



JobFit NRW

Vernetzung von Arbeitsmarktförderung und
Gesundheitsförderung



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
NÄHER AM MENSCHEN



G.I.B. NRW
Gesellschaft für innovative
Beschäftigungsförderung mbH





JobFit NRW

Laufzeit

1. Juli 2006 - 30. Juni 2008

- **Finanziert durch ESF, MAGS NRW, BKK Bundesverband, BKK Landesverband NRW**
- **In Kooperation mit der Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung NRW und dem Institut für Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Duisburg-Essen**



JobFit NRW: Ziel und Eckdaten

■ Zielsetzung:

Implementierung gesundheitsfördernder Maßnahmen in Regelförderung der Arbeitsmarktpolitik unter Beteiligung der gesetzlichen Krankenversicherer



■ Zielgruppe:

- Arbeitslose Menschen in NRW; insbesondere arbeitslose Arbeitslosengeld II Empfänger



Kooperationspartner

- ARGE n und Optionskreis in fünf Regionen:
 - Arbeitsgemeinschaft Münster (AMS)
 - ARGE Unna
 - Integrationscenter für Arbeit Gelsenkirchen (IAG)
 - ARGE Köln
 - Optionskreis Ennepe-Ruhr

- Qualifizierungs-, Beschäftigungs- und Bildungsträger zur Umsetzung der Angebote

- Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)



JobFit NRW: Projektträger in den 5 Modell-Regionen

ARGE/Optionskreis	Träger
Ennepe-Ruhr-Kreis	VHS Witten/Wetter/Herdecke
	VHS Ennepe-Ruhr-Süd
	Qualifizierungs- und Beschäftigungsgesellschaft der Diakonie Ennepe-Ruhr/Hagen (QuaBeD) Witten
Gelsenkirchen	Gelsenkirchener Arbeitsförderungsgesellschaft (GAFÖG)
	best Ager: Re/init, Gelsenkirchen
	Caritasverband Gelsenkirchen
Köln	Diakonie Michaelshoven e.V., Köln
	Christliche Sozialhilfe e.V., Köln
	Jugendwerkstatt Köln gGmbH (JWK)
	Köln's zweite Hand, Verbund gem. Kölner Möbellager e.V.
Münster	Bildungsinstitut Münster e.V. (BIMS)
	Gesellschaft für Berufsförderung und Ausbildung mbH (GEBA), Münster
Unna	Diakonie Ruhr – Hellweg, Unna
	RWTÜV Akademie GmbH, Unternehmensgruppe TÜV NORD, Essen
	Werkstatt im Kreis Unna
	Multikulturelles Forum Lünen e.V.



Strukturziele

Formen der Implementierung von Gesundheitsförderung in die Regelförderung von AM- Maßnahmen



Auswahl der AM- Maßnahmen und Zielgruppen: Einbindung der GF in die Regelstruktur!

Entwicklung von Finanzierungs- und Organisationsmodellen



Gemeinsame Finanzierung von GKV und SGB II Träger

Bildung lokaler Kontakte & Kooperationen sowie Ausbau regionaler Angebotsstrukturen



Regelmäßiger Austausch aller Projektbeteiligter vor Ort: Arbeitsmarktförderung und Gesundheitswesen

Entwicklung von Qualitätsstandards



Qualitätssicherung nach Projektende

Evaluation und Dokumentation
Transfer



Implementierung gesundheitsfördernder Maßnahmen in Regelförderung der Arbeitsmarktpolitik

Finanzierung

ca. 4

SGB II-Träger

GKV

13,5

S
T
U
N
D
E
N

Individuelle
Gesundheitsberatung



Präventionskurs

S
T
U
N
D
E
N

„FIT-Beratung“
Motivierende
Gesundheitsgespräche
mit Arbeitslosen

+

Multimodale Stress-
bewältigung
„Und keiner kann´s glauben!
-
Stressfaktor Arbeitslosigkeit“

