

Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen

Bedarf, Ziele, Möglichkeiten, Projektansätze, Ergebnisse und Konsequenzen für die Zukunft

**Präsentation Fit for Work
3. Tagung des DNBGF-Forums
„Arbeitsmarktintegration und Gesundheitsförderung“
Essen, 25. September 2006**

Dr. Wolf Kirschner

FB+E Forschung, Beratung + Evaluation GmbH, Berlin

Bedarf

Der Bedarf einer Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen ergibt sich aus den Ergebnissen der nationalen und internationalen sozialepidemiologischen Forschung, die zeigen, dass:

- **Arbeitslosigkeit und Langzeitarbeitslosigkeit mit erhöhter Morbidität und höherer Exposition mit Gesundheitsrisiken verbunden ist**
- **es einen Zusammenhang zwischen der Dauer der Arbeitslosigkeit und dem Spektrum und Schweregrad von Morbidität gibt**
- **und dass Langzeitarbeitslosigkeit sogar zu erhöhter Frühsterblichkeit führt.**

Bedarf

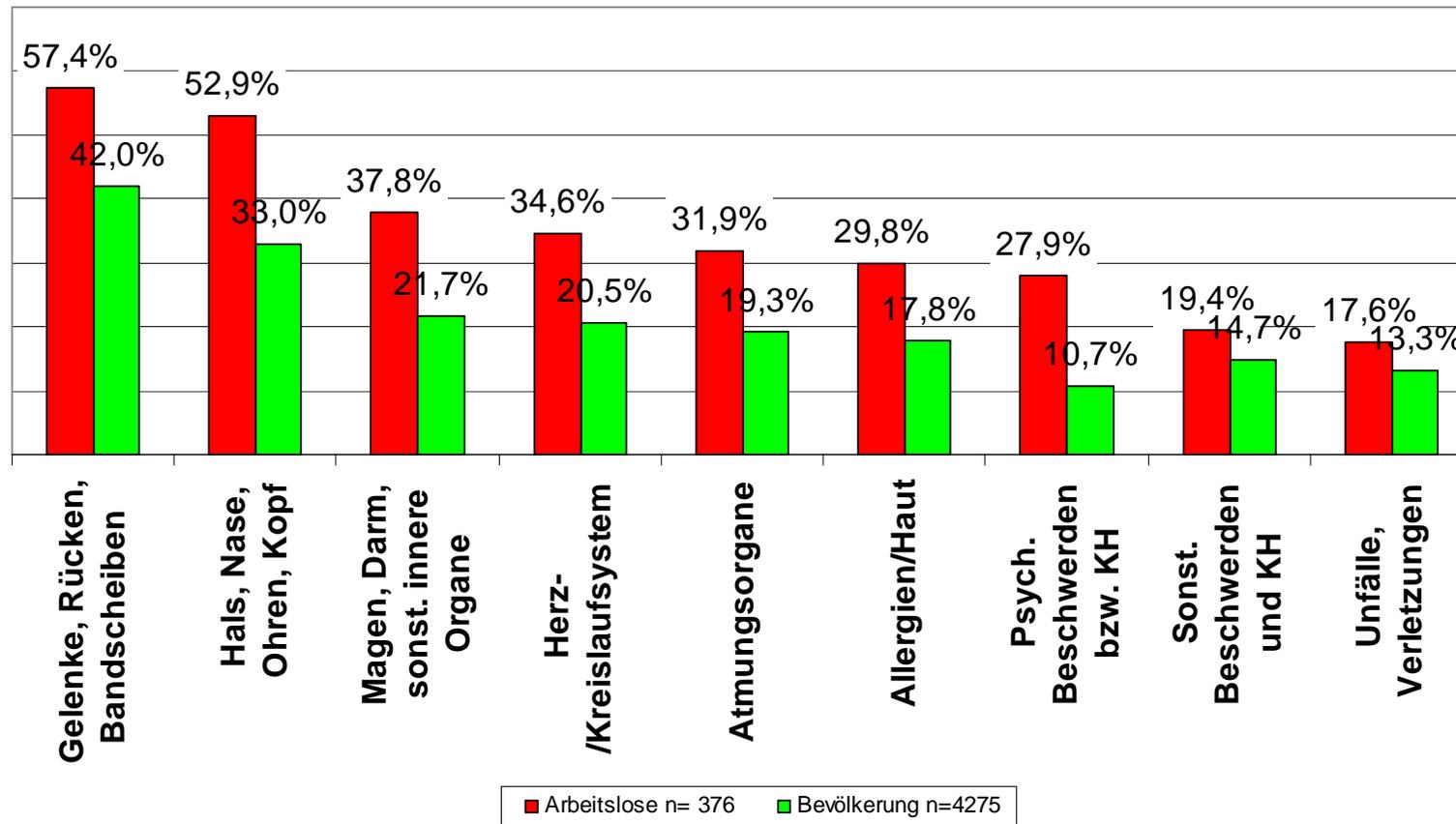
Arbeitslosigkeit führt zur steigender Inzidenz von Krankheit und zur Progression bestehender Krankheit.

