

Unerkanntes Potential? – Ergotherapie in der Beruflichen Integration

Claudia Meier Die Ergotherapie verfügt über wertvolle Kompetenzen für die Berufliche Integration. In der Eingliederung ist unsere Berufsgruppe jedoch selten anzutreffen. Es gibt keine einheitlichen Angebote, keine geregelte Finanzierung und schon gar kein flächendeckendes Angebot. Das Interesse, in diesem Arbeitsfeld tätig zu sein, nimmt aber zu. Der EVS hat das Thema Berufliche Integration zum Jahresschwerpunktthema 2020 erklärt.



Claudia Meier

Dipl. Ergotherapeutin FH,
MAS Arbeitsintegration,
tätig als Eingliederungs-
beraterin SVA Zürich
Dozentin ZHAW zu Themen
im Bereich BI.
Mitglied Kommission
Berufsentwicklung.
meier.claudia@gmx.net



Abb. 1, Ergotherapie und Arbeitsintegration (eigene Darstellung)

Dieser Artikel ist eine Einführung in die Berufliche Integration, weitere Artikel in diesem Jahr werden das Thema von verschiedenen Seiten beleuchten.

Berufliche Integration – kein definiertes Arbeitsfeld

Berufliche Integration ist weder ein klar definiertes Arbeitsfeld, noch ein einheitlich verwendeter Begriff. In der Sozialarbeit spricht man eher von Arbeitsintegration, in der Invalidenversicherung von Beruflicher Eingliederung, im Gesundheitswesen von Beruflicher Integration. Konkret geht es darum, Personen zu unterstützen, die einen erschwerten Zugang in die Arbeitswelt haben. Abhängig vom Auftraggeber ist das Ziel, die Integration in den ersten Arbeitsmarkt oder in den ergänzenden Arbeitsmarkt anzustreben.

Die Gründe für eine Berufliche Integration können unterschiedlicher Natur sein. Die Arbeitsintegration

spielt sich in den Gebieten Bildung, Wirtschaft, Gesundheits-, Sozial- und Asylwesen ab. Jedes dieser Gebiete unterliegt anderen gesetzlichen Rahmenbedingungen und wird gesellschaftlich anders diskutiert. Dementsprechend stehen jeweils andere Mittel und Massnahmen zur Verfügung.

Die Ergotherapie könnte sicherlich in unterschiedlichen Gebieten der Arbeitsintegration einen Mehrwert bringen. Doch macht es Sinn, den Fokus vorerst auf ein Gebiet zu beschränken. Dieser Bericht beleuchtet die Berufliche Integration im Gesundheitswesen. Die Ergotherapie bringt hier wertvolles Hintergrundwissen im medizinischen Bereich mit und steht bereits in der medizinischen Phase im Kontakt mit wichtigen Netzwerkpartnern. Zudem kann sie als eine Art Brückenbauerin zwischen der medizinischen Phase und der Phase der Beruflichen Eingliederung fungieren. Mit dem Übergang von diesen beiden Phasen kommt es oftmals zu einem Bruch in der fachlichen und menschlichen Betreuungskontinuität.

Auftraggeber –wer zahlt?

Die Invalidenversicherung (IV) hat den gesetzlichen Auftrag, Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung arbeitsunfähig oder von Invalidität bedroht sind, in die Arbeitswelt zu integrieren. Im Jahr 2018 sprach sie 205 000 Eingliederungsmassnahmen aus (BSV, 2018). Die Palette der Massnahmen (**siehe Abbildung 2**) ist breit. Frühinterventionsmassnahmen gehören zu den Massnahmen, die am schnellsten und ohne Klärung des Rechtsanspruches gesprochen werden können.

