

Ruth Aukia-Liehti, Hofstr. 108, 8044 Zürich, ruth@aukia.com

Planung und Durchführung der Dienstleistung „Eingliederungsmanagement“ im Rahmen der Ergotherapie in der Rehabilitation

Literaturarbeit

CAS Eingliederungsmanagement

Personalentwicklung und Eingliederungsrecht

Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten

Hochschule für Soziale Arbeit



Eingereicht bei Prof. Dr. Thomas Geisen

Vorgelegt durch Ruth Aukia-Liehti

Zürich im September 2013

Abstract

2007 berichten ca. 13% der Schweizer Erwerbstätigen über Schmerzen in den oberen Extremitäten. Eine von fünf Personen mit Erkrankungen des Bewegungsapparates (EBA) beantragt eine Invalidenrente, 26% aller krankheitsbedingten Absenzen werden EBA zugeordnet. EBA sind ein Hauptgrund für gesundheitsbedingte Arbeitsabsenzen (Fit for Work? Seite 5/6). In der langjährigen Erfahrung als Ergotherapeutin im Umgang mit Klientinnen und Klienten mit solchen Problemen ist die Frage nach der beruflichen Wiedereingliederung immer schon von grosser Relevanz gewesen. Ergonomie, Arbeitsplatzanpassungen und manchmal Belastungstraining im Hinblick auf die Wiedereingliederung waren bis vor kurzem die Methoden der Arbeitsrehabilitation in der Ergotherapie. Die Professionalisierung der Eingliederungsmassnahmen durch die Ausbildung an der FHNW bietet nun die Möglichkeit, die ergotherapeutischen Massnahmen zu erweitern und die Fallführung zu übernehmen.

Nach der Definition von Ergotherapie und Eingliederung als Dienstleistung werden in dieser Arbeit die verschiedenen Angebote der Eingliederung in der Schweiz anhand von Beispielen beleuchtet. Der Homepage-Auftritt, die Angebote und die Leichtigkeit des Zugriffes werden analysiert. Es werden ein paar Beispiele von Ergotherapien geschildert, die für die beruflichen Eingliederungsmassnahmen zuständig sind. Auch diese werden analog der obigen Aspekte beurteilt. Im persönlichen Kontakt mit 3 ErgotherapeutInnen, die in diesem Gebiet aktiv sind, werden Fragen zu den Klientinnen und Klienten, der persönlichen Einstellung, der Ausbildung und der eigenen Rolle beantwortet und auch Visionen für zukünftiges Engagement entworfen. In einem weiteren Abschnitt werden die theoretischen und praktischen Vorgehensweisen dargestellt, wie eine solche Dienstleistung, zusätzlich zum bestehenden Ergotherapie-Angebot professionell angeboten werden kann. Dabei werden Vision, Mission, Konzept, PR, praktische Zukunftsplanung und Zeitplan dargestellt.

Zusammenfassend decken sich die Aussagen der Kollegin und der Kollegen mit meiner Erfahrung nach der Ausbildung zur Eingliederungsmanagerin. Die Grundausbildung und die langjährige Erfahrung als Ergotherapeutin haben mich zur Spezialistin in der Erkennung von Hindernissen und Ressourcen sowie den therapeutischen Massnahmen bei Menschen mit physischen Problemen gemacht. Die neue Herausforderung besteht in der Aufgabe der Brückenbildung zwischen dem Gesundheitswesen und dem Arbeitsplatz sowie dem beruflichen und sozialen Umfeld der Klientinnen und Klienten.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	2
Abbildungsverzeichnis	4
1 Einleitung	5
1.1 Definition Ergotherapie	5
1.2 Definition Dienstleistung und Eingliederungsmanagement	6
1.3 Herleitung der Fragestellung	8
2 Wer in der Schweiz bietet Eingliederungsmanagement an?	10
2.1 Kantonsverwaltung: Finanzdirektion Kanton Bern	10
2.2 Unfallversicherungen: SUVA Zürich	11
2.3 Krankenversicherung: Innova	12
2.4 SVA Invalidenversicherung Zürich:	13
2.5 PK Rück	14
2.6 aeh, Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG	14
2.7 Rehafirst	16
2.8 Zusammenfassung	17
3 Dienstleistungsangebote kombiniert mit Ergotherapie in der Schweiz	18
3.1 ergobern: Praxis für Ergotherapie, Jacqueline Bürki, Bern	18
3.2 SUVA RehaBellikon, berufliche Eingliederung	19
3.3 Zusammenfassung	20
4 Planung ReGo-Work	21
4.1 Mission und Vision, was bietet diese Dienstleistung Spezielles an?	21
4.2 Konzept ReGo-Work	21
4.3 Information: Literatur, Weiterbildung, Kurse und Kontakte	23
4.4 PR: Homepage, Flyer, Kongressauftritt	24
5 Durchführung	25
5.1 Umsetzung in die Praxis	25
5.2 Zeitplan und konkrete Planung für die Zukunft	26
6 Zusammenfassung und Erkenntnis	27
7 Literatur und Quellenverzeichnis	30
Ehrenwörtliche Erklärung	32
Anhang 1: Flyer	33
Anhang 2: Einlegeblatt Re-Go-Work	34

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Tätigkeitsgebiete des Eingliederungsmanagement.....	7
Abbildung 2: Logo der ReGo-Work.....	24

1 Einleitung

1.1 Definition Ergotherapie

Die **Ergotherapie** (von altgriechisch ἔργον, Aussprache *érgon*, „Werk“, „Arbeit“ und θεραπεία, griech. Aussprache *therapeía*, „Dienst“, „Behandlung“) ist eine Therapieform, die sich mit der Ausführung konkreter Betätigungen und deren Auswirkungen auf den Menschen und dessen Umwelt befasst. Beeinträchtigungen werden durch den gezielten Einsatz von individuell sinnvollen Tätigkeiten behandelt. Dabei nehmen die persönliche und sozio-kulturelle Bedeutung der Tätigkeit, deren Auswirkung auf die Gesundheit und deren Wechselwirkungen mit der Umwelt einen hohen Stellenwert ein.

Ergotherapeutinnen und -therapeuten bringen Skills für die Beobachtung, die Erfassung der Einschränkung und der Ressourcen sowie das Erarbeiten von Trainingsinstruktionen für berufsrelevante Fertigkeiten mit. „Ergotherapie stellt die Handlungsfähigkeit des Menschen in den Mittelpunkt. Sie trägt zur Verbesserung der Gesundheit und zur Steigerung der Lebensqualität bei. Sie befähigt Menschen, an den Aktivitäten des täglichen Lebens und an der Gesellschaft teilzuhaben“ (aus Berufskodex. ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz, Kapitel 2. Verantwortung gegenüber PatientInnen / KlientInnen, Seite 4, 3. überarbeitete Ausgabe Mai 2011).

Die WFOT (World Federation of Occupational Therapists) formuliert folgende Grundannahmen:

„Menschen sind von Natur aus handelnde Wesen. Aktivität und Partizipation haben einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit eines Menschen. Menschen können Störungen und Einschränkungen im Handeln erfahren. Das Handeln kann als Ausgangspunkt für Veränderung genutzt werden. Die Umgebung kann als Ausgangspunkt für Veränderung genutzt werden“ (www.wfot.org).

Die ZHAW Abteilung Ergotherapie formuliert die Ausbildungsziele als Befähigung, die berufsspezifischen Rollen kompetent und verantwortungsbewusst einzunehmen:

„Als **Expertin/Experte** für Handlungsfähigkeit. Dabei berücksichtigen Sie den kulturellen und sozialen Hintergrund sowie die bestehenden Ressourcen der KlientInnen.

Als **Kommunikator/in** für eine klientenzentrierte therapeutische Beziehung und die klare und nachvollziehbare Kommunikation der ergotherapeutischen Expertise.

Als **Teamworker/in** partizipieren Sie effektiv innerhalb eines interdisziplinären und interprofessionellen Teams.

Als **Manager/in** dokumentieren Sie die ergotherapeutischen Leistungen kompetent und engagieren sich bei Massnahmen zur Qualitätssicherung.

Als **Gesundheitsanwältin/Gesundheitsanwalt** identifizieren Sie Faktoren, welche Gesundheit, Lebensqualität und Gleichbehandlung, Barrieren und Ressourcen auf individueller und gesellschaftlicher Ebene beeinflussen.

Als **Lernende/r** und **Lehrende/r** engagieren Sie sich für die Entwicklung, Weitergabe und Anwendung von wirksamkeitsbasiertem Wissen.

Als **Professionsangehörige/r** fördern Sie die Weiterentwicklung der Professionalisierung der Ergotherapie und engagieren sich für eine kompetente ergotherapeutische Praxis“ (www.gesundheit.zhaw.ch).

