

Positionspapier zur aktuellen Situation in der Arbeitsmarktpolitik

Die *Landesfachstelle berufliche und soziale Integration der Suchtkooperation NRW* organisiert und koordiniert den *Arbeitskreis (AK) der Arbeitsmaßnahmen für Menschen mit Suchterkrankungen in NRW*.

Der AK ist ein Zusammenschluss von (freien) Trägern, die sich für die genannte Zielgruppe einsetzen und vielfältige Möglichkeiten vorhalten, um mit den Teilnehmenden einen geregelten Tagesablauf aufzubauen, eine sinnstiftende Tätigkeit zu fördern und entsprechende Hilfestellung zur sozialen und beruflichen (Re-)Integration zu leisten. Alle Beteiligten des AKs leisten hierbei einen wesentlichen Beitrag zur sozialen sowie beruflichen Integration von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen.

Anlass des Positionspapiers

Die in den letzten Jahren erfolgten faktischen Kürzungen im Eingliederungstitel für die Arbeitsmarktförderung sind ein Anlass für diese Stellungnahme. Auf der einen Seite verstärken diverse Gesetzgebungen der Sozialgesetzbücher bspw. SGB II und IX (BTHG) die soziale und berufliche Eingliederung, z.B. die Entfristung des Teilhabechancengesetzes (§ 16i SGB II) und somit eine Stabilisierung des Sozialen Arbeitsmarktes. Auf der anderen Seite wurden und werden Mittel aus dem Eingliederungstitel für den nicht auskömmlich geplanten Haushaltstitel umgewidmet. Es standen und stehen somit weniger Mittel für die Integration Langzeitarbeitsloser zur Verfügung. Diese Situation führt zur Reduzierung der niedrigschwelligen Platzkontingente und verunsichert die Trägerlandschaft von Bildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen. Dazu kommt die neue „Vermittlungsoffensive“, von der die hier beschriebene Zielgruppe nur wenig bis gar nicht profitieren wird.

Worum geht es uns?

Abhängigkeitserkrankungen verstärken die prekären sowie multiplen Vermittlungshemmnisse und Problemlagen langzeitarbeitsloser Menschen. 38,45 % der Betroffenen, die im ambulanten und stationären deutschen Suchthilfesystem Behandlung in Anspruch nehmen, geben im Erwerbsstatus Bezüge nach dem SGB II und SGB III an (vgl. Deutsche Suchthilfestatistik 2022)⁰¹, was einen deutlichen Zusammenhang zwischen Abhängigkeit und Arbeitslosigkeit nahelegt. Langjährige, erfolgreiche und bewährte Arbeitsmaßnahmen (siehe die Broschüre Seitenwechsel⁰²)⁰² greifen die Zielgruppenspezifika auf.

Unabhängig von den zurückgenommenen Kürzungen für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen **benötigen die unterzeichnenden Träger eine verlässliche Finanzierungsgrundlage**, um die Betriebs-, Sach- und Personalkosten für die Maßnahmendurchführung gewährleisten zu können.

Die Maßnahmenkataloge der Jobcenter sind vielfältig und wirksamkeitsorientiert. Das bedeutet, eine (Re-)Integration der Kundschaft in den 1. Arbeitsmarkt ist die Prämisse.

Für alle Träger des AKs gehören krankheitsbedingte Abbrüche, Minderbelegungen und verhaltensbedingte Kündigungen zum Alltagsgeschäft. Aufgrund der **belegungsabhängigen Finanzierungsstruktur** kommt es i. d. R. immer wieder zu **finanziellen Krisen bis hin zu drohenden Insolvenzen der Maßnahmenträger**.

