

ARBEITSLLOSE BRAUCHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Weiterentwicklung des gemeinsamen Modellprojektes der Bundesagentur für Arbeit und der Gesetzlichen Krankenversicherung

Das Thema „Gesundheit“ hat im Zusammenhang mit der Integration und Beratung von Erwerbslosen einen hohen Stellenwert. Arbeitslosigkeit und Gesundheit beeinflussen sich wechselseitig: Sind Erwerbslose gesundheitlich eingeschränkt, ist der berufliche Wiedereinstieg für sie erheblich erschwert. Es gilt also, den mit Arbeitslosigkeit verbundenen gesundheitlichen Risiken vorzubeugen bzw. sie zu minimieren und Erwerbslose darin zu unterstützen, ihre Gesundheit und somit ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern.

Im Modellprojekt der Bundesagentur für Arbeit (BA) und der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist 2014 bis 2015 die Verzahnung von Präventions- und Gesundheitsfördermaßnahmen der Krankenkassen mit dem Dienstleistungsangebot der Jobcenter erfolgreich erprobt worden. Ausgewählte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der teilnehmenden Jobcenter erhielten eine Schulung nach dem Ansatz des „motivational interviewing“ zur Ansprache von Arbeitslosen durch motivierende Gesundheitsgespräche.

Kernangebot der Krankenkassen im Projekt waren speziell für Arbeitslose entwickelte Präventionskurse zu dem Thema Stressbewältigung, die an jedem Standort krankenkassenübergreifend und kostenfrei angeboten wurden.

Erfahrungen an Modellstandorten

An sechs Modellstandorten wurden verschiedene Ansprachewege erprobt, um Kundinnen und Kunden der Jobcenter für eine gesundheitsbewusstere Lebensweise zu sensibilisieren und für die Teilnahme an einem kassenübergreifenden Präventionsangebot zu motivieren.

In den Jobcentern Nürnberg und Vogtland führten die Integrationsfachkräfte selbst „motivierende Gesundheitsgespräche“ durch, um Arbeitslose für die Teilnahme an den Präventionskursen zu gewinnen.

An den Standorten Kreis Unna und Berlin Marzahn-Hellersdorf wurde dafür je eine Maßnahme zur beruflichen Integration nach §16 SGB II i.V.m. § 45 SGB III eingerichtet

und zeitlich mit einem Präventionskurs beim selben Träger verzahnt.

In den Jobcentern Limburg/Weilburg und Mecklenburgische Seenplatte Nord wurden die Fachdienste der BA („Ärztlicher Dienst“ und „Berufpsychologischer Service“) eingebunden, um über Informationsveranstaltungen nach dem Konzept „Fit for Life“ Arbeitslose für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zur Teilnahme an einem Präventionskurs zu motivieren.



Die Illustrationen in diesem Themenblatt sind Bestandteil der Ausstellung „Selbst.Wert.Sein.“ des Freistaates Sachsen. Dafür wurden zehn Personen aus Leipzig, Chemnitz und Dresden interviewt. Sie geben Einblicke in ihren ganz persönlichen Umgang mit der Arbeitslosigkeit. Mehr erfahren Sie unter www.sifg.de/arbeitsfelder/gesundheitsfoerderung-bei-arbeitslosen.

Erfolgreiche Zugangswege

Die begleitende Evaluation des Modellprojektes ergab, dass alle drei erprobten Zugangs- und Ansprachewege grundsätzlich geeignet sind, um Erwerbslose für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zur Nutzung von Präventions- und Gesundheitsförderangeboten der Krankenkassen und auch anderer Träger im Setting Kommune, z. B. Sportvereine, frei-gemeinnützige Wohlfahrt, zu motivieren. Insbesondere die spezifisch auf Erwerbslose ausgerichteten und dem Stressmanagement zuzurechnenden Präventionskurse bewirkten signifikante Verbesserungen bei der Stressbewältigung und sind damit in besonderer Weise geeignet, die Gesundheit und da-

Liebe Leserinnen und Leser,

die Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen ist ein Handlungsfeld, das sich mit der Umsetzung des Präventionsgesetzes deutlich erweitern wird. Angesichts des Bedarfs ist dies unbedingt zu begrüßen. Arbeitslose Menschen weisen eine höhere Kranken- und Sterblichkeitsrate auf, sind wesentlich höheren gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt und verfügen über geringere gesundheitliche Ressourcen als Erwerbstätige. Zudem sind sie für Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention relativ schwer zu gewinnen. Geeignete Zugangs- und Ansprachewege werden immer wieder neu gesucht und erprobt.

Der kommunale Partnerprozess umfasst seit seiner Erweiterung auf die gesamte Lebensspanne im vergangenen November auch die kommunale Zusammenarbeit im Handlungsfeld „Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen“. Ein im Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit konsentrierter Katalog von Empfehlungen liegt hierfür bereits seit 2012 vor: „Gemeinsam handeln – Eckpunkte zum Vorgehen im kommunalen Rahmen“. Ebenfalls 2012 wurde die „Empfehlung zur Zusammenarbeit“ zwischen der Bundesagentur für Arbeit (BA) und der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) veröffentlicht. Diese ist soeben als Anhang Teil der Bundesrahmenempfehlungen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes geworden. Nähere Erläuterungen zu beiden Papieren finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gemeinsam-handeln-gesundheitsfoerderung-bei-arbeitslosen.

In diesem Themenblatt stellen wir Ihnen auf Seite 1 das **Modellprojekt** zur genannten „Empfehlung zur Zusammenarbeit“ vor. Auf den Innenseiten werden zwei weitere **kommunale Modelle, Duisburg und Hagen**, präsentiert, die über zwei Jahre hinweg vom Landeszentrum Gesundheit NRW begleitet wurden. Ein **Landesprogramm aus Thüringen, CARDEA 2.0**, in dem neben der Beratungsqualität gegenüber Arbeitslosen auch die Gesundheit der Beratenden verbessert werden soll, findet sich auf Seite 4.

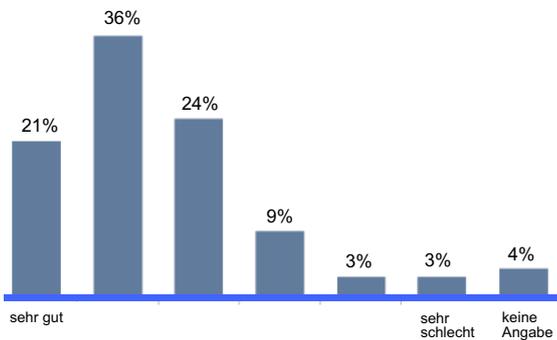
Außerdem stellen wir Ihnen auf Seite 3 eine kleine Auswahl kostenloser Kursangebote für arbeitslose Menschen vor.

Viel Vergnügen beim Lesen!

Ihr Team des Kooperationsverbundes
Gesundheitliche Chancengleichheit

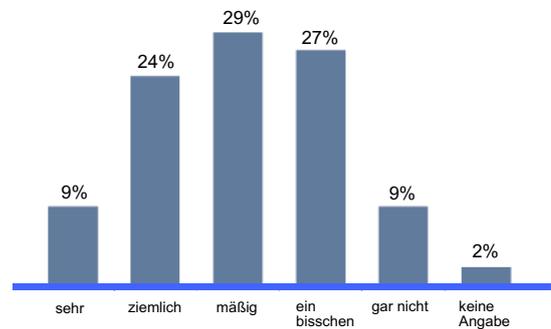


Wie bewerten Sie es, dass man Sie gerade im Zusammenhang mit der Arbeitssuche zu einem Gesundheitskurs motiviert hat? (N=173)



Der Angebotsunterbreitung von Gesundheitskursen durch die Jobcenter wurde von den Kundinnen und Kunden überwiegend positiv wahrgenommen.

