

Arbeit und Sucht

Berufliche (Wieder)Eingliederung von Menschen mit einer Suchtproblematik

Die Ausgangslage

bei der beruflichen Eingliederung suchtkranker Menschen

Grundsätzlich begegnen wir in der beruflichen Eingliederung suchtkranker Menschen **im Einzelfall** allen Fassetten von beruflichen Werdegängen, darunter ist ein hoher Anteil von Personen ohne berufliche Abschlüsse und Qualifizierungen. Neben diesen Unterschiedlichkeiten im beruflichen Werdegang beinhaltet die Ausgangssituation zur beruflichen Eingliederung für alle Betroffenen gleiche Faktoren, warum sie keinen Platz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erhalten. Es handelt sich um:

- **Langzeitarbeitslosigkeit**
- **grundsätzliche Arbeits- oder Qualifizierungsfähigkeit in einem Umfang von mindestens 3 Stunden täglich**
- **berufliche Perspektivlosigkeit gepaart mit dem Vorliegen mehrerer Vermittlungshemmnisse/bzw. Mehrfachbenachteiligungen**

hierzu gehören:

- Brüche (insbesondere frühe Brüche) in Bildungs- und Erwerbsbiographien
 - Schulden
 - Behandlung gesundheitlicher Begleiterkrankungen wie: Hep.C und HIV/Aids
 - Einträge ins Führungszeugnis/ Vorstrafen
 - Führerscheinentzug
-
- **sowie das Festhalten an suchtspezifischem Verhalten in Beratungs- und Behandlungssituationen**
darunter fallen z.B. Verhaltensstrategien wie:
Verleugnungstendenzen
Schwierigkeiten bei der Übernahme von Verantwortung
Schwierigkeiten in der Zuverlässigkeit
Vermeidungstendenzen
und sogenanntes Szeneverhalten bei der Abhängigkeit von illegalen Drogen

Die Verhaltenstrategien zeigen sich besonders in den akuten Phasen der Suchterkrankung bzw. können als Nachwirkung auftreten.

Diese Fülle von Faktoren macht deutlich, welche Fülle von Aufträgen, auf die berufliche Eingliederungsarbeit für Menschen mit Sucherkrankung zukommt.

Es liegt in der Natur der Sache, dass es zur Bewältigung dieser vielschichtigen Aufträge, eines komplexen Unterstützungssystems bedarf. Die Durchführung und Finanzierung der Hilfsangebote dieses Systems beziehen sich wiederum auf ein sehr komplexes System rechtlicher Grundlagen.

Zu den relevanten gesetzlichen Grundlagen

- Sozialgesetzbuch III mit der Leistungsträgerin der Bundesanstalt für Arbeit

Ihre Aufgabe ist die Arbeitsförderung

Die Hilfsangebote erstrecken sich über Beratung, Vermittlung, Förderung der Arbeitsaufnahme und Weiterbildung, Teilhabe am Arbeitsleben, etc.

- Sozialgesetzbuch II mit den Leistungsträgern Jobcenter Gemeinschaft, dies ist der Zusammenschluss zwischen den Arbeitsagenturen und den kommunalen Trägern und das Jobcenter der Optionskommune

Die Aufgabe ist die Grundsicherung für Arbeitssuchende, die Hilfsangebote sind zum Beispiel SGB III Kann-Leistungen, Beratung, Psychosoziale Hilfen, die Einrichtung von Arbeitsgelegenheiten

- Sozialgesetzbuch XII mit den Leistungsträgern der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfe aufzählen.

Die Aufgabe erstreckt sich über die Ausführung der: Sozialhilfe, sie beinhaltet Beratung, Aktivierung, Unterstützung, Arbeitsgelegenheiten, und die Eingliederungshilfe

- Sozialgesetzbuch VI mit der Leistungsträgerin der Deutschen Rentenversicherung Ihre Aufgabe ist die Durchführung der gesetzlichen Rentenversicherung und für die berufliche Eingliederung, die Teilhabe am Arbeitsleben nach dem Sozialgesetzbuch IX ab § 33)

- Sozialgesetzbuch VIII benennen mit den Leistungsträgern des örtlichen und überörtlichen Jugendamtes.

