
Fachtagung
am 30. November 2007 in Bremen

Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichern!
Strukturen und Prozesse für erfolgreiche betriebliche Prävention

Tagungsreader
mit Kurzfassungen der Referate und
Präsentationen der INFO-BÖRSE



Initiative für
Ausbildung und
Beschäftigung
behinderter
Menschen und
betriebliche
Prävention

Initiative „ job – Jobs ohne Barrieren“
www.bmas.bund.de

DVfR-Veröffentlichung: November 2007

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.
(DVfR)
Friedrich-Ebert-Anlage 9, 69117 Heidelberg
Tel.: 0 62 21/2 54 85, Fax: 0 62 21/16 60 09
E-Mail: info@dvfr.de
Internet: www.dvfr.de

Inhalt

Begrüßung	5
Dr. Friedrich Mehrhoff, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und Vorstandsmitglied der DVfR – Tagungsleitung –	
Grußwort der Freien Hansestadt Bremen	7
Ingelore Rosenkötter, Senat für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales, Bremen	
Bedeutung des betrieblichen Eingliederungsmanagements angesichts der demographischen Entwicklung	8
Franz Thönnies, MdB, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bonn	
Wert der Arbeit als Wettbewerbsfaktor	11
Prof. Juhani Ilmarinen, Finnish Institute of occupational health, Helsinki	
Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen – ein Praxisbeispiel	14
Friedrich Kellersmann, Vorstand Recht und Personal, Stadtwerke Münster GmbH	
Bündelung von Kompetenzen und Akteuren – Ein Beispiel aus dem Mittelstand	16
Prof. Dr.-Ing. Christian Rexrodt, Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg/MundA GmbH Essen	
Arbeitsmedizin – Prävention und Rehabilitation aus einer Hand	18
Dr. Annette Gäßler, Airbus Deutschland, Hamburg	
Gesund im Autohaus – Netzwerk für das Kfz-Gewerbe	20
Evelyn Jürs, BG Metall Nord-Süd, Hamburg	
Netzwerke der Hilfen – Empathie als Schlüssel des Erfolgs	22
Karin Engel, R + V Versicherung, Wiesbaden	
Schritte der Annäherung – vom Erstkontakt über das Gespräch zum Konsens	24
Johannes Magin, Diplom-Psychologe, Undorf	
Hilfen für psychisch erkrankte Beschäftigte	26
Michael Schweiger, ARINET GmbH, Hamburg	
Die Integrationsämter/Integrationsfachdienste – bundesweite Kooperationspartner für Betriebe und Reha-Träger	28
Walter Pohl, Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter (BIH), Karlsruhe	
Disability Manager – Unterstützung durch zertifizierte Experten	30
Helmfried Hauch, Verein der zertifizierten Disability Manager Deutschland (VdiMA), Berlin	
Hilfsangebote für Beschäftigte im öffentlichen Dienst	32
Martin Bsdurek, Schwerbehindertenvertrauensmann der Stadt Bochum	
Regionale Netzwerkstellen „Gesunde Arbeit“ für Unternehmen (insbes. KMU)	34
Harald Kaiser, IQPR, Köln	

INFO-Börse – Kurzbeschreibung der Präsentationen

Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH – FB Rehabilitation Partner für eine starke berufliche Zukunft	37
Berufliche Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft gGmbH (bfz) Individuelle Rehaleistungen – Berufliche Rehabilitation im bfz	39
Gesellschaft zur Förderung beruflicher und sozialer Integration gGmbH (gfi) Betrieblicher Ausbildungsservice – barrierefreie Berufsausbildung	40
REHADAT Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation	41
Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (IQPR) EIBE – Erfahrungen bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements	42
Bundesfachverband Betriebliche Sozialarbeit (bbs e.V.)	45
Return 2work – Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH in Kooperation mit Arbeit und Leben e. V. Einrichtung der politischen und sozialen Weiterbildung	47
AWIS – Consult Fit und arbeitsfähig durch gesunde Arbeitszeiten	49
Konzernschwerbehindertenvertretung Bertelsmann AG	51
Deutsche Rentenversicherung Bund	53
AHAB-Akademie	55
Deutsche Sporthochschule Köln (DSHS) Eine Studie zur betrieblichen Gesundheitsförderung: Stolpern – Rutschen – Stürzen	57
Berufsförderungswerk Friedehorst (Bfw)	59
ARINET GmbH – Das Arbeitsintegrationsnetzwerk	siehe Seite 26
Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bonn Info-Stand „Menschen im Mittelpunkt“ mit dem Thema Rehabilitation und Arbeitsrecht	siehe Seite 8
Corrente AG	61
IKK Nord	63
Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft (BNW) Geschäftsbereich Gesundheit und Beruf	65
Integrationsfachdienst Bremen	67
Ge.on Team GmbH Gesundheit im Unternehmen fördern – individuell und strukturell	68
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) Betriebsärzte helfen bei betrieblicher Prävention und Wiedereingliederung ...	69
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Vorstellung des Internationalen Forums zum Disability Management (ifdm)	71
Daniela Picard: Ressourcen in Bewegung	73
Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)	75
Peters Bildungs GmbH Betriebliches Eingliederungsmanagement im Verbund mit Industriegemeinschaften	76
Anzeige: Return2work – Gute Zusammenarbeit braucht starke Partner (siehe Seite 47)	77
Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR)	78

Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichern!
Strukturen und Prozesse für erfolgreiche betriebliche Prävention
Fachtagung am 30. November 2007 in Bremen



Initiative für
Ausbildung und
Beschäftigung
behinderter
Menschen und
betriebliche
Prävention



Eröffnung der Fachtagung

Dr. Friedrich Mehrhoff, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und Vorstandsmitglied der DVfR – Tagungsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation freut sich, dass Sie alle zu der Fachtagung heute nach Bremen gekommen sind. Einige werden fragen, was die DVfR mit der Beschäftigungsfähigkeit, dem Thema der Tagung, zu tun hat. Ich bin froh, dass sich unter den Mitgliedern und im Vorstand der DVfR eine Allianz herausgebildet hat, die der Teilhabe am Arbeitsleben, so der klassische Reha-Begriff im SGB IX, und dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM), der neuen Aufgabe der Arbeitgeber, große Bedeutung beimessen. Und wer mich kennt weiß, wie mich dieses Thema bewegt. Denn den Versicherungen gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten liegt das Denken geradezu im Blut, sich um die Betriebliche Reintegration von erkrankten Beschäftigten zu kümmern.

Herr Dr. Schian und ich haben für Sie Referenten ausgewählt, die Ihnen aktuelle und wichtige Herausforderungen in Deutschland für die Erhaltung der Arbeitskraft Beschäftigter präsentieren werden. In den letzten drei Jahren, nach Inkrafttreten des § 84 Abs. 2 SGB IX, hat sich viel getan:

- Die Arbeitgeber, also sowohl Großbetriebe als auch Klein- und Mittelbetriebe, erkennen zunehmend ihre gesetzliche Pflicht zur betrieblichen Prävention. Das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 12.07.2007 hat den Aufmerksamkeitsgrad erhöht. Danach scheint sich abzuzeichnen, dass Arbeitgeber krankheitsbedingt nur noch dann kündigen können, wenn sie ein betriebliches Eingliederungsmanagement nachweisen.
- Immer mehr Betriebe in Deutschland erkennen wegen der demografischen Entwicklung und der verlängerten Lebensarbeitszeit, dass sie selbst in die Leistungsfähigkeit Ihrer Beschäftigten und damit in eine Betriebsbindung investieren müssen. Und gut beraten sind diejenigen, die Arbeits- und Gesundheitsschutz, betriebliche Gesundheitsförderung und BEM als Einheit betrachten. Die Arbeitsbedingungen machen manchmal krank, aber oft genauso private Einflüsse, die vor den Werkstoren nicht halt machen.
- Viele Personalberichter berichten nicht nur, wie schwer es ist, zahlenhungrige Geschäftsführer für dieses „weiche Thema“ zu gewinnen. Ihnen werden Steine auch von den Beschäftigten selbst und ihren Interessenvertretungen in den Weg gelegt. Sicher ist Krankheit ein heikles Gesprächsthema im Betrieb. Aber in Deutschland benötigen wir eine Kultur in der arbeitenden Bevölkerung, dass Bemühungen zur Reintegration ins Arbeitsleben nach Krankheit kein Tabuthema sind. Eine konzertierte Aktion ist gefragt.

- Immer wieder werfen Klein- und Mittelbetriebe den Sozialversicherungsträgern vor, von ihnen zu wenig Unterstützung im betrieblichen Eingliederungsmanagement zu erhalten. Eine Vielzahl von Missverständnissen, aber in der Tat auch bekannte Defizite in der Kooperation der Rehabilitationsträger untereinander und in Bezug auf ihre Betriebsnähe gilt es zu meistern. Auch nach drei Jahren muss man eingestehen, dass wir in Deutschland erst am Anfang eines Prozesses stehen, viele Beteiligte, die Gutes leisten, an einen Tisch zu bekommen.
- Was wäre ein Streben nach nachhaltiger Leistungsfähigkeit ohne ärztlichen Sachverstand? Aber auch dort gibt es Barrieren. Viele Mediziner, aber auch andere Beteiligte im Gesundheitswesen, kennen nicht die Arbeitsplätze ihrer Patienten und konzentrieren sich nur auf deren Defizite, nicht aber auf ihre Leistungsfähigkeit. Und nur guten Betriebs- und Werksärzten gelingt der Königsweg, die Arbeits- und Gesundheitswelt miteinander zu verbinden.

Aber glauben Sie nicht, dass diese Defizite typisch deutsch sind. Die Wiedereingliederung kranker Beschäftigter ins Arbeitsleben im Sinne von „return to work“ wünschen sich viele Unternehmen weltweit. Es entwickelt sich sogar ein Wettbewerb in Europa. Denn ein „gesundes“ Unternehmen wird attraktiv für Fachkräfte, und ein soziales Sicherheitssystem, das die Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichert, stellt die Attraktivität des Standorts für Unternehmen sicher.

Deswegen freuen wir uns, als besonderen Gast aus Finnland heute Herrn Prof. Ilmarinen zum Thema „Wert der Arbeit als Wettbewerbsfaktor“ bei uns zu haben. Aber bleiben Sie bis zum Schluss. Ich kann Ihnen versprechen, auch der letzte Vortrag heute zu den „regionalen Netzwerken“ weist in die Zukunft. Nutzen Sie die Informationsbörse rund um diesen Tagungsraum. All dies bietet Ihnen Perspektiven für Ihre tägliche Arbeit und reichhaltige Kontakte.

In diesem Sinne eröffne ich die Fachtagung!

Bremen, 30.11.2007

Dr. Friedrich Mehrhoff
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
(DGUV)
Alte Heerstr. 111
D-53754 Sankt Augustin

Tel.: 0 22 41/2 31-01
E-Mail: friedrich-mehrhoff@dguv.de

Grußwort von Senatorin Ingelore Rosenkötter

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, dass Sie mit dieser bundesweiten Tagung das wichtige Thema des betrieblichen Eingliederungsmanagements nachhaltig aufgreifen.

Seit dem Jahr 2004 gibt es dazu die neue Regelung im SGB IX, nach der Beschäftigte, die länger als 6 Wochen in einem Jahr krank sind, durch ein Eingliederungsmanagement in ihre bisherige Arbeit integriert werden sollen. Dafür sind spezifische Hilfen vorgesehen.

Leider machen wir auch hier – wie auch in anderen Bereichen des Arbeitsschutzes – die Erfahrung, dass diese Regelung vielen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern nicht ausreichend bekannt ist. Und selbst wenn sie bekannt ist, wird sie im betrieblichen Alltag viel zu selten mit Leben gefüllt.

Dabei können von einem guten betrieblichen Eingliederungsmanagement alle Beteiligten profitieren: die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, weil ihnen damit Möglichkeiten des gesundheitsschonenderen Arbeitens eröffnet werden können. Die Betriebe haben den Vorteil, dass auch Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen für den Betrieb – sofern die Rahmenbedingungen stimmen – weiterhin produktiv arbeiten können und ein Wiedereinstieg nach einer Krankheit erleichtert werden kann.

Ganz wichtig ist dabei, auf die präventive Wirkung dieser Regelung hinzuweisen. Hier entsteht ein Gestaltungsspielraum, der sicherlich auch Thema der Tagung sein wird.

Ich wünsche Ihnen eine erfolgreiche Tagung und einen guten Aufenthalt in Bremen.

Ingelore Rosenkötter



Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales

Bedeutung des betrieblichen Eingliederungsmanagements angesichts der demographischen Entwicklung

Franz Thönnies, MdB, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Der demographische Wandel und seine Folgen machen deutlich, dass Prävention, Eingliederungsmanagement und Rehabilitation auch in den Betrieben in den Vordergrund rücken müssen. Bis zum Jahr 2050 wird die deutsche Bevölkerung von heute über 82 Mio. Menschen auf rd. 74 Mio. zurückgehen und der Anteil der älteren Menschen, die dann auch im Erwerbsleben stehen müssen, deutlich gestiegen sein. Vorausschauenden Unternehmen muss die Entwicklung Sorge bereiten. Im Jahr 2020 wird mehr als jeder dritte Erwerbstätige älter als 50 sein. Darauf muss der deutsche Arbeitsmarkt sich einstellen.

Durch die Veränderung der Altersstruktur wird auch die Zahl chronisch kranker und behinderter Beschäftigter steigen. Zudem verändern sich Krankheiten und Behinderungen und deren Auswirkungen. Schon jetzt steigt der Anteil der Langzeiterkrankten aufgrund von Stress, Burnout und Depressionen stetig an. Diese Erkrankungen werden nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für Unternehmen zu einer wachsenden Herausforderung. Arbeitgeber werden sich zukünftig auf mehr leistungsgewandelte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einstellen und diesen adäquate Arbeitsbedingungen bieten müssen. Damit dies gelingt, sind Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln, wie die Arbeitsfähigkeit bis zum regulären Ruhestand aufrecht erhalten werden kann. Lebenslange Fort- und Weiterbildung sowie betriebliches Eingliederungsmanagement werden dazu beitragen, dass ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen ihre Kenntnisse und Erfahrungen auch weiterhin dem ersten Arbeitsmarkt zur Verfügung stellen können. Es liegt im ureigensten ökonomischen Interesse des Unternehmens, diese Prozesse zu unterstützen.

Um diese Prozesse zu optimieren, wurde zum 1. Mai 2004 die Regelung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement in das SGB IX eingeführt, die Arbeitgeber zu betrieblichem Eingliederungsmanagement verpflichtet, um nach dem Grundsatz "Prävention und Rehabilitation statt Entlassung" das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft zu sichern.

Betriebliches Eingliederungsmanagement verfolgt – vor dem Hintergrund des Grundsatzes „Rehabilitation vor Rente“ – das Ziel, im Betrieb mit den dort vorhandenen Akteuren und Struktu-

ren sowie unter Nutzung der dort gegebenen oder herstellbaren spezifischen Potentiale die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesund und arbeitsfähig zu halten; es betrifft also nicht nur schwerbehinderte, sondern alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt sind. Die Vorteile kommen allen zugute: den Unternehmen, den betroffenen Beschäftigten, aber auch den sozialen Sicherungssystemen.

Das zuständige Bundesministerium koordinierte von Mitte 2004 bis Ende 2006 die Initiative »job – Jobs ohne Barrieren«. Diese hatte drei Ziele:

- Förderung der Ausbildung behinderter Jugendlicher,
- Verbesserung der Beschäftigungschancen schwerbehinderter Menschen, insbesondere in kleinen und mittelständischen Betrieben, und
- Stärkung der betrieblichen Prävention durch Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten langfristig zu erhalten und zu fördern.

Von den insgesamt 41 durch die Initiative geförderten Projekten betrafen knapp ein Drittel das Ziel der Stärkung der betrieblichen Prävention. Daneben wurden außerdem 20 „Best-Practice-Beispiele“ zu diesem Ziel vorgestellt.

Wichtige Erkenntnisse zum Ziel Stärkung der betrieblichen Prävention waren:

- Vielen – vor allem kleinen und mittelständischen - Unternehmen ist die gesetzliche Verpflichtung zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements noch unbekannt.
- Die wichtigste Phase bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements ist die Information in den Unternehmen. Es bestehen immer noch – sowohl auf Arbeitgeber – als auch auf Arbeitnehmerseite – Fehlvorstellungen über den Sinn und Zweck eines betrieblichen Eingliederungsmanagements.
- Am Anfang der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements entsteht ein nicht unerheblicher Aufwand. Dieser reduziert sich im Zeitverlauf jedoch und kann durch die Beteiligung externer Beratung minimiert werden.
- Durch die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements können nicht nur die Kosten für die Unternehmen gesenkt werden, sondern neben der Gesundheit der Beschäftigten lässt sich auch das Betriebsklima verbessern.
- Betriebliche Prävention bietet auch Vorteile für die Allgemeinheit, d.h. es hat nicht nur betriebswirtschaftlichen, sondern auch volkswirtschaftlichen Nutzen (zum Beispiel durch Einsparungen von Krankengeld, Verletztengeld und Erwerbsminderungsrenten).

Im Rahmen der Projekte der Initiative wurden zahlreiche Leitfäden, Standardformulare und Informationsunterlagen entwickelt, die anderen Unternehmen die Einführung eines betrieblichen

Eingliederungsmanagements deutlich erleichtern können. Diese sind im Internet unter www.jobs-ohne-barrieren.de und auf der DVD zur Initiative erhältlich.

Aufgrund des weiterhin bestehenden Informationsbedarfs und der positiven Resonanz wird die Initiative „job“ weitergeführt (2007 bis 2010). Die Stärkung der betrieblichen Prävention durch Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements wird dabei auch weiterhin eine wichtige Rolle spielen und sich dazu vor allem auf den nachhaltigen Erhalt der beruflichen Leistungsfähigkeit älterer Beschäftigter fokussieren.

Franz Thönnies, MdB

Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales

„Länger arbeiten – aber wie“

Prof. Dr. J. Ilmarinen

In Finnland sehen wir den demografischen Wandel als gemeinsame Herausforderung. Zum Erfolg unserer Strategien hat wesentlich beigetragen, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer an einem Strang ziehen. Die Frage war immer: Was können wir gemeinsam tun, um den demografischen Wandel zu bewältigen, der bei uns ja viel früher eingesetzt hat als in anderen europäischen Ländern. Unser Ansatz war und ist, im demografischen Wandel nicht nur Negatives, sondern viel mehr Positives zu sehen. Wenn wir positive Lösungsansätze finden, so haben wir gedacht, dann gibt es zwei Gewinner: die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer. Wie wir an den Ergebnissen sehen, gibt es in der Tat zwei Gewinner. Nicht zuletzt deshalb ist die soziale Akzeptanz für Veränderungen durch den demografischen Wandel in Finnland sehr hoch.

Aber bei uns hat es auch ein Umdenken im Hinblick auf die damals sehr weit verbreitete Frühverrentungskultur gegeben. Das Allerwichtigste ist tatsächlich ein neues Bewusstsein, eine positive Einstellung zum Thema Alter und Altern. Wir haben so viele stereotype und falsche Vorstellungen dazu im Kopf. Das müssen wir zuerst verändern, dann lassen sich Aktivitäten und Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit viel leichter durchführen und Veränderungen in Richtung längeres Arbeiten bewirken. Für einen Mentalitätswandel braucht man intensive, langfristig angelegte Kampagnen. In Finnland haben wir das vier Jahre lang gemacht. Wir haben dafür viel Geld ausgegeben und das hat sich gelohnt.

Um länger arbeiten zu können, geht es darum, die Arbeitsfähigkeit für alle Generationen zu erhalten und vielleicht sogar zu verbessern. Wir haben dafür ein Modell, das „Haus der Arbeitsfähigkeit“, entwickelt, an dem Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam bauen. In den ersten drei Stockwerken geht es um Gesundheit, Kompetenz und Motivation, das ist grundlegend und wichtig. Aber um es deutlich zu sagen: Der größte und wichtigste Teil in diesem Haus ist die Arbeit. Wie sehen die Arbeitsbedingungen aus, wie ist die Arbeit organisiert? Die wichtigsten Akteure sind folglich die Vorgesetzten. Sie übernehmen an verantwortlicher Stelle die Gestaltung von Arbeit, und ihr Führungsverhalten hat einen ganz entscheidenden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. An den Vorgesetzten liegt es, zwischen Menschen und Arbeit immer wieder eine möglichst gute Anpassung herzustellen und diese Beziehung in Balance zu halten – und zwar für die Jüngeren wie für die Älteren. Wir brauchen also ein gutes Age Management für alle Generationen und geschultes Personal. In Finnland haben wir deshalb entsprechende Trainings für Führungskräfte entwickelt und durchgeführt. Auf der obersten Ebene ist es sehr leicht, für ein systematisches Age Management zu werben. Die große Herausforderung liegt aber auf Abteilungs- und Teamniveau. Hier müssen die Führungskräfte ebenfalls verstehen und lernen, wie mit den jeweiligen Altersgruppen umzugehen und wie Arbeit altersgerecht zu gestalten ist, damit die Arbeitsfähigkeit möglichst lange erhalten bleiben kann.

(Zusammenfassung des Vortrags von Prof. Dr. Ilmarinen auf der Tagung: „Länger arbeiten – aber wie“ am 9.11.2007 in Düsseldorf: Dr. G. Richenhagen, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW.)

Arbeiten bis 67? Arbeitsgestaltung für Ältere – Erfahrungen aus Finnland

Interview mit Prof. Dr. Ilmarinen

Über die Anhebung des Renteneintrittsalters wird in Deutschland heftig diskutiert. Die geplante Neuregelung soll der sich verändernden Altersstruktur der Bevölkerung (steigende Lebenserwartung, abnehmende Geburtenrate) Rechnung tragen. Wie aber lässt sich Arbeit zugunsten älterer Arbeitnehmer gestalten? – Eine europaweit gestellte Frage, wie das transnationale Projekt „Smart Region“ (siehe Seite 7) zeigt. Interessante Antworten erhielt *intern* von Prof. Dr. Juhani Ilmarinen, Life course and work am Institut für Arbeitsmedizin, Helsinki.

Professor Ilmarinen, ist der heute umworbene junge, dynamische Mitarbeiter ein Auslaufmodell in der Europäischen Union von morgen?

Sicher nicht. Aber bereits 1995 begann in der EU ein Prozess der Alterung der Arbeitskräfte, der sich mindestens bis zum Jahr 2025 fortsetzen wird. In diesem Zeitraum wird der Anteil der 50- bis 64-jährigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von 25 auf rund 35 Prozent steigen. Diese Entwicklung zwingt Gesellschaft, Unternehmen und Individuen, Ideen und Konzepte zu entwickeln, um das Arbeitsleben, das sich bislang am Leitbild des gesunden, jungen Mitarbeiters orientierte, den neuen Verhältnissen entsprechend zu organisieren.

Schon vor 25 Jahren hat sich die Forschung in Finnland der Frage zugewandt, wie das Potenzial von Mitarbeitern so entwickelt werden kann, dass die Betriebe ihre Zukunftsaufgaben bewältigen und die Arbeitenden in guter Gesundheit das Rentenalter erreichen können. Das vorliegende Resultat greift immer wieder auf den Begriff „Arbeitsfähigkeit“ zurück. Wie definieren Sie ihn?

Arbeitsfähigkeit setzt sich aus vier Komponenten zusammen, die sich gegenseitig bedingen und gleichberechtigt interagieren: Zunächst ist die Gesundheit zu nennen – im Zusammenhang mit Arbeit interessiert vor allem die physische, psychische und soziale Leistungsfähigkeit. Die zweite Komponente bilden Ausbildung, Kompetenz und Wissen. Für alle Arbeitenden bekommt sie eine immer größere Bedeutung, weil sie ständig lernen und ihre Qualifikationen verbessern müssen. Der dritte Faktor ist die Kombination von Werten, Einstellungen und Motivation, die sowohl von eigenen Ressourcen als auch von Arbeitsbedingungen abhängig sind. Der vierte Faktor ist konkret zu leistende Arbeit. Sie wird durch Belastungen und Beanspruchungen bestimmt; an die Arbeitskraft werden physische, psychische und soziale Anforderungen gestellt. Arbeitsumgebung und -organisation spielen ebenfalls eine wichtige Rolle wie auch die konkret zu bewältigenden Aufgaben.

Wie lässt sich die Arbeitsfähigkeit messen?

Mit dem Arbeitsbewältigungsindex (ABI) lassen sich die Möglichkeiten eines speziellen Menschen in einem bestimmten Lebensalter in Bezug auf eine bestimmte Arbeitsanforderung beschreiben. Es handelt sich um einen Fragebogen, der eine Vielzahl von Daten erhebt. Aus ihnen wird eine Punktzahl errechnet, welche die aktuelle Arbeitsfähigkeit des untersuchten Arbeitnehmers beschreibt, aber auch Vorhersagen über seine Gesundheitsgefährdung erlaubt. Zu beachten ist, dass der ermittelte ABI-Indexwert immer das Zusammenwirken von Individuum und Arbeitsanforderung beschreibt.