Glauben Sie, dass die Kursteilnahme dazu beiträgt, dass Sie Ihre Bemühungen um eine Arbeitsaufnahme besser bewältigen können? (N=173)



89% der Befragten sehen einen persönlichen Nutzen von Gesundheitsfördermaßnahmen im Hinblick auf die Bewältigung von Arbeitslosigkeit.

Quelle: GKV-Spitzenverband, Bundesagentur für Arbeit

mit die Beschäftigungsfähigkeit der Erwerbslosen zu erhalten und zu verbessern. Die örtlich eingerichteten Steuerungsgruppen erwiesen sich als ein erforderliches und effizientes Gremium zur Organisation der Kooperation von Jobcentern, Krankenkassen und weiteren Partnern.

Perspektive: Ausweitung der Aktivitäten

Durch das am 25. Juli 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG) erhalten die Gesetzlichen Krankenkassen, die

BA sowie die Träger der Grundsicherung künftig einen gesetzlichen Handlungsauftrag zur Zusammenarbeit in der Gesundheitsförderung von Erwerbslosen.

Die Zusammenarbeit von BA und GKV wird im Jahr 2016 fortgeführt und auf weitere interessierte Standorte ausgeweitet. Hinzugezogen werden neben den gemeinsamen Einrichtungen auch die Agenturen für Arbeit (AA) und die zugelassenen kommunalen Träger (zKT, „Optionskommunen“). Die aus der Begleitforschung an den Kooperationsstandorten gewonnenen Er-

kenntnisse sollen dazu dienen, die Maßnahmen und Angebote konzeptionell und inhaltlich weiter zu entwickeln.

Ina Pamperin, Bundesagentur für Arbeit

Weitere Informationen zu diesem Modellprojekt finden Sie im Präventionsbericht 2015 des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des GKV-Spitzenverbandes:

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/themenschwerpunkt-der-gkv-praevention-und-gesundheitsfoerderung-bei-arbeitslosen.

SCHNITTSTELLENMANAGEMENT ARBEITSFÖRDERUNG – GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Modellprojekte in Duisburg und Hagen

Nach langen Jahren der Forschung zu gesundheitlichen Belastungen von arbeitslosen Menschen bemühen sich Akteure der Arbeits- und der Gesundheitsförderung derzeit verstärkt um praktische Schritte. Auch auf kommunaler Ebene wurde der Bedarf erkannt. Dennoch ist die Zahl der kommunalen Projekte zur Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen noch sehr überschaubar.

Zwei Projekte aus Nordrhein-Westfalen haben eigene Herangehensweisen im kommunalen Setting entwickelt, die die Erfahrungen publizierter Modellansätze (insbesondere Jobfit Regional und Jobfit NRW) nutzen und gleichzeitig den spezifischen kommunalen Rahmenbedingungen Rechnung tragen. Die Projekte hatten eine zweijährige Laufzeit (2012-2014), wobei die eingerichteten Strukturen in modifizierter Form weiter bestehen und das thematische Anliegen in beiden Kommunen weiter verfolgt wird. Beide Projekte wurden vom Landeszentrum

Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG. NRW) gefördert und insbesondere in der Startphase konzeptionell begleitet.

Für die beiden Ansätze aus Hagen und Duisburg gilt übergreifend:

Einbeziehung der kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK)

Mit der KGK steht in NRW ein Gremium zur Verfügung, das die Kräfte des Gesundheitswesens vor Ort bündelt und wichtige Partner für Projekte der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen zusammenführt. Die beiden beschriebenen Projekte nutzen die KGK als Plattform für Diskurs und Projektplanung.

Bereichsübergreifendes Schnittstellen-Management

Die Projekte konzentrieren sich auf die Optimierung der Schnittstelle zwischen Arbeitsförderung und Gesundheitswesen, auf



die Einrichtung eines arbeitsteiligen Prozesses mit klar definierten Verantwortlichkeiten und auf die Etablierung einer Kommunikationskultur und eines gegenseitigen Verständnisses für Arbeitsziele, -prozesse und -strategien.

Etablierung nachhaltiger Strukturen

Am Anfang steht die Einrichtung eines Koordinationsgremiums – eine Plattform für Erfahrungsaustausch, Initiative und Diskussion wird implementiert und die Vernetzung zwischen Arbeitsförderung und Gesundheitssystem verstetigt.

Meilensteine in Duisburg

- Gründung eines „**Bündnisstammtischs**“ mit verpflichtender **Kooperationserklärung** (z. B. Gesundheits- und Arbeitsverwaltung, Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, Bildungsträger)
- **Bestandsaufnahme** präventiver und gesundheitsfördernder Angebote in Duisburg
- Partizipation durch **Befragung von Arbeitslosen** (leitfadengestützte qualitative Tiefeninterviews)
- Niedrigschwellige **Gesundheitskurse** zu Bewegung, Raucherentwöhnung, Ernährung und Stressbewältigung
- Vereinbarung mit den Krankenkassen zur **Vereinfachung des Zugangs** für Arbeitslose
- Zusammenarbeit zwischen Stadtsportbund, Sportvereinen und Krankenkassen zur **besseren Erreichbarkeit von Sportangeboten**

Nach Ende der Projektlaufzeit konnte die eingerichtete Kooperationsstruktur beibehalten werden – als Ergebnis der etablierten offenen und konstruktiven Diskussionskultur, mit klaren Absprachen, dem eindeutigen Bekenntnis zur Zusammenarbeit und der Orientierung an pragmatischen Lösungen. Partizipation und Empowerment werden als derzeit noch verbesserungsfähige Projektelemente betrachtet.

Meilensteine in Hagen

- Umfangreiche **Vorab-Sondierung** zu Teilnahme-Bereitschaft und -Motivation (z. B. Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, Arbeitsförderung, Bildungsträger)
- Einrichtung einer **Kooperationsstruktur** unter Mitwirkung zahlreicher Partner (neben den oben genannten verschiedene Partner der Stadt Hagen und START Zeitarbeit NRW) und Einbindung einer wissenschaftlichen Begleitung (IPG Essen)
- Qualitative **Untersuchung zu den gesundheitlichen Bedürfnissen** arbeitsloser Menschen (Partizipation Betroffener)
- Einrichtung eines **Beratungsangebots** bei den Krankenkassen und Etablierung gesundheitlich orientierter Programme in der Arbeitsförderung

Entwicklung integrativer Programme im organisierten Sport

Angebot einer **gesundheitlichen Selbsthilfe** arbeitsloser Menschen unter Beteiligung der Freiwilligenzentrale Hagen

Die auch in Hagen neu eingeführte Kooperation zwischen Arbeitsförderung und Gesundheitssystem hat sich im Projekt als funktional erwiesen – so lange sie auf dem Prinzip des gegenseitigen Nutzens beruht. Trotz vielfältiger Impulse, die über die Projektlaufzeit nachwirken, konnten einige Ziele nicht erreicht werden, etwa die Verstetigung der Arbeitsstruktur oder die dauerhafte Beseitigung von Zugangshindernissen für anerkannte Präventionskurse.

Die detaillierten Projektergebnisse werden in einer Dokumentation beschrieben, die in Kürze beim LZG.NRW erscheint.

Manfred Dickersbach, LZG.NRW

Einen hilfreichen, umfassenden Leitfaden zum Thema „Förderung der psychischen Gesundheit bei Erwerbslosen“ (2011) finden Sie unter: www.lzg.nrw.de/_media/pdf/liga-praxis/liga_praxis_04_Gesundheitsfoerderung_Erwerbslose.pdf

Ein weiterer Leitfaden zur Gesundheitsförderung in der Zeitarbeit findet sich unter: www.lzg.nrw.de/_media/pdf/liga-praxis/liga_praxis_05_Gesundheitsfoerderung_Zeitarbeit.pdf.

KURSANGEBOTE FÜR ERWERBSLOSE MENSCHEN

JobFit

Beim „JobFit“-Ansatz werden Mitarbeitende aus der Arbeitsförderung (z.B. Bildungsträger) als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Gesundheitsförderung ausgebildet, um in ihrem Setting für Erwerbslose motivierende Gesundheitsgespräche und einen seitens der GKV anerkannten Präventionskurs „Und keiner kann's glauben – Stressfaktor Arbeitslosigkeit“ (neun Kurseinheiten à 90 Minuten) anzubieten.

- Verbreitung: bundesweit
- Good Practice-Beispiel des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit
- Mehr unter: www.teamgesundheits.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-arbeitslosen/jobfit

„Impulse für mehr Wohlbefinden“, Feministisches FrauenGesundheitsZentrum

Der Gesundheitskurs bietet erwerbslosen Frauen die Gelegenheit, ihre körperliche und psychische Gesundheit zu stärken, praktische Übungen zu Stressabbau, Selbstbehauptung und Selbstfürsorge kennenzulernen und sich mit anderen Frauen in ähnlicher Lebenssituation auszutauschen.

- Verbreitung: Berlin
- Mehr unter: www.ffgz.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/gesundheitskurse-fuer-arbeitslose-frauen

AktivA – Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit

Im AktivA-Training vermitteln ausgebildete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Gesundheit als Alltagskompetenz. Das ressourcenorientierte Stressbewältigungsprogramm wurde an der TU Dresden entwickelt und ist ein von der GKV anerkannter Präventionskurs. Ausgebildet werden i.d.R. Mitarbeitende von Bildungsträgern oder Jobcentern.

- Verbreitung: Deutschland und Österreich
- Mehr unter: www.aktiva-training.de, www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-arbeitslosen/aktiva

„Mut tut gut!“, Psychosoziale Frauenberatungsstelle donna klara

Der zehnwöchige Kurs sowie fünf begleitende Einzelgespräche und ein Nachtreffen ermöglichen erwerbslosen psychisch belasteten Frauen, ihre Gesundheit wieder aktiv mitzugestalten und eigene Ressourcen zu erfahren.

- Verbreitung: Kiel
- Good Practice-Beispiel des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit
- Mehr unter: www.donna-klara.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-arbeitslosen/mut-tut-gut



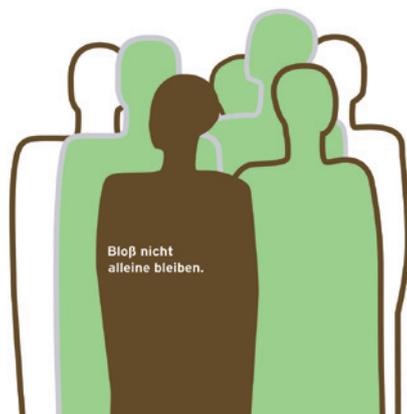
ARBEITSMARKTINTEGRATIVE GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN THÜRINGEN

Landesprogramm setzt auf Partizipation von Integrationsfachkräften

Zur Bekämpfung von Langzeitarbeitslosigkeit gibt es in Thüringen u. a. drei landesweite Programme: das Landesarbeitsmarktprogramm (LAP), die Thüringer Initiative zur Integration und Armutsbekämpfung mit Nachhaltigkeit (TIZIAN) und TIZIAN plus. Diese werden mit Mitteln aus dem Europäischen Sozialfond (ESF) gefördert. Das Projekt CARDEA 2.0 ist eine ihrer Begleitstrukturen und hat die Schwerpunkte Gesundheitsförderung von Langzeitarbeitslosen und deren Beraterinnen und Beratern. Bereits seit 2013 wird das Projekt des PARITÄTISCHEN Thüringen in enger Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR – und der dort angesiedelten Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit umgesetzt.

Wesentliche Aufgaben / Arbeitsfelder von CARDEA 2.0:

- eine kontinuierliche, fachliche Begleitung und Beratung der Träger und den Mitarbeitenden
- die Anpassung gesundheitsfördernder Angebote an die spezifischen Bedarfe der Zielgruppen
- Angebote zu Beratungsmethoden und Qualifizierung zur Stärkung der Nachhaltigkeit



Mittelbare Zielgruppe sind langzeitarbeitslose Personen aus den o. g. Programmen.

Ausgangspunkt

Unter dem Namen CARDEA entstand 2013 ein ESF-finanziertes Modellprojekt, welches an die Erfahrungen aus dem Vorläufer „Gesunde Kooperation – bedarfsorientierte Gesundheitsförderung von Langzeitarbeitslosen“ anknüpfte. Dieses war 2010 das erste Projekt in Thüringen, welches sich explizit mit Gesundheitsförderung von Langzeitarbeitslosen beschäftigt hat. Ziel war es, Kenntnisse über transnationale Partnerschaften zu gewinnen, modellhaft zu übertragen und zu erproben. Ein Ergebnis dabei war die Feststellung des Bedarfes an gesundheitsfördernden Maßnahmen für die Beratenden der Zielgruppe.

Aktuelle Schwerpunkte

Die übergeordnete Zielstellung von CARDEA 2.0 ist es, durch die Entwicklung und Etablierung eines Gesprächsleitfadens und von Gesundheitsmodulen (Ressourcenstärkendes Training für Erwachsene & Kinder, Stressbewältigung im Alltag, Körper- und Zahnhygiene bei Kindern) die Beratung zur Förderung von Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit der Projektteilnehmenden weiter zu verbessern. Die inhaltlichen Schwerpunkte liegen insbesondere in der Förderung psychischer Gesundheit und darin, potentielle Arbeitgeber für die Bedarfe langzeitarbeitsloser Menschen zu sensibilisieren.

Das Projekt legt gleichzeitig einen Schwerpunkt auf die Gesundheit der Beratenden. Durch den hochgradig psychisch belastenden Arbeitsalltag und die Probleme der Teilnehmenden, die oft „nach Feierabend mit nach Hause genommen werden“, stehen viele Beratende stark und vor allem dauerhaft unter Stress. Darum ist ein besonderer Fokus, die Gesundheit der Beratenden zu stärken, um ihre Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten.



Partizipatives Vorgehen

Bei der Arbeit wird großer Wert darauf gelegt, die Integrationsfachkräfte partizipativ in den Prozess der Entwicklung von Angeboten einzubinden, um diese praxisrelevant zu gestalten und somit die tägliche Arbeit zu fördern. Dazu werden sowohl Inhouse-Schulungen als auch regionale Erfahrungsaustausche und Werkstätten, z. B. unter Anwendung der Methode der Kollegialen Fallberatung, angeboten.

Weitere Informationen sowie Ansprechpartner finden Sie unter www.cardea.paritaet-th.de und www.abethur.de.



Maria Sauerbrei, AGETHUR – Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V.

Renate Rupp, Der PARITÄTISCHE Landesverband Thüringen e.V.



IMPRESSUM

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit wurde 2003 auf Initiative der BZgA gegründet und wird maßgeblich durch die BZgA getragen. Ihm gehören derzeit 66 Partnerorganisationen an.

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Geschäftsstelle: Gesundheit Berlin-Brandenburg
Friedrichstraße 231 · 10969 Berlin
Tel.: (030) 44 31 90-60 · Fax: (030) 44 31 90-63
E-Mail: info@gesundheitsliche-chancengleichheit.de
Web: www.gesundheitsliche-chancengleichheit.de

Redaktion: Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.),
Marion Amler, Pia Block, Stefan Bräunling,
Lea Winnig

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

Bildnachweis: Die Grafiken sind Bestandteil der Ausstellung Selbst.Wert.Sein

Sollten Sie das Themenblatt **abbestellen** oder eine **Adressänderung** angeben wollen, senden Sie bitte eine E-Mail an braeunling@gesundheitsbb.de.