

# Sachbericht zum Verwendungsnachweis

## für das Projekt „Rehabezogene Evaluation des Projekts Su+Ber“

### Gliederung:

---

<b>A – zum Projekt Su+Ber und dessen wissenschaftlicher Evaluation</b>	<b>2</b>
<b>B – Ergänzungen zum beiliegenden Evaluationszwischenbericht des</b>	
<b>IFT München</b>	<b>4</b>
<b>1. Teilnehmer im Projekt Su+Ber und in der wissenschaftlichen</b>	
<b>Evaluation</b>	<b>4</b>
<b>2. Gegenüberstellung von Daten der IFT-Evaluation und aus</b>	
<b>der Landessuchtstatistik</b>	<b>6</b>
<b>3. Betreuungsprozesse im Projekt Su+Ber</b>	<b>8</b>
<b>4. Beendigungen der Projektteilnahme</b>	<b>12</b>
<b>5. Berufliche Reintegration</b>	<b>13</b>
<b>C – Unsere Bewertung der Projekterfahrungen aus Su+Ber</b>	<b>15</b>
<b>1. woran messen wir einen Erfolg des Projekts Su+Ber?</b>	<b>16</b>
<b>2. Zielvorgaben / Zielorientierung und Maßnahmenbewertung</b>	
<b>können in der Teilhabeförderung von chronifiziert teilhabe-</b>	
<b>beeinträchtigten Menschen nicht identisch sein!</b>	<b>20</b>
<b>D – Anmerkungen zur Abrechnung der Fördermittel</b>	<b>22</b>

# A

## Zum Projekt Su+Ber und dessen wissenschaftlicher Evaluation

Die DRV BW hat in den Jahren 2016 bis 2018 die wissenschaftliche Evaluation des Landes-ESF-Projekts durch das Institut für Therapieforschung (IFT) München gefördert.

Mit dem Handlungsansatz des Projekts Su+Ber sind zwei innovative suchtrehabilitative Perspektiven verbunden:

- zum einen wird die konkrete Realisierbarkeit der beruflichen Reintegration an einen individuellen Arbeitsplatz zu einem konkreten leistungsrechtlichen Kriterium, durch das prognostische Eignungseinschätzungen und Motivationsprüfungen weitgehend entbehrlich werden, an dem aber auch die Beeinträchtigung durch einen ggfs. noch bestehenden Suchtmittel- oder Ersatzsuchtmittelkonsum gemessen und modifiziert werden kann und muss.
- zum anderen geht das Projekt Su+Ber von einer unmittelbaren zeitlichen, räumlichen und inhaltlichen Integration / Vernetzung von Leistungen der Beschäftigungsförderung und der Suchtrehabilitation im alltäglichen Lebensumfeld der Langzeitarbeitslosen aus: das Projekt führt die üblichen alltagsfernen Förderwirklichkeiten in einer konkreten Alltagsrealität zusammen und macht dadurch alle dort vom Teilnehmenden erlebbaren Interventionen und Arbeitserfahrungen unmittelbar rehabilitationsrelevant. Dies kann allerdings nur gelingen, wenn die beteiligten Fachkräfte zum einen eine fundierte Fachkompetenz aus Suchtrehabilitation und Beschäftigungsförderung vereinen und wenn sie zum anderen bereit und in der Lage sind, ihre therapeutischen Interventionen weniger an psychotherapeutischen Begriffen und Bildern zu orientieren, sondern die Gewinnung und den Erhalt eines dauerhaften und befriedigenden Arbeitsplatzes tatsächlich in den konzeptionellen Mittelpunkt stellen (ohne dabei die grundlegende suchtherapeutische Abstinenzorientierung aufgeben zu müssen).

Mit der **wissenschaftlichen Evaluation des Projekts Su+Ber** sollte neben den unmittelbar beobachtbaren Effekten einer beruflichen Reintegration untersucht werden,

- ob durch eine Systematisierung einer Gesamtrehaplanung (zumindest bei langzeitarbeitslosen Rehabilitanden) bereits in der den Suchtrehaantrag begutachtenden Heimat-PSB dann eine wirksame und zeitnahe Weiterführung der Suchtrehabilitation im ambulanten Setting im Rahmen einer konkreten Arbeitsfördermaßnahme ermöglicht und damit eine verbesserte berufliche Reintegration erreicht werden kann;

- ob durch das Angebot einer arbeitsorientierten Suchtreha im Kontext einer konkreten Beschäftigungsförderung stabil Substituierte für eine Verbesserung ihrer beruflichen Teilhabe und ihrer persönlichen Lebensqualität gewonnen und an einem solchen neuen Arbeitsplatz dann auch hinreichend stabilisiert werden können;

- ob neben der bewährten therapeutischen Orientierung der Suchtrehabilitation auf eine dauerhafte Suchtmittelabstinenz für einzelne Zielgruppen auch Maßnahmen einer arbeitsorientierten ambulanten Suchtreha erfolgreich sind, bei denen der Suchtmittelkonsum unmittelbar nur insoweit im therapeutischen Fokus steht, als er nachweisbar und auch für den Teilnehmenden nachfühlbar diese konkrete Arbeitsintegration beeinträchtigt oder gefährdet (die suchtttherapeutische Grundhaltung einer Abstinenzorientierung bleibt von dieser Fokusveränderung in den Maßnahmen unberührt).

Das zunächst nur für eine Laufzeit von 2 Jahren bewilligte **Landes-ESF-Projekt Su+Ber** hatte von Anfang an mit grundlegenden strukturellen Schwierigkeiten zu kämpfen. An zwei Projektstandorten wollte sich jeweils nur eines der für die Versorgungsregion zuständigen Jobcenter am Projekt beteiligen, was die Teilnehmergewinnung erheblich erschwerte. Erst 6 Monate nach Projektstart stand das mit dem IFT abzustimmende und von der Ethikkommission zu genehmigende Gesamtpaket für die wissenschaftliche Datenerhebung und erst zu Jahresbeginn 2017 lag die Anerkennung der DRV VW für die im Projekt genutzte Rahmenkonzeption einer leistungsnetzten und arbeitsorientierten ambulanten Suchtreha vor. Und schließlich gab es trotz der kurzen Projektlaufzeit bei den beteiligten Suchtberatungsstellen mehrere Mitarbeiterwechsel angesichts eines eben nicht regelfinanzierten Projekts.

Die bei einer für den einzelnen Teilnehmer konzipierten Gesamtbetreuungsdauer von bis zu 18 Monaten extrem kurze Projektlaufzeit von nur zwei Jahren wurde vom Land während dieser Laufzeit um ein Jahr bis Ende 2018 verlängert. Diese Entscheidung war ganz wesentlich dadurch geprägt, dass andernfalls nur für die Zeit vom Juli 2016 bis Ende 2017 wissenschaftliche auszuwertende Daten aus diesem Projekt zur Verfügung gestanden hätten: auf einer derartigen Datenbasis wären aber grundsätzlich keine qualifizierten Bewertungen des Handlungskonzepts möglich gewesen.

Andererseits hat diese Projektverlängerung aber auch dazu geführt, dass im Rahmen des ja nur bis Ende 2018 laufenden Evaluationsprojekts die in den beteiligten Suchtberatungsstellen erhobenen Daten aus dem Jahr 2018 aufgrund der Ablaufroutinen der Deutschen Suchtstatistik eben nicht mehr in diese Evaluation einbezogen werden konnten. Nach langwierigen Verhandlungen wurde deshalb schließlich im Dezember 2018 durch eine Verlängerung der ESF-Förderung für die bis Jahresende 2018 noch nicht konstruktiv beendeten Betreuungen aus Su+Ber und eine ergänzende Förderung des Suchtreferats des SM sichergestellt, dass im Jahr 2019 das IFT die Auswertung der für 2018 erhobenen Projektdaten noch in seine Evaluationsarbeit einbinden kann und wird.

In Erwartung dieser Entscheidung hat die Werkstatt Parität als Träger des Projekts Su+Ber deshalb mit dem IFT vereinbart, dass **zum Jahresende 2018** vom IFT ein weiterer **Evaluationszwischenbericht** vorzulegen ist, dessen Aussagen dann durch

die **Erfahrungen der fachlichen Leitung des Projekts Su+Ber** ergänzt werden sollen. Schwerpunkt dieser Darstellung soll die Frage sein, ob und inwiefern der grundsätzliche Handlungsansatz des Projekts Su+Ber in einem neuen Rehapro-Projekt der DRV BW weiterentwickelt werden sollte.

