



# Gesundheitsförderung im arbeitsmarktpolitischen Setting – Potentiale und Herausforderung

Beitrag Workshop 2

17. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz

Andrea Reiter

22.06.2015

## Ausgangssituation

- Trotz evidentem Bedarf an Gesundheitsförderung und Prävention für die Zielgruppe (Langzeit)arbeitslose ist bis dato eine unzureichende Erreichbarkeit festzustellen.
- „Klassische“ Settings bieten kaum Zugang zur Zielgruppe.
- Pilotprojekte haben gezeigt, dass arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sich als „Ort“ für Gesundheitsförderung gut eignen, weil die Zielgruppe hier in „organisierter Form“ anzutreffen ist.
- Erprobt wurden Ansätze in sozialökonomischen Betrieben und gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten (oftmals als Kooperationsprojekte), aber auch in gemeinnützigen Arbeitskräfteüberlassungen, Qualifizierungsangeboten und in Jugendmaßnahmen.
- Die Thematisierung von Gesundheit bzw. Krankheit ist in diesen Settings nicht neu, erfolgte im Rahmen der Gesundheitsförderungsprojekte aber systematischer, ganzheitlicher und umfassender (Projektzyklus, Verhaltens-Verhältnisebene usw.).

## Genereller Nutzen

**Gesundheitsförderung in arbeitsmarktpolitischen Settings** bzw. **arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung** ist sinnvoll, weil:

- guter Zugang zu einer benachteiligten Bevölkerungsgruppe gewährleistet ist (eine prioritäre Zielgruppe für die Gesundheitsförderung).
- das ursächliche Ziel arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen (Förderung bzw. Wiedererlangung der Beschäftigungsfähigkeit) unterstützt wird.
  - Neben Fragen der Qualifizierung und Optimierung des Arbeitssuchverhaltens sind ganzheitliche Bewältigungskompetenzen wesentlich.
  - Besseres Wohlbefinden und Gesundheitskompetenz erleichtern nicht nur eine Arbeitsaufnahme, sondern auch nachhaltigen Verbleib im Beschäftigungssystem => gesellschaftliche Integration.

Beschäftigungsfähigkeit ist die Verbindungskategorie

## Zwei Zielgruppen

Neben der Zielgruppe der arbeitslosen Personen (Transitarbeitskräfte/TeilnehmerInnen) sollte sich die Gesundheitsförderung in arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen auch an das fest angestellte Personal (Schlüsselkräfte/BeraterInnen/TrainerInnen) richten:

- Entsprechende Berücksichtigung der Verhältnisebene, Personal prägt das Arbeits- und Lernumfeld für Transitarbeitskräfte/TeilnehmerInnen.
- Direkte Vorbildwirkung und wesentliche MultiplikatorInnen.
- Gewährleistung von Kontinuität der Gesundheitsförderung.
- Personal ist selbst eine (vor allem psychisch) belastete ArbeitnehmerInnengruppe.

Gesundheitsförderung für das Personal arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen ist wichtig für die Qualität der Maßnahmen für arbeitslose Personen und wesentlich im Sinne ihrer eigenen Gesundheit.

## Umsetzungserfahrungen Transitarbeitskräfte/TeilnehmerInnen

- Interesse an Gesundheitsthemen ist bei den Transitarbeitskräften/TeilnehmerInnen vorhanden, viel persönliche Motivationsarbeit ist aber notwendig (während der Arbeitslosigkeit stehen andere Themen im Vordergrund - „*Wenn ich einen Job habe, dann geht es mir wieder gut, wofür brauche ich da Gesundheitsförderung?*“).
- Adaption der Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung war notwendig.
- Sensibler Umgang mit dem Thema Gesundheit und sehr wertschätzende, anerkennende und ressourcenorientierte Haltung sind wesentlich.
- Gesundheitsförderungsangebote werden wahrgenommen und erlangen Zufriedenheit, wenn:
  - die Zielgruppe mit ihren Themen „abgeholt“ wird,
  - Angebote partizipativ entwickelt werden,
  - Angebote niederschwellig und maßgeschneidert sind,
  - Flexibilität gewährleistet ist.

## Umsetzungserfahrungen Schlüsselkräfte/BeraterInnen/TrainerInnen

- Gesundheitsförderung für diese Zielgruppe kann sich gut an der betrieblichen Gesundheitsförderung und ihren Methoden/Instrumenten orientieren.
- Die ins Rollen gebrachten Organisationsentwicklungsprozesse waren teilweise herausfordernd: Gesundheitsförderung war für beteiligte Einrichtungen oft unerwartete Organisationsentwicklung.
- Diese Zielgruppe konnte zumeist nicht im gewünschten Ausmaß gefördert werden – im Fokus stand oft die Förderung der arbeitslosen Personen.
- Wesentlich waren neben konkreten Gesundheitsangeboten Seminare wie beispielsweise „Gesundes Führen“ oder Teamentwicklung.
- In vielen Organisationen wurde die Funktion von „Gesundheitsbeauftragten“ oder ähnlichem installiert – ein wichtiger Schritt für die Nachhaltigkeit, aber auch eine Frage der Ressourcen.

