

Dritte Vernetzungsveranstaltung Kommunale Gesundheitskonferenzen und Jobcenter NRW

5. Juli 2017, Hochschule für Gesundheit, Bochum

1. Begrüßung
2. Präsentation, Input und Austausch
GF bei Arbeitslosen im Quartier – das Biwaq-Projekt in Oberhausen
Gesundheitsförderung und Langzeitarbeitslosigkeit als Thema der Freien Wohlfahrt
Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker NRW
Aktueller Stand zum BA-GKV-Projekt
3. Austausch zu den Aktivitäten in den Kommunen
4. Zusammenfassung, Ausblick und Verabschiedung

Zu 1. Begrüßung

Herr Dickersbach begrüßte und wies darauf hin, dass das Thema „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ auf vielen Ebenen intensiv diskutiert wird. Dabei verschiebt sich wahrnehmbar die Debatte in Richtung Einbeziehung und Nutzung der Handlungsmöglichkeiten des lokalen (insbesondere kommunalen und quartiersbezogenen) Raums. So läge heute der Diskussionschwerpunkt auf eben diesem Thema - was ja gleichzeitig auch eine naheliegende Erweiterung zur Kooperation der Jobcenter mit den KGKen darstellt.

Frank Nitzsche ergänzte die Ausführungen mit Rückmeldungen aus dem Kreis der Regionalagenturen NRW, wonach sich das Thema „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ in den regionalen Debatten der Arbeitsmarktakteure noch nicht etabliert habe. Programme und Projekte zur Gesundheitsförderung sind bei den Agenturen nur teilweise bekannt, es herrscht aber eine große Offenheit dafür.

Jochen Bösel berichtete, dass auf der Tagung der Geschäftsführungen der NRW-Jobcenter im Oktober 2017 dem Thema „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ ein halber Tag im Rahmen eines Workshops gewidmet werden wird.

Zu 2. Präsentation, Input und Austausch

a. Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen im Quartier – das Biwaq-Projekt in Oberhausen

Frau Sema Cinar und Herr Martin Lenz vom „ZAQ - Zentrum für Ausbildung und berufliche Qualifikation Oberhausen e.V.“ stellen das Biwaq-Projekt vor.

„BIWAQ Oberhausen“ ist in den Stadtteilen Innenstadt und Alt-Oberhausen verortet. Die Zielgruppe des Projekts sind arbeitslose, nichterwerbstätige Frauen und Männer ab 27 Jahren, Menschen mit Migrationshintergrund sowie Alleinerziehende. In Kooperation mit relevanten lokalen Akteuren sollen sie nachhaltig in Beschäftigung vermittelt werden. Das Projekt verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, bietet individuelle Unterstützungsleistungen und ist unterteilt in drei Teilprojekte.

Für die Teilnehmenden soll sich die arbeitsmarktliche, gesundheitsbezogene und soziale Eingliederungsfähigkeit verbessern und ihre „Selbstmarketingkompetenz“ gestärkt werden. Die Angebote dienen sowohl der Reduzierung der Probleme, die in der Person und/oder im sozialen/familiären Umfeld liegen, als auch der Sensibilisierung und Motivierung für eine gesundheitsbewusste Lebensführung. Wesentliche Elemente sind die Stärkung der Potenziale und Ressourcen der Teilnehmenden, die Bearbeitung von Basiskompetenzen, die Heranführung an einen geregelten Arbeitsalltag mit dem Ziel der Überleitung in Betriebspraktika und die Integration in den Arbeitsmarkt. Im Quartier sollen soziale Benachteiligungen verringert und der soziale Zusammenhalt gestärkt werden. Die Zugangschancen der Stadteilbevölkerung mit Migrationshintergrund zu Arbeit und Beschäftigung sollen verbessert und das Wohnumfeld (Grünflächen) aufgewertet werden.

Wesentlicher Punkt ist die zentrale Rolle als Koordinator bzw. auf weitere Förderangebote im Quartier verweisender Akteur, der das ZAQ im Rahmen des lokalen BIWAQ Projektes ist. Wichtig ist ein zentraler Akteur, der die anderen Angebote kennt und von dort aus Klienten zu eigenen Angeboten gewinnen kann bzw. an andere Akteure verweist.

