

Mehr Gewicht für Arbeit und Beschäftigung

Projektbericht 2014
zur Umsetzung des Leistungstypen
'Betreute Beschäftigung'

1. Einleitung

Am 24. April 2013 wurde vom Fachausschuss Arbeit¹ der Stadtgemeinde Bremen die Projektgruppe 'Mehr Gewicht für Arbeit und Beschäftigung' eingesetzt. Zielsetzung dieser Projektgruppe ist die Verbesserung von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen im Lande Bremen als Ergänzung zu den vorhandenen Angeboten der Werkstätten für behinderte Menschen. Im Fokus der Projektarbeit steht dabei die bestehende Landschaft an Beschäftigungsgelegenheiten im Rahmen von Tagesstätten und Werkstätten und insbesondere solche im Zuverdienst, die hier definiert sein sollen als niedrigschwellige, freiwillige, stundenweise und nicht sozialversicherungspflichtige Arbeitsgelegenheiten auf der Basis der Gesetzesgrundlagen §11 (3) und § 53/54 SGB XII. Bestehende Zuverdienst(modell)projekte im Lande Bremen sind bislang konzeptioniert als a) aktivierende Hilfen und b) Teilhabeleistung im Rahmen der Eingliederungshilfe. Vor dem Hintergrund, dass regelmäßige Beschäftigung bzw. Arbeit im Vergleich zur (stationären und ambulanten) Wohnbetreuung ein größeres Aktivierungspotenzial haben kann, diskutiert die Projektgruppe ebenso, inwiefern Formen der Beschäftigung solche der Wohnbetreuung kompensieren können. Es sei an dieser Stelle jedoch noch einmal deutlich darauf hingewiesen, dass Beschäftigung nicht prinzipiell Wohnbetreuungsleistungen ersetzen soll und kann, sondern vielmehr zur Verstetigung einer selbständigen Lebensführung beitragen kann.

Zur Erreichung dieser Ziele wurden folgende Arbeitsschritte durchgeführt:

- Bestandsaufnahme, Bewertung und rechtliche Grundlagen der Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für die Zielgruppe der Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen im Lande Bremen
- Steuerung und rechtliche Grundlagen von Wohnbetreuungsangeboten
- Vorstellung und Analyse der vier Bremer Zuverdienst-Modellprojekte
- Entwicklung des Leistungstyps 'Betreute Beschäftigung': Überführung bestehender Angebote in den Leistungstyp, Steuerung, Begutachtung
- Entwicklung einer Systematik zur Bildung von Hilfebedarfsgruppen
- Eckpunkte zur Umsetzung eines Modellprojektes 2015/2016
- Fachlicher Diskurs (Konzeption und Durchführung eines überregionalen Fachtages, Heranziehung von Fachliteratur)
- Erstellung eines Zwischenberichtes für den Fachausschuss Arbeit
- Erstellung eines Projektberichtes für den Fachausschuss Arbeit

Konkretes Ziel sollte die Erarbeitung von Vorschlägen für die Ausgestaltung eines zukünftigen Modellprojektes sein. Es wird hier auch der Versuch unternommen, bestehende Zuverdienst-(Modell)Projekte in einen Leistungstyp zu überführen. Die Projektgruppe² bestand aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Träger der freien Wohlfahrt, der Kommunen Bremen und Bremerhaven und des Senators für Gesundheit.

Der Arbeitsverlauf der Projektgruppe ist als sehr positiv zu bewerten, war es doch möglich, in

¹ Fachausschuss der vormals Zentralen Arbeitsgruppe zur Versorgung psychisch kranker Menschen in Bremen (ZAG)

² (in alphabetischer Reihenfolge):

Anton Bartling (Der Senator für Gesundheit), Rolf Bennecke (Gesundheitsamt Bremen), Silke Burmeister (Haus Lehe), Heike Dietzmann (Verein für Innere Mission in Bremen), Hans-Georg Jedmowski (Werkstatt Bremen), Günther Kerchner (Raumwerkerei Bremerhaven GmbH), Alfred Liebig (comeback gGmbH), Helmut Oetjen (ArBiS Bremen gGmbH), Dr. Uwe Peters (Gesundheitsamt Bremerhaven), Jérôme Ries (Bremer Werkgemeinschaft GmbH), Michael Scheer (gGesellschaft für integrative Beschäftigung mbH), Beate Schwarz (AWO Integra gGmbH), Jobst von Schwarzkopf (ASB Gesellschaft für seelische Gesundheit mbH), Annelie Siepmann (Bremer Werkgemeinschaft GmbH), Klaus Söntgerath (Magistrat der Seestadt Bremerhaven)

relativ kurzer Zeit in einer partizipativen Arbeitsform sehr zielgerichtet die wesentlichen Grundlagen für ein zukünftiges Modellprojekt zu erarbeiten. Ein wichtiger Zwischenschritt war der 'Fachtag Zuverdienst: Chance zur Teilhabe verbessern!' am 12.02.2014 als gemeinsam geplante Veranstaltung der Projektgruppe. Drei Vorträge (davon zwei geladene überregionale Referenten), eine Filmvorführung sowie vier Workshops wurden von insgesamt 170 BesucherInnen verfolgt. Ein Weser Kurier-Artikel berichtete. Die Veranstaltung stieß auf großes und überregionales Interesse.

Es wird an dieser Stelle darauf verzichtet, die einzelnen Sitzungsergebnisse darzustellen. Vielmehr werden in den folgenden Abschnitten die thematischen Schwerpunkte und Ergebnisse der Arbeit dargestellt.

2. Die Bedeutung von Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen

Die Begriffe 'Beschäftigung' und 'Arbeit' bedeuten in diesem Zusammenhang: sinnstiftende Tätigkeiten für Andere. Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen öffnen sich in ihrem Tun einer sozialen Kooperation und stellen etwas her, dass sich auf andere Menschen bezieht und daher in einem nachvollziehbaren Sinnzusammenhang steht. Über diese Tätigkeiten erfahren Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen eine wertschätzende Bestätigung, ein „Gebraucht werden“. Darüber hinaus wird durch Arbeit und Beschäftigung ein Lebens- und Alltagsrhythmus aufgebaut, der ebenfalls stabilisiert, durchaus therapeutisch wirkt und zu einer positiven Krankheitsbewältigung beitragen kann.

Was für alle Menschen gilt, die unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes beschäftigt sind, gilt ebenso für psychisch kranke und suchtkranke Menschen außerhalb des ersten Arbeitsmarktes:

Arbeit bzw. Beschäftigung

- schafft Selbstbestätigung und Anerkennung
- ermöglicht ein zusätzliches Einkommen
- bietet soziale Kontakte
- ermöglicht den Erwerb von Kompetenzen
- lenkt von der Krankheit ab
- unterstützt Unabhängigkeit und Selbstbestimmung

In den vergangenen Jahren konnten die Träger im Lande Bremen hinreichend Erfahrungen mit den sozialintegrativen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sammeln. Diese Erfahrungen bestätigen Ergebnisse wissenschaftlicher Studien³, deren Ergebnisse in der Entwicklung des Modellprojektes

³

Brähler, E. & Stöbel-Richter, Y. (2007) Arbeitswelt und Gesundheit. Psychosozial 109:3. Psychosozial-Verlag, Gießen.

Brieger, Peter; Watzke, Stefan u. a. (2006) Wie wirkt berufliche Rehabilitation und Integration psychisch kranker Menschen?: Ergebnisse einer kontrollierten Studie. Bonn, Psychiatrie-Verlag.

Jahoda, M., Lazarsfeld, P.F. & Zeisel, H. (1933) Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch. Verlag S. Hirzel, Leipzig.

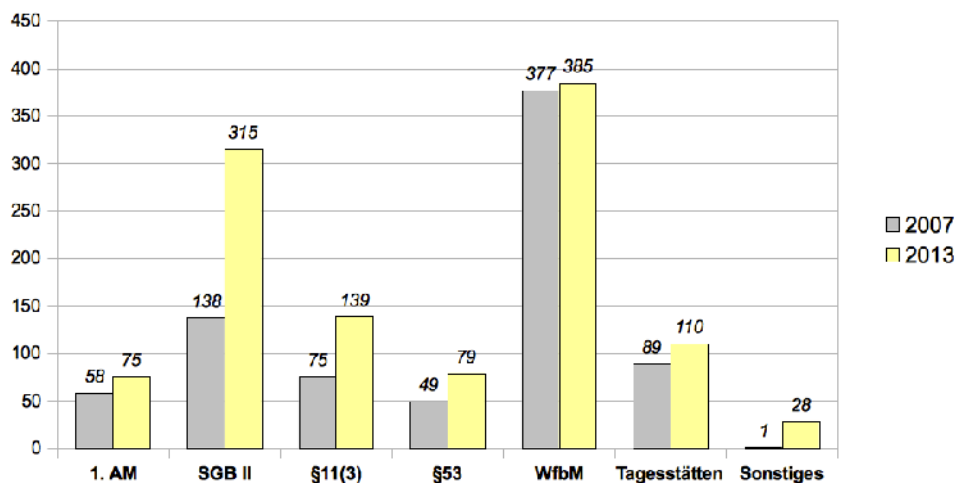
Schubert, Michael; Parthier, Katrin; u. a. (2013) Menschen mit psychischen Störungen im SGB II. Nürnberg, IAB Forschungsbericht.

Weber, P. (Hrsg.) (2005) Tätig sein. Jenseits der Erwerbsarbeit. Psychiatrie-Verlag, Bonn.

eingeflossen sind und auf die wir in diesem Zusammenhang beispielhaft hinweisen. Arbeit und Beschäftigung hat derzeit im Rahmen der Eingliederungshilfe noch keine gleichwertige Stellung im Rahmen bestehender Unterstützungsmaßnahmen⁴. Die Einführung eines entgeltfinanzierten Leistungstypen 'Betreute Beschäftigung' verschafft diesem Leistungsmodul mehr Gewicht und den NutzerInnen eine qualifizierte Wahlmöglichkeit bei der Suche nach Beschäftigungsgelegenheiten. Das Modul ist zudem ein wichtiger Schritt im Rahmen der Umsetzung von Inklusion und der UN-Behindertenrechtskonvention.

3. Arbeits- und Beschäftigungsgelegenheiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen: Situation in der Stadtgemeinde Bremen

In einer neu aufgelegten Trägerumfrage in Bremen sind im Oktober 2013 im Rahmen der Arbeitsgruppe 'Mehr Beschäftigung' (niedrigschwellige) Arbeits- bzw. Beschäftigungsgelegenheiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen abgefragt worden. Die Beschäftigungsgelegenheiten erstrecken sich von eingliederungshilfefinanzierten SGB XII-Maßnahmen (Zuverdienst-Projekte nach §§11-3 / 53,54 und Tagesstätten) über SGB II-finanzierte Arbeitsgelegenheiten (arbeitsmarktpolitische Maßnahmen nach §16e, InJobs), SGB III-Maßnahmen (betriebliche Umschulungen), Plätze in der Werkstatt für behinderte Menschen (nur Arbeitsbereich für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen) sowie Arbeitsangebote des 1. Arbeitsmarktes, die durch den Träger selbst finanziert wurden (sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, Minijob, Praktikum; dazu noch Ausbildung). Grafik 1 gibt die jeweilige Anzahl wieder und vergleicht diese mit der zuletzt durchgeführten Umfrage aus 2007.

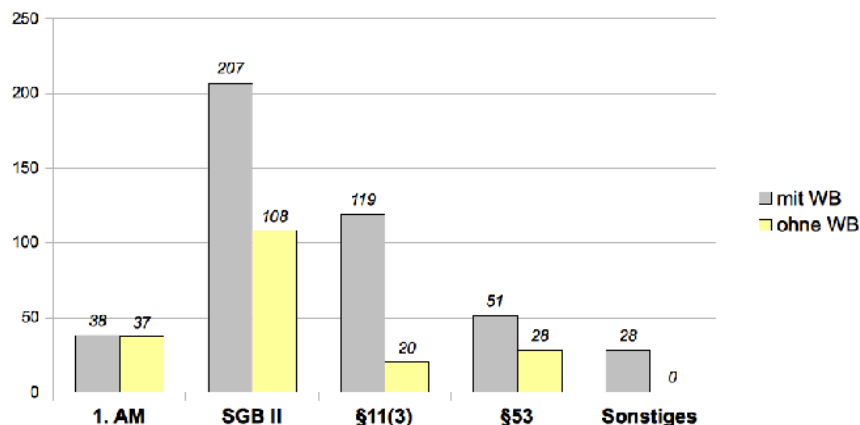


Grafik 1: Verteilung von Beschäftigungsplätzen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen nach Maßnahmen in der Stadtgemeinde Bremen. Es werden die Kennzahlen der Umfrage aus Oktober 2013 mit denen aus 2007 verglichen (siehe Text für Erläuterungen).

⁴ Von den 48,5 Mio. € Sozialleistungen für psychisch kranke Menschen und suchtkranke Menschen, die sich im Budget des Senators für Gesundheit niederschlagen, sind ca. 7,4 Mio. € (15,3%) für Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), ca. 1,5 Mio. € (3,1%) für Tagesstätten und ca. 1,9 Mio. € (3,9%) für andere Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen im Land Bremen ausgegeben worden. Fast 37,7 Mio. € und damit 77,7% fielen auf Maßnahmen der Wohnbetreuung.

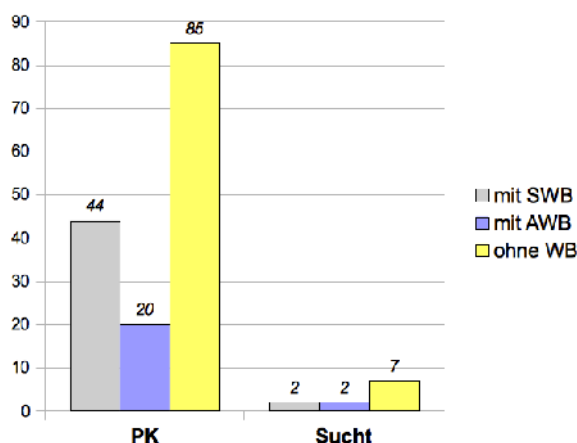
4. Beziehung zwischen Arbeit und Wohnen im Rahmen der Eingliederungshilfe

Im Rahmen der Trägerumfrage in der Stadtgemeinde Bremen im Oktober 2013 wurde ebenso evaluiert, wie viele der erfassten Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen betreutes Wohnen zum Umfragezeitpunkt in Anspruch genommen haben. Bei insgesamt 636 von insgesamt 1.181 Beschäftigten konnte diese Verhältnismäßigkeit über alle Beschäftigungsformen (mit Ausnahme der Bremer WfbM und den Tagesstätten: beide zusammen mit 545 Plätzen) ermittelt werden (Grafik 2). Von insgesamt 636 Beschäftigten nutzten 443 (etwa 70%) Wohnbetreuungsleistungen.



Grafik 2: Verteilung von 636 niedrigschwelligen Beschäftigungsgelegenheiten mit und ohne Wohnbetreuung (WB) in der Stadtgemeinde Bremen (Umfrage aus 10/2013; siehe Text für Erläuterungen).

In der Stadtgemeinde Bremerhaven konnte im Februar 2014 evaluiert werden, wie viele der erfassten Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen in der WfbM (ambulantes und stationäres) betreutes Wohnen zum Umfragezeitpunkt in Anspruch genommen haben. Grafik 3 zeigt die Verhältnismäßigkeit für psychisch kranke und suchtkranke Menschen. Von insgesamt 160 Personen nutzten 68 (etwa 43%) Wohnbetreuungsleistungen.



Grafik 3: Verteilung von stationären (SWB) und ambulanten (AWB) Wohnbetreuungsleistungen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen (PK) und Menschen mit Suchterkrankungen, die in der WfbM der Stadtgemeinde Bremerhaven beschäftigt sind (Stand: 02/2014; siehe Text für Erläuterungen).

Aktivierende Maßnahmen sollen im Rahmen des SGB XII dazu beitragen, dass nicht-erwerbsfähige HilfeempfängerInnen durch Inanspruchnahme aktivierender Leistungen wieder in die Lage versetzt

werden, ein möglichst unabhängiges, eigenständiges Leben in der Gesellschaft zu führen. Eine niedrigschwellige Beschäftigung im Rahmen des SGB XII (d.h. alle Beschäftigungsformen nach §11-3 und 53/54) ist eine solche aktivierende Maßnahme bzw. deren konzeptionellen Zielsetzungen haben aktivierenden Charakter⁵. Regelmäßige Beschäftigung kann dazu beitragen, dass a) der gesundheitliche Status einer Person stabil bleibt bzw. sich verbessert und b) sich eine selbstständige Lebensführung entwickeln und verstetigen kann. Zielsetzungen und Anforderungsprofile einer Beschäftigungsform müssen sich dabei realistisch zu den Lebensrealitäten der Zielgruppe/n verhalten und keine strukturell angelegten Überforderungssituationen implizieren. Der Gewinn an selbstständiger Lebensführung kann mit einer Reduzierung zusätzlicher Leistungen der Eingliederungshilfe (stationäres oder ambulantes betreutes Wohnen) einhergehen. Obwohl es nur sehr schwierig ist nachzuweisen, dass regelmäßige Beschäftigung zur Reduzierung, zum Abbau oder zur Vermeidung solcher Leistungen beitragen bzw. auf diese Weise korreliert werden kann, so spricht doch ein zeitlich synchrones Auftreten durchaus als Indiz dafür.

5. Darstellung und Auswertung bestehender Angebote und Modellprojekte für die Zielgruppe

Im folgenden Kapitel werden Bremer und Bremerhavener Beschäftigungsvorhaben im Rahmen des SGB XII skizziert (für eine Übersicht siehe Tabelle 1) und deren, soweit erfasst, positiven Wirkweisen vorgestellt. Hinzu kommen Daten zu den Werkstätten, Tagesstätten und einer Integrationsfirma. Viele der Angebote sind unterschiedlichen Rechtssystemen zugeordnet und werden zudem mit verschiedensten Anforderungsprofilen durchgeführt. Dabei verfolgen die jeweiligen Leistungstypen bzw. Angebote unterschiedliche Zielsetzungen und haben dementsprechend auch abweichende Evaluationsparameter und variierende Formen des Berichtswesens.

Projekt	Träger	Stadt- gemeinde	Rechts- grundlage	Plätze	Beginn	Status
Aktivierende Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen	8	Bremen	11-3 (Kap. 6)	150	2009	Modell
Zuverdienst	Gesellschaft für integrative Beschäftigung mbH	Bremen	§53 / 54	18	2011	Modell
Werkstätten für Ergotherapie und Beschäftigung	Sozialwerk der Freien Christengemeinde	Bremen	§53 / 54	60	1994	Regel- angebot
Ambulante Tagesstruktur für Menschen mit psychischen Erkrankungen	AWO Sozialdienste GmbH	Bremerhaven	§53 / 54	20	2008	Modell
Ambulante Tagesstruktur für Menschen mit Suchterkrankungen	Haus Lehe	Bremerhaven	§53 / 54	7	2009	Modell

Tabelle 1: Übersicht aller Zuverdienst-Beschäftigungsmassnahmen nach SGB XII für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen in den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven.

⁵ Siehe auch Scheer & Bartling (2013) 'Eingliederungshilfe - Ziele und Kennwerte evaluieren' Sozialwirtschaft: Zeitschrift für Führungskräfte in sozialen Unternehmungen 5: 18-20

§11(3) für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen (Kap. 6)⁶

Das Bremer Modellprojekt zur Umsetzung von Beschäftigungsgelegenheiten nach § 11 (3) SGB XII⁷ für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Suchterkrankungen (Kap. 6) formuliert 1) die Aktivierung im Alltagsleben, 2) die Freilegung, Ansprache und der Ausbau von beschäftigungsrelevanten Kompetenzen, 3) die Orientierung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. auf die beschäftigungsintegrativen Instrumente des SGB II und 4) den Auffang von Rückkehrern aus der Leistungs- und Kostenträgerschaft des SGB II in eine Tätigkeit gem. § 11 (3) SGB XII als Zielvorgaben. Um der Unterschiedlichkeit der individuellen berufsbiografischen und persönlichen Möglichkeiten Rechnung zu tragen, werden TeilnehmerInnen in Fallgruppen (FG) untergliedert. TeilnehmerInnen der FG O übernehmen einfache tagesstrukturierende Tätigkeiten mit durchschnittlich 3 Stunden täglich. Hier finden sich auch alle TeilnehmerInnen wieder, die keinen Platz im Rahmen der festgelegten Kontingente der Fallgruppen 1-3 bekommen haben. Der FG 1 werden LeistungsbezieherInnen zugeordnet, die neben der tagesstrukturierenden Maßnahme leichtere verantwortungsvollere Aufgaben übernehmen können, um ihr Selbstwertgefühl zu stärken. TeilnehmerInnen der FG 2 übernehmen Tätigkeiten, die mit einer Anforderung von Stetigkeit verbunden sind. Die Tätigkeiten sollen werkstattähnlich und 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. Beschäftigungsumgebungen für TeilnehmerInnen der FG 3 dienen 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 Beschäftigte wie Pünktlichkeit, Stetigkeit, Leistungsbereitschaft, Umgänglichkeit etc. sind arbeitsmarktnah. Die Zugang erfolgt gutachterlich durch die Bremer Behandlungszentren. Die Steuerungsstelle Psychiatrie des Gesundheitsamtes übernimmt die Steuerung des Programms. In regelmäßigen Abständen tagt die sogenannte Hilfeplankonferenz Beschäftigung (Gremium bestehend aus VertreterInnen der Steuerungsstelle Psychiatrie, Werkstatt Bremen und eines Leistungsanbieters) und bearbeitet Neuzugänge, Zuweisungsverlängerungen und Fallgruppenwechsel. Monatliche Meldungen der Leistungsanbieter an die Steuerungsstelle geben Rückmeldungen über TeilnehmerInnen, trägerspezifische Auslastungen und gewährleisten die quartalsweise Vergütung zwischen Leistungserbringer und Kostenträger.

Nach 24 Monaten (Zeitraum 01.07.2009 – 30.06.2011) haben die Leistungsanbieter und der Kostenträger eine Analyse vorgenommen. Von insgesamt 229 TeilnehmerInnen befanden sich noch 134 Personen nach Abschluss der 24 Monate in der Maßnahme. 113 TeilnehmerInnen (=49%) haben sich insofern in der Maßnahme verstetigt, als dass sie seit Beginn (> 24 Monate, 67 TeilnehmerInnen) bzw. mehr als 6 Monate (46 TeilnehmerInnen) regelmäßig an Arbeitsprozessen teilgenommen haben. In den Fallgruppen wurde gemäß der Anforderungsprofile eine aufsteigende durchschnittliche Monatsstundenleistung erbracht (FG 1 = 27,9h, FG2 = 52,7, FG3 = 70,1h), jedoch lagen diese Werte in allen Fällen ca. 50% unterhalb des im Vorfeld angenommenen bzw. kalkulierten Wertes. Es wurden somit erfolgreich eine Vielzahl an KlientInnen aktiviert und im Angebot verstetigt (Zielsetzung 1). Zwei arbeitsmarktnah agierende Träger haben bei

⁶ Quelle: Scheer, M., Bennecke, R., Oetjen, H., v. Schwarzkopf, J., Schwarz, B., Lorenz, E., Höppner, B. und Rösner, J. (2011) Aktivierende Hilfen gem. §11(3) SGB XII: 2 Jahre Zuverdienstbeschäftigung in Bremen. 2. Gemeinsamer Bericht der Leistungsanbieter und des Kostenträgers. Bremen, 11 Seiten. (der Bericht wurde ebenso in den Sozialpsychiatrischen Informationen – Ausgabe 4/2011 publiziert)

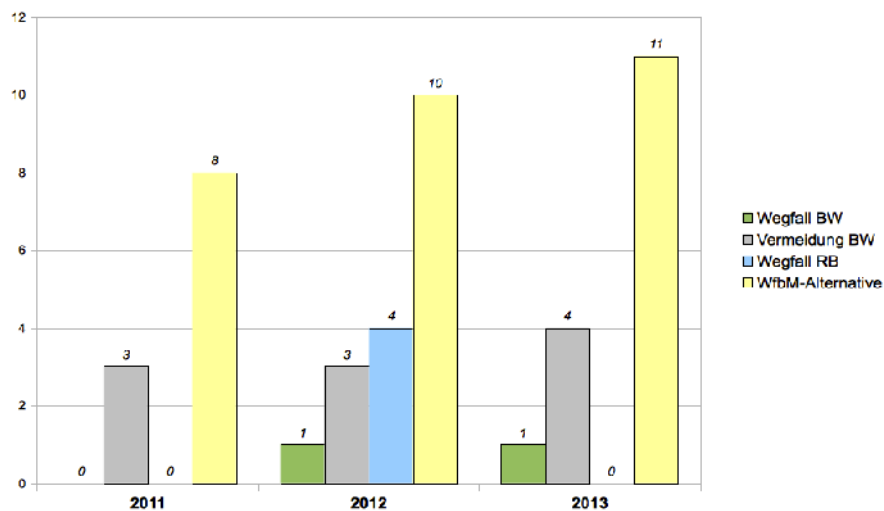
⁷ Neben den Aktivierenden Hilfen nach §11(3) Kap. 6 wird seit 2010 ebenso ein Modellprojekt für die Zielgruppe der Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten (Kap. 8) in der Stadtgemeinde Bremen mit 98 Plätzen umgesetzt.

TeilnehmerInnen der Fallgruppen 0-3 (n = 28) die Verhältnismäßigkeit von An- und (entschuldigten und unentschuldigten) Abwesenheiten vom Beschäftigungsplatz ermittelt. Die Messung ergab, dass TeilnehmerInnen 70-94% der individuell vereinbarten Arbeitszeit am Arbeitsplatz waren bzw. 6-24 % entschuldigt und nur 0-6% unentschuldigt dem Arbeitsplatz fernblieben. TeilnehmerInnen zeigten hier ein hohes Maß an Synchronisationsfähigkeit mit einer fremdbestimmten Tagesstruktur sowie eine ausgeprägte Regelkonformität (z.B. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab dem 1.Krankheitstag). Die hier ermittelten Zahlen sowie einhergehende ähnliche Einschätzungen weiterer Träger belegen, dass TeilnehmerInnen mit den Anforderungen sowie der Qualität der angebotenen Beschäftigungsumgebungen zufrieden und in der Mehrzahl nicht überfordert waren. Gemäß des Anspruches wurden bei TeilnehmerInnen somit erfolgreich beschäftigungsrelevante Kompetenzen angesprochen, freigelegt und ausgebaut (Zielsetzung 2). Im Hinblick auf die Fluktuationsfaktoren pro Fallgruppe (Anzahl aller TeilnehmerInnen einer FG geteilt durch die Anzahl der noch teilnehmenden Personen nach 24 Monaten) zeigt die Fallgruppe 2 neben der Fallgruppe 0 die höchste Fluktuation. Es wird angenommen, dass das Anforderungsprofil der FG 2 stark polarisierende Wirkung hat und demzufolge TeilnehmerInnen dieser FG den Anforderungen unmittelbar standgehalten haben oder überfordert waren und im letzteren Fall aus der Maßnahme ausgeschieden sind. Die hohe Fluktuation bei der FG 0 erklärt sich durch die begrenzte Aufenthaltsdauer von TeilnehmerInnen, die in Wohnheimen untergebracht sind und quasi 'befristet' an der Maßnahme partizipieren. Im Idealfall wechseln MaßnahmeteilnehmerInnen sukzessive und aufsteigend die Fallgruppen, wechseln in die Leistungs- und Kostenträgerschaft des SGB II oder finden eine Erwerbsarbeit (Zielsetzung 3). Die Messungen zeigten, dass, abgesehen von Fallgruppenaufstiegen aus der 'Nachrückergruppe' FG0, 9 Personen aus der FG 1 leistungsbezogen in FG 2 gewechselt sind. Der größte Erfolg, der hier zu nennen ist, sind 3 Personen (der Fallgruppen 1, 2 und 3), die ins SGB II gewechselt sind. Zielsetzung 4 ist vernachlässigbar, da es bislang kaum Rückkehrer aus dem SGB II gab. Das erste Jahr hat gezeigt, dass (nicht erwerbsfähige) TeilnehmerInnen an regelmäßigen Arbeitsprozessen partizipieren wollen und können. Sie können abgestuft wirtschaftlich verwertbare Leistungen erbringen, jedoch in der Regel nicht zu den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes.

§53/54 Gesellschaft für integrative Beschäftigung mbH⁸

Das Modellprojekt hat eine Platzzahl von 18. Im Zeitraum Januar 2011 – Dezember 2013 haben insgesamt 32 Personen am Modellprojekt teilgenommen. 8 Personen haben sich über die gesamte Projektlaufzeit in der Maßnahme verstetigt. 14 Personen haben die Maßnahme abgebrochen. Trotz einer herausfordernden arbeitsmarktnahen Beschäftigungsumgebung in den Bereichen Gastronomie, Einzelhandel, Verwaltung und urbane Landwirtschaft erreichen TeilnehmerInnen mit eingeschränkter Erwerbsbefähigung im Mittel relativ gute Leistungskennwerte (bei der Erfüllung einer fremdbestimmten Tagesstruktur; sukzessive Erhöhung der Wochenarbeitszeit; Fähigkeit, an verschiedenen Standorten, in verschiedenen Schichten und unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen eingesetzt zu werden; relativ hohe Raten der Anwesenheit am Beschäftigungsplatz). Es konnte gezeigt werden, dass regelmäßige Beschäftigung (gesundheits-) stabilisierend wirken kann. Die Analyse ergab eine Reduzierung im Mittel bei krankheitsgeschuldeten Abwesenheitszeiten.

⁸ Quelle: Scheer, M. (2013). Bremer Zuverdienst-Modellprojekt nach §53 SGB XII: Projektbericht 2011-2013. Unveröffentlichter Projektbericht, gGesellschaft für integrative Beschäftigung mbH. Bremen, 16 Seiten.



Grafik 4: Wegfall und Vermeidung von ambulantem Betreuten Wohnen (BW), Wegfall von Rechtsbetreuungsleistungen (RB) sowie alternative Beschäftigungsform zur WfbM im Zuverdienst-Modellprojekt der GiB in den Jahren 2011-2013.

Die mittelfristige Teilnahme am Modellprojekt konnte in einigen Fällen so stabilisierend wirken, dass (weitere) Leistungen der Eingliederungshilfe vermieden oder reduziert werden konnten (Grafik 4). Setzt man die Kosten des Modellprojektes in Verhältnis zu den eingliederungshilfe relevanten Kostenersparnissen, übertreffen die Einspareffekte die Kosten in allen Bezugsjahren. Durch die Nähe und den Austausch mit behinderten und nicht-behinderten KundInnen und KollegInnen hat das Modellprojekt einen hohen inklusiven Mehrwert. Durch einen intensiven KundInnenkontakt sowie den relativ hohen Erfüllungsdruck des regulären Geschäftsbetriebes erfahren TeilnehmerInnen eine arbeitsmarktnahe Beschäftigungsumgebung. In einem solchen Umfeld können Beschäftigte in Abhängigkeit ihrer persönlichen Kompetenzprofile abgestufte wirtschaftlich verwertbare Leistungen erbringen und werden durch den Arbeitsalltag, regelmäßige Teamsitzungen sowie ergänzende Fortbildungsmaßnahmen qualifiziert. Die Mitarbeit in einer solchen authentischen und normalen Beschäftigungsumgebung generiert bei den Beschäftigten eine hohe Lebenszufriedenheit und bietet die langfristige Möglichkeit zur Verstetigung.

§53/54 Werkstätten für Ergotherapie und Beschäftigung (WeBeSo)

Die WeBeSo des Sozialwerkes der Freien Christengemeinde ist im Rahmen der Eingliederungshilfe seit 1994 mit ursprünglich 48 Beschäftigungsplätzen und seit 2011 finanzneutral mit 60 Plätzen in 2 Fallgruppen tätig. Betrachtungszeitraum für diesen Bericht sind die Jahre 2011 bis 2013.

	2011	2012	2013
Zahl der TeilnehmerInnen insgesamt	72	76	80
davon durchgängig das Jahr über beschäftigt	49	51	48
davon Beendigungen im Jahresverlauf	10	11	14
Unterbrechungen länger als 6 Wochen	2	2	3
Neubeschäftigung im Jahresverlauf	11	12	15

Tabelle 2: WeBeSo-Erhebungswerte für 2011-2013.

Während dieser Zeit haben insgesamt 95 Menschen mit psychischen Erkrankungen an dem Werkstattangebot teilgenommen. 35 Personen haben während dieser Zeit die Maßnahme wieder beendet bzw. unterbrochen. 70% der Beschäftigungsplätze waren von 42 Personen über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg durchgängig besetzt. Dies ist ein Indiz für eine hohe Stetigkeit fördernde Beschäftigungsumgebung. Die TeilnehmerInnen nahmen Arbeitsangebote in der Bäckerei, in der Tischlerei, in der Papierverarbeitung/Druckerei, in der Floristikwerkstatt und in der Projektwerkstatt wahr. Die Bereiche sind wie kleine Handwerksbetriebe strukturiert, mit allen hier anfallenden Aufgabenstellungen und den üblichen Kunden- und Lieferantenkontakten und beinhalten daher einen umfassenden inklusiven Charakter und bewirken durch die sehr arbeitsmarktnahe Beschäftigungsumgebung realitätsnahe Arbeitserfahrungen, die von den meisten Beschäftigten als positiv, bereichernd und stabilisierend erlebt werden.

	2011	2012	2013
Beschäftigte insgesamt	61	60	61
davon Frauen	25	25	24
davon Männer	36	35	37
davon ohne Wohnbetreuung	16	18	22
davon Fallgruppe 1 (≤ 10 h wöchentlich)	50	48	48
Wochenarbeitszeit FG 1 (5-10 h)	37	33	27
Wochenarbeitszeit FG 1 (≥ 10 h)*	13	15	21
davon Fallgruppe 2	11	12	13
Wochenarbeitszeit FG 2 (10-14 h)	4	4	4
Wochenarbeitszeit FG 2 (≥ 14 h)	7	8	9

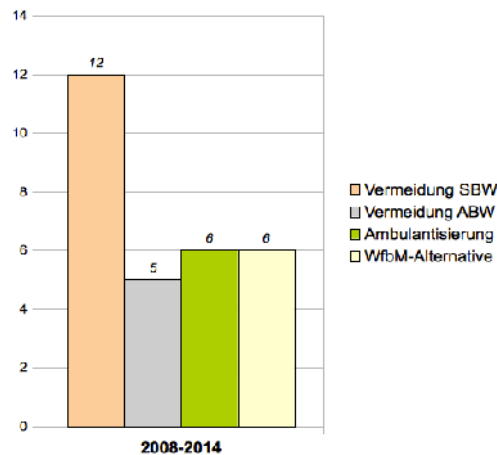
* von der Systematik erfüllen daher diese weiteren Personen die Kriterien für die Fallgruppe 2

Tabelle 3: WeBeSo-Kennzahlenerhebung zum jeweiligen Stichtag 31.12.

Die Auswertung der Tabelle 3 zeigt außerdem, dass die Teilnahme an den Beschäftigungsangeboten der WeBeSo bei vielen Teilnehmern zu einer deutlichen Erhöhung ihrer Belastungsfähigkeit und ihres Durchhaltevermögens geführt hat. Dies drückt sich aus in einer Steigerung der Arbeitszeiten in Höhe von durchschnittlich 20% der Teilnehmer während dieses Zeitraums sowie in der deutlichen Zunahme der Personen (37,5%!), die ohne eine weitere Wohnbetreuung auskommen konnten. Insgesamt wirkt sich die Beschäftigung in der WeBeSo auf die Teilnehmenden sehr stabilisierend aus und scheint perspektivisch zu einer Entlastung der Wohnbetreuung zu führen.

§53/54 Ambulante Tagesstruktur - AWO Bremerhaven

Das Modellprojekt hat eine Platzzahl von 20 (Belegung zum 01.03.14: 13). Im Zeitraum Juli 2008 – Februar 2014 wurden die in der folgenden Tabelle aufgeführten Kennwerte erhoben. Insgesamt haben 29 Menschen mit psychischen Erkrankungen (11 Frauen, 18 Männer) am Vorhaben partizipiert. 16 Personen haben die Teilnahme beendet. Dies geschah auf eigenen Wunsch (n=5), aufgrund einer Überforderung (n=5), einer Reha-Maßnahme (n=2), krankheitsbedingt (n=1), durch den Übergang in eine WfbM (n=2) und durch den Wechsel in den ersten Arbeitsmarkt (n=1).

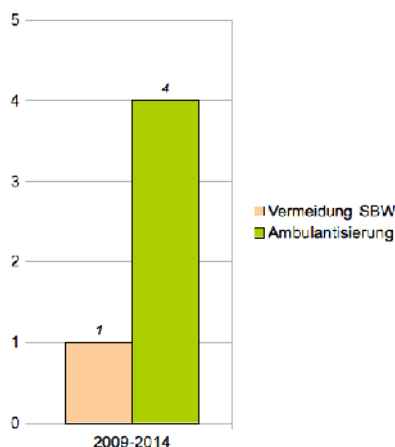


Grafik 5: Vermeidung von stationärem Betreuten Wohnen (SBW) und ambulantem Betreuten Wohnen (ABW), Ambulantisierung sowie alternative Beschäftigungsform zur WfbM im Zuverdienst-Modellprojekt der AWO in den Jahren 2008-2014.

Die mittelfristige Teilnahme am Modellprojekt konnte in einigen Fällen so stabilisierend wirken, dass (weitere) Leistungen der Eingliederungshilfe vermieden oder reduziert werden konnten (Grafik 5). Bis auf die Werte zur WfbM-Alternative und Vermeidung des ambulanten Betreuten Wohnens sind die Zahlen nicht ganz vergleichbar mit den Einspareffekten des Modellprojektes der GiB, da sie auf anders gelagerte Leistungen der Eingliederungshilfe abzielten. Der Abbau von Rechtsbetreuungen wurde nicht erhoben. Es konnten hier jedoch Übergänge von stationärem Betreuten Wohnen in ambulantes Betreutes Wohnen (=Ambulantisierung) geschaffen und stationäres Betreutes Wohnen vermieden werden.

§53/54 Ambulante Tagesstruktur - Haus Lehe

Das Modellprojekt hat eine Platzzahl von 7. Im Zeitraum Januar 2009 – Februar 2014 wurden die in folgenden Tabelle aufgeführten Kennwerte erhoben. Die geringe Inanspruchnahme des Modellprojektes (Belegung zum 01.03.14: 5) erklärt sich durch den hohen Anteil von Leistungsberechtigten nach dem SGB II in der Zielgruppe der Menschen mit Suchterkrankungen im ambulanten betreuten Wohnen.



Grafik 6: Vermeidung von stationärem Betreuten Wohnen (SBW) und Ambulantisierung im Zuverdienst-Modellprojekt des Hauses Lehe in den Jahren 2009-2014.

Die mittelfristige Teilnahme am Modellprojekt konnte in einigen Fällen so stabilisierend wirken, dass (weitere) Leistungen der Eingliederungshilfe vermieden oder reduziert werden konnten (Grafik 6). Es konnten Übergänge von stationärem Betreuten Wohnen in ambulantes Betreutes Wohnen (=Ambulantisierung) geschaffen und stationäres Betreutes Wohnen vermieden werden.

Werkstätten für behinderte Menschen (Land Bremen)

Im Land Bremen gibt es drei Werkstätten für behinderte Menschen mit etwa 3.000 Beschäftigungsplätzen und verteilt sich mit 1.830 Plätzen auf die Stadtgemeinde Bremen und 1.170 auf die Stadtgemeinde Bremerhaven. Im Arbeitsbereich der drei Werkstätten sind insgesamt 2.100 Menschen beschäftigt. Davon wiederum sind 553 Beschäftigungsplätze (26%) für Menschen mit psychischen Behinderungen.

Werkstatt Bremen Martinshof (Stadtgemeinde Bremen)

Die Abteilungen Martinshof des Eigenbetriebes Werkstatt Bremen und die der gemeinnützigen Gesellschaft Werkstatt Nord bilden eine der größten Werkstätten für behinderte Menschen mit 1.880 Plätzen an 38 Standorten in der Region Bremen mit 296 Fachkräften und 43 Unterstützungspersonen. Die Werkstatt Bremen ist zertifiziert nach der DIN ISO 9001, der DIN ISO 14001 im Berufsbildungsbereich nach AZAV (Anerkennungs- und Zulassungsverordnung). Vor Ort in den Betriebsstätten sind die Fachkräfte für Arbeits- und Berufsförderung wesentliche Anleitungsfachkräfte oder Gruppenleitungen. Sie werden dabei unterstützt von Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Pflegefachkräften und Sportfachkräften. Bei der Betriebsleitung gibt es neben einem Zentralbereich Auftragscenter / Vertrieb auch den Zentralbereich Rehabilitation mit Pädagogischem und Psychologischem Dienst. Die Zentralverwaltung mit interner Dienstleistungsorientierung besteht aus dem Personal-, Finanz-, Bau-, Weiterbildung- und IT-Bereich.

Die Werkstatt, ist eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Sie hält Angebote vor für Menschen die wegen der Art und Schwere Ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können. Die Werkstatt ermöglicht den Zugang zu beruflicher Bildung und Beschäftigung in produktiver und rehabilitativer Ausgestaltung und bietet die Möglichkeit, die Leistungsfähigkeit oder die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und dabei die Persönlichkeit weiterzuentwickeln. Außerdem fördert die Werkstatt mit passenden Maßnahmen den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Werkstatt verfügt über eine Vielzahl von Geschäftsfeldern und Arbeitsbereichen wie bspw. Montagearbeiten für die Automobilindustrie, vielfältige Verpackungsarbeiten, Tätigkeiten in der Grundstückspflege, Fahrzeugpflege und Hauswirtschaft, Arbeiten in der Holz- oder Metallwerkstatt, aber auch der Büroservice oder die Mikroverfilmung. Die Werkstätten befinden sich in großen Betriebsstätten, kleineren Außenstellen, Außenarbeitsgruppen in Betrieben und an Einzelaußenarbeitsplätzen. Die Werkstatt für behinderte Menschen ist in ihrem dualen Auftrag ein Ort der Persönlichkeitsentwicklung und arbeitsproduktiver Tätigkeit. Sie muss wirtschaftliche Ergebnisse in den Arbeitsbereichen Lohn-/Auftragsfertigung, Eigenfertigung und Dienstleistung erbringen, um an die Beschäftigten ein ihrer Leistung möglichst angemessenes Entgelt zahlen zu können. Die Beschäftigten im Arbeitsbereich stehen zur Werkstatt in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis und sind im Rahmen dieser Beschäftigung sozialversichert.

Tagesstätten

Beschäftigungsplätze in Bremer und Bremerhavener Tagesstätten waren von Beginn der Umsetzung der Psychiatriereform in einen „offenen Bereich“ (Kontakt, Beratung, Freizeitgestaltung) und einen Beschäftigungsbereich gegliedert. Jeder Beschäftigungsbereich hält 8 Beschäftigungsplätze mit

jeweils bis zu 30 Wochenstunden vor. Diese werden ohne personenbezogenen Verwaltungsaufwand an Klienten vergeben – je nach ihren Fähigkeiten und ihrer Leistungsbereitschaft. Diese Flexibilität ist ein wichtiger Baustein bei der Integration von chronisch psychisch erkrankten Menschen. Teilweise werden die Tagesstättenplätze auch außerhalb der Tagesstättenräumlichkeiten umgesetzt. Hier wird den Erfahrungen und Neigungen der Klienten soweit wie möglich entsprochen.

Tagesstätte (TS)	Plätze TS	Plätze 11(3)	Ø Teilnehmer TS	Teilnehmer insgesamt*
Nord	8	14	9	33
Wichernhaus	8	2	15	31
Villa Wisch	8	5	8	22
Klamottencafé	8	9	10	41
Café Klatsch	8	6	15	73
Nähwerkstatt	8	-	13	13
Boje	-	-	26	41

* im Jahresverlauf (2013)

Tabelle 4: Beschäftigungskennzahlen aller Bremer und Bremerhavener Tagesstätten

Alle Bremer Tagesstätten bieten einen verbindlichen Mittagstisch an. Um diesen Arbeitsbereich „Hauswirtschaft“ haben sich bei den Tagesstätten unterschiedliche und weitere Beschäftigungsschwerpunkte entwickelt:

Tagesstätte Nord (Sozialwerk der Freien Christengemeinde):

Im Beschäftigungsbereich gibt es unterschiedliche Angebote, bei denen die individuellen Fähigkeiten der Beschäftigten berücksichtigt werden können. Bei einigen Diensten bestehen sehr geringe Anforderungen, die gegebenenfalls nach einer Eingangsphase gesteigert werden können. Bei diesen Angeboten ist es möglich, dass sich Menschen stabilisieren, indem sie auf niedrigem Niveau Leistungen erbringen und dies als positiv erleben. Andere Dienste im Beschäftigungsbereich beinhalten höhere Anforderungen, um bestehende Kompetenzen zu stärken und dauerhaft zu erhalten. Die Tagesstätte bietet folgende Bereiche an: Kochgruppe, Cafédienst, Brötchendienst, Hauswirtschaft, Backgruppe, Gartenpflege, Blumendienst, Botendienst, div. Einkaufsdienste, Recycling, Nähgruppe, Auftragsmalerei, Projektarbeiten, Büroarbeiten. Diese Angebote enthalten auch die Plätze nach § 11(3).

Wichernhaus (Verein für Innere Mission in Bremen):

In der Tagesstätte im Wichernhaus gibt es die klassischen Beschäftigungsplätze: Ausschank von Getränken, Ausgabe von Mahlzeiten, Einkauf, Aufräumen sowie einen Näh- und Wäscheservice für die Tagesstätte selbst. Es handelt sich um ein sehr niedrigschwelliges Angebot, in dem bei Bedarf sofort begonnen werden kann.

Villa Wisch (ASB Gesellschaft für sozialpsychiatrische Hilfen):

Seit 1999 hat sich sukzessive ein großer Bereich „Arbeitsförderung“ beim ASB entwickelt. Die Tagesstättenplätze wurden „virtualisiert“. So können Klienten nach Wunsch auch in die Bereich Haustechnik, Fahrdienst, Büroservice, Schulmensen, Gastronomie und Gartenpflege vermittelt werden. Diese Angebote gelten sowohl für die Tagesstättenplätze als auch die Plätze für

„Aktivierende Hilfen“ nach § 11(3).

Tagesstätte Süd (Bremer Werkgemeinschaft GmbH):

Die TSS ist in einem Altbremer Haus in der Neustadt angesiedelt und als Cafébetrieb organisiert. Beschäftigungsmöglichkeiten ergeben sich in erster Linie in den Bereichen der Cafébewirtschaftung (Einkaufsdienste, Kochdienste, Backdienste, Ausschankdienste, Abwaschdienste) und der Hauswirtschaft (Wäschedienste, Reinigungsdienste, Recyclingdienste, Gartendienste). Darüber hinaus verfügt die Tagesstätte über ein Atelier, hier sind Beschäftigungsplätze im künstlerisch-gewerblichen Bereich (derzeit Holzbearbeitung) entstanden.

Tagesstätte West (Bremer Werkgemeinschaft GmbH):

Die TSW verfügt über zentral gelegene Räumlichkeiten in Walle und ist ebenfalls als Cafébetrieb organisiert. Zusätzlich zu der Bewirtschaftung des Cafés gibt es auch nichthauswirtschaftliche Arbeiten wie Hausmeister- und Botentätigkeiten, Kaffeerösterei, Computerarbeit und Gartenpflege. Es ist zusätzlich eine Bücherwerkstatt entstanden.

Nähwerkstatt (Bremer Werkgemeinschaft GmbH):

Mit der Nähwerkstatt wird ein Beschäftigungsangebot ausschließlich für Frauen vorgehalten. Anders als in der Tagesstätte ist in der Nähwerkstatt ein höheres Maß an Verbindlichkeit notwendig.

Tagesstätte Boje (Verein für Neue Arbeit in Bremerhaven e. V.):

Die Angebote im Beschäftigungsbereich der Tagesstätte in Bremerhaven umfassen neben einem ganztägigen Café-Betrieb die Bereiche Kochen und Backen, Einkaufen, Gartenpflege sowie den gesonderten Wäsche- und Nähservice „Seifenblase“. Diese niedrigschwelligen Beschäftigungsangebote werden von der Tagesstätte vorgehalten, obwohl sie vertraglich nicht gesondert ausgewiesen sind.

Integrationsfirma 'Raumwerkerei' (Stadtgemeinde Bremerhaven)

Die bestehenden Angebote/Modellprojekte für die Teilhabe von psychisch- und suchtkranken Menschen am Arbeitsleben können zukünftig auch verstärkt über entsprechende Angebote von Integrationsunternehmen vorgenommen werden. Die Förderwerk GmbH will in seinem 2013 in Bremerhaven gegründete Integrationsunternehmen Raumwerkerei gGmbH Einsatzmöglichkeiten für Zuverdienstbeschäftigte schaffen. Hierzu ist bis Ende 2014 eine Struktur- und Konzeptentwicklung in der Umsetzung, die über eine ESF-Förderung des Landes Bremen möglich geworden ist. Darüber sollen generell Möglichkeiten des Einsatzes von arbeitsmarktnahen Beschäftigungsfeldern auch bei anderen Beschäftigungsträgern im Land Bremen in Betracht gezogen werden. In Bremerhaven plant die Raumwerkerei modellhaft die Einrichtung eines Zuverdienstprojektes für bis zu 36 Menschen in den Bereichen Mosaikwerkstatt (Herstellung von Mosaikskulpturen, Mosaikspielen, Wandbildern), Gründwerkstatt (Einfache Gartenpflege, Herstellung von Modulen für Urban Gardening), Holzwerkstatt (Entwicklung von Prototypen für Bewegungs- und Begegnungsmobilar, Herstellung von Bewegungsbaustellen) sowie Servicearbeiten im Haus und auf dem Betriebshof und einfache Lagerarbeiten.

Integrationsfirmen agieren am ersten Arbeitsmarkt und haben eine gesicherte Rechtsstellung, als Marktteilnehmer zu agieren. Sie bieten demzufolge eine arbeitsmarktnahe Beschäftigungsumgebung und zudem eine Schnittstelle für sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Hier wäre ein Systemwechsel vorstellbar, der ohne den Wechsel des sozialen und räumlichen Umfeldes vollzogen werden kann.

6. Nationale Ambitionen im Leistungstyp 'Zuverdienst'

Die Idee des Zuverdienstprojektes bzw. der Zuverdienstfirma ist in Deutschland kein neues Thema. Erste Workshops und Tagungen fanden bereits zu Beginn der 1990er Jahre statt. Obwohl Zuverdienst als kommunaler Leistungstyp und inklusive Beschäftigungsform noch nicht so verbreitet ist, zeigte ein Bericht der BAG Integrationsfirmen und Freudenberg Stiftung (Gredig & Schwendy 2009), dass -zwar in kleiner Zahl- solche Projekte in ganz Deutschland anzutreffen sind. In Ergänzung dazu wurden ab 2009 eine Reihe an Grundsatzpapieren zur verstärkten Etablierung von Zuverdienstprojekten publiziert (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. 2009; Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e.V. et al. 2013)⁹ und Evaluationen konnten die positiv aktivierende Wirkweise dieser Beschäftigungsform aufzeigen (Scheer et al. 2011; Hartmann et al. 2012). Die Aktion Mensch e.V. identifiziert diesen Leistungstypen seit Januar 2013 explizit als förderwürdiges Beschäftigungsprinzip und zum 01.04. startet das bundesweite Aufklärungsprojekt 'Zuverdienst' unter Federführung der Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e.V. (in Kooperation mit Aktion Psychisch Kranke e.V., Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte e.V., Freudenberg Stiftung, Gesellschaft für integrative Beschäftigung mbH und den Landesarbeitsgemeinschaften Integrationsfirmen; finanziert mit Mitteln der Aktion Mensch e.V.). Ziele des 2jährigen Vorhabens sind die Verbreitung von Wissen über den Zuverdienst bei relevanten Akteuren (potentielle Leistungsanbieter, -träger und -kunden), die Anregung zur Schaffung neuer Zuverdienstangebote, die Weiterentwicklung des Zuverdienstes als Teilhabemodell, der Abbau von Vorbehalten gegenüber dem Zuverdienst und die Einbindung von Leistungskunden in die Weiterentwicklung des Zuverdienstes. Die Bremer Zuverdienstprojekte werden dabei national stark wahrgenommen und gelten in einigen Bereichen als modellgebend.

⁹ Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e.V., Freudenberg-Stiftung, Aktion Psychisch Kranke e.V. & Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (2013): Zuverdienst – eine Chance zur Inklusion von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ins Arbeitsleben. Weinheimer Erklärung zur Deckung des wachsenden Bedarfs an Zuverdienstangeboten. Fachtag der BAG IF und Freudenberg-Stiftung am 07.-08.05.2013 in Weinheim.

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, 41 Seiten.

Gredig, C. & Schwendy, A. (2009): Zuverdienst als Chance zur Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen. Freudenberg-Stiftung gGmbH. Weinheim, 201 Seiten.

Hartmann, R., Oliva, H., Brömme, R. & Schlanstedt, G. (2012): Abschlussbericht zur Studie 'Arbeits- und Qualifizierungsprojekte für psychisch kranke und suchtkranke Menschen in Zuverdienstfirmen'. Bericht im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz. Köln, 76 Seiten.

Scheer, M., Bennecke, R., Oetjen, Helmut, v. Schwarzkopf, Jobst, Schwarz, B., Lorenz, E., Höppner, B., Hagen, A., Rösner, J. (2011): Beschäftigung jenseits der Erwerbsarbeit: Zuverdienst schafft Teilhabe - Bremer Beschäftigungsmodellprojekt nach § 11 (3) SGB XII für psychisch und suchtkranke Menschen zeigt erste Erfolge. Sozialpsychiatrische Informationen 4: 32-36.

7. Zukünftige Leistungen und Struktur

Nach der Bewertung der Bremer Situation im Bereich „Arbeit und Beschäftigung innerhalb des SGB XII“ und in Anbetracht der Diskussion auf Bundesebene ist die Projektgruppe zu dem Ergebnis gekommen, dem Lande Bremen ein Modellprojekt für 2015 und 2016 vorzuschlagen. Sie geht übereinstimmend davon aus, dass es zukünftig einen neuen Leistungstypen (LT) „Betreute Beschäftigung“¹⁰ geben sollte, der einen Teil bisheriger Leistungen integriert. Dabei wurden folgende Erfahrungen berücksichtigt:

- In Bremen haben wir in den letzten Jahren sehr gute Erfahrungen mit niedrigschwelliger Beschäftigung für nicht-erwerbsfähige Menschen gemacht. Entsprechende Berichte belegen dies. Evaluierungen haben bspw. gezeigt, dass Beschäftigte für den ersten Arbeitsmarkt wichtige Kompetenzen ausbauen und selbst in arbeitsmarktnahen Beschäftigungsumgebungen bestehen konnten.
- Bestehende Modellprojekte haben bereits gezeigt, dass krankheitsbedingte Abwesenheiten reduziert und weitere Leistungen der Eingliederungshilfe vermieden bzw. reduziert werden konnten.
- Der Beschäftigungstyp wurde von der Zielgruppe stark nachgefragt. Das Entgelt und die Erstattung von Fahrtkosten zum Beschäftigungsplatz wirkten motivationsfördernd. Der Umstand, dass Motivationsentgelte im Rahmen der Freien Wohlfahrtspflege als einkommens- und vermögensneutral zu bewerten sind, hatte zusätzlichen Anreiz.
- Ein Teil der bestehenden Beschäftigungsangebote (insbesondere die Aktivierenden Hilfen nach § 11-3) waren bislang unterfinanziert und können nur im Rahmen bereits bestehender Infrastrukturen bestehen.
- Ein weiterer Vorteil wäre die Formung eines einheitlichen Leistungstyps mit der Option auf eine einheitliche und trägerübergreifende Evaluierung
- Betreute Beschäftigung kann im Rahmen der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention eine wichtige Rolle bei der Ausgestaltung von personenzentrierten Arbeitsangeboten einnehmen und zur geforderten Vielfalt an Beschäftigungsangeboten beitragen.

Ob der gesamte Bereich der niedrigschwelligen Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen (Modell- und Regelangebote im Zuverdienst nach SGB XII, Tagesstätten) in einen solchen Leistungstypen überführt werden soll, dazu gibt es unterschiedliche Positionen. Die Projektgruppe hat sich deshalb dazu entschieden, die Ausgestaltung in drei Varianten vorzuschlagen.

Leistungstyp 'Betreute Beschäftigung'

Der LT 'Betreute Beschäftigung' ist ein Angebot der Eingliederungshilfe gem. § 54 Abs. 1 SGB XII in Verb. mit § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX für den Personenkreis erwachsener seelisch behinderter Menschen nach § 53 SGB XII und nach § 3 der Verordnung zu § 60 SGB XII.

Die 'Betreute Beschäftigung' hat zum Ziel:

- den wesentlich seelisch behinderten Menschen zu befähigen, in einem soweit als möglich normalen sozialen Kontext den bestmöglichen Gebrauch von seinen Fähigkeiten zu machen und soweit als möglich unabhängig von Unterstützungsmaßnahmen zu werden;

¹⁰ 'Betreute Beschäftigung' wurde in Anlehnung an das 'Betreute Wohnen' gewählt. Die fachlich bessere Bezeichnung 'Unterstützte Beschäftigung' ist bereits durch den § 38a SGB IX rechtlich festgelegt.

- die Teilhabe am Arbeitsleben durch Aufbau und Stabilisierung der für die Wahrnehmung einer Beschäftigung bedeutsamen Fähigkeiten zu fördern und ggfs. zur Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des SGB II, § 8 Abs1 beizutragen;
- die Inanspruchnahme aller zur Überwindung der behindertenbedingten Einschränkungen zur Verfügung stehenden Rehabilitationsangebote zu ermöglichen;
- die Selbsthilfemöglichkeiten zu stärken;
- umfassendere ambulante oder stationäre Angebote der Eingliederungshilfe zu ergänzen, zu reduzieren, abzukürzen oder zu vermeiden.

Die personenbezogenen Leistungen orientieren sich an den im Rahmen des Gesamtplanes nach § 58 SGB XII und den im Begutachtungsverfahren festgestellten individuellen Hilfebedarfen. Inhalt, Umfang und die zeitliche Organisation (Tageszeiten, Wochentage) werden im Einzelfall auf der Grundlage der jeweiligen Begutachtung festgelegt. Die Mindestwochenarbeitszeit muss durchschnittlich über fünf Stunden liegen. Die Leistungen werden als Erhebung der arbeitsbezogenen Voraussetzungen (Assessment), Beratung, Anleitung der Beschäftigung, Begleitung und Unterstützung bei der Erschließung weiterer Hilfen (arbeitstherapeutische Maßnahmen, Fortbildungen regelmäßig im Rahmen des Hilfeplans erbracht. Die Hilfen können individuell oder im Rahmen von Gruppenangeboten geleistet werden. Der Leistungserbringer vereinbart mit dem / der Betreuten einen Betreuungsvertrag. In dem Vertrag sind die vom Sozialhilfeträger bewilligte Zielsetzung, Inhalt und Umfang der Leistungen sowie Mitwirkungserfordernisse und –rechte der Betroffenen zu beschreiben. Der Betreuungsvertrag wird vor Beginn einer Maßnahme abgeschlossen. Der Vertrag ist dem Sozialhilfeträger zu übermitteln.

Variante 1: Das Modellprojekt ersetzt alle bisherigen Beschäftigungsprojekte nach SGB XII

Mit dem LT „Betreute Beschäftigung“ werden die bisher entgeltfinanzierten Zuverdienst-Projekte „Tage die sich lohnen“ (GIB), tagesstrukturierende Maßnahmen (AWO Bremerhaven und Haus Lehe Bremerhaven) und WeBeSo (SFC) zusammengefasst und qualitativ auf eine Stufe gestellt. Die Pauschalfinanzierung der Tagesstätten bleibt davon unberührt, wobei ein Teil der Beschäftigungsplätze¹¹ in Tagesstätten in den LT „Betreute Beschäftigung“ überführt wird. Somit würden alle eingliederungshilfefinanzierten Beschäftigungsmaßnahmen außerhalb der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in das Modellprojekt einbezogen werden. Der LT „Betreute Beschäftigung“ hebt sich durch sein Angebotsprofil, seinen Anforderungen, der Gesamtplanabhängigkeit und Einzelfallfinanzierung (Hinweis: das letztgenannte Kriterium gilt nicht für Tagesstätten) von anderen Angebotsformen oder Leistungen ab. Für die Orientierung von Personen, die eine Beschäftigung suchen als auch für Fachkräfte, die begutachtend oder steuernd tätig sind, sind weitere Kategorisierungen zu entwickeln. Die Fallgruppe ohne Betreuungskosten (FG O) könnte im Zuge einer Kategorisierung als „LT Aktivierende Hilfen“ bezeichnet werden. Dieser LT bezieht sich ausschließlich auf einen niedrighwelligen Beschäftigungsbereich und beinhaltet im Kern eine Anweisung in und Begleitung von einfachen Tätigkeiten. Die Hilfen können individuell oder im Rahmen von Gruppenangeboten geleistet werden. Die bisherigen „Aktivierenden Maßnahmen“ nach § 11(3) können anteilig in den LT 'Betreute Beschäftigung' überführt werden (Fallgruppe 1 anteilig, Fallgruppen 2-3 vollständig). Ein verbleibender Rest der TeilnehmerInnen der Fallgruppe 1 wird -wie die TeilnehmerInnen der FG O- in den 'Leistungstyp Aktivierende Hilfen' überführt. Hier wird die Leistungsfähigkeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den jeweiligen Fallgruppen ausschlaggebend sein und eine vollständige Überführung scheitert an den Anforderungen, wie sie im LT „Betreute Beschäftigung“ definiert sind. Für die § 11(3) Fallgruppe ohne Betreuungskosten (FG O) wird lediglich die

¹¹ Konkret soll geprüft werden, eine bestimmte Anzahl der Beschäftigungsplätze in Tagesstätten nach ihrem Anforderungsprofil mit dem Leistungstypen 'Betreute Beschäftigung' gleichzustellen. Danach würden die Personen über das Gesamtplanverfahren zugewiesen. Die Finanzierung würde unverändert über das Tagesstättenentgelt laufen.

Mehraufwandsentschädigung und bei Bedarf eine Fahrkarte bezahlt, weil die Betreuung an anderer Stelle (LT Stationäres Wohnen oder Tagesstätte) finanziert wird. Diese Möglichkeit sollte grundsätzlich erhalten bleiben.

Die regionalen psychiatrischen Behandlungszentren und Drogenhilfezentren in Bremen bzw. der Sozialpsychiatrische Dienst Bremerhaven stellen die Zugehörigkeit zum Personenkreis fest. Auf eine gesonderte Hilfeplanung wird verzichtet. Zuständig für das Antragsverfahren sind die Steuerungsstelle im Gesundheitsamt Bremen und das Sozialamt Bremerhaven.

Obwohl in der Projektgruppe bereits ein 3-stufiges Hilfebedarfsgruppensystem diskutiert wurde, wir zum Einstieg in das Modellprojekt vorgeschlagen, auf eine zu komplexe Hilfebedarfsgruppensystematik (bspw. auch analog zu den 5 HBGs im Betreuten Wohnen) zu verzichten. Eine Aufteilung in Halbtags- und Ganztagsgruppe analog der WeBeSo-Vereinbarung ist diskutiert worden, jedoch unter dem Gesichtspunkt einer „Pauschalgruppe“ verworfen worden. D.h. dass pro Träger ein Platzkontingent für den LT „Betreute Beschäftigung“ festgelegt werden wird, der trägerübergreifend eine vergleichbare Zusammensetzung an Ressourcen, Bedarfen und Anforderungen enthält. Eine Platzzahlkontingentierung pro Träger ist von vornherein auf eine durchschnittliche HBG ausgerichtet, d. h. die Zuweisung muss dieses berücksichtigen. Der Träger hat Beschäftigungsplätze mit für Beschäftigte variierenden Anforderungen vorzuhalten. Das einzeln zu verhandelnde Entgelt hat sich an vergleichbare Leistungen zu orientieren, angestrebt wird wie beim betreuten Wohnen eine Landesorientierungspauschale (bei der Maßnahme- und Grundpauschale).

Zusammenfassung Variante I:

- alle SGB XII-geförderten Projekte außerhalb der WfbM im Lande Bremen werden integriert
- zwei Leistungstypen bilden eine Grobstruktur
- es wird vorläufig eine pauschalisierte und differenzierte Angebotsstruktur auf Ebene der einzelnen Träger zugunsten einer differenzierten individuellen Hilfebedarfsgruppensystematik eingeführt
- es gilt eine Einzelfallfinanzierung mit Ausnahme der Tagesstätten
- es etabliert sich mit Aufnahme des LT 'Betreute Beschäftigung' in das Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII inkl. der Begutachtung nach dem Bremer Hilfeplan (BHP) eine vergleichbare (ergänzende oder ersetzende) Leistung gegenüber dem 'Betreuten Wohnen' und 'Heimwohnen'

Nach einer ersten Überlegung würde der LT 'Betreute Beschäftigung' folgende bisherige Plätze bzw. Anteile beinhalten:

105	Entgeltfinanzierte Plätze (WeBeSo, GiB, AWO und Haus Lehe Bremerhaven)
x von 48	Beschäftigungsplätze in Tagesstätten
50	Fallgruppen 2 und 3 aus den Maßnahmen nach § 11(3) Kap. 6
x von 50	Fallgruppe 1 nach § 11(3) Kap. 6

Der LT 'Aktivierende Hilfen' würden sich bilden aus:

50	Fallgruppe O nach § 11(3)
x von 50	Fallgruppe 1 nach § 11(3)
x	Beschäftigungsplätze in Tagesstätten

Variante 2: Das Modellprojekt wird ohne WeBeSo und Tagesstätten durchgeführt

Diese Variante berücksichtigt aktuelle vertragliche und strukturelle Bedingungen, die in besonderer Weise bei WeBeSo und den Tagesstätten deutlich werden. Historisch wurde die Werkstatt für Ergotherapie und Beschäftigung beim Sozialwerk der Freien Christen als teilstationäre Werkstatt im Vorfeld der WfbM gegründet. Die fünf unterschiedlichen Werkstätten haben einen engen Bezug zur Arbeitsrealität, indem Auftragsarbeiten durchgeführt werden. Die Arbeit der Werkstatt wird übereinstimmend von der Fachwelt als sehr positiv eingeschätzt. Der Träger sieht in der Einbeziehung der WeBeSo in das Modellprojekt eine Qualitätseinschränkung verbunden mit finanziellen Einbußen.

Obwohl in den Entgeltvereinbarungen bei den Bremer Tagesstätten 8 bzw. 16 Beschäftigungsplätze ausgewiesen werden, sind keine weiteren Angaben über die Anforderungen und die zeitliche Inanspruchnahme festgelegt. In der Praxis sind auf den Beschäftigungsplätzen durchschnittlich 90 Personen tätig, insgesamt werden im Bereich Beschäftigung ca. 240 unterschiedliche Personen erreicht. Ein Teil der Träger hält die Integration der Beschäftigungsplätze in den Tagesstätten für nicht empfehlenswert, da sich die Schwelle der Erreichbarkeit durch ein Begutachtungsverfahren wesentlich erhöhen und die innere Flexibilität (mehrere Personen auf einen Platz) eingeschränkt würde. Des Weiteren wird eine Veränderung der bisherigen Finanzierungsstruktur befürchtet.

Die Argumente, die von einigen Trägern der Tagesstätten und der WeBeSo vorgetragen werden, haben eine Berechtigung und können zur Begründung der Variante II herangezogen werden. Sie machen ein Modellprojekt nicht unmöglich, schränken jedoch die Vergleichbarkeit des Gesamtbereiches „Arbeit und Beschäftigung“ ein.

In der Variante II würde der LT 'Betreute Beschäftigung' folgende bisherige Plätze bzw. Anteile beinhalten:

55	Entgeltfinanzierte Plätze (GiB, AWO und Haus Lehe Bremerhaven)
50	Fallgruppe 2 und 3 aus den Maßnahmen nach § 11(3)
x von 50	Fallgruppe 1 nach § 11(3)

Der LT 'Aktivierende Hilfen' würden sich bilden aus:

50 Fallgruppe O nach § 11(3)

x von 50 Fallgruppe 1 nach § 11(3)

Variante 3: Das bisherige System bleibt unverändert bestehen

In Bremen wird auf eine bundesrechtliche Änderung gewartet. Die bisherigen Modellprojekte (Aktivierende Maßnahmen nach §11(3), GiB, AWO Bremerhaven und Haus Lehe Bremerhaven), WeBeSo und Tagesstätten bleiben unverändert am Netz.

Finanzierung

Die Projektgruppe kann sicherlich keinen konkreten Finanzierungsvorschlag machen. Das wird Aufgabe zukünftiger Vertragsverhandlungen sein, wenn der Senator für Gesundheit sich entscheidet ein Modellprojekt aufzulegen.

Bei der Festlegung einer zukünftigen Finanzierung sind aus Sicht der Projektgruppe folgende Aspekte zu berücksichtigen:

Der Leistungstyp „Betreute Beschäftigung“ ist nicht als primär zusätzliche Leistung einzustufen, sondern wird als ergänzende Alternative zu Wohnbetreuungsformen und zur WfbM zu sehen sein. Bisherige Modellprojekte haben schon nach kurzer Zeit diese Tendenzen aufgezeigt. Insofern wird es in einem bestimmten Maße um Umverteilung gehen. Die gutachterliche Steuerung wird hier eine zentrale Rolle spielen.

Zu einer gleichberechtigten Alternative z. B. zum Leistungstyp „Ambulant Betreutes Wohnen“ wird der Leistungstyp „Betreute Beschäftigung“ sich nur entwickeln können, wenn eine –wenn auch nicht in voller Höhe des Betreuten Wohnens- ausreichende Finanzierung vorhanden ist. Die bisherige Ausstattung der Maßnahmen mit einem Schlüssel von 1:8 und 1:15 kann dafür eine erste Orientierung bieten. Einnahmen der Projekte sollten auch weiterhin berücksichtigt werden.

In den Varianten I und II entwickelter Leistungstyp „Aktivierende Hilfen“ (ohne gesonderte Betreuungskosten) wäre bei dem differenzierten Leistungsangebot der Träger durchgängig zu berücksichtigen, d. h. Träger, die die „Betreute Beschäftigung“ anbieten, halten gleichzeitig auch Plätze für „Aktivierende Hilfen“ vor.