1.2 Definition Dienstleistung und Eingliederungsmanagement

Der Sektor der **Dienstleistungen** umfasst u.a. freie Berufe (Ärzte, Anwälte und andere Rechtsdienstleistungen, Architekten, Ingenieure), Unternehmungsdienstleistungen wie Marketing, Werbung oder Beratung, Post und Telekommunikation, Handel und Maklerdienste, Finanzdienstleistungen (Banken, Versicherungen, Börsen und Wert-schriften), Tourismus (Hotels, Restaurants, Fremdenführer), Verkehr, audiovisuelle Dienstleistungen und Kulturdienstleistungen, Gesundheit, Bildung, Bau, Energie und Umwelt sowie andere Aktivitäten, die nicht zum Bereich der Produktion oder Transformation in Industrie, Landwirtschaft und Bergbau gehören.

„Im Bereich der Dienstleistungen sind in Europa und weltweit die grösste Dynamik und

das stärkste Wirtschaftswachstum zu verzeichnen. Auch für die Schweiz ist der Dienstleistungssektor ein zentraler Wirtschaftsfaktor: Drei von vier Unternehmen in der Schweiz sind im Dienstleistungssektor tätig und vier von fünf neu gegründeten Unternehmen sind Dienstleistungsunternehmen. Der Dienstleistungssektor trägt in der Schweiz mit deutlich mehr als 70 % zur Bruttowertschöpfung bei. Am bedeutendsten sind dabei Finanzdienstleistungen von Banken und Versicherungen gefolgt von Dienstleistungen des Gross- und Detailhandels. Sieben von zehn Erwerbstätigen arbeiten in der Schweiz im tertiären Sektor und acht von zehn neu geschaffenen Stellen gehen auf das Konto des Dienstleistungssektors.

„Da der Begriff der Dienstleistung sehr verschiedene Tätigkeiten abdeckt, kann er schwerlich in einer einheitlichen Definition gefasst werden. Individuelle Dienstleister, Grosskonzerne sowie der grösste Teil der kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) prägen die vielfältige Welt der Dienstleistungen“ (aus Staatssekretariat für Wirtschaft SECO, www.seco.admin.ch/themen/00513/00586/ die Schweiz und der Handel mit Dienstleistungen-was ist eine Dienstleistung). Laut dem Bundesamt für Statistik waren in der Schweiz im Jahr 2008 von insgesamt 4'016'837 Beschäftigten im Sektor der Dienstleistungen 263'657 im Gesundheitswesen, 64'331 im Sozialwesen und 39'809 Beschäftigte in, mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundenen Tätigkeiten beschäftigt.

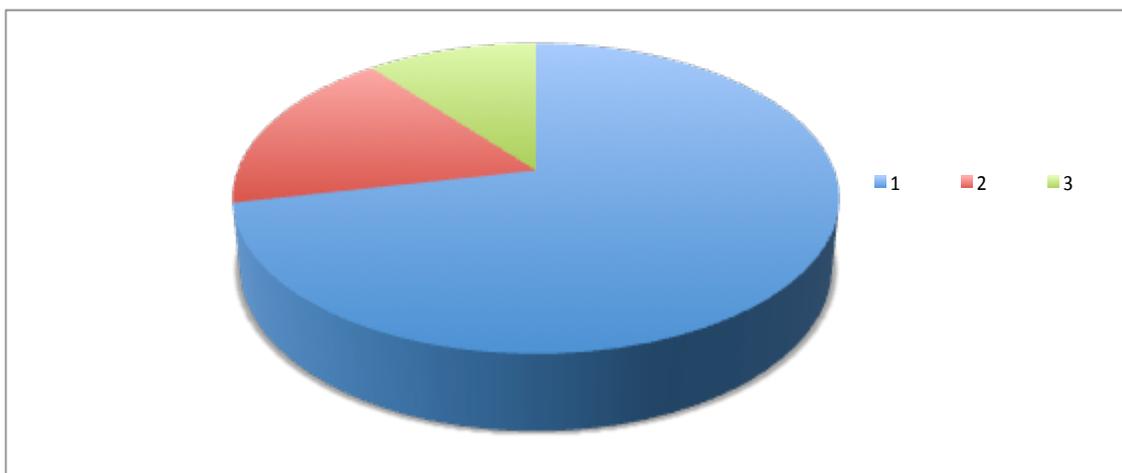


Abbildung 1: Tätigkeitsgebiete der Eingliederungsmanagement

Legende:

1 Gesundheitswesen, 2 Sozialwesen, 3 mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundene Tätigkeit.

Eingliederungsmanagement (EM) ist ein komplexer Interventions - und Beratungsansatz. Im Mittelpunkt stehen sowohl die berufliche (Re-) Integration als auch die soziale und gesundheitliche Integration von erwerbstätigen Personen. Die zentrale Grundlage des EM ist der Handlungsansatz des Case Managements. In der Fallbearbeitung stützt sich das EM vor allem auf systemische und ressourcen-orientierte Coaching-Ansätze. Auf der Systemebene haben Personalentwicklungsstrategien in Unternehmen und Organisationen sowie die Leistungen der Sozial-Versicherungsträger eine besondere Bedeutung für das EM. Durch den effizienten und effektiven Ressourceneinsatz im EM sollen Erwerbs- und Beschäftigungsfähigkeit von erkrankten oder verunfallten Beschäftigten verbessert werden. Für die praktische Tätigkeit im EM sind daher das Eingliederungsrecht und Kenntnisse über Personalentwicklung weitere entscheidende Grundlagen. Ausserhalb von Unternehmen findet das EM auch als eine Strategie Anwendung, um Angehörige von gesellschaftlich benachteiligten Gruppen im Übergang zu betrieblicher Ausbildung und Beschäftigung zu unterstützen“ (Fachhochschule Nordwestschweiz, DAS Eingliederungsmanagement, S35/03 (3-S-DAS-S35/03-SJ).

1.3 Herleitung der Fragestellung

2007 erschien die Publikation über die Forschungsarbeit „Fit for Work“, die Aufschluss gab über den Zusammenhang von Erkrankungen des Bewegungsapparates (EBA) und dem Schweizer Arbeitsmarkt. Die Autoren stellen fest, dass „die Zukunftsprognosen auf eine älter werdende Erwerbsbevölkerung, eine Zunahme von Adipositas (Fettleibigkeit) und eine Abnahme von Bewegung, körperlicher Aktivität und Gesamtfitness in der Gesamtbevölkerung hinweist. Vor diesem Hintergrund wird sich die Situation in Bezug auf Häufigkeit und Auswirkungen von EBA mittel- bis langfristig wohl eher zuspitzen als entspannen. Es erfüllt uns mit Besorgnis, dass in einer Zeit, in welcher wir auf Arbeitskräfte in Höchstform angewiesen sind, das Berufsleben von vielen Erwerbstätigen in der Schweiz durch EBA qualitativ beeinträchtigt und die Produktivität negativ beeinflusst wird“. Im Anschluss empfehlen die Autoren folgende Grundsätze:

- Das frühe Eingreifen ist entscheidend,
- der Schwerpunkt soll auf dem Leistungsvermögen, statt auf der Behinderung liegen,

- eine ideenreiche Arbeitsgestaltung ist der Schlüssel zur Wiedereingliederung und
- nicht nur die körperlichen Symptome sollen berücksichtigt werden.

In der Zwischenzeit hat die amerikanische und nachfolgend auch die europäische Finanzpolitik unsere Banken nachhaltig erschüttert, was nicht ohne Folgen für Anstellungsbedingungen im Finanz- und Versicherungswesen bleibt. Es ist anzunehmen, dass die Zahlen von 2007 heute eher noch alarmierender sind. Die Zukunft wird eine Beschleunigung mit sich bringen und die Arbeitsbedingungen werden sich von festen Arbeitsplätzen mit Pflichtenheften zu Freelance und Heimarbeit entwickeln (SUVA, Zukunftsstudie 2029).

In der Ergotherapie ist die Fokussierung auf die Wiedereingliederung in die private und berufliche Umgebung Bestandteil des Behandlungskonzeptes. Die Erkrankten oder Verunfallten werden sehr frühzeitig in die Ergotherapie aufgenommen, da die akuten Symptome sofort behandelt werden müssen. Klientenressourcen werden besprochen, und damit wird auf Möglichkeiten frühzeitiger Aktivität hingewiesen und darauf hintrainiert. Die Anpassung der motorischen, prozesshaften und sozialen Interaktionsfertigkeiten der Klientinnen und Klienten berücksichtigt psychosoziale Faktoren, die die Wiedereingliederung empfindlich stören können. Die Kombination von „Eingliederungs-Management- spezifischer“ Fallführung und ergotherapeutischem Knowhow stellt für mich die ideale Eingliederungsmethode dar.

Aus diesen Überlegungen heraus entstand die Vision, eine neue Dienstleistung anzubieten, die Klientinnen und Klienten vom Beginn der Rehabilitation an bis zur Wiedereingliederung begleitet und unterstützt. Damit soll die Qualität unserer Arbeit als Ergotherapeutinnen (Ergos) noch erhöht werden und die Lücke zwischen Akutbetreuung und Arbeitseingliederung geschlossen werden. Sehr interessant dabei ist, wie andere Ergos dieser Herausforderung begegnen, und sie werden hier deshalb auch zu Wort kommen.

