

## **„teamw()rk für Gesundheit und Arbeit“ in Bayern**

(Fortführung des Modellprojekts „Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt“)

Stand: April 2024

### **I. Hintergrund**

Anhaltende Arbeitslosigkeit ist ein erheblicher gesundheitlicher Risikofaktor, zugleich ist ein beruflicher Wiedereinstieg für gesundheitlich eingeschränkte arbeitslose Menschen erschwert. Arbeitslose Menschen leiden vermehrt an psychischen Beeinträchtigungen und Verhaltensstörungen, sind länger und häufiger in stationärer Behandlung und erhalten öfter Arzneimittelverordnungen als andere Versichertengruppen (Paul & Moser 2009; Holleder 2009). Gleichzeitig erreichen gesundheitsfördernde Angebote bzw. Maßnahmen der Primärprävention diesen Personenkreis eher schwer (RKI 2006).

Die Nationale Präventionskonferenz hat in den am 19.02.2016 verabschiedeten Bundesrahmenempfehlungen arbeitslose Menschen als vulnerable Zielgruppe definiert beschrieben. Präventive und gesundheitsfördernde Leistungen der Gemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen für arbeitslose Menschen sollen danach in lebensweltbezogener Kooperation mit Agenturen für Arbeit (AA) und Jobcentern (JC) erbracht werden. Hierzu ist es notwendig, dass AA und JC den Präventionsgedanken und die Gesundheitsorientierung als integrale Bestandteile in ihre Beratungs- und Vermittlungsprozesse für arbeitslose Menschen einfließen lassen. Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) beraten und unterstützen den Aufbau einer gesundheitsfördernden Angebotsstruktur und fokussieren sich dabei insbesondere auf eine niedrigschwellige Möglichkeit der Inanspruchnahme durch die Zielgruppe.

Im Rahmen des Modellprojekts „Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt“ wurde diese Zusammenarbeit von Agenturen für Arbeit (AA) bzw. Jobcentern (JC) und gesetzlichen Krankenkassen (GKV) gemäß dem Lebensweltansatz (Settingansatz nach Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbands) 2014 und 2015 an sechs Standorten erprobt und evaluiert, in Bayern am Jobcenter Nürnberg.

Diese Erprobung wurde 2017 und 2018 bundesweit in zwei Wellen auf insgesamt 129 Standorte ausgeweitet und inhaltlich weiterentwickelt. Im Jahr 2019 wurde das Projekt um 74 weitere Standorte ergänzt. Seit 2020 sind in ganz Deutschland knapp 230 Standorte an dem Modellprojekt beteiligt. In Bayern sind seit Januar 2020 siebzehn Standorte in das Projekt eingebunden.

Mit dem Jahr 2023 wurde das Projekt in „Teamw()rk für Gesundheit und Arbeit“ umbenannt, mit einer Laufzeit bis Ende 2025. Aktuell sind in Bayern sechzehn Standorte aktiv.

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

## **II. Projektziele**

Mit der erweiterten Modellerprobung im Rahmen von „teamw()rk für Gesundheit und Arbeit“ sollen insbesondere folgende Struktur-, Prozess- und Ergebnisziele nachhaltig erreicht werden:

### **Struktur- und Prozessziele:**

#### Vorrangig verhaltenspräventiv:

- Mehr arbeitslose Menschen sind für gesundheitsförderliche Verhaltensweisen und einen gesundheitsförderlichen Lebensstil sowie deren Bedeutung für die (Re-) Integration in das Arbeitsleben durch die AA bzw. das JC sensibilisiert und motiviert.
- Mehr arbeitslose Menschen nutzen primärpräventive Maßnahmen der Krankenkassen sowie weitere gesundheitsfördernde regionale Angebote.
- Primärpräventionsmaßnahmen sind spezifisch am Bedarf der arbeitslosen Menschen ausgerichtet.

