

Arbeitslosigkeit und Gesundheit - Projekt einer integrierten Gesundheits- und Arbeitsförderung für die Stadt Essen (ID-Nr.: 243017)

Gesundheitskonferenz Essen und Jobcenter Essen

Angaben zum Projektträger

Name der Institution/Organisation

Gesundheitsamt Essen

Adresse

Hindenburgstr. 29
45127 Essen
Deutschland

Leitung der Institution:

Herr Dr. Rainer Kundt

Kontakt:

Tel.: 0049-201-8853000
Fax.: 0049-201-8853003
rainer.kundt@gesundheitsamt.essen.de
<http://www.essen.de/gesundheitskonferenz>

Allgemeine Angaben zum Projekt

Titel des Projektes:

Arbeitslosigkeit und Gesundheit - Projekt einer integrierten Gesundheits- und Arbeitsförderung für die Stadt Essen

Kooperationspartner des Projektes:

- Gesundheitskonferenz und Jobcenter Essen

Ansprechpartner des Projektes:

Frau Lisa Schwermer
Funktion: Geschäftsführerin der Essener Gesundheitskonferenz

Kontakt:

Tel.: 0049-201-8853118
Fax.: 0049-201-8853135
lisa.schwermer@gesundheitsamt.essen.de
www.essen.de/gesundheitskonferenz

Laufzeit des Projektes:

Beginn / geplanter Beginn: Oktober 2014

Ende / geplantes Ende: keins

Zielgruppe(n) und Setting(s) des Projektes

Das Angebot richtet sich an die folgende(n) Altersgruppe(n):

- Junge Erwachsene (19-29 Jahre)
- Erwachsene im mittleren Alter (30-44 Jahre)
- Ältere Erwachsene (45-59 Jahre)
- Seniorinnen / Senioren (ab 60 Jahre)

Art des/r Settings:

- Sonstiges: Jobcenter Essen - SGB II-Empfängerinnen und -empfänger (eLb)

Richten sich die Aktivitäten auf die Umgestaltung des Umfelds, der Strukturen oder von Abläufen im Setting?

Ja

Handlungsfeld und Angebotsart des Projektes

Das Projekt zielt in der Hauptsache auf:

Verbesserung der Versorgung bzw. Behandlung

Projektschwerpunkt(e) nach Handlungsfeldern/Themenbereichen:

- Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/Entspannung)
- Organisationsentwicklung
- Sonstiges: Sensibilisierung und Motivationsaufbau für Thema Gesundheitsförderung im Kontext der Vermittlungsfähigkeit in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt
- Sport und Bewegung
- Gesunde Ernährung

Angebotsart(en):

- Beratungsangebot, fortlaufend
- Erstellung von Informationsmaterialien / Medien, fortlaufend

Projektbeschreibung

Zielstellung des Projektes:

Ziele des Projekts

- Erhöhung des Aktivierungsgrades und der Integrationsquote von arbeitslosen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Kunden des Jobcenters Essen)
- Senkung des Erkrankungsrisikos, Verhinderung der Verschlechterung der gesundheitlichen Situation und der mit Erwerbslosigkeit verbundenen psychosozialen Belastungen durch zielgruppenspezifische Maßnahmen der Gesundheitsförderung – und stabilisierung
- Implementierung des Themas Gesundheit als Teil des Integrationsprozesses und Erhöhung des Anteils der Gesundheitsorientierung in den Arbeitsmarktinstrumenten des Jobcenters
- Integration von Gesundheitsförderung und Arbeitsförderung auf der Ebene der Zusammenarbeit der Akteure der beiden Felder und der Angebote
- Förderung von Gesundheitsmotivation und Bereitschaft, an der individuellen Lebenssituation etwas zu verändern mit Orientierung auf Ermutigung, Erprobung und Empowerment

- Intensive Beratung mit dem Ziel, der Erkrankung einen angemessenen Stellenwert einzuräumen und zu entwickeln, wie Arbeit mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung möglich ist
- Steigerung des individuellen Leistungsvermögens und der Vermittlungsfähigkeit
- Aktive Einbindung der Kunden/Klienten/Patienten in die Entwicklung von individuellen Gesundheitszielen
- Entwicklung von Strategien für Zielgruppen mit besonderen Bedarfslagen

Zum Zusammenhang Arbeitslosigkeit und Gesundheit

In der kommunalen Gesundheitsförderung und -versorgung wurde bisher die gesundheitliche Situation von arbeitslosen Menschen wenig in den Blick genommen und auch selten von den kommunalen Gesundheitskonferenzen aufgegriffen. Auch in der Arbeitsvermittlung war das Thema Gesundheit bis vor einigen Jahren kein prioritäres Thema. Gesundheitliche Einschränkungen wurden zwar bei der Vermittlung berücksichtigt, aber Gesundheitsförderung und – stabilisierung spielten in der täglichen Arbeit und in Maßnahmen der Arbeitsverwaltung keine wirkliche Rolle. Die arbeitsmarktlichen Instrumente waren primär auf die fachliche Qualifizierung von Arbeitslosen ausgerichtet.

In den letzten zehn Jahren hat die gesundheitliche Situation von arbeitslosen Menschen in der praktischen Arbeit und auch in der wissenschaftlichen Forschung zunehmend Beachtung gefunden.

Empirische Befunde zur Gesundheit von Arbeitslosen (Hollederer, A. 2009) belegen inzwischen, dass:

- Arbeitslosigkeit eine starke Belastung ist, die als **chronischer Stress** empfunden wird und die körperliche und seelische Erkrankungen nach sich ziehen kann
- Arbeitslose im Vergleich zu Beschäftigten einen signifikant schlechteren Gesundheitszustand aufweisen. Das Krankheitsrisiko steigt dabei mit der Dauer der Arbeitslosigkeit an.
- Bei Arbeitslosen ein geringer ausgeprägtes Gesundheitsverhalten (z. B. bei der Ernährung) sowie eine höhere Betroffenheit bei Suchtproblematiken (z. B. Alkohol) festzustellen ist.
- Arbeitslose in den deutschen Statistiken der Suchtkrankenhilfe (ambulant und stationär) überproportional vertreten sind.

Empirische Befunde zu den Folgen länger anhaltender Arbeitslosigkeit (Moser, P. 2001) und den Belastungen, denen Arbeitslose ausgesetzt sind, ergaben folgende Auswirkungen:

- Minderung des Selbstwertgefühls
- Depressivität
- Verlust sozialer Kontakte und Unterstützung
- Zukunftsängste
- Verlust der Lebensperspektive
- Zunahme familiärer Konflikte
- Zerfall von Zeitstrukturen
- Finanzielle Probleme und Armut sind Stressfaktoren

Ein stabiler sozialer Rahmen geht zunehmend verloren – mögliche Folgen sind z. B. soziale Desintegration, Erkrankung, Suchtgefährdung. Erwerbslosigkeit fördert bei Arbeitslosen selbst und in seinem Umfeld Prozesse, die negative Folgen auslösen können, da Erwerbslosigkeit grundsätzlich negativ belegt ist. In der Folge werden Arbeitslosen weitere negative Eigenschaften zugeschrieben, die objektiv mit der Arbeitslosigkeit nichts zu tun haben (Übertragung negativer Eigenschaften). Die Erwerbslosigkeit bestimmt die Stellung des Arbeitslosen in der Gesellschaft und hat Auswirkungen auf dem Umgang anderer Menschen mit arbeitslosen Menschen. Darüber hinaus übernehmen die Arbeitslosen selbst diese negativen Bewertungen und zeigen in der Folge ein „erwartetes“ Verhalten (Goffman, E. 1967).

Ausgangslage in Essen

In Essen leben 2014 rund 60.000 erwerbsfähige Leistungsberechtigte. Bei 35% ist von gesundheitlichen Einschränkungen auszugehen – dies entspricht 21.000 Kunden des Jobcenters. Die Stadt Essen ist seit 2012 Optionskommune, d.h. es besteht eine integrierte kommunale Steuerung der Bereiche Jugend, Schule, Soziales, Gesundheit und Arbeit und ein Prozess

gemeinsamer Zielentwicklung für diese Bereiche innerhalb eines kommunalen Geschäftsbereichs. Es wurde geklärt, dass das Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit nicht länger als Randthema behandelt werden soll - immerhin beliefen sich die Kosten der Arbeitslosigkeit (nur Jobcenter) in 2012 auf 500 Millionen Euro (261 Mio. Arbeitslosengeld II, 192 Mio. Kosten der Unterkunft, 47 Mio. Eingliederungstitel). Wenn das Jobcenter seinem gesetzlichen Auftrag gerecht werden will, muss der Bereich Gesundheitsorientierung konsequent in der fachlichen Arbeit Berücksichtigung finden, in die Beratungs- und Vermittlungsprozesse integriert werden und mit Feldern und Akteuren der Gesundheitsförderung und –versorgung systematisch und im Rahmen der Regelversorgung verknüpft werden. Das Jobcenter Essen verfügt über frühere Projekte zu psychischen Erkrankungen (Support 25, Tandem, Sunrise) bereits über positive Kooperationserfahrungen mit dem Gesundheitssystem, die für ein Konzept für den somatischen Bereich genutzt werden können. Dabei sollen auch Gleichzeitigkeit und Wechselwirkungen zwischen somatischen Erkrankungen und psychischen und sozialen Belastungen in den Blick genommen werden, um gesellschaftlicher Ausgrenzung entgegenzuwirken. (Bei 10-15% der Kunden des Jobcenters Essen wird von Suchtproblematiken und psychiatrischen Co-Morbiditäten ausgegangen).

Viele erwerbsfähige Hilfebedürftige mit gesundheitlichen Einschränkungen zeigen keine Motivation, etwas für die Erhaltung ihrer Gesundheit zu tun bzw. akzeptieren die Fachkräfte des Jobcenters in Gesundheitsfragen nicht als kompetente Ansprechpartner.

Inhalt und Methode des Projektes:

Vorgehen in Essen

Nach Impulsreferaten in zwei Gesundheitskonferenzen wurde im März 2013 die Arbeitsgruppe „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ gebildet. Sie erhielt den Auftrag, ein Konzept zur Verknüpfung von Arbeitsförderung und Gesundheitsförderung zu entwickeln, mit dem Ziel, Erkrankungsrisiken bei langzeitarbeitslosen Menschen zu verringern, Erkrankungen so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln und Belastungen zu vermindern. In der Arbeitsgruppe arbeiten seitdem unter gemeinsamer Leitung durch den Abteilungsleiter Operativ des Jobcenters und der Geschäftsführerin der Gesundheitskonferenz das Jobcenter Essen, die Ärztekammer, die AOK Rheinland/Hamburg, die BARMER-GEK, die BKK Novitas, die AG Sozialdienste der Essener Krankenhäuser, die AG Wohlfahrt als Trägerin von Beratungsstellen und Beschäftigungsträgern und die Gleichstellungsstelle unter dem Aspekt Alleinerziehende zusammen. Die Arbeitsgruppe verständigte sich als gemeinsame inhaltliche Basis auf die Empfehlung des Sachverständigenrates von 2007 und weiterhin darauf, das Essener Konzept als Stufenplan zu entwickeln – d.h. mit einer eingegrenzten Startzielgruppe zu beginnen und das Konzept nach Erprobung auf weitere Zielgruppen auszuweiten. Sie prüfte verschiedene bekannte, evaluierte Ansätze wie AmigA Brandenburg und Stuttgart, Jobfit/BKK, AktivA Dresden und Zug-um-Zug Köln auf ihre Anwendbarkeit in Essen und entwickelt daraus und auf dem Hintergrund der beteiligten Organisationen in der Arbeitsgruppe ein Essener Konzept. Die Gesundheitskonferenz beriet und bestätigte das Konzept in ihrer Sitzung am 4.6.2014 und stimmte einer Umsetzung ab dem IV. Quartal 2014 zu.

Strukturen und Kernelemente des Projekts

Laufzeit und Phasen

Das Projekt ist im Oktober 2014 gestartet. Bei Erfolg soll dieser Ansatz in die Regelstrukturen überführt werden. Die Laufzeit der ersten Projektphase beträgt ein Jahr. Im Anschluss an diese erste Phase werden die Rahmendaten der Weiterführung in der Projektgruppe abgestimmt.

Startzielgruppe

Das Projekt richtet sich an SGB II-Empfänger (Langzeitarbeitslose) mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Einschränkungen. Die Startzielgruppe wird aus 100 Kundinnen und Kunden des JobCenters bestehen, die die folgenden Kriterien erfüllen:

- Eine Integration in Arbeit ist innerhalb von zwölf Monaten grundsätzlich möglich
- Bereitschaft zur Teilnahme an gesundheits- und integrationsfördernden Maßnahmen
- Die Möglichkeit zur Verbesserung/Stabilisierung des Gesundheitszustandes durch gesundheitsfördernde Angebote ist vorhanden
- Möglichkeit einer Beschäftigung begleitend zur Gesundheitsförderung

- kein Vorliegen einer akuten psychiatrischen Erkrankung oder Suchterkrankung
- kein laufendes Rentenverfahren

Bei Erfolg des Projektansatzes bzw. aufbauend auf den Erfahrungen mit der Startzielgruppe wird die Zielgruppe auf Kundinnen und Kunden des Jobcenters ausgeweitet, deren persönliche Voraussetzungen sich komplexer darstellen. Parallel wird die dauerhafte Verankerung in der Regelstruktur des Jobcenters Essen weiter geführt.

Grundsatz der Freiwilligkeit: Die Teilnahme ist freiwillig. Die Ablehnung der Teilnahme löst keine Sanktionen aus.

Grundsatz der Nachhaltigkeit: Um persönliche Entwicklungen zu ermöglichen und zu stützen, ist eine Nachbetreuungszeit von sechs Monaten vorgesehen.

Zugänge zum Projekt

Teilnehmer und Teilnehmerinnen haben sowohl über die interne Organisationsstruktur des JobCenters als auch über externe Multiplikatoren und Netzwerkpartner (Beratungsstellen, Maßnahmeträger, Allgemeiner Sozialdienst des Jugendamtes, Familienzentren, Krankenkassen, Krankenhaussozialdienste, Haus- und Fachärzte, Selbsthilfekontaktstelle, u. a.) Zugang zum Projekt.

Beteiligte Akteure – Rolle und Aufgaben

Alle Vermittler/Fallmanager in den zehn Standorten des JobCenters sind in das Projekt einbezogen und identifizieren potentiell für das Projekt geeignete Teilnehmer/innen. Sie sind die ersten „Motivatoren“ und begleiten ihre Kundinnen und Kunden während des gesamten Prozesses (= Verankerung in der Regelstruktur). Kundinnen und Kunden, die aus Sicht der Vermittler/Fallmanager für das Thema Gesundheitsförderung aufgeschlossen sind, werden an die „Gesundheitsspezialisten“ weitergeleitet.

„Gesundheitsspezialisten“ in den Standorten des JobCenters: In jedem Standort des JobCenter wurden zunächst zwei Fachkräfte als Spezialisten für gesundheitliche Fragestellungen in der Führung von „Motivierenden Gesundheitsgesprächen“ qualifiziert (Schulung durch das Team Gesundheit). Sie motivieren die Kundinnen und Kunden, etwas für ihre Gesundheit zu tun bzw. klären die tatsächlich vorhandene Motivationslage. Ausreichend motivierte Kundinnen und Kunden werden an das „Interdisziplinäre Fachteam“ weitergeleitet. Das Element der „Motivierenden Gesundheitsgespräche“ wurde aus dem JobFit-Programm (Bellwinkel, M., Hrsg., 2009) übernommen.

Das Interdisziplinäre Fachteam im JobCenter Essen (Sozialmediziner/in, Psychologe/in, Fallmanager/in/Vermittler/in) erhebt im Sinne einer qualifizierten Eingangsdiagnostik die individuelle Arbeits-, Lebens- und Gesundheitssituation der zugewiesenen Kundinnen und Kunden (ganzheitliche Betrachtung aus drei Perspektiven). Dies ist ein Element, das aus dem Konzept Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung (AmigA)(Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg, Hrsg., 2008) übernommen wurde. Auf dieser Grundlage wird zusammen mit dem Betroffenen eine individuell auf den Arbeitslosen zugeschnittene Kombination von gesundheitsfördernden und arbeitsmarktintegrativen Maßnahmen entwickelt (= Gesundheits- und Integrationsfahrplan). Das interdisziplinäre Fachteam wurde ebenfalls speziell zu motivierenden Gesundheitsgesprächen und darüber hinaus zu den Möglichkeiten der unterschiedlichen Partner im Gesundheitssystem geschult.

