



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Arbeit und Beschäftigungsfähigkeit – die Sicht der rehabilitativen Versorgungsforschung

Univ.-Prof. Dr. Holger Pfaff

Universität zu Köln

Humanwissenschaftliche Fakultät & Medizinische Fakultät

Reha-Forum 2012 – Donnerstag, 11.10.2012 in Berlin



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

1. **Ausgangsproblem**
2. **Was ist rehabilitative Versorgungsforschung?**
3. **Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit**
4. **Das Konzept der präventiven Rehabilitation**
5. **Das Konzept der kurativen Rehabilitation**
6. **Fazit**



PROBLEM:

- Wir haben es mit einer neuen Arbeitswelt zu tun. Diese zeichnet sich durch Dynamik & Komplexität (Dynaxität) sowie durch Flexibilität & Sicherheit (Flexicurity) aus

FRAGEN:

- Ist die heutige Rehabilitation genügend an die neue Arbeitswelt angepasst?
- Welche Impulse kann die rehabilitative Versorgungsforschung geben?

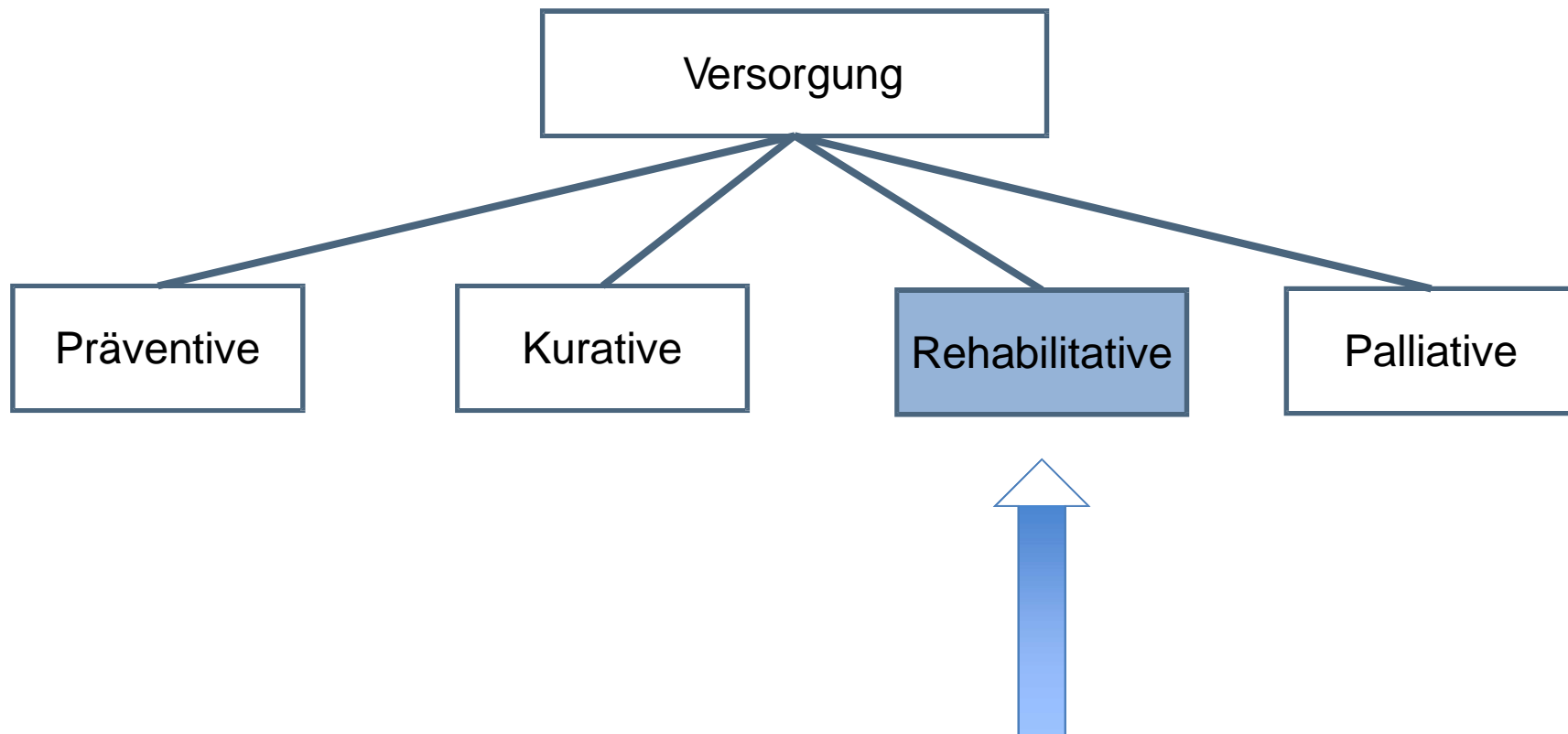


Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

