



Transkript zum Podcast „Rehalitätsnah“

Folge Fünf

„Netzwerke und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation“

Intro

Rehalitätsnah. Ein Wissenschaftspodcast zur beruflichen Rehabilitation mit Dr. Marco Streibelt.

Dr. Marco Streibelt

Sehr geehrte Menschen an den Lautsprechern und Kopfhörern. Ich begrüße Sie recht herzlich zu einer neuen Folge unseres Podcasts „rehalitätsnah“, in der wir wieder ein Projekt des Forschungsschwerpunkts „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“ vorstellen wollen. Bei mir sind nämlich Professor Dr. Dieter Röh und Silke Werner von der HAW Hamburg und sie haben ein Projekt mitgebracht mit dem Titel „Netzwerke und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation“, kurz „NEKOBERE“. Was das genau ist, dazu kommen wir gleich.

Um alle Zuhörenden abzuholen, die diesen Podcast zum ersten Mal hören, ordne ich diesen Podcast noch mal ganz kurz ein. Acht Rentenversicherungsträger haben sich zusammengetan, um erstmalig einen gemeinsamen Forschungsschwerpunkt ins Leben zu rufen zum Thema „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“.

Hierfür werden knapp vier Millionen Euro aufgewendet, um neun Forschungsprojekte zu fördern, die sich mit neuen Aspekten innerhalb der beruflichen Rehabilitation beschäftigen, daraus neue Evidenz, neue Erkenntnisse generieren wollen und damit auch die Praxis weiter optimieren möchten. In diesem Podcast stellen wir all diese Projekte vor und wir stellen auch die Teams hinter diesen Projekten vor.

Ich begrüße zur heutigen Folge ganz spannende Gäste, die den Weg aus Hamburg zu uns gefunden haben, nämlich Silke Werner und Professor Dr. Dieter Röh von der HAW Hamburg. Vielen Dank an Sie beide, dass Sie sich Zeit dafür genommen haben.

Silke Werner

Ja, hallo. Vielen Dank für die Einladung.

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, dem schließe ich mich an! Vielen Dank für die Einladung. Wir freuen uns, hier zu sein.

Dr. Marco Streibelt

Okay, erste Frage an Sie beide und diese Frage ist eigentlich in jedem Podcast in jeder Folge identisch. Wenn Sie sich neuen Menschen vorstellen müssten, wie würden Sie das tun?

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, das bin ich schon einmal in einem Podcast gefragt worden und ich hatte damals schon geantwortet, dass ich ein neugieriger, empathischer und auch auf Gerechtigkeit pochender Mensch bin – jedenfalls in meiner Wahrnehmung, wie andere das beurteilen, das ist ihnen überlassen. Ja, Dieter Röh ist mein Name, ich leite das Projekt „Netzwerke und Kooperation in der beruflichen Reha“. Zum Beruflichen lässt sich sagen, dass ich Soziale Arbeit studiert habe im Diplomstudiengang und dann Gesundheitswissenschaften und ein Masterstudium. Und nachdem ich dann als wissenschaftlicher Mitarbeiter an einem interessanten Projekt zum Aufbau einer innerbetrieblichen Rehabilitation gearbeitet habe, damals bei Volkswagen, einem Volkswagenwerk und nach der Promotion, bin ich seit 2005 Professor für soziale Arbeit an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg. Zuletzt habe ich geforscht vor diesem Projekt zur Eingliederungshilfe in dem sogenannten Basecap-Forschungsverbund zusammen mit dem Universitätskrankenhaus Eppendorf und der Universität Greifswald. Da ging es um Fragen der Eingliederungshilfe auf der Basis des sogenannten Capability Approach. Also in einem Satz würde ich so sagen, ich bin ein empirisch forschender Sozialarbeitswissenschaftler.

Silke Werner

Ja, mein Name ist Silke Werner. Ich bin wissenschaftliche Mitarbeiterin in diesem Projekt und ich habe in Hamburg Soziologie studiert und lebe seitdem auch dort und bevor ich mich der Rehabilitationswissenschaft beziehungsweise der Sozialen Arbeit an der HAW zugewandt hab, habe ich lange im Institut für medizinische Soziologie am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf gearbeitet. Vor allen Dingen in den Arbeitsbereichen Patientinnenorientierung und Selbsthilfe-Forschung. Und auch da standen schon in einigen Projekten Menschen mit psychischen Erkrankungen im Fokus.

Dr. Marco Streibelt

Und das ist ja letztlich auch die Zielgruppe, um die es in Ihrem Projekt geht.

