

**Sucht und Arbeitslosigkeit:
Gesetzlicher Rahmen und Perspektiven für die Integration
(langzeitarbeitsloser) Suchtkranker in das Erwerbsleben**

Sozialpolitischer Fachtag am 30. November 2016 in Erfurt
Handout

Ziele der Arbeitsförderung im SGB II und III

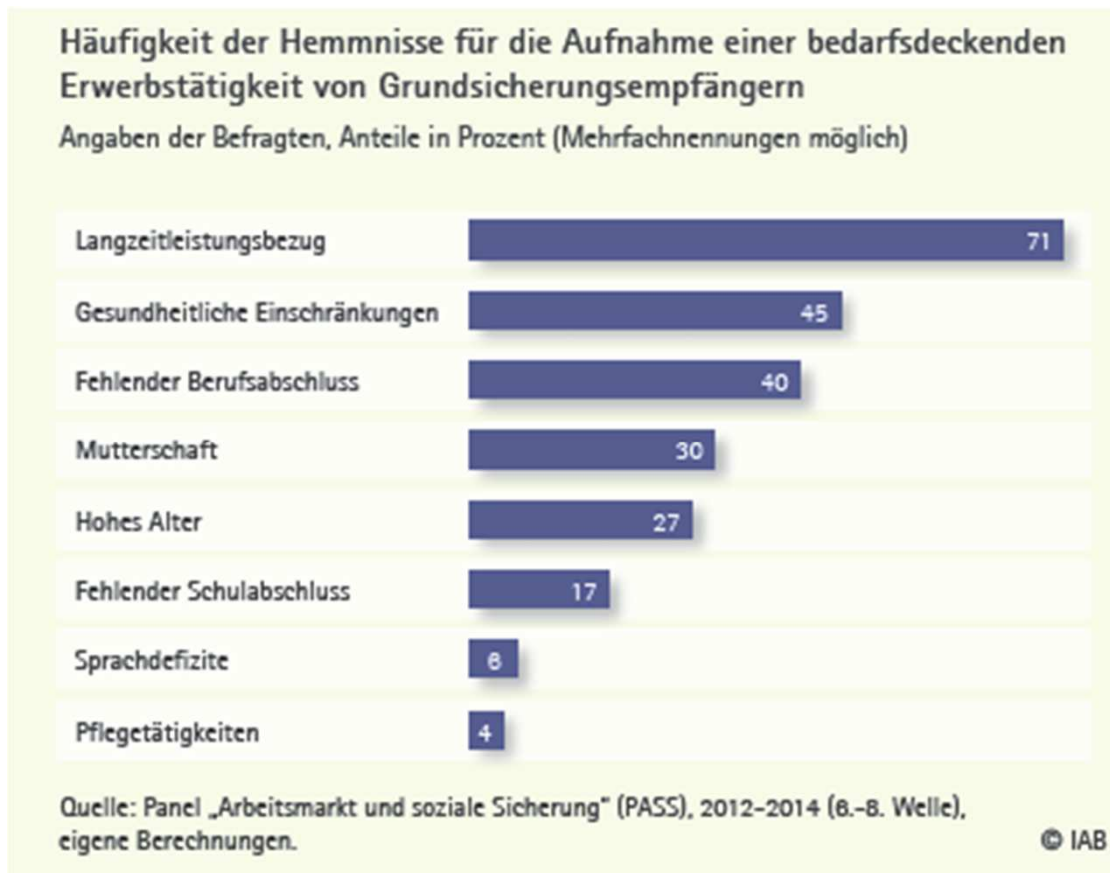
SGB II:

Überwindung der Hilfebedürftigkeit (Erhalt staatlicher Fürsorgeleistungen) durch Eingliederung in Erwerbsarbeit

SGB III:

Arbeitslosigkeit reduzieren und ihrem Entstehen entgegenwirken

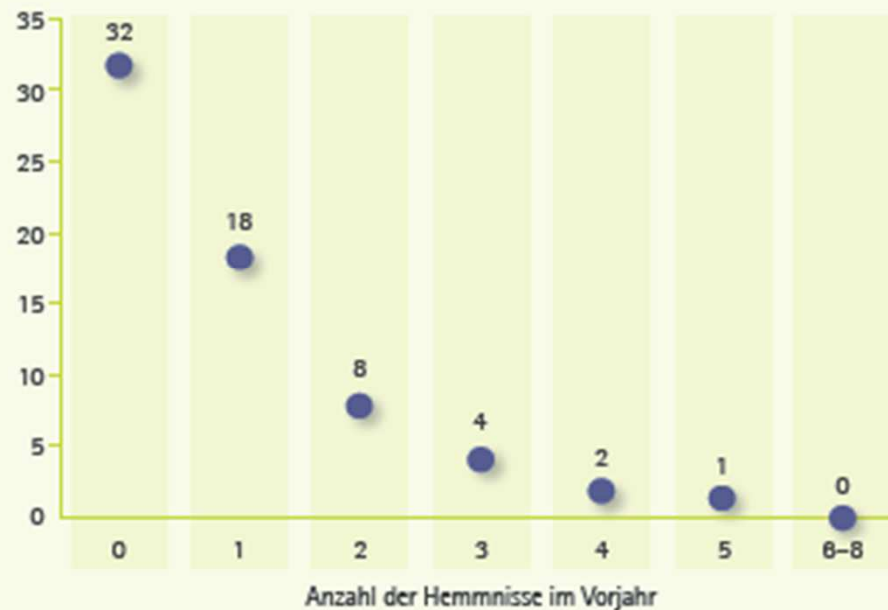
Ziele der Arbeitsförderung und Sucht als Vermittlungshemmnis



Ziele der Arbeitsförderung und Sucht als Vermittlungshemmnis

Übergangschancen der Grundsicherungsempfänger in eine
bedarfsdeckende Beschäftigung nach Anzahl der Hemmnisse

in Prozent



Quelle: Panel „Arbeitsmarkt und soziale Sicherung“ (PASS), 2012-2014 (6.-8. Welle),
eigene Berechnungen.

© IAB

Suchthilfe und Arbeitsförderung – Sichtweisen auf „Arbeit“

Besonders hoher Anteil von
Arbeitslosen in Suchthilfe-
einrichtungen

Arbeitslosigkeit als Risikofaktor
für das Entstehen und die
Aufrechterhalten der
Suchterkrankung

Sucht als Vermittlungshemmnis

Erfolge der medizinischen Reha auch abhängig
von Erwerbsperspektive

Arbeit ist auch ein möglicher „eigenständiger“
Weg der Rehabilitation

Anspruch der Sozialen Teilhabe auch ohne
Erwerbsarbeit

Nach Schätzungen von Prof. Dr. Dieter Henkel
besteht bei mindestens 10% der ALG-II-
Beziehenden ein Suchtproblem/Erforderlichkeit
der Suchtberatung, das wären derzeit
mindestens 420.000 Personen

Integrationsarbeit im Jobcenter – Integrationsfachkräfte und Fallmanager/-innen

Integrationsfachkräfte:

- Beraten und vermitteln nach den Prinzipien des „Förderns und Forderns“
 - wichtige Grundlage Vier-Phasen-Modell der Integrationsarbeit und arbeitsmarktorientierte Beratung nach bundeseinheitlichen Qualitätsstandards/ Beratungskonzeption SGB II (Beko), (Situationsanalyse, Zielfindung, Lösungsstrategien)
 - wichtige Rahmenbedingungen etwa durch Kontaktdichtevorgaben, Dokumentationslogik, Vorgaben zur Maßnahmenbesetzung, Erreichung von Integrationszielen
 - offizielle und inoffizielle Betreuungsschlüssel liegen auseinander
 - > „gesteuerte Integrationsarbeit“ (Bartelheimer) unter Bedingungen großer Fallzahlen
- Arbeiten von Prof. Henkel zeigen unter anderem, dass Jobcentermitarbeiter sich sehr schwer damit tun, eine Sucht zu erkennen; auffälliger Alkoholkonsum noch am leichtesten für sie erkennbar;
sein Fazit: die Mitarbeiter in den Jobcentern bekommen nur die „Spitze des Eisbergs zu Gesicht“