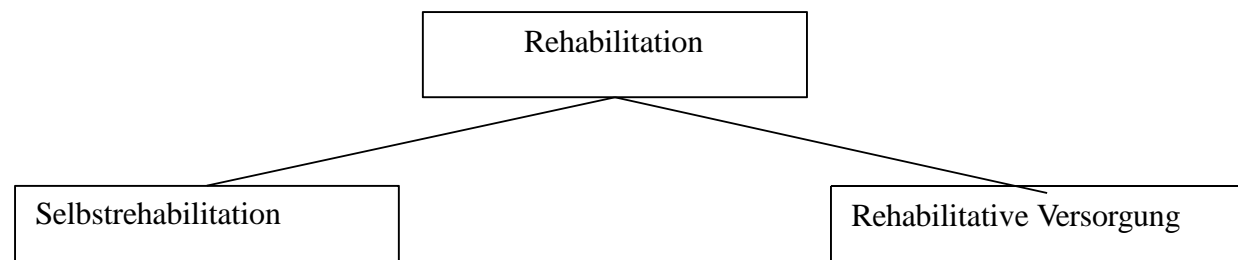
1. Ausgangsproblem
2. **Was ist rehabilitative Versorgungsforschung?**
3. Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit
4. Das Konzept der präventiven Rehabilitation
5. Das Konzept der kurativen Rehabilitation
6. Fazit





Rehabilitative Versorgung

- Rehabilitative Versorgung kann definiert werden als alle Aktivitäten von professionellen Einrichtungen und Fachkräften, die der Rehabilitation einer Person oder einem Kollektiv von Personen dienen.



Persönliches Budget
Eigenverantwortung
stärken



Rehabilitative Versorgungsforschung

Rehabilitative Versorgungsforschung kann definiert werden als eine problemorientierte, fachübergreifende Forschung, welche die rehabilitative Kranken- und Gesundheitsversorgung und ihre Rahmenbedingungen

- beschreibt und
- kausal erklärt sowie
- aufbauend darauf Versorgungskonzepte entwickelt,
- die Umsetzung von Versorgungskonzepten begleitend erforscht und
- unter Alltagsbedingungen evaluiert („effectiveness“).



