

Dr. Toumi
ehem. Leitende Ärztin
Regionaldirektion Baden-Württemberg
Präsentation für den 21. 8. 07



09.07.07

Arbeitsförderung mit integriertem Gesundheitsmanagement

- Stand des Modellprojekts in Brandenburg -

Einführung

- **AmigA ist ein Modellprojekt des MASGF in Kooperation mit den Sozialleistungsträgern in Brandenburg**
- **Projektträger: Mittelmärkische Arbeitsgemeinschaft zur Integration in Arbeit (MAIA) an zwei Standorten**
- **Finanzierung mit Mitteln des ESF und Landes Brandenburg sowie der Sozialleistungsträger (Pflicht- und Ermessensleistungen)**

Zielgruppen

- **Arbeitslose Menschen mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Einschränkungen (AlgII-Empfänger)**
- **Beschäftigte mit arbeitsplatzrelevanten gesundheitlichen Einschränkungen („Aufstocker“)**

Ziele

- **Erhöhung der Anzahl von nachhaltig in den Arbeitsmarkt eingegliederten Arbeitslosen mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Einschränkungen**
- **Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit Arbeitsloser und von Arbeitslosigkeit bedrohter Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen**

Kundenprofil

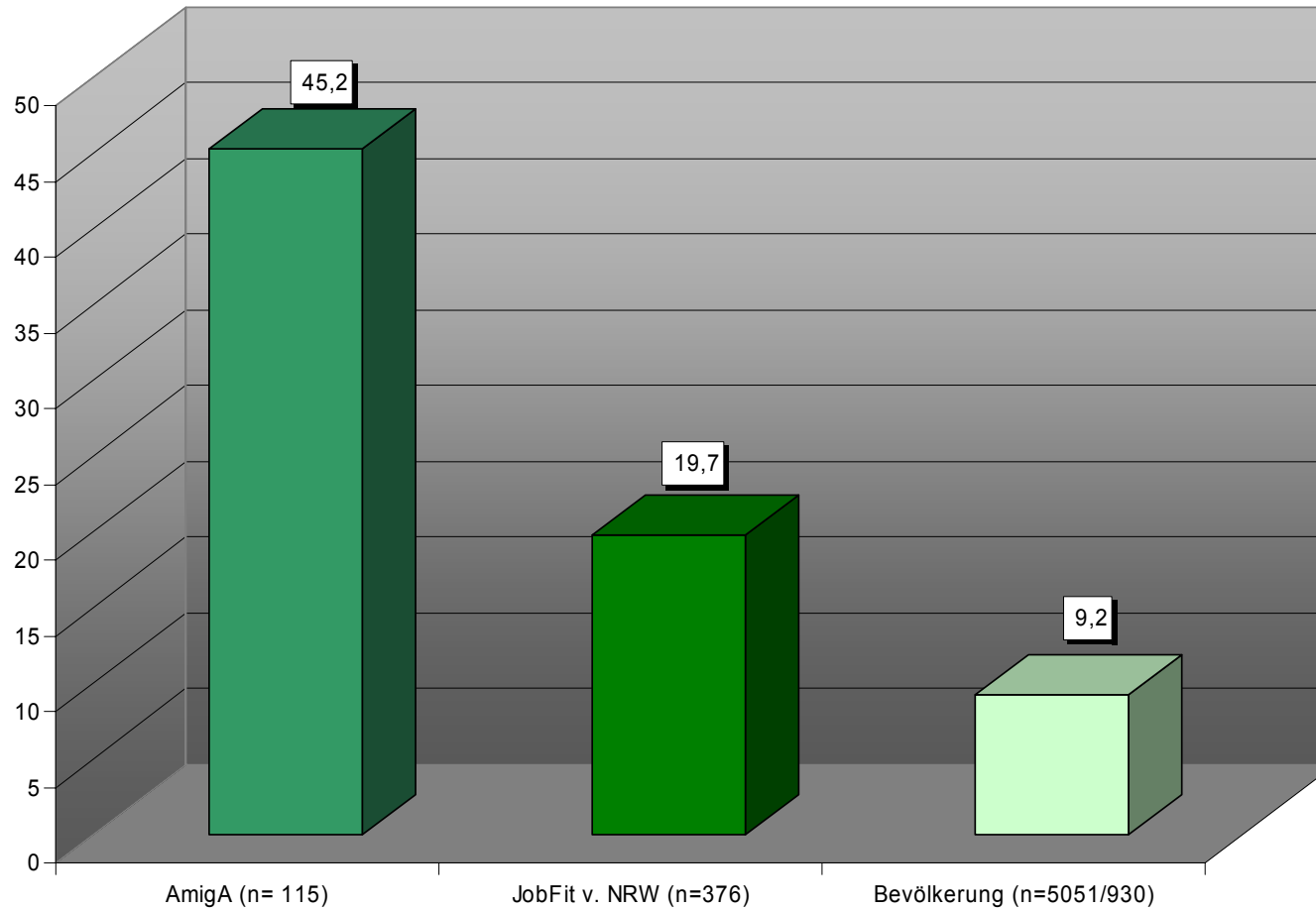
Ergebnisse von Kundenbefragungen (April 2006 bis Jan. 2007)

