

Was brauchen KlientInnen, Betriebe und Fachleute, damit Eingliederung gelingen kann?

In der Eingliederung psychisch Kranker war die IV bislang wenig erfolgreich. Jetzt will sie neue Wege beschreiten. Wie Befragungen im Kanton Baselland zeigten, mangelt es weder an der Bereitschaft der Betriebe, noch am Arbeitswillen der Betroffenen. Bieten die vorgesehenen Massnahmen beiden Seiten die nötige Unterstützung?

Von Niklas Baer

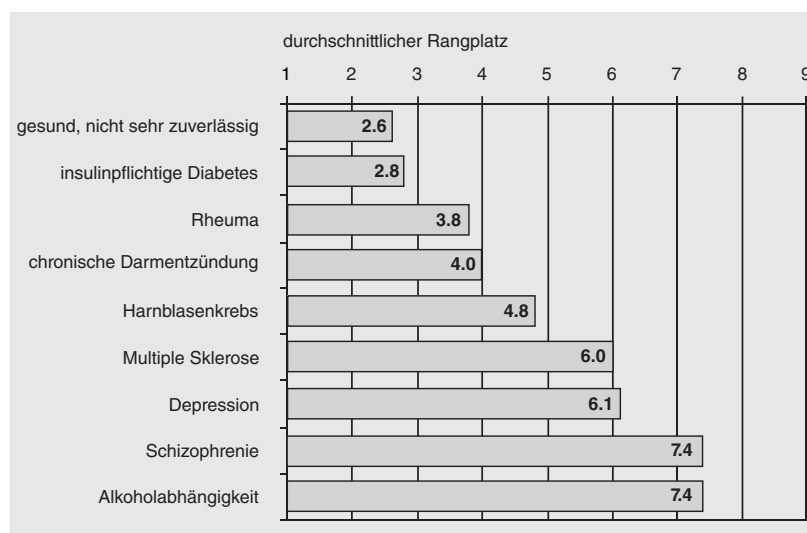
Psychisch kranke Menschen haben nicht nur den Wunsch zu arbeiten, sondern sie sind meistens erwiesenermassen auch – zumindest teilweise – dazu fähig, wenn sie adäquat unterstützt werden. Trotzdem sind die Erwerbsquoten bei psychisch Behinderten nicht nur sehr viel niedriger als bei Gesunden, sie sind auch sehr viel niedriger als bei körperlich behinderten Menschen. Dies zeigt sich in der Schweiz – trotz einer im europäischen Vergleich sehr niedrigen Arbeitslosenquote – auch an der Entwicklung der Invalidenversicherung (IV). Die Zahl der aus psychischen Gründen invalidisierten Personen ist in den letzten 20 Jahren sieben Mal stärker angestiegen als die Zahl aller anderen RentenbezügerInnen. Die Eingliederungsmassnahmen der IV waren bisher bei psychisch Kranken deutlich weniger wirksam als bei Menschen mit anderen Gebrechen. Warum ist es so schwierig, Menschen mit psychischen Problemen im Arbeitsmarkt zu halten bzw. sie in eine Arbeitsstelle zurückzuführen? Und: Reichen die neuen Massnahmen aus, um die besonderen Erschwernisse bei psychisch Kranken zu kompensieren?

Die Sicht der kleinen und mittleren Unternehmen

Die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation Basel-Landschaft führte 2006 gemeinsam mit dem Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung

Zürich, der Wirtschaftskammer Baselland und der Fachhochschule Nordwestschweiz eine experimentelle E-Mail-Befragung bei kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) durch. Von den 8000 angeschriebenen Betrie-

ben wirkten dann 750 an der Befragung mit. Gegenstand der Befragung war die Bereitschaft dieser Betriebe, psychisch Behinderte anzustellen, aber auch diesbezügliche Hindernisse und geeignete Unterstützungsmassnahmen. Die KMU würden also lieber einen nicht sehr zuverlässigen und wenig leistungsbereiten Gesunden anstellen als einen Behinderten – obwohl sie Zuverlässigkeit zuvor als wichtigstes Auswahlkriterium genannt hatten. Ferner würden die Personalverantwortlichen chronisch körperlich Kranken gegenüber psychisch Kranken klar den Vorrang geben. Nur in zwei von 100 Fällen steht ein psychisch kranker Bewerber bzw. eine Bewerberin auf dem ersten Platz. Die körperlich Behinderten hätten in 98 von 100 Fällen den Job bekommen, wenn der gesunde Bewerber nicht dabei war. War er hingegen dabei, hätte er bei jeder zweiten Bewerber



ben wirkten dann 750 an der Befragung mit. Gegenstand der Befragung war die Bereitschaft dieser Betriebe, psychisch Behinderte anzustellen, aber auch diesbezügliche Hindernisse und geeignete Unterstützungsmassnahmen.

Die KMU wurden zunächst gebeten, die Stelle zu beschreiben, die sie zuletzt neu besetzt hatten. Dann mussten sie eine Rangliste aus neun fiktiven BewerberInnen erstellen. Diese hatten alle bis auf einen eine chronische Krankheit mit unklarer Prognose. Dank ärztlicher Behandlung und Medikamenten waren sie jedoch stabil, zu 100 Prozent arbeitsfähig und

Die KMU würden also lieber einen nicht sehr zuverlässigen und wenig leistungsbereiten Gesunden anstellen als einen Behinderten – obwohl sie Zuverlässigkeit zuvor als wichtigstes Auswahlkriterium genannt hatten. Ferner würden die Personalverantwortlichen chronisch körperlich Kranken gegenüber psychisch Kranken klar den Vorrang geben. Nur in zwei von 100 Fällen steht ein psychisch kranker Bewerber bzw. eine Bewerberin auf dem ersten Platz. Die körperlich Behinderten hätten in 98 von 100 Fällen den Job bekommen, wenn der gesunde Bewerber nicht dabei war. War er hingegen dabei, hätte er bei jeder zweiten Bewerber

bung die Stelle bekommen. Diese Rangliste der KMU ist unabhängig von Branche, Alter, Geschlecht, Ausbildung und anderen Merkmalen der Personalchefs. Die Chancen psychisch kranker BewerberInnen steigen aber deutlich, wenn die Personalverantwortlichen in ihrem engeren persönlichen Umfeld schon mit psychischem Leiden konfrontiert waren.

Viele Betriebe sind überfordert und hilflos

Ganz anders wirken sich die Erfahrungen aus, die die Personalverantwortlichen mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden im Betrieb gemacht haben. Fast die Hälfte der KMU gab an, über solche Erfahrungen in ihrem Betrieb zu verfügen. Anders als bei körperlich kranken Mitarbeitenden werden die Erfahrungen mit Mitarbeitenden mit psychischen Problemen aber von 70 Prozent der KMU als schlecht oder sehr schlecht beschrieben. Betriebe mit einschlägigen Erfahrungen zeigen eine klar unterdurchschnittliche Bereitschaft, künftig psychisch Kranke anzustellen.

Die Befragung zeigt, dass nicht nur die enorme soziale Stigmatisierung psychischer Krankheiten einer Integration im Wege steht, sondern auch die reale Überforderung und Hilflosigkeit der Betriebe im Umgang mit den Betroffenen. Aus den Resultaten geht überdies hervor, dass psychische Probleme von MitarbeiterInnen bei den befragten Betrieben weit verbreitet sind.

Die Schlussfolgerung, dass die KMU im Kanton Baselland oder die Wirtschaft generell gegenüber psychisch kranken Menschen besonders voreingenommen sind, wäre sicher falsch. Vielmehr muss man annehmen, dass die Rangliste der Personalverantwortlichen einer allgemein gültigen Hierarchie der Befürchtungen entspricht. Diese Befürchtungen, die häufig durch überfordernde Erlebnisse bestätigt werden, dürfen nicht herunter gespielt, sondern müssen ernst genommen und mit entsprechenden Massnahmen gewürdigt werden.