In dieser Literaturarbeit wird der Weg von der Idee bis zur Umsetzung beschrieben.

2 Wer in der Schweiz bietet Eingliederungsmanagement an?

Die Aufzählung der nachfolgenden Betriebe ist zufällig gewählt, jedoch sollen möglichst viele Bereiche der Anbieter berücksichtigt werden.

Kantonsverwaltungen:	Finanzdirektion Kanton Bern
Unfallversicherungen:	SUVA Zürich
Krankentaggeldversicherung:	Innova
Schweizerische Versicherungsanstalt:	Invalidenversicherung (IV) Zürich
Pensionskassen:	PK Rück
Private Anbieter:	aeh (Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG) Rehafirst

2.1 Kantonsverwaltung: Finanzdirektion Kanton Bern

„Art. 58 schafft die Rechtsgrundlage für ein „Case-Management“ bzw. Eingliederungsmanagement. Damit wird bezweckt, auf längere Abwesenheiten infolge Krankheit oder Unfall frühzeitig zu reagieren und mit geeigneten Massnahmen und einem koordinierten Zusammenspiel aller der involvierten Stellen eine möglichst rasche und nachhaltige Rückkehr in den Arbeitsprozess zu erreichen. Erfahrungsgemäss gelingt eine Reintegration desto eher, je früher unterstützende Massnahmen eingeleitet werden. Die Wahrscheinlichkeit, in den Arbeitsprozess zurückzukehren, sinkt nach 12 Monaten auf 20 bis 0 Prozent. Als Massnahmen für die berufliche Eingliederung stehen situationsbezogene Anpassungen des Aufgabenbereichs und des Arbeitsplatzes sowie die berufliche Umschulung im Vordergrund. Diese und andere geeignete Massnahmen sollen dazu beitragen, zu der vor der Abwesenheit ausgeübten Arbeit zurückzukehren oder, wenn notwendig, ein neues berufliches Tätigkeitsfeld zu erschliessen“

(<http://www.fin.be.ch/fin/de/index/personal/personalrecht/wdb.thema.336.html>).

Interessant ist, dass diese Informationen auf der Homepage des Kantons Bern zu lesen ist, also vielleicht nicht unbedingt dort, wo Betroffene suchen würden.

2.2 Unfallversicherungen: SUVA Zürich

Wiedereingliederung von Verunfallten:

Für eine erfolgreiche Wiedereingliederung sind vier Faktoren entscheidend: medizinischer Befund, Persönlichkeitsstruktur des Verunfallten sowie das soziale und das berufliche Umfeld. Der medizinische Befund ist grundsätzlich Ausgangspunkt der Reintegration. Doch andere Faktoren erweisen sich für das Gesamtergebnis im Laufe der Zeit meistens als gewichtiger. Bei der Wiedereingliederung spielt der Arbeitgeber eine wesentliche Rolle. Dabei aber braucht es das Zusammenwirken von Arbeitgeber, Patient und dessen persönlichem Umfeld sowie vom Arzt und der Suva.

„Das Thema Wiedereingliederung ist für die nächsten Jahre eines der Schlüsselanliegen der Suva. Mit der Wiedereingliederungskampagne zeigt die Suva, dass Menschen bessere Chancen auf Heilung und Wiedereingliederung haben, wenn sie nach einem Unfall frühzeitig und kompetent betreut werden. Nicht nur von uns, sondern auch von ihrem gesamten Umfeld“ (www.suva.ch/wiedereingliederung-verunfallte).

Die Kampagne betrifft Auftritte in Facebook und „share if you care“, einem Online Spot mit Patientenberichten und Videos. Unter dem Titel Wiedereingliederung von Verunfallten finden sich interessante Tipps, wie Hinweise für Patienten, Arbeitgeber, Familie, Freunde und Arbeitskollegen und für Ärzte.

„Mit der Wiedereingliederung sind unter anderem Case Manager bei der SUVA beschäftigt“. Diese und ihre Funktion werden folgendermassen beschrieben:

„Beim Case Management wird nicht der verunfallte Mensch gemanagt sondern die aussergewöhnliche Situation in der er sich befindet und mit der er alleine nicht oder nur schwer zurecht käme.

Dafür setzen sie die Case Manager ein, die eng mit dem Kreisarzt zusammenarbeiten. Bei Bedarf erhalten die Case Manager die Unterstützung von internen oder externen Spezialisten, wie Stellenvermittlern oder Berufsberater. Die Spezialisten bei den Reha-Kliniken der Suva spielen bei der Wiedereingliederung eine ebenso wichtige Rolle.

„Die Case Manager der SUVA sind Sozialversicherungsfachleute, die über eine hohe Fach-, Sozial-, Kommunikations- und Führungskompetenz verfügen. In regelmässigen fach- und verhaltensbezogenen sowie mehrwöchigen praxisorientierten Ausbildungen

bilden sie sich laufend weiter“ (wie oben). In der Homepage (www.suva.ch) wird nicht ersichtlich, wie der Einsatz des Case Managers terminiert ist.

Grundsätzlich sind die Informationen klar aufgelistet, die Homepage macht einen sehr professionellen Eindruck und verschafft eine Übersicht, auf welchem hohem Niveau und wie umfassend das Engagement der SUVA ist.

2.3 Krankenversicherung: Innova

„Als spezialisierter Privatversicherer fokussiert die Innova ihre Angebote auf Krankenzusatz-Versicherungen für Privatpersonen sowie Krankentaggeld- und Unfallversicherungen für kleine und mittlere Unternehmen (KMU). Die Ausrichtung auf ausgewählte Kundensegmente ermöglicht bedürfnisorientierte Lösungen und einen optimalen Ressourceneinsatz“ (www.innova.ch).

Die Krankentaggeldversicherung der Innova bietet folgende Dienstleistungen an: Absenzenmanagement, sowie Case Management als Dienstleistung für Arbeitnehmer und für selbständig Erwerbende. „Eine frühzeitige Intervention ist sinnvoll, damit drohende Langzeit-Arbeitsunfähigkeiten früh erkannt und sofort geeignete Schritte eingeleitet werden können. Hier setzen die Gesundheitsberater von Innova mit dem Case Management an. Das Case Management ist eine wirkungsvolle Dienstleistung, damit unnötige Langzeit-Arbeitsunfähigkeiten reduziert beziehungsweise arbeitsunfähige Mitarbeiter rasch und nachhaltig wieder ins Berufsleben eingegliedert werden können“ (Broschüre Case Management als Dienstleistung www.innova.ch). Bei der Innova heissen die Case Manager Gesundheitsberater, was eher auf Prophylaxe rückschliessen lässt als auf die Eingliederung. Bei Beginn eines Absenzfalles von mehr als 2 Wochen erfolgt eine Meldung an die Innova, und nach 4 Wochen setzt das Case Management ein, das nach längstens 6 Monaten entweder mit der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess oder der Übergabe an die Invalidenversicherung (IV) endet.

Die Homepage der Innova ist farblich gut und übersichtlich aufgebaut. Die Informationen sind gut abrufbar und aufgeteilt in die Bereiche für Private, für Unternehmen etc. Unter der Rubrik über Innova unter „Portrait“ finden sich die Mission, das Leitbild, die Qualität und darunter auch das Case Management.

2.4 SVA Invalidenversicherung Zürich:

„Wer in der Schweiz wohnt oder erwerbstätig ist, ist obligatorisch bei der IV versichert. Die Invalidenversicherung oder kurz: die IV, ist ein wichtiges Element unseres Systems der Sozialen Sicherheit. Ihr Ziel ist es, die wirtschaftlichen Folgen einer gesundheitlich bedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit zu vermindern oder zu beseitigen. Zu einer IV-Rente darf es nur kommen, wenn die Eingliederung ausgeschlossen werden muss“ (www.svazurich.ch).

Als Grundlage für die Beurteilung gilt dabei nicht, was den Menschen fehlt, sondern welche Ressourcen sie mitbringen. Die entscheidenden Fragen sind dabei:

Welches Potenzial ist vorhanden?

Welche Tätigkeiten können in Zukunft noch ausgeführt werden?

Welche Massnahmen und Mittel führen zur erfolgreichen Eingliederung?

Die Leistungsarten sind auf der Homepage der SVA / IV folgendermassen aufgelistet: Früherfassung, Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Arbeitsversuch, Entschädigung für Unternehmen, Berufliche Massnahmen, Hilflosenentschädigung, Assistenzbeitrag, Hilfsmittel, medizinische Massnahmen, IV-Rente, Taggelder, Reisekosten, Regionaler Ärztlicher Dienst. Bei jeder Leistung ist die genaue Information darüber hinterlegt, die Aufschluss gibt, wer Anspruch auf diese Leistung hat, das Anmeldeformular und vieles andere. Der Aufruf an Arbeitgeber „30 Tage Krankheit sind genug“ weist darauf hin, dass frühzeitig Kontakt mit der IV aufgenommen werden soll: „Unsere **Eingliederungsspezialisten und Job Coaches** geben Ihnen die Sicherheit, von Anfang an das Richtige zu tun“. Wenn die Rede auf Probleme von älteren, langjährigen Mitarbeitenden in einer Firma kommt, die vielleicht unter chronischen Erkrankungen leiden, die sich auf die Arbeitsleistung negativ auswirken, dann kommen **Integrationspezialisten** zum Zug.