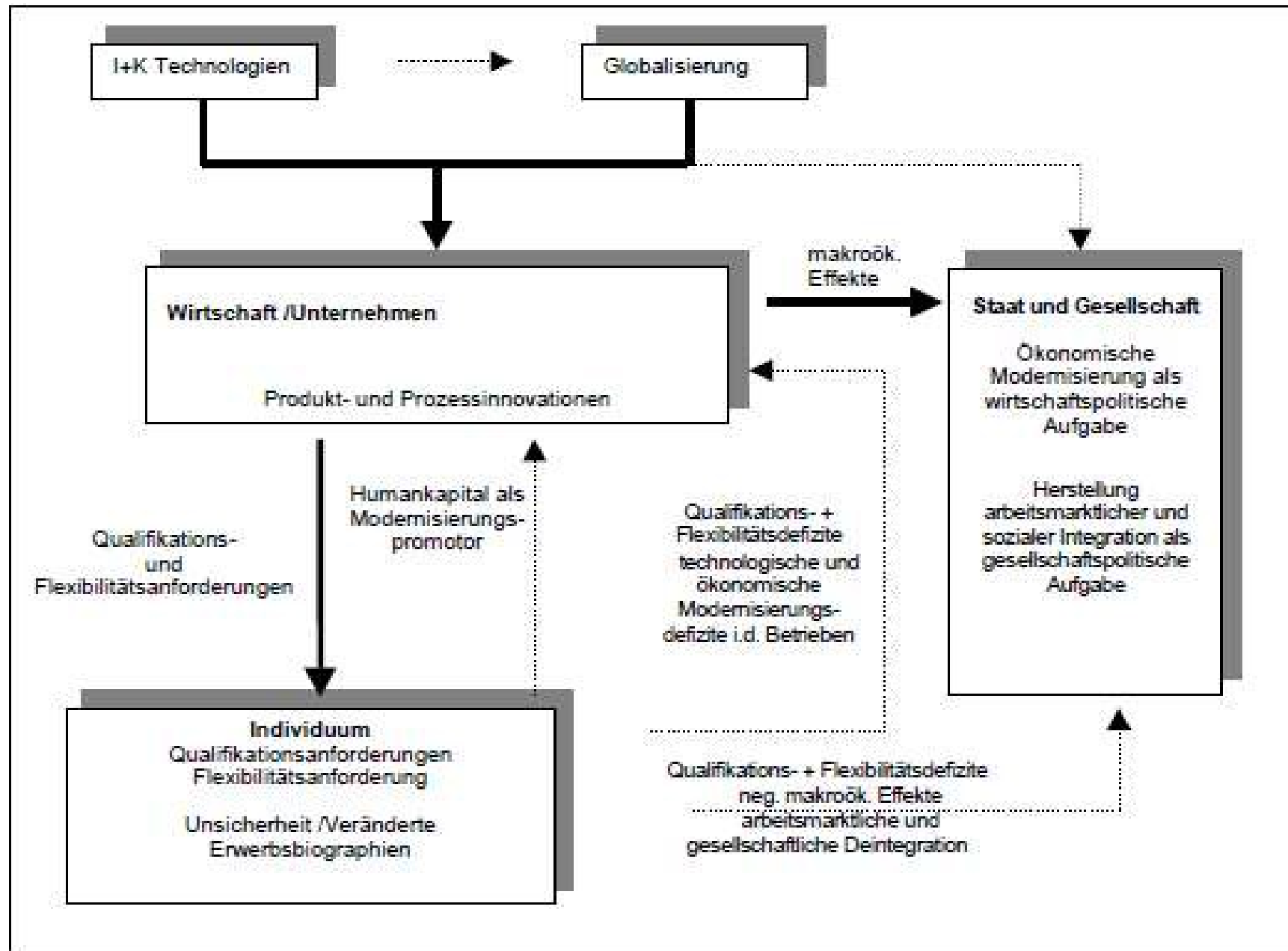
Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

1. Ausgangsproblem
2. Was ist rehabilitative Versorgungsforschung?
3. **Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit**
4. Das Konzept der präventiven Rehabilitation
5. Das Konzept der kurativen Rehabilitation
6. Fazit

Schaubild : Employability - Problemkontext



Blancke, S; Roth, C.; Schmid, J.: Employability („Beschäftigungsfähigkeit“) als Herausforderung für den Arbeitsmarkt- Auf dem Weg zur flexiblen Erwerbsgesellschaft- Eine Konzept- und Literaturstudie. Arbeitsbericht Nr. 157 2000.



Flexicurity

- Flexibility + Security = Flexicurity
- „Sicherheit durch Mobilität“ (Blancke et al. 2000: 9)

Flexicurity ist „eine politische Strategie zur gleichzeitigen und absichtlichen Erhöhung der Flexibilität der Arbeitsmärkte, Arbeitsorganisationen und Arbeitnehmer-Arbeitgeber-Beziehungen einerseits und der Beschäftigungs- und Einkommenssicherheit andererseits.“

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=116&langId=de>



Das Meta-Modell: P-E-fit-Konzept

- P = Person
- E = Environment

$P = E \Rightarrow$ keine Probleme

$P < E \Rightarrow$ Probleme (Stress, Krankheit, Arbeitslosigkeit, Behinderung)

$P > E \Rightarrow$ Probleme (Unterforderung)

P – **Umwelt-Fit**

P – **Tätigkeit- Fit**

P – **Arbeit –Fit**

P – **Beruf-Fit**

P – **Organisation – Fit**

P - **Arbeitsmarkt-Fit**



Arbeitsfähigkeit (Work Ability)

- “How good is the worker at present, in the near future, and how able is he or she to do his or her work with respect to the work demands, health and mental resources?” (Ilmarinen et al. 2005: 3)

Arbeitsfähigkeit =

jetziger und zukünftiger Person – Arbeit - Fit



Beschäftigungsfähigkeit

„Beschäftigungsfähigkeit beschreibt die Fähigkeit einer Person, produktiv zu sein und auf der Grundlage ihrer fachlichen und Handlungskompetenzen, Wertschöpfungs- und Leistungsfähigkeit ihre Arbeitskraft anbieten zu können

und

damit in das Erwerbsleben einzutreten, ihre Arbeitskraft zu halten oder, wenn nötig, sich eine neue Erwerbsarbeit zu suchen“ (Blancke/Roth/Schmidt 2000, S. 9)

