



Rehabilitation fördern, stärken, besser machen!

Modellprojekte im
Bundesprogramm rehapro
Erster Förderaufruf

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

„Mit der Erprobung innovativer Ideen wollen wir Erkenntnisse gewinnen, die allen Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zugutekommen.“

Kerstin Griese

Grußwort



Liebe Leserinnen und Leser,

für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen ist es oftmals schwer, am Arbeitsleben teilzunehmen. Hier helfen Angebote der Prävention und Rehabilitation. Ihr Ziel ist es, die Erwerbsfähigkeit dieser Menschen zu erhalten. Allerdings ist die Zahl der Menschen, die in die Erwerbsminderungsrente und die Eingliederungshilfe bzw. Sozialhilfe einmünden, in den vergangenen Jahren dauerhaft hoch geblieben. Daher hat der Gesetzgeber mit dem Bundesteilhabegesetz die Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation im Aufgabenbereich der Grundversicherung für Arbeitsuchende und der gesetzlichen Rentenversicherung beschlossen. Mit dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ setzen wir diesen Auftrag um.

Dabei nehmen wir Menschen mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen in den Blick. Für sie wollen wir neue Wege finden, um ihre Erwerbsfähigkeit besser als bisher zu erhalten oder wiederherzustellen. Mit der Erprobung innovativer Ideen und Konzepte wollen wir wirksame Ansätze identifizieren, die verstetigt und in das Regelangebot der Jobcenter und Rentenversicherungsträger übernommen werden können. Die Erkenntnisse aus den Modellprojekten sollen damit allen Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zugutekommen.

Mit der bewusst offenen Gestaltung des Bundesprogramms rehapro möchten wir einen gemeinsamen Lern- und Erkenntnisprozess anstoßen. Die Jobcenter und Rentenversicherungsträger haben viele innovative Ideen entwickelt. Im Rahmen des ersten Förderaufrufs werden 55 Modellprojekte mit einer Laufzeit von bis zu fünf Jahren und einer Fördersumme von rund 300 Millionen Euro gefördert.

Die Vielfalt der Modellprojekte ist groß. Viele Vorhaben beschäftigen sich mit den Schnittstellen zwischen medizinischer Rehabilitation und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. So arbeiten beispielsweise verschiedene Leistungsträger in sogenannten Reha-Häusern unter einem Dach zusammen und bieten rechtskreisübergreifend Beratung und Unterstützung an. Andere Projekte setzen auf individuelle Teilhabebegleitungen für Menschen mit schwerwiegenden körperlichen oder psychischen Erkrankungen. Im Bereich der frühzeitigen Intervention werden u. a. spezielle Screeninginstrumente eingeführt. In einigen Projekten kommen verstärkt digitale Angebote zum Einsatz. Zur nachhaltigen Teilhabe wird z. B. eine Nachsorge-App zur besseren Sicherung des Therapieerfolgs entwickelt und eingesetzt.

In dieser Broschüre stellen wir Ihnen die Modellprojekte des ersten Förderaufrufs vor. Mich haben viele der Ideen begeistert und ich bin gespannt auf ihre Umsetzung. Ich wünsche Ihnen gute Erkenntnisse und viel Freude bei der Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

Kerstin Griese

Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Arbeit und Soziales

Inhalt

- 8 Bundesprogramm rehapro**
- 12 VVI | Vernetzung – Vorbeugung – Integration**
Jobcenter Biberach
- 13 AzfG | Auszeit für Gesundheit**
KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf
- 14 SanusLE | gesund in Leipzig**
Jobcenter Leipzig, Stadt
- 16 BORA-TB | Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen**
Deutsche Rentenversicherung Westfalen
- 18 KidS2 | Kinder-Reha, Sport & Schule**
Deutsche Rentenversicherung Rheinland
- 19 SERVE | Sektorenübergreifende präventive Identifikation, Beratung und Unterstützung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen**
Deutsche Rentenversicherung Hessen
- 20 LIPSY | Leipziger Individual Placement and Support für psychisch erkrankte Menschen**
Jobcenter Leipzig, Stadt
- 22 BEM-intensiv | Frühzeitige Bedarfserkennung und Einleitung von Teilhabeleistungen durch aufsuchendes BEM-Management im Betrieb im Rahmen des Firmenservice der DRV**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- 24 Wabe-Net | Überwindung der Arbeitslosigkeit durch vernetzte Bedarfsermittlung und Leistungserbringung**
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz
- 25 ELAN | rEturn to LeArN**
Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
- 26 BEA | Beraten – Ermutigen – Assistieren**
Jobcenter Arbeitplus Bielefeld
- 28 KOPF22 | Kooperation für Prävention, Fitness und Gesundheit im Jobcenter**
Jobcenter Pro Arbeit Kreis Offenbach
- 30 Reha ohne Grenzen | Regionale Verzahnung von Leistungen zur beruflichen Teilhabe und Arbeitsförderung**
Jobcenter Landeshauptstadt Magdeburg
- 31 GehVor | Gesundheit hat Vorfahrt!**
Jobcenter Halle (Saale)

- 32 ESP | Einstiegsprämie (ESP) – Förderung der Motivation zur Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung durch Prämienzahlung**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- 34 Hafen | Segel setzen – Hafen Köln**
Jobcenter Köln
- 36 SEMpsych | Die Gesundheits- und Arbeitspiloten: Systemisches Eingliederungsmanagement bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen**
Deutsche Rentenversicherung Bund
- 37 FIRE | Frühzeitige Intervention für den direkten Zugang zur Rehabilitation bei Entgiftung in der Akutversorgung**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
- 38 Ich | Ich habe eine Chance**
Jobcenter Ostholstein
- 40 INN3plus | Integrationsnetzwerk Niedersachsen – motivieren, qualifizieren, integrieren - Effektivität einer Kombination aus medizinisch-beruflicher Rehabilitation und teilhabe- und motivationsorientierter Psychotherapie**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- 42 PAN | Potentialentwicklung für Arbeitslose zur Neuorientierung**
Jobcenter Kreis Plön
- 43 GesA | Gesund und Aktiv – aus einer Hand**
Jobcenter Düsseldorf
- 44 JobProtection | Nachhaltige Sicherung von Beschäftigung bei besonderen Personenkreisen im Anschluss an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- 46 agt-forum | Teilhabehaus Bonn**
Jobcenter Bonn
- 48 digIRENA | Nachhaltiger Therapieerfolg und ein flächendeckendes Nachsorgeangebot mit Hilfe einer multimodalen Tele-Rehabilitationsplattform**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
- 49 IPS ZIB | IPS-Coaching – Zurück ins Berufsleben**
Deutsche Rentenversicherung Nord
- 50 proGes | Pro Gesundheit – Aktivierung und Gesundheit**
Jobcenter Frankfurt am Main
- 52 BEAS | Begleiteter Einstieg ins Arbeitsleben durch Starthilfe**
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
- 54 G.A.T. | Gesundheit, Arbeit & Teilhabe**
Jobcenter Kreis Recklinghausen

- 55 EPT | Essen.Pro.Teilhabe**
Jobcenter Essen
- 56 Reha-Integrativ | Integrative stationäre Behandlung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
- 58 LAUT | Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft**
Jobcenter Erlangen, Stadt (GGFA AÖR)
- 60 AktiFAME | Aktiver Zugang, Beratung und Fall-Management bei Versicherten mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung**
Deutsche Rentenversicherung Nord
- 61 FREEMI | Fallmanagement zur Rückkehr in das Erwerbsleben bei EM-Rentenbezug mit Intervallreha**
Deutsche Rentenversicherung Rheinland
- 62 SEMPRE | Steuern mit dem Rehakompass: Alle in einem Boot. Schnittstellenmanagement zur frühzeitigen Ermittlung des psychosomatischen Rehabilitationsbedarfs und rechtzeitigen Steuerung in die Psychosomatische Rehabilitation**
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen
- 63 SEMRES | Steuern mit dem Rehakompass: Alle in einem Boot. Schnittstellenmanagement zur frühzeitigen Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs und rechtzeitigen Vermittlung in die Rehabilitation von Menschen mit Suchterkrankungen**
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen
- 64 A³ | Auszeit – Aktiv – Arbeit**
Jobcenter Landkreis Fulda
- 65 rpE | rehapro Euregio**
Jobcenter StädteRegion Aachen
- 66 START | Stufenweise Wiedereingliederung mit Assistenz des Reha-Teams**
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
- 68 PRO AKTIV | PRO AKTIV: Teilhabe gestalten – Arbeitsfähigkeit erhalten!**
Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis
- 70 ReHaWeB | ReHa-Haus Westbrandenburg**
Jobcenter Potsdam-Mittelmark
- 71 SehnSucht | Modellprojekt rehapro zur Förderung von Menschen mit Alkoholsucht**
Jobcenter Nordwestmecklenburg
- 72 PraevAlo | Prävention für Arbeitslose**
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

- 74 KiT | Koordination individueller Teilhabe: Bedarfsermittlung und Leistungserbringung wie aus einer Hand**
Deutsche Rentenversicherung Bund

- 76 RPV | Regionales Präventionszentrum im Kreis Viersen**
Jobcenter Kreis Viersen

- 77 GSWS | Gemeinsam sind wir stark – neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen**
Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen

- 78 Spurwechsel | Reha-Werkstatt Spurwechsel**
Jobcenter Kreisagentur für Beschäftigung Darmstadt-Dieburg

- 80 reHa-rehapro_Hamburg | Haus für Gesundheit und Arbeit (reHa-rehapro_Hamburg)**
Jobcenter team.arbeit.hamburg

- 82 PRO.FI | PRO Fürsorge und Integration**
Jobcenter Kreis Segeberg

- 83 PINA | Modellvorhaben zur Verbesserung der Präventionsinanspruchnahme**
Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

- 84 GUIDE | Gesundheit unterstützen in dauerhafte Erwerbsarbeit**
Jobcenter Kreis Unna

- 86 profis | proaktiver Firmenservice**
Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf

- 88 GeStärkt | Gesundheit stärken – Teilhabe ermöglichen**
Jobcenter im Landkreis Celle

- 89 GIBI | Ganzheitliche Klärung des Interventionsbedarfs bei gefährdeter beruflicher Integration**
Deutsche Rentenversicherung Nord

- 90 UE35 | Ü35 – Gesundheitscheck mit WAI**
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

- 92 Liste der geförderten Jobcenter**

- 94 Liste der geförderten Rentenversicherungsträger**

Bundesprogramm rehapro

Viele Menschen müssen noch immer gesundheitsbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden und Eingliederungshilfe bzw. Erwerbsminderungsrente beantragen. Diese Problembeschreibung ist nicht neu. Es ist schon vieles diskutiert und versucht worden, um hier zu Verbesserungen für die Betroffenen zu kommen – jedoch ohne nachhaltigen Erfolg. Vor diesem Hintergrund hat der Gesetzgeber mit § 11 SGB IX den Auftrag zur Durchführung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation erteilt. Diese sollen im Aufgabenbereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) durchgeführt werden. Den Auftrag setzt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) mit dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ um. Antragsberechtigt sind die Jobcenter und Träger der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Modellprojekte im ersten Förderaufruf werden mit Haushaltsmitteln in Höhe von rund 300 Millionen Euro gefördert. Die Laufzeit der einzelnen Modellprojekte beträgt bis zu fünf Jahre. Das Programm wird begleitend evaluiert.

Zielgruppe und Zielsetzung

Das Bundesprogramm rehapro nimmt Menschen mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen in den Blick, die Leistungsberechtigte im Sinne des SGB II oder Versicherte bzw. Leistungsberechtigte im Sinne des SGB VI sind. Im Rahmen von rehapro können viele verschiedene, neue Ansätze zur Unterstützung von Menschen mit beginnenden Rehabilitationsbedarfen oder komplexen Unterstützungsbedarfen über einen längeren Zeitraum erprobt werden.

Ziel ist es, durch die Erprobung von innovativen Leistungen und innovativen organisatorischen Maßnahmen neue Wege zu finden, die Erwerbsfähigkeit dieser Menschen besser als bisher zu erhalten oder wiederherzustellen. Außerdem soll mit innovativen Konzepten die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich der medizinischen und beruflichen Rehabilitation weiter verbessert werden.

Aus den Modellprojekten sollen Erkenntnisse zu den Wirkungen der innovativen Ansätze gewonnen werden. Bei wirksamen Modellansätzen wird darüber hinaus die bundesweite Übertragbarkeit und mögliche Verstetigung geprüft werden. Darauf aufbauend kann z. B. auch eine Entscheidung des Gesetzgebers zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Grundlagen vorbereitet werden. Somit profitieren nicht nur die Projektteilnehmenden, sondern alle Betroffenen. Langfristig soll so auch der Zugang in die Erwerbsminderungsrente und die Eingliederungshilfe bzw. Sozialhilfe nachhaltig gesenkt werden.

Ein besonderer Beteiligungsprozess

Die Projektideen und innovativen Ansätze der Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro sollen auf bestehenden Erfahrungen aus der Praxis aufbauen und diese zugleich kritisch hinterfragen. Die Rahmenbedingungen und die inhaltliche Ausrichtung der Förderung können daher nur gemeinsam mit den Fachleuten der Leistungsträger und Leistungserbringer sowie den Betroffenen erarbeitet werden. Deshalb hat das BMAS einen besonderen Beteiligungsprozess durchgeführt.

Zunächst wurde der Beirat rehapro berufen, der das BMAS in Fragen der Entwicklung und Umsetzung der Modellprojekte unterstützt. Im Beirat wirken die für das Bundesprogramm wesentlichen Akteure mit:

- Betroffenenverbände,
- Sozialpartner,
- Deutsche Rentenversicherung Bund,
- Bundesagentur für Arbeit,
- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände,
- GKV-Spitzenverband,
- Bundesländer,
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen,
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe,
- Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege e. V.,
- Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX GbR,
- Netzwerk berufliche Rehabilitation und
- Wissenschaft.

Im September und Oktober 2017 fanden vier regionale Werkstattgespräche in Leipzig, Hannover, Münster und Nürnberg statt. Alle Beiratsmitglieder haben regionale Vertreterinnen und Vertreter entsandt, die sich intensiv am fachlichen Austausch beteiligt und gemeinsam Ideen entwickelt haben.

Die Ergebnisse der Werkstattgespräche sind in die Eckpunkte der Förderung eingeflossen, die in einer Abschlussveranstaltung im November 2017 vorgestellt wurden. Die Eckpunkte wurden anschließend in der Beiratssitzung im Dezember 2017 vorgestellt und finalisiert. Auf Basis der Eckpunkte wurde die Förderrichtlinie erstellt und nach Beteiligung des Beirats im Mai 2018 veröffentlicht.

Chancen und Herausforderungen

Mit dem Bundesprogramm rehapro wird zum ersten Mal im BMAS ein gänzlich offenes, innovativ ausgerichtetes Förderprogramm mit einem Bottom-up-Ansatz umgesetzt. Die Offenheit des Programms ermöglicht den Antragstellenden und ihren Partnern große Gestaltungsspielräume. Förderfähig ist sowohl die Erprobung innovativer Leistungen als auch die Erprobung innovativer Organisationsstrukturen. Als mögliche Themenfelder wurden in den Werkstattgesprächen die Zusammenarbeit der Akteure, individualisierte Leistungserbringung, frühzeitige Intervention sowie Nachsorge und nachhaltige Teilhabe identifiziert. Darüber hinaus können auch Ansätze in anderen Themenfeldern im Kontext von Prävention und Rehabilitation erprobt werden. Maßgeblich sind das Innovationspotenzial der Ideen und Ansätze, der zusätzliche Erkenntnisgewinn und die Aussicht auf Verstetigung der Ansätze.

Die Offenheit der Förderrichtlinie und die Ausrichtung auf Innovation und Erkenntnisse bringen jedoch gleichzeitig besondere Herausforderungen für alle Beteiligten mit sich. So müssen die Antragstellenden den innovativen Projektansatz selbst konzipieren und diesen nachvollziehbar darlegen und begründen. Die Prüfinstitutionen müssen die sehr unterschiedlich ausgestalteten, oft komplexen innovativen Modellprojekte auf ihre Umsetzbarkeit individuell prüfen.

Auf der einen Seite werden somit durch die Offenheit der Förderrichtlinie große Gestaltungsspielräume eröffnet, auf der anderen Seite ergibt sich daraus notwendigerweise ein höherer Begründungs- und Prüfaufwand.

Ein gemeinsamer Lern- und Erkenntnisprozess

Das BMAS sieht das Bundesprogramm rehapro als gemeinsamen Lern- und Erkenntnisprozess, dessen Ergebnisse und Erkenntnisse allen Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zugutekommen sollen. Aufbauend auf dem besonderen Beteiligungsprozess und der Einbindung der wesentlichen Akteure im Beirat soll gemeinsam mit den Modellprojekten der fachliche Austausch fortgesetzt und ausgebaut werden.

Da das Programm spezifisch auf Erkenntnisgewinn ausgerichtet ist, wird den Modellprojekten die Einbindung von wissenschaftlichen Begleitungen ermöglicht. Darüber hinaus hat das BMAS ein Forschungskonsortium mit der Durchführung einer umfassenden Programm evaluation beauftragt. Die Programmevaluation soll insbesondere die Wirkung der Modellprojekte untersuchen und Erkenntnisse zur bundesweiten Übertragbarkeit und möglichen Verstetigung der Modellansätze liefern.

Um den gemeinsamen Lern- und Erkenntnisprozess zu unterstützen, werden regelmäßig Veranstaltungen zum Austausch von Erfahrungen und Ergebnissen der Modellprojekte stattfinden. Außerdem wird das Forschungskonsortium jährliche Fachkonferenzen für die wissenschaftliche Diskussion der Erkenntnisse durchführen.

Der erste Förderaufruf

Am 4. Mai 2018 wurden die Förderrichtlinie (BAnz AT 4.5.2018 B1) und der erste Förderaufruf im Bundesanzeiger (BAnz AT 4.5.2018 B2) veröffentlicht. Die Jobcenter und Rentenversicherungsträger konnten innerhalb von zwei Monaten ihre Projektskizzen bei der Fachstelle rehapro einreichen. Bei positiver Rückmeldung konnte bis zum 18. Dezember 2018 ein Förderantrag gestellt werden.

Die Resonanz auf den ersten Förderaufruf war sehr groß: Es wurden 140 Projektskizzen und anschließend Anträge für 97 Modellprojekte eingereicht. Die Förderanträge wurden von der Fachstelle rehapro und dem Grundsatz- und Querschnittsbereich der Deutschen Rentenversicherung geprüft und bewertet.

Das BMAS hat auf Basis der Empfehlungen der Fachstelle rehapro bzw. des Grundsatz- und Querschnittsbereichs der Deutschen Rentenversicherung und des Beirats rehapro am 28. März 2019 die Förderung von 61 Modellprojekten vorgesehen. Nach Abschluss des Prüfprozesses wurden im Rahmen des ersten Förderaufrufs 57 Modellprojekte bewilligt. Im Nachgang haben zwei Zuwendungsempfänger und ihre Partner entschieden, ihre Modellprojekte nicht umzusetzen. Insgesamt werden nunmehr 55 Modellprojekte mit einer Fördersumme von rund 300 Millionen Euro gefördert.

In dieser Broschüre stellen wir alle Modellprojekte des ersten Förderaufrufs vor und bieten Ihnen interessante Einblicke in die Vielfalt und Innovationen der Projekte im Bundesprogramm rehapro.

**Modellprojekte im
Bundesprogramm rehapro
Erster Förderaufruf**

Präventionsbedarf frühzeitig erkennen und angehen

Auch bei guter Arbeitsmarktlage scheidet die Vermittlung in Arbeit oftmals an gesundheitlichen Einschränkungen. Das Jobcenter Biberach geht deshalb mit dem Projekt Vernetzung – Vorbeugung – Integration (VVI) neue Wege und bringt dabei Gesundheits- und Arbeitsförderung zusammen. Im Zentrum stehen Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen sowie Abhängigkeitserkrankungen.

Die Teilnahme am Projekt erfolgt auf freiwilliger Basis. Mit Zustimmung der Betroffenen wird das behandelnde medizinische Personal von Anfang an in die Vermittlungsbemühungen des Jobcenters einbezogen. Ein Lotse/eine Lotsin übernimmt dabei die Koordination und steht durchgehend als persönliche Ansprechperson für die Teilnehmenden zur Verfügung. Gemeinsam besprechen sie die Untersuchungsergebnisse und erarbeiten individuelle Ziele und Maßnahmen, um Gesundheit und Leistungsfähigkeit langfristig zu sichern. Gesundheitsfördernde Maßnahmen können regelmäßige Gruppenangebote wie Nordic Walking, Yoga oder Ernährungsberatung sowie Vereinsaktivitäten sein.

Die Lots*innen helfen zugleich bei allen Fragen der Arbeitsvermittlung und arbeiten eng mit Arbeitgebern zusammen. So klären sie die jeweiligen Bedarfe und akquirieren passende Arbeitsstellen. Denn das große Ziel nach der Stabilisierung des Gesundheitszustands ist die Aufnahme eines dauerhaften sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses. Während der ersten sechs Monate nach einer Arbeitsaufnahme halten die Lots*innen des Jobcenters Kontakt zu allen Beteiligten und können im Bedarfsfall vermittelnd tätig werden oder weitere Unterstützung in die Wege leiten. Zur besseren Überprüfbarkeit der Erfolge wird das Projekt wissenschaftlich begleitet.

Akronym

VVI

Projekttitel

Vernetzung – Vorbeugung – Integration

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Biberach

Weitere Projektbeteiligte

Kreisgesundheitsamt / Kommunale Gesundheitskonferenz / Agentur für Arbeit / Handwerkskammer / Industrie- und Handelskammer / KVJS / Bildungsträger / Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg / Deutsche Rentenversicherung Bund / Caritas

Laufzeit

1.8.2019 bis 31.7.2024

Kontakt

Anja Gnannt
Landratsamt Biberach
anja.gnannt@biberach.de

Gesundheitsorientierung im Jobcenter

Für das Modellprojekt Auszeit für Gesundheit (AzfG) haben die beteiligten Jobcenter Marburg-Biedenkopf, Schwalm-Eder und Waldeck-Frankenberg sogenannte Zentren für Gesundheit, Prävention und Teilhabe eingerichtet. Hier bieten multi-professionelle Teams und Gesundheitslots*innen Beratung, motivieren zur Teilnahme an Angeboten zur Gesundheitsförderung, schaffen Zugänge zu den richtigen Ansprechpartner*innen und initiieren notwendige Diagnosen.

Voraussetzung für die Teilnahme ist zunächst eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nach dem sogenannten Work-Ability-Index (WAI). Bei entsprechender Indikation schließen die Kund*innen eine Vereinbarung für Gesundheit und verpflichten sich, mindestens fünf Stunden an zwei Tagen pro Woche für das Projekt aktiv zu sein.

In der sechsmonatigen Intensivphase werden Freiräume für gesundheitliche Belange geschaffen. Ein niedrigschwelliges Kursangebot umfasst zum Beispiel leichte Bewegungsübungen sowie Entspannungs- und Stressabbautechniken. Daneben können die Teilnehmenden im Bewegungsraum eigenständig trainieren oder sich im Sozialraum mit anderen Projektteilnehmenden austauschen. Ein an den WAI angepasstes Gesundheitsbudget und eine regionale Mobilitätskarte stehen den Teilnehmenden ebenfalls zur Verfügung.

In der Stabilisierungsphase, ausgelegt auf maximal zwölf Monate, gewinnt die Vermittlung in Arbeit wieder an Bedeutung. Hier wirken Vertreter*innen der Jobcenter, der Arbeitsagenturen, Handwerkskammern, Rententräger und Beratungsstellen koordiniert zusammen und organisieren neben der Weiterführung der Gesundheitstrainings eine bewerber*innenorientierte Vermittlung in Arbeit.

Im Idealfall schließt sich die Arbeitsaufnahme an. Während der maximal sechsmonatigen Sicherungsphase können die Teilnehmenden bei Bedarf weiterhin beschäftigungsbegleitend Beratung und Coaching nutzen. Die maximale Teilnahmedauer beträgt damit 24 Monate pro Teilnehmer*in.

Akronym

AzfG

Projekttitlel

Auszeit für Gesundheit

Zuwendungsempfänger

KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf / Jobcenter Waldeck-Frankenberg / Jobcenter Schwalm-Eder

Weitere Projektbeteiligte

Agentur für Arbeit Marburg und Korbach / Universitätsklinikum Gießen Marburg – Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie / Gesundheitsamt Marburg-Biedenkopf / Deutsche Rentenversicherung Hessen

Laufzeit

1.2.2020 bis 31.1.2025

Kontakt

Dr. Pia Hoppe
KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf
hoppep@marburg-biedenkopf.de

Gesund zurück ins Arbeitsleben

Ist eine jobsuchende Person dauerhaft erkrankt, fällt es schwer, eine berufliche Perspektive zu entwickeln. Bestehende Hilfsangebote zu finden und in Anspruch zu nehmen, ist oftmals eine entscheidende Hürde auf dem Weg ins Erwerbsleben. Das Projekt gesund in Leipzig (SanusLE) soll diesen Weg begleiten und dabei unterstützen. Es richtet sich vor allem an Menschen mit einem ärztlichen Gutachten, das eine Erwerbsunfähigkeit bis zu sechs Monate bestätigt.

Für das Projekt werden sechs Integrationsfachkräfte des Jobcenters mit dem Schwerpunkt Gesundheitsorientierung qualifiziert. Sie nehmen eine Lots*innenfunktion ein und übernehmen die Betreuung der Zielgruppe, die momentan etwa 800 Personen umfasst. Unter anderem geschult von der Rentenversicherung Mitteldeutschland, unterstützen sie die erkrankten Menschen bei der Antragstellung für eine medizinische oder berufliche Reha. Zusätzlich können die Kund*innen des Jobcenters bei dem Bildungsträger CiT Leipzig GmbH eine Maßnahme zur Gesundheitsförderung in Anspruch nehmen, zum Beispiel Angebote in den Bereichen Sporttherapie oder Ernährung. Sie sollen ihnen Möglichkeiten und Mittel an die Hand geben, ihren gesundheitlichen Zustand im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe positiv zu beeinflussen.

Eine engmaschige Betreuung während der Teilnahme sichert ihren Erfolg und bietet die Chance, die im ärztlichen Gutachten angemerkten Empfehlungen zur Verbesserung oder Stabilisierung des Gesundheitszustandes umzusetzen. Im Rahmen der Projektlaufzeit sollen rund 1.000 Kund*innen an dem Projekt teilnehmen – jeweils so lange, bis eine stabile Erwerbsfähigkeit bescheinigt ist. Parallel dazu findet eine wissenschaftliche Begleitung statt, die neben einer Prozessbegleitung auch Befragungen und die Berichterstattung umfasst.

Akronym

SanusLE

Projekttitel

gesund in Leipzig

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Leipzig, Stadt

Weitere Projektbeteiligte

SÖSTRA e. V. / Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland / CiT Leipzig GmbH

Laufzeit

1.3.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Christian Thänert
Jobcenter Leipzig, Stadt
Christian.Thanert@jobcenter-ge.de

„Mit SanusLE wollen wir die Ansprache dauerhaft erkrankter Menschen verbessern. Dazu lotsen wir sie durch das Versorgungssystem und begleiten sie vor, während und nach einer Rehabilitation. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung runden das Programm ab.“

Christian Thänert
Projektkoordinator, Jobcenter Leipzig, Stadt

SanusLE weist den Weg zu vielfältigen Angeboten verschiedener Träger

RENTENVERSICHERUNG

- Präventionsangebote
- medizinische Rehabilitation
- berufliche Rehabilitation

KOMMUNALE LEISTUNGEN (§ 16a SGB II)

- Beratungsangebote

KRANKENVERSICHERUNG

- Präventionskurse
- Kuren
- allgemeine Kassenleistungen

MASSNAHMEN ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

- Gesundheitsförderung
- soziale Integration

EIGENINITIATIVE

- Sport
- Selbsthilfegruppen



UNSERE ZIELGRUPPE

- Menschen mit zu erwartenden oder beginnenden Rehabilitationsbedarfen
- Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen
- Menschen mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen



UNSERE ZIELE

- Gesundheit nachhaltig stabilisieren
- Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe
- Aufbau neuer Kommunikationsformen und einer effizienten Schnittstellenarbeit



UNSER WEG

- Integrationsfachkräfte weisen den Weg
- Ermittlung der passenden Angebote
- Hilfe bei der Antragstellung
- Begleitung im weiteren Verlauf

Beruflicher Neustart nach der „Sucht-Rehabilitation“

Der berufliche Einstieg nach einer Rehabilitation für abhängigkeiterkrankte Menschen birgt viele Hürden: Betroffene haben möglicherweise aufgrund ihrer Erkrankung den Job verloren und müssen sich beruflich ganz neu orientieren. Andere haben ihre Arbeitsstelle zwar noch, werden jedoch mit alten Belastungen konfrontiert oder stoßen auf Vorbehalte und Unsicherheit im Kollegium und bei Führungskräften. Dabei ist der Beruf eines der wichtigsten Elemente für ein stabiles und suchtmittelfreies Leben.

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen setzt deshalb mit dem Projekt Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen (BORA-TB) auf persönliche Unterstützung: Eine Fachperson steht den Rehabilitand*innen begleitend zur Seite – im Vorfeld, während und bis zu neun Monate im Anschluss an die Rehabilitationsleistung. Ziel ist es, gemeinsam eine langfristige berufliche Perspektive zu entwickeln und auch individuelle psychosoziale Probleme zu bewältigen.

Die BORA-Teilhabebegleitung ergänzt und intensiviert damit das bereits vorhandene Angebot zur beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation. Sie unterstützt individuell genau an den Punkten, an denen Bedarf besteht – zum Beispiel im Kontakt mit dem Arbeitgeber oder Institutionen wie Jobcenter oder Agentur für Arbeit. Zudem hilft sie, passende, an die Rehabilitationsleistung anschließende Angebote zu finden und auch zu nutzen.

Im Modellprojekt wurden mit einer Rehabilitationseinrichtung zur Behandlung abhängigkeiterkrankter Menschen im Ballungsraum Dortmund und mehreren Suchtberatungsstellen im ländlichen Raum Ost-Westfalens bewusst sehr unterschiedliche Standorte gewählt. Die Wirksamkeit der Teilhabebegleitung soll so unter verschiedenen Bedingungen untersucht werden. Ziel des Projekts ist es zudem, durch den Aufbau professioneller Netzwerke die Kommunikation zwischen allen beteiligten Akteuren wie Jobcenter, Agentur für Arbeit sowie Arbeitgebern zu verbessern.

Akronym

BORA-TB

Projekttitel

Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Weitere Projektbeteiligte

Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker in NRW (Caritasverband Paderborn e. V.) / Caritasverband Gütersloh / Diakonisches Werk im Kirchenkreis Herford e. V. / LWL-Klinik Dortmund und Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh / Universität Bielefeld / Deutsche Rentenversicherung Bund und Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Norbert Gödecker-Geenen
Deutsche Rentenversicherung Westfalen
norbert.goedecker-geenen@drv-westfalen.de





„Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung brauchen eine besondere Begleitung, um wieder ins Berufsleben zu finden.“

Norbert Gödecker-Geenen, Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Abhängigkeit überwinden, neue Chancen finden

Die **Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen (BORA-TB)** bringt erstmals eine Person ins System, die den Prozess der beruflichen Integration trägerübergreifend begleitet. Projektleiter **Norbert Gödecker-Geenen** von der Deutschen Rentenversicherung Westfalen erklärt die Hintergründe zum Projekt.

Herr Gödecker-Geenen, was war der Anlass für das Projekt BORA-TB?

Viele Menschen schaffen über eine Rehabilitation für abhängigkeits-erkrankte Menschen abstinenz zu leben und werden auch in Bezug auf psychosoziale Belastungen gut gestützt. Aber bei der Rückkehr in den Beruf gibt es oftmals große Hürden. In unserem Projekt erhalten die Teilnehmenden neben der eigentlichen Rehabilitationsleistung eine persönliche Ansprechperson, mit der sie Themen der beruflichen Teilhabe, aber auch sonstige Herausforderungen angehen können.

Was genau soll die Teilhabe-Begleitung erreichen?

Im Idealfall sollen die abhängigkeits-erkrankten Menschen eine langfristige berufliche Perspektive entwickeln und festigen. Sie erhalten eine Ansprechperson, die ihnen während des gesamten Rehabilitationsprozesses zur Seite steht. Es besteht zum Beispiel oftmals große Unsicherheit, wie man mit der Abhängigkeitserkrankung umgeht – soll sie besser verschwiegen oder offen thematisiert werden? Zu solchen Themen geben wir konkrete Unterstützung. Aber wir wollen uns auch um eine bessere Kommunikation zwischen allen beteiligten Institutionen kümmern.

Welche Institutionen sind da gemeint?

An der beruflichen Integration sind neben uns als Rentenversicherung oft auch das Jobcenter und die Agentur für Arbeit beteiligt. Mit regelmäßigen Netzwerktreffen wollen wir unsere nach den Sozialgesetzbüchern getrennten Prozesse besser aufeinander abstimmen. Ein Beispiel: In der Rehabilitationseinrichtung hört der/die Rehabilitand*in, dass er/sie sich einige Monate vor der Entlassung beim Jobcenter melden soll. Dort sagt man ihm/ihr, er/sie möge erst seine Reha-Maßnahme beenden. So eine Abweisung kann für die Betroffenen sehr frustrierend sein. Hier sind wir gefragt, uns besser zu koordinieren. Aber auch mit der Arbeitgeberseite wollen wir in Kontakt kommen und herausfinden, welche Unterstützung sie brauchen, um Rückkehrer wieder aufzunehmen.

Können Sie noch mehr zur Zielgruppe sagen – wen wollen Sie mit dem Projekt erreichen?

Abhängigkeitserkrankungen können sehr vielschichtig sein. Der Hauptanteil liegt bei der Alkoholabhängigkeit, aber es gibt auch Abhängigkeit von Medikamenten, illegalen Drogen oder nicht stoffgebundene Süchte wie Internet- oder Spielsucht. Eine Alkoholabhängigkeit etwa zieht sich meist über viele Jahre hin. Es muss ein gewisser Druck entstehen, bis die Behandlungsbedürftigkeit erkannt wird. Hier ist also schwerpunktmäßig eine Altersgruppe von 45 bis 65 Jahren im Fokus. Im illegalen Drogenbereich geht es eher um jüngere Menschen zwischen 25 und 40 Jahren, denn in der Regel findet der Kontakt mit illegalen Drogen in jüngeren Lebenslagen statt.

Weichenstellung für ein gesundes Leben

Zu keinem Zeitpunkt im Leben ist die Lern- und Aufnahmefähigkeit größer als in der Kindheit – das gilt für positive wie negative Verhaltensweisen gleichermaßen. Je eher dabei schädliches Verhalten durch gesundheitsförderndes ersetzt wird, desto nachhaltiger wirkt der Effekt. Das Projekt Kinder-Reha, Sport & Schule (KidS²) der Deutschen Rentenversicherung Rheinland möchte sich dies zunutze machen und frühzeitig darauf einwirken, dass aus Kindern gesunde Erwachsene werden.

Zu diesem Zweck geht KidS² in die Schulen, genauer: in den Unterricht der fünften Klassen in der Modellregion Rhein-Kreis Neuss. Dort gehört der standardisierte Deutsche Motorik-Test zum Unterrichtsprogramm, der besonders begabte Kinder ermittelt. Er ist jedoch ebenfalls geeignet, Bewegungsprobleme bei den Elf- bis Zwölfjährigen aufzuzeigen. Hier setzt das Modellprojekt an: Die Eltern werden im Fall von Defiziten in einem Gespräch durch die Lehrerinnen und Lehrer darüber informiert und erhalten gleichzeitig Informationen über Kinderrehabilitationsleistungen, die vom Kinderarzt bzw. der Kinderärztin verordnet werden können.

Eine solche Kinderrehabilitations-Leistung kann als Regelleistung stationär oder ambulant erfolgen. „Eine Innovation im Rahmen von KidS² ist dabei, dass die Schule zum Ort der ambulanten Leistungserbringung durch das Team einer Reha-Einrichtung wird“, erläutert Lea Dejonghe, reha-pro-Umsetzungsberaterin der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Dies senke Zugangsbarrieren und vermindere Vorbehalte seitens der Eltern. Im Anschluss an die Reha erfolgt bei KidS² eine ambulante Nachsorge zur Festigung der Effekte der medizinischen Rehabilitation.

Durch die innovative Zusammenarbeit zwischen Schule, Kinderarzt/-ärztin, Reha-Einrichtungen und Leistungsträgern sollen sich die Informationslage, die Inanspruchnahme von Reha-Leistungen und letztlich die Ergebnisqualität verbessern.

Akronym

KidS²

Projekttitel

Kinder-Reha, Sport & Schule

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Rheinland / Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Weitere Projektbeteiligte

Hochschule Niederrhein / Rhein-Kreis Neuss (Modellregion) / medicoreha Neuss / Fachklinik Wangen der Waldburg-Zeil-Kliniken / Spessart-Klinik Bad Orb

Laufzeit

1.11.2019 bis 30.4.2022

Kontakt

Ulrich Theißen
Deutsche Rentenversicherung Rheinland
ulrich.theissen@drv-rheinland.de

Digitale Expertenrunde für passgenaue Lösungen

Menschen, die an schweren psychiatrischen Erkrankungen oder Krebs leiden, sind nach längerer Krankschreibung oft unsicher, was sie sich beruflich noch zutrauen können. An diese Zielgruppe richtet sich das Projekt SERVE (Sektorenübergreifende präventive Identifikation, Beratung und Unterstützung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen). 40- bis 60-Jährige erhalten dabei eine engmaschige Betreuung und sollen sich dank der besonderen Unterstützung wieder an die Arbeitswelt herantasten. Die potenziellen Teilnehmer*innen erfahren von ihrem Hausarzt bzw. ihrer Hausärztin oder durch das Jobcenter von SERVE.

Herzstück des Projekts ist das sogenannte sozialmedizinische Kolloquium (SMK), dem räumlich voneinander entfernte Parteien wie Hausarzt bzw. Hausärztin, Sozialmediziner*in, das Jobcenter, die Arbeitsagentur und die Deutsche Rentenversicherung Hessen angehören. In digitalen Videokonferenzen tauschen sie sich zeitnah über passgenaue Leistungen für die teilnehmenden Patient*innen aus, die dann schneller und unbürokratischer als im üblichen Setting beantragt und bewilligt werden können. Im Einzelfall unterstützt eine sogenannte SERVICE-Person den Patienten bzw. die Patientin zusätzlich: ein/e Sozialarbeiter*in, der/die nach dem Konzept des Fallmanagements arbeitet, motiviert und hilft bei allen auftretenden Fragen und Hemmnissen.

Begleitet wird SERVE von einer randomisierten und einer explorativen Studie. Die Teilnehmenden werden erstmals nach sechs Monaten und noch einmal nach achtzehn Monaten zu ihrer Lebensqualität befragt. Um eine langfristige Wirkung zu untersuchen, sind weitere Befragungen fünf und zehn Jahre nach der Beendigung von SERVE vorgesehen. Die Untersuchungen finden vergleichend in einer Großstadt sowie in einem ländlichen Bereich statt, um den Einfluss des Sozialraums im Hinblick auf den Zugang zu medizinischer Versorgung zu untersuchen.

Akronym

SERVE

Projekttitel

Sektorenübergreifende präventive Identifikation, Beratung und Unterstützung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung
Hessen / KreisJobCenter
Marburg-Biedenkopf /
Jobcenter Frankfurt am Main

Weitere Projektbeteiligte

Technische Hochschule Mittelhessen Gießen und Philipps-Universität Marburg / Goethe-Universität Frankfurt am Main / Deutsche Rentenversicherung Bund

Laufzeit

1.4.2020 bis 31.3.2025

Kontakt

PD Dr. Ulf Seifart,
Deutsche Rentenversicherung
Hessen
ulf.seifart@drv-hessen.de

Individuelle Betreuung für psychisch Erkrankte

Mit dem Projekt Leipziger Individual Placement and Support für psychisch erkrankte Menschen (LIPSY) will das Jobcenter Leipzig Menschen mit psychischen Erkrankungen neue Perspektiven bieten. Durch eine enge Verzahnung von Jobsuche und psychologischer Betreuung soll die Erwerbsfähigkeit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Ein Problem, das sich im Rahmen der Beratungen im Jobcenter immer wieder ergibt: Die Integrationsfachkräfte vermuten oder wissen um eine psychische Erkrankung ihrer Kund*innen. Aufgrund der komplizierten Struktur des Unterstützungssystems gehen diese jedoch auf dem Weg zu einer entsprechenden Therapie oder einem Coaching oftmals „verloren“. Das heißt, sie nehmen vorhandene Angebote nicht wahr. Um das zu verhindern und eine engmaschige Betreuung sicherzustellen, bieten im Rahmen von LIPSY vier ausgebildete Psycholog*innen vom Projektpartner Helios Parkklinikum Leipzig GmbH in den Räumen des Jobcenters ihre Beratung an. Sie werden zudem alle Integrationsfachkräfte des Jobcenters schulen, um deren Blick für mögliche psychische Erkrankungen zu schärfen und sie bei der Ansprache Betroffener zu unterstützen. Geplant ist, den Psycholog*innen während des Projektzeitraums circa 2.000 Kundinnen und Kunden vorzustellen.

Die Ansprache soll eigentlich persönlich erfolgen; aufgrund der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie wurden erste Kund*innen jedoch angeschrieben oder telefonisch kontaktiert. Nach einem Screening erfolgt in leichten Fällen die Behandlung im allgemeinen psychischen Versorgungssystem, zum Beispiel durch ambulante Therapien. Parallel bietet das Jobcenter ein Jobcoaching an. Schwierigere Fälle werden im Helios Parkklinikum behandelt und erhalten ein IPS-Coaching (kurz für Individual Placement and Support). Schon während der Therapie werden dabei arbeits- und qualifikationsbezogene Fragen thematisiert und praktisch angegangen. Parallel dazu findet eine wissenschaftliche Begleitung statt, die neben einer Dokumentationsanalyse auch Fallstudien, Workshops und Befragungen umfasst.

Akronym

LIPSY

Projekttitel

Leipziger Individual Placement and Support für psychisch erkrankte Menschen

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Leipzig, Stadt

Weitere Projektbeteiligte

Helios Parkklinikum Leipzig GmbH / Universität Leipzig – Institut für Sozialmedizin / Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)

Laufzeit

1.3.2020 bis 31.1.2025

Kontakt

Christian Thänert
Jobcenter Leipzig, Stadt
Christian.Thanert@jobcenter-ge.de



Gemeinsam im Einsatz: Lisa Reinisch, Katrin Seifert, Kerstin Pannicke, Sophie Hubka, Katrin Franke, Katrin Gawantka, Sabrina Wolter, Christian Thänert (v. l. n. r.)

„Das Besondere am Projekt LIPSY ist die enge Zusammenarbeit des Jobcenters Leipzig mit dem Helios Parkklinikum. Wir wollen alle Hilfen für psychische Gesundheit aus einer Hand bieten.“

Christian Thänert
Projektkoordinator, Jobcenter Leipzig, Stadt

„Wir verfolgen den innovativen Ansatz, Menschen mit psychischen Einschränkungen frühzeitig anzusprechen und sie schon während der therapeutischen Behandlung in den Arbeitsmarkt zu integrieren.“

Kerstin Pannicke
Integrationsfachkraft, Jobcenter Leipzig, Stadt

„Gemeinsam mit dem Helios Parkklinikum verfolgen wir das Ziel, dass Betroffene schnell ins Hilfesystem einmünden und nicht auf dem Weg dorthin verloren gehen.“

Lisa Reinisch
Integrationsfachkraft, Jobcenter Leipzig, Stadt



ZIELE DES PROJEKTS

- frühzeitige Ansprache psychischer Auffälligkeiten
- frühzeitige Diagnostik psychischer Erkrankungen
- Vermittlung ins psychosoziale Versorgungssystem
- frühzeitige behandlungsbegleitende Unterstützung zur Integration in Arbeit
- Verbesserung der beruflichen Teilhabe

Professionelles Gesundheitsmanagement für kleinere und mittlere Betriebe

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) zielt darauf ab, Arbeitnehmer*innen nach einer längeren oder häufigen Krankschreibung wieder eine Beschäftigung zu ermöglichen. Unternehmen sind laut SGB IX dazu verpflichtet, entsprechende Unterstützung anzubieten. Um ihnen dabei zu helfen, hat die Deutsche Rentenversicherung bereits vor fünf Jahren erfolgreich den sogenannten Firmenservice etabliert. Doch gerade kleine und mittlere Unternehmen nehmen diese hilfreichen Angebote nur selten in Anspruch: Meist gibt es keine eigene Personalabteilung und somit auch kein strukturiertes Vorgehen in diesen Fragen. In der Regel besteht oftmals Unsicherheit darüber, welche Möglichkeiten und rechtlichen Grundlagen es gibt.

Mit dem Projekt BEM-intensiv will die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover hier Abhilfe schaffen und insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen zu einem professionellen betrieblichen Eingliederungsmanagement verhelfen. „Der Firmenservice basiert darauf, dass die Unternehmen uns kontaktieren. Mit BEM-intensiv drehen wir den Spieß um: Wir gehen auf sie zu und bewerben sozusagen unser Angebot“, bringt Projektleiterin Silvia Reder den Ansatz auf den Punkt. Das große Ziel hinter der Idee: Die professionelle Unterstützung aus einer Hand soll dauerhafter Arbeitsunfähigkeit der betroffenen Arbeitnehmer*innen entgegenwirken.

Sofern die Betroffenen zustimmen, erhalten sie eine persönliche, zielgerichtete und frühzeitig eingreifende Begleitung – in Form von individuellen Gesprächen vor Ort, aber auch über digitale Kanäle wie die BEM-App der Deutschen Rentenversicherung. Zudem können die Teilnehmenden von betriebsübergreifenden Gruppenangeboten profitieren. Die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover übernimmt zudem eine Lots*innenfunktion zu den Angeboten anderer Sozialversicherungsträger, ohne mit ihnen in Konkurrenz zu stehen.

Akronym

BEM-intensiv

Projekttitel

Frühzeitige Bedarfserkennung und Einleitung von Teilhabeleistungen durch aufsuchendes BEM-Management im Betrieb im Rahmen des Firmenservice der DRV

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Weitere Projektbeteiligte

Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft (BNW) gGmbH / Soziologisches Forschungsinstitut Göttingen (SOFI) e.V. / Industrieller Arbeitgeberverband Osnabrück – Emsland – Grafschaft Bentheim e.V. / AOK Niedersachsen / Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen / Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2023

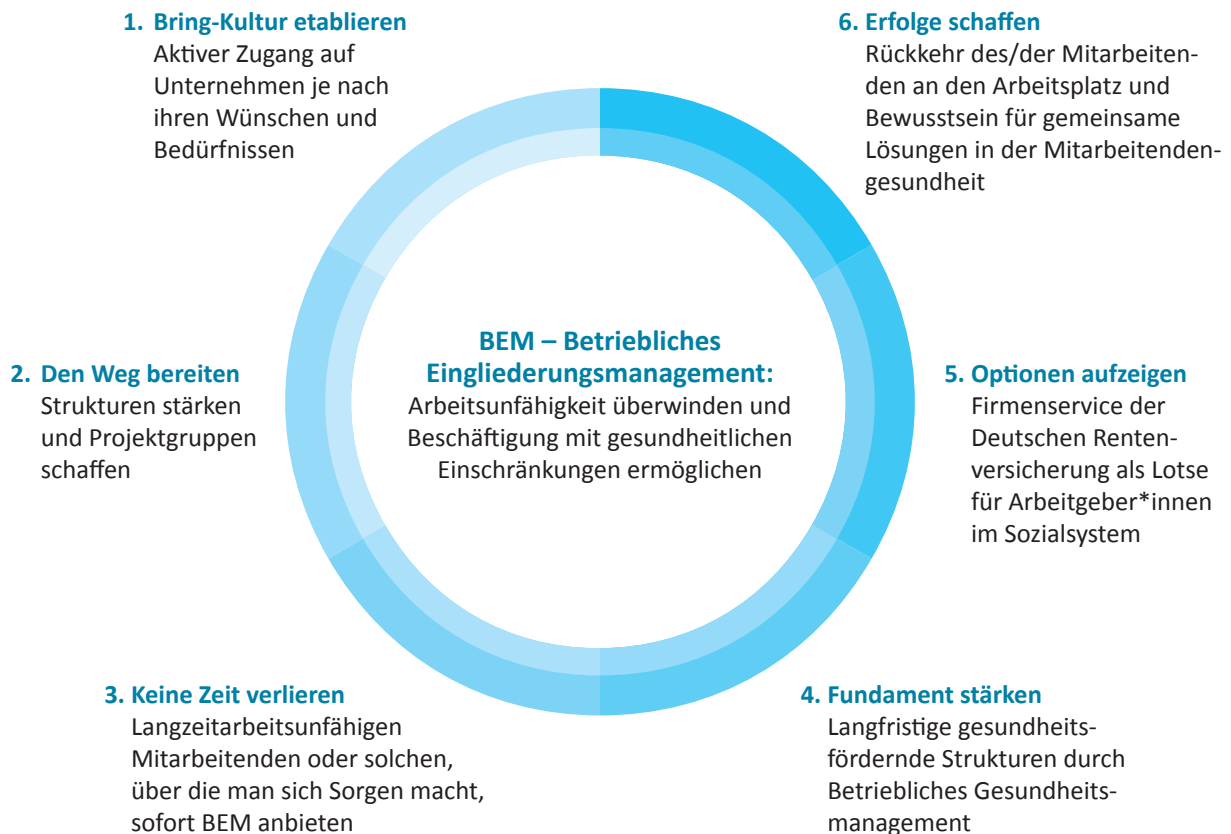
Kontakt

Dr. Felix Behling
Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover
rehapro@drv-bsh.de



„Wir greifen unseren erfolgreichen Ansatz des Firmenservices in Form eines systemisch vernetzten Fallmanagements auf und schaffen so eine Perspektive auf die Rückkehr zum Arbeitsplatz und die Sicherstellung der langfristigen Erwerbsfähigkeit der Versicherten.“

Silvia Reder, Projektleiterin, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover



DAS KERNZIEL

Dauerhafte Arbeitsunfähigkeit vermeiden:

- Versicherte können Leistungen der Sozialversicherungsträger schneller und zielführender nutzen
- BEM-Prozesse in KMUs werden intensiviert und professionalisiert
- Versicherte erhalten Perspektive auf den Wiedereinstieg ins Arbeitsleben
- das Angebot ist kostenlos



VERNETZTE KOOPERATION

Gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung sind weitere Kooperationspartner am Modellprojekt BEM-intensiv beteiligt: Für den Draht zur Unternehmensseite ist der Industrielle Arbeitgeberverband Osnabrück – Emsland – Grafschaft Bentheim e. V. (IAV) mit an Bord; für die Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements und die Vermittlung gesundheitsfördernder Maßnahmen die AOK Niedersachsen. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Deutschen Rentenversicherungen Bund, Oldenburg-Bremen und Westfalen.

Die Lücken im System schließen

Das Modellprojekt Wabe-Net steht für neue Kooperationen und eine bessere Vernetzung, um arbeitsuchende Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemen erfolgreicher in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Die Deutsche Rentenversicherung arbeitet dafür bundeslandübergreifend mit Arbeitsagenturen und Jobcentern in Rheinland-Pfalz und im Saarland zusammen.

Obwohl sie ähnliche Ziele verfolgen, agieren die Leistungsträger aufgrund der Gesetzeslage in der Regel getrennt voneinander. Aufgrund des Leistungsverbots nach SGB III darf die Arbeitsvermittlung nicht tätig werden, solange ein anderer Träger für die versicherte Person zuständig ist. Trotz bewilligtem Eingliederungszuschuss seitens der Rentenversicherung kommt es in einigen Fällen nicht zur Auszahlung, da andere Faktoren die Aufnahme einer festen Tätigkeit verhindern. Denn die Deutsche Rentenversicherung erkennt als Vermittlungshemmnis nur die Behinderung im Sinne des SGB IX an – nicht aber unzureichende Qualifikationen wie beispielsweise einen fehlenden Führerschein. Die Agentur für Arbeit wiederum, die eine Maßnahme wie den Führerscheinwerb übernehmen könnte, darf wegen des Leistungsverbots nicht handeln.

Das Projekt Wabe-Net soll solche Lücken im System schließen: Die beteiligten Akteure tauschen sich auf Initiative der Reha-Fachberatungen der Deutschen Rentenversicherung untereinander aus und beraten in einer Fallkonferenz, um einen passenden Reintegrationsplan zu entwickeln. „Die Möglichkeit, Leistungen aus beiden Trägerbereichen zu kombinieren, erlaubt dabei eine ganzheitliche Berücksichtigung der Bedarfslage, was im Normalfall so nicht möglich ist“, erläutert Isabell Dombrowski, Projektbeauftragte bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz.

Akronym

Wabe-Net

Projekttitel

Überwindung der Arbeitslosigkeit durch vernetzte Bedarfsermittlung und Leistungserbringung

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz / Deutsche Rentenversicherung Saarland

Weitere Projektbeteiligte

23 Jobcenter und 6 Agenturen für Arbeit in Rheinland-Pfalz und im Saarland / Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Isabell Dombrowski
Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz
presse@drv-rlp.de

Mit Schwung zurück ins Erwerbsleben

Viele langzeitarbeitslose Menschen leben von Arbeitslosengeld II, weil sie wegen gesundheitlicher Einschränkungen keiner Arbeit nachgehen können. Eine berufliche Rehabilitation eröffnet gute Chancen, wieder auf den ersten Arbeitsmarkt zu gelangen – doch fehlen oftmals die Zugangsmöglichkeiten. Das Projekt rEturn to LeArN (ELAN) der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern will hier Abhilfe schaffen. Eine Besonderheit liegt in der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit: Gemeinsam mit den Rentenversicherungsträgern Bayern Süd und Schwaben sind insgesamt neun Jobcenter sowie die Berufsförderungswerke Nürnberg und München beteiligt.

Zunächst ermitteln die Mitarbeitenden der teilnehmenden Jobcenter langzeitarbeitslose Kund*innen mit Reha-Potential. Eine Checkliste hilft ihnen dabei, geeignete Personen zu identifizieren. Hand in Hand mit den beteiligten Trägern der Deutschen Rentenversicherung und den Berufsförderungswerken Nürnberg und München wird eine auf die jeweilige Situation zugeschnittene Interventionsmaßnahme entwickelt: Ein individuelles Screening erfasst Fähigkeiten und Schwächen der Teilnehmenden und bildet die Basis für einen persönlichen Aktionsplan. Dieser kann zum Beispiel Qualifizierungsmaßnahmen umfassen. Die Maßnahme verhilft den Teilnehmenden auch zu neuem Selbstbewusstsein. Ziel ist die Erlangung eines neuen Arbeitsplatzes. Sobald dieser gefunden ist, unterstützen die Berufsförderungswerke innerhalb der neunmonatigen Nachsorgephase bei möglichen arbeitsplatzbezogenen Problemen – so stabilisiert sich das Beschäftigungsverhältnis über die Probezeit hinaus.

Nicht nur die Projektteilnehmer*innen sollen etwas lernen, sondern auch alle am Projekt beteiligten Akteure: Gemeinsam wollen sie herausfinden, wie sie ihre Zusammenarbeit und Kommunikationswege langfristig unbürokratischer und damit zielführender gestalten können.

Akronym

ELAN

Projekttitle

rEturn to LeArN

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern / Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd / Deutsche Rentenversicherung Schwaben

Weitere Projektbeteiligte

Berufsförderungswerk Nürnberg gGmbH / Berufsförderungswerk München gGmbH / Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg / Jobcenter Augsburg Land / Jobcenter Augsburg Stadt / Jobcenter Bayreuth Land / Jobcenter Bayreuth Stadt / Jobcenter Ebersberg / Jobcenter Hof / Jobcenter Kaufbeuren / Jobcenter München / Jobcenter Nürnberg Stadt

Laufzeit

1.3.2020 bis 31.8.2024

Kontakt

Feline Zocher
Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
feline.zocher@drv-nordbayern.de

Die ganzheitliche Lebenssituation im Blick

Auf eine konsequent partizipative Beratung setzt das Jobcenter Arbeitplus Bielefeld im Modellprojekt Beraten – Ermutigen – Assistieren (BEA) zusammen mit den Verbundpartnern Jobcenter Herford, Höxter und Minden-Lübbecke. Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder Abhängigkeitserkrankungen sollen davon profitieren. „Wir wollen eine ganz neue Haltung entwickeln. In der Regel machen wir in den Jobcentern eine rein arbeitsmarktorientierte Beratung – es geht schlicht um die Eignung oder Nicht-Eignung für Jobs“, erklärt Projektleiterin Barbara Meinert. „Damit kommen wir in vielen Fällen jedoch nicht weiter. Wir wollen uns deshalb an der Lebenswelt der Betroffenen orientieren und geeignete Hilfsangebote vermitteln. Wenn ich jemandem helfen will, muss ich zunächst verstehen, was er oder sie wirklich braucht.“

Für dieses Verständnis einer Beratung auf Augenhöhe wird die Beratung um eine externe Person aus der Peer Group der Teilnehmenden ergänzt, der sogenannten BEA-Begleitung. Das können zum Beispiel Menschen sein, die selbst eine Abhängigkeitserkrankung überwunden haben und daher die jeweilige Situation gut nachvollziehen können. Für eine möglichst neutrale und unbelastete Atmosphäre finden die Treffen und Gespräche dabei sozialraumorientiert außerhalb des Jobcenters statt.

Entsprechend den jeweiligen Wünschen und Bedürfnissen wird in enger Abstimmung zwischen Teilnehmenden, Jobcenter und BEA-Begleitung ein individuelles Hilfenetz aufgebaut, das professionelle und nicht-professionelle Elemente umfassen kann. „Entscheidend ist, was wirklich hilfreich ist“, betont Meinert. „Ärztlich-therapeutische Unterstützung kann ein Element sein, aber zum Beispiel auch Hilfe aus der Nachbarschaft.“ Das Jobcenter übernimmt das Prozessmanagement und koordiniert die unterschiedlichen Schnittstellen, wenn sich Lücken zwischen den Hilfesystemen auftun. Die lebensweltorientierte Begleitung soll die Teilnehmenden in die Lage versetzen, wieder eigene Ziele zu entwickeln und diese in Angriff zu nehmen.

Akronym

BEA

Projekttitel

Beraten – Ermutigen – Assistieren

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Arbeitplus Bielefeld /
Jobcenter Herford / Jobcenter
Höxter / Jobcenter Kreis Minden-
Lübbecke

Weitere Projektbeteiligte

Fachhochschule Bielefeld /
Praxis als Chance e. V.

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2024

Kontakt

Barbara Meinert
Jobcenter Arbeitplus Bielefeld
barbara.meinert@jobcenter-ge.de



„Nicht sagen: Das schaffe ich nicht, sondern das schaffe ich noch nicht!“

Christa Großmann, BEA-Begleitung

Das BEA-Projekt in der Praxis

Herzstück des Modellprojekts BEA sind die BEA-Begleitungen: Ehrenamtliche, die selbst eine psychische Erkrankung oder eine Suchterkrankung bewältigt haben und in einem fünfjährigen Lehrgang für das Projekt qualifiziert werden. Um Hemmschwellen und Vorbehalte gegenüber dem Jobcenter abzubauen, treffen sich die BEA-Begleitungen und die Prozessmanager*innen außerhalb des Jobcenters mit den Betroffenen.

„Ich weiß, wie es sich anfühlt, wenn man mittendrin steckt in dieser Sucht. Wie schwierig das ist, wenn man dann sein Leben ändert, was da alles auf einen zukommt. Und ich kann dann mit meinen Erfahrungen anderen Menschen Mut machen und ihnen sagen: Es lohnt sich und es ist zu schaffen.“

Anonym
BEA-Begleitung

„Ich kenne das Gefühl, sich selbst für wertlos zu halten. Und ich freue mich darauf, Menschen ein Jahr lang zu begleiten und dazu beizutragen, dass sie wieder Mut zum Leben und mehr Selbstvertrauen bekommen.“

Anonym
BEA-Begleitung

„Mein Weg muss nicht der richtige sein – jeder muss seinen eigenen Weg finden.“

Anonym
BEA-Begleitung

„Das Neue am Projekt ist, dass versucht wird, einen neuen Weg mit Menschen mit Suchthintergrund zu gehen. Nicht, sie einfach in irgendwelche Maßnahmen zu schicken, sondern ihnen zuzuhören und sich auf sie einzulassen.“

Anonym
BEA-Begleitung

„Das Besondere ist, dass ich meine eigenen Erfahrungen mit einbringe. Und das ist hilfreich, weil die Menschen dann erkennen: So kann es gehen, der hat es auch geschafft. Und das wird niemand können, der nicht die Erfahrung selbst gemacht hat.“

Anonym
BEA-Begleitung

Erkennen – Diskutieren – Handeln

Frühzeitig Hinweise erkennen und gezielt gegensteuern, bevor Menschen erwerbsunfähig werden – das ist das Ziel des innovativen Projekts KOPF22, für das sich drei kommunale Jobcenter zusammengeschlossen haben. Alle drei Jobcenter haben viel Erfahrung damit, Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Mit dem Anfang 2020 gestarteten Projekt wollen sie noch einen Schritt weitergehen und vorbeugende Maßnahmen identifizieren, um Menschen davor zu schützen, in die Erwerbsunfähigkeit zu geraten.

Das Projekt basiert auf drei Bausteinen, die als Frühwarn- und Präventionssystem in die Beratungen der Jobcenter integriert werden sollen. Erster Baustein des Projekts ist die Entwicklung einer „aktivAPP“, die anhand unterschiedlicher Kriterien einen Wert für Gefährdungslagen ermitteln soll – den sogenannten „rehaScore“. Die Kriterien zur Ermittlung dieses Wertes werden auf der Basis statistischer Bestandsdaten der Jobcenter sowie aus zu erhebenden Daten entwickelt. Einbezogen werden neben gesundheitlichen Daten auch Indikatoren, welche die allgemeinen Lebenslagen beschreiben.

Das Projekt wird von interdisziplinären und multiprofessionellen Partner*innen im Rahmen von Fachkonferenzen begleitet – der zweite Baustein des Projekts. Verschiedene Expert*innen aus dem Arbeitsförderungs- und Gesundheitssystem, darunter auch Ärzt*innen, arbeiten hier eng zusammen, um zu diskutieren und zu verstehen, wie Erwerbsunfähigkeit entsteht und mit welchen Handlungsstrategien optimal gegensteuert werden kann.

Bei einem hohen rehaScore sollen die gefährdeten Personen gezielt durch präventive Maßnahmen unterstützt werden. Dabei werden nicht nur bereits bestehende Instrumente gezielter eingesetzt, sondern es sollen auch neue, individualisierte und gruppenbezogene Leistungen entwickelt werden. Dies bildet letztendlich den dritten Projekt-Baustein, in dem Handlungsstrategien ausgearbeitet werden. Die Teilnahme am Projekt ist freiwillig und wird zunächst neuen Kund*innen offen stehen.

Akronym

KOPF22

Projekttitel

Kooperation für Prävention, Fitness und Gesundheit im Jobcenter

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Pro Arbeit Kreis Offenbach / Jobcenter Main-Taunus-Kreis / Jobcenter MainArbeit Stadt Offenbach

Weitere Projektbeteiligte

IT-Dienstleister*innen / IT-Fachberater*innen / Wissenschaftliche Begleitung / Ärzt*innen / Expert*innen und Dienstleister*innen aus dem Gesundheits-, Sozialwesen und der Arbeitsförderung

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2023

Kontakt

Annette Grimmel-Bruhns
Jobcenter Pro Arbeit Kreis Offenbach
a.grimmel-bruhns@proarbeit-kreis-of.de



„Unser Ziel ist es, die Ampel künftig rechtzeitig auf Gelb stellen zu können, um gezielt präventive Maßnahmen zu ergreifen.“

Annette Grimmel-Bruhns, Jobcenter Pro Arbeit Kreis Offenbach

Prävention vor Rehabilitation

Annette Grimmel-Bruhns (Projektleiterin, Jobcenter Pro Arbeit Kreis Offenbach, Gesamtleitung **KOPF22**) ist überzeugt, dass mehr Menschen ihre Arbeitsfähigkeit erhalten können, wenn Warnsignale früher gehört werden. Dazu muss der Mensch ganzheitlich mit seinem Lebensumfeld betrachtet werden.

Frau Grimmel-Bruhns, Sie wollen handeln, bevor Menschen erwerbslos werden. Wie kamen Sie auf die Projektidee?

Wir haben bei vielen unserer Kund*innen im Nachhinein gesehen, dass es deutliche Hinweise gab, die auf eine drohende Erwerbsunfähigkeit hindeuteten. Es liegen jedoch keine strukturierten Erkenntnisse darüber vor, welche Personen Gefahr laufen, ihre Erwerbsfähigkeit zu verlieren. Das wollen wir mit KOPF22 ändern. Wir wollen verstehen, welche Faktoren die Erwerbsfähigkeit von Menschen im SGB II-Leistungsbezug zentral beeinflussen. Für diese Analyse brauchen wir den geballten Sachverstand vieler Disziplinen. Deshalb bringen wir im Projekt nicht nur erfahrene Berater*innen aus unseren drei Jobcentern zusammen, sondern auch Ärzt*innen und Expert*innen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen wie auch aus der Arbeitsförderung.

Wie wollen Sie diese individuell ja sehr unterschiedlichen Hinweise auf gesundheitliche Gefährdungen erfassen?

Die Jobcenter führen heute bereits Profilings ihrer Kund*innen durch. Hier setzen wir mit unserem Projekt an. Herzstück ist ein digitales Analyseinstrument, das die bisherigen Profilings ergänzen soll, damit wir präventiv tätig werden können. Der Algorithmus wertet nicht nur Gesundheitsdaten aus, sondern auch viele Randbedingungen, die Erwerbslosigkeit aus gesundheitlichen Gründen und den Verlust der Erwerbsfähigkeit begünstigen können. Dazu zählen etwa prekäre Lebenssituationen, ein Fluchthintergrund oder bereits zutage getretene psychische Auffälligkeiten. Der verantwortliche Umgang mit diesen sensiblen Daten steht dabei natürlich immer an oberster Stelle.

Ein wichtiger Baustein des Projekts ist ein interdisziplinärer Expert*innenpool. Welche Rolle spielt das Gremium für das Projekt?

Wir bringen damit Menschen aus vielen Disziplinen zusammen. Die Beteiligten lernen voneinander und werden auf diese Weise für die Zusammenhänge zwischen Erwerbsarbeit, Erwerbslosigkeit, Gesundheit und Erwerbsfähigkeit sensibilisiert. Das stärkt die Fachlichkeit und das Wissen aller Beteiligten. Neben übergeordneten, strategischen Fragen befasst sich der Expert*innenpool in Fachkonferenzen auch mit exemplarischen Einzelfällen. Das können beispielsweise Menschen mit besonders hohen Krankheitszeiten sein. Die Zusammenarbeit wird auch strukturelle Veränderungen nach sich ziehen. Denn Gesundheitswesen, Sozialwesen und Arbeitsförderung werden mit diesem informellen Gremium stärker miteinander verzahnt.

Wie wird sich mit dem Projekt die Beratungsarbeit in den beteiligten Jobcentern verändern?

Wir hoffen, dass sich der Schwerpunkt unserer Arbeit deutlich verschieben wird – hin zur Prävention. Das bedeutet für uns sowohl eine strukturelle als auch operative Neuorientierung. Diesen herausfordernden Weg gehen wir gerne, denn wir versprechen uns davon, mehr Menschen erfolgreich im Erwerbsleben halten bzw. in Arbeit integrieren zu können. Und das gelingt umso besser, je früher wir mit gezielten Angeboten intervenieren können.

Reha ohne Grenzen

Förderlücken schließen, Vermittlungshürden abbauen

Langzeitarbeitslose erwerbsfähige Rehabilitand*innen fallen häufig durch das Raster der Fördermöglichkeiten: Fallen sie in den Zuständigkeitsbereich der Rentenversicherung, gilt für sie nach dem SGB II ein Leistungsverbot. Ein älterer Handwerker etwa, der seinem Beruf wegen eines Bandscheibenvorfalles nicht mehr nachgehen kann, benötigt nach der medizinischen Reha nicht nur eine Umschulung, sondern auch niedrigschwellige Angebote zum Einstieg in das neue Berufsumfeld. Bisher sind den Arbeitsvermittler*innen hier die Hände gebunden – obwohl gerade dieser Personenkreis häufig mehrere Vermittlungshemmnisse aufweist.

Die Jobcenter Magdeburg und Jerichower Land sowie die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland wollen diese Förderlücken schließen. Ziel des Projekts Reha ohne Grenzen ist es, die Prozesse der beruflichen Rehabilitation vielfältiger, individueller und vor allem schneller umzusetzen. Der Handlungsspielraum und die Entscheidungskompetenz der Integrationsfachkräfte in den Jobcentern werden dafür deutlich erhöht. Um den Teilnehmenden den Weg in den Arbeitsmarkt zu ebnet, arbeiten sie in enger Absprache mit den Reha-Fachberater*innen der Deutschen Rentenversicherung.

Zudem stehen ihnen ganz neue Instrumente zur Verfügung: Kurzpraktika zwischen einem Tag und drei Monaten, Arbeitsgelegenheiten auf dem zweiten Arbeitsmarkt, aber auch die Zahlung eines Einstiegsgeldes zur Förderung der Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Arbeit. Für eine erfolgreiche und nachhaltige Eingliederung in den Arbeitsmarkt werden nach der Arbeitsaufnahme nicht nur die Teilnehmenden, sondern auch die arbeitgebenden Unternehmen über einen längeren Zeitraum nachbetreut. Das Projekt wird wissenschaftlich durch die Martin-Luther-Universität Halle begleitet.

Akronym

Reha ohne Grenzen

Projekttitel

Regionale Verzahnung von Leistungen zur beruflichen Teilhabe und Arbeitsförderung

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Landeshauptstadt Magdeburg / Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Weitere Projektbeteiligte

Jobcenter Jerichower Land

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Janine Kitter
Jobcenter Landeshauptstadt
Magdeburg
janine.kitter2@jobcenter-ge.de

Vorfahrt für die Gesundheit

Dauerhaft unter gesundheitlichen Einschränkungen zu leiden und nicht mehr arbeiten zu können, ist für viele Menschen eine hoffnungslose Situation, aus der sie sich nicht aus eigener Kraft befreien können. Oftmals ist das Leben geprägt von sozialer Isolation und Mutlosigkeit. Mit dem Projekt Gesundheit hat Vorfahrt! (GehVor) will das Jobcenter Halle (Saale) einen Weg aus der vermeintlichen Sackgasse weisen, gemeinsam mit dem Projektverbund AWO SPI (Sozialpädagogisches Institut), AWO RPK (Rehabilitation psychisch kranker Menschen) sowie AWO PZH (Psychiatrizentrum Halle).

Die Teilnehmenden erhalten außerhalb der Strukturen des Jobcenters und auch räumlich getrennt eine Begleitung, die ganz niedrigschwellig und individuell auf die persönlichen Bedürfnisse des/der Einzelnen abgestimmt ist. „Unser Ziel ist zunächst, eine Motivation zu schaffen, rauszukommen und ins Gespräch zu gehen“, berichtet Projektleiterin Silke Feist. „Dann kommt man möglicherweise auf weitere Dinge, die im Argen liegen und die man dann konstruktiv angehen kann. Jeder winzig kleine Schritt ist dabei ein Erfolg.“

Zu Beginn erklärt ein/e Lots*in in einem Informationsgespräch das Programm. Dann stehen diverse Unterstützungsmöglichkeiten offen, für die ein interdisziplinäres Team bereitsteht. Der Fokus liegt dabei auf Prävention, sozialer Teilhabe und Coaching. Auf Wunsch sind wohnortnahe Treffen möglich und auch Kreativangebote wie etwa ein Fotokurs – je nach Bedarf und Interessenlage.

Darüber hinaus werden die Integrationsfachkräfte des Jobcenters im Umgang mit der besonderen Personengruppe, zu diversen Krankheitsbildern und zu Gesprächstechniken geschult. Näher mit anderen Institutionen zusammenzurücken ist ein weiteres wichtiges Ziel des Projekts: „Wir wünschen uns eine bessere Vernetzung auch mit anderen relevanten Akteuren wie zum Beispiel den Rentenversicherungen, den kommunalen Leistungsträgern oder den Krankenkassen“, sagt Feist. „Gemeinsam lässt sich viel erreichen.“

Akronym

GehVor

Projekttitlel

Gesundheit hat Vorfahrt!

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Halle (Saale)

Weitere Projektbeteiligte

AWO SPI – Soziale Stadt- und Entwicklungsgesellschaft mbH / AWO RPK – Rehabilitation psychisch kranker Menschen gGmbH / AWO PZH – Psychiatrizentrum Halle (Saale)/Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Silke Feist
Jobcenter Halle (Saale)
silke.feist@jobcenter-ge.de

Eine Prämie für den Neustart

Mit dem Projekt Einstiegsprämie (ESP) erprobt die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover ein Anreizsystem, das Arbeitslose dazu motivieren soll, eine versicherungspflichtige Beschäftigung aufzunehmen. Bislang konnte nur die Arbeitgeberseite mit einem Eingliederungszuschuss gefördert werden. Die Einstiegsprämie hingegen richtet sich direkt an die Versicherten: Sie erhalten ab Beschäftigungsaufnahme sechs Monate lang einen Zuschuss in Höhe von bis zu 400 Euro monatlich, unabhängig vom Bruttoentgelt. Wer dauerhaft im Beschäftigungsverhältnis bleibt, wird erneut belohnt: Nach durchgängiger Beschäftigung von zwölf Monaten gibt es einmalig 600 Euro.

Die Bewilligung für die Einstiegsprämie erfolgt ohne weitere Antragstellung, sofern die Voraussetzungen für den Eingliederungszuschuss erfüllt sind. Dann kann je nach beruflicher und persönlicher Perspektive selbst gewählt werden zwischen der Einstiegsprämie und dem Eingliederungszuschuss. Die Versicherten erhalten damit erstmals ein Wunsch- und Wahlrecht bezüglich der Wiedereingliederungsförderung.

Die Einstiegsprämie soll den entscheidenden Anstoß geben, eine Arbeit aufzunehmen. Der persönliche Mehrwert der regelmäßigen Beschäftigung – etwa soziale Kontakte, ein strukturierter Tagesablauf oder Erfolgserlebnisse – soll im Idealfall zu einer langfristigen Beschäftigung führen. Die Finanzspritze soll aber auch Anschaffungen ermöglichen, die durch die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nötig werden, wie zum Beispiel eine Monatsfahrkarte oder eine Autoreparatur.

Mit dem Modellprojekt will die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover herausfinden, ob es dank der Einstiegsprämie tatsächlich gelingt, mehr Versicherte wieder in Arbeit zu bringen und in welchen Branchen sie besonders hilfreich ist. Zudem erhofft sie sich Erkenntnisse zur Frage, wie das Programm bei der Arbeitgeberseite ankommt. Für die Zukunft, so die Idee, ist möglicherweise eine Kombination aus Einstiegsprämie und Eingliederungszuschuss denkbar.

Akronym

ESP

Projekttitel

Einstiegsprämie (ESP) – Förderung der Motivation zur Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung durch Prämienzahlung

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover / Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Weitere Projektbeteiligte

Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Dr. Felix Behling
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
rehapro@drv-bsh.de



„Am besten können eigene Entscheidungen von den Versicherten selbst getroffen werden, so stärken sie aktiv ihre Teilhabemöglichkeiten.“

Andreas Wenzel, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Teilhabe fängt bei der Entscheidungsfreiheit an

Kann eine Prämie für den Arbeitseinstieg effektiv dazu beitragen, mehr Rehabilitand*innen nach langer beruflicher Abwesenheit in die Erwerbstätigkeit zu bringen? Erste Erfahrungen der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover weisen darauf hin. Nun soll das Projekt **Einstiegsprämie (ESP)** der Frage systematisch auf den Grund gehen. Projektleiter **Andreas Wenzel** erläutert die Grundidee.

Herr Wenzel, was ist das Besondere an Ihrem Projekt?

Die große Besonderheit ist das Wunsch- und Wahlrecht, das wir den Versicherten einräumen. Sie können selbst die für sie beste Unterstützung bei der Rückkehr ins Arbeitsleben wählen. Das ist ein Paradigmenwechsel, denn bislang war es so, dass Entscheidungen von den Berater*innen getroffen wurden. Neu ist aber natürlich auch die Grundidee, dass die Möglichkeit einer Prämienzahlung besteht.

Für wen könnte eine solche Prämie interessant sein – welche Zielgruppe haben Sie hier vor Augen?

Während sich der etablierte Eingliederungszuschuss an die Arbeitgeberseite richtet, um etwaige anfängliche Arbeitseinschränkungen übergangsweise auszugleichen, geht die Einstiegsprämie direkt an die Versicherten. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass oftmals gewisse Hürden bestehen, die mit einem kleinen finanziellen Zuschuss leicht bewältigt werden könnten. Das kann ein Jobticket sein, eine Autoreparatur oder ähnliches. Manchmal gibt es auch Vorbehalte gegenüber bestimmten Tätigkeiten, die sich später als unbegründet herausstellen. Wir sprechen also Menschen an, die grundsätzlich in der Lage sind, wieder zu arbeiten, aber eine Zusatzmotivation brauchen, diesen Schritt auch wirklich zu gehen.

Wie kamen Sie auf die Idee zu diesem Projekt?

Eine ähnliche Förderung können bereits Rehabilitand*innen der Agentur für Arbeit erhalten. Vor einigen Jahren haben wir in einem kleinen Testlauf einzelne Berater*innen entscheiden lassen, ob die Versicherten eine Prämie erhalten sollen. Das war sehr erfolgreich – die Betroffenen haben in der Regel sehr schnell eine dauerhafte Erwerbstätigkeit aufnehmen können. Aus Anekdoten wissen wir, dass Versicherte stärker motiviert waren und – mit den Worten eines Beraters – „ein gewisses Leuchten in den Augen hatten, das sagte: ‚Endlich kann ich mal was machen.‘“ Nun wollten wir dieses Vorgehen wieder aufgreifen und zugleich zwei Schritte weitergehen, indem wir es sowohl methodisch untersuchen als auch die aktive Teilhabemöglichkeit der Versicherten stärken – so wie es das SGB IX vorsieht.

Aus dem Hafen in den Job lotsen

Der Weg in eine berufliche Rehabilitation ist oft unübersichtlich, denn eine Vielzahl an Zuständigkeiten gestaltet den Antrag zu einem komplizierten Verfahren. Viele, denen die Reha einen Neustart im Arbeitsleben ermöglichen würde, geben auf oder bekommen Hilfen zu spät.

Das Modellprojekt Segel setzen – Hafen Köln (Hafen) bringt die wichtigsten Akteur*innen für einen vereinfachten Reha-Zugang zusammen. Es führt die Teilnehmenden durch das Reha-Verfahren und hilft ihnen durch alle Phasen des beruflichen Wiedereinstiegs sowie der Nachbetreuung. In einer ersten Orientierungsphase stehen Lots*innen den Teilnehmenden zur Seite, um neue berufliche und gesundheitliche Perspektiven zu entwickeln und sich persönliche Ziele zu setzen. Sie begleiten sie auch durch die Umsetzungsphase, für die der Hafen zahlreiche Angebote bereithält: von psychologischer und medizinischer Betreuung über Sportscouts und rekreatives Arbeiten bis hin zu Jobcoaching und einem Integrationsfachdienst. Ist der Arbeitseinstieg gelungen, helfen Coaches in der Stabilisierungsphase, das Arbeitsverhältnis zu festigen. In der Nachsorge-Phase soll ein Alumninetzwerk den fachlichen und sozialen Austausch der Teilnehmenden untereinander fördern.

Zwei weitere Besonderheiten zeichnen den Hafen aus: Er testet beim Einsatz von Lohnkostenzuschüssen das niederländische Lohnwertsystem und er steht auch Menschen offen, die eine Maßnahme zur beruflichen Rehabilitation begonnen und wieder abgebrochen haben. Denn bis diese neue Hilfe erhalten, dauert es meist zu lang, sodass Rückfälle und Chronifizierungen drohen. Im Hafen entsteht ein Wiedereingliederungsmanagement, bei dem die neu erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten gefestigt werden, sodass die Betroffenen dann aktiv auf die Arbeitgeber*innen zugehen können.

Akronym

Hafen

Projekttitel

Segel setzen – Hafen Köln

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Köln

Weitere Projektbeteiligte

Bundesagentur für Arbeit /
Deutsche Rentenversicherung
Rheinland / Alexianer Köln /
BTZ Berufliche Bildung Köln /
Berufsförderungswerk Köln /
Institut für sozialpädagogische
Forschung Mainz e. V. /
Integrationsfachdienst /
AOK Hamburg/Rheinland

Laufzeit

1.2.2020 bis 30.11.2023

Kontakt

Michael Weitz
Jobcenter Köln
michael.weitz@jobcenter-ge.de



Rechtzeitig zum Projektstart wurde ein Treppenlift fertiggestellt, der Menschen mit Gehbehinderung zusätzlich zur barrierefreien Rampe den Zugang ermöglicht.

Wir schauen auf die Stärken

Das **rehapro-Projekt Segel setzen – Hafen Köln** startet mit innovativen Ansätzen. Neu ist zum Beispiel die Unterstützung hörgeschädigter Menschen. Projektleiter **Michael Weitz** berichtet darüber.

Herr Weitz, an wen richtet sich der Hafen mit seiner Unterstützung?

Wir setzen einen Schwerpunkt auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, einen anderen auf Hörgeschädigte. Für psychisch Erkrankte ist Arbeit wichtig, weil sie ihnen Struktur gibt, die sie brauchen, um sich gesundheitlich zu stabilisieren. Zugleich darf Arbeit sie nicht überfordern, sondern sie sollen Schritt für Schritt ihre Belastungsfähigkeit wiedererlangen. Das loten wir Phase für Phase mit ihnen aus.

Und warum der Fokus auf Hörgeschädigte?

In diesem Bereich haben wir einen Integrationsfachdienst, der in Köln hervorragende Arbeit leistet. Viele Menschen mit Höreinschränkungen wären mit entsprechender Unterstützung absolut in der Lage, einer Beschäftigung nachzugehen. Sie sind oft sehr motiviert, belastbar und gut ausgebildet. Ihre einzige Einschränkung ist, dass sie nicht gut hören können.

Was kann man da tun?

Ein Beispiel: Zwei gehörlose Damen wollten in einem Hotel arbeiten, woraufhin der Integrationsfachdienst überlegt hat, was technisch nötig ist, damit sie mit den Kolleginnen und Kollegen kommunizieren können. Teilweise waren das ganz einfache Dinge, etwa Whatsapp-Nachrichten zu schicken statt zu telefonieren. Es wurden Anlagen mit Lichtsignalen installiert und wir lernten die wichtigsten Zeichen in der Gebärdensprache. Es sind nicht immer die großen Dinge, die man verändern muss, um Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen. Wir brauchen nur die Sensibilität dafür, woran es fehlt.

Bei den Eingliederungszuschüssen testen Sie auch ein neues System. Wie sieht das aus?

Wir greifen auf das niederländische Lohnwertsystem zurück. In Deutschland gibt bei einer Reha-Wiedereingliederung der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin an, welche Unterstützungsleistungen benötigt werden. Im Lohnwertsystem werden zusätzlich die betroffenen Menschen selbst gefragt, wie sie ihre Einschränkungen einschätzen. Und es fließt außerdem die Bewertung des Coaches ein, der bzw. die sich bei einem Betriebsbesuch die Arbeitsabläufe erklären lässt. Diese drei Perspektiven führt der Jobcoach zu einer Bewertung zusammen und stellt das Ergebnis allen Beteiligten vor. Unsere Annahme ist, dass sich der Zuschussbedarf so realistischer ermitteln lässt als bisher.

Wie ist denn die Resonanz bisher auf das Projekt?

Durch die Corona-Krise konnten wir zu Beginn gar nicht so direkt auf die Menschen zugehen, wie wir es geplant hatten – stattdessen haben sich bei uns viele gemeldet, die von dem Projekt gehört hatten. Das alleine zeigt schon, wie motiviert sie sind. Sie können und wollen ihren Platz im Arbeitsleben haben. Und wenn wir weniger auf Defizite achten, sondern ihre Fähigkeiten stärken, werden diese Menschen ihren Platz auch finden.

Dank rechtzeitiger Unterstützung arbeitsfähig bleiben

Das Modellprojekt Systemisches Eingliederungsmanagement bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (SEMpsych) hat das Ziel, möglichst frühzeitig passgenaue Unterstützung anzubieten, wenn die Arbeitsfähigkeit aufgrund psychischer Probleme auf dem Spiel steht. Die Deutsche Rentenversicherung Bund erprobt dazu in den drei Modellregionen Berlin-Brandenburg, Köln und Nürnberg neue Zugangswege: Eine breit angelegte Öffentlichkeitskampagne soll potenzielle Interessierte durch die Betriebe und Krankenkassen sowie auch durch ärztliche und psychotherapeutische Praxen über das Projekt informieren.

Wer sich für eine Teilnahme entscheidet, profitiert von einer unabhängigen sozialpädagogischen Beratung und Begleitung. Dazu werden spezielle Fallmanagement-Teams eingesetzt, die mit der besonderen Lebenssituation der Teilnehmenden jeweils vertraut sind und sich auch bestens mit den regionalen Hilfsangeboten auskennen. So können sie auf die jeweiligen Bedürfnisse zugeschnittene, individuelle Empfehlungen zur Verbesserung der Situation geben und bei der Umsetzung engmaschig begleiten.

Anlass zu dem innovativen Ansatz gibt die Entwicklung der Erwerbsminderungsrenten: Diese werden immer häufiger aufgrund psychischer Diagnosen notwendig, ohne dass vorhandene Unterstützungsangebote genutzt worden sind. Die Zielgruppe des Projekts ist bewusst sehr breit gefasst – es geht um psychische Belastungen verschiedenster Art, die sich auf den Arbeitskontext auswirken und zu Überlastung führen können. „Die Ursachen können im privaten Bereich ebenso liegen wie im Betrieb. Es gibt hier komplexe Wechselwirkungen. Arbeit kann krank machen und Krankheit wirkt sich auf die Arbeit aus“, erklärt Nadine Vorsatz von der Deutschen Rentenversicherung Bund. „Wichtig ist, die Probleme zu erkennen und dann rechtzeitig zu handeln. Genau dieses Ziel verfolgen wir mit SEMpsych.“

Akronym

SEMpsych

Projekttitel

Die Gesundheits- und Arbeitspiloten: Systemisches Eingliederungsmanagement bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Bund

Weitere Projektbeteiligte

Deutsche Rentenversicherung Rheinland / Deutsche Rentenversicherung Nordbayern / Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg / Berufsförderungswerk Nürnberg / Berufsförderungswerk Berlin-Brandenburg / Berufsförderungswerk Köln / Medical School Berlin / Institut für Klinische Epidemiologie und Biometrie an der Universität Würzburg / Abteilung für Medizinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Würzburg

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Nadine Vorsatz
Deutsche Rentenversicherung Bund
rehapro-team@drv-bund.de

Die Drehtür zum Stillstand bringen

Der gefürchtete Drehtüreffekt hält Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen oft in einem Kreislauf von Entzug und Rückfall gefangen. Das Pilotvorhaben Frühzeitige Intervention für den direkten Zugang zur Rehabilitation bei Entgiftung in der Akutversorgung (FIRE) soll diese Drehtür anhalten und das Rückfallrisiko für Alkoholabhängige nach einer Entgiftung reduzieren. Entzug und Reha sollen dazu möglichst kurz nacheinander erfolgen, während die Teilnehmenden in der Zwischenzeit von Sozialarbeitenden betreut werden. Denn für eine nachhaltige Abstinenz ist eine Reha-Therapie unabdingbar: Hier lernen die Betroffenen, ihr Verhalten zu ändern und dauerhaft suchtmittelfrei in den Alltag und die Arbeitswelt zurückzufinden.

In der Regel ist der Weg vom Krankenhaus in eine Reha-Klinik kompliziert und lang – für nur rund fünf Prozent der Alkoholkranken beginnt zeitnah nach der Akutphase eine entsprechende Therapie. Diese Lücke bringt viele Betroffene häufig in einen Teufelskreis mit entsprechenden Konsequenzen für ihre Gesundheit sowie ihre Chancen auf soziale und berufliche Teilhabe.

Um abhängigkeiterkrankten Personen schneller und nachhaltiger zu helfen, setzt das Modellprojekt FIRE an der Schnittstelle von Entgiftung und Entwöhnung an. So werden die rund 300 Teilnehmenden schon im Krankenhaus von Sozialarbeitenden beraten, motiviert und über die Angebote informiert. Für die Überleitung in eine Reha reicht im Modellprojekt außerdem ein ärztlich-psychotherapeutischer Befundbericht. Normalerweise ist hierfür ein umfangreicher Sozialbericht notwendig. Das verschlankte, unbürokratische Verfahren macht so einen schnellen Übergang in die Rehabilitation möglich.

In drei Bundesländern erprobt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See die neuen Abläufe gemeinsam mit einem Verbund von Akutkrankenhäusern und Reha-Einrichtungen. Ob mit den innovativen Prozessen mehr Menschen erfolgreich den Weg in die Reha-Klinik finden, untersucht die Begleitforschung. Bei positiven Ergebnissen des Projekts soll eine Reorganisation der Schnittstellen in den Blick genommen werden.

Akronym

FIRE

Projekttitlel

Frühzeitige Intervention für den direkten Zugang zur Rehabilitation bei Entgiftung in der Akutversorgung

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

Weitere Projektbeteiligte

Charité-Universitätsmedizin
Berlin / Median Kliniken Daun /
Median Klinik Tönisstein /
Knappschaftsklinikum Saar mit
den Kliniken Sulzbach und
Püttlingen / Knappschafts-
klinikum Westfalen mit dem
Krankenhaus Lüttgendortmund
/ St. Franziskus-Hospital, Köln /
Rhein-Mosel-Fachklinik,
Andernach / Deutsche Renten-
versicherung Rheinland /
Deutsche Rentenversicherung
Westfalen / Deutsche Renten-
versicherung Saarland

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2023

Kontakt

Detlef Schmidt
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
detlef.schmidt1@kbs.de

Gesundheitshäuser für neue Chancen

Rund zwei Drittel der Menschen, die das Jobcenter Ostholstein betreut, haben mehrfache gesundheitliche Einschränkungen und können von den bisherigen Möglichkeiten des SGB II nicht profitieren. Um dieser besonderen Zielgruppe neue Möglichkeiten der Teilhabe zu eröffnen, testet das Jobcenter Ostholstein mit dem Projekt Ich habe eine Chance (ICh) einen völlig neuen Zugang außerhalb der Jobcenter-Strukturen. Das Angebot beruht vollständig auf Freiwilligkeit und stellt keinerlei Erwartungen an die Betroffenen. Es geht stattdessen darum, ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen und ihnen passgenaue Unterstützung anzubieten.

Dazu wurden neue Organisationsstrukturen geschaffen, in denen verschiedene Partner – zum Beispiel die Deutsche Rentenversicherung, Krankenkassen und der Kreis Ostholstein – näher zusammenrücken. Ziel ist, dass es nicht den Arbeitssuchenden überlassen ist, den Dschungel an Möglichkeiten und Anträgen zu durchforsten. Diesen Part übernehmen für sie die Expert*innen im Projekt ICh.

Auch räumlich bildet sich das innovative Vorgehen ab: Zwei eigens eingerichtete Gesundheitshäuser in Ostholstein sind die Anlaufstelle für die Teilnehmenden, in denen die beteiligten Projektpartner Tür an Tür zusammenarbeiten. Zuständigkeiten lassen sich so auf kurzem Weg klären und langfristig ergeben sich damit schnellere Entscheidungen und individuellere Lösungen für die Teilnehmenden.

Die ersten Beratungen im Projekt ICh sind im November 2019 angelaufen und haben die Erwartungen schnell übertroffen: Es wollten weit mehr Menschen mitmachen als zunächst gedacht.

Akronym

ICh

Projekttitel

Ich habe eine Chance

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Ostholstein

Weitere Projektbeteiligte

Deutsche Rentenversicherung Nord (SGB VI) / Deutsche Rentenversicherung Bund (SGB VI) / AOK Nordwest (SGB V) / Kreis Ostholstein (SGB XII) / Integrationsfachdienst Lübeck, Ostholstein / Agentur für Arbeit (SGB III)

Laufzeit

1.9.2019 bis 31.8.2024

Kontakt

Nicole Wulff
Jobcenter Ostholstein
Nicole.Wulff@jobcenter-ge.de



„Wir verändern unsere gewohnte Sichtweise und nehmen die Perspektive der Betroffenen ein – das ist uns eine Herzensangelegenheit.“

Karl-Hermann Paulsen, Jobcenter Ostholstein

Die Menschen so annehmen, wie sie sind

Das Projekt **Ich habe eine Chance (ICH)** fördert Menschen, die aufgrund von körperlichen oder psychischen Erkrankungen schon länger ohne Arbeit sind. **Karl-Hermann Paulsen** vom Jobcenter Ostholstein erklärt das Vorhaben und berichtet von ersten Erfahrungen.

Herr Paulsen, können Sie den Kerngedanken Ihres Modellprojekts kurz zusammenfassen?

Das Projekt heißt „Ich habe eine Chance“ und so ist es auch gemeint: Das „Ich“ zählt, wir nehmen die Perspektive der Betroffenen ein. Es geht um rund 2.000 Menschen, die wir aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht über unsere herkömmlichen Mittel in Arbeit bringen konnten. Die entmutigt sind, sich zurückziehen. Wir müssen da neue Wege gehen und den Faktor Gesundheit in den Mittelpunkt stellen. Wichtig ist dabei auch die Weiterqualifizierung der Beratenden.

Welche Art der Qualifizierung meinen Sie?

Für die individuelle und niedrigschwellige Betreuung psychisch belasteter Menschen ist eine besonders sensible Gesprächsführung wichtig. Wie stelle ich Fragen, ohne in die Enge zu drängen? Ich löse immer auch etwas damit aus, wenn ich die Betroffenen direkt anspreche. Dann muss ich auch wissen, wie ich darauf reagiere. Hier haben wir schon im Vorfeld viel Vorbereitung geleistet.

Wie gehen Sie mit den Grenzen der verschiedenen Sozialgesetzbücher um?

Es gibt immer wieder Schnittmengen zwischen Jobcenter und Rentenversicherung. Manche Kund*innen hängen zwischen den Systemen fest, weil es zu viele Unklarheiten der Zuständigkeit gibt. Im Moment sammeln wir solche Fälle und dann wird es gemeinsame Fallbesprechungen geben. Zudem werden unsere rehapro-Fallmanager*innen bei der Deutschen Rentenversicherung hospitieren und umgekehrt. Wir lernen also voneinander, welche Möglichkeiten der andere Rechtskreis hat.

Wie waren die ersten Reaktionen auf die Erstansprache?

Unsere Erwartung war, dass zwei Drittel der potenziellen Kundinnen und Kunden nicht für das Projekt zu gewinnen sind. Doch die Tendenz ist genau umgekehrt. Es gibt eine lange Liste an Vormerkungen und in den ersten drei Monaten von November bis einschließlich Januar 2020 haben wir 150 Beratungsgespräche geführt. Die Menschen zeigen sich sehr aufgeschlossen, sie schütten ihr Herz aus und haben viele Fragen. Und schon dieser Erstkontakt kann erstaunlich motivierend wirken, das ist ganz hervorragend.

Wie geht es nach den Basisgesprächen weiter, was ist das Ziel?

Je nach Bedarf vermitteln wir die Teilnehmenden an unser Partner-Netzwerk, die zum Beispiel Seminare und Schulungen anbieten. Im Zentrum steht die körperliche und psychische Gesundheit. Am Ende steht das Ziel, dass die Menschen wieder in der Lage sind zu arbeiten. Das wird möglicherweise nicht innerhalb des Projekts zu schaffen sein, aber sie werden weit kommen. Manche werden vielleicht einen 450-Euro-Job machen, andere eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit aufnehmen. In jedem Fall bringen wir sie dazu, etwas für sich zu machen. Und das ist schon sehr viel.

Motivieren, qualifizieren, integrieren

Bei Menschen mit komplexen psychischen oder psychosozialen Problemlagen bringt eine berufliche Rehabilitation oftmals nicht den gewünschten Erfolg: Für eine erfolgreiche Wiedereingliederung ins Erwerbsleben benötigen sie je nach Situation eine intensive therapeutische Begleitung, um individuelle Belastungen, die häufig entweder mit der Erkrankung oder problematischen Kontextfaktoren zusammenhängen, effektiv zu bearbeiten. Darauf sind die klassischen beruflichen Reha-Leistungen jedoch nicht ausgelegt. Diese Lücke soll das Projekt INN3plus schließen: Psychotherapeutische, medizinisch- sowie beruflich-rehabilitative Leistungen werden hier erstmals bedarfsgerecht kombiniert, um den Weg zurück ins Erwerbsleben zu ebnen.

INN3plus bietet eine ambulante Psychotherapie am Ort der beruflichen Reha – und darüber hinaus. „Im klassischen Setting gibt es zwar psychologische Beratung, doch viele Rehabilitand*innen haben einen deutlich höheren Bedarf“, berichtet Projektleiter PD Dr. Axel Kobelt-Pönicke. Die Teilnehmenden von INN3plus bearbeiten in Einzelsitzungen mögliche Konflikte, arbeitsplatzbezogene Ängste oder Anpassungsstörungen und erarbeiten Strategien zur Lebensstiländerung und sozialen Teilhabe.

Zunächst geht es darum, vorhandene Fähigkeiten zu testen und Motivation für die Rückkehr ins Arbeitsleben aufzubauen. Es werden therapeutisch-rehabilitative Ziele erarbeitet und daran angelehnt Schwerpunkte der weiterführenden Arbeit festgelegt – je nach Bedarf eher im beruflichen oder im psychosozialen Bereich. Das weitere Programm umfasst Elemente wie berufspraktische Arbeit in der Integrationswerkstatt, Bewerbungscoaching oder ein Belastungspraktikum. Über das gesamte Projekt spannt sich das sogenannte Reha- und Integrationsmanagement: Das Rehabilitationskonzept folgt einem komplexen theoretischen Grundmodell, auf dessen Basis die gewählten Maßnahmen regelmäßig geprüft und bei Bedarf justiert werden.

Akronym

INN3plus

Projekttitel

Integrationsnetzwerk Niedersachsen – motivieren, qualifizieren, integrieren – Effektivität einer Kombination aus medizinisch-beruflicher Rehabilitation und teilhabe- und motivationsorientierter Psychotherapie

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover

Weitere Projektbeteiligte

INN-tegrativ gGmbH, Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2024

Kontakt

PD Dr. Axel Kobelt-Pönicke
Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover
axel.kobelt-poenicke@drv-bsh.de

Drei Fragen an das Projekt

An welche Zielgruppe richtet sich das Projekt INN3plus?

Wir sprechen Versicherte an, die in den stationären, eher auf Bildung ausgerichteten Standardprogrammen der beruflichen Rehabilitation scheitern: Rehabilitand*innen mit deutlichen Motivationsdefiziten oder kontextuell bedingten Problemen, psychisch beeinträchtigte Personen, die so umfänglich auf medizinische und psychosoziale Unterstützung angewiesen sind, dass sie nicht wohnortnah rehabilitiert werden können.

Was macht INN3Plus so innovativ?

Die Kombination von Psychotherapie sowie beruflicher und medizinischer Reha ist neu. Der innovative Charakter von INN3plus liegt dabei in der gleichzeitigen Erbringung unterschiedlicher Leistungen, die von den Versicherten sonst nur sequenziell und weitgehend untereinander unkoordiniert durchlaufen werden.

Warum ist dieser Ansatz so wichtig?

In der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zeigt sich immer wieder, dass soziale Kontextprobleme gelöst werden müssen, ehe eine Auseinandersetzung mit der beruflichen Perspektive sinnvoll ist. Auch die Konfrontation mit beruflichen Problemen ist oftmals von Ängsten und Konflikten begleitet, die mit der individuellen Persönlichkeitsentwicklung oder mit biographischen Ereignissen zusammenhängen. Hier setzen wir mit INN3plus an.



Assessmentphase (6 Monate)
Einschätzung der Reha-Prognose



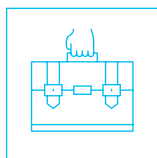
Individueller Rehabilitationsplan
Kombination von Leistungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation



Kontinuierliche alltags- und arbeitsplatzbegleitende Sozialarbeit
Flexibler Wechsel zwischen stationärem Aufenthalt und wohnortnaher Unterstützung



Teilhabeorientierte intensive Psychotherapie
Bearbeitung der kognitiven und emotionalen Einschränkungen in Bezug auf die Anforderungen der Teilhabe am Arbeitsleben



Begleitung der Integration auf den Arbeitsmarkt
Medizinisch-therapeutische Interventionen unterstützen und begleiten die Arbeitsaufnahme



PROJEKTZIELE VON INN3PLUS

Dauerhafte Arbeitsunfähigkeit vermeiden:

- Vorbereitung der Versicherten auf die Reintegration in den Arbeitsmarkt
- Verbesserte Reha-Prognose für die Teilnehmenden gegenüber üblichen Beratungsverfahren
- Um 20% erhöhte Reintegrationsquote in den Arbeitsmarkt der teilnehmenden gegenüber den nichtteilnehmenden Rehabilitand*innen

„Wir glauben, dass wir bei den Teilnehmenden eine bessere Vermittlung oder verstetigte Wiederaufnahme der Arbeit erreichen, weil wir die Maßnahmen an den Fördermöglichkeiten orientieren und die Versicherten intensiv begleiten.“

Ulrike Messer-Schmidt
Geschäftsbereichsleitung Gesundheit und Assessment, INN-tegrativ gGmbH, Bad Pyrmont

„Es geht auch darum, Selbstvertrauen wiederaufzubauen. Entscheidend ist, dass die Teilnehmenden positive Selbstwirksamkeit erleben und in Gruppenerlebnissen und Praktika gespiegelt bekommen, was sie alles können – durch eigene Arbeitsergebnisse oder Gruppenerlebnisse.“

PD Dr. Axel Kobelt-Pönicke
Projektleitung Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Nach eigenem Rhythmus zu neuer Stärke

Menschen mit einer psychischen Erkrankung erleben in der Regel nicht nur den normalen Arbeitsalltag als überfordernd – auch die gängigen Maßnahmen des SGB II sind für sie häufig nicht geeignet. Im Modellprojekt Potentialentwicklung für Arbeitslose zur Neuorientierung (PAN) bietet das Jobcenter Kreis Plön dieser Zielgruppe ein zwölfmonatiges Programm an, das die Teilnehmenden behutsam und nach ihrem eigenen Rhythmus wieder an den Arbeitsmarkt heranführen soll.

Das Projekt ist offen für psychisch Erkrankte im Alter von 18 bis 67 Jahren. In vier Durchläufen werden jeweils 15 Menschen betreut – idealerweise unmittelbar nach Abschluss einer Behandlung in einer psychiatrischen Tagesklinik, denn so lässt sich die Motivation aus dem Behandlungserfolg nutzen. Voraussetzung für die Teilnahme ist das aber nicht; ein aussagekräftiges ärztliches Attest über die Erkrankung reicht aus. Wie viel Wochenzeit im Projekt genutzt wird, können die Teilnehmenden selbst entscheiden: 15 Stunden sind das Minimum, die auf bis zu 35 Stunden gesteigert werden können.

Jobcenter, Tageskliniken, Krankenkassen und der Leistungsträger Brücke Schleswig-Holstein gGmbH arbeiten eng zusammen und verfolgen dabei einen ganzheitlichen, systemischen Ansatz. Das Programm enthält sowohl Module aus Arbeitsförderung, Jobcoaching oder Bewerbungstraining als auch Angebote aus der Kur- und Seminarwelt wie Gesundheitsförderung, Achtsamkeitstraining und therapeutische Elemente.

Die Teilnehmenden sollen durch die enge, individuelle Begleitung wieder an sich und ihre Stärken glauben. Am Ende des Projekts sollen sie entweder in Arbeit oder weiterführende Maßnahmen vermittelt sein oder ein sie erfüllendes Ehrenamt aufgenommen haben, das sie langfristig motiviert, wieder eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung anzustreben.

Akronym

PAN

Projekttitel

Potentialentwicklung für Arbeitslose zur Neuorientierung

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Kreis Plön

Weitere Projektbeteiligte

Brücke Schleswig-Holstein gGmbH / Tageskliniken des Kreises Plön / Johann Daniel Lawaetz-Stiftung

Laufzeit

1.7.2019 bis 31.10.2023

Kontakt

Anja Holzapfel
Jobcenter Kreis Plön
anja.holzapfel@jobcenter-ge.de

Neustart im Haus der Gesundheit

Was passiert, wenn das Jobcenter einer Großstadt und das Jobcenter eines angrenzenden, ländlich geprägten Kreises sich gemeinsam um Kund*innen mit diversen gesundheitlichen Einschränkungen kümmern? Wie nehmen die Teilnehmenden eine solche Kooperation über die gewohnten Grenzen hinweg an? Diesen Fragestellungen geht das Modellprojekt Gesund und Aktiv – aus einer Hand (GesA) nach, mit dem Haus der Gesundheit, das die beiden Jobcenter Düsseldorf und des Kreises Mettmann an ihrer Stadtgrenze eingerichtet haben: ein ausgelagerter Beratungs- und Betreuungsort, an dem arbeitslose Kund*innen dauerhaft für ihre eigene Gesundheit sensibilisiert sowie für deren Erhalt motiviert und gestärkt werden. Neben einem Bewegungsraum und einem Medienraum steht auch ein Projektcafé zur Verfügung, in dem sich die Teilnehmenden frei treffen und austauschen können.

Insgesamt 750 Menschen mit psychischen Erkrankungen, Abhängigkeitserfahrung oder anderen komplexen gesundheitlichen Bedarfen sollen hier im Laufe von fünf Jahren betreut werden. Pro Jobcenter arbeiten jeweils vier Mitarbeiter*innen direkt vor Ort mit den Kund*innen – und zwar gemischt, ohne nach dem Wohnort zu differenzieren. Die Landeshauptstadt Düsseldorf hat zudem eine Psychologin und eine Diplomsozialarbeiterin entsandt, die keine eigenen Kund*innen betreuen, sondern zum Beispiel bei Hausbesuchen begleiten, Beratungsgespräche oder Resilienztraining anbieten.

Wichtig sei, dass die Menschen aus ihrer oft großen Isolation heraus und zurück ins gesellschaftliche Leben fänden, sagt Heike Wiedenhaupt vom Jobcenter Düsseldorf: „Drei Dinge stehen bei uns im Vordergrund: Wir möchten erreichen, dass die Teilnehmenden ein neues Gesundheitsbewusstsein erlangen, weil das Auswirkungen auf alle Bereiche des Lebens hat. Wir stärken die Selbstwirksamkeit unserer Kund*innen, und wir möchten für sie wieder eine Arbeit finden – eine sozialversicherungspflichtige, eine auf dem zweiten Arbeitsmarkt oder auch ein Ehrenamt.“

Akronym

GesA

Projekttitlel

Gesund und Aktiv – aus einer Hand

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Düsseldorf,
Jobcenter Mettmann

Weitere Projektbeteiligte

Landeshauptstadt Düsseldorf
/ Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf / Institut für sozialpädagogische Forschung Mainz e. V.

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Heike Wiedenhaupt
Jobcenter Düsseldorf
Duesseldorf.rehapro@jobcenter-ge.de

Individuelle Nachsorge für nachhaltigen Reha-Erfolg

Dank entsprechender Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation gelingt es vielen Menschen, trotz ihrer gesundheitlichen Probleme wieder eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Sechs bis zwölf Monate lang werden sie dann bei der Eingliederung durch eine entsprechende Nachbetreuung unterstützt. Manche psychische Erkrankungen jedoch können für die Betroffenen auch längerfristig zu scheinbar unüberwindbaren Herausforderungen im Arbeitsalltag und im sozialen Umfeld führen, was oftmals die Beschäftigungsaufgabe nach sich zieht.

Mit dem Projekt JobProtection bietet die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover eine deutlich längere und sehr individuelle Begleitung an: Ab dem ersten Arbeitstag können Versicherte mit psychischer Erkrankung dieses besondere Beratungs- und Unterstützungsangebot in Anspruch nehmen. Mit einer Dauer von zwei Jahren geht das Programm nicht nur wesentlich über den üblichen Nachsorgezeitraum hinaus. Es überlässt zugleich im Wesentlichen den Teilnehmenden, welche Beratungs- und Unterstützungsangebote sie in Anspruch nehmen – wie etwa Ergo- oder Psychotherapie, sozialpädagogische Begleitung oder Schuldenberatung.

Am Projekt JobProtection nehmen Versicherte mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen wie Depression oder Angststörungen teil; Suchterkrankungen wurden zunächst ausgeschlossen. Insgesamt 48 Einheiten an Beratungs- und Unterstützungsangeboten stehen ihnen im Zeitraum von zwei Jahren nach Beschäftigungsaufnahme zur Verfügung, um kritische Situationen im Arbeitsalltag zu meistern. Ziel ist es, eine langfristige Erwerbstätigkeit zu erreichen und so den Rehabilitationserfolg zu sichern. Mit dem Programm will die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover zudem herausfinden, welche Art und welchen Umfang von entsprechenden Angeboten Versicherte im Verlauf ihrer Beschäftigung benötigen und ob zukünftig auch Versicherte mit anderen Hauptdiagnosen von einem erweiterten Nachsorgeangebot profitieren können.

Akronym

JobProtection

Projekttitel

Nachhaltige Sicherung von Beschäftigung bei besonderen Personenkreisen im Anschluss an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Weitere Projektbeteiligte

Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Laufzeit

1.10.2019 bis 30.9.2024

Kontakt

Dr. Felix Behling
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
rehapro@drv-bsh.de



„Eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ist erst nachhaltig, wenn die Versicherten nicht nur wieder eine Beschäftigung aufnehmen, sondern auch in Beschäftigung verbleiben – im Idealfall bis zur Altersrente.“

Petra Vester, Projektmitarbeiterin JobProtection

Unterstützung geben, Beschäftigung sichern



DIE HERAUSFORDERUNG

Mehr als 80 Prozent der Teilnehmenden an Integrationsmaßnahmen nehmen im Anschluss eine Beschäftigung auf. Nach einer anfänglichen Euphorie des Neubeginns kehrt der Berufsalltag ein und kleine Unstimmigkeiten werden für die Versicherten zu Hindernissen.

Mit dem Moment der Wiedereingliederung endet jedoch die Zuständigkeit der Rentenversicherung und es gibt kaum Unterstützungsmöglichkeiten. Nach 6 oder 12 Monaten haben dann einige der Versicherten bereits aufgegeben.



DIE ZIELGRUPPE

JobProtection richtet sich an Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, die im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eine Integrationsmaßnahme erfolgreich durchgeführt haben und innerhalb von 6 Monaten nach dem Ende dieser Maßnahme eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen. Viele Versicherte haben eine psychische oder neurologische Erkrankung.



DIE INNOVATION

Die Teilnehmenden werden nach Beschäftigungsaufnahme zwei Jahre lang unterstützend begleitet und bestimmen selbst, welche Unterstützungs- und Beratungsangebote sie nutzen. Sie sollen die individuell notwendige Hilfestellung bekommen, um langfristig am beruflichen und gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können.

Beispiele: Psychotherapie, Ergotherapie, begleitete Gespräche mit Arbeitgeber*innen.

Als Vorbild dienen Nachsorgekonzepte von Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke Menschen, die eine Begleitung der Versicherten nach dem Wiedereinstieg in den Beruf vorsehen. Mit Erfolg: Von ihnen sind nach 6 Monaten noch 80 bis 90 Prozent in Beschäftigung.

Bündnis unter einem Dach

Mit dem Teilhabehaus Bonn bringt das Jobcenter Bonn ein breites Bündnis von Netzwerkpartner*innen im wahrsten Sinne des Wortes unter einem Dach zusammen: Qualifizierte Gesundheitslots*innen des Jobcenters arbeiten Hand in Hand mit Rehaträgern, Wohlfahrtsverbänden sowie sozialen und medizinischen Anbietern. Die Gesundheitslots*innen vermitteln den Kund*innen beispielsweise stabilisierende Hilfen, Maßnahmen der Arbeitsintegration oder eine bedarfsgerechte psychosoziale Begleitung. Alle Berater*innen im Teilhabehaus arbeiten dabei eng zusammen, um einen möglichst niedrigschwelligen Zugang zu allen Hilfsangeboten sicherzustellen.

Zielgruppe sind Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, insbesondere mit psychischen Erkrankungen oder Suchtmittelabhängigkeit, die bislang mit den Regelinstrumenten nicht erreicht werden konnten. „Betroffene Menschen brechen berufliche Integrationsbemühungen oftmals wegen gesundheitlicher Probleme ab oder treten eine Arbeit erst gar nicht an – und wissen vielleicht auch nicht, wo sie sich Hilfe holen können. Genau da setzt rehapro an“, erklärt Robert Zirbes, stellvertretender Geschäftsführer sowie Leiter Markt und Integration im Jobcenter Bonn.

Während der fünfjährigen Laufzeit entwickelt und erprobt das Modellprojekt neue Methoden und Prozesse, die später in Regelangebote und Organisationsstrukturen übernommen werden sollen. Die Kombination von Arbeits- und Gesundheitsförderung steht dabei im Fokus. Neben der räumlichen und organisatorischen Bündelung sind innovative Maßnahmen, wie etwa Gruppenangebote zur Stärkung der Selbstwirksamkeit oder eine Gesundheitswerkstatt geplant.

Trotz der Kontaktbeschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie ist das Projekt Anfang 2020 gut gestartet. Rund 1.000 Kund*innen wurden im ersten Halbjahr telefonisch beraten und über die Ziele des Projektes informiert.

Akronym

agt-forum

Projekttitel

Teilhabehaus Bonn

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Bonn

Weitere Projektbeteiligte

Gemeindepsychiatrie Bonn / Rhein-Sieg / Pauke Bonn Rhein-Sieg / Ambulante Suchthilfe Caritas/Diakonie Bonn / Caritas Sozialpsychiatrie / Diakonie Bonn / Verein für Gefährdetenhilfe / Hilfe für psych. Kranke e. V. / LVR-Klinik Bonn / FOGS / Deutsche Rentenversicherung Bund / Agentur für Arbeit / Stadt Bonn / Landschaftsverband Rheinland

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Françoise Böttger
Jobcenter Bonn
Jobcenter-bonn.team686@jobcenter-ge.de

DAS TEILHABEHAUS BONN IN DER PRAXIS

Manche Situationen scheinen bis zur Verzweiflung aussichtslos zu sein. In einer solchen scheinbaren Sackgasse befand sich bis vor kurzem Bernd Felsner (Name geändert), einer der ersten Teilnehmer des Modellprojekts Teilhabehaus Bonn. Wegen einer psychischen Erkrankung konnte der 42-Jährige schon länger nicht mehr arbeiten, bis er sich schließlich Anfang 2020 in stationäre Behandlung begab. Um bei seiner Freundin und dem gemeinsamen Kind sein zu können, hatte er sich jedoch gegen ärztlichen Rat selbst entlassen. Zu Hause verschlechterte sich sein Gesundheitszustand so sehr, dass er die Wohnung nicht mehr verlassen konnte. Zurück ins Krankenhaus wollte er jedoch auf keinen Fall wieder. Eine enorm belastende Situation für alle Beteiligten. Was also tun?

Über die Empfehlung seines persönlichen Ansprechpartners im Jobcenter fand Bernd Felsner den Kontakt zur Gesundheitslotsin im Teilhabehaus Bonn. Im kurzfristig vereinbarten Beratungsgespräch offenbarte er seinen Leidensdruck und seine Hilflosigkeit. Zur ganzheitlichen Betrachtung der Situation wurde seine Lebensgefährtin in die Beratung mit einbezogen – auch sie zeigte sich hilflos und stark belastet. „Allein die Möglichkeit, die eigenen Probleme frei zu thematisieren und ein offenes Ohr zu finden, wirkt äußerst entlastend und nimmt den Druck“, berichtet Gesundheitslotsin Friederike Hertel. „Dann geht die eigentliche Arbeit los: Wir setzen alle Hebel in Bewegung, um die wirklich passende und nachhaltige Hilfe zu organisieren.“ In Felsners Fall war dies zunächst eine aufsuchende Beratung durch die Clearingstelle Bonn. Die Gesundheitslotsin konnte über einen Netzwerkpartner im Teilhabehaus Bonn einen schnellen direkten Kontakt zur Clearingstelle herstellen und begleitete den Kunden engmaschig bei der Kontaktaufnahme.

Inzwischen geht es Bernd Felsner deutlich besser. Er und seine Partnerin äußern sich sehr zufrieden hinsichtlich der Betreuung durch das Teilhabehaus. Die kleinen, aber verbindlichen Schritte, die gemeinsam vereinbart und auch nachgehalten wurden, hätten es sehr erleichtert, diese auch tatsächlich umzusetzen. Die Anbindung an eine aufsuchend tätige Beratung soll nun weitere Türen zu gesundheitsstabilisierenden Maßnahmen öffnen, sodass Felsner eines Tages wieder Angebote der regulären Arbeitsvermittlung annehmen können wird.



„Vom trägerübergreifenden Wirken des Teilhabehauses erhoffen wir uns neue Erkenntnisse zur Frage, welche Angebote und Prozesse unsere Zielgruppe am effektivsten unterstützen können.“

Françoise Böttger
Projektkoordinatorin
Teilhabehaus Bonn

„Wir werden in den nächsten Jahren im Teilhabehaus gemeinsam neue Wege gestalten, die den Betroffenen eine optimale Unterstützung bieten und einen besseren Zugang ermöglichen.“

Beate Oeffner
projektverantwortliche Bereichsleiterin
Markt und Integration im Jobcenter Bonn

Reha-Nachsorge per App

Ein Reha-Aufenthalt entfaltet nur dann nachhaltige Wirkung, wenn die Therapie auch im Anschluss zu Hause fortgeführt wird. Mit dem Modell IRENA – Intensive Reha-Nachsorge – bietet die Deutsche Rentenversicherung ein entsprechendes Nachsorgeprogramm an. Doch nur 10 bis 15 Prozent der Rehabilitand*innen nehmen ein solches Angebot wahr. Vielen Versicherten ist eine Teilnahme an den Nachsorgeprogrammen aus verschiedenen Gründen nicht möglich: Zum einen sind entsprechend geeignete Nachsorgeeinrichtungen nicht in einer zumutbaren zeitlichen Erreichbarkeit, zum anderen passt eine Nachsorge nicht in die familiär oder beruflich vorgegebenen Tagesabläufe. Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See testet mit dem Projekt digIRENA eine app-basierte Tele-Rehabilitationsnachsorge und nutzt so die neuen Möglichkeiten mobiler Technologien wie Smartphones und Tablets.

„Wir möchten herausfinden, ob die app-basierte Tele-Reha-Nachsorge eine digitale Alternative zu einer ortsgebundenen Reha-Nachsorge darstellen kann“, berichtet Projektkoordinator Detlef Schmidt von der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. „Die eingesetzte App ist interdisziplinär und multimodal aufgebaut und umfasst eine professionelle Betreuung durch ein therapeutisches Team.“ Vor der Abreise aus der Reha-Klinik wird der Ablauf der digitalen Nachsorge mit dem/der Rehabilitand*in besprochen und geplant. Das individuelle Trainingsprogramm wird in der App hinterlegt und ist über einen persönlichen Zugang zu Hause abrufbar. Die App leitet die Übungen an und stellt bei Fragen oder Unsicherheiten den Kontakt zum Therapeut*innen-Team per Video oder Chat her.

Im Modellvorhaben wird erprobt, ob mit der digitalen Betreuung der gleiche oder ein besserer Therapieerfolg erzielt werden kann als beim klassischen IRENA-Programm. Zunächst erfolgt die Anwendung im orthopädischen Bereich; bei erwiesener Wirkung kann das Programm auf andere Patient*innengruppen ausgeweitet werden.

Akronym

digIRENA

Projekttitel

Nachhaltiger Therapieerfolg und ein flächendeckendes Nachsorgeangebot mit Hilfe einer multimodalen Tele-Rehabilitationsplattform

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Weitere Projektbeteiligte

Goreha GmbH / Karlsruher Institut für Technologie (KIT)

Laufzeit

15.8.2019 bis 30.9.2021

Kontakt

Detlef Schmidt
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
detlef.schmidt1@kbs.de

Unterstützung vom Krankenhaus bis in den Joballtag

Für viele Menschen mündet eine psychiatrische Krankenhausbehandlung in einer frühzeitigen Berentung oder einer teilweisen Erwerbsunfähigkeit. Der Grund: Die Krankenhauswelt hat nur wenige Bezüge zur Arbeitswelt und bietet nur wenige Möglichkeiten der Rehabilitation. Und die Maßnahmen der Rentenversicherung enden in der Regel nach der Aufnahme einer Beschäftigung.

Mit einem innovativen Konzept wollen die Deutsche Rentenversicherung Nord und die Deutsche Rentenversicherung Westfalen das ändern. Das Pilotprojekt IPS-Coaching – Zurück ins Berufsleben (IPS ZIB) bietet schon während der akutpsychiatrischen Behandlung im Krankenhaus ein individuelles Coaching für den Weg zurück ins Berufsleben. Anders als in der Regelbetreuung endet diese Beratung nicht mit dem Eintritt in den Arbeitsmarkt, sondern läuft nach der Arbeitsaufnahme weiter. Brüche in der Hilfe werden so vermieden.

Die Job-Coaches nutzen den Ansatz „Individual Placement and Support“ (IPS) – eine Methode, die sich durch eine rasche Platzierung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit fortlaufender Unterstützung und Begleitung auszeichnet. Bis zu zwei Jahre stehen die Coaches den Teilnehmenden zur Seite. Mit einem flexiblen Budget ausgestattet, können sie individuelle Unterstützungsleistungen anbieten. Der Erfolg des Coachings wird alle sechs Monate gemeinsam mit dem/der Teilnehmenden, den behandelnden Ärzt*innen und den Coaches überprüft.

Ein solches Konzept ist in Deutschland bislang noch nicht umfassend in der Praxis umgesetzt worden. Das Modellvorhaben soll deshalb untersuchen, ob die Rückkehr in den Arbeitsmarkt mit einem IPS-Coaching besser gelingt als unter herkömmlichen Bedingungen. Gezeigt werden soll, was Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen, um erfolgreich in den Arbeitsmarkt zurückzukehren. Erprobt wird dieser neue Ansatz in der Region Greifswald, im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte und in der Region Bielefeld.

Akronym

IPS ZIB

Projekttitlel

IPS-Coaching – Zurück ins Berufsleben

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Nord / Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Weitere Projektbeteiligte

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. / Berufsförderungswerk Stralsund GmbH / Psychiatrische Klinik am Mediclin Müritzklinikum / Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie / Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsmedizin Greifswald / Evangelisches Krankenhaus Bethanien gGmbH / Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. / Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH / Stiftung Bethel Stiftungsbereich proWerk / DRV Bund / DRV Knappschaft-Bahn-See

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Vera Kleineke
Deutsche Rentenversicherung Nord
RSGS.rehapro@drv-nord.de

Gesundheitscoaching zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit

Menschen mit gesundheitlichen Problemen fällt es nicht immer leicht, die entscheidenden Schritte zu gehen und Maßnahmen zu ergreifen, um ihre Situation zu verbessern – das gilt auch für Erwerbssuchende. Kundinnen und Kunden des Jobcenters Frankfurt am Main, bei denen die herkömmliche Unterstützung aus gesundheitlichen Gründen nicht greift, stehen im Mittelpunkt des Projekts Pro Gesundheit – Aktivierung und Gesundheit (proGes). Ziel ist es, chronischen Erkrankungen und drohender Behinderung wirksam zu begegnen und die Erwerbsfähigkeit aufrecht zu erhalten.

Spezialisierte Gesundheitscoachings sollen Menschen mit gesundheitlichen Risiken an vorhandene Unterstützungsangebote niedrigschwellig heranführen. Besteht zum Beispiel eine depressive Verstimmung, ist die Person möglicherweise nicht in der Lage, sich selbst therapeutische oder medizinische Unterstützung zu suchen. Die Sachbearbeitenden des Jobcenters sind dafür sensibilisiert, solche Problemlagen zu erkennen; sie machen die Betroffenen auf das Modellprojekt aufmerksam und leiten sie an den proGes-Coach weiter. Dieser unterstützt dann ganz nach dem jeweiligen Bedarf – von der Begleitung in die Haus- oder Facharztpraxis über gemeinsame Besprechungen bis hin zur Kommunikation mit der Krankenkasse. Nicht zuletzt berät er/sie zu weiterführenden und präventiven Maßnahmen, die von den Kommunen, von Vereinen und dem Gesundheitswesen angeboten werden.

Das Gesundheitscoaching ist für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten vorgesehen und kann auf Wunsch auch das familiäre Umfeld mit einbeziehen. Mit dem Modellprojekt soll herausgefunden werden, ob und wie der individualisierte Coaching-Ansatz in Verknüpfung mit Sozialraumbezug dazu beitragen kann, Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit zu fördern.

Akronym

proGes

Projekttitel

Pro Gesundheit – Aktivierung und Gesundheit

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Frankfurt am Main

Weitere Projektbeteiligte

Institut für Technologie und Arbeit e. V.

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.7.2024

Kontakt

Christoph Schnepf
Jobcenter Frankfurt am Main
christoph.schnepf@jobcenter-ge.de



Lukas Holzberg, proGes-Coach

Drei Fragen an das Projekt

Herzstück des Projekts **Pro Gesundheit – Aktivierung und Gesundheit (proGes)** ist ein hoch spezialisiertes Einzelcoaching für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder Risiken, das zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und des Gesundheitsbewusstseins der Teilnehmenden beitragen soll. **Lukas Holzberg** ist gemeinsam mit 15 weiteren Kolleg*innen als Gesundheitscoach für das Projekt im Einsatz.

Wie reagieren die Kund*innen des Jobcenters auf das Angebot proGes?

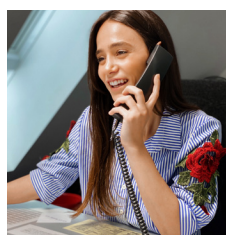
Ich habe die Erfahrung gemacht, dass die möglichen Teilnehmenden überrascht sind. Zum einen wundern sich manche, warum gerade das Jobcenter eine Gesundheitsförderung anbietet oder blocken direkt ab, da sie es als Maßnahme verstehen, die ihnen „aufgedrückt“ werden soll. Zum anderen gibt es aber auch eine Vielzahl von Menschen, die direkt begeistert sind und die angebotene Unterstützung dankend annehmen.

Sie bieten auch aufsuchende Arbeit an. Warum ist das wichtig?

Wenn wir die Menschen in ihrem Lebensumfeld aufsuchen, verändern wir das Standardsetting der Leistungsbeziehenden. Diese sind gewohnt, den Weg ins Jobcenter anzutreten, und nicht jede bzw. jeder der Teilnehmenden verbindet positive Dinge damit. So versuchen wir diese Hemmschwelle und die Attributionen, die mit dem Jobcenter verbunden sind, zu nehmen. Wir können die Teilnehmenden aber auch zu ersten Kontakten mit anderen Netzwerkpartnern begleiten und vor Ort unterstützen.

Was kann das Coaching-Angebot im Idealfall bewirken?

Wir initiieren gemeinsam mit den Teilnehmenden und je nach dem jeweiligen Bedarf die Kontaktaufnahme zu verschiedenen Unterstützungsangeboten im Bereich Gesundheit – das reicht von Ärzt*innen, Selbsthilfvereinen etc. bis hin zu Sportvereinen. Im Idealfall gehen wir davon aus, dass wir somit während des Projekts gemeinsam mit den Teilnehmenden ein soziales Netzwerk etablieren, das auch ohne uns weiterhin besteht und genutzt werden kann. So soll im Verlauf des Projekts eine Hilfe zur Selbsthilfe erfolgen.



„Im Rahmen des Projekts proGes können wir gemeinsam Veränderungen schaffen – für eine gesunde Zukunft und bessere Lebensqualität.“

Arzu Demir, proGes-Coach



„Das Schöne an meiner neuen Arbeit als proGes-Coach ist, dass wir nun mit unseren Kund*innen die Zeit und die Möglichkeiten haben, neue Wege auszuprobieren, mit dem Fokus der Wiederherstellung ihrer Gesundheit. Im Hintergrund verlieren wir aber auch das Ziel der Vermittlung in den Arbeitsmarkt nicht aus dem Auge.“

Patricia Kilian, proGes-Coach

Coaches gegen den Drehtüreffekt

Manche Menschen bleiben in einem Kreislauf aus Erkrankung, Rehabilitation, Arbeitsaufnahme, Arbeitsverlust und Rückfall stecken. Ein solcher Drehtüreffekt ergibt sich oftmals bei Menschen mit psychischen Problemen oder Suchterkrankung, die durch Krisen am Arbeitsplatz oder in der Familie aus dem Erwerbsleben fallen. Im Modellprojekt Begleiteter Einstieg ins Arbeitsleben durch Starthilfe (BEAS) schafft die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg eine engere und individuellere Betreuung der Teilnehmenden, um ihnen den Weg in ein dauerhaftes Arbeitsverhältnis zu ermöglichen. Dafür wird ein regionales Netzwerk sowohl mit Unternehmen als auch mit den Arbeitsagenturen und Jobcentern gespannt. Sehen diese entsprechenden Bedarf bei ihren Kund*innen, stellen sie den Kontakt zu einem Arbeitsintegrationscoach her.

Die Coaches haben eine Lots*innen- und Mittler*innenfunktion: Sie ergründen auf der einen Seite gemeinsam mit den Teilnehmenden systematisch, welche Art von Arbeitsplatz sie brauchen, und begleiten sie durch einen abgestimmten Behandlungsplan. Auf der anderen Seite organisieren sie mit den kooperierenden Unternehmen die Anpassung der Arbeitssituation auf die Teilnehmenden. Treten später im Arbeitsverhältnis Krisen auf, stehen die Arbeitsintegrationscoaches als Ansprechpersonen zur Seite, um Lösungen zu finden.

Zwölf Monate lang werden die Teilnehmer*innen begleitet, je nach Absprache an ihrem Wohnort, im Jobcenter oder an ihrer Arbeitsstelle. Ergibt sich in dieser Zeit ein Rehabilitationsbedarf, kann BEAS unterbrochen und später wieder aufgenommen werden. In der Startphase haben sich die Jobcenter Baden-Baden und Rastatt angeschlossen. Im Laufe der Zeit soll das Projekt regional ausgeweitet werden.

Akronym

BEAS

Projekttitel

Begleiteter Einstieg ins Arbeitsleben durch Starthilfe

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Weitere Projektbeteiligte

Fischer-Haus / Jobcenter / Arbeitsagenturen / Deutsche Rentenversicherung Bund

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Klaus Marhoffer
Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg
klaus.marhoffer@drv-bw.de



„Wir glauben, dass für Menschen, die wegen psychischer oder Suchterkrankungen immer wieder aus dem Job fallen und in der Reha landen, einfach noch nicht die richtigen Maßnahmen angeboten werden.“

Klaus Marhoffer, Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Die Rahmenbedingungen müssen stimmen

Mit einem vorbereitenden Coaching und einer Betreuung am Arbeitsplatz will die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg Menschen mit psychischen oder Suchterkrankungen aus dem Teufelskreis von Arbeitslosigkeit, Krankheit und Reha herausholen. Projektleiter **Klaus Marhoffer** erklärt, welchen Ansatz das Projekt verfolgt und wie er die Erfolgsaussichten einschätzt.

Herr Marhoffer, was genau zeichnet den Ansatz von BEAS aus?

Wir suchen aktiv den Kontakt zu Arbeitgeber*innen, die bereit sind, unseren Teilnehmenden eine Chance im Job zu geben, und wir bauen diese Kooperation systematisch aus. Das ist ein neuer Ansatz. Unsere Arbeitsintegrationscoaches unterstützen die Unternehmen dabei, den Arbeitsplatz auf die Bedürfnisse der BEAS-Teilnehmenden anzupassen, und stehen später in Krisensituationen bereit, damit ein Arbeitsverhältnis nicht gleich gekündigt wird, sondern alle Beteiligten gemeinsam eine Lösung finden.

Das klingt nach sehr viel Aufwand für die Unternehmen. Warum sollten die sich darauf einlassen?

Es gibt bereits viele Unternehmen, die über Projekte mit ähnlichen Ansätzen Mitarbeiter*innen einstellen. Unser Kooperationspartner, das Fischer-Haus, wurde zum Beispiel vor über 40 Jahren als Modellprojekt des Landes zur Betreuung von Suchterkrankten gegründet und arbeitet nachweislich sehr erfolgreich mit den Grundzügen des BEAS-Konzepts: Sie halten den Kontakt zu den Jobcentern und mehreren Dutzend Unternehmen in der Region. BEAS ist jetzt die konsequente Fortsetzung dieser Arbeit, mit einem verbindlicheren Aufbau und noch strukturierteren Abläufen.

Welche Hemmnisse hat die Zielgruppe, die Sie bei BEAS jetzt begleiten wollen?

Menschen mit Sucht- oder psychischen Erkrankungen haben oft nicht dieselbe Konzentrationsfähigkeit oder das Durchhaltevermögen wie andere Arbeitnehmer*innen. Wenn das soziale und familiäre Stützsystem fehlt, kommt es in Krisenlagen schnell zu Rückfällen und dann setzt ein Drehtüreffekt ein. Eine Reha folgt auf die nächste, beruflich stehen Arbeitsplatzverlust und Misserfolge im Vordergrund; irgendwann weiß niemand mehr, mit diesen Menschen etwas anzufangen. Die letzte Konsequenz wäre, dass sie in Frührente landen – und das schon mit 40, 50 Jahren.

Dennoch gehen Sie davon aus, dass diese Menschen gute Mitarbeiter*innen werden können?

Man muss sehen: Diese Menschen sind ja nicht schlecht ausgebildet. Sie haben lediglich andere Bedürfnisse. Wir glauben, dass es für diese bestimmte Gruppe bisher einfach noch nicht die richtigen Reha-Leistungen gibt. Die müssen noch nicht einmal länger oder teurer sein, sondern wir müssen diese Menschen vor allem in ihrem Lebensumfeld und bei ihren individuellen Bedürfnissen abholen. Die Erfahrung zeigt: Wenn die Rahmenbedingungen stimmen, sind das besonders zuverlässige und motivierte Mitarbeiter*innen, weil sie glücklich sind, endlich eine Chance zu bekommen. Und auch die Unternehmen stellen gerne genau diese Menschen ein – wenn sie wissen, dass sie dabei auch längerfristig extern unterstützt werden.

Ganzheitliche Unterstützung im rehapro-Haus

Das Modellprojekt Gesundheit, Arbeit & Teilhabe (G.A.T.) setzt auf maßgeschneiderte Hilfen aus einer Hand: Im sogenannten rehapro-Haus werden arbeitslose Menschen mit Rehabilitationsbedarf individuell begleitet, um eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt zu begünstigen. Durch die enge Verzahnung der relevanten Akteure an einem Ort soll der Verbund der Jobcenter Kreis Recklinghausen und Rhein-Berg die gesetzlich vorhandenen Möglichkeiten zur Eingliederung besser nutzen können.

Eine wichtige Rolle kommt dabei nicht nur den Integrationsfachkräften und Jobcoaches zu, die den Teilnehmenden aktiv zur Seite stehen werden, sondern auch den Mitarbeitenden der Jobcenter. „Die Kolleginnen und Kollegen durchlaufen eine Schulung, um Reha-Bedarfe zu identifizieren und mit den Betroffenen einfühlsam in Kontakt zu treten“, erläutert Ressortleiterin Nora Janzen vom Jobcenter Kreis Recklinghausen. Wer an dem Programm teilnehmen möchte, wird an das rehapro-Haus weitergeleitet, wo zunächst eine medizinische Diagnostik erfolgt. Auf Grundlage dieses Arbeitsgutachtens werden im Rahmen von interdisziplinären Fallkonferenzen Lösungsstrategien entwickelt und konkrete Maßnahmen beschlossen – neben Sozial- und Gesundheitscoachings sind beispielsweise Online-Beratungen oder telemedizinische Konsultationen möglich.

Im Gegensatz zu herkömmlichen Ansätzen werden im rehapro-Haus Gesundheit und Arbeit unmittelbar miteinander verbunden. Verbindliche Termine und Aufgaben sorgen von Anfang an dafür, dass die Betroffenen am Ball bleiben. Wird am Ende ein Job angetreten, soll ein sozialpädagogisches Coaching die Nachhaltigkeit der Beschäftigung sicherstellen. „Diese Kombination aus interdisziplinären Beratungsmodulen und Fallkonferenzen existiert in der arbeitsmarktpolitischen Landschaft bisher so nicht. Unserer Meinung nach ist sie aber zwingend erforderlich, um angemessen mit der Zielgruppe arbeiten zu können“, beschreibt Fachdienstleiter Carsten Taschner die Innovationsleistung des Projekts.

Akronym

G.A.T.

Projekttitel

Gesundheit, Arbeit & Teilhabe

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Kreis Recklinghausen /
Jobcenter Rhein-Berg

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Nora Janzen

Jobcenter Kreis Recklinghausen

Nora.Janzen@vestische-arbeit.de

Durch gezieltes Coaching in den Job

Die Gründe, warum ein Mensch nicht am Arbeitsleben teilnimmt, können vielfältig sein: gesundheitliche Probleme, psychische Einschränkungen oder fehlendes Wissen über Arbeitszeitmodelle und Wiedereinstiegsmöglichkeiten. Oft geht die berufliche Isolation mit einer sozialen einher. Das Programm Essen.Pro.Teilhabe (EPT) des Jobcenters Essen nimmt die Lebenssituation der Betroffenen ganzheitlich in den Blick, um einen Weg zurück ins Arbeits- und Sozialleben zu finden.

Vom Jobcenter vorgeschlagene Kund*innen durchlaufen nach einem Erstgespräch eine beruflich-medizinische Leistungsdiagnostik beim Projektpartner Softdoor GmbH. Nach dieser etwa zweiwöchigen Bestandsaufnahme findet eine Fallkonferenz mit den Integrations- und Gesundheitscoaches statt – dabei handelt es sich um Mitarbeitende des Jobcenters sowie um Expert*innen des Franz Sales Hauses, einer Einrichtung der Behindertenhilfe. Im Gespräch mit den Teilnehmenden erarbeiten sie eine Zielplanung und setzen die nächsten Schritte fest, wie etwa den Besuch einer Psychotherapie, Selbsthilfegruppe oder Ernährungsberatung. Im weiteren Verlauf kann über die Projektpartner*innen des CJD Essen eine Erkundung verschiedener Berufsfelder erfolgen. Auch Arbeitserprobungen und Beschäftigungsaufnahmen können möglich sein.

Im Schnitt geht das Jobcenter Essen von einer Betreuungsdauer von 20 Monaten aus; nach neun Monaten gibt es eine erste Bestandsaufnahme. Während der gesamten Maßnahme profitieren die Teilnehmenden von kurzen Kommunikationswegen und einer engmaschigen Betreuung durch mindestens zwei Ansprechpersonen im Jobcenter und im Franz Sales Haus.

Die Teilnahme an EPT soll einer drohenden Behinderung oder chronischen Erkrankung vorbeugen, die Erwerbsfähigkeit erhalten und das Selbstwirksamkeitsgefühl der Teilnehmenden steigern. Einen besonderen Mehrwert stellt die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit fachkundigen Kooperationspartner*innen aus dem arbeitspädagogischen, therapeutischen und medizinischen Bereich dar.

Akronym

EPT

Projekttitle

Essen.Pro.Teilhabe

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Essen

Weitere Projektbeteiligte

Franz Sales Haus / CJD Essen /
Softdoor GmbH / Universität
Duisburg Essen

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Marion Peters
Jobcenter Essen
marion.peters@jobcenter.essen.de

Reha-Integrativ

Intensivierte Psychotherapie für nachhaltigen Therapieerfolg

Mit dem Modellprojekt Reha-Integrativ erprobt die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover gemeinsam mit dem Rehasentrum Oberharz eine zweiwöchige Intensivphase vor einer regulären medizinisch-psychosomatischen Rehabilitationsbehandlung. Dabei wird der Anteil psychotherapeutischer Leistungen in Form von Einzelgesprächen und speziellen Gruppenangeboten deutlich erhöht, sodass individuelle Teilhabebehemmnisse besonders intensiv bearbeitet werden können.

Das innovative Angebot richtet sich an Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer besonderen beruflichen Problemlage sowie hemmender Lebensumstände über längere Zeit arbeitsunfähig sind. Haben sie trotz Indikation keine Aussicht auf eine binnen vier Wochen erfolgende ambulante Psychotherapie oder ist dabei nicht zu erwarten, dass diese zeitnah wieder zur Arbeitsfähigkeit führt, können sie in das stationäre Intensivprogramm aufgenommen werden.

Durch die rasche Behandlung mit Fokus auf individuelle, akute Bedürfnisse sollen Chronifizierungsprozesse rechtzeitig verhindert werden. Die Kombination aus Intensivphase und anschließender regulärer psychosomatischer Rehabilitation soll die Wirksamkeit deutlich erhöhen – und damit auch die Chance auf die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben. Zudem will die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover herausfinden, ob die intensivierte, teilhabeorientierte Psychotherapie bereits für eine Rückkehr an den Arbeitsplatz ausreicht oder ob sich der Erfolg durch eine anschließende reguläre psychosomatische Rehabilitation wesentlich verbessert. Hauptziel ist der langfristige Erhalt der Erwerbsfähigkeit und -tätigkeit und somit die Verbesserung der beruflichen und gesellschaftlichen Teilhabe.

Akronym

Reha-Integrativ

Projekttitel

Integrative stationäre Behandlung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Weitere Projektbeteiligte

Rehasentrum Oberharz / Clausthal-Zellerfeld

Laufzeit

1.10.2019 bis 30.9.2024

Kontakt

Dr. Felix Behling
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
rehapro@drv-bsh.de





„Die umgehende und umfassende psychotherapeutische Versorgung hat vor dem Hintergrund einer stetig steigenden Zahl von Anträgen auf psychosomatische Rehabilitationsleistungen eine besondere Relevanz.“

PD Dr. Axel Kobelt-Pönicke, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Schnelle und wirksame Hilfe

Beim Modellprojekt **Reha-Integrativ** erhalten Patientinnen und Patienten des Reha-Zentrums Oberharz im Vorfeld einer regulären psychosomatischen Rehabilitation eine intensivierte, teilhabeorientierte Psychotherapie. Projektleiter **PD Dr. Axel Kobelt-Pönicke** erläutert im Interview den Hintergrund dieses neuartigen Konzepts.

Herr Dr. Kobelt-Pönicke, was ist das Besondere am Modellprojekt Reha-Integrativ – worin unterscheidet sich das Programm von einer regulären psychosomatischen Rehabilitation?

Eine zweiwöchige Vorbehandlung vor der eigentlichen Rehabilitation ist ein absolutes Novum. Sie bietet den Betroffenen eine weitaus intensivere psychotherapeutische Behandlung, als sie im regulären Programm möglich ist. Es geht darum, den eigentlichen Kern des Problems zu ergründen und diesen zu bearbeiten: Woher genau rühren beispielsweise berufliche Probleme – gibt es vielleicht eine tieferliegende Grunderkrankung? Dank der erhöhten Therapiedichte können wir uns solche Fragestellungen ganz genau ansehen.

Um welche Krankheitsbilder oder Lebensumstände geht es konkret?

Es gibt ganz vielfältige Situationen, aber auch persönliche Aspekte, sogenannte Kontextfaktoren, die zur Arbeitsunfähigkeit führen können. Ein Beispiel kann ein Beziehungsende sein: Die betroffene Person verfällt aufgrund der Trennung möglicherweise in eine Depression und kann die gewünschte Arbeitsleistung nicht mehr erbringen. Hier liegen die Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit nicht in der Arbeitssituation, sondern im privaten, persönlichen Bereich – mit enormen Auswirkungen auf die berufliche Ebene. Ein anderes Beispiel sind massive Konflikte mit Vorgesetzten oder Kolleg*innen, die in die Arbeitsunfähigkeit führen können. Im therapeutischen Gespräch ergründen wir, ob vielleicht eine selbstunsichere Persönlichkeitsstruktur mitverantwortlich für die Probleme ist. Die intensive Psychotherapie macht es möglich, solche tieferliegenden Ursachen zu erkennen und dann auch entsprechend zu bearbeiten.

Was versprechen Sie sich von dem Konzept?

Je länger eine Patientin oder ein Patient arbeitsunfähig ist, umso schwieriger ist der Weg zurück in die Beschäftigung. Deshalb ist die schnelle und bedürfnisorientierte Behandlung so wichtig. Mit der vorgelagerten Intensivphase wollen wir den Betroffenen eine möglichst zeitnahe und zielführende Therapie ermöglichen. Wir erhoffen uns von der intensivierten Psychotherapie, Chronifizierungsprozessen entgegenzuwirken und die Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Frühere empirische Studien haben bereits gezeigt: je höher die Therapiedosis, umso größer ist der Therapieerfolg.

Mit modularer Unterstützung zurück in Arbeit

Seit November 2019 unterstützt und stärkt das Projekt Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft (LAUT) Arbeitsuchende mit gesundheitlichen Einschränkungen sowie besonderen Vermittlungsbedürfnissen. Es handelt sich um ein modulares Angebot, das nach einer intensiven Clearing- und Coachingphase von tagesstrukturierenden Maßnahmen über Arbeitsproben im geschützten und betrieblichen Rahmen bis zur Begleitung in die Beschäftigung reicht. Ergebnis des Prozesses ist in jedem Fall eine nachhaltige Klärung der Perspektiven.

Dank des großen Projektverbunds und den vielfältigen Angeboten der Partnerorganisationen haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich im geschützten Rahmen auszuprobieren, ihre Belastbarkeit zu testen, Neues kennenzulernen und berufliche sowie persönliche Perspektiven festzulegen. Wichtigste Instrumente sind hierbei die intensive Analyse, sozialtherapeutisches Coaching und Hilfe zur Selbsthilfe. Indem sie Dinge selbst in die Hand nehmen, erkennen sie die Wirkung ihres Handelns. Die Teilnehmenden sollen gestärkt aus LAUT herausgehen, eigene Ressourcen kennen und wertschätzen sowie persönliche Bewältigungsstrategien anwenden können. Im Laufe des Projekts werden sogenannte Peers ausgebildet, die das Programm bereits erfolgreich durchlaufen haben. Sie geben ihre Erfahrungen an Teilnehmende auf Augenhöhe weiter und sind ihre direkten Ansprechpersonen.

Zentral für das Gelingen des Projektes ist auch der enge Kontakt, den die Projektleitung zu den Arbeitgebenden pflegt – so kann auf Probleme frühzeitig reagiert werden. Für alle Beteiligten soll letztlich eine Win-Win-Situation geschaffen werden, um Inklusion in der Arbeitswelt erfolgreich zu implementieren.

Akronym

LAUT

Projekttitel

Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Erlangen, Stadt (GGFA AöR) / Jobcenter Landkreis Erlangen-Höchstadt

Weitere Projektbeteiligte

Access gGmbH / Institut für Sozialforschung der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg / Laufer Mühle gGmbH / Regnitz-Werkstätten gGmbH / wabe Erlangen gGmbH mit wabe e. V.

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Tanja Belzner
Jobcenter Erlangen,
Stadt (GGFA AöR)
laut-projektleitung@ggfa.de
www.laut-inklusion.de



„Mit LAUT gehen wir ein Vorhaben an, das Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im SGB II, für die es bisher oft kein passendes Instrument gab, eine hoffnungsvolle Perspektive eröffnet. Wir werden sie unterstützen, mit ihren gesundheitlichen Einschränkungen wieder im Arbeitsleben Fuß zu fassen.

Wir wünschen uns, dass das Miteinander durch sinnstiftende Beschäftigung gelingt. In diesem Sinne bin ich mir sicher, dass LAUT dazu beiträgt, inklusiv zusammenzuleben, zu arbeiten und durch Teilhaben an der Gesellschaft wieder Teil des Ganzen zu werden.“

Gerd Worm, Vorstand GGFA AöR, Leiter des Jobcenters Erlangen, Stadt und Mitglied im LAUT-Beirat

„In LAUT habe ich meine ideale Unterstützung: mit wenig Druck und vielen Möglichkeiten. Zur Arbeitserprobung absolviere ich zur Zeit ein begleitetes Praktikum im Bereich Verwaltung. Mein Coach unterstützt mich und gibt mir positives Feedback. Sie motiviert und bestärkt mich in meinen Fähigkeiten und berücksichtigt meine Wünsche. Vor LAUT war der zweite Arbeitsmarkt im Gespräch, aber dafür fühle ich mich zu fit und nun habe ich nach meinem Praktikum vielleicht die Chance auf eine kaufmännische Ausbildung.“

Teilnehmer*in, anonym

„Wir sprechen über vieles, nicht nur über Arbeit – Familie, Freunde, Wohnung, Gesundheit und über andere Probleme und Herausforderungen. Wir reden über die Vergangenheit und über die Zukunft. Wir machen kleine Schritte, mal vor und mal zurück, und suchen einen passenden Weg. Wir probieren aus, wie viel geht und was geht. Es tut gut, sich ungezwungen ausprobieren zu können und es tut gut teilzuhaben.“

Teilnehmer*in, anonym

„Nach Jahren oder gar Jahrzehnten ohne Arbeit ist man unsicher, was man sich selbst zumuten kann. Die Selbstwertschätzung ist gering und ebenso die Erwartung daran, was man selbst bewirken kann. Dann kommt mal wieder eine neue Maßnahme: ‚LAUT‘. Bringt doch sowieso nichts – oder doch? Man kann es sich ja einmal anhören ... Ein Informationsgespräch und dann die Entscheidung. Will man mitmachen? Es ist freiwillig. Warum also nicht!? Die Termine mit dem Coach sind eine willkommene Abwechslung aus dem Alltagsgrau. Endlich mal ein guter Grund, um rauszugehen.“

Teilnehmer*in, anonym



UNSERE PLUSPUNKTE

- Wir arbeiten im großen Projektverbund
- Wir bieten Coaching auf Augenhöhe
- Wir setzen auf Hilfe zur Selbsthilfe



UNSER ANGEBOT

- intensive Analyse und sozialtherapeutisches Coaching
- tagesstrukturierende Maßnahmen
- bedarfsgerechter Fahrdienst
- Arbeitserprobungen im geschützten Rahmen
- Begleitung in die Beschäftigung

Frühe Hilfe für psychisch Erkrankte

Psychische Erkrankungen werden zunehmend als Ursache für Arbeitsunfähigkeit oder Erwerbsminderung erkannt – doch nur 30 Prozent derjenigen, die eine Erwerbsminderungsrente beziehen, haben in den drei Jahren davor eine medizinische Rehabilitation in Anspruch genommen. Ein möglicher Grund dafür ist die Vielzahl an unterschiedlichen Unterstützungsangeboten der verschiedenen Sozialleistungsträger – für viele Erkrankte sind die zur Verfügung stehenden Leistungen und Wege kaum durchschaubar.

Mit dem Pilotprojekt Aktiver Zugang, Beratung und Fall-Management bei Versicherten mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung (AktiFAME) geht die Deutsche Rentenversicherung Nord nun aktiv auf Menschen mit psychischer Erkrankung zu: Statt auf Anträge zu warten, ermittelt sie anhand ihrer Verwaltungsdaten Menschen mit einem hohen Risiko für eine Erwerbsminderung. Im persönlichen Gespräch wird geklärt, ob tatsächlich Unterstützungsbedarf besteht.

Statt der sonst üblichen fragmentierten Unterstützung bekommen die Teilnehmenden bis zu ein Jahr lang einen/eine Fallmanager*in an die Seite, der/die sie individuell und rechtskreisübergreifend begleitet. Gemeinsam analysieren sie, was einer nachhaltigen beruflichen Integration im Wege steht, setzen individuelle Ziele und vereinbaren Lösungswege. Die Fallmanager*innen koordinieren die verschiedenen Leistungen und helfen bei den Anträgen. Bis zu 50 Stunden stehen dafür zur Verfügung.

Ziel ist es, für jede*n Teilnehmende*n die beste individuelle Lösung zu finden, die sie wieder in Arbeit bringt und ihnen die berufliche Teilhabe sichert. Denn die Erfahrung zeigt: Menschen, die eine Erwerbsminderungsrente beantragt haben, kehren nur selten auf den Arbeitsmarkt zurück.

Akronym

AktiFAME

Projekttitel

Aktiver Zugang, Beratung und Fall-Management bei Versicherten mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Nord

Weitere Projektbeteiligte

Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck / Berufsförderungswerk Stralsund GmbH / Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Vera Kleineke
Deutsche Rentenversicherung Nord
rsgs.rehapro@drv-nord.de

Fallmanagement mit Intervallreha statt Frührente

Wie können Menschen, die sich mit dem Gedanken an die Frührente schon abgefunden haben, doch wieder zurück ins Berufsleben gelangen? Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland hat dazu in Kooperation mit mehreren Rehabilitationskliniken das Modell Fallmanagement zur Rückkehr in das Erwerbsleben bei EM-Rentenbezug mit Intervallreha (FREEMI) entwickelt. Dabei werden die Versicherten während des Rentenbezuges über ein bis anderthalb Jahre vom Rentenversicherungsträger begleitet. In dieser Zeit wechseln sich medizinische Rehabilitation, Nachsorge und berufliche Rehabilitation in Intervallen ab. Das Angebot richtet sich an Menschen, die wegen psychischer Beeinträchtigungen eine Erwerbsminderungsrente beziehen.

„Wer einen Bescheid zur Erwerbsminderung bekommen hat, ist gedanklich meist schon weit vom Berufsleben entfernt. Daher braucht es hier eine andere Herangehensweise als bei Menschen, die nach einer Reha in ihren Beruf zurückkehren“, erläutert Projektleiter Stefan Hillig von der Deutsche Rentenversicherung Rheinland. Um die Menschen Schritt für Schritt wieder auf den Weg zu bringen, werden bei FREEMI die einzelnen Reha-Leistungen nicht nacheinander angeboten, sondern in kleineren, miteinander verzahnten Blöcken.

Fallmanager*innen begleiten die Teilnehmenden über die gesamte Laufzeit des Programms. Nach einer Motivationsphase steigt das Projekt mit einer zweiwöchigen medizinischen Rehabilitation ein, auf die eine Reha-Nachsorge folgt und, falls sinnvoll, eine erste berufliche Orientierung. Anschließend gibt es ein zweites Reha-Intervall mit einer erneuten zweiwöchigen medizinischen Reha sowie anschließender Nachsorge und beruflicher Reha. Danach wird Bilanz gezogen, ob eine dritte medizinische Reha sinnvoll wäre.

Über den gesamten Prozess hin stimmen sich die Fallmanager*innen und die Kliniken ab und besprechen die nächsten Schritte. „Eine Rückkehr aus der Erwerbsminderung stellt leider eher die Ausnahme als die Regel dar“, sagt Hillig. „Wir wollen zeigen, dass Versicherte, die wir begleiten, deutlich besser zurück ins Arbeitsleben finden.“

Akronym

FREEMI

Projekttitle

Fallmanagement zur Rückkehr in das Erwerbsleben bei EM-Rentenbezug mit Intervallreha

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Rheinland

Weitere Projektbeteiligte

RWTH Aachen (Institut für Psychologie) / salus Klinik Hürth / Gelderland-Klinik / Johannesbad Fachklinik Hochsauerland

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Stefan Hillig
Deutsche Rentenversicherung Rheinland
Stefan.hillig@drv-rheinland.de

Rehakompass führt schneller zu Hilfe

Zwei Projekte, ein Ansatz: Die beiden Modellvorhaben SEMPRE und SEMRES verfolgen den gleichen Ansatz, sind jedoch auf zwei unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet: SEMPRE spricht Menschen mit psychischen Belastungen an, während SEMRES den Fokus auf Suchterkrankungen setzt.

Menschen mit psychischen Beschwerden oder Problemen im Umgang mit Suchtmitteln kommen meist erst spät in die Lage, sich aktiv Hilfe zu suchen. Bis sie letztlich im Hilfesystem ankommen – zum Beispiel bei einer Reha- oder Präventionsmaßnahme –, haben sich die Beschwerden oftmals erheblich verschlechtert oder sogar chronifiziert. Eine solche Verzögerung senkt die Erfolgchancen für eine Rückkehr in die Arbeitswelt erheblich. Die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen will hier mit dem sogenannten Rehakompass Abhilfe schaffen: Die Zielgruppe soll damit frühzeitig erreicht werden, sodass sie schneller als im Regelfall in eine psychosomatische Rehabilitation (Projekt SEMPRE) oder eine Entwöhnungsbehandlung (Projekt SEMRES) gelangt. Eine wesentliche Rolle nimmt dabei das berufliche und soziale Umfeld der Betroffenen ein.

Dreh- und Angelpunkt der Modellprojekte ist die Vernetzung verschiedener Institutionen wie Jobcenter, arbeitgebender Betriebe, Betriebsärzt*innen oder Vereine. Eine Schulung soll die jeweiligen Beteiligten dazu befähigen, Symptome psychischer Belastung oder problematischen Konsumverhaltens wahrzunehmen und sie bei Klient*innen, Mitarbeitenden oder Mitgliedern anzusprechen. Diese sollen auf die Möglichkeit der Rehakompass-Beratung hingewiesen werden. Hier wird zunächst durch einen unabhängigen Lotsen bzw. eine unabhängige Lotsin die aktuelle Lage erfasst und für die Person nachvollziehbar eingeordnet.

Bei Bedarf und Interesse der Betroffenen erfolgt eine Weitervermittlung in den Psychosomatischen Rehakompass (PRK) oder den Sucht-Rehakompass (SRK). Dabei handelt es sich um jeweils zweitägige Veranstaltungen in einer Fachklinik, bei denen die Teilnehmenden in die Abläufe einer Reha „reinschnuppern“ können. Wird ein Rehabedarf festgestellt und ist Motivation vorhanden, soll direkt vor Ort der Antrag auf eine Reha gestellt werden, der im Schnellverfahren bearbeitet wird. Bis 2024 sollen rund 1.000 Personen das Angebot durchlaufen, so das Ziel.

Akronym

SEMPRE / SEMRES

Projekttitel

Steuern mit dem Rehakompass: Alle in einem Boot. Schnittstellenmanagement zur frühzeitigen Ermittlung des psychosomatischen Rehabilitationsbedarfs und rechtzeitigen Steuerung in die Psychosomatische Rehabilitation / Schnittstellenmanagement zur frühzeitigen Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs und rechtzeitigen Vermittlung in die Rehabilitation von Menschen mit Suchterkrankungen

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Weitere Projektbeteiligte

Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover / Jobcenter Bremen / Jobcenter Bremerhaven / Jobcenter Oldenburg

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Dr. Natalie Schüz
Deutsche Rentenversicherung
Oldenburg-Bremen
rehakompass@drv-oldenburg-bremen.de



„Der Rehakompass soll zu dem Zeitpunkt ansetzen, wenn die Belastungen erstmalig auftreten. Es geht uns darum, einen neuen, rechtzeitigen Zugangsweg in die Rehabilitation zu bahnen.“

Dr. Natalie Schütz, Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Ablauf im Projekt „Rehakompass“ aus Teilnehmendensicht



Präventive Auszeit gegen die Negativspirale

Drei Zielgruppen, drei Standorte: Für das Projekt Auszeit – Aktiv – Arbeit (A³) haben sich drei Landkreise in Hessen zusammengetan. Sie arbeiten präventiv mit Menschen, die besonders gefährdet sind, in einen Teufelskreis aus gesundheitlicher Beeinträchtigung und Langzeitarbeitslosigkeit zu geraten. Das Kommunale Kreisjobcenter Fulda betreut gesundheitlich eingeschränkte Alleinerziehende, das Kommunale Jobcenter in Hersfeld-Rotenburg kümmert sich um psychisch Kranke und das Kommunale Jobcenter im Vogelsbergkreis um orthopädisch Erkrankte und Menschen mit Herz-Kreislaufkrankungen.

In Projektgruppen von bis zu 15 Personen werden die Teilnehmenden bis zu zwei Jahre lang unterstützt. Ziel ist es, sowohl die berufliche als auch die gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen oder sie zu verbessern. Dazu arbeitet das Projekt in vier Phasen und weit außerhalb der Strukturen des SGB II. Die Teilnahme ist freiwillig; zentrale, rechtskreisübergreifend arbeitende Ansprechpartner*innen sorgen als Lots*innen für eine engmaschige Betreuung.

In einer ersten Clearing-Phase werden die möglichen Interessent*innen über das Projekt informiert. Die Einzelgespräche finden dabei bewusst außerhalb des Jobcenters statt, häufig im jeweiligen sozialen Umfeld. Die anschließende Auszeit soll die Ressourcen der Teilnehmenden stärken und ihre Selbsthilfepotenziale aktivieren: Rund acht Wochen lang bearbeiten sie in Gruppen- und Einzelformaten Themen wie Gesundheit, Bewegung und Ernährung. Im Anschluss resümieren sie gemeinsam mit den Lots*innen ihre persönlichen Erkenntnisse aus der Auszeit und erstellen einen individuellen Förderplan. Auch in der Umsetzungsphase bleiben sie in engem Austausch mit ihren Ansprechpartner*innen.

„In der empirischen Arbeitsmarktforschung wird nachweislich ein Zusammenhang zwischen Langzeitarbeitslosigkeit und sich dadurch verschärfenden gesundheitlichen Problemen gesehen“, berichtet Projektkoordinator Alexander Schäfer vom Jobcenter Landkreis Fulda. „Diesen negativen Kreislauf wollen wir mit einem präventiven Ansatz durchbrechen.“

Akronym

A³

Projekttitel

Auszeit – Aktiv – Arbeit

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Landkreis Fulda /
Jobcenter Landkreis Hersfeld-
Rotenburg / Jobcenter Vogels-
bergkreis

Weitere Projektbeteiligte

Hochschule Fulda

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Alexander Schäfer
Jobcenter Landkreis Fulda
alexander.schaefer@landkreis-fulda.de

Fähigkeiten im Fokus

Die richtige Art von Arbeit kann die Gesundheit vieler Menschen besser fördern als langwierige medizinische Maßnahmen – davon sind die Verbundpartner des Projekts rehapro Euregio (rpE) überzeugt. Nach dem Vorbild eines in den Niederlanden bereits erprobten Verfahrens haben sie ein Programm entwickelt, das sich an Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen richtet. Ihnen soll der Zugang zum ersten Arbeitsmarkt sowie die verbesserte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden, indem man sich auf ihre Potenziale fokussiert. „Prävention durch Beschäftigung“ lautet das Credo des Projekts, das eine nachhaltige Vernetzung von Institutionen und Trägern im Rahmen der Vermittlung und langfristigen Arbeitsintegration anstrebt.

Ziel ist es, für alle Teilnehmenden eine passgenaue Integrationsstrategie zu ermitteln. Dafür werden sie durch systemisch arbeitende Coaches des Jobcenters betreut, die nach den Leitlinien des Case Managements arbeiten. Bei ihnen laufen alle Fäden des Modellprojekts zusammen und sie sind während des Programms erste Ansprechperson für die Teilnehmenden.

Der Ablauf gliedert sich in mehrere Phasen: Ein standardisierter Test identifiziert geeignete Kund*innen und ihre Potenziale. Nach diesem Profiling erfolgt eine gesundheitliche Stabilisierung in Kooperation mit verschiedenen gesundheitlichen Trägern, unter anderem aus der Suchthilfe. Im nächsten Schritt werden passend zu den ermittelten Fähigkeiten berufliche Perspektiven erarbeitet. In Übungswerkstätten beruflicher Träger oder in Praktika können sich die Teilnehmenden direkt erproben.

Schließlich hilft ein Verbund aus Jobcenter, Arbeitgeberservice und Integrationsfachdiensten bei der Suche nach einem Arbeitsplatz, der zu den individuellen Potenzialen passt. Der arbeitgebende Betrieb kann für die weitere Förderung eine Potenzialprämie erhalten. Ist eine Arbeitsstelle gefunden, gibt es noch über weitere sechs Monate ein systematisches Coaching nach dem Grundsatz „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Akronym

rpE

Projekttitlel

rehapro Euregio

Zuwendungsempfänger

Jobcenter StädteRegion Aachen /
Jobcenter Kreis Heinsberg /
Jobcenter Kreis Düren

Weitere Projektbeteiligte

Integrationsfachdienst / (g)AG-S
Aachen /Heinsberg / AG-S Düren
/ Suchtberatung Aachen/Düren

Laufzeit

1.1.2020 bis 30.6.2024

Kontakt

Markus Vonderbank
Jobcenter StädteRegion Aachen
Jobcenter-Aachen.647@job-center-ge.de

Persönliche Assistenz für den beruflichen Wiedereinstieg

Für eine bessere berufliche Wiedereingliederung nach neurologischer Rehabilitation setzt die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg auf ganzheitliche Unterstützung während dieser sensiblen Phase: Das Projekt Stufenweise Wiedereingliederung mit Assistenz des Reha-Teams (START) kombiniert dazu Arbeitstage mit Reha-Tagen, an denen die Teilnehmenden eine auf den jeweiligen Bedarf zugeschnittene medizinisch-therapeutische Unterstützung erhalten. Um den organisatorischen Aufwand klein zu halten, erfolgt die entsprechende Planung direkt durch die Fachkräfte der Reha-Einrichtungen; der Zwischenschritt der Verordnung von Heil- oder Hilfsmitteln über eine hausärztliche Praxis entfällt.

Auch an den Arbeitstagen werden die Teilnehmenden nicht allein gelassen: Die Fachkräfte der Rehabilitationszentren begleiten sie und stimmen die bedarfsgerechte Planung des Wiedereinstiegs mit den Arbeitgebern ab. Dank der Anwesenheit einer neutralen Person werden gesundheitliche Einschränkungen der Betroffenen leichter kommuniziert; zudem können auf kurzem Weg Lösungen für besondere Anforderungen gefunden und zum Beispiel nötige Hilfsmittel beantragt werden. Während die reguläre Wiedereingliederung auf einen Zeitraum von acht Wochen beschränkt ist, ist das Projekt START auf bis zu sechs Monate ausgelegt.

Bis die normale Arbeitsleistung wieder erbracht werden kann, zahlt die Deutsche Rentenversicherung Übergangsgeld. Neu ist dabei, dass die bisher nacheinander ablaufenden Teilhabeleistungen der Rentenversicherung – medizinische Reha, stufenweise Wiedereingliederung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – bei START parallel durchgeführt werden, was einen hohen Organisations- und Personalaufwand erfordert. Dieser lohnt sich jedoch dann, wenn die Teilnehmenden durch die zusätzliche Unterstützung besser und nachhaltiger ins Arbeitsleben zurückkehren können – so die Erwartung an das Projekt.

Akronym

START

Projekttitel

Stufenweise Wiedereingliederung mit Assistenz des Reha-Teams

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Weitere Projektbeteiligte

Rehazentrum Hess / ZAR Tübingen

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2022

Kontakt

Regina Mannl
Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg
regina.mannl@drv-bw.de



Von links nach rechts: Dr. Wolfgang Kringsler, Maria Keroglidou, Dr. Eva Rauscher, Anna Haiber, Teresa Alber, Beate Veigel, Kim Hess

Drei Fragen an das Projekt

Welche Ziele verfolgen Sie mit dem Modellprojekt START?

START soll die berufliche Wiedereingliederung von neurologischen Rehabilitand*innen verbessern, die nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation ihren Beruf noch nicht wieder im vollen Umfang ausüben können. Außerdem sollen stabilisierende Therapieleistungen eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz frühzeitig einleiten und die Erwerbsfähigkeit langfristig sichern.

Was macht START besonders innovativ?

Bisher liefen die Teilhabeleistungen der Rentenversicherung nacheinander ab: erst die medizinische Reha, dann die stufenweise Wiedereingliederung und danach die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Diese Leistungen erfolgen im Projekt START parallel. Dies führt bei allen Projektpartnern zu einem hohen Organisations- und Personalaufwand – der sich jedoch hoffentlich auszahlen wird.

Auf welche Dauer ist das Programm angelegt?

Die stufenweise Wiedereingliederung ist im Projekt START auf eine Dauer von bis zu sechs Monaten angelegt. Normalerweise dauert eine Wiedereingliederung sechs bis acht Wochen. Die Rentenversicherung zahlt im gesamten Zeitraum der Wiedereingliederung Übergangsgeld, bis die normale Arbeitsleistung erbracht werden kann und der arbeitgebende Betrieb wieder in die Lohnzahlung einsteigt.

„Wer am Modellprojekt START teilnimmt, muss sich nicht erst therapeutische Maßnahmen verordnen lassen und dann selbständig Therapie- oder Arzttermine neben der täglichen Arbeit bei der stufenweisen Wiedereingliederung organisieren. An den Reha-Tagen erhalten sie multimodale Unterstützung durch unser interdisziplinäres Team, das engmaschig auf die Anforderungen des Arbeitsplatzes abgestimmte Therapien durchführt, um arbeitsplatzrelevante Defizite zu verringern.“

Dr. Eva Rauscher
Chefärztin Neurologie, Reha-Zentrum Hess

„Die Teilnehmenden können sich bei START auf die betrieblichen Aufgaben im Rahmen der Wiedereingliederung fokussieren, ohne Leistungs- und Erfolgsdruck. Im Vordergrund steht die nachhaltige Umsetzung der bisher gelernten Strategien. Kurze Wege und die Vertrautheit der Therapeut*innen vermindern Barrieren, über noch bestehende Herausforderungen zu sprechen. Die jeweiligen Erfahrungen können fortlaufend reflektiert und entsprechend feinjustiert werden. Somit werden die Reha-Ziele realistischer, das eigene Kompetenzerleben stabiler und mögliche Hemmnisse wie Versagensängste reduziert.“

Dr. Wolfgang Kringsler
Klinischer Neuropsychologe GNP, Reha-Zentrum Hess

Wenn Jobcenter und Rentenversicherung an einem Strang ziehen

Synergieeffekte nutzen und alle Möglichkeiten gemeinsam ausschöpfen, um Menschen in ihrer Gesundheit, Selbstorganisation und Motivation zu stärken und langfristig wieder in Arbeit zu bringen – das ist das Ziel bei PRO AKTIV. Dafür haben sich die Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis und Märkischer Kreis mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen zusammenschlossen. Bis Ende 2024 wollen sie in dem Projekt 600 Menschen begleiten, die vor einem möglichen Rehabilitationsbedarf stehen. Das Spektrum reicht von psychischen Belastungen über Abhängigkeitserfahrungen bis zu komplexen gesundheitlichen Einschränkungen.

Die Teilnahme ist freiwillig, wie bei allen rehapro-Projekten. Wer sich darauf einlässt, bekommt eine echte Chance auf Hilfe – sowohl mit Blick auf eine Steigerung der individuellen Lebensqualität als auch auf eine gesundheitlich angemessene Beschäftigung. „Unser oberstes Ziel ist die soziale Teilhabe“, sagt Tina Lachner vom Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis. „Viele Leistungsberechtigte leben sehr isoliert. Wir stellen ihnen Lots*innen zur Seite, die mit ihnen ausarbeiten, wie sie ihr Leben wieder aktiv gestalten können. Das krönende Ziel ist dann die Vermittlung in Arbeit.“

Am Anfang ermitteln Teilnehmende und Lots*innen anhand eines wissenschaftlich entwickelten Fragebogens die Ausgangslage und die individuellen Ziele. Die Angebote im Projekt reichen dann vom Heranführen an Selbsthilfeeinrichtungen oder Sportvereine über Rehabilitation und berufsbezogene Angebote bis zur konkreten Vermittlung in Arbeit. Insgesamt 24 Monate kann jede*r Teilnehmende im Projekt verbleiben.

Die Rentenversicherung ist von Beginn an in den Integrationsprozess eingebunden. Mögliche Rehabilitationsbedarfe sind so frühzeitig erkennbar. Zudem werden gegenseitige Leistungsverbote zwischen Jobcenter und Rentenversicherung vermieden: „Jede*r kann für die Teilnehmenden das einbringen, was er oder sie im Angebotskoffer hat“, erläutert Lachner. „Durch diese gemeinsame Fallbearbeitung erreichen wir Synergieeffekte und eine viel intensivere und wirklich zielgerichtete Begleitung.“

Akronym

PRO AKTIV

Projekttitel

PRO AKTIV: Teilhabe gestalten – Arbeitsfähigkeit erhalten!

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis
/ Jobcenter Märkischer Kreis /
Deutsche Rentenversicherung
Westfalen

Weitere Projektbeteiligte

Institut Arbeit und Qualifikation
der Universität Duisburg-Essen

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

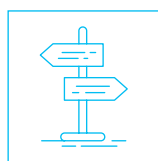
Kontakt

Tina Lachner
Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis
T.Lachner@en-kreis.de

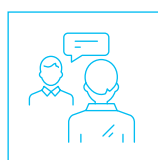
Ablauf bei PRO AKTIV



Ein Mensch mit psychischen Beeinträchtigungen / Suchterkrankung / anderen komplexen Beeinträchtigungen



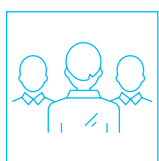
Integrationsfachkraft im Jobcenter weist auf PRO AKTIV hin



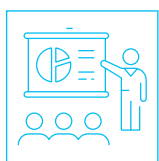
Kennenlernen des/der Lots*in des Jobcenters



Teilnehmende*r füllt Screeningbogen aus



Lots*in und DRV Teilhabeberater*in besprechen mit dem/der Teilnehmenden das weitere Vorgehen



Lots*in unterstützt bei Maßnahmen zur **gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung**, z. B. Kennenlernen von Selbsthilfeeinrichtungen / Probetraining im Sportverein / Heranführen an ein Ehrenamt



Speziell geschulte Expert*innen erstellen einen Plan zur **Reintegration in Arbeit**



UNSERE INNOVATIONEN

- direkte Vernetzung von SGB II und SGB VI im Jobcenter
- gemeinsame, rechtskreisübergreifende Beratung durch Jobcenterlots*innen und Teilhabeberater*innen der Rentenversicherung
- intensive Betreuung durch Lots*innen
- individueller Hilfeplan im Hinblick auf die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit
- wissenschaftliche Begleitung



„Durch die gemeinsame Fallbearbeitung arbeiten wir nicht mehr aneinander vorbei, sondern erreichen eine wirklich zielgerichtete Begleitung.“

Tina Lachner, Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis



„Wir wollen die trägerübergreifende Kompetenz der Jobcenter und der Deutschen Rentenversicherung Westfalen in PRO AKTIV bündeln und Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen eine umfassende Teilhabe ermöglichen. Übergeordnete Ziele sind dabei eine nachhaltige berufliche Integration sowie die aufeinander abgestimmte, ganzheitliche Beratung und Leistungserbringung.“

Norbert Gödecker-Geenen, Deutsche Rentenversicherung Westfalen



„Wir wollen im Verbund zwischen Jobcentern und DRV Westfalen die Perspektive der Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen in den Fokus rücken und ihren individuellen Unterstützungsbedarfen gerecht werden. Dazu ist es notwendig, rechtskreisübergreifend organisatorische Grenzen zu überwinden und jenseits eines Denkens in Zuständigkeiten eine gemeinsame Kooperation im Sinne der Menschen zu gestalten.“

Simona Hansen, Jobcenter Märkischer Kreis

Kleine Erfolge für mehr Motivation

Niedrige Hürden, engmaschige Betreuung und kurze Wege, das sind die Kennzeichen des Projekts ReHa-Haus Westbrandenburg (ReHaWeB), das das Jobcenter Potsdam-Mittelmark gemeinsam mit dem Jobcenter Landkreis Havelland und der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg auf den Weg gebracht hat. Im Fokus stehen Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen, mit Suchterkrankungen oder psychischen Krankheiten.

Erfahrene Reha-Lots*innen begleiten die Projektteilnehmenden bei ihren Schritten auf dem Weg zu mehr Gesundheit und Teilhabe. In Tandemberatungen mit Reha-Fachberatern der Rentenversicherung erstellen sie gemeinsam mit den Teilnehmenden individuelle Maßnahmenpläne. Die Anzahl der Beratungsgespräche richtet sich nach den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen. Selbstverständlich können auch noch weitere relevante Akteur*innen bei den Gesprächen einbezogen werden.

„Es ist wichtig, immer wieder kleine Ziele festzulegen. So stellen sich Erfolgserlebnisse ein, die zum Weitermachen motivieren“, erklärt Projektleiterin Sylvie Pulina. Die Motivation, mitzumachen und auch im Falle von Rückschlägen dranzubleiben, sieht sie als eine der größten Herausforderungen für die Zielgruppe des Projekts. Der Beratungsturnus liegt deshalb bei nur vier Wochen.

Die Reha-Lots*innen und Reha-Fachberater*innen arbeiten dezentral, verteilt auf mehrere Standorte, um nah bei den Teilnehmenden zu sein. Sie unterstützen sie bei Wegen, die sie allein nicht bewältigen können, organisieren und koordinieren passgenaue Unterstützungsangebote, begleiten zu Beratungsgesprächen oder auch zum Arbeitsplatz. Damit diese engmaschige Betreuung, die das familiäre Umfeld mit einbezieht, gelingt, haben die Lots*innen jeweils nur maximal 40 Teilnehmende im Pool. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet. Die Evaluation wird zeigen, mit welchen Instrumenten die Zielgruppe am besten unterstützt werden kann und welche Elemente des Modellprojekts später in die Regelberatung integriert werden können.

Akronym

ReHaWeB

Projekttitel

ReHa-Haus Westbrandenburg

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Potsdam-Mittelmark
/ Jobcenter Landkreis Havelland
/ Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2024

Kontakt

Sylvie Pulina
Jobcenter Potsdam-Mittelmark
rehapro@potsdam-mittelmark.de

Partner im Kampf gegen die Alkoholsucht

Die Abhängigkeit von Alkohol ist in Mecklenburg-Vorpommern die am stärksten verbreitete Suchtkrankheit – ein Phänomen, das sich auch bei den Kund*innen der Jobcenter deutlich bemerkbar macht. Die Jobcenter Nordwestmecklenburg, Schwerin und Ludwigslust-Parchim haben deshalb gemeinsam mit dem projektdurchführenden Partner, der FAW gGmbH, das Projekt SehnSucht entwickelt: ein niedrigschwelliges Angebot, das Alkoholabhängige im Kampf gegen ihre Sucht unterstützt und wieder in die Erwerbsfähigkeit versetzen soll. „Bei uns können akut Süchtige ebenso teilnehmen wie trockene Alkoholiker*innen“, sagt Projektkoordinatorin Cornelia Pollin vom Jobcenter Nordwestmecklenburg.

Gemeinsam mit ihren Projektpartnern führen die drei Jobcenter die Teilnehmenden durch den gesamten Prozess von einer Entgiftung über die Entwöhnung, die Rehabilitation bis zur beruflichen Wiedereingliederung. „Normalerweise sind für diese Schritte verschiedene Kostenträger und Einrichtungen mit entsprechenden Antragstellungen und Wartezeiten zuständig. Unser Projekt führt das zusammen“, sagt Pollin. „Dabei verstehen wir uns aber nicht als Suchtberatungsstelle, sondern als ein verbindendes Element: Wir begleiten die Teilnehmenden auf ihrem Weg, geben ihnen Struktur, damit sie zum Beispiel nach einem Klinikaufenthalt nicht in alte Muster zurückfallen.“

Die drei Jobcenter stimmen sich regelmäßig ab, arbeiten aber dezentral, um ihren Kund*innen lange Anfahrtswege zu ersparen und um inhaltlich auf die besonderen Verhältnisse vor Ort reagieren zu können. Tagesstruktur geben Angebote wie das gemeinsame Einkaufen, Kochen und Essen. Zudem finden die Teilnehmenden Hilfe bei Problemen wie Schulden oder Wohnungslosigkeit, bei der Rückkehr in soziale Kontakte und bei anderen wichtigen Alltagsfragen. Die Teilnahme ist freiwillig und auch nach einem Abbruch jederzeit wieder möglich. „Auch wenn jemand rückfällig wird und sich aus dem Projekt vorerst verabschiedet, kann er oder sie später wieder einsteigen“, sagt Pollin. „Jede*r erhält mehrere Chancen.“

Akronym

SehnSucht

Projekttitlel

Modellprojekt rehapro zur Förderung von Menschen mit Alkoholsucht

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Nordwestmecklenburg

Weitere Projektbeteiligte

Jobcenter Schwerin / Jobcenter Ludwigslust-Parchim / Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) / Suchteinrichtungen und -kliniken / Selbsthilfegruppen / Tagesstätten / Einrichtungen der Rehabilitation und deren Träger / Bildungsstätten / Deutsche Rentenversicherung Nord

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2024

Kontakt

Cornelia Pollin
Jobcenter Nordwestmecklenburg
Cornelia.Pollin@jobcenter-ge.de

Niedrigschwellige Präventionsangebote für Arbeitslose

Gesundheitliche Probleme haben für arbeitslose Menschen besondere Relevanz, da eine Vermittlung in Arbeit – trotz eventuell guter Qualifikationen – oftmals nicht ohne weiteres möglich ist. Das Projekt Prävention für Arbeitslose (PraevAlo) der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg zielt deshalb auf die Gesundheitsförderung ab: Niedrigschwellige Präventionsangebote sollen eine gute Basis für die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt schaffen.

Arbeitslose Versicherte, für die sich eine solche Präventionsleistung eignet, werden von den Vermittlungsfachkräften der Agentur für Arbeit und der Jobcenter auf das Angebot hingewiesen. Die Mitarbeitenden haben im Vorfeld eine Schulung erhalten und verfügen über eine Checkliste, um potenzielle Interessent*innen identifizieren zu können. Wer am Projekt teilnehmen möchte, erhält weitere Informationsmaterialien und einen Antrag, der ausgefüllt an die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg versendet wird. Um den Zugang möglichst niedrigschwellig zu halten, sind sämtliche Unterlagen sehr kurz und übersichtlich gehalten und in einfacher Sprache formuliert.

Jeweils neun Monate umfasst das Präventionsprogramm, das sich in drei Teile gliedert: Am Anfang steht eine sechstägige stationäre Initialphase in einer der kooperierenden Reha-Einrichtungen. In der zweiten Phase steht wöchentlich 90 Minuten ambulantes Training in einer Reha-Einrichtung in Wohnortnähe zur Verfügung, das ganz nach Bedarf aufgebaut wird: Neben gesundheitsförderlichen Maßnahmen kann es zum Beispiel auch Komponenten wie Empowerment, Stärkung der Resilienz oder Umgang mit Konflikten umfassen. Abschließend folgt ein weiterer stationärer Aufenthalt über drei Tage. Alle Leistungen sind dabei vollständig kostenfrei.

Akronym

PraevAlo

Projekttitel

Prävention für Arbeitslose

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg

Weitere Projektbeteiligte

Deutsche Rentenversicherung
Bund / Agentur für Arbeit Ulm /
Jobcenter Ulm / Agentur für
Arbeit Göppingen / Jobcenter
Göppingen / Jobcenter Alb-
Donau / Rehaklinik Heidelberg-
Königstuhl / Gesundheitszentrum
Federsee / ZAR Göppingen /
ZAR Ulm

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Dorothee Silber
Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg
dorothee.silber@drv-bw.de





„Die Teilnehmenden erhalten ein direkt auf ihre psychosozialen und körperlichen Probleme zugeschnittenes Präventionsangebot.“

Dorothee Silber, Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Prävention leicht gemacht

Das Modellprojekt **PraevAlo** soll gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitslose in ausgewählten Regionen in Baden-Württemberg mit einem niedrigschwelligem Präventionsprogramm für den Einstieg in den Arbeitsmarkt fit machen. **Dorothee Silber** von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg berichtet von den Erwartungen an das Projekt.

Frau Silber, was versprechen Sie sich von dem Modellprojekt und was sind die größten Herausforderungen?

Das Projekt bringt verschiedene beteiligte Akteure zusammen, die sonst getrennt voneinander agieren – die Deutsche Rentenversicherung, die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter. Hier gilt es, die unterschiedlichen Strukturen und Arbeitsweisen zu verstehen und die Schnittstellen gut zu definieren. Die große Unbekannte im Projekt ist die Frage, wie die Maßnahme von den Arbeitslosen angenommen wird. Es wird sich zeigen, ob sie tatsächlich zu motivieren sind, über die gesamten neun Monate teilzunehmen. Diese Ungewissheit ist eine große Herausforderung für alle Kooperationspartner*innen und für die Reha-Einrichtungen. Wir sind gespannt, ob sich der Gesundheitszustand der Arbeitslosen durch die Teilnahme am Modellprojekt verbessert und eine Wiedereingliederung in ein Arbeitsverhältnis dann auch wirklich erleichtert werden kann, so wie wir uns das erhoffen.

Welche Fragen und Bedenken bringen Ihre Versicherten mit?

Häufig gestellte Fragen betreffen die Übernahme der Fahrtkosten und was die Personen zu den Terminen mitbringen müssen. Wichtig ist zu vermitteln, dass auf die Teilnehmenden keinerlei Kosten zukommen und alles für sie organisiert wird. Im Gegensatz zur normalen Prävention gibt es keine Eigentrainingsphase und es werden die tatsächlich entstandenen Fahrtkosten und nicht nur eine Fahrtkostenpauschale übernommen. Die durch die Agentur für Arbeit oder die Jobcenter gewährten Leistungen werden außerdem für die gesamte Maßnahme weiterbezahlt.

Worin liegt die Innovationsleistung von PraevAlo?

Arbeitslose Versicherte können nach derzeitigem Rechtsstand keine Präventionsleistungen von der Deutschen Rentenversicherung erhalten. Bei guten Evaluationsergebnissen besteht die Aussicht, für diesen Personenkreis eine Gesetzesänderung herbeizuführen. Ganz wesentlich ist, dass das Angebot möglichst leicht zugänglich und kostenfrei gestaltet ist. Das geht bei der Antragstellung los – wir haben hier eine reduzierte und leicht verständliche Fassung statt des üblichen mehrseitigen Antrags. Anders als bei der klassischen Prävention braucht es auch keinen ärztlichen Befundbericht. Zudem sind die Informationsunterlagen in leicht verständlicher Sprache gehalten. Und wir haben unser Präventionsprogramm um speziell auf die Bedürfnisse der Arbeitslosen zugeschnittene Module erweitert, die die gegebenen Defizite mit den Herausforderungen der Arbeitswelt verknüpfen.

Lots*innen im Leistungsdschungel

Sich im Leistungsangebot der Sozial- und Rentenversicherungsträger zurechtzufinden, ist gar nicht so einfach. Besonders Menschen mit chronischen Erkrankungen und zudem besonders schwierigen privaten und beruflichen Lebensumständen können die Vielzahl der Angebote und Zuständigkeitsbereiche im Versorgungssystem überfordern. Ihnen stellt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) mit dem Modellprojekt KiT persönliche Fallmanager*innen zur Seite. Gemeinsam mit den Teilnehmenden erarbeiten sie einen individuellen Return-to-Work-Plan. Dabei beziehen sie nicht nur Angebote der DRV, sondern auch die anderer Sozialleistungsträger ein.

Nach einer Terminvereinbarung kommen die Kund*innen zu einer ersten Beratung, in der das jeweilige Anliegen sondiert wird. Im Weiteren geht es darum, die einzelnen Problemfäden, aber auch die Ressourcen festzustellen, mit denen die Betroffenen selbständig Lösungen finden können. Gemeinsam werden dann die einzelnen Schritte überlegt, die für eine Rückkehr an den Arbeitsplatz oder die Suche nach einem neuen notwendig sind. Zeitnah werden passende Maßnahmen eingeleitet; zugleich wird das Netzwerk der Betreuten gestärkt. Engmaschig kontrollieren die Fallmanager*innen den Erfolg dieser Schritte und legen gegebenenfalls einen neuen Weg fest.

Neun Rentenversicherungsträger stehen hinter dem Projekt und erproben gemeinsam das neue Fallmanagementkonzept, das wissenschaftlich auf Wirksamkeit und Routinetauglichkeit untersucht wird. In der Anfangszeit wird KiT in vier Modellregionen durchgeführt. Insgesamt sollen etwa 4.300 Menschen durch KiT erreicht werden, bei denen eine übliche Reha-Maßnahme nicht ausreicht, um sie ins Arbeitsleben zurückzuführen.

Akronym

KiT

Projekttitel

Koordination individueller Teilhabe: Bedarfsermittlung und Leistungserbringung wie aus einer Hand

Zuwendungsempfänger

DRV Bund / DRV Berlin-Brandenburg / DRV Mitteldeutschland / DRV Nordbayern / DRV Bayern Süd / DRV Schwaben / DRV Rheinland-Pfalz / DRV Hessen / DRV Saarland

Weitere Projektbeteiligte

DRV Braunschweig-Hannover / DRV Westfalen / DRV Baden-Württemberg / DRV Nord / DRV Rheinland / DRV Oldenburg-Bremen

Laufzeit

1.7.2020 bis 30.6.2025

Kontakt

Nadine Vorsatz
Deutsche Rentenversicherung
Bund
rehapro-team@drv-bund.de

Wenn eine Reha allein nicht ausreicht

Nadine Vorsatz ist bei der Deutschen Rentenversicherung Bund in der Abteilung Rehabilitation zuständig für fachliche Fragestellungen zur Forschungsförderung. Sie erklärt die Besonderheiten des Modellprojekts **Koordination individueller Teilhabe: Bedarfsermittlung und Leistungserbringung wie aus einer Hand (KIT)**.

An wen richtet sich das Angebot KIT?

Im Fokus stehen Menschen im erwerbsfähigen Alter mit chronischen Erkrankungen, die zusätzlich im Berufs- und Privatleben mit Schwierigkeiten zu kämpfen haben, weil sie zum Beispiel schon länger arbeitslos sind. Wir gehen davon aus, dass diese Zielgruppen mit Einzelleistungen wie einer Reha in der Regel nicht weiterkommen. Oft fehlt es hier an Anschlussstrategien. In den Modellregionen testen wir daher unterschiedliche Zugangswege, sodass etwa nach einer psychosomatischen Reha eine weitergehende Begleitung und Unterstützung angestoßen werden kann.

Für das Projekt KIT ist die Schulung von 70 Fallmanager*innen geplant. Was zeichnet die Beratenden aus?

Sie kennen das Maßnahmensystem sehr gut und haben neben den Leistungen der Deutschen Rentenversicherung auch Angebote anderer Sozialleistungsträger im Blick. Im Rahmen von KIT knüpfen und nutzen sie Netzwerke, die über die Deutsche Rentenversicherung hinausgehen. Um eine ganzheitliche Beratung zu ermöglichen, berücksichtigen sie auch Kontextfaktoren wie ein schwieriges privates oder berufliches Umfeld. Idealerweise fassen die Teilnehmenden zu den festen Ansprechpartner*innen echtes Vertrauen – möglicherweise lassen sich so auch Rückfälle in alte Muster verhindern, so unsere Hoffnung.

Wie lange dauert die Betreuung an?

Momentan ist das Programm auf durchschnittlich sechs Monate ausgelegt. Wir werden aber beobachten, ob diese Zeit ausreicht, um den vorgesehenen Plan einzuhalten. Wenn beispielsweise eine neue Arbeitsstelle für die Teilnehmenden gesucht werden muss, dann kann es auch länger dauern. Uns geht es um eine langfristige Betreuung. Wir werden immer wieder über Feedbackschleifen überprüfen, ob Vereinbarungen funktionieren und wo noch unterstützt werden kann, damit wirklich passende Angebote gemacht werden können.



„Es geht uns um eine Verzahnung der Leistungen der DRV und anderer Träger, um daraus ein passgenaues Paket für die Teilnehmenden zu schnüren.“

Nadine Vorsatz, Deutsche Rentenversicherung Bund



„Im jetzigen System ist es oft nicht möglich, die Situation des Menschen ganzheitlich in den Blick zu nehmen. Ko-Faktoren, wie finanzielle oder private Probleme, können Gründe sein, warum Menschen nicht arbeiten können oder die Rehabilitation scheitert. Hier möchten wir neue Wege gehen.“

Peter Löcherbach, Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management

„Unser Ziel ist es, die Arbeitsfähigkeit der Teilnehmenden mittels individuell zugeschnittener Strategien und Angebote wiederherzustellen und langfristig zu sichern und sie bei ihrer Rückkehr und ihrem Verbleib im Erwerbsleben noch gezielter zu unterstützen.“

Betje Schwarz
Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Das Jobcenter als Präventionszentrum

Viele Langzeitarbeitslose sind wegen gesundheitlicher Einschränkungen stark bei der Suche nach einem Arbeitsplatz benachteiligt. Das trifft auch auf rund 1.200 Erwerbslose im Kreis Viersen zu. Dabei wären diese Einschränkungen oftmals mit gezielten Präventionsmaßnahmen reversibel – etwa durch eine Ernährungsumstellung, mehr Bewegung, Präventionskurse sowie Physio- oder Psychotherapien. Die medizinischen Gutachten mit entsprechenden Empfehlungen landen zwar auch heute schon beim Jobcenter Kreis Viersen. Bislang aber konnte das Jobcenter seine Kund*innen nicht aktiv dabei unterstützen, entsprechende Maßnahmen umzusetzen.

Das soll sich nun ändern. Im Rahmen des Projekts Regionales Präventionszentrum im Kreis Viersen (RPV) werden vier sogenannte Health Care Coaches die Menschen auf ihrem Weg in ein gesünderes Leben begleiten. Gemeinsam mit den Betroffenen erstellen sie individuelle Aktivitätspläne. Es werden konkrete Schritte vereinbart, um die gesundheitlichen Einschränkungen zu überwinden. Außerdem vermitteln die Coaches den Kund*innen gezielt gesundheitsfördernde Angebote der verschiedenen Leistungsträger.

Das Modellprojekt sucht Antworten auf die Frage, wie Menschen umfänglich in die Lage versetzt werden können, Lebenschancen zu ergreifen, ihre Lebensqualität zu verbessern und wieder im ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Damit will das Jobcenter Kreis Viersen neue Strukturen etablieren, die die Teilhabechancen Langzeitarbeitsloser nachhaltig verbessern. Vor allem für Menschen mit psychischen oder physischen Einschränkungen, mit Abhängigkeitserkrankungen oder anderen Problemlagen soll so eine Versorgungslücke geschlossen werden. Gesundheit wird nicht nur als Abwesenheit von Krankheit verstanden, sondern als Fähigkeit, ein Leben in Sicherheit und geordneten Wohnverhältnissen zu führen.

Akronym

RPV

Projekttitel

Regionales Präventionszentrum im Kreis Viersen

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Kreis Viersen

Weitere Projektbeteiligte

Institut SO.CON an der Hochschule Niederrhein

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2024

Kontakt

Burkhard Maaßen
Jobcenter Kreis Viersen
jobcenter-kreis-viersen.zentrale@jobcenter-ge.de

Im neuen Netzwerk gegen die Sucht

Wer gegen Drogen- oder Alkoholsucht kämpft, hat oft wenig oder auch gar keine Ressourcen für die Suche nach Arbeit. Die Jobcenter können Menschen in solchen Fällen lediglich an externe Beratungsstellen verweisen. Für die Betroffenen aber ist das meist ein mühsamer Weg durch Institutionen und Organisationen. „Die Kund*innen gehen diesen Weg meistens alleine und oft gehen sie dabei verloren“, sagt Annette Witoßek vom Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen, das deshalb das Projekt Gemeinsam sind wir stark (GSWS) ins Leben gerufen hat.

„Wir wollen die Beratung und Betreuung für Suchterkrankte und Suchtgefährdete mit all ihren Begleiterscheinungen stärker bündeln. Es gibt zwar viele Stellen, die den Menschen helfen, aber jede nur in einem Teilbereich“, erläutert Projektleiterin Witoßek. „Durch Vernetzung und gemeinsames Handeln wollen wir den Betroffenen verschiedene soziale Hilfen aus einer Hand anbieten, mit dem Ziel, sie später wieder dauerhaft in den Arbeitsmarkt eingliedern zu können.“

Für das Projekt hat sich das Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen mit rund einem halben Dutzend Sozialträgern zusammengeschlossen: Jeder Träger entsendet einen Scout, der/die im Case Management ausgebildet ist und vor Ort mit den anderen Scouts zusammenarbeitet. Jede*r übernimmt die Federführung für einzelne Kund*innen, bespricht mit diesen die jeweils vorrangigen Ziele und begleitet sie in der Umsetzung. Zugleich stehen die Scouts in ständigem Austausch und profitieren so von der Expertise der anderen. „Diese Vernetzung und die gemeinsame Beratung der Kund*innen ist neu“, sagt Annette Witoßek. Dadurch ergebe sich neben der Hilfe für die Menschen die Chance, das Hilfesystem insgesamt besser zu verzahnen und gegebenenfalls Versorgungslücken zu schließen. Voraussetzung für die Teilnahme ist der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Die Kontaktaufnahme erfolgt unter anderem über die Mitarbeitenden des Jobcenters und der Projektpartner, geplant ist auch eine Gesundheitssprechstunde durch die Scouts im Jobcenter.

Akronym

GSWS

Projekttitlel

Gemeinsam sind wir stark – neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen

Weitere Projektbeteiligte

Suchthilfe gGmbH Leverkusen / JOB Service Beschäftigungsförderung Leverkusen gGmbH / Caritasverband Leverkusen e. V. / Diakonisches Werk des Kirchenkreises Leverkusen / Sozialpsychiatrisches Zentrum Leverkusen (SPZ-gGmbH) / Hochschule Düsseldorf, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften

Laufzeit

1.11.2019 bis 31.10.2024

Kontakt

Annette Witoßek
Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen
Annette.witossek@jobcenter-ge.de

Spurwechsel

Neue Herangehensweisen und Kommunikation auf Augenhöhe

Manche Menschen kommen nie richtig im Arbeitsleben an, andere werden durch Krankheit oder einen Schicksalsschlag herauskatapultiert – und viele von ihnen sind irgendwann so entmutigt, dass sie es nicht einmal mehr ins Jobcenter schaffen, obwohl man ihnen dort helfen könnte. Genau diese Menschen soll das Projekt Reha-Werkstatt Spurwechsel erreichen und zurück auf den Arbeitsmarkt bringen.

Die Kreisagentur für Beschäftigung Darmstadt-Dieburg ist als kommunales Jobcenter des Landkreises Darmstadt-Dieburg für die Umsetzung des SGB II zuständig und betreut ohne Beteiligung der Arbeitsagentur Menschen, die schon längere Zeit arbeitslos sind. Damit sind ihr deren besondere Bedürfnisse bestens bekannt. Das Projekt Spurwechsel erprobt neue oder bislang ungewöhnliche Wege der Akquise und erforscht passgenaue Unterstützungsformen in der Lebensumfeldarbeit. Ziel ist die Verknüpfung der Bereiche Gesundheit und Arbeit, über eine Verzahnung von Unterstützungsangeboten zur gesundheitlichen Rehabilitation und beruflichen Teilhabe.

Willigt der oder die Betroffene in die Projektteilnahme ein, wird in der ersten Phase, der sogenannten Clearing-Phase, genau analysiert, welche Faktoren einer beruflichen Tätigkeit entgegenstehen. Dabei geht es um gesundheitliche und psychosoziale Themen ebenso wie um die berufliche Qualifikation. Bis zu 18 Monate lang werden die Teilnehmenden dann mit individuellen Maßnahmen auf ihrem Weg begleitet, in enger Kooperation mit dem Bildungswerk der Hessischen Wirtschaft. Die Nachsorge nach dem Wiedereintritt ins Berufsleben soll einen Rückfall in alte Muster verhindern.

Ziel des Projekts ist neben der Vermittlung der Teilnehmenden in den Arbeitsmarkt ein Erkenntnisgewinn über diese Zielgruppe – was sind das für Personen, welche Vermittlungshemmnisse und gesundheitlichen Einschränkungen stehen der Arbeitsintegration im Weg? Zudem soll es zu Projektende Erkenntnisse über politische Förderstrukturen geben.

Akronym

Spurwechsel

Projekttitel

Reha-Werkstatt Spurwechsel

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Kreisagentur für Beschäftigung Darmstadt-Dieburg

Weitere Projektbeteiligte

Bildungswerk der Hessischen Wirtschaft (BWHW)

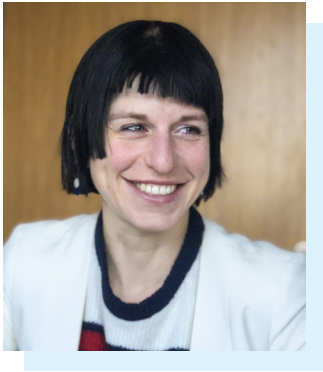
Laufzeit

1.10.2019 bis 30.9.2024

Kontakt

Marion Liebisch
Jobcenter Kreisagentur für Beschäftigung Darmstadt-Dieburg
m.liebisch@ladadi.de





„Die klassische Arbeitsvermittlung stößt an Grenzen. Wir testen den Paradigmenwechsel: Unser Projekt hat einen fürsorglichen Charakter.“

Marion Liebisch, Kreisagentur für Beschäftigung, Darmstadt-Dieburg

Coachen statt Sanktionieren

Das Modellprojekt **Reha-Werkstatt Spurwechsel** soll SGB II-Leistungsbeziehende mit gesundheitlichen Einschränkungen über eine direkte Ansprache und individuell zugeschnittene Förderung in Arbeit bringen. Projektleiterin **Marion Liebisch** erläutert das Vorgehen.

Frau Liebisch, was machen Sie mit der Reha-Werkstatt Spurwechsel anders als bei der regulären Arbeitsvermittlung?

Grundlegend innovativ sind die „Geh-statt-komm“-Strukturen, mit denen wir die Teilnehmenden fördern. Unsere Hypothese ist, dass erwerbsfähige – oder für den Moment auch nicht erwerbsfähige – Menschen bisher nicht angemessen gefördert werden konnten: dauerhaft, oft auch multimodal erkrankte Personen, auf die wir zugehen müssen, weil sie nicht mehr zu uns ins Jobcenter kommen können. In Kooperation mit unserem jobcenterinternen Fachgebiet „Aufsuchende Aktivierung“ gehen wir auf die Personen zu, rufen sie an oder kommen zu ihnen nach Hause und unterstützen sie dann individuell und abgestimmt auf ihre Bedürfnisse und ihr Lebensumfeld.

Und das hilft, wenn Sie dort hingehen?

Ja, denn wir erreichen Menschen, die uns nicht erreichen. Menschen, die Unterstützung brauchen, aber diese sich selbst nicht mehr holen können. Rückzug, Einsamkeit und sich nicht mehr vor die Tür zu trauen sind Krankheitsfolgen, die sich meist über viele Jahre entwickeln. Bisher wurde in den Jobcentern viel über Sanktionen gearbeitet, wenn jemand seine Termine nicht wahrnahm. Wir erproben neue Wege der Vermittlung. Erste Erfahrungen zeigen, dass wir Menschen schon über ein Telefonat motivieren konnten, zum Projekt nach draußen zu gehen, also wieder eine „Komm-Struktur“ zu entwickeln.

Was genau bieten Sie an?

Wir verstehen uns in verschiedenen Rollen: in der des Beraters, des Unterstützers oder des Fürsprechers – je nachdem, was der Kunde oder die Kundin braucht. Der/die eine benötigt ein Konzentrationstraining, der/die andere vielleicht erst einmal eine Begleitung zu einem Arztbesuch oder ein soziales Training. Es geht auch um EDV-Schulungen und natürlich um spezielle berufliche Qualifizierungen. Innovativ ist, dass wir sagen: „Wir begleiten dich und schauen, was du brauchst!“ Wir üben Bewerbungsgespräche und begleiten die Teilnehmenden auf dem Weg in die Arbeit: vom ersten Praktikum über die betriebliche Hospitation bis zur Arbeitsaufnahme und darüber hinaus. Die Nachsorge und die Alltagstransfergestaltung sind zu projektende relevante Schwerpunkte im Sinne der Philosophie: „Fortschritte bewahren und Rückfälle vermeiden“.

Das ist ein sehr aufwendiges Programm – wieso sollte sich das lohnen?

Weil die klassische Arbeitsvermittlung für viele Menschen so nicht mehr funktioniert. Es gibt vieles, was einer Integration in den Arbeitsmarkt im Wege steht, was mit der Arbeit selbst aber gar nichts zu tun hat. Was genau die Hemmnisse sind, welche Menschen betroffen sind und welchen Forschungsbedarf wir bei den Förderungsstrukturen haben, genau das wollen wir mit dem Projekt herausfinden.

Offene Anlaufstelle und vernetzte Beratung

Frühzeitig, individuell und bedarfsorientiert unterstützen ist das Leitmotiv im Haus für Gesundheit und Arbeit. Jeder/jede interessierte Besucher*in erhält hier im Rahmen des Projekts reHa-rehapro_Hamburg ein Eingangsgespräch – unabhängig davon, ob sie/er Leistungen bezieht, arbeitet oder nicht. Das Ziel: Menschen, die nicht nur vorübergehende gesundheitliche – im Schwerpunkt psychische – Beeinträchtigungen haben, sollen durch eine spezifische Unterstützung ihre Erwerbsfähigkeit erhalten oder wiederherstellen.

Dafür hat sich Jobcenter team.arbeit.hamburg mit der Deutschen Rentenversicherung, der Agentur für Arbeit Hamburg, der Freien und Hansestadt Hamburg und weiteren Projektbeteiligten zu einer offenen Anlaufstelle für Ratsuchende zusammengeschlossen. Die Projektbeteiligten bringen unter anderem Gesundheits- und Arbeitscoaches ein, die sich in der Beratung und Betreuung der Nutzer*innen abstimmen und ihre Kompetenzen bündeln. „Ich bin nicht zuständig“ ist ein Satz, den Menschen, die hier nach Unterstützung suchen, nicht zu hören bekommen werden. Kommt das Beratungsangebot des Hauses für Gesundheit und Arbeit im Einzelfall nicht in Frage, erfolgt eine kompetente Verweisberatung.

Wer nach dem Eingangsgespräch in den Beratungsprozess einmündet, erhält ein rechtskreisübergreifendes Gesundheits- und Arbeitscoaching, das je nach individuellem Bedarf bis zu fünf Termine umfasst oder auch ein ganzes Jahr dauern kann. Die Nutzer*innen definieren zusammen mit den Gesundheits- und Arbeitscoaches ihre Ziele und gehen gemeinsam Schritt für Schritt den Weg, bis sie diese – im Idealfall – erreicht haben. Das Beratungsangebot enthält unter anderem psychologische Unterstützung und Diagnostik, ressourcenorientiertes Coaching, digitale Unterstützungsangebote und Leistungen zum Erhalt des Arbeitsplatzes oder zur Wiedereingliederung in Arbeit. Der Schwerpunkt liegt dabei nicht auf der Vermittlung in Arbeit, doch die Teilnahme am Projekt kann ein wichtiger Beitrag auf dem Weg dazu sein.

Akronym

reHa-rehapro_Hamburg

Projekttitel

Haus für Gesundheit und Arbeit
(reHa-rehapro_Hamburg)

Zuwendungsempfänger

Jobcenter team.arbeit.hamburg
/ Deutsche Rentenversicherung
Bund

Weitere Projektbeteiligte

Deutsche Rentenversicherung
Nord / ARINET GmbH / Berufliches
Trainingszentrum Hamburg
GmbH / Agentur für Arbeit Ham-
burg / Integrationsamt Hamburg
/ hamburger arbeit GmbH /
Universität zu Lübeck

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Björn Brenscheidt
Jobcenter team.arbeit.hamburg
[bjoern.brenscheidt@jobcenter-
ge.de](mailto:bjoern.brenscheidt@jobcenter-ge.de)
www.hgua-hamburg.de



„Ein offenes Beratungsangebot für Betroffene, unabhängig von Zuständigkeiten oder der Arbeitssituation – das ist unsere Idee. Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt.“

Björn Brenscheidt, Jobcenter team.arbeit.hamburg



HAUS FÜR GESUNDHEIT UND ARBEIT

Im Haus für Gesundheit und Arbeit arbeiten insgesamt rund 30 Mitarbeitende verschiedener Projektbeteiligter zusammen. Dabei ist das Team so vielfältig wie die Menschen, die mit dem Beratungsangebot erreicht werden sollen. Eine Altersspanne von 27 bis 64 Jahren, unterschiedliche ethnische Hintergründe und vielfältige berufliche Vorerfahrungen von Rechtswissenschaften über Bildungstraining bis zum Gesundheitsmanagement sind eine gute Grundlage, um die Nutzer*innen des Projekts individuell und kompetent zu beraten und zu begleiten.



INNOVATIV!