#### Vorrangig verhältnispräventiv:

- AA, JC und GKV arbeiten regional in einer vernetzten Struktur mit weiteren verantwortlichen, kommunalen Partnern zusammen, um gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen und zu optimieren.
- AA, JC und GKV beziehen möglichst die arbeitslosen Menschen partizipativ in Informations-, Abstimmungs- und Qualitätssicherungsprozesse ein und wirken darauf hin, dass arbeitslose Menschen selbst an der Optimierung der regionalen Rahmenbedingungen zur Gesundheitsförderung mitwirken (Stärkung der Eigenverantwortung, Nachhaltigkeit).
- Das Beratungs- und Dienstleistungsangebot in der AA/ im JC ist gesundheitsförderlich ausgerichtet.

### **Ergebnisziele:**

Die Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner streben mit den oben beschriebenen Zielen im Ergebnis folgende Gesundheits- bzw. Arbeitsmarktziele bei der Zielgruppe an:

- Verbesserungen des Gesundheitsverhaltens und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität
- Steigerung der subjektiven Lebenszufriedenheit
- Verbesserung/Aufrechterhaltung der individuellen Leistungs- und Beschäftigungsfähigkeit
- Aktivierung (z. B. Steigerung der Eigeninitiative und Bewerbungsaktivitäten)
- Verbesserung sozialer Teilhabechancen

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

### III. Projektumsetzung in Bayern

#### Projektstandorte bayernweit:

Die Landeszentrale für Gesundheit in Bayern (LZG Bayern) e.V. ist seit Mitte 2017 kassenseitig mit der Federführung und Projektkoordination für die bayerischen Standorte beauftragt.

Diese sind bzw. waren folgende Agenturen für Arbeit (AA) bzw. Jobcenter (JC):

Ansbach/JC (seit 2018)	München/JC (seit 2018)
Altötting/JC (seit 2020)	Neustadt a. d. Aisch -
Berchtesgadener Land/JC (seit 2018)	Bad Windsheim/JC (seit 2018)
Dachau/JC (seit 2023)	Neustadt-Weiden/JC (2018-22)
Deggendorf/JC (2020-22)	Nürnberg/JC (seit 2014/15)
Erlangen/JC (seit 2017)	Straubing-Bogen/JC (seit 2020)
Erlangen-Höchststadt/JC (seit 2023)	Tirschenreuth/JC (2018-22)
Garmisch-Partenkirchen/JC (seit 2023)	Unterallgäu/JC (seit 2020)
Hof/JC (seit 2018)	Weiden/AA (2018-22)
Kitzingen/JC (seit 2020)	Würzburg/AA (seit 2020)
	Würzburg/JC (seit 2020)

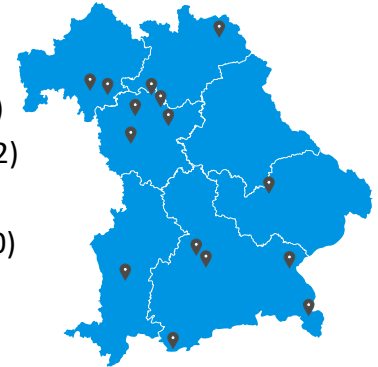


Abb. 1: Projektstandorte  
in Bayern aktuell 2024

Gemeinsam mit kommunalen Partnerinnen und Partnern (z.B. Gesundheitsämter, Landratsämter oder Volkshochschulen) und den an vielen Standorten bereits aktiven Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> bauen die beteiligten AA/JC mit Unterstützung der LZG Bayern ein Netzwerk zur Gesundheitsförderung bei arbeitslosen Menschen auf. Fester Bestandteil der Beratungs- und Vermittlungsdienstleistungen der AA/JC soll sein, arbeitslose Menschen für die eigene Gesundheit zu sensibilisieren und sie zur freiwilligen Teilnahme an speziell auf sie ausgerichteten Angebote zu Themen wie z.B. Stressbewältigung, gesunder Ernährung und Bewegung zu motivieren.

#### Strukturbildung:

Auf lokaler Ebene wird an jedem Standort eine Projektgruppe gebildet. Dieser gehören Vertreterinnen und Vertreter der AA/des JC und der LZG Bayern (als kassenseitige Vertretung) an sowie regionale Einrichtungen (Kommune) und in der Gesundheitsförderung aktive Institutionen. Die Projektgruppe übernimmt die Steuerung und Koordination des Vorhabens inklusive Zeit- und Meilensteinplanung.