"Arbeitsmarktfitness"

"Arbeitsmarktfähigkeit"

"Jobility"

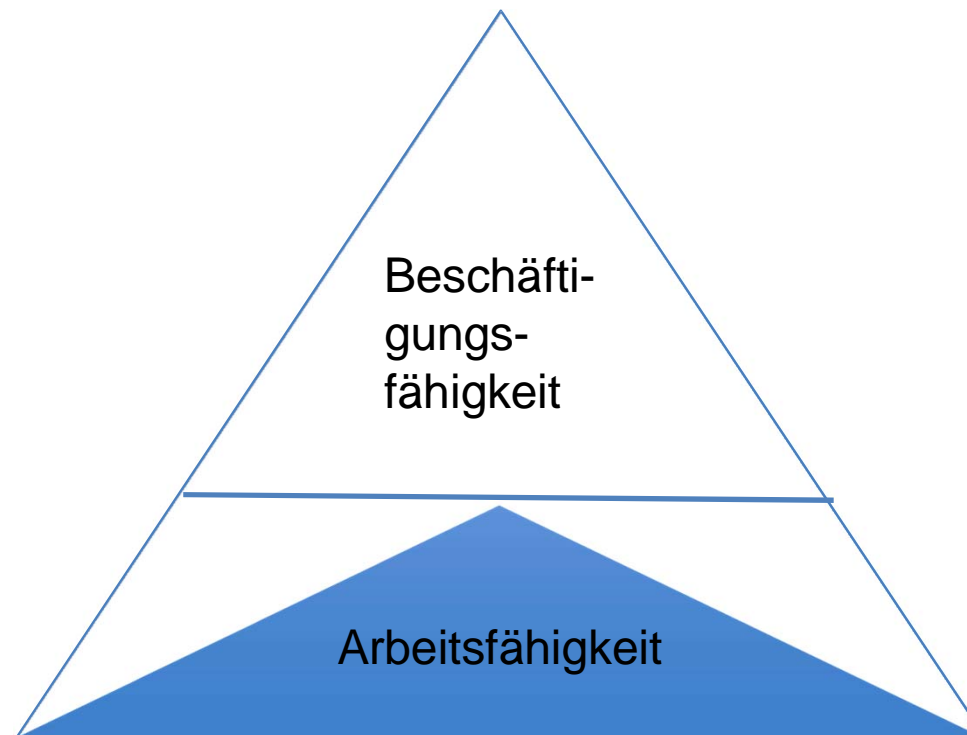


Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Arbeitsfähigkeit als Basis für Beschäftigungsfähigkeit: Beschäftigungsfähigkeit setzt Arbeitsfähigkeit voraus

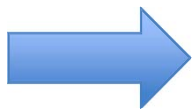




Der flexible Arbeitskraftunternehmer als Ziel

Flexibilisierte Arbeitsmärkte benötigen Personen,
die auf dem Arbeitsmarkt konkurrenzfähig und bewegungsfähig
sind und die
über die Zeit und die verschiedensten Bedingungen hinweg
wertschöpfungsfähig sind
und die die Fähigkeit besitzen, vielseitig, auf hohem Niveau,
überall einsatzfähig zu sein (Blancke et al. 2000: 7)

*Der moderne Mensch muss die Fähigkeit
besitzen, zu lernen und sich selbst und
seine Karriere zu organisieren*



„Arbeitskraftunternehmers“ (Voß/Pongratz 1998)



Die neue Arbeitswelt braucht Olympioniken! Die neue Reha braucht auch Olympioniken!

Das ist ihre Aufgabe!

Oberziel 1: P (Rehabilitand) – O (Betrieb) – FIT herstellen

Mittel: P (Rehamitarbeiter) – O („Neue Rehaklinik“) – Fit herstellen

=> Zukunftsfähige Reha

- Mitarbeiter zukunftsfähig machen
- Flexicurity erfordert Perspektivenwechsel und Multiperspektivität
- Team und Teamentwicklung als Lösung



Rehabilitation als Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit
(Blancke et al. 2000: 15) bedeutet auch Förderung

- der **Selbstmanagement-Fähigkeiten**

(Strategiefähigkeit, Karriereplanungsfähigkeit, Kenntnis der eigenen Fähigkeiten und realistische Selbsteinschätzung; Kenntnis über mögliche Einsatzbereiche auf den Arbeitsmärkten; Erarbeitung individueller Qualifikationsstrategien)

- der **Selbstmarketing-Fähigkeiten**

(Präsentation und Anbieten der individuellen Fertigkeiten und Qualifikationen; Erstellen von Lebensläufen; positive Arbeitseinstellung)

durch die Rentenversicherung

FRAGE: Leistet die Rehabilitation dies?



