

Kompetenzen, Methoden

 Dr. med.
Jürgen M. Jancik
Unternehmensberatung zum Gesundheitsmanagement

Goethestr. 18 - 24116 Kiel

Tel.: 0431 - 553220

Mobil: 0171 6 372 980

Fax: 0941 599280007

e-mail: jancik@dr-jancik.de

<http://www.dr-jancik.de>

Dr. med. Jürgen M. Jancik

Arzt seit 1976, Promotion 1979

Seit 1979 in der Arbeitsmedizin tätig

Arbeitsmediziner, Umweltmedizin,
ärztliches Qualitätsmanagement

Auditor für Gesundheitsschutzsysteme

Erfahrung in Moderation und Training

Aufbau einer Gütegemeinschaft für Betriebsärzte

Einschlägige Buch und Zeitschriftenveröffentlichungen.

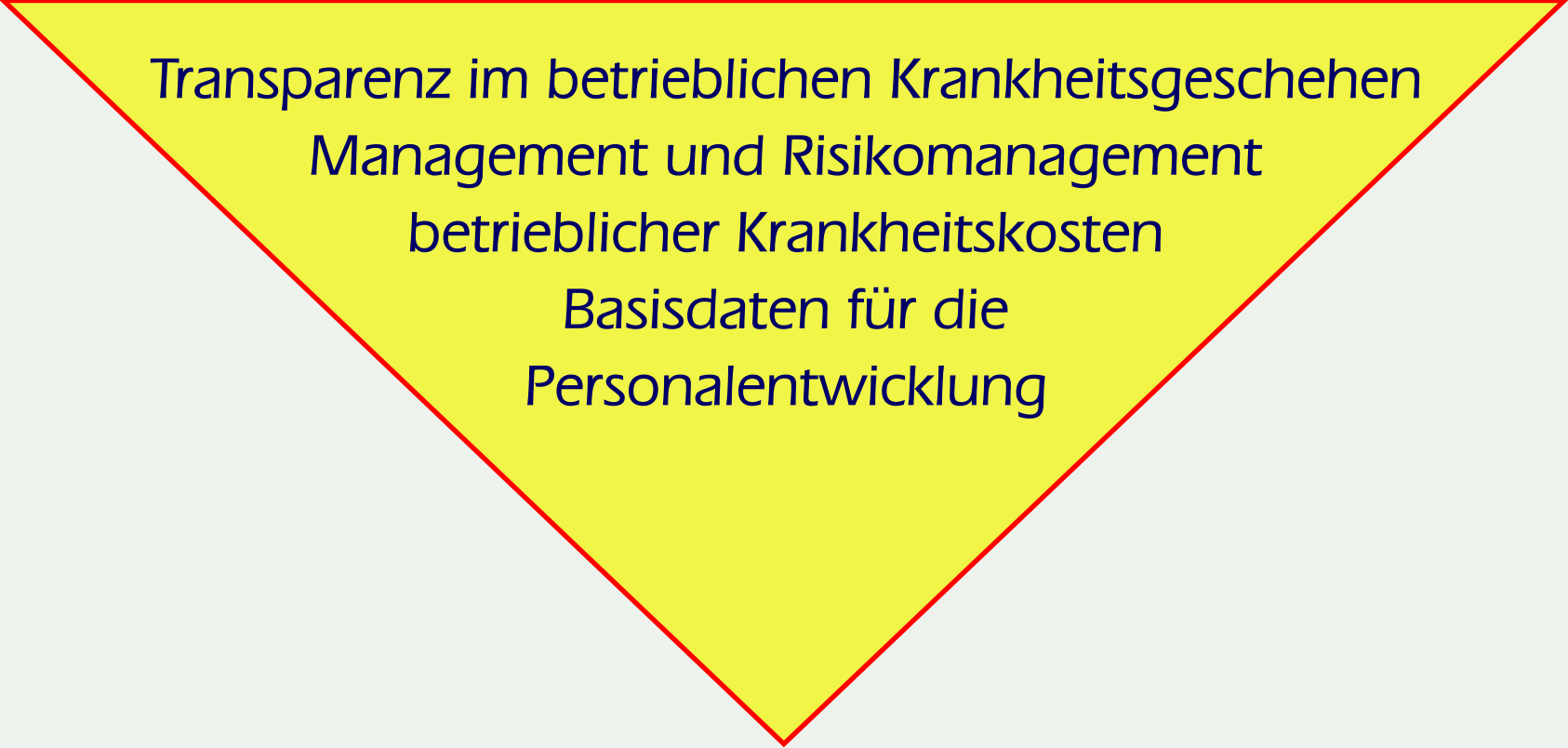
Geschäftsführer:

Arbeit und Gesundheit

Beratung zum Gesundheitsmanagement GmbH

Langjährige Übersicht über das Marktgeschehen bei den arbeitsmedizinischen Dienstleistungen sowie bei den Angeboten zu Prävention und Gesundheitsförderung. Kenntnis der Kostenstrukturen und der Qualität der unterschiedlichen Dienstleistungen in diesem Marktsegment. Selbst erstellte und gepflegte Datenbank für die Bewertung dieser Dienstleistungen bei bundesweit und regional tätigen Dienstleistern.

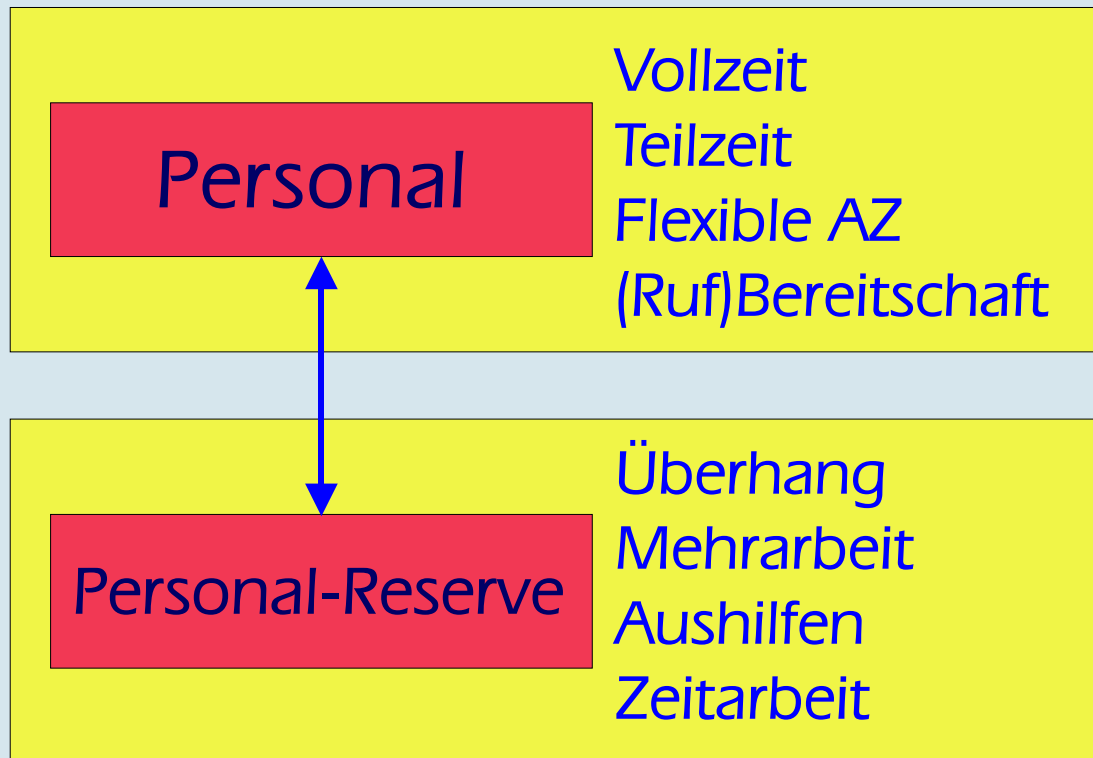
Beratungsziel:



Transparenz im betrieblichen Krankheitsgeschehen
Management und Risikomanagement
betrieblicher Krankheitskosten
Basisdaten für die
Personalentwicklung

Verbesserung der Wirtschaftlichkeit

Bedarfsplanung »»»» Personaleinsatz



Störfaktoren:

Urlaub
private Verpflichtungen
Krankheit
Absentismus
Fehlzeiten
Leistungswandel
Fluktuation, Mobilität
innere Kündigung
Illoyalität

Nachweis, Rechtfertigung, Entschuldigung von Krankheit, Absentismus, “Fehlzeiten”

Krankheiten
Absentismus
Fehlzeiten

mit
ärztlich
attestierter
Arbeitsunfähigkeit

Illoyalität
0% bis etwa 20%

Sozial bedingte Fehlzeiten
0% bis etwa 7%

relative Arbeitsunfähigkeit

Krankheit
1% bis etwa 9%

absolute Arbeitsunfähigkeit

Variationsbreite von “Krankenständen”

Korrespondiert zu Führungsstil,
Führungsstrategie, Perspektive,
Transparenz und Verlässlichkeit

+

Illoyalität
0% bis etwa 20%

+

Sozial bedingte Fehlzeiten
0% bis etwa 7%

Korrespondiert u.a. zu
Arbeitszeitregelungen
Urlaubsregelungen
Einsatzort - Trennung

relative Arbeitsunfähigkeit:

Krankheit
1% bis etwa 9%

absolute Arbeitsunfähigkeit:

Korrespondiert u.a. zu den
Leistungsanforderungen
und Belastungen.
Altersabhängig, 0% bis 7%

Altersabhängig, 1% bis 4%

Bedarfsplanung »»»» Personaleinsatz

Bedarfsplanung und Personaleinsatz benötigen eine valide Prognose der Einflußgrößen und Randbedingungen:

Die Verteilung der Fehlzeiten auf die Ursachen

Krankheit
Leistungsbild
Leistungsanforderung
soziale Interaktion
Illoyalität

muß transparent werden!

Bedarfsplanung »»»» Personaleinsatz

Bedarfsplanung und Personaleinsatz benötigen eine valide Prognose der Einflußgrößen und Randbedingungen:

Die Entwicklung von

Leistungsbildern
Krankheitsgeschehen
Fehlzeiten

muß kurzfristig, mittelfristig und
langfristig prognostiziert werden!

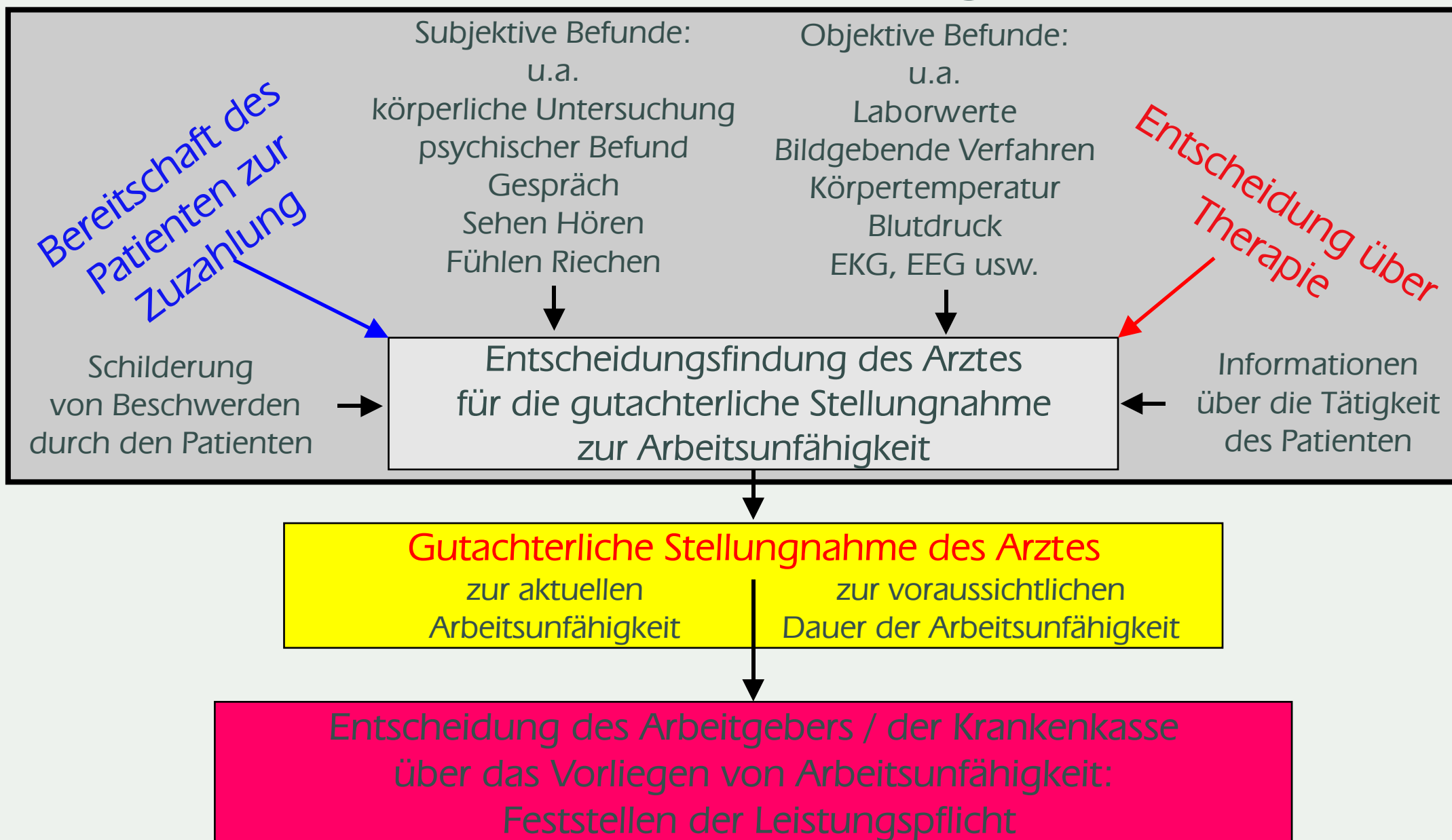
Richtlinie des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen:

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte aufgrund von Krankheit seine zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausführen kann.

Bei der Beurteilung ist darauf abzustellen, welche Bedingungen die bisherige Tätigkeit konkret geprägt haben.

Arbeitsunfähigkeit liegt auch vor, wenn aufgrund eines bestimmten Krankheitszustandes, der für sich allein noch keine Arbeitsunfähigkeit bedingt, absehbar ist, dass aus der Ausübung der Tätigkeit für die Gesundheit oder die Gesundung abträgliche Folgen erwachsen, die Arbeitsunfähigkeit unmittelbar hervorrufen.

