

Arbeitsprojekte

Chancen, um Sucht und Armut entgegen zu wirken

Eine sozialversicherungspflichtige Arbeitsstelle bietet in unserer Gesellschaft die umfassendste und nachhaltigste Option auf Teilhabe an bildenden, sozialen und kulturellen Angeboten. Neben der Sicherung des Lebensunterhaltes erfahren wir persönliche Anerkennung und Wertschätzung. Mit der Wahrnehmung der passenden Arbeitsstelle sind der Erhalt und die Entwicklung eines stabilen Selbstwertgefühls und Zufriedenheit möglich.

Sind wir jedoch von einer Suchterkrankung betroffen, wirkt sich der chronische Verlauf der Erkrankung insbesondere einschneidend auf den schulischen und beruflichen Werdegang aus. Ausgrenzende Faktoren wie Stigmatisierung begründen jeweils mit hoher Wahrscheinlichkeit den Verlust der Arbeitsstelle. Die Entwicklung verschiedenster Vermittlungshemmnisse verhindert die Einmündung in eine berufliche Perspektive.

Die Folge ist, dass die Teilhabe an der Gesellschaft, an bildenden, sozialen und kulturellen Angeboten sowie die Einkommenssicherung in weite Ferne rücken, es herrschen Sucht und Armut.

Arbeitsprojekte bieten Chancen gegen Sucht und Armut

Mit den Arbeitsprojekten sprechen wir diese Zielgruppe von Menschen an.

Sie sind:

- suchtkrank
- langzeitarbeitslos
- ohne berufliche Perspektive
- verfügen nur über geringe finanzielle Ressourcen

Arbeitsprojekte stehen damit folgender Herausforderung gegenüber:

Vermittlungshemmnisse zu reduzieren, um Arbeitsfähigkeit aufzubauen.

Inhaltlich heißt das:

- Beschäftigung und Qualifizierung bei Brüchen in Bildungs- und Erwerbsbiographien
- Regulierung von Schulden

- Umgang mit der Behandlung gesundheitlicher Begleiterkrankungen
- Resozialisierung bei Vorbestrafung bzw. Straffälligkeit

Was ist hilfreich, damit ein Arbeitsprojekt diese Herausforderungen meistert?

Im Rahmen des Landessuchtprogramms und somit im Auftrag des Landes Nordrhein-Westfalen unterstützten wir als Landeskoordination Integration NRW seit 1991 die Entwicklung von Arbeitsprojekten.

Aus dieser Erfahrung in der Zusammenarbeit vor Ort, stellen wir Ihnen heute vier Merkmale vor, anhand derer Arbeitsprojekte eine realistische Chance bieten können um Sucht und Armut zu überwinden.

Das erste Merkmal ist die

- **eine positive Grundhaltung der Fachkräfte zur Arbeitsfähigkeit von Suchtkranken**

Wie oft gelingt es uns persönlich unvoreingenommen auf Menschen mit Suchterkrankung zu reagieren?

In der Öffentlichkeit treffen wir auf ein Bild, das Suchtkranke eher als sehr verfallene, arbeitsunfähige Menschen skizziert. Dieses stereotype Bild übernehmen wir nur allzu oft als Wahrheit. Es beeinflusst unweigerlich vorurteilswirksam unser Denken und Handeln, es macht keinen Halt davor ob wir Fachpersonal sind oder nicht.

Die Auswertung der wissenschaftlichen Begleitung vieler Arbeitsprojekte dokumentiert: Die Arbeitsfähigkeit wird oft geringer eingestuft, als sie tatsächlich ist.

Drogenabhängigkeit und Arbeitsfähigkeit schließen sich jedoch nicht mehr aus. Das konnte ebenfalls anhand der Heroinstudie (bundesdeutsche Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger, Jan. 2008) belegt werden.

Das Ergebnis ist, das in einem Arbeitsprojekt für akut Drogenabhängige, sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem Heroinprojekt als die Stabilsten erwiesen. Hier liegt die Chance zur fachlichen Neubewertung von Arbeitsfähigkeit und Suchterkrankung. Betroffene können mit passender Unterstützung selbst im chronischen Verlauf der Suchterkrankung leistungsfähig sein.

Damit nun die Entwicklung einer positiven Grundhaltung gelingt, ist es im Projektalltag wichtig, regelmäßige Zeiten festzulegen, in denen das Fachpersonal die eigene Haltung reflektieren kann und neue Wissenserkenntnisse über die Arbeitsfähigkeit bei Suchterkrankung vertiefen und integrieren kann.

