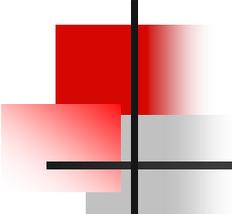


Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. in Frankfurt am Main



Dr. Helga Seel
Geschäftsführerin





**Tagung der BDA und des DGB
„Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt“**



Thema:
**Unterstützung für die Betriebe bei der
Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen**
Dr. Helga Seel

Berlin, 19. März 2014

***„Menschen in seelischen Krisen
brauchen alles, was andere Menschen
auch brauchen ...
nur noch dringender.“***

Netz an Unterstützung für Beschäftigte und Arbeitgeber

***Betriebe werden nicht
alleine gelassen!!***



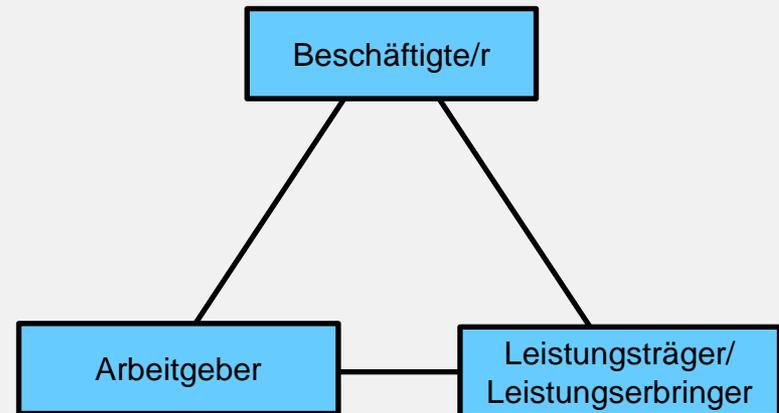
Netz an Unterstützung für Beschäftigte und ihre Arbeitgeber

- Fachliche Beratung
- Finanzielle Unterstützung
- Individuelle Betreuung

Die Erkrankung verhindert einfache Rezepte.

Grundlage für den Erfolg:

- ➔ „Dreiecksbeziehungen“:
Beschäftigte/r – Arbeitgeber – Leistungsträger/Leistungserbringer



Betriebliches Umfeld

Vorgesetzte, Kollegen/innen, Betriebs-/Personalräte zählen vielfach zu den Ersten, die Veränderungen wahrnehmen.



- Wahrnehmen und Ansprechen von Auffälligkeiten lernen
- der Unsicherheit, den Ängsten mit Wissen begegnen

Unterstützung von Betrieben im Umgang mit psychischen Erkrankungen



Angebot des Integrationsamtes:

- Kostenlose Seminare für Führungskräfte und Integrationsteams
- In-House-Schulungen
- innerbetriebliche Workshops

Publikationen der BAR und der Reha-Träger.

Unterstützung für Betroffene und ihre Arbeitgeber

Kranken-
versicherung

Renten-
versicherung

Unfall-
versicherung

Bundesagentur
für Arbeit

Integrations-
amt

- Akutversorgung
- Leistungen der medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Erste Anlaufstellen

- für Betroffene: Hausarzt, Facharzt
- für Betroffene und ihre Arbeitgeber:
 - Beratungsdienste der Rehabilitationsträger
 - Integrationsfachdienste der Integrationsämter
 - Gemeinsame Servicestellen

Ziel: Kuration, ärztliche Behandlung

- Ambulante Krankenbehandlung, z. B.:
 - psychotherapeutische Behandlung
 - Arzneimittel
 - therapeutische Dienstleistungen, insbesondere Ergotherapie

- Krankenhausbehandlung im Fachkrankenhaus oder in der Fachabteilung am Allgemeinkrankenhaus
 - umfasst ärztliche Behandlung, diagnostische und therapeutische Leistungen
 - vollstationär, teilstationär oder ambulant

↪ Entscheidend: schnelle, professionelle Hilfe!! ↩

Ziel: Chronifizierung verhindern, Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit entgegenwirken/überwinden.