Krankheit - Arbeitsunfähigkeit



Differenzierung der “Fehlzeiten”

Perspektive
Sicherheit
Verlässlichkeit
Teilhabe

Illoyalität
0% bis etwa 20%

Balance von
beruflichen
und privaten
Verpflichtungen

Sozial bedingte Fehlzeiten
0% bis etwa 7%

Störung oder
Gefährdung der
Balance von
Leistungsbild
und Leistungs-
anforderung

relative Arbeitsunfähigkeit
Krankheit
1% bis etwa 9%
absolute Arbeitsunfähigkeit

Individuelle,
situative
Ausgestaltung
von
Krankheit



(objektivierbare ?)
Gesundheitsstörung
Behinderung

Risikoabschätzung für die Krankheitskosten Einstieg durch Analyse der “Fehlzeiten”

Abgrenzen der
unterschiedlichen
Ursachen von
“Fehlzeiten”
durch:

Soziodemografie,
Krankheitsdaten,
Bewertung von
Leistungsbildern,
Leistungsan-
forderungen,
Unternehmens-
kultur und
Perspektive

Illoyalität
0% bis etwa 20%

Sozial bedingte Fehlzeiten
0% bis etwa 7%

relative Arbeitsunfähigkeit

Krankheit
1% bis etwa 9%

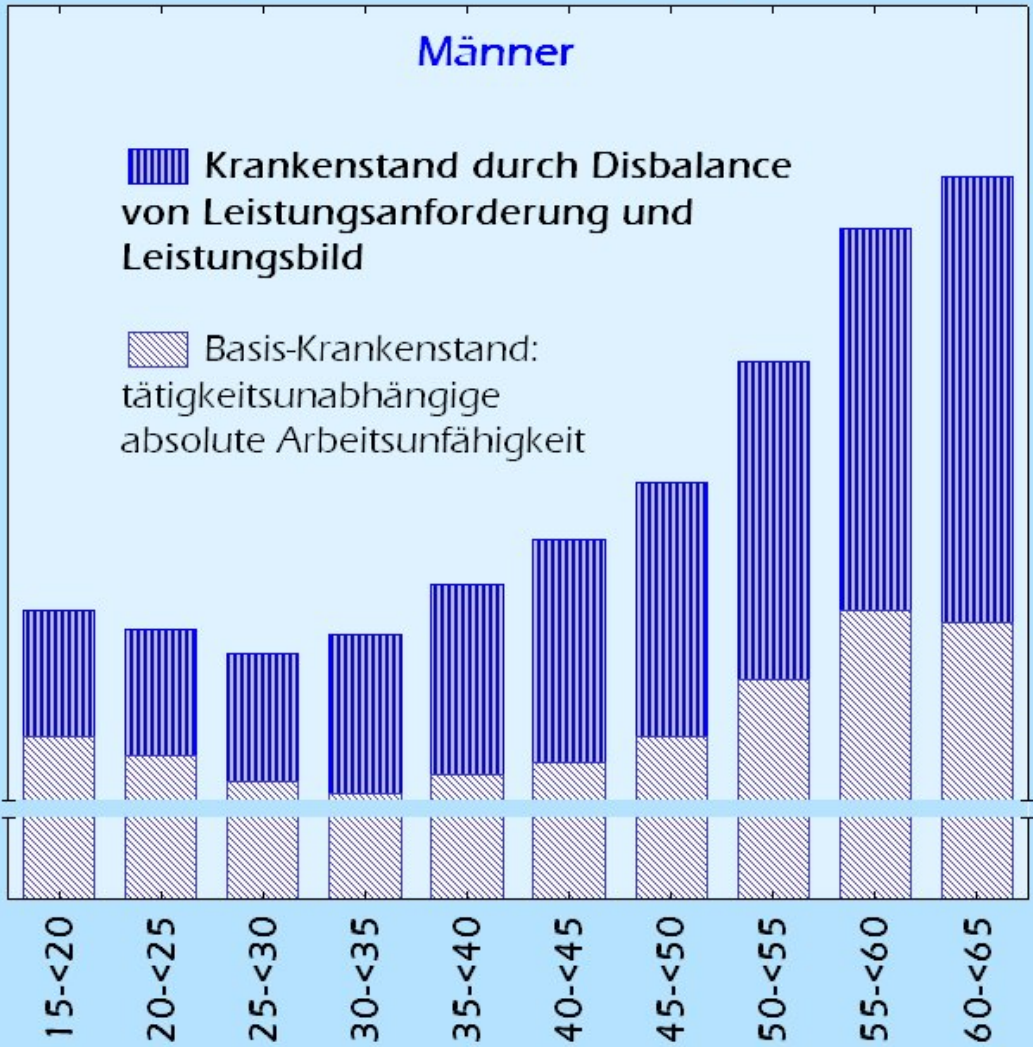
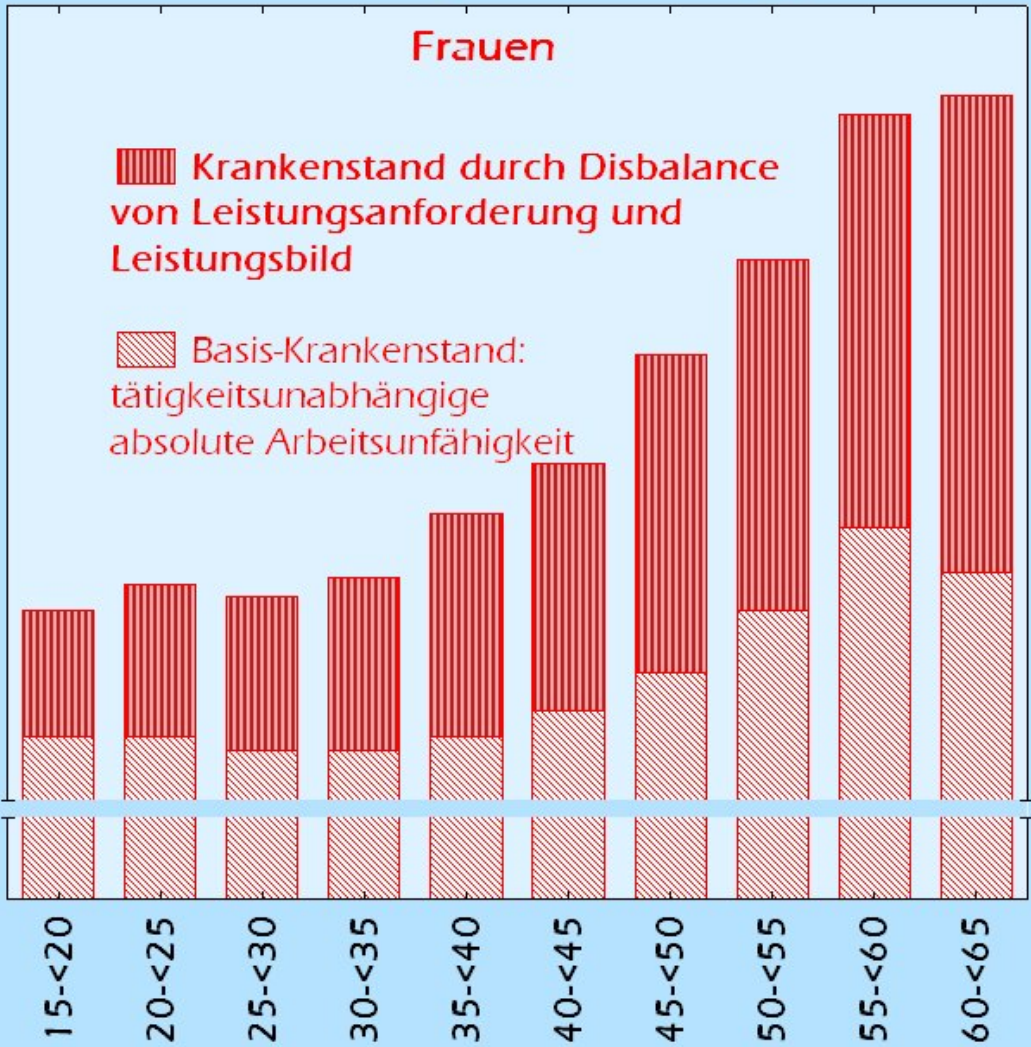
absolute Arbeitsunfähigkeit

Individuelle,
situative
Ausgestaltung
von
Krankheit



(objektivierbare ?)
Gesundheitsstörung
Behinderung

Krankenstand als Summe
von tätigkeitsunabhängiger und von tätigkeitsbezogener Arbeitsunfähigkeit *)



*) weiterhin können sozial bedingte und durch Illloyalität begründete Fehlzeiten in einem betrieblichen "Krankenstand" enthalten sein.

