Integration Suchtkranker ins Erwerbsleben im Rahmen des SGB II: Faktoren guter Praxis

Fachtagung der NLS, 24.11.2010

Barbara Nägele und Nils Pagels

Zum Projekt

- **Auftrag:** Bundesministerium für Gesundheit
  - Beschluss des Drogen- und Suchtrats vom 5. November 2007
- **Laufzeit:** November 2008 bis August 2009

- **durchgeführt von:**
  - Forschungsteam Internationaler Arbeitsmarkt, Berlin
    Dr. Alexandra Wagner (Koordination)
  - Zoom - Gesellschaft für prospektive Entwicklungen e.V., Göttingen
    Jutta Henke, Barbara Nägele, Nils Pagels
  - *Prof. Dr. Dieter Henkel*
    Institut für Suchtforschung ISFF, Fachhochschule Frankfurt a.M. – University of Applied Sciences

Methodisches Vorgehen

- **Standardisierte online-Befragung der SGB II-Grundsicherungs-stellen (GSS) zur Praxis der Betreuung von ALG II beziehenden Personen mit Suchtproblemen**
  - Vollerhebung bei allen 439 Grundsicherungsstellen
  - Rücklauf auswertbarer Fragebögen 74 % (N=323)
  - Erhebungszeitraum: Februar 2009
- **Standardisierte online-Befragung von Suchtberatungsstellen (SB-Stellen) zur Akzeptanz und Bewertung der GSS-Praxis**
  - nur SB-Stellen, die von den GSS als Kooperationspartner genannt wurden
  - Rücklauf auswertbarer Fragebögen: 59 % (N=80)
  - Erhebungszeitraum: Mai 2009
- **Expert/inn/en-Workshop** (Grundsicherung, Suchthilfe, Arbeitsmarktpolitik)
  - Interpretation und Diskussion ausgewählter Ergebnisse

Fragestellungen und Themenbereiche

- **strukturelle Rahmenbedingungen**
  - Prozessorganisation, suchtspezifische Spezialisierungen/Zuständigkeiten, Vorgaben und Handlungsanweisungen, Informations- und Kooperationsbeziehungen zur Suchthilfe
- **Verfahrensschritte und Aufgaben**
  - Erkennen von Suchtproblemen, Überprüfung der Erwerbsfähigkeit, Sucht in der Eingliederungsvereinbarung, Verfahrensweise und Indikationsspektrum bei Zuweisung in Suchtberatung, Umgang mit Sanktionen, Zugang zu Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, Erwerbsintegration
- **Schnittstellen zur (medizinischen) Suchtrehabilitation**
  - Nahtlosigkeit des Übergangs, gegenseitige Information
- **Erfolgskriterien und –faktoren sowie Bewertungen der Praxis**

Hauptergebnisse (1)

- **große Heterogenität bei der Art und Weise der Betreuung von Personen mit Suchtproblemen**
  - große Vielfalt der Praxis, statistisch nicht auf wenige Typen reduzierbar
  - entscheidender Einfluss: lokale Gegebenheiten und „Traditionen“ der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren, unterschiedliche fachliche Haltungen
- **wenn GSS mit den Einrichtungen der örtlichen Suchthilfe über eine geregelte Kooperation verfügen: tendenziell bessere Praxis**
  - koordiniertes Vorgehen, fachlicher Austausch, ggf. gemeinsames Fallmanagement
- **quantitative Wirkung SGB II: mehr Klient/inn/en bei SB-Stellen**

Hauptergebnisse (2)

- **Anzahl von Menschen mit Suchtproblematik** im ALG II-Bezug
- Erfolge bzgl. **Arbeitsmarktintegration** und **Förderung der Beschäftigungsfähigkeit** der Zielgruppe

  - **Beides nicht zu beantworten, weil die meisten GSS keine suchtspezifische Fallstatistik**
  - **Aussagefähigkeit der Ergebnisse: begrenzt auf Praxis, Bewertungen, Einschätzungen – kaum Aussagen über Wirkungen möglich**

Kriterien guter Praxis der GSS (1)

- **Günstiger Betreuungsschlüssel, um auf jeden Einzelfall bedarfsgerecht eingehen zu können**
- **Entwicklung eines Fachkonzepts „SGB II-Sucht“ mit verbindlichen Vorgaben, Arbeitshilfen usw.**
- **Personelle Zuständigkeit/Koordinator/in für einzelfallübergreifende SGB II-Sucht-Angelegenheiten**
- **Feststellung des regionalen Bedarfs an Suchtberatung, ausreichende Angebote an Suchtberatung vor Ort**
- **Suchtspezifische Qualifizierung der mit Suchtkranken befassten Fachkräfte, sicheres Erkennen von Suchtproblemen**
- **Unterstützung der Fachkräfte durch Supervision bzw. kollegiale Beratung**
- **Enge Kooperation mit der Suchthilfe, am besten vertraglich geregelt**
- **Frühe Einbeziehung der Suchthilfe in die inhaltliche Gestaltung der Eingliederungsvereinbarung nach § 15 SGB II**

Kriterien guter Praxis der GSS (2)

- Sicherung der **Nahtlosigkeit bei den Übergangen zwischen GSS und Suchtrehabilitation** durch Informationsaustausch über Aufnahme- und Entlasszeitpunkt in den Einrichtungen der Suchtrehabilitation und Abstimmung von Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben

- **Ausstattung von Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen** mit suchtspezifischer Ausrichtung und Kompetenz der Maßnahmeträger

- **Beteiligung der GSS an lokalen Gremien/Netzwerken** unterschiedlicher für Suchtkranke besonders relevanter sozialer Dienste (z.B. Schuldnerberatung)

- **Breites Maßnahmeangebot** an flankierenden und kurzfristig verfügbaren sozialen Diensten

- **Strikte Beachtung der Datenschutz- und Schweigepflichtsbestimmungen** beim Informationsaustausch zwischen GSS und Suchthilfe/Suchtrehabilitation

Umsetzungsstand „guter Praxis“ der GSS

▪ **Betreuungsrelation** im Bereich Betreuung/Vermittlung	
Zielrelation 1:75 für U25 erreicht	8 %
Zielrelation 1:150 für Ü25 erreicht	11 %
▪ **Fachkonzept „SGB II-Sucht“**	20 %
▪ **Personelle Zuständigkeit/Koordinator/in** für SGB II-Sucht-Angelegenheiten	49 %
▪ **Bedarfsschätzung an Suchtberatung** nach §16a SGB II durchgeführt	8 %
▪ **Verfügbarkeit von Suchtberatungsangeboten** vor Ort ausreichend	69 %
nicht ausreichend (bes. im ländlichen Raum, Fehlen fremdsprachiger Angebote, lange Wartezeiten)	14 %
▪ **Suchtspezifische Qualifizierung**: noch gar nicht	40 %
bzw. noch nicht ausreichend geschult	55 %
▪ **Supervision/kollegiale Beratung** für Fachkräfte, die Suchtkranke betreuen	47 %

In GSS übliche Verfahrensweisen zum Erkennen von Suchtproblemen

1) Frage bei **Antragsannahme**	6 %
2) Frage bei **Erstgespräch** im Bereich Aktivierung/Integration	17 %
3) Frage nur bei **Auffälligkeiten bzw. Anhaltspunkte**n	70 %
4) Nachfrage, wenn **Kunde oder die Kundin Problem** anspricht	9 %
1) und 2) **proaktive** Vorgehensweise 1) rechtlich nicht zulässig (Bundesagentur für Arbeit, Februar 2009) 3) und 4) **reaktive** Vorgehensweise	

Kooperation SGB II und Suchthilfe

- **Kooperation mit Suchtberatung**
  - Bei 55 % der GSS
  - 21 % Kooperationsvereinbarung, 4 % Vertrag nach § 17 SGB II, 31 % in anderer Form - 25 % Leistungsvereinbarung mit Leistungskatalog
- **Einbeziehung der fachlichen Stellungnahme der Suchthilfe** durch GSS bei Gestaltung der Eingliederungsvereinbarung
  - 53 % ja, 35 % nein, 12 % in bestimmten Fällen
- **Gemeinsame Fallgespräche**
  - 15 % der GSS regelmäßig, 42 % in besonderen Fällen

Schnittstelle GSS / Suchtrehabilitation

Weitergabe von Informationen über arbeitsbezogene Maßnahmen (z.B. Profiling, Stand der Integrationsplanung)

→ 12% der GSS **geben Infos** an Reha-Einrichtungen
← 23% der GSS **erhalten Infos** von Reha-Einrichtungen

93% der GSS bewerten diese Informationen als **hilfreich für die eigene (weitere) Planung** arbeitsbezogener Maßnahmen

Nahtloser Anschluss der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen an die Suchtrehabilitation gelingt

