

Beispiele aus der Praxis

Kompetenzen und Kontextfaktoren fördern und behindern die RTW

Sigrid Seiler

Neuro Reha Team Pasing

Neuropsychologische Hochschulambulanz, LMU München

Berufliche Wiedereingliederung – Wer?

Frau Maier, 43 Jahre

- Gelernte KFZ-Mechanikerin
- Tätig als Prozesssteuerin seit 20 Jahren in einem großen Fahrzeugbauunternehmen
- Nebentätigkeit als Reinigungskraft
- Verheiratet, zwei Kinder (7,10)

- Verkehrsunfall 04/2016
- Arbeitsfähig 04/2016
- Beginn der ersten rehabilitativen Maßnahme:
September 2018

Frau Gruber, 37 Jahre

- Gelernte KFZ-Mechanikerin
- Tätig als Sales Assistent seit 1 Jahr in einem internationalen Elektronik-Unternehmen
- Lebt alleine, Partnerschaft

- Herpesenzephalitis 01/2018
- Arbeitsfähig vorauss. 12/2018
- Beginn der ersten rehabilitativen Maßnahme:
Februar 2018

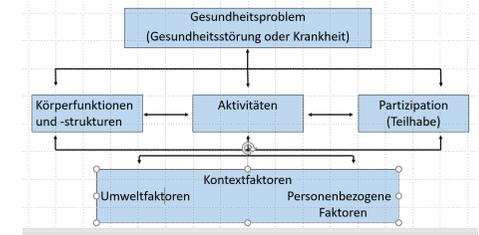
Herr Schwarz, 36 Jahre

- Elektroniker, Flugzeuging.
- Tätig als Flugzeugingenieur seit zwei Jahren bei einem großen Flugzeugbauer in der Entwicklung
- Verheiratet, ein Kind (6 Wo)

- Verkehrsunfall 09/2013
- Arbeitsfähig seit 02/2014
- Beginn der ersten rehabilitativen Maßnahme:
Oktober 2013

Berufliche Wiedereingliederung – Warum jetzt?

Frau Maier, 43 Jahre



Aktivität und Teilhabe

- ✓ Familienleben gestaltet sich schwierig
- ✓ in der Rolle als Mutter immer wieder überfordert
- ✓ Lernen neuer Tätigkeiten erschwert
- ✓ Multitasking nicht möglich
- ✓ Überforderung und Schwierigkeiten am Arbeitsplatz
- ✓ Psychische Schwierigkeiten (Depressive Verarbeitung, Ängstlichkeit)

Körperfunktionen- u. Strukturen

- ✓ HWS-Distorsion
- ✓ LWS-Kontusion
- ✓ V.a. Comotio Cerebri
- ✓ Subcorticale Marklagerläsionen, bds. Frontal
- ✓ Kognitive Einschränkungen (Gedächtnis, Lernen, Konzentration, Zeitgitter)
- ✓ Geräuschempfindlichkeit



Umweltfaktoren

- (-) keine Rehamaßnahme
- (-) keine berufl. WE
- (-) keine Aufklärung des Arbeitgebers
- (-) Umstrukturierungen beim Arbeitgeber
- (-) schwierige gesundheitl. Situation des Sohnes

Personenbezogene Faktoren

- (-) depressive Verarbeitung
- (-) Konflikt mit einem Kollegen
- (-) Hilflosigkeit
- (-) Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes

Fehlende professionelle Unterstützung nach dem Ereignis

Konsequenzen

Forcierte Bewältigung

**Entwicklung ineffektiver
Kompensationsstrategien**

**Hoher kognitiver und psychischer
Ressourcenverbrauch**

**Erschöpfung – Erhöhung des
Fehlerrisikos - Dekompensation**

Unsicherheit beim Arbeitgeber

Erhöhung der Kontrolle

Konflikte

Umsetzung ohne Planung

Kontinuierliche Suche nach Hilfe

10 Wochen

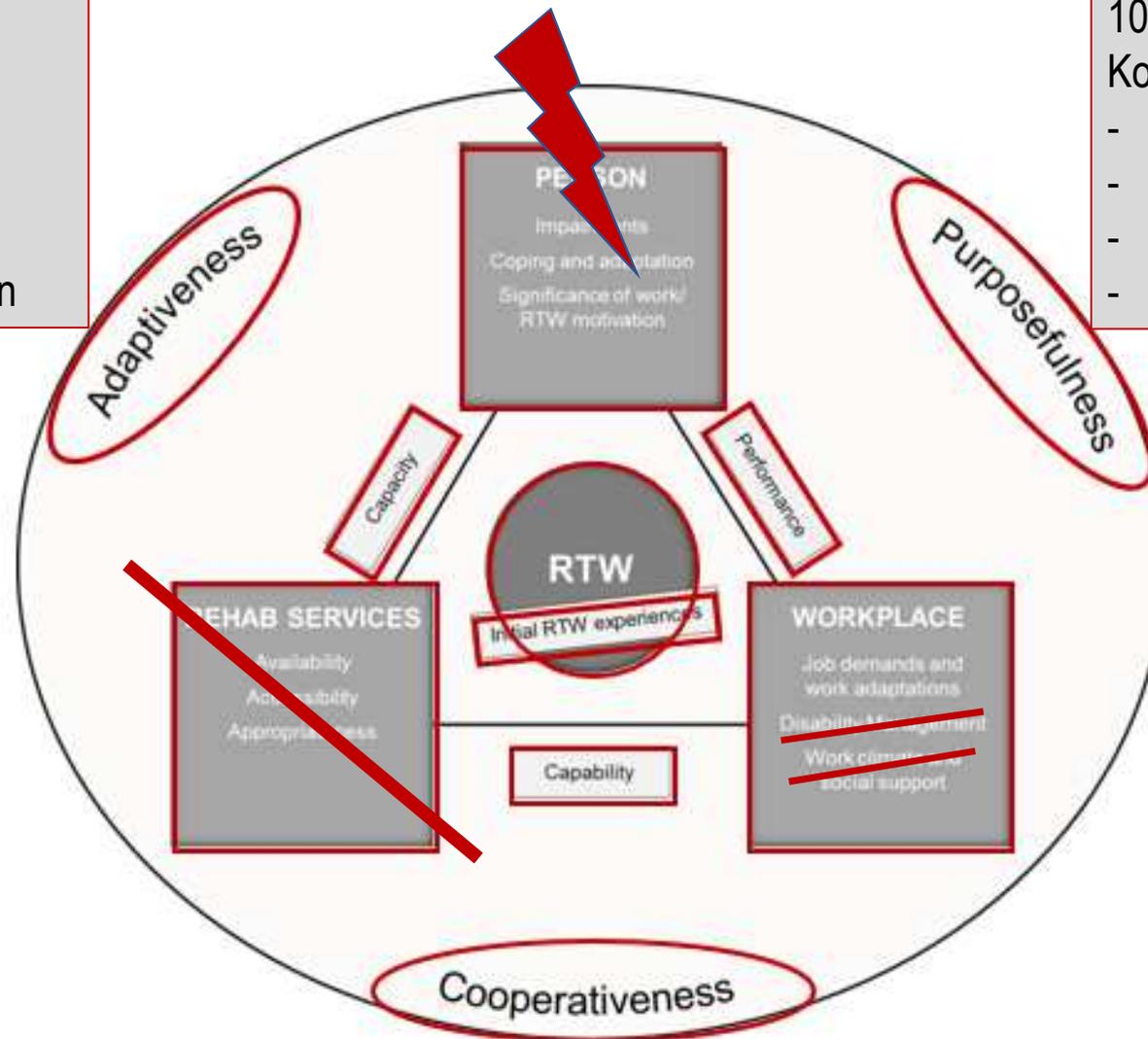
Komplexbehandlung

- Neuropsychologie
- Soziale Kompetenz
- Alltagskompetenz
- Berufliche Kompetenzen

