

Es gibt eine deutliche Zunahme an psychisch erkrankten Arbeitnehmern und korrespondierend dazu immer mehr Frühberentungen wegen einer psychischen Erkrankung. Dies war die schlechte Nachricht bei der Fachtagung „Wege in Arbeit für Menschen mit einer psychischen Erkrankung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen (BAG RPK) in Hamburg. Die gute: Die Zahl der RPK-Einrichtungen in Deutschland steigt und deren Angebote werden vielfältiger. Gleichwohl gibt es noch viele Hindernisse in den Bemühungen, psychisch erkrankte Menschen wieder in Arbeit zu bringen.

HAMBURG. Maike Langer, Fachbereichsleiterin der RPK Hamburg, begrüßte die 160 Teilnehmer auch aus Anlass eines Jubiläums: Die RPK Hamburg, eine Einrichtung der auxiliar GmbH, die eine gemeinnützige Gesellschaft der Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll ist, wurde 20 Jahre alt. Sie bietet medizinische Reha mit beruflicher Ausrichtung an. Die Behandlungsdauer beträgt bis zu zwölf Monate, 60 ganztags ambulante und stationäre Plätze sind vorhanden. „1125 Menschen haben bisher die Hürden gemeistert“, blickte sie zufrieden auf die Arbeit ihrer Einrichtung zurück, die auch anschließend von der Zweiten Bürgermeisterin Katharina Fegebank (Grüne) in einem Grußwort gewürdigt wurde. Die Wissenschaftssenatorin, die auch im Stiftungsrat des Freundeskreises Ochsenzoll sitzt, sprach die Zunahme an Fehltagen durch psychische Erkrankungen an und forderte eine wertschätzendere Arbeitskultur ein.

Dr. Stephanie Wuensch, leitende Ärztin der auxiliar GmbH und Vorstand der Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll, sprach danach die Problemlage der Klienten an: Angst. Sie hätten Angst, in Kontakt mit anderen Menschen zu kommen, abzustürzen, sich zu verlie-

ren. Angst sei ein Teil ihres Lebensgefühls, mit ihr gingen sie durch die Welt. „Unsere Aufgabe ist es, die Angst verdaulich zu machen in einem Zeitalter gesellschaftlicher Angst.“ Als deren Gründe nannte sie das wahnsinnige Tempo, dem das menschliche Gehirn nicht mehr folgen könne. „Die Digitalisierung kann Angst auslösen, auch Klimafolgen, Integrationsaufgaben, Globalisierung. Die Politik setzt sich zu wenig mit den Folgen der Angst auseinander, es gelingt nicht, gesellschaftspolitische Ängste deutlich zu machen.“ Das tägliche Brot der RPK sei, Angst verdaulich zu machen. Arbeit könne hier entängstigen und stabilisieren.

2018 gab es bundesweit über 50 RPK-Einrichtungen mit ca. 1700 Plätzen, aber keine in Berlin. Im Schnitt hat eine RPK 34 Plätze, die Spannweite reicht von 10 bis 60 Plätzen. Seit einiger Zeit, so Michael Bräuning-Edelmann, Vorstand BAG RPK, entwickelten sich auch spezielle Maßnahmen zur Kinder- und Jugendpsychiatrischen Rehabilitation – derzeit noch als Angebote der medizinischen Rehabilitation aber mit der Zielsetzung, bald auch schulische bzw. berufsausbildende Elemente zu installieren. Neben den drei existierenden Einrichtungen wird demnächst eine vierte in Nürnberg gegründet.

Die medizinische Stabilität des Einzelnen sei die Voraussetzung der beruflichen Reha, so Bräuning-Edelmann. Deshalb beginne die RPK-Maßnahme mit der medizinischen Reha. „Für manche Patienten ist der Erhalt oder die Verbesserung der medizinischen Situation aber das einzig erreichbare Ziel, und dabei bleibt es dann auch.“ Berufliche Reha im Anschluss an die medizinische Reha sei für viele jedoch das Ziel, teils hätten sie aber auch überzogene Vorstellungen.