Silke Werner

Genau.

Dr. Marco Streibelt

Das schließt übrigens gut an an die letzte Folge, in der wir uns ja auch mit Herrn von Kardorff genau mit dieser Zielgruppe beschäftigt haben, den Weg dieser Menschen innerhalb der beruflichen Rehabilitation und dann in den ersten Arbeitsmarkt und den Schwierigkeiten, die das Ganze auch mit sich bringt.

Sie fokussieren sich in Ihrem Projekt ja stärker auf das Thema Kommunikation. Es geht um Schnittstellen, es geht um Netzwerke und Kooperationen. Vielleicht mal ganz kurz für unsere Zuhörenden und auch für mich. Warum ist das Thema bei dieser Zielgruppe so wichtig? Warum beschäftigen Sie sich innerhalb des Projektes genau damit?

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, wir haben umfangreiche Literaturrecherchen durchgeführt zum Thema Netzwerk-Forschung und wir können einfach annehmen, dass es gerade in unserem Projekt beziehungsweise in der beruflichen Rehabilitation sehr stark darauf ankommt, dass es gute, ausgebaute Netzwerke und Kooperationen gibt bei den Rehabilitierenden, sowohl im privaten wie auch im beruflichen Bereich und bei den Organisationen, eben bezogen auf die Vernetzung innerhalb der Organisation. Und wir gehen davon aus, dass es einen Effekt hat und wir wollen schauen, welchen Effekt es hat, und wir können ja zurückgreifen auf klassische Befunde. Zum Beispiel auf die eines amerikanischen Soziologen, der schon Anfang der 70er Jahre festgestellt hat, dass sogenannte schwache soziale Beziehungen eine große Rolle spielen für die damals bei ihm benannte berufliche Mobilität. Und das würden wir natürlich gerne sozusagen aufnehmen, diesen klassischen Befund, den wir jetzt weiterführen wollen. Und wir glauben auch, dass es, das kennen wir, glaube ich, alle auch aus unseren privaten, eigenen Leben, dass berufliche Kontakte sozusagen auch resultieren aus Netzwerken, aus sozialen Beziehungen. Das heißt nicht nur innerhalb der Berufswelt, sondern auch vielleicht über Bekannte, Freunde. Also je besser man eingebunden ist, desto mehr hört man vielleicht von beruflichen Optionen, desto besser ist man vielleicht auch vorbereitet, holt sich Tipps. Und deswegen glauben wir, dass das für uns alle eine große Rolle spielt und eben auch gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Denn bei diesen sieht man ja, wenn diese psychische Erkrankung chronisch verläuft, dass meistens die Netzwerke sich ganz anders entwickeln. Das ist häufig so, dass es eine geringere Anzahl von tragfähigen sozialen Unterstützungsleistungen gibt. Durch Familienangehörige, durch Freunde, Bekannte im Bereich Beruf oder beruflicher Perspektiven fällt viel weg. Und deswegen ist es sozusagen umso wichtiger, dass wir auch da noch mal ansetzen und überlegen, welche Netzwerke gibt es? Wie können diese vielleicht auch noch mal verändert werden. Wir glauben, dass nicht nur die funktional bedeutsam sind, sondern auch für die psychische Gesundheit an sich, also sie nutzen im Alltag, sie informieren, sie geben emotionalen Halt, diese sozialen Beziehungen. Und wenn das nicht vorhanden ist, dann hat man natürlich weniger Ressourcen, auf die man

zurückgreifen kann. Neben diesen persönlichen, emotionalen eben auch und da gibt es wieder den Bezug dann auch zur beruflichen Reha. Andere Menschen informieren mich auch über Optionen, stärken mich, beraten mich.

Das ist für Menschen dann mit psychischen Erkrankungen ganz besonders wichtig. Aber es geht in dieser beruflichen Reha ja auch eben darum, soziale Kompetenzen noch mal neu aufzubauen, noch mal eine Stärke, wieder ein eigenes Selbstbewusstsein zu kriegen in die eigenen Fähigkeiten, was man kann, was man auch vielleicht nicht kann. Und das bezogen auf soziale Netzwerke bedeutet eben, dass ich mich ausprobieren muss in den In-House-Bereichen, in den Gruppen, dass ich dort mit anderen umgehen muss und mich vorzubereiten, auch auf das Praktikum. Also von aus da sehen wir diese Rolle von Netzwerken, sozialen Beziehungen und Kooperationsverhältnissen einen ganz wichtigen Grund.