Spezifika unserer Zielgruppe

Die häufig langjährigen Verläufe einer Abhängigkeitserkrankung gehen mit sozialer Isolation, Verschuldung, Vorstrafen, Inhaftierung, prekären Wohnsituationen und dem Verlust der Tagesstruktur bis hin zu Zeiten von Obdachlosigkeit einher. Zusätzlich leidet ein großer Teil der von Abhängigkeit betroffenen Menschen unter weiteren komorbiden psychischen und somatischen Erkrankungen und viele sind aus medizinischer Sicht vorgealtert. Darüber hinaus führen Ausgrenzungserfahrung und Perspektivlosigkeit häufig zu Resignation und sozialem Rückzug. Unzureichende schulische und berufliche Qualifikationen, Brüche in der Erwerbsbiografie, die Anforderungen des Arbeitsmarktes und die herrschenden Arbeitsmarktbedingungen stellen oftmals eine große Herausforderung an die Aufnahme einer regulären Beschäftigung dar. **Dennoch dürfen Menschen, die Suchtmittel gebrauchen, nicht von der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung ausgeschlossen werden.** In Arbeitsgelegenheiten nach § 16d SGB II können sie von den positiven Effekten einer sinnvoll erlebten Tätigkeit profitieren, sich mit ihrer Erkrankung auseinandersetzen und am Leben in der Gesellschaft teilnehmen. Die Erfahrungen zeigen, dass die Teilnehmenden mit Abhängigkeitserkrankungen längere Förderzeiträume benötigen. An sie gestellte Anforderungen und die tägliche Arbeitszeit können schrittweise erprobt und erhöht werden. Eine Folgeförderung in eine arbeitsmarktnähere Variante kann danach ein Ziel sein. Dabei profitieren sie von der Niederschwelligkeit der Maßnahmen mit der inhaltlichen sinnstiftenden Aufgabenstellung.

Förderliche Aspekte der AGHs (nach § 16d SGB II) für die Teilnehmenden

Mit den Arbeitsgelegenheiten (AGH) sollen arbeitsmarktferne Bürgergeldbeziehende an den Arbeitsmarkt herangeführt werden. Für die Beschäftigung und Qualifizierung ergibt sich, bezogen auf die komplexen Problemlagen der o. g. Personengruppe, der Bedarf an passgenaue, auf individuelle Bedürfnisse zugeschnittene Arbeitsgelegenheiten. Nach unserer Erfahrung haben die folgenden Förderaspekte eine positive Wirkung auf die Zielgruppe:

- die Mitwirkung in vielfältigen Gewerken und Projekten in einem geschützten Rahmen bietet die Möglichkeit, verschiedenen Fähigkeiten und Berufe auszuprobieren,
- Aufbau und/oder (Wieder-)Erlangung von Selbstwertgefühl und Zutrauen,
- kleinschrittige Weiterentwicklung von Ressourcen und Schlüsselqualifikationen,
- Erarbeitung einer realistischen beruflichen Perspektive,
- sozialpädagogische Betreuung leistet einen wichtigen Beitrag bei der Bearbeitung von Hemmnissen: bei Rückfällen in alte Verhaltensweisen, bei der Steigerung der Abstinenzmotivation, bei der ressourcenorientierten Entwicklung,
- der gesellschaftliche Nutzen der Gemeinwohlarbeit hat einen hohen Stellenwert für die Maßnahmeteilnehmenden (sinnstiftende Tätigkeit, soziale Anerkennung, finanzielle Anerkennung),
- Aufbau einer geregelten Tagesstruktur und Verbesserung des Aufbaus von Sozialkontakten,
- mit dem Erhalt und der Steigerung der Beschäftigungsfähigkeit steigt das Maß der sozialen Integration der Teilnehmenden an,
- Reduzierung des Substanzgebrauchs bzw. Beikonsums,
- Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungssituation und Steigerung der Leistungsfähigkeit,
- Verbesserung der körperlichen und psychischen Gesundheit.