Relative Mittel-Werte
Abschätzung nach Daten aus eigenem Datenpool
© Dr. J. M. Jancik - 2005

Risikoabschätzung für die Krankheitskosten Bewertung durch Vergleich

Das betriebliche Krankheitsgeschehen wird mit Blick
auf die Merkmale

- Alter
- Geschlecht
- Profession
- berufliche Tätigkeit
- Leistungsanforderungen
- sozialer Status usw.

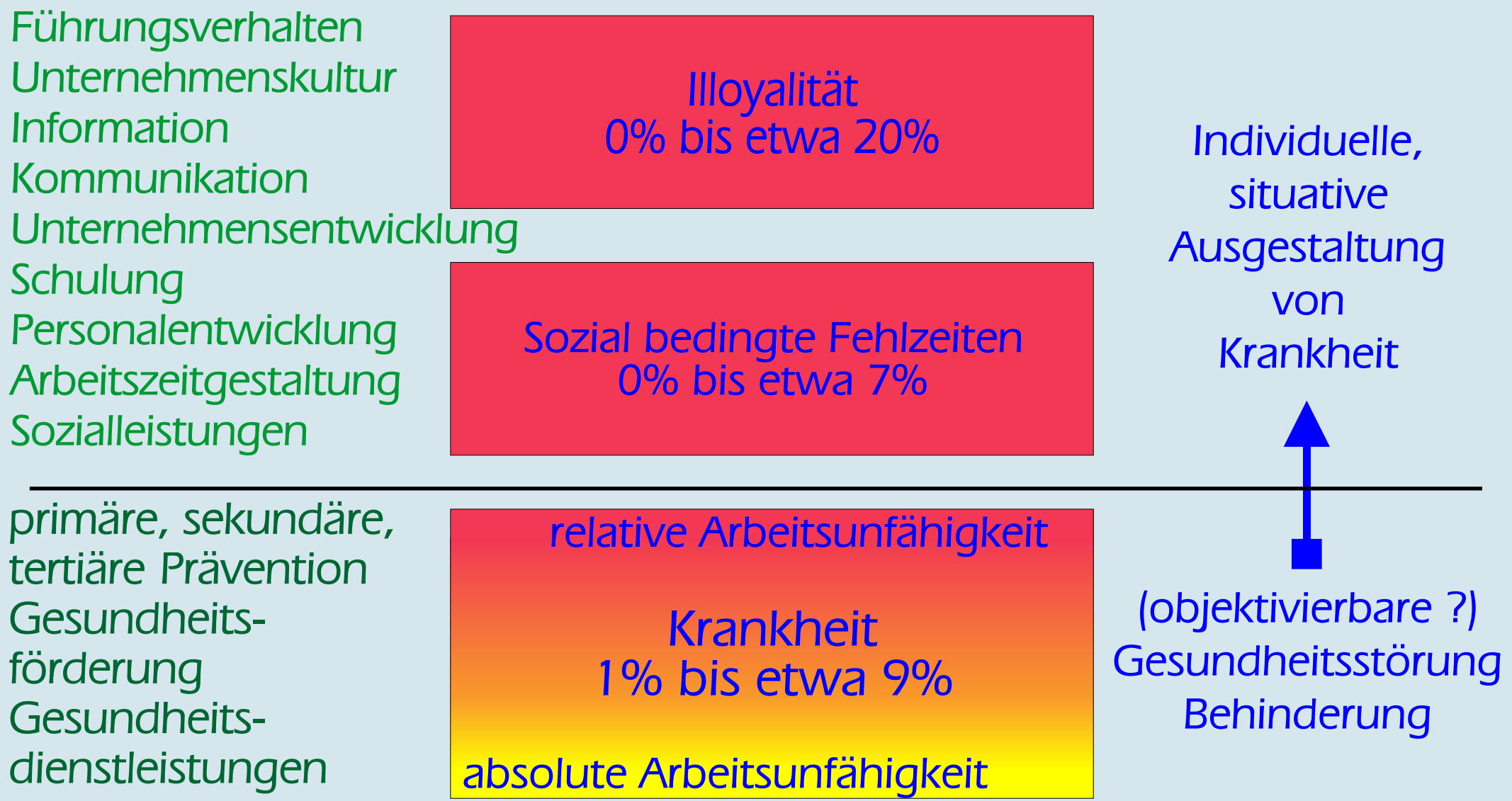
im Verhältnis zu einem Pool von Vergleichs-
kollektiven beurteilt.

Individuelle,
situative
Ausgestaltung
von
Krankheit



(objektivierbare ?)
Gesundheitsstörung
Behinderung

Betriebliche Einwirkungsmöglichkeiten auf “Fehlzeiten”



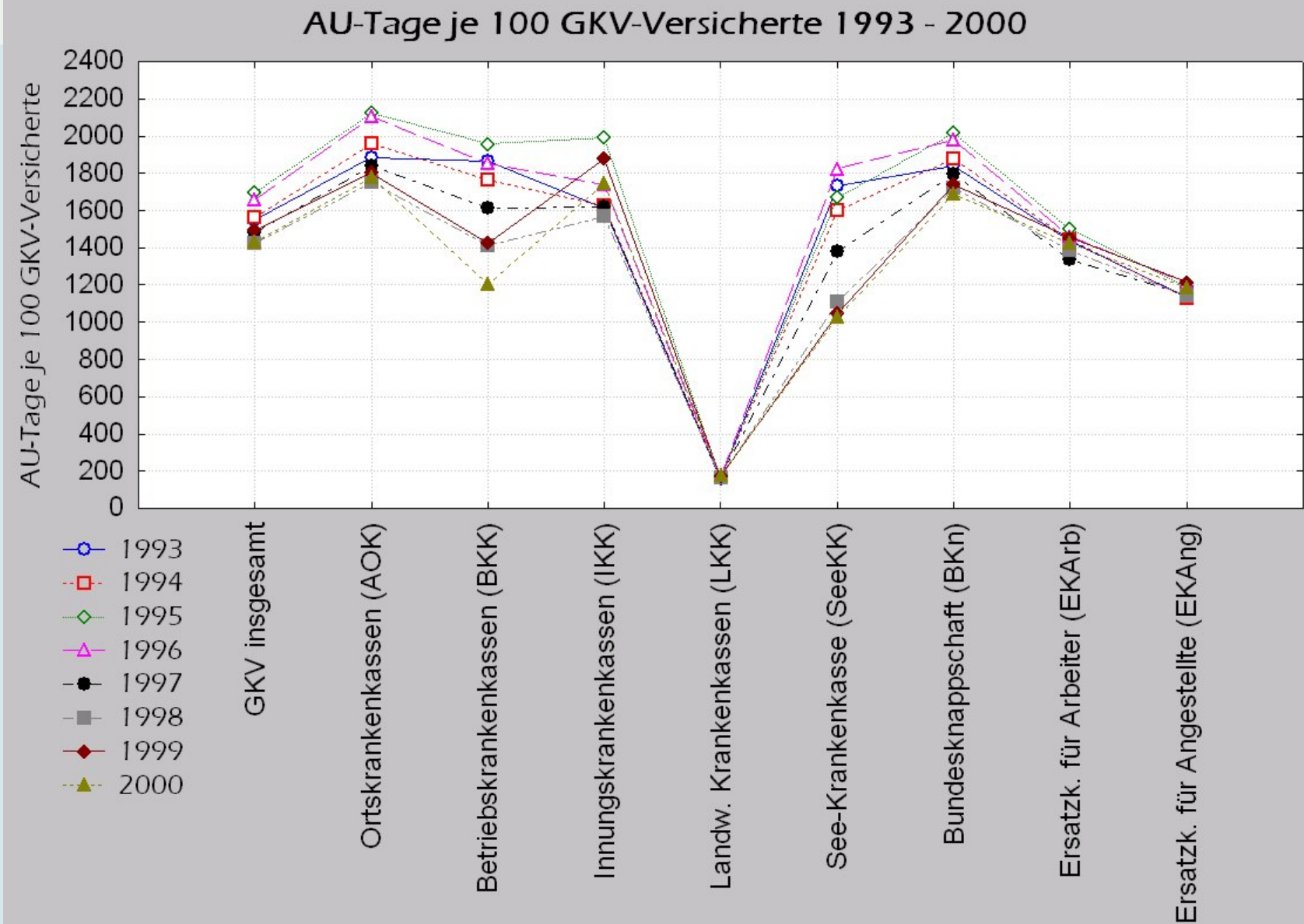
Grundannahmen für zahlengestützte Analysen und Prognose:

- Krankheitsgeschehen ist dynamisch.
- Krankheitsgeschehen ändert sich mit dem Alter.
- Krankheitsgeschehen ist interindividuell unterschiedlich nach Geschlecht, Alter, sozialem Status, beruflicher Tätigkeit, ethnischer Herkunft, Biographie, genetischer Disposition und den Lebensumständen.
- Krankheitsgeschehen ändert sich mit dem medizinischen Fortschritt.

Abgrenzung zu den Angeboten der Krankenkassen

Krankenkassen
haben
unterschiedliche
Strukturen
und versichern
unterschiedliche
Kollektive.

Einzelne
Krankenkassen-
Auswertungen
für einen Betrieb
sind selten und dann
auch eher zufällig
repräsentativ
für diesen
Betrieb

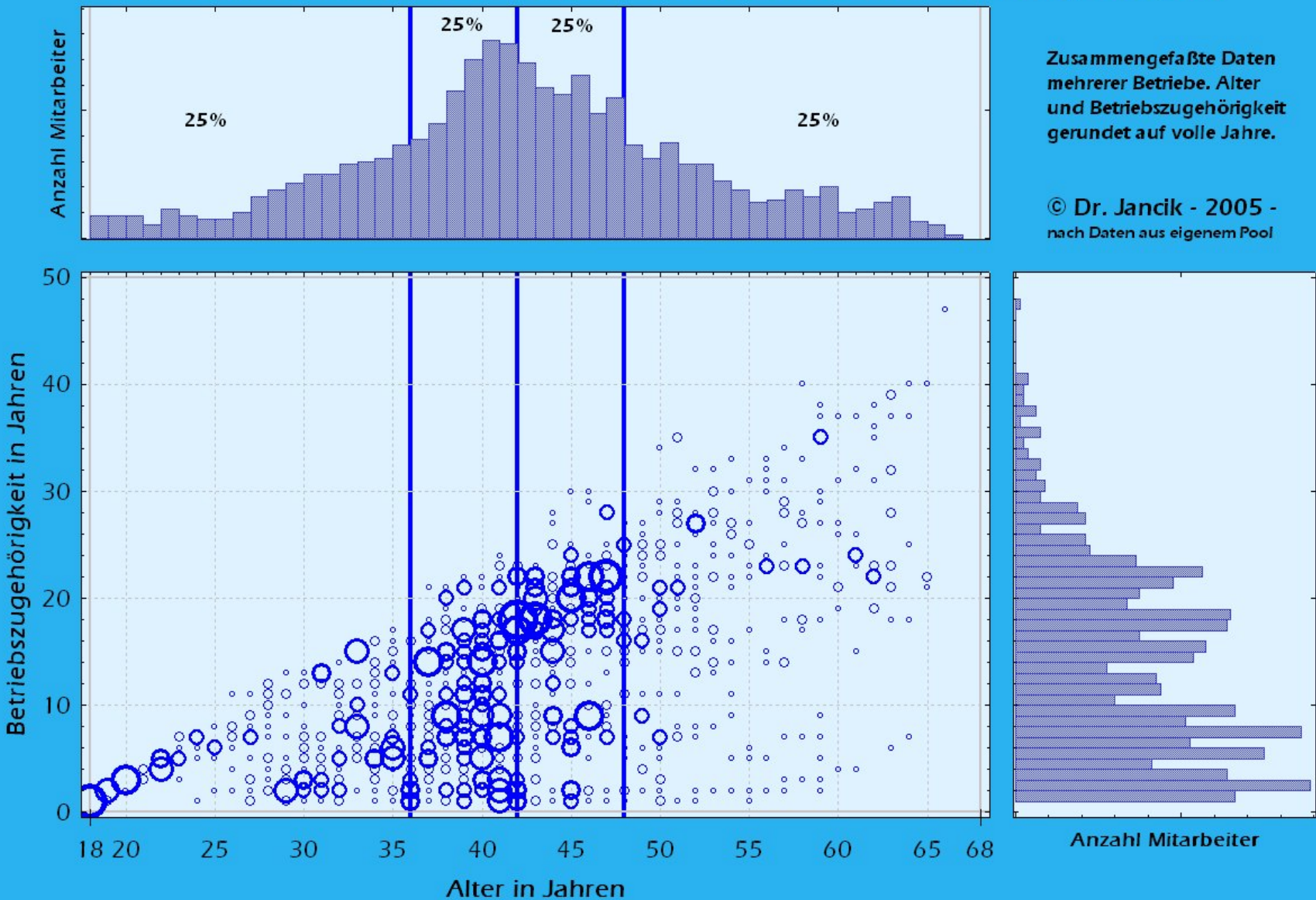


Zahlengestützte Analyse:

Kohorten von Mitarbeitern mit vergleichbaren (Gesundheits)-Risiken können identifiziert werden.

Jeder Betrieb hat seine eigene Struktur, Geschichte und Zukunft.

Beispiel für den Aufbau von Belegschaften nach Alter und Betriebszugehörigkeit



Zahlengestützte Analyse und Prognose:

Kohorten von
Mitarbeitern
mit
vergleichbaren
(Gesundheits)-
Risiken können
identifiziert
werden.

Jeder Betrieb
hat seine
eigene
Struktur,
Geschichte
und Zukunft.

Merkmale:

Alter
Geschlecht
sozialer Status
Familienstand
Profession
Bildung
berufliche Tätigkeit
ethnische Herkunft
etc.

