

**Expertenaustauschprogramm zwischen der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) Deutschland und der Rehabilitation Foundation (RiFi) Finnland vom 21.09. bis 27.09.2011.**

**Thema des Austausches**

„ Psycho-Soziale Herausforderungen der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess von jungen Erwachsenen nach längerer Zeit der Arbeitsunfähigkeit“

**Deutsche Delegation**

Frau Annett Schellenberg, Diplom Arbeits – und Ergotherapeutin, beschäftigt beim Beruflichen Trainingszentrum Köln. Arbeitsschwerpunkt ist die Unterstützung von jungen Erwachsenen und Erwachsenen, die häufig aufgrund einer psychischen Erkrankung psychosoziale Hilfestellung benötigen.

Herr Bernhard Pflaum, Diplom Verwaltungswirt, beschäftigt beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg in Stuttgart. Arbeitsschwerpunkt ist die Unterstützung des Aufbaues und Entwicklung von Integrationsunternehmen in Baden-Württemberg. Diese Unternehmen schaffen Arbeitsplätze für Menschen, die aufgrund einer Behinderung an der Teilhabe am Arbeitsleben besonders betroffenen sind. Diese Unternehmen sind darauf ausgerichtet, insbesondere Alternativen zu der Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen zu schaffen. Der Fokus ist dabei auf Menschen mit einer geistigen Behinderung bzw. einer psychischen Erkrankung gerichtet.

Beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) ist das Integrationsamt angesiedelt. Das Integrationsamt agiert auf der Basis des Sozialgesetzbuches IX (SGB IX). Ziel des SGB IX ist die Rehabilitation und Förderung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von Menschen mit Behinderung.

Das Aufgabenspektrum des Integrationsamtes umfasst die Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Schwerbehinderung am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Um dieses Ziel zu erreichen wurden seit der Einführung des SGB IX im Jahr 2001 unterschiedliche Ansätze eingeführt und weiterentwickelt.

Bei dem Expertenaustauschprogramm wurden verschiedene Institutionen und Einrichtungen besucht, die in Finnland den Aufgabenbereich der beruflichen und medizinischen Rehabilitation haben, sowie die Integration von Menschen mit Behinderung in das Arbeitsleben unterstützen. In der kurzen Zeit war es nur möglich, einen begrenzten Einblick in die Strukturen in Finnland zu

diesem Themenkomplex zu bekommen. In diesem Bericht werden einige der besuchten Einrichtungen beschrieben und gegebenenfalls mit Strukturen in Deutschland verglichen.

### **Treffen bei der Social Insurance Institution of Finland (Kela)**

#### **Teilnehmerinnen**

Jaana Halin	-	Coordinator
Heli Knihti	-	Special Coordinator
Tiina Suomela-Markkanen	-	Medical Advisor
Anna-Liisa Salminen	-	Senior Reserarcher

#### **Themen**

- Angebote der Medizinischen Rehabilitation für Personen mit schweren Behinderungen  
Vorstellung des Entwicklungsprojektes 2006 - 2013
- Rehabilitationsforschung bei Kela

#### **Organisation**

Kela ist eine unabhängige Einrichtung des öffentlichen Rechts, deren Tätigkeit und Verwaltung von zwölf parlamentarisch gewählten Beauftragten überwacht wird. Kela agiert auf Basis der finnischen Verfassung und den Sozialgesetzen. Die operative Tätigkeit wird von einem Aufsichtsrat geleitet, den die parlamentarisch Beauftragten für jeweils drei Jahre wählen.

#### **Aufgaben**

Die Sozialversicherungsanstalt (Kela) sorgt für die Grundsicherung aller in Finnland lebenden Personen. Zu den Leistungen von Kela gehören Familienbeihilfen, Krankenversorgung, Arbeitslosenversicherung, Wohngeld, Ausbildungsförderung und Mindestrenten. Kela gewährt auch Leistungen für Menschen mit Behinderung, Sonderbeihilfen für Einwanderer und Leistungen an Familien von Wehrpflichtigen. Die von Kela erbrachten Leistungen betragen etwa ein Viertel der finnischen Sozialausgaben – mit steigender Tendenz. Etwa die Hälfte der Ausgaben von Kela wird mit Steuern finanziert, der Rest aus Versicherungs- und Arbeitgeberbeiträgen. Die jährlichen Gesamtausgaben belaufen sich auf etwa 11 Milliarden Euro.