Sie haben nachgewiesen, dass die Arbeitsfähigkeit mit dem Alter wachsen kann. Andererseits gibt es Vorurteile, ältere Arbeitnehmer würden häufiger krank sein ...

In der Tat berichtete in der „Zweiten europäischen Studie über Arbeitsbedingungen“ nahezu jede fünfte Person über 45 Jahre, dass eine chronische Krankheit sie bei der Ausübung ihrer Arbeit behindere. Das sind 6,7 Prozent mehr als bei den Unter-45-Jährigen. Dazu ist aber anzumerken, dass lebenslange Gesundheit biologisch unmöglich ist. Zu der Fähigkeit, ge-

sund und leistungsfähig zu sein, gehört unabdingbar, auch Krankheiten zu erdulden. Vornehmlich chronische Krankheiten zeigen sich erst dann, wenn die bio-psycho-sozialen Regulations- und Bewältigungsmechanismen erschöpft oder zusammengebrochen sind. Die Gesundheit der Arbeitenden wird weit stärker von jenen Prozessen bestimmt, die chronische Krankheiten begünstigen, als von akuten Belastungen oder Erkrankungen. Darum ist es für die betriebliche Gesundheitsförderung so wichtig, die arbeits- und umweltbedingten Prozesse zu erforschen und zu gestalten.

Welche einfache Maßnahme, die Arbeitsfähigkeit zu fördern, kann jeder selbst durchführen?

Mit dem Alter steigt der Erholungsbedarf enorm - das ist selbstverständlich, wenn schwere körperliche Arbeit verrichtet werden muss, aber auch bei mentalen Belastungen. Mikropausen, die direkt nach der Spitzenbelastung eingelegt werden, wirken am effektivsten. Dass viele die Pausen zum Beispiel auf den Feierabend verschieben, verstehen weder die Muskelzellen, noch das Gehirn, noch die Seele.

Wie Sie wissen, hat die Deutsche Rentenversicherung zur Vermeidung von Frühinvalidität ein breites Spektrum von Rehabilitationsleistungen. Wo sehen Sie Möglichkeiten in Bezug auf die Steigerung der Arbeitsfähigkeit?

Es ist wichtig, sowohl über ambulante wie auch stationäre Leistungen den Einzelnen zu fördern, insbesondere in höherem Alter. Das Lernen und die Änderung des (eigenen) Verhaltens wäre doch ein Erfolg in erheblichem Ausmaß – wie das Beispiel Finnland seit mehr als zehn Jahren zeigt.

Vielen Dank für das Gespräch.

Wer Näheres über die Ergebnisse der Forschung wissen möchte, dem empfehlen wir folgende Bücher:

Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? von Juhani Ilmarinen/Jürgen Tempel 360 S.; 20,40 EUR; VSA-Verlag, Hamburg 2002.

Juhani Ilmarinen: Towards a longer work life. Ageing and work life quality in the European Union. Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki 2006, 467 pages; 60 EUR; www.ttl.fi/kirjakauppa.

Weitere Informationen zu dieser Thematik bietet auch das von der Deutschen Rentenversicherung Bund geleitete Projekt „Smart Region – Alternsgerechtes Arbeiten in innovativen Regionen“ im Internet unter www.smartregion.net.

Prof. Dr. Juhani Ilmarinen
Finnish Institute of Occupational Health
Topeliuksenkatu 41 a A
00250 Helsinki
Finland

Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichern **Betriebliches Eingliederungsmanagement bei den Stadtwerken Münster GmbH**

Friedrich Kellersmann, Stadtwerke Münster GmbH

Die Stadtwerke Münster GmbH bestehen seit 100 Jahren. Derzeit arbeiten im Unternehmen über 1000 Mitarbeiter in den Bereichen Stromerzeugung, Stromverteilung, Gasverteilung, Wassergewinnung, Wasserverteilung, Fernwärmeerzeugung, Fernwärmeverteilung und Verkehrsbetriebe. Trotz vorgegebener Verluste im Verkehrsbetrieb erreichen wir bei einem Umsatz von ca. 400 Mio. € ein insgesamt befriedigendes Ergebnis – und das seit ca. 30 Jahren, was nicht bei allen Stadtwerken in Deutschland üblich ist.

In unserem Unternehmen sind Kundenorientierung, Wirtschaftlichkeit, Umweltschutz, Innovation, Mitarbeiterorientierung und Dialog mit der Öffentlichkeit als wesentliche Handlungsbereiche in den Leitlinien des Unternehmens verankert.

➤ **Mitarbeiterorientierung**

Der Mitarbeiter ist bei uns nicht nur Kostenfaktor. Nur gut geführte Mitarbeiter, die das Gefühl haben, dass sie auch wertgeschätzt werden, kümmern sich auch gut um die Kunden.

In unseren Betriebsvereinbarungen „Grundsätze der Zusammenarbeit“ (1991) und „Integration schwerbehinderter Menschen“ (2004) sind die Grundsätze und Maßnahmen des Umgangs mit unseren Mitarbeitern geregelt.

➤ **Betriebliches Eingliederungsmanagement**

Die bei uns gelebte gute Zusammenarbeit der Unternehmensführung mit dem Betriebsrat und dem Schwerbehindertenobmann ist eine wesentliche Voraussetzung für ein gelingendes Eingliederungsmanagement. Beide Partner achten sowohl auf die Interessen der Mitarbeiter als auch des Betriebes. Dabei betrachtet sich der Betriebsrat auch als Co-Manager.

Praktische Umsetzung:

- wöchentliches Treffen zwischen Personalleitung und Betriebsrat
- alle 5 Wochen Sitzung BEM (Personalleitung, Betriebsrat, Betriebsarzt, Schwerbehindertenvertretung, Sicherheitsbeauftragte)
- 6 mal jährlich Besprechung zwischen Geschäftsführung, Personalleitung, Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung
- fallweise Unterstützung durch Suchtbeauftragten
- exzellente Unterstützung vom Integrationsamt und durch die Integrationsfachdienste (IFD)

Betriebliche Maßnahmen zum BEM sind u.a.:

- Betriebliches Arbeitstraining
- Empfehlungen eines speziellen Facharztes
- Umsetzung mit Arbeitsanpassung
- Lohnkostenzuschüsse
- Investitionszuschüsse
- Führungskräfteberatung
- Fallbesprechungen (frühzeitige Besprechung einzelner „Fälle“ zwischen Personalabteilung und Integrationsamt und zügige Einleitung von Maßnahmen)

➤ Ergebnisse des koordinierten und strukturierten Handelns beim BEM

- Die meisten Wiedereingliederungen für Mitarbeiter mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gelingen
- kaum Kündigung wegen Krankheit
- Die vielen sichtbaren Erfolge motivieren alle Beteiligten zum weiteren Handeln.

Was haben wir nicht?

- keine separate „Abteilung Soziales“, wie sie in Unternehmen vergleichbarer Größe und in der Branche durchaus üblich ist
- keine Personalabteilung, die über mehr Personal verfügt, als in der Privatwirtschaft üblich ist.

Was bringen wir mit?

Viel Motivation, für die Menschen zu arbeiten in der lebenswertesten Stadt der Welt – Münster!

Kontakt:

Friedrich Kellersmann
Hauptabteilungsleiter Recht, Personal und Allg. Verwaltung
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Arbeitsrecht
Stadtwerke Münster GmbH
Hafenplatz 1
48155 Münster



Bündelung von Kompetenzen und Akteuren

Ein Beispiel aus dem Mittelstand

Prof. Dr.-Ing. Christian Rexrodt¹, Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg/MundA GmbH Essen

In Anbetracht des demographischen Wandels und des sich bereits jetzt immer stärker abzeichnenden Fachkräftemangels können es sich Unternehmen in Deutschland nicht leisten, auf die Fähigkeiten und Erfahrungen älterer und behinderter Menschen zu verzichten. Hier müssen präventive Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit und zum Erhalt der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten aufgrund zunehmender Anforderungen viel stärker, als bisher geschehen, zum Gegenstand der Personalpolitik werden. Die Faktoren Human- und Sozialkapital als Säulen unternehmerischen Erfolges müssen verstärkt in die Kultur der Unternehmen Eingang finden. Die Sicherung von Know-how im Unternehmen stellt einen wesentlichen Beitrag zum wirtschaftlichen Erfolg dar.

Besonders in Kleinbetrieben, aber auch in mittleren Unternehmen, gestaltet sich die Realisierung von Maßnahmen zur Stärkung der betrieblichen Prävention oftmals schwierig. Wo in größeren und großen Unternehmen innerbetriebliche Strukturen greifen und Betriebsräte und Schwerbehindertenvertretungen sich für die Belange der Beschäftigten einsetzen, sind in kleineren Betrieben Unternehmer und Beschäftigte in der Regel auf sich alleine gestellt. Tagesaktuelle Probleme und wirtschaftliche Aspekte stehen in der betrieblichen Arbeit im Vordergrund. Auch das seit Mai 2004 vom Gesetzgeber in den § 84 Sozialgesetzbuch IX eingebrachte *Betriebliche Eingliederungsmanagement* (BEM), welches die betriebliche Prävention stärken soll und Unternehmer verpflichtet, bei längerfristigen Arbeitsunfähigkeiten ihrer Beschäftigten aktiv zu werden und sich um die Sicherung des bestehenden Arbeitsplatzes zu bemühen, ist den Verantwortlichen weitgehend unbekannt. Dies auch, weil entsprechende Informationsangebote noch nicht adäquat auf die einzelbetriebliche Ebene vermittelt werden bzw. branchenbezogene Konzepte und Lösungen hierfür bislang nur sporadisch erarbeitet worden sind.

Das Netzwerk Dienstleistungen (NWDO) e.V. hat im Jahr 2006 als ein regionales Unternehmensnetzwerk des Dienstleistungssektors, in dem vorrangig kleine Unternehmen zusammengeschlossen sind, erfolgreich das Projekt PRÄBOB realisiert. Zugrunde gelegt wurden dabei insbesondere die gesetzlichen Bestimmungen des Sozialgesetzbuches IX. Unternehmen und ihre behinderten Beschäftigten erhielten eine fundierte, individuelle Beratung zur Einführung und Durchführung von betrieblichem Eingliederungsmanagement und Unterstützung bei der Gestaltung nachhaltig beschäftigungsfördernder Arbeitsbedingungen und betrieblicher Strukturen. Primär-, sekundär- und tertiärpräventive Aspekte fanden Berücksichtigung.

¹ Prof. Dr. Rexrodt ist im Fachbereich Sozialversicherung an der Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg (FH BRS) für die Fachgebiete Case Management und Prävention zuständig. In einem Bachelor-Studiengang werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung u.a. für die Tätigkeit im Reha-Management ausgebildet.

Durch den im Rahmen dieses Projekts eingeschlagenen Weg, über die informelle Ebene in einem Unternehmensnetzwerk einen aktiven Beitrag zur Stärkung der betrieblichen Prävention und zur Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen behinderter und schwerbehinderter sowie älterer Beschäftigter zu leisten, konnten in einem Jahr rund 18 Unternehmen erreicht und für das Thema Beschäftigungssicherung sensibilisiert werden.

Durch die interdisziplinäre Ausrichtung des Netzwerkes, in dem sich u.a. Arbeitswissenschaftler, Physiotherapeuten, Sicherheitsfachkräfte und Datenschutzexperten zusammengefunden haben, und durch die gezielte Qualifizierung dieser Experten zu Themen wie „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ und „Beschäftigung schwerbehinderter Menschen“ zu Beginn des Projektes konnte erreicht werden, dass sich das Netzwerk mit Unterstützung durch die regionalen Ansprechpartner verschiedener Sozialleistungsträger selbstständig und zukunftsweisend mit dem Thema Beschäftigungssicherung befasst.

Die Ergebnisse des Projekts PRÄBOB sollen anderen regionalen Netzwerken als Modell dienen und diese ermutigen, die Beschäftigung behinderter und älterer Menschen als Chance zu begreifen. Dies schließt auch den Abbau von Berührungspunkten mit behinderten Menschen sowie die Sensibilisierung und Motivierung ein, jenseits der gesetzlichen Beschäftigungspflicht die grundsätzliche Bereitschaft zur vermehrten Einstellung behinderter Menschen, darunter insbesondere auch die Ausbildung junger Menschen unter 25 Jahren, zu erhöhen. Somit dient das Projekt als ein Impulsgeber zur Verbesserung der Situation der Beschäftigten und fördert zugleich die Bereitschaft zur Einstellung behinderter Menschen.

Es ist anzustreben, diesen Weg der Sensibilisierung für die Probleme der Beschäftigungssicherung verstärkt über die informelle Ebene an kleine und mittlere Unternehmen heranzutragen. Hier besteht die Möglichkeit, Unternehmer, die durch ihr alltägliches Arbeitsaufkommen und den Druck des Marktes nicht in der Lage sind, sich diesen Themen zu widmen, dennoch zu erreichen.

Prof. Dr.-Ing. Christian Rexrodt
Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg/MundA GmbH Essen
Geschäftsführer
MundA GmbH
Kruppstr. 82-100
45145 Essen

Tel.: 02 01/2 45 57-7
Fax: 02 01/2 45 57-60
E-Mail: rexrodt@munda.de
Internet: www.munda.de

Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichern! Strukturen und Prozesse für erfolgreiche betriebliche Prävention

Dr. Annette Gäßler, Airbus Deutschland

Titel: Arbeitsmedizin – Prävention und Rehabilitation aus einer Hand

Wiedereingliederungsmanagement ist seit Jahren fester Bestandteil der betriebsärztlichen Tätigkeit.

Erfolgreiche Wiedereingliederung setzt ein multidisziplinäres Team im Betrieb, eine gute Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Leistungsanbietern und profunde Kenntnisse der Arbeitsplätze voraus. Ohne Kenntnis der Situation am Arbeitsplatz und der durch Beratung des Betriebsarztes erarbeiteten Gefährdungsbeurteilung kann eine berufliche Wiedereingliederung nicht gelingen.

Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Gesundheitsförderung sind somit Basis eines erfolgreichen Wiedereingliederungs- und Gesundheitsmanagements der Beschäftigten.

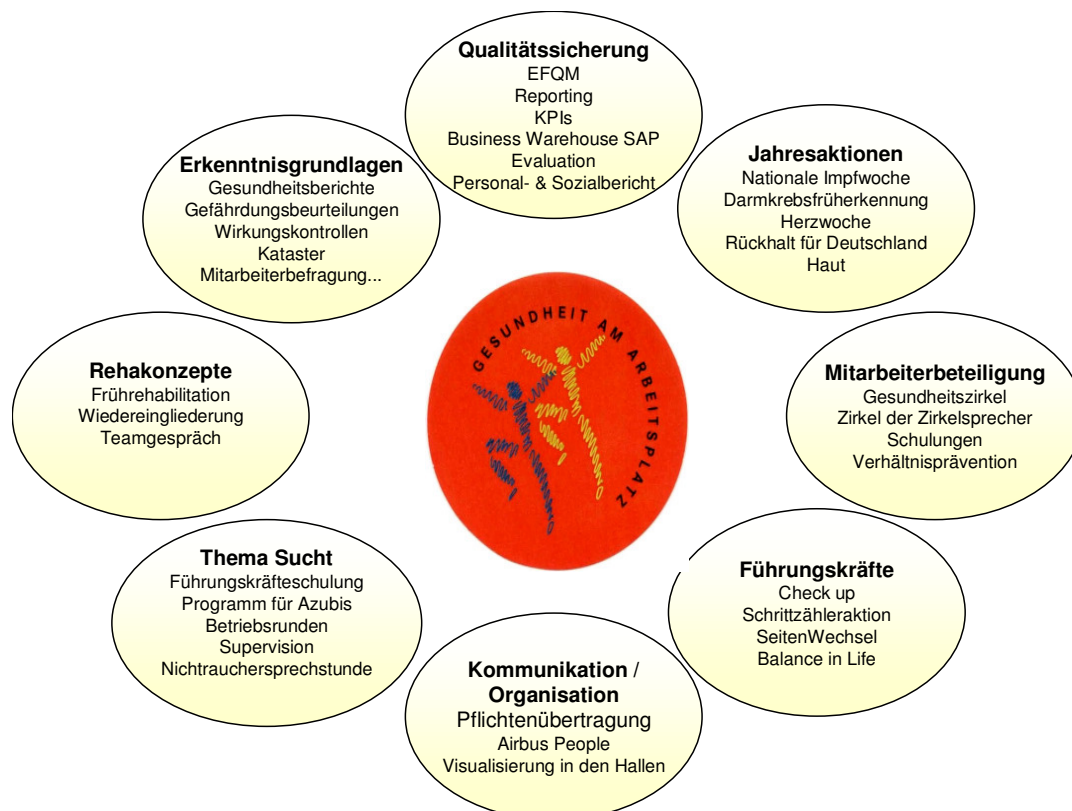


Abb. 1 Tools im Gesundheitsmanagement

Ergänzende Informationen ergeben sich aus jährlichen Gesundheitsberichten, die in Zusammenarbeit mit der marktführenden Krankenkasse bei Airbus erstellt werden.

Gerade bei der Prävention von Muskel- und Skeletterkrankung ist – insbesondere bei Mitarbeitern, die in der Produktion tätig sind – ein Ergonomiekataster unerlässlich, um die Arbeitsplatzprozesse entsprechend zu gestalten. Dieses Vorgehen erhält auch im Hinblick auf demographische Veränderungen eine erhebliche strategische Bedeutung.

Leider ist es noch viel zu häufig der Fall, dass Mitarbeiter erst nach Monaten der Arbeitsunfähigkeit Zugang zu einer geeigneten arbeitsplatzbezogenen Rehabilitation erhalten. Auf der Basis dieser Erfahrungen ist das Projekt Frührehabilitation in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover und Nord, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, der Techniker Krankenkasse und einem ambulanten Reha-Zentrum entwickelt worden.

Die Langzeitergebnisse wurden im Rahmen einer Promotion evaluiert; die Integrationsquote am alten Arbeitsplatz lag bei 97,5 %. Hier hat sich gezeigt, wie effizient das Antragsverfahren über die Betriebsärzte auf der Basis des Ergonomiekatasters möglich, und wie sinnvoll und notwendig die Begleitung des Mitarbeiters auch über die Wiedereingliederung hinaus ist.

Auch wenn Betriebsärzte bei der arbeitsplatzbezogenen Rehabilitation keine GKV Leistungserbringer sind, ist ihre aktive Einbeziehung erforderlich. Demzufolge sind die Airbus Betriebsärzte der Standorte Hamburg, Fuhlsbüttel, Stade und Buxtehude in den Behandlungspfad im Rahmen eines Integrierten Versorgungsvertrages eingebunden worden.

Auch bei psychisch-psychiatrischen Erkrankungen hat sich die Vernetzung sehr positiv durch die Zusammenarbeit mit dem Harburger Bündnis gegen Depression entwickelt.

Schwerpunkt der Tätigkeit ist allerdings die Verhältnisprävention, ergänzt durch ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsförderungsprogramm und in enger Abstimmung mit weiteren Trainingskonzepten und dem Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Dieses Vorgehen sichert sowohl die Beschäftigungsfähigkeit des einzelnen Mitarbeiters als auch die Attraktivität des Unternehmens.

Eine intensive Nutzung und Vernetzung ganz unterschiedlicher Elemente aus dem vorhandenen betrieblichen Gesundheitsmanagement stellt die Grundlage für ein effizientes betriebliches Wiedereingliederungsmanagement dar.

Ansprechpartner:

Dr. med. Annette Gäbler
Airbus Deutschland
Kreetslag 10
21129 Hamburg

E-Mail: Annette.Gaessler@airbus.com

GESUND IM AUTOHAUS

Netzwerk für das Kfz - Gewerbe

Evelyn Jürs, BG Metall Nord Süd

1. Einleitung

GESUND IM AUTOHAUS ist ein Netzwerk, bestehend aus Mitarbeitern der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM), der IKK Nord und der Deutschen Rentenversicherung Nord. Beraten wird das Netzwerk von einem Arbeitsmediziner, einem Unternehmer und dem Verband des Kfz-Gewerbes Schleswig-Holstein.

Ziel ist die Initiierung und Unterstützung betrieblicher Gesundheitsförderungs- und Managementprozesse zu Schwerpunktthemen des Kfz - Gewerbes in Schleswig-Holstein für Betriebe bis maximal 20 Beschäftigte. Durch die Zusammenarbeit der maßgeblichen Sozialversicherungsträger werden Reibungsverluste durch Zuständigkeitsfragen vermieden und den Unternehmern unbürokratisch kompetente Ansprechpartner vermittelt.

Die Einführung des § 84 Abs. 2 SGB IX und die damit verbundene Verpflichtung des Unternehmers, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement in seinem Betrieb umzusetzen, bedeutet eine große Herausforderung für die Unternehmen. Das Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS unterstützt die Unternehmer umfassend bei der Einführung und Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

2. Betriebliches Eingliederungsmanagement, Vorgehensweise

In der ersten Phase standen allgemeine Beratungen im Vordergrund. Auf Veranstaltungen wurde über den gesetzlichen Auftrag zur Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements berichtet. Zusätzliche Aktivitäten, das Verteilen von Flyern, die Informationen in der Verbandszeitschrift des Kfz - Gewerbes u.s.w., sollten zur Verbreitung des Themas beitragen.

Alle Veröffentlichungen zeigten die enormen Vorteile für Unternehmen durch ein Betriebliches Eingliederungsmanagement auf. Dabei ging es nicht nur um den Abbau von Fehlzeiten. Darüber hinaus wurde auch die Gesundheit der Mitarbeiter als Leistungs- und Wettbewerbsfaktor erkannt. Eine gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen fördert eben auch die Motivation der Mitarbeiter, die sich qualitätssteigernd und produktivitätserhöhend auswirken kann.

Leider führten die allgemeinen Informationen nicht zu dem gewünschten Erfolg. Eine Analyse der Situation ergab, dass ein besonderes Interesse der Unternehmen besonders dann gegeben ist, wenn diese direkt betroffen sind. Vor diesem Hintergrund werden die Betriebe nunmehr anhand konkreter Einzelfälle aufgesucht. Mit den Betriebsbesuchen ist das Ziel verbunden, die betriebliche Eingliederung des Verunfallten oder Erkrankten einzuleiten und gleichzeitig den Unternehmer zum § 84 Abs. 2 SGB IX zu beraten. Ihm werden Unterlagen zur Verfügung gestellt, die kompakt über seine Verantwortung in Sachen Betriebliches Eingliederungsmanagement informieren und die notwendigen Schritte für den Einzelfall aufzeigen. Wo in Großbetrieben beispielsweise die Einsetzung eines „runden Tisches“ sinnvoll sein kann, besteht in einem Kleinst- bzw. Kleinunternehmen keine Notwendigkeit dafür. Hier werden die Lösungen auf „dem kleinen Dienstweg“ gefunden. Hierbei unterstützt das Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS.

Ist eine Betriebliche Eingliederung umzusetzen, berät ein Disability-Manager bzw. Berufshelfer oder Reha-Berater des Netzwerkes. Auf Grund der umfangreichen Kenntnisse und der zur Verfügung stehenden Netzwerke können die Kontakte zu den zuständigen Leistungsträgern unbürokratisch und schnell hergestellt werden. Die Unternehmen sollen wissen, dass sie in jedem Fall mit dem Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS einen verlässlichen Ansprechpartner zur Unterstützung und Koordination haben.

3. Beispiele

Das Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS hat bereits erste betriebliche Eingliederungen aktiv begleitet und gesteuert. Exemplarisch sind hier zwei Fälle dargestellt:

- In einem Kfz - Betrieb litt ein Mitarbeiter unter erheblichen Rückenbeschwerden nach einem Unfall mit Bruch eines Lendenwirbelkörpers. Der Unternehmer hat diesbezüglich den Kontakt zum Disability- Manager der BGM gesucht. Dieser hat nach einem Erstgespräch mit dem Unternehmer und dem Mitarbeiter Kontakt zum Integrationsamt und zum Rentenversicherungsträger hergestellt. Der Arbeitsplatz wurde angepasst, in dem eine neue Hebebühne angeschafft wurde, die das ständig gebeugte Arbeiten verhindert. Hierbei hat die Aufsichtsperson der BGM entsprechend technisch beraten. An den Kosten hat sich der Rentenversicherungsträger beteiligt.
- Der Unternehmer eines Autohauses hat sich an die Aufsichtsperson des Präventionsdienstes der BGM Hamburg gewandt, da er von dem Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS gehört hat, und bat um Unterstützung im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Einer seiner Mitarbeiter sei schon längere Zeit arbeitsunfähig, und es sei unklar, wie die Prognose im Hinblick auf die berufliche Wiedereingliederung sei. Der Disability-Manager der BGM nahm daraufhin umgehend Kontakt zum Unternehmer und zum Mitarbeiter auf, um adäquate Daten über den Erkrankten zu erhalten und das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu erläutern. Nach dem Vorliegen des Einverständnisses zur Datenweitergabe wurde umgehend Kontakt zur IKK Nord und zur Deutschen Rentenversicherung Nord aufgenommen, um hier die betriebliche Eingliederung voranzutreiben. Zwischenzeitlich führte die Deutsche Rentenversicherung Nord eine Weiterqualifizierungsmaßnahme durch, mit dem Ziel der betrieblichen Eingliederung an einem anderen Arbeitsplatz im Autohaus.