Leistungsträger, z. B.:

- **Krankenversicherung** (Kann-Leistung, wenn eine Krankenbehandlung nicht ausreicht)
- **Rentenversicherung** bei vorliegender Rehabilitationsprognose

Beispiel „stufenweise Wiedereingliederung“:

- langsames Heranführen an die Belastungen des bestehenden Arbeitsplatzes

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Reha-Träger

Ziel: Erwerbsfähigkeit wiederherstellen, Wiedereingliederung ins Arbeitsleben

- am bestehenden Arbeitsplatz
- an einem anderen Arbeitsplatz im Betrieb
- an einem neuen Arbeitsplatz in einem anderen Betrieb/
einer anderen Dienststelle

Medizinische, pädagogische Hilfen wie:

- Hilfen zur Krankheits-/Behinderungsbewältigung
- Trainings-, Integrationsmaßnahmen
- Berufliche Anpassung
- Weiterbildung
- Umschulung, etc.

Im Betrieb:

- begleitet z. B. durch den **Integrationsfachdienst**

In einer überbetrieblichen Einrichtung:

- RPK: Reha-Einrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen
- Berufsförderungswerke
- Berufstrainingszentren

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Integrationsämter

Ergänzende/zusätzliche Leistungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe:

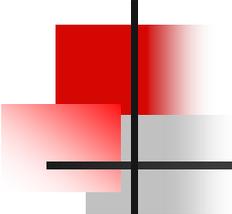
- Ergonomische Beratung durch den „Technischen Beratungsdienst“
- Als mögliche Dauerleistungen:
 - finanzieller Ausgleich für personelle Unterstützung
 - Minderleistungsausgleich
- **Integrationsfachdienst**
 - fachliche Beratung
 - individuelle Betreuung, auch längerfristig

↪ **Voraussetzung: Vorliegen der Schwerbehinderteneigenschaft** ↩

Vernetzung als Grundvoraussetzung

- Frühzeitige Einleitung von Hilfen,
 - nahtlose und zügige Durchführung der Maßnahmen,
 - Nachsorge, Sicherung der Wiedereingliederung
erfordern
 - eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten,
 - Reha-Berater der Leistungsträger, Fachärzte, Einrichtungen,
Betriebe/Dienststellen,
 - ein Ineinandergreifen der Phasen – Beispiel: MBOR,
 - Betriebsbezogenheit der Maßnahmen
- und
- Selbstverantwortung, Mitwirkung des/der Betroffenen.





Unterstützung von Betrieben und Dienststellen

Und wenn es *keine einvernehmliche betriebliche Lösung* gibt?

Professionelle Beratung muss *beide Seiten* im Blick haben.

Was können Betriebe und Dienststellen proaktiv tun? Möglichkeiten schaffen!

- Betriebliches Netzwerk/Integrationsteam aufbauen mit Betriebsrat/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Betriebsarzt u. a.
- Betriebliches Eingliederungsmanagement umsetzen
- Führungskräfte qualifizieren
- Vernetzung mit externen Partnern vor Ort



Was muss besser werden?

Zugang zu den Hilfen

- „Ambulant vor stationär“: frühzeitige Hilfe sichern
- Zugang niedrigschwellig gestalten
- Wartezeiten auf eine ambulante, berufsbegleitende Therapie verringern
- Psychotherapieangebote ausbauen
- Antragstellung für eine Rehabilitation frühzeitig einleiten

Individuellere, präzisere Bedarfsfeststellung

Was muss besser werden?

Betriebsbezogenheit der Leistungen beachten:

- Inhalte der Rehabilitation mit der Arbeitswelt verbinden

Vernetzung tatsächlich leben:

- Zuständigkeiten untereinander klären
- Übergänge zwischen den Phasen verbessern
- Ganzheitliche, personenbezogene Sicht einnehmen
- Trägerübergreifendes Fallmanagement umsetzen
- Datenschutzregelungen überprüfen
- Mehr miteinander reden



Präventive Angebote ausbauen.

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

Dr. Helga Seel

Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation (BAR) e. V.

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt am Main

E-Mail: helga.seel@bar-frankfurt.de

Die Publikationen der BAR finden Sie unter:

www.bar-frankfurt.de