Netzwerk der Experten aus dem Gesundheitssystem: Wesentliche Akteure des Gesundheitssystems sind in die Entwicklung des Projekts über die Arbeitsgruppe der Gesundheitskonferenz eingebunden. Die Experten haben die Aufgabe, das Fachteam bei Bedarf während des gesamten Prozesses zu beraten. Sie fungieren als Mittler an der Schnittstelle zwischen Arbeitsförderung und dem Essener Gesundheitssystem mit der Aufgabe, gesundheitliche Leistungen für andere Arbeitsfelder transparent zu machen, bei Bedarf Lotsenfunktionen zu entwickeln und innerhalb der eigenen Organisationen Sensibilität für die Bedarfe und Bedürfnisse von Arbeitslosen zu fördern. Innerhalb der ersten Phase des Projekts haben die Krankenkassen barrierefreie, spezifische Gesundheitskurse zu Bewegung und Stressbewältigung konzipiert. Die Ärztekammer versteht sich als Mittler zwischen der Ärzteschaft und dem Projekt. Sie entwickelt

geeignete Kommunikationswege, organisiert Fortbildungsveranstaltungen, damit auch niedergelassene Ärzte und Ärztinnen ihren Patienten und Patientinnen die Möglichkeiten des Projekts nahe bringen und ihre Teilnahme unterstützen können. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass sich der Haus- und Facharzt aktiv an der Umsetzung des Gesundheits- und Integrationsfahrplans beteiligt. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Sozialdienste der Essener Krankenhäuser (AG) thematisieren bei der Patientengruppe der Arbeitslosen gezielter die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben, da ein akuter Krankenhausaufenthalt häufig Anlass ist, die eigene gesundheitliche Situation zu überdenken. Wesentliche Inhalte sollen die Beratung und Information zu bestehenden Angeboten zur Gesundheitsförderung von JobCenter und Krankenkassen, die gezielte Hinweise auf das Projekt (Flyer) und Motivation zur Teilnahme der Patienten sowie Entwicklung einer neuen Lebens- und Berufsperspektive unter Berücksichtigung ihrer aktuellen gesundheitlichen Situation sein. Über die AG Wohlfahrt sind die Träger von Beratungsstellen (Familie, Erziehung, chronische Erkrankung, Selbsthilfe, Migration, Schulden, Sucht) und Beschäftigungs- und Qualifizierungsträgern eingebunden, die als Multiplikatoren ihren arbeitslosen Klienten und Klientinnen die Möglichkeiten des Projekts nahe bringen und in ihren Maßnahmen gesundheitsbezogene Themen und Angebote verstärken.

Prozesse, Abläufe, Angebote

Für die Planung des individuellen Gesundheits- und Integrationsfahrplans sind bisher folgende gesundheitsfördernde, bzw. -stabilisierende Angebote und arbeitsfördernde Maßnahmen zusammengestellt worden. Neu ist nicht nur die Verknüpfung dieser Angebote sondern auch die Beratung, in welcher Dringlichkeit und Reihenfolge die Nutzung der Angebote sinnvoll ist.

Mögliche Gesundheitsangebote:

- Beratung durch das interdisziplinäre Fachteam
- Besprechung von notwendigen Behandlungen und Therapien mit Überleitung zu Haus- und Fachärzten
- Einleitung medizinischer/beruflicher Rehabilitation/Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Präventionskurse der Krankenversicherung (§ 20 SGB V) mit erleichtertem Zugang
- Anstoßen von Leistungen des Versorgungsmanagements über Haus- und Fachärzte
- Überleitung zu psychosozialen Beratungsstellen (Familie, Erziehung, Schulden, Selbsthilfe....)
- Psychologische Kurzintervention bei auftretenden Problemen, Krisen u. a.
- Einbindung von Programmen zur psychischen Gesundheit wie SUPPORT25, SUNRISE und TANDEM bei psychiatrischer Problematik.

Mögliche arbeitsfördernde Angebote:

- Vermittlung in Ausbildung oder Arbeit auf dem ersten und zweiten Arbeitsmarkt (gesundheitlich angemessene Beschäftigung realisieren; Teilzeit- und Vollzeit, Minijob, Ehrenamt)
- Einbindung des JobService Essen zur Akquisition leidensgerechter Arbeitsstellen und Unterstützung bei der Arbeitssuche (Bewerbungstraining, Coaching...)
- Vermittlung in Maßnahmeangebote zur Qualifizierung, Stabilisierung und Erprobung mit allgemeinen oder speziellen Gesundheitsmodulen

Auf der Basis der im Projektverlauf gemachten Erfahrungen, eines deutlich werdenden Bedarfs und der Zwischenergebnisse der Evaluation werden weitere Angebote von einem Qualitätszirkel passgenau weiter- oder auch neuentwickelt.

(Erwartbare) Hauptergebnisse des Projektes:

Bisherige Ergebnisse - Stand des Projekts

Verantwortliche für den Bereich Gesundheitsförderung (Gesundheitskonferenz) und für den Bereich Arbeitsförderung (JobCenter Essen) haben das Thema Arbeit und Gesundheit als sektorenübergreifendes Schwerpunktthema aufgegriffen und zielen auf eine Verbesserung der Situation langzeitarbeitsloser Menschen in Essen und ein geeignetes Schnittstellenmanagement.

Das Konzept einer integrierten Arbeits- und Gesundheitsförderung wurde von den beteiligten Akteuren entwickelt und beschlossen. Dabei wurden Forschungsergebnisse zum Thema und die evaluierte Erfahrungen bisheriger Projekte im Bundesgebiet berücksichtigt und in das Essener

Konzept integriert. Die Elemente des Projekts sollen möglichst innerhalb der Regelstrukturen entwickelt und erprobt werden.

Von allen Beteiligten wird eine begleitende Evaluation für sehr wichtig gehalten, die die Erfahrungen mit den beschriebenen neuen Strukturen und Prozessen und die Ergebnisse in der Umsetzungsphase systematisch auswertet.

Durch positive Vorerfahrungen des JobCenters Essen, durch interne Festlegung als Kernthema der Arbeitsmarktintegration und durch die Koppelung mit den Möglichkeiten der Mitglieder der Gesundheitskonferenz ist ein aus der Praxis entwickelter Ansatz entstanden, von dem erwartet wird, dass es gelingt, Langzeitarbeitslose mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu stabilisieren, ihre Gesundheit und Aktivität zu fördern und die Vermittlungszahlen in Beschäftigung zu erhöhen.

Angesichts der in der Forschung beschriebenen Gesundheitssituation von Arbeitslosen ist ein auf Primärprävention beschränkter Ansatz nicht ausreichend. Auch eine interne Befragung des JobCenters Essen ergab, dass lediglich 213 Kunden und Kundinnen nach Einschätzung ihrer Vermittler und Vermittlerinnen an einem üblichen Präventionskurs der Krankenkassen teilnehmen würden. Der Essener Ansatz ist durch den breiten Auftrag an das Interdisziplinäre Fachteam, die individuelle Arbeits-, Lebens- und Gesundheitssituation zu erheben, offen für Bedarfe auf verschiedenen Ebenen, sowohl für präventive und gesundheitsfördernde wie auch für medizinische, rehabilitative und arbeitsintegrative Bedarfe.

Ein Netzwerk aus Partnern im Gesundheitsbereich wie Ärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen aber auch Beratungsstellen, Beschäftigungsträger, Soziale Dienste und die Gleichstellungsstelle und die Selbsthilfe entwickelt das Projekt und die Umsetzungsschritte im Sinne eines Schnittstellenmanagements. Dieses zielt sowohl auf gegenseitige Transparenz und auf den Abbau von Barrieren und den Aufbau von tragfähigen Kooperationen. Veränderungsprozesse in den Gesundheitsorganisationen wie auch im JobCenter werden angestrebt. Weitere Partner wie Sportvereine, die auch soziale Integration im räumlichen Nahbereich ermöglichen, sind denkbar.

In Essen wurden damit wesentliche Schritte getan, um die Unsichtbarkeit der Lebenssituation Arbeitslosigkeit in den gesundheitlichen Arbeitsfeldern abzubauen, die Distanz zum Thema Gesundheit im Rahmen der Arbeitsförderung – auf der Ebene der Individuen wie auch auf Organisationsebene – zu verringern, und über ein gemeinsames Vorgehen mit den Akteuren aus der Arbeitsförderung die Wahrnehmung der Unlösbarkeit zu verändern.

Realistische Ziele, ein Stufenplan, partizipative Ansätze, die Bewertung von Zwischenergebnissen und die Anpassung des Konzepts im laufenden Prozess sollen Misserfolge verhindern und die Zuversicht in die Verbesserungsmöglichkeiten bei der Arbeits- und Gesundheitsförderung von Arbeitslosen erhöhen.

Die wichtigste Erfolgsvoraussetzung in Essen ist das fachliche Interesse des JobCenters an einer Kooperation mit dem Gesundheitsbereich, so dass von Beginn an sowohl Erkenntnisse, Erfahrungen, Ressourcen und Handlungsspielräume praxisnah in die Entwicklung des Konzepts und in die Planung der Umsetzung einfließen. Dies wird gestützt durch die verwaltungsorganisatorische Verbindung der Bereiche Arbeit und Gesundheit bei der Stadt Essen innerhalb eines Geschäftsbereichs sowie durch den Ansporn der Akteure im Essener Gesundheitsbereich, in wichtigen Bereichen realisierbare „Essener Standards“ zu setzen. Zusätzlich qualifiziert der durch das Landeszentrum für Gesundheit NRW angestoßene Austausch zwischen drei weiteren kommunalen Ansätzen die Arbeit in der eigenen Kommune.

Der bisherige Prozess von der Entscheidung für das Thema, über die Konzeptentwicklung bis zur jetzigen Umsetzung war begleitet von Diskussionen um die Verstehbarkeit der Probleme und der Machbarkeit und Sinnhaftigkeit des Projektes. Es fällt auf, dass damit die zentralen Aspekte der Gesundheitsförderung und des Konzepts der Salutogenese mit der Definition des Kohärenzgefühls von Aron Antonowsky (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA, Hrsg., 1998) angesprochen sind. Damit spiegelten sich in der Arbeitsgruppe der professionellen Akteure die gleichen Fragen nach Motivation, Zuversicht, Sicherheit, Risiken und Einsatzbereitschaft wider, die

auch für arbeitslose Menschen in diesem Projekt zentral sein werden. Diese Empathie ist sicherlich eine gute Basis für die weitere Arbeit.

Umsetzungsschritte seit Oktober 2014:

- Fortbildung der Gesundheitsspezialisten / Schulung zu Motivierenden Gesundheitsgesprächen im vierten Quartal 2014
- Entwicklung von Informationsflyern für mögliche Teilnehmer/innen am Projekt und für Multiplikatoren im vierten Quartal 2014
- Schulung zu Möglichkeiten der Krankenkassen im Januar 2015 durch die BKK Novitas
- Schulung zu Möglichkeiten des NetzWerks Psychische Gesundheit im Januar 2015 durch die Essener Kontakte
- Schulung der Projekthalte in allen Vermittlungsteams im JobCenter Essen im Januar 2015
- Kick-Off-Veranstaltung zum Start der Motivierenden Gesundheitsgespräche im Februar 2015
- Konstituierende Sitzung des Interdisziplinären Fachteams im Februar 2015
- Werben, Motivieren, Auswählen von Teilnehmer/innen seit Februar 2015
- Information von Multiplikatoren und Netzwerkpartnern im ersten Quartal 2015: Maßnahmeträger des JobCenters (Januar 2015), Jugendamt (Februar 2015), Fortbildung Ärztekammer (März 2015), Selbsthilfe (März 2015), AG Wohlfahrt (April 2015), AG Sozialdienste im Krankenhaus (April 2015), Abstimmung mit Krankenkassen und Kursanbieter (Januar 2015)
- Veröffentlichung von Projektmaterialien auf der Internetseite der Gesundheitskonferenz
- Erstellung einer Projektbroschüre (ausführliche Projektbeschreibung) – Fertigstellung und Veröffentlichung im zweiten Quartal 2015

Dokumentation und Evaluation des Projektes

Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?

Ja, in Arbeit

Wird eine Projektevaluation durchgeführt?

Ja, geplant

Die Evaluation wird durchgeführt:

Sowohl Projektbeteiligte als auch externe Fachleute

Folgende Informationen werden ausgewertet, um die Wirkungen des Projektes festzustellen:

- Ergebnisse von Expertenbefragungen, Expertenmeinungen
- Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen
- Ergebnisse mündlicher Zielgruppenbefragungen
- Sonstiges: Auswertungen der Daten des JobCenters Essen

Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?

Ja, geplant