

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	7
2	Bedarf zur Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen	9
2.1	Gesundheit als gelungene Bewältigung von Arbeitslosigkeit.....	9
2.2	Arbeitslosigkeit als Determinante von Gesundheit und empirische Befunde.....	11
2.3	Gesundheit von Erwerbslosen im Mikrozensus 2009 in Nordrhein-Westfalen.....	15
2.4	Gesundheitsprobleme von Arbeitslosen als Vermittlungshemmnis und Kostentreiber	17
2.5	Wer leidet besonders unter Arbeitslosigkeit? Ergebnisse von Moderationsanalysen.....	18
2.6	Literatur	20
3	Prinzipielle Strategien und praktische Ansätze zur Gesundheitsförderung von Arbeitslosen	23
3.1	Literatur	29
4	Mögliche und machbare Evaluationsdesigns Gedanken zur Evaluation oder: von Kanonenkugeln und Köchen	31
4.1	Einleitung	31
4.2	Begriff und wissenschaftstheoretische Verortung von Evaluation	32
4.2.1	Evaluation.....	32
4.3	Machte das Programm die Subjekte gesünder, reicher, sicherer?	34
4.4	Gesundheitsförderung für und bei Erwerbslosen	41
4.5	Interventionsansätze	43
4.6	Braucht es zweier verschiedener Kanonenkugeln in der Evaluation von Gesundheitsförderung für und bei Erwerbslosen?	45

4.7	Literatur	48
5	Nutzung von Daten des Mikrozensus für Gesundheitszieleprozesse am Beispiel des Sächsischen Gesundheitsziels "Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen"	53
5.1	Das Gesundheitsziel „Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen“ in Sachsen	53
5.2	Haushaltsbefragung Mikrozensus 2005	55
5.2.1	Stichprobenziehung, Befragungsform und Rücklauf	55
5.2.2	Erhebungsinstrumente und Variablen im Mikrozensus 2005	56
5.2.3	Statistische Methoden	57
5.2.4	Strukturmerkmale in Sachsen	57
5.2.5	Gesundheitsunterschiede von Erwerbstätigen, Erwerbslosen und Nichterwerbspersonen im Mikrozensus 2005 in Sachsen	59
5.2.5.1	Amtlich anerkannte Behinderung	59
5.2.5.2	Krankheit und Unfallverletzung nach Erwerbsstatus	60
5.2.5.3	Krankheit und Unfallverletzung nach Alter	61
5.2.5.4	Krankheit und Unfallverletzung nach Geschlecht	61
5.2.5.5	Krankheit und Unfallverletzung nach Dauer der Arbeitsuche	62
5.2.6	Tabakkonsumverhalten nach Erwerbsstatus	62
5.2.7	BMI nach Erwerbsstatus	63
5.2.8	Krankenstand der Kinder nach Erwerbsstatus des Haupteinkommensbeziehers	64
5.3	Diskussion	64
5.4	Literatur	67
6	Evaluationsergebnisse	71
6.1	Ergebnisevaluation des Projektes „Die Fit-Beratung – Motivierende Gesundheitsgespräche für Arbeitslose“	71
6.1.1	Einleitung	71
6.1.2	Konzepte und Methoden der Intervention	71
6.1.3	Ablauf der Intervention	72
6.1.4	Methodik	73
6.1.4.1	Fragebogen	74
6.1.4.2	Statistische Analysen	75
6.1.5	Ergebnisse	76
6.1.5.1	Stichprobe	76
6.1.5.2	Dokumentation der besprochenen Inhalte	79

6.1.5.3	Bewertung der Beratung durch die Teilnehmer	80
6.1.5.4	Veränderungen auf verschiedene Verhaltensbereiche	81
6.1.6	Fazit.....	84
6.1.7	Literatur	85
6.2	Erkenntnisse aus der Struktur-, Produkt-, und Prozessevaluation der AmigA-Projekte.....	87
6.2.1	Hintergrund.....	87
6.2.2	Ergebnisse der Produkt-, Struktur- und Prozessevaluation des Brandenburger Modellprojektes	89
6.2.2.1	Produktevaluation	89
6.2.2.2	Strukturevaluation	90
6.2.2.3	Prozessevaluation	92
6.2.3	Erkenntnisse aus der Produkt-, Struktur- und Prozessevaluation des AmigA-Projektes in Flensburg	94
6.2.4	Erkenntnisse fehlender Produkt-, Struktur- und Prozessevaluation im Hinblick auf die Ergebnisse von AmigA-Projekten an anderen Standorten	97
6.2.5	Fazit.....	98
6.3	Ergebnisevaluation der Projekte JobFit und AmigA / Gesundheitliche Wirkungen	101
6.3.1	Evaluationsdesign und -instrumente und wesentliche Charakteristika der Interventionen.....	102
6.3.2	Soziodemographische und soziale Situation	109
6.3.3	Gesundheitliche Situation	111
6.3.4	Akzeptanz von Maßnahmen der Gesundheitsförderung	113
6.3.5	Vergleich der Teilnehmer der AmigA- und JobFit-Projekte	114
6.3.6	Beschreibung der Kohorte und Selektionsprüfung	115
6.3.7	Wirkungsanalysen	118
6.3.8	Gesundheitliche Effekte in der Bewertung durch die Professionals und Vergleich mit den Angaben der Teilnehmer (AmigA)	122
6.3.9	Nutzung und Bewertung der Angebote und Maßnahmen der Gesundheitsförderung.....	128
6.3.10	Zusammenfassung und Diskussion	131
6.3.11	Literatur	135
6.4	Zielgruppenspezifische, gesundheitsfördernde und arbeitsmarktintegrative Maßnahme „Train to Job“.....	137
6.4.1	Hintergrund.....	137
6.4.2	Der Ansatz „Train to Job“	138
6.4.2.1	Interventionen.....	139

