



Kofinanziert durch
das Gesundheitsprogramm
der Europäischen Union



Participation To Healthy Workplaces
And inclusive Strategies in the Work Sector

Arbeit und chronische Erkrankungen

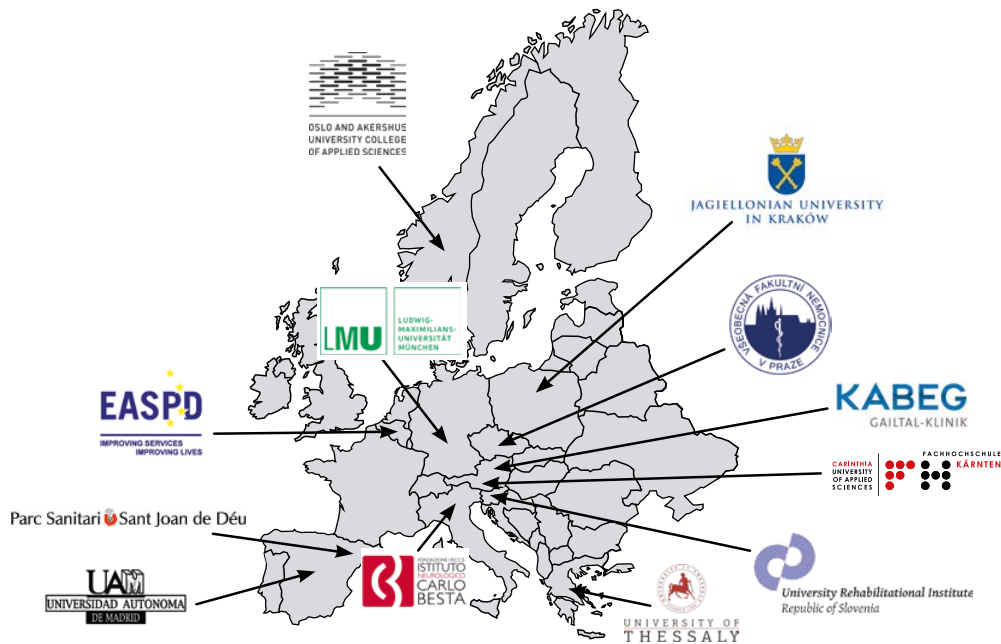
Politische Empfehlungen

& Laienversion des Endberichtes

www.path-ways.eu

Laienversion des Endberichtes – öffentlich

Das PATHWAYS Projekt wurde durch das Gesundheitsprogramm der Europäischen Union 2014-2020 kofinanziert
Grant Agreement Nr. 663474 (2016-2018)



PATHWAYS PROJEKTPARTNER

KOORDINATORIN: Dr. Matilde Leonardi, Fondazione IRCSS Istituto Neurologico Carlo Besta, Mailand, ITALIEN

- Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, SPANIEN
- Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Barcelona, SPANIEN
- Panepistimio Thessalias, Volos, GRIECHENLAND
- University Rehabilitation Institute, Laibach, SLOWENIEN
- Hogskolen I Oslo Og Akershus, Oslo, NORWEGEN
- Gaital Klinik – Neurologische Rehabilitation, Hermagor, ÖSTERREICH
- Uniwersytet Jagiellonski, Krakau, POLEN
- Ludwig-Maximilians-Universität München, München, DEUTSCHLAND
- Vseobecná fakultní nemocnice v Praze, Prag, TSCHECHISCHE REPUBLIK
- Fachhochschule Kärnten, Klagenfurt, ÖSTERREICH
- European Association of Service providers for Persons with Disabilities (EASPD), Brüssel, BELGIEN





PATHWAYS ist ein von der Europäischen Kommission gefördertes Projekt. Ziel des Projekts ist die Entwicklung von Empfehlungen für innovative Ansätze zur beruflichen Integration und Reintegration von Menschen mit chronischen Erkrankungen und die Förderung ihrer Beschäftigungsfähigkeit.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO)¹ definiert chronische Erkrankungen oder nicht-übertragbare Erkrankungen (Noncommunicable Diseases) **als üblicherweise langsam fortschreitende Erkrankungen, die lange andauern und nicht von einer Person auf die andere übertragen werden.**

Chronische Erkrankungen erhöhen das Risiko von Einkommensarmut, sozialer Ausgrenzung und eingeschränkter Arbeitsfähigkeit (Academic Network of European Disability Experts (ANED), 2013)². Darüber hinaus sind Personen mit chronischen gesundheitlichen Problemen häufiger mit Arbeits- und Erwerbslosigkeit konfrontiert (Corral et al., 2014)³.

Daten der Ad-hoc-Module der Arbeitskräfteerhebung der Europäischen Union aus dem Jahr 2011 zufolge lag die Beschäftigungsquote in den

Mitgliedsstaaten der Europäischen Union für Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen um etwa 30 Prozentpunkte niedriger als für Menschen ohne solche Einschränkungen⁴.

Die „Strategie Europa 2020“ der Europäischen Union verweist auf den Bedarf an Strategien, die es Personen mit chronischen Erkrankungen ermöglichen, im Beruf zu verbleiben. Sie betont die Bedeutung der Teilhabe aller Menschen im erwerbsfähigen Alter – unabhängig von ihren Qualifikationen – am Arbeitsmarkt.

Das Projekt PATHWAYS (2015-2018) leistet einen Beitrag zum europäischen Dialog über die Entwicklung von Strategien und weiteren Empfehlungen zur Förderung der Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen am Arbeitsmarkt.

Hauptziele des Projekts sind:

- **DARSTELLUNG VON STRATEGIEN** zur beruflichen (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen, die sowohl auf europäischer als auch auf nationaler Ebene verfügbar sind. Untersucht werden Strategien auf Ebene der politischen Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen
- **BESTIMMUNG DER WIRKSAMKEIT** von Strategien zur beruflichen Integration und Reintegration von Menschen mit chronischen Erkrankungen in Europa (wiederum auf den drei Ebenen: politische Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen)
- **ERMITTLUNG DER ERWERBSBEZOGENEN BEDÜRFNISSE** von Menschen mit chronischen Erkrankungen mittels einer Onlinebefragung
- **ENTWICKLUNG VON POLITISCHEN EMPFEHLUNGEN** zur Umsetzung von arbeitsmarktorientierten Strategien

¹ World Health Organization. Noncommunicable diseases. Verfügbar unter: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/> (Zugriff am 24.06.2018)

² Grammenos, S. (2013). European comparative data on Europe 2020 & People with disabilities: Final report prepared by Stefanos Grammenos from Centre for European Social and Economic Policy (CESEP ASBL) on behalf of the Academic Network of European Disability Experts (ANED); Academic Network of European Disability Experts: Brussels, Belgium; Verfügbar unter: <https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1569&context=gladnetcollect> (Zugriff am 15.02.2018)

³ Corral, A, Durán, J and Isusi I. (2014). Employment opportunities for people with chronic disease, in European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; Verfügbar unter: <https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef1459en.pdf> (Zugriff am 24.06.2018)

⁴ Eurostat (2011). Employment rate of people by type of disability, beide Geschlechter, Altersgruppe der 15-64-Jährigen; Verfügbar unter: http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/hlth_dlm010 (Zugriff am 24.06.2018)

PATHWAYS berücksichtigt Strategien auf Ebene der politischen Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen.

POLITISCHE RICHTLINIEN sind bindende und nicht-bindende rechtliche Rahmenbedingungen, Bestimmungen und Ansätze, die auf lokaler, regionaler, nationaler und internationaler Ebene eine Handlungsweise oder ein Handlungsprinzip vorgeben, wie z.B. Antidiskriminierungsgesetze.

SYSTEM-STRATEGIEN umfassen Förderungen, Programme und Maßnahmen (einschließlich finanzieller Unterstützung), die ausgerichtet sind auf die:

- Förderung von arbeitslosen und nichterwerbstätigen Personen beim Einstieg oder Wiedereinstieg in das Erwerbsleben
- Förderung von berufstätigen Personen, um im Beruf zu verbleiben
- Unterstützung von Arbeitgebern und Arbeitsvermittlungen, um die Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen am Arbeitsmarkt zu fördern, beispielsweise durch geförderte Arbeitsprogramme.

