

Berufliche Integration – ein spannendes Arbeitsfeld in der Ergotherapie

Ergotherapeutin und Case Managerin Jacqueline Bürki zeichnet Wege zur erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Sozialwerken auf. Nötig sind vorgängige Investitionen in die persönliche Weiterbildung und die Entwicklung des Angebotes im Betrieb.

*Interview: * Theresa Witschi / Rosmarie Borle*

Ergotherapie: Beschreiben Sie doch bitte Ihren Weg als Ergotherapeutin nach der Grund-Ausbildung.

Jacqueline Bürki: Diplom 1989, anschliessend Anstellungen im USZ, Triemlispital und Spital Tiefenau Bern – immer im Kontext Psychiatrie: Neurorehabilitation und Handrehabilitation.

Mai 1997 Gründung einer eigenen Praxis in Bern: Start mit Behandlungen in Privatspitälern und Domizilbehandlungen, Schwerpunkt Neurorehabilitation, 1997 eigener Praxisraum, 1999 erste Angestellte, 2003 Umzug und Ausbau der Praxis in Bern «ergobern», 2005 Eröffnung Tageszentrum für hirnerkrankte Menschen in Bern «rehapunkt», 2005 Eröffnung Praxis in Murten «ergoteam», 2008 Umzug rehapunkt und Ausbau, 2008 Abschluss CAS Case Management HS Luzern, 2009 Eröffnung «rehaclub», 2010 Umzug und Ausbau Praxis in Murten, 2011 Eröffnung rehapunkt Murten, 2012 Ausbau interdisziplinäres Ambulatorium rehapunkt in Bern.

Zur Spezialisierung: Ich habe die Vision von einem interdisziplinären Zentrum und Netzwerk in der Neurorehabilitation. Mein Ziel ist es von der Akutmedizin, über die Rehabilitation, bis zur sozialen und beruflichen Integration ein fachlich kompetentes und flexibles Angebot – mit möglichst flacher Hierarchie und einer therapeutischen Leitung – aufzubauen. Das haben wir heute erreicht.

Was hat sich in den letzten beiden Jahren getan? Zum Beispiel in der Weiterentwicklung Frühintervention?

Meine persönliche Erfahrung: Es werden vermehrt berufsintegrierende Massnahmen im Rahmen der Frühinterventionen vergeben – seit Jahresbeginn 2012 bekommen wir bereits 13 neue Mandate für Coaching im Kontext von Frühinterventionsmassnahmen. Zum Vergleich: 2011 waren es total 12 Mandate im Rahmen der Frühinterventionen. Die kantonalen IV-Stellen handhaben die Mandatserteilung nach wie vor unterschiedlich.

Die 6. IV Revision sieht vor, zusätzliche Anreize für Arbeitgeber bereitzustellen und damit das finanzielle Risiko bei der Eingliederung zu vermindern, falls ein Arbeitnehmer nach kurzer Zeit wieder erkrankt. Haben sie damit bereits Erfahrungen gemacht?

Nein, damit wurde ich bisher noch nie konfrontiert.

Wie hat sich die Zusammenarbeit mit der IV generell entwickelt?

Auch hier kann ich nur aus der Sicht unseres Betriebes sprechen. Wir haben uns in den letzten Jahren «einen Namen aufgebaut» für die berufliche Integration von Menschen nach einer Hirnverletzung. Die Zusammenarbeit mit der IV-Stelle Fribourg läuft seit 2009 sehr gut. Diejenige mit der IV-Stelle Bern startete im letzten Jahr und entwickelt sich seither positiv. Wir erhalten ebenfalls laufend Mandate von der SUVA, neu auch von Krankentaggeld-Versicherungen.

Wie kommen Sie zu diesen neuen Mandaten durch SUVA und Krankentaggeldversicherung? Machen Sie Werbung?

Nein, Werbung im engeren Sinn machen wir keine. Mir scheint am Wichtigsten, dass wir bei den laufenden Fällen gute Arbeit leisten und entsprechende Referenzen bekommen – so werden wir im Sinn von «Mund-zu-Mund-Propaganda» im Team der Eingliederungsfachkräfte innerhalb der IV weiter empfohlen. Häufig bekommen wir auch von Eingliederungsfachpersonen Folgeaufträge, wenn sie mit unserer Beratung und Unterstützung gute Erfahrungen machen. Bis die Zusammenarbeit so gut angelaufen ist, dauerte es etwa zwei Jahre. In dieser Zeit haben wir unsere Dienstleistungsmodulare aufgebaut, Prozesse formuliert und mit Inhalten gefüllt und bei jedem Mandat unsere Abläufe evaluiert und weiter verbessert. Vor allem anfänglich, aber auch heute noch, rekrutieren wir Mandate direkt aus unserem «Klientenpool» im rehapunkt - wir erkennen den individuellen Bedarf an Eingliederungscoaching und wenden uns mit einem Gesuch um Kostenübernahme direkt an die Versicherung.



