

37. fdr+kongress

Abschlussplenum:

GesichtsPunkt: Teilhabe an Arbeit
Herausforderung für die Suchthilfe

Fazit und Ausblick

der verband
der drogen- und
suchthilfe **fdr**

Forderungen für Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung bei suchtkranken Menschen

1. Individuelle Unterstützung von Personen, anknüpfend an deren Kompetenzen
und die Qualifizierungsnotwendigkeiten der Bundesagentur für Arbeit in einer Kooperation zwischen Jobcenter, Beratungsstellen der Suchthilfe (auch als Konsiliardienst).
Jobcenter und Beratungsstellen müssen Ressourcen für die Beratung arbeitsloser Klientinnen und Klienten vorhalten.

Forderungen für Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung bei suchtkranken Menschen

2. Im Sinne der WHO gelten suchtkranke Menschen als "behindert", aber bei keiner anderen behinderten Zielgruppe wird der Zugang zum Arbeitsmarkt so erschwert.

Im SGB IX gelten Suchtkranke ebenfalls als Menschen mit Behinderungen. Im SGB III aber müssen sie noch eine zusätzliche Krankheit nachweisen, um eine berufliche Reha zu erhalten.

Das Grundproblem liegt darin, dass die Suchthilfe sich vorschnell den Krankheitsbegriff zu eigen gemacht hat und die „Heilung“ im Sinne der medizinischen und psychosozialen Reha mit Abstinenz gleichgesetzt wird. Erst dann wird über die berufliche Integration nachgedacht. Ein Paradigmenwechsel ist notwendig, weil das o.g. Modell nur für einen Teil der Menschen mit suchtbefragten Störungen hilfreich ist.

Es sollte eine berufliche Integration für diese Zielgruppe nach den sozialrechtlichen Möglichkeiten aller Sozialgesetzbücher möglich sein. Dabei kann Arbeit in unterschiedlichster Form auch als diagnostisches Instrument genutzt werden.

Forderungen für Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung bei suchtkranken Menschen

3. Alle Menschen mit Teilhabeproblemen müssen eine personenbezogene staatliche Förderung, einen Arbeitsvertrag und einen Mindestlohn bekommen und Zugang zum Arbeitsmarkt haben.

4. Es ist wichtig, für den Suchtbereich ein Äquivalent zu Integrationsbetrieben (SGB IX) zu schaffen bzw. eine sichere Rechtsgrundlage für soziale Betriebe zu etablieren.

Forderungen für Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung bei suchtkranken Menschen

5. Kooperationsvereinbarungen sind ein gutes Instrument, aber die Kooperation muss auch gelebt werden: konkrete Ziele, Aufgaben- und Rollenklärung, bedarfsgerechte Beratungsangebote, Fallmanagement, Verbindlichkeit.

Entsprechende Konzepte sind bekannt und in der Fachöffentlichkeit besteht darüber hoher Konsens (vgl. Konsenspapier des Schnittstellenausschusses des Drogen- und Suchtrats 2011), es gibt kein Wissensdefizit, sondern ein Praxisdefizit.

Grundsicherungsstellen und Suchtberatungsstellen müssen personell und fachlich in der Lage sein, gutes Fallmanagement zu praktizieren und in regionalen Netzwerken zu kooperieren (Casemanagement/Networking). Hierfür müssen sie entsprechend ausgestattet und geschult werden.



Forderungen für Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung bei suchtkranken Menschen

6. Es müssen mehr Angebote der öffentlich geförderten Beschäftigung geschaffen werden, damit erwerbslose Suchtkranke Teilhabe an Arbeit erhalten. Die sozialen Betriebe stellen realitätsgerechte, sinnstiftende Arbeitsplätze bereit.

7. Suchthilfeeinrichtungen dürfen nur als förderfähig bzw. belegungsfähig anerkannt werden, wenn sie eine aktive Förderung der Teilhabe konzeptionell und dokumentiert nachweisen.



Forderungen für Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung bei suchtkranken Menschen

8. Suchthilfeträger bieten anerkannte Berufsabschlüsse im Rahmen zertifizierter beruflicher Weiterbildung (Umschulungen im dualen System). Gesetzliche Regelungen des SGB III/AZAV machen dies zukünftig unmöglich (Unterauftragsvergabe an nicht zertifizierte Berufsschulen). Zur Erhaltung dieser bewährten Angebote muss dieses Problem gelöst werden.