



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Gute Praxis in der sozialen Sicherheit

Gute Praxis umgesetzt ab: 2015

Unterstützungsprogramm für Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz (SOHWELL)

Rat für Beschäftigung und soziale Sicherheit
Guernsey

Erscheinungsjahr: 2019

www.issa.int

Zusammenfassung

Das Unterstützungsprogramm für Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz (Supporting Occupational Health and Wellbeing – SOHWELL) war vom Rat für Beschäftigung und soziale Sicherheit (The Committee for Employment and Social Security – CESS) als Reaktion auf den steigenden Trend der Leistungsansprüche für lange andauernde Arbeitsunfähigkeit eingeführt worden. Um den Anstieg der lange andauernden Arbeitsunfähigkeit zu bremsen, hatte das Programm die Notwendigkeit erkannt, die Verwaltung der Leistungsansprüche für kurzfristige Arbeitsunfähigkeit zu ändern. In der ersten Phase des SOHWELL-Programms wurde ein biopsychosoziales Modell als Grundlage eingeführt, um seit Jahren bestehende Schlüsselprozesse zu ändern. Diese Maßnahme führte zu neuen Arbeitsweisen für Sachbearbeiter und Ärzte und zu einem größeren Fokus auf Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben.

Aus der ersten Phase von SOHWELL gingen ein überarbeitetes ärztliches Attest, ein neues Feststellungsverfahren für Arbeitsfähigkeit und Fachschulungen für Ärzte hervor. Bei den Schulungen lag der Fokus auf Konzepte für das neue ärztliche Attest, auf Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, Fallmanagement und berufliche Wiedereingliederung.

Das neue ärztliche Attest und die Schulung sind von den Ärzten gut aufgenommen worden. Das neue Feststellungsverfahren der Arbeitsfähigkeit hat seinen Nutzen bewiesen und die Arbeitgeber betrachten die auf dem ärztlichen Attest empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen für eine angemessene Wiedereingliederung als hilfreich.

Frage oder Herausforderung

Auf welche Frage oder Herausforderung geht Ihre gute Praxis ein? Bitte geben Sie eine kurze Beschreibung.

Es wird davon ausgegangen, dass Beschäftigung sich positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Menschen auswirkt. Je länger jemand wegen Arbeitsunfähigkeit krankgeschrieben ist, desto geringer die Wahrscheinlichkeit, dass diese Person wieder in das Arbeitsleben zurückkehrt. Eine Verzögerung unterstützender Maßnahmen für krankgeschriebene Personen kann sich als fatal erweisen. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Wiedereingliederung nach sechs Monaten Abwesenheit bei nur 50 Prozent liegt. Gründe hierfür sind größere und zahlreiche Barrieren, die ihre Rückkehr auf den Arbeitsmarkt verhindern können. Diese Barrieren können krankheitsbedingt sein oder sich auch aus den indirekten und zunehmend belastenden Folgen (u. a. mangelndes Selbstvertrauen, negatives Verhalten oder die Gewöhnung an einen inaktiven Lebenswandel) der Arbeitsunfähigkeit ergeben, sofern diese nicht behandelt werden.

Im weiteren Sinne musste man feststellen, dass der steigende Trend zur Arbeitsunfähigkeit sich nachteilig auf die Unternehmen und die Wirtschaft der Insel auswirkt. Ein hoher Krankenstand am Arbeitsplatz beeinträchtigt nicht nur die Geschäftsaktivität, sondern setzt auch die Arbeitskollegen unter Druck, die das zusätzliche Arbeitsvolumen bewältigen müssen. Guernsey ist ein übersichtlicher Verwaltungsbezirk mit einer niedrigen Arbeitslosenrate. Um die Dauer bestimmter kurzfristiger Arbeitsfähigkeitsansprüche zu begrenzen und dadurch den steigenden Trend langfristiger Arbeitsunfähigkeit zu bremsen und die Arbeitskraft der Insel zu erhöhen, sah man sich gezwungen, schnell zu handeln. Angesichts der demographischen Entwicklung wird die Notwendigkeit, diese Herausforderung zu bewältigen, stets dringender.

Bewältigung der Herausforderung

Welches waren die Hauptziele des Plans oder der Strategie zur Bewältigung der Frage oder Herausforderung? Zählen Sie die Hauptelemente des Plans oder der Strategie auf und beschreiben Sie sie kurz, indem sie besonders auf innovative Ansätze und erwartete oder beabsichtigte Auswirkungen eingehen.