Betroffen sind alle Krankheitsbereiche.

Morbidität

Krankheiten in den letzten 12 Monaten (mind. 1 Mal)

Morbidität

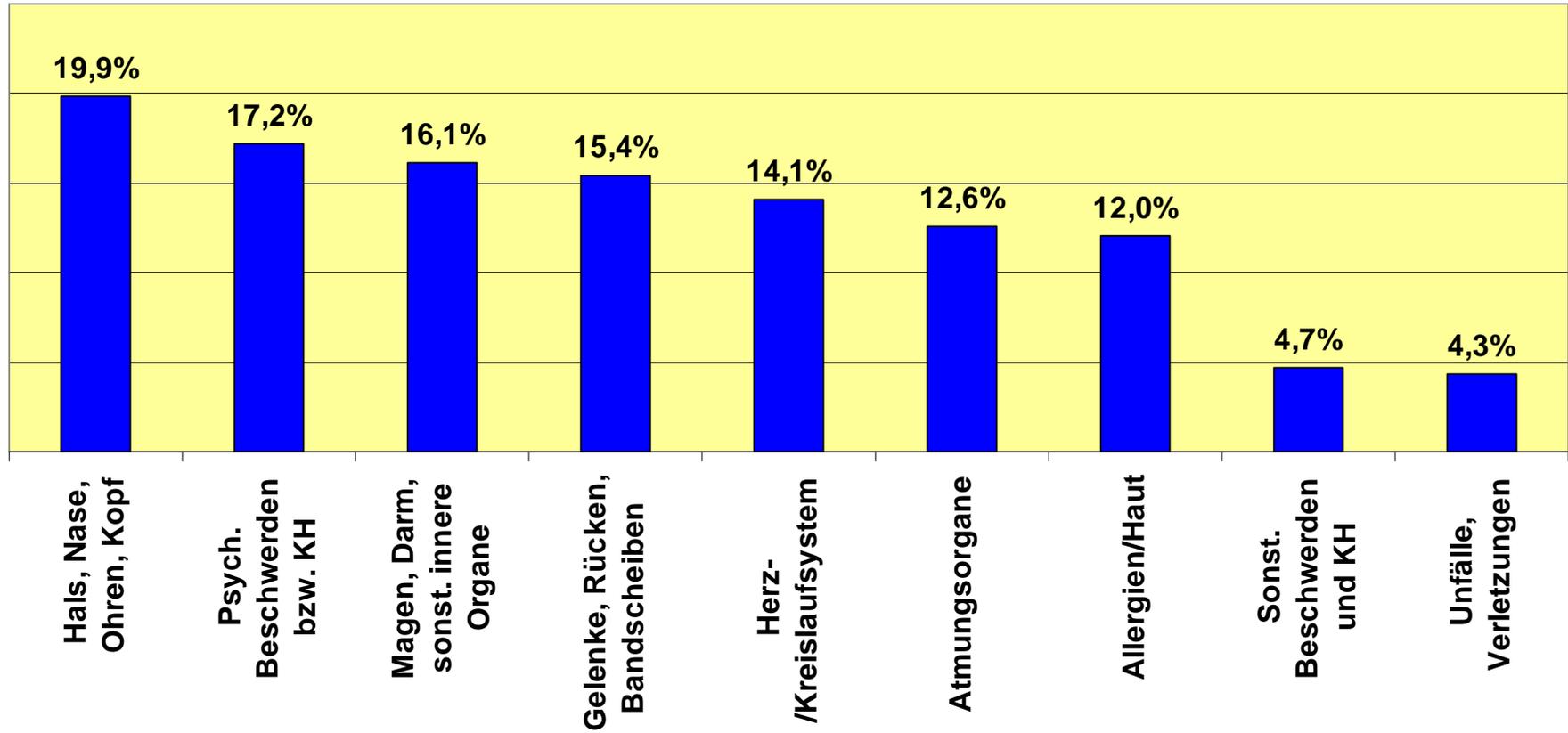


FB+E

Quellen: Bevölkerungsrepräsentative Untersuchung FB+E 1997 / Arbeitslosenbefragung: To Befragung im Projekt Job-Fit Regional (2006); Die Bevölkerungsdaten wurden nach Geschlecht und Alter auf die Struktur der Arbeitslosen gewichtet.

Prioritäre Krankheitsgruppen

Prävalenzunterschiede



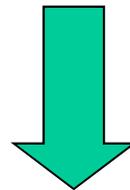
Prioritäre Krankheitsgruppen

Die erhöhte Prävalenz erstreckt sich signifikant über alle Krankheitsobergruppen, im oberen Bereich liegen auch die psychischen Krankheiten und Beschwerden, die bei der Gesundheitsförderung von Arbeitslosen häufig besondere Aufmerksamkeit erhalten. Die Konzentration allein auf diesen Krankheitsbereich ist aber nicht gerechtfertigt.

Folgen

Folgen der erhöhten Morbidität und der steigenden Exposition mit Gesundheitsrisiken

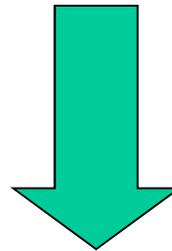
- zunehmende Arbeitsunfähigkeit
- stationäre Behandlungen
- Suchterkrankungen
- Funktionseinschränkungen
- abnehmende Leistungsfähigkeit



Sinkende Beschäftigungsfähigkeit

Ziele

- Stabilisierung des Gesundheitszustandes
- Verbesserung des Gesundheitszustandes
- Abbau von gesundheitlichen Risiken
- Stärkung von gesundheitlichen Ressourcen



Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit

Interventive Möglichkeiten

Interventive Möglichkeiten

So evident der Zusammenhang in der deskriptiven sozialepidemiologischen Forschung zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit auch ist, so gering ist unser epidemiologisches Wissen über die hier vorliegenden ursächlichen Faktoren und Wirkmechanismen. Hier besteht dringender Forschungsbedarf.

Interventive Möglichkeiten

Da wir die Risikofaktoren und protektiven Faktoren, die im Zusammenspiel ggf. zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes führen, nicht genau genug kennen, können Interventionsmaßnahmen (d.h. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention) nicht nach Kausalität, sondern nur nach Plausibilität geplant und implementiert werden.

Interventive Möglichkeiten

Dieser Tatbestand:

- steht in Widerspruch zu den Förderungsvoraussetzungen von Maßnahmen nach §20 SGB V, die den ex-ante Nachweis von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit erfordern
- sollte zu einer rigorosen und qualitativ überzeugenden Evaluation entsprechender Maßnahmen führen.

