

Optimale Betreuung und Vorgangsweisen bei psychisch belasteten KundInnen

Zentrale Ergebnisse einer Studie im Auftrag des AMS Burgenland

1 Einleitung

Diese im AMS-Kontext bislang einzigartige Studie »Optimale Betreuung und Vorgangsweisen bei psychisch belasteten KundInnen« erfolgte im Auftrag der Landesgeschäftsstelle des AMS Burgenland und wurde durch das Sozialforschungsinstitut abif – Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung (www.abif.at) in den Jahren 2013/2014 realisiert.*

Ziel war es im Wesentlichen, Spezifika und Bedürfnisse psychisch belasteter KundInnen des AMS Burgenland quantitativ und qualitativ zu erfassen sowie Ansatzpunkte für die Verbesserung der Betreuung dieser Personengruppe zu identifizieren. Zur Beantwortung dieser Fragestellung wurde ein breites Daten- und Perspektivenspektrum einbezogen: Eine Bestandsdatenanalyse (AMS/HVB-Daten) ermöglicht einen zahlenmäßigen Überblick über die Personengruppe psychisch belasteter AMS-KundInnen hinsichtlich ihres Leistungsbezuges, Erwerbsstatus und ihrer Art der Diagnose im Vergleich zu KundInnen ohne bekannte psychische Erkrankungen. Darüber hinaus wurden die Versorgungslandschaft im Burgenland umrissen sowie die Kooperationsbeziehungen zwischen dem AMS Burgenland, der Pensionsversicherungsanstalt, der Gebietskrankenkasse, dem Psychosozialen Dienst, der Arbeitsassistenz und dem BBRZ (IMBUS) beschrieben. Eine nicht-repräsentative Fragebogenerhebung unter AMS-KundInnen mit psychischen Belastungen (53 Personen) gibt erste Einblicke in die KundInnensichtweisen. Die Analyse von 36 ausführlichen persönlichen Gesprächen mit betroffenen AMS-KundInnen ermöglicht vertiefte Einblicke in deren Lebenswelt. Die Sichtweisen von PsychiaterInnen, PsychotherapeutInnen, von institutionellen ExpertInnen (PVA, PSD, IMBUS) sowie von REHA-BeraterInnen des AMS runden das Bild ab. Die Vorschläge zur Verbesserung der Situation von psychisch erkrankten Personen werden schließlich in einzelne Handlungsfelder gegliedert und zusammenfassend erläutert.

2 Rund 500 AMS-KundInnen mit psychiatrischer Diagnose im Burgenland

Im September 2013 waren knapp 500 Personen mit einer psychiatrischen Diagnose beim AMS Burgenland gemeldet. Diese Zahl beruht auf einer Zählung jener KundInnen, die ein medizinisches Gutachten vorgelegt hatten. Die Dunkelziffer dürfte aber noch höher liegen, darauf lassen sowohl Schätzungen der AMS-Reha-BeraterInnen schließen als auch die Angaben der Burgenländischen Gebietskrankenkasse. Letztere schätzt anhand der Medikamentenverschreibungen die Zahl auf rund 3.500 Personen, die im Laufe des Jahres 2012 ein Psychopharmakon erhalten haben und im selben Jahr zumindest einmal beim AMS gemeldet waren. Affektive Störungen, wozu Depression und bipolare Störungen gehören, sind die häufigsten Diagnosen und betreffen gut die Hälfte der erfassten Personen. Ein weiteres Viertel der Betroffenen leidet unter neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen.

3 Von den psychisch Erkrankten waren 30 Prozent in den letzten fünf Jahren keinen einzigen Tag in Beschäftigung: häufig kumulierte Problemlagen

Ein Großteil der AMS-KundInnen mit psychischen Belastungen hat massive Probleme, konstant im Erwerb zu bleiben. Das zeigt die Analyse der Erwerbsverläufe. In einem fünfjährigen retrospektiven Beobachtungszeitraum sind psychisch belastete Personen durchschnittlich länger arbeitslos und beziehen häufiger Notstandshilfe, bedarfsorientierte Mindestsicherung oder sonstige Leistungen als Personen ohne bekannte Diagnose. 30 Prozent der erkrankten Personen waren in den untersuchten fünf Jahren nicht einen einzigen Tag in Beschäftigung (mit oder ohne Förderung).