Dr. Marco Streibelt

Ein Erfolgsfaktoren, Schutzfaktor, um aus der eher geschützten Umgebung der beruflichen Reha dann wieder in dieses ungeschützte Feld reinzukommen. Denn die berufliche Reha in Deutschland ist ja auch stark gekennzeichnet dadurch, dass sie in Einrichtungen stattfindet, die Menschen auch längere Zeit in Einrichtungen sind und da können natürlich Netzwerke gerade im beruflichen Kontext schnell wegfallen beziehungsweise müssen auch neu aufgebaut werden, weil ja häufig auch eine neue Tätigkeit angestrebt wird.

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, genau, vielleicht noch ein Aspekt dazu, gerade bei Menschen mit psychischen Erkrankungen spielt natürlich auch das Thema der Diskriminierung, auch der Distanzierung häufig eine Rolle und deswegen ist es mir besonders wichtig, glaube ich, das Thema Netzwerke soziale Beziehungen in den Fokus zu rücken.

Dr. Marco Streibelt

Ja, vielen Dank. Ist ein wichtiger Ansatz. Das denke ich auch. Unsere Daten spiegeln das auch wider. Menschen mit psychischen Erkrankungen sind die zweithäufigste Gruppe in den Bildungsleistungen nach orthopädischen Erkrankungen bei den Frauen insbesondere, da ist es ein Drittel der Menschen, die mit einer psychischen Erkrankung kommen. Bei den Männern liegt der Anteil nur bei 16 Prozent. Warum das so ist? Gut, auch spannende Frage. Aber wir wollen uns ja hier mit den Netzwerken, der Kommunikation und den Schnittstellen beschäftigen. Meine Frage an Sie, wie gehen Sie daran? Was ist der zentrale Gegenstand Ihrer Analyse? Welchen Ansatz wählen Sie, um das zu erheben?

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, zum Methodischen im engeren Sinne wird gleich meine Kollegin, Frau Werner, noch etwas sagen. Ich hol noch etwas grundsätzlicher aus und schließ noch einmal an diese bereits benannten klassischen Befunde an aus der Soziologie also dieses Klassikers von Mark Granovetter. Anfang der 70er Jahre gab es dann lange Zeit eine große Aufmerksamkeit, die Netzwerk-Forschung boomte in den 90er Jahren, dann hat das wieder ein bisschen abgeebbt oder abgenommen. Es ist nach wie vor evident, dass Netzwerke und soziale Beziehungen eine ganz große Rolle spielen.

Und wir wollen uns halt besonders anschauen, was ist förderlich und was ist hinderlich in diesem Reha-Prozess bezogen auf Netzwerke, auf soziale Beziehungen, für die Eingliederung, für die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt oder immerhin auch nur für ein erfolgreiches Durchleben dieser Praktika.

Das ist uns ganz wichtig und ich habe deswegen förderlich und hinderlich gesagt, weil sich das auch bezieht auf die sogenannte ICF, also die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Gesundheit und Behinderung, ist eine von der Weltgesundheitsorganisation 2001 verabschiedete Sortierung der Begrifflichkeiten. Bezogen nicht auf Krankheiten, weil das ist ja in einer Schwester-Klassifikation im internationalen Krankheitskatalog festgelegt, sondern mehr auf die Folgen von Erkrankungen auch ausgerichtet, bezogen auf Aktivitäten und auch auf Teilhabe. Und innerhalb dieser ICF ist es in einem bestimmten Bereich im Bereich der Umweltfaktoren beschrieben, spielen zum Beispiel Unterstützung und Beziehung eine große Rolle, Einstellung und eben auch und das finde ich besonders interessant in einem Kapitel die Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze selbst. Wir können mit dieser ICF selbst die berufliche Reha anschauen, inwieweit sie förderliche oder hinderliche Faktoren bereitstellt. Aber eben auch die Perspektive der Rehabilitierenden und auch die Perspektive der Reha-Fachkräfte einbeziehen.

Dr. Marco Streibelt

Mit beruflicher Reha kann ich Funktionsfähigkeit, kann ich Teilhabe gestalten, das steht ja dahinter.

Prof. Dr. Dieter Röh

Genau. Diejenigen, die berufliche Reha betreiben, also gerade diejenigen, die wir jetzt in den Fokus nehmen, die Einrichtung, die müssen ja ein gutes Netzwerk haben, also die müssen sich in ihrer Region ziemlich gut auskennen. Die müssen Hinweise geben, wo kann ich denn eigentlich jetzt ein Praktikum machen? Wo gibt es einen Arbeitgeber? Mit wem haben wir Erfahrung? Also deren Netzwerke selber sind eine Ressource für die Netzwerke und für die Fähigkeiten der Rehabilitierenden.

