer Begleitung
(Nach zuvor erfolgter Arbeitsdiagnostik nach Weinberg)

Aktueller Status:

EAP bis:

ABE ab:

ABE seit:

Möglicher Beginn:

schnellst möglich

ab KW:

Sonstige Mitteilungen/Informationen: