



Arbeitsmarktfern - Risiken und Chancen von Teilnehmern und Teilnehmerinnen einer aktivierenden Beratungsmaßnahme für langzeiterwerbslose Personen

Vortrag der Masterthesis bei der Jahrestagung der
Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin 2015
Betreut von: Prof. (FH). Mag. Dr. Erika Geser- Engleitner

Christian Rudigier, BSc

Dornbirn am, 25.09.2015



Gliederung:

- Abkürzungen
- Ausgangslage und Problemstellung
- Ausgewählte Theoriebezüge
- Forschungsleitende Fragestellungen
- Forschungsdesign
- Ergebnisse
- Herausforderungen für die klinische Soziale Arbeit



Abkürzungen:

- AM ...Arbeitsmarkt
- AMS ...Arbeitsmarktservice
- BMS ...Bedarfsorientierte Mindestsicherung
- GBP ...gemeinnütziges Beschäftigungs-
projekt
- IVP ...Invaliditätspension



Ausgangslage / Problemstellung:

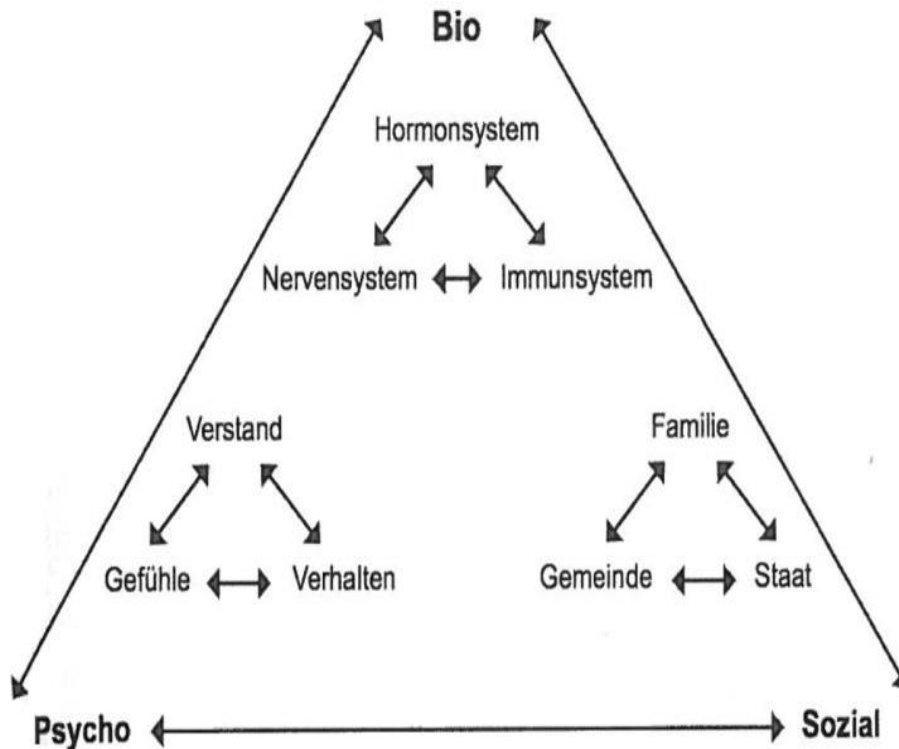
- Praktische Tätigkeit in der Beratung von arbeitsmarktfernen Personen (Job Fit)
- Zusammenhang zwischen sozialen Problemen und biopsychosozialer Gesundheit (Pauls, 2011)
- Erwerbsarbeitszentrierung (vgl. Böhnisch, 1999)
- Individualisierung sozialer Probleme unter der aktivierenden Sozialpolitik (vgl. Seithe, 2010)

Erwerbslosigkeit, klinische Soziale Arbeit und Medizin



(Arbeits-) Medizin und klinische Soziale Arbeit sind in allen Perioden gefordert, die biopsychosoziale Gesundheit zu erhalten, fördern bzw. wiederherzustellen

Biopsychosoziale Gesundheit?



