



Forum:
B11: Behindert – chancenlos?
Moderation:
Cordula Hartrampf-Hirschberg
Referenten:
Karin Evers-Meyer
Christine Ehard
Jörg Holke

Protokoll

Einstiegsreferat	<p>1) Kernaussagen (in Ergänzung zu vorliegend. Skript/ Präsentation):</p> <p>Behindertenpolitik der letzten Jahre hat ein leistungsfähiges System der Teilhabe geschaffen.</p> <p>Zunahme psychischer Erkrankungen ist z.T. auch auf Langzeitarbeitslosigkeit zurückzuführen.</p> <p>Bei der Aktivierung schwerbehinderter Menschen (sbM) sind innovative Handlungsansätze gefragt.</p> <p>Schwachstellen im System:</p> <p>Gibt es hier Differenzen zwischen den Erwartungen des BRH und unserer Gewährleistungsfunktion?</p> <p>Reha-spezifische Kundenorientierung in der Betreuung</p> <p>Rasche Identifizierung potentieller Reha-Fälle</p> <p>Schnittstellen müssen überwunden werden, bessere Vernetzung erforderlich.</p> <p>Barrieren bezügl. Beschäftigung sbM sitzen bei vielen AG noch in den Köpfen.</p> <p>Von Job-Perspektive werden auch sbM profitieren.</p> <p>2) Wichtige Fragen/ Antworten zum Referat selbst:</p> <p>3) Diskussion zum Referat selbst:</p> <p>Zu besserer Integration ist es unbedingt erforderlich, dass besondere Hemmnisse schnell erkannt werden und die Akteure über die entsprechenden Kenntnisse verfügen, besondere Hilfestellungen geben zu können.</p>
-------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>4) Ergebnisse: Der Umgang mit sbM ist zwischen den verschiedenen Trägern der Grundsicherung und den Regionen durchaus unterschiedlich.</p>
<p>Co-/ Impulsreferat 1 (ausgefallen wg. Erkrankung) Kernaussagen aus Skript übernommen</p>	<p>1) Kernaussagen (in Ergänzung zu vorliegend. Skript/ Präsentation):</p> <ul style="list-style-type: none"> • AIG-II-Empfänger mit Behinderungen bzw. Gesundheitsschäden haben oft dauerhafte Leistungseinschränkungen und multiple Probleme. • Ihr Gesundheitszustand und ihre Lebenserwartung verschlechtern sich, wenn sie nicht in Arbeit integriert sind. • Ohne intensive vernetzte Hilfe haben sie auch bei guter Konjunktur wenig Chancen. • Mit angemessener Hilfe haben sie durchaus Möglichkeiten, sich dauerhaft am allgemeinen Arbeitsmarkt zu behaupten. <p>2) Wichtige Fragen/ Antworten zum Referat: Erfolgsfaktoren für Integration von Behinderten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frühzeitiges Erkennen von Reha-Bedarf • Standortbestimmung nach Festlegung des Zielberufes • Nutzung der allg. und spezifischen Instrumente und Produkte • Klare Prozessverantwortung <p>3) Diskussion zum Referat selbst:</p> <p>4) Ergebnisse:</p>
<p>Co-/ Impulsreferat 2</p>	<p>1) Kernaussagen (in Ergänzung zu vorliegend. Skript/ Präsentation):</p> <p><u>Risiken:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Info-Austausch mit Reha-Trägern häufig unzureichend • Sicherstellung, dass Reha-Bedarf während gesamtem Integrationsprozess erkannt wird <p><u>Erfolgsfaktoren für Integration von Behinderten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Frühzeitiges Erkennen von Reha-Bedarf (besonders schwierig bei psychisch Behinderten) • Profiling sollte auch Reha-Klärung beinhalten • Nutzung der Erfahrung des Reha-Teams der Agentur



IMPULSE geben

mehr BEWEGEN

Bundeskongress SGB II

- Klare Prozessverantwortung mit Transparenz für Kunden

Herstellung von Verbindlichkeit durch

- Schließen einer konkreten Eingliederungsvereinbarung
- Benennung von zentralen Ansprechpartnern in den Standorten
- Schulung aller Fallkoordinatoren und Integrationsfachkräfte
- Schulung von externen Profilern zum Thema Reha
- Verwaltungsvereinbarung mit Agentur

2) Wichtige Fragen/ Antworten zum Referat:

- Gibt es auch für sbM besondere Vermittlungsdienste?

Ja, es gibt Vermittler für sbM in der ARGE Düsseldorf.

- Ist Vermittlung für sbm/Reha zentralisiert ?

Ja, für die Stadt Düsseldorf gibt es einen zentralen Standort. Besondere Einheit für behinderte Menschen ist wichtig.