Der nachfolgende Sachbericht greift insofern Feststellungen **des Evaluationszwischenberichts des IFT München vom Dezember 2018** (s. Anlage zum VWN), insbesondere auch aus dessen Kapitel 5, auf und ergänzt diese aus der Perspektive der fachlichen Leitung des Landes-ESF-Projekts Su+Ber.

## **B**

### **Ergänzungen zum Evaluationszwischenbericht des IFT München**

#### **1.**

##### **Teilnehmer im Projekt Su+Ber und in der wissenschaftlichen Evaluation**

Im Projekt Su+Ber werden Leistungen der Arbeitsförderung (Jobcenter) und der psychosozialen bzw. suchtrehabilitativen Arbeit der Suchtberatungsstellen in einem Gesamtkonzept zusammengeführt. Im Rahmen des Landes-ESF-Projekts Su+Ber wurden ausschließlich Leistungen der Suchtberatungsstellen und des Projektträgers gefördert, während die im Umfang durch die Personalvorgaben der ESF-Bedingungen für dieses Projekts fixierten Leistungen der Arbeitsförderung vollumfänglich von den jeweiligen Jobcentern finanziert wurden. Von Seiten der Jobcenter und der Arbeitshilfeträger bestand daher ein dringendes Bedürfnis, möglichst rasch nach Jahresbeginn 2016 – auch unabhängig von den im Projektantrag skizzierten Zeitabläufen für die Teilnehmenden – mit der Förderungsarbeit der Projektphase B zu beginnen. Dieser Zeitdruck führte in Verbindung mit den schon bislang gewohnten Abläufen einer Teilnehmerzuweisung durch die Jobcenter zu Maßnahmen der Arbeitshilfeträger dazu, dass in den ersten Projektmonaten 2016 nahezu ausschließlich Projektteilnehmer durch die Jobcenter benannt wurden und dass dabei gleichzeitig die im Projektantrag benannten Teilnehmervoraussetzungen ganz überwiegend nicht berücksichtigt wurden: um die Teilnehmerplätze in den SGB-II-Maßnahmen möglichst rasch zu belegen, wurden oft „bekannte“ Kunden der Jobcenter benannt, die dort meist schon länger als nicht mehr beruflich integrierbar galten.

Erst ab dem zweiten Halbjahr 2016 gelang es in zahlreichen Gesprächsrunden im Projekt Su+Ber, zwischen den verständlichen Interessen der Jobcenter und Arbeits-hilfeträger einerseits und den konzeptionellen Anforderungen der Projektkonzeption andererseits tragbare Kompromissregelungen zu finden und diese dann auch besser wirksam werden zu lassen. Dennoch blieb bis zuletzt im Projektverlauf von Su+Ber ein Spannungsverhältnis zwischen dem Anliegen der Jobcenter, ihre Langzeitkunden in Maßnahmen „unterzubringen“ und der Anforderung des Rehabilitationsrechts, re-habilitative Maßnahmen nur bei einer positiven Erfolgsprognose zu bewilligen.

Bis zum **Stichtag 30.09.2018** wurden insgesamt **301 Teilnehmer in die Pro-  
jektphase A des ESF-Projekts Su+Ber** aufgenommen, davon **225 schon bis zum  
31.12.2017**, also dem Zeitraum der aktuellen Evaluation durch das IFT München.

Von diesen bis Jahresende 2017 ins Projekt Su+Ber aufgenommenen 225 ESF-Teil-nehmern konnten aber nur **die Daten von 122 Teilnehmern** für die wissenschaftli-  
che Evaluation berücksichtigt werden – die Daten von 86 Teilnehmern (größtenteils  
aus den Anfangsmonaten des Projekts) mussten unberücksichtigt bleiben (- 45,8%).

Zum einen dürfen nach den für das IFT München verbindlichen Ethikstandards Pro-  
jektdatei erst nach dem Zeitpunkt der Genehmigung des Forschungskonzepts durch  
die Ethikkommission wissenschaftlich genutzt werden; zum anderen war für die wis-  
senschaftliche Evaluation unabhängig von den in den Suchtberatungsstellen sowieso  
standardmäßig eingesetzten Datenschutzerklärungen eine umfangreiche und inhalt-  
lich anspruchsvolle weitere Erklärung erforderlich, die dann tatsächlich von einer  
Reihe von ProjektteilnehmerInnen auch abgelehnt wurde.

Der aktuelle **2. Evaluationszwischenbericht des IFT** kann sich insofern nur auf eine  
vergleichsweise bescheidene Datenbasis stützen, die im Bericht auch detailliert cha-  
rakterisiert wird. Wir haben deshalb für den vorliegenden Verwendungsnachweis für  
die Projektförderung auch versucht, aus den uns in der Projektleitung **vorliegenden  
ESF-Teilnehmermeldungen bis zum 30.09.2018** ergänzende Daten zu gewinnen.  
Wir haben uns angesichts der im IFT-Bericht deutlich beschriebenen vielfältigen und  
von Projektseite nahezu nicht beeinflussbaren Datenprobleme zu diesem Schritt ent-  
schieden, obwohl dadurch nochmals Daten aus unterschiedlichen Grundgesamthei-  
ten zueinander in Bezug gesetzt werden. Uns schien ein solches wissenschaftlichen  
Standards natürlich nicht genügendes Vorgehen aber legitim im Interesse der **Ge-  
winnung weiterführender Forschungshypothesen**.

Gleichzeitig haben unsere Erfahrungen im Projekt Su+Ber mit der Praxis der Sucht-  
hilfedoku in den ambulanten Beratungsstellen die vielfältigen Befürchtungen der  
fachlichen Projektleitung aus der intensiven Befassung mit diesem bundeseinheitli-  
chen Dokumentationsinstrument nachdrücklich bestätigt. Die zahlreichen vom IFT e-  
her ansatzweise skizzierten Regelverstöße, Nachlässigkeiten, Schlampereien kön-  
nen zwar im Einzelfall fast immer auch durch personelle Engpässe in den beteiligten  
Einrichtungen „erklärt“ werden: sie machen aber gleichzeitig auch deutlich, dass eine

qualifizierte Leistungsdokumentation in weiten Teilen der ambulanten Suchthilfe immer noch eher als Last denn als hilfreiche Arbeitsgrundlage verstanden wird und insofern meist auch nur einen geringen Stellenwert in der täglichen Arbeit genießt.

Aufgrund dieser Erfahrungen sollte künftig bei einer Nutzung der Daten der Deutschen Suchthilfestatistik für ein Projektvorhaben in jedem Fall sichergestellt werden, dass durch strukturelle Zugriffsmöglichkeiten einer Projektleitung sowohl eine zeitnahe unterjährige Dokumentation als auch eine laufende Plausibilitäts- und Vollständigkeitskontrolle der dokumentierten Daten sichergestellt ist. Die dafür notwendigen datenschutzrechtlichen Freigaben sollten nicht nur für das jeweilige Evaluationsinstitut, sondern auch unterjährig für die Projektleitung gelten.

## 2.

### **Gegenüberstellung von Daten der IFT-Auswertung für 2016/17 mit Daten aus der Landesauswertung Baden-Württemberg der Deutschen Suchtstatistik (2016)**

Die Evaluation des IFT macht deutlich, dass die TeilnehmerInnen am Projekt Su+Ber zu **83,3%** bereits **Betreuungsvorerfahrungen in einer Suchtberatungsstelle** hatten. Zwar weisen die Evaluationsdaten des IFT keine Dauer der substanzbezogenen Störung aus, aber die Daten der Tabelle 10 machen deutlich, dass es sich bei der **Teilnehmergruppe von Su+Ber um Menschen handelt, von denen mehr als drei Viertel (76,9%) oft schon deutlich mehr als zwei Jahre arbeitslos waren, aber nur 2,6% noch nie in regulärer Arbeit waren.**

In der bisherigen Zusammenarbeit zwischen Jobcentern und Suchtberatungsstellen spielt die Thematik der Identifizierung von Jobcenterkunden mit einer Suchtproblematik und die dafür notwendige Qualifizierung der Jobcentermitarbeitenden eine große Rolle. Die Zahlen aus dem Projekt Su+Ber bestätigen dagegen unsere Annahme in der Projektentwicklung, dass ein hoher Teil der bei den Jocentern anhängigen langzeitarbeitslosen Menschen mit einer Suchtproblematik bereits Kontakt zum Suchthilfesystem hatte. Entscheidend scheint deshalb eher die Frage, ob und wie es gelingt, diese gemeinsame Zielgruppe für geeignete nachhaltige und rehabilitative Fördermaßnahmen zu gewinnen („Entwicklungsmotivierung“).

Wir haben zur Klärung dieser Frage zunächst die Daten der IFT-Auswertung mit der bekannten Datenquelle der Landesauswertung BW der Deutschen Suchtstatistik verglichen.

Während das **Geschlechterverhältnis** bei allen Betreuungen für Menschen mit eigener Suchtproblematik in den Suchtberatungsstellen in Baden-Württemberg 76,4% Männer / 23,6% Frauen war, war der Frauenanteil im Projekt Su+Ber deutlich geringer (83,6% Männer / 16,4% Frauen). Ein spezifischer Vergleichswert aus der Landesauswertung für alle Betreuungen von Menschen mit Langzeitarbeitslosigkeit liegt uns leider nicht vor, sodass die Gründe für den geringeren Frauenanteil im Projekt Su+Ber offen bleiben müssen.

Für die Teilnehmer am Projekt Su+Ber wird zu Betreuungsbeginn ein **Alter von durchschnittlich 41,4 Jahren** ausgewiesen. Als Vergleichsgröße finden wir in der Landesauswertung der Suchtstatistik für das Jahr 2014 einen Durchschnittswert von **37,6 Jahren**, wobei nach dem Statistikbericht für 2017 seit einem Jahrzehnt ein kontinuierlicher Anstieg dieses Durchschnittsalters zu verzeichnen ist. Da diese Durchschnittswerte des baden-württembergischen Gesamtklientel auch die Daten der Gruppe der Cannabiskonsumenten mit einem Durchschnittswert von ca. 24 Jahren beinhalten, scheint die Einschätzung erlaubt, dass sich der **Teilnehmerkreis des Projekts Su+Ber beim Durchschnittsalter nicht wesentlich vom Gesamtklientel der Suchtberatungsstellen in Baden-Württemberg unterscheidet.**

Dagegen sind beim **höchsten erreichten Bildungsabschluss** doch deutliche Unterschiede zwischen den Su+Ber-TeilnehmerInnen und dem baden-württembergischen Gesamtklientel festzustellen. Während im Landesdurchschnitt 2017 **48,8%** der Klienten einen Hauptschulabschluss vorwiesen, waren dies im Projekt Su+Ber **68,7%** (bei allen ESF-TN **64,8%**). Damit ist die Gruppe der Menschen „nur“ mit Hauptschulabschluss im Projekt Su+Ber mehr als doppelt so hoch wie im Bevölkerungsdurchschnitt des Landes (**33,5%**). Auf der anderen Seite lag der Anteil der Klienten mit **Abitur o.ä.** in der Landesbevölkerung bei **32,7%** und in der Gesamtheit der Klienten der Suchtberatungsstellen bei **26,6%**, während dieser Wert bei den TeilnehmerInnen im Projekt Su+Ber nur bei **3,5%** (bei allen ESF-TN **6,0%**) lag. Nach der Auswertung des IFT konnten **4,4%** der ProjektTN **keinen Schulabschluss** vorweisen, beim Gesamtklientel der Suchtberatungsstellen BW waren dies **5,2%**!

Eine ähnliche Datenlage findet sich beim Vergleich des **aktuellen Stands beruflicher Qualifizierung**: während der Anteil der **Menschen mit einer Lehrausbildung** in allen drei Bezugsgruppen grob vergleichbar ist (Bevölkerung BW: **44%**, Klientel Suchtberatung BW **49,6%** und TN Projekt Su+Ber **45,5%**; bei allen ESF-TN **50,2%**), ist bei den ProjektteilnehmerInnen von Su+Ber der Anteil der Menschen **ohne jede berufliche Qualifizierung** deutlich höher als in den beiden anderen Gruppen (TN Su+Ber: **50,9%** (alle ESF-TN: **48,9%**), Klientel Suchtberatung BW: **19,9%**, Landesdurchschnitt BW **27,8%**).

Zu berücksichtigen ist bei diesen Zahlen allerdings, dass alle diese Prozentwerte sich doch auf **recht unterschiedliche Grundgesamtheiten** beziehen und insofern nicht unmittelbar vergleichbar sind. Am deutlichsten wird die Verschiedenheit der Grundgesamtheiten, wenn man den **Anteil der Langzeitarbeitslosen** vergleicht: im Projekt Su+Ber sollten nach den Projektbedingungen ja nur Menschen sein, die faktisch die Bedingung einer „Langzeitarbeitslosigkeit“ erfüllen, während in der Gesamtklientel der Suchtberatungsstellen BW in 2016 deren Anteil nur bei **26,8%** lag.

Dennoch lässt sich feststellen, dass die Teilnehmergruppe am Projekt Su+Ber im Altersdurchschnitt vergleichbar ist mit dem Durchschnitt aller PSB-Klienten in BaWü. Etwa zwei Drittel Teilnehmer haben eine schulische Grundausbildung, auf die dann auch häufig eine berufliche Grundausbildung (Lehre) aufgebaut ist. Der Anteil der Menschen mit höherer Schulbildung (und entsprechend auch höherwertigen beruflichen Ausbildungsabschlüssen) ist dagegen deutlich geringer als bei der Gesamtklientel der PSBs. Und es gibt bei den Su+Ber-Teilnehmern eine gegenüber der Gesamtklientel der PSBs deutlich größere Gruppe von Menschen ohne einen Schulabschluss und vor allem eine sehr große Gruppe von Menschen ohne jede berufliche Qualifizierung, aber sehr oft mit Hafterfahrungen.

### 3.

## Betreuungsprozesse im Projekt Su+Ber

Obwohl also 83,3% der ProjektteilnehmerInnen Vorerfahrungen mit der ambulanten Suchthilfe (und sogar 93,2% Erfahrungen mit suchtbefugten Hilfen) gehabt hatten, wurde in der Wahrnehmung der Projektbeteiligten an fast allen Standorten der überwiegende Teil der Teilnehmer von den Jobcentern ins Projekt vermittelt. Diese Einschätzung kontrastiert zu den Zahlen des IFT, wonach nur knapp 40% der Projektteilnehmer von der Arbeitsagentur bzw. dem Jobcenter vermittelt worden sind (Bericht S. 33 unten). Die subjektive Wahrnehmung der Projektbeteiligten erklärt sich vielleicht dadurch, dass im Einzugsgebiet eines Jobcenters oft mehrere voneinander unabhängige Suchtberatungsstellen tätig sind und die einzelne PSB deshalb nur einen Teil der Menschen der Zielgruppe kennt (allerdings waren 72,1% der TN bereits in der gleichen PSB, wenn auch nicht unbedingt beim gleichen Mitarbeiter in Betreuung gewesen), zum anderen durch die Arbeitsweise der Suchtberatungsstellen, die von einer freiwilligen Kommstruktur bei den Hilfesuchenden ausgehen und deshalb **trotz ihrer sozialräumlichen Orientierung auch für chronifiziert teilhabebeeinträchtigte Menschen über keine nachhaltigen Casemanagementstrukturen verfügen** und deshalb diese Menschen dann auch oft aus dem Blick verlieren. Und schließlich gehen andererseits die Mitarbeitenden der Jobcenter als Maßnahmeträger quasi per definitionem davon aus, dass ihre Kunden eben auch von ihren Häusern in die Projektmaßnahme vermittelt wurden.