Zwar werden einzelne Spezialisten in einem kleinen Film dargestellt, der jedoch gerade in Bezug auf die Eingliederungsspezialisten kein neues Wissen generiert. Welche Ausbildung diese Spezialisten haben, wird nirgends erwähnt.

Die Homepage ist voll von Merkblättern und Flyer, die heruntergeladen werden können. Wenn spezielle Auskünfte nötig sind, findet man sie relativ leicht. Auffallend ist die Bemühung um den professionellen Auftritt auf dieser Homepage. Das neue SVA-

Gebäude in Zürich wird auf jeder Seite porträtiert, manchmal ist man sich nicht sicher, ob es sich hier um einen Link zu „Schöner wohnen“ oder „Architektur heute“ handelt.

2.5 PK Rück

„Die Philosophie der PK Rück versteht sich als Netzwerk für aktive Reintegration und die Vermeidung von Invalidität. Die versicherte Person steht mit ihren Bedürfnissen und Ressourcen stets im Vordergrund. Diese Grundhaltung ist prägend für all unsere Tätigkeiten und ist nicht zuletzt auch ökonomisch sinnvoll.“

Wenn eine versicherte Person von einer Arbeitsunfähigkeit betroffen oder von einer künftigen Invalidität bedroht ist, bietet sie zusammen mit externen Partnern Hilfe zur beruflichen und sozialen Wiedereingliederung. Die PK Rück vertritt die Meinung, dass durch eine optimale Rehabilitation und Reintegration ins Berufsleben der betroffenen Person eine bessere Lebensqualität ermöglicht und der soziale sowie berufliche Abstieg wegen Invalidität vermieden werden kann“

(http://www.pkrueck.ch/docs/pdf/case_management_2010_dp.pdf).

Im Zusammenhang mit Case Management und Eingliederung ist hier zum ersten Mal von Rehabilitation die Rede, die kombiniert mit Reintegration zum optimalen Ziel führt. Diese Versicherung arbeitet mit auf Eingliederungsmanagement spezialisierten Firmen zusammen und lässt die Klientinnen und Klienten extern beraten. „Wir arbeiten bewusst mit externen Case Managern zusammen, da diese eine unabhängige und individuelle Fallführung gewährleisten. So wird das Vertrauen der versicherten Person gewonnen. Dies ist ein wichtiger Faktor für ein erfolgreiches Case Management“ (wie oben). Auf der Homepage ist nicht zu erkennen, mit welchen externen Case Management-Firmen die PK Rück zusammenarbeitet.

2.6 aeh, Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG

Die aeh hat ein Angebot, das viele Aspekte von Menschen im Arbeitsumfeld umfasst: Health & Safety, Corporate Health und Disability Management. Sie ist aktiv mit Kampagnen und Kursen und das alles unter dem Motto: „Wir stellen Menschen in den Mittelpunkt und gestalten die Arbeit“.

Die aeh schreibt auf ihrer Homepage: „Gesunde und produktive Mitarbeitende sind das Kapital jedes Unternehmens. Hohe Arbeitsanforderungen können negative Auswirkungen zur Folge haben (z.B. Erkrankungen des Bewegungsapparates, Burn-out-Syndrom)“. Aus dem breiten Angebotskatalog wurden einzelne Gruppen genauer angeschaut, die Kriterien Medizin, Rehabilitation und Integration erfüllen. „Dank arbeitsmedizinischer Betreuung lassen sich Probleme rechtzeitig erkennen. Massnahmen zur Unterstützung mit dem Ziel der Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und Produktivität können dadurch frühzeitig eingeleitet werden“ (www.aeh.ch).

Folgende arbeitsmedizinische Dienste bietet die aeh an:

- Arbeitsmedizinische Sprechstunde
- Vertrauensärztliche Abklärungen
- Eignungsuntersuchungen
- Eintrittsuntersuchung
- Preworkscreening
- Fahrtauglichkeit
- Schicht- und Nachtarbeit
- Betriebsärztlicher Dienst
- Risikobeurteilung zum Mutterschutz
- Medizinischer Check-up
- Schutzimpfungen / Grippeimpfung / Pandemievorsorge-Beratung
- Beratung und Interventionen bei Suchtproblemen
- Beratung Stress und Burnout
- Screening des Sehvermögens z.B. an Bildschirmarbeitsplätzen
- Biofeedback bei Schulter- und Nackenbeschwerden
- Individuelle Arbeitsplatzabklärung APA

Die **funktionsorientierte medizinische Abklärung FOMA** ist ein weiteres Angebot der aeh, das die körperliche Funktionsfähigkeit und deren Einflussfaktoren, z.B. psychosozialer Natur untersucht. Beim **Haushaltassessment HA** geht es um die Beurteilung der Einschränkungen bei der Haushaltsführung. Das **Ergonomie Coaching** richtet sich generell an Personen, bei denen Beschwerden am Bewegungsapparat und Folgen von neurologischen Störungen mit körperlichen Auswirkungen im Vordergrund stehen, wobei ein Arbeitsplatz besteht oder der Einsatz an einem anderen, neuen nur mit

Beschwerden möglich ist. In der Regel besteht bereits eine Fallführung durch einen Case Manager, IV-Eingliederungsberater oder durch Gesundheitsmanager in Betrieben. Das Ergonomie Coaching wird von Physiotherapeuten durchgeführt, die Erfahrung mit zielorientierter Führung und Rehabilitation, einem funktionsorientierten Umgang mit Beschwerden sowie mit Arbeitsplatzanpassungen, Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) und Coaching haben. Das **betriebliche Case Management** richtet sich an Betriebe und Institutionen und bezweckt eine rasche und vollständige berufliche Reintegration von Mitarbeitenden mit lang dauernden Arbeitsunfähigkeiten oder einem erhöhten Risiko einer gesundheitsbedingten Berentung.

Unter betrieblichem Case Management versteht die aeh die Beratung und Begleitung von erkrankten oder verunfallten Mitarbeitenden im Betrieb mit dem Ziel einer raschen und nachhaltigen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und einer Unterstützung bei der angemessenen Abklärung und Behandlung.

Das Vorgehen in der Fallführung entspricht dem allgemein gültigen Regelkreis im Case Management.

Die aeh hat 3 verschiedene Standorte in der Schweiz: Zürich, Bern und Lausanne. Der Aufbau der Homepage mit ihren Angeboten ist verwirrend. Es ist nicht immer klar nachvollziehbar, welches Angebot für welche Klientinnen und Klienten bestimmt ist. Im Gegensatz zu den obigen Firmen kommuniziert die aeh die Tarife für ihre Angebote.

2.7 Rehafirst

„An erster Stelle steht für unsere Case Manager/innen der volle, professionelle und engagierte Einsatz im Sinne einer erfolgreichen ressourcenorientierten beruflichen, gesundheitlichen, sozialen und persönlichen (Re)Integration. Unsere lange Erfahrung zeigt, dass Menschen auch in schwierigen beruflichen und gesundheitlichen Situationen Leistungen erbringen möchten und können. Wir wollen deshalb für unseren Klientinnen und Klienten in gemeinsamer Arbeit mit Partnern wie der Familie, dem Arbeitgeber, staatlichen Institutionen, ÄrztInnen, Therapeuten oder Versicherungsträgern, die dafür notwendigen Rahmenbedingungen schaffen, damit eine optimale Lösung für eine nachhaltige berufliche und soziale Perspektive geschaffen wird. Unsere Kernkompetenz ist die berufliche und soziale (Re)Integration bzw. die wirksame Unterstützung von (Re)Integrationsprozessen in komplexen Situationen. Case Management Koordination

nach einer zielgerichteten, individuellen Planung sowie ein ganzheitliches Fallverständnis sind Voraussetzungen für eine erfolgreiche (Re)Integration“ (www.rehafirst.ch, Stand Juni 2013).

Als Partnerfirma gibt die Rehafirst die PK Rück an. Nun wird klar, welche externen Case Manager dort tätig sind.

Beim Studium der Homepage wird ersichtlich, dass die Rehafirst sehr gut vernetzt ist mit einer RehaClinic, einer Anwaltskanzlei, Partnerorganisationen, die sich für Behinderte (my handicap), Familien (SpF plus AG) und Jugendliche einsetzen. Daneben setzt sich die Rehafirst ein bei der Ausbildung von Eingliederungs Managern und -Managerinnen und bietet Supervision für Case-Manager und -Managerinnen an.