n = 115

- **Bewertung der eigenen Leistungsfähigkeit von nur 16% mit gut, von 2%/5% mit zufriedenstellend, von 45,2% mit schlecht**
- **Genannte Erkrankungen:**
 - **Muskelskelettsystem** **75,7% (68,5)**
 - **Herz-Kreislauf-System** **52,2% (20,4)**
 - **Psychischer Bereich** **35,7% (53,7)**
 - **Allergien/Hautkrankheiten** **34% (10,2)**
 - **Sonstige innere Organe** **40% (1,3)**
- **Body Mass Index >25/30** **55%/32,2%**
- **Hohe Akzeptanz für Maßnahmen/interessiert** **86%/90%**

Gesundheitszustand der AmigA-Teilnehmer im Vergleich

(Gesundheitszustand weniger gut/schlecht)

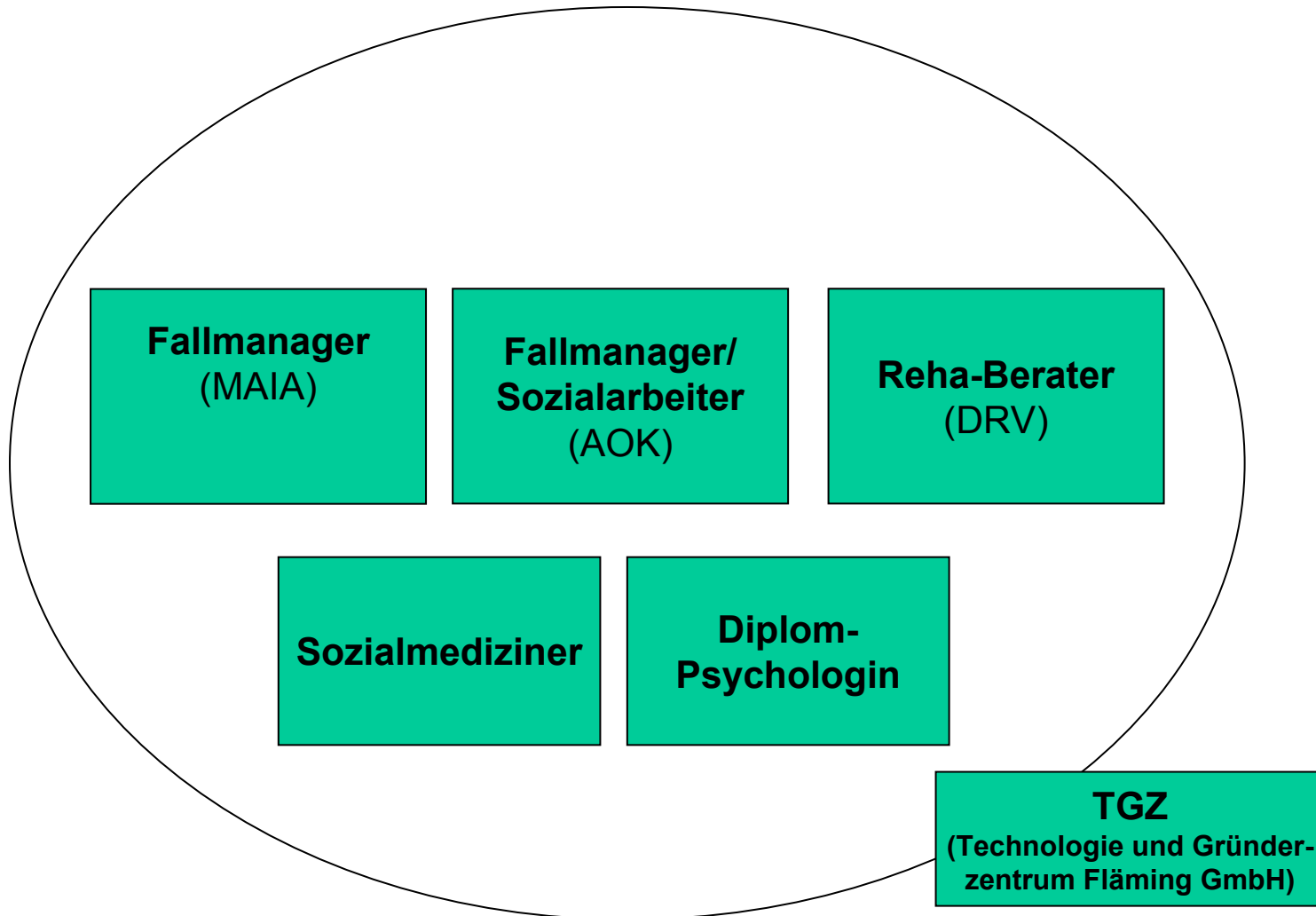


Quelle: Evaluation des Modellprojekts AmigA, 3. Zwischenbericht vom 15. 3. 02

Kernelemente von AmigA

- **AmigA-Fallmanagement-Team**
- **Beruflich-soziales Fallmanagement**
- **Eingliederungsmanagement**

AmigA-Fallmanagement-Team



Beruflich-soziales Fallmanagement

- **Differenzierte Eingangsdiagnostik unter Einbezug des medizinischen/psychologischen Sachverhalts**
- **Integrationsplan**
- **Eingliederungsvereinbarung mit dem Kunden**
- **Organisation und Steuerung der beruflichen und sozialen Leistungen im ganzheitlichen Fallmanagement**
- **Kooperation mit den Leistungsträgern und Netzwerkarbeit mit den Leistungserbringern**