DIENSTLEISTUNGS-STRATEGIEN umfassen Leistungen und Aktivitäten von privaten und öffentlichen Einrichtungen, die arbeitslose Personen bei der Stellensuche unterstützen, sowie (soziale) Dienstleistungen, die direkt oder indirekt zur Beschäftigungsfähigkeit von Menschen mit chronischen Erkrankungen beitragen.





PATHWAYS: ERGEBNISSE DES ERSTEN JAHRES (2015-2016)

HAUPTZIELE: Darstellung von Strategien zur beruflichen (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen inklusive psychischer Erkrankungen, die auf nationaler und europäischer Ebene verfügbar sind. Untersucht wurden Strategien auf Ebene der **politischen Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen**.

Auswahl der Erkrankungen: Aufgrund der großen Anzahl an chronischen Erkrankungen beschränkt sich PATHWAYS auf **sieben Gruppen von Erkrankungen**. Diese wurden anhand ihres jeweiligen Beitrags zu den durch Behinderung eingeschränkten Lebensjahren ausgewählt (gemäß Schätzungen der WHO aus dem Jahr 2012): **psychische**

Erkrankungen, neurologische Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, muskuloskeletale Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs.

Auswahl der Länder: Die in PATHWAYS berücksichtigten Länder sind: Deutschland, Griechenland, Italien, Norwegen, Österreich, Polen, Slowenien, Spanien, die Tschechische Republik und das Vereinigte Königreich. Die Länder repräsentieren jeweils eines von fünf europäischen Wohlfahrtsmodellen: das skandinavische, das kontinentale, das angelsächsische, das mediterrane und das „postkommunistische“ Modell.



Designed by Pressfoto / Freepik

Vorgehensweise:

• AUFGABE 1: POLITISCHE RAHMENBEDINGUNGEN IN EUROPA

Politische Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen in Europa wurden mittels einer Analyse statistischer Datenquellen und wissenschaftlicher Literatur identifiziert. Als Quellen dienten Eurostat, die EU-Statistik zu Einkommen und Lebensbedingungen, das Akademische Netzwerk für europäische Behindertenspolitik (ANED), die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und Berichte der Europäischen Kommission.

• AUFGABE 2: NATIONALE STRATEGIEN

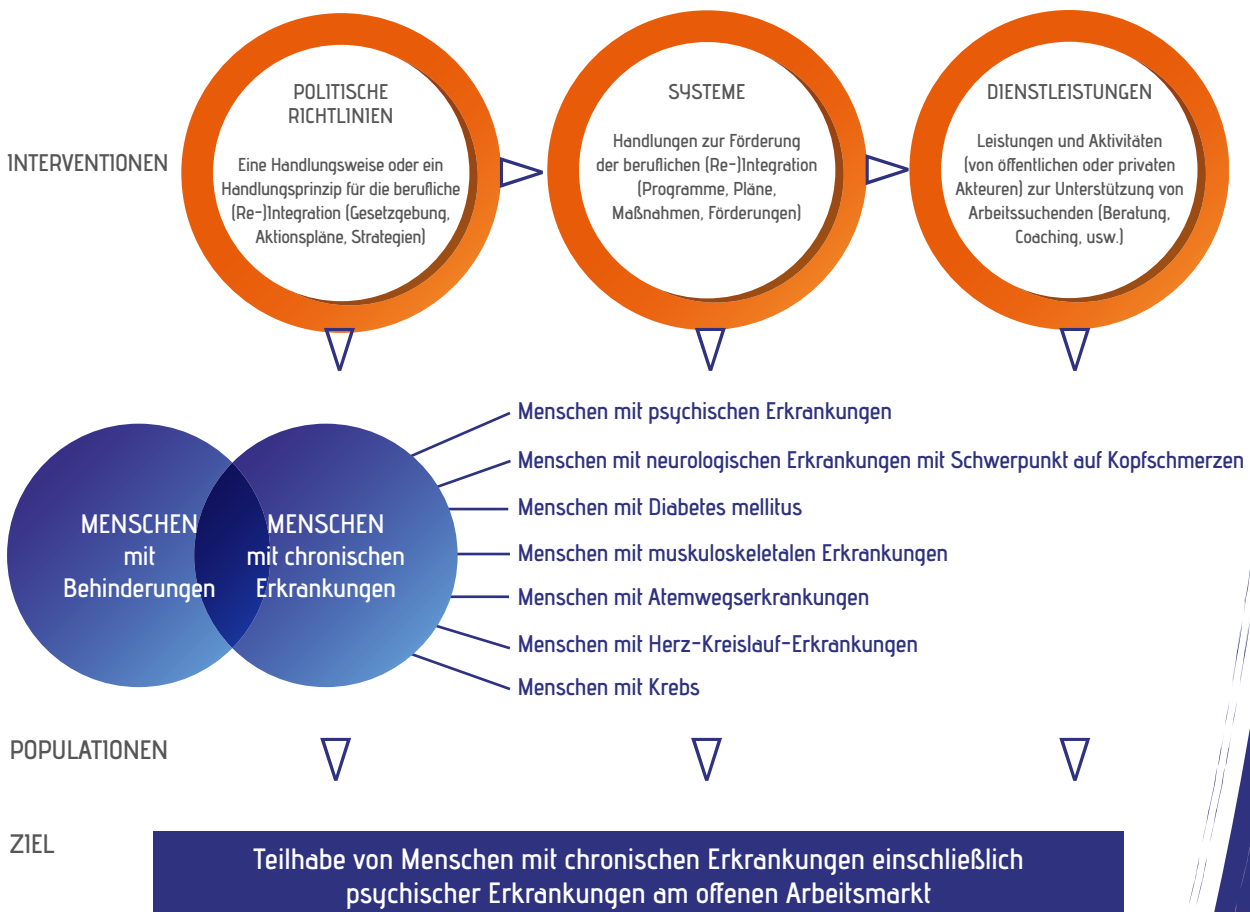
Nationale Strategien wurden von den PATHWAYS Projektpartnern mittels eines Experten-Fragebogens und Einzelinterviews mit Interessensvertretern identifiziert (Dienstleistungsanbieter, Nutzer, Vertreter von Behörden). Die Ergebnisse dieser Erhebungen wurden in zwei Fokusgruppen mit den Projektpartnern abgestimmt.

• **GESAMTERGEBNIS:** Die Analyse von politischen Richtlinien, Systemen und Dienstleistungen zur Unterstützung der beruflichen (Re-)Integration ergab, dass Menschen mit chronischen Erkrankungen in den meisten Fällen als „Menschen mit Behinderungen“ angesehen werden. In Abhängigkeit von nationalen und regionalen Regelungen haben Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oft nur dann Anspruch auf Unterstützung im Arbeitsleben, wenn ihr Zustand offiziell als „Behinderung“ (d.h. Erreichung eines gewissen anspruchsberechtigten Grads an Behinderung) anerkannt ist oder einen negativen Einfluss auf ihre Arbeitsfähigkeit hat.

- In Bezug auf politische Richtlinien verfügen alle Länder über rechtliche Rahmenbedingungen gegen Diskriminierung und bieten eine gewisse Form von Unterstützung für Menschen mit Behinderungen. Politische Strategien zur Förderung speziell von Menschen mit chronischen Erkrankungen sind jedoch begrenzt.
- In Bezug auf Systeme unterscheiden sich die Länder in der Gewichtung der drei Aspekte Unterstützungen, (finanzielle) Anreize und Verpflichtungen zur Förderung der Integration am Arbeitsmarkt von Menschen mit Behinderungen und reduzierter Arbeitsfähigkeit.
- In Bezug auf Dienstleistungen ist die Bandbreite an arbeitsbezogenen Leistungen für die meisten chronischen Erkrankungen begrenzt. Menschen mit chronischen Erkrankungen erhalten reguläre Arbeitsvermittlungen oder solche, die allgemein auf Menschen mit Behinderungen oder reduzierter Arbeitsfähigkeit zugeschnitten sind.
- Im Vergleich zu den anderen in PATHWAYS untersuchten Gruppen von chronischen Erkrankungen stehen für psychische Erkrankungen eher arbeitsbezogene Strategien zur Verfügung.

