

ADHS und Berufsförderung

Dr. Eveline Reich-Schulze
Ärztl. Leitung Bereich Medizin
Berufsförderungswerk Hamburg GmbH
reich@bfw-hamburg.de

ADHS und Berufsförderung

- **Fördermöglichkeiten in der Sozialgesetzgebung**
- **Zahlen aus der ADHS-Ambulanz des BFW HH**
- **Schlussfolgerungen**

Sozialgesetzbuch SGB III

Kost.-Tr. (KT): Agentur für Arbeit (AA)

Auftrag: Arbeitsförderung

Ziel: Vermeidung von Arbeitslosigkeit

Zielgruppen:

- ❖ Jugendliche und Jungerwachsene am Ende der Schullaufbahn
- ❖ Arbeitssuchende Jugendliche und Erwachsene
- ❖ Arbeitssuchende (Lern-)Behinderte

Allgemeine Leistungen

- ✓ Allgemeine Berufsberatung
- ✓ Arbeitsvermittlung
- ✓ Eignungstestung

Besondere Leistungen, u. a.

- ✓ Überbetriebliche Ausbildungen
- ✓ Förder- und Weiterbildungskurse
- ✓ Psychologische und medizinische Eignungsbeurteilung

Sozialgesetzbuch SGB IX

KT: AA, DRV, BG, u. v. m.

Auftrag: § 1, Rehabilitation und Teilhabe, §4 Prävention

Ziel:

- ❖ Förderung selbstbestimmter und gleichberechtigter Teilhabe
- ❖ Nachteilsausgleich
- ❖ Vermeidung des Eintritts einer Behinderung

Zielgruppen:

- ❖ behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Erwachsene

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA), u.a.

- ✓ berufsorientierendes Assessment
- ✓ Teil- und Vollqualifizierung
- ✓ Berufl. Integrationsmaßnahmen
- ✓ leidensgerechte Arbeitsplatzausstattung

Medizinische Rehabilitation

Leistungen zum Unterhalt

Leistungen zum Leben in der Gemeinschaft

SGB IX

Behinderungsbegriff (§2, Abs. 1)

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn diese Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

DRV-Jahresbericht

Reha-Diagnosen bei LTA

2010

- **orthopädisch**
 - Männer 64%
 - Frauen 55%
- **psychisch einschl. Sucht**
 - Männer 12%
 - Frauen 26%

2013

- **orthopädisch**
 - Männer 62%
 - Frauen 54%
- **psychisch einschl. Sucht**
 - Männer 15%
 - Frauen 28%

ADHS und Berufsförderung

- **Fördermöglichkeiten in der Sozialgesetzgebung**
- **Zahlen aus der ADHS-Ambulanz des BFW HH**
- **Schlussfolgerungen**

BFW Hamburg (Einrichtung n. §35 SGB IX)

Aktuelle Belegung

- 900 Rehabilitanden in verschiedenen beruflichen Fördermaßnahmen

Reha-Diagnosen

- 47% muskulo-skeletale Erkrankungen, häufig mit psychischen Zweitdiagnosen (davon 65%)
- 35% psychische Störungen einschließlich Suchterkrankungen
- **Insgesamt bei mehr als 50% der Rehabilitanden beruflich relevante psychische Störungen**

ADHS -Prävalenz am BFW HH

Erhebung 2002, 248 Beginner (Reha-Vorbereitungslehrgang RVL)

- 51 hatten retrospektiv ein ADHS im Kindesalter (20,6%)
- 18 zeigten Hinweise auf ADHS-Residuen (7,3%)
- Frauen und Männer sind zu gleichen Teilen betroffen

aber

- ❖ **bei keinem der befragten Rehabilitanden war zuvor ein ADHS diagnostiziert worden**
- ❖ nicht erfasst wurden mit der Befragung die Subtypen eines ADHS nach DSM IV

ADHS-Prävalenz am BFW HH

Erhebung 2008, 351 Beginner (ES)

