

sozialpsychiatrische informationen

Sonderdruck

Entgrenzte Arbeit

Autoren: Michael Scheer,
Rolf Bennecke, Helmut
Oetjen, Jobst v. Schwarzkopf,
Beate Schwarz, Elsbeth
Lorenz, Bernd Höppner,
Anja Hagen, Janes Rösner
Seiten 32–36

Beschäftigung jenseits der Erwerbsarbeit: Zuverdienst schafft Teilhabe

Bremer Beschäftigungsmodellprojekt nach § 11 (3) SGB XII für psychisch und suchtkranke Menschen zeigt erste Erfolge

Zusammenfassung Niedrigschwellige und personenzentrierte Beschäftigungsgelegenheiten im Zuverdienst für nicht erwerbsfähige Leistungsempfänger nach SGB XII werden in Deutschland nach wie vor nicht flächendeckend angeboten. Die Bremer Kommune hat die Möglichkeiten der Sozialgesetzgebung nun aus eigenen Anstrengungen weiterentwickelt und im Juli 2009 zusammen mit sieben gemeinnützigen Leistungsanbietern ein Modellprojekt mit 76 Beschäftigungsgelegenheiten im Zuverdienst umgesetzt. Nach mehr als einem Jahr Laufzeit ziehen Leistungsanbieter und Kostenträger ein gemeinsames und sehr positives Resümee.

ISSN 0171 - 4538

Verlag: Psychiatrie Verlag GmbH, Thomas-Mann-Str. 49a,
53111 Bonn, Tel. 0228 725340, Fax 0228 7253420
www.psychiatrie-verlag.de, E-Mail: verlag@psychiatrie.de

Erscheinungsweise: Januar, April, Juli, Oktober

Abonnement: jährlich 36,- Euro einschl. Porto, Ausland 42,- Euro

Das Abonnement gilt jeweils für ein Jahr. Es verlängert sich automatisch, wenn es nicht bis zum 30.9. des laufenden Jahres schriftlich gekündigt wird. **Bestellungen nimmt der Verlag entgegen.**

Redaktionsanschrift: Sozialpsychiatrische Poliklinik der Medizinischen Hochschule Hannover
Podbielskistraße 158, 30177 Hannover
Redaktionssekretariat: Peter Weber, Tel. 0511 1238282, Fax 0511 1238299
E-Mail: si@psychiatrie.de

Redaktion:

Michael Eink, Hannover
Hermann Elgeti, Hannover
Helmut Haselbeck, Bremen
Gunther Kruse, Langenhagen
Sibylle Prins, Bielefeld
Renate Schernus, Bielefeld

Ulla Schmalz, Düsseldorf
Ralf Seidel, Mönchengladbach
Annette Theißing, Hannover
Peter Weber, Hannover
Dyrk Zedlick, Glauchau

Autoren: Michael Scheer, Rolf Bennecke, Helmut Oetjen, Jobst v. Schwarzkopf, Beate Schwarz, Elsbeth Lorenz, Bernd Höppner, Anja Hagen und Janes Rösner



Von links nach rechts: Helmut Oetjen, Michael Scheer, Beate Schwarz, Elsbeth Lorenz, Rolf Bennecke
Foto: Walter Gerbracht

Beschäftigung jenseits der Erwerbsarbeit: Zuverdienst schafft Teilhabe

Bremer Beschäftigungsmodellprojekt nach § 11 (3) SGB XII für psychisch und suchtkranke Menschen zeigt erste Erfolge

Zusammenfassung Niedrigschwellige und personenzentrierte Beschäftigungsgelegenheiten im Zuverdienst für nicht erwerbsfähige Leistungsempfänger nach SGB XII werden in Deutschland nach wie vor nicht flächendeckend angeboten. Die Bremer Kommune hat die Möglichkeiten der Sozialgesetzgebung nun aus eigenen Anstrengungen weiterentwickelt und im Juli 2009 zusammen mit sieben gemeinnützigen Leistungsanbietern ein Modellprojekt mit 76 Beschäftigungsgelegenheiten im Zuverdienst umgesetzt. Nach mehr als einem Jahr Laufzeit ziehen Leistungsanbieter und Kostenträger ein gemeinsames und sehr positives Resümee.