Die GKV in Bayern und die jeweilige AA/das jeweilige JC schließen als verbindliche Grundlage der Zusammenarbeit eine Kooperationsvereinbarung ab.

Die LZG Bayern als benannte Projektfederführung sichert den Austausch zur Gesamtkoordination des Projekts auf Landesebene (GKV in Bayern und Regionaldirektion Bayern der Bundesagentur für Arbeit) und auf Bundesebene (beauftragte Krankenkassen und GKV-Spitzenverband). Zudem unterstützt die LZG Bayern die Kommunikation und Information zwischen den Standorten in Bayern und steht im Kontakt zu den Projektfederführungen anderer Bundesländer.

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

#### **IV. Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung**

Im Rahmen des Projektes wird der Bedarf an gesundheitsfördernden und primärpräventiven Maßnahmen an jedem Standort ermittelt. Dies erfolgt auf Basis bereits vorhandener Daten oder mittels Bedarfsanalysen, die die Stakeholder vor Ort einbinden und einen partizipativen Ansatz (Einbindung der Zielgruppe) berücksichtigen.

Die anschließende Maßnahmenplanung erfolgt in der lokalen Projektgruppe, auch hier möglichst unter Einbeziehung der Zielgruppe.

Die Ausgestaltung der Maßnahmen wird gemeinsam erarbeitet, wobei die Finanzierung voneinander unabhängig, jeweils in eigener Zuständigkeit (SGB II/III bzw. SGB V) geregelt wird. Die von der Krankenkassengemeinschaft (gemeinsam pauschal aus den Mitteln gemäß § 20a Abs. 3 SGB V) zu finanzierenden Maßnahmen müssen die GKV-Förderbedingungen für Prävention und Gesundheitsförderung in der Kommune erfüllen (vgl. Leitfaden Prävention 2021).

Den arbeitslosen Menschen, die an einem Präventions- bzw. Gesundheitsförderungsangebot nach § 20a SGB V teilnehmen, entstehen keine Kosten. Jede Teilnahme ist freiwillig.

Folgende Maßnahmen kommen insbesondere unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Bedarfsermittlung in Betracht:

#### **Verhaltenspräventive Maßnahmen**

##### Agentur für Arbeit/Jobcenter:

- Arbeitslose Menschen werden sensibilisiert, motiviert und dabei begleitet, Verantwortung für gesundheitsförderliche Verhaltensweisen und einen gesundheitsförderlichen Lebensstil für sich zu übernehmen und die eigene Gesundheit zu verbessern. Dadurch sollen sich auch ihre individuellen (Wieder-) Eingliederungschancen ins Arbeitsleben erhöhen.
- Arbeitslose Menschen werden durch gesundheitsorientierende Beratung motiviert, an konkreten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Primärprävention auf freiwilliger Basis teilzunehmen. (Dies sind außer den GKV-Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen nach § 20a SGB V auch weitere gesundheitsförderliche Aktivitäten wie z. B. Teilnahme an Selbsthilfegruppentreffen, Inanspruchnahme von regionalen Angeboten zur Steigerung der körperlichen Aktivität, Inanspruchnahme von Schuldnerberatung.)

##### Gesetzliche Krankenkassen:

Die Gemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen ermöglicht der Zielgruppe, an verhaltenspräventiven kassenübergreifenden Maßnahmen teilzunehmen, die im Rahmen des Settingansatzes nach § 20a SGB V spezifisch auf die Zielgruppe ausgerichtet sind. Die Maßnahmen beziehen sich dabei auf die Handlungsfelder Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stress- und Ressourcenmanagement sowie Suchtmittelkonsum. Zudem stehen zwei evaluierte Kursangebote zur Verfügung, die sich speziell an die Zielgruppe der arbeitslosen Menschen richten. Diese zielen schwerpunktmäßig darauf ab, die belastende Lebenssituation der Arbeitslosigkeit besser zu bewältigen:

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

- „Und keiner kann´s glauben – Stressfaktor Arbeitslosigkeit“ bzw. dessen Adaption „Das stresst mich nicht mehr!“
- „AktivA - Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit“

Außerdem wurden im bundesweiten Projekt zwei neue Angebotskonzepte erprobt, die wissenschaftlich begleitet wurden:

- „Kraft tanken für die Arbeitssuche – Ein Resilienztraining“
- „Mit Selbstvertrauen in die Jobsuche – JOBS Program“

Alle Maßnahmen, auch themenspezifische Workshops oder Gesundheitstage, sollen in die kommunale Lebenswelt integriert und für arbeitslose Menschen leicht erreichbar sein.

### **Verhältnispräventive Maßnahmen**

#### Agentur für Arbeit/Jobcenter:

- Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Weiterentwicklung der Tätigkeit in den Agenturen für Arbeit/Jobcentern (z. B. durch betriebliche Gesundheitsförderung, gesundheitsorientierte Ansprache von arbeitslosen Menschen)
- Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Agenturen für Arbeit/Jobcenter zur Durchführung gesundheitsorientierter Beratungsgespräche

#### Gesetzliche Krankenkassen:

- Unterstützung von Aktivitäten in der Lebenswelt durch Finanzierung oder durch Einsatz eigener Fachkräfte in den Bereichen der Bedarfserhebung, Öffentlichkeitsarbeit, Dokumentation, Evaluation und Qualitätssicherung nach den im Leitfaden Prävention genannten Förderkriterien
- Bedarfsbezogene Maßnahmen bei einem Qualifizierungsträger, dessen Abläufe gesundheitsförderlich für die Zielgruppe umgestaltet werden (z. B. Moderation, Beratung, Schulung)
- Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die spezifische Lebens- und Gesundheitssituation von arbeitslosen Menschen

#### Agentur für Arbeit/Jobcenter und gesetzliche Krankenkassen gemeinsam:

- Bedarfsbezogene Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von AA/JC/GKV zur rechtlichen und prozessualen Einordnung der Gesundheitsorientierungs- und Gesundheitsförderungsaktivitäten.
- Die Partnerinnen und Partner ergreifen vor Ort im Rahmen ihrer Möglichkeiten geeignete Maßnahmen, um die Vernetzung mit weiteren Akteurinnen und Akteuren, insbesondere auch Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppe, voranzubringen; sie begünstigen kooperative Aktivitäten dieser Akteurinnen und Akteure mit geeigneten Mitteln, z. B. durch „Runde Tische“, Bereitstellung von Räumlichkeiten, etc.

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

## **V. Aktuelle Projektentwicklungen in Bayern:**

An allen Standorten wurden Mitarbeitende der Agenturen für Arbeit und Jobcenter in der Führung „Gesundheitsorientierter Beratungsgespräche“ geschult und führen diese mit arbeitslosen Menschen durch. Hierbei werden verschiedene Wege der Ansprache gewählt: z.B. offene Sprechstunden für arbeitslose Menschen, Durchführung der gesundheitsorientierten Beratungen durch Gesundheitsberaterinnen und Gesundheitsberater in der Agentur für Arbeit/im Jobcenter oder die Einbindung von Inhalten der Gesundheitsförderung und Prävention in das normale Beratungsgespräch der Integrationsfachkräfte.

Im Bereich der Partizipation (Einbindung der Zielgruppe) werden an den Standorten verschiedene Konzepte modellhaft erprobt und unterschiedliche Ansätze umgesetzt. Von partizipativen Planungsworkshops, bei denen arbeitslose Menschen gemeinsam mit Integrationsfachkräften Bedarfe ermitteln und Angebote planen, über ein Peer-Modell, in dem speziell geschulte arbeitslose Menschen als Mittlerinnen bzw. Mittler befähigt werden, andere, inaktive langzeitarbeitslose Menschen zu motivieren und so aus der Isolation (Verbesserung der psychischen Gesundheit) und Inaktivität (Verbesserung der physischen Gesundheit) zu führen, bis hin zu Fokusgruppenworkshops, bei denen mit arbeitslosen Menschen über Bedarfe und regionale Angebote gesprochen wird. Das partizipative Vorgehen ermöglicht neben Gesundheitseffekten auch die (Wieder-)Erlangung von Grundqualifikationen und Einstellungen, wie z.B. Pünktlichkeit, und erhöht damit die Chancen zum Wiedereinstieg in die Arbeitswelt.