Bestandteile des Programms:

- Das System konnte von der kontinuierlichen Expertise von Dr. Leslie Smith profitieren, einem beratenden Arbeitsarzt und anerkannten Fachmann für Arbeitsmedizin. Als medizinischer Beirat des Rates war Dr. Smith maßgeblich an der Überarbeitung des auf einem biopsychosozialen Modell basierten Systems beteiligt. Dieser Arbeitsrahmen hat sich als vorteilhaft erwiesen, da Gesundheit unter dem biologischen, psychologischen und sozialen Gesichtspunkt untersucht werden kann. Die Bereitstellung einer umfassenderen Übersicht über die Problematik ermutigt Ärzte, über das medizinische Problem des Patienten hinauszugehen und sich auf das zu fokussieren, was sie tun können.
- Um ein frühes Eingreifen zu ermöglichen, wurde ein neuer Zeitplan eingeführt, der regelmäßige und routinemäßige Kontakte zwischen den Stellen für Beschäftigung und Sozialversicherung, dem Arbeitsarzt, den Gesundheitsfachleuten und dem Betroffenen vorsieht.
- Eine engere Zusammenarbeit mit den Ärzten und anderen Fachleuten der Gesundheitsversorgung, um das ärztliche Attest zu überarbeiten und zu verbessern sowie arbeitsmedizinische Schulungen zu organisieren. Seit Anfang an sind die Ärzte aktiv in den Prozess mit einbezogen worden und haben Feedback zu Pilotprojekten gegeben. Sie haben ebenfalls Schulungen über zwei Kernmodule erhalten: „Konzepte für das neue ärztliche Attest“ und „Gesundheit am Arbeitsplatz, Fallmanagement und berufliche Wiedereingliederung“. Ausgewählte Ärzte haben ein zusätzliches Modul absolviert, dessen Thema „Feststellung der Arbeitsfähigkeit“ lautete. Der Inhalt der Module entsprach den evidenzbasierten Empfehlungen des Nationalen Instituts für eine leistungsstarke Gesundheitsversorgung (*UK National Institute for Health Care Excellence*). Gute Beziehungen zu den Gesundheitsfachleuten haben eine herausragende Rolle gespielt, da der Erfolg des Programms von ihrem Einsatz abhing.
- Das neue ärztliche Attest enthält eine fundiertere Begründung und unterstützt die Sachbearbeiter dabei, dem Betroffenen den am besten passenden Weg nach vorn zu unterbreiten. Dieser kann einen Behandlungsplan enthalten oder eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt vorsehen oder auch die Empfehlung einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder Probezeit.
- Nach fünf Wochen kontaktiert ein Arbeitsarzt die Betroffenen, die noch krankgeschrieben sind, und informiert sich telefonisch anhand eines Fragebogens, inwiefern ihre Krankheit oder ihr Gesundheitszustand sie von der Arbeit fernhält. Außerdem bespricht der Therapeut mit dem Arbeitgeber, wie beide den Betroffenen am besten unterstützen können. Während bestimmte Personen zu diesem Zeitpunkt nicht in der Lage sein werden, die Arbeit wiederaufzunehmen, geht es im Grunde darum, einen offenen Dialog zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu schaffen, um die Rückkehr an den Arbeitsplatz vorzubereiten. Auf diese Weise können angemessene Maßnahmen ergriffen werden, um unnötige Verzögerungen bei der Wiedereingliederung zu vermeiden.

- Zur Verbesserung des Feststellungsverfahrens der Arbeitsfähigkeit werden zwei unabhängige Ärzte mit der Untersuchung betraut. Vor der Einführung des SOHWELL-Programms wurde die Feststellung der Arbeitsfähigkeit nur von Fall zu Fall vorgenommen. Jetzt aber sind unabhängige Feststellungsverfahren der Arbeitsfähigkeit Teil des 22-wöchigen Standardzeitplans und ein Beweis guter Praxis.
- Das Bewusstsein für Gesundheit am Arbeitsplatz und die wichtige Beziehung zwischen Arbeit und Gesundheit verschärfen. Um die Partnerschaften zwischen den Hauptbeteiligten, darunter Guernsey MIND, Guernsey Employment Trust, Gesundheits- und Sozialversicherungsdiensten zu entwickeln und das Projekt bei den Arbeitgebern bekanntzumachen, war eine gute Kommunikationsstrategie unverzichtbar. Beschäftigung und Sozialversicherung haben eine Reihe von Veranstaltungen über Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz mithilfe des Amtsbezirks und anderen interessierten Parteien organisiert. Weil der Rat die Meinungen der Arbeitgeber zu schätzen weiß, wurden ebenfalls individuelle Gespräche geführt, um herauszufinden, wie SOHWELL seine Wirkung noch verstärken kann.

Erwartete oder beabsichtigte Auswirkungen:

- Arbeitgeber werden sich der Vorteile angemessener Bewertungen bewusst, mit denen die Menschen am Arbeitsplatz gehalten werden können.
- Menschen sind in der Lage, so schnell wie möglich und nach der geringstmöglichen Unterbrechung an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren.
- Optimierte Kommunikation zwischen Beteiligten zugunsten besserer Ergebnisse.
- Angemessene Lösungen zur Vermeidung von Problemen finden, bevor diese sich nur verschlimmern werden. Das Ziel besteht darin, präventive Maßnahmen zu ergreifen, statt auf Reaktionen zu setzen.
- Frühere Weiterleitung an den mit der Wiedereingliederung beauftragten Sachbearbeiter.
- Ein verkürzter Zeitrahmen und aussagekräftigeres ärztliches Attest werden dazu beitragen, dass diejenigen schneller erkannt werden, denen möglicherweise eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit bevorsteht und eine entsprechende Antwort zu priorisieren.
- Eine Verlangsamung des Trends zu länger andauernder Arbeitsunfähigkeit und eine graduelle Senkung der langfristigen Ansprüche.
- Nachhaltige Unterstützung von Personen, die in den Arbeitsbetrieb zurückkehren und eine gestiegene Erfolgsrate für Personen, die beschäftigt bleiben.