Aufgaben des Sozialmediziners/der Diplompsychologin

Beratung/Begutachtung/Gatekeeper

- **Abklärung des medizinischen/psychologischen Sachverhaltes mit der Erstellung eines erwerbsbezogenen und ressourcenorientierten Leistungsbildes und bedarfsorientierten Empfehlungen**
- **Beurteilung der Aktivitäten und Teilhabemöglichkeiten im Zusammenhang mit den Kontextfaktoren (ICF)**
- **Dialogische Fallberatung mit dem Fallmanager**
- **Beratung des Kunden/Motivierende Gespräche/Kurzintervention**
- **Sozialmedizinische/psychologische Beratung des Arbeitgebers**
- **Kommunikation und Kooperation mit den Leistungsträgern und Netzwerkpartnern, insbesondere mit den behandelnden Ärzten, Psychotherapeuten sowie den Betriebsärzten**

Funktion der Expertenberatung

- **Verknüpfung der gesundheitsbezogenen mit den beruflichen/arbeitsmarktlichen Aspekten**
- **Bündelung der relevanten medizinischen Informationen für den Fallmanager unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht**
- **Mitwirkung im Team bei der Suche nach Lösungsmöglichkeiten eines Problems**
- **Fachlich präzise Beschreibung der Umsetzungsschritte**
- **Kontinuierliche Analyse und ggf. Korrektur der einzelnen Prozessschritte**
- **Aufbau einer vertrauensvollen Teambeziehung**