Die Rehabilitationsmaßnahmen seien vielfältig, regional eingebettet, qualitätsorientiert und betriebsnah, so Bräuning-Edelmann. Die meisten RPKs orien-



Gruppenbild mit Herr (v.l.): Dr. Stephanie Wuensch, Maike Langer, Dr. Sabine Flick und Jan Ole Schumacher. Foto: Freitag

tierten sich dabei am Prinzip „first train then place“, es gebe aber mehrere Königswege. Einer ist das Supported Employment, also das „first place than train“. Es wird nicht der Umweg über beschützte Trainingsmöglichkeiten genommen, um einen Menschen wieder in Arbeit zu bringen, sondern direkt im Job begonnen – wobei eine fachliche Begleitung des Klienten am Arbeitsplatz erfolgt. In der Realität bestünden bereits Mischformen und damit faktische Annäherungen

Bundesweit über 50 RPK-Einrichtungen

der Konzepte wie betriebliche Praktika in RPK-Einrichtungen oder Jobcoach-Projekte, so Bräuning-Edelmann weiter. Positiv bewertete

der Diplom-Sozialpädagogin, dass die Arbeitgeber zunehmend Beratung für die gesundheitspräventive Umwandlung ihrer Arbeitsplätze suchten. Die Arbeitgeber würden sensibilisierter, siehe Gesundheitsmanagement.

Jan Ole Schumacher, Leiter der Ergotherapie und Arbeitstherapie der Asklepios Klinik Harburg, gab Einblicke in den „Return to Work“ bei schweren psychischen Krisen. „Wir integrieren

die RTW-Perspektive so früh wie möglich in den Behandlungsprozess“. In Harburg gehöre der Klinikiosk zur Arbeitstherapie. Man fange mit einer halben Stunde an, begleitet von einem Ergotherapeuten. „Die Patienten finden es hilfreich. Die finden es toll, dass man ihnen schon so viel zutraut.“ Bei schweren chronischen Verläufen seien nur 10 Prozent in regulärer Arbeit, 50 Prozent ohne Arbeit und 20 Prozent in Werkstätten: Das müsse nicht so sein. „Die

Kein Interesse an Arbeit?

Soziologin rückt Mängel bei Psychotherapeuten in den Fokus

HAMBURG (frg). Als letzte Referentin nahm Dr. Sabine Flick, Soziologin von der Goethe-Universität Frankfurt, die Mängel in der Psychotherapie im Hinblick auf arbeitsbezogene Themen aufs Korn. Ihre Untersuchungen hätten einen Mangel an Kenntnis von Psychotherapeuten an den heutigen Arbeitsprozessen zu Tage gebracht und, vielleicht noch schlimmer, einen Mangel an Interesse an diesem Thema. „Das ist für mich als Therapeutin dann langweilig“ – dieses Zitat stand nicht zufällig über ihrem Vortrag. „Der Erwerbsbezug verschwindet in den Kliniken“, so Flick. „Die Patienten werden mit ihren Problemen am Arbeitsplatz nicht ernst genommen.“

Dabei habe sich die Arbeit radikal verändert: Entfristung, Mobilisierung, Flexibilisierung, Entgrenzung seien hier Stichworte. Die Trennung von beruflicher und privater Rolle verschwinde. Die Digitalisierung ermögliche ständige Erreichbarkeit, die Kommunikationsprozesse nähmen zu. „Der Arbeitsplatz ist nicht mehr starr, sondern beweglich, die Eigenverantwortung wird stark auf den Arbeitnehmer übertragen, er muss sich selbst organisieren.“ Psychisch belastend seien die verhinderte Aneignung von Arbeit (also sinnlose oder unterwertige Arbeit mit Statusproblemen, über-

Symptome können da sein, und trotzdem kann ein Mensch aufgrund der psychosozialen Umstände arbeiten.“

In Harburg gibt es die Bausteine: frühe Intervention in den ersten sechs Wochen, zeitlich abgestimmter Reha-Plan mit Kontakt zum Arbeitsplatz, multidisziplinärer Ansatz mit Kooperation ins Gesundheitssystem und den Betrieb und klare Zielgruppenbestimmung. Eine RTW-Sprechstunde bietet in Harburg die Möglichkeit, die drei Ebenen Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Versorgungssystem zu verbinden: „Etwa sechs von zehn Personen wissen nichts oder nur wenig von Unterstützungsmöglichkeiten.“ Für die Klinik, so Schumacher, sei es auch wichtig zu wissen, wie es um das Arbeitsverhältnis des Patienten steht. Deshalb sei es Ziel der Sprechstunde, möglichst früh Kontakt zum Betrieb aufzunehmen zur Klärung der Strukturen und Gesamtsituation. Welche Interessen hat der Arbeitgeber? Auch der Patient habe ein Interesse zu erfahren, was für ein Wind da jetzt wehe. „Die Kontaktaufnahme setzt aber keine Uhr in Gang, das ist wichtig zu wissen.“ Maßnahmen könnten in der Sprechstunde vorbereitet und geplant werden, und Patienten würden in die Lage versetzt, mitzuentcheiden, ob und wann der richtige Zeitpunkt für den nächsten Schritt ist. „Michael Freitag

