

**Resultate der Workshops der Tagung zu „Disability Management: (K)ein Kerngeschäft der Sozialen Arbeit?“ vom 14.9.2007**

**Résultats des Ateliers de la journée de travail sur „Disability Management: une activité principale du service social d’entreprise ou pas?“ du 14.9.2007**

*Fragen / questions:*

1. *Welche Perspektiven eröffnet Disability Management in der Betrieblichen Sozialarbeit?*
  2. *Was müssen wir tun, damit sich die Perspektiven umsetzen lassen?*
  3. *Welches sind die Risiken der Umsetzung.*
- 
1. *Quelles perspectives ouvre le Disability Management dans le travail social en entreprise?*
  2. *Qu’est-ce que nous devons faire pour que ces perspectives puissent être réalisées?*
  3. *Quels sont les risques de cette mise en place?*

Gruppe/groupe 1

Sozialarbeiter sind prädestinierte Disability Manager, weil Case Management (als Teil von DM) eine sozialarbeiterische Grunddisziplin ist. Wir haben die notwendigen Kernkompetenzen, welche wir ohne viel Mehraufwand zu DM-Kompetenzen erweitern können.

1. – Umfassende, systemorientierte Beratung  
– Stärkung der betrieblichen Sozialberatung
2. – Aufzeigen von Kosten/Nutzen  
– Case Management → Ausbildungshintergrund  
– Dolmetscher/Kommunikator
3. – Einführung Top-Down ansonsten „No Chance“  
– diffuse Erwartungshaltung. Chance vs. Risiko

Gruppe/groupe 2

Gesundheits-Management

1. – Strategisch eingebunden  
– Abläufe geklärt  
– Instrumente entwickelt
2. – fachliche Positionierung DM = Teil der SA  
– Konzepte entwickeln  
– Einsatz in betr. Projektleitungen
3. – Doppeltes Mandat  
– Risiko: Sozialberatung wird nicht mehr als neutral betrachtet  
– Gefahr: keine Unterscheidung DM und BSB

Gruppe/groupe 3

1. Beratung/Begleitung UND strukturelle Einflussnahme  
ökonomischer Output muss messbar sein

2. Indikatoren ernennen = Controlling
3. Instrumentalisierung/Missbrauch der Methode als „Aushängeschild“ der Firma (= wir erfüllen unseren sozialen Auftrag für die Mitarbeitenden...)

#### Gruppe/groupe 4

1.
  - Konflikt: Wirklich Perspektive?
  - Neues Arbeitsgebiet/Berufsfeld/Herausforderung
2.
  - Auftrag von Geschäftsleitung/Arbeitgeber
  - Zusammenarbeit Berufsgruppen/Funktionen
3.
  - Rollenkonflikt DM – SA/BSA
  - Verantwortung Miss-/Erfolg

#### Gruppe/groupe 5

1. Kulturwandel
  - Mensch (MA) rückt in den Vordergrund!
  - Ganzheitlichkeit, Allparteilichkeit kann einfließen
2.
  - Wirtschaft. Langzeitnutzen aufzeigen!
  - Gutes PR-Konzept
3.
  - Glaubwürdigkeit
  - Grenzen der Geschäftspolitik (Ressourcen?)

#### Gruppe/groupe 6

1.
  - Erweiterung von Fallarbeit zu Projektarbeit (strukturell)
  - umfassendes (ergänzendes) Angebot zur BSB.
  - Tiefer ins Unternehmen eingebunden (grössere Einflussnahme und Gestaltung)
2.
  - Nutzen deklarieren (überzeugendes Angebot und Konzept präsentieren Entlastung HR)
  - Kompetenzerweiterung (fachliche Updates und Organisationsentwicklungs-Knowhow)
  - HR einbinden, Zur Kooperation motivieren, Auftrag einholen, Rollen klären
3.
  - Ängste Konkurrenzierung HR - BSB
  - Festlegung auf Thema „Krankheit“
  - Bei grösserer Einbindung Gefährdung der Unparteilichkeit (doppeltes Mandat)
  - Überhöhte Erwartungshaltung (Betrieb oder Klientel), zuwenig Stellenprozente

#### Gruppe/groupe 7

1. Kernkompetenz anwenden Wirkungsvolle Rolle von SB in Bezug auf Gesamtproblematik
2. Wertschöpfung, ökonomischen Nutzen, Entlastung von ... für Betrieb aufzeigen, IMMER WIEDER, BEHARRLICH  
Bessere Vernetzung  
unsere Kompetenzen zeigen
3.
  - Wenn zuwenig sorgfältig: Rollendiffusion
  - Abschiebung der Schwierigen...

### Gruppe/groupe 8

1. DM:
  - Wirkung kann in F gemessen werden
  - hat monetäre Auswirkungen (Prämienhöhen)
  - verstärkt, verbessert Status der BS
  - PR-Möglichkeiten
2. Zuständigkeit /Prozesse etablieren  
Aktiv auf GL/HR zugehen
  - Info /aktuelle Themen aufgreifen
  - Vertretung in wichtigen Gremien
  - Vernetzung /Beziehungen
  - Ausweisen der bisher schon geleisteten Arbeiten
3. DM verdrängt Polyvalenz  
Arbeitsbelastung steigt  
Vorsicht: CM ist nicht CM  
Vorsicht: BSA wird durch CM ausgelagert ohne SA

### Gruppe/groupe 9

1.
  - Bessere Positionierung der SB im Betrieb
  - Einfluss im HR-Bereich
  - Bessere Einbindung im Betrieb
2.
  - Stufengerechte Netzwerkpflege
  - Auftrag von ganz oben
3.
  - Vertrauensrückgang bei den Mitarbeitenden
  - Missbrauch durch den HR-Bereich
  - (Personalentscheide auf Berater abwälzen)

### Gruppe/groupe 10

1.
  - erweitertes, attraktives Tätigkeitsfeld
  - Verankerung/Akzeptanz in Betrieb ist erhöht
  - „alles aus einer kompetenten Hand“
2.
  - Auftragsklärung!
  - Rollenklärung!
  - Rahmenbedingungen mitdefinieren (Ressourcen)
3.
  - Instrumentalisierung („Kontrollfunktion“)
  - Loyalitätskonflikt
  - Konkurrenz/Verstrickung (HR, VG's)
  - Rapportierungspflicht/Admin.

### Gruppe/groupe 11a

1. Introduire de manière structurelle l'intervention du serv. soc. en entreprise dans la gestion des maladies
2. Faire valoir l'éthique et les compétences professionnelles  
Renforcer le travail en réseau à l'interne (entreprise) et à l'externe (divers services)  
Trouver un terrain gagnant – gagnant  
=Intérêt collaborateur, intérêt entreprise

3. trop d'acteurs  
confusion de rôles  
Dérapage dans le domaine de la protection des données

#### Gruppe/groupe 11b

1.
  - participation active au processus de case management (soit comme cas-manager soit comme coordinateur du client)
  - prise en compte du rôle humain et éthique dans le rapport avec la personne
  - perspectives de développement durable (responsabilité sociale des entreprises)
2.
  - VISIBILITÉ et TRANSPARENCE  
Réseautage
  - Clarification des rôles (qui fait quoi)... avec souplesse !
  - être force de proposition
  - Formation spécialisée supplémentaire
3.
  - Risque d'entrer en concurrence avec les autres acteurs (HR, VG, ...)
  - Rupture /non-respect du « contrat » avec le client (confidentialité)
  - Être exclus/virés... par l'entreprise !!!! Sabotage, Alibi, Client-objet