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

1. Ausgangsproblem
2. Was ist rehabilitative Versorgungsforschung?
3. Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit
4. **Das Konzept der präventiven Rehabilitation**
5. Das Konzept der kurativen Rehabilitation
6. Fazit



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Rehabilitation soll hier als **Aufbau**, **Sicherung**
und **Wiederherstellung** der Arbeits- ,
Beschäftigungs- und Handlungsfähigkeit
verstanden werden



Das Konzept der präventiven Rehabilitation

Unter dem Konzept der präventiven Rehabilitation verstehe ich den Aufbau von Beschäftigungsfähigkeit bevor eine Krankheit/ein Trauma/eine Behinderung gegeben ist und Rehabilitation nötig wird



Anmerkungen:

- Grund: „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“
- Beschäftigungsfähigkeit kann in kurzer Zeit (Reha) nicht aufgebaut werden
- Die Leistungen der präventiven Reha müssen allen Erwerbstätigen zugute kommen, nicht nur den Kranken



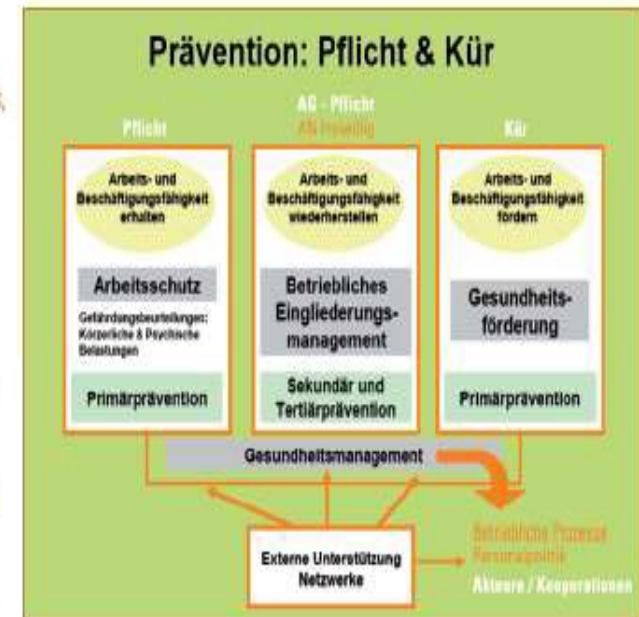
Zukunftsaufgabe:

Rehabilitationseinrichtungen
und Rentenversicherung
müssen in der

-Prävention und
-Gesundheitsförderung
tätig werden,

wenn die Arbeitsfähigkeit
verbessert werden soll

Abb. 8: Pflicht und Kür
des Betrieblichen
Gesundheitsmanagements,
Quelle: Giesert 2009



ARBEITSFÄHIG IN
DIE ZUKUNFT

HAWAI4U

Schritt für Schritt zum gesunden
Unternehmen

Impressum

Autoren: Inka Ellbeck, Mariano Giesert
Unter Mitarbeit von: Christine Kolodnyk, Manfred Nadler, Cornelia Windl-Danigel
Wissenschaftliche Beratung: Prof. Dr. Jochen Prümper
Arbeitsmedizinische Beratung und Begleitung: Dr. med. Jürgen Tempel
Dank an: Prof. Dr. Juhani Ilmarinen, Dr. Gottfried Richenhagen
Gefördert von: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Europäischer Sozialfonds



Person (Zustand)	gesund	Vorstadien der Krankheiten sind erkennbar	krank	genesend	tot
Gesundheits- system	Gesundheits- förderung (unspezif. Prävention) Primär- prävention	Sekundär- Prävention	Kuration	- Tertiäre Präv. - Rehabilitation Reintegration Lebensqualität	
Erbringer Leistungs- Kostenträger	Person, Hausarzt Betrieb, Schule, Kommune	Hausarzt Werksarzt	Hausarzt Krankenhaus	Hausarzt	Kliniken
	Person / Betrieb Berufsgenossenschaft GKV	GKV / Person Betrieb	GKV PKV	GKV PKV	RV

