

Egger-Subotitsch, Andrea

Research Report

'Wer früh hilft, hilft doppelt!': Sekundärprävention zur Erhaltung von Arbeit und Arbeitsfähigkeit. Eine Evaluierung des 'Service Arbeit und Gesundheit' des BBRZ im Auftrag des AMS Österreich

AMS info, No. 146

Provided in Cooperation with:

Public Employment Service Austria (AMS), Vienna

Suggested Citation: Egger-Subotitsch, Andrea (2010) : 'Wer früh hilft, hilft doppelt!': Sekundärprävention zur Erhaltung von Arbeit und Arbeitsfähigkeit. Eine Evaluierung des 'Service Arbeit und Gesundheit' des BBRZ im Auftrag des AMS Österreich, AMS info, No. 146, Arbeitsmarktservice Österreich (AMS), Wien

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/98131>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

»Wer früh hilft, hilft doppelt!«

Sekundärprävention zur Erhaltung von Arbeit und Arbeitsfähigkeit –
Eine Evaluierung des »Service Arbeit und Gesundheit«
des BBRZ im Auftrag des AMS Österreich

1. Primärprävention und Sekundärprävention: Eine kurze Erläuterung

Die Primärprävention hat zum Ziel, Gesundheit zu erhalten. In der Arbeitswelt bedeutet dies die Vermeidung von Krankheiten/Schädigungen durch arbeitsbezogene Ursachen und die Vorbeugung im Arbeitsleben. In Betrieben hat die Primärprävention in Form des Sicherheits- und Gesundheitsmanagements Einzug gefunden. Die gesetzliche Grundlage dafür bildet das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. Ziele der Sekundärprävention sind hingegen die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit und die Vermeidung von Chronifizierung bereits vorhandener Krankheiten und Schädigungen. Gesetzliche Grundlagen dafür sind in Österreich das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Behinderteneinstellungsgesetz. Internationale Definitionen (z.B. WHO, EU) betonen das Ziel der Teilhabe an Gesellschaft und im Beruf, d.h. Partizipation durch Verhinderung von Krankheiten oder Schädigungen bzw. Partizipation trotz dieser.

2. Das »Service Arbeit und Gesundheit« (SAG) des BBRZ

Das Berufliche Bildungs- und Rehabilitationszentrum (BBRZ; www.bbrz.at) bietet seit Jahrzehnten berufliche Rehabilitationsmaßnahmen an, so z.B. Umschulungen nach Unfällen und Krankheiten, die eine Weiterführung der bisherigen Berufstätigkeit unmöglich machen. Seit 2001 geht das BBRZ mit dem »Service Arbeit und Gesundheit« (kurz: SAG; www.servicearbeitgesundheits.at)¹ völlig neue Wege und setzt mit seiner Beratung für ArbeitnehmerInnen, Arbeitsuchende und Betriebe auf frühzeitige Intervention bei gesundheitlichen Problemen, die sich auf den Job und die Arbeitsfähigkeit auswirken. Nach dem Prinzip der »Early Intervention« sollen im Sinne der Sekundärprävention bereits bei einem ersten Auftreten von möglichen Gefährdungen oder gesundheitlichen Problemen, die sich langfristig auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, individuelle Strategien gefunden werden, um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Das können Veränderungen am Arbeitsplatz, Veränderungen der Arbeitstätigkeit, der Arbeitszeit oder des Berufes sein. Das SAG-Angebot reicht von einmaliger telefonischer Beratung bis hin zu mehrfacher persönlicher Beratung im Sinne von Case Management. Die Unterstützungsleistung fällt

je nach Bedarf sehr unterschiedlich aus: Gemeinsame Erarbeitung von individuellen Lösungsstrategien, Informationsweitergabe, Unterstützung bei Antragstellung zu finanziellen Förderungen (z.B. interne Umschulungen), Unterstützung bei der Jobsuche, arbeitsmedizinische Abklärung und vieles mehr. Die Beratung stützt sich auf die drei Pfeiler:

- Stabilisierung der gesundheitlichen Situation;
- Stabilisierung der beruflichen Situation;
- Berücksichtigung von persönlichen und sozialen Faktoren (Schulden, psychosoziale Verfassung, Wohnungsproblematik etc.) der KlientInnen.