Vor allem aber macht die erwähnte subjektive Einschätzung des Teilnehmerzugangs darauf aufmerksam, dass einige in der Projektkonzeption für Su+Ber ausdrücklich benannte **Zugangsmöglichkeiten aus der suchtrehabilitativen Arbeit der PSBs** im Projektverlauf nahezu gar nicht genutzt worden sind. In den Vor-Ort-Gesprächen wurde deutlich, dass nahezu nirgends eine Teilnahme am Projekt Su+Ber als Möglichkeit einer gezielten Förderung einer beruflichen Reintegration bereits bei der



Suchtregesamtplanung für langzeitarbeitslose Klienten mitbedacht wurde, für die eine (teil)stationäre Suchtregemaßnahme vorgesehen war. In der Folge gab es dann auch nahezu keine zeitnahe Übernahme aus einer erfolgreichen (teil)stationären Suchtregemaßnahme ins Projekt Su+Ber, um so die Betreuungsabbrüche zwischen einer Suchtregemaßnahme und einer dann meist erst zu planenden anderen Arbeitsfördermaßnahme zu verringern.

Dass eine solche Option einer zeitnahen Vernetzung von (teil)stationärer Suchtrega und wohnortnaher Arbeitsförderung durchaus im Interesse der Patienten wäre, wird daran deutlich, dass nach der Auswertung des IFT **55,8% der Projektteilnehmer bereits Erfahrungen mit stationären Suchtregemaßnahmen hatten** (im Mittel 1,8 Maßnahmen), diese aber offenbar bislang nicht zu einer nachhaltigen beruflichen Reintegration geführt hatten (obwohl diese Suchtregemaßnahmen zu einem erheblichen Teil erfolgreich beendet worden waren).

Und schließlich gelang es an der Mehrzahl der Standorte trotz anfänglicher intensiver Kooperationsabsprachen in der regionalen Versorgung und wiederholtem Nachfragen auch nicht, aus anderen regionalen Suchtberatungsstellen, die nicht unmittelbar ins Projekt Su+Ber personell eingebunden waren, Klientenzuweisungen ins Projekt Su+Ber zu gewinnen: eine einrichtungsübergreifende bedarfsorientierte Nutzung von sozialräumlich vorhandenen Förder- und Behandlungsmaßnahmen wird offenbar durch die Eigeninteressen der jeweiligen Beratungsstellen und deren faktische Autarkie blockiert.

Aus den ESF-TN-Meldungen (bis 30.09.2018) konnten wir die Entwicklung der Projekteintritte und der Übergänge in die einzelnen Projektphasen nachvollziehen:

**2016** sind 105 TN in die Projektphase A eingetreten, von denen 54,3 % auch in der Projektphase B weiterbetreut wurden.

**2017** sind 120 TN in die Projektphase A eingetreten, von denen 72,5 % auch in der Projektphase B weiterbetreut wurden.

**2018** sind 76 TN in die Projektphase A eingetreten, von denen 72,4 % auch in der Projektphase B weiterbetreut wurden.

Diese Zahlen kann man so verstehen, dass der für die Phase A vorgesehene Motivierungs- und Clearingprozess als Abwägung widersprüchlicher Interessen der an einer Projektteilnahme interessierten Klienten / Kunden eine realistische Selektion der Teilnehmergruppe ermöglicht hat: wenn man die Zahlen des IFT aus den Tabellen 22 und 23 zugrunde legt, dann war nämlich aus Sicht der dokumentierenden Berater nur ein Viertel der Teilnahmebeendigungen in der Projektphase A „vorzeitig“.

Die Reflexion der Arbeit im ersten Projektjahr hat uns allerdings auch die Risiken dieser Projektphase A bewusst gemacht: wenn die Arbeit an einer „Entwicklungsmotivierung“ nur im alltagsfernen Setting der Beratungsstelle stattfindet, werden angebotene Förderoptionen im Lauf der Zeit ganz leicht selber Bausteine einer suchtassoziierten Lebenswelt: mit vermeid- und aufschiebbaren Entscheidungsoptionen haben diese Menschen eben meist lange und eher kritische Erfahrungen.

Bei allen von uns bislang auswertbaren Daten der ESF-Teilnehmermeldungen betrug die durchschnittliche **Betreuungsdauer vor einem Übertritt in die Projektphase B in der Projektphase A 44,1 Tage**.

ProjektteilnehmerInnen, die aber bereits in der Projektphase A wieder aus Su+Ber ausgestiegen sind, waren dagegen mit **114,5 Tagen** fast dreimal so lange in einer letztlich projektbezogen wirkungslosen Betreuung durch die Suchtberatungsstellen.

Diese Zahlen machen auf ein **grundlegendes Dilemma der Entwicklungsorientierungsarbeit der PSBs** aufmerksam: in einer Kommstruktur mit oft vielen Kontaktausfällen und einer meist recht niedrigen Kontaktfrequenz stehen ausschließlich verbale Interventionen auf der Basis einer alltagsfernen Realitätswahrnehmung zur Verfügung – trotz oft vielem gutem Willen gelingt in diesem Rahmen bei Menschen unserer Zielgruppen eher selten eine konstruktive Realitätskonfrontation und eine realistische Entwicklungsermutigung! Im Projekt haben wir deshalb die Fachkräfte der Suchtberatung dazu ermutigt, ihren Klientinnen mehr klare und zeitlich fixierte Entscheidungsoptionen anzubieten, und wir haben gleichzeitig die Möglichkeit eröffnet, diese Entwicklungsmotivierung ggfs. auch in die Anfangswochen der arbeitsplatzorientierten Projektphase B einzubinden und so die konkrete Erfahrung einer Arbeitsanforderung als Motivationshilfe, aber auch als differenzierendes Entscheidungskriterium zu nutzen.

Das Thema einer **konkret arbeitsbezogenen Entwicklungsermutigung** (Motivationsarbeit) hat uns im Projekt Su+Ber auch konzeptionell intensiv beschäftigt.

Wenn man die Auswertungen des IFT zu den Ergebnissen des ersten Grobclearings in der Projektphase A betrachtet, dann fällt auf, wie **gering insgesamt der Anteil einer positiven Maßnahmenprognose ist (10,8%)**.

An dieser Zahl wird deutlich, mit welcher geringer individualisierter Entwicklungserwartung die beteiligten Fachkräfte der verschiedenen Institutionen diesen Menschen bei ihren Hilfeangeboten begegnen: die Vermutung liegt hier nah, dass viele dieser Kunden / Klienten in Förder- und Rehamaßnahmen eher abgeschoben werden als dass man sich davon tatsächlich einen konkreten Entwicklungsfortschritt erwartet.

**Die zentrale Herausforderung für alle Projektpartner ist es deshalb, eine solche ja auf persönlichen Lebenserfahrungen basierende prognostische Einschätzung dennoch auf dem Hintergrund der jeweiligen fachlichen Profession umzuwandeln in realistische und konkrete Entwicklungsaufgaben / -herausforderungen für den konkreten Kunden/Klienten.**

Dazu sollten zum einen die im Kerndatensatz Sucht integrierten psychosozialen Problembereiche gezielte Hinweise geben; zum anderen sollte die Zusammenführung der individuellen fachlichen Einschätzungen / Prognosen im Verfahren des **Grobclearings** eine Hinterfragung der jeweils eigenen Bewertungssystematik und eine differenziertere Wahrnehmung der ganzheitlichen Lebenswirklichkeit der Projek-

tinteressenten ermöglichen. Diese fachliche „Vernetzung“ im Kontext des Grobclearings wird von allen Beteiligten im Projekt Su+Ber als entscheidender Gewinn aus der Projektarbeit gewertet. Bei der Auswertung der dokumentierten **psychosozialen Problembereiche** der Teilnehmer fällt auf, dass in der Perspektive der Projektteilnehmenden Beschäftigung und Alltag/Tagesstruktur größere Bedeutung haben als die Suchtproblematik.

In unserer Projektkonzeption sind wir auch deshalb davon ausgegangen, dass in der suchtrehabilitativen Arbeit der **Suchtmittelmissbrauch vorrangig unter dessen konkreter Bedeutung für Arbeitsfähigkeit und Arbeitsleistung thematisiert werden sollte** und dass suchtassozierte Verhaltensauffälligkeiten /-störungen möglichst direkt auf den Arbeitsprozess bezogen angegangen werden sollten.

Dies ist allerdings nach unserer Beobachtung des Projektverlaufs an der Mehrzahl der Standorte bislang noch nicht hinreichend gelungen – die PSB-Mitarbeitenden verstanden sich entweder in der traditionellen Arbeitsteilung nur für eine isolierte Bearbeitung der Suchtthemen verantwortlich oder überließen die Thematisierung von entwicklungsblockierenden Themen überwiegend den Fachkräften der Arbeitsförderung.

Im Projekt wurde immer wieder von Teilnehmenden berichtet, die trotz formaler Mitwirkungserklärung zu Projektbeginn sich während der Betreuung dann jeglicher Befassung mit ihrem Suchtmittelkonsum verweigerten. Wenn in solchen Fällen der Suchtmittelkonsum nur als „Regelverstoß“ verstanden und thematisiert wird, wird fast zwangsläufig der Widerstand dieser Teilnehmer verstärkt. Die fachliche Herausforderung liegt vielmehr darin, vom Interesse dieser Menschen an einer stabilen und befriedigenden Arbeit auszugehen und mit ihnen eigene Lösungsoptionen für auftretende Probleme und Konflikte zu erarbeiten, die entweder direkte Auswirkungen eines Suchtmittelkonsums sind oder die als suchtassozierte Verhaltensmuster Bestandteil eines Alltagsmusters geworden sind („arbeitsorientierte Suchtreha“).

Der Erfahrungsaustausch zwischen den Projektbeteiligten beim AK Praxis und die Hintergrundgespräche vor Ort machten deutlich, dass an den meisten Projektstandorten in der Förder-/Rehamaßnahme kaum eine Gruppenbildung für suchtrehabilitative Maßnahmen möglich war – damit aber fiel ein wesentliches Potential für Realitätskonfrontation und für alltagsnahes Lernen in der peergroup mehr oder weniger aus. Positiv war dagegen die Entwicklung, dass im Projektverlauf an den einzelnen Standorten in Krisensituationen zunehmend mehr auch Formen nachgehender und aufsuchender Betreuung realisiert wurden: gerade bei Patienten mit chronifizierten Verhaltensmustern scheint es unabdingbar, eine mit der individuellen Rehavereinbarung definierte suchtrehabilitative Unterstützung auch dann aktiv und konfrontierend anzubieten, wenn der Patient wieder in seinen suchtassozierten Vermeidungsstrategien „gefangen“ ist.

Im Projekt Su+Ber haben wir versucht, mit einer recht offen konzipierten Rahmenkonzeption für eine arbeitsorientierte ambulante Suchtreha die Erfahrungen der Suchthilfefachkräfte mit gewohnter ambulanter Suchtreha und deren Interesse an kreativen Problemlösungen und Interventionen zu fördern und zu nutzen. **Wir halten**

es aber nach unseren Erfahrungen bei einer Weiterentwicklung dieses Handlungsansatzes für unverzichtbar, auch gezielte Qualifizierungsmaßnahmen zur konkreten Umsetzung einer solchen Rehakonzepktion zu entwickeln und anzubieten.

## 4.

### Beendigungen der Projektteilnahme

Angesichts der schwerwiegenden Abweichungen von den in der Projektkonzeption geplanten Zielgruppen war rasch absehbar, dass die unterstellten Zielwerte für eine direkte berufliche Reintegration wohl kaum zu erreichen waren. Uns war deshalb zunehmend wichtig, dass die einzelnen Teilnehmer bei einer Beendigung ihrer Projektteilnahme für sich daraus möglichst konstruktive Entwicklungserfahrung verbuchen konnten – auch unabhängig vom Zeitpunkt dieser Beendigung im Projektverlauf. Unser Interesse war, die Teilnahme an Su+Ber nicht zu einer weiteren Erfahrung des Scheiterns an externen Herausforderungen und Zielsetzungen werden zu lassen, sondern angesichts der Problemkomplexität von Biografie und Lebensalltag konstruktive Entwicklungsschritte positiv zu markieren und so den Projektteilnehmenden die Chance zu bieten, zu einem späteren Zeitpunkt wieder auf erreichte Entwicklungsschritte aufbauen zu können.

Insofern betrachten wir es als Erfolg, dass bei fast der Hälfte der Beendigungen – unabhängig von der Gewinnung eines neuen Arbeitsplatzes – eine Form der konstruktiven Beendigung dokumentiert wurde (Tabelle 21) – regulär, vorzeitig auf therapeutische Veranlassung, planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform. Aufgrund der Beobachtung solcher Entwicklungsprozesse sind wir davon überzeugt, dass zu diesem Maß konstruktiver Entwicklungserfahrungen ganz wesentlich die ständige fachliche Abstimmung zwischen Jobcenter, Arbeitshilfeträger und Suchthilfe beigetragen hat.

Eine **differenzierte Analyse der Beendigungsgründe (Tabelle 24)** bestätigt eine zentrale Annahme unserer Projektkonzeption: direkte Probleme mit Konsumsteuerung oder Abstinenz wurden nur in 5,1% als Beendigungsgrund dokumentiert. Wesentlich entscheidender waren (wohl überwiegend suchtasoziierte) Beeinträchtigungen der Mitwirkungsbereitschaft und Mitwirkungsfähigkeit und – kaum weniger wichtig - persönliche Gründe in der Lebenssituation. Allerdings wäre hier eine weitere inhaltliche Differenzierung wünschenswert. So macht es einen Unterschied, ob ein Teilnehmer aufgrund von Leistungsbeeinträchtigungen zu einer notwendigen Mitwirkung gar nicht in der Lage ist oder ob er über eine unzureichende oder fehlende Mitwirkung implizit eine Entscheidung gegen das aktuelle Förderungsangebot trifft. Und auch bei den „persönlichen Gründen in der Lebenssituation“ wäre es wichtig zu wissen, ob es sich dabei um systemische Probleme handelt, die mit externer Unterstützung verändert werden können und deshalb in einer Gesamtrehaplanung mitberücksichtigt werden müssten.

Anhand der ESF-Teilnehmerdaten bis zum Stichtag 30.09.2018 haben wir für diejenigen 128 Teilnehmer, die bis zum Stichtag **während der Projektphase B ohne Übertritt in die Projektphase C** bereits ausgeschieden waren, die durchschnittliche Betreuungsdauer in der Phase B ermittelt: bei **durchschnittlich 86,2 Tagen Betreuungsdauer** ist zu hoffen, dass während dieser intensiven Betreuungszeit tatsächlich konstruktive Erfahrungen gemacht werden konnten, ohne dass wir anhand der bisherigen Dokumentationsdaten verdeutlichen könnten, welche konkreten Teilschritte einer Verbesserung ihrer Arbeitsintegration tatsächlich erreicht / in die Wege geleitet worden sind.

Eine Auswertung der (überhaupt statistisch verwertbaren!) ESF-Teilnehmerdaten bis zum Stichtag 30.09.2018 ermöglicht auch Antworten auf die Frage, ob sich die Teilnehmergruppe vom Projektstart im Projektverlauf strukturell verändert hat:

Der Anteil der ESF-Projektteilnehmer mit Hauptschulabschluss lag bei Projekteintritt bei 64,8%; bei den Übergängen in Phase B war der Anteil 67,3% und bei den Übergängen in die Phase C bei 65,5%.

Der Anteil der Teilnehmer ohne Schulabschluss lag bei Projekteintritt bei 13,0%, beim Übergang in die Phase B bei 13,6% und beim Übergang in die Projektphase C bei 13,8%.

Eine berufliche Ausbildung hatten demnach bei Projekteintritt 50,2% der ESF-Teilnehmer, beim Übergang in die Phase B 48,7% und beim Übergang in die Phase C 48,3%.

Auch trotz der insgesamt noch relativ geringen Fallzahlen kann also festgestellt werden, dass offenbar **weder der schulische noch der berufliche Bildungsstand** einen wesentlichen Einfluss auf die **Haltequote** im Projekt Su+Ber hatten.

Unterschiede (wenn auch bei geringen Fallzahlen!) gibt es allerdings bei der Geschlechterverteilung. Während insgesamt 13% der ESF-Projektteilnehmerinnen Frauen waren, lag deren Anteil bei den Teilnehmerinnen, die bereits in der Phase A wieder ausgeschieden sind, bei 14%. Von den Übergängen in die Phase B waren nur noch 12% weiblich und von den Übergängen in die Phase C sogar nur noch 7%.