Weitere Aufgaben von Kela

- Information über das verfügbare Leistungsangebot
- Forschungstätigkeit zur Entwicklung der Sozialversicherung
- Erstellung von Statistiken, Einschätzungen und Prognosen
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Entwicklung der Sozialgesetzgebung

## **Rehabilitation**

Im Bereich der Rehabilitation erstattet Kela die Kosten für die berufliche und medizinische Rehabilitation. Kela unterstützt auch sonstige Rehabilitationsmaßnahmen, für die vom Parlament jährlich Finanzmittel bewilligt werden.

Die Verantwortung für Rehabilitationsmaßnahmen wird von verschiedenen Organisationen wahrgenommen. In Ergänzung zu Kela sind dies Gesundheitszentren, Hospitäler sowie Anbieter für Berufliche Rehabilitation.

Zur Sicherung des Lebensunterhalts wird an die Klienten während der Dauer der Rehabilitationsmaßnahme ein Rehabilitationsgeld bezahlt.

Herausforderungen im Bereich der Rehabilitation:

- Zielgerichtete, an den Problemstellungen der Nutzer ausgerichtete, Rehabilitationsmaßnahmen
- Einleitung von Präventionsmaßnahmen zum frühestmöglichen Zeitpunkt
- Einführung von Rehabilitationsplänen und Qualitätssicherung
- Weiterentwicklung von Rehabilitationsmaßnahmen ausgerichtet an den Bedürfnissen der Klienten und den wechselnden Anforderungen in der Gesellschaft und dem Arbeitsleben

## **Behindertengeld**

Bei der Versorgung von behinderten Menschen und chronisch Kranken zahlt Kela Behindertengeld oder Pflegegeld für Rentenempfänger, um ihnen das tägliche Leben zu erleichtern. Das Behindertengeld ist nach Schwere der Behinderung und Höhe der Kosten in drei Stufen unterteilt.

## **Systemvergleich zu Deutschland**

In Deutschland wird das System der Sozialversicherung durch die Zuständigkeit verschiedener Leistungsträger geprägt (gegliedertes System der Sozialversicherung). Hierdurch entstehen Schnittstellen und eine Komplexität, die das System für den Nutzer schwer durchschaubar macht. Dies erfordert zusätzliche Regelungen, die im SGB IX zwar normiert wurden, wie z.B. die Einrichtung von gemeinsamen Servicestellen, Zuständigkeitsregelungen nach § 14 SGB IX oder die Verpflichtung der Leistungsträger miteinander zu kooperieren. Allerdings, hat dies die Praxis nicht nachhaltig

verändert. Ein allumfassender Sozialversicherungsträger wie die Kela kann Dienstleistungen „aus einer Hand“ bieten und übergreifende Hilfestellungen in unterschiedlichen Lebenslagen geben. Ein langwieriger Abstimmungsprozess mit anderen Leistungsträgern ist nicht in dem Ausmaß notwendig, wie in einem gegliederten System.

## **Treffen bei der Rehabilitation Foundation**

### **Thema**

Arbeitsbereiche der Rehabilitation Foundation

### **Teilnehmerinnen**

Dr. Veijo Notkola	-	General Manager
Kirsi Vierula	-	Information Specialist

### **Organisation**

Die Rehabilitation Foundation ist eine unabhängige, gemeinnützige Organisation mit den Schwerpunkten angewandte Rehabilitationsforschung und Entwicklung von Rehabilitationsmaßnahmen für erwerbsfähige Personen. Gegenwärtig werden bei der Rehabilitation Foundation 50 Personen aus unterschiedlichen Fachbereichen beschäftigt.

### **Arbeitsbereiche**

- Forschung und Entwicklung
- Kommunikation und Information Services

### **Forschung und Entwicklung**

Die Rehabilitation Foundation betreibt Rehabilitationsforschung, Evaluations- und Modellprojekte in den Bereichen öffentliche Gesundheitsfürsorge, Sozialfürsorge, Beschäftigung und Rehabilitation.