Befunde des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung belegen, dass die Arbeitsgelegenheiten „mittel- bis langfristig die ansonsten sehr niedrigen Eingliederungschancen und Erwerbseinkommen der Geförderten erhöhen.“⁰³

Gemäß der Studie „Effekte der Förderungen im Rahmen des Teilhabechancengesetzes auf die soziale Teilhabe der Geförderten: Erste Befunde“ von Zein Kasrin, Maximilian Schiele und Cordula Zabel (2023) ist in den Ergebnissen eine klare Wirkung von Programmteilnahmen auf soziale Integration, Lebenszufriedenheit, Zufriedenheit mit der Gesundheit und dem Lebensstandard als Indikatoren für soziale Teilhabe erkennbar.⁰⁴

Schon in sehr frühen Studien von Bakke (1933)⁰⁵ und Jahoda et al (1975)⁰⁶ wurde festgestellt, dass Arbeit, auch wenn sie in einer geförderten Maßnahme geschieht, zwei psychologische Funktionen erfüllt. Zunächst einmal die manifeste bzw. materielle und dann aber auch die latente Funktion. Hierzu zählen Zeitstruktur, Sozialkontakte, Teilhabe an kollektiven Zielen, Status bzw. Identität und regelmäßige Aktivität. Somit hat Arbeit direkten Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit.⁰⁷

Die AGHs unterstützen mit dem Erlernen von Tagesstrukturen, Arbeitstugenden, fachlichen Qualifikationen und der Identifikation mit der Arbeit mittelfristig eine höhere Beschäftigungswahrscheinlichkeit. Sie verhelfen dazu, dauerhaft auf dem deutschen Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können.

Abschließend gilt der Kernsatz der oben genannten aktuellen Studie: „Jede Form der Arbeit steigert psychologisch die latenten Funktionen bei Menschen.“

Unsere Forderungen zur Aufrechterhaltung der Angebots-/Beschäftigungsstrukturen

Bund, Länder und Kommunen tragen eine große Verantwortung für die Ausgestaltung der sozialen Infrastruktur. Daher muss sichergestellt sein, dass die Träger dem sozialpolitischen Auftrag gerecht werden und ihn wirtschaftlich und qualifiziert umsetzen und ausgestalten können. Arbeitsmaßnahmen für langzeitarbeitslose Menschen dürfen nicht weiter gekürzt werden. Die Anzahl der Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im Bürgergeldbezug steigt an.

Darum fordern wir:

- **Umfänglichen Erhalt der AGH-Maßnahmen** (insbesondere der Förderstrukturen für langzeitarbeitslose Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen)
- **Verlässliche Finanzierungsgrundlagen** zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Ausstattung mit qualifiziertem Personal und geeigneten Räumlichkeiten
- **Unbefristete Förderzeiträume** (und damit Schaffen eines sozialen Arbeitsmarktes für stark arbeitsmarktferne Teilnehmende ohne Befristung der Teilnahmedauer)

Ein Wegfallen der bestehenden Angebots- und Beschäftigungsstrukturen für die Zielgruppe der bürgergeldbeziehenden Menschen mit Abhängigkeitserkrankung hätte zur Folge, dass das Ziel der uneingeschränkten sozialen und beruflichen Teilhabe stark gefährdet wäre. Fehlende tagesstrukturierende Anbindung und regelmäßiger Kontakt zu Fachexperten als Ansprechpersonen würden wegfallen, sodass im Falle eines Bedarfes eine zeitnahe Beratung oder Vermittlung in fachärztliche Behandlung nicht mehr gewährleistet werden könnte. Die durch die AGHs bedingte tägliche Anbindung an das bestehende Hilfesystem ginge verloren. Darüber hinaus würde der Personengruppe die Teilhabe an sinnstiftenden Tätigkeiten und vor allem die Förderung der bestehenden Ressourcen hin zur Entwicklung einer für sie realistischen beruflichen Teilhabeperspektive verwehrt.

Die daraus entstehenden Folgen lassen sich nur schwer skizzieren und grenzen eine Gruppe von Menschen, die das Bedürfnis nach Selbstwirksamkeitserleben im besonderen Maße einfordern, noch weiter aus bestehenden gesellschaftlichen Bezügen aus.