Zuverdienst – Beschäftigung als gesellschaftliche Teilhabe

Im Kontext der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in Deutschland werden Beschäftigungsmöglichkeiten im Zuverdienst für psychisch beeinträchtigte und behinderte, nicht erwerbsfähige Menschen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft propagiert (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. 2009). In einigen Kommunen und Ländern haben sich bereits erfolgreich entsprechende Zuverdienstprojekte mit unterschiedlichen Ausgestaltungen und Finanzierungsmodellen etabliert (Gredig & Schwendy 2009).

Zuverdienstbeschäftigung soll hier definiert sein als niedrigschwellige, stundenweise und nicht sozialversicherungspflichtige Ar-

beitsgelegenheit. Menschen, die aufgrund ihrer Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, einer regelmäßigen Erwerbsarbeit zu den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes nachzugehen, haben hier die Gelegenheit, eine regelmäßige Beschäftigung auszukleiden und dabei eine einkommens- und vermögensneutrale Mehraufwandspauschale zu beziehen.

Bremer Modell – Ziele, Zielgruppen, Strukturen und Finanzierung

Zum 01.07.2009 setzte die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales in Kooperation mit dem Gesundheitsamt und sieben gemeinnützigen Leistungsanbietern in Bremen das Modellprojekt ›Ak-

tivierende Hilfen gem. § 11 (3) SGB XII‹ um. Psychisch und suchtkranken, nicht erwerbsfähigen Menschen werden 76 leistungsabgestufte Beschäftigungsgelegenheiten in geschützten und personenzentrierten Arbeitsumgebungen angeboten. Das Bremer Modellprojekt spielt dabei insofern eine Vorreiterrolle, als dass die Kommune über Schnittstellen der Sozialgesetzgebung hinweg eigene Anstrengungen entwickelt hat, um den unterschiedlichen Voraussetzungen und Bedarfen von Betroffenen im Bereich Zuverdienst gerecht zu werden und Übergänge zu erleichtern.

Das Spektrum der Zielsetzungen reicht von Hilfen zur Aktivierung im Alltagsleben, über den Ausbau von beschäftigungsrelevanten Kompetenzen, vorbereitender Orientierung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und in-

tegrativen Angeboten des SGB II bis hin zur Begleitung von »Rückkehrern« aus der Leistungs- und Kostenträgerschaft des SGB II in eine niedrigschwellige Tätigkeit gem. § 11 (3) SGB XII.

Hierfür werden Teilnehmer in Fallgruppen untergliedert (siehe Tabelle 1). Leistungsanbieter erhalten abgestufte Regie- und pauschale Antrittskosten, Maßnahmeteilnehmer eine Mehraufwandspauschale und gegebenenfalls Fahrtkosten.

Die Steuerungsstelle Psychiatrie des Gesundheitsamtes übernimmt die Koordination des Programms. Der Zugang in das Modellprojekt erfolgt gutachterlich durch die Bremer Behandlungszentren. In regelmäßigen Abständen tagt die sogenannte Hilfeplankonferenz Beschäftigung (Gremium bestehend aus Vertretern der Steuerungsstelle Psychiatrie, Werkstatt Bremen und eines Leistungsanbieters) und bearbeitet Neuzugänge, Zuweisungsverlängerungen und Fallgruppenwechsel.

Aktivierende Leistungen im SGB XII?

Zu Beginn der 90er-Jahre formulierte die OECD die Aktivierung von Arbeitslosen als anzustrebendes Leitbild staatlicher Sozialpolitik zur Bekämpfung von Armut und Verhinderung sozialer Exklusion (OECD 1990). In Deutschland spielt das sogenannte Aktivierungsparadigma spätestens seit der sogenannten »Hartz-Reform« eine große Rolle im Rahmen arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen für arbeitslose erwerbsfähige Menschen, die sich in Leistungsbezügen des SGB II befinden (Hartz et al. 2002). »Aktivierung« impliziert Verhaltensanforderungen an arbeitslose erwerbsfähige Individuen und legt nahe, dass Arbeitslosigkeit eine Folge individueller Verhaltensdefizite sei und erwerbsfähige jedoch arbeitslose Menschen sich in einem Zustand der Passivität befinden, »aus dem es sie wachzurütteln gilt« (Marquardsen 2007). Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sollen in diesem Kontext darauf abzielen, durch verhaltensstärkende und verhaltensbeeinflussende Maßnahmen

erwünschte Verhaltensänderungen herzustellen. Es wird dabei mit fördernden und fordernden – auch sanktionierenden – Instrumenten gearbeitet.