Risikominimierung, Aufklärung, Coaching

Die wichtigsten Hilfestellungen zur Problembewältigung aus Sicht der Betriebe wären Risikominimierung (Probebeschäftigung, Schnupperwochen, Übernahme Sozialversicherungsbeiträge, Ersatz bei Krankheitsausfall, finanzielle Sicherheiten) und fachliche Unterstützung (Beratung und Information über die Behinderung, langfristiges Coaching, Help Line). Diese am häufigsten gewünschten Anreize stimmen überein mit den hauptsächlichen Anstellungshürden, Befürchtungen und Überforderungserfahrungen. Und obwohl einige dieser Anreize schon seit längerem verfügbar wären, fühlen sich die Betriebe bisher zu wenig gestützt. Es ist deshalb ein "Kunstfehler" und zeugt von mangelnder Empathie, einfach an ihr soziales Gewissen zu appellieren.

An der Bereitschaft der Betriebe fehlt es nämlich nicht: 30 Prozent geben an, dass sie bei gegebenen Anreizen "ziemlich sicher" bis "sehr sicher" psychisch Behinderte anstellen würden. Verglichen mit demjenigen der Betriebe, die bei geeigneter Unterstützung körperlich Behinderte anstellen würden, ist dieser Prozentsatz zwar gering. Für die Eingliederung psychisch Kranker würde er aber bei weitem ausreichen. Nicht die mangelnde Bereitschaft ist das Problem, sondern Über-

forderung und Hilflosigkeit. Wenn mehr psychisch Kranke ihren Arbeitsplatz behalten oder wieder integriert werden sollen, dann müssen die Betriebe im Umgang mit psychischen Problemen am Arbeitsplatz sensibilisiert, geschult sowie verlässlich und kompetent gecoachert werden.

Die Sicht von PsychiatriepatientInnen

Um nach der Erhebung bei den KMU auch eine präzisere Kenntnis der Sicht psychisch kranker Menschen zu Arbeitssuche, Hindernissen und Unterstützungsmöglichkeiten zu erhalten, führten die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation, die Psychiatrische Klinik und die Externen Psychiatrischen Dienste Baselland im Anschluss ausführliche strukturierte Interviews mit rund 170 stationären und teilstationären PatientInnen durch. Die Fragen wurden möglichst analog zur KMU-Befragung gestellt. Insbesondere baten wir die PatientInnen sich vorzustellen, sie hätten eine eigene Firma und müssten aus denselben neun fiktiven BewerberInnen eine Rangliste erstellen. Resultat: Die PatientInnen würden genau wie die KMU zunächst die körperlich Kranken anstellen und auch bei ihnen landen die BewerberInnen mit Schizophrenie und Alkoholabhängigkeit auf den beiden letz-



ten Plätzen. Die Mehrheit der Befragten hatte dieselbe Diagnose wie die beiden Letztplatzierten. Dies macht deutlich, wie stark psychisch Kranke das gesellschaftliche Stigma übernehmen und unter Selbstwertproblemen leiden.

Es zeigte sich, dass 88 Prozent der befragten PsychatriepatientInnen gerne erwerbstätig wären. Je weniger Angst sie vor dem nächsten Arbeitsversuch haben, desto dringlicher ist ihr Arbeitswunsch. Ihre häufigsten Befürchtungen sind: einen Rückfall zu erleiden, Fehler zu machen, rasch erschöpft oder zu wenig belastbar und leistungsfähig zu sein, Absenzen zu haben, durch die Krankheit völlig verunsichert zu sein, den Erwartungen nicht zu genügen, kritisiert oder beobachtet zu werden, kein Verständnis zu erfahren, Abwertungen zu erleiden und nicht "normal" behandelt zu werden. Wie bei den KMU geht es auch bei den psychisch Kranken nicht um den "Eingliederungswillen", sondern es geht um Angst.