Für die von uns vertretene Zielgruppe braucht es daher eine verlässliche, auskömmliche Finanzierung der Maßnahmen, die eine soziale und berufliche (Re-)Integration für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen nachhaltig ermöglicht.

Gerne stehen wir als **Landesfachstelle berufliche und soziale Integration der Suchtkooperation NRW** mit dem „**AK der Arbeitsmaßnahmen für Menschen mit Suchterkrankungen in NRW**“ und/oder einzelne Träger für einen inhaltlichen und fachlichen Austausch zur Verfügung.

Paderborn, 18.03.2024

Für den Arbeitskreis der Arbeitsmaßnahmen für Menschen mit Suchterkrankungen in NRW

Claudia Eerenstein-Koschny	IB West gGmbH für Bildung und soziale Dienste
Rike Bartholomäus	CSW – Haus Bruderhilfe gGmbH Essen
Kristin Pfothenhauer	KADESCH gGmbH Herne
Silke Frey / Dirk Stegemann	Caritasverband Düsseldorf e.V.
Natalie Geisler	SKM Köln – Sozialdienst Katholischer Männer e.V.

Für die Landesfachstelle berufliche und soziale Integration der Suchtkooperation NRW

Petra Kaup – Fachreferentin der Landesfachstelle
Nicole Adon – Leiterin der Landesfachstelle

Kontakt

Landesfachstelle Nicole Adon: nicole.adon@lfi.nrw

Literatur- und Quellennachweise

01: Schwarzkopf, Larissa; Künzel, Jutta; Murawski, Monika; Specht, Sara (2022): Suchthilfe in Deutschland, IFT München [DSHS_DJ2021_Jahresbericht.pdf \(suchthilfestatistik.de\)](#)

02: Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker in NRW (2020): Seitenwechsel⁰², Arbeitskreis der Arbeitsmaßnahmen für Menschen mit Suchterkrankungen in NRW; [Seitenwechsel-02.pdf \(lf-integrationundsucht.nrw\)](#)

03: IAB-Kurzbericht 8/2018, Online: https://www.apk-ev.de/fileadmin/downloads/180411_IAB_1-Eu-Jobs_Einsatzfeld_bewirkt_Integration.pdf

04: Kasrin, Zein; Schiele, Maximilian; Zabel, Cordula (2023): Effekte der Förderung im Rahmen des Teilhabechancengesetzes auf die soziale Teilhabe der Geförderten: Erste Befunde, erschienen in: Sozialer Fortschritt, 72 (2023), 709-730, Duncker & Humblot, 12165 Berlin, Online: file:///C:/Users/CEEREN~1/AppData/Local/Temp/7zO457A988E/EffekteTeilhabechancengesetz_sozialerFortschritt2023.pdf

05: Bakke, E. (1933): The Unemployed Man: A Social Study, London

06: Jahoda, M.; Lazarsfeld, P. F.; Zeisel, H. (1975, Erstveröffentlichung 1933): Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit, Frankfurt a. M.

07: IAB-Kurzbericht 7/2022, Online: <https://www.iab-forum.de/erwerbsarbeit-erfuellt-wichtige-psychologische-funktionen>

Anlage

Unterzeichnende Träger



Aidshilfe Köln e.V.



Arbeiterwohlfahrt UB Hagen-Märkischer Kreis



Caritasverband Düsseldorf e.V.



Christliche Sucht- & Wohnungslosenhilfe gGmbH Essen



Gemeinnützige SKM Köln – DE FLO GmbH



Haus im Park e.V.



Internationaler Bund (IB)
IB West gGmbH für Bildung und Soziale Dienste



Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der
Jugend- und Suchtkranken- Hilfe Herne

Kadesch



PAUKE Bonn-Rhein-Sieg gGmbH



Sozialdienst Katholischer Männer e.V.



Suchthilfe direkt Essen gGmbH

Suchtkrankenhilfe Wuppertal gGmbH



Vision e.V. Köln