- Wie konnten die SB-Vermittler so schnell qualifiziert werden?

Durch die räumliche Nähe über die Bürogemeinschaft mit der AA.

3) Diskussion zum Referat selbst:

4) Ergebnisse:

- Qualifikation ist das A und O – nicht nur für besondere Vermittlungsstelle für behinderte Menschen, sondern für alle Integrationsfachkräfte, die potentielle Reha-Fälle (incl. Psychisch Kranke und Suchtkranke) identifizieren müssen.
- 47 % aller BA-Zugänge in BFW's kommen aus dem SGB II
Abnahme der Arbeitslosigkeit sbM im SGB II stagniert-

<p>Co-/ Impuls- referat 3</p>	<p>1) Kernaussagen (in Ergänzung zu vorliegend. Skript/ Präsentation):</p> <p>Bei der Integration Leistungsgeminderter (hier Psychisch Kranker) haben sich zwei Faktoren als zentral herausgestellt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitgeber fordern die Sicherheit, dass bei psychosozialen Krisen (auch Konflikten am Arbeitsplatz) unverzüglich und verlässlich fachliche (psychosoziale) Hilfen für Betroffene und Unternehmen geleistet werden. • Arbeitgeber sind (nur) zu leistungsgerechter Vergütung bereit. Sofern krankheits- oder behinderungsbedingt eine Leistungsminderung besteht, muss dies durch Förderung ausgeglichen werden. <p>Das Fehlen bedarfsgerechter Förderung ohne zeitliche Befristung bei erwiesener langfristiger Leistungsminderung ist Haupthindernis auf dem Weg psychisch beeinträchtigter Menschen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung.</p> <p>-> Hoffnung liegt hier auf § 16 a SGB II</p> <p>Für ca. 25 % im Rahmen einer Projektarbeit betreute psychisch beeinträchtigte Klienten konnte eine Perspektive in Richtung allgemeiner Arbeitsmarkt geschaffen werden.</p> <p>Ansätze für bessere Betreuung Psychisch Beeinträchtigter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disability Management (Zielgruppenfallmanager) in der Arge/Optionskommune • Qualifizierung der Ansprechpartner in den ARGE n zum besseren Erkennen von Psychisch-, bzw. Suchtkranken • Delegation des Fallmanagements ins externe Hilfesystem • Beauftragung Hilfesystem für Zuarbeit für das Fallmanagement • „direkte Drähte“ zu Ansprechpartnern für schwierige Fälle im psychiatrischen Hilfesystem/Suchtkrankenhilfe <p>2) Wichtige Fragen/ Antworten zum Referat:</p> <p>Ist es sinnvoll, auch bei wiederholten Rückfällen von Suchtkranken immer wieder Hilfen anzubieten?</p> <p>Evtl. ist dann ein Wechsel ins System SGB XII erforderlich, da die ARGE auch Konsequenzen ziehen muss.</p> <p>Wo sind Marktnischen für psychisch Beeinträchtigte?</p> <p>Meistens bei kleineren Betrieben. Bewährt hat sich auch AN-Überlassung.</p>
------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



IMPULSE geben

mehr BEWEGEN

Bundeskongress SGB II

3) Diskussion zum Referat selbst:

Beitrag aus dem Publikum:

Wenn Suchtberatung als Bestandteil in die Eingliederungsvereinbarung aufgenommen wird, bleiben Personen im System und können weiter betreut werden (ggf. auch mit Sanktionen).

Abbruchquoten für Suchtberatung sind dadurch gesunken.

Es gibt immer mehr Personen an der unteren Grenze SGB II und der oberen Grenze SGB XII, die durch verstärkte Betreuung jetzt ans Licht kommen. Hier ist eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen ARGE, Kommune und evtl. Reha-Träger erforderlich.

Durch ABIS konnte Arbeitslosigkeit sbM um 25 % gesenkt werden – wenn

diese Programme auslaufen, lässt das Problembewusstsein wieder nach.

Bedauerlich ist, dass keine speziellen SB-Vermittler im SGB II installiert wurden. Fachkenntnis muss gebündelt werden, alte Strukturen und Netzwerk müssen wieder revitalisiert werden.

4) Ergebnisse:

- Einstellung in den Köpfen (Behindert = nicht voll leistungsfähig = nicht auf 1. AM einzusetzen) muss sich verändern
- Der Kunde mit spezifischen Hemmnissen muss mit seinen Stärken im Vordergrund stehen und seine Schwächen müssen möglichst abgebaut oder verringert werden.

Das neue Instrument „Unterstützte Beschäftigung“ im SGB IX ist genau für die Personen an der Schwelle SGB II / SGB XII gedacht (Ansatz: Erst platzieren, dann rehabilitieren).