Biologisches,
psychisches und
soziales System
stehen in sich
kontinuierlich
ändernden
Wechselbeziehungen

Quelle: Pauls, 2011



- **Gesellschafts- und sozialpolitische Perspektive:**
 - Soziologie des Sozialstaats bzw. Wohlfahrtsstaates (vgl. Kaufmann, 2009; Böhnisch, 1999)
 - Aktivierende Sozialpolitik (vgl. Seithe, 2010)

- **Personen und betroffenenzentrierte Perspektive**
 - Erwerbsarbeit und deren Bedeutung für die biopsychosoziale Gesundheit (vgl. Jahoda, 1983; Pauls, 2011)
 - Individuelle Beschäftigungsfähigkeit (vgl. Apel & Fertig, 2008)
 - Risikogruppen für Langzeiterwerbslosigkeit (vgl. Sundl & Reiterer, 2009)

- **Professions- und handlungszentrierte Perspektive**
 - Soziale Probleme als Gesundheitsrisiko und Gegenstand der klinischen Sozialen Arbeit (vgl. Pauls, 2011)
 - Arbeitsmarktferne Personen mit Multiproblemlagen und als „hard to reach clients“ (vgl. Böhnisch, 1999; Romanowski, 2012)



Forschungsleitende Fragestellungen:

1. Welche soziodemografischen, -ökonomischen, gesundheitlichen und weitere vermittlungshemmende Faktoren haben die Teilnehmenden von Job Fit?
2. Welche Risiken und Chancen ergeben sich für die Teilnehmenden durch die Teilnahme an der Maßnahme, wie werden sie gefordert bzw. gefördert?
3. Lassen sich aufgrund der Ergebnisse nach Ende der Maßnahme Personengruppen unterscheiden und weisen diese bestimmte vermittlungshemmende Faktoren auf?
4. Welche Herausforderungen, Konsequenzen und Handlungsempfehlungen ergeben sich für die klinische Soziale Arbeit aus der Literatur und den gewonnenen empirischen Erkenntnissen

Forschungsdesign:

- Sekundäranalyse, Untersuchungsmaterial (personenspezifische Anamneseformulare, Abschlussberichte und AMS Aufträge)
- Sampling $N= 550$, $n= 232$ (2012 / 2013)
- Ausgewertete Kategorien induktiv und deduktiv erarbeitet
- Deskriptive und induktive statistische Verfahren
- Überprüfung vermuteter Wirkungszusammenhänge anhand Variablenmodell



Ergebnisse soziodemographisch:

- 1/3 Frauen, 2/3 Männer
- Altersgruppe der über 45 jährigen besonders stark vertreten, wenig Junge (< 25 Jahre).
- Wenige verheiratete Menschen, viele allein stehende und ledige Personen
- Ca. 50 % der Teilnehmenden höchster Bildungsgrad Pflichtschulabschluss.
- Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund entspricht dem Bevölkerungsdurchschnitt.



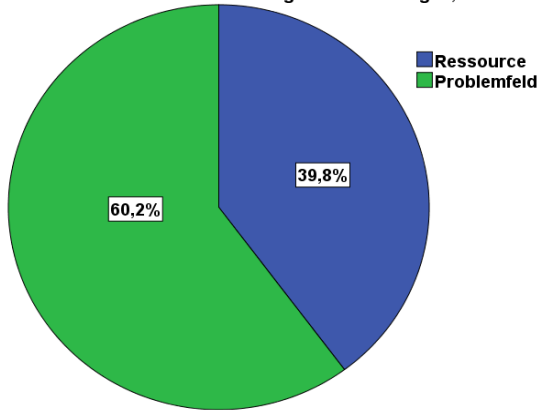
Vermittlungshemmende Faktoren:

- unzureichende Ausstattung mit ökonomischen Mitteln (hoher Anteil mit Schuldenproblematik, Alimentationspflicht)
- hoher Anteil Wohnbeihilfe und prekäre Wohnsituation
- Führerschein- bzw. Mobilitätsproblematik
- hoher Anteil mit laufenden Gerichtsverfahren, Vorstrafen bzw. Haftstrafen

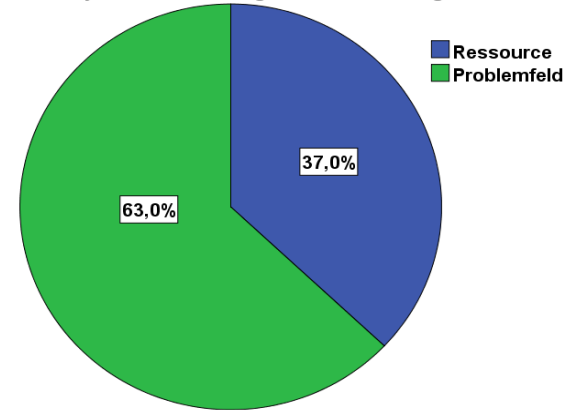
Gesundheitliche Situation:



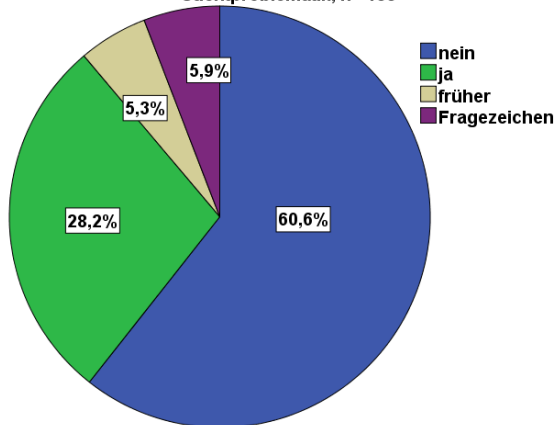
Somatische Einschränkungen / Erkrankungen, n= 211



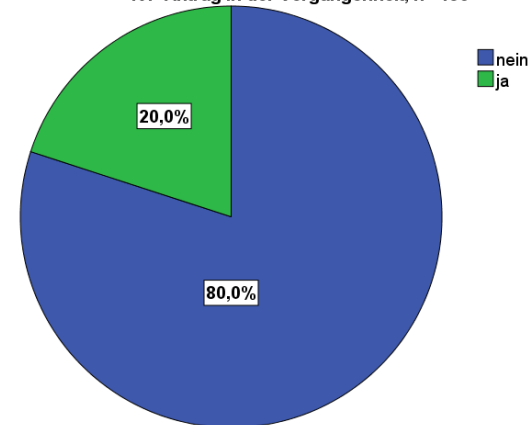
Psychische Belastungen und Erkrankungen, n= 181



Suchtproblematik, n= 188



IVP Antrag in der Vergangenheit, n= 195





Risiken und Chancen durch die Teilnahme an der Maßnahme Job Fit:

Fordern:

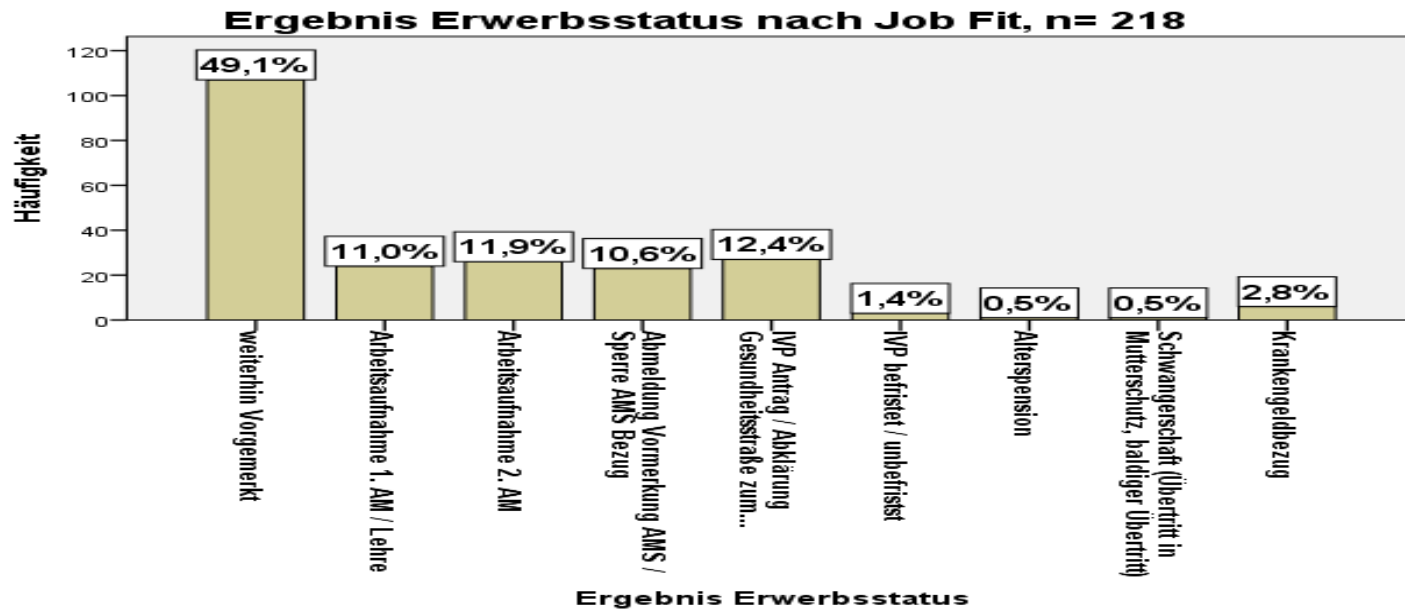
- Kooperation
- Erreichbarkeit
- Pünktliche und verlässliche Teilnahme
- Bereitschaft zu Arbeitserprobungen, Praktika, internen Weiterbildungen oder Erwerbsarbeit
- Androhung von Sanktionen

Fördern:

- Unterstützung bei Vermittlungsaktivitäten
- Bearbeitung von Umfeldproblematik
- Vernetzung zu anderen Hilfssystemen
- Information bzgl. Weiterbildungen, weiteren Hilfsangeboten rechtlichen, finanziellen, sozialversicherungstechnischen Themen



Risiken und Chancen durch die Teilnahme an der Maßnahme Job Fit:



- Je ein Viertel der Teilnehmenden mit einer Erwerbsaufnahme auf dem ersten bzw. zweiten AM kommen wieder zu Job Fit.

Haben bestimmte Teilnehmende spezifische Ergebnisse nach der Maßnahme?

- Teilnehmende mit Kinderbetreuungspflichten höhere Chancen auf Erwerbsaufnahme am ersten Arbeitsmarkt
- Frauen geringere Chancen auf GBP
- Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit auf einen Antrag auf IVP.
- Teilnehmende ohne Berufsausbildung haben höheres Risiko für eine Sperre des Bezugs oder eine Abmeldung vom AMS als Maßnahmenergebnis
- Teilnehmende mit Antrag auf IVP in der Vergangenheit keine Chance auf Erwerbstätigkeit am ersten AM, jedoch hohe Chancen auf einen erneuten Antrag auf IVP

Herausforderungen für die klinische Soziale Arbeit:

- Teilnehmende mit heterogenen, multidimensionalen Vermittlungshemmnissen und Problemlagen
- Zwangskontext, Androhung von Sanktionen
- Balanceakt zwischen Parteilichkeit für die Teilnehmenden und Nutzen für die Auftraggebenden
- „Drehtür- Effekt“, mangelnde dauerhafte Alternativen zum Arbeitsmarkt für „wenig produktive“ Menschen
- Repolitisierung der Sozialen Arbeit (Einfordern menschenwürdiger Alternativen zum Arbeitsmarkt und Individualisierung von Erwerbslosigkeit entgegenzutreten)



- Apel, Helmut & Fertig, Michael. (2009). Operationalisierung von „Beschäftigungsfähigkeit“ – ein methodischer Beitrag zur Entwicklung eines Messkonzepts. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.
- Böhnisch, Lothar; Arnold, Helmut & Schröer, Wolfgang. (1999). Sozialpolitik; Eine sozialwissenschaftliche Einführung. Weinheim und München: Juventa.
- Jahoda, Marie. (1983). Wie viel Arbeit braucht der Mensch? Weinheim: Beltz Verlag.
- Hollenderer, Alfons. (2008). Psychische Gesundheit im Fall von Arbeitslosigkeit. Praktische Arbeitsmedizin. 2008; 12. 29 - 32.
- Pauls, Helmut. (2011). Klinische Sozialarbeit – Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Romanowsik, Christopher. (2012). Faktizität und Struktur Klinischer Sozialarbeitspraxis aus Sicht der Fachkräfte – Eine empirische Erhebung spezifischer Aspekte der aktuellen Praxissituation von „FachsozialarbeiterInnen für Klinische Sozialarbeit (ZKS)“ unter einer Entwicklungsperspektive. ZKS Verlag.
- Seithe, Mechthilde. (2012). Schwarzbuch Soziale Arbeit. 2. erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag.
- Sundl, Bernhard & Barbara Reiterer. (2009). Armutspolitische Effekte arbeitsmarktpolitischer Beschäftigungsmaßnahmen für arbeitsmarktferne Personen. In: Dimmel, Nikolaus, Heitzmann, Karin & Schenk, Martin (Hrsg.). Handbuch Armut in Österreich. (S. 268 - 275). Innsbruck: Studienverlag.



Vielen Dank für ihre
Aufmerksamkeit