4. Weitere Angebote

Das Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS hat bereits vorhandene Präventionskonzepte erörtert und zusammengeführt. So wurde festgestellt, dass sowohl die BGM als auch die IKK Nord ein Beratungsangebot für das Handwerk Pkw - Instandhaltung (Selbst-Check bzw. IKK *Impuls* Werkstatt) vorhält. Mitarbeiter von BGM und IKK Nord analysieren die betriebliche Einzelsituation und bieten Maßnahmen an, die die Gesundheit der Beschäftigten verbessern und betriebliche Abläufe optimieren. Durch die Zusammenarbeit zwischen der BGM und der IKK Nord werden die Informationen aus den Bereichen Sicherheit, Gesundheit und Kommunikationen perfekt ineinander greifend vermittelt. Damit wird die Betreuungsqualität erheblich gesteigert. Durch die gebündelten Kompetenzen wird den Betrieben eine sehr vielseitige Betreuung geboten, die zu einer großen Zufriedenheit sowohl bei den Unternehmern als auch bei den Beschäftigten führt.

Das Netzwerk GESUND IM AUTOHAUS hat ein Konzept zum Thema „Gesundheitsförderung im Fokus der Führungsverantwortung“ entwickelt. In diesem Zusammenhang gibt es zahlreiche Ausarbeitungen für Führungskräfte-seminare. Hierin werden alle Erfahrungen zusammengetragen, und es wurde ein Angebot entwickelt, das speziell auf die Belange von Kfz-Betrieben ausgerichtet ist.

5. Fazit

Die ersten Ansätze für die Unterstützung von Kleinst- und Kleinunternehmen des Kfz - Gewerbes sind positiv zu bewerten. Dies zeigt vor allem das sehr große Interesse am Thema und die Zahl der in Anspruch genommenen Beratungen. In der konkreten Ausarbeitung von Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement erscheint es sinnvoll, den Unternehmern nicht nur gut strukturierte Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Vielmehr ist den Betrieben auch ein Ansprechpartner entweder zur Beratung und Durchführung des Eingliederungsmanagements oder zur Vermittlung des zuständigen Leistungsträgers an die Seite zu stellen.

Kontaktadresse:

BG Metall Nord Süd
Bezirksverwaltung Hamburg
Evelyn Jürs, Geschäftsführerin

Rothenbaumchaussee 145
20149 Hamburg
Tel.: 040 / 44112-100

Netzwerke der Hilfen – Empathie als Schlüssel des Erfolgs

Karin Engel, R+V Versicherungen

Wenn wir uns heute über das Thema BEM – Betriebliches Eingliederungsmanagement unterhalten, wissen wir, dass es um Menschen geht, die nach langer Abwesenheit – in der Regel ist es eine Krankheit – wieder in den betrieblichen Ablauf integriert werden wollen. Die Vertreter der Personalabteilung, der fachliche Vorgesetzte (VG) sind an dem Gespräch beteiligt, und wenn erforderlich, auch die Soziale Beratung der Betriebsarzt und ein Vertreter von Betriebsrat/Schwerbehindertenvertretung.

Ich möchte die Netzwerke der Hilfen aufzeigen, die dem Mitarbeiter (MA) in den verschiedenen Problemsituationen Unterstützung und Ansprechpersonen bieten können. Bei R+V können wir seit 17 Jahren auf diese Netzwerke der Hilfen zurückgreifen, und wir können gerade im BEM schnelle Hilfen anbieten. Oftmals sind für das Thema BEM nicht nur Krankheiten Ursache, die zum Fernbleiben vom Arbeitsplatz führen, sondern auch andere soziale und familiäre Umstände, die sehr gut über die internen und externen Hilfsnetze geklärt werden können.

Bundesweit sind ehrenamtliche Sozialhelfer Ansprechpartner für VG und MA, wenn es um Krisen geht. Sie können die Hilfen vernetzen und somit wichtige Informationsträger zur Seite stellen. Sie können aber auch bei der Beziehungspflege am Arbeitsplatz behilflich sein, zuhören und Mut geben. Dieses Netzwerk nennen wir **Sozialhelfernetzwerk**.

Ein zweites Netzwerk mit dem Namen **Gesundheitsnetzwerk** besteht aus MA, die eine Krankheit durchlebt haben und mit diesen Erfahrungen anderen Kollegen, die jetzt neu mit dieser Erkrankung konfrontiert werden, helfen. Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe kann man hier Unterstützung finden und Erfahrungen austauschen, die als Hilfe für Betroffene sehr wichtig sind, z.B. bei Tinnitus, Hörsturz, Abhängigkeitserkrankungen, Krebs ... und vielen anderen Erkrankungen.

Ein anderes Netzwerk unterstützt Familien, d.h. Väter und Mütter, die in einer Notsituation sind und ihre Kinder kurzfristig unterbringen müssen ... weil zum Beispiel die Tagesmutter plötzlich erkrankte, oder die Mutter ins Krankenhaus muss. Hier steht ein Netzwerk zur Verfügung, das aus Altersteilzeiterinnen und/oder Seniorinnen und Senioren besteht, die man in der Not anrufen kann, um das Kind für einige Tage unterzubringen. Das nennen wir **Leihoma und Leihopanetzwerk**.

Ein viertes Netzwerk ist die Interessengemeinschaft der Senioren, die verschiedene Freizeitaktivitäten starten, die auch Seminare besuchen wie zum Beispiel zum Umgang mit der neuen Technik, die aber auch Sportveranstaltungen gemeinsam planen und zusammen verreisen. Unser sogenanntes **Seniorennetzwerk**.

Alle Netzwerke treffen sich einmal im Jahr. Man tauscht sich aus, man nimmt Veränderungen auf, es kommen neue interessierte Kollegen dazu und es werden Schulungen durchgeführt und externe Netzwerke vorgestellt, mit denen man sich dann in der Notlage wieder in Verbindung setzen kann.

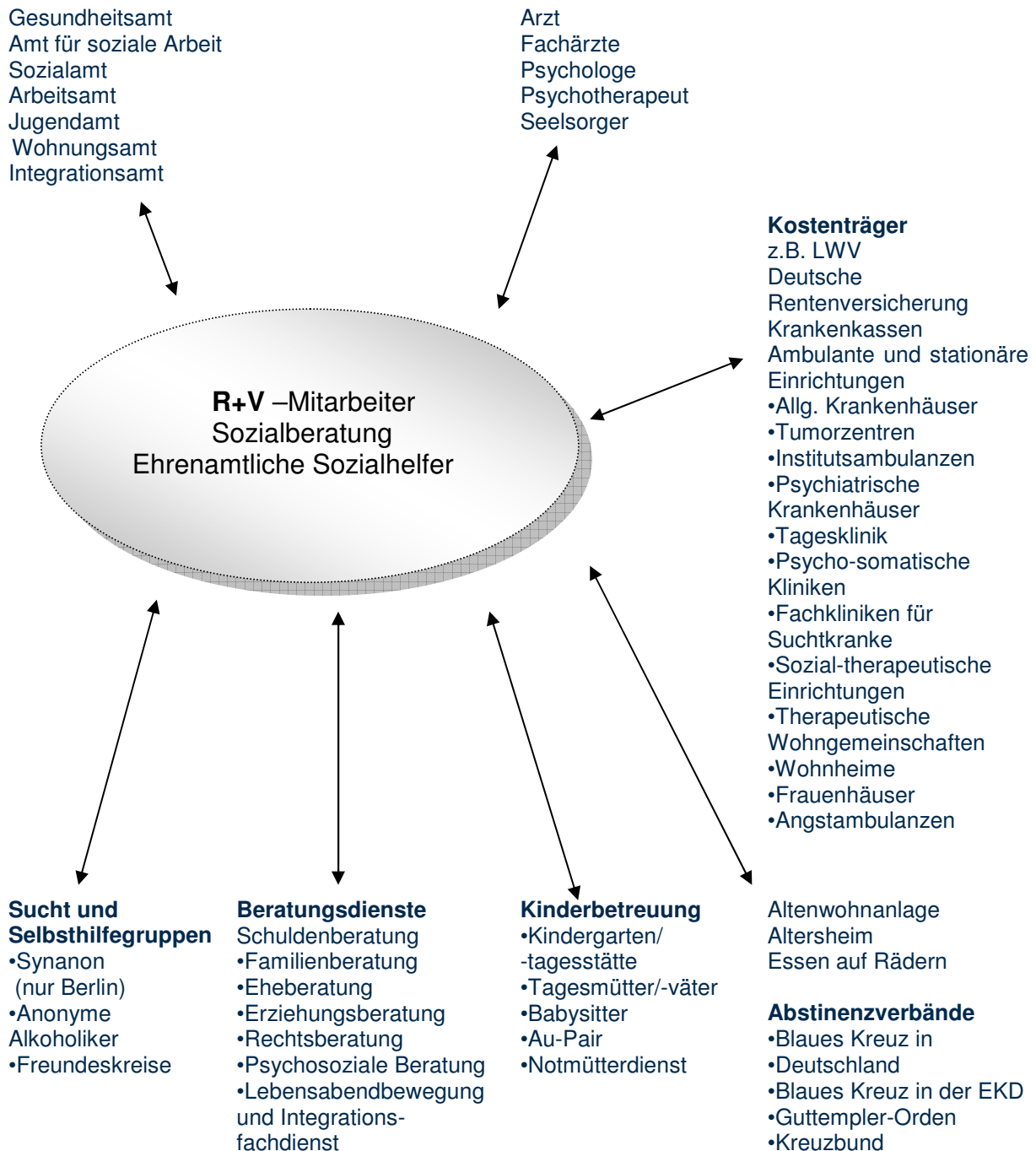
Alle R+V Netzwerke in der Sozialen Beratung haben seit 17 Jahren ein Ziel:

- persönliche Unterstützung in der Krise und auf dem Weg der Veränderung
- Austausch von Wissen und Erfahrungen
- Zusammenarbeit und Kooperation im Sinne einer schnellen unbürokratischen Hilfe.

Kennen Sie die Schlüsselkompetenzen im Umgang mit dem BEM? Nach 34-jähriger Erfahrung in diesen Gesprächen ist mir, neben Klarheit, Struktur und Prozessablauf, die Empathie als Schlüsselkompetenz sehr wichtig, also die Bereitschaft und die Fähigkeit, sich in die (z.B. aktuelle) Situation eines anderen Menschen einzufühlen. Vorausgesetzt es handelt sich bei dem

Abwesenheitsgrund um eine Erkrankung. Gerade dann, wenn uns Menschen mit Ängsten, Depressionen oder schweren Erkrankungen gegenüber sitzen und wir sie dort, wo sie gerade gefühlsmäßig stehen, abholen wollen, ist diese Kompetenzvielfalt ein wichtiger Baustein, damit BEM gut gelingt.

Sozialhelfer nutzen die kommunale Hilfestruktur



Karin Engel ist Gründerin der Netzwerke. Gerne können Sie ihr mailen.

Referentin: Dipl. Soz. Päd. Karin Engel
Sozialberaterin der R+V Versicherung
Wiesbaden
Karin.Engel@ruv.de

Schritte der Annäherung – vom Erstkontakt über das Gespräch zum Konsens

Johannes Magin, Diplom-Psychologe

„Wer das erste Knopfloch verfehlt, kommt mit dem Zuknöpfen nicht zu Rande.“ (Goethe)

Für das Betriebliche Eingliederungsmanagement als konsensbasiertes, kooperatives Suchen nach Lösungen zur Eingliederung von Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen kann das Zitat von Goethe als Leitlinie gelten.

Insbesondere der Start des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) hat einen großen Einfluss darauf, ob Beschäftigte sich auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement einlassen und aktiv an effektiven Lösungen mitwirken.

Aktivitäten unabhängig vom Einzelfall erleichtern oder erschweren das BEM: Eine gute Informationspolitik im Betrieb über das Betriebliche Eingliederungsmanagement, die Ziele, die der Betrieb damit verfolgt und die Methoden, die zum Einsatz kommen, können mit dazu beitragen, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement von den betroffenen Mitarbeitern akzeptiert wird. Der Gesetzgeber hat die Freiwilligkeit zu einer Grundvoraussetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements gemacht. Bevor eine betroffene Person dem BEM zustimmt, ist sie auf die Ziele sowie auf Art und Umfang der dafür erhobenen Daten hinzuweisen (§ 84 Abs. 2 SGB IX). Expertenberichte aus Betrieben, die bereits seit mehreren Jahren BEM praktizieren, weisen darauf hin, dass BEM sich als bekanntes und vertrauenswürdigen Verfahren etablieren kann, wenn Beschäftigte mit gesundheitlichen Problemen auf geeigneten Arbeitsplätzen im Betrieb eingesetzt und wenn die Erfolge des BEM im Betrieb kommuniziert werden. In Betrieben, in denen BEM noch am Anfang steht, gibt es dagegen nicht selten Vorbehalte seitens der Beschäftigten gegen dieses Verfahren. Die Vorbehalte beziehen sich auf die Frage, ob der Arbeitgeber mit den Informationen, die er im Laufe des BEM über die gesundheitlichen Einschränkungen der betroffenen Person erhält, korrekt umgeht oder ob sie genutzt werden, um eine Kündigung aus Krankheitsgründen vorzubereiten. Bei den betroffenen Beschäftigten bestehen häufig Ängste um den Erhalt ihres Arbeitsplatzes. Teilweise wird BEM von Belegschaften auch mit Krankrückgesprächen in Zusammenhang gebracht und entsprechend negativ belegt.

Ein erfolgreicher Erstkontakt im Betrieblichen Eingliederungsmanagement ermöglicht also der betroffenen Person, sich über die Ziele des BEM und die dafür erhobenen Daten zu informieren. Vertrauensbildend ist, wenn im Betrieb das BEM ausreichend kommuniziert wird, und wenn mögliche positive Ergebnisse des BEM im Betrieb bekannt sind. In diesem ersten Kontakt wird die betroffene Person auch auf die Freiwilligkeit der Teilnahme am BEM hingewiesen. Damit die Freiwilligkeit tatsächlich gegeben ist, muss eine Ablehnung des BEM sanktionsfrei möglich sein.

Die Art des Erstkontakts, schriftlich, telefonisch oder persönlich, sollte von den Umständen des Einzelfalls und von den betrieblichen Rahmenbedingungen abhängig gemacht werden. Standardisierte Anschreiben können negative Effekte haben, was vom Grad des Vertrauens in die Fairness des Betriebs, aber auch von der Verunsicherung der betroffenen Person abhängt. Bei Beschäftigten, deren berufliches Selbstbild durch ein massives Krankheits-

geschehen erschüttert ist, kann das Angebot eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements und die damit verbundene Etikettierung als „BEM-Fall“ als abwertend erlebt werden. Diese Dynamik kann in einem persönlichen Gespräch aufgefangen werden.

Wenn die betroffene Person ihre Zustimmung zum BEM erteilt hat, müssen die BEM-Beauftragten des Betriebes Informationen über die Auswirkungen der gesundheitlichen Probleme am Arbeitsplatz sowie über Ziel- und Lösungsvorstellungen der betroffenen Person erfragen. Weitere Informationen werden von der Führungskraft, vom Betriebsarzt oder anderen eingeholt.

Nicht immer sind die Vorstellungen der betroffenen Person zielführend. Zum Teil kommt es auch zu erheblichen Unterschieden in der Ursachenzuschreibung der gesundheitlichen Probleme, oder Selbstbild und Fremdbild der betroffenen Person, was beispielsweise die Leistungsfähigkeit oder das Sozialverhalten betrifft, klaffen weit auseinander. Deshalb ist diese Phase des BEM davon gekennzeichnet, dass die betroffene Person und die BEM-Beauftragten des Betriebs zunächst ein gemeinsames Problemverständnis und gemeinsame Lösungsvorstellungen erzielen, wofür möglicherweise mehrere Gespräche erforderlich sind. Wichtig in dieser Phase sind die Ermutigung der betroffenen Person sowie eine eindeutige Lösungsorientierung aller Beteiligten.

Lösungen im BEM sind häufig nicht mit einer einzigen Maßnahme zu erreichen, sondern in mehreren Schritten, teilweise auch nach dem Prinzip von Versuch und Irrtum. Um einen Konsens mit der betroffenen Person zu erreichen, ist diese in die Planungen auch der einzelnen Schritte des BEM mit einzubeziehen. Auf diese Weise kann sicher gestellt werden, dass die Person aktiv an den einzelnen Maßnahmen zu ihrer Eingliederung mitwirkt. Eventuelle Unklarheiten im BEM-Prozess können zeitnah angesprochen werden und die Konsequenzen mit der betroffenen Person erörtert werden. In manchen Fällen ist eine Unterstützung des Prozesses durch externe Berater, die von den Rehabilitationsträgern oder vom Integrationsamt gestellt werden können, von Vorteil, insbesondere auch, wenn die gesundheitlichen Probleme der betroffenen Person aus einer psychischen Erkrankung resultieren.

Fallreflexionen in BEM-erfahrenen Betrieben haben immer wieder gezeigt, dass Konsens und wechselseitiges Vertrauen zwischen der betroffenen Person und dem Arbeitgeber der beste Prädiktor für den Einzelfallerfolg darstellen. Betriebe, die ihre Lösungen im BEM-Prozess durchsetzen, ohne ausreichend darauf zu achten, dass diese von den betroffenen Personen mit getragen werden, verzichten auf einen wesentlichen Teil der möglichen positiven Auswirkungen des BEM.

Kontakt:

Johannes Magin
Diplom - Psychologe, Transaktionsanalytiker
E-Mail: info@johannes-magin.de

Betriebliches Eingliederungsmanagement Hilfen für psychisch erkrankte Beschäftigte

Michael Schweiger, Holger Hasiewicz, ARINET GmbH

Die im Rahmen des seit Mai 2004 gesetzlich vorgeschriebenen Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) gewonnenen Erfahrungen zeigen, dass zielgerichtete und koordinierte Maßnahmen die Beschäftigungsfähigkeit von Mitarbeiter/innen bei gesundheitlichen Problemen erhalten können.

Doch inwieweit lassen sich die durch die gängige BEM-Vorgehensweise erzielten Erfolge auch auf die Wiedereingliederung psychisch erkrankter Menschen übertragen?

Gestaltung eines BEM bei psychischen Erkrankungen

Die Anwendung des BEM auf psychisch erkrankte Beschäftigte unterliegt besonderen Voraussetzungen und benötigt spezielle Rahmenbedingungen – geschuldet der sehr persönlichen Dimension einer psychischen Erkrankung. Zur erfolgreichen Wiedereingliederung der Betroffenen sollte daher die Vorgehensweise und die Ausgestaltung des BEM entsprechend angepasst und die Dienstleistung um bestimmte Aspekte erweitert werden.

Frühzeitige Einleitung von BEM-Aktivitäten

Bei psychischer Erkrankung sollten Maßnahmen des BEM bereits deutlich vor Ablauf der 6-Wochen-Frist eingeleitet werden. Denn die Erfahrung zeigt, dass bei psychischen Erkrankungen vielfach innerhalb weniger Wochen entschieden wird, dass eine Arbeitsaufnahme nicht mehr möglich sein wird. Das heißt in Zeiten der Arbeitsunfähigkeit herrscht seitens der betroffenen Person kein Stillstand. Diese Zeit sollte daher auch arbeitgeberseitig für eine intensive Intervention genutzt werden. Gleichwohl sollte abgewogen werden, ob, bspw. bei einem (arbeitsbedingten) Erschöpfungszustand, der/die erkrankte Mitarbeiter/in ausreichend Zeit zur Genesung erhält (Vermeidung von Druck und/oder Kränkung).

Sensible Gestaltung der Ansprachesituation

Der Gestaltung der Ansprachesituation kommt bei psychisch erkrankten Mitarbeiter/innen eine besondere Bedeutung zu.

Es ist ein geschützter Rahmen erforderlich, der ein Höchstmaß an Vertraulichkeit gewährleistet. Die Gespräche sollten grundsätzlich auf freiwilliger Basis geführt werden. Da bei psychischen Erkrankungen in der Regel Konflikte oder Kommunikationsprobleme vorliegen, empfiehlt sich die Inanspruchnahme einer externen Klärungshilfe.

Vorhalten eines psychosozialen Beratungsspektrums

Das klassische BEM-Angebot bedarf zur Anwendung in Fällen psychischer Erkrankung der Erweiterung durch ein ausdifferenziertes Beratungsangebot.

Hierzu zählen u.a. Hilfe und Unterstützung bei der Problem- oder Krisenbewältigung durch:

- ein therapeutisches Beratungsverständnis, das Kompetenzen und Ressourcen in das Blickfeld rückt (bspw. auf Basis von lösungsorientierter Kurzzeittherapie nach de Shazer)
- Vermittlung in spezialisierte Beratungsstellen
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Vermittlung in ambulante oder stationäre Therapie

Über die Unterstützung der Betroffenen selbst hinaus sollten im Falle von Konflikten oder Mobbing-Prozessen auch Klärungshilfe und Coachings für das kollegiale Umfeld und Vorgesetzte angeboten werden. Diese folgen jedoch keinem therapeutischen, sondern einem supervisorischen Verständnis.

Nutzung externen, fachspezifischen Know-hows

Zur erfolgreichen Gestaltung des BEM bei psychisch Erkrankten empfiehlt es sich, die Unterstützung eines entsprechend spezialisierten und unabhängigen Dienstleisters in Anspruch zu nehmen.

Die Einschaltung einer neutralen Stelle wirkt Vertrauen schaffend und gewährleistet für den Betrieb respektive für die Betroffenen gleichzeitig bestmögliche Unterstützung des Reintegrationsprozesses – sei es durch die profunde Kenntnis des o.g. externen Helfersystems und Heranführung der Personen an diese Strukturen oder durch die professionelle Durchführung der psychosozialen Beratung und Klärungshilfen.

Zudem sollte der externe BEM-Partner mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und möglichen Kostenträgern vertraut sein, um ggf. eine solche Rehaleistung empfehlen und begleiten zu können. Auch die Begleitung einer so genannten Stufenweisen Wiedereingliederung (Hamburger Modell) sollte zum Leistungsspektrum gehören.

Prävention:

Die Entstehung psychischer Erkrankungen im Vorfeld verhindern

Ein BEM, das insbesondere auch psychische Erkrankungen im Fokus hat, setzt bereits vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit der Mitarbeiter/innen ein. Die Gestaltung der Arbeitsorganisation und des Betriebsklimas sind in diesem Kontext von zentraler Bedeutung.

Durch die Installation eines sogenannten Frühwarnsystems und die regelhafte Durchführung gesundheitsfördernder Maßnahmen lässt sich die Entstehung psychischer Erkrankungen im Vorfeld reduzieren:

- Erhebung der (psychischen) Belastungsfaktoren und Einleitung entsprechender Maßnahmen
- dauerhafte Vorhaltung einer psychosozialen Beratung bei arbeitsplatzbezogenen wie auch persönlichen Problemen
- Klärungshilfe/Coachings bei Konflikten und Mobbing-Situationen für Mitarbeiter und Führungskräfte sowie Teambesprechungen
- Implementierung von betrieblichen Gesundheitszirkeln

Mit Hilfe eines professionellen BEM können Arbeitgeber aktiv Einfluss auf den Erhalt der psychischen Gesundheit ihrer Belegschaft nehmen – und davon langfristig profitieren.

Kontakt:

ARINET GmbH

Das Arbeitsintegrationsnetzwerk

Michael Schweiger, Holger Hasiewicz

Schauenburgerstraße 6

20095 Hamburg

Tel.: 040/38 90 45-48

Fax: 040/38 90 45-45

Mobil: 01 70/32 38 754

gf@arinet-hamburg.de

www.arinet-hamburg.de

Walter Pohl, Mitglied des Vorstandes der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)

Statement anlässlich der Fachtagung „Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichern! Strukturen und Prozesse für erfolgreiche betriebliche Prävention“ am 30. November 2007 in Bremen

Die Integrationsämter/Integrationsfachdienste – bundesweite Kooperationspartner für Betriebe und Reha-Träger

Die Integrationsämter verstehen sich als Partner von behinderten Menschen und deren Arbeitgebern. Ihr Kerngeschäft ist die Sicherung der Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen und die Beratung und Unterstützung der Arbeitgeber, damit Menschen mit Handicaps einen ihren Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz ausüben können und damit am Arbeitsleben teilhaben können.

Ziele

Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen ist nicht nur das Ziel der langfristigen Strategie der Europäischen Union im Bereich der Behindertenpolitik, sondern auch ein ganz klares Ziel der Arbeit der Integrationsämter. Dem Anspruch unserer Gesellschaft – niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt sein – tragen die Integrationsämter dahingehend Rechnung, dass den schwerbehinderten Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden soll. Mit zahlreichen Instrumenten wirkt das Integrationsamt auf die Zielerreichung und Aufgabenerfüllung hin. Die Integrationsfachdienste, für die die Integrationsämter die Strukturverantwortung tragen, stehen als beratende Dienstleister ebenfalls sowohl den Unternehmen als auch den schwerbehinderten Menschen zur Verfügung. Sie sind bundesweit aufgestellt und in jeder Region erreichbar. Die Prävention und das Betriebliche Eingliederungsmanagement bieten viele Chancen und Möglichkeiten.

