

Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen für die Suchtselbsthilfe

Arbeitslosigkeit und sucht stehen sehr dicht beieinander. Vor meiner Tätigkeit in der ARGE Mainz-Bingen, arbeitete ich als Dozent eines privaten Bildungsträger. Unsere Auftraggeber waren die Arbeitsagenturen und die Rentenversicherungsanstalten. Das heißt, ich hatte mit Menschen zu tun, die aus den unterschiedlichsten Gründen keine Arbeit hatten. Schon damals war die Sucht sehr oft Thema bei vielen unserer Kursteilnehmer. Zukunftsängste, mangelndes Selbstwertgefühl und das Gefühl nicht mehr gebraucht zu werden bracht viele unserer Kursteilnehmer dazu mit Alkohol und anderen Suchtmitteln starken Missbrauch zu treiben. Die Grenze zwischen Missbrauch und Abhängigkeit ist fließend.

Einzelgespräche mit den damaligen Teilnehmern waren ein fester Bestandteil meiner Arbeit. Dabei wurde, wenn nötig, auch das Vermittlungshemmnis Sucht behandelt. Zur damaligen Zeit (bis 2005) verhinderte der meist sehr hohe Betreuungsschlüssel der Arbeitsberater in den Arbeitsagenturen eine entsprechende Reaktion um eine Veränderung herbeizuführen. Arbeitsberater waren schlecht oder gar nicht über das Thema Sucht informiert.

Das führte sogar gelegentlich dazu, dass sich manche Berater, wenn durch die als Träger von Maßnahmen, auch die Abhängigkeit einen der Teilnehmer angesprochen wurde, sich der ein oder andere Arbeitsberater in eine Co-Rolle begab und versuchte, das Problem abzuschwächen.

2005 wechselte ich von dem privaten Bildungsträger zur ARGE Mainz-Bingen. Ich arbeite am Standort Bingen im Team für Jugendliche zwischen 15 und 24 Jahren. Das Vermittlungshemmnis Sucht ist seither fester Bestandteil meiner Arbeit.

Bei jedem 4. bis 5. Gespräch geht es dabei um das Thema Kiffen. Die Jugendlichen gehen dabei überraschend offen mit diesem Thema um. Viele Mitarbeiter der Arbeitsagenturen und der Argen sind mittlerweile auch für diesen Bereich sensibilisiert und im Umgang mit Suchtfragen entsprechend geschult. Der weit aus kleinere Betreuungsschlüssel durch größeren Personaleinsatz und die Zusammenarbeit zwischen Argen und Agentur für Arbeit bringt hier auch die ersten Erfolge. Bei meiner Arbeit mit Jugendlichen erkennt man sehr häufig, dass bei dieser Altersgruppe der Trend im Bereich sucht in Richtung der Mehrfachabhängigkeit geht. Der klassische Alkohol-Drogen- oder Medikamentenabhängige wird also in der Zukunft auch in den Selbsthilfegruppen eher selten zu finden sein.

Bei den Jugendlichen (Jungen und Mädchen) ist der erste Kontakt mit Alkohol oder anderen Suchtmitteln nicht selten ab dem 10. bis 14. Lebensjahr. Zum Beispiel: Einstieg beim Konsum von Cannabis mit 10 Jahren , danach regelmäßiger Konsum bis zum 18. Lebensjahr. Wir arbeiten im Kreis Mainz-Bingen sehr eng mit den Beratungsstellen der Caritas zusammen.

Anspruchsvoraussetzung für die Suchtberatung

Grundsätzlich besteht ein Anspruch auf Suchtberatung nach SGB II § 16 (2) 4, wenn die Eingliederung (des erwerbsfähigen Hilfebedürftigen ins Erwerbsleben durch ein Suchtproblem oder eine Suchterkrankung beeinträchtigt wird.

Bekanntermaßen nimmt die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit mit fortschreitender Suchterkrankung zu. Je früher das Problem erkannt wird und je frühzeitiger die Behandlung erfolgt, desto höher sind die Wiedereingliederungschancen in der Arbeitsprozess. Suchterkrankungen erfordern individuelle Rehabilitations- und Wiedereingliederungsmaßnahmen entsprechend dem Grad der Schädigung, Fähigkeitsstörungen und sozialen Beeinträchtigungen.

Eine erfolgreiche Beratung und Behandlung setzt die Bereitschaft des Betroffenen zur Inanspruchnahme seine Mitwirkung voraus.

Bereits bei vermutetem Suchtmittelmissbrauch besteht deshalb Hilfsbedarf. Es ist daher sinnvoll mittels präventiver Angebote gegenzusteuern. Zum Beispiel Bekanntgabe von Adressen für Beratungsstellen und Selbsthilfeangebote der Region.

Anspruchsberechtigter Personenkreis

- eHB mit einem vermutetem Suchtproblem einschließlich Suchtmittelmissbrauch, dazu gehören auch Angehörige von Suchtkranken (Co-Abhängige).
- eHB mit Suchterkrankung.
- eHB, die auf Grund von Sucht- und Drogenproblemen die Regelleistungen gekürzt oder in Form von Sachleistungen erhalten, wenn einer Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit nichts entgegensteht.
- Angehörige der Bedarfsgemeinschaft, wenn deren Suchtproblem für den eHB ein Vermittlungshemmnis darstellt.

Zielstellung für die Suchtberatung

Dem Suchtmittelmissbrauch ist durch präventive Angebote entgegenzuwirken.

Bei Suchterkrankungen ist vorrangig die erfolgreiche Behandlung der Abhängigkeitserkrankung anzustreben. Diese kann bei vorliegenden Voraussetzungen auch ambulant parallel zur Erwerbstätigkeit, einschließlich der Tätigkeit in Projekten und Maßnahmen nach § 16 (1), (3) erfolgen.

Bei meiner Arbeit ist die Vermittlung in eine Suchtberatungs- und Behandlungsstelle insbesondere angezeigt bei:

Anzeichen von Suchtproblemen, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit infolge chronisch fortschreitender Suchterkrankung

Vermutung eines Suchtproblems als Vermittlungshemmnis (auch bei Angehörigen)

Bekannter Suchterkrankung und bestehendem Hilfsbedarf zur Krankheitsbewältigung.

Suchterkrankungen mit Hilfsbedarf in der Nachsorgephase bzw. nach einem Rückfall.

Zur Klärung ist ggf. zusätzlich eine Begutachtung beim Ärztlichen Dienst nötig.

Wird bei meiner Arbeit in der Arge im Rahmen des Profilings ein Suchtproblem erkannt, erfolgt die Vermittlung an eine Einrichtung der Suchtberatung.

Dem eHB wird ein Beratungsscheck ausgestellt.

Meldet sich der Hilfsbedürftige mit diesem Scheck bei den Suchtberatungsstellen, so erhält er innerhalb von 14 Tagen einen Termin für ein Erstgespräch. Dies verhindert lange Wartezeiten. Am Standort Bingen hat die Zahl der Hilfebedürftigen und die Inanspruchnahme der Beratungsstellen der Caritas dazu geführt, dass zu Beginn dieses Jahres die Beratungsstelle ihre Mitarbeiter aufgestockt hat.

Form der Leistung

- Einzelberatung
- Gruppenangebot

Was bedeutet also meine Arbeit in der Arge für die Suchtselbsthilfe

Als Mitglied des Kreuzbund DV Mainz leite ich mit meiner Frau im Standverband Bingen eine Informationsgruppe für Suchtkranke und Angehörige. Durch die Arbeit der Arge und der Suchtberatungsstellen wurde das Angebot der Suchtselbsthilfe in den letzten Jahren verstärkt von Hilfebedürftigen und Angehörigen in Anspruch genommen. Unsere Informationsgruppe wird zeitweise von 17 Suchtkranken, die im Leistungsbezug Arbeitslosengeld II sind, aufgesucht.

Im Stadtverband Bingen hat sich mittlerweile eine Gruppe Junger Suchtkranker zusammengefunden, die von einem Selbstbetroffenen geleitet wird. Ich gehe davon aus, dass sich dieser Trend auch in anderen Selbsthilfeverbänden abzeichnet und in den nächsten Jahren zu einem verstärkten Zulauf in den Suchtselbsthilfegruppen führen wird.

Daher zum Schluss noch einen Wunsch an alle Verantwortlichen in der Politik und den Kommunen.

Das Ehrenamt hat einen hohen Stellenwert, kann aber die Arbeit der Hauptamtlichen in der Suchtberatung nicht ersetzen. Ich wünsche mir das es keine Mittelkürzungen für den Bereich der Suchtberatung gibt, die zu unnötigem Stellenabbau führt und das alle Verantwortlichen erkennen, wie wichtig sowohl professionelle als auch ehrenamtliche Arbeit für Suchtkranke ist.