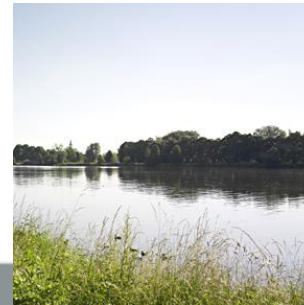
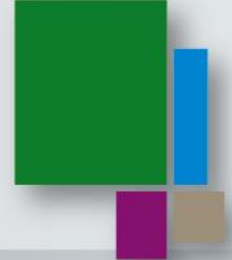


Berufliche Integration Suchtkranker?

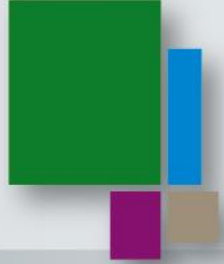
Strategien, Standards und Instrumente des Grafschafter Jobcenters



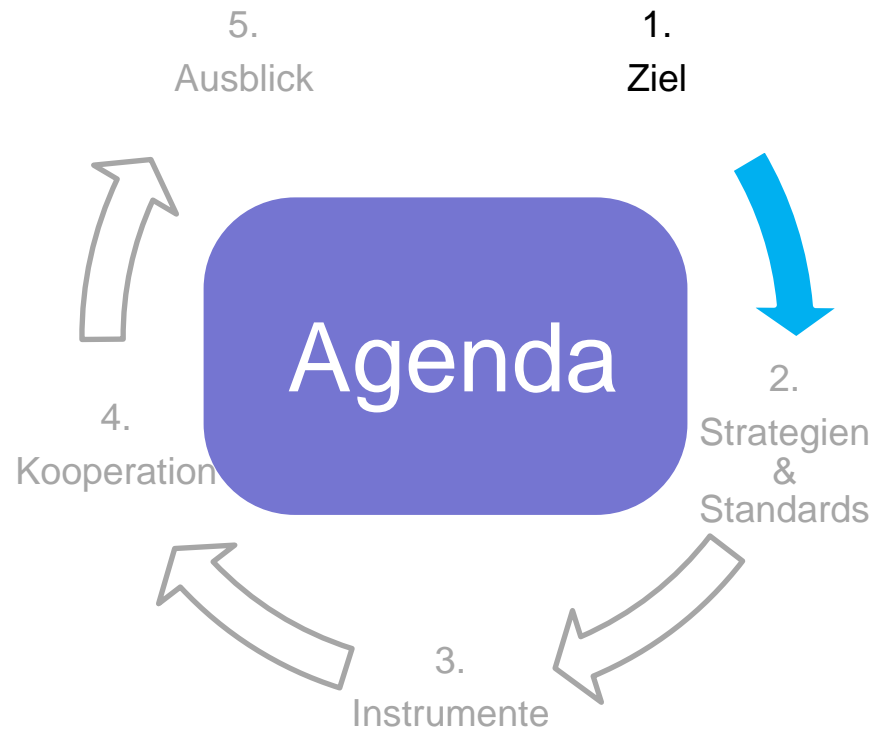


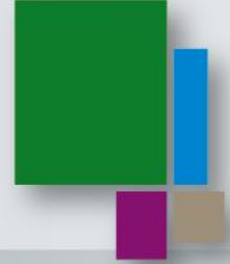
Agenda





Ziel



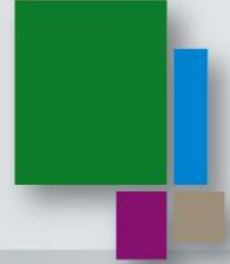


Das Ziel des Jobcenters:

Beendigung des Leistungsbezuges durch Integration in Arbeit

Aber warum eigentlich?



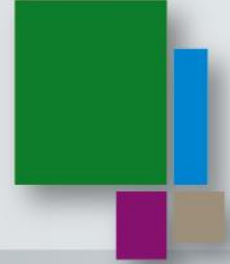


Arbeit ist das Fundament unserer Gesellschaft

Arbeit bedeutet:

- Einkommen = Kaufkraft / Binnennachfrage
 - Binnennachfrage = Erhalt / Schaffung von Arbeitsplätzen & Steuereinnahmen
- Einkommen = Unabhängigkeit von staatlichen Transferleistungen
- Produktion / Leistungserbringung = Bereitstellung ALLER lebensnotwendigen Güter und Dienstleistungen und ggf. Export & Steuereinnahmen
 - Export = Erhalt Schaffung von Arbeitsplätzen
- Beiträge zur Sozialversicherung = Solidarität
- Steuereinnahmen = Finanzierung des Staatswesens
- Gesellschaftliche Stabilität

