



Foto: nb

Ein Blick in das Aufnahmestudio von „Radio @m Alex“.

**Die Ordensgemeinschaft der Alexianerbrüder blickt auf eine 800-jährige Geschichte zurück. Im Mittelalter lag das Alexianer-Krankenhaus an der Aachener Stadtmauer, heute liegt es mitten in der Stadt und hat sich in den vergangenen 20 Jahren stark verändert. 1990 lebten 260 Langzeitbewohner in dem weitverzweigten Gebäudekomplex, heute wohnen noch neun Menschen in der psychiatrischen Fachklinik.**

Im Zuge dieser Dehospitalisierung wurden für die überwiegend in betreuten Wohngruppen lebenden Menschen im Rahmen eines nachhaltigen und individuellen Hilfeansatzes verschiedene Formen von Arbeitstherapie oder Beschäftigungsförderung entwickelt. So eröffnete in der alten Klosterstube ein Kiosk, dessen Angebot von warmen und kalten Getränken über Süßigkeiten und Tabakwaren bis hin zu kleinen Snacks reicht. Hier entstanden im Sommer zwei neue „JobPerspektive“-Stellen. In der Kantine des Krankenhauses und im „Café KonTAKT“ arbeiten weitere sechs „JobPerspektivler“. Das „Café KonTAKT“ entstand 1993, wurde bald um eine Küche erweitert, zog dann

## Individuelle Wege in den Arbeitsmarkt

### Integrative Beschäftigungsangebote für Menschen mit psychischen Behinderungen

in größere Räumlichkeiten und bietet Mitarbeitern, Patienten und Angehörigen, aber auch der Nachbarschaft eine reichhaltige Auswahl von warmen Speisen, Suppen und Salaten und selbstgebackenem Kuchen. Hier werden jeden Tag bis zu 70 Mittagessen bereitet und „demnächst starten wir mit einem Catering-Service“, erzählt Café-Leiter Klaus Kaiser.

### Ein eigenes Radioprogramm

2002 ging das „Café KonTAKT“ mit drei internetfähigen Computern online. Während der Öffnungszeiten können alle Besuchern dieses Angebot gegen ein geringes Entgelt nutzen. In den Sommermonaten finden auf der Terrasse zahlreiche Musik- und Kulturveranstaltungen statt, die einen regen Zulauf haben.

Online ist seit Mai 2006 auch „Radio @m Alex“. An diesem Internetprojekt arbeiten zurzeit 17 Menschen mit und – egal ob in einer Arbeitstherapie, einem Zusatzjob oder in der „JobPerspektive“ – alle zusammen produzieren fünfmal in der Woche u. a. täglich zwei Nachrichtensendungen. Sie machen Interviews und Reportagen zu aktuellen und lokalen Themen und sind bei Alemannia Aachen immer auf Ballhöhe. Erzählungen, Hörspiele und Berichte runden das Programm ab, das man auch podcasten kann ([www.radio-am-alex.de](http://www.radio-am-alex.de)).

### Bus-Begleit-Service

Projektleiter Christoph Nacken beschreibt die Vielfalt der Aufgaben und unterstreicht, dass die Mitarbeiter trotz ihrer verschiedenen Handicaps oft auch eine ganz spe-

zielle Fähigkeit einbringen können. „Einer ist technisch sehr versiert, die andere eine gute Interviewerin, die Dritte hat eine schöne Stimme.“

In Kooperation mit der ARGE und der Aachener Straßenbahn- und Energieversorgung-AG (ASEAG) wurde zudem ein kostenloser Bus-Begleit-Service für Senioren und Menschen mit Behinderungen gestartet. Die Begleiter sollen älteren und behinderten Fahrgästen die individuelle Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel und ihnen so ein aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen.

### Jenseits von Maßnahmen

Insgesamt 20 „JobPerspektivler“ und rund 70 Zusatz-Jobbende arbeiten derzeit in den verschiedenen Einrichtungen, Diensten und Projekten des Alexianer-Krankenhauses. „Wir wollen diesen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern individuelle Wege in den Arbeitsmarkt aufzeigen“, erläutert Wohnbereichsdirektor Jürgen Amberg und ergänzt, „uns ist es wichtig, nachhaltige Perspektiven zu schaffen und nicht in Maßnahmen zu denken.“ nb



### Caritas in NRW

Diözesan-Caritasverbände  
Aachen, Essen, Köln,  
Münster und Paderborn

# Arme Menschen sterben früher

## Europaforum der Caritas in NRW diskutierte über die Gesundheitsversorgung in der EU

„Gesundheit – höchstes Gut? Europas Gesundheitspolitik vor neuen Herausforderungen“ lautete der Thema einer Tagung, die die Caritas in NRW in Kooperation mit der Caritas Oberösterreich im Rahmen ihres alljährlichen Europaforums am 3. und 4. November 2008 in der Vertretung des Landes Nordrhein-Westfalen in Brüssel durchführte.

„Armut schadet der Gesundheit!“ - die belgische Kampagne der Caritas und der katholischen Kirche verdeutlicht die Herausforderung, vor der die Gesundheitspolitik in Europa steht. Und das Problem ist offensichtlich in allen Mitgliedstaaten relevant. Androulla Vassiliou, EU-Kommissarin für Gesundheit, brachte es in ihrem Statement auf dem Europaforum in Brüssel auf den Punkt: „Arme Menschen sowie Menschen mit geringem Bildungsniveau sterben früher.“ Die Gesundheitsvorsorge in ärmeren Ländern sei von signifikant geringerer Qualität. Umgekehrt gilt: die Wahrscheinlichkeit, lange und gesund zu leben, nimmt mit der Höhe des Einkommens zu.

Im Rahmen der zweitägigen Veranstaltung diskutierten mehr als 70 Experten aus Belgien, Deutschland, Großbritannien, Österreich und Rumänien über die unterschiedlichen Gesundheitssysteme und die dringlichen Herausforderungen in Europa. Die Europäische Union, so die zyprische Kommissarin, müsse deshalb immer wieder um Verständigung ringen, um zum Beispiel das Ziel der durchgängigen Patientensicherheit realisieren zu können. In diesem Zusammenhang sei aber auch klar, betonte Vassiliou, dass es „ohne Partnerschaft der EU mit Nichtregierungsorganisationen in der europäischen Gesundheitsversorgung keinen Erfolg gibt“.

Nordrhein-Westfalens Staatssekretär für Bundes- und Europaangelegenheiten, Michael Mertes, unterstrich in seinem Grußwort, dass die Kompetenzen im Bereich der Gesundheitspolitik in den Händen der Mitgliedstaaten verbleiben müssten. Er machte aber gleichzeitig auf die Notwendigkeit flankierender europäischer Maßnahmen unter unbedingter Einhaltung des Subsidiaritätsprinzips aufmerksam, wenn diese zu einem europäischen Mehrwert führten, beispielsweise bei der Sicherheit von Arzneimitteln, der Prävention, dem Infektionsschutz oder der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

Axel Bürger aus dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales wies schließlich auf die Notwendigkeit eines Informations- und Erfahrungsaustausches auf europäischer Ebene hin, um das vorhandene Expertenwissen und die Stärken optimal nutzen zu können. Bei dieser Gelegenheit stellte er das Projekt des Gesundheitscampus NRW vor. Gleichzeitig unterstrich er die Bedeutung des Gesundheitswesens für den Standort Nordrhein-Westfalen mit seinen zahlreichen Gesundheitsexzellenzen, deren Stärken und Spezialisierungen weiter ausgebaut werden müssten.

Burkhard Tiemann von der Katholischen Hochschule NRW kam in seinem sehr detaillierten Analyse zu ähnlichen Ergebnissen: „Armut hat Auswirkungen auf die gesundheitliche Lage, auch in Deutschland. Arme Menschen leiden an mehr Krankheiten und haben eine geringere Lebenserwartung.“ Das Mortalitätsrisiko benachteiligter Bevölkerungsschichten liege um das 2,4- bis 2,7-fache über dem anderer Gruppen.

Auf den demographischen Wandel wies Julius Op de Beke von der Europäischen Kommission hin. Die Überalterung der Gesellschaft würde in den kommenden 15 Jahren gravierender werden. Es komme jetzt

darauf an, die Zeichen der Zeit zu erkennen und sich auf diese Entwicklung vorzubereiten.

Zu den durchgängigen Herausforderungen kommen in einzelnen Ländern spezielle Probleme hinzu, wie zum Beispiel das Problem der Korruption in Rumänien. Laut Diözesan-Caritasdirektor des Bistums Alba Julia, Andras Marton, ist selbst die alltägliche medizinische Versorgung in Rumänien weitgehend davon abhängig, wie viel Geld der Patient dem behandelnden Arzt oder Apotheker „zustecken“ kann.