Der Auf- und Ausbau lokaler Netzwerke wird an allen Standorten vorangetrieben, um der Zielgruppe zukünftig einen niedrigschwelligen und wohnortnahen Zugang zu Präventionsangeboten zu ermöglichen. Beispielsweise werden inzwischen Beratungsgespräche für arbeitslose Menschen bei einem Gesundheitsamt angeboten, es gibt Kooperationen mit Volkshochschulen oder Nachbarschaftshäusern und die Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> mit ihren Netzwerken haben sich als wertvolle Partnerinnen in den Regionen erwiesen. Im Vordergrund steht auch, Informationslücken zu schließen und bereits bestehende lokale Angebote für die Zielgruppe zu öffnen.

Neben der Vermittlung von arbeitslosen Menschen in bereits bestehende Angebote werden gemeinsam mit lokalen Anbieterinnen und Anbietern oder Institutionen vor Ort bedarfsgerechte Gesundheitsmaßnahmen umgesetzt. Das sind beispielsweise Ernährungsangebote für verschiedene Zielgruppen, Stressbewältigungstrainings, Aquafitness oder Gesundheitstage mit lokalen Partnerinnen und Partnern. Dabei sind alle Angebote immer freiwillig, kostenfrei und sehr niedrigschwellig. Durch die Ausrichtung an den Bedarfen der Zielgruppe sollen Hürden abgebaut und einfache Zugänge ermöglicht werden. Damit das gelingen kann, müssen die Angebote kontinuierlich an die sich verändernden Bedarfe der Teilnehmenden und die unterschiedlichen Problemlagen innerhalb der heterogenen Zielgruppe angepasst werden.

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

Um arbeitslose Menschen in den ländlichen Regionen und während der coronabedingten Isolation besser zu erreichen, wurden digitale Angebote, wie z.B. das Online-Gesundheitsangebot „Gesund dahoam“ von der LZG Bayern entwickelt und für alle bayerischen Projektstandorte landesweit zur Überbrückung der Pandemie bis Mitte 2022 zur Verfügung gestellt. Dieses Angebot wird aktuell konzeptionell überarbeitet.

Eine Telefonfortbildung, die sich an Mitarbeitende der projektbeteiligten Agenturen für Arbeit und Jobcenter richtet, wird als standortübergreifendes Angebot stetig fortgeführt. In diesem Rahmen werden Informationen zu Gesundheitsthemen vermittelt und der Austausch unter den Mitarbeitenden der Agenturen für Arbeit und Jobcenter gefördert. Ziel der moderierten Telefonfortbildung ist es, die eigenen Gesundheitskompetenzen zu stärken und durch den fachlichen Input Unterstützung im Kontakt mit arbeitslosen Menschen zu bieten.

Ergänzend werden 2023 digitale Fachforen für Fachkräfte aus Arbeits- und Gesundheitsförderung gemeinsam mit anderen Bundesländern entwickelt und länderübergreifend erprobt. Sie dienen auch dem Austausch von Praxiserfahrungen zwischen den verschiedenen Projektstandorten im gesamten Bundesgebiet.

## Projektfederführung in Bayern



Landeszentrale für Gesundheit in Bayern (LZG Bayern) e.V.  
[www.lzg-bayern.de/taetigkeitsfelder/verzahnungsprojekt](http://www.lzg-bayern.de/taetigkeitsfelder/verzahnungsprojekt)

### Kontakt:

Rita Wüst, Projektleitung teamw()rk

Mail: [wuest@lzg-bayern.de](mailto:wuest@lzg-bayern.de)

Tel.: 089 / 72 44 193 -21

## Bundesweite Kooperationspartner von „teamw()rk für Gesundheit und Arbeit“:



Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