Jacqueline Bürki

Bachelor of Science Occupational Therapy, Case Managerin HS Luzern.
jacqueline.buerki@hin.ch

rehapunkt und rehaclub
Hardeggerstrasse 30 3008 Bern
www.rehapunkt.ch rehapunkt@hin.ch
Telefon 079 239 69 84

Wir werten jeden einzelnen Fall bei Abschluss aus und stellen diesen Bericht auch dem Kostenträger zur Verfügung. Die IV-Stelle Fribourg führt einmal jährlich mit uns ein Auswertungsgespräch, wo unsere Dienstleistungen über alle Eingliederungsbereiche (Frühinterventionsmassnahmen, Integrationsmassnahmen, Berufliche Massnahmen) bewertet werden und wir ein Feedback bekommen in Bezug auf unser Ranking unter den Anbietern.

Sie sind ja auch Unternehmerin, ist ein Engagement im Kontext der beruflichen Integration interessant für Ihren Betrieb?
Die Arbeit im Kontext der Beruflichen Integration kann finanziell interessant sein. Wie in jedem Gebiet, muss man vorgängig bereit sein, zu investieren. In die eigene Weiterbildung, wie Ausbildung in Case Management, respektive Coaching und in die Entwicklung eines betriebsinternen Prozesses – das heisst: Erarbeiten von Konzepten für die Abwicklung von Coaching Mandaten, das beinhaltet Evaluation Assessments, Berichtsvorlagen, Protokollvorlagen und anderes mehr. Wichtig ist der Aufbau eines interdisziplinären Netzwerkes. Nach unserer Erfahrung sind die ersten 3 Monate eines Coachings selten kostendeckend, da das Initiieren eines neuen Falls stets sehr komplex und zeitaufwändig ist. Wird ein Mandat um mindestens weitere 3 Monate verlängert, was bei uns in 90% der Fälle möglich ist, wird der Fall selbsttragend und finanziell interessant.

Hat sich die Akzeptanz hirnerkrankter Menschen in der Gesellschaft verändert?

Ist die Integration einfacher geworden oder anders gesagt, sind die Hürden weniger hoch?

Von meiner Betrachtung her hat sich in den letzten Jahren nicht viel verändert. Die Akzeptanz in der Gesellschaft und bei den Arbeitgebern bei der Integration von hirnerkrankten Menschen war immer sehr hoch. In den allermeisten Fällen waren die Klienten bis zum hirnerkrankten Ereignis, dem Unfall oder der Krankheit, gut sozial integriert. Arbeitgeber und Teamkollegen wollen mithelfen, den Klienten wieder zu integrieren. Wenn wir von Beginn weg ein Mandat zur Begleitung des Integrationsprozesses haben, gelingt es uns in den allermeisten Fällen, die hohe Motivation des Umfeldes zu erhalten und sogar zu verstärken. Es ist sehr wichtig, den Arbeitgeber und das Team zu coachen und zu begleiten. Aus meiner Sicht ist dies die zentrale Aufgabe im ganzen Prozess. Den Klienten können wir parallel therapeutisch unterstützen.

Was hat die 5. IV-Revision in der Praxis verändert?

Das Wichtigste, was uns die 5. IV-Revision brachte, sind die Möglichkeiten der Frühinterventionsmassnahmen (rasche und unbürokratische Unterstützung durch die IV, bevor ein Grundsatzentscheid auf einen allfälligen Rentenanspruch gefällt werden muss) und die Integrationsmassnahmen (Belastbarkeitstraining, Aufbaustraining und WISA – Arbeitstraining und Support im 1. Arbeitsmarkt, wenn noch kein Arbeitspensum von 50% geleistet werden kann). Beide Instrumente sind für die Berufliche Integration von hirnerkrankten Menschen ideal.

Wie hat die 5. IV-Revision die Arbeitswelt beeinflusst?

Dazu kann ich keine generelle Aussage machen. Die Arbeitswelt ist in jedem Fall abhängig von den Aufgaben und Funktionen, die jemand im Betrieb übernimmt, respektive vor dem verletzenden Ereignis übernommen hatte. Ausschlaggebend für eine erfolgreiche Integration sind einerseits die Motivation des Klienten und andererseits die Motivation des Umfeldes. Diese spiegelt sich immer wieder darin, wie gut der Klient bis zum verletzenden Ereignis im Team und im Betrieb integriert war.

Gibt es ein Spannungsfeld zwischen therapeutischen anwaltschaftlichen Interessen gegenüber dem Patienten und den finanziellen Auflagen oder den therapeutischen Verordnungen?

Nein, aus meiner Sicht nicht. Sobald wir ein Mandat für ein Coaching haben, laufen unsere Kosten nicht mehr über den Kostenträger Krankenkasse im Sinne von einem therapeutischen Auftrag. Wir können offiziell als Coach und Prozessmanager gegenüber Arbeitgeber, Versicherung usw. auftreten.

Sollten wir jedoch kein Mandat von IV, SUVA oder Krankentaggeldversicherung erhalten und trotzdem einen Klienten auf dem Weg der beruflichen Integration begleiten, sind unsere Möglichkeiten klar limitiert. Wir können dann in diesem Fall nicht die Aufgaben als Coach und Prozessmanagerin übernehmen, sondern nur eine beratende Funktion in unserer Rolle als Ergotherapeutin wahrnehmen.

* Das Interview wurde schriftlich geführt