Prognostizierbare Risiken:

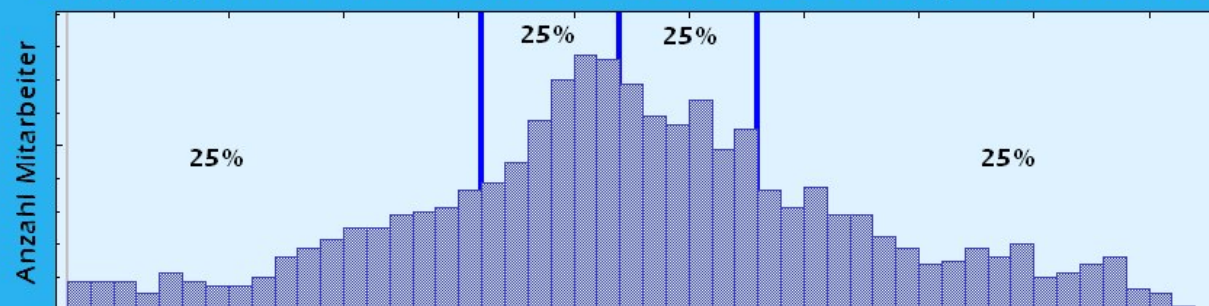
Krankheit
Behinderung
Leistungsbild
Berufsfähigkeit
Erwerbsfähigkeit

Elternschaft

Zahlengestützte Analyse:

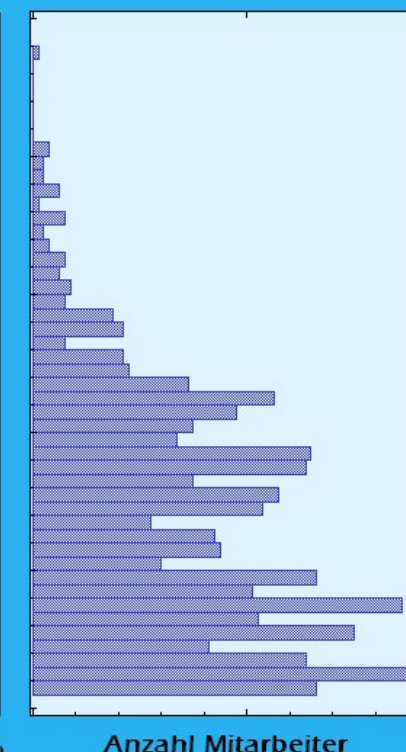
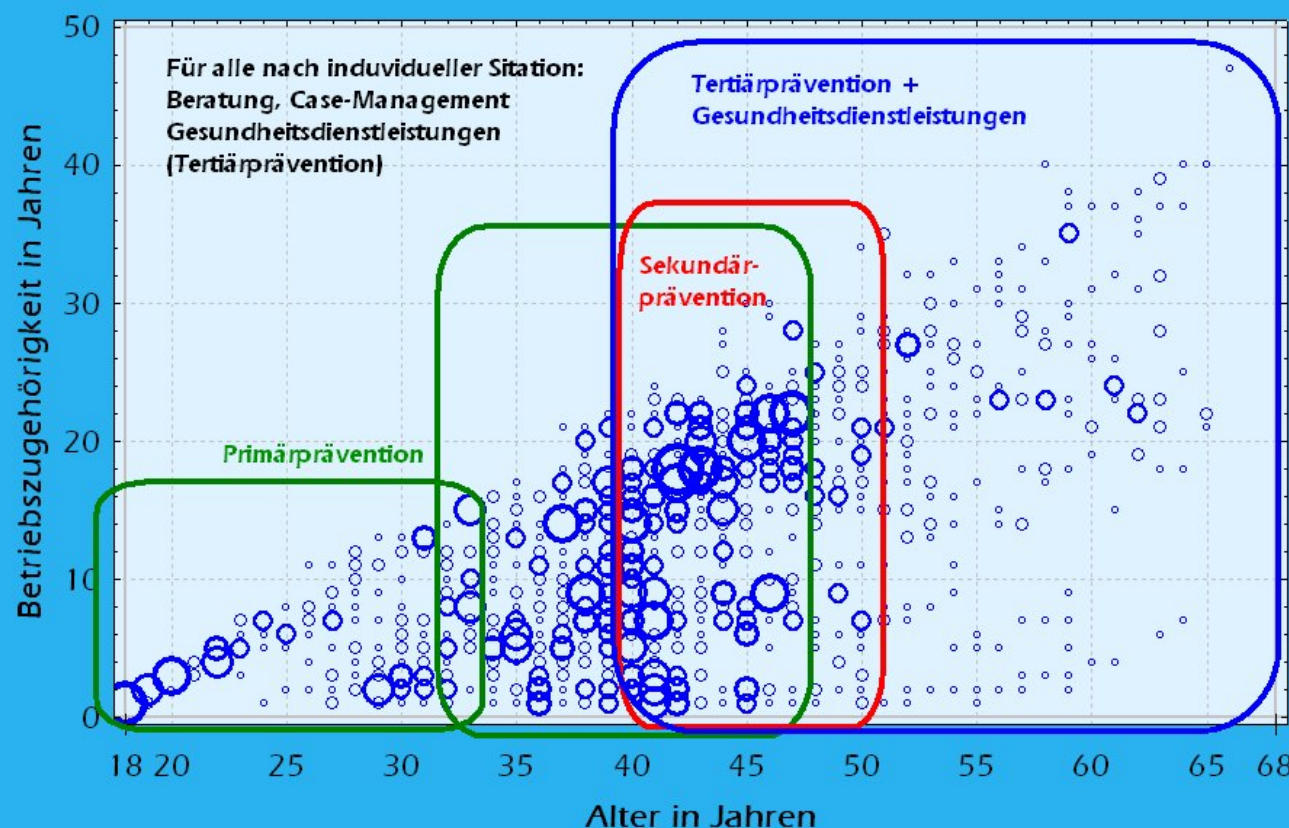
Die
Zielgruppen
für
betriebliche
primär-,
sekundär-
tertiär-
Prävention
und
Gesundheits-
förderung
werden
bestimmbar

Zielgruppen für Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsdienstleistungen



Zielgruppen für effektive
und effiziente betriebliche
Aktivitäten.

© Dr. Jancik - 2005 -
www.dr-jancik.de
nach Daten aus eigenem Pool



Risikomanagement von Krankheitskosten

Gesundheitsmanagement



Risikomanagement
von
Krankheitskosten

> Einbindung in bestehende Systeme
Integrierte Managementsysteme - TQM

Risikoanalyse
Risikobewertung
Risikominimierung

Personalplanung
Personalentwicklung

Prävention
Gesundheitsförderung
Gesundheitsdienstleistungen
Case-Management

Beratung - Coaching
Gesundheitszirkel

Notwendige Ressourcen:
etwa 0,2‰ bis 0,8‰
der Lohnsumme

Hebel: 1:10 bis 1:20

Gesundheitsmanagement



Management
von
Arbeitsunfähigkeit
und
Leistungswandel

Notwendige Ressourcen:
etwa 0,5‰ bis 5‰
der Lohnsumme.