Beziehungsangebote mildern Ängste

Wesentlich ist, dass diese Ängste diagnosespezifisch sind: So haben etwa PatientInnen mit einer Schizophrenie besonders häufig die Befürchtung, an der nächsten Stelle ständig beobachtet zu werden. Depressive haben Angst, die Leistung nicht bringen zu können. PatientInnen mit einer Persönlichkeitsstörung befürchten, dass man sie "nicht mögen" oder "mobben" würde und haben generell am meisten Angst. Diese Ängste der PatientInnen sind nicht unbegründet: Die meisten von ihnen haben an früheren Arbeitsstellen markante diskriminierende Erfahrungen gemacht.

Als wichtigste Unterstützungsmassnahmen bei einem Arbeitsversuch nannten die PatientInnen: "ein regelmässiges kurzes Feedback vom Chef bzw. der Chefin", "eine Schnupperwoche", "Coaching durch eine psychiatrische Fachperson" sowie "Hilfe bei der Stellensuche". Diese Aussagen der Betroffenen decken sich fast vollstän-



dig mit der Sicht der Betriebe. Das Allerwichtigste ist für die PatientInnen aber der – kurze – zwischenmenschliche Kontakt mit den Vorgesetzten. Dies zeigt klar die Beziehungsabhängigkeit des beruflichen Funktionierens bei psychisch Kranken auf: Ihre Arbeitsfähigkeit und Belastbarkeit ist desto besser, je besser die Kontakt- und Gesprächsbereitschaft der Vorgesetzten ist.

Aktivere Hilfe, weniger Druck

Der Erfolg der neuen Ausrichtung der IV wird nicht zuletzt davon abhängen, ob den psychisch Kranken etwas zuge-traut wird und ob ihnen und den KMU professionelle Unterstützung angeboten wird. Wenn die IV verstärkt Früherkennung und -interventionen am Arbeitsplatz und vermehrte Arbeitsversuche mit psychisch Kranken durchführen will, so muss sie sich bewusst sein, dass sie dies in einem schwierigen Umfeld tut, das von Vorurteilen und schlechten Erfahrungen geprägt ist. Wenn dies nicht wirklich kompetent, das heisst für alle Seiten entlastend durchgeführt wird, gibt es auf längere Sicht nicht nur keinen Erfolg, sondern einen Rückschlag. Professionelle Unterstützung setzt voraus, dass die Helfenden über ein differenziertes Wissen hinsichtlich der Ängste, Defizite, Ressourcen und Erfahrungen von PatientInnen mit unterschiedlichen Diagnosen verfügen. Davon sind wir heute noch weit entfernt.

Eine Haltung, die den psychisch Kranken generell mangelnde Arbeitsmotivation unterstellt, ist sicher schädlich für den Eingliederungserfolg, ebenso die Erwartung, in einem Jahr liesse sich die Belastbarkeit von psychisch Kranken eingliederungsrelevant steigern. Es geht meist nicht darum, Defizite mittels Training auszuräumen, sondern darum, diese zu akzeptieren.

In Anbetracht der wohl auch künftig vorhandenen Vorurteile gegenüber psychisch Kranken, der mangelnden Bereitschaft der Gesunden, sich mit eigenen psychischen Defiziten auseinanderzusetzen, der geringen Zusammenarbeit zwischen IV-Stellen, Eingliederungsstellen und psychiatrischen Fachpersonen und/sowie der stagnierenden Entwicklung des psychiatrisch-rehabilitativen Fachs muss man übersteigerten Erwartungen mit Vorsicht begegnen. Die besten Massnahmen ersetzen weder eine offene, echte und gute Beziehung zu einem psychisch erkrankten Arbeitnehmer bzw. einer Arbeitnehmerin, noch ein Bewusstsein für die eigenen psychischen Probleme und deren Bewältigung.



Dr. Niklas Baer ist Leiter der Fachstelle für Psychiatriische Rehabilitation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste Baselland.