-

Integrationsarbeit im Jobcenter – Integrationsfachkräfte und Fallmanager/-innen

Fallmanager/-innen:

- vielerorts als spezialisiertes Angebot für arbeitsmarktferne Leistungsberechtigte mit hohem Unterstützungsbedarf eingerichtet
- Ziel: systematischer Problemlösungsprozess zur Heranführung an Arbeit
- BA-Fachkonzept für ein beschäftigungsorientiertes Fallmanagement aber keine bundesweiten Standards
- Koordination und Steuerung von Leistungen im Netzwerk (auch Suchtberatung u.a. Suchthilfeeinrichtungen)
- gemeinsame Fallkonferenzen (etwa mit Suchtberatung)
- kleinere Betreuungsschlüssel/Begründungsbedürftigkeit in der Praxis der JC
- Prof. Henkel: Vermittlungen an Suchthilfe(einrichtungen) einschließlich Suchtberatung gem. § 16 a SGB II kommen zu selten vor

Integrationsarbeit im Jobcenter – Integrationsfachkräfte und Fallmanager/-innen

Gesetzentwurf für ein Bundesteilhabegesetz

Ausgangspunkt, dass Rehabilitationsbedarf zu selten in der Praxis der Jobcenter festgestellt wird

ab 1.1.2018: § 9 Jobcenter werden gesetzlich verpflichtet, Rehabilitationsbedarf bei Antragstellung zu prüfen

§ 11: Förderung von Modellvorhaben zur Prävention der Jobcenter (und Rentenversicherungsträger) mit dem Ziel Erhalt der Erwerbsfähigkeit, Übergänge in Eingliederungshilfe u. a. WfBMs reduzieren v. a. Personen mit erworbener psychischer, seelischer Behinderung

-erweiterte Ressourcen, um Rehabilitationsbedarfe festzustellen und Angebote zu unterbreiten, Abweichen von gesetzlichen Regelinstrumenten möglich
jährlich ca. 100 Mio. € zusätzlich (5 Jahre)

Maßnahmen der Arbeitsförderung Leistungsgrundsätze § 3 SGB II:

„Leistungen zur Eingliederung in Arbeit **können** erbracht werden, soweit sie zur Vermeidung oder Beseitigung, Verkürzung oder **Verminderung der Hilfebedürftigkeit** für die Eingliederung **erforderlich** sind.

Zu berücksichtigen ist ...**die Eignung** des Leistungsberechtigten.

Vorrangig sollten Maßnahmen eingesetzt werden, die die **unmittelbare Aufnahme einer Erwerbstätigkeit** ermöglichen. Bei der Leistungserbringung sind die Grundsätze von **Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit** zu beachten.“

Maßnahmen der Arbeitsförderung

- Förderleistungen, die von Jobcentern beauftragt und finanziert werden
- Ziel: Eingliederung in Arbeit und Überwindung der Hilfebedürftigkeit,
 - falls nötig, Beseitigung von Vermittlungshemmnissen auf dem Weg in Arbeit
- Ermessensleistung: Förderung muss für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sein
- basiert i. d. R. auf dem Abschluss einer Eingliederungsvereinbarung
- hat für den Leistungsberechtigten verpflichtenden Charakter (Sanktionsregelung)
- Förderdauer: richtet sich alleine am Förderzweck aus
- wird erbracht beim Arbeitgeber oder beim Träger der Arbeitsförderung, ausnahmsweise vom JC selbst
- unterliegt strengen Vorgaben, wenn diese von Trägern erbracht werden:
 - Trägerzulassung
 - Vergabe von Arbeitsmarktdienstleistungen
 - Überprüfung der Maßnahmenumsetzung
 - Ergebniskontrolle mit Folgen für zukünftige Vergaben
- ist an einen Wirkungsnachweis gebunden (Eingliederungsbilanz, Wirkungsforschung)

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke – Beispiele

Maßnahme zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung gem. § 45 SGB III i.V.m. § 16 Abs. 1 SGB II

Beispiel Projekt „QUER-BEET“ von Q-Prints&Service gGMBH, Pforzheim

- Zielgruppe: Menschen, auf die das Jobcenter keinen Zugriff mehr hat bzw. keine Entwicklungsperspektiven sieht
 - 12 Monate Projektlaufzeit
- 14 Teilnehmer/-innen, 1,5 Stellen Soz.Päd, 10 Std. Anleiter /Woche
Förderelemente u. a. gemeinsame Aktivitäten (z. B. Kochen), Einzelcoaching, Training von Kompetenzen im Arbeitsprozess (Gartenarbeiten), Zusatzangebote (z. B. Mobilitätstraining)
- Finanzierung Jobcenter
 - Erfolgsfaktoren v. a. gute Bindungsfähigkeit des/der Pädagogen/-in und kombiniert mit der praktischen Arbeit/Stärkung von Resilienz
- Zielsetzung: in kleinen Schritten, kleine Veränderungen bewirken, wie zum Beispiel Wohnsituation oder Gesundheitszustand verbessern, Anschluss an weiterführende Förderung ermöglichen

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke - Beispiele

Stabilisierung einer Beschäftigungsaufnahme gem. § 16 g SGB II

- neue Fördermöglichkeit, um ein Beschäftigungsverhältnis zu stabilisieren
- Förderung in den ersten sechs Monaten nach einer Beschäftigungsaufnahme
- unterschiedliche Ansätze v. a. zur Beratung und Betreuung/Jobcoaching zur betrieblichen Integration und privaten Lebensführung
- teils Vermittlung zu ambulanter Suchtberatung, Ärzten u. a.
- hohe Relevanz des Ansatzes für die Förderpraxis

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke - Beispiele

Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung § 16 d SGB II

Beispiel der Arbeitsgelegenheiten bei ConJob, Entsorgungsfachbetrieb für Elektrorecycling bei der Controbs Beschäftigungs GmbH, München

- Zielgruppe: arbeitsmarktferne Langzeitarbeitslose, viele mit Suchterkrankung und weiteren Belastungen
- breit gestreute Beschäftigungsmöglichkeiten mit Entwicklungsperspektiven
- Kooperation mit der örtlichen Abfallwirtschaft ermöglicht marktnahe Betätigung, ansonsten Kriterien der Zusätzlichkeit, Wettbewerbsneutralität und des öffentlichen Interesses hinderlich
- psychosoziale Betreuung und Netzwerkarbeit
- Individuelle Teilnahme 6 Monate mit Verlängerungsoption bis zu 2 Jahre
- Finanzierung Jobcenter und Regierung Oberbayern
- Erfolgsfaktoren: sinnstiftende Beschäftigung, Breite der Einsatzfelder

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke - Beispiele

Fort- und Weiterbildung gem. § 81 ff. SGB III i.V. m. § 16 Abs. 1 SGB II

Beispiel: Qualifizierungs- und Ausbildungstischlerei des Anti Drogen Vereins e. V, Berlin

- Zielgruppe: Langzeitarbeitslose mit Suchtgeschichte
- modulare Qualifizierungsmaßnahme Holztechnik (insgesamt 8 Monate) und zwei- bzw. dreijährige Ausbildung zum Tischlergesellen/zur Tischlergesellin
- umfangreiche, intensive Betreuung während der Qualifizierung
- In der Qualifizierung 10 Plätze, 1 Sozialpädagoge/-in, 1 Tischlermeister/in; in der Ausbildung max. 29 Azubis, 1 Sozialpädagoge/-in, 3 Ausbilder, 1 Tischlermeister/in, 2 Berufsschullehrer/-innen
- Finanzierung (beide Angebote): ESF, ADV, Berliner Senatsverwaltung, Jobcenter und Rentenversicherung
- Erfolgsfaktoren: Vorqualifikation als Orientierungsphase, Betriebskontakte und Attraktivität der Werkstattbedingungen auch aus Sicht der Privatwirtschaft

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke - Beispiele

Freie Förderung § 16 f SGB II – hier Q-Train



Relevante Maßnahmen für Suchtkranke - Beispiele

Freie Förderung § 16 f SGB II

Beispiel des Projekts Q-Train von Q-PRINTS&SERVICE gGMBH, Pforzheim

- Zielgruppe: Langzeitarbeitslose, Klient/-innen der Suchthilfeeinrichtungen, Teilnehmende an einem Substitutionsprogramm
- Zielsetzung: beruflicher Rehabilitationsprozess mit gelingender Integration in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis
- modulares Konzept mit Abklärungsphase, Trainingsphase und anschließender Betriebsphase
- 10-12 TN, 1,3 Stellen Sozialpädagogik, 1,2 Stellen Siebdrucker/-in (Geselle, Meister) + anteilige Overheadkosten; Finanzierung über Jobcenter (§ 16 f SGB II) und Kommune (§ 16 a SGB II)
- Erfolgsfaktoren v. a.: ausdifferenzierte T-Phase (Training von Schlüsselkompetenzen!), passgenaue Vermittlung, sozialpädagogische Begleitung an der Schnittstelle T- Phase Betrieb und im Betrieb, anerkannte Projektstandards durch die Kostenträger

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke

Wie wird es zu dem was es ist ? Erfolgsbedingungen

- Entscheidungen zur Förderung der Zielgruppe
- Mittelausstattung
- aktuelle Schwerpunktsetzungen/Ziele
- Bundespolitik, u. a. Bundesprogramme, geschäftspol. Schwerpunkte BA
- Beschlüsse der Trägerversammlung und Empfehlungen der Jobcenterbeiräte
- handelnde Personen
- Nutzung und Dehnung von Handlungsspielräumen bei den gesetzlichen Förderbestimmungen und beim Zugang
- Finanzierung mit mehreren Standbeinen/ Kofinanzierung
- Verankerung im Suchthilfenetzwerk
- suchtspezifische Kompetenz der Träger der Arbeitsförderung/Einsatz von Fachpersonal

Relevante Maßnahmen für Suchtkranke

Wie wird es zu dem was es ist – eine Kritik

- eklatanter Mangel an Beschäftigungsprojekten und anderen Fördermaßnahmen für Suchtkranke
 - Ausgrenzung von arbeitsmarktfernen Personen aus der Arbeitsförderung, Wegfall notwendiger Ansätze
 - Träger existieren unter höchst prekären Bedingungen mit einem Finanzierungsmix kurzfristiger, verregulierter Instrumente
 - unzureichende personelle Ausstattung und Stabilität
- > In der Arbeitsmarktförderung müssten gravierende Lücken (quantitativ und qualitativ) für Suchtkranke geschlossen werden

Perspektive: mehr Soziale Teilhabe

- **Sachstand:** Arbeitsförderung bietet derzeit lediglich „befristete Einstiegshilfen auf den Arbeitsmarkt“ bei einer Klientel, die zum Großteil langfristige Stabilisierung und ein Angebot zur Sozialen Teilhabe jenseits des (allg.) Arbeitsmarkts braucht
- **Handlungsbedarf:** Soziale Teilhabe über geförderte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung für dauerhaft vom Arbeitsmarkt ausgegrenzte Personen
- **Bundespolitik:** Sozialer Arbeitsmarkt: Entfristung der Förderansätze (z. B. § 16 e SGB II) und Finanzierung (PAT)
- **Kommunen:** niederschwellige Beschäftigungs- und Teilhabeangebote (z. B. gem. § 67 SGB XII, § 16 a SGB II)

Fazit

- Gelingende Arbeitsförderung für Suchtkranke braucht spezielle Bedingungen im JC (Fallmanagement), qualitativ gute ausgestaltete Maßnahmen der Arbeitsförderung und die Zusammenarbeit im Netzwerk
- Die Zielgruppe braucht eine „Lobby“ für Ort, damit ihre Anliegen in den Jobcentern (besser) ankommen
- Soziale Teilhabe: Eine Leerstelle im SGB II und in der Umsetzungspraxis der Kommunen – ein Thema für die Bundestagswahl!

Danke für Ihre Aufmerksamkeit