Dr. Marco Streibelt

Und wie wollen Sie jetzt in der Studie da ran? Das würde mich jetzt mal konkret interessieren.

Silke Werner

Wir haben für unser Projekt ein qualitatives Forschungsdesign ausgewählt, in dem wir intensive Gespräche mit wichtigen Akteuren der beruflichen Reha durchführen können, auch längere Gespräche. Und wir wollen natürlich einen möglichst breiten Blick auf die berufliche Reha werfen, das heißt, wir wollen unterschiedliche Perspektiven erfassen, indem wir Interviews mit Menschen aus drei Zielgruppen insgesamt führen.

Zum einen führen wir Interviews mit den Rehabilitierenden, also den Menschen, die eine berufliche Reha machen. Und wir machen Interviews mit den sie begleitenden Reha-Fachkräften in den Einrichtungen. Also das sind dann auch wirklich Tandem-Interviews, sodass wir die Perspektiven und Aussagen auch direkt aufeinander beziehen können.

Dr. Marco Streibelt

Simultan?

Silke Werner

Genau. Und wir wollen natürlich auch mit Personalverantwortlichen in Betrieben Interviews führen, die noch mal eine ganz andere Perspektive reinbringen, in denen nämlich die Rehabilitierenden im Rahmen dieser LTA ihre Praktika durchführen, wo sie sozusagen sich wirklich praktisch erproben können und wo sie eventuell auch hoffentlich wieder einen Job finden. Und wir wollen in unseren Projekten möglichst auch den gesamten Verlauf der beruflichen Reha erfassen. Also man muss sagen, dass wir in den Bildungseinrichtungen, mit denen wir kooperieren, Maßnahmen sozusagen intensiver betrachten, die in der Regel so zwölf Monate dauern und die untergliedern sich grob in zwei Phasen.

Die erste Phase der beruflichen Reha dauert meistens so drei bis fünf, teilweise auch acht Monate, ist abhängig vom Programm der einzelnen Bildungseinrichtung und das findet In-House statt, wo sich die Rehabilitierenden, dann mit Beschulung oder Bewerbungstraining und ähnlichem auf den Wiedereinstieg vorbereiten. Und die zweite Phase schließt eben sofort an und da werden dann in der Regel, das ist die sogenannte Praktikums-Phase, auch zwei, teilweise sogar drei Praktika in verschiedenen Betrieben mit unterschiedlichen Schwerpunkten auch durchgeführt. Und wir führen dann, weil dieser Prozess so lange dauert. Zwölf Monate ist eine lange Zeit und auch zwei sehr klar zu trennende Phasen wollen wir zwei Interviews führen mit denselben Personen. Das erste Interview machen wir dann am Ende der sogenannten In-House-Phase, so haben wir das jetzt genannt. Und das zweite Interview

führen wir dann zum Ende der LTA, sozusagen fast am Ende des letzten Praktikums, so dass wir dann den individuellen Einschätzungen über den gesamten Verlauf der Reha aus drei verschiedenen Perspektiven erheben können. Die Personalverantwortlichen in den Betrieben, die werden wir nur einmal interviewen.

Dr. Marco Streibelt
Dann zum Schluss.

Silke Werner
Ganz zum Schluss.

Dr. Marco Streibelt
Ist klar ja. Sie setzen ja Netzwerk-Karten bei diesen Interviews ein. Finde ich ganz spannend. Können Sie uns erzählen, was ist das eigentlich? Wofür brauchen Sie die?

Prof. Dr. Dieter Röh
Ja, die Netzwerk-Karten sind eigentlich auch ein etabliertes Instrument der sozialen Diagnostik, da sehr weitverbreitet, sehr elaboriert. Wir wollen eher eine offene Variante erst mal wählen. Und am Ende des Tages ist es eigentlich eine Grafik, die während des Interviews erstellt wird, das Verhältnis darstellt zwischen dem, was wir Ego nennen, also der Person, um die es geht, um die sich das Netzwerk rankt und den Alteri, also den anderen, die sozusagen in irgendeiner bestimmten Beziehung zu dieser Ego-Person stehen.