Die Invalidenversicherung ist aber nicht die einzige Akteurin, die die Berufliche Eingliederung unterstützt. Andere involvierte Partner sind ebenso an ei-

Eingliederungsmassnahmen der IV	Früherfassung
	Frühinterventionsmassnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Anpassung des Arbeitsplatzes • Ausbildungskurse • Arbeitsvermittlung • Berufsberatung • Sozial-berufliche Reha • Beschäftigungsmassnahmen
	Integrationsmassnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Belastbarkeitstraining • Aufbaustraining • Wirtschaftsnahe Integration • Arbeit zur Zeitüberbrückung
	Berufliche Massnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Berufsberatung • Erste berufliche Ausbildung • Umschulung, • Arbeitsvermittlung • Kapitalhilfe • Einarbeitungszuschüsse • Entschädigung für Beitragserhöhungen • Taggeld- & Reisekostenvergütung

Abb. 2, Eingliederungsmassnahmen der IV
(www.ahv-iv.ch/p/4.01.d)

ner Integration von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen in den Arbeitsmarkt interessiert. Dazu gehören weitere Versicherungen, die Taggelder, oder bei ausbleibender Integration in den Arbeitsmarkt, langjährige Renten auszahlen. Konkret sind dies Unfallversicherer, Krankentaggeldversicherungen, Haftpflichtversicherer oder auch Pensionskassen. Teilweise benötigt es zusätzlich eine Koordination mit der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) oder der Sozialhilfe, die ebenfalls Massnahmen zur Beruflichen Integration finanzieren können.

Nicht zu vergessen sind die Arbeitgeber. Obwohl wir in der Schweiz keine gesetzlichen Verpflichtungen kennen, gesundheitlich beeinträchtigte Menschen einzustellen, unterstützen auch hierzulande viele Arbeitgeber die Reintegration von ihrem Personal. Einige engagieren sich mit präventiven Massnahmen, beispielsweise mit Arbeitsplatzanpassungen, und treten selber als Auftraggeber für die Eingliederung auf. Eine Herausforderung bleibt, Firmen zu einer Neueinstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen zu bewegen, vor allem von psychisch kranken Menschen.

Anbieter – wer führt Eingliederungsmassnahmen durch?

Eingliederungsmassnahmen werden oftmals durch private Firmen und unterschiedliche Berufsgruppen bereitgestellt. Die Ergotherapie selbst ist selten als Durchführungsstelle anzutreffen. Dies ist umso erstaunlicher, als zu der zentralen Kernaufgabe der Er-

gotherapie die Förderung der Handlungsfähigkeit und der Teilhabe an der Gesellschaft, z.B. an der Arbeitswelt, gehört. Zudem werden ihre Angebote nicht als ergotherapeutische Produkte wahrgenommen. Die Angebote orientieren sich nämlich an den Begrifflichkeiten der Invalidenversicherung und heissen beispielsweise Potentialabklärung, Integrationsmassnahme oder Berufliche Massnahme. Der Ergotherapeut nennt sich Fachperson Integration, Job Coach oder Case Manager. So ist die Ergotherapie in der Eingliederung mehrheitlich unbekannt. Möchte doch einmal eine Eingliederungsberaterin der IV einen Ergotherapeuten involvieren, sind die Stellen schwierig zu finden. Es fehlt an einem zentralen Adressverzeichnis, einheitlichen Angeboten und einer geregelten Finanzierung. Dies gilt nicht für alle. Es gibt wenige Praxen, die es geschafft haben, ein kantonal bekanntes Angebot auszuarbeiten und eine Leistungsvereinbarung mit der IV auszuhandeln. Von einem flächendeckenden Netz sind wir weit entfernt.

Ergotherapie in der Beruflichen Integration – was tun wir?

Die Ergotherapie verfügt über wertvolle Kompetenzen für die Berufliche Integration. Im Rahmen meiner Masterarbeit habe ich nach spezifischen Kompetenzen für die Tätigkeit in der Beruflichen Integration gesucht. Ich habe Fachliteratur gewälzt und Experteninterviews durchgeführt. Das Fazit war anders als erwartet: Das eigentliche Werkzeug ist jeder Ergotherapeutin eigen. Das Spezifische liegt in der Anwendung der ergotherapeutischen Kompetenzen im Kontext der Arbeit. Fehlend sind Kenntnisse zum ersten Arbeitsmarkt und zu den Sozialversicherungen (Meier, 2015)

Einige Ergotherapeutinnen, die bereits in der Beruflichen Integration tätig sind, werden sich fragen, warum die Beratungskompetenz nicht speziell erwähnt wird. Die Beratung von unterschiedlichen Adressaten (Arbeitgeber, Versicherungen, Klientin etc.) ist tatsächlich ein wichtiger und anspruchsvoller Teil in der Beruflichen Integration. Ebenso muss man gerne an einer Schnittstelle zu unterschiedlichen Akteuren tätig sein. Beides ist im Kompetenzprofil der Schulen abgebildet (ZHAW, ohne Datum). In der Praxis zeigt sich, dass Berufserfahrung oder Weiterbildungen in der Beratung und Koordination von mehreren Parteien von Vorteil sind.