Es kumulieren häufig Belastungsfaktoren und »Vermittlungshemmnisse«, die sich wechselseitig beeinflussen und zu einer Aufrechterhaltung der Belastungssituation beitragen. Etwa die Hälfte der Betroffenen ist älter als 49 Jahre und/oder hat maximal einen Pflichtschulabschluss. Fragmentierte Berufsbiographien, eingeschränkte Mobilität, Schulden und Armut und andere Faktoren erschweren es einigen Betroffenen zusätzlich, wieder am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Die angespannte Arbeitsmarktsituation kommt aktuell als weiteres Hindernis hinzu.

* Download der gleichnamigen Studie unter www.ams-forschungsnetzwerk.at im Menüpunkt »AMS-Publikationen – Forschung« – Jahr 2014.

4 Gesund oder krank? – Lost in Service!

Die meisten Befragten befinden sich in einer systemischen »Grauzone« zwischen den definierten Zuständen »gesund – arbeitsfähig/vermittelbar« und »krank – nicht arbeitsfähig/vermittelbar« bzw. bewegen sich dynamisch in diesem Kontinuum. Phasen der Akutbehandlung und Rehabilitation wechseln sich ab oder verschmelzen ineinander. Die Erkrankungen werden häufig spät erkannt, mit großer Anstrengung ertragen oder verstecken sich hinter körperlichen Beschwerden. Viele Betroffene gelten formal als »arbeitsfähig« und möchten wieder berufstätig sein, fühlen sich aber subjektiv den Anforderungen (noch) nicht gewachsen. Rückschläge, Misserfolge, Konflikte und Frustrationen im Rehabilitationsprozess und insbesondere bei der Arbeitsuche und -wiederaufnahme sind bis zu einem gewissen Grad unvermeidbar. Daher können akute Krankheitsphasen im Rehabilitationsverlauf auftreten, und die Angst vor einer Wiedererkrankung oder einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist bei den Betroffenen oftmals zu Recht hoch. Mehr oder weniger stark ausgeprägte Ängste (z.B. Existenzängste, Versagensängste, Rückfallsängste, Angst vor sozialer Ablehnung) sind insgesamt ein zentrales und ernstzunehmendes Hindernis im (Re-)Integrationsprozess bei vielen der befragten psychisch erkrankten Personen. Wird aufgrund »formaler« Arbeitsfähigkeit eine »normale« Leistungs- und Belastungsfähigkeit erwartet und können die Betroffenen diese (noch) nicht erbringen, kommt es oft zu Schwierigkeiten. Eine »langsamere« Integration ist insbesondere bei Personen, die lange arbeitslos bzw. krank waren, notwendig. Der Druck am freien Arbeitsmarkt ist sehr hoch, was vor allem bei schweren psychischen Erkrankungen ein großes Problem darstellt.

Die Betroffenen müssen sich gleichzeitig sowohl um Belange der gesundheitlichen Stabilisierung und Krankheitsbewältigung als auch um die Auflösung schwieriger Begleitumstände sowie um existenzsichernde Maßnahmen in Gegenwart und Zukunft kümmern. Versorgungslücken zeigen sich vor allem im medizinischen Bereich, so fehlt es an FachärztInnen (PsychiaterInnen) und an vollfinanzierten Psychotherapieplätzen. Daraus resultieren Unterversorgung und lange Wartezeiten auf professionelle Unterstützung für die Betroffenen. Das Angebot an arbeitsmarktintegrativer Unterstützung im Burgenland ist zwar grundsätzlich vielfältig, regional aber nur unterschiedlich verfügbar. In einigen Regionen des Burgenlandes existiert, laut Aussagen der AMS-BeraterInnen, lediglich ein sehr eingeschränktes Angebot medizinischer und/oder beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen. Die Situation wird zudem durch das teilweise suboptimale Netz öffentlicher Verkehrsmittel erschwert. Generell ist die Versorgungslage im südlichen Burgenland schlechter einzustufen als im nördlichen Burgenland.

Es sind aber vor allem die Komplexität und die Intransparenz des (Versorgungs-)Systems, die den psychisch erkrankten Menschen (und den Fachkräften) zu schaffen machen. So mangelt es häufig an Kontinuität in der Versorgung, etwa durch die Verantwortungsdiffusion zwischen den involvierten Institutionen (Über- und Weiterverweisungen, widersprüchliche Empfehlungen, unkoordinierte Maßnahmenplanung, Wartezeiten aufgrund fehlender Platzkapazitäten, Ablehnung von Antragsleistungen etc.). Die Folgen sind: Missverständnisse, Überforderung und

Orientierungslosigkeit, Informationsdefizite, Demotivation und Resignation, induzierte Passivität, Ängste und Unsicherheiten.

