



Vernetzungsworkshop Jobcenter - Kommunale Gesundheitskonferenzen am 19. Mai in Bochum

Ausgewählte Diskussions- und Workshop-Ergebnisse

Die Diskussionen in den Workshops waren sehr intensiv und von einem hohen Interesse an der Arbeit des jeweils Anderen und an Vernetzung, Kooperation und Synergiefindung geprägt. Zwei besondere Nutzeffekte der Kooperation stellten sich schnell heraus und wurden immer wieder aufgegriffen:

- Die Funktion der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) als Türöffner ins Gesundheitswesen, als kontaktbahnende und wesentliche Partner zusammenführende Einrichtung,
- Die Verbreitung des Themas „Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen“ im kommunalen Raum, die Sensibilisierung für die Besonderheiten der Zielgruppe arbeitslose Menschen und die Einführung des Themas in die gesundheitspolitische Agenda der Kommune.

Ausgewählte Fragen und Impulse

1. Fragen, Wünsche und Probleme

- Wie können Präventionskurse der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) mit Arbeitsmarkt-Maßnahmen verbunden werden?
- Wie kann fallbezogene Zusammenarbeit „interdisziplinär“ installiert werden?
- Wie kann eine Kooperation mit Hausärztinnen und Hausärzten zum Thema „arbeitslose Menschen“ hergestellt werden (unter anderem auch zum Aspekt Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen (AU-Bescheinigungen): eine große Zahl an arbeitslosen Menschen wird aufgrund von AU-Bescheinigungen nicht erreicht)?
- Wie lassen sich gemeinsame Projekte zwischen Jobcentern (JC) und KGK durchführen?
- Wie kann man vor Ort vorhandenes Know-how der Gesundheitsförderung im JC einbinden?
- Welche regionalen und kostenlosen Angebote sind zu den Themen Ernährung, Sport, gesundheitliche Beratung unter anderem für Kundinnen und Kunden nach Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II) (SGBII) vorhanden?
- Wie kann ein Zugang zu Akteuren des Gesundheitswesens hergestellt werden, ohne den eigenen gesetzlichen Auftrag zu verlassen?
- Welche gesundheitsbezogenen Strukturen oder verstetigte Projekte gibt es bereits in der Region, die für arbeitslose Menschen nutzbar oder auf sie übertragbar sind?





- Wer sind die Ansprechpersonen vor Ort: beim JC für das Thema Gesundheit und bei der KGK für die Zielgruppe der Arbeitslosen?
- Welche gesundheitlichen Probleme liegen bei arbeitslosen Menschen in welcher Häufigkeit vor?
- Wie steigern ich die Motivation von Kundinnen und Kunden nach SGB II zur Teilnahme an Präventionsmaßnahmen?
- Welche Möglichkeiten gibt es zur Finanzierung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung?
- Welche Möglichkeiten gibt es, die Verbesserung des Gesundheitszustandes zu messen (Projektevaluation)? Wie können Evaluationen finanziert werden?
- Wie können Arbeitslose als Zielgruppe auf die gesundheitspolitische Agenda kommen? Wie kann eine politische Grundsatzentscheidung zur Zusammenarbeit JC - KGK in der Kommune herbeigeführt werden?

2. Erhoffte Unterstützung, Impulse

- Die KGK kann als Türöffner in das Gesundheitswesen dienen und auf eine verbesserte Versorgung von arbeitslosen Menschen hinwirken.
- Arbeitslose Menschen weisen im Schnitt erheblich größere gesundheitliche Defizite auf als die Durchschnittsbevölkerung. Das Gemeinwesen ist aufgefordert dem Rechnung zu tragen - etwa durch eine besondere Berücksichtigung dieser Zielgruppe in gesundheitspolitischen Planungen. Die KGK kann hier erste Impulse setzen.
- Über die KGK kann ein Impuls zur Berücksichtigung der Zielgruppe „Arbeitslose“ in der kommunalen Gesundheitspolitik und zum Aufbau eines geeigneten Netzwerks gegeben werden.
- Die soziale und gesellschaftliche Teilhabe von arbeitslosen Menschen muss ein übergreifendes kommunales Anliegen werden. Dazu kann eine Kooperation zwischen JC und KGK einen ersten Beitrag leisten.
- Auf der politischen Ebene kann eine wirksame und nachhaltig implementierte Gesundheitsförderung für Arbeitslose einen erheblichen Imagegewinn für die Kommune erzeugen.
- In der KGK sollte eine Arbeitsgruppe (AG) „Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen“ unter wesentlicher Mitwirkung (gerne auch Federführung) des JC installiert werden. Möglichkeiten gemeinsamen Handelns und kreative neue Lösungswege zur Gesundheitsförderung für Kundinnen und Kunden nach SGB II sollten hier erarbeitet werden.
- Feste Kooperationsstrukturen, wie etwa eine AG der KGK, können ein strategisches Vorgehen, nachhaltige Aktivitäten und eine feste Verankerung des Themas Gesundheitsförderung für Arbeitslose im kommunalen Raum unterstützen.





- Die Zusammenarbeit mit den Partnern der KGK kann helfen, Vorbehalte gegen die Zielgruppe der Arbeitslosen dauerhaft abzubauen.
- Die Partner in der KGK sollten „Arbeitslosigkeit + Gesundheit“ als übergreifende kommunale Herausforderung verstehen.
- Zwischen KGK und JC sollte ein regelmäßiger Austausch mit festen Ansprechpersonen und ein gegenseitiger Beratung eingerichtet werden. Langfristig ist ein vertiefter gegenseitiger Kompetenzgewinn anzustreben.
- Die KGK kann die Brücke für eine allgemeine Sensibilisierung im Gesundheitswesen für die besonderen Problemlagen von arbeitslosen Menschen darstellen.
- Durch Einbindung des Gesundheitswesens/der KGK sollte auf bessere Gutachten und Therapiepläne hingewirkt werden.
- Für die JC ist das Gesundheitswesen im Ganzen nicht transparent. Der Kontakt zur KGK kann hier möglicherweise helfen.
- Jobcenter sollten aktiv auf die KGK zugehen und einen Antrag auf Mitgliedschaft/Mitwirkung stellen.
- Eine KGK bittet um Unterstützung im Hinblick auf feste Angebote für langzeitarbeitslose sucht- und psychische kranke Menschen (derzeitige Maßnahmen sind zu kurz, sollten mindestens ein Jahr dauern).

Die Diskussions- und Workshop-Ergebnisse bieten zahlreiche Ansatzpunkte zur Fortführung der Gespräche auf bilateraler und landesweiter Ebene. Die Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung mbH (G.I.B.) und das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) werden hierzu Vorschläge unterbreiten.

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen
Westerfeldstr. 35/37, 33611 Bielefeld
Telefon 0521 8007-0 Telefax 0521 8007-3200
poststelle@lzg.nrw.de