Und das wollen wir darstellen und wir wollen darüber auch herausfinden, wie die Personen, die Ego sozusagen umgeben, wie sie sie unterstützen oder eben auch nicht unterstützen, ob es eine belastete Beziehung ist und vielleicht eine gute Beziehung auch. Und das kann man auswerten, also rein quantitativ, indem man zum Beispiel die Dichte dieser Netzwerke berechnet. Das heißt also, man findet heraus, wer kennt eigentlich wen, also eine Höhe das ist ein Quotient dann, also bei Eins würden alle alle kennen, bei Null würden alle nur mich kennen, aber sie würden sich untereinander nicht kennen. Das interessiert uns jetzt nicht primär, sondern wir wollen eher auf die qualitative Auswertung dieser Netzwerke heraus. Wir wollen wissen, wie die Personen ihre Netzwerke beschreiben, wie sie sie darstellen, aber vor allem, wie sie sie auch bewerten. Das wollen wir eben verknüpfen.

Silke Werner
Wir hängen einen Metaplan auf und ausgehend von einem Mittelpunkt, der sozusagen das Ego, also das Ich, die interviewte Person in dem Moment symbolisiert, sind drei Kreise konzentrisch eingezeichnet und wir bitten dann unsere Interviewpartnerin, die für sie bedeutsamen sozialen Kontakte auf kleinen Zetteln zu notieren und diese dann auf dem

Metaplan nach Wichtigkeit für sie anzuordnen. Das heißt zum Beispiel, die sehr wichtigen Beziehungen kommen in den ersten Kreis, der möglichst eng am Ego ist - am Mittelpunkt. Und weniger wichtige Beziehungen kommen eher in den äußeren Kreis und erfragen wir aber auch immer, die Qualität der sozialen Beziehungen und natürlich auch die erfahrene soziale Unterstützung. Das heißt, warum ist eine Person so wichtig und wie hat diese Person die Rehabilitierende in dieser Phase unterstützt oder auch nicht?

Bei den Reha-Fachkräften erfassen wir so die beruflichen und organisationsbezogenen sozialen Beziehungen, die für die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit von Bedeutung sind. Und das Gleiche machen wir natürlich auch mit den Personalverantwortlichen in den Betrieben, da erfassen wir auch die berufs- und organisationsbezogenen Netzwerke. Und so können wir dann auf diesen Metaplan letztendlich diese grafische Abbildung einmal der persönlichen Netzwerke der Rehabilitierenden und der beruflich organisationsbezogenen Netzwerke der anderen beiden Zielgruppen darstellen.

Dr. Marco Streibelt

Netzwerkarbeit ist ja eine wichtige Arbeit von Reha-Beraterinnen, Reha-Beratern. Inwiefern das dann tatsächlich eine Rolle spielt, das werden wir dann sehen.

Ich kann mir gut vorstellen, dass jemand, der in der Region gut vernetzt ist und viele Arbeitgeber kennt, natürlich mehr Menschen in ein Praktikum bringen kann als jemand ohne. Sie untersuchen das ja an zwei verschiedenen Standorten. Sie machen das einmal in der Metropolregion Hamburg, also bei sich vor der Tür und dann in dieser eher ländlichen Region Schleswig-Holsteins. Ist da jetzt schon so ein Stadt-Land-Vergleich sichtbar hinsichtlich dessen, was Sie bislang vielleicht ermittelt haben, können Sie da schon was zu sagen?

Silke Werner

Konkret kommen wir zu den Unterschieden, die wir vielleicht im Vorfeld vermuten können, noch nichts sagen, aber es zeigt sich jetzt schon, dass wir im Rahmen der Erhebungsphase, also in der Zeit, wo wir die Interviews durchführen, dass ich es schon sehr merke, wenn ich aus Hamburg berichte, dass wir ein gutes Netzwerk an Kooperationspartnerinnen auch schon vorher bei der Antragsstellung aufgebaut haben. Das ich schon sehr viele Interviews zum ersten Erhebung Zeitpunkt durchführen konnte. Der zweite kommt erst in einem halben Jahr. Meine Kollegin, Frau Sina Jädicke, ist auch wissenschaftliche Mitarbeiterin in diesem Projekt. Sie betreut den Einzugsbereich Schleswig-Holstein und hier zeigen sich schon die ersten regionalen Unterschiede. Da ist schon zu merken, dass die Ausstattung der Einrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht so üppig ist wie in Hamburg. Und deshalb ist es für Frau Jädicke auch schwieriger, Interviewpartnerinnen zu finden.

Dr. Marco Streibelt

Sie arbeiten da mit unterschiedlichen Partnern zusammen, um diese Rehabilitandinnen zu rekrutieren und mit wem arbeiten Sie da zusammen?