5 Die Rolle des AMS (Burgenland) im Rehabilitationsprozess

Das AMS nimmt im Reha-Prozess in erster Linie eine Schnittstellenfunktion ein. Die Kernkompetenzen – nämlich die Begleitung des Überganges in eine Beschäftigung in den 1. Arbeitsmarkt – kommen möglicherweise gar nicht, mitunter aber wiederholt im Prozess zum Tragen. Im Umgang mit dem AMS erleben viele Befragte einerseits Empathie und Verständnis durch die Reha-BeraterInnen, verspüren aber andererseits einen immanenten Vermittlungsdruck bei gleichzeitig eingeschränkten Unterstützungsmöglichkeiten und fehlenden passenden Jobangeboten. Ein typischer, oft genannter Satz der Befragten ist: »Da kann das AMS auch nicht helfen!« Dem setzen die AMS-Reha-BeraterInnen des Burgenlandes bereits jetzt gute Vernetzung mit der Pensionsversicherung und der Arbeitsassistenten entgegen.

Konkrete Angebote seitens des AMS für psychisch belastete Personen, die über die Reha-Beratung hinausgehen, gibt es im AMS-Kursangebot kaum, wobei dies auch nicht unbedingt notwendig ist. Vielmehr ist eine am aktuellen Bedarf des Individuums abgestimmte, prozessorientierte Betreuung wichtig, um der Dynamik von psychischen Erkrankungen gerecht zu werden. Interventionen des AMS werden daher von den Betroffenen vor allem dann als besonders hilfreich wahrgenommen, wenn sie die individuelle Situation und Problemlage aufgreifen bzw. berücksichtigen. Insbesondere in den Dimensionen »Tagesstruktur«, »Soziale Vernetzung« und »Selbstwertgefühl« sehen die belasteten KundInnen positive Impulse durch passende AMS-Kurse für Ihre Arbeitsuche.

Die Betroffenen treffen wichtige, zukunftsweisende Entscheidungen unter erschwerten Bedingungen und vielfach unter hoher existenzieller Unsicherheit. Ausführliche Information und Transparenz, eine prozessorientierte Betreuung sowie Ermutigung statt Druck sind tragende Elemente im Umgang mit psychisch belasteten Personen, konstatieren daher ExpertInnen wie KundInnen.

6 Komplexe Situationen erfordern ein transparentes, koordiniertes und individuelles Vorgehen

Die berufliche Rehabilitation und die (Wieder-)Eingliederung psychisch erkrankter Personen stellen einen nicht-linearen Prozess dar. Darüber hinaus kumulieren häufig Problemlagen und erhöhen den Komplexitätsgrad. Dem individuellen Bedingungsgefüge steht jedoch, quasi kontrastierend, ein ebenso komplexes Versorgungs- und Hilfesystem gegenüber. Vor diesem Hintergrund lassen sich folgende Schlussfolgerungen und Empfehlungen reümieren:

- **Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten:** Die Studienergebnisse zeigen den hohen Nutzen von – und Bedarf an – Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten für Betroffene wie Fachkräfte auf, um systemische Barrieren abzumildern. So haben sich beispielsweise die Fallbesprechungen im Rahmen der Zusammenarbeit des AMS mit der PVA, gemein-

sam mit den Betroffenen, sehr bewährt. Frühzeitige Interventionen sowie stärker verzahnte/kostenteilige Modelle medizinisch-therapeutischer Interventionen und beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen verschiedenen Umfanges sind vor dem Hintergrund diskontinuierlicher Krankheitsverläufe und akuter Krankheitssymptome im Rehabilitationsverlauf sinnvoll und notwendig. Insgesamt sind Vernetzungsaktivitäten, die auf verschiedenen Ebenen stattfinden, laut ExpertInnen, essentiell für das Gelingen der Rehabilitation und (Re-)Integration.