Herr Lenz berichte davon, dass die Notwendigkeit der Ausschreibung eine inhaltliche Begrenzung der Fördermaßnahmen nach sich zieht. Die Einbeziehung von Krankenkassen funktioniert nicht zufriedenstellend. Eine wirkliche Beteiligung der Jobcenter gestaltet sich aus Sicht des ZAQ schwierig. Eine Kooperation mit niedergelassenen Ärzten*innen gelingt derzeit nicht.

Siehe Präsentation

b. Gesundheitsförderung und Langzeitarbeitslosigkeit als Thema der Freien Wohlfahrt

Herr Heinrich Westerbarkey, Freie Wohlfahrtspflege NRW, stellt die Haltungen und die Aktivitäten der Freien Wohlfahrtspflege NRW dar.

Siehe Präsentation

c. Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker NRW

Frau Maria Junge, Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker NRW gibt einen Überblick über die Entstehung der Landeskoordinierungsstelle und das derzeitige Angebots- und Leistungsportfolio. Sie bietet den Anwesenden ausdrücklich die Unterstützung der Koordinierungsstelle an.

Siehe Präsentation

d. Aktueller Stand zum BA-GKV-Projekt

Herr Holger Russ, Novitas BKK berichtet, dass in NRW aktuell 9 Jobcenter (JC) und Agenturen für Arbeit am Projekt teilnehmen (JC Bottrop, JC Essen, JC Gelsenkirchen, JC Unna, JC Solingen, JC Wuppertal, Agenturen für Arbeit in Duisburg, Hamm und Solingen-Wuppertal).

Nach einigen Verzögerungen (zwischen Krankenkassen und BzGA mussten verfahrenstechnische Fragen geklärt und abgestimmt werden), konnten die Federführer der Krankenkassen (Holger Russ, Novitas BKK, für alle Standorte, in Unna und Hamm gemeinsam mit Dagmar Fraune, IKK classic) Finanzierungspläne für alle Standorte erstellen und bekamen zum 1.7.2017 von der BzGA den sog. vorzeitigen Massnahmenbeginn für den Zeitraum bis 31.12.2019 genehmigt.

Ab diesem Zeitpunkt laufende Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote an den 9 Standorten können aus dem Budget von 50.000,- Euro je Standort pro Jahr refinanziert werden. In 2017 nicht verbrauchte Mittel können nach 2018 übertragen werden.

In vielen Standorten zeigt sich ein besonderes Interesse an Angeboten im psychosozialen Bereich / Stressbewältigung und Stressmanagement / seelische Gesundheit. Bei der neuen Zielgruppe der ALG I – Empfänger sind Angebote schwerer zu organisieren, weil die Zielgruppe nur innerhalb kurzer Zeiträume erreichbar ist. In der Warteliste stehen über 70 weitere JC und Agenturen bundesweit.

Nach aktuellem Stand sieht es so aus, dass abhängig von der Organisation der Federführung durch die Krankenkassen diese Standorte sukzessive in das Projekt aufgenommen werden sollen. Es gibt Bundesländer, in denen die KGC (Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit, in NRW beim LZG NRW angesiedelt, im Auftrag der Krankenkassen die Federführung wahrnehmen. Aktuell sind die Krankenkassen auf Landesebene vom Spitzenverband der Krankenkassen auf Bundesebene dazu angesprochen worden diese Frage der Federführung anzugehen. Konkretere Aussagen sind aktuell nicht möglich.

Zu 3. Austausch zu den Aktivitäten in den Kommunen

Nürnberg:

Mitarbeiter/innen wurden im Job-Fit-Ansatz (motivierende Gesundheitsgespräche) geschult. Die Stadt ist an weiteren Ansätzen und Projekten zum Thema gesundheitsfördernd bei Arbeitslosen interessiert; u.a. soll das Gesundheitsamt stärker integriert werden, auch mit eigenen Maßnahmen. Der Punkt „partizipativer Ansatz“ hat einen hohen Stellenwert, des Weiteren sind zielgruppenspezifische Ansätze wichtig. Mit der Einbindung von Langzeitarbeitslosen im Steuerungsgremium eines Projektes wurden positive Erfahrungen gemacht. In Zusammenarbeit mit Sportvereinen haben einige Teilnehmerinnen an Kursen im Anschluss fortgebildet und einen Übungsleiterschein erhalten.