Silke Werner

Ja also, wir arbeiten mit verschiedenen Einrichtungen, die berufliche Reha anbieten und da haben wir in Hamburg vor allen Dingen drei Einrichtungen, die speziell berufliche Reha für psychisch Erkrankte anbieten. Das ist einmal das berufliche Trainingszentrum, die Rehabilitationseinrichtung für psychisch Erkrankte und das Arbeits- und Integrationsnetzwerk Arinet. Dann haben wir aber auch noch mit im Boot das Berufsförderungswerk und die Fortbildungsakademie der Wirtschaft und die bieten natürlich berufliche Reha ja auch für körperliche Erkrankungen an, aber dort sind auch manchmal Menschen mit psychischen Erkrankungen angedockt, die dort ihre Reha durchführen. Und mit der Fortbildungsakademie der Wirtschaft und den Rehabilitationseinrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen haben wir auch Kooperationen in Kiel und Lübeck und somit auch in Schleswig-Holstein.

Dr. Marco Streibelt

Und man sieht ja an dem, was Sie gesagt haben, den ersten Erfahrungen in der Rekrutierung. So eine Metropolregion hat natürlich noch einen ganz anderen Effekt, was Netzwerken betrifft, da hat man einfach mehr potenzielle Partner und Partnerinnen zur Verfügung als in so einem eher ländlichen Raum, ist ja vielleicht auch schon mal ein erstes spannendes Ergebnis, was sich nur durch die Rekrutierung ergeben hat.

Sie haben ja gerade gesagt, Sie sind in ersten Interviews gerade dabei. Sie haben ja drei Jahre Zeit für dieses durchaus herausfordernde Programm. Wo stehen Sie denn gerade? Läuft alles nach Plan? Haben Sie vielleicht auch schon erste Ergebnisse?

Silke Werner

Also gut ein Drittel haben wir schon. Inhaltlich und zeitlich betrachtet ist es schon sehr herausfordernd. Auf drei Jahre angelegt ist es schon ganz schön hastig, aber insgesamt liegen wir ganz gut im Zeitplan. Und wie gesagt, das Einzige, was passiert ist, wir konnten ein bisschen später mit den Interviews beginnen, als wir eigentlich wollten, aber wir haben den Zeitraum im Projektplan sehr lang angelegt und hoffen, das kompensieren zu können.

Dr. Marco Streibelt

Welchen Beitrag hat es denn jetzt geleistet zur Weiterentwicklung der beruflichen Reha?

Prof. Dr. Dieter Röh

Also im besten Falle können wir fundierte Erkenntnisse liefern über die Rolle und die Bedeutung von Netzwerken und Kooperationen und auch Beziehung, Beziehungsaufbau und können das eben gut verknüpfen mit erwartbaren oder zu erwartenden Instrumenten wie zum Beispiel der Internationalen Klassifikation von Gesundheit und Behinderung. Was an dieser großen ICF ist eigentlich bedeutsam? Und daneben wollen wir natürlich auch das herausfiltern aus den Erkenntnissen, was für die Praxis dann relevant ist, also was Sie auch schon angedeutet haben.

Also braucht es gegebenenfalls auch einen Aufbau von Einrichtungen in Schleswig-Holstein, das ist eher ein Flächenland. Braucht es da eine bessere Vernetzung? Wie kann man die herstellen? Und wir wollen insgesamt natürlich auf Praxisempfehlungen hinaus, wie man das gestalten kann, sowohl in der Beziehung zu den Einzelnen, zu den Rehabilitierenden als auch eben auf dieser Ebene des Versorgungssystems insgesamt.

Dr. Marco Streibelt

Also letztlich geht es ja auch um den Aufbau professioneller Netzwerke, weil die privaten Netzwerke das kann man eher nur, sag ich mal, indirekt unterstützen. Professionelle Netzwerke können aufgebaut werden und können gepflegt werden. Und da merken wir jetzt schon, das scheint in ländlichen Regionen schwieriger zu sein.

Und das mit der ICF finde ich auch noch mal ganz spannend. Wir haben ja mit der ICF an ganz unterschiedlichen Punkten Berührung. Es ist ja, wenn man so möchte, eine ganz neue Philosophie, wie man auf das Thema Gesundheit, Krankheit und die Folgen für die Teilhabe in der Gesellschaft schauen sollte, schauen kann. Und da ist natürlich, wie Sie richtigerweise sagen, nur ein kleiner Teil wirklich relevant für die berufliche Teilhabe. Und das herauszuarbeiten und da zu schauen, okay, wo sollten denn unsere Schwerpunkte liegen? Weil wir haben auch nur begrenzte Ressourcen in der beruflichen Reha.