Was bedeutet «die ergotherapeutischen Kompetenzen im Kontext der Arbeit anwenden?»

Zu Beginn werden Informationen zur Person und deren beruflichem Umfeld erfasst. Die Betätigungsanalyse passiert im optimalen Fall am Arbeitsort selbst oder erfasst zumindest eine bedeutungsvolle, berufliche Tätigkeit. Zusätzlich können arbeitsspezifische Assessments eingesetzt werden. Die Erfassung des berufli-

chen Umfelds beinhaltet nicht lediglich eine Stellenbeschreibung. Vielmehr geht es um ein Verständnis der aktuellen und vergangenen beruflichen Situation. Was sind die Anforderungen am Arbeitsplatz? Was sind die Arbeitsaufgaben? Welche Fähigkeiten braucht es zur Bewältigung dieser Arbeitsaufgaben? Welche Probleme traten in der Vergangenheit an den Arbeitsstellen auf? Welche Muster wiederholen sich? – Bis heute gibt es kein standardisiertes Erhebungsinstrument, das eine Aussage zur Arbeitsfähigkeit machen könnte (Mc Fadden Sara, Mac Donald Amy, Fogarty Alanna, Le Suzanne & Merritt Brenda K., 2010, S. 45). Dies dürfte auch künftig eine Schwierigkeit bleiben. Je standardisierter ein Instrument ist, desto weniger bildet es die tatsächlichen Anforderungen der unzähligen Berufe ab. Deshalb ist es wichtig, neben physischen und kognitiven Aspekten, ebenso psychosoziale, Verhaltens- und Umweltaspekte zu berücksichtigen. Der Eingliederungsprozess wird von all diesen Faktoren beeinflusst (Joss, 2011; Mc Fadden et al., 2010).

Die erfassten Fähigkeiten werden mit den Anforderungen verglichen. Worauf ein Handlungsplan mit betätigungsbasierten Zielsetzungen formuliert wird. Es stehen dieselben Interventionsarten zur Verfügung wie in anderen ergotherapeutischen Behandlungen: Training der Körperfunktionen, Erwerb von Fertigkeiten, Erlernen von Kompensationsstrategien oder Edukation und Beratung (**siehe Abbildung 3**) (Fisher,

2014). Um eine möglichst natürliche Umgebung und einen hohen Bezug zum Alltag und zur Umwelt gewährleisten zu können, finden Interventionen baldmöglichst (auch) am Arbeitsplatz statt. Alternativ werden konkrete Aufgaben der Arbeitsstelle oder zumindest deren Arbeitswerkzeuge verwendet. Solche Behandlungsweisen erfordern eine hohe Flexibilität der Ergotherapeutin. Zugleich gibt ihr diese Vorgehensweise die Chance, frühzeitig an den Arbeitsplatz eines Klienten zu gehen und in Kontakt mit dem Arbeitgeber zu gelangen.

Die direkten Interventionen am Arbeitsplatz verfügen als einzige Intervention über gute Evidenzen. Insgesamt ist die Studienlage noch schwach. Das bedeutet nicht, dass andere Interventionen nicht effektiv sind. Mangels besseren wissenschaftlichen Grundlagen betonen mehrere Autorinnen und Autoren, dass eine klientenzentrierte Arbeitsweise entlang des ergotherapeutischen Clinical Reasonings aktuell der ‚Best Practice‘ entspricht (Désiron et al. 2011; Snodgrass, 2011). Die Evaluation gehört wie immer zu einem wichtigen Teil des gesamten ergotherapeutischen Prozesses, so auch in der beruflichen Integration. Ebenso wichtig ist eine Form von Dokumentation zuhanden des Auftraggebers.