Köln:

Das Jobcenter hat zum dritten Mal an der Kommunalen Gesundheitskonferenz teilgenommen; erste Kontakte zu Krankenkassen konnten geknüpft werden. Die „Koordinierungsgruppe für junge Menschen mit psychischen Problemen U27“ wird als Arbeitsgruppe im Rahmen der KGK eingebunden werden. In der Vergangenheit fanden drei Workshops statt, in denen sich Jobcenterkunden an der Auswertung von Maßnahmeangeboten beteiligt haben. Mit partizipativen Ansätzen konnten gute Erfahrungen gemacht werden.

Bottrop:

Die Stadt und das Jobcenter führen seit einigen Jahren ein Projekt mit jungen Menschen mit psychischen Problemlagen durch. Dabei arbeitet man mit den lokalen Psychotherapeuten zusammen, zu denen gute Kontakte bestehen.

Im Kontext des BA-GKV-Projektes wird ein präventiver Ansatz für die Zielgruppe der über 25-jährigen umgesetzt. Kernpunkt ist die Möglichkeit, sich in ausführlichen Gesprächen zu öffnen. Es ist ein niedrigschwelliger Ansatz ohne vorherige Begutachtung und mit präventiver Intention; Ziel ist die Verhinderung einer psychischen Erkrankung. Dieses Angebot ist für alle Kunden offen, ausdrücklich werden hier keine Leistungsbeziehenden mit bereits diagnostizierten psychischen Problemen behandelt. Dies soll u. a. auch die Sensibilität der zuweisenden Beratungsfachkräfte für die Wahrnehmung möglicher psychischer Problemlagen erhöhen.

Auch Bewegungskurse des Sportbunds in Bottrop sind Angebote, die alle Kunden wahrnehmen können. Im Rahmen eines sozialraumorientierten Ansatzes zur Vernetzung der Akteure befindet sich das Jobcenter „auf einer Tingeltour“ durch Bottrop.

Die Zusammenarbeit zwischen JC und KGK ist gut etabliert.

Gütersloh:

Um eine genauere Einschätzung zu den Bedarfen der Leistungsbezieher zu bekommen, wurde im Jobcenter Kreis Gütersloh eine Zielgruppenanalyse durchgeführt. In Gütersloh bestehen vielfältige Schnittstellen zu den kommunalen Kooperationspartnern; deren Angebote sollen besser an die Zielgruppen adressiert werden. Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt wurde sondiert, welche Projekte und kommunalen Strukturen es gibt, die für arbeitslose Menschen nutzbar gemacht werden können. Es gibt in Gütersloh ein hohes Interesse an der Teilnahme am BA-GKV-Projekt. Auch die Zielgruppe älterer Arbeitsloser soll im Rahmen von Projekten in den Fokus genommen werden.

Vor dem Hintergrund der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in NRW sollen ebenfalls Projekte initiiert werden.

Wesel:

Die Vernetzung des Jobcenters mit dem Kreis Wesel hat sich über den Austausch zur Ausgestaltung der Leistungen nach § 16a SGB II weiter entwickelt. Im Bereich psycho-soziale Leistungen wurde eine niederschwellige Kooperationsvereinbarung in Form einer gemeinsamen Erklärung vereinbart. Dazu gehören eine Vereinbarung über die Nutzung eines Rückmeldebogens über die Teilnahme des Leistungsbeziehers sowie der Hinweis zu den nächsten Integrationsschritten. Weitere Erklärungen bspw. mit der Sucht- und Drogenberatung werden vorbereitet.

Kommunale Gesundheitsangebote, insbesondere Eingliederungsleistungen müssen transparent sein. Dazu gehören ein gegenseitiges Verständnis und die nicht-personengebundene, institutionelle Zusammenarbeit. Mitarbeiter/innen des Jobcenters bilden sich in internen Workshops an vier Standorten mit Unterstützung von externen Partner/innen fort. Der Schulungsbedarf wird von Mitarbeitern artikuliert. Häufig benötigen neue JC-Mitarbeiter(innen) Orientierung zu kommunalen Strukturen.