Die Aufgabe erstreckt sich über die gesamte Kinder und Jugendhilfe

Welche Möglichkeiten bieten die gesetzlichen Grundlagen für die berufliche Eingliederung suchtkranker Menschen?

Der Hauptanteil der Betroffenen bewegt sich im Rechtskreis des SGB II.

Das heißt in der Regel sind die Träger der Grundsicherung für Arbeitslose für die Eingliederung von suchtkranken Menschen zuständig.

Im SGB II kann die Berücksichtigung der Auswirkungen einer Suchterkrankung durch den im §3 gesetzlich verankerten **Leistungsgrundsatz**: - der Orientierung an der persönlichen Situation des Arbeitssuchenden, realisiert werden.

Gleichzeitig herrscht das Prinzip des Forderns und Förderns.

Das Prinzip des Forderns bringt oft Schwierigkeiten. Die Umsetzung der beruflichen Eingliederung durch die Jobcenter und die Agenturen für Arbeit ist vorrangig auf die schnelle Integration von Arbeitslosen in den ersten Arbeitsmarkt ausgerichtet. Der erwerbsfähige Hilfebedürftige muss aktiv an allen Maßnahmen zu seiner Eingliederung in Arbeit mitwirken. In der Regel besteht die Pflicht ein zumutbares Arbeitsangebot unabhängig von der eigenen Qualifikation anzunehmen. (Stichwort: Sofortangebot)

Eine schnelle Integration ist allerdings nach der beschriebenen Ausgangssituation von suchtkranken Menschen erst einmal nicht zu erwarten.

Deswegen greift hier besser **das Prinzip des Förderns** und eröffnet in seiner Systematik geeignete Möglichkeiten. Nach dem Prinzip des Förderns in § 14 SGB II erbringen die Träger der Grundsicherung für Arbeitslose unter Beachtung von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit **alle** im Einzelfall für die Eingliederung in Arbeit **erforderlichen Leistungen**. Diese Förderung wird im Großen und Ganzen durch den §16 SGB II definiert. Hier spiegelt sich **fast vollständig das gesamte Förderinstrumentarium zur Integration in Arbeit** nach dem **SGB III** wieder.

Die Inhalte dieses Förderinstrumentarium sind somit folgende:

- Beratung und Vermittlung
- Vermittlungsunterstützende Leistungen , z.B. Übernahme von Bewerbungskosten und Maßnahmen zur Vermittlung beruflicher Kenntnissen(betriebliche Praktika)
- Eingliederungszuschüsse
- Förderung der beruflichen Weiterbildung
- Leistungen an Arbeitgeber
- Leistungen an Träger
- Und Leistungen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben

Ein Überblick zur Gesetzesanwendung anhand suchtspezifischer Themen

In der Beratung zur beruflichen Eingliederung von Menschen mit Suchterkrankung sind Maßnahmen sehr wertvoll, die **die Stärkung des Selbstbewusstseins und die Verbesserung von Bewerbungsstrategien bewirken**. Hier haben sich insbesondere die vermittlungsunterstützenden Leistungen wie achtwöchige Maßnahmen bei einem Arbeitgeber zur Vermittlung beruflicher Kenntnisse kombiniert mit Eingliederungszuschüssen und die Weiterbildungsförderung bewährt. Neben der intensiven Begleitung ist es gerade **die arbeitsmarktorientierte Qualifizierung**, die für die betroffenen Personen positivere Chancen in ihren Ausgangssituationen schaffen.

In den akuten Phasen der Suchterkrankung oder nach langen Suchtverläufen können sich Symptome wie Antriebsschwäche, fehlende realistische Selbsteinschätzung, Konzentrationsprobleme, Konfliktvermeidung etc. zeigen. Je nach Dauer der Phase ist die Überprüfung der Leistungsfähigkeit sinnvoll. Zur Belastungserprobung und Heranführung an Arbeit können hier grundsätzlich die Arbeitsgelegenheiten nach § 16 d SGB II sinnvoll sein.

