



Durchführung von Eingliederungsmassnahmen

➔ Informationen für Anbieter

1. Ausgangslage

Die IV setzt sich zum Ziel, Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung im ersten Arbeitsmarkt zu integrieren, zu behalten bzw. wieder zu integrieren. Um dieses Ziel zu erreichen, kann sie

- Frühinterventions- und Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art. 7d IVG bzw. Art. 14a IVG zusprechen;
- Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art nach Art. 15 bis 18 IVG und nach Art. 69 bzw. Art. 78 Abs. 3 IVV zusprechen;
- Arbeitgeber beim Erhalt eines Arbeitsplatzes beraten und bei der Integration von Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung unterstützen.

2. Anforderungen

- Massnahmen sind sehr individuell und auf Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (psychischer, körperlicher, geistiger oder kombinierter Natur) zugeschnitten.
- Oberstes Ziel einer individuellen, planmässigen Förderung in beruflicher Hinsicht ist, eine Person für den 1. Arbeitsmarkt vorzubereiten und im 1. Arbeitsmarkt zu platzieren.
- Leistungserbringer erfüllen die hohen Anforderungen bez. Flexibilität und Ausrichtung auf die einzelne Person; ein innovatives und kreatives Handeln ist gefordert.
Sie stellen im Auftrag der IV-Stelle Förderung, Ausbildung, Betreuung bzw. Beherbergung der Menschen mit Behinderungen wirtschaftlich, respektvoll und fachkompetent sicher.
- Besonderheiten:

In der 5. IV-Revision kommt das **Stufenmodell** Belastbarkeits-/Aufbautraining, usf. zum Tragen. Massnahmen werden modular aufgebaut (mit Schwerpunkten).

In der wiedereingliederungsorientierten Rentenrevision 6a ist **das Gespräch mit der versicherten Person** das A und O. Niederschwellige Massnahmen sind (flexibilisierte) Integrationsmassnahmen. Neu sind die Beratung und Begleitung der Rentenbezüger und ihrer Arbeitgeber. Nebst der Koordination mit andern Partnern und das Verstärken der interdisziplinären Zusammenarbeit sind folgende Aspekte zentral:

- sehr **individuelle**, auf die versicherte Person angepasste **Vorgehensweise** innerhalb der Integrationsmassnahmen (Zeithorizont bis ca. 2 Jahre);
- **enge Begleitung** der versicherten Person durch den Anbieter der Massnahme; eine Fachperson des Anbieters (mit entsprechender Ausbildung wie z.B. ein **Coach**) ist **fixe Ansprechperson** für die versicherte Person; sie kümmert sich um Themen wie
 - Begleitung der Person innerhalb der Massnahme im Bezug auf die Zielausrichtung
 - Unterstützung in psychosozialen Themen
 - Stärkung und Unterstützung des Vorgesetzten des Coachee bei 'Coaching-Themen'.
- alle 1-2 Wochen gibt der Anbieter der Eingliederungsfachperson der IV ein kurzes **Feedback** per Mail oder Telefon **über den Entwicklungsverlauf**;
- alle 4-6 Wochen findet in der Regel ein **Standortgespräch** beim Anbieter der Massnahme statt (mit Einbezug der Eingliederungsfachperson der IV);
- **Pensen/Anwesenheit**: Einstieg einer versicherten Person mit 1-2 Stunden pro Tag;

- **Räumliche Verhältnisse:** ein Anbieter kann Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung ein Umfeld anbieten, das ihre Stabilisierung unterstützt.
- **Arbeitgebernetz:** ein Anbieter pflegt Kontakte zu Firmen im ersten Arbeitsmarkt. Massnahmen in Institutionen (wie Aufbautraining) werden so kurz wie erforderlich gehalten. Ein Arbeitstraining findet, wenn immer möglich, im ersten Arbeitsmarkt statt. Der Anbieter begleitet die versicherte Person und wirkt zugleich als Ansprechperson für den Arbeitgeber.

3. Unsere Eingliederungskultur

Das gesetzte Ziel - Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt - kann nur gemeinsam erreicht werden. Entscheidend erscheint uns dabei Haltung und Art der Zusammenarbeit. Unsere Erwartungen:

❖ wir betreuen Kunden mit komplexen Mehrfachproblematiken

- ✓ keine normierten Prozesse
- ✓ einzelfallbezogene Handlungsstrategien
- ✓ kein Ausblenden von Problemfaktoren; ganzheitliche Optik (Arbeit + psychosoziale Themen)
- ✓ wir arbeiten mit dem systemischen Ansatz

Wir erwarten auch von Anbietern eine systemisch orientierte Haltung und Arbeitsweise.