VF_Versorgungskette_Phasen

**Versorgungskette: Wie koordinieren?
Gemeinsam den Fortschritt vorantreiben durch Forschung und
Praxis**



Modelle der koordinierten rehabilitativen Versorgung

- Modell der segmentierten Versorgung
- Modell der integrierten segmentierten Versorgung
- Generalunternehmermodell
- Gesamtdienstleistermodell
- Patientenunternehmermodell



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

1. Ausgangsproblem
2. Was ist Versorgungsforschung?
3. Was ist rehabilitative Versorgungsforschung?
4. Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit
5. Das Konzept der präventiven Rehabilitation
6. **Das Konzept der kurativen Rehabilitation**
7. Fazit



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Kurative Rehabilitation

Unter kurativer oder reparierender Rehabilitation verstehe ich hier alle Aktivitäten zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft, in den Arbeitsmarkt und die Arbeit nach Krankheit oder Unfall oder bei angeborener oder erworbener Behinderung

Ziel 1: Sicherung der Erwerbstätigkeit des Rehabilitanden auf der Grundlage seiner Produktivität und Wertschöpfungsfähigkeit beim alten Arbeitgeber oder in der alten Selbständigkeit

Ziel 2: Finden einer neuen Erwerbsbeschäftigung, und zwar entweder als Arbeitnehmer oder als Selbständiger



Deutsche Rentenversicherung ist auf gutem Weg

- MBOR: Brücke zwischen medizinischer Reha und LTA
- Zentraler Fortschritt in der medizinischen Rehabilitation
- Evidenzbasierte Rehabilitation
- Zielorientierung & Vernetzung

=> Spannende Innovation

- Dennoch darf kein Stillstand in der Weiterentwicklung stattfinden
- Was ist für die Zukunft noch zu bedenken?



Impulsfrage 1:

Was bedeutet der Bedeutungsverlust des Berufs für die zukünftige Rehabilitationsstrategie?

FLEXICURITY-TRENDS

- Verwertbarkeitsorientierung & Wertschöpfungsorientierung statt Berufsorientierung
- Lebensbegleitendes Lernen differenziert und individualisiert Qualifikationsprofile (individuelles Profil)
- Zu beruflichen und nicht-beruflichen Kompetenzen kommen Qualifikationen hinzu, die weniger am Beruf als an der Verwertbarkeit auf den Arbeitsmärkten und an den individuellen Stärken ausgerichtet sind
- Individuelles Profil kommt vor Beruf

(Blancke et al. 2000: 15)



Impulsfrage 2:

Was bedeutet der Bedeutungsverlust des Normalarbeitsverhältnisses für die Rehabilitationsstrategie der Zukunft?

FLEXICURITY-TREND

In der flexibilisierten Welt

- ist das Normalarbeitsverhältnis eine abnehmende Kategorie (Franzpötter & Renz 1999)
- wird die lebenslange Anstellung in einem Unternehmen immer unwahrscheinlicher
- ist zeitweilige Arbeitslosigkeit wahrscheinlich

Inwieweit ist die Rehabilitation noch am Modell des Normalarbeitsverhältnisses, der dauerhaften Anstellung und der Vermeidung von Arbeitslosigkeit ausgerichtet?



Impulsfrage 3:

Wie können in Zukunft alle Belegschaftsklassen spezifisch berücksichtigt werden?

- Kernbelegschaft
- Fluide Randbelegschaft
- Fallweise Kontraktbeschäftigte

(Blancke et al. 2000: 22 f.)

Sieht die Rehabilitation für Rehabilitanden aus den unterschiedlichen Klassen unterschiedliche Lösungen und Maßnahmen vor oder sind die Lösungen allein auf die Kernbelegschaft ausgerichtet?



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Impulsfrage 4:

**Ist die Reha auf das Vordringen der unstrukturierten
Arbeitswelt vorbereitet?**



Zusammenfassung

1. Die Rentenversicherung ist mit MBOR auf gutem Weg.
2. Ein wichtiger Meilenstein ist gesetzt
3. Weiterentwicklung ist unerlässlich
4. Die neue Arbeitswelt erfordert neue Anstrengungen



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



IMVR
Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung
und Rehabilitationswissenschaft der
Humanwissenschaftlichen Fakultät und der
Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

www.imvr.de