Bereits mit der betätigungsbasierten Erfassung, den direkten Interventionen am Arbeitsplatz, und dem

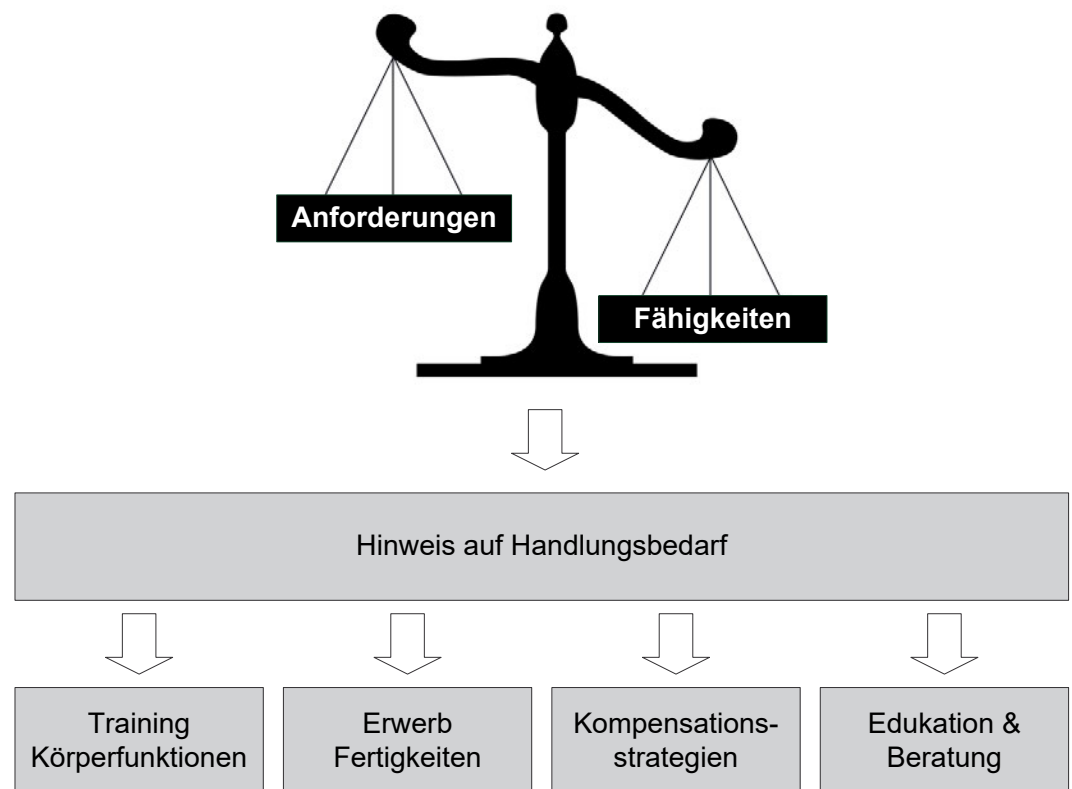


Abb. 3, Behandlungsprozess in der beruflichen Integration (eigene Darstellung)

Einbezug von psychosozialen Faktoren, wird sich ein Ergotherapeut merklich von anderen Berufsgruppen in der Eingliederung abheben.

Ausblick – Wohin wollen wir gehen?

Mit unterschiedlichen gesetzlichen Veränderungen wurde in den letzten Jahren ein starker Fokus auf die Integration von Menschen in die Arbeitswelt gelegt. Die IV verfolgt bereits seit der 5. und 6. IV Revisionen das Paradigma «Eingliederung statt und vor Rente» und investiert viel in die Eingliederung der Betroffenen. Ebenso haben sich die Vereinten Nationen (UN) für die Teilhabe aller Menschen an der Arbeit ausgesprochen. Die Schweiz unterzeichnete die Verträge im April 2014 (Eidgenössisches Departement des Innern [EDI], 2014). Die aktuelle politische Lage spielt uns eigentlich in die Hand. Dennoch wird die Ergotherapie wenig als Integrationspartner involviert. Gründe dafür mögen unterschiedlicher Natur sein.

Damit die Ergotherapie zu einem vollwertigen Partner in der Beruflichen Eingliederung wird, muss sie dringend die Kenntnisse zum ersten Arbeitsmarkt und den Sozialversicherungen erweitern. Zudem muss die Berufliche Integration in der Aus- und Weiterbildung der Ergotherapie verankert sein. Hier hat sich bereits einiges getan. An der ZHAW setzen sich die Studierenden in der Ausbildung mit einigen Themen zur Beruflichen Integration auseinander. Zudem bietet die ZHAW in der Weiterbildung alle zwei Jahre einen CAS Best Practice mit dem Schwerpunkt Berufliche Integration an. Der CAS beginnt dieses Jahr im Juni. Ebenso entwickelt der EVS einen zweitägigen Kurs zur Beruflichen Integration.