Hebel: 1:10 bis 1:20

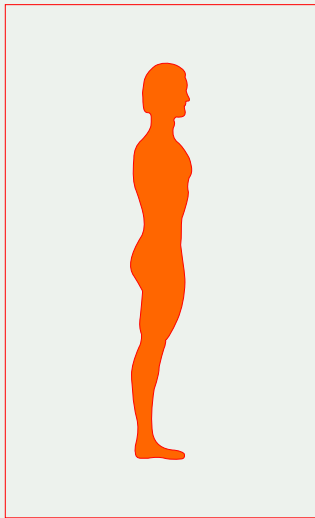
> Einbindung in bestehende Systeme
Integrierte Managementsysteme - TQM

Case-Management
Integrationsmanagement
Beratung - Coaching
Gesundheitsdienstleistungen
Unterstützende Zuwendung

angepaßte Arbeits- und
Arbeitsplatzgestaltung
Arbeitsplatzwechsel

Rehabilitation
Weiterbildung
Wiedereingliederung
Personalentwicklung

Unternehmensleitung
Führungsperson



Geschäftsidee
Business case
Markt
Kapital
Wirtschaftlichkeit

Zukünftige
Arbeitsaufgabe

Unternehmens-
entwicklung

Organisations-
entwicklung

Personal-
Führung
Leistungs-
anforderung
Personal-
entwicklung

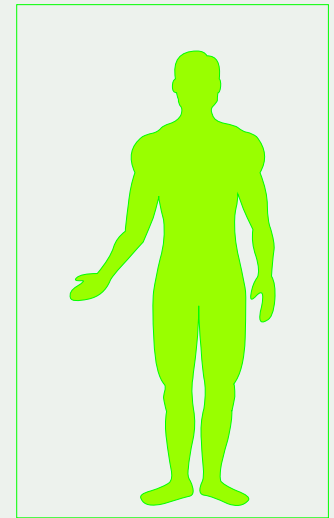
Kompetenz,
Kompetenz-
erweiterung

Leistungsbild
Leistungs-
wandel,

Biografie

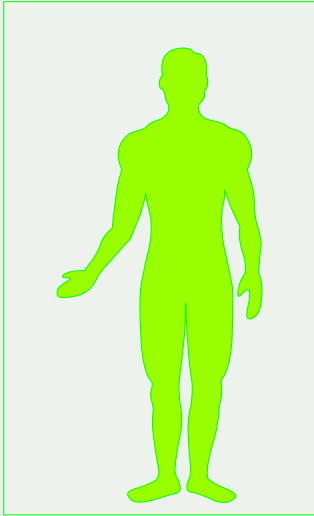
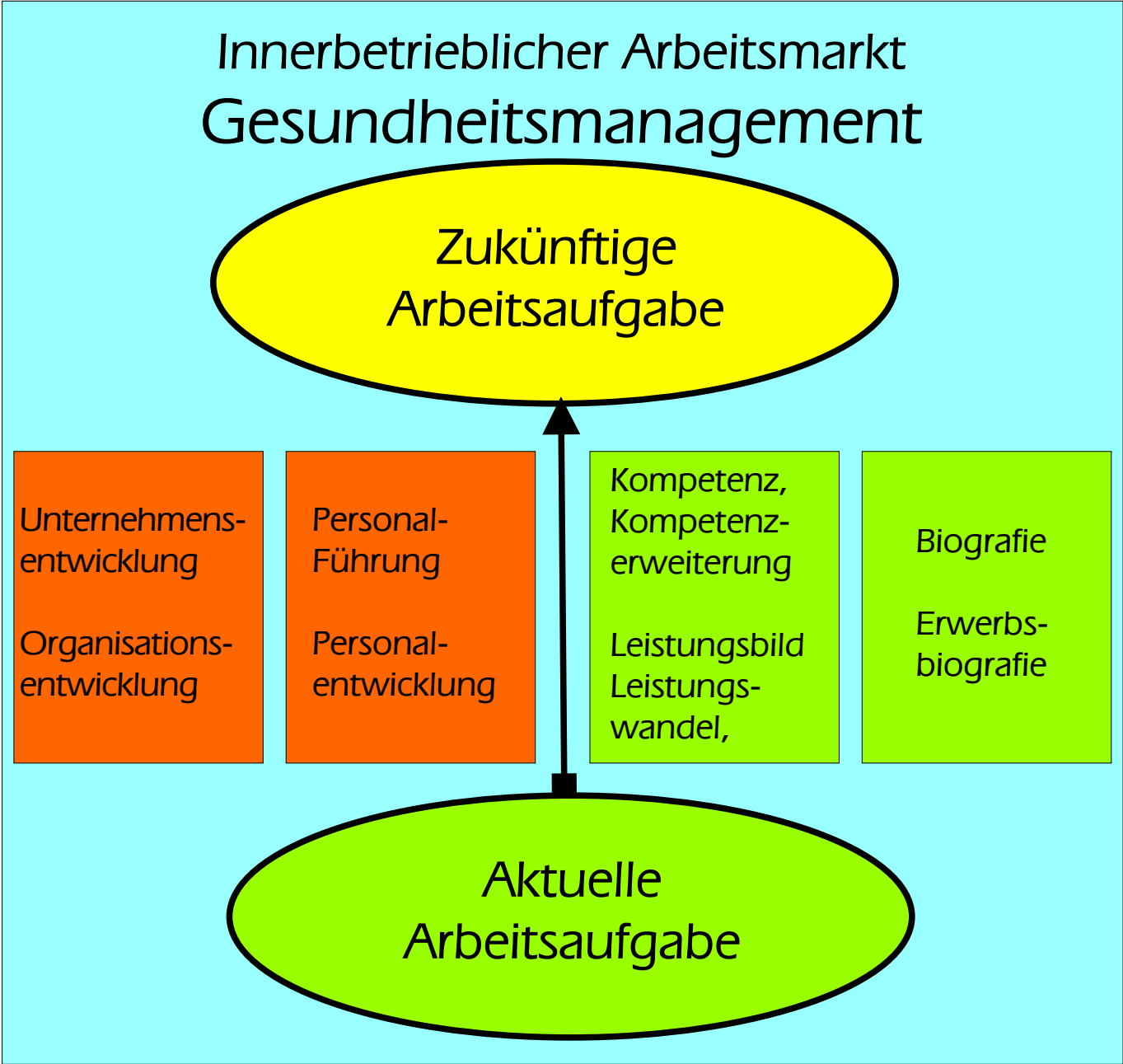
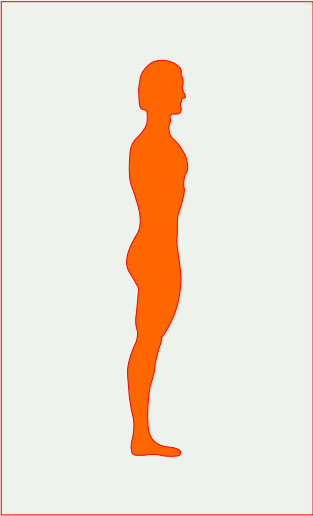
Erwerbs-
biografie