37% der GSS meistens - 41% manchmal

Informationsaustausch

- **Informationsaustausch zwischen GSS und Suchtberatung**
  - Rückmeldung der SB-Stelle an GSS mit personenbezogenen Informationen: 70 % ja, 30 % nein
  - Weitergegebene Informationen:
    Meist Einhaltung von Terminen (80 %), auch Infos über Abschluss / Ergebnisse der Beratung (66 %), Suchtdiagnose (24 %) usw.
- **Umgang mit der Schweigepflichtsentbindung – nicht immer rechtskonform**
  - in 45 % der GSS: Aufnahme der Schweigepflichtsentbindung in die Eingliederungsvereinbarung (rechtlich unzulässig)
  - 50 % der SB-Stellen sehen hier Probleme in Koop. mit GSS
  - 87 % der SB-Stellen: Vertraulichkeit sehr wichtig (+11 % wichtig)
  - Aber : 64 % der SB-Stellen: Vertraulichkeit ist voll und ganz gegeben

Beschäftigungs- / Qualifizierungsmaßnahmen
Wie viele der GSS bieten welche Maßnahmen an?

1) Spezielle Maßnahmen für Suchtkranke	42 %
2) Nicht speziell nur für Suchtkranke, aber deren Bedürfnisse berücksichtigend	53 %
Es werden weder 1) noch 2) angeboten	26 %
3) Maßnahmen gemeinsam mit Trägern / Einrichtungen der Suchthilfe	1 %
4) Psychosoziale Begleitung von Arbeitsmaßnahmen / Arbeitsaufnahme durch die Suchthilfe, organisiert/initiiert durch die GSS	33 %

- **Maßnahmen für Personen mit Suchtproblemen fast ausschließlich AGH MAE („Zusatzjobs“, „Ein-Euro-Jobs“)**

Umgang mit Sanktionen (§ 31 SGB II): Heterogene Haltung und Praxis

- Sowohl bei den GSS als auch den SB-Stellen
- Konträre Positionen der SB: Gute Praxis nur bei Freiwilligkeit vs. sanktionsbewehrter Druck zur Förderung von Eigenmotivation
- Nicht-Aufsuchen einer SB-Stelle sanktionieren in der Regel 1/3 der GSS, 1/3 nicht und 1/3 in bestimmten Fällen
- Sucht als „wichtiger Grund“ zur Aussetzung von Sanktionen (§ 31, 1 SGB II): 28% in der Regel ja, 34% i.d.R. nein, 38% je nach Einzelfall
- Informationsweitergabe von Suchtberatung an GSS?
  - 12 % grundsätzlich nein, wenn Sanktionen drohen könnten, 35 % fassen Rückmeldungen so ab, dass Sanktionen vermieden werden

Bewertung der Kooperation mit den GSS durch die Suchtberatungsstellen (Notenskala, Verteilung in %)

sehr gut	7.5
gut	40.0
befriedigend	28.8
ausreichend	17.5
mangelhaft / ungenügend	6.3

Probleme in der Kooperation aus Sicht der SB-Stellen (Auszüge) in % der „oft- und nie“-Antworter / SB-Stellen

	Oft/manchmal	nie
Zu wenig Einfluss auf Entscheidungen / Maßnahmen der GSS	77%	23%
Zu großer Zeitabstand zwischen Erstkontakt bei GSS und Erstkontakt bei SB-Stelle	63%	37%
Probleme im Zusammenhang mit Datenschutz / Schweigepflicht	52%	48%
Probleme mit der Finanzierung der von der GSS angeforderten Leistung	47%	53%
Längere Wartezeiten für die Klienten/innen infolge der Zuweisungen durch die GSS	40%	60%
Probleme hinsichtlich der Fallverantwortung zwischen GSS und SB-Stelle	41%	59%

Schlussfolgerungen aus Sicht des Projekts

- **Orientierung an genannten Kriterien „guter Praxis“ (Betreuungsschlüssel, suchtspezifische Qualifizierung, enge Kooperation mit Suchthilfe usw.)**

Zudem:

- **Intensive Fachdiskussion über „Suchtberatung als sanktionsbewehrte Pflicht?“ (grundlegende rechtliche und ethische Fragen)**
- **Entwicklung praktikabler rechtskonformer Regeln im Umgang mit Datenschutz und Schweigepflicht (GSS→Suchthilfe→GSS)**
- **suchtbezogene Evaluation der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen**
- **Einbeziehung der Perspektive der „Betroffenen“**

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Download des Abschlussberichts

www.bmg.bund.de

dort als Suchbegriff „SGB II Sucht“ eingeben

Kontakt:

zoom@prospektive-entwicklungen.de