Beschäftigungsgelegenheiten im Zuverdienst sind ein Angebot für nicht erwerbsfähige Menschen in Leistungsbezügen des SGB XII. Die Umsetzung des Aktivierungskonzepts für diesen Personenkreis ist bislang eine Ausnahme und kam bislang nur im Ausland zum Einsatz (Reis et al. 2009). Seit der Hartz-Reform zum 01.01.2005 haben sich existenzsichernde Maßnahmen des Bundes und der Kommunen neu strukturiert. Kommunale Sozialämter sind nunmehr mit der Aufgabe konfrontiert, eigene Leistungen für nicht erwerbsfähige Menschen zu entwickeln und umzusetzen. Für den Bereich Beschäftigung gibt der § 11 (3) SGB XII mögliche Rahmenbedingungen, jedoch hat der Gesetzgeber keine Angaben zu Art und Umfang der möglichen Leistungen gemacht.

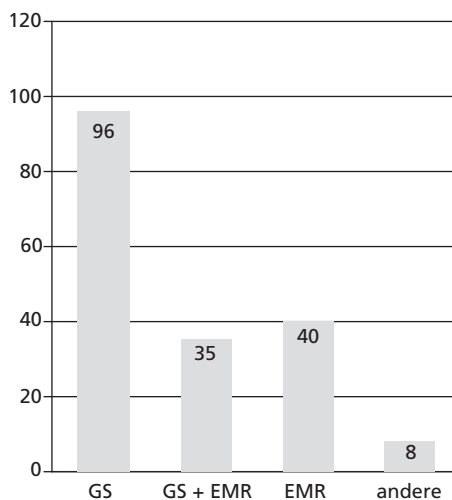
Tabelle 1: Charakteristiken und Vergütungsmerkmale aller Fallgruppenprofile im Bremer Modellprojekt

	Fallgruppe 0	Fallgruppe 1	Fallgruppe 2	Fallgruppe 3
Tätigkeitsprofil	Einfache tagesstrukturierte Maßnahmen von durchschnittlich drei Stunden täglich. Hier finden sich alle Teilnehmer wieder, die keinen Platz im Rahmen der festgelegten Kontingente der Fallgruppen 1–3 bekommen.	Für Teilnehmer, die neben der tagesstrukturierenden Maßnahme leichtere verantwortungsvollere Aufgaben übernehmen können, um ihr Selbstwertgefühl zu stärken.	Angebot von Tätigkeiten, die mit einer Anforderung von Stetigkeit verbunden sind. Die Tätigkeiten sollen werkstattähnlich, lernhaltig organisiert sein. Es stehen die Erfahrung des sozialen Miteinanders in einer Werkstatt oder sonstigem Verbund, die Erfahrung der eigenen Ausdauer und Belastungsfähigkeit sowie die Auseinandersetzung mit einer fremdbestimmten Tagesstruktur im Vordergrund. Ziel ist die Stabilisierung des Selbstwertgefühls über das Arbeitsergebnis und über die Anerkennung sowie die Vermeidung höherer Sozialhilfeleistungen. Ein Übergang in den allgemeinen Arbeitsmarkt soll ermöglicht werden.	Das Angebot dient der Vorbereitung und Beschleunigung des Wechsels aus Leistungsbezügen des SGB XII in den allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. in die beschäftigungsintegrativen Maßnahmen des SGB II. Sowohl die Tätigkeit als auch die Anforderung an den Beschäftigten wie Pünktlichkeit, Stetigkeit, Leistungsbereitschaft, Umgänglichkeit etc. sind arbeitsmarktnah.
Platzkontingente	unbegrenzt	43	26	7
Geplante Stundenleistung pro Monat	60	60	100	120
Mehraufwandspauschale pro geleistete Stunde	1,- Euro	1,- Euro	1,- Euro	1,- Euro
Regiekosten pro Monat	keine	80,- Euro	180,- Euro	300,- Euro
Fahrtkostenerstattung	keine	ja	ja	ja
Antrittskosten pro Monat	keine	8,- Euro	8,- Euro	8,- Euro

