

5.SEBSymposium vom 08.11.2018: Burnout 4.0: Gesund bleiben und gesund werden in turbulenten Zeiten

Workshop 3 „Erfolgsfaktoren in der interinstitutionellen Zusammenarbeit zur Prävention und Wiedereingliederung bei Burnout“



SWISS EXPERT NETWORK ON BURNOUT
GRUPPO SVIZZERO DI ESPERTI SUL BURNOUT
RÉSEAU SUISSE D'EXPERTS SUR LE BURNOUT
SCHWEIZER EXPERTENNETZWERK FÜR BURNOUT

Der Workshop beinhaltete eine kurze Einführung der Erkenntnisse aus dem OECD-Bericht von 2014 über [«Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz»](#). Der Hauptteil des Workshops war der aktiven Auseinandersetzung gewidmet, welche Lösungsmöglichkeiten sich aus den Herausforderungen ergeben. Folgende Forderungen aus dem Bericht wurden fokussiert:

- Verstärkte Bemühungen am Arbeitsplatz in Bezug auf Prävention und Absenzmanagement zur Förderung der Arbeitsplatzzerhaltung
- Die Invalidenversicherung näher an die Arbeitswelt bringen
- Erweitern der interinstitutionellen Zusammenarbeit durch Miteinbezug des Gesundheitssystems als gleichwertige Partner und Stärken der finanziellen Anreize aller Partner
- Sicherstellen, dass die psychiatrischen Versorgungssysteme zu besseren Beschäftigungsergebnissen führen





Zunächst wurde in einer Abstimmung durch die Workshopteilnehmer das *relevanteste* Problemfeld pro Akteur ermittelt. In 5 Gruppen werden pro Akteur 2 Massnahmen zur Problemlösung definiert.

Resultat: die TOP Massnahme und 2 TOP Akteure wurden per Abstimmung ermittelt





Referenzen:

OECD Forschungsbericht 2014: Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz: https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Internat_OECD_EU_WHO/OECD_2014_MH_work_CH.pdf

IV-Stelle

1. Lange Entscheidungswege fern der Arbeitswelt
 39%
2. Medizinische Entscheidungen ohne Berücksichtigung der realen Situation am Arbeitsplatz
 22%
3. Unzureichende interinstitutionelle Zusammenarbeit
 22%
4. Fehlende branchen- oder anforderungsspezifische Eingliederungskonzepte
 17%

Arbeitgeber (AG)

1. Zu geringes Engagement in Bezug auf Burnout Prävention der Mitarbeitenden
31%
2. Zu geringes Engagement zur Förderung der Re-Integration und Arbeitsplatzzerhaltung
25%
3. Fehlender Einbezug der interinstitutionellen Partner/(Sozial)Versicherungen
3%
4. Fehlende Sensibilisierung der Führungskräfte (Führungskultur)
42%

Krankentaggeldversicherung (KTG)

1. Unzureichende Bemühungen am Arbeitsplatz in Bezug auf Prävention



23%

2. Unzureichende integrative Massnahmen zur Arbeitsplatzzerhaltung



43%

3. Zu wenig Interesse an interinstitutioneller Zusammenarbeit







20%

4. Ungenügende Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber



14%

Medizinische und therapeutische Fachpersonen

1. Fehlende Kommunikation/Koordination mit dem Arbeitgeber
 42%
2. Behandlung ist zu wenig auf Beschäftigungsergebnisse ausgelegt
 22%
3. Unzureichende interinstitutionelle Zusammenarbeit
 19%
4. Fehlende einheitliche Therapiekonzepte bei Burnout Patienten
 17%

Krankenversicherung (KVG)

1. Kostengutsprachenablehnungen ohne Berücksichtigung der beruflichen Situation



34%

2. Zu geringe Bedeutung der Krankenversicherung als Partner für Prävention und Re-Integration bei Burnout

26%








3. Zu wenig Sensibilität für präventive Massnahmen zur Förderung der Arbeitsplatzhaltung

17%

4. Zu wenig Interesse an der beruflichen Wiedereingliederung oder Zusammenarbeit mit sonstigen fachübergreifenden Institutionen

23%

Massnahmen

1. IV: Finanzielle Überbrückung		3%
2. IV: Mehr Einbezug Kunde und Behandler		0%
3. AG: Wissensvermittlung Burnout im Unternehmen (Edukation)		16%
4. AG: Schulung Umgang und Verhalten mit Betroffenen		16%
5. KTG: Mehr Einbezug der behandelnden Stellen		16%
6. KTG: Patient im Zentrum		0%
7. Med. und therapeut. Fachpersonen: Vertrauensverhältnis fördern		0%
8. Med. und therapeut. Fachpersonen: Arbeitsversuche nutzen		18%
9. KVG: Bio-psycho-soz. Krankheitsmodell im KVG		16%
10.KVG: Förderung der Prävention in Risikosituationen		16%

1. TOP Massnahme

Medizinische und therapeutische Fachpersonen: Arbeitsversuche nutzen **18 %**

Die Patienten gehen an den Arbeitsplatz und erhalten aber noch die volle Taggeldleistung

2. TOP Akteure (insgesamt am meisten Stimmen für Massnahmen)

Arbeitgeber (AG) **32 %**

Krankenversicherungen (KVG) **32 %**