Eingliederungsmanagement

➤ **Spezifischer Arbeitgeberservice**

➤ **Stellenakquise**

➤ **Beratung des Bewerbers**

- **Bewerbungsunterstützung**
- **Coaching am Arbeitsplatz**

Arbeitsmarktintegrative Leistungen im Fallmanagement

Förderung der Beschäftigung

- **Bewerbungstraining**
- **Trainingsmaßnahme**
(Aktivierung, Eignung, Kenntnisvermittlung)
- **Betriebliche Trainingsmaßnahme**
- **Arbeitsgelegenheit mit MAE (Qualifizierung)**
- **Beauftragung Dritter mit Eingliederungsmaßnahmen**
- **Berufliche Weiterbildung/Qualifikation**
- **Einleitung berufliche Rehabilitation**
- **Geringfügige Beschäftigung**

Gesundheitsbezogene/psychosoziale Leistungen im Fallmanagement

Förderung/Erhalt/Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit

- **Ambulante medizinische Behandlung**
- **Ambulante Psychotherapie**
- **Ambulante medizinische Rehabilitation**
- **Maßnahmen der Gesundheitsförderung nach § 20 SGB V**
(Bewegung, Rückenschule, Ernährung)
- **Gesundheitsbezogenes Training**
(Stärkung sozialer Kompetenz/Abbau depressiver Befindlichkeit/emotionale Stabilisierung/Punktabstinenz)
- **Psychosoziale Beratung**
- **Suchtberatung**
- **Schuldnerberatung**

Leistungssteuerung im Fallmanagement in 2007

Kombinierte Leistungen

➤ **Trainingsmaßnahme (Aktivierung/Orientierung) mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung nach § 20 SGB V: Bewegung/Rückenschule und Ernährung**

➤ **Arbeitsgelegenheit (Qualifizierung) mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung nach § 20 SGB V: Bewegung und Ernährung**

Verzahnte Leistungen

- **Gesundheitsbezogenes Training ♦ angepasste Arbeitsgelegenheit**
- **Stärkung sozialer Kompetenz**
 - **Abbau depressiver Befindlichkeit/emotionale Stabilisierung**
 - **Punktabstinenz**
 - **Rückenschule mit beruflichem Kontext**
 - **Ernährung bei gesundheitlichen Einschränkungen (BMI > 30)**

Analyse des sozialmedizinischen Datenblatts März 2007

n = 108

➤ Multimorbidität	41,7%
➤ Kundenzuordnung: Integrationsfern, Stabilisierungs-/Förderbedarf	5,6%/47%/38%
➤ Durchschnittliche Dauer der Beratung in Minuten	
◦ im Fallmanagement	55
	jeweils 38
◦ Eingangsdagnostik bis Eingliederungsmanagement	205
➤ Veränderung des Gesundheitszustands	
◦ Deutlich gebessert	16,7%
◦ Gebessert	31,5%
◦ Gleichbleibend	23,1%
◦ Keine Angaben	28,7%

3. Zwischenbericht der Evaluation März 2007/Aktuelle Daten Juni 2007

Ergebnisse

n = 115/175

- | | |
|--|----------|
| ➤ Durchschnittliche Interventionszeit | 226 Tage |
| ➤ Ausscheiden aus AmigA | |
| ◦ Reguläres Ausscheiden | 32/72 |
| ◦ Arbeitsaufnahme | 18/23 |
| ◦ Abbruch/nicht prävenierbar/kein AlgII-Bezug mehr | 26/26 |
| ➤ Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit | |
| ◦ Selbst- und Fremdeinschätzung des Gesundheitszustands | |
| als deutlich verbessert | 20% |
| als verbessert | 66% |
| ◦ Tendenziell positive Veränderung des Gesundheitsbewusstseins, -verhaltens, -zustands nach Kursbesuch | 34% |
| ◦ Arztbesuche in den letzten 4 Wochen (<i>leichte Zunahme</i>) | 48,3% |
| ➤ Empfehlungen | |
| ◦ Sicherung der bisherigen guten Struktur-, Produkt-, Prozessqualität | |
| ◦ Weiterentwicklung der Angebotspalette | |
| ◦ Übernahme des Konzepts in eine Regelleistung der Arbeitsförderung | |

**Das Modellprojekt AmigA verbindet mit Erfolg
die Arbeitsförderung mit einem integrierten
Gesundheitsmanagement**