

Integrierte Gesundheits- und Arbeitsförderung einer Optionskommune



Public-Health-Kongress „Armut und Gesundheit“ Berlin
Fachforum: Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen – vier kommunale
Ansätze

Lisa Schwermer, Gesundheitskonferenz Essen

Ausgangslage/Problemstellung

- 35% der Arbeitslosen in der Grundsicherung haben gesundheitliche Einschränkungen - diese sind Hemmnisse für die Vermittlung.
- Im Vergleich mit Beschäftigten:
 - geringere Nutzung von Präventionsmaßnahmen
 - häufigere Krankenhausaufenthalte
 - zahlreichere Verordnungen von Psychopharmaka
 - ungünstigere gesundheitsrelevante Lebensstile
 - höheres Risiko für vorzeitige Sterblichkeit
- Erkrankungsgefahr steigt mit Dauer der Arbeitslosigkeit, dem Alter und sinkendem sozioökonomischen Status
- überdurchschnittliche Leistungsmenge der Krankenkassen bei gleichzeitigem Rückgang von Beitragseinnahmen



Ausgangslage/Problemstellung

- rund 60.000 erwerbsfähige Leistungsberechtigte in Essen
35% mit gesundheitlichen Einschränkungen = 21.000
Januar 2014: 12,4% Arbeitslosenquote, 29.343 Langzeitarbeitslose (= Bereich Jobcenter)
- seit 2012 Optionskommune (Verantwortung der Kommune für Langzeitarbeitslose)
integrierte kommunale Steuerung der Bereiche Jugend, Schule, Soziales, Gesundheit und Arbeit in einem Geschäftsbereich
Prozess gemeinsamer Zielentwicklung der fünf Bereiche
- positive Erfahrungen des Jobcenter (JC) in der Kooperation mit dem Gesundheitssystem zu psychischen Erkrankungen (SUPPORT 25 u.a.)
Suche nach Kooperationsmöglichkeiten auch für den somatischen Bereich, Zugehen auf das Gesundheitsamt



mögliche Ansätze auf kommunaler Ebene

- **Information und Kooperation** zwischen Jobcenter, Krankenkassen, Qualifizierungs- und Beschäftigungsträgern, Beratungsstellen, Arztpraxen, Krankenhäusern verbessern
- Inanspruchnahme von **Präventionsleistungen** durch Arbeitslose erleichtern
Motivation fördern, keine finanziellen Vorleistungen für die Betroffene
- **Baustein Gesundheit** in Qualifizierungsmaßnahmen integrieren
Mitarbeiter/innen dort für Gesundheitsförderung qualifizieren
- **mehr Abstimmung** im Fallmanagement von Jobcenter und Krankenkassen
- Vorstellungen der Betroffenen einbeziehen – **partizipative Konzepte** entwickeln, Prinzip der **Freiwilligkeit** beachten
- Strategien für **Zielgruppen** mit besonderen Bedarfslagen entwickeln
nach Dauer der Arbeitslosigkeit, Alter, Geschlecht, Migranten, Alleinerziehende



Zielsetzung

Nach Impulsreferaten in zwei Gesundheitskonferenzen Auftrag an eine neue Arbeitsgruppe „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ (März 2013):

Entwicklung eines Konzepts zur Verknüpfung von Arbeitsförderung und Gesundheitsförderung mit dem Ziel, Erkrankungsrisiken verringern, Erkrankungen so früh wie möglich erkennen und behandeln, Belastungen vermindern.

Es soll insbesondere beschreiben,

- wie für motivierte Kunden des JobCenters präventive und gesundheitsstabilisierende Angebote entwickelt, finanziert und umgesetzt werden können und

- wie die Motivation für die Verbesserung der persönlichen Gesundheit

bei Kundinnen und Kunden gefördert werden kann, um ihre Vermittlungsmöglichkeiten in Arbeit zu verbessern.



Methodik/praktische Umsetzung

Anliegen der Akteure in der Arbeitsgruppe

- JobCenter Essen: Vermittlungsfähigkeit verbessern
- Ärztekammer: Mittler zwischen Arztpraxen und JC
- AOK: Prävention verbessern, Vorhandenes sinnvoll verknüpfen
- Barmer/GEK: Prävention und Versorgung verbessern
- BKK-Novitas : Chancen der neuen Kooperationsvereinbarung BA-GKV nutzen
- Krankenhäuser/Sozialdienst: Krankheitsphasen als Neuorientierung sehen
- AG Wohlfahrt: mehr Verbindung zwischen JC und Beratungsstellen
- Gleichstellungsstelle Stadt Essen: Situation Alleinerziehender aufgreifen

gemeinsame Leitung der Arbeitsgruppe seit Beginn April 2013
durch Jobcenter Essen und Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz



Methodik/praktische Umsetzung 2

bisherige Etappen

- **Verständigung auf gemeinsame inhaltliche Basis**
Empfehlung des Sachverständigenrates 2007
- **Verständigung auf Vorgehen: Essener Konzept als Stufenplan**
mit eingegrenzter Zielgruppe beginnen, bei Erfolg auf weitere Zielgruppen ausweiten
Gliederung für ein Konzept erstellen
- **Prüfung evaluierter Ansätze für ihre Anwendbarkeit in Essen**
*AmigA: Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung /Brandenburg
interdisziplinäres Fachteam, individuelles Förderkonzept mit arbeitsfördernden und
gesundheits-fördernden Anteilen*
*Jobfit/BKK: Koppelung motivierender Gesundheitsgespräche mit Präventionskursen
innerhalb des Settings Qualifizierungsmaßnahme, Qualifizierung der Profis zu
Präventionsthemen*
- **Beschreibung der Beiträge zum Konzept von Akteuren aus dem Gesundheitsbereich**

 **Auswahl der Startzielgruppe** anhand bestimmter Kriterien

Methodik/praktische Umsetzung 3

Konzeptbausteine

- **Jobcenter**

interdisziplinäres Fachteam: Arzt, Psychologe, Fallmanager

Auftrag: individueller Förderplan für gesundheitlich Beeinträchtigte
evtl. motivierendes Gruppenangebot: „fit for life“

Auswahl der Startgruppe (Menschen mit realistischen Chancen der Integration)

- **Ärztekammer**

Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte

Motivation von Patienten, med. Abstimmung mit Arzt des JC im Einzelfall

- **Krankenkassen**

spezialisierte Präventionskurse ohne Zugangsbarrieren

Versorgungsmanagement – Teilnahme an spezialisierten Programmen

Schulungen für Multiplikatoren im JC und bei Maßnahmeträgern

- **Krankenhäuser**

Thematisierung der beruflichen Situation, Beratung zu gesundheitsfördernden Angeboten

- **Wohlfahrtsverbände**

Gesundheitsförderung in Qualifizierungsmaßnahmen und Entlastung durch

Beratungsstellen (Familie-Erziehung, Schulden, Sucht, Erkrankungen, Selbsthilfe)



bisherige Ergebnisse - Stand

- Grundzüge eines Essener Konzepts einer integrierten Arbeits- und Gesundheitsförderung für Langzeitarbeitslose sind entwickelt.
- wesentliche Bausteine sind bestimmt – Strukturen müssen etabliert und Prozesse in der Zusammenarbeit definiert werden.
- Beiträge von Krankenkassen, Ärztekammer, Krankenhäusern und Wohlfahrtsverbänden sind geklärt.
- geeignetes Dokumentations- Evaluationskonzept wird noch entwickelt.



Fazit

Durch positive Vorerfahrungen des Jobcenter Essen, durch interne Festlegung als Kernthema der Arbeitsmarktintegration und durch die Koppelung mit den Möglichkeiten der Mitglieder der Gesundheitskonferenz entsteht in Essen ein praxisnaher kommunaler Ansatz, Langzeitarbeitslose mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu stabilisieren, ihre Gesundheit zu fördern und ihre Chancen auf Vermittlung in den Arbeitsmarkt zu erhöhen.

