

Dr. Toumi
ehem. Leitende Ärztin
der Regionaldirektion Baden-Württemberg
Präsentation für den 21.08.07 - Workshop

18. 07. 07

Qualitätsstandards in der Beratung Arbeitsloser - mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen -

Die Beratung - Begriffsklärung

- Die Beratung ist das zentrale Element einer persönlichen Hilfe
- Die Beratung unterstützt die Handlungsfähigkeit des Kunden
- Die Beratung setzt auf
 - Empowerment und Partizipation
 - Stärkung der Ressourcen
 - Herstellung einer realistischen Selbsteinschätzung
 - Motivation
- Die Beratung ist wirtschaftlicher und wirksamer als andere Interventionen

Ziele der Beratung

Stabilisierung, Aktivierung und Förderung - Veränderung

- **Steigerung der Fähigkeit zur reflektierenden Abstraktion und Emotionsverarbeitung**
- **Änderung von Verhalten und Einstellung zu den persönlichen Verhältnissen**
- **Informations- und Wissensvermittlung/Erweiterung der Kompetenz**

Inhalte der Beratung

➤ **Vermittlung in Arbeit**

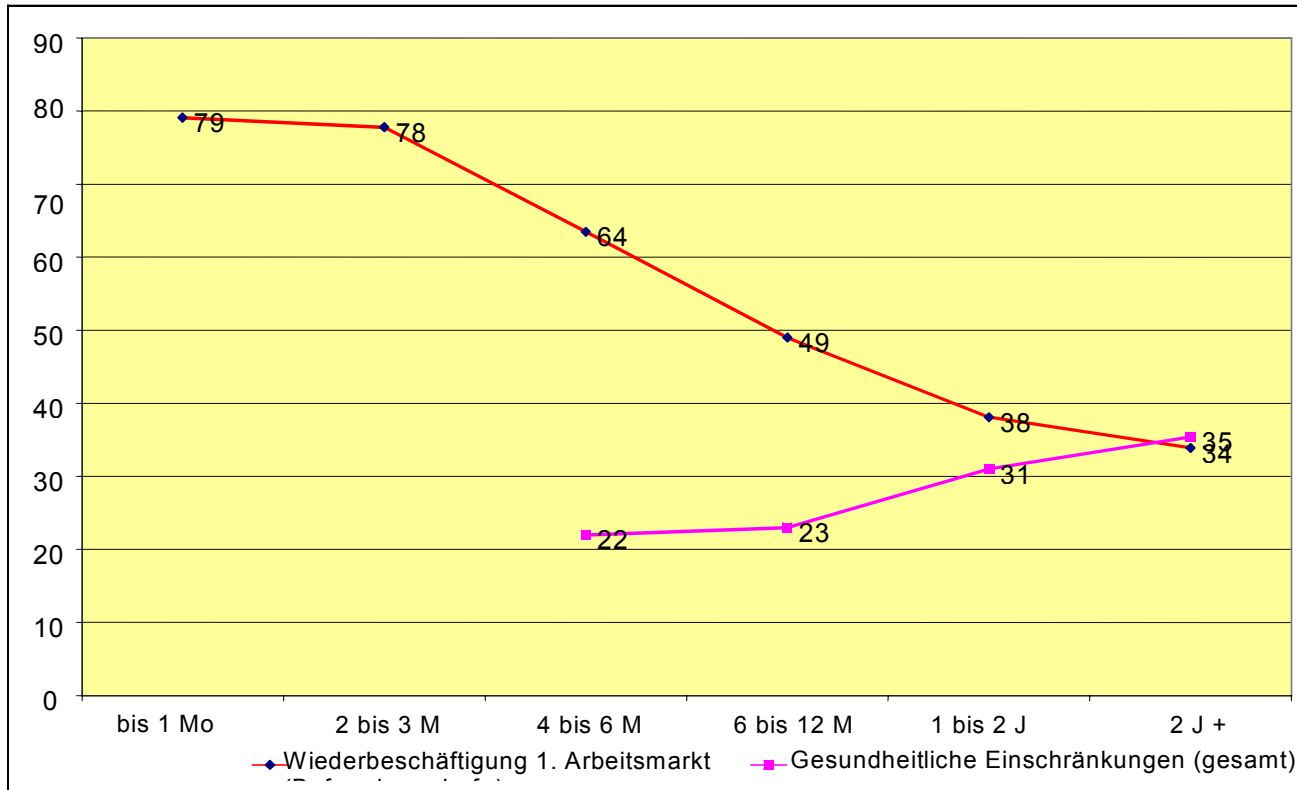
➤ **Leistungsbezug**

➤ **Weiterbildung, Qualifizierung und Ausbildung**

➤ **Berufliche Rehabilitation**

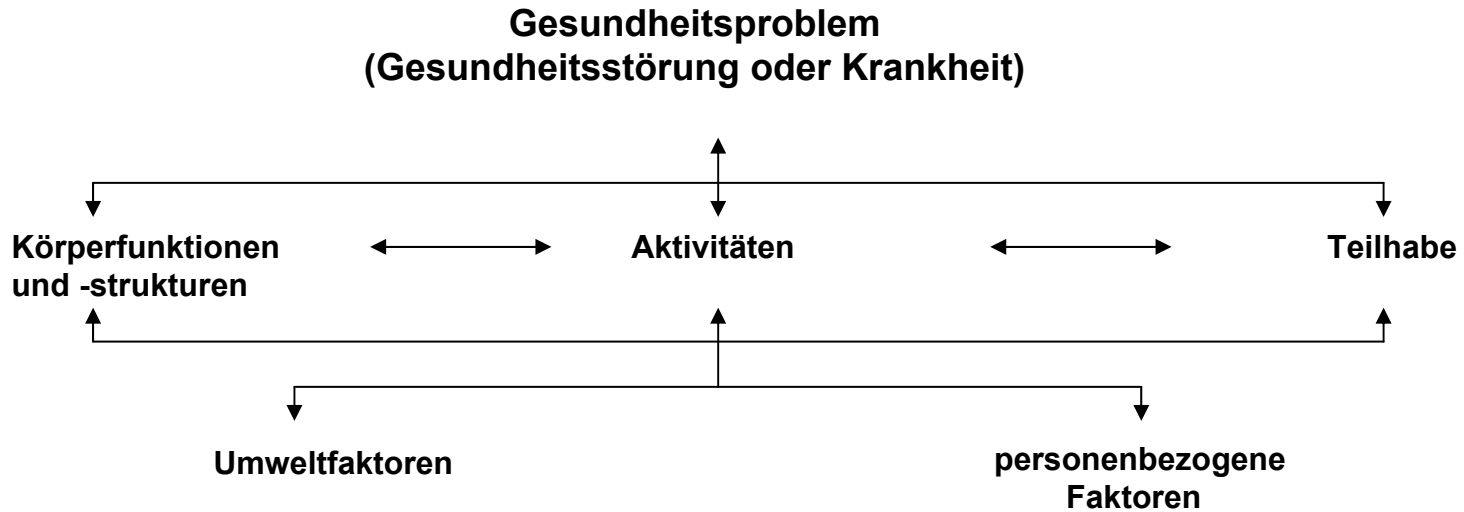
➤ **Gesundheit**

Wiederbeschäftigungsrate und gesundheitliche Beeinträchtigungen nach Dauer der Arbeitslosigkeit



Gilberg, 2000
Hollederer, 2003

Das bio-psychosoziale Modell der ICF*)



*) Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO 2001)

Ziele der Gesundheitsberatung

Verhaltens- und Verhältnisprävention

- Stabilisierung und Stärkung gesundheitlicher Ressourcen
- Reduktion riskanter Verhaltensweisen
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit und damit Beschäftigungsfähigkeit
- Veränderung der Einstellung zu den persönlichen gesundheitlichen Verhältnissen

Theoretische Ansätze für Beratung

➤ Salutogenese (Antonovsky 1962)

➤ Transtheoretisches Modell (Prochaska, Di Clemente 1997)

➤ Motivational Interviewing (MI) (Miller et Rollnick 1991)