Wuppertal:

Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagement soll Verständnis bei den Mitarbeiter/innen wecken und hinsichtlich des Themas Gesundheit sensibilisieren. Am Tag des Jobcenter soll das Thema Gesundheit im Zentrum stehen. Das Jobcenter beteiligt sich am BA-GKV-Projekt. Mit einer Vielzahl von lokalen Akteuren im Bereich Gesundheit – unter anderen auch die KGK – finden Gespräche und Kooperationen statt. Vier Mitarbeiter/innen haben sich zu den motivierenden Gesundheitsgesprächen im Rahmen des Job-Fit-Ansatzes schulen lassen (Coaching durch das IPG, Essen, Frau Faryn-Wewel.

Essen:

Das Modellprojekt Gesundheit und Arbeitslosigkeit der Stadt und des Jobcenters Essen wird gerade evaluiert. Motivierende Gesundheitsgespräche (MG) haben sich in der Projektumsetzung bewährt und einen positiven Einfluss auf die Vermittlung; die MG wurden bereits geschult. Ein gewisses Problem in der Projektumsetzung stellt das Nebeneinander mehrerer Vernetzungskreise mit jeweils eigenen (und z.T. nicht ganz geklärten) Zuständigkeiten dar.

Am 29.08.2017 findet der 1. Essener Gesundheitstag für Kund/inn/en des JobCenters Essen in Rüttenscheid / Grugapark Essen statt. Das JC organisiert den Tag gemeinsam mit den Krankenkassen.

Mönchengladbach:

Im letzten Jahr haben verschiedenste Akteure das Thema Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen im Rahmen einer Tagung der Kommunalen Gesundheitskonferenz diskutiert und Empfehlungen erarbeitet. Unter anderem soll eine Bestandsaufnahme durchgeführt werden, mit Abfrage der in der Kommune vorhandenen relevanten Angebote. Transparenz zu Zugangswegen soll hergestellt werden.

Herne:

Traditionell bestehen Kontakte zwischen Gesundheitsamt und JC - dies soll jetzt strukturiert ausgebaut werden. Die Stadt ist Kooperationspartner des Jobcenters bei dessen Gesundheitstag. Ein Auftaktgespräch mit Sozialdezernenten, Geschäftsführer des JC und der Stabsstelle des OB wurde durchgeführt. Die Teilnahme des Jobcenters an der Kommunalen Gesundheitskonferenz ist geplant; eine Steuerungsgruppe aus Beteiligten der genannten Einrichtungen wird gegründet. Es wird eine entsprechende thematische Unterarbeitsgruppe der KGK eingerichtet; die Zielgruppen für gemeinsame Projekte sollen definiert werden.

Höxter:

Nachdem die Arbeitsagentur lange Zeit einen Sitz in der KGK hatte, wird nun das Jobcenter diese Rolle übernehmen. Eine verbesserte Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und der allgemeinen Vernetzung soll erreicht werden. Eine Interessensbekundung zum BA-GKV-Projekt wurde bereits abgegeben.

Gelsenkirchen:

Die Umsetzung des BA-GKV-Projekts läuft gut. Es wird eine „Präventionssprechstunde“ angeboten, die von Caritas und Diakonieträgern durchgeführt wird.

Bielefeld:

Ein Modellprojekt zu Traumata und weiteren psychischen Problemen wird mit geflüchteten Jesiden als Zusammenarbeit von JC und KGK durchgeführt. Nach dem Scheitern des Antrags des JC zur Aufnahme in die KGK wird in einem Arbeitskreis mit GA und Jobcenter ein Konzept zur Zusammenarbeit bzw. zu möglichen Projekten entwickelt.

Soest:

Das Jobcenter beteiligt sich an der Kommunalen Gesundheitskonferenz mit einem festen Sitz. Die Zusammenarbeit zwischen JC und Gesundheitsanbietern befindet sich im Aufbau.

Hagen:

Die Zusammenarbeit zwischen KGK und Jobcenter intensiviert sich in jüngerer Zeit wieder.