GESAMTERGEBNISSE

- Politische Richtlinien und Strategien, die auf die erwerbsbezogenen Probleme von Menschen mit chronischen Erkrankungen zugeschnitten sind, fehlen bisher.
- **Strategien für Menschen mit Behinderungen sprechen nicht unbedingt die Bedürfnisse von Patienten mit chronischen Erkrankungen an**, da die erwerbsbezogenen Bedürfnisse dieser beiden Gruppen nicht immer identisch sind.





PATHWAYS: ERGEBNISSE DES ZWEITEN JAHRES (2016-2017) Phase A

HAUPTZIELE: Bewertung der Wirksamkeit von Strategien (politische Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen) zur Förderung der beruflichen (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen in Europa.

BEWERTUNG DER WIRKSAMKEIT:

Chronische Erkrankungen **allgemein**

Krankheitsgruppen: psychische Erkrankungen, muskuloskeletale Erkrankungen, neurologische Erkrankungen, Stoffwechsel-, Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs

Spezifische Erkrankungen: Depression, Rücken- und Nackenschmerzen, Migräne, Diabetes mellitus, chronisch obstruktive Lungenerkrankungen und ischämische Herzerkrankungen

LÄNDERAUSWAHL:

- > EU-28 Länder, Norwegen, Liechtenstein, Island und Schweiz
- > Andere europäische Länder
- > Nicht-EU-Länder mit westlichem Lebensstil: Kanada, USA, Australien

VORGEHENSWEISE: Über eine **systematische Literatur-Übersicht** wurden wissenschaftliche Veröffentlichungen in elektronischen Datenbanken und strukturierte nationale Evaluierungsberichte zur Bewertung nationaler Strategien in den Ländern des PATHWAYS Konsortiums identifiziert. Ausgewählt wurden Dokumente und Studien, die quantitative und qualitative Informationen zum Einfluss der Strategien auf berufliche Integration und Reintegration enthielten. Als arbeits- oder erwerbsbezogene Ergebnisse wurden in diesen Studien verwendet: Beschäftigungsstatus, krankheitsbedingte Fehlzeiten, Aufrechterhalten eines Arbeitsverhältnisses, Rückkehr in die Arbeit von Berufstätigen im Krankenstand und Erhalt einer Beschäftigung.

GESAMTERGEBNISSE:

- ✓ **Wissenschaftliche Veröffentlichungen** in englischer Sprache berichteten vorrangig über Dienstleistungen, während **strukturierte nationale Evaluierungsberichte** hauptsächlich auf die Bewertung von politischen Richtlinien und Systemen abzielten.
- ✓ **Nationale Evaluierungsberichte** waren generell sehr umfangreich, verwendeten komplexe Sprache und legten den Schwerpunkt auf eine beschreibende Darstellung. Ihr Aufbau orientierte sich an den Informationen, die von Regierungsbehörden benötigt werden.
- ✓ Die **Ergebnisse** aus nationalen Evaluierungsberichten **stimmen meist** mit den Ergebnissen aus wissenschaftlichen Veröffentlichungen **überein**.

FÜR ENTSCHEIDUNGSTRÄGER RELEVANTE ELEMENTE VON STRATEGIEN

Die folgenden **Elemente von Strategien** sind für die zentralen Akteure wie beispielsweise am Rehabilitationsprozess beteiligte Fachkräfte, Arbeitgeber sowie Menschen mit chronischen Erkrankungen besonders relevant:

WELCHE FAKTOREN BEEINFLUSSEN STRATEGIEN ZUR BERUFLICHEN INTEGRATION UND REINTEGRATION VON MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN IN EUROPA POSITIV?





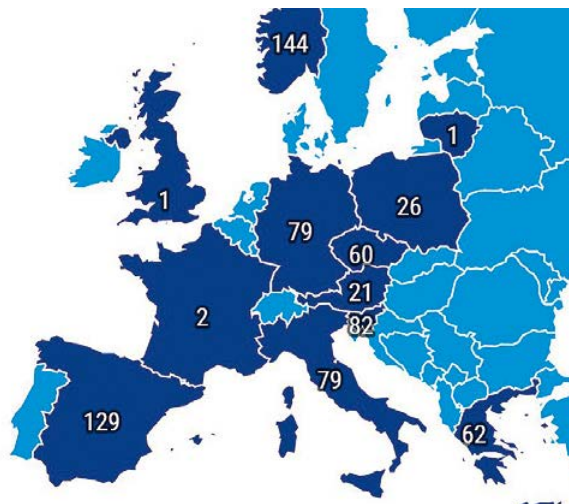
PATHWAYS: ERGEBNISSE DES ZWEITEN JAHRES (2016-2017)

Phase B

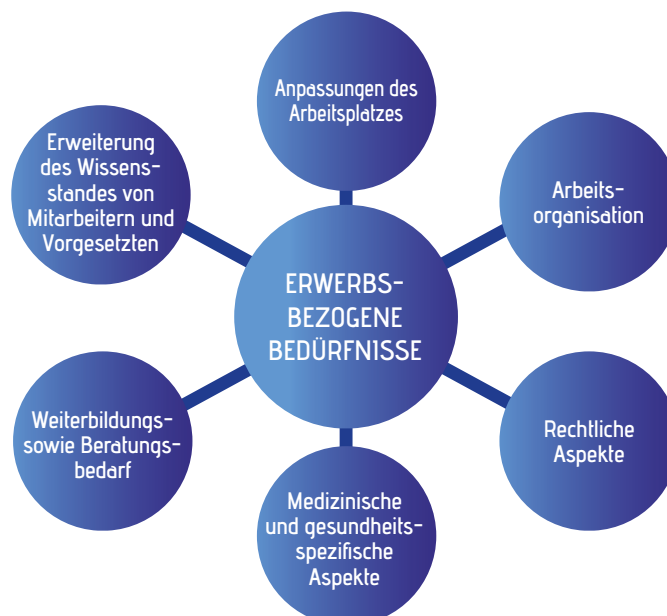
HAUPTZIELE: Ermittlung von erwerbsbezogenen Bedürfnissen von Menschen mit chronischen Erkrankungen (Depression, Rücken- und Nackenschmerzen, Migräne, Diabetes Mellitus, chronischen obstructiven Lungenerkrankungen und ischämischen Herzerkrankungen) mittels einer Online-Befragung.

AUSWAHL DER ERKRANKUNGEN: Es wurden diejenigen chronischen Erkrankungen ausgewählt, die in der Globalen Krankheitslast-Studie (GBD) als die sechs Hauptursachen für Behinderung gelten. Als Basis dienten die mit Erkrankung und Behinderung gelebten Lebensjahre (YLD). Diese machten mehr als 60 % der YLD in Europa aus. Für jede Gruppe von chronischen Erkrankungen wurden ein oder zwei konkrete Erkrankungen aufgrund ihrer Prävalenz, Auswirkungen auf das Erwerbsleben sowie Fachwissen der PATHWAYS Projektpartner ausgewählt.

PATHWAYS FRAGEBOGEN ZU ERWERBSBEZOGENEN BEDÜRFNISSEN VON MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN



VORGEHENSWEISE: In einer Online-Befragung wurden Menschen mit chronischen Erkrankungen in 10 europäischen Ländern befragt, welche Faktoren sie als förderlich oder weniger förderlich für eine volle Teilhabe am Arbeitsmarkt erachten. Der verwendete Fragebogen erfasste sozio-demografische Angaben, gesundheitsbezogene Informationen und Angaben zu erwerbsbezogenen Bedürfnissen aus Sicht der Befragten. Der Fragebogen wurde evidenzbasiert unter Einbeziehung von wissenschaftlicher Literatur und anderen relevanten Quellen entwickelt. Insgesamt wurden 40 Aspekte zusammengestellt, die den folgenden sechs Bereichen erwerbsbezogener Bedürfnisse zuzuordnen sind:



GESAMTERGEBNISSE: Insgesamt wurden die Antworten von 686 Befragten ausgewertet.