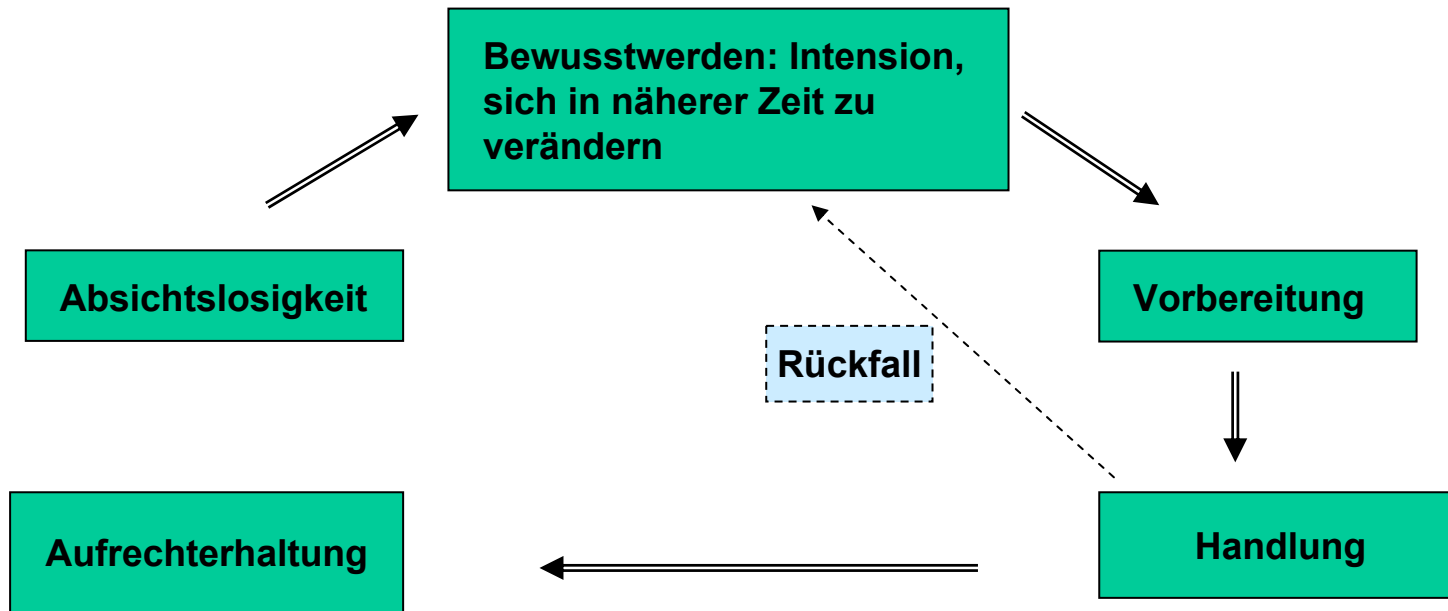
➤ ABC-Modell (Activating event, Briefing, Consequences) (Ellis 1978)

➤ Stress-Modell (Lazarus 1974)

Transtheoretisches Modell (1)

- Beschreibung von Stadien der Veränderung in zeitlich fester Sequenz
- Kein linearer Prozess, sondern zyklischer mit mehreren “Schleifen”
- Mögliche Förderung durch spezifische Interventionen

„Stages of Change“ im transtheoretischen Modell (2)



BMJ 2004; 328; 338-339

Motivational Interviewing (MI) (1)

➤ Grundannahme

- Ambivalente Verhaltensweise des Menschen
- Konstruktive Entwicklungs- und Änderungspotenziale der Menschen
- Möglichkeit der Stärkung vorhandener Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Überwindung von bestehenden Verhaltensdefiziten

➤ Prinzipien

- Empathie
- Diskrepanzentwicklung
- Konstruktiver Umgang mit Widerstand
- Unterstützung der Selbstwirksamkeit

Motivational Interviewing (MI) (2)

- **Klientenzentrierte, direkte Methode zur Verbesserung der intrinsischen Motivation für eine Veränderung**

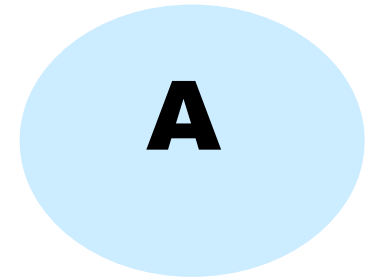
- **Erkennen und Auflösen von Ambivalenzen bei**
 - **unzureichendem Leidensdruck**
 - **fehlender Krankheitseinsicht**
 - **Widerstand**

ABC der Emotionen – Alltagsverständnis (1)

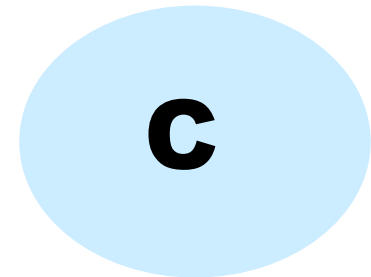
Im Alltagsverständnis
verursacht



ein Ereignis



die emotionale Reaktion

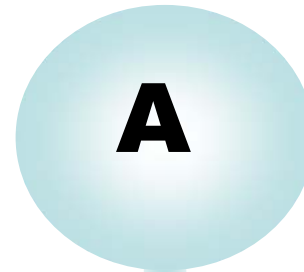


ABC der Emotionen (2)