Ziele der Forschung und Entwicklung sind:

- Erweiterung der Erkenntnisse über
  - die Auswirkungen von Behinderung
  - die durch Behinderungen verursachte Ausgrenzung und die Möglichkeiten diese zu vermeiden
- *Entwickeln und Evaluieren* von medizinischen, psychologischen, sozialen und beruflichen Maßnahmen und Modellen zur Rehabilitation

- Evaluation und kritische Begleitung der Entwicklungen von Dienstleistungen des finnischen Rehabilitationssystems

Gegenwärtig laufende rehabilitationswissenschaftliche Projekte:

- Feststellung der Effektivität und Effizienz von Rehabilitationsleistungen
- Konzepte zur Unterstützung der Arbeitsfähigkeit und des Verbleibens im Arbeitsprozess
- Unterstützung von Maßnahmen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Entwicklung von krankheitsspezifischen Rehabilitationsmaßnahmen
- Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderung in Gesellschaft und Arbeit

Die Ergebnisse der Forschungsprojekte und Untersuchungen werden auf wissenschaftlichen Fachtagungen vorgetragen, erscheinen als Publikationen in Fachzeitschriften, Handbüchern und Monografien.

### **Kommunikation und Information Services**

Wichtiger Bestandteil dieses Services ist das Webportal Kuntoutusportti.fi. Das Ziel des Webportals ist die Auswahl von relevanten Informationen zur Entwicklung in der medizinischen und beruflichen Rehabilitation in Finnland und die Bereitstellung im Internet. Informationen für Forschung und Praxis im Bereich der Rehabilitation werden so insbesondere der Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Neben der Information soll auf diese Weise auch zu einem Dialog zwischen Entwicklung und der Praxis angeregt werden.

### **Finanzierung**

Das Angebot der Rehabilitation Foundation wird finanziert durch Finnland Slot Machine Association (RAY), staatlichen Stellen und aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds.

*Anmerkung:*

*Die RAY besitzt die exklusiven Rechte in Finnland für Spielautomaten und den Casinobetrieb. Ein Teil der Einnahmen muss verwendet werden, um finnische Gesundheits- und Wohlfahrtsorganisationen zu unterstützen. RAY kann in einem bestimmten Rahmen selbst entscheiden, welche Organisationen bzw. Projekte unterstützt werden. Die Förderung durch RAY wird für ein Jahr gewährt.*

### **Systemvergleich zu Deutschland**

Im Deutschland wird Rehabilitationsforschung durch die Träger der Rehabilitation, aber auch von anderen Einrichtungen z.B. Vereinen, oft im Verbund mit Hochschulen durchgeführt. Eine Bündelung wie bei der Rehabilitation Foundation in Finnland gibt es nicht.

Ein (Teil)Äquivalent des finnischen Webportal Kuntoutusportti.fi ist in Deutschland das Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation rehadat.de.

## **Besuch bei der Finnish Central Association for Mental Health (FCAM)**

### **Thema**

- FCAM als Vereinigung von und für Menschen, mit psychischer Erkrankung mit dem Ziel einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und Arbeit
- AMOS – Zentrum für Berufliche Rehabilitation für Menschen mit psychischer Erkrankung

### **Teilnehmerinnen**

Jonna Siikamäki	-	Direktor
Inkeri Aalto	-	Group Counsellor

### **Organisation**

**FCAM** ist ein Verein für Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden bzw. gelitten haben. Der Verein besteht aus rund 190 lokalen Vereinigungen (Selbsthilfegruppen) in ganz Finnland. Mitglieder sind Menschen mit persönlicher Krankheitserfahrung bzw. Angehörige psychisch Erkrankter, psychiatrisches Pflegepersonal und andere Freiwillige. Hauptanliegen des Vereines ist das Angebot einer Plattform, die sowohl den Austausch von Erfahrungen, als auch gegenseitige Unterstützung ermöglicht. Menschen mit psychischen Problemen werden als Experten für ihre spezifischen Fragen angesehen. Der Verein möchte für seine Mitglieder, insbesondere in Krisensituationen, „Sicherheitsnetz“ und sozialer Begegnungsraum sein.

FACM bietet rechtliche Beratung, umfassende Information zu Fragen der Rehabilitation für psychisch erkrankte Menschen. Der Verein fördert die Beschäftigung psychisch erkrankter Menschen, organisiert landesweite Veranstaltungen und Seminare. Damit soll für die Belange der Gesundheitsversorgung psychisch kranker Menschen in Finnland sowohl auf lokaler als auch nationaler Ebene ein Forum geschaffen werden.