3. Die Evaluierung des »Service Arbeit und Gesundheit«

Im Auftrag des AMS Österreich übernahm das unabhängige Sozialforschungsinstitut abif mit Anfang des Jahres 2009 die Evaluierung des Beratungszeitraumes 2005 bis Juli 2009, während dessen über 1.000 Einzelpersonen und mehr als 50 Betriebe beraten wurden.

In der Evaluierungsstudie² wurden Wirkungen, Wirkungsweisen und der Nutzen des Case Managements erhoben. Die Studie baut auf einem vierphasigen Forschungsdesign auf. Es wurden die SAG-Case-ManagerInnen in qualitativen Interviews befragt, eine repräsentative Umfrage unter ehemaligen KlientInnen, Unternehmensfallstudien und Einzelfallstudien durchgeführt. In einer fiskalischen Analyse wurde der Amortisationszeitraum der Beratungsleistung berechnet.

3.1 Die KlientInnen der Beratungsstelle

Zwei Drittel der KlientInnen der kostenlosen Beratungsstelle sind erwerbstätig, ein Drittel besteht aus ArbeitslosengeldbezieherInnen. Die meisten KlientInnen sind zwischen 45 und 55 Jahren alt. Gut die Hälfte hatte zu Beginn der Beratung sowohl körperliche als auch psychische Beschwerden, ein Drittel nur körperliche und knapp 10% nur psychische Probleme.

¹ Gefördert wird dieses Angebot u. a. vom AMS und vom Bundessozialamt. Standorte des SAG sind Wien und die Steiermark. Die vorliegende Evaluierung fokussiert den Wiener Standort.

² Download der Langfassung unter www.ams-forschungsnetzwerk.at im Menüpunkt »AMS-Publikationen – Forschung« – Jahr 2010.

In Schätzungen wird üblicherweise davon ausgegangen, dass zumindest 30% aller Erkrankungen unter den Erwerbstätigen durch Arbeit bedingt sind. Empirische Kohortenstudien weisen meist 20% bis 30% der Krankheiten als arbeitsbedingt aus. Im konkreten Evaluierungsfall geben insgesamt 66% der SAG-KlientInnen an, dass ihre Arbeit »sehr« zu den gesundheitlichen Beschwerden beigetragen hat, bei weiteren 21% »ziemlich«, bei 4% »wenig« und bei 8% »gar nicht«. Die Verteilung der Krankheiten unter den KlientInnen entspricht annähernd jener Gruppe, die in Österreich in Berufsunfähigkeitspension geht. Es sind also darunter relativ viele Personen mit Muskel- und/oder Skeletterkrankungen und/oder psychischen Erkrankungen, aber auch Personen mit Krebs oder behindernden Unfallfolgen. Die meisten KlientInnen hatten ein- bis sechsmal Kontakt mit der Beratungsstelle.

3.2 Was bewirkt die Beratung?

Nahezu Jeder/Jede ist mit der Beratung zufrieden, für mehr als zwei Drittel ist diese nützlich

Alle Zufriedenheitswerte spiegeln ein ähnlich gutes Bild wider: 94% aller Befragten würden die Beratung weiterempfehlen, davon 82% uneingeschränkt. Ähnlich gute Werte erzielt die Zufriedenheit mit der Beratung. Knapp 90% zeigen sich »sehr zufrieden« oder »ziemlich zufrieden«. Einen persönlichen Nutzen sehen noch immer 72%. Vor allem jene, die stark belastet waren, profitieren von der Beratung.

Für mehr als die Hälfte hat die Beratung das Leben verändert

Über 50% der Befragten bestätigen eine lebensverändernde Wirkung, die durch die Beratung ausgelöst wurde. Diese Veränderungen werden vom Großteil der KlientInnen rückblickend positiv beurteilt. Diese Personengruppe ist es auch, die die Beratung als sehr nützlich empfindet.