Genauer betrachtet, löst



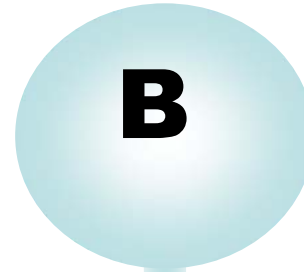
ein Ereignis



A



die Einstellungen



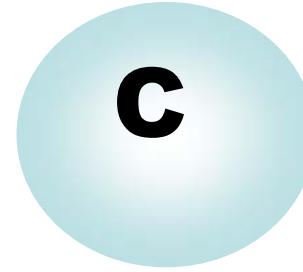
B



aus, die
ihrerseits die



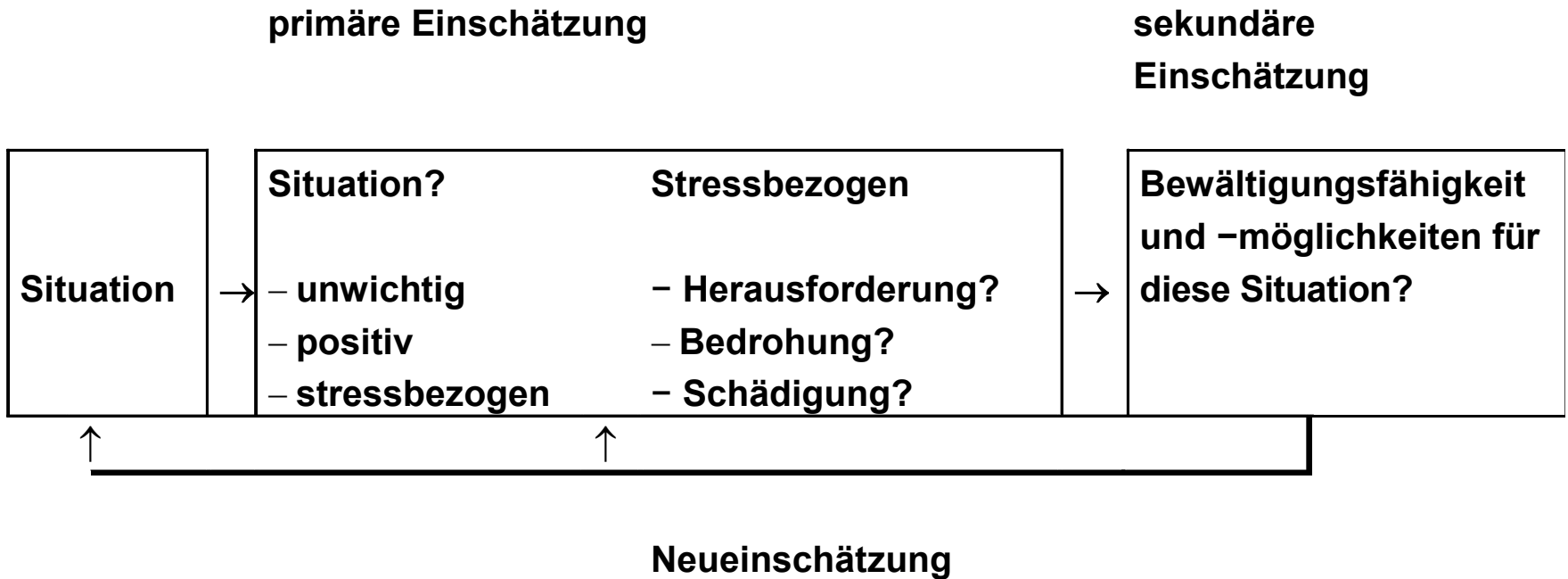
die Emotionen



C

verursachen

Stress-Modell nach Lazarus



Instrument der Gesundheitsberatung (1)

Gesprächsführung

- **Aktives Zuhören**
 - Ermutigung
 - Konkretisierung und Zusammenfassung
 - Unterstützung durch offene Fragen
- **Förderung selbstmotivierender Aussagen/"change talk"/vertiefende Reflexion und Fragen**
- **Einfühlungsvermögen**
 - Gemeinsame Sprache
 - Beachtung des persönlichen Denk- und Wertesystems des Kunden
- **Stärkung der Selbstwirksamkeit/"confidence talk"**
- **Umgang mit Widerstand**
- **Sicherstellen von Transparenz**

Instrument der Gesundheitsberatung (2)

Fehler der Gesprächsführung

- **Voreilige Ratschläge/Vorwürfe**
- **Verwendung von Fachausdrücken**
- **Unverständliche Erklärungen**
- **Fehlender Einbezug des Kunden (Dozentenstil)**
- **Bagatellisieren**
- **Distanzverlust**
- **Unverständlicher Themenwechsel**

Prozessschritte der Gesundheitsberatung

- **Herstellung eines tragfähigen Arbeitsbündnisses**
- **Anamnese/Assessment/Diagnose**
 - Erfassung und Analyse der gesundheitlichen Situation des Arbeitslosen
 - Problemlage mit ihren Ursachen und Verknüpfungen in Bezug zum Ziel der Beratungsleistung setzen
 - Trennung der einzelnen Diagnostikschritte möglich, u.a. Profiling, Potentialanalyse durch Dritte, auch mit Beteiligung von Ärzten und Psychologen
- **Beratungsplanung und Umsetzung**
 - Zielfindung durch Vereinbarung mit dem Kunden
 - Zielvereinbarung mit konkreter Planung für künftiges Handeln
 - Identifikation, Thematisierung von Abweichungen und in der Folge systematische Modifizierung

Qualitätsstandards in der Gesundheitsberatung Arbeitsloser
- Wozu raten Sie uns? -