DIE WICHTIGSTEN ERWERBSBEZOGENEN BEDÜRFNISSE VON MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN IN EUROPA

- **Freistellung für Arzttermine, flexible Arbeitsabläufe und Arbeitsplatzsicherheit** waren aus Sicht der Befragten die wichtigsten erwerbsbezogenen Bedürfnisse.
- Fast alle Befragten lehnten es ab, dass Arbeitgeber rechtlich dazu befugt sind, Arbeitsverträge im Falle eines Produktivitätsabfalls durch chronische Erkrankung zu beenden. Es sollten neue Lösungen für ein angemessenes Gleichgewicht zwischen ökonomischen Interessen und der Sicherung des Arbeitsplatzes für Menschen mit chronischen Erkrankungen entwickelt werden.
- Die folgenden Bereiche wurden von den Befragten aller Gruppen chronischer Erkrankungen als besonders förderlich erachtet und sind somit potentielle Ziele bei der Entwicklung von Maßnahmen zur (Re-)Integration am Arbeitsplatz: **Gesetzgebung und rechtliche Aspekte**, Weiterbildungs- sowie Beratungsbedarf und die **Erweiterung des Wissensstandes von Mitarbeitern und Vorgesetzten** in Bezug auf chronische Erkrankungen.
- Folgende erwerbsbezogenen Bedürfnisse wurden von Personen mit bestimmten chronischen Erkrankungen besonders hoch bewertet: physische Anpassungen des Arbeitsplatzes für Personen mit Migräne und Bedürfnisse hinsichtlich medizinischer und gesundheitlicher Versorgung bei Personen mit depressiven Erkrankungen. Diese sollten vor allem bei gesundheitsspezifischen Interventionen berücksichtigt werden.
- Aufgrund der unterschiedlichen Wahrnehmung von erwerbsbezogenen Bedürfnissen innerhalb der verschiedenen EU-Länder und der fünf europäischen Wohlfahrtsmodelle besteht Bedarf an länderspezifischen Maßnahmen.

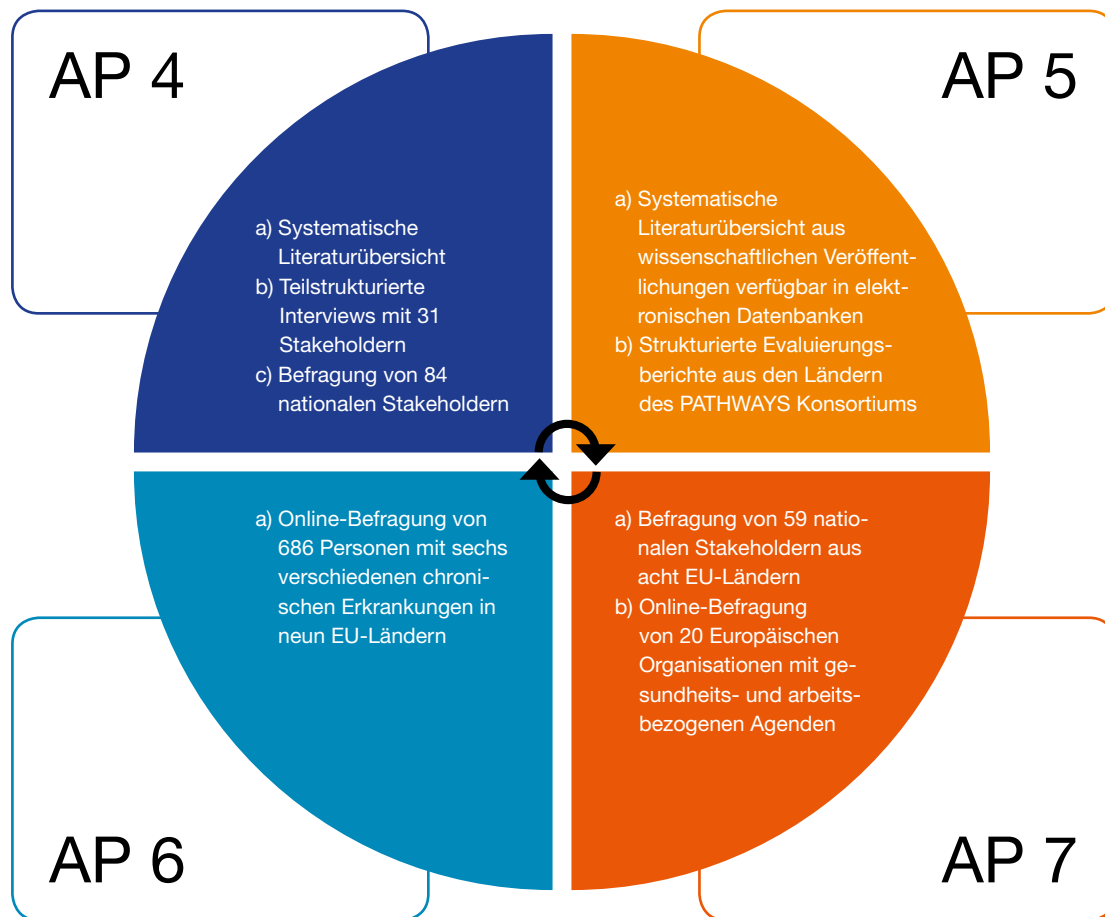


Vom PATHWAYS Projekt zu politischen Empfehlungen für einen inklusiveren Arbeitsmarkt für Menschen mit chronischen Erkrankungen

Die politischen Empfehlungen wurden auf Basis der Forschungsergebnisse aus den verschiedenen Arbeitspaketen des Projektes entwickelt; dies geschah unter Beteiligung aller Projektpartner. Die evidenzbasierte Forschung fand unter Einbezug einer Vielzahl von unterschiedlichen Stakeholdern und zentralen Akteuren statt (Menschen mit chronischen Erkrankungen, Arbeitgeber, Patientenvertretungen/-organisationen, politische Entscheidungsträger, Experten etc.).

Die Ergebnisse wurden zu sieben Empfehlungen und den zugehörigen relevanten Handlungsfeldern verdichtet, welche notwendig sind, um die bestehenden Lücken bei den arbeitsbezogenen Strategien in den EU-Ländern zu schließen. Zu jeder Empfehlung sind die wichtigsten Ergebnisse aufgelistet, die aus den Erhebungen unter den oben genannten Stakeholder-Gruppen hervorgingen und die Forschungsevidenz aus den vier Arbeitspaketen zusammenführen.

Daten und Forschungsevidenz aus den einzelnen Arbeitspaketen (AP)



Die Ergebnisse können von Entscheidungsträgern und Interessensvertretungen für eine Priorisierung der Entwicklung und Umsetzung von einzelnen Empfehlungen und entsprechenden Handlungsfeldern hin zu einem inklusiveren Arbeitsmarkt genutzt werden.



Kofinanziert durch
das Gesundheitsprogramm
der Europäischen Union



PATHWAYS

Politische Empfehlungen

7 EMPFEHLUNGEN UND 34 HANDLUNGSFELDER

PATHWAYS für inklusive Arbeitsmärkte in Europa Beschäftigung für alle Menschen mit chronischen Erkrankungen

Die 7 Empfehlungen und entsprechenden 34 Handlungsfelder zur Erreichung eines inklusiven Arbeitsmarktes in allen europäischen Ländern wurden im Rahmen des von der EU finanzierten dreijährigen internationalen Projekts „Participation to Healthy Workplaces and Inclusive Strategies in the Work Sector“, PATHWAYS, entwickelt und berücksichtigen Folgendes: Vorhandensein von politischen Richtlinien, Systemen und Dienstleistungsstrategien und deren Effektivität, Sichtweisen von nationalen und europäischen Interessensvertretern, erfüllte und unerfüllte erwerbsbezogene Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Erkrankungen. Chronische Erkrankungen werden von der WHO auch als nicht übertragbare Erkrankungen definiert. Diese Definition wurde im PATHWAYS Projekt übernommen. Chronische Erkrankungen werden nicht von einem Menschen auf den anderen übertragen, sind von langer Dauer und schreiten im Allgemeinen langsam fort, so die Definition der WHO.