BEM geht alle an: Arbeitgeber – alle Beschäftigten

Grundsätzlich sind alle Arbeitgeber – private wie öffentliche Arbeitgeber – verpflichtet, bei gegebenen Voraussetzungen ein BEM mit ihren Beschäftigten durchzuführen. Bei der Vorschrift wird nicht differenziert nach der Größe des Betriebes. Die Frage, ob BEM nicht nur für schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen anzuwenden ist, ist geklärt. BEM gilt für alle Beschäftigten, die innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren.

BEM in der betrieblichen Realität. Die Erfahrungen der Integrationsämter belegen, dass einzelne, überwiegend große und mittelständische Betriebe ein BEM eingeführt haben. Handlungsbedarf besteht noch in kleineren und mittelgroßen Unternehmen. An Hemmschwellen lassen sich Informationsdefizite, Angst vor zu hohem Aufwand oder fehlendes Problembewusstsein feststellen, um nur einige Beispiele zu nennen. Dem steht eine andere Realität gegenüber; die Betriebe sollten rechtzeitig erkennen, welche Chancen und Möglichkeiten BEM für sie bietet. Bei der Frage nach der Sinnhaftigkeit des BEM muss ihnen noch viel bewusster werden, dass angesichts des Arbeitskräftemangels sowie der demographischen Entwicklung die Beachtung der gesundheitlichen Probleme ihrer Beschäftigten von existenzieller Bedeutung für die Betriebe sind.

Wie kann/soll eine wirkungsvolle Unterstützung aussehen?

Zur Einführung, Umsetzung und dauerhaften Verankerung des BEM bieten Rehabilitations-träger und Integrationsämter, aber auch andere externe Dienstleister den Betrieben ihre Unterstützung an. Die Integrationsämter leisten Unterstützung z.B. mit Informationen zum BEM, schriftlichen Handlungsempfehlungen, Seminaren für Funktionsträger nach dem SGB IX und der Benennung von Ansprechpartnern. Die in der Vorschrift verankerte Prämie für Betriebe, die ein BEM eingeführt haben, soll eine Anreizfunktion haben, ein BEM einzuführen. Aus der Erfahrung heraus lässt sich nicht feststellen, dass dies schon abschließend gelungen ist.

Wo Großbetriebe über eigene Strukturen verfügen, die sie beim BEM einsetzen, benötigen viele kleinere und mittelgroße Unternehmen (KMU) Unterstützung von außen. Die Weiterentwicklung des BEM wird deshalb wichtig sein, um konkrete Standards zu entwickeln, zum einen für den Betrieb selbst in Bezug auf die Anforderungen an ein BEM, zum anderen zur Qualitätssicherung von externer Unterstützung.

Dies sollte aus Sicht der Integrationsämter aber nicht dazu führen, dass die Hinzuziehung externen Sachverständigen zwingend zum Standard erhoben wird.

Denn: In jedem Fall sollte die Frage nach Art und Form der Unterstützung von den betrieblichen Interessen hergeleitet sein. Die Verantwortung kann eben nicht auf externe Akteure verlagert werden, sondern muss im Betrieb verankert sein. Die Entscheidung, ob eine externe Dienstleistung beansprucht wird, ist vom Betrieb freiwillig zu treffen. Unterstützung durch externe Dienstleister kann sinnvoll sein, ein Muss für Betriebe besteht hier jedoch nicht. Sicher können in diesem Zusammenhang auch Integrationsfachdienste ihre passenden Erfahrungen in der Beratung der Betriebe einbringen.

Walter Pohl
Mitglied des Vorstandes der
Bundesarbeitsgemeinschaft der
Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)
Erzbergerstraße 119
76133 Karlsruhe

E-Mail: bih@integrationsaemter.de
www.integrationsaemter.de



Disability Manager – Unterstützung durch zertifizierte Experten

Helmfried Hauch – Vorsitzender des Vereins der zertifizierten Disability-Manager Deutschlands e.V.

Durch die Einführung des § 84 Abs. 2 SGB IX am 01. 05. 2004 sind Arbeitgeber zu mehr Verantwortung für die Gesundheit ihrer Beschäftigten verpflichtet worden, d.h. sie müssen u.a. ein Betriebliches Eingliederungsmanagement anbieten. Dies gilt nicht nur für Großbetriebe, die schon öfter in der Vergangenheit eine betriebliche Gesundheitsförderung und ein betriebliches Gesundheitsmanagement vorgehalten haben. Auch sog. Klein- und Mittelbetriebe sind zu einem betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) nach § 84 Abs. 2 SGB IX verpflichtet. Älter werdende Belegschaften, längeres Verweilen im Arbeitsleben und damit in den Betrieben verschärfen das Problem. Eine Herausforderung der Zukunft heißt „Länger Arbeiten in gesunden Organisationen“. Die Erfahrungen von Betriebs- und Personalräten sowie von Schwerbehindertenvertretungen zeigen, dass es zwar schon eine Reihe von Maßnahmen zur Rehabilitation und Eingliederung längerfristig Erkrankter in den Betrieben gibt, dass aber eine zielgerichtete Gesamtkoordination in vielen Betrieben nicht vorhanden ist.

Schon frühzeitig hat der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) – jetzt Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) – die Rechte zur Ausbildung und Prüfung zum zertifizierten Disability-Manager (CDMP) nach internationalem Standard für Deutschland erworben und einen Bildungsverbund für diese Ausbildung gegründet. Entwickelt wurden das Kompetenzprofil und das Zertifikat in Kanada von NIDMAR. Inzwischen hat sich der Standard zur Disability-Manager-Zertifizierung zu einer internationalen Bewegung entwickelt, denn in vielen Ländern der Erde stehen Gesundheitsschutz, älter werden im Beruf und return-to-work-Programme ganz oben auf der Agenda.

Im Bildungsverbund werden neun international gültige Kernkompetenzen vermittelt und geprüft:

- Disability Management überzeugt vertreten
- Rechtsordnung und Sozialleistungen kennen
- Inner- und außerbetriebliche Akteure vernetzen
- Soziale Kompetenzen und Kommunikationstalent einsetzen
- Case-Management („Return-to-work“) umsetzen
- Fähigkeitsprofile mit Arbeitsplatzanforderungen kombinieren
- Risiken und Krankheiten begreifen und präventiv handeln
- Erfolge von Disability Management evaluieren
- Vertrauen durch ethisches Verhalten erwerben

In Deutschland gibt es knapp 450 zertifizierte Disability-Manager und Disability-Managerinnen. Seit September 2006 wurde der „Verein der zertifizierten Disability-Manager Deutschlands e.V.“ – kurz „VDiMa-Deutschland“ – in Berlin gegründet. Zweck des Vereins ist die Förderung der Wissenschaft, des Gedankenaustausches und die Verbreitung von Erkenntnissen der Qualität im Disability Management. VDiMa ist Mitglied im internationalen Verein IAPDM (International Association of Professionals in Disability Management).

Der Verein bezweckt ferner die Zusammengehörigkeit und den Erfahrungsaustausch der deutschen und internationalen Fachleute auf diesem Gebiet.

Die Aufgabe des Vereins ist – neben Aufklärung und Information – das Betonen und Weiterentwickeln der CDMP-Ethik-Regeln und der Aufbau eines DM-Berufsschutzes. Fortbildungsangebote für Vereinsmitglieder, die sich jährlich „re-zertifizieren“ wollen, sind dabei geplant.

Infos über den Verein: www.vdima.de

Die zertifizierten Disability-Manager und -Managerinnen sind durch ihre Ausbildung ausgewiesene Experten für die Unterstützung im Betrieblichen Eingliederungsmanagement, gerade für Klein- und Mittelbetriebe, die sich keine eigenen Bereiche der betrieblichen Gesundheitsförderung leisten können.

Datenschutz, Schweigepflicht, Sensibilität im Umgang mit erkrankten und behinderten Menschen sind internationale Wertmaßstäbe des Disability-Managements. Entwicklung von betrieblichen Eingliederungsstrategien sowie notwendige Hilfestellungen für erkrankte Menschen können durch zertifizierte Experten behutsamer und zielgenauer erfolgen. Die Verzahnung interner und externer Akteure wird eine Hauptaufgabe der CDMP sein.

Verein der zertifizierten Disability-Manager Deutschlands e.V. (VDiMa)

Geschäftsführer: Gustav Pruß

Fregestr. 44

12161 Berlin

Tel.: 030/ 85105-5005

Fax: 030 / 85105-5006

www.vdima.de

Vorsitzender: Helmried Hauch

E-Mail: CMDP_VDiMa@aol.com

Hilfsangebote für Beschäftigte im öffentlichen Dienst

Martin Bsdurek – Schwerbehindertenvertreter Stadt Bochum

„Mögliche Hilfsangebote im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements“ (BEM) sind unter Berücksichtigung der derzeit speziell im öffentlichen Dienst anstehenden Veränderungen zu betrachten. Das BEM fällt in eine Zeit, in der bundespolitisch Verwaltungsstrukturreformen, auf Länderebene Entbürokratisierungen und im Gemeindefektor Leistungsoptimierungen greifen. Also massive strukturelle Veränderungen, die neben dem eigentlichen demografischen Wandel zusätzlich auf die Beschäftigungssituation des öffentlichen Dienstes einwirken. Dem gegenüber steht die besondere Verpflichtung öffentlicher Arbeitgeber, den angespannten Arbeitsmarkt beschäftigungsfördernd zu entlasten. Hier insbesondere bei der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erhebliche Vermittlungsprobleme haben.

Die Gestaltungsspielräume werden somit immer enger, der einst so „sichere Job“ im öffentlichen Dienst ist nicht mehr das, was er zu sein schien. Umso wichtiger sind pragmatische Ansätze, die den Beschäftigten Perspektiven für die zukünftige Gestaltung ihrer Arbeitswelt bieten. Beschäftigungssicherung und -förderung kann aus den betrieblichen Strukturen des öffentlichen Dienstes allein nicht hinreichend gewährleistet werden. Mit dem BEM wird vieles jedoch möglich, wenn man sich in der Dienststelle über die Herangehensweise einig ist.

Einig über die gemeinsame Aufgabe der Wiedereingliederung

Einig über eine breite betriebliche Akzeptanz

Einig über ein gemeinschaftliches Konzept und dessen Umsetzung

Einig über die handelnden, für diese Aufgabe qualifizierten Akteure im Betrieb

Einig über die notwendigen Maßnahmen im Einzelfallmanagement

Einig über die kontinuierliche Fortschreibung des Konzeptes

Vieles hängt also von der Einigkeit oder zumindest Akzeptanz bei den Akteuren ab, die den ernsthaften Willen einer betrieblichen Wiedereingliederung auch unter kritischer Würdigung der jeweiligen Fallkonstellationen mitbringen müssen.

Versteht man das BEM als eine Chance, die alle Beteiligten im Interesse der Dienststelle und ihrer Beschäftigten nutzen, dann lässt es sich als Daueraufgabe in die organisatorischen und personalwirtschaftlichen Abläufe einbinden. Wichtig sind hier klare, nachvollziehbare und möglichst einfache Strukturen, die es ermöglichen flexibel zu agieren. Nichts ist schädlicher, als mit einem BEM einen zusätzlichen Verwaltungsapparat ins Leben zu rufen, der starr und unbeweglich ist.

Ein Mindestmaß an notwendigen Verfahrensregelungen schon allein zur Klarstellung der Rechtspositionen ist erforderlich. Der Rest muss auch unter dem Aspekt einer weitestgehend vertrauensvollen Zusammenarbeit möglich sein. Ansonsten ist ein betriebliches Eingliederungsmanagement von vornherein zum Scheitern verurteilt.

Auf dieser Basis hat sich bei der Stadtverwaltung Bochum ein Integrationsteam gefunden, das nach gut einem Jahr Erfahrung mit der Arbeit im BEM berichten kann, wie es mit den Möglichkeiten der Wiedereingliederung und Fehlzeitenreduzierung bestellt ist.

Aus der Praxis für die Praxis ist es interessant zu erfahren, dass Vieles letztendlich eine Frage der Nachhaltigkeit und Identifikation mit dem Betrieb ist. Kümmert sich die Dienststelle um ihre Beschäftigten, spricht und geht sie „Missstände“ konkret an, kann ein breites Maß an Zufriedenheit entstehen, und viele Dinge lassen sich einfacher erledigen.

Kontakt:

Martin Bsdurek – Schwerbehindertenvertreter Stadt Bochum
Willy-Brandt-Platz 2
44777 Bochum
Tel.: 0234/910-1725
Fax: 0234/ 910-1750
E-Mail: MBsdurek@bochum.de



Regionale Netzwerkstellen **gesunde ARBEIT.** für kleine Unternehmen
Harald Kaiser - iqpr München

Hintergrund

Die Förderung, der Erhalt und die Verbesserung von Beschäftigungsfähigkeit – ein zentraler Begriff in der EU – Arbeitsmarktpolitik – für kleine und mittlere Unternehmen (**KMU**) steht im Mittelpunkt dieses bundesweiten Forschungsauftrags. Vor dem Hintergrund hoher Arbeitslosigkeit hat die Europäische Kommission bereits 1997 auf ihrem Beschäftigungsgipfel in Luxemburg beschäftigungspolitische Leitlinien als Zielvorgabe für die nationale Politik der Mitgliedsstaaten formuliert.

Diese Leitlinien untergliedern sich in vier Aktionsschwerpunkte. Eine dieser Säulen ist „die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit“, die wiederum in ein breites Spektrum von Teilzielen ausdifferenziert ist.

KMUen bilden im Projekt „Gesunde Arbeit“ die Zielgruppe. KMUen stellen einen bedeutsamen Teil der deutschen Wirtschaft: 90 % aller Unternehmen, 70 % aller Arbeitsplätze und 50 % der Wertschöpfung fallen in diese Zielgruppe. Der besondere Schwerpunkt in diesem Projekt gilt demnach der **ganzheitlichen** und **nachhaltigen** Beratung von KMUen.

Das Projekt „Gesunde Arbeit“, das einen Beitrag zur nachhaltigen Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit mit Blick auf das Praxisfeld Betrieb leisten will, orientiert sich an der Definition: „Beschäftigungsfähigkeit ist die Fähigkeit, dauerhaft aktiv am wirtschaftlichen und sozialen Leben teilnehmen zu können“. **Leitbild ist hierbei die gemeinsame Verantwortung von Unternehmen und Beschäftigten.**

In der Bundesrepublik Deutschland existiert ein engmaschiges soziales Netz mit vielen kompetenten Anbietern, u.a. aus den Bereichen „Arbeits- und Gesundheitsschutz“, „betriebliche Gesundheitsförderung“ und neuerdings seit Einführung des §84 SGB IX auch „betriebliches Eingliederungsmanagement“. Zudem sind die Träger von Prävention und Rehabilitation sowie das Integrationsamt für ihre jeweiligen Zielgruppen kompetent in der Lage, qualitativ hochwertige Leistungen anzubieten. Trotz der Tatsache, dass die Übergänge in den Zuständigkeiten vorwiegend klar geregelt sind, ergeben sich dennoch Schnittstellen, die oftmals nicht optimal funktionieren und zu Zeitverzögerungen führen – mit zum Teil fatalen Folgen für die Menschen, die sich aktuell an den Schnittstellen Arbeitsunfähigkeit, Krankengeldbezug, berufliche oder medizinische Rehabilitation oder betriebliche Integration befinden.

Der Betrieb ist der Tatort, an dem frühzeitig mögliche Leistungseinbußen, Demotivation oder Probleme in der kollegialen Kommunikation erkannt werden könn(t)en. Der/die Beschäftigte und der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin haben oft gemeinsame Fragestellungen: Sie wissen nicht, mit welchem Problem sie sich an wen wenden sollen. Sie stoßen teilweise von einer „Unzuständigkeit“ zur anderen, verfolgen dabei gleichgerichtete Ziele:

- Die Beschäftigten wollen ihre eigene Gesundheit, ihre Beschäftigungsfähigkeit und damit ihre soziale Integration sichern bzw. verbessern, zur eigenen Gesundheit, zur eigenen Positionierung und damit zum Unternehmenserfolg beitragen.
- Die Unternehmen wollen die Beschäftigungssicherheit ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen fördern und damit die Wettbewerbssicherheit des Unternehmens am Markt langfristig sichern.

Trotz aller Angebote kommen viele Dienstleistungen bei den Kunden – hier die KMU – nicht oder unzureichend an. Zumeist kennen Unternehmer und Unternehmerinnen die vielfältigen Möglichkeiten zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit nicht. Sie haben auch nicht die Aufgabe alle Angebote zu kennen; gerade für kleine Unternehmen empfiehlt sich eine Lösung in der Form, dass **ein** externer Ansprechpartner die Betreuung und Beratung übernimmt. Hierzu zählen in diesem Projekt neben den drei wichtigen Bereichen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

- betriebliche Gesundheitsförderung,
- Arbeits- und Gesundheitsschutz und
- Betriebliches Eingliederungsmanagement

auch Themen zur **Integration behinderter und schwerbehinderter Menschen**, Möglichkeiten zur Vorbereitung auf die Beschäftigung und den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, Strategien zur Rekrutierung geeigneter Fachkräfte und vieles mehr. Das ganze Portfolio gesundheitsrelevanter Produkte und Dienstleistungen kann von einer kompetenten Stelle gebündelt werden; die Unternehmer/-innen benötigen nur ein Mindestmaß an Verständnis über das soziale Sicherungssystem Deutschlands.

Das Projekt

Der Projektansatz von „Gesunde Arbeit“ sieht die Installation von sechs Netzwerkstellen (Bad Segeberg, Dresden, Köln, München, Nürnberg und Siegen) im gesamten Bundesgebiet vor. Diese bilden die oben beschriebene Anlaufstelle für KMUen und reagieren auf eine problemorientierte Anfrage, indem sie mit eigenem Rat direkt weiterhelfen oder einen geeigneten Partner zur finalen Lösung des Problems zuschalten. Diese Partner bilden den Grundstock des Dienstleistungsnetzwerkes, das auf- und ausgebaut wird und möglichst qualitätsgesichert, rasch und kundennah operiert. Die Netzwerkstelle fungiert somit in den meisten Fällen als Lotse für die Unternehmen. Damit eine solche Stelle auch gut funktioniert, ist die aktive Mitarbeit und Akzeptanz aller Sozialversicherungsträger, der Sozialpartner, der Verbände und vieler weiterer Institutionen und Multiplikatoren bedeutsam. Dabei sollen bereits bestehende, gute Praxisbeziehungen nicht verändert werden; die Dienstleistung richtet sich in erster Linie an Unternehmen, die noch nicht erreicht wurden, eine Betreuung wünschen und sich ihrer sozialen Verantwortung bewusst sind – nicht nur, weil ein Gesetz dieses fordert.

Wichtig für den Erfolg ist es, frühzeitig dafür Sorge zu tragen, dass diese Netzwerke und Dienstleistungen nachhaltig implementiert werden können. Die nachhaltige Regelfinanzierung dieser Stellen und die Aufrechterhaltung der Netzwerke sind Aufgaben in allen Regionen. Mit Hilfe eines systemischen Ansatzes ist zu gewährleisten, dass viele Partner – auch die gesetzlich zuständigen Institutionen – für das Ziel der Betreuung von KMUen bedarfsgerecht kooperieren. Dem Dialog zwischen den Trägern von Prävention und Rehabilitation, den Netzwerkstellen „Gesunde Arbeit“, den Fachexperten in den Netzwerken und den Unternehmern kommt eine entscheidende Bedeutung zu.

Bedarfsgerecht, lösungs- und kundenorientiert – die Unternehmer und Unternehmerinnen bestimmen den Bedarf und die Schwerpunkte der Dienstleistungen.

Ergebnisse werden u.a. Implementierungsmodelle von **Netzwerkstellen** „**Gesunde Arbeit**“, Leistungskataloge der Netzwerkstellen und Netzwerke, **Kosten-Nutzen**-Argumentationen für Sozialversicherungsträger, Leistungsanbieter und Unternehmen, **Qualitätsstandards** für Netzwerkstellen und Dienstleister sowie regionale Finanzierungsmodelle sein.

Die Homepage **www.gesunde-arbeit.net** enthält weitere Informationen über den Projektansatz, die Regionen und die Angebote in den Regionen.

Kontakt

iqpr GmbH - München
Dipl.-Ing. Harald Kaiser
Landshuter Allee 162a
80637 München
E-Mail: kaiser@iqpr.de



Partner für eine starke berufliche Zukunft

Seit über 20 Jahren ist die Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gemeinnützige Gesellschaft mbH anerkannter Partner der deutschen Wirtschaft. In 13 Bundesländern arbeiten unsere Mitarbeiter intensiv mit Arbeitgebern, Arbeitsagenturen, Arbeitsgemeinschaften (ARGE), Zugelassenen Kommunalen Trägern (ZKT), Rentenversicherungsträgern, Berufsgenossenschaften, Krankenkassen und anderen Kostenträgern zusammen.

Oberstes Ziel aller unserer Dienstleistungsangebote ist die **Vermittlung in den 1. Arbeitsmarkt** oder die langfristige Sicherung des bestehenden Arbeitsplatzes.

Als **Bildungs- und Personaldienstleister der Wirtschaft** knüpft die FAW ein engmaschiges Netz zu allen Akteuren rund um den Arbeitsmarkt der Region. Die bundesweit über 100 Niederlassungen arbeiten eng mit den örtlichen Auftraggebern und Betrieben zusammen.

Der reale Arbeitsprozess steht dabei immer im Vordergrund. Gelernt wird unter Praxisbedingungen in den Betrieben.

Individuelle Lösungen auf Basis der jeweiligen persönlichen Fähigkeiten und der konkreten Arbeitsplatzanforderungen bilden das Gerüst für die erfolgreiche, nachhaltige Integration in den Arbeitsmarkt.

Dementsprechend **passgenau und zukunftsorientiert** gestalten qualifizierte Mitarbeiter den Prozess der beruflichen Eingliederung. Ein umfangreiches und differenziertes **Personalentwicklungsprogramm** gewährleistet einen kontinuierlich hohen Standard der Qualifikationen unserer Mitarbeiter.

Die FAW gGmbH ist nach der DIN EN ISO 9001:2000 ff zertifiziert und nach AZWV (Anerkennungs- und Zulassungsverordnung Weiterbildung) zugelassener Träger für die Förderung der beruflichen Weiterbildung.

Vor allem im Bereich der beruflichen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben setzt die FAW ihre Kompetenz erfolgreich um. Über die Hälfte der Projekte richten sich an Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte Menschen und Rehabilitanden.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind einer der wichtigsten Aufgabenbereiche der FAW.

Häufig machen Unfälle, körperliche oder seelische Beeinträchtigungen eine berufliche Neuorientierung notwendig. Sie sind oft Ursachen von Arbeitslosigkeit, wenn eine Tätigkeit aus behinderungsbedingten Gründen nicht mehr ausgeübt werden kann. Diese Neuorientierung zeitnah zu unterstützen und den Betroffenen den beruflichen Wiedereinstieg zu ermöglichen, das ist unsere Zielsetzung im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben.

Die FAW bietet hier eine Vielzahl von Projekten und Leistungen an. Die Angebotspalette wird im engen Dialog mit der Wirtschaft, den Leistungsträgern und den behinderten Menschen

stetig weiterentwickelt. Dies stellt den Erfolg zukunftsorientierter Konzepte in der FAW sicher.

Angebote zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Die FAW berät und unterstützt in verschiedenen Projekten Unternehmen bei der Installation und Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Die **Beratungsinitiative Hamburg BIHA** ist ein Kooperationsprojekt zwischen der FAW gGmbH und der Arbeitgebervereinigung UV Nord und wird gefördert vom Integrationsamt der Stadt Hamburg. Aufgabenfeld von BIHA ist die Beratung und Begleitung von Hamburger Unternehmen bei der Umsetzung der betrieblichen Teilhabe auf der Basis der §§ 81, 83 und 84 des SGB IX Teil II. In diesem Rahmen entwickelt BIHA eine breit gefächerte Infrastruktur zur Unterstützung des "Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)". Unternehmen erhalten Konzepte und Arbeitsmaterialien für die Einführung und die Durchführung des BEM.

Mit dem Projekt "**Aktiv - für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement**" wurde eine Initiative zur Information und Beratung kleiner und mittelständischer Betriebe zum betrieblichen Eingliederungsmanagement in den Ländern Sachsen und Brandenburg gestartet. Die Führungskräfte der Betriebe sollen motiviert und zu Aktivitäten bezüglich der Eingliederung leistungsgewandelter Mitarbeiter angeregt werden.

In weiteren Projekten unterstützt die FAW Unternehmen bei der Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements durch erfahrene Reha-Fachkräfte. Die Unterstützung reicht hier von der konkreten **Fallarbeit** bis zu passgenauen **Schulungen** für die verantwortlichen Mitarbeiter des Unternehmens.

Die FAW ist Mitglied im Bildungsverbund des HVBG zum Certified Disability-Manager Professional (CDMP) und bietet die zertifizierte Ausbildung zum Disability-Manager an.