- 76 hatten retrospektiv ein ADHS im Kindesalter (21,7%)
- 14 zeigten Hinweise auf ADHS-Residuen (4,0%)
- kein statistisch signifikanter Unterschied der Geschlechter
aber
- ❖ **auch hier keine Vordiagnose von ADHS**

ADHS-Ambulanz am BFW Hamburg

statistische Auswertung 2006

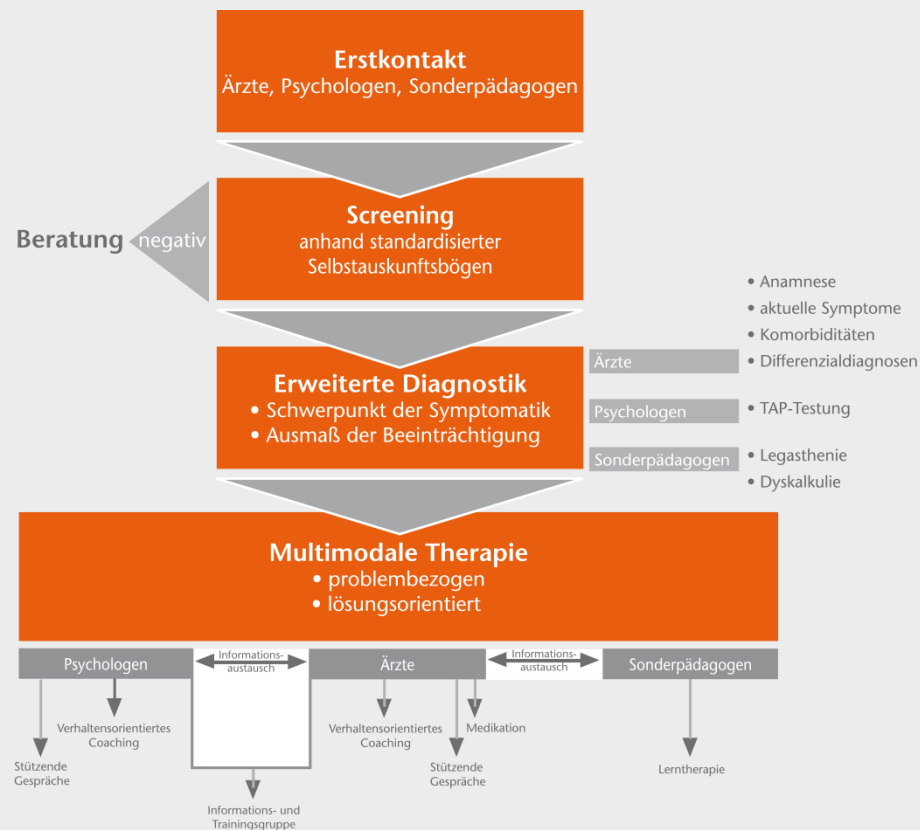
- 117 Patienten, davon 93 Männer, 24 Frauen
- bei allen bestand ein hohes Abbruchrisiko
- bei 5 Patienten war ein ADHS im Vorfeld diagnostiziert worden
- bei 95 (100%) vollständige ADHS-Diagnostik gemäß aktueller Leitlinien
- 79 (83%) erhielten die Diagnose ADHS nach DSM IV

ADHS-Ambulanz BFW HH

ADHS-Ambulanz, Statistik 2009 - 2013

Jahr	Gesamt	VD ADHS		ED ADHS		Summe %	ND ADHS		NA ADHS		Reha-Leiden		
		n	%	n	%		n	%	n	n	F- DIAGNOSEN	andere	n. dokumen- tiert
2009	40	0	0	26	65	65	5	9	nicht dokumentiert				
2010	58	6	0,6	33	56,9	57,5	5	14	nicht dokumentiert				
2011	40	10	25	20	50	75	7	3	25	8	7		
2012	29	4	13	21	72,4	83,4	2	2	19	7	3		
2013	30	6	20	16	53,3	73,3	1	7	23	7	3		
2009 - 2014	mr 197	26		116		72,1	20	35					
	Summe %	13,2		58,9			10,1	21,2					