Im Fokus von PATHWAYS stand die Situation von **MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN** und **ERWERBSTÄTIGKEIT**, das Projekt hatte vier Forschungsschwerpunkte:



In allen vier Bereichen standen chronische Erkrankungen im Zentrum, die auf der Grundlage ihrer Belastung und ihrem Beitrag zu den durch Behinderung eingeschränkten Lebensjahren ausgewählt wurden: psychische Erkrankungen, neurologische Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, muskuloskeletale Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs.

1. DARSTELLUNG: Strategien für Inklusion, Integration und Reintegration von Personen mit chronischen Erkrankungen, die in Form von politischen Richtlinien, Systemen und Dienstleistungen sowohl auf europäischer als auch nationaler Ebene Umsetzung finden, wurden dargestellt. (ARBEITSPAKET 4)

2. BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT: Die Wirksamkeit von Richtlinien, Systemen und Dienstleistungsstrategien mit dem Ziel der beruflichen (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen, wurde in einem systematischen Review überprüft. (ARBEITSPAKET 5)

3. ERHEBUNG DER ERWERBSBEZOGENEN BEDÜRFNISSE VON PERSONEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN: Menschen mit sechs verschiedenen chronischen Erkrankungen in neun europäischen Ländern nahmen an einer Online-Befragung teil und berichteten, welche Faktoren sie als förderlich oder weniger förderlich für das Erlangen und Behalten einer Beschäftigung erachteten. (ARBEITSPAKET 6)

4. BEURTEILUNG DER SICHTWEISEN VON NATIONALEN UND EUROPÄISCHEN INTERESSENSVERTRETERN: Die Sichtweisen von europäischen und nationalen Interessensvertretern – politischen Entscheidungsträgern, Gewerkschaften, Fachkräften und Arbeitgebern – zu existierenden Strategien für die (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen in den Arbeitsprozess wurden anhand einer Online-Befragung untersucht. (ARBEITSPAKET 7)

PATHWAYS

7 POLITISCHE EMPFEHLUNGEN

1# Schaffung eines Bewusstseins für die Rolle von Erwerbstätigkeit für Menschen mit chronischen Erkrankungen

Der Schwerpunkt muss auf die Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Erkrankungen im Bereich Inklusion und (Re)Integration in den Arbeitssektor gelegt werden; dies durch gezielte Prozesse, in denen biologische, psychologische, soziale Faktoren und ihre komplexen Interaktionen berücksichtigt werden. Intersektorielle Gesundheitspolitik beinhaltet, dass die Regierungen eine Verantwortung für die Gesundheit ihrer Bürger tragen. Dies kann nur durch angemessene soziale und Gesundheitsmaßnahmen erreicht werden, einschließlich der Sensibilisierung und Information über chronische Erkrankungen und ihre Auswirkung auf die Erwerbstätigkeit wie auch die Auswirkung von Erwerbstätigkeit auf Menschen mit chronischen Erkrankungen.

2# Stärkung von Maßnahmen auf EU-Ebene zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

Niedrigere Arbeitslosigkeit, soziale Gleichstellung und Teilhabe und eine höhere Beteiligung am Arbeitsmarkt sind die wichtigsten Prioritäten der EU-Strategie für Menschen mit Behinderungen 2020. Die Europäische Kommission hat die Wichtigkeit der Schaffung eines inklusiven Arbeitsmarktes für Menschen aller Altersgruppen betont, in dem alle Menschen im erwerbsfähigen Alter und besonders schutzbedürftige und benachteiligte Personen die gleichen Chancen erhalten sollten, in diesen einzutreten und erwerbstätig zu bleiben.

3# Sicherstellung angemessener nationaler Gesetzgebung zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

In vielen EU-Ländern können Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen nur dann Unterstützung hinsichtlich der Beschäftigung erhalten, wenn ihre Erkrankung nach dem Gesetz als „Behinderung“ anerkannt ist. Solche Rahmenbedingungen schaffen jedoch eine „unsichtbare“ Kategorie von Menschen mit chronischen Erkrankungen im erwerbsfähigen Alter, die „nicht behindert“ sind und für nationale politische Maßnahmen nicht infrage kommen, obwohl sie am offenen Arbeitsmarkt mit Hindernissen konfrontiert sind.

4# Entwicklung und Monitoring von strategischen Ansätzen und Maßnahmen zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

Soll die Eingliederung und volle Teilhabe aller Menschen am Beschäftigungssektor erreicht werden, muss es strategische Prozesse seitens der Arbeitnehmer, Arbeitgeber und allen anderen beteiligten Interessensvertretern geben, um Anreize und Verpflichtungen zu kombinieren, die gemeinsam zur Eingliederung führen. Zwingende Voraussetzungen für einen Veränderungsprozess sind: ein Bewusstseinswandel aller Parteien, echter Wille/Engagement aller sowie die Beseitigung von Barrieren am Arbeitsmarkt, dies in Hinblick auf alle Gruppen, und damit auch und insbesondere Menschen mit chronischen Erkrankungen.

5# Entwicklung und Monitoring von Maßnahmen zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

Die Förderung der nachhaltigen Beschäftigung von Menschen mit chronischen Erkrankungen beinhaltet die Entwicklung von Maßnahmen, die das Bedürfnis von Menschen mit chronischen Erkrankungen nach Arbeitsplatzsicherheit, Beschäftigungsförderung und Arbeitsplatzanpassungen, wie auch das Bedürfnis der Arbeitgeber nach ökonomischer Nachhaltigkeit berücksichtigen.

6# Entwicklung und Monitoring von Dienstleistungen zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

Biopsychosoziale Faktoren, die die berufliche (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen behindern, sind unterschiedlich und multidimensional. Sie umfassen persönliche, gesellschaftliche und umgebungsbedingte arbeitsbezogene Aspekte. Daher sind verschiedene Arten von Dienstleistungen und Unterstützungen notwendig, um auf diese Heterogenität einzugehen.

7# Förderung der Forschung zu effektiven und innovativen Strategien der (Re-)Integration und Nutzung bereits vorhandener wissenschaftlicher Nachweise, dies zur Entwicklung von Konzepten inklusiver Beschäftigung für alle

Im Zentrum der Steuerung sollte die Entwicklung gemeinsam vereinbarter klar definierter Studienprotokolle und die Bewertung von Strategien stehen; dies um politischen Entscheidungsträgern zu ermöglichen, valide und verlässliche Daten zu erheben, und so die Wirkungen bestehender Strategien für die (Re-)Integration zu ermitteln und zu kontrollieren. Dies ermöglicht evidenzbasierte Entscheidungen und entsprechende politische Strategien und Richtlinien.

1# Schaffung eines Bewusstseins für die Rolle von Erwerbstätigkeit für Menschen mit chronischen Erkrankungen

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ In vielen europäischen Ländern fehlt noch immer das Bewusstsein dafür, welche Rolle Erwerbstätigkeit für Menschen mit chronischen Erkrankungen spielt.

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

- ✓ Stigma und Diskriminierung wurden als die Faktoren identifiziert, die die Wirksamkeit von Strategien zur Verbesserung der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben von Menschen mit chronischen Erkrankungen einschränken.
- ✓ Wirksame Strategien werden stark durch die Art und Weise beeinflusst, wie mit der Offenlegung der Erkrankung und dem Bedürfnis nach sozialer Unterstützung im Arbeitsumfeld umgegangen wird.

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

- ✓ Menschen mit chronischen Erkrankungen bezeichneten unabhängig von der Art der Erkrankung, Diagnose oder Symptomen unter anderem folgende Bedürfnisse als besonders wichtig: Sensibilisierung von Mitarbeitern, Personalmanagern und Arbeitgebern hinsichtlich gesundheitlicher Probleme und deren spezifisches Management.