In ihrer Arbeit knüpft die FAW ein enges Netz zwischen Trägern der Leistungen zur Teilhabe, Arbeitgebern, Partnern der sozialen Netzwerke, Ausbildungsstellen und Teilnehmern.

Die FAW ist Mitglied in der Bundesarbeitsgemeinschaft ambulante berufliche Rehabilitation (BAG-abR), der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), der Bundesarbeitsgemeinschaft für unterstützte Beschäftigung (BAG-UB) und der Bundesarbeitsgemeinschaft beruflicher Trainingszentren.

Alle Mitarbeiter im Bereich der Leistungen zur Teilhabe sind durch eine Weiterbildung zur Reha-Fachkraft für diese Tätigkeit besonders qualifiziert. Die Fachhochschule Ravensburg/Weingarten zertifiziert diese Ausbildung und nimmt die Prüfung ab.

Die Ausbildung Rehafachkraft wird regelmäßig an die aktuellen Bedingungen angepasst und überarbeitet.

Kontakt:

Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH
Fachbereich Rehabilitation
Björn Hagen
Demolierung 2
23909 Ratzeburg
Tel: 04541/8997-30
Fax: 04541/8997-55
bjoern.hagen@faw-reha.de
www.faw.de



Individuelle Rehaleistungen – Berufliche Rehabilitation im bfz

Unfall oder Krankheit führen bei den betroffenen Menschen häufig nicht nur zu einer mehr oder weniger langen Unterbrechung der Erwerbstätigkeit. In vielen Fällen ist die Wiederaufnahme des zuletzt ausgeübten Berufs unmöglich.

Diesen Menschen ermöglicht das bfz den Wiedereinstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt. In enger Abstimmung mit den Rehabilitationsträgern, z.B. den Arbeitsagenturen oder den Renten- oder Unfallversicherungen, wird seit 1985 ein breites Spektrum an wohnort- und praxisnahen Beratungs-, Qualifizierungs- und Integrationsleistungen angeboten.

Maximen unserer Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind:

- Orientierung an den Bedingungen des Arbeitsmarktes
- Lernen in der betrieblichen Praxis
- Rehaspezifische Beratung und Betreuung
- Wohnortnähe
- Individualzentriertes Vorgehen
- Flexible Berufswegplanung
- Netzwerk mit Betrieben und beteiligten Stellen
- Ausrichtung auf den Integrationserfolg

Das bfz knüpft ein enges Netzwerk zwischen Betrieben, Schulen, psychosozialen und anderen Fachdiensten, medizinischen Einrichtungen und Rehabilitationsträgern, um einen optimalen Abstimmungsprozess zu gewährleisten und die Teilnehmer erfolgreich beruflich zu integrieren.

Im Rahmen des individuellen Integrationsmodells „Rehamanagement“ verfügt das bfz über umfangreiche Erfahrungen in der einzelfallbezogenen Integration von Rehabilitanden und behinderten Menschen in das Arbeitsleben.

Alle Mitarbeiter, die im Reha-Bereich tätig sind, absolvieren die Ausbildung zur Reha-Fachkraft, die von der Fachhochschule Ravensburg/Weingarten zertifiziert wird.

Die bfz Bildungsforschung unterstützt das Leistungsangebot durch die Entwicklung von Konzepten zur Qualifizierung und Integration von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen.

Nähere Informationen zu unserem Angebot finden Sie unter www.bfz.de.

Das Qualitätsmanagementsystem der bfz gGmbH ist nach der Norm DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Kontakt:

bfz gGmbH
Ottmar Waterloo
Leiter Produktmanagement Rehabilitation
Untere Turnstraße 5
90429 Nürnberg

Telefon 0911 27416-14
Telefax 0911 28777-19
E-Mail: waterloo.ottmar@ut.bfz.de



Betrieblicher Ausbildungsservice – Barrierefreie Berufsausbildung

Berufsausbildung in einem Betrieb am **ersten Arbeitsmarkt** und Behinderung müssen sich nicht zwingend ausschließen – dennoch gibt es immer noch einige Barrieren, die junge Ausbildungsplatzbewerber nicht überwinden können.

Werden die Jugendlichen aber umfassend individuell unterstützt und begleitet, so können Barrieren abgebaut werden und junge Menschen mit den unterschiedlichsten Handicaps in eine betriebliche Ausbildung einmünden.

Dazu müssen Auszubildende, Eltern, Betriebe und alle weiteren Beteiligten aktiv eingebunden werden. Ab 01.01.2008 können junge Menschen die Leistungen des beruflichen Ausbildungsservice bei Anspruch auf ein Persönliches Budget bei uns in Anspruch nehmen.

Der „**Betriebliche Ausbildungsservice**“ hilft jungen Menschen auf dem Weg zu einer wohnortnahen, betrieblichen Erstausbildung mit Kammerabschluss.

Die Integrationsassistenten der gfi verfügen über umfassende Erfahrungen bei der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung und haben langjährige Kontakte zur Agentur für Arbeit und zu den Trägern der Grundsicherung. Sie

- beraten und unterstützen alle am Integrationsprozess Beteiligten frühzeitig bei der Auswahl von leistungsgerechten Ausbildungsberufen.
- versuchen, große Übereinstimmung zwischen Eignungs- und Anforderungsprofil zu erreichen.
- begleiten alle Beteiligten im Bewerbungsverfahren.
- führen Betriebe und Bewerber zusammen.
- koordinieren notwendige technische und sonstige Hilfen, damit eine umfassende Barrierefreiheit gegeben ist.
- helfen bei der Überwindung von bürokratischen Hürden und der Beantragung von Sachmitteln.
- bleiben Ansprechpartner auch während der Ausbildung und organisieren notwendige Unterstützung.

Bis Januar 2007 wurden wir als Projekt gefördert durch job´s ohne Barrieren.

Die gfi gGmbH verfügt auf Grund ihrer langjährigen Tätigkeit in der Beruflichen Rehabilitation in Bayern über ein weit verzweigtes Netzwerk.

Sie ist Träger eines Integrationsfachdienstes, betreibt zwei Integrationsunternehmen mit rund 160 Beschäftigten und beschäftigt Integrationsassistenten für das Individuelle Fallmanagement und zur Integration behinderter, schwer behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen – wohnortnah und überall in Bayern.

Kontakt:

Angelika Hilbert
Leiterin Produktmanagement
Rehabilitation
Gesellschaft zur Förderung beruflicher und
sozialer Integration gemeinnützige GmbH

Tel.: 0931/79732-13
www.gfi-ggmbh.de

REHADAT – Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation

REHADAT sammelt und veröffentlicht Informationen zu den Themen Behinderung, Integration und Beruf. Alle Informationen gibt es kostenlos im Internet unter www.rehadat.de oder auf CD-ROM. Mehr als 100.000 Texte und Bilder stehen in REHADAT zur Verfügung. Sortiert sind sie nach diesen Themen: Hilfsmittel, Praxisbeispiele, Literatur, Forschung, Recht, Adressen, Werkstätten und Seminare.

Ein neues, zusätzliches Angebot von REHADAT ist REHADAT-talentplus, das Informationsportal zum Thema Arbeitsleben und Behinderung unter www.talentplus.de.

Im Portal sind kompakte Inhalte – rund um die Beschäftigung behinderter und schwerbehinderter Menschen – übersichtlich aufbereitet und mit Ansprechpartnern, Unterstützungsangeboten und Hintergrundinformationen verknüpft. Das Portal richtet sich an Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Institutionen.

Wenn es zum Beispiel um die Neueinstellung eines behinderten Auszubildenden geht, kann man u.a. nachlesen, welche Ausbildungsmöglichkeiten es gibt, wie Praktikum oder Probebeschäftigung aussehen können, was bei der Arbeitsplatzgestaltung zu berücksichtigen ist und welche finanziellen Hilfen zur Verfügung stehen. Sie finden Kontaktadressen in Ihrer Region, Rechtsgrundlagen und Praxisbeispiele. Und wenn Sie einen Fachbegriff nicht kennen, wird dieser im umfangreichen Lexikon kurz und präzise erklärt.

Das Angebot von REHADAT ist kostenlos und richtet sich an Menschen mit Behinderung und an alle, die sich für ihre berufliche Integration einsetzen.

REHADAT wird gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und ist ein Projekt des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln.

Kontakt:

REHADAT - Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation
Institut der deutschen Wirtschaft Köln
Anja Brockhagen
Gustav-Heinemann-Ufer 84-88
50968 Köln
Tel.: 0221/ 4981-845
E-Mail: brockhagen@iwkoeln.de
Internet: www.rehadat.de, www.talentplus.de

EIBE – Eingliederung in der Praxis

H. Kaiser, R. Eggerer, A. Frohnweiler, B. Jastrow

EIBE - Erfahrungen bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements

Einleitung

Die frühzeitige und ressourcenorientierte Betrachtung der Interaktion zwischen Mensch, Arbeit und Umwelt ist ein entscheidender Faktor für Unternehmen zur zukünftigen Bindung ihrer Beschäftigten an das Unternehmen und damit auch zum Erhalt von Qualität, Beschäftigungs- und Wettbewerbsfähigkeit. Der Mensch wird zukünftig wieder eine gesteigerte Bedeutung im betrieblichen Kontext einnehmen müssen, seine Motivation und Gesundheit sind elementare Eckpfeiler für wirtschaftlich gesunde Unternehmen. Die Wertschätzung der Belegschaft bildet dabei ein wesentliches Kriterium für Wertschöpfung! Das Mar-

ketingmotto des Projekts EIBE „wir im dialog“ symbolisiert eine gemeinsame Unternehmenskultur, die die Voraussetzung für Unternehmenserfolg bildet.

Projektauftrag

In einer Entwicklungspartnerschaft zwischen dem Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (iqpr) und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke (ARGE) stand das Ziel im Vordergrund, ein Modell zur Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in den Berufsförderungswerken zu entwickeln, dieses in den Berufsförderungswerken einzuführen und Erkenntnisse in der praktischen Eingliederungsarbeit zu gewinnen. Im weiteren Verlauf sollen die entwickelten Modelle auch für kleine und mittelgroße Unternehmen eine attraktive und effektive Handlungshilfe darstellen. Um eine erhöhte Kompetenz als Basis für eine spätere Dienstleistung für externe Kunden vorzuweisen, ist die „Konfrontation“ mit dem Thema im eigenen Betrieb der entscheidende Test.

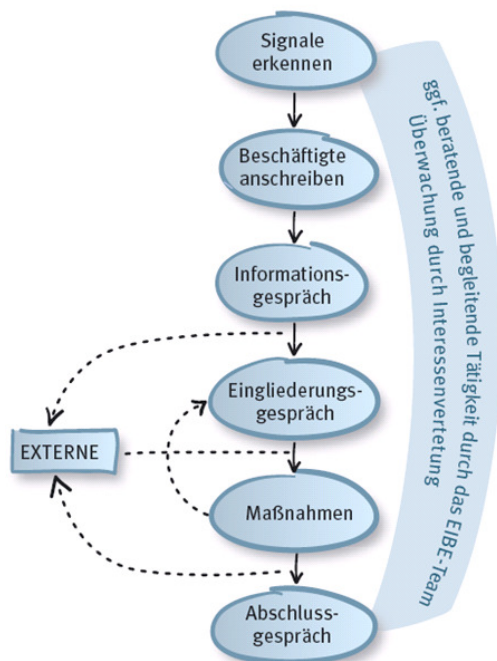
Kurzfassung

In nachfolgendem Beitrag wird das Projekt EIBE beschrieben, das u.a. die inhaltliche Ausgestaltung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach §84 Abs.2 SGB IX zur Aufgabe hatte. Die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Berufsförderungswerke, - vertreten durch das Berufsförderungswerk Nürnberg - und das iqpr¹ in Köln entwickelten zudem Handlungshilfen, die die Implementierung des BEM in allen Berufsförderungswerken der ARGE - 28 mittelgroße Unternehmen - unterstützten. Der Beitrag skizziert einen Ausschnitt des Projekts. Weitere Informationen finden Sie unter: www.eibe-projekt.de

Der BEM-Prozess

Als Minimalprozess kristallisierte sich das nachfolgende Prozessschema heraus, das die Basis für alle teilnehmenden Berufsförderungswerke bildete. Natürlich muss ein solcher Ablauf Raum für betriebsspezifische Gestaltungsmöglichkeiten lassen, denn es gilt auch, regionale und unternehmenstypische Besonderheiten zu berücksichtigen.

Für jeden Prozessschritt wurden Praxishilfen entwickelt, die in der realen Fallarbeit eingesetzt wurden und einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess unterworfen waren. Zu den einzelnen Praxishilfen zählen u.a. Mustervorlagen für Anschreiben, Gesprächsleitfäden und Dokumentationshilfen. Eine Bewertung des Prozesses hinsichtlich Zufriedenheit und Praktikabilität bildet das logische Prozessende und die Grundlage für eine kontinuierliche Verbesserung.



Entlang des Kernprozesses wurde ein Datenschutzkonzept entwickelt, das ein möglichst „was-serdichtetes“ Verfahren gewährleisten sollte. Empfehlungen zur Datenerhebung, -weitergabe, -sicherung und -vernichtung finden sich in diesem Konzept.

Alle Dokumente wurden differenziert in der Fallarbeit bearbeitet und sukzessive mit den Anforderungen aus der Praxis abgeglichen.

Der Kernprozess sollte von allen Unternehmen in ähnlicher Weise umsetzbar sein, auch von KMU. Diese können nicht alle Aufgaben aus „Boardmitteln“ alleine meistern, sie benötigen zuverlässige Partner. Berufsförderungswerke als Teil eines Netzwerkes können diese Aufgabe übernehmen, da sie neben dem Selbstcheck im BEM auch über weitere notwendige Kompetenzen verfügen wie Beratungs-, Diagnostik- oder Vernetzungskompetenz. Manchmal sind die Lösungen relativ einfach

umsetzbar wie etwa arbeitsorganisatorische Modifikationen, teilweise ist die richtige Auswahl des Leistungsanbieters ausreichend, die Einschaltung der Gemeinsamen Servicestellen oder die Konsultierung der Integrationsfachdienste. Nützlich ist es auch, wenn ein KMU nur wenige Ansprechpartner/-innen für Gesundheitsversorgung hat und sich auf seine Kernaufgaben konzentrieren kann. Am günstigsten ist ein Partner oder eine Partnerin des Vertrauens, die bei Anfragen aus Unternehmen lösungsorientiert operiert.

Zusammenfassende Empfehlungen

Aus den Ergebnissen lassen sich, basierend auf den gestellten Projektfragen und den im Rahmen der Aktionsforschung erhobenen Daten, folgende Empfehlungen ableiten:

- Bildung eines interdisziplinären BEM-Teams
- Gemeinsame Festlegung der Ziele und Vorgehensweisen
- Einbeziehung des Datenschutzes als vertrauensbildende Hilfe für BEM-Abläufe
- Abschluss einer Betriebsvereinbarung
- Regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit zur Verbesserung der Transparenz
- Schulung aller Führungskräfte im Kontext betrieblicher Gesundheitspolitik
- Konsequentes Führen von Personalentwicklungsgesprächen
- Kontinuierliche Verbesserung der betrieblichen Gesundheitspolitik

Bedeutend ist der betriebsinterne Entwicklungsprozess, der in allen Unternehmen geleistet werden muss und einher geht mit der Kompetenzentwicklung der verantwortlichen und handelnden Personen.

Ausblick

Allein durch die Beschäftigung mit dem Thema ‚Mitarbeitergesundheit‘ hat das Gesetz einen Nutzen bereits generiert: Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen diskutieren das Thema und erlangen teilweise einen immensen Kompetenzzugewinn. Auf Veranstaltungen und auf Fachseminaren wurde dieser Fakt deutlich.

Das EIBE-Projekt wird bis Ende 2008 weitergeführt. Die zukünftigen Auftragsinhalte sind u. a. geprägt von

- der Fortführung der Erkenntnissammlung anhand konkreter Eingliederungsarbeit,
- der Verbesserung und Erweiterung der entwickelten Praxishilfen,
- der Anpassung der Arbeitsmaterialien auf unterschiedliche Unternehmensgrößen, -branchen und -formen,
- der bundesweiten Übertragung der Erkenntnisse auf Entwicklungspartnerschaften mit Unternehmen, speziell KMU,
- der Zusammenführung aller betrieblichen und außerbetrieblichen Gesundheitsdaten zu einem umfassenden betrieblichen Gesundheitsbericht und
- der Entwicklung von Kriterien für ein Bonus- und Prämiensystem.

Dem Zugang für KMU zu den entwickelten Produkten und der Kooperation in der Umsetzung mit Unternehmen gebührt ein besonderes Augenmerk in der zweiten Projektphase.

Unabhängig von der aktuellen Gesetzgebung sind qualifizierte und gesunde Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ein dauerhafter Wettbewerbsvorteil. Diese Erkenntnis sollte sich in den Köpfen der Personalverantwortlichen manifestiert haben. Um die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit ihren besonderen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Erfahrungen langfristig und Wert schöpfend an ein Unternehmen zu binden, bedarf es bereits frühzeitig entsprechender Fördermechanismen. Insbesondere die Führungskräfte sind aufgefordert, mit entsprechenden Instrumenten, aber auch Kompetenzen wie Motivationsfähigkeit, Dialogfähigkeit, Konsensbereitschaft und vielen weiteren Schlüssel- und Führungsmerkmalen Probleme frühzeitig zu erkennen und zielgerichtet Maßnahmen zu ergreifen. Ihnen kommt eine zentrale Rolle im betrieblichen Alltag, die durch das Gesetz nur eine zusätzlich auffordernde Stringenz erfahren hat, zu. Weitere Infos und Berichte unter: http://www.bmas.de/coremedia/generator/18284/eibe__praxishilfen.html

Kontakte:

iqpr GmbH - München
Dipl.-Ing. Harald Kaiser
Landshuter Allee 162a
80637 München
E-Mail: kaiser@iqpr.de

Berufsförderungswerk Nürnberg
Reiner Eggerer
Schleswiger Straße 101c
90427 Nürnberg
reiner.eggerer@bfw-nuernberg.de

Der (bbs) ist der Fachverband für das Arbeitsfeld „Betriebliche Sozialarbeit“ in der Bundesrepublik. In ihm sind ca. 300 hochqualifizierte Fachkräfte organisiert.

Neben Einzelpersonen sind auch Firmen bzw. Behörden Mitglied im Verband. Vertreten sind neben namhaften Unternehmen der Großindustrie und Ministerien auch kommunale Behörden, Universitäten und Kliniken, aber auch Klein- und Mittelunternehmen.

Aufgabe Betrieblicher Sozialarbeit innerhalb des Unternehmens ist es, die psychosoziale Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten zu unterstützen und zu fördern. Damit wird ein wichtiger Beitrag zu Serviceorientierung und zu Wirtschaftlichkeit von Unternehmen und Verwaltungen geleistet.

Der bbs bietet über seine Mitglieder Beratung und Unterstützung

- für das Unternehmen bzw. die Verwaltung
 - Durchführung von Gesundheits- und Suchtpräventionsmaßnahmen
 - Aufbau einer innerbetrieblichen Hilfsstruktur
 - Prozessbegleitung, z.B. bei Umstrukturierungen oder der Einführung neuer Technologien
 - Teamentwicklungsmaßnahmen unter Aspekten von Kooperation, Kommunikation und Arbeitsklima
 - Moderation von betriebsinternen Arbeitsgruppen
 - ...
- für Führungskräfte und Vorgesetzte
 - Information, Aufklärung und Schulung zu fachbezogenen Themen
 - Führungsunterstützung bei schwierigen Führungsfragen
 - Stressbewältigung
 - ...
- für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei
 - persönlichen, familiären und sozialen Fragen
 - Sucht und Abhängigkeit
 - Überschuldungsfragen
 - Wiedereingliederung nach Rehabilitationsmaßnahmen
 - Erschließung inner- und außerbetrieblicher Hilfen
 - ...

Die Wirkrichtung sozialer Beratungsarbeit im Betrieb zielt auf die Erarbeitung von Krankheitseinsicht bei den Betroffenen, aber auch auf das Verstehen des Krankheitsverhaltens durch die Vorgesetzten und Kollegen. Wenn auch manche Skurrilität zunächst gelitten ist, löst das nicht klar greifbare Verhalten der Betroffenen Verunsicherung, Angst und Hilflosigkeit im Umfeld aus.

Durch die Sensibilisierung kann das Umfeld mehr Sicherheit im Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitern gewinnen. Denn ohne die Kenntnis der Hintergründe und der Zusammenhänge nicht erkannter bzw. nicht behandelter Erkrankungen entsteht für Arbeitsgruppen eine große emotionale und atmosphärische Belastung.

Sozialberatung versteht sich als Dolmetscher innerhalb des Betriebes. Ihre Arbeit ist führungsunterstützend. Sie begleitet betroffene Mitarbeiter, Kollegen, Vorgesetzte und Familien. Sozialberatung therapiert nicht, sie hilft bei der Vorbereitung einer Therapie.

Sozialarbeiter sind Netzwerkspezialisten. Sie koordinieren die betrieblichen Akteure wie Werksärzte, Betriebs- und Personalräte, Personalverantwortliche und Schwerbehindertenvertretung und entwickeln durch die Kenntnis lokaler und regionaler Hilfestrukturen kooperative Lösungen.

Kontakt:

bbs e.V. – Geschäftsführung
Michael Bremmer
Brebacherstr. 6
67063 Ludwigshafen

Tel.: 0621 / 39 04 779
Fax: 0621 / 69 82 62
E-Mail: www.bbs-ev.de

Return2work – Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH ist ein Netzwerk von Experten, welches sich um den Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements professionell kümmert.

Wir beschäftigen uns bereits seit Jahren mit dem Thema Integration und Interessenvertretung von behinderten Menschen im Arbeitsleben und haben auf Grund des demographischen Wandels und der älter werdenden Belegschaft unser Dienstleistungsangebot um den Bereich betriebliches Eingliederungsmanagement und allgemeines Gesundheitsmanagement erweitert.

Dies heißt im einzelnen:

- Konzeptentwicklung und Umsetzungsstrategien für ein erfolgreiches betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement
- betriebliche Begleitung der Umsetzungsphase
- Inhouse-Schulungen zu den unterschiedlichen Gesundheitsthemen für die unterschiedlichen betrieblichen Instanzen
- Hilfe bei der medialen barrierefreien Webseitengestaltung
- Rechtsberatung bei Betriebs- und Dienstvereinbarung
- Wirtschaftsmediation bei kontroversen Positionen der betrieblichen Verhandlungspartner
- Teilnahme an Forschungs- und Modellprojekten, ausgeschrieben auf nationaler oder internationaler Ebene

als auch

- Seminare für betriebliche Interessenvertretungen, d.h. Betriebs-/Personalräte und Schwerbehindertenvertreter nach § 37 Abs. 6 BetrVG und 96 Abs. 4 SGB IX
- Fortbildungsseminar für Disability Manager nach CDMP zur Erhaltung ihres Rezertifizierungsanspruches

In enger Kooperation mit unserem langjährigen Partner:

Arbeit und Leben DGB/VHS NW

Kontakt:

Return2work – Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH – Medienzentrum Duisburg -
Falkstr.73-77
47058 Duisburg
Tel.: 0203/30511-740
Fax: 0203/30511-745
E-Mail. info@return2work.de
Internet: www.return2work.de

Arbeit und Leben DGB/VHS NW e.V.

Bildung für die Arbeit – Bildung für das Leben

Arbeit und Leben ist eine Weiterbildungseinrichtung in gemeinsamer Trägerschaft des Deutschen Gewerkschaftsbunds und der Volkshochschulen in Nordrhein-Westfalen. 1949 gegründet, ist die Bildungspartnerschaft dieser beiden Institutionen das Fundament eines einmaligen und erfolgreichen Kooperationsmodells.

Adressaten zu unserer Bildungsarbeit sind vor allen Dingen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und ihre betrieblichen Interessenvertretungen. Unsere Bildungsangebote zielen auf Orientierung und Handlungskompetenz. Wir vermitteln Fachkompetenzen für die Arbeit an gesellschaftlichen Aufgaben und das notwendige Wissen zur Wahrnehmung von Gestaltungs- und Schutzfunktionen der betrieblichen Interessenvertretung.

In unseren Schulungs- und Beratungsangeboten für betriebliche Interessenvertretungen vermitteln wir fachliche und soziale Kompetenz für eine erfolgreiche Interessenvertretungsarbeit. Die Seminare und Tagungen sind ziel- und praxisorientiert und eröffnen die Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und zur Bildung von Netzwerken.

Maßgeschneiderte Angebote zur Bearbeitung betriebsinterner Probleme und Konflikte bieten wir mit Mobil- und Inhouse-Seminaren. Wir beraten bei Umstrukturierungsprozessen sowohl bei längerfristigen Vorhaben als auch bei Fragen des „Tagesgeschäfts“.