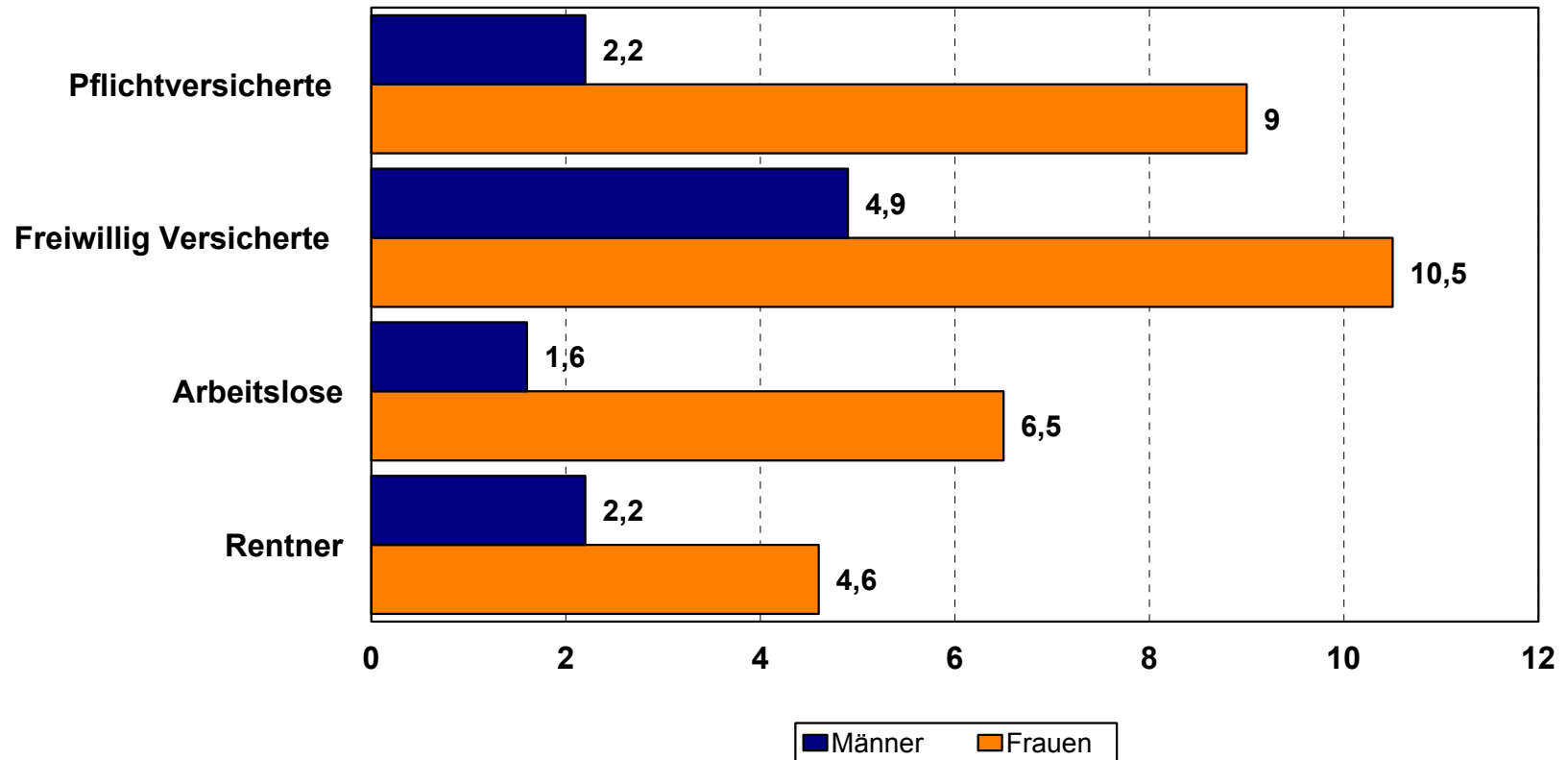


Kostenerstattung durch die GKV nach § 20 SGB V

- jede/r Versicherte kann qualitätsgeprüfte Präventionskurse in Anspruch nehmen
- Erstattungsregelungen in den Satzungen der jeweiligen Krankenkasse
- in der Regel:
 - 80 % der Kosten
 - Festlegung eines Maximalbetrages
- **Besondere Situation Arbeitsloser:**
ein ALG II-Bezieher kann in der Regel nicht für Kosten des Präventionskurs in Vorlage treten, selbst wenn er diese nachträglich erstattet bekommt.



Teilnahmequote an Kursen der Primärprävention (pro 1.000 Mitglieder)



Quelle: Gesundheit in Deutschland; Robert Koch Institut; 2006.



Erprobung in JobFit NRW

- Kursleiterausbildung im Rahmen der IPG-Qualifizierungsschulung
- Die Projektträger werben für Präventionskurs, in dem sich Arbeitslose „einschreiben“
- Information über Teilnehmer an jeweilige Krankenkasse
- Zusicherung der KK an die Projektträger über Kostenerstattung unabhängig der TN-Quote! - ggf. BKK BV als Bürge
- Kostenerstattung am Ende des Präventionskurses ca. 35 - 50 € pro TN (max. 12 TN pro Kurs)





Finanzierung durch die SGB II Träger

Münster:

- Maßnahmen: TAV SGB II § 16 Abs. 1 (§ 37) sowie weitere Qualifizierungsmaßnahmen SGB II § 16 Abs. 1 (§§ 48 ff)
- Gesundheitsberatung wird zusätzlich finanziert (SWL SGB II § 16 Abs. 2)

Ennepe Ruhr Kreis

- Maßnahmen: AGH (SGB II § 16 ABS. 3)
- Gesundheitsberatung wird zusätzlich finanziert (SWL SGB II § 16 Abs. 2)



Finanzierung durch die SGB II Träger

Unna

- Maßnahmen: Qualifizierungsmaßnahmen (SWL SGB II § 16 Abs. 2)
- Gesundheitsberatung wird über sozialpädagogische Begleitung finanziert, die zusätzlich zur üblichen Projektfinanzierung (Stundensätze) eingesetzt wird.