**AMOS** - Zentrum für Berufliche Rehabilitation für Menschen mit psychischer Erkrankung – wurde 2005 gegründet und wird mit Geldern von Finland's Slot machine association finanziert. Jährlich kommen ca. 200 Personen mit psychischen Problemen zu AMOS und werden dort durch 2 Jobcoaches und eine Beraterin unterstützt. Die Teilnehmer bei AMOS sollen befähigt werden, einer

Arbeit am allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Fast 47 % der Teilnehmer finden im Anschluss an diese Maßnahme der beruflichen Rehabilitation eine Arbeitsstelle oder nehmen eine Ausbildung auf.

### **Finanzierung**

Das Angebot AMOS wird finanziell durch Finnland Slot Machine Association (RAY) unterstützt.

### **Systemvergleich zu Deutschland**

Interessant bei FCAM ist die Kombination einer lokalen und nationalen Präsenz. Dadurch wird ein konkretes Angebot für die Zielgruppe, der von psychischer Erkrankung betroffener Menschen geschaffen und ein nationaler Rahmen für deren Interessen zur Verfügung gestellt. Eine ähnliche Einrichtung wie die Finnish Central Association for Mental Health und AMOS – Vocational Rehabilitation Support Centre könnte für Deutschland der Bundesverband der Psychiatrie-Erfahrenen und andere Selbsthilfegruppen sein. Für die ambulante Versorgung von psychisch erkrankten Menschen sind in Deutschland die sozial psychiatrischen Dienste zuständig. Diese basieren auf einer gesetzlichen Regelung und werden durch öffentliche Mittel finanziert.

Eine im SGB IX geregelte Unterstützungsstruktur zur Teilhabe am Arbeitsleben insbesondere bei psycho-sozialen Problemstellungen ist der IFD. Allerdings ist dieser Dienst nicht spezifiziert für einzelne Behinderungsarten. Der IFD kann von Menschen mit Behinderung in Anspruch genommen werden, wenn hierdurch die Teilhabe am Arbeitsleben erreicht bzw. erhalten werden kann. Finanziert wird der IFD aus öffentlichen Mitteln.

### **Seminar**

#### **Thema**

- „Meeting the psycho-social challenges of return-to-work: Younger adults after a long sick-leave“  
(Arranged bei RiFi/DVfR and Rehabilitation Foundation)

#### **Vorträge**

- “Activation and employment instruments of the German Social Code Book IX”  
Task of the integration offices to support employers and severely disabled people in working life  
Bernhard Pflaum
- Occupational differences in the incidence of the disability pensions due to mental disorders in Finland  
Tiina Pensola

- Vocational rehabilitation in the region of Cologne  
Annett Schellenberg
- Return to work after a long mental health sick-leave  
Jouni Puumalainen

#### Zusammenfassung:

Einige Strukturen in Finnland zur Gewährleistung der Teilhabe im Arbeitsleben entsprechen den Strukturen in Deutschland. Teilweise sind sie anders organisiert, aber in der Zielsetzung ähnlich. Unterschiede gibt es insbesondere bei der Gestaltung von gesetzlichen Vorgaben zur Sicherung der Teilhabe im Arbeitsleben für bestimmte Zielgruppen. In Finnland gibt es keine gesetzliche Regelung, die vergleichbar mit dem SGB IX ist. Der Regelungsgehalt des SGB IX, der wegen der Vielzahl von Rehabilitationsträgern notwendig ist, wird in Finnland nicht benötigt, da kein gegliedertes System der Sozialleistungsträger besteht. Eine gesetzliche Regelung für Menschen mit Schwerbehinderung gibt es nicht. Ein System der Ausgleichsabgabe oder eine festgelegte Beschäftigungsquote für Menschen mit Behinderung wird in Finnland geregelt. Die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung entscheiden die Unternehmen in eigener Verantwortung. Auch spezielle Instrumente zum Erhalt von Arbeitsplätzen, insbesondere nach langer Arbeitsunfähigkeit, wie stufenweise Wiedereingliederung oder unterstützte Beschäftigung sind gesetzlich nicht geregelt. Für mich als Beschäftigter in einem Integrationsamt war es sehr interessant, bei dem Austauschprogramm einen kleinen Einblick darüber zu bekommen, wie Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung umgesetzt wird, ohne dies so umfassend gesetzlich zu regeln, wie dies im SGB IX Teil 2 erfolgt.