## Ergebnisse / Wirkungen

- Bei den Transitarbeitskräften wurde Sensibilisierung für Gesundheit und den Zusammenhang von Gesundheit und Arbeit erreicht; Interesse am Thema ist ebenso wie Wissen gestiegen, erste Verhaltensänderungen wurden konstatiert.

*„Qi Gong hat damals meinen Tag gerettet.“*

*„Ja sie trauen sich jetzt mit psychischen Themen besser raus...“*

*Der Kursbesuch wirkt sich positiv aus dadurch, dass ich mich nicht verkrampe, sondern positiver durch das Leben gehe.“*

- Bei den Schlüsselkräften waren Wirkungen auf Ebene Sensibilisierung, Kompetenz und Verhalten feststellbar. Es wird auf einen sensibleren Umgang mit den eigenen Grenzen und Kräften hingewiesen. Gesundheitsförderung wurde für einige als teamstärkend erlebt.

*„Im Team hat sich viel verändert, Respekt vor allem, vorher arge Auseinandersetzungen“.*

*„Man erkennt die eigenen Grenzen, damit die von außen auch nicht gefährdet werden“*

Bei der Zielgruppe arbeitslose Personen ist Impulskraft auf Verhaltensebene wichtig. Für die Verhältnisebene ist die Förderung der Schlüsselkräfte wesentlich.

## Ergebnisse / Wirkungen – Beispiel „Bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“

### Transitarbeitskräfte: Vergleich Einstiegs- und Ausstiegsbefragung

|   | Einstieg   |     | Ausstieg   |    |
|---|------------|-----|------------|----|
|   | Mittelwert | N   | Mittelwert | N  |
| momentaner Gesundheitszustand                               | 2,15       | 147 | 2,17       | 95 |
| körperliche Leistungsfähigkeit                              | 2,01       | 147 | 1,96       | 92 |
| psychische Belastbarkeit                                    | 2,11       | 145 | 1,91       | 92 |
| achte auf meine Gesundheit                                  | 1,72       | 146 | 1,61       | 96 |
| ausreichendes Wissen über Gesundheit                        | 1,87       | 146 | 1,78       | 95 |
| Arbeitsumgebung hat Einfluss, ob Menschen gesund bleiben    | 1,78       | 146 | 1,74       | 93 |
| versuche Entspannungspausen zu organisieren                 | 2,35       | 145 | 2,12       | 90 |
| weiß was ich tun kann, damit es mir wieder besser geht      | 1,79       | 146 | 1,70       | 93 |
| Leistungsfähigkeit durch Gesundheitsverhalten beeinflussbar | 1,64       | 144 | 1,58       | 92 |
| in Freizeit tue ich Dinge, die der Gesundheit gut tun       | 1,92       | 147 | 1,89       | 90 |
| bewege mich regelmäßig                                      | 1,84       | 147 | 1,76       | 90 |
| gesunde Ernährung ist wichtig                               | 1,81       | 147 | 1,67       | 91 |
| Interesse an Gesundheitsthemen                              | 1,97       | 147 | 1,66       | 92 |

Quelle: Einstiegs- und Ausstiegsfragebögen Transitarbeitskräfte

Anmerkung: Verwendung einer 5er Skala (z.B. 1=sehr gut/ 5= sehr schlecht oder 1=trifft sehr zu/5=trifft gar nicht zu)



## Resümee

- Gesundheitsförderung im arbeitsmarktpolitischen Setting bestätigt die Wichtigkeit der Verbindung zweier Politikfelder.
- Für Nachhaltigkeit gilt es Gesundheitsförderung möglichst in das bestehende Angebot zu integrieren und entsprechendes Know-how zu gewährleisten.
- In den Pilotprojekten wurden ganz praktische Probleme sichtbar wie finanzielle Abgrenzungen, die Frage der Freiwilligkeit oder Eigenerwirtschaftung.
- Synergien zwischen beiden Politikfeldern entstehen insbesondere dann, wenn systematisch zusammengearbeitet wird, z.B. können Gesundheitsförderungsprojekte nicht die Rahmenbedingungen arbeitsmarktpolitischer Förderungen ändern.
- Wesentlich ist, neben Ansätzen für Langzeitarbeitslose, frühzeitig zu intervenieren (z.B. kurz nach Eintritt der Arbeitslosigkeit, bei Jugendlichen).
- Wichtig ist, die Zielgruppe Arbeitslose auch in anderen Gesundheitsförderungsbereichen (z.B. kommunale Gesundheitsförderung) stärker zu fokussieren.

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mag<sup>a</sup> Andrea Reiter  
prospect Unternehmensberatung GmbH  
1070 Wien, Siebensterngasse 21/4  
T +43 1 523 72 39-0  
E a.reiter@prospectgmbh.at