2.8 Zusammenfassung

Die Angebote und der Einsatz der verschiedenen vorgestellten Firmen sind ganz unterschiedlich gewichtet. Gemeinsam weisen fast alle auf das frühzeitige Eingreifen hin, was frühestens mit 4 Wochen definiert wird. Die Koordination und Kooperation von Angebotsleistern wird hervorgehoben sowie das Analysieren und Unterstützen der persönlichen Ressourcen der Klientinnen und Klienten. Die Konzentration auf das momentane Leistungsvermögen der Klientinnen und Klienten ist kein Thema, sondern es geht immer um die rasche und vollständige Rückkehr an den Arbeitsplatz. Auf die Arbeitsplatzgestaltung mit Hilfe einer Unterstützung durch die Arbeitgeber wird wenig eingegangen.

Zusammenfassend können die verschiedenen Anbieter sich auf folgende Aussagen festlegen: Die frühzeitige Intervention ist von grösster Wichtigkeit. Die Aufgaben der Eingliederungsspezialisten beinhalten Koordination, Aufdecken der Ressourcen und Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten. Klientenzentriertheit und ein gutes Vertrauensverhältnis sind die Basis für die Zusammenarbeit. Die Personen der Eingliederer werden beschrieben als kompetent, mit hoher Kommunikations-, sozialen- und Führungsfähigkeiten, die Massnahmen und Mittel kennen. Als Ziel der Massnahmen wird immer die rasche und vollständige berufliche Integration angegeben.

3 Dienstleistungsangebote kombiniert mit Ergotherapie in der Schweiz

3.1 ergobern: Praxis für Ergotherapie, Jacqueline Bürki, Bern

Auf der Homepage wird im Speziellen auf die berufliche Integration hingewiesen: „Wir unterstützen Menschen nach einer Erkrankung, respektive einem Unfall auf dem Weg zurück in die Arbeitswelt. Unser erfahrenes und interdisziplinär qualifiziertes Team bietet in den verschiedensten Bereichen der Beruflichen Integration alles aus einer Hand:

Interdisziplinäre Rehabilitation: Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Kinesiologie, Craniosacraltherapie, Atemtherapie nach Middendorf, Case Management Qualifizierung HS Luzern, Coaching Qualifizierung BSO.

Wir arbeiten seit Jahren eng mit der Invalidenversicherung zusammen. Seit April 2009 übernehmen wir Mandate im Rahmen der Leistungsvereinbarung rehapunkt – IV:

- Frühinterventionsmassnahmen: Grosses Angebot an Modulen Assessments, Prozessbegleitung und Coaching
- Integrationsmassnahmen WISA: Case Management und Coaching
- Berufliche Massnahmen: Case Management und Coaching.
- Durch die Synergienstärke unserer Institution können wir Entscheidungen und Massnahmen schnell in die Wege leiten. Dadurch entstehen keine langen und kostenträchtigen Wartezeiten“.

Zum Thema Case Management:

„Case Management richtet sich an erkrankte und verunfallte Menschen und ihre Angehörigen, sowie an ihre Versicherungen und Rechtsvertreter. Wir wenden die Arbeitsprinzipien und die damit verbundene Philosophie vom Case Management konsequent bei unseren Klienten in der Rehabilitation und Arbeitsintegration an. Unser erfahrenes und interdisziplinäres Team bietet in den verschiedensten Bereichen der medizinischen und beruflichen Integration alles aus einer Hand. Durch die Synergienstärke unserer Institution können wir Entscheidungen wie Behandlungsmassnahmen, Arbeitsplatzabklärungen, Interdisziplinäre medizinische Abklärungen und Assessments nach ICF schnell in die Wege leiten. Dadurch entstehen

keine langen und kostenträchtigen Wartezeiten. Wir sind im Speziellen auf die Rehabilitation und Reintegration in den Fachbereichen Neurorehabilitation, Handrehabilitation, Rheumatologie, Psychosomatik und Geriatrie spezialisiert. Unser Betrieb ist Mitglied vom Netzwerk Case Management Schweiz. Heute arbeiten vierzehn diplomierte Ergotherapeutinnen, eine Sekretärin, zwei Mitarbeiter Betreuung, ein Koch, drei ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und acht freie Mitarbeiterinnen aus angrenzenden Fachgebieten in unserem Betrieb. Wir arbeiten mit elf Kliniken in den Kantonen Bern und Freiburg im Auftragsverhältnis zusammen“ (www.ergobern.ch).

Die Homepage ist klar aufgestellt und liefert die benötigten Informationen schnell und übersichtlich. Das persönliche Engagement für Menschen im therapeutischen Kontext wird betont und sehr schön thematisch mit Luft, Feuer, Erde und Wasser beschrieben. Insgesamt wirkt sie professionell wie auch persönlich gefärbt. Viele zusätzliche Publikationen und Informationen sind als Beilage herunterladbar.

3.2 SUVA RehaBellikon, berufliche Eingliederung

„Berufliche Abklärung und Massnahmen

Die Dienststelle Berufliche Eingliederung ist das Bindeglied zwischen Klinik und Arbeitswelt. Sie klärt Fragen zur beruflichen Wiedereingliederung und ist klinikintern im interdisziplinären Team für die Koordination bei Fragen der beruflichen Umorientierung zuständig.

Angebote der Beruflichen Eingliederung:

Berufs- und Laufbahnberatung

20-tägige berufliche Grundabklärung

Bis 2 Monate, vertiefte berufliche Abklärung

Berufsvorbereitung

Begleitete berufliche Massnahmen im 1. Arbeitsmarkt“.

Der Zeitpunkt für ein Assessment sollte deshalb bei 6 bis maximal 12 Wochen nach dem Unfall beziehungsweise dem Beginn der Problematik liegen. Bei länger dauernder Akutbehandlung nach schweren Unfällen oder fehlgeschlagener Reintegration aus anderen Gründen ist für ein Assessment gegebenenfalls auch ein späterer Zeitpunkt indiziert. Ein Assessment ist insbesondere dann sinnvoll, wenn die Entwicklung

stagniert, bei therapeutischen Unklarheiten oder wenn divergierende Meinungen der beteiligten Fachpersonen bezüglich des weiteren Vorgehens bestehen“ (www.rehabellikon.ch).

Auf der Homepage der Rehaklinik Bellikon sind verschiedene medizinische Angebote nachschlagbar, die mit der arbeitsorientierten Rehabilitation zu tun haben. Die Auflistung ist nicht klar nachvollziehbar, sondern hat wahrscheinlich eher mit der hausinternen Organisation zu tun. Da hilft auch der Videobericht über einen verunfallten Arbeiter nicht wirklich weiter. Wo in der arbeitsorientierten Rehabilitation genau die Ergos tätig sind, lässt sich nicht ermitteln. Erst beim direkten Kontakt wird klar, dass sie in der berufsorientierten Ergotherapie in der neurologischen Rehabilitation arbeiten.

3.3 Zusammenfassung

Beide Ergotherapiestellen (eine Person in Bern, 2 Personen in Bellikon) sind gewohnt interdisziplinär zu arbeiten, und versuchen immer, den Gesamtkontext der zu betreuenden Klientinnen und Klienten zu berücksichtigen. Frühzeitiger Einsatz sei wichtig, wird aber in Bellikon erst 6 – 12 Wochen nach Unfall angeboten, was sicher mit der Akutversorgung in anderen Spitälern zusammenhängt. Die Therapeutin in Bern hat eine Ausbildung zur Case Managerin gemacht und arbeitet zur Zeit nur auf diesem Gebiet. Alle 3 Befragten formulieren ein klares Ziel, nämlich das Verbessern und Erreichen der Unabhängigkeit, des Wohlbefindens und der Lebensqualität. Sie denken dabei auch an das Minimieren von volkswirtschaftlichen Folgekosten.

4 Planung ReGo-Work

4.1 Mission und Vision, was bietet diese Dienstleistung Spezielles an?

Am 8.1.2011 setzten sich 4 Ergotherapeutinnen mit der Idee zusammen eine Dienstleistung aufzubauen die eine Reintegration von erkrankten oder verunfallten Klientinnen und Klienten von der Akutrehabilitation bis zur beruflichen Eingliederung anbietet. Diese Dienstleistung solle den Namen ReGo-Work tragen (ReGo wie Ergo umgekehrt). Die Idee dazu entstand aus einer Vision, die auf den folgenden Grundwerten basierte:

- Ich möchte bei der Arbeit Spass, Erfüllung und Freude haben.
- Ich möchte meine Energie und Motivation in eine sinnvolle Sache investieren können.
- Ich möchte mit Personen zusammenarbeiten, die mich inspirieren, die gerne gute Arbeit leisten und mit denen man Berge versetzen kann.
- Ich möchte etwas entwickeln, das nachhaltig ist und den Grundwerten der Ergotherapie entspricht.
- Ich weiss aus verschiedenen Publikationen, dass die Aspekte der Konzentration auf die frühzeitige berufliche Reintegration Erfolg bringt.