Das heißt im einzelnen:

- Tagungen, Seminare, Workshops für Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte
- Maßgeschneiderte Seminare
- Umfassende Beratung in Umstrukturierungsprozessen
- Unterstützung bei der Umsetzung von Betriebsvereinbarungen, bei der Zielfindung und bei der Ausarbeitung von Betriebsvereinbarungen
- Optimierung der Organisation der Interessenvertretungsarbeit
- Konfliktmanagement, Mediation
- Teamentwicklung und Teamberatung
- Supervision und Coaching

Kontakt:

Arbeit und Leben DGB/VHS NW e.V.
Mintropstr. 20
40215 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 9380019
Fax: 0211 / 9380027
E-Mail: info@auknrw.de
Internet: www.aulnrw.de

Fit und arbeitsfähig durch gesunde Arbeitszeiten

Wer schon einmal in Nacht- und Schichtarbeit gearbeitet hat bzw. dies noch tut, weiß, wie anstrengend das sein kann. Dauernachtschichten, 12-Stunden-Schichten und dazu eventuell noch ständige Überstunden können zu gesundheitlichen Problemen führen und das Familienleben belasten. Dies gilt auch zunehmend für die immer flexibler werdenden Arbeitszeiten, wie neueste Untersuchungen belegen. Die damit verbundenen Belastungen stehen im Kontrast zu dem angestiegenen Rentenalter, denn nach bisherigen Ergebnissen der Arbeitszeitforschung bleibt zu befürchten, dass viele Beschäftigte weder eine angemessene Arbeitsfähigkeit während des Berufslebens aufweisen noch das Rentenalter in einem gesundheitlich akzeptablen Zustand erleben können.

Auch die Unternehmen bekommen die negativen Auswirkungen zu spüren. Die Beschäftigten fehlen derzeit zwar seltener, dafür aber länger aufgrund von Krankheit; das Fehler- und Unfallrisiko steigt und die Arbeitszufriedenheit sinkt – ein Nachlassen der Produktivität kann die Folge sein. Unternehmen haben oft Probleme, **gesunde Arbeitszeiten und Wettbewerbsfähigkeit** unter einen Hut zu bringen. Dies wäre jedoch durch eine speziell auf das Unternehmen zugeschnittene Arbeitszeitgestaltung durchaus möglich.

Angesichts der Tatsache, dass die meisten Betriebe bereits in wenigen Jahren anders als heute aus einer Belegschaft von vermehrt älteren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen bestehen werden, wächst die Notwendigkeit für Gesellschaft und Wirtschaft, sich im Hinblick auf Arbeits- und Arbeitszeit-Gestaltung auf die demografische Entwicklung einzustellen, um die **Gesundheit und Leistungsfähigkeit aller Beschäftigten** zu erhalten.

Gleichzeitig werden **flexible Arbeitszeiten** für Betriebe immer wichtiger, um auf Schwankungen in der Auftragslage entsprechend reagieren zu können, was zum Teil durch Teilzeitarbeit geschieht. Die Kunst besteht darin, die Arbeitszeiten so zu gestalten, dass die Flexibilität sowohl dem Unternehmen als auch den Beschäftigten Vorteile bringt. Eine Optimierung der Arbeitszeitgestaltung führt oftmals langfristig zu einer Verringerung der Krankenstände, steigert die Wettbewerbsfähigkeit und spart Kosten. Das lohnt sich auch für Klein- und Mittelbetriebe. Wichtig dabei ist ein auch **auf die Bedürfnisse der Beschäftigten ausgerichteter Einführungsprozess**.

AWiS-consult informiert über allgemeine, spezielle und angrenzende Themen rund um die Arbeitszeitgestaltung. Was verbirgt sich beispielsweise hinter dem Begriff „arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse“? Welcher Zusammenhang besteht zwischen wirtschaftlichen Arbeitszeiten und Gesundheit, Familie und Freizeit? Gibt es Beispiele für beschäftigungswirksame Arbeitszeitgestaltung? Was ist bei der betrieblichen Umsetzung neuer Arbeitszeitmodelle zu beachten? Bestehende Arbeitszeitsysteme werden nach gesetzlichen und ergonomischen Gesichtspunkten bewertet und Vorschläge für veränderte oder neue Arbeitszeitsysteme gemacht unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung.

Zudem nimmt AWiS-consult in konflikträchtigen Konstellationen eine **Mediatorfunktion** zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern ein, um zu einem gemeinschaftlich vertretbaren Konsens zu kommen. Dabei wird auf die Förderbedingungen für Arbeitszeitberatung als auch für Maßnahmen, die im Zusammenhang mit dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit stehen, hingewiesen und ggf. der Kontakt zu den Stellen hergestellt, die für die Vergabe der Fördermittel zuständig sind.

Unternehmen, die sich rechtzeitig auf den demografischen Wandel unserer Gesellschaft vorbereiten und den Erhalt der Arbeitsfähigkeit ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Blick behalten, werden zukünftig **einen entscheidenden Wettbewerbsvorteil** erzielen. Sie können die Gesamtproduktivität steigern und werden darüber hinaus nicht zuletzt durch einen positiven Imagegewinn die motiviertesten und qualifiziertesten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an ihr Unternehmen binden.

Kontakt:

AWiS-consult
Erlenweg 6
27798 Hude/Oldenburger Burg

Tel: 04484-920947
Fax: 04484-920948
info@awis-consult.de
www.awis-consult.de



Schwerbehindertenvertretung Bertelsmann AG

2003 war das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen. Seitdem sind in ganz Europa zahlreiche Initiativen zur Förderung von Menschen mit Behinderungen ins Leben gerufen worden. Auch Bertelsmann hat in den vergangenen Jahren viele kreative Ideen entwickelt, um seinen Mitarbeitern mit Behinderungen das Leben am Arbeitsplatz zu erleichtern, sie über ihre Rechte und ihre Umgebung über ihre Probleme aufzuklären. Das Medienhaus wurde dafür sogar von der EU-Kommission in einem Bericht ausgezeichnet. Was sich in der Gesellschaft und bei Bertelsmann, an den Arbeitsplätzen und in den Köpfen der Menschen getan hat, möchten wir in Bremen den Fachbesuchern an unserem Infostand kurz vorstellen.

„Menschen mit einem Handicap sind mit ihren Leistungen und ihren Erfahrungen wichtige Stützpfiler unserer Gesellschaft“, bestätigt Liz Mohn. „Sie sind uns Menschen ohne Handicap in mancher Hinsicht sogar ein Vorbild für Engagement, positives Denken, Disziplin und auch Lebensfreude“, denn: „Bei Bertelsmann steht der Mensch im Mittelpunkt!“

Nach den Worten von Konzernpersonalchef Immanuel Hermreck sei ein grundlegender Richtungswechsel im Umgang mit Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft festzustellen. Die jüngst von den UN verabschiedete Konvention zum Schutz der Rechte behinderter Menschen zeige dies auf erfreuliche Weise. Es gehe inzwischen für die Menschen mit Handicap „um Partnerschaft und Eigenverantwortung statt um Bevormundung und Fremdbestimmung“, es gehe „um die Schaffung von Rahmenbedingungen, die behinderten Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Selbstentfaltung bieten wie Menschen ohne Handicap“. Hier könne Bertelsmann eine erfolgreiche Bilanz ziehen: Dank seiner Wertgrundsätze biete das Unternehmen Mitarbeitern mit Handicap die Arbeitsbedingungen, in denen sie ihr volles Leistungspotenzial entfalten könnten. Die Bertelsmann-Konzernschwerbehindertenvertretung habe hier mit innovativen Lösungen einen wichtigen Beitrag geleistet – als „Botschafter der Bertelsmann-Idee“ weit über die Grenzen Deutschlands hinaus, so Hermreck.

Von wesentlicher Bedeutung, so der Konzernpersonalchef, sei nicht die Erfüllung gesetzlich vorgeschriebener Quoten, sondern es gehe darum, die Zusammenarbeit mit behinderten Menschen als „Vorteil für das Unternehmen“ zu entdecken. Er bedauerte in diesem Zusammenhang, dass Bertelsmann oftmals keine Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen auf Stellenausschreibungen bekomme.

Franz Thönnies, Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales, besuchte Bertelsmann und sprach in seiner Rede mit einem Zitat von Willy Brandt, der am 18. Dezember 93 Jahre alt geworden wäre. „Arbeit ist der Umweg zu allen Genüssen“, zitierte er den Altbundeskanzler. Arbeit sei für ihn und für die meisten Menschen viel mehr als reiner Broterwerb, sie führe zu sozialen Kontakten, Bestätigung und Selbstverwirklichung. Genau deshalb sei auch die Ökonomie nicht ohne das Soziale zu denken, Soziales bedinge das Ökonomische – und auch umgekehrt. Längst nicht in allen Unternehmen sei selbstverständlich, was bei Bertelsmann an der Tagesordnung sei. Man habe hier realisiert, dass behinderte Menschen eben keine Last, sondern eine Bereicherung für ein Unternehmen seien. Man finde in der Republik nirgendwo sonst eine Vereinbarung, die gewährleistet, dass junge behinderte Auszubildende nach erfolgreicher Berufsausbildung im Unternehmen über-

nommen werden. „Es gefällt mir sehr gut, welche ausgeprägte Kultur für Menschen mit Handicap es bei Bertelsmann gibt“, so der Sozialpolitiker. Die Quote der Unternehmen in Deutschland, die behinderte Menschen beschäftigten, sei zwar schon auf 72 Prozent gestiegen – vor einigen Jahren seien es noch viel weniger gewesen –, und trotzdem blieben noch 28 Prozent, an denen man arbeiten müsse. Dort müsse ein Umdenken stattfinden, es dürfe nicht heißen: „Was kann ein Mensch nicht?“, sondern: „Was kann ein Mensch?“ Gerade durch ihre Behinderung hätten die Menschen spannende Kompetenzen erworben – zum Beispiel weil sie ihr Leben sehr komplex selbst zu managen gelernt hätten –, und diese Kompetenzen würden leider noch viel zu oft übersehen. Die Politik sei zum Glück aber auf dem richtigen Weg. Im Jahr 2004 seien die Mitwirkungsrechte der Schwerbehindertenvertretungen in Konzernen deutlich verbessert worden. Das sei auch bitter nötig, denn die große Diskussion um die demographische Entwicklung würde auch hier greifen.

„Nicht behindert zu sein ist kein Verdienst, sondern ein Geschenk, das uns jederzeit wieder genommen werden kann“, lautet die Devise von Weltlich, der im Februar dieses Jahres als einer von drei Abgesandten der europäischen Wirtschaft am ersten transatlantischen Erfahrungsaustausch zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen in Washington teilgenommen hatte. Der Schwerbehindertenbeauftragte war aber auch selbst an der Erfindung beziehungsweise Weiterentwicklung verschiedener Hilfsmittel beteiligt – von der Lichtrufmeldeanlage „Lisa“, einem System, das hörgeschädigten Mitarbeitern per Vibration und Lichtzeichen das Eintreffen von E-Mails signalisiert, über den Stehrollstuhl, der auch auf einen Rollstuhl angewiesene Mitarbeiter obere Regale im Büro erreichen lässt, bis hin zum Shuttle-Auto, in das Rollstuhlfahrer durch die Heckklappe direkt bis vor das Lenkrad fahren können. Zu einem von RTL Creation produzierten und von RTL und Vox ausgestrahlten TV-Spot sowie einem Imagefilm können die Besucher in Bremen kostenlos die DVD erhalten.

Kontakt:

Knut Weltlich
Konzern-Schwerbehindertenvertretung
Bertelsmann AG
Carl-Bertelsmann-Straße 270
33311 Gütersloh
Tel.: 052 41 / 80-15 81
Fax: 052 41 / 80-93 83

E-Mail: knut.weltlich@bertelsmann.de
www.bertelsmann-ksbv.de

"Betriebliche Prävention – was tun ?"

Fachtagung des DVfR am 30. November 2007 in Bremen

Ihre Rentenversicherung steht Ihnen und Ihren Mitarbeiter/innen gerne beratend zur Verfügung, wenn sich am Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen Probleme ergeben. Bitte nutzen Sie den

Rehabilitations-Beratungsdienst

Die Reha-Beraterinnen und Reha-Berater der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen beraten und betreuen Sie kostenlos in allen Fragen der Rehabilitation. Dabei handelt es sich vorrangig um Fragen zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Ziel ist eine schnelle berufliche Wiedereingliederung.

Bei einer beruflichen Veränderung aus gesundheitlichen Gründen werden Sie über alle möglichen und notwendigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beraten. Dazu zählen insbesondere

- Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes,
- Informationen über berufliche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und
- Kraftfahrzeug-Hilfen.

Eine enge Zusammenarbeit mit Rehabilitations-Einrichtungen, Berufsbildungseinrichtungen und Agenturen für Arbeit ist selbstverständlich. Außerdem werden Sprechtage in Rehabilitations-Kliniken und Berufsförderungswerken angeboten und Arbeitgeberbesuche durchgeführt.

Ziel des Beratungs- und Betreuungsangebotes ist, dass Ihre Mitarbeiter berufstätig bleiben können.

So finden Sie eine(n) Reha-Berater/in ganz in Ihrer Nähe:

Im Internet:

www.deutsche-rentenversicherung-bund.de

oder

<http://www.deutsche-rentenversicherung-oldenburg-bremen.de>

Zusätzlich wurden bundesweit

Gemeinsame Service-Stellen für Rehabilitation

eingerrichtet.

Alle Servicestellen bundesweit finden Sie im Internet unter:

www.reha-servicestellen.de

Die Leistungspalette der Gesetzlichen Rentenversicherung im Bereich Rehabilitation umfasst im Wesentlichen:

- Leistungen, um den vorhandenen Arbeitsplatz zu sichern oder einen neuen gesundheitsgerechten Arbeitsplatz zu erlangen (z. B. Arbeitsausrüstung, Hilfsmittel am Arbeitsplatz, technische Arbeitshilfen, Umsetzung im Betrieb, Vermittlung eines neuen Arbeitsplatzes, Trainingsmaßnahmen, Kraftfahrzeughilfe)
- Übernahme der Kosten für berufsvorbereitende Maßnahmen sowie für Qualifizierungsmaßnahmen in Form von beruflicher Anpassung, Weiterbildung und Ausbildung
- Überbrückungsgeld bei Begründung einer selbständigen Tätigkeit nach Arbeitslosigkeit
- Sonstige Hilfe als individuelle Leistungen, wenn sie für die Teilhabe am Arbeitsleben unumgänglich sind
- Zuschüsse an Arbeitgeber für die Beschäftigung behinderter Menschen (z.B. Ausbildungszuschuss, Eingliederungszuschuss, Probebeschäftigungen)
- Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen

Eine Einbindung des Betriebsarztes ist hilfreich, auch wenn es um die Umsetzung eines Mitarbeiters auf einen den gesundheitlichen Einschränkungen entsprechenden Arbeitsplatz geht.

Weitere Informationen erhalten Sie hier am Informationsstand!

Für Fragen zum Allgemeinen Rentenrecht stehen unsere Auskunfts- und Beratungsstellen zur Verfügung.

Diese finden Sie im Internet:

www.deutsche-rentenversicherung.de

AHAB-Akademie – Die Expertenorganisation für betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung ist für uns nicht nur ein Schlagwort. Wir widmen uns mit unserem ganzen fachmännischen Know-How und großer Aufmerksamkeit diesem Thema. Ein häufiges Problem in der betrieblichen Gesundheitsförderung ist die aktive, selbst-motivierte Teilnahme der Mitarbeiter. Was nützt es dem Arbeitgeber, hervorragende Angebote zur Gesundheitsförderung zu unterbreiten, wenn eine Vielzahl von Mitarbeitern sie gar nicht annehmen?

Aktuelle Studien haben ergeben, dass durchschnittlich gerade mal 14% der Mitarbeiter an den verhaltensorientierten Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements teilnehmen!

Unser ambitioniertes Team aus Psychologen, Medizinern, Pädagogen, Sport- und Gesundheitswissenschaftlern hat in der Vergangenheit viele Forschungsprojekte vorangetrieben um herauszufinden, was Menschen wirklich motiviert, eine aktive Gesundheitsförderung umzusetzen.

Die Ergebnisse unserer Untersuchungen mündeten im Jahre 2006 in konkrete Handlungsempfehlungen für Unternehmen, die ein betriebliches Gesundheitsmanagementsystem etablieren möchten, an dem möglichst viele Mitarbeiter mit Eigeninitiative partizipieren.

Entstanden ist das so genannte



gesu – steht für **G**esundheitsförderung im **U**nternehmen.

Mit unserem gesu-modell setzen wir in der Betrieblichen Gesundheitsförderung neue Maßstäbe. Die Erfahrungen als Dienstleister und externer Berater haben uns zu vielen innovativen Ideen angeregt. Wir unterstützen Unternehmen dabei, möglichst viele Mitarbeiter für eine gesundheitsbewusste Lebens- und Arbeitsgestaltung zu aktivieren.

Das gesu-modell integriert, verbessert und ergänzt bestehende Systeme. Der große Vorteil des Modells liegt in der Flexibilität und der Anpassungsfähigkeit an bestehende Strukturen.

Die **Haupt-Innovation** des Modells besteht in der speziellen Gestaltung des betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems.

Es basiert auf einem **Gesundheitswettbewerb!**

Die Mitarbeiter erhalten für die Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen (z.B. Rückenschule, Autogenes Training, Rauchentwöhnung, Joggen in der Freizeit, Mitgliedschaft im Fitnessstudio...) bestimmte Punkte. Egal ob diese Maßnahmen inhouse oder extern durchgeführt werden.

Welche Maßnahmen wie viele Punkte „wert“ sind, bestimmt die Datenbank der AHAB-Akademie. Durch die Eingabe ihrer Postleitzahl erfahren die Mitarbeiter auch gleich, Wo sie Was machen können!

Hier wurde von Gesundheitsexperten und Medizinern festgelegt, was wirklich gesundheitsförderlich ist und wie hoch die Wertigkeiten bestimmter Maßnahmen für die individuelle Gesundheitsförderung tatsächlich sind. Diese Datenbank ist sehr umfangreich und schließt nahezu alle Möglichkeiten deutschlandweit ein - von der Gripeschutzimpfung bis zum

täglichen Treppensteigen. Ebenso können die Wettbewerbsteilnehmer ihren Gesundheitszustand messen lassen (BMI, Blutuntersuchung, Fitnesstest...). Dies geschieht in der Regel im Rahmen einer internen Gesundheitsmesse, die gleichzeitig die Auftaktveranstaltung für das gesu-modell darstellt. Dafür bekommt jede(r) Teilnehmer(in) die ersten Punkte. Der so genannte Ausgangswert.

Am Ende gewinnt man den Wettbewerb, wenn man innerhalb einer zuvor festgelegten Zeit (in der Regel 1 Jahr) die meisten Punkte gesammelt hat – demzufolge am aktivsten zur individuellen Gesundheitsförderung beigetragen hat und sich im Vergleich zum Ausgangswert am meisten gesteigert hat.

Für attraktive Preise sorgen die Arbeitgeber bzw. feste Sponsoren, welche die AHAB-Akademie einbinden kann.

Unsere Erfahrungen

zeigen dass diese Form des betrieblichen Gesundheitsmanagements mit Spaß und Freude von nahezu allen Mitarbeitern angenommen wird. Viele Mitarbeiter nutzen die Gelegenheit, um lange vor sich hergeschobene Gesundheitsziele („mit dem Rauchen aufhören“, „ein paar Kilo abnehmen“...) im Rahmen des Wettbewerbs endlich mal in die Tat umzusetzen.

Durch den Wettbewerb entsteht bei vielen ein Denkprozess, bei dem man sich einmal mit der Thematik von Prävention und Gesundheitsförderung auseinandersetzt. Gruppendynamische Prozesse sorgen dafür, dass ohne Druck das Thema Gesundheitsförderung in die Unternehmenskultur integriert wird.

Vorteile für den Arbeitgeber

- durch die Verwaltungssoftware und die Datenbank des gesu-modells sind keine zusätzlichen Personalressourcen gebunden
- flexible Einbindung des gesu-modells in die vorhandene Unternehmensstruktur
- aktuellster wissenschaftlicher Stand und Evaluationsmöglichkeiten
- geringer Investitionsbedarf (fragen Sie uns ruhig)
- ein permanenter gesu-Berater als Projektbetreuer, der alle Fragen (vor allem die der Mitarbeiter) klären kann

Unsere gesu-Berater kommen gerne zu einem unverbindlichen Beratungsgespräch bei Ihnen vorbei!

Alle Informationen: www.gesu-modell.de oder www.ahab-akademie.de sowie am Stand während der Tagung!

Kontakt:

Ansprechpartner:	Henry Kauffeldt
E-Mail:	kauffeldt@ahab-akademie.de
Tel.:	030 – 98601997 1
Adresse:	AHAB-Akademie GmbH Landsberger Allee 203 13055 Berlin

Eine Studie zur betrieblichen Gesundheitsförderung mit dem Thema: Stolpern – Rutschen – Stürzen

Der Schwerpunkt der gemeinsamen Studie der Gemeinsamen Betriebskrankenkasse Köln (GBK), der RheinEnergie AG und der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS) lag in der umfassenden Beschreibung der offenen Auseinandersetzung mit der betrieblichen Gesundheitsförderung. Im Rahmen einer umfassenden Präventionsveranstaltung zum Thema „Stolpern Rutschen Stürzen“ erfolgte die Durchführung der Datenerhebung in Kombination mit der Testung der motorischen Hauptbeanspruchungsform Koordination. Diese ist bei den Mitarbeitern der RheinEnergie AG auf großes Interesse gestoßen. Mit einer Stichprobe von 274 Probanden innerhalb des Untersuchungszeitraums und einem positiven Feedback von Seiten der Probanden und Initiatoren ist die Intervention abschließend als erfolgreich zu beschreiben. Durch die fünf verschiedenen motorischen Tests sind bei fast jedem zweiten Probanden Defizite in der koordinativen Leistungsfähigkeit aufgedeckt worden. Diese haben sich vor allem im Bereich der spezifischen koordinativen Leistungsfähigkeit manifestiert. Die Alltagskoordination betreffend, beschränken sich die Defizite der Probanden auf ein Viertel der Stichprobe.

Durch die Untersuchung des Zusammenhangs des Gesamtergebnisses mit unterschiedlichen Parametern konnten folgende Korrelationen nachgewiesen werden:

- So besteht eine eindeutige Korrelation zwischen der koordinativen Leistungsfähigkeit und dem Geschlecht. Auf die Stichprobe bezogen haben die weiblichen Probanden sowohl die Alltagskoordination als auch die spezifische koordinative Leistungsfähigkeit betreffend eine höhere Defizitrate aufzuweisen.
- Ebenso eindeutig konnte ein Zusammenhang zwischen dem BMI der Probanden und deren koordinativer Leistungsfähigkeit nachgewiesen werden. Die Probanden, deren BMI besonders hoch war, haben im Durchschnitt wesentlich schlechter abgeschnitten als die normalgewichtigen Probanden.
- Die Sturzhäufigkeit betreffend konnte herausgearbeitet werden, dass ebenfalls eine eindeutige Korrelation besteht. Die Probanden, die im Rahmen der Fragebogenbefragung angegeben haben, bereits häufig Stürze erlitten zu haben, sind durch eine mangelhafte koordinative Leistungsfähigkeit auffällig geworden.
- Bei der Untersuchung der Korrelation des Gesamtergebnisses mit dem Alter konnten Tendenzen dahingehend festgestellt werden, dass die koordinative Leistungsfähigkeit mit dem Alter abnimmt. Als eindeutig ist die Korrelation die Stichprobe betreffend jedoch nicht zu bezeichnen, da einzelne Altersgruppen über eine koordinative Kompetenz verfügen, die dem Schema nicht entspricht.
- Bezüglich des Zusammenhangs von regelmäßiger sportlicher Aktivität und der koordinativen Leistungsfähigkeit ist eine Differenzierung zwischen Alltagskoordination und spezifischer Koordination zu vollziehen. Erstere betreffend, konnte anhand der Testung eine positive Beeinflussung und eindeutige Korrelation festgestellt werden. Die spezifische koordinative Leistungsfähigkeit hingegen war bei sportlich Aktiven genauso gut ausgeprägt, wie bei sportlich Inaktiven.

Die Ergebnisse betrachtend, ist die Datenerhebung als Basis zu sehen, auf die ein Programm im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung aufbauen sollte. Berücksichtigt man die Tatsache, dass für die Bewältigung des täglichen Lebens die koordinative Leistungsfähigkeit eine große Rolle spielt, so wird deutlich, dass die Stichprobe betreffend Handlungsbedarf hinsichtlich der Verbesserung der koordinativen Kompetenzen besteht. Obwohl die koordinative Leistungsfähigkeit korrelierend mit dem Alter abnimmt, kann sie bis ins hohe Alter trainiert werden. Durch regelmäßiges Training kann der Abbauprozess verzögert werden bzw. die koordinative Leistungsfähigkeit bis zu einer gewissen Grenze noch aufgebaut werden. Bereits minimale Übungseinheiten täglich haben eine positive Beeinflussung zur Folge.