Zu erreichende Ziele

Welches waren die quantitativen und/oder qualitativen Ziele oder die wichtigsten Leistungsindikatoren, die für den Plan oder die Strategie festgelegt wurden? Bitte beschreiben Sie kurz.

- Die Anwendung eines zweckmäßigeren und effizienteren Fallmanagements, um Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig mit einer fundierten Lösung anzugehen.
- Die Entwicklung einer sachdienlicheren Arbeitsbeziehung zu den Ärzten bei der medizinischen Grundversorgung.

- Das Bewusstsein für Gesundheit am Arbeitsplatz bei den Arbeitgebern verschärft zu haben, und ihre Bereitschaft, angemessene Änderungen am Arbeitsplatz vorzunehmen.
- Rückgang der durchschnittlichen Dauer der Leistungsbezüge.
- Rückgang der Leistungsansprüche für lange andauernde Arbeitsunfähigkeit.

Auswertung der Ergebnisse

Gab es eine Auswertung der guten Praxis? Bitte liefern Sie Informationen über die Auswirkungen und Ergebnisse der guten Praxis, indem Sie die Ziele mit der aktuellen Leistungsfähigkeit sowie Indikatoren davor und danach vergleichen und/ oder andere Arten von Statistiken erstellen oder Messungen vornehmen.

- Die Betreuung beginnt jetzt viel früher. Der Arbeitsarzt wird fünf Wochen nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit einbezogen. Für die Feststellung der Arbeitsfähigkeit ist ein Termin innerhalb von sechs Monaten vorgesehen.
- Ein positives Ergebnis war die Begeisterung bei den Ärzten: Sie haben das SOHWELL-Programm genutzt, um Patienten zu erkennen, die eventuell früher an den Arbeitsplatz zurückkehren könnten. Seitdem die Arbeitsfähigkeitsbewertungen eingeführt worden sind, gab es nur wenige Anfechtungen der Leistungen, und erfreulicherweise konnten fast 40 Prozent der bewerteten Personen wieder eine Form von Arbeit aufnehmen.
- Die Mehrheit der Organisationen äußern sich positiv zum neuen ärztlichen Attest, in der Überzeugung, dass es breitere Verständigungsmöglichkeiten zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer eröffnet.
- Die SOHWELL-Kampagne hat Arbeitgeber angeregt, die Gesundheit am Arbeitsplatz in einem breiteren Kontext zu sehen und ihre eigenen Abläufe und Vorschriften zu überarbeiten, beispielsweise, wenn sie Mitarbeitern gestatten, vor dem Ablauf des ärztlichen Attests in den Betrieb zurückzukehren. Arbeitgeber gaben an, dass ein offenes Gespräch mit den Sachbearbeitern für Krankheitsfälle oder Erkrankungen ihr Vertrauen stärkt.
- Ende 2017 war die Anzahl der aktiven und genehmigten Leistungen für länger andauernde Arbeitsunfähigkeit unter den Fünfjahresdurchschnitt gesunken.
- Phase 2 des SOHWELL-Programms wird 2019 unter der Leitung eines aus mehreren Institutionen gebildeten Teams starten. Erwartet wird, dass weitere Nutzen aus dem Programm gezogen werden können.

Lehren aus der guten Praxis

Nennen Sie bis zu drei Faktoren, die Ihnen nach den Erfahrungen der Organisation unerlässlich scheinen, um diese gute Praxis zu replizieren. Benennen Sie bis zu drei Risiken, die bei der Umsetzung dieser guten Praxis existierten/ existieren könnten. Bitte beschreiben Sie kurz die Faktoren und/oder Risiken.

- Das Projekt war in großem Maße von der Beteiligung der Hauptakteure abhängig. Die Schaffung von starken Kommunikationskanälen zwischen Gesundheitsfachleuten, Beschäftigungs- und Sozialversicherungssachbearbeitern und den Betroffenen selbst sowie ein umfassender und kohärenter Ansatz zur Verwaltung krankheitsbedingter Abwesenheiten waren für den Erfolg von SOHWELL unabdingbar.
- Ausgehend von der klinischen Expertise der Gesundheitsfachleute und den Kompetenzen des Fallmanagementteams konnte das SOHWELL-Programm eine gründliche Bewertung individueller Arbeitsfähigkeit erarbeiten. Der Entwurf eines ärztlichen Attests mit detaillierteren Erläuterungen zu individuellen Arbeitsfähigkeiten und ein Feststellungsverfahren der Arbeitsfähigkeit, das auf ein Punktebewertungssystem verzichtet, haben entscheidend zum Erfolg des SOHWELL-Programms beigetragen.
- Die engere Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Arbeitgebern führt allmählich zu einem besseren Verständnis des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz und zu regelmäßigen angemessenen Wiedereingliederungslösungen.