4.2 Konzept ReGo-Work

Bei dieser Versammlung setzt sich die Arbeitsgruppe mit verschiedenen Fragen auseinander, die die Form, das Was, Wo, Wer, Warum und Wie unserer Idee bearbeitet.

Was:

Unser Ziel ist, Klienten so schnell und nachhaltig wie möglich wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren, weil es ein Grundbedürfnis jedes Menschen ist zu arbeiten, um Kosten zu sparen, es weniger Taggeldkosten, Arzt und Therapiebesuche braucht, um Klienten zu fördern und zu unterstützen, sich im Gesundheitswesen zu orientieren und selbstverantwortlich zu handeln, sie aufzuklären über den Prozess der psychischen und physischen Wiedereingliederung, weil in diesem Bereich ein hohes Potenzial an Effizienzsteigerung liegt. Wir wollen ein Konzept erstellen und damit in Publikation und Weiterbildung einsteigen und uns so bekannt machen. Damit soll dieser Bereich der Ergotherapie auch in Zukunft mehr Bedeutung und Unterstützung erfahren.

Wo:

Grossraum Zürich, Innerschweiz, Kanton Zug.

Wer:

4 selbstständige Ergotherapeutinnen mit Praxissitz in Zürich, Bonstetten und Einsiedeln in Zusammenarbeit mit den Kranken- und Unfallversicherungen, der IV, RAV, Ärzten und Arbeitgebern. Als Advisors holen wir uns Unterstützung bei Ergotherapeuten, die schon in der Eingliederung tätig sind.

Warum:

Wir möchten als Gruppe zusammenarbeiten, weil wir uns gegenseitig inspirieren, motivieren und unsere Kräfte und Stärken potenzieren können. Wir sind Brückenbauer zwischen dem Gesundheitswesen, den Versicherern und der Arbeitswelt.

Aus der Perspektive des Versicherers: weil der Arbeitsausfall eines Mitarbeiters teurer kommt als das unterstützte Arbeiten. Aus der Perspektive des Arbeitgebers: weil das Einarbeiten eines neuen Mitarbeiters teurer ist als unsere Reintegrationsmassnahmen.

Wie:

Wir organisieren unsere Gruppe als einfache Gesellschaft mit einer eigenen Homepage und einem Konto bei der Postfinance. Jedes Mitglied zahlt zu Beginn Fr. 500.- ein, um den organisatorischen Einstieg zu finanzieren. Diese Form soll unabhängig von unseren beruflichen Aktivitäten in der Praxis als zusätzliches Angebot regionenübergreifend entstehen.

Wir müssen uns informieren, wie Jungunternehmen gefördert werden, z.B. vom Bund als Frauenförderungsbonus.

Unsere Stärken:

Wir sind diplomierte Ergotherapeutinnen mit einer breiten Palette an Zusatzausbildungen und haben langjährige Erfahrung in der direkten therapeutischen Arbeit mit Klientinnen und Klienten und der Analyse ihrer Situation. Wir kennen das Gesundheitswesen und die Wichtigkeit der psychosozialen Aspekte bei der Wiedereingliederung. Wir sind gut in der Kommunikation in diversen Kontexten und erkennen die Notwendigkeit zur Zusammenarbeit mit diversen Stellen rund um unsere Klientinnen und Klienten und kennen die Stärken eines intakten Netzwerkes.

Unsere Schwächen:

Wir wissen zu wenig über das Sozial- und Arbeitsversicherungsrecht und das Case Management.

4.3 Information: Literatur, Weiterbildung, Kurse und Kontakte

Wir suchen Literatur mit den folgenden Einschlusskriterien:

Arbeitsintegration, Arbeitsreintegration, Menschen mit psychischen, orthopädischen, rheumatologischen, neurologischen sowie schmerzbedingten Einschränkungen, Menschen, die von der Arbeit abwesend sind oder deren Arbeitsstellenerhaltung gefährdet sind.

Ausschlusskriterien sind Menschen mit geistiger Behinderung, Multidiagnosen und Demenz. Unter den Schlüsselbegriffen „Back to work“, „work rehabilitation“, „vocational rehabilitation“, „work integration“, „training“ suchen wir in folgenden Datenbanken nach geeigneter Literatur: Cinahl, Ovid, OT Seeker, OTDbase, Cochrane, PsychInfo.

Diese wird in einer Matrix zusammengefasst und soll Informationen über Publikationen zwischen den Jahren 2000 bis heute (2010) verschaffen.

Weiterbildung, Kurse: Für die Erfassung von Hinderungsfaktoren und Ressourcen für die Eingliederung werden geeignete Assessments benötigt, diese tragen wir in der Gruppe zusammen, geben sie uns gegenseitig weiter, und dazu planen wir zusätzliche Weiterbildungen. Ruth Aukia-Liechti entscheidet sich, die zweijährige Ausbildung zur diplomierten Eingliederungsmanagerin an der Fachhochschule Nordwestschweiz zu absolvieren, um neues Wissen zum Versicherungsrecht und dem Management in die Gruppe reinzubringen, der Beginn der Ausbildung ist März 2012.

Kontakte: Der Aufbau eines Netzwerkes von Berufskolleginnen und -kollegen, sowie Vertretern des Gesundheitswesens, der Versicherungen und des Eingliederungsmanagements ist ein weiterer Punkt in der Planung unseres Konzeptes. Die gezielte Teilnahme an Veranstaltungen mit dem Ziel der Kontaktaufnahme zu anderen Spezialisten der Eingliederung wird intern aufgeteilt. Die neuen Kolleginnen und Kollegen in der Ausbildung „Eingliederungsmanagement“ erweisen sich als sehr

hilfreich und interessant. Ebenso sind dort die meisten Dozentinnen und Dozenten offen und unterstützen mit Rat und Literaturangaben.

4.4 PR: Homepage, Flyer, Kongressauftritt

Wir nehmen Kontakt auf zu einem Grafiker, der uns ein Logo entwirft, das unsere Idee der Zukunftsrichtung und unserer Unterstützung bei der Eingliederung wiedergibt.



Abbildung 2: Logo der ReGo-Work

Die Gestaltung der Homepage und eines gemeinsamen Flyers gestaltet sich schwieriger, denn nun kommen Aspekte wie Unabhängigkeit und Selbständigkeit ins Spiel, die zum Teil im Widerspruch zu einem gemeinsamen Auftritt stehen. Dies wirft neue Diskussionen auf, wie denn Einnahmen und Ausgaben verbucht werden sollen, und führt zum Rückzug der beiden Ergotherapeutinnen aus Einsiedeln und Bonstetten während der praktischen und konkreten Umsetzung unserer Planung. Diese Phase beansprucht viel Zeit, denn viele grundsätzliche Gedanken müssen besprochen werden. Als Planungsgruppe möchten wir Bestand haben, doch sind wir bei der praktischen Umsetzung und vor allem bei der Finanzierung unterschiedlicher Meinung. Die Ausarbeitung der Homepage wird in nächster Zukunft geschehen.

Die Praxis für Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH mit den 2 Leiterinnen Ruth Aukia-Liechti und Barbara Aegler bleibt weiter dran und entwickelt ab 2013 die Homepage und ein Einlegeblatt zusätzlich zum Flyer über das Angebot der Praxis (siehe Anhang). Informationen über das Arbeitsgebiet sollen leicht lesbar, der berufliche Hintergrund und Fotos der Anbieter klar und die finanziellen Aufwendungen pro Stunde kalkulierbar sein. Des weiteren sollen stimmige Fotos die Homepage ansprechbar machen und im direkten Zusammenhang zur beruflichen Betätigung stehen.

Am Jahreskongress der Schweizer Gesellschaft für Handtherapie mit dem Hauptthema ARBEIT im November 2013 bietet sich die Gelegenheit, durch ein Referat Berufskolleginnen und -kollegen über die Erweiterungsmöglichkeiten im Rahmen des ergotherapeutischen Angebotes in der Wiedereingliederung zu informieren. Die Abstracts für die Referate mit dem Titel „ReGo-Work: HandtherapeutInnen im Prozess der Wiedereingliederung (gemeinsam mit einer angestellten Kollegin)“ und: „Welches ist unsere Rolle in der beruflichen Reintegration der Klienten“ wurden im Juli angenommen.

5 Durchführung

5.1 Umsetzung in die Praxis

Zum Zeitpunkt dieser Arbeit sind die Pläne zur praktischen Umsetzung zum Teil noch theoretisch. Jedoch wird immer klarer, dass das Angebot der Wiedereingliederung auf Klientinnen und Klienten bezogen sein muss, die wir schon als Patienten kennen gelernt haben, und wo die langjährige Erfahrung in der Therapie von Erkrankungen und Unfällen an Hand, Arm und Schulter hilfreich ist. In diesem Kontext ist die Ergotherapie-Praxis schon seit 1987 bekannt und die Zusammenarbeit mit den überweisenden Ärzten gut. Diese sind froh um konkrete Unterstützung und unsere Berichte. Für die Übernahme der Ergotherapie durch die Versicherungen brauchen wir eine ärztliche Verordnung, und darum ist die Information an die Ärzte der erste wichtige Handlungspunkt und die Erstellung der Homepage und eines Flyers der erste Schritt zur Umsetzung.

