

Die Massnahmen der 5. IV-Revision zielen darauf hin, Renten zu vermeiden, die Arbeitsplätze von psychisch erkrankten Personen zu erhalten und sie schnellstmöglich wieder an ihren bestehenden, oder der neuen Situation angepassten, Arbeitsplätze zurückzuführen. Je länger jemand vom Arbeitsprozess fern ist, desto problematischer gestaltet sich seine Arbeits-Reintegration.

Kernelemente der 5. IV-Revision sind deshalb die Früherfassung, die Frühintervention (FE/FI) und diverse Integrationsmassnahmen (IM).

Die Ausrichtung der 5. IV-Revision ist grundsätzlich zu begrüßen. Real zeigen sich jedoch gravierende Mängel in Konzeption und praktischer Umsetzung. Die konjunkturelle Situation im Arbeitsmarkt dürfte die Problematik zudem verschärfen.

Die Zahlen aus dem regelmässig erscheinenden Eingliederungsbulletin der IV-Stelle Basel-Stadt zeigen, dass die 5. IV-Revision ihre Wirkung (noch) nicht entfaltet hat, resp. sich am Hauptanteil der IV-Neuanmeldungen noch nichts verändert hat.

Die IV-Gesetzgebung ist bundesrechtlich geregelt, die Umsetzung liegt aber bei den Kantonen. Daher sind die Anzugstellenden überzeugt, dass für diverse Problembereiche produktive Steuerungsmöglichkeiten auf kantonaler Ebene bestehen.

Die Probleme:

Information: Zuweisende Stellen wie Hausärzte, Psychiater, Therapeuten und weitere sind ungenügend oder falsch informiert. Sie wissen nicht was die IV alles an Massnahmen für betroffene Menschen anbietet, wie die Zugangskriterien und Abläufe sind, welche Massnahme zu welchem Klient zu welchem Zeitpunkt passt usw.

Arbeitsmarkt: Angebote wie Jobcoaching und Einarbeitungszuschüsse scheinen die Arbeitgeber noch gar nicht erreicht zu haben, passen nicht zu deren Bedürfnissen oder schrecken ab, weil die Zugänge unübersichtlich sind, IV-Ansprechpartner wechseln oft.

Eigentliche Reintegrations-Arbeitsstellen im ersten Arbeitsmarkt sind nicht vorhanden.

Flankierende Massnahmen: Menschen mit psychischer Beeinträchtigung (für welche Massnahmen wie FE, FI und IM vor allem gedacht wären) haben oft schwankende Krankheitsverläufe. Phasen mit guter Leistungsfähigkeit werden unterbrochen von Krisen und Arbeits-Unterbrüchen. Die Begrenzung auf eine einmalige, einjährige Frühinterventionsmassnahme pro Kopf und Leben wird den Verläufen von psychischen Erkrankungen nicht gerecht. Die Betroffenen sind (noch) nicht in der Lage die hohen Anforderungen der Programme zu erfüllen, fürchten erneut zu scheitern, fühlen sich verunsichert wann und welcher nächste Entwicklungsschritt reif und richtig ist. Ein neutrales, niederschwelliges Beratungsangebot für vorstrukturierende Informations- und Motivationsarbeit fehlt.

Koordination: Eine Vielzahl von bestehenden und neu zusammengestellten Abteilungen im Departement für Wirtschaft, Umwelt und Soziales, im Gesundheitsdepartement und ggf. weiteren, arbeiten aus unterschiedlichen Blickwinkeln teilweise mit den gleichen Anspruchsgruppen, koordinieren sich aber leider oft ungenügend oder gar nicht.

Gerade in dieser zentralen Schnittstelle von medizinischer Versorgung und Sozialversicherungs-Netzwerken fehlt die Übersicht. Die Koordination ist ungenügend und ein zentrales, überdepartementales Steuerungsorgan fehlt.

Die Anzugstellenden bitten den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten:

- Wie die Zusammenarbeit der kantonalen Anbieter mit den zuweisenden Stellen verbessert und korrekte, klare Informationen und Instruktionen sichergestellt werden können, so dass die richtigen KlientInnen rasch zu den auf sie zugeschnittenen Programmen kommen?
- Wie die Zusammenarbeit mit Arbeitgebern der Region dahingehend verbessert werden kann, dass diese sich an der Reintegration beteiligen, respektive Anreizangebote wie Jobcoaching oder Einarbeitungszuschüsse tatsächlich unkompliziert nutzen können?
- Wie bis zum Jahr 2012 im Kanton Basel-Stadt mindestens 100 Stellen zur Reintegration von psychisch kranken Menschen geschaffen werden können
- Wie er den Bedarf einer neutralen Beratungsstelle beurteilt, welche Menschen mit psychischer Beeinträchtigung unterstützt, sich im Angebots- und Massnahmendschungel zu

Recht zu finden und die Betroffenen in das für sie passende Interventionsprogramm vermittelt. (Keine Schaffung einer neuen Stelle, sondern Auftragsfokussierung, evt. -erweiterung bestehender Angebote)

- Ob zur Steuerung, Koordination und Lösung der wesentlichen Herausforderungen eine überdepartementale Strategiegruppe gebildet werden kann, in welcher alle relevanten, mit den nötigen Kompetenzen ausgestatteten Verwaltungs-Verantwortlichen Einsitz haben?

Martina Saner, Salome Hofer, Christine Heuss, Greta Schindler, Jürg Meyer, Philippe Pierre Macherel, Brigitte Hollinger, Francisca Schiess, Ursula Metzger Junco, Markus Benz, Christine Keller, Mustafa Atici, Gülsen Oeztür, Christine Locher-Hoch, Annemarie Pfeifer, Daniel Stolz, Urs Müller-Walz, Doris Gysin