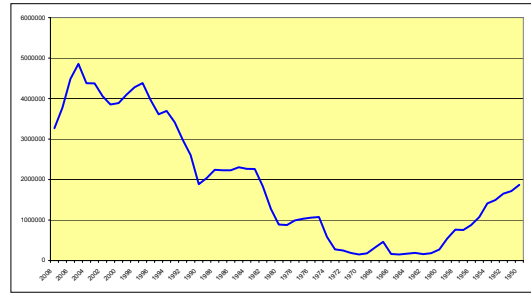


Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Gesundheitsförderung in Deutschland

Dr. Wolf Kirschner

Wien, 14. Mai 2009

1. Entwicklung der Arbeitslosigkeit in Deutschland (1950-2008)



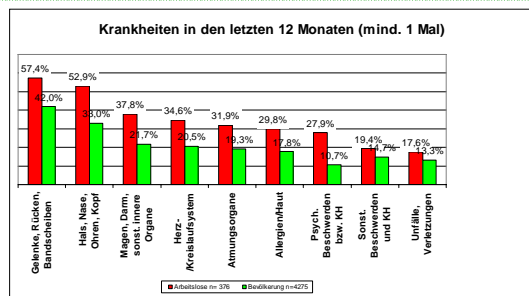
2

2. Arbeitslose mit gesundheitlichen Einschränkungen (NRW 2008)

NRW 2008	Arbeitslose ges.	Arbeitslose m. ges. Einschränkungen	Anteil
Ges.	690661	112946	16,1%
15-25	68567	3162	4,6%
25-50	456879	61781	13,5%
50-65	174216	48002	27,6%

3

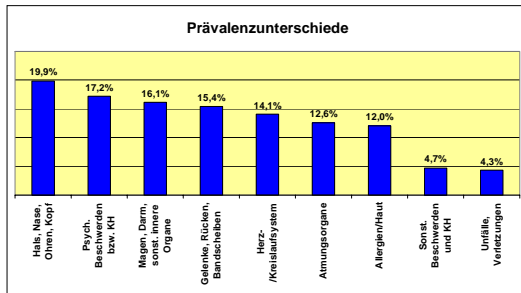
3. Arbeitslosigkeit und Gesundheit - Morbidität



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.

4

4. Arbeitslosigkeit und Gesundheit - Prioritäre Krankheitsgruppen



4. Arbeitslosigkeit und Gesundheit - 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.

5. Arbeitslosigkeit und Gesundheit - Folgen

Folgen der erhöhten Morbidität und der steigenden Exposition mit Gesundheitsrisiken

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



Sinkende Beschäftigungsfähigkeit

6. Arbeitslosigkeit und Gesundheit - Selektion oder Kausalität?



7. Ziele der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen und von Arbeitslosigkeit Bedrohten

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



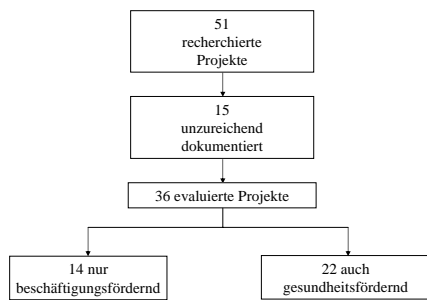
Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit

8. Befunde zu nationalen und internationalen Projekten der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen im Jahr 2003

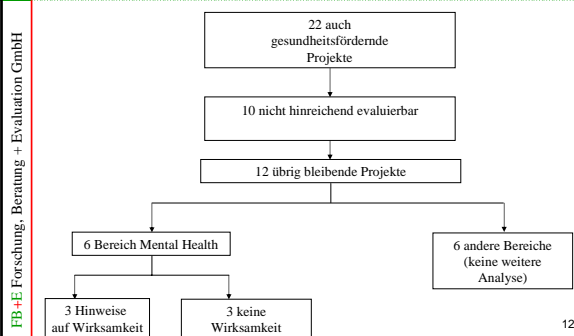
- In einem Gutachten für den BKK Bundesverband* im Jahr 2003 haben wir international und national insgesamt 51 Projekte der Beschäftigungsförderung von Arbeitslosen recherchiert, die zunächst auch gesundheitsbezogene Aspekte (gesundheitliche Beratung, Gesundheitsinformationen, Gesundheitsförderung) zu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