## 5.

### Berufliche Reintegration

Nach der Projektkonzeption von Su+Ber sollte eine konstruktive Beendigung der Projektteilnahme aus bzw. nach einer Betreuung in der **Projektphase C** erfolgen. Nach Abbildung 17 der IFT-Evaluation wurden aber **nur 10,2% aller Projektteilnahmen aus der Phase C beendet**. Eine vergleichbare Relation ergibt sich mit **8,3%** auch, wenn man zu allen bisher beendeten ESF-Betreuungen die Beender aus der Phase C in

Relation setzt und gleichzeitig berücksichtigt, dass zum Stichtag 30.09.2018 sicher einige Betreuungen bewusst wegen des bevorstehenden Projektendes noch nicht beendet worden waren.

Der Übergang in die Projektphase C ist allerdings nicht zwingend gleichzusetzen mit dem Einstieg in einen eigenen Arbeitsplatz, sondern markiert in erster Linie die Beendigung der beruflichen Fördermaßnahme beim Arbeitshilfeträger und den Übergang in eine ausschließlich suchtrehabilitative Betreuung. Voraussetzung für diese Weiterführung der suchtrehabilitativen Maßnahmen in der Projektphase C war allerdings, dass für die Teilnehmer eine begründete Hoffnung auf eine doch noch gelingende berufliche Wiedereingliederung bestand.

Nach der IFT-Evaluation waren von 6 ProjektteilnehmerInnen, die das Projekt Su+Ber aus der Phase C beendeten, am Betreuungsende 2 erwerbstätig. Nach unserer Auswertung der ESF-Teilnehmerdaten waren **von 20 ProjektteilnehmerInnen, die bis zum Stichtag 30.09.2018 ihre Projektteilnahme aus der Phase C beendeten, bei Betreuungsende 12 erwerbstätig.**

Gleichzeitig hat die in Baden-Württemberg aktuell sehr gute Arbeitsmarktsituation aber auch dazu beigetragen, dass auch on den Projektabgängen aus der Phase A bei Betreuungsende 6,5% erwerbstätig waren und von den Projektabgängen aus Phase B bei Betreuungsende 7%.

Berücksichtigt man diejenigen **209 TeilnehmerInnen** am Su+Ber-Projekt, die sich auf die integrierte Arbeitsförderung und ambulante Suchtreha **ab der Projektphase B** eingelassen haben, dann waren - unabhängig von der Dauer ihrer Projektteilnahme und dem Zeitpunkt der Projektbeendigung - **bei ihrem Betreuungsende 10% erwerbstätig.**

Eine gesonderte Auswertung des Projektstandortes Pforzheim, an dem es ja durch die Vorgängerprojekte bereits langjährige Erfahrungen mit der Umsetzung des für Su+Ber charakteristischen Handlungskonzepts gibt, macht deutlich, dass mit einer vergleichbaren Teilnehmendengruppe und einer langen fachlichen Erfahrung aber auch **Reintegrationsquoten von 22,3% erreichbar sind** – angesichts der skizzierten chronifizierten Teilhabebeeinträchtigungen unserer Teilnehmergruppe ein erstaunlich hoher Wert!

Die Auswertung der Teilnehmergruppe, die Leistungen der Arbeitsförderung und der Suchtreha im Projekt Su+Ber wenigstens teilweise genutzt haben und am Betreuungsende erwerbstätig waren, ergibt weiter, dass für diesen Erwerbsstatus am Betreuungsende weder der erreichte Stand schulischer Qualifizierung noch der Stand beruflicher Ausbildung wirkliche überzeugende Prädiktoren waren.

So hatten von den 9 ProjektteilnehmerInnen, die nach ihrem Betreuungsende in / am Ende der Projektphase B in Beschäftigung waren, 6 einen Hauptschulabschluss und niemand keinen Schulabschluss. 8 dieser ProjektteilnehmerInnen hatten eine berufliche Qualifizierung, einer war ohne Berufsausbildung.

So hatten von den 12 ProjektteilnehmerInnen, die nach ihrem Betreuungsende in / am Ende der Projektphase C in Beschäftigung waren, 7 einen Hauptschulabschluss

und 2 keinen Schulabschluss. 7 dieser ProjektteilnehmerInnen hatten eine berufliche Qualifizierung und sogar 5 keine abgeschlossene Berufsausbildung.

Bei der Reflexion der Entwicklungsprozesse der Teilnehmenden im Projekt Su+Ber haben wir gelernt, wie wichtig aber neben einer unmittelbar gelingenden beruflichen Reintegration die bislang nirgends systematisch abgebildeten **subjektiven „Seiteneffekte“ aus der Projektteilnahme** sind. Aus den Rückmeldungen von Projektteilnehmenden seien hier beispielhaft einige Punkte genannt, die für eine nachhaltige Teilhabeverbesserung nach unserer Erfahrung wirklich relevant sind:

- Wiedereinüben einer verbindlichen Tagesstruktur und von „Arbeitstugenden“
- Entdecken ungeahnter handwerklicher Fähigkeiten / Verbesserung des Zutrauens in eigene Fähigkeiten
- Entdeckung der Zufriedenheit bei der Erreichung von eigenen Zielen
- Kennenlernen und akzeptieren der Grenzen der eigenen Leistungsfähigkeit
- Knüpfen ganz neuer sozialer Kontakte / Abbau von Schüchternheit
- Überwindung von sozialen Ängsten und Unsicherheiten
- Bestärkung für die Wiederaufnahme von Kontakten zur eigenen Familie
- Erfahrungen von positiver Rückmeldung und Wertschätzung
- Akzeptieren der Notwendigkeit vorrangiger Maßnahmen zur gesundheitlichen Stabilisierung
- Einstieg in die Mitarbeit in einer Suchtselbsthilfegruppe
- Nutzung professioneller Unterstützung zur Reduktion alltäglicher existentieller Belastungen und Probleme / Konflikte.

## C

### Unsere Bewertung der Projekterfahrungen aus dem Projekt Su+Ber

Im Abschnitt A dieses Berichts haben wir einige der für ein solches vor allem auch für die Suchthilfe neuartige Projekt sicher suboptimalen grundlegenden Rahmenbedingungen skizziert. Im Projektverlauf hatten wir uns dann zudem mit einigen gerade für unsere Zielgruppe relevanten leistungsrechtlichen Abgrenzungen, insbesondere mit den schädlichen Unterbrechungen einer leistungsrelevanten „Langzeitarbeitslosigkeit“ auseinanderzusetzen und wir mussten feststellen, dass das Fehlen einer Mehraufwandsentschädigung für die Teilnehmer in der Projektkonzeption von Su+Ber die Teilnehmergeinnung angesichts anderer entsprechend ausgestatteter Fördermaßnahmen für die Zielgruppen im Einzelfall deutlich erschwerte.

Ungeachtet solcher Rahmenbedingungen muss sich jedes Projekt zunächst an seinen selbstgesteckten Zielwerten messen lassen. Für das Projekt Su+Ber sind das in

erster Linie die Kategorien „Erreichung der vorgesehenen Zielgruppen“ und „erfolgreiche berufliche Reintegration“.

## 1.

### Woran messen wir einen Erfolg des Projekts Su+Ber?

#### 1. Erfolgskriterium: Erreichung der für Su+Ber vorgesehenen Zielgruppen:

Die noch begrenzten Daten der IFT-Evaluation haben ebenso wie unsere ergänzenden Auswertungen deutlich gemacht,

- dass die im Projekt Su+Ber bereit gestellte Platzzahl in der Projektphase B mit den wie berichtet 209 ESF-ProjektteilnehmerInnen, die zumindest diese Phase B für sich genutzt haben, rechnerisch nur zu etwa 60% ausgelastet war: es ist uns in der überwiegenden Zahl der Standorte trotz vielfältiger Bemühungen nicht gelungen, über die Projektphase A eine hinreichende Teilnehmerzahl zu gewinnen.

- dass die Zusammensetzung der Teilnehmendengruppe ganz überwiegend nicht dem in der Projektkonzeption definierten Zielgruppenspektrum entsprach: mehrere für Su+Ber vorgesehene Zielgruppen wurden nahezu gar nicht erreicht.