Die Auseinandersetzung hilft den Aspekt im Blick zu behalten, dass „Arbeit an Sich“ als ein stabilisierendes Element gegen die Suchterkrankung wirkt, und Arbeitsaufträge entsprechend der Tagesform ausgeführt werden können.

Das zweite Merkmal ist

- **die Einführung zielgruppengenaue Zugangswege**

Die rege und kontinuierliche Inanspruchnahme des Angebotes durch die Betroffenen ist der Puls jedes Arbeitsprojektes. Sie gelingt eher, wenn das Team bereits bei der Planung des Arbeitsprojektes eine besondere Sorgfalt auf die Gestaltung der Zugangswege legt. Zielgruppengenaue meint, passende strukturelle und inhaltliche Bedingungen zu wählen, die die Motivation und die Verbindlichkeit der Teilnehmenden steigern können. In der Begleitung und Beratung von Arbeitsprojekten haben wir folgendes festgestellt:

Bei den strukturellen Bedingungen, haben sich in der Praxis insbesondere folgende Aspekte bewährt: Die Gewährleistung einer guten Infrastruktur bei der Auswahl des Standortes und das Angebot möglichst arbeitsmarktnaher und sinnvoller Tätigkeiten.

Bei den inhaltlichen Bedingungen hat sich bewährt, das Augenmerk auf die Aspekte zu legen, die zu unbeabsichtigter Ausgrenzung und Schwellenängsten bei den Betroffenen führen können. Ausgrenzende Aufnahmebedingungen in diesem Sinne, sind zum Beispiel, wenn sie in ihrer Handhabung zu starr gehandhabt werden. Müssen Termine gleich zu Beginn sehr zuverlässig eingehalten werden, können akute Suchtmechanismen den Aufnahmeprozess regelmäßig aushebeln. Kommt es unter starren Aufnahmebedingungen zum Bruch in der Kontaktaufnahme, kann dieser bei Suchtkranken ein hohes Schamgefühl, eine persönliche Kränkung oder Abwertung gegenüber der Einrichtung auslösen. Der Weg ins Projekt ist versperrt.

Somit ist es wichtig, im Aufnahmeverfahren eines Arbeitsprojektes Voraussetzungen zu schaffen, die trotz Suchterkrankung leistbar bleiben. Wir sprechen von „variablen

Eingangsbedingungen“. Sie zeichnen sich dadurch aus, dass die Kontaktaufnahme ausdauernd und flexibel gestaltet werden kann.

Hierzu drei Anregungen:

1. Die Möglichkeit, Termine oft zu wiederholen.

Damit erreichen wir die Betroffenen auch in weniger akuten Zeiten der Suchterkrankung, in denen sie in der Lage sind, Kontakt zum Projekt aufzunehmen.

2. Die Möglichkeit zur Vereinbarung individueller Grenzen im Aufnahmeprozess.

So können wir den Aufnahmeprozess im Einzelfall sinnvoll beschränken, und mögliches Co- Verhalten bearbeiten.

3. Bestehen Wartelisten im Aufnahmebereich, kann der Verbleib auf der Warteliste trotz starkem unregelmäßigem Rückmeldeverhalten wiederum die Berücksichtigung akuter Suchterkrankung ermöglichen. Diese erste zarte Bindung kann der Einstieg in das Projekt in weniger schweren Krankheitsphasen unterstützen.

Welche inhaltlichen Bedingungen haben sich noch bei der Einführung zielgruppengenaue Zugangswege bewährt?

Die freiwillige Anmeldung

Mit der freiwilligen Anmeldung wird die Eigenmotivation der Teilnehmenden gestützt. Durch die Eigenmotivation ist bei persönlichen Krisen eher der Verbleib in dem Arbeitsprojekt zu erwarten, als durch die Fremdmotivation.

Reguläre Öffnungszeiten und spezielle Sprechzeiten

Als zunächst letzten Gesichtspunkt möchten wir die Einrichtung regulärer und spezieller Sprechzeiten bzw. Öffnungszeiten benennen.

Mit der Einrichtung dieser Zeiten kann das Arbeitsprojekt all diejenigen erreichen, bei denen neben der Suchterkrankung mit ihren Vermittlungshemmnissen Gründe existieren, die die Teilnahme am Arbeitsprojekt zusätzlich verhindern. Hierzu zählen z. B. Suchtkranke mit Migrationshintergrund / Alleinerziehende/ Ältere/ und Frauen etc. Entschließt sich ein Projekt zu diesem Angebot, ist es hilfreich, wenn das Personal des Arbeitsprojektes Fortbildungen in den entsprechenden Bereichen erhält oder Qualifikationen mitbringt.

Das dritte Merkmal ist

- **die durchlässige Angebotsstruktur, mit den Modulen
Tagestruktur, Teil- /Qualifizierungsbausteine und betriebliche Praktika**

In den Arbeitsprojekten gelingen anhand der Tagesstruktur die gesundheitliche Stabilisierung, der Aufbau der Bildungsmotivation und die Entwicklung einer beruflichen Perspektive bei den Teilnehmenden. Nach dem Abschluss des Projektes mangelt es jedoch häufig an passenden Anschluss - Angeboten.

Der Arbeitsmarkt erfordert qualifizierte Arbeitskräfte.

Die Module Qualifizierung und externe Praktika im Arbeitsprojekt eröffnen den Teilnehmenden einen nachhaltigen Weg im Anschluss an die Tagesstruktur, um langfristig auf den Arbeitsmarkt einzumünden.

Doch das Angebot gilt es auch trotz Suchterkrankung durchzuhalten.

Was ist also hilfreich, damit die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diesen Weg nutzen können?

Sicherlich haben wir alle schon einmal erfahren, dass es sehr motivierend ist Ausbildungen durchzuhalten, wenn das Ziel in greifbarer Nähe liegt. Motivation und Durchhaltevermögen sind von zentraler Bedeutung.

Sie können gestärkt werden, indem das große Ziel eines Berufsabschlusses durch die Einführung modularer Teilqualifikationen erreichbar gemacht wird. An die Teilerfolge kann immer wieder angeknüpft werden. Dadurch ist dieses Modell sehr geeignet, akute Krankheitsphasen in der Sucht mit einem Platzerhalt und Rückkehrmöglichkeit zu beantworten.

Welche Bedeutung haben Praktika?

Arbeitsmarktexperten stimmen überein, dass Praktika auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt die größtmögliche Arbeitsmarktnähe bieten.

Das Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit hat bereits im Jahr 2007 (Kurzbericht 7/2007) dargestellt, dass Praktika eine weithin un-

terschätzte Bedeutung auf dem Weg zu einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis sind, eine individuelle Chance auf berufliche Eingliederung. In der Regel sind es nicht die normalen Bewerbungen für eine Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt, die Integration schaffen, sondern persönlicher Kontakt, Empfehlungen von Bekannten oder temporäre Arbeit (z.B. Praktika) in einem Betrieb des ersten Arbeitsmarktes.

Vor allem kleinere Betriebe schätzen Praktika als wenig standardisierten Weg, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen zu lernen und sich dann – auf dem Hintergrund einer konkreten Erfahrung im Betrieb – zu entscheiden.

Insbesondere Beschäftigte mit mittleren Qualifikationsabschlüssen haben über Praktika von 4 Wochen oder Probebeschäftigungen von bis zu 3 Monaten Chancen auf ein anschließendes Arbeitsverhältnis.

Insgesamt ist die Durchlässigkeit der Angebote wünschenswert. Diese Gestaltung bietet grundsätzlich die Möglichkeit, sehr genau den Verlauf der beruflichen Eingliederung mit dem Verlauf der Genesung der Suchterkrankung zu verzahnen, ohne dass das Gesamtziel eines beruflichen Abschlusses aufgegeben werden muss.

Das vierte Merkmal ist:

- **die standardisierte Vernetzung**

Es liegt in der Natur der Sache, dass ein einzelnes Arbeitsprojekt zur Zielerreichung der vereinbarten vielfältigen Integrationsschritte Kooperationen eingehen muss, damit die Vermittlungshemmnisse abgebaut werden können. Vernetzung und Schnittstellenmanagement sollen erreichen, dass der Mensch mit Suchterkrankung, der immer im Schnittpunkt aller Aktivitäten steht, umfassend nachhaltig und qualitativ sinnvoll beraten und begleitet werden kann.

In der Praxis und der Fachliteratur finden wir heute grundsätzliche Erkenntnisse darüber, wie sich das Arbeitsprojekt strukturell aufstellen kann, um dieser Aufgabe erfolgreich nachzugehen.