Gelsenkirchen

- Maßnahmen: Beschäftigungspakt 50+ (vgl. SGB II § 16 Abs. 1 § 37) und AGH (SGB II § 16 Abs. 3)
- Gesundheitsberatung wird bei der Caritas zusätzlich finanziert (SWL SGB II § 16 Abs. 2)



Finanzierung durch die SGB II Träger

Köln:

- Maßnahmen: AGH (SBB II §16 Abs. 3)
- Gesundheitsberatung wird im Rahmen der bestehenden Fallpauschalen AGH geleistet



Projekterkenntnisse auf der Strukturebene

Umsetzungserfahrungen in der Entwicklung von Organisationsmodellen mit den SGB II Trägern



Projekterkenntnisse

- Der Bedarf wird gesehen, so dass die Umsetzung großflächiger geplant wird als erwartet.
- SGB II Träger bezieht bei der Umsetzung alle Träger ein, die das jeweils gewählte Instrument in der Region umsetzen.
- Statt einem Träger pro Region sind nun insgesamt 16 Träger beteiligt.
- Daher entstand ein erheblich größerer (Kommunikations-)aufwand und Schulungsaufwand.



Projekterkenntnisse

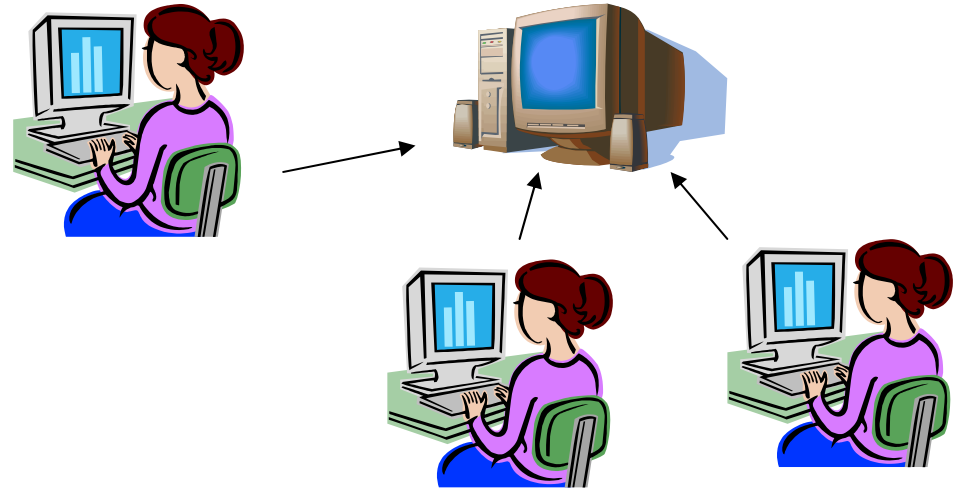
- Partizipative Modellentwicklung ist sehr zeitintensiv
 - jetzt sind in den Regionen Modelle entwickelt, die Planung in größerem Umfang für 2008 realistisch

- Projektzeitplan passt nicht überein mit Haushalts-/Maßnahmeplanung der SGB II Träger

- Unvorhergesehenes:
 - Zwei Ausschreibungen gekippt
 - Wechsel in der Geschäftsführung



Die Monitoring-Daten werden lokal bei den Trägern erfasst und zum Teil Online in eine Server-Datenbank übertragen.



- Die Träger erhalten eine lokale Datenbank in die Name und Adresse eingegeben werden.
- Weitere demographische Angaben, Informationen über Qualifikation und Arbeitslosigkeit werden anonymisiert in der Server-Datenbank gespeichert.



Ergebnisevaluation

Evaluationsdesign:

- Prä- / Post-Befragung
 - Erstbefragung: vor Teilnahme an Gesundheitsberatung
 - Zweitbefragung: nach Teilnahme an letztem Gesundheitsmodul

Bei einem Teil der Teilnehmenden werden folgende Items erfasst:

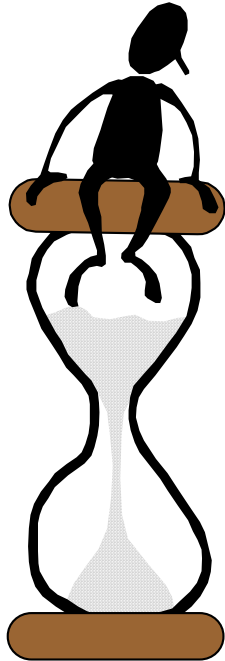
- Angaben über Gesundheitsbefinden (z. B. Beschwerden, Arztbesuche)
- Angaben über Gesundheitsverhalten (z. B. Alkoholkonsum, Rauchen)
- Angaben zur Beschäftigungsfähigkeit (z. B. subjektive Arbeitsfähigkeit)



Verbleibsfeststellung

Design:

- Postkartenbefragung
 - Interventionsgruppe: TN des Gesundheitsprojektes
 - Kontrollgruppe wird nach folgenden Kriterien gebildet:
 - Alter, Geschlecht, AM-Maßnahmetyp
 - Dauer der Arbeitslosigkeit
 - Qualifikationshintergrund
 - Befragungszeitpunkt: 3 Monate nach AM-Maßnahme



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**