Gleichzeitig sind sich aber alle Projektbeteiligten darin einig, dass es eine Vielzahl von Menschen gibt, die faktisch seit langer Zeit / immer wieder ohne Arbeit sind und bei denen eine Abhängigkeitsstörung zumindest begründet vermutet werden kann. Nicht alle diese Menschen entsprechen den Fördervoraussetzungen des SGB II, einige dieser Menschen sind inzwischen auch aus formalen Kriterien dem Leistungsbezug des SGB XII zugeordnet worden und auch nicht alle dieser Menschen sind in einem Leistungsbezug und damit potentiell im Blick von Institutionen der Teilhabeförderung. Die Erfahrungen aus dem Projekt Su+Ber haben verdeutlicht, dass es zum einen darum geht, für unsere Zielgruppen unsinnige Leistungsbegrenzungen zu verändern, und zum anderen alltagsnahe Versorgungsstrukturen aufzubauen, mit denen diese Menschen überhaupt für Angebote einer verbesserten Arbeitsintegration gewonnen werden können.

#### 2. Erfolgskriterium: Erfolgreiche berufliche Reintegration:

Die Maßnahmen im Projekt Su+Ber zielen auf eine direkte berufliche Reintegration der ProjektteilnehmerInnen ab. Wir hatten uns in der Projektplanung bewusst für diese Zielsetzung entschieden, obwohl wir davon ausgehen mussten, dass eine solche direkte berufliche Reintegration wohl nur bei einem kleineren Teil der komplex teilhabebeeinträchtigten Langzeitarbeitslosen gelingen würde. Uns schien eine solche klare Entwicklungsperspektive wichtig als Kontrast zu den häufig anzutreffenden Fördermaßnahmen ohne eine für die Teilnehmer erkennbare Langzeitperspektive.



**Die im Abschnitt B-5 dieses Berichts berichteten Zahlen machen deutlich,**

- dass von den insgesamt 209 in der Projektphase B betreuten Teilnehmenden bis zum 30.09.2018 **nur 29 in die weitere Betreuung der Projektphase C übernommen** werden konnten; bei diesen Teilnehmenden, die in der Phase C weiterbetreut wurden, betrug die durchschnittliche Verweildauer in der Projektphase B 6,6 Monate, also länger als in der Projektkonzeption vorgesehen.
- dass von den Projektteilnehmenden, die ihre Betreuung in der Projektphase C dann nach durchschnittlich 8,2 Monaten beendeten, zum Zeitpunkt dieser Beendigung 12 Personen erwerbstätig waren;
- dass unter Berücksichtigung der Abgänge schon aus der Projektphase B in eine Erwerbstätigkeit wir davon ausgehen können, dass von den Teilnehmenden, die sich überhaupt auf die Projektphase B eingelassen haben, **insgesamt etwa 10% zum Zeitpunkt des Betreuungsendes erwerbstätig** waren. Die bereits erwähnte gesonderte Auswertung des Projektstandortes Pforzheim, an dem es ja durch die Vorgängerprojekte bereits langjährige Erfahrungen mit der Umsetzung des für Su+Ber charakteristischen Handlungskonzepts gibt, macht deutlich, dass mit einer vergleichbaren Teilnehmendengruppe auch **Reintegrationsquoten von 22,3% erreichbar** sind;
- dass die für eine Feststellung der Nachhaltigkeit einer beruflichen Reintegration entscheidenden Katamnesedaten nach dem Bericht des IFT aufgrund einer zwangsläufig noch sehr bescheidenen Datenbasis noch keine sinnvolle Auswertung darüber zulassen, wie hoch die berufliche Integrationsquote der aus Phase C beendeten Betreuungen ein halbes Jahr nach Projektbeendigung noch ist.

**Versteht man diese Auswertungsdaten als zentrale Grundlage einer Projektbewertung, dann ist das Projekt Su+Ber während seiner dreijährigen Laufzeit an seinen selbstgesteckten Ansprüchen gescheitert. So urteilte auch die Geschäftsführerin eines Jobcenters bei der letzten vor-Ort-Besprechung, dass eine 10%-Quote der beruflichen Reintegration angesichts des relativ hohen finanziellen Aufwands für Su+Ber im Vergleich zu anderen Maßnahmen der Beschäftigungsförderung nicht als Erfolg gewertet werden könne.**

**Allerdings gibt es aus der fachlichen Begleitung des dreijährigen Projektverlaufs auch zahlreiche Feststellungen und Rückmeldungen, die im deutlichen Gegensatz zu solchen Misserfolgsmessungen stehen.** Diese Beobachtungen lassen sich unter ebenfalls zwei wesentlichen Kategorien einordnen, der sehr positiven Resonanz auf die **interdisziplinäre und fallorientierte Leistungsvernetzung** und das aus mehreren Standorten berichtet differenzierte **Teilnehmerfeedback**.

### 3. Erfolgskriterium: interdisziplinäre und fallorientierte Leistungsvernetzung

Natürlich gab es auch vor dem Projekt Su+Ber bereits vielerorts fachliche Kooperationen zwischen der Suchtberatung und den Jobcentern, in der Regel aber eher „einseitig“ mit der Perspektive einer Vermittlung von JC-Kunden in Suchtrehamaßnahmen. Die mit dem Projekt Su+Ber geforderte verbindliche fallorientierte Leistungsvernetzung führte dazu, dass in fast allen beteiligten Jobcentern (und auch in einzelnen Suchtberatungsstellen) für Su+Ber feste Kooperationspartner definiert wurden und dass diese Kooperation von allen Beteiligten auf die unmittelbare Verbesserung beruflicher teilhabe fokussiert war, eine für viele Suchtberatungsstellen in der eigenen Arbeit eher ungewohnte Perspektive.

Die mit Su+Ber geforderte verbindliche institutionsübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Sinne einer gemeinsamen Fallverantwortung ermöglichte den Beteiligten nicht nur wechselseitig ein besseres Verständnis der Handlungskonzepte und der Handlungsmöglichkeiten der jeweils anderen, sondern ermöglichte dadurch auch eine höhere Akzeptanz unterschiedlicher Wahrnehmungen auf den einzelnen Teilnehmer und unterschiedlicher Interventionsvorstellungen. Gleichzeitig wurden durch die an den einzelnen Standorten sehr individuell geregelte regelmäßige Kooperation Entscheidungsprozesse transparenter, flexibler und rascher möglich (z.B. rasche abgestimmte Interventionen bei Fehlzeiten oder anderen Krisen). „Wir lernen voneinander und profitieren vom Know-How und den Erfahrungen der beteiligten Kooperationspartner. Der Prozess einer personenbezogenen Teilhabeförderung wird umfassender und zielorientierter angegangen und führt dabei auch (projektübergreifend) zu einer besseren Vernetzung vor Ort.“

Die unmittelbar kooperationsbeteiligten Projektakteure haben im Laufe der Zeit auch jeweils für sie stimmige Formen eines effizienten und befriedigenden Fallmanagements gefunden und dabei konstruktive Arbeitsroutinen entwickelt. Besonders positiv wurden in der Kooperation die gemeinsamen Fallbesprechungen mit den einzelnen Projektteilnehmenden erlebt, weil es hier möglich war, sowohl individuelle Akzente wie auch eine gemeinsame Handlungsperspektive gegenüber dem einzelnen Teilnehmenden deutlich werden zu lassen: verbindliche und transparente Kooperation reduziert das Risiko destruktiver individueller Schuldzuschreibungen und erweitert das Repertoire von konstruktiven Entwicklungsorientierungen.

Alle Projektbeteiligten sind sich darin einig, dass sowohl die verbindliche Zusammenführung mehrerer Leistungsträger in einer integrierten Gesamtmaßnahme der Teilhabeförderung / rehabilitativen Behandlung als auch die effiziente fallbezogene und interdisziplinäre Vernetzung der Leistungserbringer mit die wichtigsten Erfahrungen und Ergebnisse aus dem Projekt Su+Ber darstellen. Mit einer solchen doppelten Vernetzung konnten im Erleben der Beteiligten erstmals wirklich individuell tragfähige Entwicklungsperspektiven aus dem „Teufelskreis“ von Sucht und Arbeitslosigkeit entwickelt werden, die durch eine gemeinsam gestaltete Verantwortung weit über das Projekt Su+Ber hinaus die alltagsnahen teilhabefördernden Versorgungsangebote

verändern könnten. Aus unserer Sicht ist es entscheidend, solche punktuellen Erfahrungen zu vertiefen und zu stabilisieren, um daraus auch nachhaltige Impulse für die gesetzlich geregelte Praxis einer wirksamen Teilhabeförderung zu gewinnen.