❖ wir geben dem Anbieter einen klaren Auftrag

- ✓ mit verbindlichen Zielsetzungen (als Teil des Eingliederungsplans)
(Ziele werden in der Regel in einem Gespräch mit Anbieter und Kunde erarbeitet)
- ✓ die Leistungsprofile unserer Kunden wollen wir in den Berichten strukturiert umschrieben und erklärt bekommen (keine Reduktion auf Prozentangaben)

❖ Eingliederungsarbeit ist Beziehungsarbeit

- ✓ Wir beziehen den Kunden von Anfang an in die Verantwortung für das weitere Vorgehen ein. Wir sprechen mit dem Kunden und nicht über ihn.
- ✓ Wir holen die Kunden in ihrer subjektiven Problemlage ab und akzeptieren diese (mit ihren Ressourcen) und gehen auf den Weg (mit Einbrüchen/Unterbrüchen).
- ✓ wir stabilisieren und *initiieren Fördermassnahmen*
(aus geschützter Atmosphäre treten; Anforderungen der freien Wirtschaft)
- ✓ Wir betrachten die Kooperation des Kunden als Erfolgsfaktor; stehen Sanktionen kritisch gegenüber.

Wir sind uns bewusst, dass wir uns im "Unklaren" bewegen. Eingliederungsarbeit ist kein binäres System mit "richtig" oder "falsch". Klarheit entsteht nicht durch Sammeln von Daten, sondern durch Vertrauen in die eigene Intuition.

4. Berichtswesen

Eine zielgerichtete Eingliederung setzt voraus, dass die richtige Massnahme mit der richtigen Dauer zum richtigen Zeitpunkt durchgeführt wird und keine versicherte Person irgendwo "parkiert" wird. Eine Massnahme wird beendet, wenn das Ziel vorzeitig erreicht wird oder innerhalb angemessener Frist nicht erreichbar erscheint.

Ein **guter Informationsfluss** zwischen Anbieter und IV-Stelle unterstützt und fördert den Eingliederungsprozess. Die Eingliederungsfachperson der IV-Stelle muss während der Massnahme zeitgerecht orientiert sein, um als fallführende Person situationsgerecht handeln zu können.

Art, Kadenz und Umfang der Kommunikation bzw. Berichte müssen im Einzelfall mit der Eingliederungsfachperson abgestimmt werden. Zwischen-/Schlussberichte geben kurz und

präzis Antwort auf Erreichung bzw. Nichterreichung der Zielsetzungen und bilden zugleich Basis für nächste Schritte.

Ein **standardisierter Schlussbericht** informiert abschliessend über:

Situation bei der Anmeldung, Auftrag, Eingliederungsfähigkeit, Einschätzung der Versicherten und des Anbieters, Verlauf der Massnahme, Ergebnis und allfällige Anmerkungen.

5. Qualitätssicherung, Reporting und Controlling

Die Qualitätssicherung begleitet die Prozessschritte im Kontraktmanagement: sie umfasst Aktivitäten bei der Vorbereitung/Entwicklung der Leistungsvereinbarung, während der Umsetzung und nach erfolgter Leistungserbringung.

Voraussetzung für eine optimale Akquise und Umsetzung von Eingliederungsmassnahmen ist ein guter Informationsfluss und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Anbieter und IV-Stelle. Das setzt **klare Vereinbarungen** und **Abläufe** zwischen Anbieter und IV-Stelle wie auch eine konsequente **Wirkungsorientierung** der eingekauften Dienstleistungen voraus.

Die **Erreichung der Ziele und die Qualität der Massnahme** werden anhand verschiedener Instrumente überwacht:

- eine kontinuierliche Selbstevaluation der Anbieter von Massnahmen
- Zwischen-/Abschlussgespräche und -Berichte der Integrationsfachpersonen der Anbieter
- Rückmeldungen der Eingliederungsfachpersonen der IV-Stelle und der Teilnehmenden
- Besuche bei Anbietern und weitere Qualitätsprüfungen durch das Kontraktmanagement
- jährlich stattfindende Auswertungsgespräche: Basis für Evaluationsgespräche bilden das vom Anbieter geführte **Reporting** über Art, Anzahl, Verlauf und Ergebnis der Angebote und Zuweisungen. Die Prozesse (Auftragserteilung, Umsetzung, Abschluss), die Kultur der Zusammenarbeit und die Wirksamkeit / Resultate werden hinterfragt, erwartete Verbesserungen werden festgehalten.