Das Bremer Modellprojekt der ›Aktivierenden Hilfen gemäß § 11 (3)‹ ist ein Versuch einer solchen kommunalen Ausgestaltung der gesetzlichen Möglichkeiten. In einem modifizierten Aktivierungsansatz wird ausschließlich das Prinzip des Förderns verfolgt. Die Teilnahme ist vollkommen freiwillig, bei Abbruch der Maßnahme haben Teilnehmer mit keinerlei Sanktionen zu rechnen. Sie verlieren bei Abbruch lediglich ihr zusätzliches Einkommen und eine Monatskarte für den öffentlichen Nahverkehr.

Die Zielgruppe: Lebensalterverteilung, Betreuungs- und Einkommensverhältnisse

In den ersten zwölf Maßnahmemonaten haben insgesamt 192 Menschen (125 Männer und 67 Frauen) teilgenommen. Ein Großteil der Teilnehmer (89%) ist zwischen 30 und 59 Jahren alt. 132 Menschen nutzen Wohnbetreuungsangebote (davon 70 ambulantes betreutes Wohnen und 62 stationäre Wohnbetreuungen), 54% beziehen Grundsicherung als existenzsichernde Leistung, 20% eine Mischung aus Grundsicherung und Erwerbsminderungsrente und 22% Teilnehmer ausschließlich Erwerbsminderungsrente. 4% bestreiten ihren Lebensunterhalt aus anderen Quellen (z.B. Witwenrente oder Pension) (Grafik 1).



Grafik 1: Einkommensverhältnisse aller Teilnehmer (GS = Grundsicherung, EMR = Erwerbsminderungsrente; n = 179; bei 13 Teilnehmern konnten die Einkommensverhältnisse nicht exakt ermittelt werden).

Ein-Jahres-Bilanz im Bremer Modell

Nach einem Jahr wurde das Projekt anhand der oben beschriebenen Zielsetzungen evaluiert (Scheer et al. 2010).

Aktivierung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Nach Ablauf des ersten Jahres waren 135 Personen von 192 in der Maßnahme integriert und hatten eigeninitiativ eine Beschäftigung aufgenommen, davon 72 Teilnehmer schon seit Beginn der Maßnahme, 39 Teilnehmer immerhin seit mehr als sechs Monaten. Mit 58% aller Teilnehmer hat somit ein Großteil eine kontinuierliche Beschäftigungsfähigkeit erreicht.

Im Rahmen der niederschweligen Beschäftigungsverhältnisse können Teilnehmer ihre Wochenstundenleistung in Abstimmung mit der Einsatzstelle individuell wählen, als auch im Laufe des Beschäftigungsverhältnisses und in Abhängigkeit der individuellen Leistungsfähigkeit auf- oder absteigend variieren. Für den Leistungsanbieter ist die monatliche Stundenleistung insofern wichtig, als dass sie der wichtigste Faktor für die Fallgruppenzuweisung ist. Teilnehmer der Fallgruppen 0 und 1 können monatlich 60 Stunden, Teilnehmer der Fallgruppe 2 100 Stunden und Teilnehmer der Fallgruppe 3 120 Stunden einer Beschäftigung nachgehen. Wie sich nun gezeigt hat, betrogen die monatlichen durchschnittlichen Stundenleistungen aller Fallgruppen nur jeweils 50% der geplanten Stunden.

Trotz dieser Abweichung haben Teilnehmer neben der reinen Maßnahmeteilnahme monatlich wiederkehrende Leistungen von durchschnittlich 29–72 Stunden erbracht, was wir ebenso als Aktivierungserfolg werten. Mittlerweile dienen diese Erfahrungswerte als Anhaltspunkte für die derzeitige Zuweisung in Fallgruppen durch die Hilfeplankonferenz Beschäftigung.

