

# **Leistungsangebote und Kooperationsstrukturen zur beruflichen Integration Suchtkranker**

**Ergebnisse einer Erhebung in den ambulanten und  
stationären Einrichtungen der niedersächsischen  
Suchthilfe FW**

**Angela Böttger, NLS**

## Beteiligung an der Erhebung

**Erhebungszeitraum:** November/Dezember 2013

**Rücklauf: n = 88**                      **Rücklaufquote: 70,6%**

56 ambulante Beratungs-/Behandlungsstellen (70,6%)

20 stationäre Einrichtungen (66%)

(14 Fachkliniken, 3 Adaptionseinrichtungen, 3 Tageskliniken)

12 Langzeit/CMA-Einrichtungen (70,6%)

**Sozialwissenschaftliche Unterstützung:** Henning Borchert

## Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn

- ▶ **35-40%** der Klient/innen und Patient/innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe sind **erwerbstätig**.
- ▶ **40-50% sind erwerbslos** und erhalten Leistungen nach dem **SGB II**.

|           | Erwerbs-<br>personen | ALG I | ALG II |
|-----------|----------------------|-------|--------|
| ambulant  | 40,2%                | 5,7%  | 35,4%  |
| stationär | 34,8%                | 8,4%  | 40,1%  |

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

## Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn

- ▶ das sind über 20.000 Personen ...
- ▶ die zugleich auch Kund/innen der Jobcenter oder Arbeitsagenturen sind

|           | Erwerbs-<br>personen | ALG I | ALG II |
|-----------|----------------------|-------|--------|
| ambulant  |                      | 1.507 | 9.348  |
| stationär |                      | 1.637 | 7.772  |

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

### **Stationäre Suchthilfeeinrichtungen bieten „häufig“ oder „immer“ an:**

- Berufsbezogene Anamnese/Diagnostik
- Erstellung Bewerbungsunterlagen
- berufsbezogene Einzelgespräche
- Arbeitstherapie/-training
- Berufsbezogene Indikationsgruppen: Umgang mit Arbeitslosigkeit; Training arbeits-/berufsbez. Kompetenzen, Bewerbungstraining, Stressbewältigung, soziales Kompetenztraining u.a.
- Arbeitsbezogene Belastungserprobung (Betriebspraktika)
- Berufsbezogene Hilfeangebote, z.B. bei Suche nach Praktikum/ Arbeitsplatz oder bei Problemen an Arbeitsstelle oder bei schulischer/berufl. Ausbildung

## Arbeits- und berufsbezogene Leistungen der Suchthilfe

Auch die **ambulante Suchthilfe** hat auf Bedarfe der erwerbslosen Klientel und auf veränderte Gesetzgebung (Suchtberatung nach §16A SGB II) reagiert.

### „häufig“:

- Wiedererlangung der Fahrerlaubnis
- berufsbez. Anamnese/ Diagnostik
- Suchtberatung nach §16a: Beseitigung von Vermittlungshemmnissen für Arbeitsmarkt

### „ab und an“:

berufsbez. Einzelgespräche (in ambul. Reha „häufiger“)

Indikationsgruppen: „Umgang mit Arbeitslosigkeit/berufl. Orientierung; „Stressbewältigung“ und „soziales Kompetenztraining, Hilfestellung bei Problemen an Arbeitsstelle / Ausbildungsplatz; Hilfe bei Suche nach Praktikumsplatz und Arbeitsplatz

## Arbeits- und berufsbezogene Leistungen der Suchthilfe

Auch für die Bewohner/innen der **Langzeiteinrichtungen** - chronisch mehrfach abhängig, sehr häufig nicht mehr in den Arbeitsmarkt integrierbar - **spielt Arbeit und Beschäftigung eine sehr wichtige Rolle** und wird von den Einrichtungen unterstützt.

### „häufig“:

Arbeitstherapie/-training

### „ab und an“:

Beschäftigungsprojekt; Hilfestellung Praktikumssuche/ Arbeitsplatzsuche; berufsbez. Anamnese/Diagnostik; Erstellung Bewerbungsunterlagen; berufsbez. Einzelgespräche; arbeitsbez. Belastungserprobung (z.B. Betriebspraktika)

## Kooperationsstrukturen

- ▶ **Nahtloser Übergang in Arbeit/Beschäftigung** ist **wichtiger, entscheidender Faktor**, um Therapieerfolge zu festigen und Übergang in Arbeit/ Arbeitsmarkt zu fördern - gegebenenfalls schrittweise.
- ▶ **Suchthilfe kooperiert darum mit vielen Partnern**
  - ▶ Arbeitsagenturen
  - ▶ Jobcenter
  - ▶ Berufl. Reha-Beratung DRV
  - ▶ Betriebe
  - ▶ Kommune
  - ▶ Bildungsträger
  - ▶ Beschäftigungsträger
  - ▶ Arbeitsprojekte