In seinem Fazit bilanzierte Frank Johannes Hensel, Diözesan-Caritasdirektor für das Erzbistum Köln: „Das öffentliche Problembewusstsein steigt, die politische Beachtung der Zusammenhänge ebenfalls. Zwar ist es in Europa bisher noch nicht gelungen, das Auseinanderdriften der Mortalitätsrisiken zwischen sozial schwachen und privilegierten Bevölkerungsgruppen erfolgreich zu bekämpfen. Aber in der Europäischen Union werden im Sinne des Ziels ‚Equity in Health‘ verstärkt Anstrengungen unternommen, um zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten zu kommen.“

Was derzeit in Europa noch geschehe, habe weniger etwas mit Gesundheitspolitik, sondern vielmehr mit Krankheitspolitik zu tun. Dabei sei eine gute Gesundheitspolitik für alle wichtig. Schließlich gilt, so Hensel: „Gesundheit ist ein hohes Gut.“

Alfred Hovestädt/Heike Weiß



EU-Gesundheitskommissarin Androulla Vassiliou (Mitte) gehörte ebenso zu dem Hauptreferenten des Europaforums wie Professor Burkhard Tiemann (links) von der Katholischen Hochschule NRW



Josefine Mair aus Österreich, Dr. Andras Marton aus Rumänien, Dominic Verhoeven aus Belgien, Dr. John Middleton und Dr. Frank Johannes Hensel aus Deutschland (v.l.n.r.) diskutierten über Ansprüche und Wirklichkeit in der europäischen Gesundheitspolitik.

# Langzeitarbeitslose Menschen zu fördern heißt, jeden einzelnen individuell zu betrachten

Interview mit Christiane Schönefeld, Leiterin der NRW-Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit, zu einem Jahr „JobPerspektive“

► Sie haben im Herbst dieses Jahres beklagt, dass das arbeitsmarktpolitische Instrument der „JobPerspektive“ in Nordrhein-Westfalen bisher noch unzureichend genutzt wird. Worin sehen Sie die Gründe für die zögerliche Nutzung dieses Förderinstruments?

Die „JobPerspektive“ ermöglicht einen Paradigmenwechsel auf dem Arbeitsmarkt: das passiert nicht von heute auf morgen. Sie schafft langzeitarbeitslosen Menschen mit mehreren Vermittlungshemmnissen einen Einstieg in das Arbeitsleben. Für diese Arbeitslosen werden Arbeitsplätze von den Agenturen für Arbeit gefördert, die in den vergangenen Jahren durch Rationalisierungen weggefallen sind. Arbeitgeber erhalten bis zu Dreiviertel der Lohnkosten und die Kostenübernahme für eine Qualifizierung. Damit ermöglicht die „JobPerspektive“ eine Beschäftigung arbeitsmarktfremder Menschen unter Bedingungen, die sich für ein Unternehmen auch betriebswirtschaftlich rechnen. Diese zuvor nicht rentablen Beschäftigungsfelder müssen seitens der Arbeitgeber erst entwickelt werden.

► Erste Erfahrungen der Caritas in NRW zeigen, dass mit der „JobPerspektive“ die richtigen Zielgruppen erreicht werden können. Wo liegt für Sie die Priorität: Sollen mit diesen Beschäftigungszuschuss möglichst viele langzeitarbeitslose Menschen in Arbeit vermittelt werden oder vor allem diejenigen, die aufgrund multipler Vermittlungshemmnisse besonders benachteiligt sind und eine Begleit- und Betreuungsstruktur brauchen?

Trotz der Meldungen über die Finanzkrise sinkt die Arbeitslosigkeit in Nordrhein-Westfalen. Auch bei guter konjunktureller Entwicklung gibt es jedoch Menschen, die absehbar keine ungeforderte, sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen können, da sie mehrere, sich verstärkende Problemlagen haben. Mit den bishe-



Foto: BA-Regionaldirektion NRW

*Christiane Schönefeld ist seit April 2004 Vorsitzende der Geschäftsführung der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit und war zuvor fünf Jahre lang Vizepräsidentin des Landesarbeitsamtes in Nordrhein-Westfalen.*

rigen Möglichkeiten des Fallmanagements konnte man diese Arbeitslosen nicht ausreichend unterstützen. Mit der „JobPerspektive“ wird es möglich, diese langzeitarbeitslosen Menschen mit unterschiedlichsten Schwierigkeiten in Arbeit zu bringen.