5.2 Zeitplan und konkrete Planung für die Zukunft

Zeitplan	2013	2014	2015
Organisation	Start Angebot Wiedereingliederung im Rahmen der Praxis für Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH, 8008 Zürich mit ca. 10%	Ausbildung von Kolleginnen und Erweiterung des Angebotes mit mehr Stellenprozenten	Evtl. Erweiterung als Parallelfirma neben der Praxis.
Finanzen	Im Rahmen des Ergotherapie-Tarifes durch Verordnung vom Arzt, läuft über die Praxis wie anderes Therapieangebot	eigene Tarife im Rahmen der üblichen Marktpreise	Wie 2014 und Einkommen durch Kurshonorare
PR	Gezielte Information an uns zuweisende Ärzte Homepage ReGo-Work	Zusammenarbeit mit IV, SUVA und Kranken- und Unfallversicherungen intensivieren. Informationen an Arbeitgeber während laufenden Fällen.	Beginn Aufbau oder Teilnahme an Ausbildung in Eingliederungsmanagement für Ergo- und PhysiotherapeutInnen
Netzwerk	Teilnahme an Jahreskongress Schw. Gesellschaft für Handtherapie, Teilnahme an Jahreskongress Netzwerk Schweiz und Case Management	Wie 2013, zusätzliche Treffen und Kontakte mit ehemaligen FHNW Kolleginnen und Kollegen. Zusammenarbeit mit anderen in der Eingliederung tätigen Personen intensivieren. Start Supervision innerhalb der Praxis	Wie 2014 und Zusammenarbeit mit Ausbildungsstätten. Verträge mit Arbeitgebern.

6 Zusammenfassung und Erkenntnis

Die Wahl dieses Themas spiegelt die grundsätzliche Einstellung wider, dass Ergotherapeutinnen und -therapeuten den ganzheitlichen Ansatz mitbringen, um Klientinnen und Klienten bei der Wiedereingliederung in die Arbeit beizustehen. Durch das Studium der Literatur sowie in Gesprächen mit Kolleginnen und Kollegen hat sich die Einstellung zur sicheren Erkenntnis verfestigt. Jedoch heisst das auch, dass Ergos sich aus der therapeutischen Haltung entfernen müssen, um die Übersicht über das Geschehen zu behalten.

„The occupational service worker will be divorced from medicine with a base of growth outside the hospital. He will belong to the educational and economic life of the community, to which he will contribute a much-needed kind of knowledge, and in which he will be a force in fostering respect for occupations“. (aus A. Wilcock, 1998, Occupational Therapy and Public Health, Chapter 9)

Der Sprung aus dem Gesundheitswesen, dem Spital, oder der privaten Therapiepraxis in ökonomische Rahmenbedingungen bedingt eine fundierte Weiterbildung, die zum Beispiel die FHNW in Olten anbietet. Hier wäre ein Praktikum oder eine Teilzeitanstellung in einer Eingliederungsfirma eine Möglichkeit.

Um einen Einblick zu erhalten, wie das andere Ergos im Gebiet der Arbeitsrehabilitation erleben, wurde ein Fragebogen an diverse Ergotherapien verschickt, wo Case Management, oder Eingliederung angeboten wird. 2 Antworten aus der Ergotherapie SUVA Reha Bellikon und eine der Inhaberin von ergoern kamen zurück, die nachfolgend zusammengefasst werden.

Auf die Frage, warum Ergos für die Arbeits-Eingliederung besonders geeignet seien kamen folgende Antworten: „Wir erfassen unsere Klienten ganzheitlich, finden die unterstützenden wie auch die fördernden Faktoren heraus und können Einfluss nehmen auf unterschiedliche Lebensbereiche, Körperfunktionen und Strukturen, wie auch auf den Arbeitsplatz und die Tätigkeiten dort. Wir haben ergonomische Kenntnisse für die Arbeitsplatzabklärung und kennen Mittel und Methoden für Assessments und handlungsorientierte Ansätze mit therapeutischem Fokus. Ergos sind daher geeignet für die Fallführung als Case Manager. Ergos verfügen über therapeutisches, medizinisches

und psychologisches Wissen und sind gewohnt, interdisziplinär und kontextbezogen zu denken und zu agieren. Im besten Fall auch weil wir die Patienten bereits aus der Rehapphase sehr gut kennen. Wir sind Spezialistinnen für Partizipation und Kontextfaktoren“.

Zur Frage mit welchen spezifischen Aus- und Weiterbildungen sie diese Aufgaben ausführen kamen folgende Antworten: einige hatten zuvor eine handwerkliche Ausbildung absolviert vor der Ergotherapie-Ausbildung. Mit diesem Hintergrund kannten sie sich aus in der Ergonomie und der Arbeitsplatzabklärung und brachten den handlungsorientierten Ansatz mit. Sie kennen die Methoden des Belastbarkeitstrainings, dem Pacing und des Case Managements. Sie haben Erfahrung in der Führung von Gruppen und sind gewohnt Assessments und Handlungsplanung anzuwenden. Sie machen regelmässig Weiterbildungen im Bereich des versicherungsmedizinischen Wissens sowie für Techniken zur Gesprächsführung und Coaching.

Eine Ergo ist vertraut mit der Rolle als Therapeutin und Coach durch Learning by doing, Lebenserfahrung, Führungserfahrung, Knowhow im Prozessmanagement. (Diese Therapeutin hat eine CAS Ausbildung zur Case Managerin gemacht).

Die Zukunft der Ergos auf diesem Gebiet sehen die Befragten als wünschenswert und mit sehr grossem Potenzial. Eingliederung wird in Zukunft immer früher stattfinden, kurz nach Abschluss der medizinischen Phase. Da bilden die Ergos die optimale Schnittstelle. Sie sollen vermehrt aktiv auf diesem Gebiet werden, vor allem auch in Praxen mit Leistungsverträgen der Sozialversicherungen. In der Rehabilitation sollen sie sich vermehrt auf diesem Gebiet spezialisieren.

„Eine grosse Chance, aber nicht nur für die Ergos – dieses Gebiet ist für mich ein interdisziplinäres Angebot, das aus meiner Sicht von allen fachtherapeutischen Richtungen sehr gut erschlossen und abgedeckt werden kann – macht für mich keinen Sinn, dies nur für die Ergos zu erschliessen“.

Interessant ist, dass alle Ergos auch andere therapeutischen Interventionen, wie Arbeitsplatzabklärungen, funktionelle Ergotherapie, Einüben von beruflichen Fertigkeiten und Rollenfindung anbieten und zusätzlich über ein grosses Wissen an ergotherapeutischen wie auch an arbeitsintegrativen Assessments verfügen.

Natürlicherweise sind die Auftraggeber für arbeitsintegrative Aufgaben in der RehaBellikon zu 80% die Unfallversicherung SUVA, wohingegen die private Praxis in Bern ihre Patientinnen und Patienten aus dem eigenen Tageszentrum für neurologische Fälle bezieht. Daneben sind dort noch viele andere Überweiser involviert, wie Ärzte, Unfallversicherungen und Case Manager der Krankenversicherung.

Die beruflichen Inputs holen sich alle befragten Ergos bei Kursen in Bellikon, bei der Interessengemeinschaft Ergotherapie in der Rehabilitation (IGER), Schweizer Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation (SAR), aber auch in der Zusammenarbeit mit den Arbeitskollegen, den Case Managern und mit den IV-Eingliederungsstellen.

Zur Frage, in welcher Rolle sich die Befragten denn nun befinden, ob Ergo, Case-Manager oder was auch immer, haben alle geantwortet, dass sie sich in der Rolle als Ergos wohl fühlen und dass der therapeutische Ausgangspunkt nicht verloren werden soll, doch ist die Therapeutin aus Bern jetzt ausschliesslich als Case Managerin tätig, weil in ihrem Team eine andere Ergo die therapeutische Rolle abdecke, grundsätzlich sei sie jedoch das eine oder das andere.

Der Wunsch nach vertiefterer Ausbildung besteht. Niemand unter den Befragten hatte das Gefühl, er oder sie habe nun definitiv erreicht, was geplant worden sei, im Gegenteil sind Ideen und Visionen vorhanden:

„Vermehrt in diesem Bereich Weiterbildungen machen und Wissen vertiefen, Erfahrungen sammeln und Fachmann werden, evtl. In Zukunft etwas Eigenes auf die Beine stellen - Selbstständigkeit als Vision“.

„CAS Jobcoaching und Supported Employment HSA Luzern, um noch professioneller arbeiten zu können“.

„Visionen habe ich natürlich immer viele ...“

Während der letzten 2 Jahre haben sich die Vorstellungen von meiner beruflichen Zukunft verändert. Die Kombination von Ergotherapie und Eingliederungsmanagement stellt Rollenbilder in Frage und lässt neue Formen entstehen, die sich noch nicht an alltäglichen Stellenbeschrieben orientieren. Die Antworten meiner Ergo-Kollegin und –Kollegen sind gerade in dieser Hinsicht interessant.