**überwiegend  
Kooperation  
im Einzelfall**



## Kooperationsstrukturen

- ▶ Die **Kooperation mit Jobcentern** am häufigsten verbindlich geregelt – insbesondere bei der ambulanten Suchthilfe:

Prozent der Einrichtungen

| Koop geregelt:      | stationär | ambulant  | Langzeit |
|---------------------|-----------|-----------|----------|
| Ablaufverfahren     | 25        | <b>50</b> | 17       |
| Kooperationsvertrag | 20        | <b>45</b> | 0        |
| Leistungskatalog    | 10        | <b>36</b> | 0        |
| projektbezogen      | 5         | <b>25</b> | 17       |

- ▶ keine positive Dynamik mehr, Entwicklung von Kooperationen scheint zu stagnieren oder bildet sich sogar zurück.

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

## Kooperation Suchthilfe mit Jobcentern

### ► (Wie) wird Kooperation gelebt?

Prozent der Einrichtungen

| Instrumente und Weiteres              | stationär | ambulant | Langzeit |
|---------------------------------------|-----------|----------|----------|
| Vermittlungsschein                    | 5         | 54       | 17       |
| Schweigepflichtsentbindung            | 50        | 77       | 25       |
| Datenschutzregelung                   | 45        | 59       | 17       |
| regelmäßiger fachlicher Austausch     | 30        | 41       | 8        |
| Schulung für AA/JC durch Suchthilfe   | 5         | 11       | 0        |
| Suchtberatung im JC (Konsiliardienst) |           | 13       |          |

Vermittlung über Arbeitsagenturen oder Jobcenter in die ambulante Suchthilfe 2012: 1.031 Personen, davon 632 mit Vermittlungsschein

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

## Kooperation Suchthilfe mit Jobcentern

- Beratungs- und Unterstützungsleistungen von **Arbeitsagenturen/Jobcentern** für Klient/innen der Suchthilfe quantitativ ausreichend?

Prozent der Einrichtungen

|                             | ja   |     |    | nein |     |    |
|-----------------------------|------|-----|----|------|-----|----|
|                             | stat | amb | LZ | stat | amb | LZ |
| Berufsberatung              | 63   | 21  | 45 | 32   | 39  | 27 |
| Berufl. Reha-Beratung       | 26   | 16  | 9  | 53   | 34  | 45 |
| Fallkonferenzen/Hilfeplang. | 32   | 30  | 18 | 53   | 30  | 55 |

30-40% der Einrichtungen ist das zumindest teilweise „nicht bekannt“

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

## Kooperation Suchthilfe mit Rentenversicherung

- Beratungs- und Unterstützungsleistungen der **Rentenversicherung** für Klient/innen der Suchthilfe quantitativ ausreichend?

Prozent der Einrichtungen

|                           | ja   |     |    | nein |     |    |
|---------------------------|------|-----|----|------|-----|----|
|                           | stat | amb | LZ | stat | amb | LZ |
| Berufl. Reha-Beratung     | 33   | 21  | 9  | 44   | 34  | 54 |
| Fallkonferenzen/HilfepIng | 31   | 12  | 18 | 47   | 36  | 54 |

ca. 20-40% der Einrichtungen ist das zumindest teilweise „nicht bekannt“

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

## Regionale Vernetzung

- ▶ Ca. 50% der Einrichtungen nimmt an **Arbeitskreisen (AK)** teil, die zumindest auch der beruflichen Reintegration dienen.
- ▶ AKs **überwiegend bei Kommunen und Verbände FW** angesiedelt; nur wenige Arbeitskreise in Trägerschaft von Jobcentern (n=9).

| Art/<br>Träger-<br>schaft | Arbeits-<br>agentur/<br>Jobcenter | QZ DRV<br>+ Kombi-<br>Nord | Kommune,<br>Verbände<br>u.a. | Reg. AK<br>Sucht | Betriebl.<br>Sucht-<br>kranken-<br>hilfe |
|---------------------------|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------|------------------|--|
| <b>Anzahl<br/>AKs</b>     | <b>9</b>                          | <b>5</b>                   | <b>30</b>                    | <b>16</b>        | <b>6</b>                                 |

Anzahl Einrichtungen: ambulant 56; stationär: 20; Langzeit: 12

## Arbeits-/Beschäftigungsprojekte und Maßnahmen

- ▶ Es gibt nur noch wenige suchtspezifische Arbeits-/Beschäftigungsprojekte der Suchthilfe
  - ▶ 30 der 88 Einrichtungen (überwiegend ambulante + Langzeit) kooperieren mit oder vermitteln in Arbeits-/Beschäftigungsprojekte oder in Maßnahmen von Beschäftigungsträgern
  - ▶ 56 Projekte/Maßnahmen/-Träger; Stand 2013
- ▶ Auswirkung Instrumentenreform SGB II?