Maßnahmen der Gesundheitsförderung sind im epidemiologisch-interventiven Sinne keine Programme, sondern Experimente.

Arbeitsmarktpolitische Möglichkeiten und Erfolgsaussichten

Von den ca. 5 Millionen (offiziellen) Arbeitslosen in Deutschland weisen ca. 20% (= 1 Million) z. T. schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen auf. 4 Millionen Arbeitslose ohne (erkennbare oder erhebliche) gesundheitliche Einschränkungen erhalten unter den gegebenen wirtschaftlichen und arbeitsmarktpolitischen Gegebenheiten dennoch keine Arbeit.

Arbeitsmarktpolitische Möglichkeiten und Erfolgsaussichten

Rational ist eine Gesundheitsförderung so nur mit einer Langzeitperspektive unter der Voraussetzung:

- zunehmender Vollbeschäftigung beginnend in Teilarbeitsmärkten
- demographisch bedingtem sinkenden Arbeitskräftevolumen
- und dadurch bedingter Notwendigkeit der Nutzung der Arbeitskraft gerade älterer und auch kranker Menschen

Arbeitsmarktpolitische Möglichkeiten und Erfolgsaussichten

Dieser Tatbestand sollte:

- zu mehr Realismus und Rationalität in der Bewertung der Erfolgsaussichten von Maßnahmen der Gesundheitsförderung hinsichtlich ihrer Beschäftigungswirkungen führen.

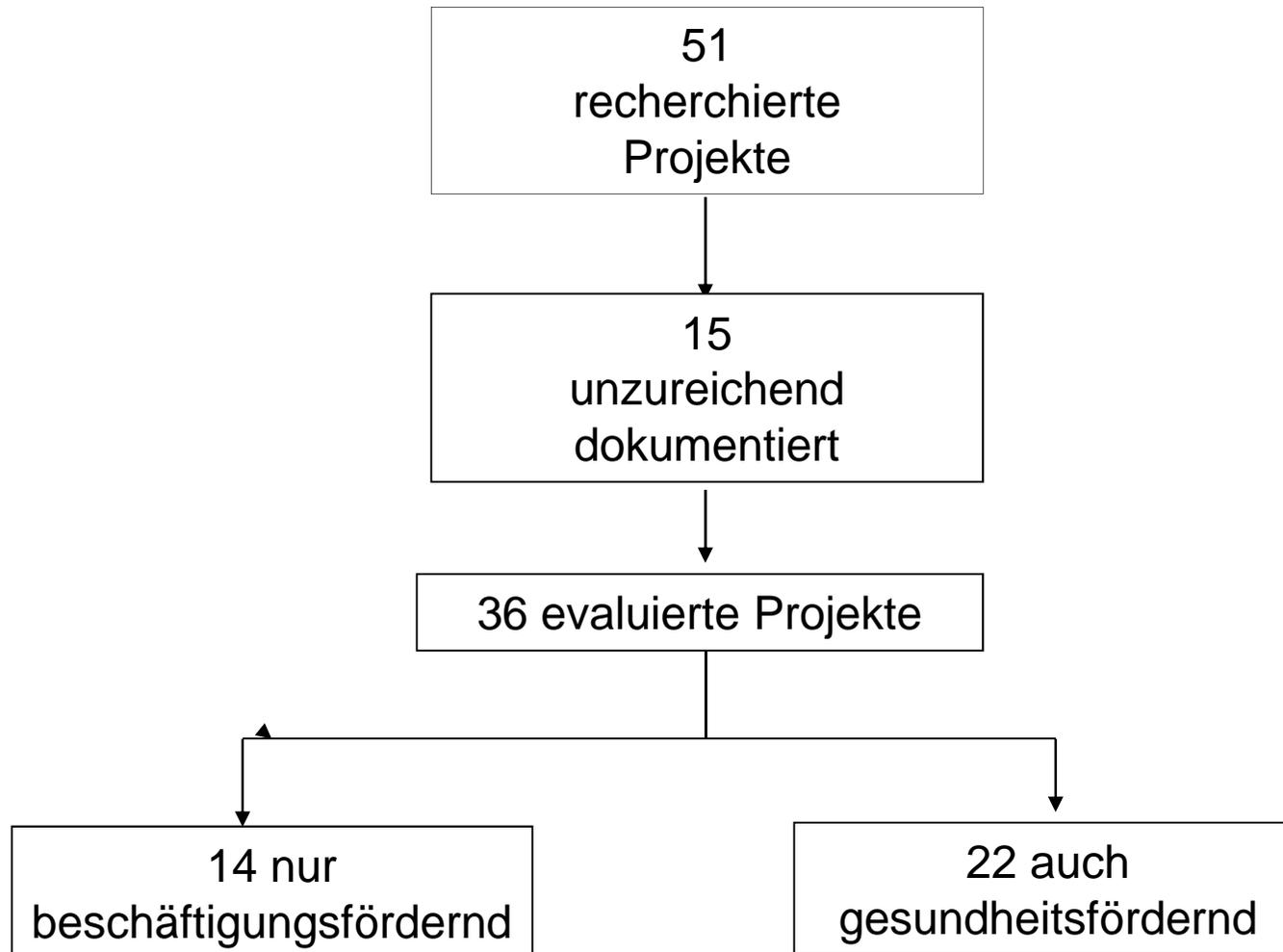
Derzeit kann die erhöhte Beschäftigungsfähigkeit kein alleiniges und nicht das prioritäre Beurteilungs- und Evaluationskriterium sein.