10 Wochen

Komplexbehandlung

- Konfliktfähigkeit
- Selbstwert
- Planungskompetenz
- Berufliche Kompetenzen



Gespräch mit Arbeitgeber: Planung der beruflichen Weidereingliederung/inhaltliche und zeitliche Einschränkungen

Frau Gruber, 37 Jahre

- Gelernte KFZ-Mechanikerin
- Tätig als Sales Assistent seit 1 Jahr in einem internationalen Elektronik-Unternehmen
- Lebt alleine, Partnerschaft

- Herpesenzephalitis 01/2018
- Arbeitsfähig vorauss. 12/2018
- Beginn der ersten rehabilitativen Maßnahme:
Februar 2018

Impairment

Diskrete Sprachstörung

Deutlich reduzierte Belastbarkeit

Planen und Problemlösen eingeschränkt

Impulskontrolle deutlich reduziert

Gedächtniseinschränkungen

Antriebsminderung

Entscheidungsfindung reduziert

Coping and Adaptation

Anfänglich schwierig, Auseinandersetzung fällt schwer

Mangelnde Einsichtsfähigkeit

Depressive Verarbeitung

Significance of work/RTW Motivation

Kurze Zeit erst bei diesem Arbeitgeber

Häufige vorausgehende Arbeitsplatzwechsel

SS3

SS4

NeuroRehaTeam

10 Wochen Komplexbehandlung

Funktionstraining, Förderung der Teilhabeverbesserung,
Soziale Kompetenz, Krankheitsbewältigung

Planung der Wiedereingliederung

Terminvereinbarung mit AG

Erarbeitung eines Vorschlags der zeitlichen und
inhaltlichen Strukturierung

April 18

Arbeitgeber

Erarbeitung eines Arbeitspaketes zum Start der
WE

Konzeptuelle Ausarbeitung für das Team

Kooperation

Gemeinsames Gespräch zwischen Frau Gruber, Arbeitgebervertreter (zwei
Abteilungsleiter, Personalabteilung) , Neuropsychologin und Sozialtherapeutin (NRT)

NeuroRehaTeam

Berufliche Wiedereingliederungsgruppe

Neuropsychologische Einzeltherapie nach Bedarf

Stufenweise berufliche Wiedereingliederungsmaßnahme

(4x3 Std, 4x4 Std., 4x5 Std, 5x5 Std.....)

Dezember 18

Folie 7

SS3 Sigrid Seiler; 06.12.2018

SS4 Sigrid Seiler; 06.12.2018

Fördernde Kontextfaktoren

- ✓ Vorwissen beim Arbeitgeber über Schwierigkeiten nach erworbener Hirnschädigung
- ✓ Keine Vorbehalte gegenüber Schwerbehinderung
- ✓ Sehr gutes Arbeitsklima
- ✓ Offene Atmosphäre
- ✓ Aktive Beteiligung an der Planung der beruflichen Wiedereingliederung