57% der vor der Beratung Erwerbstätigen sind noch im Beruf, 22% der ehemals Arbeitslosen

Während knapp 60% der vor der Beratung Beschäftigten im Berufsleben verbleiben, sind es 20% bis 30%, die trotz Beratung arbeitslos werden (23% der Vollzeitkräfte, 27% der Teilzeitkräfte). Diejenigen, die bereits vor der Beratung arbeitslos waren, sind zu 60% in der Arbeitslosigkeit verblieben. Weitere 24% sind nun jedoch erwerbstätig. Insgesamt gingen rund 13% der Befragten in Pension.

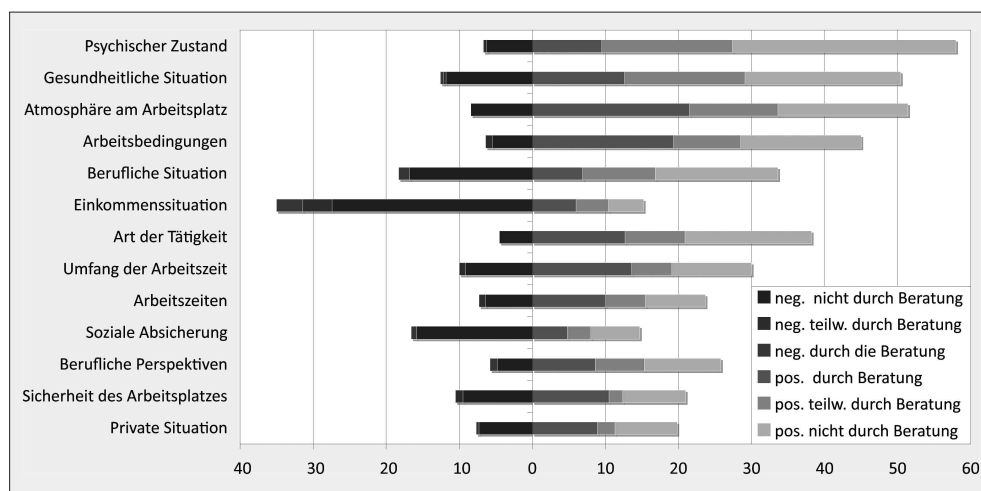
Die Hälfte der konstant Erwerbstätigen wechselt den Tätigkeitsbereich oder den Job

50% der Beratenen, die sowohl vor der Beratung als auch zum Zeitpunkt der Befragung berufstätig waren, sind im alten Job verblieben. 21% haben im Laufe der Jahre den Arbeitgeber gewechselt. Rund 14% üben jetzt ihren Beruf in einem anderen Tätigkeitsbereich, aber beim gleichen Arbeitgeber aus. 16% haben sowohl den Betrieb als auch das Tätigkeitsfeld gewechselt.

Nur geringe Einkommensveränderungen bei den Erwerbstätigen

Für die konstant erwerbstätigen Personen ist zu 90% das Einkommen gleich hoch geblieben oder sogar gestiegen (27%). Nur 10% mussten eine Reduktion ihres Einkommens in Kauf nehmen. Auf alle Befragten gerechnet (inkl. Arbeitslose, PensionistInnen u.ä.) muss sich ein Fünftel mit weniger Einkommen inklusive Transferleistungen auseinandersetzen. (Dass die subjektive Einschätzung der KlientInnen in Abbildung 1 in Bezug auf die Einkommensentwicklung negativer ausfällt, erklärt sich einerseits dadurch, dass Einkommen in Kategorien abgefragt wurde, d.h. kleine Veränderungen nicht sichtbar sind, andererseits die Einkommenszahlen inklusive der Transferbezüge gezählt wurden.)

Abbildung 1: Positive und negative Veränderungen im Leben und Wirkungszuschreibung an die Beratung



Angaben in Prozent. Es sind nur Veränderungen dargestellt. Veränderungen plus »Keine Veränderungen« ergeben 100% pro Balken. Quelle: abif, im Auftrag des AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation

Die größten Veränderungen im Leben der Beratenen sind zwar die Verbesserungen des Gesundheitszustandes, die Beratung selbst wirkt sich jedoch auf die Verbesserung der Arbeitsatmosphäre und der Arbeitsbedingungen am positivsten aus. Im Vergleich wenig Auswirkung zeigt sich hinsichtlich der Sicherheit des Arbeitsplatzes (vgl. Abbildung 1).