BEURTEILUNG DER SICHTWEISE VON INTERESSENSVERTRETEREN

- ✓ Stigma, Diskriminierung und fehlendes Bewusstsein wurden von Interessensvertretern auf nationaler und EU-Ebene als Hindernisse für die effektive Umsetzung von inklusiven Arbeitsstrategien erachtet.
- ✓ Sensibilisierung und Fortbildung von Mitarbeitern und Personen auf Managementebene wurden von Interessensvertretern sowohl auf nationaler als auch EU-Ebene für die Förderung der Arbeitsmarktbeteiligung von Menschen mit chronischen Erkrankungen als besonders wichtig eingestuft.

PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER		Ebene
1	ENTWERFEN VON VERBREITUNGSSTRATEGIEN zur Sensibilisierung und Aufklärung der Gesellschaft über chronische Erkrankungen und ihre Auswirkung auf die Beschäftigung. Die Informationen sollten alle Ebenen der Gesellschaft erreichen, um ein kompetentes und sensibilisiertes Umfeld zu schaffen.	Politische Richtlinien
2	ENTWICKLUNG VON DIENSTLEISTUNGEN ZUR BEWUSSTSEINSBILDUNG und zur Ausbildung von Dienstleistern und Personalmanagern zur Sicherstellung eines besseren Verständnisses für die Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Erkrankungen.	Politische Richtlinien, Dienstleistungen
3	AUFKLÄRUNG DER ARBEITGEBER über den Nutzen der Anstellung und Weiterbeschäftigung von Menschen mit chronischen Erkrankungen.	Systeme, Dienstleistungen
4	AUFKLÄRUNG DER ARBEITNEHMER mit chronischen Erkrankungen über ihre arbeitsbezogenen Rechte und die Verfügbarkeit von Unterstützung und Dienstleistungen.	Systeme, Dienstleistungen

2# Stärkung von Maßnahmen auf EU-Ebene zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ Die Beschäftigung von Menschen mit chronischen Erkrankungen wird weitgehend geregelt durch:
 - a. politische Rahmenbedingungen für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen;
 - b. politische Rahmenbedingungen für die Beschäftigungsförderung und Eingliederung in den Arbeitsmarkt;
 - c. eine Reihe von Berichten und Prozessen, die auf bestimmte chronische Erkrankungen gerichtet sind.

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

-

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

-

BEURTEILUNG DER SICHTWEISE VON INTERESSENSVERTRETERN

- ✓ Interessensvertreter auf EU-Ebene berichteten über: a) geringes Vorhandensein von politischen Richtlinien und Gesetzen, die die Beschäftigungsreintegration regulieren; b) Fehlen von spezifischen und geeigneten politischen Richtlinien zur Reduktion der Arbeitslosigkeit und Förderung von Beschäftigungsreintegration von Menschen mit chronischen Erkrankungen.
- ✓ Interessensvertreter auf EU-Ebene waren der Meinung, dass die Umsetzung der politischen Maßnahmen durch folgende Faktoren stark eingeschränkt ist: a) ungeeignete und ineffektive Koordination zwischen den beteiligten Behörden; b) fehlendes Monitoring und Beurteilung von bestehenden Strategien.

PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER		Ebene
1	EINFÜHRUNG POLITISCHER REGELUNGEN mit dem Ziel der Beschäftigungsförderung und Beteiligung aller, einschließlich Menschen mit chronischen Erkrankungen, gemäß den EU-Richtlinien für gleichen Zugang zur Beschäftigung.	Politische Richtlinien
2	ENTWICKLUNG LÄNDERSPEZIFISCHER MASSNAHMEN , die an die unterschiedlichen erwerbsbezogenen Bedürfnisse in den verschiedenen EU-Ländern und an unterschiedliche EU-Sozialhilfemodelle angepasst sind.	Politische Richtlinien
3	FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ unter Berücksichtigung der Herausforderungen für die Arbeitsmärkte aufgrund der älter werdenden Arbeitskräfte, späteren Pensionierung und dem steigenden Auftreten von chronischen Erkrankungen.	Politische Richtlinien, Systeme
4	EINFÜHRUNG POLITISCHER REGELUNGEN , die sich auf die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit chronischen Erkrankungen konzentrieren.	Politische Richtlinien
5	FÖRDERUNG DES „BIOPSYCHOSOZIALEN ANSATZES“ in der intersektoriellen Gesundheitspolitik in Bezug auf die Entwicklung von Maßnahmen zur Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und die Beurteilung ihrer Ergebnisse.	Politische Richtlinien
6	BEWERTUNG VON „ERWERBSTÄTIGKEIT“ ALS POSITIVES ERGEBNIS bei allen Entscheidungen hinsichtlich gesundheitsbezogener Investitionen.	Politische Richtlinien, Systeme

3# Sicherstellung angemessener nationaler Gesetzgebung zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ Effektive nationale Maßnahmen beinhalten die Entwicklung von geeigneten flexiblen, länderspezifischen nationalen Gesetzen, die den Schwerpunkt auf das Recht jedes Menschen auf Arbeit und volle Beteiligung am Arbeitsmarkt legen.

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

-

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

- ✓ Eine Gesetzgebung, die einen Kündigungsschutz aufgrund von Diskriminierung gewährleistet, wurde von mindestens 80 % der Befragten mit chronischen Erkrankungen als sehr förderlich erachtet. Im Gegensatz dazu wurde eine Gesetzgebung, die eine Kündigung im Falle eines Produktivitätsabfalls aufgrund von Krankheit ermöglicht, von den Befragten als sehr ungünstig eingestuft.
- ✓ Es waren Unterschiede zwischen den Menschen mit chronischen Erkrankungen in Ländern mit unterschiedlichen Sozialhilfemodellen sichtbar, was auf die Notwendigkeit von länderspezifischen Prozessen und Maßnahmen hindeutet.

BEURTEILUNG DER SICHTWEISE VON INTERESSENSVERTRETERN

- ✓ Eine „unangemessene Gesetzgebung“ war eines der am häufigsten erwähnten Hindernisse, die der Förderung und Umsetzung von inklusiven erwerbsbezogenen Strategien im Wege stehen.

PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER		Ebene
1	ENTWICKLUNG EINES ANSATZES AUF BASIS DER MENSCHENRECHTE bei nationalen Beschäftigungsmaßnahmen für die Wiedereingliederung und Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen am offenen Arbeitsmarkt. Im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention Artikel 27 schützen und fördern die Vertragsstaaten die Umsetzung des Rechts auf Beschäftigung einschließlich für jene, die eine Behinderung während der Beschäftigung erwerben, indem angemessene Schritte, insbesondere durch die Gesetzgebung, unternommen werden.	Politische Richtlinien
2	SCHAFFUNG RECHTLICHER RAHMENBEDINGUNGEN , welche eine Kombination von aktiven Arbeitsmarktstrategien zur Beschäftigungsförderung mit passiven Unterstützungsmaßnahmen für Menschen mit chronischen Erkrankungen fördern.	Politische Richtlinien
3	ENTWICKLUNG FLEXIBLER GESETZLICHER RAHMENBEDINGUNGEN zur Beschäftigungsförderung von Menschen mit chronischen Erkrankungen, die nicht nur an das Vorhandensein eines offiziellen Nachweises von „Behinderung“ gebunden sind.	Politische Richtlinien
4	INTEGRATION VON FLEXIBLER ARBEITSMARKTPOLITIK , die dazu beiträgt, dass sich Arbeitgeber stärker für die Einstellung und Weiterbeschäftigung von Menschen mit chronischen Erkrankungen einsetzen.	Politische Richtlinien
5	FÖRDERUNG NACHHALTIGER BESCHÄFTIGUNG FÜR ALLE , einschließlich Menschen mit chronischen Erkrankungen am offenen Arbeitsmarkt.	Politische Richtlinien, Systeme

4# Entwicklung und Monitoring von strategischen Ansätzen und Maßnahmen zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ Integrierte Beschäftigungsförderungssysteme, die verschiedene Bereiche umfassen (z.B. Unterstützung bei der Arbeitssuche, Zugang zu Weiterbildung, individuelle und spezialisierte Unterstützung durch Fachkräfte).

