

platzbezogene Maßnahmen realisiert, zudem werden Projekte durchgeführt, die Vorbeugung von und Umgang mit zivilisationsbedingten Belastungen und chronischen Krankheiten zum Ziel haben. Allerdings werden dadurch nicht alle Bevölkerungsgruppen erreicht, vor allem für Arbeitslose, bei denen ein erhöhtes Krankheitsrisiko unstrittig ist, gibt es bislang kaum erprobte und übertragbare Lösungen.

Dabei wird das Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit schon lange untersucht: 1933 belegte eine Studie der Soziologin Marie Jahoda-Lazarsfeld den schlechteren Gesundheitszustand von Arbeitlosen. Die heutige Situation wurde dann auf Grundlage des Bundes-Gesundheitssurveys

Inhalt

Hintergrund: Belege für schlechtere Gesundheitschancen Arbeitsloser	2
Berichte aus der Praxis: Erste Ergebnisse von BKK-Job-Fit	3
Fit-Gesundheits-Check setzt auf individuelle Motivation	4
Interview: Bernward Brink (GID) sieht neue Chancen für Gesundheitsförderung	5
Aus dem DNBGF: Forum zum Thema „Arbeitsmarktintegration und Gesundheitsförderung“	7
Meldungen	8

heitszustand erneut deutlich.

Bei einer Mehrzahl der dabei erfragten Erkrankungen waren Arbeitslose häufiger betroffen als Erwerbstätige. Arbeitslose geben einen subjektiv ungünstigeren Gesundheitszustand an als Berufstätige, leben weniger gesundheitsbewusst und nehmen häufiger medizinische Leistungen in Anspruch. Diese Unterschiede sind besonders stark ausgeprägt bei arbeitslosen Männern, ehemaligen Hauptverdienern in Familien - und sie wachsen mit der Dauer der Arbeitslosigkeit.

Bestätigt werden die Ergebnisse durch die Daten der GKV: Das RKI fand heraus, dass ärztliche Leistungen von Arbeitslosen deutlich öfter in Anspruch genommen werden, als von Berufstätigen. 26 Prozent der männlichen Arbeitslosen gingen häufiger als zwölfmal jährlich zum Arzt, bei Erwerbstätigen waren es 14 Prozent. Bei Frauen lag das Verhältnis bei 37 Prozent zu 27 Prozent. Ähnliche Werte gab es bei der stationären Behandlung.

Ursächlich dafür, so die Ergebnisse des RKI, sind sowohl psychische wie physische Erkrankungen. Aufgrund des Verlustes der durch regelmäßige Erwerbstätigkeit bestimmten Fixpunkte klagen Arbeitslose über depressive Verstimmungen bzw. Symptome, Unzufriedenheit mit der aktuellen Lebenssituation, Ängstlichkeit, Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit, geringes Selbstwertgefühl, Resignation bis hin zu Apathie, geringes Aktivitätsniveau und soziale Isolation sowie Einsamkeit.

z. B. Erkältungskrankheiten, Magen-Darm-Erkrankungen, Störungen des Immunsystems (Asthma, Ekzeme) und Knochenbrüche (größere Unfallneigung). Dazu kommen häufig schlechte Blutdruckwerte und erhöhte Cholesterinwerte, die das Herz-Kreislauf-System beeinträchtigen, und ein überproportionaler Anteil an Rauchern.

Das Mehr an Erkrankungen wird durch ein Weniger an gesundheitsbewusstem Alltagsverhalten gefördert. Beispiel Ernährung: Arbeitslose Männer haben eine Tendenz zu Untergewicht (4,6 Prozent zu 1,1 Prozent der Erwerbstätigen). Arbeitslose Frauen neigen dagegen zu Übergewicht, 23 Prozent waren stark übergewichtig, bei den Erwerbstätigen waren es „nur“ 15 Prozent. Dabei treiben Arbeitslose weniger Sport, konsumieren mehr Alkohol und sind häufiger medikamenten- oder drogenabhängig.

Die Folgen dieser Situation erschweren naturgemäß die Reintegration ins Berufsleben. Und auch die Familie leidet mit: Anscheinend führt Arbeitslosigkeit bei Angehörigen mit einem Verzögerungseffekt zu vergleichbaren Symptomen wie bei Arbeitslosen selbst. So wurde bereits in den achtziger Jahren in einer britischen Studie festgestellt, dass jüngere Kinder von Arbeitslosen häufiger von Eß- und Schlafstörungen sowie Magen-Darm-Erkrankungen betroffen waren und auch eine größere Unfallneigung und andere Verhaltensprobleme entwickelten.

Indikatoren wie Selbstwertgefühl, körperliches Welt- und Lebensbildes beziffert) wird vor a gruppen weiterarbeiten.

Bei BKK Job-Fit kooperiert die BKK Hoesch mit verschiedenen Experten. Die konzeptionelle Leitung liegt in den Händen von Organisationspsychologen der Universität Dortmund unter der Leitung von Dr. Peter Kuhnert. Durch das Projekt wurden neben von Arbeitslosigkeit betroffenen BKK-Versicherten auch die „Kunden“ der Transfergesellschaft PEAG angesprochen.

Insgesamt 70 Männer und Frauen, davon zwei Drittel arbeitslose BKK Hoesch-Versicherte, nahmen nach anderthalbstündigen Beratungsgesprächen an den insgesamt fünf vierstündigen Sitzungen des Gruppenprogramms teil. Schon diese Erstgespräche dienten der individuellen Problemerkennung. Befragt wurden die Teilnehmer zu Aspekten wie Einschätzung der Arbeitsmarktsituation, Befinden, Gesundheit, Gesundheitsempfinden etc.

Das Gruppenprogramm selbst sollte die Teilnehmer in die Lage versetzen, ihre Lebens- und Gesundheitssituation zu analysieren und daraus Schlussfolgerungen zu ziehen bzw. mit konkreten Handlungen darauf zu reagieren. Entscheidend war dabei, dass mit jedem Problem ein einfacher Handlungsansatz verbunden wurde, der als „Zielvereinbarung“ oder „Hausaufgabe“ vereinbart wurde. Dazu gehörten niederschwellige Vorgaben wie „mal wieder Joggen gehen“ oder „endlich mal wieder den Zahnarzt aufsuchen“, aber

auch sub Ziele wie ab“. Erg Bewegu Gutsche bis -freie bote der BKK erle che Train

Ein Nutz nehmer Gruppen ten von und hohe untereina zum eige gelang: C Informati sich gem Kurse od wurde di Selbsthilf Übungse stützung Gesundh Dortmund wird in w geplant is zeit bei e **Ansprech** **Dr. Peter** info@org BKK Hoe ute.frank