► Bei Stichwort Vermittlungshemmnisse fällt für die in Caritas-Einrichtungen beschäftigten „JobPerspektivler“ auf, dass gesundheitliche Einschränkungen das häufigste Vermittlungshemmnis sind und nicht die oft unterstellten fehlende Bildungs- und Berufsabschlüsse. Wie kann die Arbeitsmarktpolitik hierauf reagieren?

Krankheit kann Ursache und Folge langer Arbeitslosigkeit sein. Arbeit bedeutet Sicherheit; nicht allein in finanzieller Hinsicht. Berufstätige knüpfen bei der Arbeit soziale Kontakte. Arbeitslose Menschen

haben diese Möglichkeit nicht. Lange Arbeitslosigkeit führt zu Isolation und in der Folge auch zu gesundheitlichen Problemen. Auf der anderen Seite gibt es Arbeitslose, die gerade deshalb keinen Arbeitsplatz gefunden haben, weil sie wegen gesundheitlicher Probleme gegenüber anderen Bewerbern schlechtere Chancen hatten. Der Ansatz der Arbeitsmarktpolitik muss sein, Menschen in adäquate Beschäftigungsverhältnisse zu bringen und Arbeitgeber bei der Schaffung auch einfacher Arbeitsplätze zu unterstützen und diese wirtschaftlich attraktiv zu machen. Durch die „JobPerspektive“ haben wir erstmals die Möglichkeit, Arbeitsplätze unbefristet zu fördern. Mit Unterstützung der Wirtschaft, denn sie ermöglichen diese Förderung durch Bereitstellung der Arbeitsplätze, können wir jetzt dort ansetzen, wo es bisher keine ausreichende Förderung gab: Langzeitarbeitslose mit mehreren Problemlagen.

► Eine besondere Unsicherheit besteht in der Festlegung des Minderleistungsausgleichs. Welche Möglichkeiten oder Konzepte gibt es, um dieses Verfahren zu objektivieren?

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Arbeitsgemeinschaften zwischen Agentur für Arbeit und den Kommunen können durch ihre intensiven Kundenkontakte und Erfahrungen im Umgang mit Arbeitslosen fundierte Entscheidungen treffen, welche Förderung bei dem einzelnen notwendig ist. Langzeitarbeitslose Menschen zu fördern heißt, jeden einzelnen individuell zu betrachten und nach einer Analyse der bestehenden Schwierigkeiten die bestmögliche Förderung zu ermöglichen. Um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Entscheidungshilfen zu bieten, gibt es entsprechende Arbeitshilfen. Sie geben Empfehlungen, welche Förderdauer bei entsprechenden Vermittlungsschwierigkeiten angemessen sein kann.

# Der Mensch ist Subjekt der Arbeit

„Gut kombiniert“ hat Arbeitsmarktpolitik zu einen Querschnittsthema der Caritas gemacht

Wer sich auf der Reise durch die globalisierte Arbeitswelt den verführerischen Zielen und Träumen des Wachstums hingibt, kann tief stürzen oder muss vieles ausblenden. Die aktuelle Krise des Kapitalismus und die zunehmende Spaltung unserer Gesellschaft sind dafür erschreckende Beispiele. Darum ist es gut, sich im Projekt „Gut kombiniert“ zunächst zu fragen, woher wir eigentlich kommen.

In einem Gespräch zur Umsetzung der „JobPerspektive“ machte der Vertreter einer ARGE deutlich: „Für das entwickelte Projekt könnten die vorhandenen Förderinstrumente nicht eingesetzt werden.“ Betroffen fragte man sich: Brauchen wir Menschen und Projekte, die zu den Förderinstrumenten passen oder werden Förderinstrumente entwickelt, die zu den Ideen und Projekten der Menschen passen?

„Der Mensch ist der Weg der Kirche und das Subjekt der Arbeit“, konstatierten Karl Gabriel und Heiner Ludwig in ihren Studien zur christlichen Gesellschaftsethik. Das heißt für die Caritas, dass der Menschen der Maßstab für die Integration durch Arbeit ist. Deshalb war es konsequent, dass die Caritas in Deutschland Ende der neunziger Jahre ein Praxisforschungsprojekt „Der Beitrag der Caritas zu Beschäftigungsförderung und Arbeitsmarktpolitik“ durchgeführt hat, dessen Ziel es war, „Maßnahmen zur Sicherung bzw. Schaffung von Arbeitsplätzen insbesondere für arbeitsmarktbenachteiligte Personengruppen zu prüfen und Handlungsvorschläge zu unterbreiten“.

Bereits 2001 nahm sich die LAG Freie Wohlfahrtspflege auf einen Workshop in Münster vor: „Gemeinsam wollen wir der Frage nachgehen, wie die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und das Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie zusätzliche Beschäftigungsmöglichkeiten im Bereich der sozialen Dienstleistungen schaffen können.“

Zehn Jahre später können wir auf viele richtungweisende Umsetzungsschritte, auf wichtige Details und auf ganz viele Puzzleteile der Arbeitsmarktpolitik zurückblicken. Doch Arbeitslosigkeit ist auch weiterhin ein Strukturproblem und hinter jeder herausfordernden und notwendigen Integration steht die Geschichte einer Exklusion.

„Gut kombiniert“ hat Menschen und Programme, hat Einrichtungen und arbeitsmarktpolitische Projekte, hat Fach- und Assistenzdienste zusammengebracht. Ob mit dem Kombilohn im Jahre 2007 oder mit der „JobPerspektive“ 2008 - in der Caritas in NRW wurden insgesamt mehr als 1000 Stellen geschaffen. Gut und wichtig, aber die Herausforderungen bleiben bestehen - vor allem mit der Perspektive auf zukünftige gesellschaftliche Entwicklungen:

**Demografischer Wandel:** Wir werden älter, wir werden weniger und wir werden bunter! Aber wer wird für die „Alten“ von morgen und übermorgen sorgen? Wie werden die im Rahmen von „Gut kombiniert“ begonnenen personen- und hauswirtschaftlichen Dienste ausgebaut? Wie werden die

entwickelten Tätigkeitsprofile und Stellenbeschreibungen für neue Service- und Dienstleistungen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft umgesetzt? Wird aus dem „Kindermädchen“ längst vergangener Tage der „Altenservice“ der Zukunft?

**Beratung, interkulturelle Kompetenz und multiprofessionelle Kooperation:** Drei Aspekte, die für bestimmte Zielgruppen des Arbeitsmarktes ihre Wirkung entfalten können. Sicherlich wird die „Technik“ manche wichtigen Hilfen und wesentliche Fortschritte für die Menschen bringen. Aber genauso wichtig wird es sein, „zwischenmenschliche Beziehungen“ auszubauen. Diese „weichen Dienstleistungen“ müssen begleitet sein von interkultureller Öffnung und multiprofessionellen Teams.

**Kommunalisierung, Ökonomisierung, Individualisierung:** Das Projekt der Caritas in NRW hat arbeitsmarktpolitische Felder eröffnet. Arbeitsmarktpolitik ist zu einem Querschnittsthema in den Strukturen der Caritas geworden. Dies muss sich jetzt vor Ort manifestieren. Caritas ist nicht nur arbeitsmarktpolitischer Anwalt der Betroffenen, sondern auch arbeitsmarktpolitischer Akteur. Der Mensch ist der Weg der Caritas und das Subjekt der Arbeit - daran wird die Caritas gemessen und daran muss sich die Caritas messen.

Vielfältige Schritte, tiefgreifende Veränderungen, die „Gut kombiniert“ in der, aber auch für die Caritas ausgelöst hat und auch weiterhin auslösen wird. Veränderungen, die wir gestalten müssen, denn: „Wo Menschlichkeit ist, gibt es keinen Stillstand, keine Lähmung und eigentlich auch ... keinen Status quo.“

Heinz Liedgens

## Impressum

Herausgeber: Caritas in NRW  
Diözesan-Caritasverbände in  
Aachen, Essen, Köln, Münster  
und Paderborn



Redaktion: Nicola Buskotte (nb),  
Sabine Schumacher (verantwortlich)  
Tel. 0221 2010-250 · Fax 0221 2010-121  
E-Mail: sabine.schumacher@caritasnet.de



EUROPÄISCHE UNION  
Europäischer Sozialfonds



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



Mit finanzieller Unterstützung des Europäischen Sozialfonds und des Landes Nordrhein-Westfalen