

**Tagung 15. März 2005 im Kardinal-König-Haus, Wien**  
**„Damit fertig werden, das Beste herausholen**  
**und es irgendwie schaffen“ – Physisch und psychisch beeinträchtigte**  
**Personen am Arbeitsmarkt**

**Tagungsprogramm**

8.30–9.30	Check-in
9.30–9.40	Beginn und Moderation <b>Mag<sup>a</sup>. Karin Steiner</b> , abif (Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung) – Moderation
9.40–10.00	Lebenslagen von RehabilitandInnen: Ergebnisse eines AMS-Forschungsprojektes – <b>Dr. Maria Weber</b> , abif
10.00–10.10	Fragen und Diskussion
10.10–10.30	Reha-Leistungen zur Förderung der Erwerbstätigkeit: Prädiktoren einer erfolgreichen medizinischen Rehabilitation – <b>Dr. Karin Meng</b> , Universität Würzburg
10.30–10.40	Fragen und Diskussion
10.40–11.00	Arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung: Erfahrungen aus den EQUAL-Projekten – <b>Mag<sup>a</sup>. Barbara Reiterer</b> , Caritas Österreich
11.00–11.10	Fragen und Diskussion
11.10–11.30	Kaffeepause
11.30–13.00	<u>Diskussionspanel</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mag. Roman Pöschl</b> – BBRZ Wien</li> <li>• <b>Silvia Böhm</b> – Club D&amp;A Depression &amp; Angst</li> <li>• <b>Eva Gosch</b> – ÖSB Consulting GmbH</li> <li>• <b>Univ.Prof. Mag. DDr. Engelbert Hartter</b> – AKH, Arbeitsmedizinisches Zentrum</li> </ul>
13.00–14.00	<b>Mittagessen</b>
14.00–14.20	Zur Bedürfnislage von beeinträchtigten Jugendlichen: Übergänge zwischen Schule und Beruf – <b>Mag<sup>a</sup>. Andrea Egger</b> , abif
14.20–14.30	Fragen und Diskussion
14.30–14.50	Bedingungsselektion statt Personalselektion: Stufenlose Integration in den Arbeitsmarkt – <b>Silvia Jölli, Mag. Klaus Gregorz</b> , tag.werk Graz
14.50–15.00	Fragen und Diskussion
15.00–15.15	Kaffeepause
15.15–16.15	<u>Diskussionspanel</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dr. Camilla Bensch</b> – WuK Domino</li> <li>• <b>Nicole Moser</b> – TeilnehmerIn des Projekts ida-Equal, Caritas Innsbruck</li> <li>• <b>Manfred Kendlbacher</b> – Fachzentrum für Berufliche Rehabilitation (AMS Wien)</li> <li>• <b>Harald Motsch</b> – Jugend am Werk (Bereich "Berufliche Integration")</li> </ul>

TeilnehmerInnen	Organisation
Alizadeh, Nasser DI	UKI - Unterstützungskomitee zur Integration von AusländerInnen
Androsch, Monika	abif - Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Angermann, Andrea Mag. <sup>a</sup>	abif - Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Arndorfer, Martin Mag.	abif - Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Auer, Verena DSA	Caritas St. Pölten
Austin, Sandra DSA	Wiener Berufsbörse
Back-Schappelwein, Julia Mag. <sup>a</sup>	WIFO Wien
Baumegger, Elfriede	
Bensch, Camilla Dr.	WUK Domino
Berberoglu, Alexander	Caritas
Bernert, Peter Ing.	bfi NÖ
Böhm, Silvia	Club D&A Depression und Angst
Brinskele, Stefan Mag.	Wiener geschützte Werkstätten
Christiansen, Christian Dr.	Sozialpädagogische Beratung Business Coaching Partners GmbH
Chwosta, Eva	Ausbildung "Third Age Coach"
Dammerer, Monika DSA	Caritas Wien
Denk, Johanna Mag. <sup>a</sup>	NÖ Landesverein Handicap
Deußner, Brigitte	MA 15-Dezernat VII, Zentrum 3/11
Dietrich, Eveline Mag. <sup>a</sup>	BIKU-Treff
Dorr, Andrea Mag. <sup>a</sup>	KMU Forschung Austria
Egger, Andrea Mag. <sup>a</sup>	abif - Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Ertl-Sommer, Marie-Luise	Heilsarmee
Fischer, Claudia	Caritas
Furtmüller, Manuela Maria	Caritas für Menschen mit Behinderung
Goldnagel, Josef	Caritas Austria
Greger, Ursula	AMS Wien
Gregorz, Klaus Mag.	Caritas Graz
Günter, Schick	Caritas Innsbruck
Hahn-Pfeiffer, Andrea DSA	Caritas St. Pölten
Haiderer, Martin Mag. DSA	Caritas Österreich
Haiminger, Nadja Mag. <sup>a</sup>	Wiener Berufsbörse
Hartter, Engelbert Univ.Do. Dr. MMag.	Arge Arbeitsmedizin - Arbeitsmedizinisches Zentrum
Hauser, Claudia Mag. <sup>a</sup>	Projekt CARLA-Caritasladen
Heider-Wurm, Sabine Mag. <sup>a</sup>	AMS Wien, Abt. 9 - Förderung/Vergabe
Heitzenberger, Sonja DSP	Bundesschülerheim Juchgasse
Hemmer, Monika Mag. <sup>a</sup>	Institut zur beruflichen Integration
Hochleitner, Ariane Dipl. Heilp.	Fa. Mentor
Höglinger, Diana M.A.	abif – Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Hollergschwandtner, Hemma DSA	Reha-Beratung w i e n w o r k - REHA-CONSULT
Holzfeind, Elisabeth Mag. <sup>a</sup>	AMS Österreich
Horn, Marlene	Niederösterreichischer Verein für Sachwalterschaft
Jölili, Silivia	Caritas Graz – tagwerk
Kaupa, Isabella Mag. <sup>a</sup>	SORA
Kendlbacher, Manfred	Fachzentrum für berufliche Rehabilitation (AMS Wien)

Tagung: Damit fertig werden, das Beste herausholen und es irgendwie schaffen“ – Physisch und psychisch beeinträchtigte Personen am Arbeitsmarkt

Kischko, Irmgard	Kurier
<b>TeilnehmerInnen</b>	<b>Organisation</b>
Klein, Christine Mag. <sup>a</sup>	
Kleiner, Christa	Fa. Mentor
Knapp, Ilse	Caritas
Kreiml, Thomas Mag.	abif – Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Krenn, Eva Mag. <sup>a</sup>	EIBE
Kronhuber, Barbara Mag. <sup>a</sup>	bit Schulungscenter GmbH
Kurdiovsky, Barbara	MA 15 der Stadt
Lackinger, Claudia Mag. <sup>a</sup>	Caritas für Menschen mit Behinderung
Lepuschitz, Karina	UKI – Unterstützungskomitee zur Integration von AusländerInnen
Macek, Ursula	Caritas – benefit@work
Martiny, Andrea Mag. <sup>a</sup>	Abak
Matsch, Hildegard Mag. <sup>a</sup>	Volkshilfe Wien
Melingo, Bridget Mag. <sup>a</sup>	Verein Projekt Integrationshaus
Meng, Karin Dr.	Universität Würzburg – Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie
Metzner, Sandra DSA	Wienwork Reha-Consult
Motsch, Harald	Jugend am Werk Job Coaching
Pirklbauer, Theresia Mag. <sup>a</sup>	bfi Wien
Plohovits, Martina DSA	VWS, Fix und Fertig
Pöschl, Roman Mag.	BBRZ Reha GmbH
Prüwasser, Josef	ffi Wien – Berufsausbildungszentrum (BAZ)
Rapa, Silvija	SORA
Reiss, Daniela DAS	SMZ-Ost Donauspital- Psychiatrische Abteilung
Reiterer, Barbara Mag. <sup>a</sup>	Caritas Austria
Rödermacher, Karin DSA	BBRZ REHA GmbH
Sackl, Anita, M.A.	ÖSB Consulting GmbH
Schagerl, Manuela Mag. <sup>a</sup>	ONLINE Schulungs- u. BeratungsgmbH
Schauperl, Helga Mag. <sup>a</sup>	BPI Mödling
Schedenig, Vera Mag. <sup>a</sup>	BBRZ
Scheidl, Wolfgang Mag.	Caritas für Menschen mit Behinderung
Schmölzer, Hiltrud	MA 15 der Stadt Wien
Schreiber, Alexandra	Wien Work
Sieder, Magdalena	Otto Wagner Spital
Simetits, Gerhard Dr.	AMS Bgld., Landesgeschäftsstelle
Sklenicka, Susanne DSA	Volkshilfe Beschäftigung Sanspeed
Skoff, Manfred	Wiener Geschützte Werkstätten
Stanzl, Peter MAS	MA 15 der Stadt Wien
Steindl, Eva DAS	Wiener Berufsbörse
Steiner, Karin Mag. <sup>a</sup>	abif - Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Strasser, Ingrid	Mentor GmbH & Co
Sturm, René	AMS Österreich
Traun, Bianca Mag. <sup>a</sup>	ÖZIV-Arbeitsassistentin
Tripold, Hans-Peter	Caritaszentrale
Ullsperger, Ralf	Mentor GmbH

TeilnehmerInnen	Organisation
Ulzer, Daniela	
Vogtmann-Wieser, Trauthild	NÖ Landesverein Handicap
Wagenplast, Heike Mag. <sup>a</sup>	Wiener Berufsbörse
Weber, Maria Dr.	
Wilson, Mark Mag.	Abak
Windisch-Mikovits, Birgit Mag. <sup>a</sup>	Verein ReALTO
Wittine, Ingrid	MA 15 der Stadt Wien
Zdrahal-Urbaneck, Julia Dr.	abif - Analyse Beratung und interdisziplinäre Forschung
Zeitler, Ingo Mag.	

## Kurzbeschreibungen der Vortragenden und TeilnehmerInnen am Diskussionspanel

**Dr. Maria Weber** ist Soziologin und freie Mitarbeiterin von abif (Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung; [www.abif.at](http://www.abif.at)) mit dem Schwerpunkt "Rehabilitationsforschung". Sie ist Co-Autorin des AMS-Forschungsprojektes „Individuelle Lebenslagen von RehabilitandInnen: Erfolgsaspekte der sozialen und beruflichen Rehabilitation“, das als AMS report Nr. 44 im Mai/Juni 2005 publiziert wird.

**Dr. Karin Meng** ist Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie der Universität Würzburg. Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählen Gerontopsychologie (spezielle Demenzdiagnostik und Intervention im hohen Alter) sowie Reha-Wissenschaften (Schnittstelle Reha-Zugang, Sozialmedizinische Begutachtung/Reha-Bedarf).

**Mag<sup>a</sup>. Barbara Reiterer** ist Betriebswirtin und koordiniert die EQUAL-Entwicklungspartnerschaft „Erweiterter Arbeitsmarkt – Integration durch Arbeit“ ([www.ida-equal.at](http://www.ida-equal.at)). Ihr beruflicher Schwerpunkt liegt seit Jahren in der sozialen Arbeit (SchuldnerInnenberatung, Sozialberatung, Arbeitsmarktintegration).

**Mag. Roman Pöschl** ist Klinischer-, Gesundheits- und Arbeitspsychologe. Er ist Regionalleiter der BBRZ-Gruppe für Ostösterreich ([www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)). In dieser Funktion u.a. verantwortlich für die Bereiche Berufliche Reha, Berufsdiagnostik, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Integrative Projekte.

**Silvia Böhm** ist Lebens- und Sozialberaterin in Ausbildung. Sie ist Leiterin von Selbsthilfegruppen für psychisch beeinträchtigte Menschen (Phobien, Angststörungen, Depression, Borderline-Syndrom) und Angehörigengruppen beim Club D&A Depression & Angst, einer Vereinigung, die die Interessen von psychische Beeinträchtigten vertritt und Selbsthilfe für Betroffene anbietet.

**Mag<sup>a</sup>. Eva Gosch** ist Projektleiterin des EQUAL-Projektes Jobqualifizierung (Entwicklungspartnerschaft "Integration durch Arbeit") bei der ÖSB Consulting GmbH. Ihre beruflichen Schwerpunkte liegen in der Entwicklung von Lösungen und Strategien der Arbeitsmarktpolitik an der Schnittstelle zur Sozialpolitik. Als Regionalleiterin ist sie für die ÖSB Steiermark zuständig.

**A.o. Univ.Prof. Mag. DDr. Engelbert Hartter** ist Facharzt für Innere Medizin und Arbeitsmediziner am Arbeitsmedizinischen Zentrum (AMZ Wien) der Österreichischen ARGE Arbeitsmedizin. Er ist Oberarzt an der Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation an der Medizinischen Universität Wien am AKH.

**Mag<sup>a</sup>. Andrea Egger** ist Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin des Forschungsinstitutes abif ([www.abif.at](http://www.abif.at)). Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählen u.a. Integration von Behinderten, Gesundheitspsychologie sowie betriebliches Gesundheitsmanagement.

**Silvia Jölli** ist Bereichsleiterin des Projektes tag.werk der Caritas Graz, einem Jugendbeschäftigungsprojekt. Sie hat Erfahrung als Trainerin in arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen für Langzeitarbeitslose am bfi Steiermark und ist seit zwei Jahren für die Caritas tätig.

**Mag. Klaus Gregorz** ist Leiter und Gründer des "Schlupfhaus" (Jugendnotschlafstelle der Caritas Diözese Graz-Seckau).

**Dr. Camilla Bensch** ist Leiterin der Beratungsstelle Wuk Domino ([www.wuk.at](http://www.wuk.at)), die Jugendliche mit besonderem Förderbedarf bestmöglichst auf den Arbeitsmarkt vorbereiten will.

**Manfred Kendlbacher** ist Abteilungsleiter in der Beratungszone des AMS Wien und verantwortlich für das Fachzentrum Berufliche Rehabilitation (Organisation und Koordination aller wienweiten Reha-Maßnahmen). Dieses Fachzentrum erhebt die Bedürfnisse, prüft die fachlichen Inhalte der Qualifizierungsmaßnahmen sowie deren Aktualität in Bezug auf die Integration in den Arbeitsmarkt.

**Harald Motsch** ist Leiter der Einrichtung "Berufliche Integration" bei Jugend am Werk in Wien. Im Rahmen dieser Einrichtung wird folgendes angeboten: Arbeitsassistentz, Integrationsbegleitung, JobCoaching und Berufsausbildungsassistentz.

## Lebenslagen von RehabilitandInnen – Ergebnisse eines AMS-Forschungsprojektes

Maria Weber

Ausgehend von gegenwärtig verstärkt diskutierten Strukturproblemen des "Wohlfahrtsstaates" und den Systemen der sozialen Sicherheit, dem demografischen Wandel und den allgemeinen Veränderungen der Arbeitswelt gewinnt die Rehabilitation im Kontext der Lebenserwartung eine zunehmend stärkere Bedeutung. Festzustehen scheint, dass sich neben einer notwendigen Weiterentwicklung von Rehabilitationssystemen in den letzten Jahren auch die Rahmenbedingungen für Rehabilitation geändert haben. Veränderungen im Systemumfeld – im Bedingungsfeld –, in dem Rehabilitation stattfindet, können bewirken, dass ein Blick auf die subjektiven Sichtweisen und Erfahrungen von betroffenen Personen (bspw. chronisch Kranken, Unfallopfern etc.) in den Hintergrund gedrängt werden. Trotz dieser Veränderungen erscheint es wichtig, die strukturellen Bedingungen, welche Maßnahmen die Rehabilitation beeinflussen, und die subjektiven Sichtweisen der in diese Maßnahmen involvierten Menschen in gleichem Ausmaß zu fokussieren.

Vor dem Hintergrund eines ganzheitlich-integrierten Rehabilitationskonzeptes wurde folgende zentrale Fragestellung beantwortet: Welche individuellen und lebenslagenspezifische Faktoren führen zu einer erfolgreichen Rehabilitation nach verletzungs- und krankheitsbedingter Abwesenheit aus dem Berufsalltag?

Aus den Gesprächen mit RehabilitandInnen und Reha-ExpertInnen konnten Themenschwerpunkte für die Rehabilitation im Kontext arbeitsmarktpolitischer Ansatzpunkte herausgearbeitet werden:

- Abhängigkeitsfaktoren allgemeiner Art für „*gelingende Rehabilitationsmaßnahmen*“;
- *Möglichkeitsspielraum* der RehabilitandInnen am Arbeitsmarkt;
- *individuelle und handlungsorientierte* Faktoren, die zu einer erfolgreichen Rehabilitation beitragen;
- ein *gelingender*, von Kooperation geprägter Umgang mit arbeitsmarktpolitischen Institutionen und Trägereinrichtungen;
- individuelle *Wechselwirkung* zwischen Lebenslage und Lebensbewältigung der RehabilitandInnen.

Die Analyse der Interviews hat ergeben, dass (berufliche und soziale) Rehabilitation dann gelingen kann, wenn *grundsätzlich Veränderungsprozesse* in Gang gesetzt werden und nachstehende *Erfahrungsprozesse* für die RehabilitandInnen gewährt werden können:

- Wenn die RehabilitandInnen die ihnen zukommende *Wertschätzung* in ihrem *Selbstsein* spüren und diese Wahrnehmung die vorhandene „*Defizitwahrnehmung*“ (arbeitslos, behindert, krank etc.) durchbrochen wird.
- Wenn RehabilitandInnen sich selbst für Veränderungsprozesse *verantwortlich sehen können* und auch dazu aufgefordert werden, *selbstverantwortlich* die dafür notwendigen Kompetenzen und Ressourcen zu aktivieren und nicht durch den professionellen Wissens- und Kompetenzvorsprung der Fachkräfte gehemmt werden.
- Wenn die RehabilitandInnen *unmittelbare* und *konkrete* Entlastungen und Erleichterungen erleben.

## **Reha-Leistungen zur Förderung der Erwerbstätigkeit – Prädiktoren einer erfolgreichen medizinischen Rehabilitation**

**Karin Meng**

Einleitend erfolgt eine kurze Darstellung des deutschen Rehabilitationssystems. Die gesetzliche Rentenversicherung ist der größte Träger für medizinische Rehabilitationsleistungen (62%) und – neben der Bundesagentur für Arbeit – auch der beruflichen Rehabilitation. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die gesetzliche Rentenversicherung erfolgen gemäß den gesetzlichen Vorgaben, wenn die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert ist. Das Rehabilitationsziel ist der Erhalt oder die Wiederherstellung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, d.h. eine Vermeidung von Frühberentungen (Erwerbsunfähigkeitsrenten) und eine Verbesserung der gesundheitlich eingeschränkten Leistungsfähigkeit der Versicherten im Erwerbsleben. Den Versicherten soll durch die Reha-Leistungen die Möglichkeit gegeben werden, ihren Platz im Arbeitsleben und in der Gesellschaft zu behalten oder wiederzuerlangen.

Zur Feststellung, ob Versicherte bei der gesetzlichen Rentenversicherung Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe (medizinische Rehabilitation) haben, bedarf es einer entsprechenden Sachaufklärung. Versicherungsrechtliche Voraussetzungen werden von der Verwaltung und medizinische (persönliche) Voraussetzungen vom medizinischen Sachverständigen geklärt. Die zentrale Fragestellung an den Sozialmediziner betrifft die Leistungsfähigkeit des Versicherten im Erwerbsleben, deren Beeinflussung oder Bedrohung durch Krankheit oder Behinderung sowie die Möglichkeit durch die Rehabilitation eine Verbesserung zu erreichen. Die Auswirkungen von Krankheit oder Behinderung sind hinsichtlich Funktionsfähigkeit und Aktivität sowie der Folgen für die Teilhabe am Erwerbsleben unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren (Personen- und Umweltfaktoren) zu beurteilen. Dabei ist der Rehabilitationsbedarf kein eindeutig operationalisierter Parameter. Eine Schwierigkeit besteht insbesondere auch hinsichtlich der prognostischen Vorhersage des Erhalts der Erwerbsfähigkeit. Die diagnostische Güte sozialmedizinischer Entscheidungen – insbesondere auch hinsichtlich der prognostischen Validität – ist zurzeit noch wenig untersucht. Grundsätzlich ist ein einheitliches Bewertungssystem anhand evaluierter Beurteilungskriterien anzustreben.

Rehabilitationserfolg ist kein eindimensionales Kriterium, es werden sowohl subjektive als auch objektive Erfolgskriterien berücksichtigt. Prüfkriterien sind u. a. die Veränderung gesundheitlicher Probleme und Einschränkungen, die Reduktion von Arbeitsunfähigkeitszeiten, der Erhalt der Erwerbstätigkeit (Rentenantrag, Berentung) sowie der subjektive Nutzen der Rehabilitation. In zahlreichen diesbezüglichen Studien konnten potentielle Prädiktoren für verschiedene Kriterien der Rehabilitationserfolges ermittelt werden. Gemäß dem gesetzlichen Rehabilitationsziel – Wiederherstellung bzw. Erhalt der Erwerbsfähigkeit – besteht Bedarf an relevanten Prognosemodellen und Assessmentinstrumenten. Exemplarisch wird der diesbezügliche Forschungsstand hinsichtlich orthopädischer Erkrankungen, die die medizinische Hauptindikation für Erwerbsunfähigkeit/Frühberentung sind, dargestellt. Es existieren verschiedene Ansätze zur Prognose der Erwerbsfähigkeit von orthopädischen Reha-PatientInnen, wobei wesentliche Unterschiede in der Berücksichtigung potentieller Indikatoren und Datenquellen sowie in der Operationalisierung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit und in deren zeitlichen Bezugsrahmen liegen. Als prognostisch bedeutsame Parameter der Erwerbstätigkeit sind die Dauer der Arbeitsunfähigkeit in den letzten 12 Monaten vor der Rehabilitation, das Leistungsvermögen im Beruf, eine subjektiv negative Arbeitsprognose (bis hin zur beabsichtigten Aufgabe der Erwerbstätigkeit), eine bereits bestehende Minderung der Erwerbsfähigkeit, arbeitsplatzspezifische Faktoren, die Funktionsfähigkeit/-kapazität und Komorbidität zu nennen. Eine valide Vorhersage der Erwerbsfähigkeit ist nur bedingt möglich; Defizite bestehen hinsichtlich der Identifikation der später erwerbsunfähigen Personen. Diese können durch den Einfluss außermedizinischer Personen- und Systemfaktoren auf die berufliche Prognose bedingt sein.

Im Zuge der zunehmenden Ressourcenknappheit werden Rehabilitationsmaßnahmen zunehmend auch am Kriterium der Effektivität – im Sinne des Erhalts von Erwerbsfähigkeit – gemessen. Zur gezielten Zuweisung besteht Bedarf an validen Beurteilungsinstrumenten zur Erfassung von Rehabilitationsbedarf und Erfolgsprognosen im Sinne der Erwerbsfähigkeit. Als potentielle Faktoren, die einen diesbezüglich positiven Outcome fördern, werden frühzeitige (präventive) Rehabilitationsmaßnahmen, berufsspezifische Interventionen und spezifische Nachsorgeprogramme für die medizinische Rehabilitation diskutiert.

## Arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung – Erfahrungen aus den EQUAL-Projekten

Barbara Reiterer

### Erfahrungen aus den Modulen der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft „Erweiterter Arbeitsmarkt – Integration durch Arbeit“ (ida.Equal)

Ziel der Entwicklungspartnerschaft ist es, arbeitslose Menschen mit sehr komplexer Integrationsproblematik näher an den Arbeitsmarkt heranzuführen. Dies geschieht durch spezielle Beschäftigungsangebote (z.B. stundenweise Arbeit) und niederschwellige Beratungs- und Qualifizierungsangebote. Das Thema "Gesundheit" wurde als Querschnittsmaterie in allen Teilprojekten der Entwicklungspartnerschaft verankert. 9 Projektpartner (5 diözesane Caritasstellen, WIFO, Wiener Hilfswerk, Verein *Der Würfel*, ÖSB Consulting) führten und führen zwischen 16.5.2002 und 15.5.2005 insgesamt 15 Teilmodule durch. Bis Jahresende 2004 haben über 800 arbeitsuchende Personen die Angebote der ida-Entwicklungspartnerschaft angenommen.

#### Zusammenhang "Gesundheit – Beschäftigung"

Zahlreiche Studien belegen, dass es einen Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit gibt: Beschäftigte haben einen signifikant besseren Gesundheitszustand als Arbeitslose.<sup>1</sup> Während man bei den Beschäftigten durchschnittlich 16 Krankenstandstage pro Jahr zählt, sind es bei Arbeitslosen 33 Tage. Arbeitslosigkeit – vor allem wenn sie länger dauert – führt zu einem Entwertungsprozess,<sup>2</sup> der nicht nur die „Körperwelt“ des Betroffenen umfasst, sondern auch seine „Geistes- und Lebenswelt“.

#### Gesundheitliche Situation der TeilnehmerInnen in den ida-Projekten

In einer arbeitsmarktpolitischen Initiative ist es eher ungewohnt, die psychische und körperliche Verfassung eines/einer TeilnehmerIn zu thematisieren. ida.Equal hat den Versuch unternommen, auch sogenannte "Befindlichkeitsdaten" zu erheben, und zwar zusätzlich zu den üblichen Daten der TeilnehmerInnen (Stammdaten, Ausbildung/Qualifikation, Dauer der Arbeitslosigkeit usw.). Anhand einiger Fragen, wie z.B.: „Fühlen Sie sich fit genug all das zu tun, was Sie gerne möchten?“ oder „Leiden Sie im Alltagsleben unter Stress?“, erhielt man Aufschluss über die Befindlichkeit der TeilnehmerInnen. Über 40% der TeilnehmerInnen sind körperlich beeinträchtigt, und fast 50% gaben an, dass sie sich psychisch beeinträchtigt fühlen. Besonders häufig litten TeilnehmerInnen an Herz-/Kreislaufkrankungen bzw. Stoffwechselerkrankungen (Übergewicht) und Depression. Die Angaben der TeilnehmerInnen lieferten Ansatzpunkte für die gesundheitsfördernden Interventionen.

#### Gesundheitsfördernde Interventionen

In den einzelnen Modulen der Entwicklungspartnerschaft wurde eine Fülle von gesundheitsfördernden Interventionen durchgeführt. Beispiele: Gesprächsrunden zum Thema "Gesundheit", Gesundheitsberatung durch Fachleute, selbstwertsteigernde Aktivitäten, Ernährungsberatung, Gewichtsreduktionskurse, Interventionen bei ÄrztInnen usw. Die einzelnen Interventionen orientierten sich an den Wünschen und Bedürfnissen der TeilnehmerInnen und wurden in der Regel gemeinsam mit ihnen entwickelt. Die Auseinandersetzung mit dem Thema "Gesundheit" zielt darauf ab, die individuelle Gesundheitssituation der TeilnehmerInnen zu thematisieren. Im Sinne des Empowerments sollen die TeilnehmerInnen befähigt und gestärkt werden, ihre Lebenswelt sinnerfüllt und gesundheitsförderlich zu gestalten, um in der Folge ihre Chancen auf eine Rückkehr in den Arbeitsmarkt zu erhöhen.

---

<sup>1</sup> Biffi 2004, Health and Employment Status, The Case of Austria; WIFO Working Paper; [www.ida-equal.at](http://www.ida-equal.at)

<sup>2</sup> Vgl FABU, Fragebogen zur Arbeitslosigkeit und Beschäftigungsunsicherheit, Christine Reick, Universität Dortmund  
Tagung: Damit fertig werden, das Beste herausholen und es irgendwie schaffen – Physisch und psychisch beeinträchtigte Personen am Arbeitsmarkt

## Zur Bedürfnislage von beeinträchtigten Jugendlichen: Übergänge zwischen Schule und Beruf

**Andrea Egger**

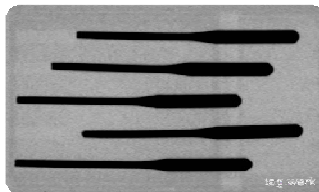
Arbeit zu haben und damit aktiv am beruflichen Erwerbsleben teilzunehmen, hat in unserer Gesellschaft höchste Bedeutung. So ist auch das prioritäre Ziel der Österreichischen Bundesregierung bei der beruflichen Integration von Menschen mit besonderen Bedürfnissen, ihre Teilnahme am Arbeitsleben im Rahmen von sozialversicherungsrechtlich abgesicherten Arbeitsverhältnissen bzw. einer selbständigen Erwerbstätigkeit als UnternehmerIn zu fördern. Das gilt auch für Jugendliche. Doch gerade für Jugendliche mit Behinderung oder Beeinträchtigung ist es schwer, nach dem Abschluss der Pflichtschule in ein Arbeits- oder Lehrverhältnis einzutreten oder eine Schule fortzusetzen.

In Rahmen eines Forschungs- und Evaluierungsprojektes im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz ("Maßnahmen für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen – Evaluierung, Analyse, Zukunftsperspektiven", in Kooperation mit KMU Forschung Austria, Wien 2004), in dem Angebot- und Nachfrage von Qualifizierungs- und Fördermaßnahmen gegenübergestellt werden, ging abif speziell der Frage nach, welche Wünsche und Bedürfnisse Jugendliche selbst haben. In vier Fokusgruppen hatten Jugendliche mit verschiedenen Behinderungen und Beeinträchtigungen die Möglichkeit, zum Thema "Arbeit, Schule, Ausbildung und Freizeit" zu diskutieren. Zusätzlich wurden Personen, die mit Jugendlichen arbeiten, befragt. Die Lebenslagen der Jugendlichen beim Übergang in den Arbeitsmarkt wurden analysiert und spezifischer Förderbedarf in den Bereichen der (Nach-)Bildung, Persönlichkeitsentwicklung und Qualifizierung aufgezeigt.

Jugendliche selbst haben einen starken Wunsch nach Arbeit. SchulabgängerInnen mit sonderpädagogischen Förderbedarf erlebten das „Anders-Sein“ über Jahre hinweg, es ist quasi Bestandteil ihrer Persönlichkeitsentwicklung. Gerade deswegen wollen sie nun durch Arbeit einen gesellschaftlichen Status erreichen, der nicht länger als inferior erlebt wird. Die Beschäftigung außerhalb der Familie und des Heimes steht dabei im Vordergrund. Diese kann vorerst in der Teilnahme an Kursen, Qualifizierungs- oder Orientierungsprojekten bestehen, das Ziel jedoch ist eindeutig die Erwerbsarbeit, durch die materielle und immaterielle Anerkennung bezogen wird und die Jugendlichen eine selbständiges, selbstbestimmtes und weitgehend unabhängiges Leben ermöglicht. Für viele Jugendliche ist der Weg zu diesem Ziel allerdings noch ein langer, der derzeit häufig durch Beschäftigungslosigkeit geprägt ist. Eine Vielzahl von punktuellen Einzelkursen bereitet Jugendliche auf die berufliche Integration vor, allerdings fehlt ein flächendeckendes Auffangnetz für SchulabgängerInnen, sodass immer wieder Brüche in der Betreuungskontinuität auftreten. Gerade nach der Schule und nach Phasen der Beschäftigungslosigkeit benötigen Jugendliche eine Zeit der Stabilisierung und Orientierung. Jugendliche aus belastenden familiären Verhältnissen, mit Suchtproblematik und/oder psychischen Krankheiten benötigen Zeit, um stabile Beziehungen aufzubauen, ihre Lebensverhältnisse zu klären und ihre Identität als junge Erwachsene zu entwickeln. Generell spielt der Faktor "Zeit" eine wesentliche Rolle bei Entwicklungsverzögerungen und bei der Ausbildung von „Employability Skills“ (z.B. arbeitsbezogene soziale und kommunikative Kompetenzen). Kurzfristige Angebote stehen dem Bedarf nach länger dauernden kontinuierlichen Unterstützungsformen gegenüber. Für die Entwicklung eines adäquaten Selbstbewusstseins – sowohl im Sinne von Selbstvertrauen als auch einer realistischer Selbsteinschätzung – und die Förderung von Frustrationstoleranz und positiver Arbeitshaltung benötigen Jugendliche auch Rückmeldungen und die Möglichkeit, sich in Arbeitssituationen konkret zu erfahren. Entsprechend günstig sind daher arbeitsnahe Angebote mit Praktikumsmöglichkeiten. Neben allen arbeitsbezogenen Bedürfnissen von Jugendlichen darf nicht vergessen werden, was Jugend ausmacht: Freundschaften, Kontakte zu Gleichaltrigen, Freizeitaktivitäten außerhalb der Familie und ähnliches, was für Jugendliche mit Behinderung und eingeschränkter Mobilität nicht selbstverständlich ist.

## **Bedingungsselektion statt Personalselektion – Stufenlose Integration in den Arbeitsmarkt**

Silvia Jölli, Mag. Klaus Gregorz



### **tag.werk- Das Projekt und seine Besonderheiten**

#### **Was ist das tag.werk?**

- Ein Jugendbeschäftigungsprojekt der Caritas Diözese Graz-Seckau.
- Das Projekt bietet Beschäftigung für Jugendliche zwischen 15 und 25.

#### **Wer wird im tag.werk beschäftigt?**

- Jugendliche, die aufgrund ihrer momentanen Lebenssituation einen erschwerten Zugang zum Arbeitsmarkt oder zu einer Ausbildung haben.
- Die Zielgruppe beläuft sich in Graz auf etwa 1.500 Personen, die weder Arbeitslosengeld oder Sozialhilfe beziehen und in keinem Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnis stehen.

#### **Welche Beschäftigungsbereiche bietet das tag.werk an?**

- Postversand;
- Produktion der tag.werk Tasche (Tasche aus alten Planen und Recycling-Materialien).

#### **tag.werk-Betreuungsschema – Bedingungsselektion statt Personalselektion**

- Durch stundenweise Beschäftigung wird die Zugangsschwelle niedrig gehalten. Der Einstieg ins Projekt ist unkompliziert und unbürokratisch.
- Die Entlohnung der Jugendlichen erfolgt sofort nach geleisteter Arbeit.
- Innerhalb des Projektes ist ein stufenloser Übergang zu einer fixen Halbtagsbeschäftigung möglich.
- Die Jugendlichen entscheiden selbst, wie oft sie arbeiten kommen. Ein Nicht-Erscheinen hat keinerlei Konsequenzen.
- Alle Bereiche des tag.werk-Betriebes sind für die Jugendlichen zugänglich (Vertrieb, Produktentwicklung, Veranstaltungen).
- Ein attraktives und erfolgreiches Produkt steigert die Arbeitsmotivation.
- Im Rahmen des tag.werk wird auf Wunsch berufspädagogische Betreuung angeboten.

#### **Info und Kontakt**

Silvia Jölli  
Mühlgangweg 1, A-8010 Graz  
0664/80 15 0 461  
silvia.joelli@caritas-graz.at