Die Präventionswoche 2006 war bereits das zweite Projekt, welches die RheinEnergie AG und ihre Kooperationspartner im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung organisiert hat. Dem aktuellen Projekt ist im Rahmen einer Präventionsveranstaltung zum Thema „Ergonomie am Bildschirmarbeitsplatz“ u. a. eine Rückenschule vorausgegangen, die von den Mitarbeitern ebenfalls mit großem Interesse angenommen worden ist. Diese Interventionen sowie verschiedene medizinische Präventionsaktivitäten, die in einem Arbeitskreis Gesundheitsmanagement der RheinEnergie AG koordiniert werden, zeigen, dass der Betrieb Verantwortung für seine Mitarbeiter übernimmt und bereit ist, in die langfristige Gesundheit und damit in die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit seiner Mitarbeiter zu investieren. Ein breitgefächertes Angebot an Sportaktivitäten, welche die Mitarbeiter im Rahmen des Betriebssports in Anspruch nehmen können, unterstreicht diese Bemühungen.

Autoren: Dr. Anke Raabe-Oetker, Dr. Robert Becker, Dr. Martin Kaupe

Kontakt:

Deutsche Sporthochschule Köln (DSHS)

Dr. Anke Raabe-Oetker
Institut f. Rehabilitation und
Behindertensport
Deutsche Sporthochschule Köln
50933 Köln
raabe-oetker@dshs-koeln.de

Gemeinsame Betriebskrankenkasse Köln (GBK)

Dr. Robert Becker
Jakordenstrasse 18-20
50668 Köln
Robert.Becker@gbk-koeln.de

RheinEnergie AG

Dr. Martin Kaupe
RheinEnergie AG
50606 Köln
m.kaupe@rheinenergie.com

Das Berufsförderungswerk Friedehorst – Bremen verfügt über langjährige Erfahrung im Bereich der beruflichen Rehabilitation und bietet als überregionale Spezialeinrichtung eine umfangreiche Palette arbeitsmarktorientierter Maßnahmen in den Bereichen der Prävention, des Reha-Assessments, der Rehabilitationsvorbereitung, der Qualifizierung, der beruflichen Integration und Nachsorge an.

Die Teilnehmenden werden während des gesamten Rehabilitationsprozesses von den Reha-Fachdiensten individuell begleitet.

Intensive Gespräche, sozialpädagogische und psychologische Beratung sowie medizinische Betreuung dienen der Unterstützung des beruflichen Neuanfangs oder der Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses.

Angeboten werden:

- Hilfen zum Erhalt bzw. zur Sicherung des Arbeitsplatzes
- Unterstützung bei der Erarbeitung beruflicher Perspektiven (Reha-Assessment)
- arbeitsplatzbezogene modulare Qualifizierungen
- teilnehmerorientierte und arbeitsmarktgerechte Bildungsmaßnahmen
- stationäre und wohnortnahe Qualifizierungsmöglichkeiten (Umschulungen)
- Hilfen, Beratung und Training zur Integration auf den Arbeitsmarkt
- Fortbildungen und Teilqualifizierungen

Zahlreiche Angebote der ambulanten Rehabilitation in den Außenstellen des Berufsförderungswerks in Norddeutschland ergänzen die stationären Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation in Friedehorst.

Sie finden in unserem Angebot auch Maßnahmen und Projekte für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen:

Das berufliche Trainingszentrum (**btz**) verfügt über Trainingsbetriebe für z.B. kaufmännisch/verwaltende und handwerklich-technische Berufe, klärt die weiteren Schritte in Richtung Wiedereingliederung ins Berufsleben und bereitet schrittweise auf die Anforderungen im Arbeits- und Privatleben vor.

Ziel der Maßnahme Projekt Arbeit für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (**PAS**) ist eine Rückkehr ins Arbeitsleben über Training und berufliche Praktika.

BEM ist unser besonderes Angebot
zum betrieblichen Eingliederungsmanagement für Unternehmen und Institutionen

Was kann **BEM** leisten?

- gibt Information über betriebliches Eingliederungsmanagement für ein Unternehmen/
eine Institution
- untersucht und klärt die betriebliche Ausgangssituation
- bietet Unterstützung und Beratung bei der Entwicklung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements entsprechend der bestehenden betrieblichen Anforderungen bzw. Belange
- unterstützt die Umsetzung des erarbeiteten betrieblichen Eingliederungsmanagements in die tägliche betriebliche Praxis
- begleitet vom Konzept bis zur Betriebsvereinbarung
- begleitet die kontinuierliche Verbesserung des bestehenden betrieblichen Eingliederungsmanagements

Kontakt:

Martin Redeker
Projekt Quer des Bfw Friedehorst-Bremen
Tel.: 0421/16 99 821
egm.quer.bremen@friedehorst.de
rederker.quer.bremen@friedehorst.de

Die Mitarbeiter sind heutzutage das wichtigste Kapital eines Unternehmens und bestimmend für Produktivität und Innovation. Aber manchmal ist diese Produktivität eingeschränkt:

- Eine Mitarbeiterin kommt müde zur Arbeit, weil sie neben dem Job die alten Eltern pflegt.
- Ein Teil der Mitarbeiter hat große Mühe, sich auf veränderte Strukturen einzustellen.
- Die Leistung eines Mitarbeiters lässt nach – auf Nachfragen sagt er, dass seine Frau ihn verlassen will.
- Ein Team, in dem eine hohe Unzufriedenheit herrscht, weist zunehmend viele Fehlzeiten auf.
- Eine Führungskraft vermutet ein Alkoholproblem bei einem Mitarbeiter.
- Es gibt Klagen über die soziale Kompetenz einer Führungskraft.

In jeder Organisation gibt es Mitarbeiter, die irgendwann privat oder beruflich mit persönlichen Problemen konfrontiert werden. Manche Mitarbeiter haben einen hohen Gesprächsbedarf und andere ziehen sich zurück. Schnelle und kompetente Hilfe könnte dazu beitragen, dass sich Gesundheit, Wohlbefinden und Leistung wieder verbessern und dass unnötigen Fehlzeiten oder Konflikten am Arbeitsplatz vorgebeugt wird.

Corrente stellt Organisationen einen Beratungsdienst zur Verfügung, der Mitarbeitern hilft, persönliche Schwierigkeiten zu identifizieren und zu lösen, damit sie den Kopf wieder frei haben für die Arbeit. Führungskräfte können die Beratung nutzen, um sich im Umgang mit problembehafteten Mitarbeitern und mit Konfliktsituationen unterstützen zu lassen. Außerdem beraten wir in Bezug auf rechtliche und praktische Aspekte im Zusammenhang mit Betrieblichem Eingliederungsmanagement, Suchtproblemen, Anti-Diskriminierung (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz), Mobbing und Stress.

Unser Ziel ist die Verbesserung der Effektivität der Organisation durch hochwertige Beratungsleistungen. Diese ermöglichen eine Optimierung der Prozesse in ihrer Organisation. Flexibilität und der kompetente Umgang mit Veränderungen spielen hierbei eine große Rolle.

In der Arbeit für Großunternehmen und Mittelstand, die wir seit 2001 leisten, haben wir viele Menschen begleitet, deren Arbeitsumfeld sich gewandelt hat. Dieses Know How fließt in unsere Dienstleistung ein.

Corrente bietet

- telefonische Beratung rund um die Uhr
- Beratung vor Ort
- Coaching für Führungskräfte
- Mediation
- Stressbewältigungstraining
- familienunterstützende Dienste
- Wirtschafts- und Schuldnerberatung
- Beratung für Führungskräfte
- Employee Assistance Programme (EAP)
- Konzepte zur Gesundheitsförderung
- Coaching im Krankheitsfall
- Eingliederungsmanagement

Kontakt:

Corrente AG
Jan Willem Boshuizen
Strandstraße 14
24159 Kiel
Tel.: 00431/600 58 90
jboshuizen@corrente.de
www.corrente.de

Verein zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung im Handwerk e.V.
(in Gründung)

Das Handwerk in Schleswig-Holstein mit seinen 24.000 Betrieben und etwa 120.000 Beschäftigten ist ein tragender und unverzichtbarer Bestandteil der Wirtschaft. Bedingt durch die derzeitige verbesserte Auftragslage, die positive Einschätzung der wirtschaftlichen Situation und den Rückgang der Kaufzurückhaltung der Kunden herrscht in einigen Regionen bereits ein Mangel an qualifizierten Fachkräften. Die demografische Entwicklung unserer Bevölkerung wird dieses Problem in den nächsten Jahren wahrscheinlich verschärfen.

Es wird in vielen Fällen erforderlich sein, Fachkräften mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und älteren Beschäftigten länger die Beschäftigung im Handwerk zu ermöglichen. Die gesetzlichen Anforderungen (z.B. Betriebliches Eingliederungsmanagement) und Möglichkeiten der Betrieblichen Gesundheitsförderung müssen den Handwerksbetrieben jeder Größe (durchschnittliche Betriebsgröße im Handwerk in Schleswig-Holstein: sechs Beschäftigte) vermittelt und die Umsetzung praktikabel und unkompliziert gestaltet werden. Hier ergibt sich ein hoher Informationsbedarf mit passenden Kommunikationsformen, die auch die Kleinbetriebe erreichen.

Um sich dieser Herausforderung für unsere Gesellschaft zu stellen, haben die Kreishandwerkerschaften in Schleswig-Holstein und die Innungskrankenkasse Nord (IKK Nord) im Oktober 2007 einen Verein zur Förderung der betrieblichen Eingliederung im Handwerk gegründet. Ziel des Vereins ist es, den Handwerksbetrieben die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen zu erleichtern und die Weiterbeschäftigung von Fachkräften mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder altersbedingten Einschränkungen zu fördern.

Der Verein möchte dazu ein Modellprojekt durchführen. Ein Element des Projektes ist das Angebot von Qualifizierungsmaßnahmen, die eine Rückkehr in den Betrieb und die Übertragung von Tätigkeiten ermöglichen, die auch mit den körperlichen Einschränkungen ausgeübt werden können. Im Idealfall kann diese Qualifizierung bereits während des Krankengeldbezugs durchgeführt werden. Da künftig vermehrt Qualifizierungen für ältere Arbeitnehmer (z.B. mit dem Förderprogramm WeGebAU der Agenturen für Arbeit) durchgeführt werden, bietet es sich an, durch gemeinsame Schulungsangebote Ressourcen zu sparen.

Die Nähe der Kreishandwerkerschaften zu den handwerklichen Kleinbetrieben und ihre Präsenz vor Ort mit den angeschlossenen Bildungsstätten soll dazu genutzt werden. Dort sind die Betriebe bekannt; die Chance, dass die erforderliche Überzeugungsarbeit auf fruchtbaren Boden fällt, ist groß. So können unkompliziert und schnell Wege gefunden werden, die ohne diese Einblicke in die betriebliche Realität häufig nicht gesehen werden.

Dies geschieht in der Kooperation mit dem Integrationsamt, den Integrationsfachdiensten, der Sozial- und Gesundheitsberatung der IKK Nord, den anderen Trägern der Rehabilitation und einem Koordinator, der z. B. die Information und Beratung der Innungen und Betriebe übernimmt und Kontakte zu den anderen Krankenkassen und Sozialleistungsträgern herstellt und das Netzwerk auf- und ausbaut. Schwerbehinderte und von Schwerbehinderung bedrohte Arbeitnehmer/-innen sind dabei genauso im Blickfeld wie Erkrankte im Frühstadium einer

Arbeitsunfähigkeit, bei denen eine Rückkehr an den Arbeitsplatz wegen der hohen körperlichen Belastungen der Tätigkeit als unwahrscheinlich eingeschätzt wird. Ziele sind, lange krankheitsbedingte Ausfallzeiten und das Eintreten von Schwerbehinderung zu verhindern sowie der Erhalt des Arbeitsplatzes.

Kontakt

c/o IKK Nord
Klaus Leuchter
Ilensee 4
24837 Schleswig
Tel.: 04621/9631-20
Fax 04621/9631-29
E-Mail: klaus.leuchter@ikk-nord.de



Geschäftsbereich Gesundheit und Beruf

Unfälle, körperliche oder psychische Erkrankungen sind häufig Ursachen für die Arbeitslosigkeit der Betroffenen. Eine berufliche Neuorientierung erreichen und einen Wiedereinstieg in das Arbeitsleben vorbereiten, das ist die Zielsetzung des BNW im Bereich der beruflichen Rehabilitation und damit zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Beraten, begleiten, unterstützen und fachliches Wissen vermitteln – so versteht das BNW seine Aufgabe, niedersachsenweit und ambulant. Das BNW bietet als wirtschaftsnaher Bildungsträger ein wohnortnahes und praxisorientiertes Angebot für die unterschiedlichsten Zielgruppen. Die Sicherung des Arbeitsplatzes oder die (Wieder-)Aufnahme der Berufstätigkeit sind dabei Ziele, die im Mittelpunkt rehabilitativer Maßnahmen im BNW stehen.

Das BNW knüpft dabei ein enges Netz zwischen Rehabilitationsträgern, Arbeitgebern, Partnern der sozialen Netzwerke, Berufsschulen und Seminarteilnehmern. Sie trägt so zu einem optimalen Verlauf der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bei.

Schwerpunktbereiche der beruflichen Rehabilitation im BNW:

- Qualifizierung
- Teilqualifizierung
- Betriebliche Integration
- Individuelles Training
- Beratungs- und Vermittlungsdienste

Die Arbeit des BNW zeichnet sich aus durch:

- Lernen in der betrieblichen Praxis
- Wohnortnähe
- Flexible Berufswegplanung
- Individualzentriertes Vorgehen
- Hohen Integrationserfolg
- Rehaspezifische Betreuung

Individuelle Rehadienstleistungen (Rehamanagement, Casemanagement, Vermittlungsmanagement)

Individuelle Rehadienstleistungen gehen als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben neue Wege. Sie sind eine auf die individuellen Bedingungen des Einzelfalles zugeschnittene Leistung. Mit individuellen Rehadienstleistungen sind alle für den beruflichen Integrationsprozess notwendigen Schritte gestaltbar:

- Enge Verzahnung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Frühzeitige Entwicklung neuer Lebens- und Berufsperspektiven
- Verkürzung des Rehabilitationsverfahrens durch rasche, individuelle Beratung und Begleitung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen

Die individuellen Rehadienstleistungen richten sich an Verletzte und Geschädigte, für die individuelle Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben indiziert sind. Sie sind modular aufgebaut und können sich in drei Phasen gliedern. Die Phasen sind voneinander unabhängig. Sie können behindertenspezifisch und am tatsächlichen Bedarf orientiert eingesetzt werden. Individuelle Lösungen sind jederzeit und kurzfristig möglich. Dauer und Umfang der Leistungen sind abhängig vom Einzelfall und den getroffenen Vereinbarungen.

Phase I:

- Eigen- und Fremdanamnese zur Abklärung der beruflichen und beruflich-medizinischen Situation
- Berufswegplanung
- Berufspädagogische Testung
- Berufsbezogene psychologische Diagnostik
- Sicherung des bestehenden Arbeitsplatzes
- Vermittlung

Phase II Berufliche Integrationsmodelle:

- Festigung der beruflichen Orientierung und ggf. Neuorientierung
- Berufliche Qualifizierung
- Betriebliche Ausbildung oder Umschulung
- Integration in den Arbeitsmarkt

Phase III Berufliche Integration:

- Sicherung des neuen Arbeitsverhältnisses
- Beratung des neuen Arbeitgebers
- Hilfe bei der Arbeitsplatzgestaltung in Zusammenarbeit mit Betrieben und Kostenträgern; Nachbetreuung in Arbeit. Jeder Schritt wird dokumentiert und in engem Kontakt mit dem Leistungsträger durchgeführt.

Die individuellen Rehadienstleistungen werden im BNW von zertifizierten Reha-Fachkräften mit entsprechender Berufserfahrung durchgeführt. Das multiprofessionelle Beratungsteam setzt sich aus der verantwortlichen Reha-Fachkraft, dem Psychologen und Fachlehrkräften zusammen – sie gewährleisten eine enge Vernetzung aller am Reha-Prozess beteiligten Partner. Das BNW bietet die individuellen Rehadienstleistungen niedersachsenweit und in Bremen an allen Standorten und damit nahezu flächendeckend wohnortnah an. Über 800 Menschen sind seit 2003 individuell betreut, qualifiziert und beruflich integriert worden. Dabei arbeitet das BNW mit den Berufsgenossenschaften, weiteren Unfallversicherungsträgern, der Deutschen Rentenversicherung, Krankenkassen, Rehakliniken sowie mehreren privaten Versicherungsgesellschaften zusammen.

Kontakt:

Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft gemeinnützige GmbH
Höfstraße 19-21 (Ecke Lister Damm)
30163 Hannover
Tel.: 0511/96167-78
Fax: 0511/96167-70
E-Mail: klaus-dieter.riebe@bnw.de



Integrationsfachdienst Bremen

Der Integrationsfachdienst (IFD) Bremen engagiert sich mit seinem Dienstleistungsangebot für die Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Behinderungen und gesundheitlichen Einschränkungen. Im Auftrag und in Zusammenarbeit mit dem Integrationsamt, der Agentur für Arbeit und anderen Trägern der beruflichen Rehabilitation unterstützt der IFD bei der Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Arbeit des IFD erfolgt auf Grundlage der §§ 109 ff des Sozialgesetzbuches IX.

Der IFD wendet sich mit seinem Angebot gleichermaßen an ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen und organisiert sich in seiner Binnendifferenzierung wie folgt:

Der Fachbereich Vermittlung steht arbeitsuchenden behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen zur Verfügung. Aufgabe ist, gemeinsam einen geeigneten Arbeits- oder Ausbildungsplatz zu finden, der sich an den Wünschen, Fähigkeiten und Potenzialen der arbeitsuchenden Menschen orientiert und dabei die Bedürfnisse und Bedarfe der einstellenden Betriebe gleichermaßen berücksichtigt.

Der Fachbereich Berufsbegleitung bietet schwerbehinderten Menschen begleitende Hilfen im Arbeitsleben auf Grundlage des Schwerbehindertenrechts (§ 102 Abs. 2 SGB IX). Das Unterstützungsangebot dient der Förderung und Sicherung der beruflichen Eingliederung schwerbehinderter Menschen, bei denen infolge der Behinderung und/oder Erkrankung Probleme bei der Erhaltung des Arbeits- oder Ausbildungsplatzes auftreten. Ziel ist es, diese Probleme zu beseitigen bzw. zu mildern oder mit den Beteiligten gemeinsam geeignete Alternativen zu erarbeiten.

Im Rahmen einer Kooperation mit dem Senator für Finanzen (Referat 33 / Personal- und Stellenbörse) können Beschäftigte des öffentlichen Dienstes des Landes und der Stadtgemeinde Bremen, bei denen keine Schwerbehinderung vorliegt, ein berufsbegleitendes Beratungs- und Unterstützungsangebot in Anspruch nehmen.

Der Fachbereich für hörgeschädigte Menschen bietet für den Personenkreis der hörgeschädigten Menschen Dienstleistungen zur Vermittlung und/oder zur Stabilisierung und Sicherung bestehender Arbeitsverhältnisse an. Das Angebot richtet sich an gehörlose, ertaubte und schwerhörige Menschen, die aufgrund der vielfältigen Auswirkungen einer Hörbehinderung auf besondere Unterstützung im Arbeitsleben angewiesen sind. Die Verbindung von Vermittlung und Berufsbegleitung in einem Fachbereich bietet den NutzerInnen umfassende und zeitnahe Beratung, bei Bedarf in Gebärdensprache.

Kontakt:

Integrationsfachdienst Bremen
Waller Heerstr. 105
28219 Bremen

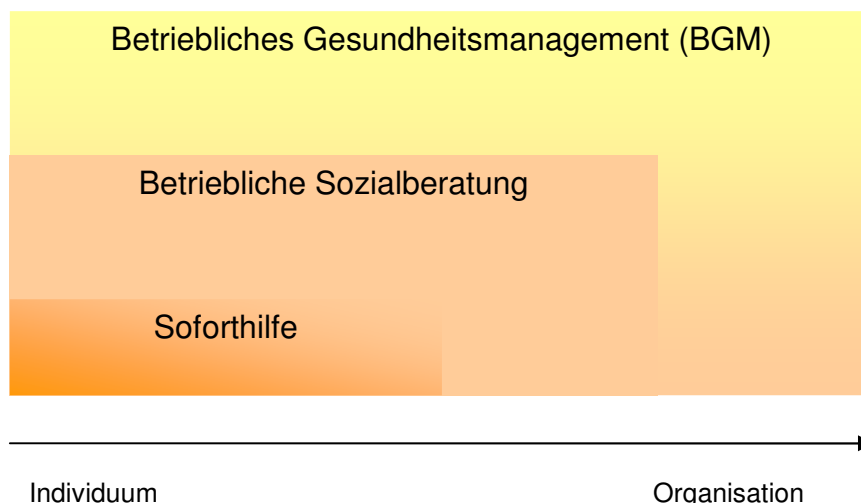
Tel.: 0421/277 52 00
Fax: 0421/277 52 22
info@ifd-bremen.de
www.ifd-bremen.de

Gesundheit im Unternehmen fördern – individuell und strukturell

Eine alternde Belegschaft, niedrige Fehlzeiten und eine hohe Arbeitsmotivation – das muss kein Widerspruch sein!

Die Potentiale, die in einer gesundheitsfördernden Gestaltung der Arbeit, des Betriebsklimas und des Führungsverhaltens liegen, sind in den meisten Unternehmen noch bei weitem nicht ausgeschöpft. Individuelle Unterstützung bei psychosozialen Problemen und Förderung der Leistungsfähigkeit lassen sich wirkungsvoll verbinden mit strukturellen Ansätzen, zum Beispiel zur Wiedereingliederung.

Die Ge.on Team GmbH bietet bundesweit Klein-, Mittel- und Großbetrieben Maßnahmen und Konzepte zur Soforthilfe, zur Betrieblichen Sozialberatung „vor Ort“ bis hin zur Prozessbegleitung bei der Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement. Wir entwickeln mit Ihnen ein Ihrem Bedarf entsprechendes Angebot. Sprechen Sie uns an.



Das Ge.on-Konzept „BGM - Betriebliche Sozialberatung – Soforthilfe“

Kontakt:

Dr. Anneli Röhr
Geschäftsfeldleitung BGM

Ge.on Team GmbH
Am Wall 162/163
28195 Bremen
Tel.: 0421-46 05 56-30
Fax: 0421-46 05 56-49
a.roehr@geonteam.de
www.geonteam.de

Betriebsärzte helfen bei betrieblicher Prävention und Wiedereingliederung chronisch kranker und leistungsgewandelter Mitarbeiter/innen im Betrieb

Das Leitbild der Arbeitsmedizin

Die Arbeitsmedizin erfüllt einen wesentlichen Teil des präventiven Auftrages in dem medizinischen Versorgungssystem der Bundesrepublik Deutschland. Das wichtigste Ziel betriebsärztlichen Handelns ist der gesunde, zufriedene und leistungsfähige Beschäftigte in einem wirtschaftlich erfolgreichen Unternehmen, das gleichermaßen kunden- wie beschäftigtenorientiert ist und die ihm eigenen Gesundheitspotentiale bereits in der Arbeits- und Organisationsgestaltung berücksichtigt. Betriebsärzte unterstützen Unternehmen bei der Entwicklung ihres betrieblichen Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagements, indem sie die Bedingungen für Gesundheit analysieren und Faktoren, die Gesundheit schützen oder fördern, in den Mittelpunkt stellen.

Der Verband

Der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. vertritt als Berufsverband die Interessen der Arbeitsmediziner im gesamten Bundesgebiet. Er positioniert sich berufspolitisch zu allen Grundsatzfragen und nimmt arbeitsmedizinisch-wissenschaftliche Interessen wahr. Der VDBW berät und unterstützt Betriebsärzte in allen Fragen des betriebsärztlichen Arbeitsbereiches. Er fördert und unterstützt dabei aktiv Maßnahmen der Gesundheitsförderung, der Prävention und der Rehabilitation in den Betrieben.

Betriebsärzte als Präventionsexperten

Die Arbeitsmedizin nimmt seit jeher Aufgaben der Primärprävention wahr. In den letzten Jahren hat sich der Aufgabenbereich auf die Sekundär- und Tertiärprävention erweitert. Durch einen Abgleich von Arbeitsplatzanforderungen und Fähigkeitsprofil des betroffenen Beschäftigten ermöglicht sie eine Prognose hinsichtlich des Erfolges einer Eingliederung bzw. Wiedereingliederung, berät bei Gestaltung und Umgestaltung von Arbeitsplätzen und der Änderung von Arbeitsabläufen ebenso wie bei der erforderlichen therapeutischen oder Trainingsmaßnahme im Einzelfall und wirkt dabei sowohl auf die Verhältnisse als auch auf das Verhalten im Sinne einer ganzheitlichen Therapie ein.

Von der Feststellung von Rehabilitationsbedarf bis zur betrieblichen Rehabilitation und Wiedereingliederung Leistungsgewandelter sind Betriebsärzte als Präventionsexperten gefragt.