- ✓ Einzelbüros, angenehme Arbeitsumgebung

- ✓ Gute Arbeitsleistung vor dem Ereignis
- ✓ Kollegiales Verhältnis

- ✓ Hohe Zuverlässigkeit

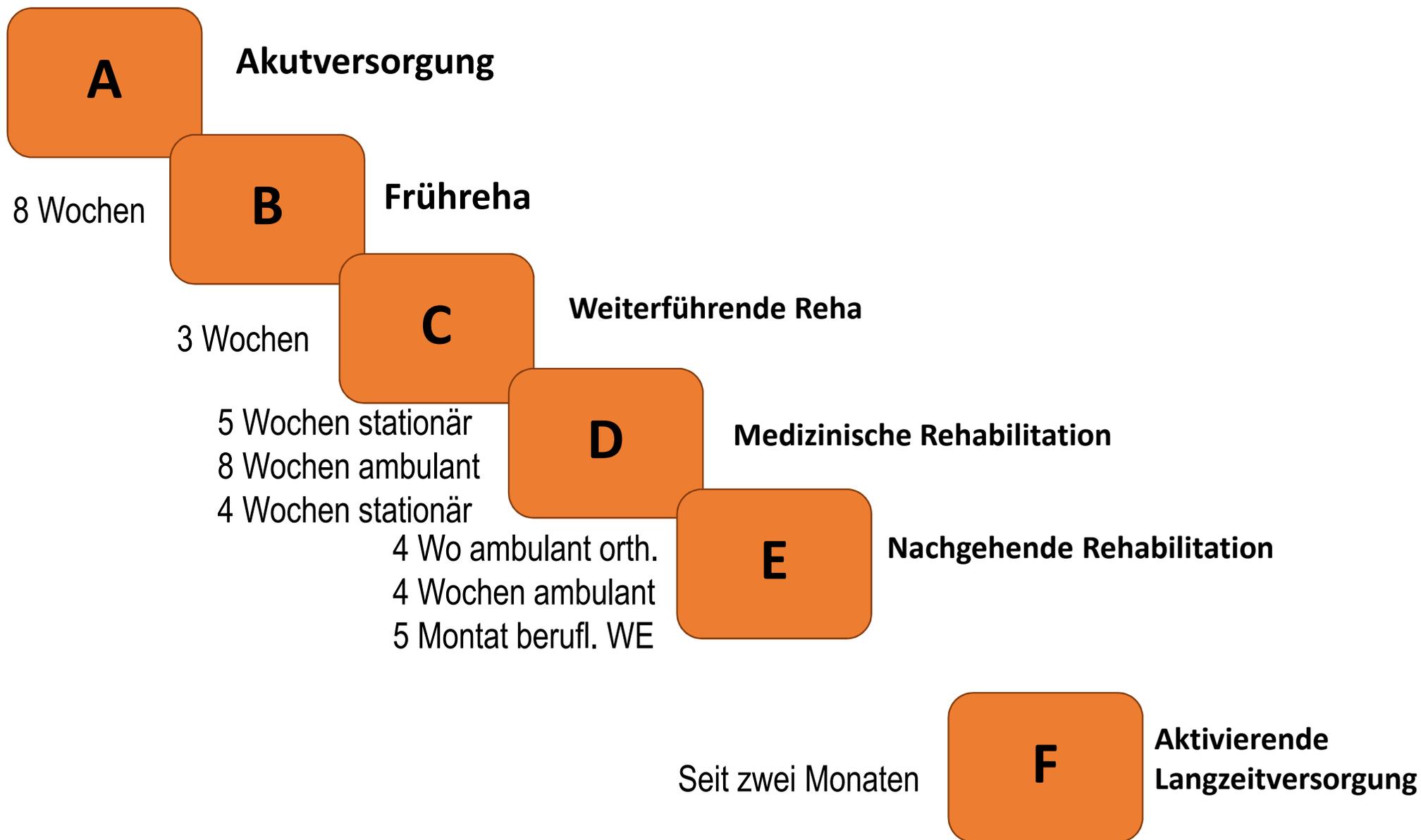
Herr Schwarz, 36 Jahre

- Elektroniker, Flugzeuging.
- Tätig als Flugzeugingenieur seit zwei Jahren bei einem großen Flugzeugbauer in der Entwicklung
- Verheiratet, ein Kind (6 Wo)

- Verkehrsunfall 09/2013
- Arbeitsfähig seit 02/2015
- Beginn der ersten rehabilitativen Maßnahme: **Oktober 2013**