Mitarbeiter
Erwerbsperson

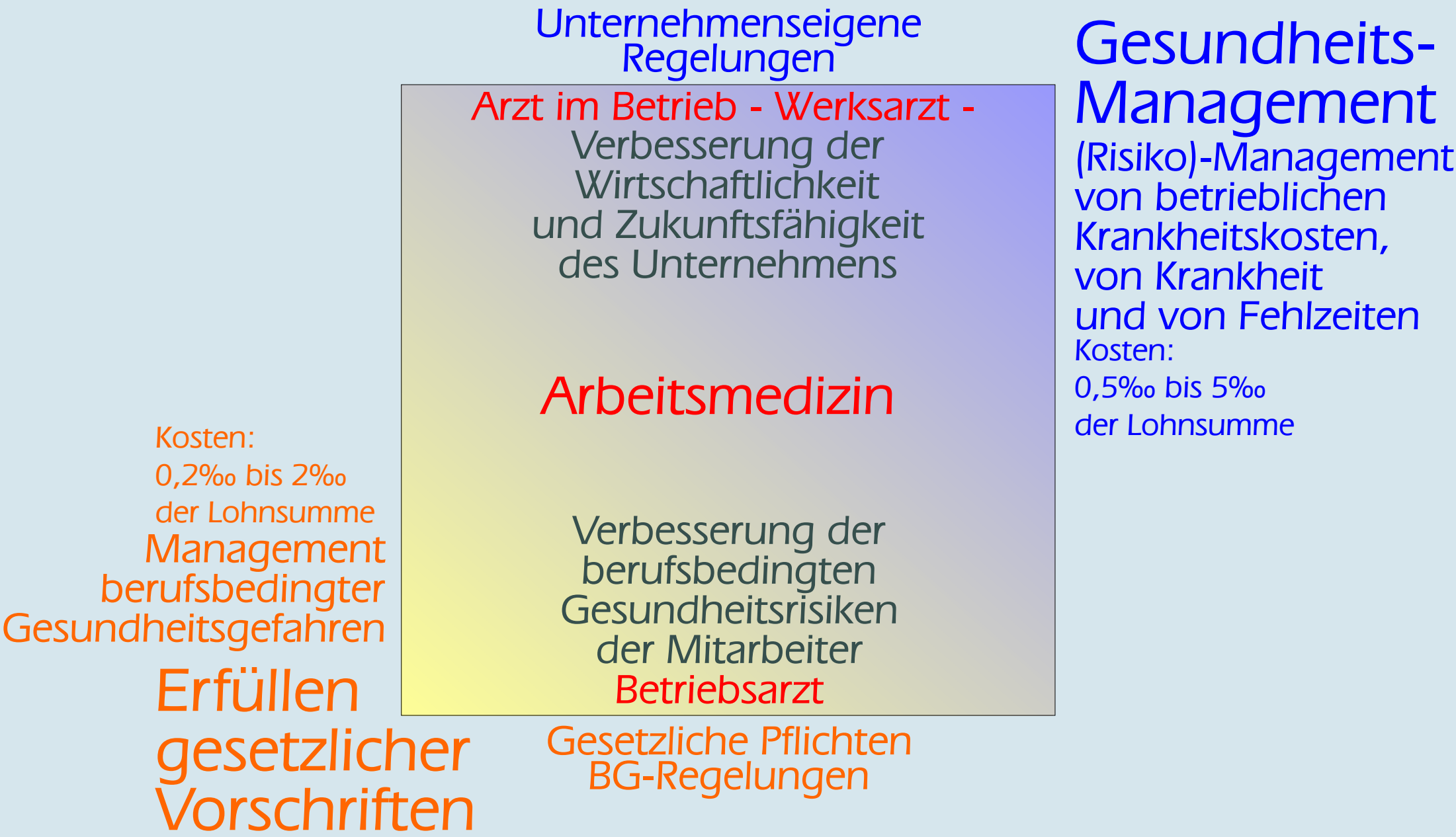


Private Verpflichtung
Lebensplan
Familie
Bedürfnisse
Grundbedarf

Aktuelle
Arbeitsaufgabe



Evaluation arbeitsmedizinischer Dienstleistungen:



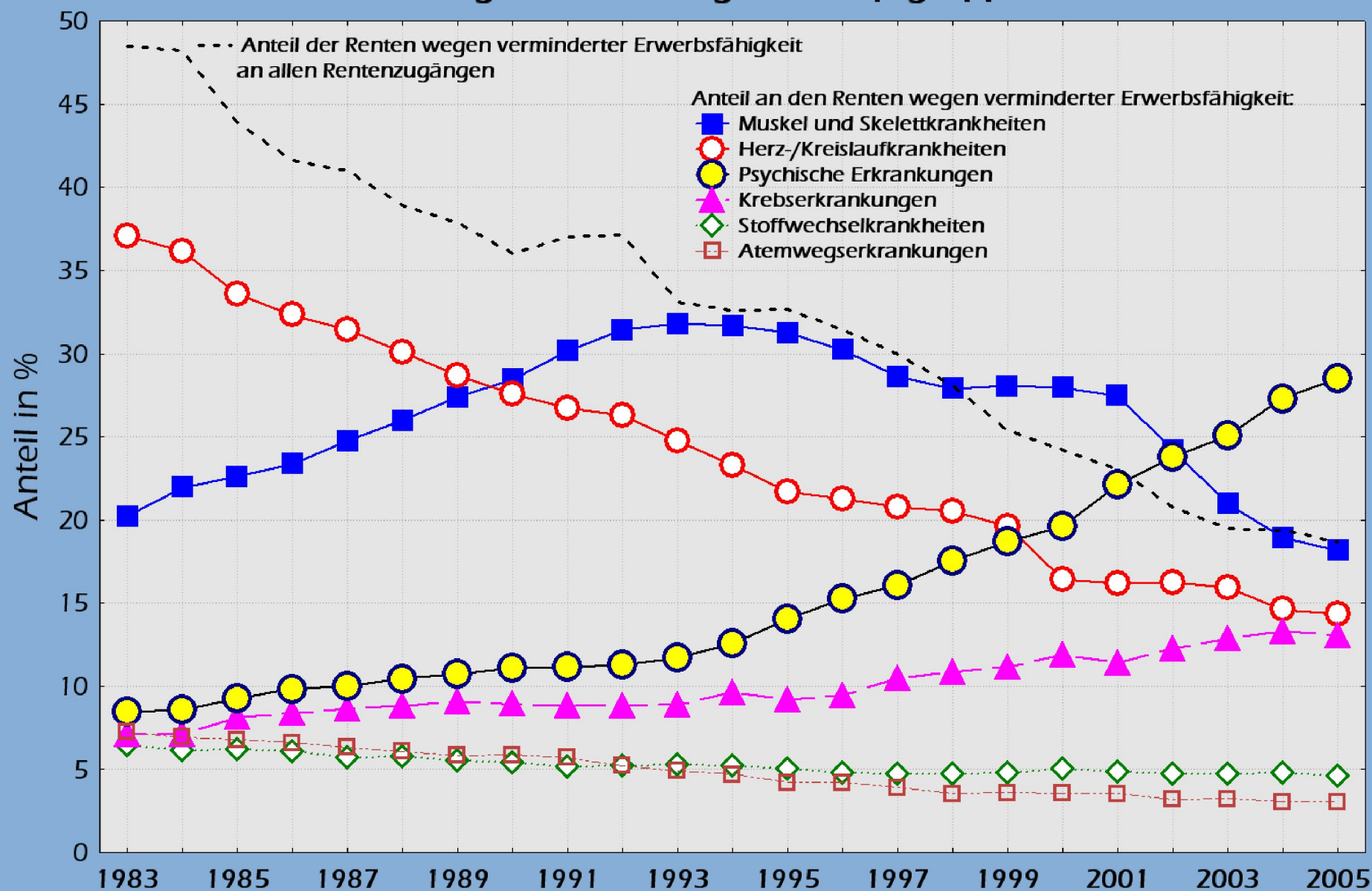
Meine Dienstleistung:

Beratung zum Risikomanagement betrieblicher Krankheitskosten

- Risikoabschätzung und vergleichende Bewertung betrieblicher Krankheitskosten.
- Prognose von betrieblichem Krankheitsgeschehen, von Leistungsbildern und betrieblichen Krankheitskosten.
- Risikoanalyse und Beratung zur demografischen Entwicklung; Prognose demografisch bedingter Veränderungen beim Personalbedarf (effektive Arbeitszeit).
- Beratung zur Minimierung betrieblicher Krankheitskosten; Zieldefinitionen für Gesundheitsmanagement, Prävention und Gesundheitsförderung.
- Evaluation eines bestehenden Gesundheitsmanagements (u.a.: Evaluation arbeitsmedizinischer Dienstleistungen).
- Beratende Begleitung zu einem Gesundheitsmanagement.
- Einbindung der Sozialversicherungen in betrieblichen Ziele (Kostenbeteiligung, Bonus-Regelungen, etc.).

Anhang 1: Rentenzugänge

Neue Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Männer - alte Bundesländer nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen



Neue Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - **Frauen** - alte Bundesländer nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen

