



Arbeitsverhältnisse und kognitive Ressourcen älterer Arbeitnehmer

Die Auswirkungen von arbeits- und personalpolitischen Maßnahmen

Markus Pohlmann

Auszug aus dem Jahresbericht
„Marsilius-Kolleg 2009/2010“

Die Auswirkungen von arbeits- und personalpolitischen Maßnahmen

Das Arbeitsvorhaben widmete sich der Frage, welche Wirkungen neuere arbeits- und personalpolitische Maßnahmen auf die Entwicklung und Nutzung von gesundheitsrelevanten, insbesondere kognitiven Ressourcen älterer Arbeitnehmer entfalten. Dabei wurde auch untersucht, inwieweit die für die gerontopsychiatrische Forschung zentrale Entwicklung der „kognitiven Reserve“ durch Individualfaktoren des Verhaltens, durch die Lebensverlaufsmuster, die soziale Lage sowie durch Faktoren des Arbeitskontextes bestimmt wird. Unsere These ist dabei, dass die von der gesellschaftlichen Anerkennung des Status, der Kontinuität des Karriereverlaufs und der Art des Arbeitskontextes ausgehenden Präventions- und Schutzwirkungen bei älteren Arbeitnehmern erheblich sind. Sie werden in den bisherigen Forschungen aber nur unzureichend berücksichtigt. Deswegen haben wir ein Forschungsdesign entwickelt, welches den Zusammenhang zwischen den Arbeitsverhältnissen und den gesundheitsrelevanten Ressourcen älterer Arbeitnehmer in Bezug auf deren Schutz- und Präventivfunktion in drei Schritten untersucht: (1) mittels Sekundäranalysen der ILSE- (Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters), von Caritas und Unternehmensdaten, (2) mittels Interviews mit älteren Langzeitarbeitslosen in verschiedenen arbeitspolitischen Maßnahmen und älteren Arbeitnehmern in Unternehmen und Krankenhäusern sowie (3) anhand von Betriebsfallstudien in Unternehmen und Krankenhäusern.

Die ersten zwei der drei Untersuchungsschritte sind mittlerweile abgeschlossen. Wir haben dabei folgende Hypothesen überprüft:

Karriereverlauf, sozialer Status und Arbeitskontext sind entscheidend für die Wahrnehmung und Aktivierung gesundheitsrelevanter Ressourcen bei Arbeitnehmern und Langzeitarbeitslosen in arbeitspolitischen Maßnahmen.

Je geringer die Qualifikation, die Position und der Status und je länger die Dauer der Arbeitslosigkeit, desto stärker sind die salutogenen Effekte der arbeitspolitischen Maßnahmen.

Arbeitsverhältnisse und kognitive Ressourcen älterer Arbeitnehmer

Markus Pohlmann

In der Frage der Integration von älteren Langzeitarbeitslosen durch arbeitspolitische Maßnahmen konnten wir zunächst auf unsere Befunde von rund 200 Interviews mit sog. Ein-Euro-Jobbern (Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung) sowie auf Daten zu rund 2000 Ein-Euro-Jobbern zurückgreifen. Seit 2005 sind pro Jahr rund 600.000 Personen in den sog. Arbeitsgelegenheiten oder Zusatzjobs (§ 16, Abs. 3, SGB II) beschäftigt. Diese dauern im Durchschnitt 5,7 Monate. Unsere bisherigen Ergebnisse waren in folgender Hinsicht überraschend:

Sie zeigten zum einen, dass eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt selten gelang (12%) und die Maßnahme ihre beabsichtigten primären Effekte verfehlte. Zum anderen machte die unerwartet hohe Zufriedenheit mit der Maßnahme aber deutlich, dass diese erhebliche *sekundäre Effekte* erzielte, indem sie die Abwärtsspiralen der Arbeitslosigkeit vorübergehend stoppte und den Teilnehmern eine für sie äußerst wichtige „temporäre Jobheimat“ bot.

Durch die neuen Arbeitskontexte, die Veränderung von Zuschreibungsregeln und eine verstärkte Aktivierung von Handlungsressourcen sorgten diese Effekte auch – moderiert durch Herkunfts-, Bildungs- und Positionseffekte – für eine Veränderung der Krankheits- und Gesundheitsbilder bei den älteren Teilnehmern (salutogene Wirkungen). Je länger die Maßnahme dauerte, desto nachhaltiger waren diese Effekte.

Da die 2007 ins Leben gerufene „JobPerspektive“ (§ 16e, SGB II) insbesondere ältere Langzeitarbeitslose mit mehrfachen Vermittlungshemmnissen potenziell dauerhaft und staatlich subventioniert in neue Arbeitskontexte bringt, wurden deren sekundären Effekte im Sinne der Verhältnisprävention ebenfalls im Forschungsvorhaben untersucht und mit jenen der sog. Ein-Euro-Jobber verglichen. Eine solche Untersuchung gibt es in Deutschland bisher weder für die sog. Ein-Euro-Jobber noch für die Teilnehmer der „JobPerspektive“. 2008 nahmen in Deutschland rund 18.000 Langzeitarbeitslose an der JobPerspektive teil. Im Jahr 2009 wurden von uns auf dieser Basis insgesamt 171 Interviews mit nach § 16e-Beschäftigten geführt und Daten zu 470 Beschäftigten gesammelt und ausgewertet. Dabei waren 81% der Befragten und 72% derjenigen, deren Daten von uns ausgewertet wurden, über 40 Jahre alt.

In Bezug auf die Lebens- und Karriereverlaufsmuster zeigten die Sekundäranalysen der ILSE-Daten bereits, dass nicht allein der soziale Status für die

Aktivierung gesundheitsrelevanter Ressourcen entscheidend ist, sondern auch die Kontinuität des Lebens- und Karriereverlaufs. Die zusammen mit der Gerontopsychiatrie, der Bildungswissenschaft und der Linguistik durchgeführte Analyse von an Demenz erkrankten sowie nicht erkrankten Probanden lieferte erste Indikatoren dafür, dass die Einschränkungen in der Aktivierung gesundheitsrelevanter Ressourcen auch im Zusammenhang mit diskontinuierlichen Lebens- und Erwerbsverläufen stehen. Diskontinuität im Lebenslauf fängt dabei nicht selten bei den Eltern an. Geringe Qualifikationen, Phasen von Arbeitslosigkeit, Erfahrungen mit Maßnahmen kennzeichnen zum großen Teil auch die Elterngeneration vieler Langzeitarbeitslosen.

Insbesondere bei den jugendlichen Ein-Euro-Jobbern fanden aufgrund der zunehmenden Arbeitslosigkeit und der zunehmenden Bildungsselektivität in Deutschland in der Regel sogar noch Abstiegsprozesse statt. Anders als bei diesen Jugendlichen bilden bei den älteren Beschäftigten der JobPerspektive intergenerationale Abwärtsspiralen, diskontinuierliche Lebens- und Erwerbsverläufe und zerrissene Netze aber nicht das dominante Muster. Nicht Abwärtsspiralen, sondern berufsbiographische Zäsuren sind die Regel: Man verliert mit 40 Jahren seinen Job aufgrund einer Firmeninsolvenz, erlebt biographische Turbulenzen, entwickelt ein Suchtverhalten oder sammelt hohe Schulden an. Je geringer die Qualifikation und je höher das Alter sind – Geschlecht und Migration spielen dabei keine wichtige Rolle –, desto stärker wirken diese Zäsuren auf das Gesundheitsverhalten einschneidend und im sozialen Umfeld dauerhaft ausgrenzend zugleich.

Da es im Forschungskontext des Marsilius-Projektes „Perspectives of Ageing“ möglich war, die Befunde mit Vertretern aus der Medizin, insbesondere auch der Psychiatrie, zu diskutieren und dabei medizinische Indikatoren einzublenden,



gewann die These der Zäsuren deutlich an Plausibilität. So haben sich die Selbstbekundungen eines kontinuierlichen Erwerbsverlaufs der älteren Kohorte der ILSE-Probanden in den Sekundärauswertungen als ein stabiler Indikator für ein positives kognitives Outcome auch dann erwiesen, wenn die aus der bisherigen Forschung bekannten Faktoren: Monotonie der Arbeit und Spielräume in der Arbeitsgestaltung eher ungünstige Verläufe erwarten ließen. Die Wahrnehmung der Kontinuität im Lebenslauf zeigt hier ebenso wie bei den untersuchten Teilnehmern arbeitspolitischer Maßnahmen offenbar salutogene Effekte. Die wöchentlichen Treffen der Fellows des Marsilius-Kollegs waren hilfreich, die gemeinsame Arbeit an den Indikatoren und der Identifizierung dieser Zusammenhänge voranzutreiben.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen gehören mit rund 67% bei der überwiegenden Zahl der Beschäftigten der JobPerspektive zu den bedeutendsten Vermittlungshemmnissen. Am häufigsten werden Kreislauf- und Atemwegkrankungen angegeben, die für fast die Hälfte der geförderten Beschäftigten das Treppensteigen oder das Tragen schwerer Sachen erschwerten. Aber auch chronische psychische Erkrankungen spielen – so ließ sich in Zusammenarbeit mit der Psychologie und Psychiatrie herausarbeiten – eine Rolle. Als Hintergrund sind familiäre und Tätigkeitskontexte der Beschäftigten ebenso von Bedeutung wie das eigene Gesundheitsverhalten. Dies zeigten insbesondere auch die Befunde, die in unserer Sommerschule zum Thema „Gesund altern“.

So raucht zum Beispiel ein hoher Anteil (61%) der Beschäftigten im Durchschnitt ein Päckchen Zigaretten pro Tag. 11% der befragten Teilnehmer der JobPerspektive haben bereits eine Suchtberatung in Anspruch genommen, und rund 31% weisen eine Suchtproblematik auf. Sport und Bewegung werden im Regelfall vernachlässigt. Zu den wichtigsten Freizeitaktivitäten gehört das Fernsehen. Spaziergehen und Wandern müssen viele zwangsläufig, entweder, weil sie kein Auto haben oder um die Benzinkosten einzuschränken. Auch Radfahren kommt bisweilen vor, wird aber kaum als Sport betrieben. Auch Mannschaftssportarten werden kaum benannt. Doch die Beschäftigung in der JobPerspektive hat daran einiges verändert. Dabei spielt insbesondere das psychische Wohlbefinden, wieder Arbeit zu haben, eine große Rolle. Dies stellt auch nach den Analysen der Psychologie eine positiv bewertete Änderung des sozialen Status dar. So geben 47% an, dass sich mit der Arbeit ihr Gesund-

heitsverhalten im Sinne der Aktivierung von gesundheitsrelevanten Ressourcen verändert und 52%, dass sich ihr Gesundheitszustand sogar verbessert habe. Diese Selbstangaben der Probanden sollen im nächsten Schritt in der Zusammenarbeit mit der Medizin, der Psychiatrie und der Psychologie zumindest in einzelnen Fällen überprüft und auf eine objektive Basis gestellt werden.

Insgesamt zeigt sich, dass wie bei den Ein-Euro-Jobs die sekundären Effekte der Maßnahme gar nicht groß genug eingeschätzt werden können. Die Einbindung in das Arbeitsverhältnis bedeutet für 80% der Betroffenen eine sehr positiv bewertete Veränderung ihrer Lebenssituation. Neben dem Wiedererlangen eines strukturierten Tagesablaufs, der Verbesserung des persönlichen Wohlbefindens und Gesundheitszustandes sowie der Ausweitung sozialer Kontakte besteht ihres Erachtens zudem eine erneute Anknüpfung an die Erwerbskarriere.

Unsere Thesen lassen sich anhand dieser Ergebnisse weitgehend bestätigen. Wie bei den Ein-Euro-Jobbern zeigen der Karriereverlauf in Form biographischer Zäsuren, der soziale Status und der Arbeitskontext deutliche Effekte. Noch mehr als bei diesen wird die Tatsache, wieder in einem Arbeitskontext eingebunden zu sein, als außerordentlich positiv eingeschätzt. Auch hier stellen sich – anders als die primären Effekte der Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt – ihre sekundären Effekte sofort ein. Von der Alltagsstrukturierung über das „Wieder-unter-Menschen-Sein“ bis hin zur Änderung von Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten zeigt die JobPerspektive eindeutige Effekte, deren Wirkkraft umso größer ist, je geringer Qualifikation, Position und Status sind und je länger die kumulierte Arbeitslosigkeit im Erwerbsverlauf war. Dabei erwies sich in der Durchführung und Auswertung der Untersuchung der Brückenschlag zur Medizin, Gerontopsychiatrie, Psychologie und auch der Linguistik als besonders hilfreich, da dadurch Faktoren der Messung von Gesundheit und Rückschlüsse auf gesundheitsrelevante Ressourcen auf eine konkretere naturwissenschaftliche Basis gestellt werden können.

Diese Forschung wird nun in Zusammenarbeit mit der Arbeitsmedizin der BASF auf ältere Arbeitnehmer in Industriebetrieben ausgedehnt. Das Ziel der gemeinsam projektierten Untersuchung – die auf vertiefte Kontakte während der Sommerschule des Marsilius-Kollegs und einer SWR2-Diskussion zum

Thema „Gesund altern“ im Betrieb zurückgeht – ist es, Risikoprofile im Hinblick auf den Erhalt der physischen und kognitiven Leistungsfähigkeit älterer Beschäftigter im Betrieb zu erfassen und zu differenzieren. Dazu sollen Lebens- und Karriereverlaufsmuster und ihre Brüche in Bezug auf Gesundheitsrisiken betrachtet werden. Der Einfluss des betrieblichen Arbeitskontextes wird über die „Job History“ in den Blick genommen. Dabei wird in der Verlaufsperspektive betrachtet, wo Bruchstellen für Diskontinuitäten sorgen und wo Arbeitskontextbedingungen für pathogene oder umgekehrt für salutogene Effekte identifizierbar sind. Die Erhebung von Risikoprofilen, also von Bedingungskonstellationen, die sich auf der einen Seite aus Faktoren auf der Akteursebene – wie Lebensweise, gesundheitsrelevantes Verhalten oder individuelle Erkrankungen – und auf der anderen Seite aus Faktoren auf der Organisationsebene ergeben – wie Arbeitsbedingungen, Arbeitszeitmodelle usw. – kann Ansatzpunkte dafür liefern, gezielte Präventionsangebote auf der betrieblichen Ebene zu entwickeln und so die Beschäftigungsfähigkeit einer alternden Belegschaft langfristig zu sichern.