Interdisziplinäres ADHS - Diagnostik- u. Therapie-Konzept am BFW Hamburg



Handlungsleitfaden für BFW-Beschäftigte

Qualitätsstandards der Berufsförderungswerke für Rehabilitanden mit ADHS

**Geschäftsführerausschuss der
Arge Die Deutschen
Berufsförderungswerke**

Reha-Fachdienst

Arbeitskreis „Standards für an ADHS
erkrankte Rehabilitanden“

- Frau Blakowski Stralsund
- Herr Direktor Busch Hamm
- Herr Thiele Goslar
- Frau Dr. Reich-Schulze Hamburg
- Herr Dr. Wohlfahrt Hamburg

Inhalt

	Seite
Einführung	3
Diagnostikauslöser	5
Qualitätsstandards	6
Beschreibung der Einzelkomponenten	7
Literaturhinweise	10

10. September 2008

ADHS und Berufsförderung

- **Fördermöglichkeiten in der Sozialgesetzgebung**
- **Zahlen aus der ADHS-Ambulanz des BFW HH**
- **Schlussfolgerungen**

Prämissen

- ✓ **ADHS ist häufig mit funktionalen Beeinträchtigungen in Schule, Studium, Ausbildung und Beruf verbunden**
- ✓ **ADHS birgt hohe Risiken für die gesundheitliche und soziale Entwicklung der Betroffenen**
- ✓ **Aus sozialen und gesundheitlichen Problemen erwachsen häufig schwerwiegende Hemmnisse für die berufliche Integration**
- ✓ **Funktionale Beeinträchtigungen sind von hoher Relevanz für die Behandlung und müssen im diagnostisch-therapeutischen Prozess detailliert erfasst werden**

Thesen I

Fortschreibung Eckpunktepapier Punkte 4, 8, 10

- **Diagnostik und Therapie von ADHS im Erwachsenenalter verbessert die Beschäftigungsfähigkeit und damit die Integrationschancen von Betroffenen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt**
 - Ambulante Versorgungsrealität für Erwachsene anhaltend defizitär, Fachkompetenz nur unzureichend erreichbar für die Betroffenen
- **Zunehmende berufliche Anforderungen an psychische Belastbarkeit und individuelle Handlungskompetenz erfordern eine sorgfältige und umfassende Eingangsdiagnostik der Defizite und Ressourcen, eine sorgfältige Therapieplanung sowie regelmäßiges Verlaufsmonitoring**
 - Erfordernis von gezielter Fortbildung bei Haus- und Fachärzten
 - Erfordernis von angemessener Vergütung in der ambulanten Versorgung
 - Integrierte Versorgungsverträge für erwachsene ADHS-Patienten

Thesen II

Fortschreibung Eckpunktepapier Punkte 2, 8, 10

- **Der Personenkreis mit beruflich relevanten psychischen Behinderungen nimmt kontinuierlich zu (Reha-Bericht 2010 und 2013 der DRV). Erhöhte Prävalenz von ADHS unter den Antragstellern von LTA im Vergleich zur Normalbevölkerung ist anzunehmen.**
 - Erfordernis von Awareness und Fortbildung bei den KT beruflicher Rehabilitation
 - Forschungsbedarf hinsichtlich der Bedeutung von ADHS in der medizinischen und beruflichen Rehabilitation
- **Identifikation und therapeutische Berücksichtigung eines ADHS im beruflichen Reha-Prozess verbessern die Erfolgsaussichten von LTA und die Integrationchancen auf dem ersten Arbeitsmarkt**
 - Erfordernis von Awareness und gezielter Fortbildung bei Leistungserbringern von LTA
 - Erfordernis angemessener Leistungsvergütung durch KT
 - Entwicklung von ADHS-Core-Sets (ICF)

ADHS und Berufsförderung

**Herzlichen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Dr. Eveline Reich-Schulze
Ärztl. Leitung Bereich Medizin
reich@bfw-hamburg.de