- **Flexibilität und Durchlässigkeit und prozessorientierte Betreuung mit Entwicklungsperspektiven und Zwischenzielen:** Wichtig bei der Maßnahmenplanung seitens des AMS ist vor allem, dass diese sich in erster Linie am individuellen Beratungs-, Qualifikations- und/oder Unterstützungsbedarf der betroffenen KundInnen orientieren und nicht an (leicht bzw. etabliert) verfügbaren Angeboten. Bei allen Bemühungen um die Personengruppe mit (chronischen) psychischen Erkrankungen muss vor allem mitbedacht werden, dass die Rehabilitation oft ein langer Prozess ist, der von Rückschlägen und der Angst vor Rückfällen gekennzeichnet sein kann, umgekehrt sind aber auch große, positive Veränderungen möglich. Daher sind für eine erfolgversprechende Unterstützung Flexibilität und Durchlässigkeit notwendig, um auf Veränderungen in der Bedarfslage der Betroffenen reagieren zu können. Dabei sollte insbesondere eine prozessorientierte Betreuung mit Entwicklungsperspektiven und Zwischenzielen handlungs-

leitend sein. Eine Fortsetzung von Unterstützungsangeboten nach der Arbeitsaufnahme lassen eine höhere Nachhaltigkeit erwarten (z.B. systematische Hilfen nach dem »Supported-Employment«-Ansatz über die Arbeitsassistenten).

- **Informationssicherheit und Transparenz in der Beratung:** Darüber hinaus sollte im Umgang mit psychisch erkrankten Personen besonderes Augenmerk auf die Informationssicherheit und Transparenz in der Beratung gelegt werden, um Unsicherheit und damit psychischen Druck zu reduzieren. Sind etwa Sanktionen oder Zuständigkeitsverschiebungen unumgänglich, müssen zumindest ausreichende Hilfestellungen und eine hinreichende Transparenz in der Vorgehensweise gewährleistet sein.
- **Ausreichende Qualifikation der Fachkräfte:** Weiters ist bei der individuellen Angebotswahl besonderes Augenmerk auf die konzeptionelle und inhaltliche Qualität sowie auf die Qualifikation und Erfahrung der Fachkräfte im Umgang mit psychisch Erkrankten zu legen.
- **Information, Aufklärung, Sensibilisierung und Beratung von Betrieben:** Schließlich sollte die Information, Aufklärung, Sensibilisierung und Beratung von Betrieben im Umgang mit psychisch erkrankten MitarbeiterInnen bzw. BewerberInnen weiter forciert werden. Finanzielle Anreize sollten in Betracht gezogen werden. Betriebliche Erfahrungen, Zugänge und Barrieren sollten weiterhin systematisch erforscht, dokumentiert und evaluiert werden, um unternehmensbezogene Maßnahmen bedarfsgerecht auszurichten.



www.ams-forschungsnetzwerk.at

... ist die Internet-Adresse des AMS Österreich für die Arbeitsmarkt-, Berufs- und Qualifikationsforschung

Anschrift der AutorInnen

abif – analyse beratung und interdisziplinäre forschung
Einwangasse 12, Top 5, 1140 Wien
Tel.: 01 5224873, E-Mail: office@abif.at
Internet: www.abif.at

Publikationen der Reihe **AMS info** können als PDF über das AMS-Forschungsnetzwerk abgerufen werden. Ebenso stehen dort viele weitere interessante Infos und Ressourcen (Literaturdatenbank, verschiedene AMS-Publikationsreihen, wie z.B. AMS report oder AMS-Qualifikationsstrukturbericht, u. v. m.) zur Verfügung.

www.ams-forschungsnetzwerk.at oder www.ams.at – im Link »Forschung«

Ausgewählte Themen des **AMS info** werden als Langfassung in der Reihe **AMS report** veröffentlicht. Der AMS report kann direkt via Web-Shop im AMS-Forschungsnetzwerk oder schriftlich bei der Communicatio bestellt werden.

AMS report – Einzelbestellungen

€ 6,- (inkl. MwSt., zuzügl. Versandkosten)

AMS report – Abonnement

€ 48,- (10 Ausgaben zum Vorteilspreis, inkl. MwSt. und Versandkosten)

Bestellungen und Bekanntgabe von Adressänderungen (schriftlich) bitte an: Communicatio – Kommunikations- und PublikationsgmbH, Steinfeldgasse 5, 1190 Wien, E-Mail: verlag@communicatio.cc, Tel.: 01 3703302, Fax: 01 3705934

P. b. b.

Verlagspostamt 1200, 02Z030691M

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Arbeitsmarktservice Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation / ABI, Sabine Putz, René Sturm, 1200 Wien, Treustraße 35–43

Dezember 2014 • Grafik: Lanz, 1030 Wien • Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H., 3580 Horn