Wir freuen uns auf die Ergebnisse. Wir wünschen Ihnen für das Projekt noch viel, viel Erfolg! Vielen Dank, dass Sie uns einen Einblick in Ihre Arbeit gegeben haben. Bevor ich Sie entlasse, möchte ich aber noch ein kleines Spielchen spielen. Das mache ich mit jedem in diesem Podcast. Sind Sie bereit dafür?

Silke Werner

Ja.

Dr. Marco Streibelt

Gut. Los geht's.

Jingle: www was, wäre, wenn.

Dr. Marco Streibelt

Ich stelle Ihnen „Was-wäre-wenn-Fragen“. Was wäre, wenn Sie selbst noch ein Praktikum machen müssten? Wo und was wäre das? Und vielleicht auch warum?

Silke Werner

Ich würde ganz gerne noch mal ein Praktikum in einer sozialen Einrichtung machen. Wahrscheinlich in einer Einrichtung am liebsten, wo es um die Versorgungslage oder Verbesserung der Versorgungslage von Menschen mit psychischen Erkrankungen geht, um diese Menschen auch in einem ganz anderen Lebenszusammenhang kennenzulernen und die Lebenslagen bisschen besser einschätzen können, die bisher oft in meinen Forschungsprojekten als Gegenstand, in Führungsstrichen bitte, auftauchen.

Dr. Marco Streibelt

Sie sind also sehr verhaftet mit Ihrem Projekt und Ihrem Thema?

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, bei mir ist es so, ich habe schon gesagt, ich bin sehr neugierig. Ich könnte mir tausend Dinge vorstellen. Ich hätte zum Beispiel Lust, mal im Politikbetrieb Mäuschen zu spielen, also tatsächlich zu hospitieren. Eher nicht selber machen, sondern mal so vielleicht dem Geschäftsführer einmal den Terminkalender mancher Politikerinnen zu sehen oder vielleicht auch die Referenten zu begleiten. Was die alles so machen, Reden schreiben und so weiter. Ich könnte mir aber auch gut vorstellen, das beschäftigt mich momentan wie viele sehr. Ich würde gerne mal denjenigen über die Schulter blicken, die „KI“ programmieren, wie das funktioniert, was die für Dinge machen. Ich werde es wahrscheinlich nicht verstehen, aber zumindest mal reinschnuppern.

Ich kann aber was ganz anderes. Ich könnte auch ein Praktikum im Zoo machen oder so, also mit Tieren. Da weiß ich schon, was auf mich zukommt, hätte aber die Gelegenheit den ganzen Tag mit Tieren zu kuscheln und muss wahrscheinlich auch den Mist wegmachen, aber das gehört dann dazu.

Dr. Marco Streibelt

Wahrscheinlich, das gehört dazu. Aber woher ist Ihr Interesse für die Tierwelt?

Prof. Dr. Dieter Röh

Vielleicht insofern, weil, ich bin auf dem Bauernhof groß geworden. Also meine Eltern hatten Bauernhof, also Tiere waren immer präsent sozusagen.

Dr. Marco Streibelt

Ja, da trägt ein Wunsch weiter.

Nächste Frage: Was wäre, wenn Sie 27 Millionen Euro gewinnen würden?

Prof. Dr. Dieter Röh

So wenig. Nein, im Ernst, kann ich mir nur schlecht vorstellen. Man stellt sich diese Frage ja öfter mal, was macht man mit so viel Geld? Und ich würde tatsächlich, also einiges davon würde ich anderen geben. Also ich würde eine Stiftung gründen. Ich bin auch bei uns in der Hochschule Beauftragter für Studierende mit Behinderung und Beeinträchtigung. Und da merke ich immer wieder, das ist noch nicht so gut mit der Förderlandschaft dort, also geht es manchmal gar nicht so gut, also die brauchen Assistenzen, aber sie brauchen vor allem auch Geld.

Ich würde auch meine Familie absichern sozusagen. Also das Thema berufliche Rehabilitation und psychische Erkrankungen kann jeden treffen potenziell. Wenn es meine Kinder, meine Frau treffen würden, sollten sie zumindest, was das betrifft, abgesichert sein.

Und wenn dann noch was über ist, dann würde ich mir ein bisschen Zeit erkaufen, ein bisschen weniger arbeiten, Zeit erkaufen und vielleicht noch mehr reisen.