## Hinweise auf gute Praxis

- ▶ 25% der Einrichtungen nennen Beispiele guter Praxis:
- ▶ knapp 30 empfehlenswerte Maßnahmen oder Projekte zur beruflichen Integration ihrer Klient/innen.
- ▶ 75% der Einrichtungen sind anscheinend keine empfehlenswerten Maßnahmen bekannt.
- ▶ 65% der Einrichtungen geben Hinweise auf Verbesserungsbedarfe

## Bedarfe aus Sicht der Suchthilfepraxis (Auswahl)

- ▶ mehr Beschäftigungsprojekte, Kurzarbeitsgelegenheiten, Praktika, (bezahlte) niedrigschwellige Jobs, unterstützte Beschäftigung; passgenaue Arbeitsgelegenheiten
- ▶ parallele berufliche Leistungen (LTA) zur medizin. Reha
- ▶ personelle/finanzielle Ressourcen, um berufliche Integration durch intensivere Begleitung nachhaltiger fördern zu können (qualifiziertes Personal für Pflege von Kontakten/Networking)
- ▶ bessere Zusammenarbeit von Suchthilfe und Jobcentern, Arbeitsagenturen, Betrieben
- ▶ Gewinnung von Arbeitgebern
- ▶ Spezifische Weiterbildungsangebote – sowohl für Jobcenter wie auch für Suchthilfe



## Fazit: Thesen

- ▶ Die Suchthilfe trägt viel dazu bei, erwerbstätigen Menschen mit Suchtabhängigkeit den Arbeitsplatz zu erhalten.
- ▶ Die Suchthilfeeinrichtungen sind bereit, erwerbslose Klient/innen bei der Lösung arbeitsmarktbezogener Probleme zu unterstützen und bieten differenzierte Leistungen zum Abbau von Vermittlungshindernissen an.
- ▶ Die Standards der stationären Reha hierfür sind bereits hoch. Auf ambulante Einrichtungen sind sie nur bedingt übertragbar, könnten aber Modelle dafür bieten, die berufsbezogenen Leistungen auch im ambulanten Bereich noch systematischer zu entwickeln.
- ▶ Leistungen gibt es da, wo sie gewollt sind und personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen.

## Fazit: Thesen

- ▶ In Anbetracht der zergliederten Zuständigkeiten und komplexen Problemlagen besteht ein hoher Bedarf an Kooperation und Vernetzung. In der Praxis scheint die regionale Vernetzung eher rückläufig zu sein.
- ▶ Es fehlen flankierende Konzepte für die nahtlose Begleitung der Klient/innen nach Ende der Suchtbehandlung zum Übergang in beschäftigungsorientierte Maßnahmen.

## Fazit: Thesen

- ▶ Die Kooperation von Arbeitsagenturen und Jobcentern ist ausbaufähig. Insbesondere eine Kooperation mit Arbeitsagenturen für die noch arbeitsmarktnahen ALG I-Empfänger/innen in der Suchthilfe findet kaum statt. Hier besteht Verbesserungsbedarf, um „Suchtkarrieren“ frühzeitiger stoppen zu können.
- ▶ Für die Zusammenarbeit der Suchthilfe mit Jobcentern gibt es nennenswerte gute Beispiele. Insgesamt ist die Kooperation noch verbesserungsbedürftig und insbesondere mit mehr Leben zu füllen: u.a. verbindliche(re), konkretere Kooperationen; bedarfsgerechte(re) Beratungsangebote und berufsbezogenes Fallmanagement für Klient/innen der SH.

## Fazit: Thesen

- ▶ Auch die Kooperation mit der Rentenversicherung ist verbesserungsfähig, u.a. hinsichtlich beruflicher Reha-Beratung und berufsbezogenem Fallmanagement.
- ▶ Damit die Suchthilfe ihre berufsbezogenen Leistungen besser darstellen kann, sollte über Möglichkeiten einer verbesserten Datenmessung und Datendokumentation nachgedacht werden.
- ▶ Auch suchtkranke Arbeitslose haben einen Anspruch auf soziale und berufliche Teilhabe. Die gegenwärtigen Arbeitsmarktinstrumente scheinen den Förderungsbedarf dieser Zielgruppe nicht angemessen zu berücksichtigen.

Danke fürs aufmerksame Zuhören