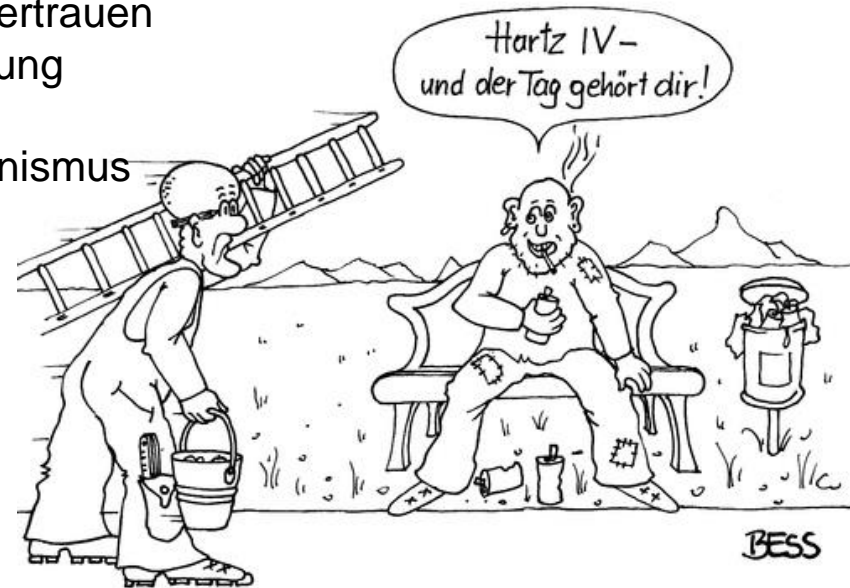


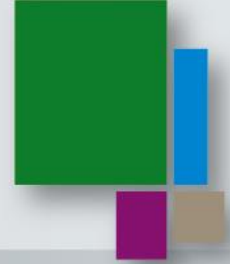


Arbeit ist die höchste Stufe der (gesellschaftlichen) Integration

Arbeitslosigkeit bedeutet:

- Weniger Einkommen = weniger Teilhabe
- Weniger Sozialkontakte = Ausgrenzung; kleineres Hilfsnetzwerk
- Weniger „Gebrauchtwerden“ = geringeres Selbstwertgefühl
- Weniger Erfolgserlebnisse = geringeres Selbstvertrauen
- Weniger Achtung von Mitmenschen = Ausgrenzung
- Weniger „Energie“ = geringere Belastbarkeit
- Zunehmender Fatalismus, Pessimismus und Zynismus
- Erhöhtes Krankheitsrisiko
- Geringere Lebenserwartung
- Schlechtere Bildungschancen für die Kinder





Paradigmenwechsel in der Arbeitsmarktpolitik

Die Hartz-Reformen waren das politische Resultat eines wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Verständniswandels:

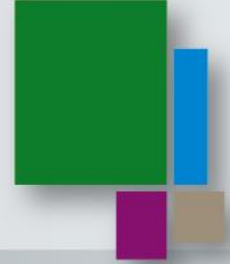
- Über die Eigenverantwortung der Leistungsberechtigten
- Über das Verhältnis von Staat zu Transferleistungsempfänger

In der Folge wurde die Arbeitsmarktpolitik vollkommen neu ausgerichtet und gestaltet. Es ging um deutlich mehr, als um eine reine Organisationsfrage (Zusammenführung der Leistungssysteme Arbeitslosen- & Sozialhilfe; BA oder Kommune)... oder die Bemessung des Existenzminimums

➔ Vom Fürsorge- zum Gewährleistungsstaat



„Aktive“ versus „Aktivierende“ Arbeitsmarktpolitik	„Aktive“ Arbeitsmarktpolitik	„Aktivierende“ Arbeitsmarktpolitik
Handlungsebene	Makroebene	Mikroebene
Wertebasis	<ul style="list-style-type: none"> - Solidarität und Gleichheit - „Recht auf Arbeit“ 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbstverantwortung und Differenzierung - Aktivierung als Recht und Pflicht - „Kein Recht auf Faulheit“
Glaubenssätze	Arbeit fehlt	Arbeit ist da
Wirkungsziel	Korrektur von Angebot und Nachfrage	Verhaltensänderung der Arbeitsmarktsubjekte
Einstellung	„Ich werde vermittelt / beschäftigt / qualifiziert.“	„Ich finde Arbeit und nehme Hilfe in Anspruch.“
„Produktionslogik“ der Arbeitsförderung	Bewilligung, Gewährung	Dienstleistung in Koproduktion
Erfolgskriterium	Weniger Arbeitslosigkeit durch Entlastung des Marktes	Mehr Übergänge von Arbeitslosigkeit in Arbeit (auch kurzfristig)
Gemeinsamkeit	Vergesellschaftung durch Erwerbsarbeit	



Das Verhältnis von Kunden & Jobcenter

Die Leistungsberechtigten sind in diesem Kontext zugleich:

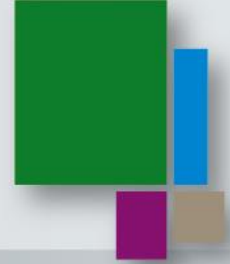
- Empfänger des Dienstleistungsangebotes des Jobcenter (= Kunden)
- Wesentlicher Bestandteil des Produktionsprozesses (= Kooperationspartner) und
- Produkt (= Am Arbeitsmarkt zu platzierender Anbieter von Arbeitskraft)

Die anzustrebende Verhaltensänderung wird extern als „Erziehungsauftrag“ erlebt, den die Jobcenter mit den Instrumenten des Förderns und Forderns umsetzen um die Kunden „arbeitsmarktkompatibel“ zu machen. Das führt zu negativen Assoziationen mit dem Jobcenter.

In der Praxis:

Spätestens im Arbeitsprozess – also im Betrieb – enden die staatlichen Einflussmöglichkeiten auf den Kunden: Problem = absichtliche geringere Produktivität / hohe Krankheitszeiten / neg. Sozialverhalten

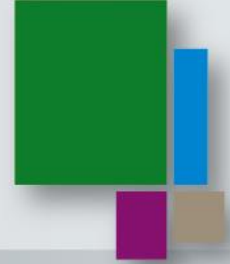




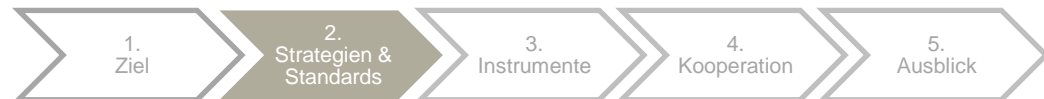
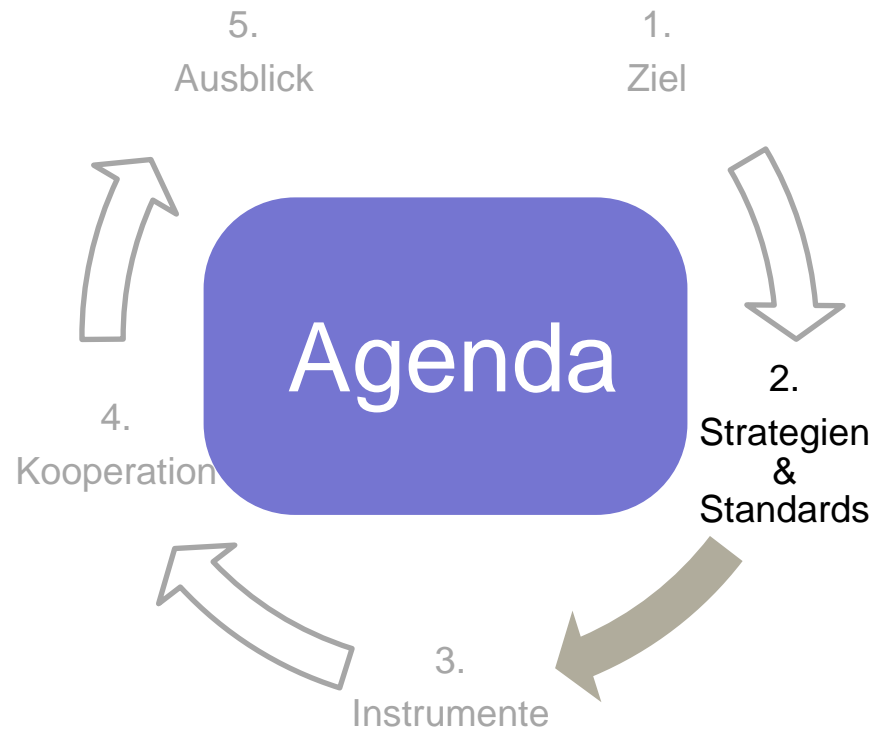
Schlussfolgerung und Arbeitsprämisse

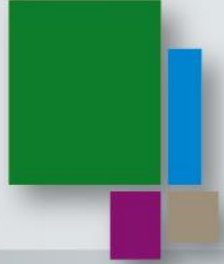
Die Kunden müssen die Veränderung
(Arbeitsaufnahme) **WOLLEN**.





Strategien und Standards (im Graftschafter Jobcenter)





Die Kunst, den Überblick zu behalten...

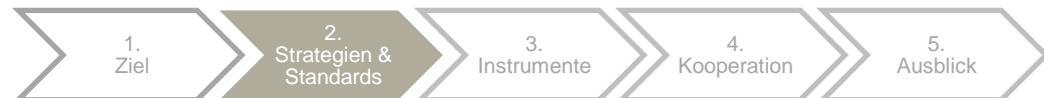
Die Fallmanager und Vermittlungskräfte haben im Arbeitsalltag die Schwierigkeit über die Vielzahl der betreuten Kunden mit ihren unterschiedlichsten Problemen – Vermittlungshemmnissen – den Überblick zu behalten.

Wer benötigt welche Unterstützung?

Hat mein Kunde seit dem letzten Treffen Fortschritte gemacht? Was ist der nächste Schritt?

Für die Planung der Strategie muss man das Ziel kennen.

Das Grafschafter Jobcenter hat zu diesem Zweck ein System der Fallmanagement-Unterstützung entwickelt.



#	Engpass	Leitfragen	Zuordnung (ja/nein)
00	Nicht Verfügbar	Zuordnung nur, wenn eine Fragen mit „JA“ beantwortet werden: a) Der Kunde ist vz-erwerbstätig und hat ein Einkommen > 800,- €? b) Der Kunde wird nur für ca. 1 Monat Leistungen in Anspruch nehmen?	
01	Neukunde	Der Kunde hat in den letzten 6 Monaten keine Leistungen (SGB II) bezogen?	
02	Gesundheit	Zuordnung nur, wenn alle Fragen mit „JA“ beantwortet werden: a) Liegen gesundheitliche Probleme / Einschränkungen vor? b) Sind diese Einschränkungen für den Zielberuf von entscheidender Bedeutung? c) Sind diese Einschränkungen veränderbar?	
03	Integration	Zuordnung, wenn eine Frage mit „JA“ beantwortet wird. a) Fehlen deutsche Sprachkenntnisse und die Fähigkeit Deutsch lesen und schreiben zu können? b) Verhindert der Aufenthaltsstatus eine berufliche Integration? c) Verhindern kulturelle Unterschiede eine berufliche Integration? d) Meidet der Kunde/die Kundin den deutschen Kulturkreis?	
04	Persönliche Rahmenbedingungen	Zuordnung nur, wenn alle Fragen mit „JA“ beantwortet werden: a) Liegen Probleme in einem oder mehreren der folgenden Lebensbereiche vor? <ul style="list-style-type: none"> • Familiäre Situation • Soziales Umfeld • Kinderbetreuung • Wohnen • Finanzen b) Sind diese Einschränkungen für den Zielberuf entscheidend?	
05	Straffälligkeit	Zuordnung nur, wenn alle Fragen mit „JA“ beantwortet werden. a) Liegt Straffälligkeit vor? b) Sind die Auswirkungen für den Zielberuf entscheidend?	
06	Persönlichkeit	Zuordnung nur, wenn alle Fragen mit „JA“ beantwortet werden: a) Liegen Defizite in einem oder mehreren der folgenden Bereiche vor? <ul style="list-style-type: none"> • Sozialkompetenz (Teamfähigkeit, Anpassungsfähigkeit, Ausdruck / Kommunikation) • Lebenspraktische Kompetenz • Tagesstruktur • Selbststrukturierung • Erscheinungsbild • Hygiene b) Sind die Defizite für den Zielberuf entscheidend? c) Sind die Defizite veränderbar?	
07	Motivation	Zuordnung, wenn eine Frage mit „JA“ beantwortet wird. a) Der Kunde hat bisher keine eigenen Integrationsbemühungen unternommen? b) Sind die eigenen Integrationsbemühungen aus nicht erklärbaren Gründen erfolglos geblieben? c) Liegen Hinweise auf fehlende Motivation vor? d) Fehlen dem Kunden berufliche Ziele?	
08	Mobilität	Zuordnung nur, wenn alle Fragen mit „JA“ beantwortet werden: a) Verhindert die fehlende Mobilität eine Arbeitsaufnahme im Tagespendelbereich (2h Fahrzeit tägl.)? b) Sind diese Einschränkungen für den Zielberuf entscheidend? c) Ist diese Einschränkung veränderbar?	
09	Reha	Zuordnung, wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird. a) Handelt es sich um einen laufenden Reha-Fall?	
10	Berufliche Perspektive	Zuordnung nur, wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird: a) Bietet der Arbeitsmarkt im Hinblick auf die unveränderlichen Engpässe des Kunden realistische Integrationschancen? (Ja, z.B. wenn Arbeitsstellen grds. vorstellbar, aber selten vorhanden. Nein, wenn keine Arbeitsstelle vorstellbar.)	
11	Sozialintegration	Zuordnung nur mit Zustimmung der Bereichsleitung aktive Leistungen Sammelbecken für Kunden, denen kaum Chancen auf dem Arbeitsmarkt zugetraut werden, aber keine „bearbeitbaren“ Engpässe haben.	

Bewerberprofil Max Mustermann (51) Jobagent ? (20.03.2012) Profiling (10.04.2014) **Fallmanagement (10.04.2014)** Kontakthistorie (-)

Wiedervorlagen: 0 Notizbuch: 1 (05.06.2013) Aktivitätenprotokoll (-) Nachrichtencenter: 0 / 1 (20.03.2012) Nachricht SMS (-) Terminkalender

Eingliederungsvereinbarung (-) Maßnahmen (-) Zugang und Exporte

Übersicht

Engpasskategorie



Engpass / Hemmnis

00 nicht verfügbare Kunden 24.02.2014 15:57 01 Neukunde 09.04.2014 08:06 **02 Gesundheit 10.04.2014 16:39**
03 Integration 30.01.2014 18:47 04 Persönliche Rahmenbedingungen 30.01.2014 18:47 05 Straffälligkeit 30.01.2014 18:47
06 Persönlichkeit 19.10.2012 11:54 07 Motivation 10.04.2014 16:28 08 Mobilität 30.01.2014 18:47 09 Reha 14.05.2013 14:26
10 Berufliche Perspektive 30.01.2014 18:47 11 Sozialintegration 09.04.2014 08:07

A) Physisch oder psychisch akut arbeitsunfähig

B) Physisch oder psychisch nicht akut arbeitsunfähig (z.B. chronische Erkrankungen, Reha-Klärung) 16.10.2012 11:14

C) (Vermutet) Suchterkrankte / -gefährdete 10.04.2014 16:39

D) Anerkannte Behinderung 31.01.2013 15:19

Leitfragen: 02 Gesundheit

Zuordnung nur, wenn alle Fragen mit „JA“ beantwortet werden:

- a) Liegen gesundheitliche Probleme / Einschränkungen / anerkannte Behinderungen vor?
- b) Sind diese Einschränkungen für den Zielberuf von entscheidender Bedeutung?
- c) Sind diese Einschränkungen veränderbar?

Zuordnung

Zuordnung zu 02 Gesundheit?

Ja Nein Unbearbeitet/ noch nicht entschieden

Übersicht

Engpasskategorie

- 00 nicht verfügbare Kunden 24.02.2014 15:57
- 01 Neukunde 09.04.2014 08:06
- 02 Gesundheit 10.04.2014 16:35**
- 03 Integration
- 04 Persönliche Rahmenbedingungen 30.01.2014 18:47
- 05 Straffälligkeit 30.01.2014 18:47
- 06 Persönlichkeit 19.10.2012 11:54
- 07 Motivation 09.04.2014 08:07
- 08 Mobilität 30.01.2014 18:47
- 09 Reha 14.05.2013 14:26
- 10 Berufliche Perspektive 30.01.2014 18:47
- 11 Sozialintegration 09.04.2014 08:07

Engpass / Hemmnis

- A) Physisch oder psychisch akut arbeitsunfähig
- B) Physisch oder psychisch nicht akut arbeitsunfähig (z.B. chronische Erkrankungen, Reha-Klärung) 16.10.2012 11:14
- C) (Vermutet) Suchterkrankte / -gefährdete 10.04.2014 16:35**
- D) Anerkannte Behinderung 31.01.2013 15:19

Ziel

Konfrontation mit der Vermutung / Thematik Sucht 10.04.2014 16:35

Vorgehensweise

Ansprache durch FM; Der Fünf-Stufen-Plan (Join-Seite) ist zu befolgen. Bei Abstreiten: Überführung in eine andere Kategorie

Instrument

Netzwerke nutzen: Hubert, Sabine, Harald, Ellen, Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Jugendamt 10.04.2014 16:35

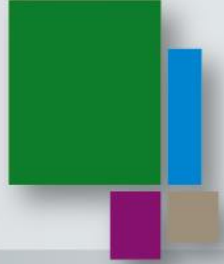
Maßnahme

- AGH (bei der DroB)
- Maßnahmen wie im 5-Stufenplan vorgesehen 10.04.2014 16:35**
- Suchtberatungsstellen 10.04.2014 16:34

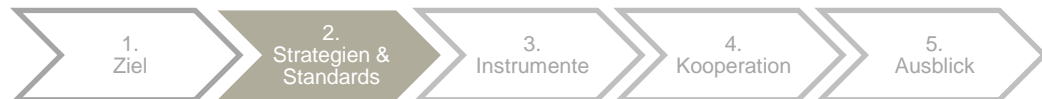
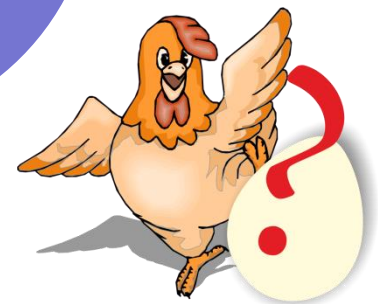
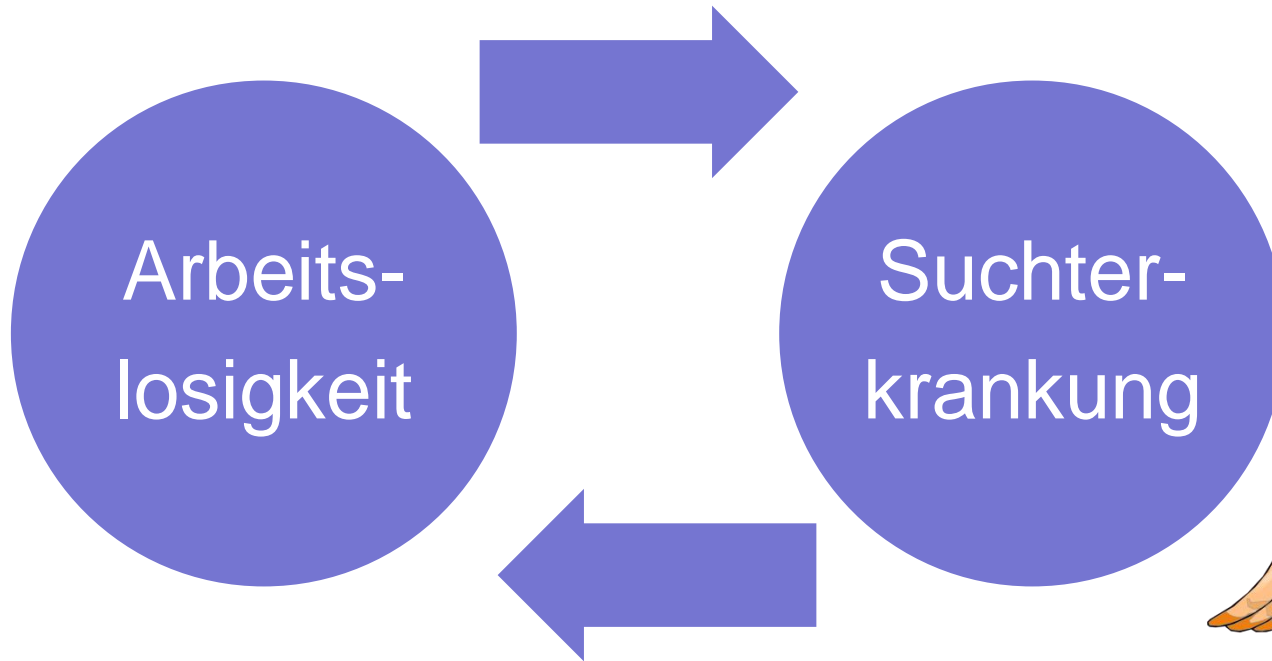
Zuordnung

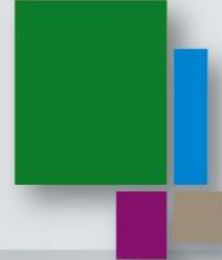
Zuordnung zu Maßnahmen wie im 5-Stufenplan vorgesehen?

- Ja Nein Unbearbeitet/ noch nicht entschieden

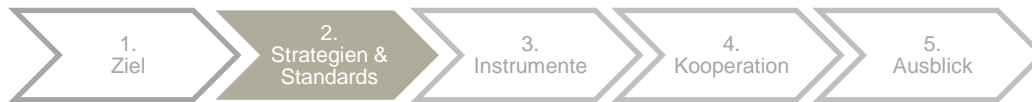
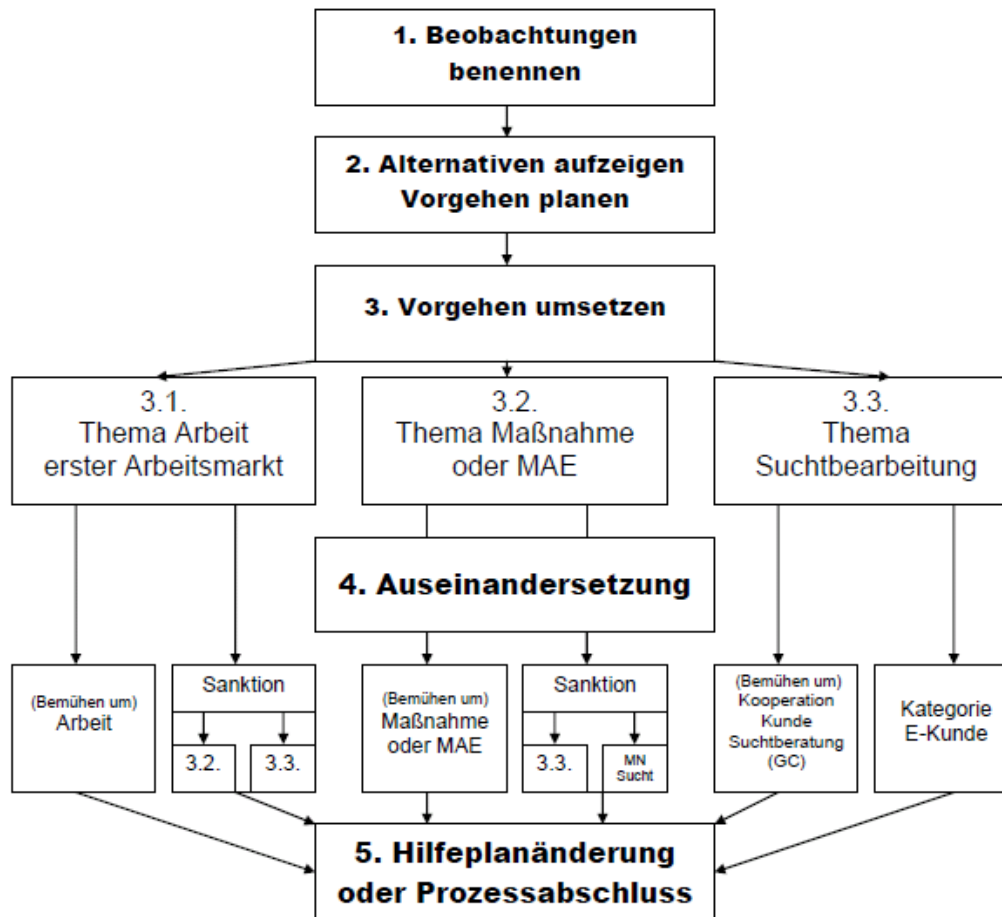


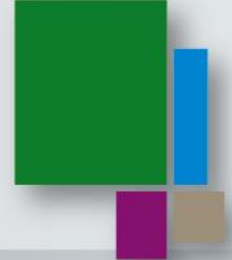
Arbeitslosigkeit und Suchterkrankung



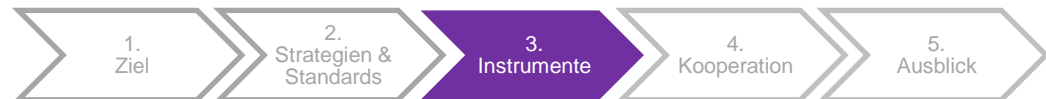
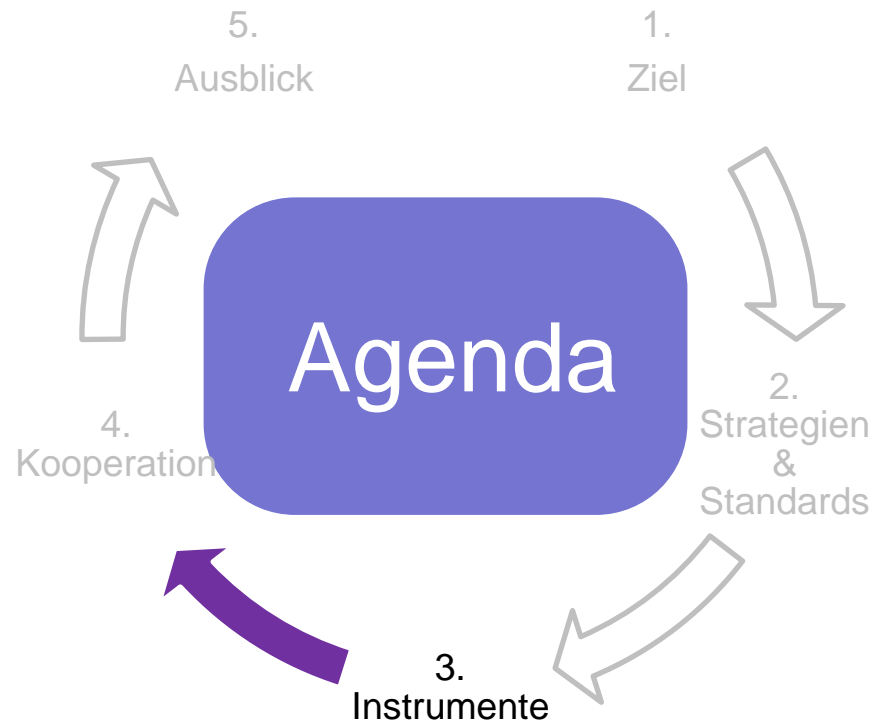


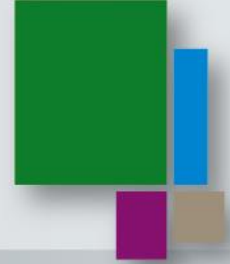
Der 5-Stufen-Plan





Instrumente



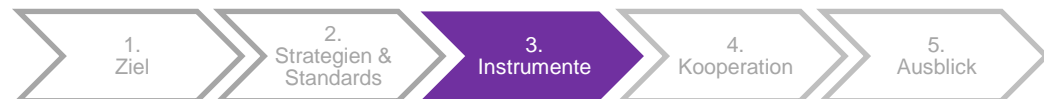


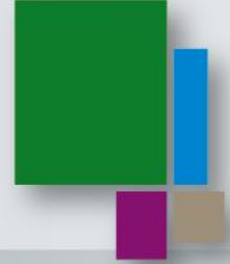
Instrumente

- **Arbeitsgelegenheiten unter (soz.-päd.) Anleitung**
geschützter Rahmen, Tagesstruktur, Vermittlung von Perspektiven und Zielen, Training von Sekundärtugenden und handwerklichen Fähigkeiten.

Besonderheit in der Grafschaft: Arbeitsgelegenheiten im Arbeitstrainingsbereich der DROB
Vorteile aus Sicht des Fallmanagements:

- Kann das Vorliegen einer vermuteten Abhängigkeit klären
- Kann die Problemansprache übernehmen
- Kann erste Schritte in die Beratung ebnen
- Kann die Beratung begleiten & unterstützen
- Kann erste Vermittlungsbemühungen durch Betriebskontakte unternehmen, z.B. Betriebspraktika übernehmen.

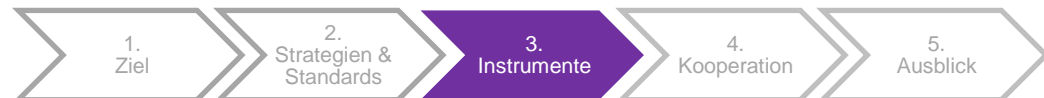


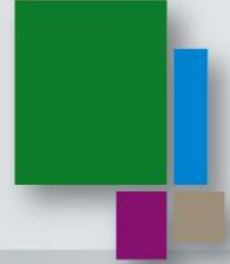


Instrumente

Projekt ABBA (Arbeit/Begleitung/Beruf/Abstinenz) 2008 – 2010

Maßnahme in Trägerschaft der DROB	Kommunale Suchtberatung
<ul style="list-style-type: none">• Eingangsdiagnostik• Arbeitsbezogenes Clearing / Profiling• Soz.-Päd. Einzelfallhilfe• Einsatz in (zusätzlichen) Arbeitstrainingsbereichen• Nachbegleitung und Stabilisierung	<p>Die kommunale Suchtberatung begleitet die gesamte Maßnahmeteilnahme und fördert eine Veränderungsmotivation mit dem Ziel der Abstinenz</p>

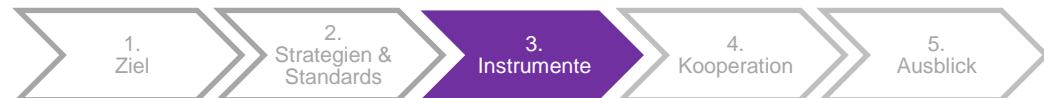


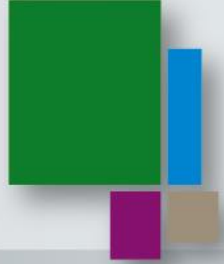


Instrumente

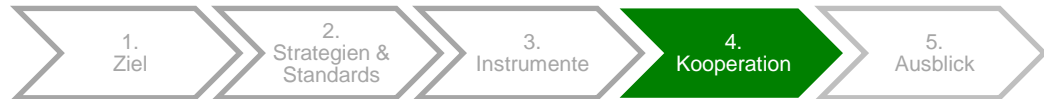
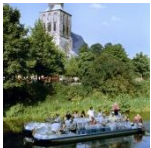
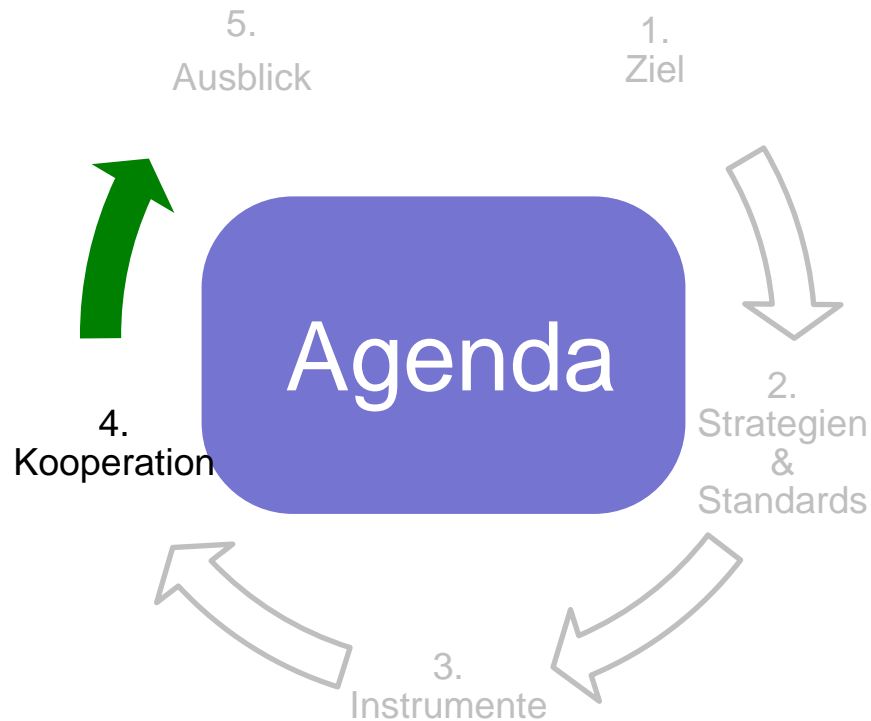
Projekt ABBA (Arbeit/Begleitung/Beruf/Abstinenz) 2008 – 2010

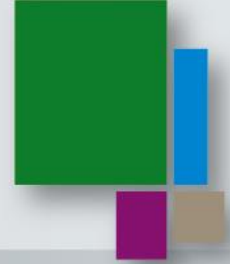
- Problem: Tatsächliche und rechtliche Trennung von Aufgaben der Arbeitsmarktintegration und kommunalen Leistungen.
- Der Landkreis führte in einer vergleichbaren Maßnahme einen Rechtsstreit mit dem BMAS
- Im Jahr 2010 wurde das Kostenrisiko für den LGB zu groß und die Maßnahme wurde während des laufenden Klageverfahrens nicht erneut vergeben.
- ABER: Auch die Teilnehmerzusteuerung wurde zusehends schwieriger. (Bedarf zeitweise gedeckt?)
- Heute keine Neuauflage, da mit dem heutigen Eingliederungstitel die Finanzierung nicht mehr möglich ist und keine Rechtsklarheit und -sicherheit besteht.





Kooperation JC und Suchtberatung





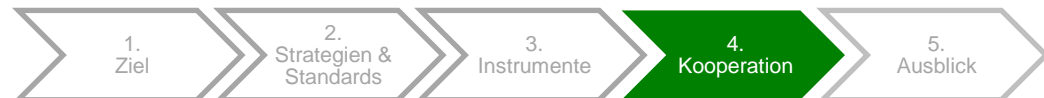
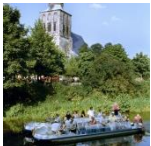
Kooperation in der Grafschaft

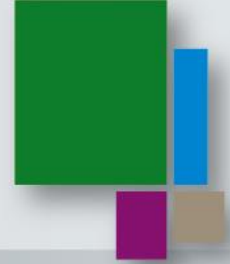
Besonderheiten in der Grafschaft:

- Kommunale Drogenberatungsstelle – organisatorische Nähe
- Arbeitstrainingsbereich
- Schulungsangebote für Fallmanager
 - Erkennen von Suchterkrankungen
 - Ansprechen von Suchterkrankungen
- Einzelne Mitarbeiter des Jobcenters waren vorher Mitarbeiter / Praktikanten der DROB

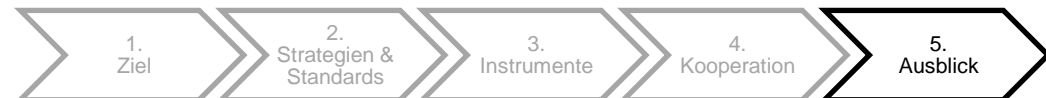
Kooperation mit allen Suchtberatungsstellen:

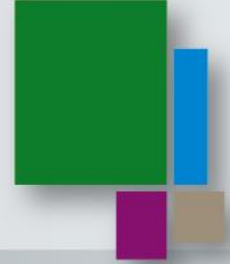
- Das Jobcenter informiert immer über **alle** Beratungsangebote
- Das Jobcenter kann zu einem Info-Termin verpflichten (nicht zur Beratung selbst)
- Mit Einverständnis des Kunden erhält das Jobcenter Prozessdaten zur Beratung (Teilnahme Info-Termin, Beginn und Ende und Erfolg des Beratungsprozesses)
- Mit Einverständnis des Kunden kann die Eingliederungsstrategie des Jobcenters sich in den Beratungsprozess integrieren: z.B. Keine Arbeitsaufforderung, wenn Kunde aus Sicht der Beratungsstelle noch nicht soweit ist.





Ausblick

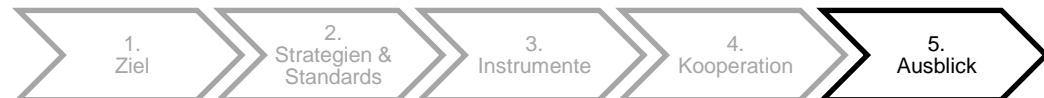


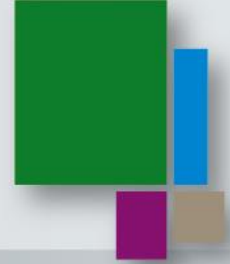


Ausblick

In Zukunft soll die enge Kooperation fortgesetzt und ausgebaut werden

- Das Jobcenter plant aufgrund von Mitarbeiterfluktuation erneute Schulung oder Auffrischung durch die DROB: Erkennen und Ansprechen von Suchterkrankungen
- Gemeinsame Fachtagung „Sucht und Arbeit“ geplant am 03.03.15 in Nordhorn
 - a. Betriebliche Prävention und innerbetrieblicher Umgang mit Suchterkrankten
 - b. (Re-) Integration von suchterkrankten Arbeitssuchenden und Langzeitleistungsbeziehern für Politik, Wirtschaft, Handwerk, arbeitsmedizinische Zentren, berufliche Bildungs- und Qualifizierungsgesellschaften, Suchthilfe, Kliniken, DRV, Krankenkassen usw.
- Nutzung des neuen Projektes „Casemanagement für berufliche Teilhabe“ in der Drob: ARABICA = Ambulante Rehabilitation Abhängigkeitserkrankungen Berufliche Integration (durch) Casemanagement. Dieses Konzept für eine ambulante Rehabilitation soll im Rahmen der Fachambulanz Sucht umgesetzt werden und wird derzeit von der DRV geprüft.





Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!