Zu Beginn des Aufbaus des Netzwerkes steht die grundsätzliche Klärung der personellen Hauptverantwortlichkeit. Die Person, die diese Position übernimmt ist Dreh-

und Angelpunkt des gesamten Netzwerkes. Indem sie die Fäden in der Hand hält, umfassend alle Informationen und Koordinationen leitet, gibt es einen klaren Ort im Netzwerk, an dem die Fragen nach Doppelbetreuungen, frühzeitigen Übergängen und die Verkürzung von Wartezeiten transparent geklärt werden können. Diese Fragen beschreiben immer wiederkehrende problematische Situationen, die die berufliche Eingliederung behindern können. Bei Suchtkranken stoßen Sie in diesen Situationen vermehrt auf geringe Frustrationstoleranz und geringes Durchhaltevermögen. Langwierige Klärungen können eher problematisch verlaufen und zum Abbruch der Teilnahme am Arbeitsprojekt führen.

Für die Durchführung der Vernetzungsarbeit benötigt die hauptverantwortliche Person die passenden Zeitressourcen und entsprechendes Vernetzungs- Know-how. Das Vernetzungs- Know-how lässt sich wie folgt beschreiben:

- Schwerpunkte festlegen und alle Beteiligten, die es bereits dazu gibt, ansprechen und zusammenführen: bewährte Zusammenarbeit festigen/ neue Zusammenarbeit anregen
- Vorhandene Strukturen verstärken/verbreitern/ weiterentwickeln
- regionale Erfordernisse initiieren /beachten

Alle Beteiligten des Netzwerkes ringen zunächst um den kleinsten gemeinsamen Nenner, und bearbeiten dabei gegenseitige Standpunkte sehr offen. So erhalten sie ein klar definiertes gemeinsames Ziel, das allen Beteiligten nützt, sinnvolle Aktionen und Maßnahmen einzuleiten.

Dazu zählen z.B.:

- abgestimmte Eingliederungs- / Integrationspläne (SGB II)
 - das Erstellen einer einheitlichen Berufsanamnese
- oder
- die parallel geführte Planung der beruflichen Eingliederung und psychosozialen Begleitung /Behandlung

Gelungene Vernetzung in der Arbeit mit suchtkranken Menschen minimiert das Risiko von Co-Verhalten des Fachpersonals und Parallelarbeit. Darüber hinaus bietet das funktionierende Netzwerk eine gute Basis, das Durchhaltevermögen in Beratungs- und Arbeitsprozessen der Betroffenen zu stärken und die geringe Frustrationstoleranz weniger auf die Probe zu stellen. Das erfolgreiche Netzwerk hilft weite-

ren Abbrüchen der Betroffenen vorzubeugen, und räumt damit der beruflichen Eingliederung eine realistische Chance ein.

Eine realistische Chance zur beruflichen Eingliederung, um Sucht und Armut entgegenzuwirken. In diesem Sinne unterstützen alle vorgestellten Merkmale Arbeitsprojekte darin, einen Weg aus Sucht und Armut anzubieten.

In diesem Sinne bieten Arbeitsprojekte

- Chancen, zur gesundheitliche Stabilisierung
- Chancen, die mit Arbeit und Qualifizierung einen geeigneten Zugang zum Arbeitsmarkt und somit zur Teilhabe an der Gesellschaft(an bildenden, sozialen und kulturellen Angeboten) schaffen.
- Chancen, die über die berufliche Bildung eine nachhaltige stabile Integration auf den Arbeitsmarkt ermöglichen.

Ausgewählte Folien der Power Point Präsentation

Arbeitsprojekte - Chancen, um Sucht und Armut entgegen zu wirken

Landeskoordination Integration NRW
Fachbereich „Berufliche und soziale Eingliederung
Suchtkranker“

Arbeitsprojekte – die Herausforderung

- Vermittlungshemmnisse reduzieren
- Arbeitsfähigkeit aufbauen

Landeskoordination Integration NRW
Berufliche Eingliederung Suchtkranker

Arbeitsprojekte - Förderliche Merkmale

- Positive Grundhaltung der Fachkräfte zur Arbeitsfähigkeit von Suchtkranken
- zielgruppengenaue Zugangswege
- Durchlässige Angebotsstruktur
- Standardisierte Vernetzung

Landeskoordination Integration NRW
Berufliche Eingliederung Suchtkranker

Arbeitsprojekte sind Chancen !

- Chancen zur **gesundheitlichen Stabilisierung**
- Chancen zur **Teilhabe an der Gesellschaft**
- Chancen zur **Integration in den Arbeitsmarkt**

Landeskoordination Integration NRW
Berufliche Eingliederung Suchtkranker

Petra Kleinbongard

Fachbereich: Berufliche und soziale Eingliederung Suchtkranker

LandesKoordination
Integration **NRW.**