

Psychische Erkrankung und Arbeitsalltag – was jetzt? Eine interdisziplinäre Herausforderung

Die medizinische Sicht

Dr. med. Kurt Bachmann
Chefarzt und Klinikleiter
Psychiatrische Dienste SRO
Langenthal Oberrargau

**Psychisch erkrankte Menschen
wollen grundsätzlich Arbeit
und nicht eine Rente**

Arbeit ist in vielerlei Hinsicht im psychiatrischen Alltag ein Thema:

- Beurteilung der Arbeitsfähigkeit
- Die aktuelle Arbeit ist belastend, eventuell gar mitverantwortlich für die Erkrankung
- Aktuelle Arbeit ist unterstützend, haltgebend und wertvermittelnd
- Fehlender Arbeitsplatz
- Fehlende Ausbildung; noch nie gearbeitet

Was ist spezifisch im Umgang mit dem Thema **Arbeit** bei psychisch erkrankten Menschen

- Stigma
- Scham
- Angst
- Prognose der AUF in Dauer und Ausmass

Was sind die Konsequenzen dieser Besonderheiten?

b) Bei den PatientInnen:

Selbst-Stigmatisierung → **Selbstentwertung,
Scham, Verunsicherung, Versagens – und
Begegnungsängste**

→ Vermeidung des Kontaktes mit Arbeitgeber

Was sind die Konsequenzen dieser Besonderheiten?

- c) Bei den Arbeitgebern/Vorgesetzten/Mitarbeitenden**
- Erhalten AUF-Zeugnis, evtl. *"bis auf Weiteres"*, sonst kein Kontakt
 - keine Informationen → Fragen: „was hat er/sie?“ etc.

Unser Patient wird für den Arbeitgeber zur „Black-Box“
→ **Ärger, Unmut, Unverständnis, Enttäuschung**

Was sind die Konsequenzen dieser Besonderheiten?

a) Bei den psychiatrischen BehandlerInnen:

- ➔ Ausbildung fokussiert auf: Symptom, Leiden, psychotherapeutische Fähigkeiten
- ➔ Stereotyp: "Die Arbeitgeber versuchen, ihre Unternehmen sowieso über die IV zu optimieren/sanieren"

Erkenntnisse:

- Die Arbeitgeber wollen grundsätzlich ihre Mitarbeitenden behalten
- Dabei zeigt sich, dass Arbeitgeber bis anhin **kaum** Unterstützung erhalten
- Die Arbeitgeber und wir TherapeutInnen sprechen verschiedene Sprachen und wenden verschiedene Herangehensweisen an
- behindernde Stereotypen abbauen
 - ➔ Gespräch/Kontakt
 - ➔ Klärungen zu Gunsten des Patienten

Erkenntnisse:

- Wir TherapeutInnen sind oft unerreichbar und verstecken uns
- Wir TherapeutInnen haben keine ausgeprägte Kompetenz erlernt, spezifische psychiatrische Störungen in Funktionsdefizite an einem bestimmten Arbeitsplatz zu übersetzen und demzufolge sind wir auch wenig befähigt, konkrete Vorschläge für Arbeitsplatzanpassungen zu machen oder die Vorgesetzten für spezifisches Führungsverhalten zu coachen.

Modifikationen:

1. Keine AUF-Zeugnisse mehr "*bis auf Weiteres*"
2. Frühe Kontaktaufnahme mit Arbeitgeber suchen
3. Konzept-Änderung in der Rehabilitationstagesklinik
4. Arbeitsintegrations-Hotel L'AUBERGE

5. Workshop-Tag mit allen Mitarbeitenden des Dienstes zu den folgenden Themen:

- a) Umgang mit Arbeitgebern
- b) Krankschreibung (Kriterien, Kontra-Indikationen, Dauer, Grad)
- c) Erstellen einer Arbeits-Biografie

d) Störungsspezifische Arbeitsprobleme und Empfehlungen

- Bei Schizophrenie
- Bei Depressionen, Erschöpfung
- Schmerzstörung, Angst
- Bei Persönlichkeitsstörungen

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Arbeitsgruppe mit CEO's
- Veranstaltung zum Thema:
Die Ohnmacht der Arbeitgebenden im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen
- Wir wissen wenig
- Erweiterung der Arbeitsgruppe um Dr. phil. Niklas Baer zur Entwicklung einer wissenschaftlichen Befragung aller Arbeitgebenden im Oberaargau

Zusammenfassung und 1. Erkenntnisse für die Psychiatrie

Einstellungs-Modifikation

- **Kontakt mit Arbeitgeber suchen**
- **Differenzierte Krankschreibung** (cave: Vermeidungshaltung)
- **Orientierung an Alltagsbewältigung und Integration versus Symptom-Orientierung** (Arbeit ist grundsätzlich Ressource)

Neue Lerninhalte

- **Beurteilung psychischer Funktionsdefizite im Hinblick auf:
Spezifische Tätigkeiten im Arbeitsprozess, evtl. Veränderung
Beziehungen im Team, zu Vorgesetzten** (Beratung, Coaching)

Projekt Arbeitsintegration im Hotel L'AUBERGE in Langenthal



Murgenthalstrasse 5, 4900 Langenthal

www.auberge-langenthal.ch

Vielen Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit