

# Erfahrungsbericht

**über den bilateralen Austausch  
mit der englischen Entwicklungs-  
partnerschaft „Black Country  
Communities in the lead“ (LEAD)  
in West Midlands  
31. Oktober bis 4. November 2006**

Dieser Bericht ist ein Ergebnis der EQUAL-Modellprojekte  
„Neue Qualifikationen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft“ und  
„Neue Jobs in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft“ im Rahmen  
der Entwicklungspartnerschaft „Wandel – Innovation – Botschaft“ der bag arbeit.

Autorin: Sabine Schumacher

Herausgeber:  
Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft Integration durch Arbeit (IDA)  
c/o Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.  
Georgstraße 7, 50676 Köln

Stand: Januar 2007

# Inhalt

<b>Ziele des bilateralen Austausches</b>	<b>4</b>
<b>Teilnehmerinnen und Teilnehmer</b>	<b>4</b>
<b>Ausgangslage: Die Region Black Country in West Midlands</b>	<b>4</b>
<b>Ansätze der englischen Entwicklungspartnerschaft</b>	<b>5</b>
<b>Besuch einer Agentur zur Entwicklung der Sozialwirtschaft</b>	<b>6</b>
<b>Das Gesundheitssystem in Großbritannien</b>	<b>6</b>
<b>Children and Family Link Worker Course (Level 1 oder 2) – eine Art Alltagsbegleiter(in)</b>	<b>8</b>
<b>Job Center Plus</b>	<b>8</b>
<b>Struktur der Arbeitsmarktpolitik in Black Country</b>	<b>9</b>
<b>Sozialwirtschaft als europäisches Zukunftsthema</b>	<b>9</b>
<b>Sozialschutz in der Europäischen Union</b>	<b>10</b>
<b>Fazit und Ausblick</b>	<b>12</b>
<b>Weiterführende Literatur</b>	<b>13</b>

*„Sozialdienstleistungen bilden einen Sektor der hinsichtlich Wirtschaftswachstum wie Arbeitsplatzschaffung enorm expandiert.“<sup>1</sup>  
(EU-Kommission)*

## **Ziele des bilateralen Austausches**

Die beiden Teile des Projektes „GSW-(Zusatz-)Jobs“ befassen sich zum einen mit der Qualifizierung von gering Qualifizierten in Arbeitsgelegenheiten und zu anderen mit der Entwicklung neuer Berufsbilder sowie der Schaffung von Einfacharbeitsplätzen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Die englische Entwicklungspartnerschaft (EP) „Black Country Communities on the lead“ nutzt die Sozialwirtschaft um den Strukturwandel in der Region zu gestalten und orientiert sich dabei an dem Ziel der Europäischen Union eine wissensbasierten Gesellschaft zu fördern, in dem der hohe Anteil von Menschen ohne Ausbildung verringert werden soll. In einem Austausch will man deshalb

- die jeweiligen Qualifizierungsmaßnahmen für Menschen ohne Schul- und/oder Berufsausbildung miteinander vergleichen,
- Berufsbilder in den Gesundheits- und Sozialdiensten sowie
- Methoden zur Schaffung von Jobs in der Sozialwirtschaft kennen lernen.

## **Teilnehmerinnen und Teilnehmer**

Zur deutschen Delegation gehörten:

- Prof. Georg Cremer, Generalsekretär des DCV und Mitglied des Fachbeirates GSW-(Zusatz-)Jobs,
- Günter Däggelmann, Bundesarbeitsgemeinschaft Mitarbeitervertretung und Mitglied des Fachbeirates GSW-(Zusatz-)Jobs,
- Sabine Schumacher, Bundesarbeitsgemeinschaft Ida im DCV und Mitglied im Fachbeirat GSW-(Zusatz-)Jobs,
- Andreas Sellner, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe im DCV und Mitglied im Fachbeirat GSW-(Zusatz-)Jobs
- Albert Wild, Vorstandsvorsitzender des Caritasverbandes Bruchsal und Modellstandort im Projekt „GSW-(Zusatz-)Jobs

Zur englische Delegation gehörten:

- Lynda Austin, Black Country Knowledge Society, transnationale Koordinatorin der englischen EP;
- Mark Depew, Regeneration Manager;
- Tony Walters, EQUAL Director

## **Ausgangslage: Die Region Black Country in West Midlands**

West Midlands hat rund 5,6 Millionen Einwohner und damit die Größe von Dänemark. Darin ist Black Country eine Region, in der über eine Millionen Menschen le-

---

<sup>1</sup> Mitteilung der EU-Kommission vom 26. April 2006 zur Umsetzung des Gemeinschaftsprogramms von Lissabon – Die Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse in der Europäischen Union.

ben. Kennzeichnend für die Region ist ein hoher Anteil von sehr jungen (bis 14 Jahre) und sehr alten Menschen (über 65). Menschen mit besseren Qualifikationen und Verdienstmöglichkeiten verlassen die Region verstärkt, da sie in einer saubereren und grüneren Umgebung leben wollen.

Während in der Vergangenheit Jobs in der Produktion die Hauptbeschäftigungsmöglichkeit der Region ausmachte, sind heute vor dem Hintergrund des Strukturwandels wissensbasierte Berufe gefragt. Menschen, die in der Region leben, haben jedoch überwiegend geringe Qualifikationen (im nationalen Durchschnitt haben 29% keine Qualifikation; in Black Country sind es 49%!)

Gleichzeitig ist festzustellen, dass es einen Zusammenhang zwischen Armut und gesundheitlichen Beschwerden gibt und insgesamt die Lebensqualität gemessen auf der Basis eines „Health Poverty Indexes“ im Vergleich zum übrigen England deutlich zu wünschen übrig lässt. Ein Indikator hierfür ist die Lebenserwartung der Menschen, die durchschnittlich 1,5% unter dem Landesdurchschnitt liegt.

Die Region und Großbritannien im Allgemeinen haben kein Problem mit zu hoher Arbeitslosigkeit – sie liegt in der Region bei 4,95% –, sondern mit zu schlecht ausgebildeten Menschen. Das Bildungsdefizit besteht neben fehlender Qualifikation in Sprachproblemen und Analphabetismus. Auch persönliche soziale Probleme spielen eine Rolle.

Jedoch bietet eine alternde Gesellschaft verschiedene Ansätze, neue Jobs zu schaffen. Dabei nutzt die Region den demografischen Wandel, um neue Märkte zu entwickeln. Sie setzen darauf, dass die Kunden die Dienste kaufen.

## **Ansätze der englischen Entwicklungspartnerschaft**

Hier setzt die englische Entwicklungspartnerschaft an. Sie hat das Ziel, die Lebensqualität in Black Country zu verbessern, in dem gesundheitsförderliche Faktoren verbessert werden und fördert den Aufbau von Gesundheits- und Sozialdiensten. Diese haben zudem den Vorteil, dass sie Beschäftigungspotenziale für Menschen mit geringer Qualifikation bieten.

Die EP „Black Country Communities on the lead“ besteht aus sechzehn Teilprojekten. Zu diesen Teilprojekten gehören sowohl Qualifizierungsmaßnahmen für Arbeitslose, soziale Firmen und Unternehmen als auch Organisationen, die den Strukturwandel fördern. Dieser im Sinne der Gemeinschaftsinitiative EQUAL integrierte Ansatz verbindet somit die Schaffung von neuen Arbeitsplätzen durch Existenzgründungen mit der passgenauen Qualifizierung von Arbeitslosen und weist somit eine deutliche Parallele zu dem deutschen Projekt „GSW-(Zusatz-)Jobs“ auf, dessen zwei Teilprojekte in wechselseitiger Ergänzung, das gleiche Ziel verfolgen: Neue Jobs in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft identifizieren und Qualifizierungen und Berufsbilder für gering Qualifizierte entsprechend ausrichten.

Die Black Country Knowledge Society, deren Auftrag es ist, die Region zu einem wissensbasierten Standort fortzuentwickeln, koordiniert die englische Entwicklungspartnerschaft.

## **Besuch einer Agentur zur Entwicklung der Sozialwirtschaft**

Die Leitidee der Organisation Centre of excellence for social economy development (cbc) ist, dass die Sozialwirtschaft eine gesellschaftliche Schlüsselrolle einnimmt, da sie Garant für die Lebensqualität in englischen und europäischen Kommunen ist. Der Auftrag von cbc ist, die Qualität der Arbeit von Unternehmen der Sozialwirtschaft sicherzustellen. Dabei verfolgen sie die Strategie, durch Forschung und Modellprojekte basierend auf guten Praxisbeispielen die Sozialwirtschaft weiterzuentwickeln.<sup>2</sup>

Seit 2001 verfolgt Großbritannien eine nationale Strategie für Unternehmen der Sozialwirtschaft. Folgende Kernaufgaben gehören dazu:

- **Netzwerkbildung und Schaffung von Unterstützungsstrukturen bzw. Kompetenzagentur; Verfolgung der Strategie „Alle Dienste aus einer Hand“,**
- **Zusammenarbeit mit dem nationalen Gesundheitsdienst (National Health Service) zur Identifikation von neuen Wegen,**
- **Fortbildungsmaßnahmen für Führungskräfte,**
- **Entwicklung eines Mentorennetzwerkes.**

Zukünftig will cbc darüber hinaus in folgenden Arbeitsfeldern aktiv werden und sich verstärkt mit der Rolle der Sozialwirtschaft

- **in einer globalisierten Welt,**
- **im Kampf gegen die Klimaveränderungen,**
- **in der Balance zwischen Diversity und sozialem Zusammenhalt,**
- **bei der Unterstützung der Entwicklungsländer China und Indien beschäftigen.**

Da viele Sektoren im Zuge der Globalisierung nicht mehr in britischer Hand sind, setzt die Regierung auf die Sozial- und Gesundheitsdienste als britischem Markt.

## **Das Gesundheitssystem in Großbritannien**

Das britische Gesundheitssystem der sozialen Sicherung ist im Wesentlichen dreigeteilt:

1. **die allgemeine Sozialversicherung (National Insurance seit 1948). Diese umfasst die Renten- Arbeitslosen- und Unfallversicherung sowie Kranken- und Mutterschaftsgeld.**
2. **Das Sozialhilfegesetz (National Assistance Act seit 1948)**
3. **Den nationalen Gesundheitsdienst (National Health Service seit 1948), der den größten Teil in der medizinischen Versorgung einnimmt.**

Diese drei Elemente bilden die Eckpfeiler des britischen Systems der sozialen Sicherung und haben bis heute Bestand.

In den dreißiger und vierziger Jahren des 20. Jahrhunderts entstand das Modell der freien Gesundheitsfürsorge für alle, das auf Winston Churchill zurückgeht. Damals lag die Lebenserwartung bei 65 Jahren. Vorher gab es Gesundheitsversorgung nur

---

<sup>2</sup> Wohlfahrtsorganisationen analog des deutschen Systems gibt es selten. Es gibt zwar auch in England katholische Hilfsorganisationen und die Caritas; sie sind jedoch selten Träger von Sozial- und Gesundheitsdiensten.

für die reichen Leute. Fünf Phasen der Nachkriegsentwicklung lassen sich unterscheiden:

- 1948–1959 Politik des Status quo auf der Basis wachsenden Budgets
- 1960–1969 gezielter Ausbau des Krankenhaussektors und der Gemeindedienste
- 1970–1975 Verstrickung in Einkommenskonflikte mit dem Gesundheitspersonal und Bemühen um eine organisatorische Reform
- 1976–1979 Kampf um Kostenkontrolle und Zurückdrängung der Privatmedizin
- 1979–1991 Kostenkontrolle gepaart mit tiefgreifenden Strukturreformen und Privatisierungsbestrebungen

Verschiedene Faktoren haben Großbritannien zu einer Gesundheitsreform veranlasst:

- Unterfinanzierung in den letzten 20 Jahren,
- lange Wartelisten für Krankenhauseinweisungen,
- schlechte Qualität der Versorgung,
- Ärztemangel,
- fehlende nationale Standards,
- fehlende Anreize die Ausgestaltung der NHS-Dienstleistungen zu verbessern,
- Überdezentralisierung,
- Barrieren für die Zusammenarbeit zwischen den Dienstleistungsanbietern,
- Entmündigung der Patienten.

Das Ziel der Reform in der Gesundheitspolitik ist, die öffentliche Gesundheit zu verbessern, d. h. Krankheiten vorzubeugen, die Lebenserwartung zu steigern und Gesundheitsinitiativen zu fördern, und zwar durch organisierte Zusammenarbeit in der Gesellschaft bestimmter öffentlicher und privater Organisationen, Gemeinschaft und Individuen. Kurzgefasst soll Gesundheitspolitik die Lebenserwartung erhöhen und zugleich auch die Lebensqualität (adding years to life and adding life to years.) Bei der Prävention werden besondere Schwerpunkte auf folgende Problemfelder gelegt:

- Alkoholismus
- Übergewicht
- Rauchen
- Sexuelle Gesundheit
- Psychische Gesundheit

Das alte System des Familiendoktors wurde vor anderthalb Jahren von einem neuen Modell abgelöst. Das alte Modell, das gekennzeichnet war durch die drei Schlagwörter universale, kostenlose und lebenslange Versorgung wurde abgelöst durch ein neues Programm, das eine Grundversorgung und eine erweiterte Versorgung umfasst. Seit sechs Monaten sind Zahnärzte und Augenärzte nur teilweise kostenlos.

## **Children and Family Link Worker Course (Level 1 oder 2) – eine Art Alltagsbegleiter(in)**

Das Ziel der Qualifizierungsmaßnahme ist, Menschen so zu schulen, dass sie Fachleute in den Gesundheits- und Sozialdiensten bei ihrer Arbeit unterstützen können. In der Qualifizierungsmaßnahme lernen sie Basisfertigkeiten und -wissen. Es gibt keine Jobgarantie nach der Maßnahme. Aber einige schließen eine weitere Qualifizierungsmaßnahme an oder erhalten die Unterstützung ein eigenes Unternehmen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft zu gründen. Damit leistet dieses Projekt zum einen einen Beitrag zur Alphabetisierung und Qualifizierung der Menschen in Black Country und hilft zum anderen gesundheitliche Ungleichheiten zu reduzieren.

Im Kurs werden folgende Inhalte vermittelt:

- verschiedenste Bedarfe von Familien
- kindliche Entwicklungsstufen
- Kommunikationstraining
- Sozialschutz für Kinder
- Ernährungsverhalten
- Gesundheitsschutz
- Kundenservice
- soziale Unternehmen und kommunale Netzwerke
- Motivations- und Selbstvertrauenstraining
- berufliche Integrationsschritte
- Praktikum

Während der Maßnahme werden die Kosten für Kinderbetreuung, Reisekosten und Arbeitsmaterial übernommen.

Die Kurse, in denen Level 1 erreicht werden kann, dauern zwölf Wochen. Pro Woche gibt es zwei halbe Tage lang theoretischen Unterricht und insgesamt ein zehnstündiges Praktikum.

Level-2-Kurse bieten wöchentlich einen Tag Theorie und ein dreißigstündiges Praktikum.

Die Aufgabe der Projektleiterin Penny Sadler besteht darin, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu unterstützen. ([penny.sadler@walsall.nhs.uk](mailto:penny.sadler@walsall.nhs.uk))

Folgende Berufsbilder werden angestrebt: Tagesmütter, Assistent für die Krabbelgruppe, Assistent in Kinderhorten, Assistent für die Spielgruppe, Spielarbeiter, Klassenraumassistent, Familienhelfer, Kommunalhelfer, Assistent im Sozial- und Gesundheitssektor.

## **Job Center Plus**

Die Arbeit der britischen Job Center unterscheidet sich in der Theorie nicht wesentlich von der Arbeit der ARGE in Deutschland, was u. a. daran liegt, dass die Hartz-Kommission sich ihre Ideen zur deutschen Arbeitsmarktreform in Großbritannien holte. Die Leitidee des so genannten New Deal war es, bürgerfreundlicher zu werden. Zunächst war diese „New Deal“-Initiative nur für junge Leute gedacht, ist aber später ausgeweitet worden.

Mit den Arbeitssuchenden werden im Rahmen eines zweistündigen Beratungsgesprächs ein action plan entwickelt, der unserem Eingliederungsplan entspricht. Das Job Center Plus hat Verträge mit Dritten, die für sie Qualifizierungsmaßnahmen oder Vermittlungsaufgabe übernehmen. Mit Arbeitsgelegenheiten vergleichbare Tätigkeiten sind in Großbritannien auf ein Jahr angelegt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten 15,38 Pfund die Woche. Sie werden vor allem in Schlüsselkompetenzen wie Sozialkompetenz und Kommunikationsfähigkeit trainiert.

Es wird unterschieden zwischen limited benefits und incapacity benefits. Letzteres ist eine Art Sozialgeld, das dauerhaft gezahlt wird. Das Arbeitslosengeld ist in England befristet. Der Kombilohn heißt tax credit. Es ist ein Zuschuss von 60 Pfund die Woche für sechs Monate. Es gibt auch eine Art Eingliederungszuschuss (employers substitute), der 75 Pfund beträgt. Das Mindesteinkommen (minimum wage) beträgt 4,50 Pfund. Die staatlichen Zuschüsse können für eine Familie mit Kindern somit höher liegen als ein niedriges Arbeitseinkommen.

## **Struktur der Arbeitsmarktpolitik in Black Country**

Langfristig haben sich die Briten die Erhöhung der Beschäftigungsquote auf 80% vorgenommen. Dafür wollen sie 2,8 Millionen Menschen innerhalb von zwölf Jahren in Arbeit bringen. Hierfür müssen neue Arbeitsplätze geschaffen werden. Der englische Begriff „to create“ beschreibt hierbei noch treffender als der deutsche Begriff „schaffen“, dass es sich um einen schöpferischen Akt handelt. Innovative Ideen sind gefragt. Vergleicht man die Lücke zwischen der arbeitenden Bevölkerung und den Bevölkerungsgruppen, die die 80% nicht erreichen, sind vor allem benachteiligte Menschen (50% Beschäftigungsquote), gering Qualifizierte (abnehmender Anteil liegt jetzt bei 50%), allein Erziehende (59%), ethnische Minderheiten (60%) und über 50-Jährige (71%) von Arbeitslosigkeit betroffen.

Von den 2,8 Millionen Menschen, für die in Black Country neue Arbeitsplätze entstehen sollen, sind 200.000 Berufsrückkehrerinnen, 300.000 allein erziehend, 700.000 krank und behindert, 800.000 älter als 50 Jahre, 200.000 Migranten und 500.000 Angehörige ethnische Minderheiten. Vor allem die fehlende Bildung ist in Black Country ein Problem. 45% der Menschen haben keinen Bildungsabschluss.

Bei der Schaffung neuer Jobs will das Projekt in der Sozialwirtschaft ansetzen, da diese nahezu eine halbe Millionen Menschen beschäftigt. 300.000 arbeiten dort ehrenamtlich. Ziel der Bemühungen in der EP sei es daher, eine neue Lernkultur zu entwickeln. Aber auch, die Lebensqualität in der Region zu verbessern, in dem Hilfen für Menschen mit Behinderung entwickelt werden, Hilfen für Kinder oder junge Menschen, Senioren, Bedürftige. Mit diesen neuen Angeboten sollen gleichzeitig neue Arbeitsplätze geschaffen werden.

## **Sozialwirtschaft als europäisches Zukunftsthema**

Der Begriff der **social economy** oder **Sozialwirtschaft** überschneidet sich in vielen Bereichen mit dem Begriff des Dritten Sektors. Dabei ist die Definition dieses Begriffes nicht endgültig, da sich seine Bedeutung und die damit verbundenen Aktivitäten und Rahmenbedingungen laufend verändern und sich mit den jeweiligen gesellschaftlichen Bedürfnissen fortentwickeln. Sozialwirtschaft bedeutet die alternative, nicht am Gewinn orientierte Art des Wirtschaftens.

Die **Organisationen der Sozialwirtschaft** sind in vielfältigen Bereichen tätig, vor allem in sozialen Bereichen, in der Gesundheit, im Sport und der Freizeit. Aber auch Banken und Versicherungen, das Handwerk, die landwirtschaftliche Produktion, Hersteller von Konsumgütern und Dienstleistungen vertrauen zunehmend auf nicht-marktwirtschaftliche Organisationsformen.

**Konzept, Bedeutung und Rolle** der Sozialwirtschaft ist Thema umfassenden Diskussionen auf Ebene der EU-Kommission, des Europäischen Parlaments und des Rates der Europäischen Union, die noch nicht abgeschlossen sind, aber bereits zu einer Vielzahl an Aktivitäten, neuen Programmideen und Beteiligungen geführt haben.

Zu den großen **Herausforderungen** der Sozialwirtschaft in Deutschland gehört der Sprachgebrauch, der Begriff wird in Deutschland noch vielfach missverstanden. Daneben sind es die Veränderungen auf den Märkten und Weiterbildungsdefizite in vielen Organisationen des Dritten Sektors. Die Resultate und Produkte der Organisationen der Sozialwirtschaft können aber nicht mit Instrumenten des Profitmarktes gemessen werden, denn die „Gewinne“ liegen ja nicht im profitorientierten, sondern im gesellschaftlichen Bereich. Hier sind also qualitative Beschreibungen und andere Unterscheidungskriterien gefragt.

Die Besonderheiten in der rechtlichen, steuerlichen und administrativen Behandlung von Organisationen der Sozialwirtschaft stehen weit oben auf der Liste der Fragen, die es für die europäische Politik und für die Organisationen selbst zu beantworten gilt.

Für die europäische Diskussion ist es zudem wichtig, begrifflich genau zu differenzieren: Social economy (Sozialwirtschaft) ist synonym mit dem Non-Profit-Sektor. **Social Firms** verfolgen in Großbritannien das Ziel, Arbeit für benachteiligte bzw. eingeschränkte Personen zu schaffen. **Social enterprises** sind alle Unternehmen, die im Non-Profit-Bereich als Sozial- und Gesundheitsdienstleister aktiv sind.

## **Europarelevante Themen: EQR, ESF und europäischer Sozialschutz**

Als die Lissabon-Strategie im März 2000 auf den Weg gebracht wurde, forderte der Europäische Rat die Mitgliedstaaten und die EU-Kommission auf, Maßnahmen zu ergreifen, um der Beseitigung der Armut bis 2010 entscheidende Impulse zu verleihen. Die Armutsbekämpfung und die Eingliederung von aus dem Arbeitsmarkt ausgegrenzten Menschen stellt nach wie vor eine große Herausforderung für die erweiterte Europäische Union dar.

Systeme des sozialen Schutzes sind innerhalb der Europäischen Union hoch entwickelt und schützen Personen gegen das Risiko der Verarmung, das einhergeht mit Arbeitslosigkeit, Gesundheitsproblemen und Invalidität, Elternpflichten, hohem Alter oder mit dem Verlust des Partners oder eines Elternteils. Sie garantieren ebenfalls den Zugang zu den Diensten, die für ein Leben in Würde wesentlich sind.

Seit kurzem fördert die Europäische Union eine engere Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Modernisierung der Systeme des sozialen Schutzes, die überall in der EU ähnlichen Herausforderungen gegenüberstehen. Diese Zusammenarbeit erfolgt hauptsächlich innerhalb des Ausschusses für Sozialschutz (SPC), wo offene Methode der Koordinierung (OMK) entwickelt wurde und in den Bereichen soziale Eingliederung und Renten zur Anwendung kommt. Eine Zusammenarbeit hat ebenfalls im Hinblick auf Gesundheitsdienste und Langzeitpflege begonnen, sowie zur Notwendigkeit, „Arbeit lohnend zu ma-

chen", d. h. dafür zu sorgen, dass die Systeme des sozialen Schutzes Einkommenssicherheit gewährleisten, ohne die Beschäftigung zu bremsen.

Im März 2006 hat der Europäische Rat einen neuen Rahmen für den Bereich Sozialschutz und Soziale Eingliederung verabschiedet. Ein neues Paket von Gemeinsamen Zielen, darunter drei übergreifende Ziele sowie spezifische Ziele für die drei Politikbereiche – soziale Eingliederung, Renten, Gesundheitsdienste und Langzeitpflege – wurde festgelegt.

Die Offene Methode der Koordinierung (OMK) beruht auf der Übereinstimmung über die Gemeinsamen Indikatoren.

Im Bereich der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen von allgemeinem Interesse entwickelt die Europäische Union derzeit einen systematischeren Ansatz, um die Mitgliedstaaten bei der Sicherung höchster Qualität und des universellen Zuganges zu diesen Dienstleistungen sowie bei deren Modernisierung zu unterstützen.

Umfangreiche Informationen über die Organisation der wichtigsten System des sozialen Schutzes in den Mitgliedstaaten werden von MISSOC (Mutual Information System on SOCIAL Protection = wechselseitiges Informationssystem zum Sozialschutz) zusammen getragen. Dabei handelt es sich um ein Netzwerk von Korrespondenten aus den nationalen Verwaltungen.

Der § 3 der Verordnung zum Europäischen Sozialfonds (ESF) für die Förderphase 2007 bis 2013 bezieht sich auf die Umsetzung der neuen Lissabon-Strategie. Dort wird auf den Einsatz der Mittel zur Verbesserung der sozialen Eingliederung von benachteiligten Personen im Hinblick auf deren dauerhafte Eingliederung in den Arbeitsmarkt u. a. im Bereich der Sozialwirtschaft hingewiesen.

In der Leitlinie 19 der beschäftigungspolitischen Leitlinien 2005 bis 2008 der EU wird das Modell eines integrativen Arbeitsmarktes annonciert. Dort heißt es: „Integrative Arbeitsmärkte schaffen ... zur Unterstützung der Integration von Personen, die auf dem Arbeitsmarkt am schwersten zu vermitteln sind, sowie Förderung der Armutsbeseitigung – und: Erschließung neuer Beschäftigungspotentiale im Bereich der personen- und unternehmensbezogenen Dienstleistungen.“

Gerade der Sektor der Gesundheits- und Sozialdienste verzeichnet gemäß der europäischen Statistikbehörde eurostat Beschäftigungszunahmen, die ausbaufähig sind. Hierzu gilt es, neue Organisationsformen mit neuen Märkten im personenbezogenen Bereich zu verknüpfen.

Im Frühjahr 2007 sollen das Europäische Parlament und der Rat der EU einen Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) beschließen. Der EQR stellt ein Raster für die Einordnung und Wertigkeit von Kompetenzen jeglicher Art dar. Er zielt auf europaweite Vergleichbarkeit und darüber hinaus auch auf die Anrechnung und Zertifizierung von Qualifikationen. Der EQR wird weitreichende Veränderungen des Bildungssystems und der Bildungs- und Berufschancen von Arbeitnehmern auslösen.

## Fazit und Ausblick

Die englische Entwicklungspartnerschaft hat es sich zum Ziel gesetzt, mit Hilfe des Sozialsektors, die Lebensqualität in der Region Black Country zu verbessern und dabei gleichzeitig Arbeitsplätze zu schaffen und das Bildungsniveau in der Region anzuheben. Damit treffen die Aktivitäten wesentliche Ziele der Lissabonstrategie.

Die deutsche Delegation erkennt, dass die seitens der EU angestrebte Modernisierung der Sozial- und Gesundheitsdienste gemäß den Vorgaben der Lissabonstrategie nicht zu den strategischen Zielen politisch Verantwortlicher im eigenen Land gehört.

Daher besteht ein Interesse die beiden sehr unterschiedlichen Systeme in der weiteren Zusammenarbeit zu vernetzen. Die Sozialwirtschaft wird von der EU-Kommission als Jobmotor gesehen: Großbritannien scheint hierfür ein gutes Beispiel zu sein. Umgekehrt bürgt das System der hoch professionalisierten Dienste der Caritas in Deutschland für Qualität, wovon der englische Partner lernen kann.

Der Ansatz, in den entsprechenden Diensten vor allem gering Qualifizierten Arbeit zu bieten, entspricht dem Ausgangspunkt der EQUAL-Teilprojekte „GSW-(Zusatz-)Jobs“. Deutschland kann dabei von Großbritannien lernen, sowohl was die Methoden betrifft als auch was die Tätigkeitsprofile betrifft. Das heißt nicht, dass das britische System in Gänze besser ist als das deutsche Wohlfahrtssystem. Die von Großbritannien angestrebte Lebensqualität ist in Deutschland durch die qualifizierte Arbeit der Wohlfahrtsverbände und die flächendeckende Struktur, aber auch durch das ausgefeilte Sozialversicherungssystem bereits vorhanden. Aber im Sinne eines Benchlearnings ist die Betrachtung einzelner Facetten (Qualifizierung und Arbeitsplatzschaffung) für das deutsche EQUAL-Projekt von hohem Interesse.

Den britischen Partner interessiert vor allem unser Wohlfahrtsverbandssystem, das ein großer Anbieter in diesem Sektor ist. Beschreibt man gegenüber der Europäischen Union die jeweiligen Good-Practice-Ansätze, könnte es gelingen, den Jobmotor in Deutschland anzuwerfen und umgekehrt in England die Qualität der Arbeit der Gesundheits- und Sozialdienste durch Übertragung von deutschen Standards zu erhöhen. Auf beiden Seiten könnte so eine Modernisierung und Professionalisierung der Dienste und Einrichtungen gemäß den Lissabon-Kriterien erreicht werden.

Als Konsequenz aus diesem Besuch wurde ein Gegenbesuch vereinbart, der im Dezember 2006 stattfand. Gemeinsam mit dem britischen Partner und Vertretern des nordrhein-westfälischen Arbeits- und Sozialministeriums wurden erste Ideen für die Entwicklung eines Folgeprojekts auf der Basis der ermittelten Erkenntnisse gesammelt. Für Januar 2007 ist ein Workshop mit mehreren europäischen Partnern in Brüssel vereinbart, um die Antragstellung für das Folgeprojekt vorzubereiten.

Ziel des Projektes ist der Vergleich europäischer Sozialschutzsysteme und Dienstleistungen unter der Berücksichtigung der Schaffung von Jobs für gering Qualifizierte.

Somit können die Kooperationspartner Großbritannien und Deutschland einen Beitrag zum Konsultationsprozess der EU-Kommission zu den Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse leisten.

## Weiterführende Literatur

Mitteilung der Kommission, Umsetzung des Gemeinschaftsprogramms von Lissabon – Die Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse in der Europäischen Union, Brüssel, April 2006, KOM(2006) 177 endgültig:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_protection/questionnaire\\_de.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/questionnaire_de.htm)

Gemeinsamer Beschäftigungsbericht 2005/2006, Mehr und bessere Arbeitsplätze – Umsetzung der Prioritäten der Europäischen Beschäftigungsstrategie,

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/employment\\_strategy/jer\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/employment_strategy/jer_de.pdf)

Mitteilung für die Frühjahrstagung des Europäischen Rates, Zusammenarbeit für Wachstum und Beschäftigung, Integrierte Leitlinien für Wachstum und Beschäftigung (2005-2008), Luxemburg 2005

[http://ec.europa.eu/growthandjobs/pdf/integrated\\_guidelines\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/growthandjobs/pdf/integrated_guidelines_de.pdf)

Rat der Europäischen Union, Gemeinsamer Bericht über Sozialschutz und soziale Eingliederung, Brüssel, März 2006 (21.03)

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_inclusion/jrep\\_de.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/jrep_de.htm)