Sie sind befristet und variieren in der Dauer zwischen 9 und maximal 18 Monaten. Von Maßnahmenbestandteilen wie intensive Begleitung durch Fachkräfte, Qualifizierungsbausteine und Bewerbungstraining hängen insbesondere die nachhaltigen Eingliederungseffekte auf den Arbeitsmarkt ab. In der Vergangenheit wurden über die Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (sog. 1-Euro-jobs) Arbeitsintegrationsprojekte für Menschen mit Suchterkrankung geschaffen.

Bei chronischen Verläufen einer Suchterkrankung entstehen Leistungsminderungen bzw. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit in einem unterschiedlichen Ausmaß an Schwere und Dauer. Hier kann nach §16 e SGB II die Förderung der Beschäftigung mit Lohnkostenzuschüssen bis zu max. 75% an den Arbeitgeber unterstützt werden. Dieses konnte bisher sogar in eine unbefristete Förderung münden.

Ist die Suchterkrankung ein Hindernisgrund für die Rückkehr in einen erlernten Beruf (Gastronomie, Apotheke etc.) **oder liegt eine zusätzliche Diagnose vor** (Rückenbeschwerden, psychische Erkrankungen) besteht die Möglichkeit zur Teilhabe an Arbeit bzw. beruflicher Rehabilitation nach dem SGB IX über die Rentenversicherung.

Träger der Sozialhilfe können im Rahmen des SGB XII Angebote zur Beschäftigung ermöglichen, **bei Menschen die noch nicht oder nicht in der Lage sind die Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu erfüllen.** Die tägliche Arbeitsleistung liegt im Einzelfall unter 3 Stunden.

Wichtige Veränderungen in den arbeitsmarktpolitischen Instrumenten, die laut Reform zu erwarten sind.

Veränderungen bei dem Angebot der Arbeitsgelegenheiten

Bei dem Angebot der Arbeitsgelegenheiten bekam der Träger eine Maßnahmepauschale je nach dem Umfang der Begleitung bis zu ca. 600 Euro. Diese Pauschalen wurden gekürzt.

Die Reform ermöglicht jetzt Arbeitsgelegenheiten nur noch mit einfacher Begleitpauschale bis zu ca. 300 Euro und Arbeitsgelegenheiten in Verbindung mit §45 SGB III mit dem die zusätzlichen Module wie Qualifizierung und berufliche Kompetenzerweiterung angeboten werden können.

Diese zusätzlichen Module unterliegen dann der Ausschreibungspflicht.

Das sprengt die alten Konzepte der Arbeitsprojekte, die Tagestruktur, intensive Begleitung und Qualifizierung über die bestehende Variante angeboten haben.

Die zukünftige Praxis bedeutet, dass die meisten Arbeitsprojekte mit der neuen Variante Schwierigkeiten bekommen weiter zu existieren, da Ausschreibungen erstmal den sogenannten Zuschlag erhalten müssen und einfache Begleitpauschalen kaum Betreuungen finanzieren können.

Oder die Träger versuchen diese Module für ein Jahr über die freie Förderung aufzustocken, denn das Aufstockungsverbot bei den Arbeitsgelegenheiten wurde aufgehoben. Danach muss auch hier ausgeschrieben werden.

Veränderungen bei der Bewilligung von Lohnkostenzuschüssen

Die unbefristete Beschäftigungsförderung mit Lohnkostenzuschüssen bis zu 75% und der Qualifizierungspauschale in Höhe von bis zu 200 Euro wird auf 2 Jahre befristet und die Begleitpauschale wird gestrichen. Damit ist die einzige Möglichkeit einen unbefristeten Lohnkostenzuschuss bei erheblichen Vermittlungshemmnissen zu erhalten, gestrichen.

Veränderungen bei der Berufseinstiegsbegleitung

Die Modellhafte Berufseinstiegsbegleitung für junge Menschen an allgemeinbildenden Schulen wird als Regeleistung dauerhaft in das SGB III eingefügt allerdings mit einem Kofinanzierungserfordernis durch Dritte.

Veränderung bei der Vergabe von Vermittlungsgutscheinen

Der Vermittlungsgutschein wird entfristet. Eine große Schwierigkeit liegt darin, das Langzeitarbeitslose den Vermittlungsgutschein nicht einlösen. Ein Auftrag für die Unterstützung zur beruflichen Eingliederung ?

Veränderungen bei der Berufseinstiegsförderung

In der Berufseinstiegsförderung für junge Menschen wird auf die zeitliche Begrenzung der Dauer betrieblicher Praktikaphasen verzichtet. (ehemals Max. die Hälfte der Maßnahmedauer)

Veränderungen bei den Voraussetzungen für die öffentlich geförderte Beschäftigung

Die **Fördervoraussetzungen** für öffentlich geförderte Beschäftigung werden neben der **Zusätzlichkeit** und dem **öffentlichen Interesse** auf **Wettbewerbsneutralität** erweitert. Das bedeutet, das es in Zukunft insgesamt schwieriger wird, sinnvolle arbeitsmarktnahe Tätigkeiten anzubieten.

Vernetzung

zwischen Suchtkrankenhilfe und Arbeitsmarktintegration

Grundsätzlich haben die Möglichkeiten zur beruflichen Eingliederung von Menschen mit Suchterkrankung generell gute Erfolgsaussichten, wenn sich das beteiligte Unterstützungssystem vernetzt. Dabei ist zu bedenken: Suchtkrankenhilfe und Agenturen für Arbeit folgen unterschiedlichen Grundsätzen in der Beratungsarbeit.

Die Agentur für Arbeit verfolgt vorrangig die schnelle berufliche Integration, während die Suchtkrankenhilfe prozesshaft ganzheitlich auf die soziale Integration hin konzipiert, einschließlich beruflicher Integration.

Beide Fachgebiete sind gefordert unter diesen Herangehensweisen Ansätze so zu gestalten, das auf örtlicher Ebene ein Gesamtkonzept zur beruflichen Eingliederung suchtkranker Menschen entsteht, das der Aufgabe im Sinne der Betroffenen gerecht wird. Eine tägliche Herausforderung, die anhand der Entwicklung eines gemeinsamen Vorgehens und das vereinbaren gemeinsamer Strategien an Schnittstellen gemeistert werden kann.

In NRW gibt es in diesem Sinne bereits folgende Beispiele für ein funktionierendes Schnittstellenmanagement zwischen Suchtkrankenhilfe und den Jobcentern:

Und zwar bei dem Planen und Durchführen zielgruppenspezifischer Angebote:

Es wurde die Einführung eines zielgruppenspezifischen Fallmanagements beim SGB II Träger durchgeführt (dieses wird Herr Zilligen im zweiten Teil dieser Veranstaltung heute vorstellen) Des Weiteren gibt es die Delegation des Fallmanagement in das Suchthilfesystem, oder die Beauftragung der Suchthilfe für Zuarbeiten für das Fallmanagement, so zum Beispiel das Profiling als Vorbereitung für die Eingliederungsvereinbarung.

Im Sozialgesetzbuch II § 16 a wurde ein Umfang an Zusammenarbeit zwischen Kommune und Agentur für Arbeit festgelegt. Zur Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit können Leistungen wie Schuldnerberatung, Suchtberatung und psychosoziale Betreuung erbracht werden. So ist die Suchtberatung zum Beispiel flankierend tätig in Arbeitsprojekten von Bildungsträgern.

Abschluss

Berufliche Eingliederungsberatung hat die höchste Wirksamkeit, wenn sie frühzeitig beginnt und parallel zur psychosozialen Beratung und Behandlung verläuft. Bei dem Blick auf die Ausgangssituationen von Menschen mit Suchterkrankung, ist es im Einzelfall wichtig, dass das Fachpersonal mit den Vermittlungshemmnissen lösungsorientiert umgeht.

Es gilt den Blick auf die Ressourcen zu schärfen, die jede und jeder oft sehr versteckt und verschüttet im Gepäck tief unten hat.

Einheitliche Anamneseverfahren können in der Eingliederungsplanung helfen, das gesamte Feld beruflicher wichtiger Informationen (z. B. Traumberufe oder Lieblingsfächer), entsprechend zielgerichtet aufzubereiten damit sie für die Gesamtplanung aller Beteiligten verwertbar sind.

Denn die erfolgreiche Berufliche Eingliederung steht auch immer im engen Zusammenhang mit der Bewältigung der Sucht.

Petra Kleinbongard, Diplom-Sozialarbeiterin

Fachbereich: Berufliche und soziale Eingliederung Suchtkranker