* Elkeles, T., Kirschner, W.: Arbeitslosigkeit und Gesundheit – Interventionen durch Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement – Befunde und Strategien. BKK Bericht GuS Nr. 3, NW-Verlag, Bremerhaven, 2004

8. Befunde zu nationalen und internationalen Projekten der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen im Jahr 2003



8. Befunde zu nationalen und internationalen Projekten der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen im Jahr 2003



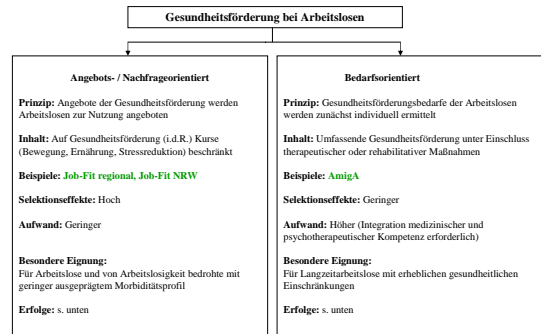
8. Befunde zu nationalen und internationalen Projekten der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen im Jahr 2003

➤ 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 (bis zum Jahr 2004) nur wenig wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit geschweige denn Wirtschaftlichkeit von Maßnahmen der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen.

13

9. Prinzipielle Ansätze zur Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen



10. Job Fit und AmigA: Ziele und Zielgruppen

Zielgruppen:

<p>Job-Fit Arbeitslose</p>	<p>AmigA Langzeitarbeitslose mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen und/oder psychosozialen Einschränkungen</p>
---------------------------------------	---

Ziele: Ziel ist es, die Integrationsfähigkeit und Gesundheit der Arbeitslosen zu verbessern.

15

11. Job Fit und AmigA: Beteiligte

AmigA	Job-Fit
- Deutsche Rentenversicherung Brandenburg	- Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung (G.I.B) (Koordination und Steuerung)
- drei Krankenkassen in Brandenburg (AOK, DAK, IKK)	- Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK-BV) (Auftraggeber und Förderer)
- Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit	
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg	- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) (Auftraggeber und Förderer)
- Mittelmärkische Arbeitsgemeinschaft zur Integration in Arbeit (MALA) an den Standorten Werder und Brandenburg-Land (Projekttträger)	
- Forschung Beratung + Evaluation Berlin (Externe Evaluation)	- Forschung Beratung + Evaluation (FB+E) (Externe Evaluation)

16

12. Job Fit und AmigA: Laufzeit und Teilnehmer

Laufzeit:	Job-Fit Regional	2005 bis 2006
	Job-Fit NRW	2007 bis 2008
	AmigA	2005 bis 2008

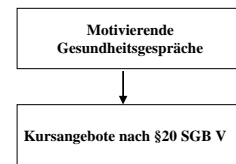
Teilnehmerzahlen:	Job-Fit Regional	540
	Job-Fit NRW	424
	AmigA	180
	Summe	1144

17

13. Job Fit: Setting und Interventionsformen

Job-Fit Setting: Beratungsträger

Job-Fit Interventionsformen:



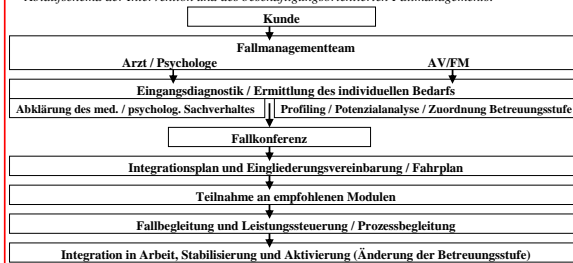
18

14. AmigA: Setting und Interventionsformen

AmigA Setting: Job-Center

AmigA Interventionsformen:

Ablaufschema der Intervention und des beschäftigungsorientierten Fallmanagements:



FB+E Forschung, Beratung + Evaluation GmbH

15. Programmevaluation

➤ Ziel der Programmevaluation ist es, zu untersuchen, ob die Ziele eines Programms wirksam und wirtschaftlich umgesetzt worden sind. Die Programmevaluation besteht aus folgenden Evaluationsphasen:

1. Strukturevaluation
2. Prozessevaluation
3. Produktevaluation
4. Ergebnisevaluation

20

FB+E Forschung, Beratung + Evaluation GmbH

15. Programmevaluation

➤ Wir werden uns i.f. aus Zeitgründen auf die Ergebnisevaluation beschränken. Untersucht werden soll:

1. Hat sich der Gesundheitszustand stabilisiert?
2. Hat sich der Gesundheitszustand verbessert?
3. Welche weiteren gesundheitlichen oder sozialen Veränderungen sind eingetreten?
4. Welche Beschäftigungswirkungen liegen vor?

Die Wirtschaftlichkeit der Programme ist Gegenstand einer laufenden Analyse.

16. Job-Fit und AmigA: Evaluationsinstrumente

Job Fit Regional	Job Fit NRW	AmigA
Stammdaten	Stammdaten	Stammdaten
To Fragebogen Bei Beginn 40 Fragen	To Fragebogen Bei Beginn 40 Fragen	To Fragebogen Bei Beginn 40 Fragen
T1 Fragebogen Nach Ende 20 Fragen	T1 Fragebogen Nach Ende 20 Fragen	T 1 Fragebogen Nach Ende 20 Fragen
Kursevaluationsbogen Nach Ende 13 Fragen	Kursevaluationsbogen Nach Ende 13 Fragen	Kursevaluationsbogen Nach Ende 13 Fragen
	T2 Fragebogen 6 Monate nach Ende	Sozialmedizinische Dokumentation Laufend

17. Job-Fit und AmigA: Evaluation und Fallzahlen

Teilnehmer	Job-Fit Regional		Job-Fit		AmigA	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
	540		424		180	
TN Evaluation mind. To	376	69,6%	214	50,5%	179	99,4%
To Fragebogen	376	100%	214	100%	179	100%
T1 Fragebogen	214	56,9%	114	53,3%	150	83,8%
Kohorte	158	42,0%	114	53,3%	150	83,8%

18. Job-Fit und AmigA: Soziale und gesundheitliche Struktur der Teilnehmer (Basis: To Fragebogen)

To-Befragung	n	Job-Fit ges.	AmigA	T-Wert
Geschlecht M	46,8%	62,0%	3,65	
Alter >= 40 Jahre	58,1%	51,4%	1,58	
Hauptschulabschluss oder kein Abschluss	56,6%	27,8%	7,40	
Keine Berufsausbildung	34,9%	16,2%	5,53	
Chronische MSE	27,3%	55,9%	6,91	
Gesundheitszustand weniger gut/schlecht	22,6%	46,9%	5,91	
Krankheitstage letzte 12 Mon. X	27,2	67,0	5,67	
Chronische HKE	10,2%	20,7%	3,21	
Angst vor der Zukunft sehr häufig/häufig	48,7%	62,0%	3,19	
Zerspann-Skala x	5,3	7,2	2,90	
Adipositas	21,3%	30,2%	2,33	
Raucher	56,8%	60,9%	0,98	
Krankenhausaufenthalte letzte 12 Mon.	16,5%	19,0%	0,76	
Chronische psychische Krankheiten oder Beschwerden	16,8%	18,4%	0,49	

19. Job-Fit: Gesundheitliche Effekte

Job-Fit	272	272	Diff.	Effekt	IWKI.
Einschätzung der Leistungsfähigkeit im Vergleich (vor 6 Mon.)	68,9%	76,7%	7,8%	Trend	
Kein Sport	36,4%	15,2%	-15,2%	sign.	5%
Gesundheitszustand weniger gut / schlecht	22,5%	18,1%	-4,4%	ns	
Betriebe Sport (regelmäßig, sehr häufig, häufig)	35,2%	41,7%	6,5%	ns	
Ernähre mich ausgewogen	57,4%	65,1%	7,6%	Trend	
Habe berufliche Entwicklung im Griff	34,0%	41,3%	7,3%	Trend	
Arbeitslosigkeit bietet auch Chancen für Neues	43,0%	45,5%	2,5%	ns	
Arztbesuche in den letzten 4 Wochen mind. 1 mal	50,1%	51,7%	1,6%	ns	
Halte Diät	13,2%	17,8%	4,6%	ns	
Wende Entspannungstechniken an	20,2%	26,3%	6,1%	Trend	
Mache viel mit Freunden	60,0%	62,0%	2,0%	ns	
Arbeitslosigkeit wächst mir über den Kopf	40,8%	35,9%	-5,0%	ns	

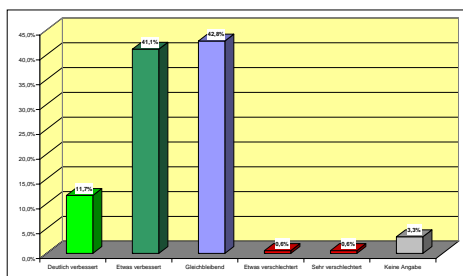
25

20. AmigA: Gesundheitliche Effekte

AmigA	150	150	Diff.	Effekt	IWKI.
Einschätzung der Leistungsfähigkeit im Vergleich (vor 6 Mon.)	52,0%	48,5%	-3,5%	ns	
Kein Sport	38,0%	14,0%	-24,0%	s	5%
Gesundheitszustand weniger gut / schlecht	56,0%	41,3%	-14,7%	s	10%
Betriebe Sport (regelmäßig, sehr häufig, häufig)	27,3%	42,7%	15,4%	s	5%
Ernähre mich ausgewogen	56,1%	69,2%	13,1%	Trend	
Habe berufliche Entwicklung im Griff	20,7%	34,0%	13,3%	s	10%
Arbeitslosigkeit bietet auch Chancen für Neues	29,3%	42,7%	13,4%	s	10%
Arztbesuche in den letzten 4 Wochen mind. 1 mal	62,7%	74,0%	11,3%	Trend	
Halte Diät	57,3%	68,7%	11,4%	Trend	
Wende Entspannungstechniken an	16,7%	24,0%	7,3%	ns	
Mache viel mit Freunden	49,3%	60,0%	10,7%	ns	
Arbeitslosigkeit wächst mir über den Kopf	53,3%	42,0%	-11,3%	Trend	

26

20. AmigA: Gesundheitliche Effekte (Sozialmedizinische Daten)



27

21. Job-Fit und AmigA: Beschäftigungswirkungen

- 15% der Teilnehmer des AmigA Projekts wurden in Arbeit vermittelt, was vor dem Hintergrund der ausgeprägten Morbiditätsstruktur als Erfolg zu bewerten ist.
- Bei Job-Fit sind 4 Monate nach dem Kurs 15% der Teilnehmer in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung, in 400 €Jobs oder in Ausbildung, bei strukturgleichen Nichtteilnehmern sind es 0%.

28

22. Job-Fit und AmigA: Fazit

➤ Bisher war die Evidenz zur Wirksamkeit von Maßnahmen der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen dürftig und unklar. Die **Ergebnisse der Evaluation des Projektes AmigA zeigen hohe Wirksamkeit**. Das gleiche gilt in der Tendenz auch für die Projekte Job-Fit in NRW.

➤ Bedingt durch die noch immer geringen Probandenzahlen bedürfen **diese Ergebnisse der Bestätigung durch weitere Interventionen und Evaluationen**. AmigA wird an verschiedenen Standorten in Deutschland (z.B. Flensburg, Stuttgart, Ortenaukreis) von den ARGEN fortgesetzt und weiter evaluiert.

Alfons Holleederer (Hrsg.) Gesundheit von Arbeitslosen fördern! Ein Handbuch für Wissenschaft und Praxis



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

FB+E GmbH
Forschung, Beratung + Evaluation
c/o Charité Frauenklinik CVK
Augustenburgerplatz 1
13353 Berlin
Phone: 030/4505 78022
Fax: 030/4505 78922
Mail: kirschner@fb-e.de