mäßige Kontrolle, moralische Konflikte und Missachtungserfahrungen, Gratifikationskrisen und defizitäre Führung) und die Entgrenzung, die Aufopferung in der Arbeit.

Für Psychotherapeuten sei Erwerbsarbeit kein Thema in der Ausbildung gewesen, kritisierte Flick. „Sie selber aber haben Supervision.“ Zu beobachten sei dann in der Therapie eine Dethematisierung des Arbeitsbezugs, die Infragestellung und Irrelevantisierung des Erwerbskontextes. „Die Therapeuten bringen dann lieber Familie und Beziehung ins Spiel. Das interessiert sie mehr als der Arbeitsbezug.“

Der Arbeit werde keine pathologische Wirkung zugesprochen, es werde eher personalisiert und familiarisiert. „Warum bleiben sie denn an ihrem belastenden Arbeitsplatz?“ werde dann gefragt und das Bleiben als pathologisch gesehen. Das Gespräch mit dem Chef werde aber nicht gesucht, das Grundproblem nicht angegangen. Vielmehr werde die Belastung normalisiert: „Arbeit ist nun mal belastend, da muss man sich eben abgrenzen können.“ Flick: „Diese Aussage, man müsse sich abgrenzen können, sonst sei man selber schuld, ist eine Verschlimmbesserung. Das sich abgrenzen lernen ist eine verkürzte Lösung.“

Ex-Klienten berichten vom Weg zurück in Arbeit

Von der Theorie zur Praxis: Drei ehemalige KlientInnen der RPK Hamburg berichteten, wie sie nach der Rehabilitation wieder in Arbeit kamen. Als Pluspunkte wurden genannt, das Praktikum in Teilzeit machen zu können, der Austausch mit anderen Rehabilitanden, die Arbeit mit Bezugstherapeuten. Die Arbeit sei zwar harte Arbeit an sich selbst gewesen, habe aber auch zum Aufbau eines echten Selbstbewusstseins geführt. Eine Klientin erzählte, anfangs sei es schwierig gewesen, den Wochenplan zu schaffen. „Dann sah ich aber, dass meine Leistungen nicht schlecht sind und das ich von der Gruppe gemocht werde.“ Im Prakti-

kum, das sie sich selbst suchen musste, konnte die gelernte Steuerfachangestellte in den 12 bis 13 Wochenstunden sehen, „das da noch was da war.“ Eine andere junge Frau erzählte von den Schwierigkeiten, pünktlich aufzuschlagen. Sie sei aber aufgefangen worden. Erst später habe sie von den Angeboten profitiert, etwa dem gemeinsamen Einkaufen, um sich in der Welt draußen wieder zurechtzufinden. Nach der RPK wurde die Frau bei der Post wiederingegliedert, bekam eine Teilerwerbsminderungsrente (Vollzeit ging bei ihr nicht mehr) und begann nach zwei Jahren ein Studium zum Gebärdendolmetscher. „Bei der Post bin ich beurlaubt, unterstützend gehe ich noch

zum Psychologen und zur Selbsthilfegruppe. Es gibt gute und schlechte Tage, dann bleibe ich zuhause. Ich will mich nicht unter Druck setzen.“ Die Steuerfachangestellte fand schnell einen Job, steigerte ihre Stundenzahl von 20 auf 25 Stunden in der Woche und will jetzt auf 30 Stunden steigern. „Ich habe mehr Verantwortung und Sicherheit im Job bekommen und konnte meine Belastbarkeit steigern. Ich habe meine Ziele bewusst gering gesteckt, um sie dann zu erweitern.“ Und der einzige Mann auf dem Podium, ein Softwareentwickler, wurde beim zweiten Praktikumsgeber der RPK fest angestellt – bei 35 Stunden in der Woche.