Weiter ist ein verstärktes Berufsmarketing in der Eingliederung nötig. Die Berufsbezeichnung könnte hier ungünstig sein, weil sie als therapeutischer Beruf auf die medizinische Phase hinweist. Deshalb ist es wichtig, Angebot und Rolle der Ergotherapie in der Beruflichen Integration herauszustreichen. Zur Bekanntmachung der Ergotherapie braucht es die Anstrengung aller: der EVS auf übergeordneter Ebene, die Praxen auf Ebene der Institutionen, und jede einzelne Therapeutin auf Fallebene.

Hilfreich wären zudem Leistungsvereinbarungen mit der IV. Da die IV kantonal funktioniert, wird es wohl keinen nationalen Vertrag zwischen dem EVS und der IV geben. Dennoch braucht es eine Tarifdiskussion, damit die ergotherapeutischen Leistungen dem Markt angepasst sind.

Das Interesse für die Berufliche Integration nimmt zu. So bilden sich auch Interessengruppen, z.B. die BRIG (Berufliche Integration Interessengemeinschaft). Gefässe aller Art zum Wissensaustausch sind hilfreich,

müssen doch alle Ergotherapeuten in diesem Feld mit den gleichen Herausforderungen umgehen.

Der EVS rückt die Berufliche Integration ebenfalls ins Rampenlicht und nimmt das Thema zum Jahres-schwerpunkt. Zu diesem Anlass bildet sich eine gesamtschweizerische Arbeitsgruppe, die Grundlagen für das Arbeitsfeld erarbeitet. Damit ist z.B. ein Flyer zum Berufsprofil der Ergotherapie in der Beruflichen Integration gemeint. Solche Dokumente werden zu einem späteren Zeitpunkt auf der Homepage des EVS aufgeschaltet sein.

Die Ergotherapie ist auf dem Weg, ihr Potential in der Beruflichen Integration sichtbar zu machen. Bis dahin liegt es an jeder einzelnen Ergotherapeutin und jedem einzelnen Ergotherapeuten, proaktiv auf die Verantwortlichen der Eingliederung zuzugehen und die ergotherapeutische Dienstleistung in der Beruflichen Integration bekannt zu machen.

Literatur

- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] (2018). IV-Statistik 2018. Gefunden unter www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/statistik.html
- Désiron, Huguette A., Rijk, Angélique de, Hoof, Eelke V. & Donceel, Peter (2011). Occupational therapy and return to work: a systematic literature review. *BMC Public Health*, 11(1), 615.
- Eidgenössisches Departement des Innern [EDI] (2014). Beitritt der Schweiz zur UNO-Behindertenrechtskonvention. Gefunden am 17.01.2015 unter www.news.admin.ch/message/
- Fisher, Anne G. (2014). OTIPM Occupational Therapy Intervention Process Model - Ein Modell zum Planen und Umsetzen von klientenzentrierter, betätigungsbasierter Top-down-Intervention. Idstein: Schulz Kirchner.
- Joss, Malcom (2011). The role of functional capacity evaluations in occupational therapy vocational evaluations. *The British Journal of Occupational Therapy*, 74(9), 450–452.
- Mc Fadden, Sara, Mac Donald, Amy, Fogarty, Alanna, Le, Suzanne, & Merritt, Brenda K. (2010). Vocational assessment: a review of the literature from an occupation-based perspective. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 17(1), 43–48.
- Meier Claudia (2015). Handlungsfelder für die Ergotherapie im Bereich Arbeitsintegration. Hochschule für Soziale Arbeit Luzern
- Snodgrass, Jefferson (2011). Effective Occupational Therapy Interventions in the Rehabilitation of Individuals With Work-Related Low Back Injuries and Illnesses: A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(1), 37–43.
- Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaft (ohne Datum, b). Rollenprofil Weiterbildung Institut für Ergotherapie, ZHAW. Gefunden unter http://gesundheit.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/gesundheit/weiterbildung/inst_er/Rollenprofil_Weiterbildung_Institut_fuer_Ergotherapie.pdf