7 Literatur und Quellenverzeichnis

- Amini, D. (2011). Occupational Therapy Interventions for Work-related Injuries of the Forearm, Wrist and Hand: A systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy* 65:29-26.
- Ammann, St., Hasler, F., (2012). If work hurts ...Arbeitsbedingte Faktoren, welche einen zentralen Einfluss auf Überlastungssyndrome der oberen Extremität bei erwerbstätigen Erwachsenen hat, BSc Arbeit, ZHAW Gesundheit, Institut für Ergotherapie
- Arbesman, M., Lieberman, D., Thomas, J. (2011). Methodology for the Systematic Reviews on Occupational Therapy for Individuals With Work-Related Injuries and Illnesses. *American Journal of Occupational Therapy*, 65, 10-15.
- Braveman, B., Robson, M., Velozo, C. et al. (2007). WRI, Benutzerhandbuch für das Worker Role Interview, Version 10.0, Edition Vita Activa, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, D-Idstein.
- Escorpizo, R., Ekholm, R., Gmünder, H-P., et al. (2010) Developing a Score Set to Describe Functioning in Vocational Rehabilitation Using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Journal of Occupational Rehabilitation* 20:502-511.
- Ewers, M. / Schaeffer, D.(2000) Case Management in Theorie und Praxis. Hans Huber Verlag Bern.
- Herriger, N. (2006). Empowerment in der Sozialen Arbeit. 3. Auflage. Kohlhammer Verlag Stuttgart.
- Horan, J.(2009). The One Page Business Plan. The One Page Business Plan Company, Berkeley, USA
- Lee, J., Kielhofner, G. (2010). Vocational intervention based on the Model of Human Occupation: a review of evidence. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 17:177-190
- Loebbert, M. (2013). Professional Coaching, Konzepte, Instrumente, Anwendungsfelder. Schäffer-Poeschel Verlag Stuttgart.
- McFadden, S., Macdonald, A., Fogarty, A., et al. (2010). Vocational assessment: a review of the literature from an occupation-based perspective. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 17:43-48.

- Mehrhoff, F. / Schian, H.-M. (2009) Zurück in den Beruf, Betriebliche Eingliederung richtig managen. De Gruyter Verlag Berlin.
- Monzer, M. Braucht das Case Management Ethikstandards? Case Management ISSN 1861-0102 1/2013 März 4-10.
- Oberfeld, E. (2012). Wiederaufnahme der Arbeit nach traumatischen Handverletzungen: medizinische, persönliche und arbeitsplatzbezogene Faktoren. Masterthesis für den Master of Public Health, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern.
- Olson, L. (2008). Work Readiness Program (WRP), Therapiekonzept zur Arbeitsrehabilitation chronisch kranker Menschen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein.
- Quadrello, T., Bevan, St., McGee, R. (2011). Fit For Work? Erkrankungen des Bewegungsapparats und der Schweizer Arbeitsmarkt, the work foundation, London.
- Rüfli, L., von Haller, M. (2010). Arbeitsrehabilitative Aspekte in der ergotherapeutischen Behandlung von Handverletzungen, Bachelorarbeit ZHAW, Departement Gesundheit, Bachelorstudiengang Ergotherapie.
- Stiftung KMU Schweiz (2002). Ratgeber Business-plan, 2. Auflage, Bern
- Storch, M. / Krause, F. (2011). Selbstmanagement - ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM) 4. Auflage. Verlag Hans Huber, Bern.
- SUVA, 2010. Zukunftsstudie 2029, Expertenstudie zu künftigen Unfall- und Berufskrankheitsrisiken und Präventionschancen. 1. Auflage, SUVA Luzern.
- Walcher, M. Den Weg zum Case Management finden am Beispiel von Pro Infirmis, der Organisation für Behinderte in der Schweiz. Case Management ISSN 1861-0102 1/2013 März 42-46.
- Wenst W. Zum Ethos in der Fallsteuerung, wider das funktionale Missverständnis im Case Management. Case Management ISSN 1861-0102 1/2013 März 11-15
- Wilcock, A. (1998). An Occupational Perspective of Health, SLACK Inc., Thorofare, USA.
- Williams, R., Westmorland, M., Schmuck, G., et al. (2004). Effectiveness of Workplace Rehabilitation Interventions in the Treatment of Upper Extremity Disorders: A Systematic Review. Journal of Handtherapy 17:267-273.

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unerlaubte Hilfe verfasst habe.

Ruth Aukia-Liechi

Anhang 1: Flyer



Ruth Aukia-Liechti

Barbara Aegler

Praxisleitung:

Ruth Aukia-Liechti

Ergotherapie-diplom 1979,
Zert. Handtherapie 2003,
CAS Psychotraumatologie 2010,
DAS Eingliederungs-Management 2013
Eigentümerin der Praxis für Handrehabilitation
seit 1987,
Co-Geschäftsführerin der Praxis seit 2011

Barbara Aegler

Ergotherapie-diplom 1998,
Europ. Master of Science 2004,
Hochschuldidaktik 2009,
Dozentin ZHAW seit 2006,
Co-Geschäftsführerin der Praxis seit 2011

Chronische Erkrankungen

Leiden Ihre Klienten unter:

- Weichteilerkrankungen
- Rheumatischen Beschwerden
- Überlastungssyndromen
- Chronischen Schmerzen?

Ist der Alltag oder die Arbeitsfähigkeit,
insbesondere bei Musikern, Büroan-
gestellten, Sportlern eingeschränkt?

Wir bieten professionelle Behandlung an und
verwenden evidenzbasierte Methoden.



Falkenstr. 25, 8008 Zürich
Tel./Fax: +41 44 251 97 90
Email: praxis@handrehabilitation.ch
www.handrehabilitation.ch

Unsere hellen Räumlichkeiten liegen
unmittelbar beim Bahnhof Stadelhofen.

Gerne arbeiten wir mit Ihnen zusammen!

Rufen Sie bei Fragen an 044 251 97 90 oder
mailen Sie uns, praxis@handrehabilitation.ch
wir freuen uns sehr über direkten Kontakt



Wir sprechen Deutsch, Französisch, Englisch,
Italienisch, Spanisch, Portugiesisch und Finnisch



Das Kompetenzzentrum
für
Akute und
Chronische Probleme

an
Hand, Arm oder Schulter.



Akute Verletzungen

Suchen Sie eine Rehabilitation nach OP oder
konservativer Behandlung bei:

- Knochenbrüchen
- Sehnen/Nerven/Bänderverletzungen
- Verbrennungen

Wir bieten:

- Wundversorgung
- Lymphdrainage,
- Gelenk- und Nervengleitübungen,
- Triggerpunkt- und Narbenbehandlung,
- Kraftaufbau,
- Schienenanpassung,
- Sensibilitätstraining,
- Physikalische Massnahmen wie Elektro und -
Ultraschalltherapie

Neu im Angebot:

Nachhaltige Reintegration
an die Arbeit

Mit den professionellen Methoden des Case-
Managements.

**Unser Ziel ist der
Transfer in Alltag
und Beruf**



Anhang 2: Einlegeblatt Re-Go-Work



Email: praxis@handrehabilitation.ch
www: www.handrehabilitation.ch
www.regowork.ch

Mit **ReGo-Work** fokussieren wir uns auf die nachhaltige Wiedereingliederung ins Berufsleben. Unsere langjährige Erfahrung im Gebiet Unfallchirurgie / Orthopädie, Rheumatologie, Überlastung, Musiker-Medizin und chronischem Schmerz macht uns zu Spezialistinnen in der Erkennung von Anpassungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz. Unser biopsychosozialer Ansatz und die Zusatz-Ausbildung zur Eingliederungsmanagerin garantiert eine ganzheitliche Begleitung bis über die Aufnahme der Erwerbstätigkeit hinaus. In Kooperation und Kommunikation mit allen Beteiligten suchen wir nach zufriedenstellenden Lösungen, die Nachhaltigkeit versprechen.

Nach einem Unfall oder einer Erkrankung macht eine sorgfältige **Arbeitsplatzabklärung** Sinn. Wenn mit verringerter Arbeitsleistung und Einschränkungen zu rechnen ist, bringen frühzeitige Analysen und Bearbeitung von möglichen Hindernissen Erfolg und Zufriedenheit. Gleichzeitig erfassen wir die beruflichen Anforderungen und Ressourcen und **trainieren** bei Bedarf die dazu erforderlichen **Fertigkeiten** mit unseren Klienten.

Unsere Praxis bietet ein komplettes **Eingliederungs-Management** an. Die Fallführung mit dem Ziel der Wiederaufnahme der Arbeit gehört zu unseren Aufgaben.

Die Tarife entsprechen in etwa dem Ergotherapie- Abrechnungstarif (Fr. 110.- pro Stunde).