Leichter Anstieg an Personen, die keine Transferleistungen erhalten; weitaus geringerer Bezug an Krankengeld

Bei den Personen, die keine Transferleistungen erhielten, gab es eine Steigerung um rund 6%. Diese Personen sind fast ausschließlich in Beschäftigung. Eindeutig ist die Reduktion der Bezüge von Krankengeld. Diese reduzieren sich um über 80%. Der Großteil der Personen, die ehemals Krankengeld bezogen haben, ist jetzt von keinen Transferleistungen abhängig, ein

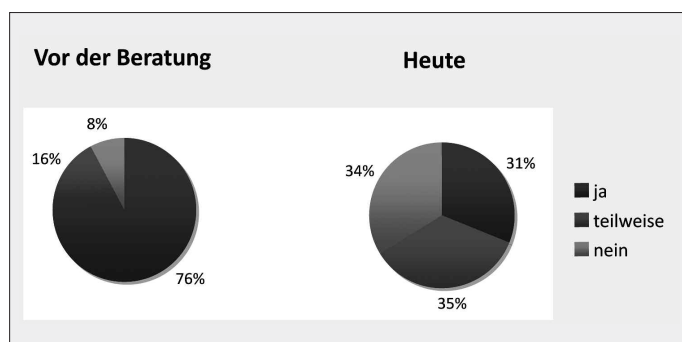
weiterer bedeutender Anteil bezieht derzeit Arbeitslosengeld, ein kleinerer Teil ist in die Pension abgewandert oder auf Umschulung. Auch die Bezüge von Arbeitslosengeld reduzieren sich. Wiederum der Großteil erhält nun keine Transferleistungen mehr. Ein weiterer erheblicher Anteil verbleibt in der Arbeitslosigkeit und erhält mittlerweile Notstandsgeld.

Bessere Arbeitsbewältigung, weniger Einschränkungen im Job spürbar

Betrachtet man nur jene Gruppe der vor und nach der Beratung Erwerbstätigen, zeigen sich deutliche Entwicklungen hinsichtlich der Zielerreichung, wie sie die Sekundärprävention vorsieht.

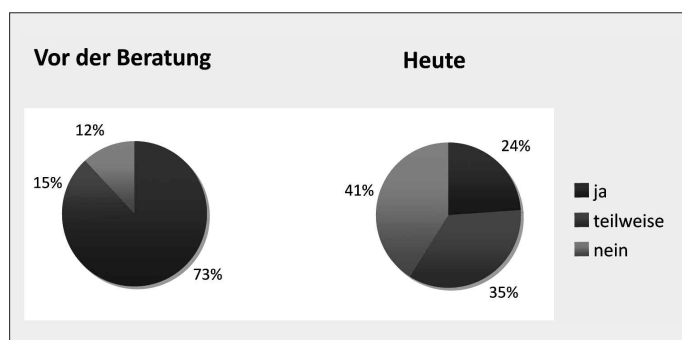
Einerseits wird der Job ein bis drei Jahre nach der Beratung bei vielen als nicht mehr belastend erlebt (vgl. Abbildung 2) bzw. schränkt ihr gesundheitlicher Zustand viele nicht mehr in ihrer Berufsausübung ein (vgl. Abbildung 3). Dies kommt einerseits dadurch zustande, dass sich der Gesundheitszustand verbessert hat, andererseits auch die Arbeitstätigkeit verändert wurde. (Bei 61 % aller Beratenen hat sich seit der Beratung der Gesundheitszustand verbessert. Nur bei 8 % hat eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes stattgefunden.) Insgesamt können zwei Drittel der Erwerbstätigen heute ihre Arbeit besser bewältigen als vor der Beratung.

Abbildung 2: Prozentzahl der Erwerbstätigen, die ihren Job als gesundheitlich belastend empfinden



Quelle: abif, im Auftrag des AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation

Abbildung 3: Prozentzahl der Erwerbstätigen, die durch ihr gesundheitliches Befinden in ihrem Job eingeschränkt werden



Quelle: abif, im Auftrag des AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation

Nutzen für Unternehmen ist abhängig von der Unternehmenskultur

Ob ein Unternehmen die Beratung als nützlich empfindet, hängt grundsätzlich davon ab, wie groß das Interesse ist, MitarbeiterInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Unternehmen zu halten.

In machen Unternehmen leistet die Beratung Überzeugungsarbeit, um durch Informationen zu Förderleistungen Kündigungen zu vermeiden. Andere Unternehmen suchen selbst bereits nach Lö-

sungen für ihre MitarbeiterInnen und finden im SAG einen kompetenten Ansprechpartner für Informationen und konkrete Unterstützung.

3.3 Wodurch wirkt die Beratung?

Die Case ManagerInnen als wichtige Ansprechpersonen in Zeiten der Krise

»Jemanden haben, der einem zuhört«: Offene Gespräche zwischen Case ManagerInnen und KlientInnen über die persönlichen Problemlagen sind ein zentrales Element der Beratung. Dass diese Gespräche stattgefunden haben, wird von 95 % der Befragten bestätigt. Inhalte der Beratung reichen von Hilfe bei akuten Krisen bis hin zur langfristigen Perspektivenplanung. Ohne Beratung hätten die fehlenden Zukunftsperspektiven zu einem totalen körperlichen wie psychischen Zusammenbruch geführt, oder es hätte zumindest keine Verbesserung des Zustandes gegeben, so die große Mehrheit der Beratenen.

An den Einzelfall angepasste Beratungsleistungen

Case Management ermöglicht eine individuell angepasste begleitende Beratung, die die KlientInnen dort abholt, wo sie sich in ihrer gesundheitlichen und beruflichen Situation befinden. Die KlientInnen werden jeweils einem/ einer BeraterIn zugeteilt. Gemeinsam wird an einer individuellen Zielumsetzung gearbeitet. Durch das sehr umfassend qualifizierte Team kann bei jeder Beratung auf medizinisches, psychologisches, sozialrechtliches, methodisches und Arbeitsmarkt-Know-how zurückgegriffen werden.

Die Grenzen der Beratung

Schwierige Beratungsbedingungen liegen bei KlientInnen vor, die wenig an Ressourcen (Ausbildung, Sprache usw.) mitbringen oder die für Veränderungen wenig offen sind. Aber auch bei fehlendem Willen von Unternehmen, sich mit Möglichkeiten zur weiteren Integration gesundheitlich beeinträchtigter MitarbeiterInnen auseinanderzusetzen, stößt die Beratung an ihre Grenzen. Die Case ManagerInnen sind zudem mit den realen Grenzen des österreichischen Sozialstaates und den damit einhergehenden Fördermöglichkeiten konfrontiert.

3.4 Geringe Beratungskosten bei hohem fiskalischen Nutzen

Bei der fiskalischen Analyse stehen auf der Kostenseite 1.185 Euro pro Case-Management-Beratungsfall. Auf der Nutzenseite werden die Einsparungen von Transferleistungen, die Steuer- und Sozialversicherungsleistungen aus Dienstverhältnissen sowie der Mehrkonsum von Erwerbstätigen berücksichtigt.

Eine Amortisation der Beratung wird sowohl für die Gruppe der erwerbslosen KlientInnen als auch für die Gruppe jener KlientInnen berechnet, die zu Beginn der Beratung in Beschäftigung sind. Die Berechnung wurde auf der Datenbasis einer repräsentativen KlientInnenbefragung durchgeführt und bezieht sich auf 256 Beratungsfälle. Zu dieser Gruppe liegen Einkommensangaben vor, und es kann begründeterweise davon ausgegangen werden, dass 40 % der Dienstverhältnisse der ehemals arbeitslosen

KlientInnen letztlich durch die SAG-Unterstützung zustande kamen, 60% hätten auch ohne diese Unterstützung eine Arbeit gefunden. Die Beratung in der Gruppe der arbeitslosen Personen amortisiert sich innerhalb von zwei Jahren in der repräsentativen Stichprobe.

Rund 57% der erwerbstätigen KlientInnen sind nach ein bis drei Jahren immer noch in Beschäftigung. 24% der gesamten (vormals) Erwerbstätigen können aufgrund der Beratung in Beschäftigung gehalten werden, so die eigene Einschätzung der befragten KlientInnen. Unter der Annahme, dass diese Personen ohne Beratung zur Hälfte sofort arbeitslos würden, die zweite Hälfte nach einem halben Jahr, ergibt sich bei der Refinanzierungsrechnung, dass der fiskalische Nutzen der Beratung die Kosten bereits im ersten Jahr um das Vierfache übersteigt. Das heißt, auch wenn die Beratung bei Erwerbstätigen nur bei einem Viertel arbeitserhaltend wirkt, so übersteigt der Nutzen die Kosten enorm. Selbst wenn für diese Personengruppe Umschulungskosten und Therapiekosten anfallen, ist der beschriebene fiskalische Nutzen rasch gegeben.

4. Resümee

Sekundärprävention im Sinne von frühzeitiger beruflicher Rehabilitation wirkt positiv auf die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und des Arbeitsplatzes. Dieses deutliche Ergebnis zeigt die Evaluierung einer Beratungsstelle für Personen, deren Arbeitsplatz aufgrund ihrer Großteils massiven gesundheitlichen Probleme gefährdet ist bzw. die aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme Schwierigkeiten haben, eine Arbeit zu finden. Der Case-Management-Ansatz des »Service Arbeit und Gesundheit« des BBRZ bietet bei geringen Kosten relativ hohen Nutzen. Gut zwei Drittel der Erwerbstätigen können heute ihre Arbeit besser bewältigen und führen dies auf die Beratung bzw. teilweise auf die Beratung zurück. Die Beratenen empfinden ihre (neue) Tätigkeit als weniger belastend und fühlen sich heute – ein bis drei Jahre nach der Beratung – weniger eingeschränkt in der Arbeit. Bei rund einem Viertel kann der Job aufgrund der Beratung erhalten werden, bei gut 40% der ehemals Erwerbslosen und nun wieder Erwerbstätigen ist die Beratung ausschlaggebend für die neuerliche Erwerbstätigkeit oder trägt zum Jobfinding bei.

www.ams-forschungsnetzwerk.at

... ist die Internet-Adresse des AMS Österreich für die Arbeitsmarkt-, Berufs- und Qualifikationsforschung

Anschrift des Auftragnehmers

abif – analyse, beratung und interdisziplinäre forschung
Einwanggasse 12/5, 1140 Wien
Tel.: 01 5224873, Fax: 01 5224873-77
Internet: www.abif.at, E-Mail: office@abif.at

Service »Arbeit und Gesundheit« des BBRZ

Standort Wien: Simmeringer Hauptstraße 47–49, 1110 Wien
Tel.: 0810 810234
Internet: www.servicearbeitgesundheit.at, E-Mail: sag.wien@bbrz.at

Die Publikationen der Reihe AMS info können als pdf über das AMS-Forschungsnetzwerk abgerufen werden. Ebenso stehen dort viele weitere interessante Infos und Ressourcen (Literaturdatenbank, verschiedene AMS-Publikationsreihen, wie z. B. AMS report oder AMS-Qualifikationsstrukturbericht, u. v. m.) zur Verfügung.

www.ams-forschungsnetzwerk.at oder
www.ams.at – im Link »Forschung«

Ausgewählte Themen des AMS info werden als Langfassung in der Reihe AMS report veröffentlicht. Der AMS report kann direkt via Web-Shop im AMS-Forschungsnetzwerk oder schriftlich bei der Communicatio bestellt werden.

AMS report Einzelbestellungen

€ 6,– inkl. MwSt., zuzügl. Versandkosten

AMS report Abonnement

12 Ausgaben AMS report zum Vorzugspreis von € 48,– (jeweils inkl. MwSt. und Versandkosten; dazu kostenlos: AMS info)

Bestellungen und Bekanntgabe von Adressänderungen bitte schriftlich an: Communicatio – Kommunikations- und PublikationsgmbH, Steinfeldgasse 5, 1190 Wien, E-Mail: verlag@communicatio.cc, Tel.: 01 3703302, Fax: 01 3705934

P. b. b.

Verlagspostamt 1200, 02Z030691M