6.4.2.2	Evaluation	141
6.4.3	Modellgruppen	143
6.4.4	Ergebnisse	144
6.4.5	Subjektiv erlebte Arbeitsfähigkeit (WAS)	145
6.4.6	Zufriedenheit der Teilnehmer mit den einzelnen Interventionen	148
6.4.7	Nutzen der einzelnen Interventionen aus Sicht der Teilnehmer	149
6.4.8	Ergebnisse nach Abschluss der Maßnahme	149
6.4.9	Nachhaltigkeit der Maßnahme	150
6.4.10	Resümee und Ausblick	151
6.4.11	Literatur	152
6.5	Beschäftigungswirkung bei Langzeitarbeitslosen während der AmigA-Projektteilnahme in der ARGE bzw. dem Jobcenter in Flensburg von März 2009 – Juni 2011	157
6.5.1	Rahmenbedingungen des AmigA-Projektes in Flensburg	157
6.5.2	Ziele des AmigA-Projektes	158
6.5.3	Erfolgskriterien auf Grundlage der vorhandenen Erfahrungen im AmigA-Projektverlauf in Flensburg	158
6.5.4	Auswahlkriterien für potentielle AmigA-Teilnehmer	158
6.5.5	Schematische Darstellung des interdisziplinären Beratungsprozesses	159
6.5.6	Beschäftigungsförderung im Rahmen der AmigA-Projektteilnahme	160
6.5.7	Gesamterfolge März 2009 – Juni 2011	160
6.5.8	Voraussetzungen für die Wirksamkeit des AmigA Unterstützungsangebotes	160
6.5.9	Beschäftigungswirkung im Rahmen der Prozessbegleitung	161
6.5.10	Ausblick	162
6.5.11	Beispiel Hr. S.	163
6.6	Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit (AktivA) – Evaluationsergebnisse für die Zielgruppe älterer Erwerbsloser	167
6.6.1	Gesundheitszustand von älteren Erwerbslosen	167
6.6.2	Erklärungsmodelle zum Zusammenhang von Arbeitslosigkeit und Gesundheit	168
6.6.3	Das psychosoziale Training AktivA	169
6.6.4	Evaluation der Wirksamkeit von AktivA bei älteren Erwerbslosen	170
6.6.5	Schlussfolgerungen	174
6.6.6	Literatur	176
6.7	Evaluationsstudie: Gesundheit als positiver Transfereffekt im Kompetenztraining „Bridges – Brücken in Arbeit“	179
6.7.1	Ziele und Inhalt	179
6.7.2	Coaching im Programm	182
6.7.3	Organisatorische Rahmenbedingungen und Ablauf	185

6.7.4	Evaluation.....	186
6.7.5	Die wichtigsten Ergebnisse zur Veränderung der seelischen Gesundheit	189
6.7.6	Gesamtbilanz des Programms „Bridges“	193
6.7.7	Fazit.....	195
6.7.8	Literatur	196
6.8	Ziele und Methoden des aktuellen Projektes Integra –Erfahrungen aus der Konzeptions- und Implementierungsphase.....	199
7	Ausblick, Schlussfolgerungen und Empfehlungen	207
7.1	Medizinische Dienstleistungen im Jobcenter.....	207
7.1.1	Einführung.....	207
7.1.2	Medizinische Dienstleistungen.....	208
7.1.2.1	Ziel.....	209
7.1.2.2	Konzept	209
7.1.2.3	Prozessbegleitende Dienstleistungen	210
7.1.2.4	Ablauf	212
7.1.2.5	Qualitätssicherung.....	214
7.1.3	Fazit.....	215
7.1.4	Literatur	216
7.2	Aktuelle Entwicklungen in der Gesundheitsförderung von Arbeitslosen	219
7.2.1	Die gesundheitliche Lage von Arbeitslosen	219
7.2.2	Kosten der Arbeitslosigkeit für die GKV.....	221
7.2.3	Interessenlage der Arbeitsmarktseite	222
7.2.4	Verbesserung der Kooperation zwischen GKV und BA.....	223
7.2.5	Literatur	229
7.3	Weiterentwicklung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung von Arbeitslosen Zusammenfassung, Schlussfolgerungen und Empfehlungen	231
7.3.1	Literatur	238