Projektansätze

In einem Gutachten für den BKK Bundesverband im Jahr 2003 haben wir international und national insgesamt 51 Projekte der Beschäftigungsförderung von Arbeitslosen recherchiert, die zunächst auch gesundheitsbezogene Aspekte (gesundheitliche Beratung, Gesundheitsinformationen, Gesundheitsförderung) zu beinhalten schienen.

Projektansätze

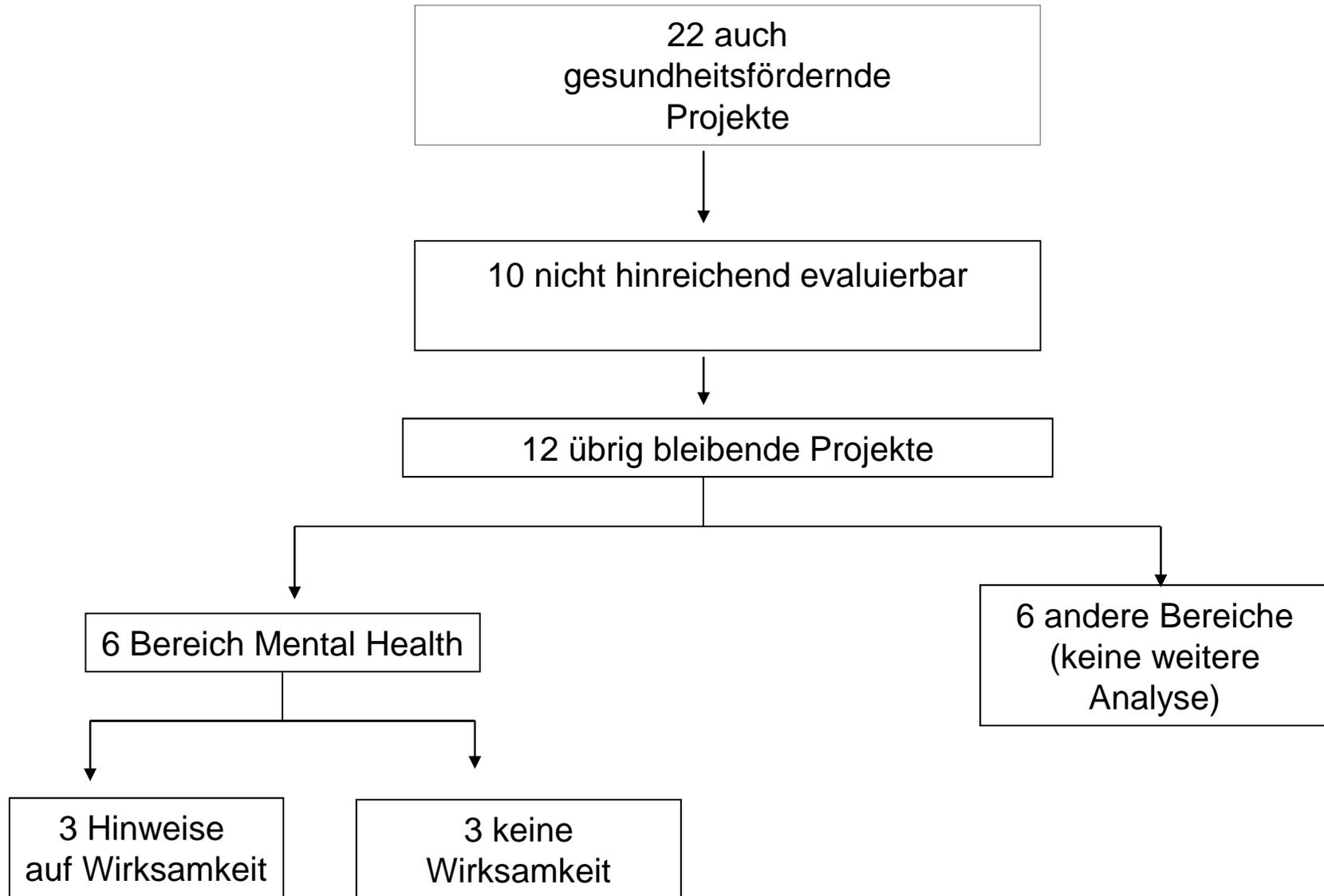
Projektansätze



FB+E

Projektansätze

Projektansätze



FB+E

Projektansätze

Dies ist eine ernüchternde Bilanz mit Blick auf die Qualität von Publikationen, Dokumentationen und Evaluationen von Maßnahmen der Beschäftigungs- und Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen.

Fazit:

Wir haben bisher nur wenig wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit geschweige denn Wirtschaftlichkeit von Maßnahmen der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen.

Konsequenz

Die Maßnahmen müssen im guten Sinne von Experimenten ausgebaut und verstetigt werden. Dabei muss auf eine qualitativ hochwertige Evaluation mit möglichst identischen Evaluationsinstrumenten geachtet werden.