- Wir betreuen rechtskreisübergreifend unter einem Dach
- Wir helfen allen – mindestens mit einem Eingangsgespräch
- Wir unterstützen frühzeitig, um einer Erwerbsminderung vorzubeugen

Warum ich in diesem Projekt arbeite



„Der Anfang ist die Hälfte des Ganzen.“

Birgit Schierbeck, Koordinatorin Gesundheits- und Arbeitscoaching / ARINET GmbH



„Wir vernetzen, informieren und kommunizieren, damit Ratsuchende den Weg ins Haus für Gesundheit und Arbeit finden.“

Dr. Anton Hütz, Marita Krempf, Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit / ARINET GmbH



„Ich berate Black and People of Color mit Blick auf ihre Lebensrealität und Perspektive.“

Dr. Annette Mbombi, Koordinatorin Diagnostik / Berufliches Trainingszentrum Hamburg GmbH

Hilfe zur Selbsthilfe

PRO Fürsorge und Integration – der Name ist Programm: Menschen, die schon seit längerer Zeit arbeitslos sind, soll einfühlsam und professionell geholfen werden, einen Weg aus ihrer Lage zu finden. Das Jobcenter Kreis Segeberg verfolgt dabei das Ziel, möglicherweise bislang unerkannte Faktoren wie psychische Probleme zu identifizieren und in den Griff zu bekommen. Dazu wird ein fünfköpfiges Team aus Sozialpädagoginnen und -pädagogen mit mindestens fünfjähriger Berufserfahrung im sozialpsychiatrischen Bereich aufgebaut.

Die Integrationsfachkräfte des Jobcenters leiten nach einem gemeinsamen Erstgespräch mit den Fachkräften des PRO.FI-Teams mögliche Interessierte an das Projektteam für eine individuelle Intensivberatung weiter. Im ersten Schritt sind Gespräche zu einer ausführlichen Anamnese und Diagnostik vorgesehen, die auf Wunsch auch wohnortnah oder zu Hause stattfinden können. Je nach Bedarf unterstützt das Team zum Beispiel auch bei Behördengängen sowie bei der Suche nach Ärzt*innen, Therapieplätzen, Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen.

Für die weitere Projektteilnahme ist spätestens nach der sechsmonatigen Anamnesephase eine fachärztliche Diagnose über eine psychische Erkrankung notwendig. Dann geht es weiter mit einem spezifischen Unterstützungsplan mit individuellen Angeboten zu den Bereichen „ganzheitliche Gesundheit“, „Tagesstruktur“ sowie „Arbeit und Beschäftigung“. Um Wartezeiten auf einen Therapieplatz zu überbrücken, werden Formate wie Online-Coaching oder Online-Therapie etabliert. Auch Gruppenangebote wie Trainings zur sozialen Kompetenz und Psychoedukation sind geplant, um die Menschen zu befähigen, sich selbst um eine geregelte Gesundheitsversorgung zu kümmern. „Erst wenn das gelingt, geht es auch um die Perspektive der Eingliederung in den Arbeitsmarkt“, erklärt Silka Martens vom Jobcenter Kreis Segeberg. „Die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben sind unsere obersten Ziele.“

Akronym

PRO.FI

Projekttitel

PRO Fürsorge und Integration

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Kreis Segeberg

Weitere Projektbeteiligte

Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin an der Universität zu Lübeck

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.11.2024

Kontakt

Silka Martens

Jobcenter Kreis Segeberg

silka.martens@jobcenter-ge.de

Prävention, die ankommt

Präventionsangebote der Krankenkassen sind den meisten Menschen bekannt. Dass auch die Deutsche Rentenversicherung Präventionsleistungen anbietet, wissen jedoch die wenigsten. Neben dem geringen Bekanntheitsgrad lässt sich die bislang geringe Nachfrage dieser Leistungen auch auf ihre mangelnde Verbreitung und bisherige Ausgestaltung zurückführen. So scheitert, wer es bis in die Prävention geschafft hat, oftmals an der Starrheit des Programms und der Schwierigkeit, es in den Berufs- und Familienalltag zu integrieren.

Das Modellvorhaben zur Verbesserung der Präventionsinanspruchnahme (PINA) will dies nun ändern: „Wir wollen die Prävention stärker an den Bedürfnissen der Nutzer*innen ausrichten, sie bekannter machen und die Teilnahmequote so deutlich erhöhen“, erklärt Projektkoordinatorin Betje Schwarz von der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg.

Gemeinsam mit Präventionsanbietern, Arbeitgeber*innen und Forscher*innen wurde der Prototyp einer „Prävention 2.0“ entwickelt. Er sieht drei verschiedene Programmoptionen vor, die sich nach der Situation und den Bedürfnissen der Versicherten richten. „Das geht vom eigenständigen Do-it-yourself-Training über die punktuelle Begleitung durch einen Präventionscoach bis hin zum Komplettprogramm mit maximaler Unterstützung“, erklärt Schwarz. Mit Blick auf die flexible und ortsunabhängige Teilnahme sollen dabei verstärkt auch digitale Angebote zum Einsatz kommen. Die Eigeninitiative der Teilnehmenden soll künftig über ein persönliches Präventionsbudget belohnt werden.

Da für die stärkere Inanspruchnahme der Prävention auch die Akzeptanz seitens der Arbeitgeber*innen zentral ist, soll die Prävention auch für sie attraktiver werden. „Zusätzlich zu den Programmoptionen für unsere Versicherten soll es auch eine ‚Businessversion‘ mit aufsuchendem Charakter geben, eine Ausgleichszahlung für die Freistellung von Beschäftigten und ein Siegel, mit dem besonders engagierte Unternehmen für sich werben können“, berichtet Betje Schwarz.

Akronym

PINA

Projekttitle

Modellvorhaben zur Verbesserung der Präventionsinanspruchnahme

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg

Weitere Projektbeteiligte

Deutsche Rentenversicherung
Bund / Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See /
Charité Berlin – Institut für
Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft

Laufzeit

1.11.2019 bis 30.4.2024

Kontakt

Dr. Betje Schwarz
Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg
betje.schwarz@drv-berlin-brandenburg.de

Maßgeschneiderte Unterstützung auf dem Weg in den Arbeitsmarkt

Menschen mit komplexer Gesundheitsproblematik stehen im Zentrum des Modellprojekts Gesundheit unterstützen in dauerhafte Erwerbsarbeit (GUIDE). Ziel ist eine ganzheitliche Stabilisierung und die nachhaltige Integration ins Erwerbsleben. Dazu erprobt das Jobcenter Kreis Unna eine neuartige Prozesskette, die auf die jeweiligen Bedürfnisse abgestimmt wird. Das multiprofessionelle Team umfasst die Bereiche gesundheitsorientiertes Fall-Management, Ergotherapie, Psychologie, Finanzberatung und Betriebsakquise.

Zunächst werden gemeinsam mit den Teilnehmenden hemmende Faktoren wie Gesundheitseinschränkungen oder andere persönliche Probleme ermittelt und passgenaue Bewältigungsstrategien erarbeitet. Ein Schwerpunkt bildet die Ausrichtung auf Angebote zur Erhöhung der Eigenständigkeit sowie zur Selbstregulation und Entspannung. Sport- und Ernährungsangebote sind hier wichtige Eckpfeiler; auch anderweitige Lebenslageprobleme finden Berücksichtigung.

Nach der ersten gesundheitlichen Stabilisierung erfolgt in einer Arbeitserprobungswerkstatt eine eignungsdiagnostische Kompetenzfeststellung, um herauszufinden, welche Art von Tätigkeit zu den Teilnehmenden passen könnte. Unter ergotherapeutischer Begleitung wird die Leistungsfähigkeit Schritt für Schritt gesteigert; zudem wird eine an die gesundheitlichen Einschränkungen angepasste Integrationsstrategie entwickelt.

Ein*e Betriebsakquisiteur*in hilft schließlich bei der Suche nach einem passenden Arbeitsplatz: Er/sie stellt Kontakt zu geeigneten Betrieben auf, bietet Arbeitgebern Förderungen an und leitet gemeinsam mit den Fallmanager*innen des Jobcenters die Integration in den Arbeitsmarkt ein. Angestrebt ist eine angemessene Beschäftigung, was Minijobs und Teilzeit einschließt. Zur Unterstützung bei der Eingliederung begleitet der/die Betriebsakquisiteur*in die Teilnehmenden über einen längeren Zeitraum am Arbeitsplatz.

Akronym

GUIDE

Projekttitel

Gesundheit unterstützen in dauerhafte Erwerbsarbeit

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Kreis Unna

Weitere Projektbeteiligte

Werkstatt im Kreis Unna gGmbH / Sozialforschungsstelle TU Dortmund

Laufzeit

1.12.2019 bis 30.4.2024

Kontakt

Ute Brüggendorst
Jobcenter Kreis Unna
ute.brueggendorst@jobcenter-ge.de

Das „Team Gesundheit“ im Projekt GUIDE

Ergotherapeutin **Elena Bybotschkin** und Psychologin **Lisa Pechr** gehören zum Team Gesundheit im Projekt **GUIDE**. Gemeinsam mit den Fallmanager*innen des Jobcenters Kreis Unna fördern die Mitarbeiter*innen der Werkstatt im Kreis Unna ganzheitlich die Gesundheit der Teilnehmenden und unterstützen bei psychosozialen Problemlagen.

Frau Pechr, was erwartet die Teilnehmer*innen von GUIDE?

Wir sind ein multiprofessionelles Team und gehen auf die individuellen Problemlagen und Entwicklungsfelder der Menschen ein. Dazu bieten wir lösungsorientierte ergotherapeutische und psychologische Einzel- und Gruppeninterventionen an. Die individuellen Ziele sind vielfältig: Ressourcen fördern oder wiederherstellen, Copingstrategien aufbauen, dysfunktionale Denk-, Gefühls- und Verhaltensmuster aufbrechen und vieles mehr. Die Gruppensituation ermöglicht den Austausch untereinander und fördert soziale Kompetenzen. Außerdem werden selbstversorgerische Tätigkeiten wie eine gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung trainiert, um das Gesundheitsverhalten zu stärken.

Frau Bybotschkin, was passiert im Rahmen der Ergotherapie?

Ich unterstütze Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind – mit einem klient*innen-zentrierten Ansatz, betätigungsorientiert und ganzheitlich. Konkret geht es um die Bereiche Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit. Handlungskompetenzen werden aufgebaut, Barrieren im Alltag abgebaut. Die Methoden sind sehr vielfältig – ich unterstütze interaktionell etwa durch gruppenspezifische Prozesse in der Trainingsküche, arbeite kompetenz- und ausdruckszentriert an der Leinwand und biete soziale Kompetenztrainings oder auch Einzeltherapie an.

Was ist Ihre Vision?

Wir wünschen uns eine strukturelle Veränderung für erkrankte Arbeitssuchende durch den Fokus auf individuelle Bedürfnisse, beratende Unterstützung und das Wohlbefinden der Menschen. Wir hoffen, dass Inklusion nachhaltig gelebt wird und Menschen mit psychischen oder somatischen Belastungen vor einer drohenden Erwerbsminderung geschützt werden können, indem sie in innovativen Projekten wie unserem die Fähigkeiten für eine Integration in den Arbeitsmarkt regenerieren können. Es ist wichtig, umzudenken – weg von Vermittlungsquoten und Umschulungen, hin zu Konzepten mit angepasster Förderung.

„Ein ganzheitlicher Ansatz und individuelle, lösungsorientierte Förderung mit dem Menschen im Mittelpunkt – das macht das Projekt GUIDE aus.“

Lisa Pechr
Psychologin

„Für mich ist es wichtig, die Menschen ins erfolgreiche Handeln und somit ins Flow-Erleben zu bringen, damit sie mit ihrer Betätigungsperformanz zufrieden sind und sich ihre Teilhabe am Arbeitsleben nachhaltig verbessert.“

Elena Bybotschkin
Ergotherapeutin



MIT NETZ UND DOPPELTEM BODEN

Im Rahmen des Projekts GUIDE ist eine interne Belastungsprüfung möglich: Die Teilnehmenden können im Garten- und Landschaftsbau oder in der Gastronomie unter fachpraktischer Anleitung stufenweise ihre psychischen und körperlichen Belastungsgrenzen feststellen und erhöhen. Bei aufkommenden Problemlagen stehen ihnen Sozialpädagog*innen und ein/e Ergotherapeut*in zur Seite. Natürlich besteht weiterhin die Möglichkeit, psychologische Beratung wahrzunehmen.

Gebündelte Kompetenz unter einem Dach

Beratung aus einer Hand und unter einem Dach – das bietet der „proaktive Firmenservice (proFis)“, ein im Rahmen von rehapro entwickeltes rechtskreisübergreifendes Angebot des Jobcenters Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf und der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg. In einer neu aufgebauten Beratungsstelle arbeiten Fachkräfte beider Sozialleistungsträger in einem Team zusammen. Sie bündeln ihre jeweiligen Kompetenzen und Erfahrungen. Für eine bedarfsgerechte Unterstützung werden die Fördermöglichkeiten beider Rechtskreise (SGB II und SGB VI) genutzt. Arbeitslose Menschen und Arbeitnehmende mit gesundheitlichen Einschränkungen aus ganz Berlin sind hier mit ihren Fragen rund um die Themen beruflicher (Wieder-)Einstieg, Arbeitsplatzergänzung und Ausbildung willkommen.

Serviceorientierung steht an oberster Stelle: Die interessierten Teilnehmenden werden individuell und umfassend beraten. Im geschützten Rahmen werden gemeinsam Fähigkeiten und Fertigkeiten, auch unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation, analysiert und die individuellen Möglichkeiten für eine künftige Tätigkeit herausgearbeitet. Bei der anschließenden Suche nach einer entsprechenden Arbeits- oder Ausbildungsstelle wird fundierte Unterstützung geboten.

Der Servicegedanke von proFis richtet sich ebenso an Arbeitgeber. Es ist ein Angebot zur Unterstützung bei der Einstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen, bei der Beschäftigungssicherung und bei der Wiedereingliederung von beschäftigten Mitarbeitenden im Unternehmen. Das proFis-Kompetenzteam informiert umfassend und bedarfsorientiert über die vielfältigen Hilfsangebote und Fördermöglichkeiten, nimmt Kontakte zu Berliner Firmen auf, um bei der Suche nach neuen Mitarbeitenden konkret zu unterstützen und bildet einen Arbeitgeberpool. Im Idealfall gibt es viele Übereinstimmungen und der/die Projektteilnehmende stellt sich für den neuen Job vor. Auf Wunsch wird er/sie von jemandem aus dem proFis-Beratungsteam zum Vorstellungsgespräch begleitet. Auch nach erfolgreichem Abschluss eines Arbeitsvertrages setzt das Kompetenzteam temporär und natürlich nur auf Wunsch die Betreuung fort.

Mit dem Modellprojekt sollen bestehende institutionelle Grenzen aufgelöst, fachliche Kompetenzen gebündelt und gemeinsame Beratungs- und Angebotsstrukturen getestet werden. Das Projekt soll zudem aufzeigen, welche Hürden es zu überwinden gilt, wenn Leistungsträger zweier unterschiedlicher Rechtskreise (SGB II und SGB VI) innovativ zusammenarbeiten, und wie dieses Beratungsangebot von den Zielgruppen angenommen wird.

Akronym

proFis

Projekttitel

proaktiver Firmenservice

Zuwendungsempfänger

Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf / Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Laufzeit

1.9.2019 bis 31.8.2024

Kontakt

Susanne Aßmann-Horny
Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf
rehapro-proFis@jobcenter-ge.de





„Berufliche Teilhabe als wesentliche Form der gesellschaftlichen Teilhabe gelingt nur, wenn potenzielle Arbeitnehmer und Arbeitgeber interessiert zusammenarbeiten.“

Susanne Aßmann-Horny, Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf

Berührungsängste abbauen und neue Chancen eröffnen

Wie kann es gelingen, Menschen mit langfristigen gesundheitlichen Einschränkungen erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren? Das Projekt **proaktiver Firmenservice (proFis)** will die Betroffenen möglichst frühzeitig mit der Arbeitgeberseite zusammenbringen und erprobt dazu eine neuartige, rechtskreisübergreifende Kooperation von Jobcenter und Rentenversicherung. Projektleiterin **Susanne Aßmann-Horny** vom Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf erläutert die Hintergründe.

Frau Aßmann-Horny, an wen genau richtet sich das Projekt proFis?

Unsere Kernzielgruppe sind Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung, auslaufender Erwerbsminderungsrente oder einem Vermittlungshilfebescheid – also Menschen, die nicht nur vorübergehend gesundheitlich eingeschränkt sind. Sie haben es besonders schwer, eine Arbeitsstelle zu finden. Dabei sind sie eine wertvolle Ressource, oftmals hoch qualifiziert und ebenso motiviert. Es ist uns ein wichtiges Anliegen, eine ganz neue Herangehensweise anzubieten. Um die Vermittlungschancen zu erhöhen, treten wir initiativ an Firmen in der Region Berlin heran.

Warum ist die Seite der Arbeitgeber so wichtig?

Viele Arbeitgeber haben Berührungsängste oder scheuen den Mehraufwand, den sie bei einer Zusammenarbeit mit gesundheitlich beeinträchtigten Menschen und Menschen mit Behinderungen vermuten und gehen den Weg des geringsten Widerstands. Wir klären hier auf und zeigen, welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt; von der Kommunikation über Heil- und Hilfsmittel bis hin zu finanzieller Unterstützung. Gleichzeitig wollen wir die spezifischen Anforderungen, Bedürfnisse und Wünsche der Arbeitgeber besser kennenlernen. Ziel ist eine ganzheitliche strategische Betrachtung der Arbeitnehmer- und Unternehmensbedürfnisse, wie sie bislang noch nicht stattfand. Wir wollen auf beiden Seiten das Wissen um Möglichkeiten stärken und Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen und Arbeitgeber erfolgreich zusammenbringen.

Wie sieht die Unterstützung durch proFis für die Arbeitsuchenden konkret aus?

Wir schaffen eine geschützte Beratungsumgebung und richten uns nach den individuellen Bedürfnissen und Bedarfen: Im Erstgespräch geht es darum, die einzelfallbezogenen Themen herauszuarbeiten. Im weiteren Verlauf bietet das Kompetenzteam persönliche Gespräche ebenso an wie Gruppeninformationen zu Themen wie Qualifizierungs- und Fördermöglichkeiten; auf Wunsch werden die Teilnehmenden auch zu einem Vorstellungsgespräch begleitet.

Was ist die zentrale Innovation am Projekt proaktiver Firmenservice?

Das im Kompetenzteam proFis gebündelte gemeinsame Beratungsangebot bietet einen neuartigen organisatorischen Ansatz. Jobcenter und Rentenversicherung haben aufgrund inhaltlicher Berührungspunkte zwar schon immer in gewisser Weise zusammengearbeitet. Doch konnten wir bisher immer nur bis zur jeweiligen fachlichen Leistungsgrenze behilflich sein. Jetzt stellen wir diese Kooperation auf eine neue Basis und arbeiten rechtskreisübergreifend zusammen, für eine ganzheitliche Beratung der Arbeitnehmenden und der Arbeitgeber.

Gesundheit an erster Stelle

Mit dem Projekt Gesundheit stärken – Teilhabe ermöglichen (GeStärkt) betritt das Jobcenter im Landkreis Celle neues Terrain: Statt in erster Linie über Jobchancen und Arbeitsplätze zu sprechen, rückt in der Vermittlung das Thema Gesundheit in den Vordergrund. Mithilfe eines Fragebogens bieten die entsprechend weitergebildeten und sensibilisierten Mitarbeitenden regelmäßig an, den Gesundheitszustand ihrer Kundinnen und Kunden aufzunehmen. Bei Rehabilitationsbedarfen oder Präventionswünschen verweisen sie auf freiwillige, kostenlose Hilfsangebote regionaler Anbieter, wie etwa Gesundheitskurse oder eine Kochwerkstatt. Die Erwerbssuchenden erhalten außerdem eine Fahrtkostenerstattung und gegebenenfalls Material wie Yogamatten oder Trinkflaschen. Die Organisation erfolgt vollständig über das Jobcenter, sodass die Hürden für die Teilnehmenden so niedrig wie möglich sind.

Neben einem klassischen Fallmanagement kommen bei GeStärkt ein Gesundheitscoach und ein*e Fallmanager*in zum Einsatz. Im Falle von komplexen gesundheitlichen Herausforderungen unterstützt der Gesundheitscoach Kundinnen und Kunden unter anderem auch im häuslichen Umfeld und bleibt während und nach Ende der Maßnahmen in Kontakt. Der/die rehapro-Koordinator*in ist für alle organisatorischen Aufgaben zuständig, um Abläufe zu beschleunigen. Eine Online-Plattform mit lokalen Angeboten diverser Kostenträger und Einrichtungen soll einen einfachen Zugriff auf Kurse und Hilfestellungen, mehr Transparenz und Selbstbestimmtheit ermöglichen. Auch Wiedereingliederungsmodelle in Kooperation mit Arbeitgebenden sind in Planung, was ebenfalls ein neues Feld für das Jobcenter ist. „Es geht darum, eine helfende Hand zu sein und die Menschen engmaschig und individuell zu begleiten“, fasst Franziska Bauch vom Jobcenter im Landkreis Celle die Intention des Projekts zusammen: „So können wir einen echten Mehrwert bieten und aktiv daran arbeiten, den Übergang in die Grundsicherung oder Erwerbsminderungsrente zu verhindern.“

Akronym

GeStärkt

Projekttitel

Gesundheit stärken – Teilhabe ermöglichen

Zuwendungsempfänger

Jobcenter im Landkreis Celle

Weitere Projektbeteiligte

Rentenversicherung / Agentur für Arbeit / Krankenkassen / lokale Beratungseinrichtungen / Arbeitgeberverbände / Kammern vor Ort

Laufzeit

1.10.2019 bis 14.11.2022

Kontakt

Franziska Bauch
Jobcenter im Landkreis Celle
franziska.bauch2@jobcenter-ge.de

Dank frühzeitiger Intervention erwerbsfähig bleiben

Häufen sich die Krankheitstage und fällt die Arbeit zunehmend schwer, sind das deutliche Alarmzeichen dafür, dass die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen gefährdet ist. Bei bedrohter Beschäftigung stehen körperliche Beschwerden häufig im Vordergrund, doch die Ursachen können vielschichtig sein. Eine interdisziplinäre Leistungsdiagnostik ist bisher am ehesten im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation möglich – bis dahin aber haben die meisten schon eine lange Krankheitsgeschichte hinter sich. Dabei verspricht eine frühe Intervention viel bessere Aussichten auf den dauerhaften Erhalt der Erwerbsfähigkeit.

Mit ihrem Projekt Ganzheitliche Klärung des Interventionsbedarfs bei gefährdeter beruflicher Integration (GIBI) will die Deutsche Rentenversicherung Nord Beschäftigten ermöglichen, Gesundheitsprobleme mit möglichen Folgen für die Ausübung der beruflichen Tätigkeit möglichst früh zu klären und zu bewältigen. Menschen, deren berufliche Integration gefährdet ist, können bei einem zweitägigen Aufenthalt in einer Rehabilitationseinrichtung eine ganzheitliche Diagnostik erfahren. Untersucht werden sowohl körperliche als auch psychische Faktoren. Auch ein Abgleich der individuellen Leistungsfähigkeit mit den beruflichen Anforderungen soll dabei erfolgen. Auf dieser Basis erhalten die Teilnehmenden individuelle Empfehlungen, die zu ihnen und ihrem Betrieb passen.

Eine Schlüsselrolle kommt in dem Projekt den betriebsärztlichen Diensten zu: Sie leiten die Maßnahmen im Betrieb ein und begleiten die Teilnehmenden nach Abschluss der zweitägigen Maßnahme bei der Umsetzung der betriebsbezogenen Lösungen. Bis zu vier Gespräche sind dafür vorgesehen. Insgesamt 240 Menschen aus Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern sollen an dem Projekt teilnehmen. Profitieren sollen aber auch die Unternehmen, die durch die verstärkte Zusammenarbeit mit den Rehabilitationseinrichtungen ihre Fachkräfte auch bei gesundheitlichen Problemen besser im Betrieb halten können.

Akronym

GIBI

Projekttitlel

Ganzheitliche Klärung des Interventionsbedarfs bei gefährdeter beruflicher Integration

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung Nord

Weitere Projektbeteiligte

Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck / Fachklinik Aukrug / Zentrum für ambulante Rehabilitation Rostock / RehaCentrum Hamburg / Betriebsärzt*innen / Betriebe / Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See / Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Laufzeit

1.1.2020 bis 31.12.2024

Kontakt

Vera Kleineke
Deutsche Rentenversicherung Nord
rsgs.rehapro@drv-nord.de

Ein Index für die Arbeitsfähigkeit

Ab dem vollendeten 35. Lebensjahr haben gesetzlich Krankenversicherte alle zwei Jahre Anspruch auf einen Gesundheitscheck. Was der Früherkennung gesundheitlicher Risiken dient, verknüpft die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg mit einem Blick auf die Arbeitssituation der Patient*innen: Beim Modellprojekt Ü35 – Gesundheitscheck mit WAI (Work Ability Index) füllen die Teilnehmenden den sogenannten WAI-Fragebogen aus. Die Hausärztinnen und Hausärzte gehen anschließend gemeinsam mit ihnen das Ergebnis durch, um Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit zu ziehen. Mit diesem freiwilligen Angebot sollen Präventions- und Reha-Bedarfe früher als bisher festgestellt werden.

Der Work Ability Index-Fragebogen fragt nach der Art der Tätigkeit und dem Grad der Belastung, aber auch nach dem Befinden der Betroffenen in ihrem Job – ob sie etwa voll oder eingeschränkt leistungsfähig sind, vermehrt Pausen benötigen und ob sie Freude an der Arbeit haben. Die Antworten wertet der Arzt/die Ärztin nach einem Punktesystem aus und leitet daraus gegebenenfalls Empfehlungen für Präventions- oder Reha-Maßnahmen ab, die gemeinsam mit dem/der Patient*in besprochen werden. Für ihren Mehraufwand erhalten die Ärzt*innen eine Vergütung.

Mit dem Projekt soll herausgefunden werden, ob der erweiterte Check-up tatsächlich dazu geeignet ist, Präventions- und Reha-Bedarfe frühzeitig zu erkennen und somit dem Risiko einer Erwerbsunfähigkeit vorzubeugen. Das Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung in Ulm begleitet das Projekt wissenschaftlich.

Akronym

UE35

Projekttitel

Ü35 – Gesundheitscheck mit WAI

Zuwendungsempfänger

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg

Weitere Projektbeteiligte

Hausärzt*innen / AOK Baden-
Württemberg

Laufzeit

1.9.2019 bis 31.12.2022

Kontakt

Kristin Repert-Ristow
Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg
rehapro-bw@drv-bw.de

Geförderte Jobcenter und Rentenversicherungsträger im Bundesprogramm rehapro Erster Förderaufruf

Liste der geförderten Jobcenter

Jobcenter StädteRegion Aachen	65
Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf	86
Jobcenter Biberach	12
Jobcenter Arbeitplus Bielefeld	26
Jobcenter Bonn	46
Jobcenter im Landkreis Celle	88
Jobcenter Kreisagentur für Beschäftigung Darmstadt-Dieburg	78
Jobcenter Kreis Düren	65
Jobcenter Düsseldorf	43
Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis	68
Jobcenter Erlangen , Stadt (GGFA AöR)	58
Jobcenter Landkreis Erlangen-Höchstadt	58
Jobcenter Essen	55
Jobcenter Frankfurt am Main	19 50
Jobcenter Landkreis Fulda	64
Jobcenter Halle (Saale)	31
Jobcenter team.arbeit. hamburg	80
Jobcenter Landkreis Havelland	70
Jobcenter Kreis Heinsberg	65
Jobcenter Herford	26
Jobcenter Landkreis Hersfeld-Rotenburg	64
Jobcenter Höxter	26
Jobcenter Köln	34

Jobcenter Leipzig , Stadt	14 20
Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen	77
Jobcenter Landeshauptstadt Magdeburg	30
Jobcenter Main-Taunus-Kreis	28
KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf	13 19
Jobcenter Märkischer Kreis	68
Jobcenter Mettmann	43
Jobcenter Kreis Minden-Lübbecke	26
Jobcenter Nordwestmecklenburg	71
Jobcenter Pro Arbeit Kreis Offenbach	28
Jobcenter MainArbeit Stadt Offenbach	28
Jobcenter Ostholstein	38
Jobcenter Kreis Plön	42
Jobcenter Potsdam-Mittelmark	70
Jobcenter Kreis Recklinghausen	54
Jobcenter Rhein-Berg	54
Jobcenter Schwalm-Eder	13
Jobcenter Kreis Segeberg	82
Jobcenter Kreis Unna	84
Jobcenter Kreis Viersen	76
Jobcenter Vogelsbergkreis	64
Jobcenter Waldeck-Frankenberg	13

Liste der geförderten Rentenversicherungsträger

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg	52 66 72 90
Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd	25 74
Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg	70 74 83 86
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover	22 32 40 44 56
Deutsche Rentenversicherung Bund	18 36 74 80
Deutsche Rentenversicherung Hessen	19 74
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	18 37 48
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland	30 32 74
Deutsche Rentenversicherung Nord	49 60 89
Deutsche Rentenversicherung Nordbayern	25 74
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen	62 63
Deutsche Rentenversicherung Rheinland	18 61
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz	24 74
Deutsche Rentenversicherung Saarland	24 74
Deutsche Rentenversicherung Schwaben	25 74
Deutsche Rentenversicherung Westfalen	16 49 68

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)
Wilhelmstraße 49
10117 Berlin

Telefon: 030 18 527 0
Telefax: 030 18 527 1830
E-Mail: info@bmas.bund.de
Internet: www.bmas.de

Stand:

2. Auflage / Dezember 2020

Bestellungen:

Best.-Nr.: A233
Telefon: 030 18 272 272 1
Telefax: 030 18 10 272 272 1
Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09 / 18132 Rostock
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
Internet: www.bmas.de

Gehörlosen-/Hörgeschädigten-Service:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Fax: 030 221 911 017

Gebärdentelefon:

www.gebaerdentelefon.de/bmas

Produktion:

Satz: Wigwam eG, 13357 Berlin
Druck: Druckerei Lokay e. K.

Bildnachweise:

Cover: iStockphoto.com / Andrey Popov
Seite 3: BMAS
Seite 38: iStockphoto.com / Alex Raths
Alle anderen Fotos wurden von den jeweiligen Projekten zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung. Bitte senden Sie zusätzlich ein Belegexemplar an den Herausgeber.

Gefördert durch:

