

KURZBERICHT

| | |
|-------------------|---|
| Thema | Erhebung von Ansätzen guter Praxis zur Integration und Aktivierung suchtkranker Leistungsberechtigter nach dem SGB II |
| Schlüsselbegriffe | SGB II, Integration Suchtkranker ins Erwerbsleben, Kooperation von Jobcentern und Suchthilfe, arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, Sanktionen, Netzwerke |
| Ressort, Institut | Bundesministerium für Gesundheit |
| Auftragnehmer(in) | Forschungsteam Internationaler Arbeitsmarkt FIA GmbH Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung GISS e.V. Prof. Dr. Dieter Henkel Zoom – Gesellschaft für prospektive Entwicklungen e. V. |
| Projektleitung | Dr. Alexandra Wagner |
| Autor(en) | Henke, Jutta Henkel, Dieter Nägele, Barbara Wagner, Alexandra |
| Beginn | 01.03.2016 |
| Ende | 30.11.2016 |

Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Das Forschungsvorhaben „Erhebung von Ansätzen guter Praxis zur Integration und Aktivierung suchtkranker Leistungsberechtigter nach dem SGB II“ geht auf eine Ausschreibung des BMG vom Oktober 2015 zurück. Es handelte sich um eine Folgestudie: Die Ergebnisse des ersten Forschungsvorhabens wurden 2009 vorgelegt. Im Rahmen einer weiteren wissenschaftlichen Studie sollten 2016 erneut Maßnahmen erhoben werden, welche die Jobcenter im Rahmen des SGB II für Menschen mit Suchtgefährdung oder Suchterkrankung getroffen haben. Dabei sollte auch erfasst werden, wie die Schnittstelle zum Gesundheitssystem durch die Jobcenter gestaltet wird und welche Angebote sie für junge Erwachsene unter 25 Jahren vorhalten. Die Forschungsfragen sollten durch eine möglichst vollständige Erhebung bei allen Jobcentern sowie Fallstudien an ausgewählten Standorten empirisch untersucht werden.

Durchführung, Methodik

Das Untersuchungsprogramm bestand aus einer Literaturanalyse bzw. einer Internetrecherche, einer standardisierten Vollerhebung bei den 408 Jobcentern, fünf qualitativen Fallstudien bei Jobcentern und der Befragung von überregionalen Experten. Den Kern des Projekts bildeten die flächendeckende Online-Erhebung und die Fallstudien.

Gender Mainstreaming

Im Untersuchungskonzept und in der Darstellung der Ergebnisse sind genderrelevante Aspekte durchgehend berücksichtigt worden. So ist an den entsprechenden Stellen im Fragebogen nach unterschiedlichen Formen der Sucht differenziert worden, die – wie aus der Fachliteratur bekannt – unter Männern und Frauen unterschiedlich verbreitet sind. Bei den Zielgruppen wurde explizit nach geschlechtsspezifischen Angeboten gefragt. Die Suchtprävalenzen wurden im Ergebnisbericht geschlechtsdifferenziert erläutert. Außerdem ist die im SGB II relevante Frage der Einbeziehung der Bedarfsgemeinschaft aufgenommen worden.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Die Untersuchung zeigt, dass die Jobcenter sich nicht nur in der kommunalen Arbeitsmarktpolitik, sondern auch im lokalen Sozialstaat engagieren. Sie verfügen über ein breit gefächertes Netzwerk zum Thema Sucht mit allen wesentlichen Akteurinnen und Akteuren in der Kommune (s. Schaubild). 70% der Jobcenter pflegen einen regelmäßigen, institutionalisierten Austausch mit den Suchtberatungsstellen vor Ort. Die Jobcenter sind zudem für das Thema Sucht sensibilisiert; 82% der Jobcenter schalten zur Klärung einer Suchtdiagnose den Ärztlichen Dienst der BA oder das Gesundheitsamt ein.

Die fachliche Diskussion darüber, wie Suchtkranke, die Leistungen nach dem SGB II erhalten, unterstützt, gefördert, aktiviert und vermittelt werden sollen, ist keineswegs abgeschlossen.

Unterschiedliche Sichtweisen beruhen auf tatsächlich vorhandenen Spannungsfeldern, d.h. in den Debatten werden jeweils unterschiedliche Aspekte eines komplexen Gegenstandes hervorgehoben. Eine gute Praxis sollte die gesamte Vielfalt der Argumente berücksichtigen, abwägen und für den jeweiligen Einzelfall nutzbar machen. Die Fallstudien zeigten, dass gerade durch diese Offenheit passfähige Lösungen entstehen.

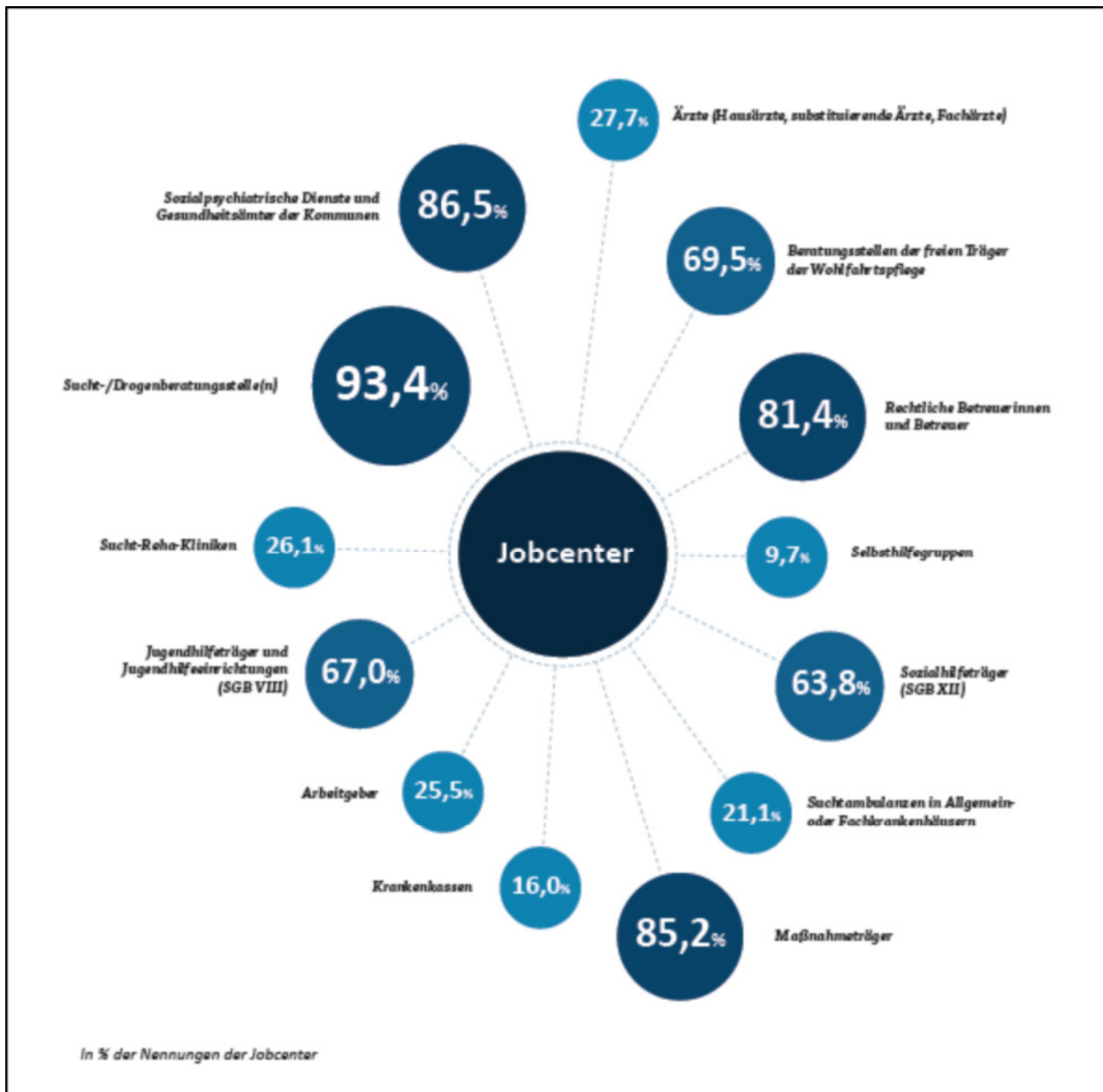
Echte Innovationen scheinen sich vor allem dort zu vollziehen, wo unterschiedliche Ziele (Überwindung der Sucht, Integration in Arbeit, Qualifizierung usw.) und die Arbeit unterschiedlicher Akteure (Jobcenter, Suchthilfesystem, Jugendhilfe, Bildung usw.) miteinander verzahnt werden. Dies stellt hohe Anforderungen an alle Beteiligten. Gelebte Kooperation erfordert nicht nur neue Sichtweisen und Verfahren, sondern auch Zeit und Ressourcen. Aus diesem Grund fällt die Bewertung aus Sicht des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses mitunter nicht eindeutig aus.

Gute Praxis entsteht nicht, indem Anforderungen möglichst buchstabengetreu umgesetzt werden. Die Jobcenter interpretieren ihren gesetzlichen Auftrag bezogen auf die Zielgruppe, sie stehen vor Entscheidungsfragen zum Einsatz von Personal und Mitteln, und sie bewegen sich mit unterschiedlichen Gestaltungsspielräumen in einem Feld, in dem nicht alles theoretisch Mögliche auch praktisch umsetzbar ist. Gute Praxis entsteht dabei immer dann, wenn Ziele geklärt sind, fachliche Standards schriftlich fixiert und eingehalten werden sowie alle vorhandenen Möglichkeiten für die Unterstützung der Betroffenen genutzt werden. Risiken für gute Praxis entstehen immer dann, wenn sich Eigeninteressen und Eigenlogiken etablieren oder ein für einen Einzelfall sinnvolles Verfahren in unzulässiger Weise verallgemeinert wird. Insofern können Kriterien guter Praxis eher Richtschnur als Anweisung sein.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse der Wiederholungsbefragung zu den „Ansätzen guter Praxis zur Integration und Aktivierung suchtkranker Leistungsberechtigter nach dem SGB II“ sind eine wichtige Grundlage, um die Empfehlungen des Drogen- und Suchtrats vom September 2016 zu „Arbeit, Beschäftigung und gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Suchterkrankungen“ basierend auf der Beschreibung der komplexen Situation in Deutschland einlösen zu können.

Schaubild: Kooperationspartner der Jobcenter im lokalen Gesundheitssystem



verwendete Literatur

- DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE E.V. (2014). Empfehlungen des Deutschen Vereins zu den kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II. Berlin: DV.
- DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE E.V. (2016). Empfehlungen des Deutschen Vereins zur gesundheitsbezogenen Ausrichtung der Integration in Arbeit. Berlin: DV.
- DROGEN- UND SUCHTRAT (2016). Beschluss zur Teilhabe am Arbeitsleben vom 26.9.2016. Sucht aktuell 2: 50-55.
- FACHVERBAND SUCHT E.V. (2016). Basisdokumentation 2015. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V. Bonn
- HENKE, JUTTA; HENKEL, DIETER; NÄGELE, BARBARA; PAGELS, NILS; WAGNER, ALEXANDRA. (2010). Erhebung von Ansätzen guter Praxis zur Integration Suchtkranker ins Erwerbsleben im Rahmen des SGB II: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Suchttherapie; 11: 42-50.