Dr. Marco Streibelt

Ja, wunderbar. Danke. Frau Werner?

Silke Werner

Ich würde mit dem Geld natürlich auch erst mal meine Familie, also meine drei Söhne, mein Mann, meine zwei Schwestern, also meinen engsten Familienkreis ein bisschen mehr absichern. Dann will ich natürlich auch ein Teil spenden, vor allen Dingen an Organisationen, die dadurch getragen werden, dass sehr viele Menschen dort ehrenamtlich arbeiten. Und die sind immer knapp bei Kasse, zum Beispiel in der Flüchtlingshilfe. Aber dann würde ich mir vor allen Dingen ein kleines Häuschen auf den Azoren kaufen und ansonsten die Welt bereisen. Aber dass das Geld schon weg ist.

Dr. Marco Streibelt

Ich muss ja sagen, ich würde mir so einen Campingbus kaufen, also so einen etwas Größeren, um dann auch die Welt zu bereisen. Aber mit meinem Häuschen auf Rädern. Danke für diese Antworten.

Vielleicht mal ganz kurz was wäre denn, wenn sie gar kein Geld mehr hätten? Was würden sie dann machen?

Silke Werner

Das wäre echt schlimm. Also ich würde wahrscheinlich erst mal meine ganzen Freundinnen und Freunde, also meine sozialen Kontakte, um jegliche Form der Unterstützung bitten und mich einfach durchschnorren. Und dann kann ich hoffen, dass ich noch genug Geld habe, um meinen Kleingarten zu halten. Damit ich ein bisschen Gemüse habe.

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, ich mache mir das gar nicht vorstellen, aber irgendwie muss man dann ja sich selbst versorgen, so wie Frau Werner schon gesagt hat.

Ich hätte aber wahrscheinlich nicht mal mehr das Geld, um mir Tutorials im Internet anzuschauen, weil mir das Geld für die Flatrate fehlen würde, also ich wüsste es gar nicht. Obwohl ich auf dem Bauernhof groß geworden bin, wüsste ich nicht genau, wie man das macht. Also, wahrscheinlich muss ich dann bei Frau Werner schnorren oder mich ein bisschen verdingen in ihrem Kleingarten.

Silke Werner

Kleines Kartoffelbeet in meinem Garten würde ich dir gestatten.

Prof. Dr. Dieter Röh

Das ist schön. Das ist nett von dir.

Dr. Marco Streibelt

Und was lernen wir? Überlebenstraining, solange das Geld noch da ist.

Okay. Letzte Frage. Was wäre denn, wenn Sie Dinge beamen könnten? Was würden Sie denn beamen? Und wohin?

Prof. Dr. Dieter Röh

Ich würde mich beamen und dann würde ich also entweder ganz weit zurückgehen zu den griechischen Philosophen, mit Sokrates einmal flanieren oder zuhören, wie er die Gespräche begonnen hat, wie er sie aufrechterhalten hat.

Aber man kann auch ein bisschen, ein bisschen kürzere Strecke zurückgehen. Also Berlin in den Zwanzigern, das kann ich mir gut vorstellen, oder?

Silke Werner

Ja, also in die Vergangenheit möchte ich lieber nicht reisen. Also ich würde mich auch beamen. Und ich will mich jetzt sofort auf die Azoren.

Dr. Marco Streibelt

Zu Ihrem Häuschen. Ja, wunderbar.

Vielen, vielen Dank für dieses interessante und wirklich abwechslungsreiche Gespräch. Auch die Perspektiven, die Sie noch mal reingebracht haben aus der sozialarbeiterischen Sicht. Ich freue mich sehr auf die Ergebnisse und wünsche Ihnen noch mal ganz viel Erfolg bei der Analyse von Netzwerken und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation.

Prof. Dr. Dieter Röh

Ja, vielen Dank nochmal für die Einladung. Es war ein tolles Gespräch.

Silke Werner

Hat Spaß gemacht. Danke.

Dr. Marco Streibelt

Okay. Ja, sehr geehrte, Zuhörende, liebe Menschen da draußen an den Bluetooth-Boxen. Ein neues Projekt im „realitätsnah“-Podcast ist vorgestellt. Wir freuen uns auf die nächste Ausgabe.

Hören Sie uns gern wieder. Im nächsten Monat erscheint hier auf diesem Kanal die nächste Folge. Welches Projekt dann kommt, ja, das weiß noch nicht mal ich. Wenn es Ihnen gefallen hat, empfehlen Sie uns und auch diesen Podcast gern weiter.

Auf Wiederhören.