Ansprache, Freilegung und Ausbau von beschäftigungsrelevanten Kompetenzen

Beschäftigungsrelevante Kompetenzen werden durch die Beschäftigungsaufnahme selbst, im Kontext der Verstetigung sowie im Rahmen der variierenden Monatsstundenleistungen angesprochen. Die erreichten Erfolge wurden bereits im Rahmen der ersten Zielsetzung erläutert. Im Rahmen des Angebotes sollen weitere Kompetenzen freigelegt und ausgebaut werden. Dies kann zum einen durch autodidaktische Prozesse erreicht werden als auch mithilfe des anleitenden und betreuenden Personals gezielt erarbeitet werden. Alle teilnehmenden Träger erhielten einen Berichts-

und Assessmentbogen als Instrument zur individuellen Entwicklungsbeobachtung zu Bereichen elementarer Fähigkeiten (Sorgfalt, Auffassung, Ausdauer etc.), spezieller Fähigkeiten (handwerkliches Verständnis, Kulturtechniken etc.), sozialer Kompetenzen (Anpassung, Durchsetzung, Teamfähigkeit u. a.), Selbstbild (äußeres Erscheinungsbild, reale Selbsteinschätzung, Verantwortung u. a.) und emotionaler Fähigkeiten (Gefühlsausdruck, Antrieb, Misserfolgstoleranz u. a.). Die Steuerungsstelle erhielt Ergebnisse des Assessments im Rahmen der Verlängerung der Zuweisungsdauer als ein zusätzliches Controlling-Instrument übermittelt.

Ein Kriterium für Regelkonformität und Einhalten einer fremdbestimmter Tagesstruktur ist die Ermittlung der Anwesenheitszeiten am Beschäftigungsplatz im Verhältnis zu (entschuldigter und unentschuldigter) Abwesenheit. Dieser Faktor wurde nicht von allen Trägern einheitlich ermittelt und wird auch – je nach Beschäftigungskonzept – unterschiedlich gehandhabt. Zwei arbeitsmarktnah agierende Träger haben bei 26 Teilnehmern der Fallgruppen 0–3 das Verhältnis von An- und (entschuldigter und unentschuldigter) Abwesenheiten vom Beschäftigungsplatz ermittelt. Diese TeilnehmerInnen waren 80–95% der individuell vereinbarten Arbeitszeit am Arbeitsplatz, fehlten 5–15% ihrer Arbeitszeit entschuldigt und blieben nur 0–5% unentschuldigt dem Arbeitsplatz fern. Teilnehmer zeigten hier ein hohes Maß an Synchronisationsfähigkeit mit einer fremdbestimmten Tagesstruktur sowie eine ausgeprägte Regelkonformität (z.B. Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab dem ersten Krankheitstag). Diese Ergebnisse sind darüber hinaus auch ein Hinweis darauf, dass Teilnehmer mit den Anforderungen der jeweiligen Beschäftigungsumgebungen einverstanden und nicht überfordert waren und machen deutlich, dass die Zielsetzung zumindest bei diesen Personen im hohen Maße erreicht wurde.

Orientierung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt

Im Idealfall wechseln Maßnahmeteilnehmer leistungsbedingt sukzessive und aufsteigend die Fallgruppen. In sieben Fällen sind Teilnehmer aus Fallgruppe 0 in 1 und in zwölf Fällen aus 0 in 2 aufgerückt. Die Fallgruppe 0 ist in den meisten Fällen eine Art ›Warte- oder Nachrückergruppe‹. Im Falle einer Platzoption rücken Teilnehmer der

Fallgruppe 0 in eine höhere Fallgruppe auf, wobei solche aufsteigenden Fallgruppenwechsel in der Regel nicht leistungsbedingt sind. Es gab in den ersten zwölf Monaten sieben leistungsbedingte aufsteigende Fallgruppenwechsel aus Fallgruppe 1 in 2, was natürlich als positiv zu bewerten ist. Der größte Erfolg im Sinne der Maßnahme wäre ein Systemwechsel vom SGB XII in das SGB II, d. h. in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis, in eine weitergehende Ausbildung oder eine Teilnahme an den beschäftigungsintegrativen Instrumenten des SGB II. In drei Fällen deuten sich nach zwölf Monaten realistische Orientierungen auf den ersten Arbeitsmarkt an, deren Realisierung wird sich in den kommenden Monaten herauskristallisieren.

Abgesehen von den hier beschriebenen aufsteigenden Fallgruppenwechsel sind die Fluktuationswerte der Fallgruppen 0 (mit 1,14), 1 (mit 1,03) und 3 (mit 1,17) relativ gering. Auffällig ist, dass Teilnehmer der Fallgruppe 2 in keinem Fall die Fallgruppe aufsteigend gewechselt haben. Alle ausscheidenden Teilnehmer der Fallgruppe 2 waren somit Maßnahmeabbrecher und es gilt anzunehmen, dass die jeweiligen Beschäftigten von diesem Anforderungsprofil überfordert waren und die vergleichsweise geringen finanziellen Regiekosten für diese Fallgruppe keine angemessene Anleitung- und Betreuungsleistung realisieren lässt, um diesen Überforderungen entgegenzuwirken.

Rückkehrer aus der Leistungs- und Kostenträgerschaft des SGB II

Es sind in den ersten zwölf Monaten insgesamt zwei Personen beschäftigt worden, die aus der Leistungs- und Kostenträgerschaft des SGB II in die des SGB XII gewechselt sind. Aufgrund dieser geringen Anzahl kann die Bewertung dieses Aspektes zumindest vorerst vernachlässigt werden.

Resümee

Die Ergebnisse und Erfahrungen der ersten zwölf Monate haben gezeigt, dass psychisch und suchtkranke, nicht erwerbsfähige Leistungsbezieher nach SGB XII einer regelmäßigen Beschäftigung nachgehen wollen und können. Die Tatsache, dass diese aktivierende Maßnahme ein ausschließlich förderliches und kein sanktionierendes Prinzip verfolgt, unterstreicht die Bereitschaft und das

Bedürfnis der Menschen, an regelmäßigen Arbeitsprozessen und somit an der Gesellschaft teilhaben zu wollen. Die Kennzahlen belegen, dass – abgesehen von der hohen Fluktuation in der Fallgruppe 2 – Teilnehmer mit der Qualität und den Anforderungen der Beschäftigungsumgebungen zufrieden und größtenteils nicht überfordert waren. Das Anreizsystem (Mehraufwandspauschale und in der Regel die Erstattung von Fahrtkosten) spielt dabei einen wichtigen Aspekt, insbesondere weil Beschäftigte einkommensneutrale zusätzliche Einnahmen erzielen können. Sowohl Leistungsanbieter als auch Kostenträger interpretieren die gemachten Erfahrungen als messbaren Aktivierungserfolg.

Die Bremer Erfahrungen können vielleicht auslösendes Moment für andere Kommunen sein, den § 11 (3) SGB XII in eigener Regie weiterzuentwickeln und analoge Angebote umzusetzen. Aus Trägersicht muss hier aber auch deutlich gesagt werden, dass die Ausfinanzierung im Rahmen des Bremer Modells zumindest in den Fallgruppen 0–2 viel zu gering ist, um Menschen dieser Zielgruppen angemessen anzuleiten und zu betreuen. Im Rahmen der bereitgestellten Mittel wird sich dieses Angebot mittelfristig nicht als eigenständiges Beschäftigungsangebot behaupten können. Die hier dargestellten Arbeitsleistungen wären so nicht möglich gewesen, wenn Träger nicht auf bereits vorhandene infrastrukturelle Grundvoraussetzungen (arbeitsbezogene Betriebsausstattungen, Verwaltung u. Ä.) hätten zurückgreifen können. Deren Vergütung bleibt im Rahmen der § 11 (3)-Ausfinanzierung völlig unberücksichtigt. Nichtsdestotrotz machen die gemachten Erfahrungen und der Bedarf deutlich, dass das Vorhaben von einem Modellprojekt in ein verstetigtes Regelangebot überführt werden sollte. Vorstellbar wäre eine Beschäftigungsform als Alternativangebot zur Werkstatt für behinderte Menschen. Die bundesweite Diskussion um die Veränderung des SGB XII zur Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb der Werkstattförderung stimmt hier hoffnungsvoll und wird möglicherweise eine andere Finanzierungsgrundlage schaffen.

Es ist sicherlich vorstellbar, dass mit der Etablierung solcher niedrigschwelliger Beschäftigungsangebote kommunale Einspar-effekte an anderer Stelle entstehen (z. B. in ambulanten oder stationären Wohnbetreuungsleistungen, Systemwechsel in das SGB II, Reduzierung von Krankheitskosten u. Ä.), insbesondere vor dem Hintergrund

der Lebensalterverteilung, Wohnbetreuungs- und Einkommensverhältnisse der Teilnehmer. Inwiefern sich Beschäftigungsverhältnisse wie die hier umschriebenen so stabilisierend auswirken können, dass weitere Leistungen der Eingliederungshilfe reduzierter in Anspruch genommen bzw. höhere Produkteinstiege vermieden werden, konnte (noch) nicht Gegenstand dieses Berichtes sein, zumal dieses Programm nun erst zwölf Monate umgesetzt wurde.

Literatur

- DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSORGE e.V. (2009) Empfehlungen des Deutschen Vereins zur selbstbestimmten Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen Behinderungen und Unterstützungsbedarf an der Grenze zwischen Werkstatt und allgemeinem Arbeitsmarkt. Berlin.
- GREDIG, C. & SCHWENDY, A. (2009) Zuverdienst als Chance zur Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen. Freudenberg-Stiftung gGmbH. Weinheim.
- HARTZ et al. (2002) Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt – Vorschläge der Kommission zum Abbau der Arbeitslosigkeit und zur Umstrukturierung der Bundesanstalt für Arbeit. Berlin.
- MARQUARDSSEN (2007) Was ist »Aktivierung« in der Arbeitsmarktpolitik? WSI Mitteilungen 5: 259–265.
- OECD (1990) Labour Market Policies for the 1990s, Paris.
- REIS, C., SCHU, M., SCHLANSTEDT, G., BRÜLLE, H. & BÖHMER, A. (2009) Aktivierung in der Sozialhilfe (SGB XII). Abschlussbericht im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Frankfurt/Köln.
- SCHAEER, M., BENNECKE, R., OETJEN, H., v. SCHWARZKOPF, J., SCHWARZ, B., LORENZ, E., HÖPPNER, B., HAGEN, A. & RÖSNER, J. (2010) Aktivierende Hilfen gem. § 11 (3) SGB XII in Bremen – sozialintegrative Tätigkeiten für psychisch und suchtkranke Menschen. Gemeinsamer 12-Monatsbericht der Leistungsanbieter und des Kostenträgers. Bremen.

Die Autorinnen und Autoren

Michael Scheer

(Geschäftsführer der gGesellschaft f. Integrative Beschäftigung mbH)

Rolf Bennecke

(Steuerungsstelle Psychiatrie des Gesundheitsamtes Bremen)

Helmut Oetjen

(Geschäftsführer der ArBiS Bremen gGmbH)

ANZEIGE

das Ganze.

Veranstaltungs- programm

www.psychiatrie-verlag.de/veranstaltungen



Psychiatrie
Verlag 

Jobst von Schwarzkopf
(Bereichsleiter, ASB – gem. Gesellschaft für
sozialpsychiatrische Hilfen mbH)

Beate Schwarz
(Leitung Betreutes Wohnen Psychiatrie/
Sucht, AWO Integra gGmbH)

Elsbeth Lorenz
(Soziotherapeutin, Leitung Tagesstätten,
gem. Bremer Werkgemeinschaft e. V.)

Bernd Höppner
(Stellv. Bereichsleiter Psychosoziale Hilfen,
gem. Verein für Innere Mission in Bremen)

Anja Hagen und Janes Rösner
(Sozialpädagogin bzw. -pädagoge, Werkstatt
für behinderte Menschen in Bremen)

Kontakt

Michael Scheer
Gesellschaft für integrative
Beschäftigung mbH
Gröpelinger Heerstr. 226
28237 Bremen