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

- ✓ Gleichgewicht zwischen Kompensations- und aktiven Fördermaßnahmen.

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

- ✓ Mindestens 70 % der Befragten hielten es für sehr wichtig, professionelle und psychologische Unterstützung während Übergangsphasen zu erhalten, wie zum Beispiel beim Eintritt in ein neues Arbeitsverhältnis oder der Rückkehr nach längerem Krankenstand oder Arbeitsunfähigkeit.

BEURTEILUNG DER SICHTWEISEN VON INTERESSENSVERTRETERN

- ✓ Stärkere Beteiligung der Arbeitgeber bei der Entwicklung und Förderung von Strategien zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben.

PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER		Ebene
1	ENTWICKLUNG VON BESCHÄFTIGUNGSFÖRDERUNGSPROGRAMMEN , die Anreize und Verpflichtungen kombinieren, die gemeinsam zur Eingliederung führen.	Systeme
2	FÖRDERUNG DER STIMMIGKEIT ZWISCHEN REGULATORIEN VON BEHÖRDEN UND DIENSTLEISTERN durch Koordinationsmechanismen und effektive Kommunikation, die für die berufliche (Re-)Integration von Menschen mit chronischen Erkrankungen zuständig sind. Förderung des Wissens über europäische und internationale Gesetze und Normen, und hier vor allem über Artikel 27 der UN-Behindertenrechtskonvention über das Recht auf Arbeit, den Zugang zu Arbeit, angemessene Vorkehrungen (Anpassung des Arbeitsplatzes) und das Verbot der Diskriminierung.	Systeme
3	ENTWICKLUNG INTEGRIERTER BESCHÄFTIGUNGSFÖRDERUNGSSYSTEME , die die Bereiche Soziales, Gesundheitswesen, Rehabilitation, Aus- und Weiterbildung und andere Unterstützungsmaßnahmen zur Beschäftigungsreintegration von Menschen mit chronischen Erkrankungen umfassen.	Systeme
4	FÖRDERUNG VON STRATEGIEN , die eine stärkere Beteiligung der Arbeitgeberorganisationen, Arbeitnehmernetzwerke und Gewerkschaften zum Ziel haben.	Systeme
5	INTEGRATION FACHKUNDIGER UNTERSTÜTZUNG durch Fachkräfte innerhalb der regulären Arbeitsvermittlungen.	Systeme, Dienstleistungen

5# Entwicklung und Monitoring von Maßnahmen zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ Bestehende Maßnahmen, die die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit chronischen Erkrankungen zum Ziel haben, weisen verschiedene Formen und Ausrichtungen auf, während ihre Wirksamkeit und der Grad ihrer Umsetzung je nach Sozialhilfemodell der verschiedenen EU-Länder variieren.

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

-

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

- ✓ Anpassungen des Arbeitsplatzes und geeignete Aus- und Weiterbildung zur Förderung der beruflichen Entwicklung zählten laut der PATHWAYS Bedarfsanalyse unter Menschen mit chronischen Erkrankungen zu den wichtigsten Bereichen.

BEURTEILUNG DER SICHTWEISE VON INTERESSENSVERTRETERN

- ✓ Interessensvertreter auf EU-Ebene betonten die Notwendigkeit eines Gleichgewichts zwischen Kompensation und Förderung von Menschen mit chronischen Erkrankungen sowie die Wichtigkeit finanzieller Unterstützung während der Teilnahme an Beschäftigungsfördermaßnahmen.

	PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER	Ebene
1	ANWENDUNG VON MASSNAHMEN ZUR ERHALTUNG EINES GLEICHGEWICHTS zwischen wirtschaftlichen Interessen der Arbeitgeber und der Arbeitsplatzsicherung für Menschen mit chronischen Erkrankungen.	Systeme
2	ENTWICKLUNG VON MASSNAHMEN ZUR ERLEICHTERUNG DER FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG für die notwendigen angemessenen Arbeitsplatzanpassungen.	Systeme
3	UMSETZUNG VON MASSNAHMEN ZUR ERMUTIGUNG VON MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN , an Beschäftigungsförderprogrammen teilzunehmen, statt passive Leistungen (z. B. Pensionen, Invaliditätspensionen) zur Verfügung zu stellen.	Systeme
4	UMSETZUNG VON MASSNAHMEN ZUR UNTERSTÜTZUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN NACHHALTIGKEIT , Wettbewerbsfähigkeit und wirtschaftlichen Aktivitäten sozialer Unternehmen (welche Menschen mit chronischen Erkrankungen als Mitarbeiter haben).	Systeme
5	VERBESSERUNG DER VERFÜGBARKEIT VON PROGRAMMEN ,UNTERSTÜTZTER BESCHÄFTIGUNG' , die positive erwerbsbezogene Ergebnisse zeigen.	Systeme
6	FÖRDERUNG VON MASSNAHMEN , die Freistellungen für Arzttermine, flexible Arbeitsabläufe und Arbeitsplatzsicherheit garantieren.	Systeme

6# Entwicklung und Monitoring von Dienstleistungen zur Förderung von inklusiven Arbeitsmärkten für alle

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ Forschungsergebnisse belegen das Fehlen von angemessenen und wirksamen Dienstleistungen für Menschen mit chronischen Erkrankungen.

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

- ✓ Strategien auf der Ebene von Dienstleistungen, die von PATHWAYS als effektiv identifiziert wurden, sind die folgenden:
 - Individuelle Stellenvermittlung und Unterstützung
 - Frühzeitige, individuell zugeschnittene, ergonomische Interventionen am Arbeitsplatz
 - Psychologische und verhaltensbezogene Strategien
 - Multidisziplinäre Maßnahmen
 - Berufliche Aus- und Weiterbildung sowie Umschulung

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

- ✓ Was den Bereich der Arbeitsvermittlung angeht, wurden zwei Faktoren von mehr als 70 % der Befragten als wichtig und hilfreich eingestuft:
 - a) die Möglichkeit, positive Beziehungen zu medizinischen Fachkräften, Sozialversicherungs- und Mitarbeitern der Arbeitsämter aufzubauen und
 - b) dass Gesundheitsleistungen außerhalb der typischen Arbeitszeiten angeboten werden

BEURTEILUNG DER SICHTWEISE VON INTERESSENSVERTRETERN

- ✓ Interessensvertreter auf EU-Ebene unterstrichen die Wichtigkeit der Entwicklung von Dienstleistungen für Arbeitgeber und Förderung von personenbezogenen Dienstleistungen für Menschen mit chronischen Erkrankungen.

	PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER	Ebene
1	SCHAFFUNG EINES ZUGANGS FÜR MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN zu angemessenen und kundenspezifischen arbeitsbezogenen Förderleistungen sowohl auf lokaler als auch regionaler Ebene.	Dienstleistungen, Systeme
2	ENTWICKLUNG FLEXIBLER BESCHÄFTIGUNGS-, REINTEGRATIONS- UND FÖRDERUNGSLEISTUNGEN (Jobcoaching, Mentoring, Counseling und Peer-Counseling) in allen Phasen der Beschäftigung mit einem personenbezogenen Ansatz, um den sich verändernden Bedürfnissen von Menschen mit chronischen Erkrankungen gerecht zu werden.	Dienstleistungen, Systeme
3	ENTWICKLUNG VON DIENSTLEISTUNGEN ZUR INFORMATION und Unterstützung von Arbeitgebern in Bezug auf die Wiedereingliederung von Menschen mit chronischen Erkrankungen in den Arbeitsmarkt.	Dienstleistungen
4	ANGEBOT VON DIENSTLEISTUNGEN FÜR ARBEITGEBER , um krankheitsbezogene langfristige Abwesenheiten und Herausforderungen bei der Rückkehr zur Arbeit zu bewältigen.	Dienstleistungen
5	BEREITSTELLUNG ANGEMESSENER SCHULUNG AM ARBEITSPLATZ FÜR FACHKRÄFTE , um die Rückkehr von Menschen mit chronischen Erkrankungen an den Arbeitsplatz zu erleichtern.	Politische Richtlinien, Dienstleistungen

7# Förderung der Forschung zu effektiven und innovativen Strategien der (Re-)Integration und Nutzung bereits vorhandener wissenschaftlicher Nachweise, dies zur Entwicklung von Konzepten inklusiver Beschäftigung für alle

PATHWAYS ERGEBNISSE

DARSTELLUNG

- ✓ Das PATHWAYS Projekt hat gezeigt, dass es für die meisten bestehenden Strategien, die die berufliche Eingliederung und Wiedereingliederung von Menschen mit chronischen Erkrankungen zum Ziel haben, weder angemessene Monitoring- noch Bewertungsdaten gibt.