- **Schädelhirntrauma Grad III mit**

- bifrontalen Kontusionsblutungen
- V.a. diffusen axonalen Schaden
- Traumatische SAB bifrontal links > rechts und links temporal
- Schmales Subduralhämatom an der Falx und supratentoriell rechts
- Galeahämatom links parietotemporal
- Orbitabodenfraktur links
- laterale Kieferhöhlenwandfraktur
- ...
- Thoraxtrauma: - Kleine Lungenkontusionen beidseitig
- Wirbelsäulentrauma: - instabile, dislozierte **Fraktur des HWK7** Processus transversus
 - traumatische Bandscheibenzerreißung C6/7, Gelenkfraktur
- Beckentrauma: - und dislozierte Beckenschaufelfraktur rechts
- Extremitätentrauma: - Offene Trümmerfraktur Femur links
 - Offene **Luxationsfraktur OSG rechts**, Luxatio pedis sub talo
 - Knöcherner Absprengung Calcaneus und Talus rechts
 - offene Luxation Ellbogen rechts mit **Abriss Nervus Ulnaris rechts** und Abriss der Beugemuskelatur



Berufliche Wiedereingliederung (Phase E)

- V.a. kognitive Defizite traten in den Vordergrund

„es wäre nicht schlecht gewesen, wenn das einer erkennt“

Subjektiv:

- War eine sehr deprimierende Zeit
- Hat ihn sehr angestrengt, hat für alles deutlich länger gebraucht
- Erlebte wenig Unterstützung von den Kollegen, hatten nicht erkannt, dass er Probleme hat
- **er hatte nichts gesagt und sie hatte ihn nicht gefragt, wie es ihm geht – hatte keine sichtbaren Defizite mehr, das denkt er, sei das Problem**
- Hat dann selbst an seinen Defiziten gearbeitet und sich gebessert, ist dann in ein anderes Projekt gewechselt

Hat jetzt Freude an seinem Job und kommt wieder mit den Anforderungen zurecht – hat ca. ein Jahr gedauert bis er wieder ein akzeptables Niveau kam

„der Job macht mir wieder Spaß und ich fühl mich auch fähig dazu“

Das Leben Nach dem Unfall

Selbstbeurteilung

Wichtige Verbesserung:

Emotional, neue Arbeitsphilosophie,

Verbliebene Einschränkungen:

Gedächtnisprobleme, Gleichgewichtsprobleme, Sensomotorik

Veränderte Sichtweise:

Bedeutung von Krankheit, Umgang mit Schwächen

Veränderung von Prioritäten:

Familienzusammenhalt, Alltagsprobleme irrelevant

Gedanke: „Warum gerade ich?“

Beurteilen des Unfalls: Akzeptanz und positive Sichtweise

Erster Eindruck:

sympathisch, strahlt Stärke aus, große Persönlichkeit

Bericht über den Unfall:

emotional, intensive Gefühle, beeindruckend

Unterstützung:

Auffangen des (v.a. zu Anfang der Beziehung) großen Redebedürfnisses

Vorbild:

Urvertrauen, Optimismus, Gelassenheit, Veränderung der Prioritätensetzung

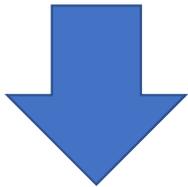
Schwierigkeiten: Impulskontrolle in Streitsituationen

Fremdbeurteilung

Heutige Herausforderungen

Heirat, Vater geworden, Hausbau

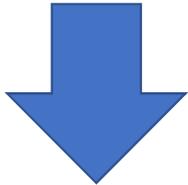
Neue Tätigkeit interessant, hohe Mobilität erforderlich, Team dadurch nicht stabil



Überforderung

Keine Möglichkeit zu Freizeitaktivitäten, sportlichen Aktivitäten

Impulskontrolle, Konflikt mit Partnerin



Depressive Episode mit der Todesgedanken

Fazit

- ✓ in der Akutphase Teilhabeverantwortung vermitteln, interdisziplinäre Diagnostik
- ✓ auf Seiten der Arbeitgeber durch Information Kompetenzen erreichen (BEM ist eine Struktur, Spezifische Inhalte müssen vermittelt werden)
- ✓ MeH sind durch die Folgen der Hirnschädigung chronisch betroffen („Disability Management“ entsprechend eines Disease Managements ist erforderlich)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!