Maßnahmen der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen benötigen Rechtsgrundlagen und das Durchführungsinteresse von Institutionen. § 20 SGB V stellt eine wesentliche Rechtsgrundlage dar. Auf dieser basiert auch das Vorhaben Job Fit regional, von dem wir gleich hören werden. Im Zuge des geplanten Präventionsgesetzes sollte darauf geachtet werden, diesen Interventionsweg zu verbessern und zu erleichtern.

Konsequenz

Das Projekt AmigA, von dem später die Rede sein wird, überschreitet den Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention und ist zusätzlich therapeutisch und rehabilitativ orientiert.

Konsequenz

Alle Strategien der „Gesundheitsförderung“ von Arbeitslosen sollten gezielt weiterentwickelt und in stetig zunehmenden settings auf Wirksamkeit überprüft werden, damit wir in einem überschaubaren Zeitrahmen sagen können:

- wir können Gesundheit sichern und verbessern
- wir können Beschäftigungsfähigkeit erhalten und ggf. ausbauen
- wir können die Arbeitsmarktchancen deutlich erhöhen

Und diese Aussagen müssen wir belegbar treffen können, wenn die Politik uns diese Frage in nicht ferner Zukunft noch stärker und drängender danach fragt als heute.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

Dr. Wolf Kirschner

FB+E Forschung, Beratung + Evaluation GmbH, Berlin