BEURTEILUNG DER WIRKSAMKEIT

- ✓ Daten aus nationalen Berichten konnten nicht vollständig ausgewertet werden. Sie waren heterogen, in komplexer Sprache verfasst und meist nach den vom Auftraggeber benötigten Informationen strukturiert.
- ✓ Ähnliches wurde auch bei wissenschaftlichen Veröffentlichungen erkannt. Ungenügende wissenschaftliche Methoden, eine große Bandbreite der Ergebnisse und unklare Definition der untersuchten Konzepte wurden als Haupthindernisse für die Übertragbarkeit der Ergebnisse angegeben.

ERHEBUNG VON BEDÜRFNISSEN

- ✓ Es hat sich gezeigt, dass sich aktuelle Erkenntnisse über erwerbsbezogene Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Erkrankungen hauptsächlich auf die negativen Auswirkungen von chronischen Erkrankungen auf das „Funktionieren am Arbeitsplatz“ oder die Fähigkeit des Menschen zu arbeiten konzentrieren. Für bestimmte Erkrankungen existieren kaum Erkenntnisse.

BEURTEILUNG DER SICHTWEISE VON INTERESSENSVERTRETERN

- ✓ Es gibt keine bzw. kennen viele Interessensvertreter keine spezifischen Ergebnismessungen, um die Wirksamkeit von bestehenden Strategien zu beurteilen.

PATHWAYS EMPFOHLENE HANDLUNGSFELDER		Ebene
1	FÖRDERUNG GEMEINSAM VEREINBARER STUDIENPROTOKOLLE und fundierter Evaluationsmethoden und -parameter in Bezug auf inklusive Arbeitsmärkte.	Politische Richtlinien
2	ENTWICKLUNG UND EINSATZ SPEZIFISCHER ERGEBNISMESSUNGEN für die Beurteilung bestehender Richtlinien, Systeme und Dienstleistungen in Bezug auf die Eingliederung und Wiedereingliederung von Menschen mit chronischen Erkrankungen in den Arbeitsmarkt oder die Arbeit.	Politische Richtlinien, Systeme
3	DURCHFÜHRUNG VON FORSCHUNG ZUR ERMITTLUNG VON STRATEGIEN zur Förderung inklusiverer Arbeitsumgebungen für alle (z. B. Ermittlung der verschiedenen erwerbsbezogenen Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Erkrankungen, wirksamer beruflicher Wiedereingliederungsstrategien und Strategien der stärkeren Beteiligung aller Sektoren für inklusivere Politik).	Politische Richtlinien, Systeme

GLOSSAR

Chronische Erkrankungen

In der Literatur gibt es keine einheitliche Definition von chronischer Erkrankung. Während die langfristige Gesundheitsbelastung ein zentrales Kriterium ist, unterscheiden verschiedene Definitionen nach Kriterien wie den „Gründen“ oder aber den „Auswirkungen“ von Erkrankungen, oder ob diese als übertragbar oder nicht übertragbar verstanden werden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ¹ definiert chronische Erkrankungen oder nichtübertragbare Erkrankungen (Non-communicable Diseases) als üblicherweise langsam fortschreitende Erkrankungen, die lange andauern und nicht von einer Person auf die andere übertragen werden. Am häufigsten werden Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronische Lungenerkrankungen und Diabetes zu den nichtübertragbaren Erkrankungen gezählt, der Begriff umfasst aber auch eine breite Gruppe an Erkrankungen wie neurologische, muskuloskeletale und psychische Erkrankungen.

Menschen mit Behinderungen

Laut Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention zählen Menschen als „Menschen mit Behinderungen [...], die langfristige körperliche, psychische, intellektuelle oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und wirksamen Teilhabe, gleichberechtigt mit anderen, an der Gesellschaft hindern können“.

Erwerbsbezogene Bedürfnisse

Im Rahmen des PATHWAYS Projektes werden erwerbsbezogene Bedürfnisse nach der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO als Umweltfaktoren und/oder personenbezogene Faktoren definiert, die Menschen mit chronischen Erkrankungen an der Teilhabe am Arbeitsmarkt bzw. dem Nachgehen einer Erwerbstätigkeit hindern (Barrieren) oder diese begünstigen (Förderfaktoren).

Strategien zur beruflichen (Re-)Integration

Strategien zur beruflichen (Re-)Integration bzw. Wiedereingliederung sind Aktionspläne, Maßnahmen und Initiativen mit dem Ziel der Förderung einer gleichberechtigten Teilnahme und beruflichen Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen. Im Zentrum dieses Berichtes stehen die bestehenden beruflichen Strategien zur (Re-)Integration auf nationaler sowie europäischer Ebene.

Diese Strategien werden auf den folgenden drei Ebenen systematisiert:

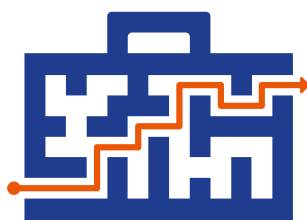
Politische Richtlinien sind bindende und nicht-bindende rechtliche Rahmenbedingungen, Bestimmungen und Ansätze, die auf lokaler, regionaler, nationaler und internationaler Ebene eine Handlungsweise oder ein Handlungsprinzip vorgeben, wie z.B. Antidiskriminierungsgesetze.

System-Strategien umfassen Förderungen, Programme und Maßnahmen (einschließlich finanzieller Unterstützung), die ausgerichtet sind auf die Förderung von arbeitslosen und nichterwerbstätigen Personen beim Einstieg oder Wiedereinstieg in das Erwerbsleben, von berufstätigen Personen beim Erhalt des Arbeitsplatzes und von Arbeitgebern sowie Arbeitsvermittlungen bei der Förderung der Teilhabe von MmCE am Arbeitsmarkt.

Dienstleistungs-Strategien umfassen Leistungen und Aktivitäten von privaten und öffentlichen Einrichtungen, die arbeitslose Personen bei der Stellensuche unterstützen, sowie (soziale) Dienstleistungen, die direkt oder indirekt zur Beschäftigungsfähigkeit von Menschen mit chronischen Erkrankungen beitragen.

Abkürzungsverzeichnis

EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)
YLD	Years Lost due to Disability (mit Erkrankung und Behinderung gelebte Lebensjahre)



PATHWAYS PROJECT

FÜR AUSFÜHRLICHERE ERGEBNISSE:



Die vollständigen Berichte stehen zum Download zur Verfügung:

www.path-ways.eu

www.path-ways.eu



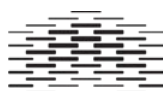
Sistema Sanitario
Regione Lombardia



IMPROVING SERVICES
IMPROVING LIVES



JAGIELLONIAN UNIVERSITY
IN KRAKÓW



OSLO AND AKERSHUS
UNIVERSITY COLLEGE
OF APPLIED SCIENCES



LMU
LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN



UNIVERSITY OF
THESSALY



CARINTHIA
UNIVERSITY
OF APPLIED
SCIENCES

KABEG
GAILTAL-KLINIK

Parc Sanitari Sant Joan de Déu



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE MADRID



University Rehabilitational Institute
Republic of Slovenia



Kofinanziert durch
das Gesundheitsprogramm
der Europäischen Union