Rechtliche Grundlagen

Durch die bestehende, aber teilweise erst novellierte Regelung im Sozialgesetzbuch IX besteht für Arbeitgeber die Verpflichtung zu einem Eingliederungsmanagement nach sechswöchiger Erkrankung eines Mitarbeiters bzw. bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit von insgesamt sechs Wochen in 12 Monaten. Nach längerer und/oder schwerer Erkrankung besteht nach SGB V die Möglichkeit der stufenweisen Wiedereingliederung durch einen ärztlich überwachten Stufenplan (zeitlich oder hinsichtlich Arbeitsintensität). Nach SGB V und SGB VII sind Belastungserprobung und Arbeitstherapie je nach Einzelfall als Leistung der gesetzlichen Krankenkasse oder der Unfallversicherungsträger vorgesehen. Außerdem besteht die Möglichkeit der Wiedereingliederung Schwerbehinderter aus der Arbeitslosigkeit bzw. aus beruflicher Rehabilitation/Umschulung.

Vereinbarung aus 1985

Bereits vor 20 Jahren hat der VDBW mit den Spitzenverbänden der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen eine Vereinbarung zur Einleitung von Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation geschlossen. Diese Vereinbarung sieht vor, dass Betriebsärzte, die gesundheitliche Schäden im Sinne einer Behinderung oder drohenden Behinderung feststellen, die zuständige Krankenkasse mit Zustimmung des Versicherten informieren. Die Krankenkasse teilt dem Betriebsarzt mit, ob und ggf. welche Maßnahmen veranlasst wurden, und welche Sozialversicherung hierfür zuständig ist.

Betriebliches Teilhabemanagement unter Beteiligung der Betriebsärzte

Durch die „Gemeinsame Empfehlung“ nach § 13 Abs. 2 SGB IX erhält die spezifische Funktion, die Betriebsärzte bei der Rehabilitation von Arbeitnehmern haben, eine rechtliche Verankerung, indem diese früh über das Antragsverfahren sowie alle Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben sowohl im Planungsstadium als auch in der Umsetzungsphase zu informieren und einzubeziehen sind, um möglichst frühzeitig ein betriebliches Teilhabemanagement zu ermöglichen.

Medienangebot Wiedereingliederung

Vor dem Hintergrund der gesetzlichen Regelungen und der Notwendigkeiten in den Betrieben wird das Aufgabenfeld „Wiedereingliederung“ zukünftig einen herausragenden Stellenwert in der betriebsärztlichen Tätigkeit einnehmen. Wir möchten allen Akteuren dabei Mut machen, gemeinsam mit ihrem Betriebsarzt die Initiative zu ergreifen und die betriebliche Wiedereingliederung als Chance für Mitarbeiter und Unternehmen anzunehmen.

Mit professionell gestalteten Medien helfen wir bei der Arbeit vor Ort. In dem Medienpaket „Betriebliche Wiedereingliederung“ sind Informationsflyer, Plakate und Handlungshilfen für Betriebsärzte und Personalverantwortliche enthalten.

Fazit

Auf betrieblicher Ebene ist der Betriebsarzt bei allen Fragen der Rehabilitation und Wiedereingliederung der ideale „Kümmerer“ oder „Case-Manager“, da er sowohl den Arbeitsplatz mit seinen Anforderungen als auch den Beschäftigten mit seinen Fähigkeiten und gesundheitlichen Einschränkungen kennt. Voraussetzung ist, dass der Betriebsarzt möglichst frühzeitig in das Verfahren und den Informationsfluss eingebunden wird.

Kontakt:

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
– Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner
Friedrich-Eberle-Straße 4 a
76227 Karlsruhe
Telefon 0721/933818-0
Telefax 0721/933818-8
Email: info@vdbw.de
www.vdbw.de

Detlef Glomm, Vize-Präsident
detlef.glomm@vdbw.de

Jochen Protzer, Hauptgeschäftsführer
Jochen.protzer@vdbw.de



4. INTERNATIONALES FORUM ZUM DISABILITY MANAGEMENT 22. – 24.9.2008, BERLINER CONGRESS CENTRUM – bcc

Mit den Internationalen Foren der letzten Jahre zum Disability Management ist eine eigene Bewegung entstanden und es sind neue Bündnisse geknüpft worden. Hier treffen sich Menschen, die etwas bewegen, Barrieren zwischen den Beteiligten überwinden und grenzüberschreitende Return To Work-Strategien entwickeln. Disability Manager aus aller Welt tauschen Erfahrungen aus und können voneinander lernen.

IFDM 2008

Wir laden Sie ein zum 4. Internationalen Forum zum Disability Management 2008 (IFDM 2008) vom 22. bis 24. 9. 2008 im Berliner Congress Centrum (bcc) am Alexanderplatz in Berlin. In Foren und Arbeitsgruppen werden Leitgedanken diskutiert und weltweite Standards verabredet, die dann 2010 beim 5. Internationalen Forum in Los Angeles und 2012 beim 6. Internationalen Forum in London ausgewertet werden.

Das IFDM 2008 richtet sich insbesondere an Repräsentanten von staatlichen Institutionen, Arbeitgeber und Beschäftigte, Wissenschaftler und Dienstleister in Prävention und Rehabilitation, Versicherungen, Disability Manager, Juristen, Betriebswirte, Mediziner, Psychologen, Psychotherapeuten und Sozialarbeiter.

Gleichzeitig ruft das IFDM 2008 zur Einreichung von Statements und Postern über positive Praxisbeispiele und Ideen zum Disability Management auf.

Der erste Tag (Montag, 22.09.2008)

startet mit einem Überblick über Disability Management als eine weltweite politische Bewegung. Minister und andere politische Akteure stellen Disability Management aus ihren Ländern auf fünf Kontinenten vor. Arbeitsgruppen diskutieren die vier Grundthemen:

Die Rolle des Staates und dessen Rechtsprechung

Welche Art von staatlichen Maßnahmen fördern Return To Work-Programme?

Alternde Beschäftigte

Wie können Beschäftigte motiviert werden, in den Arbeitsprozess zurück zu kehren, anstatt frühzeitig Empfänger von Sozialleistungen zu werden?

Psycho-Soziale Störungen

Welchen Bedarf haben Beschäftigte mit psychischen Störungen, um ihren Arbeitsplatz langfristig zu sichern?

Interaktive Prävention

Beinhaltet Disability Management präventive Aspekte, kombiniert mit Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit?

Der zweite Tag (Dienstag, 23.09.2008)

ist den Unternehmen unterschiedlicher Größe und ihren Bedürfnissen gewidmet. In Arbeitsgruppen zu den unterschiedlichen Branchen: **Produktion, Handel, Dienstleistung, Öffentlicher Dienst** werden Erfahrungen ausgetauscht und gute praktische Lösungen von Dienstleistern und Versicherungen vorgestellt, wobei insbesondere die vier Themenbereiche

- Frühes Eingreifen
- Vernetzung der Maßnahmen
- Nachhaltigkeit des Erfolges
- Unterstützungen am Arbeitsplatz

angesprochen werden sollen.

Der dritte Tag (Mittwoch, 24.09.2008)

beleuchtet den notwendigen Konsens aller im Disability Management Tätigen. Im Vordergrund steht das Vertrauen der Sozialpartner auf gesellschaftlicher und betrieblicher Ebene. Vier Arbeitsgruppen diskutieren Anreize für gemeinsame Return To Work – Strategien unter wichtigen Beteiligten:

Ärzte

Wie können Mediziner unterschiedlicher Fachrichtungen den Return To Work-Prozess positiv beeinflussen?

Rehabilitationsdienste und Einrichtungen

Sie müssen ihr Leistungsspektrum auf die Bedürfnisse des Arbeitgebers ausrichten; welche Methoden sind hier notwendig?

Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen

Sie müssen vom Return To Work - Prozess überzeugt sein. Mit welchen Barrieren und Ansprüchen werden sie konfrontiert?

Versicherungen als konkurrierende Dienstleister

Was benötigen sie, um dennoch eine strategische Allianz zum Wohle ihrer Versicherten zu bilden?

Anmeldung und weitere Informationen

Das Anmeldeformular, weitere Informationen zur aktuellen Programmstruktur, zu begleitenden Veranstaltungen (z.B. Abendevents, Englischkurs, Meetings), zur Anreise und Unterkunft, über beteiligte Sponsoren und Aussteller finden Sie auf der Website www.ifdm2008.de, ebenso wie einen Link zur Online-Anmeldung.

Heute für Übermorgen sorgen
Die Zukunft fängt heute an



Ressourcen in Bewegung

Ihr Partner für

**Ergebnisorientierte
Betriebliche Prävention**

**Bei Beschwerden des
Stütz- und Bewegungsapparates**

mit dem innovativen Konzept
BrainBodyEngineering®

- **Ergebnisse:** Wir begleiten Ihre Mitarbeiter zur Beschwerdefreiheit.
- **Ergebnisse:** Wir dokumentieren Anfangssituation und Ergebnisse anhand eines speziell entwickelten Instrumentariums.
- **Ergebnisse:** Wir begleiten Ihre Mitarbeiter langfristig und kostenbewusst in eine Zukunft mit Körperkompetenz und weitgehender Beschwerdefreiheit.
- **Ergebnisse:** Wir schulen einen Ihrer Mitarbeiter, der einen Teil der langfristigen Begleitung übernimmt.

Wir sind Ihr zuverlässiger Partner
bei der dauerhaften Lösung eines Problems,
das ein Hindernis für eine gesunde Zukunft
Ihrer Fachkräfte ist:

Schmerzen und Beschwerden des Stütz- und Bewegungsapparates

Wir übernehmen die

- Bedarfsermittlung in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt
- Projektplanung und
- Projektdurchführung in Abstimmung mit dem Betriebsarzt
- Evaluation und Dokumentierung der Ergebnisse
- langfristige Sicherung der Ergebnisse durch eine
- kostenbewusste Langzeitbegleitung.

Wir schicken Ihnen gerne eine **umfassende Dokumentation** sowie unser **Rahmenangebot** und unsere **Referenzen**.

Wir kommen zu Ihnen, um Ihre speziellen Verhältnisse kennen zu lernen und Ihren konkreten Bedarf ermitteln zu können.

In der Regel beginnen wir zunächst mit einem Pilotprojekt.

Erst nach dokumentiertem Erfolg unterbreiten wir Ihnen ein **weiterführendes Angebot**.

Ressourcen In Bewegung
Daniela Picard und Team

Meraner Str. 10-12
30519 Hannover-Waldhausen
Tel: 0511-809 40 40 ☐
e-mail: post@Daniela-picard.de



Name/Kurzcharakteristik:

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)

Die BIH ist der Zusammenschluss aller Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen in Deutschland. Sie erarbeitet Empfehlungen zur Umsetzung des Schwerbehindertenrechts, vertritt ihre Mitglieder in Gremien auf Bundesebene und bei Absprachen mit anderen gesetzlichen Leistungsträgern. Sie ist Ansprechpartner überregionaler Verbände behinderter Menschen und der Sozialpartner. Weiter unterstützt sie die Mitglieder bei der Öffentlichkeitsarbeit durch Herausgabe von Broschüren und Schulungsmaterialien, der Zeitschrift ZB „Behinderte Menschen im Beruf“, die an alle beschäftigungspflichtigen Betriebe verschickt wird, und eines Jahresberichts.

Kurzbeschreibung der Dienstleistung für Unternehmen:

Die Integrationsämter fördern die berufliche Eingliederung von schwerbehinderten Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Sie schaffen und sichern Arbeitsplätze, indem schwerbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber beraten und unterstützt werden. Den Arbeitgebern finanzieren die Integrationsämter behinderungsgerechte Arbeits- und Ausbildungsplätze bzw. bei neu geschaffenen Arbeitsplätzen auch die Normalausstattung. Zur Aufrechterhaltung der Arbeitsverhältnisse können Arbeitgeber Gehaltszuschüsse in Anspruch nehmen. Die Kosten der Berufsausbildung behinderter Jugendlicher und junger Erwachsener werden mittels Prämien und Zuschüssen unterstützt. Arbeitgeber können zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements Prämien erhalten.

Kontaktdaten:

BIH – Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen
Geschäftsstelle
Erzbergerstraße 119
76133 Karlsruhe
Telefon: 0721/81 07 - 988
Telefax: 0721/81 07 - 903
E-Mail: bih@integrationsaemter.de
www.integrationsaemter.de

Vorsitzender ist Herr Karl Friedrich Ernst, Leiter des Integrationsamtes Baden-Württemberg beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS). Die Geschäftsstelle ist mit Herrn Christian Vedder besetzt.

Das Projekt BEIVIG

Die Berufsförderungszentrum Peters GmbH mit Hauptsitz im oberbayerischen Waldkraiburg bei München startete am 01.10.07 mit der Durchführung des Projektes BEIVIG. Hinter der Bezeichnung BEIVIG verbirgt sich der Wortlaut „Einführung des **B**etrieblichen **E**ingliederungsmanagements in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) Im **V**erbund der **I**ndustrie**G**emeinschaften“.

Mit der Implementierung des § 84 Abs. 2 SGB IX hat der Gesetzgeber gesetzlich festgeschrieben, für Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement mit dem Ziel durchzuführen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, den Arbeitsplatz zu erhalten und einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Viele kleine und mittelständische Unternehmen mit weniger als 200 Mitarbeitern verfügen aber über keine oder nicht ausreichende Ressourcen, dieses Instrument in ihrem Unternehmen einzusetzen und selbst durchzuführen. Zusätzlich fehlt auf regionaler Ebene häufig ein kompetenter Ansprechpartner, der das Eingliederungsmanagement im Unternehmen begleitet und bei Bedarf durchführt.

Vor diesem Hintergrund nutzt das überregionale Modellprojekt **BEIVIG** auf innovative Weise die Plattform und die positiven Synergie- und Ressourceneffekte einer Industriegemeinschaft. **BEIVIG** unterstützt die Einführung und Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in KMU im Rahmen der Industriegemeinschaften vor Ort.

Bezogen auf vier bayernweite Standorte bedeutet dies die Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in ca. 60 - 100 Unternehmen.

Eine Industriegemeinschaft versteht sich heute vorwiegend als Bindeglied zwischen Mitgliedsunternehmen und den staatlichen Institutionen und der Öffentlichkeit. Außerdem dient sie als Forum für den Informationsaustausch der Unternehmen untereinander.

Die genannten Kommunikationsstrukturen sowie Ressourcen und Synergieeffekte können für die Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements optimal genutzt werden.

In der Projektphase 1 und 2 konzentrieren wir uns auf den Modellstandort Waldkraiburg unter Einbezug der Industriegemeinschaft Waldkraiburg. Die Ergebnisse und Erfahrungen in der Einführung und Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements der Projektphasen 1 und 2 am Modellstandort Waldkraiburg werden für die Flächenumsetzung in der Phase 3 verwendet.

- **Projektphase 1:** Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in der IG Waldkraiburg
- **Projektphase 2:** Überführung in die betriebliche Praxis
- **Projektphase 3:** Akquise von 3 zusätzlichen Standorten in Bayern
- **Projektphase 4:** Parallele Einführung des BEM an 3 geeigneten Standorten in Bayern

Seit 01.10.2007 ist ein Team der Peters Bildungsgruppe mit der Aufgabe betraut, das Projekt durchzuführen und die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten in den betreuten Unternehmen zu erhalten, zu verbessern und die Arbeitsverhältnisse zu sichern.

Das BEIVIG Team:

Dietrich, Katrin

Eingliederungsmanagement

08638/69-216

dietrich@bfz-peters.de

Stecher, Stephan

Projektkoordination

08638/69-192

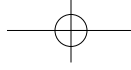
stecher@peters-bg.de

Staudinger, Alexander

Wissenschaftliche Begleitung

08638/69-3333

staudinger@peters-bg.de



Unser neues Jahresprogramm 2008 ist da!

Gute Zusammenarbeit braucht starke Partner

Arbeit und Leben Düsseldorf
Landesarbeitsgemeinschaft für politische und soziale Bildung NW e.V.

Mintropstraße 20
40215 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 938 00 0
Fax: 0211 - 938 00 25

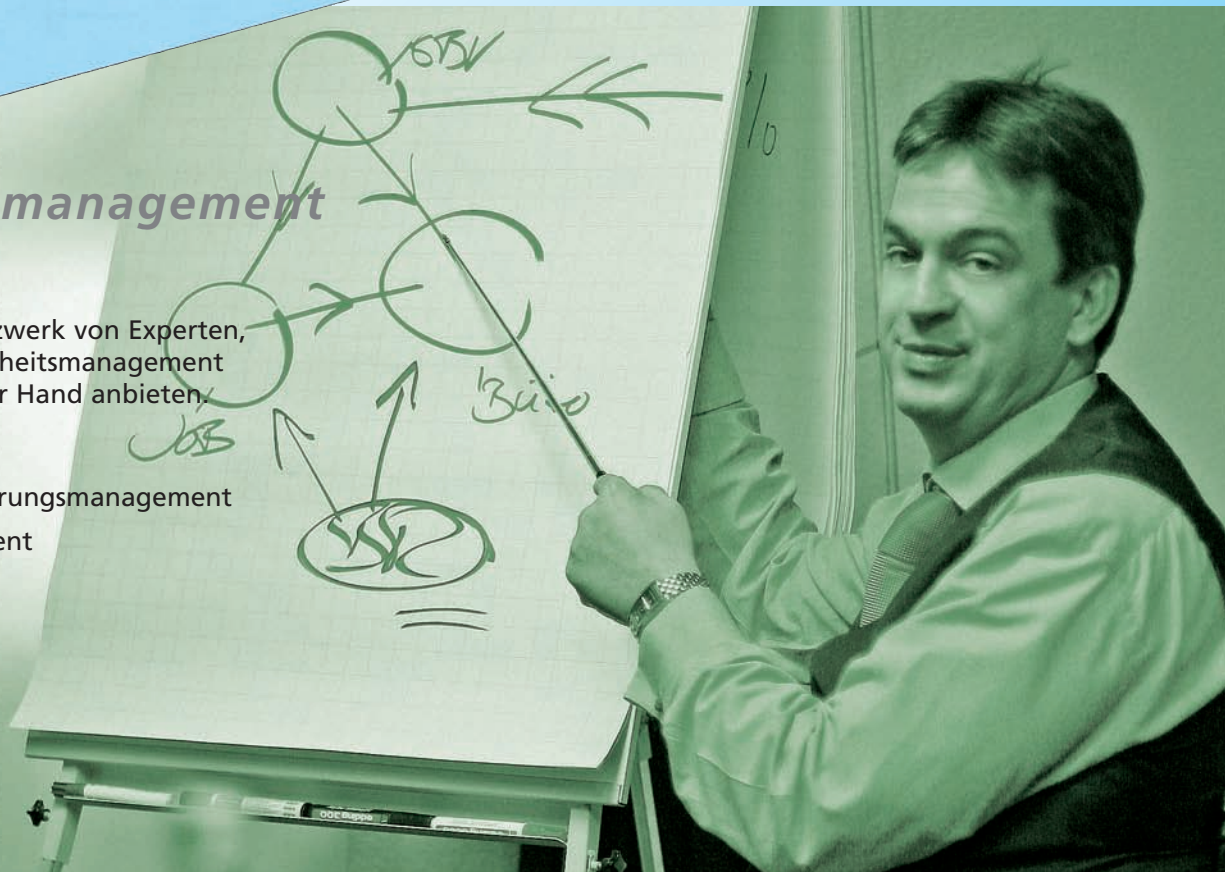
Homepage: www.aulnrv.de
E-Mail: info@aulnrv.de

Gesundheitsmanagement von A - Z

Return2work ist ein Netzwerk von Experten, die betriebliches Gesundheitsmanagement als Dienstleister aus einer Hand anbieten.

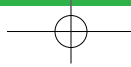
Unsere Leistungen:

- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Gesundheitsmanagement
- Suchtprävention
- Mobbingprävention
- Wirtschaftsmediation
- Rechtsberatung



Return2work
Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH
Medienzentrum · Falkstraße 73-77 · 47058 Duisburg
Tel.: 0203/30511-740 · Fax: 0203/30511-745
www.return2work.de · info@return2work.de

Gesellschaft für
Gesundheitsmanagement
Konzeption · Beratung · Schulung



Ziele

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V. (DVfR) übernimmt als gemeinnütziger Verband im Bereich der medizinischen, schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie im Bereich Prävention (vor Teilhabestörungen) folgende wichtige Funktionen:

- kritische Begleitung der Entwicklungen im Bereich von Rehabilitation und Teilhabe
- Erarbeitung konstruktiver Vorschläge mit Blick auf die Bedürfnisse der Betroffenen
- Interessenausgleich zwischen den beteiligten Gruppen

DVfR – das interdisziplinäre Forum

Die DVfR organisiert den ständigen Dialog zwischen allen an der Rehabilitation beteiligten Fachleuten aus Einrichtungen und Verbänden unter selbstbestimmter und partnerschaftlicher Mitwirkung der Betroffenenverbände.

Mitglieder der DVfR

- Verbände der Rehabilitationsleistungsträger
- Behinderten- und Selbsthilfeverbände
- Berufs-/Fachverbände der Rehabilitation
- Rehabilitationseinrichtungen und -dienste
- Experten aus Sozial- und Gesundheitsberufen

Mitglied der DVfR können sowohl Einzelpersonen als auch Institutionen, Verbände und Einrichtungen (korporative Mitglieder) werden, die die satzungsmäßigen Ziele anerkennen und fördern.

Informationen im Internet:

www.dvfr.de

LEITMOTIV

„Gemeinsam für verbesserte Teilhabechancen der Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten durch Rehabilitation und Prävention“

Hauptvorstand:

32 gewählte Mitglieder aus den verschiedenen Mitgliedergruppen

Geschäftsführender Vorstand:

Prof. Dr. Dr. Paul W. Schönle
– Vorsitzender –

Ärztlicher Direktor, MATERNUS-Klinik für Rehabilitation, Bad Oeynhausen

Karl-Heinz Eser

Geschäftsführer, Berufsbildungswerk St. Nikolaus, Dürrlauingen

Prof. Dr. Hans Jürgen Gerner

Direktor, Abt. Orthopädie II, Stiftung Orthopädische Universitätsklinik, Heidelberg

Sabine Kohls

Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Sozialverband VdK Deutschland, Berlin/Bonn

Pastor Friedrich-Wilhelm Pape

Direktor i.R., Rehasentrum Oberlinhaus, Potsdam

Dr. Rolf Buschmann-Steinhage

Leiter Bereich Rehabilitationswissenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

K.-Dieter Voß

Vorstand, BKK-Bundesverband, Essen

Geschäftsführung:

Martin Schmollinger

Geschäftsführer

Dr. Bärbel Reinsberg

stellv. Geschäftsführerin

Arbeitsschwerpunkte

- ⇒ Mitgestaltung der Behindertenpolitik
- ⇒ kritische Begleitung der Sozial- und Gesundheitspolitik
- ⇒ Förderung innovativer Angebotsstrukturen in der Rehabilitation
- ⇒ Förderung der Prävention
- ⇒ Empowerment
- ⇒ Verzahnung nationaler und internationaler Entwicklungen
- ⇒ Informationsmanagement
- ⇒ Funktion als offene, integrative Plattform für Beteiligte und Betroffene

Interdisziplinäre Ausschüsse der DVfR

ständige Ausschüsse

- ⇒ Beruf und Arbeit Behinderter
- ⇒ Geriatrische Rehabilitation
- ⇒ Hör-, Stimm- und Sprachstörungen
- ⇒ Interdisziplinäre Entwicklungsförderung im Kindesalter
- ⇒ Interdisziplinäre Rehabilitationsforschung
- ⇒ Psychische Behinderungen
- ⇒ Schule und Erziehung
- ⇒ Bewegungstherapie, Sport und Freizeit

Adhoc-Ausschüsse zu aktuellen Themen, u.a.

- ⇒ Aktuelle Probleme der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln
- ⇒ Prävention und Teilhabe am Arbeitsleben

Informationsangebote

- Stellungnahmen, Pressemitteilungen
- Buchpublikationen: „Interdisziplinäre Schriften zur Rehabilitation“ (Gentner Verlag, Stuttgart)
- Fachzeitschrift DIE REHABILITATION – Zeitschrift für Praxis und Forschung in der Rehabilitation – (Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 6 Ausgaben/Jahr)
- Projektberichte etc.
- Newsletter, DVfR-Webseite

Rehabilitation . . .

- **sichert Teilhabechancen**
- **beteiligt Betroffene**
- **ist Teil der Prävention**
- **bringt Vorteile für Betroffene, Familien und Unternehmen**
- **muss für alle Menschen mit Teilhabestörungen qualitätsgesichert verfügbar sein**
- **benötigt vielfältige Strukturen (ambulant, wohnortnah, stationär, mobil/aufsuchend, individuell)**
- **hilft Sparen**
- **braucht Partner!**

Internationale Aktivitäten

Die DVfR ist Mitglied im Weltverband REHABILITATION INTERNATIONAL (RI), New York, und arbeitet im Regionalverband RI-EUROPE, Brüssel, eng mit den europäischen Ländern zusammen.

Im 4jährigen Wechsel mit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) übernimmt die DVfR das deutsche RI-Nationalsekretariat.

Die Arbeit der DVfR wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) institutionell gefördert.

Kontakt

Deutscher Vereinigung für Rehabilitation e. V.
– DVfR –
Friedrich-Ebert-Anlage 9
69117 Heidelberg
Telefon 0 62 21 / 25 4 85
Telefax 0 62 21 / 16 60 09
E-mail info@dvfr.de
Internet www.dvfr.de