#### **4. Erfolgskriterium: Feedback der Projektteilnehmenden**

An allen Standorten gab es natürlich auch TeilnehmerInnen, die „nur arbeiten“ wollten und sich trotz der Bedingungen des Projekts Su+Ber jeder (erneuten) Thematisierung der Arbeitsrelevanz ihres Suchtmittelkonsums verweigerten. In der Folge kam es dann auch wiederholt zu vorzeitigen Beendigungen der Fördermaßnahme / ambulanten Suchtreha. Wir verstehen es aber auch als eine Form eines positiven Teilnehmerfeedbacks, dass – unabhängig von der Gewinnung eines neuen Arbeitsplatzes – fast die Hälfte aller Betreuungsbeendigungen konstruktiv beendet wurden, also in qualifizierter Abstimmung zwischen Teilnehmer und Projektverantwortlichen (vgl. Abschnitt B-4).

Sehr viel deutlicher und differenzierter aber sind die mündlichen und schriftlichen Feedbacks, die die Projektteilnehmer selber zu ihrer Betreuungszeit in Su+Ber gemacht haben. Die im Folgenden erwähnten Kommentare der Teilnehmenden sind natürlich nicht statistisch auswertbar; sie sind aber nach den Berichten aus allen Projektstandorten sehr wohl charakteristisch für das Erleben der Teilnehmenden, und zwar durchaus unabhängig davon, mit welchem Ergebnis beruflicher Integration die Projektarbeit geendet hat.

- ❖ Positiv bewertet wird der durch das Projektprogramm geschaffene geregelte Tagesablauf – „es lohnt sich wieder, überhaupt aufzustehen“.
- ❖ Arbeit und Beschäftigung werden erlebt als wichtige Faktoren für die eigene Befindlichkeit – „mir geht es besser, wenn ich was zu tun habe, eine Aufgabe habe“.
- ❖ Der projektspezifische Verzicht auf eine Abstinenzanforderung schafft eine Ergebnisoffenheit: „ich musste mich mit meinen Schwierigkeiten nicht verstellen, es gab keinen äußeren Druck darauf, dass ich mich verändere. Ich brauchte keine Angst mehr zu haben, dass ich etwas falsch gemacht habe und gerügt werde.“
- ❖ Durch die Leistungsvernetzung im Projekt Su+Ber wird der alltagsrelevante Zusammenhang zwischen Arbeit, Alltagsstruktur und dem eigenen Konsumverhalten differenziert und konkret wahrgenommen und über die Möglichkeiten einer Konsumsteuerung auch als gestaltbar erlebt: „Beikonsum war im Projekt kein Thema mehr für mich“.
- ❖ Die konkrete Arbeit im Projekt und das reflektierende Feedback der Betreuer ermöglichten eine selbstwertstärkende Erfahrung von Fähigkeiten und Leistungsvermögen: „ich kann was auch so wie ich bin“.
- ❖ Die Thematisierung konkreter individueller Entwicklungsschritte im Projekt ließ solche Ziele subjektiv erreichbar werden und gab den Teilnehmenden so die Kraft, sich aktiv einzubringen, an den Aufgaben dranzubleiben.
- ❖ Die Gruppenaktivitäten in Su+Ber ermöglichten den Teilnehmenden ein identitätsförderndes Zugehörigkeitsgefühl; in den sozialen Kontakten mit der

Gruppe konnten eigene Belastungsgrenzen zwischen Über- und Unterforderung erkannt und bewusst reguliert werden.

- ❖ Viele Projektteilnehmende artikulierten gerade angesichts solcher für sie wichtiger und aufbauender Projekterfahrungen aber auch ihre Angst vor dem Projektende – „wenn es eben plötzlich nicht mehr wirklich weitergeht“.

## 2.

### **Zielvorgaben / Zielorientierung und Maßnahmenbewertung können in der Teilhabeförderung von chronifiziert teilhabebeeinträchtigten Menschen nicht identisch sein!**

Im vorigen Abschnitt haben wir deutlich gemacht, dass es ein massives Spannungsverhältnis zwischen den gängigen Erfolgskriterien von Teilhabefördermaßnahmen / Suchtrehamaßnahmen einerseits und den subjektiven Bewertungen der Teilnehmenden und der professionellen Akteure andererseits gibt. In der Reflektion unserer Projektarbeit haben wir nach Möglichkeiten gesucht, dieses Spannungsverhältnis zu verstehen und für Weiterentwicklungen zu nutzen.

Mit Begrifflichkeiten wie „Suchtbehandlung“ oder „Vermittlungshemmnis“ wird ein Denken genährt, dass es in der Suchtreha wie für eine Arbeitsintegration „nur“ um die Behebung einer gesundheitlichen Störung oder von diversen Leistungsbeeinträchtigungen gehe: **solche Feststellungen einer Teilhabebeeinträchtigung reduzieren den Teilhabeförderbedarf auf eine individuelle und personale Störung.**

Diese Sichtweise hat durchaus auch förderliche Aspekte, weil sie signalisiert, dass durch eine konkrete Verhaltensänderung und eine externe Förderung / Unterstützung für viele Menschen Teilhabeverbesserung möglich sind. **Für Menschen aber, die sich in einer chronifizierten und komplex teilhabebeeinträchtigten Lebenslage erleben, werden diese Begrifflichkeiten zu Ausgrenzungsmechanismen und zu Schuldzuschreibungen:** „wenn Du die in einer Suchtrehamaßnahme vermittelte Befähigung zur Abstinenz und zur Arbeitsintegration nicht konsequent nutzt, fehlt es Dir wohl an Krankheitseinsicht, an Veränderungsbereitschaft oder grundlegend an Veränderungsfähigkeit.“

Wenn wir den ethischen Grundsatz der „personenorientierten Hilfen“ ernst nehmen, dann gilt es bei einem Projekt wie Su+Ber sich bewusst zu machen, dass wir es – auch teilweise unabhängig von unseren ursprünglichen Zielgruppenkriterien – bei den Teilnehmenden

- um Menschen handelt, die sich in einer Lebenslage mit mehreren / vielen einander systemisch bedingenden / erhaltenden Teilhabebeeinträchtigungen „gefangen“ erleben und die – losgelöst von allen biografischen Ursachen- oder Schuldzuschreibungen – aktuell nicht in der Lage sind, diese komplexen Beeinträchtigungen aufzuheben;
- um Menschen handelt, die mit Krisen und Ausgrenzungen / Sanktionen unterschiedlichster Art zu überleben gelernt haben und die in aller Regel auch

keine Alternative sehen zu ihrer zentralen biografischen Erfahrung, dass sie den von der Gesellschaft geforderten / geduldeten „Preis“ solcher Ausgrenzungen auch noch als selbstverschuldet ertragen müssen;

- um Menschen handelt, die in der Folge auch nicht mehr glauben, dass sie selber ihre Lebenssituation und ihre berufliche und soziale Teilhabe befriedigend und nachhaltig verbessern könnten (fehlende Selbstwirksamkeitsüberzeugung) und die in aller Regel eher misstrauisch und skeptisch auf Zukunftsversprechen und Förderangebote reagieren, die nach ihrer Lebenserfahrung bestenfalls zeitlich und inhaltlich sehr begrenzte „Beziehungsangebote“ darstellen, bei denen ihre eigene alltägliche Wirklichkeitswahrnehmung und ihre individuelle Lebensperspektive meist überhaupt nicht gefragt sind („Anpassungsleistung“).

**Im Ergebnis unserer Projektarbeit sprechen wir deshalb von chronifiziert und komplex teilhabebeeinträchtigten Menschen, um so verständlich zu machen, dass eine Teilhabeförderung, die störungsbezogen und damit letztlich immer defizitorientiert vorgeht, letztlich in vielen Fällen nicht nur wirkungslos ist, sondern auch selber zu einer destruktiven Chronifizierung beitragen kann.**

Jede wirksame Teilhabeförderung für diese Menschen muss stattdessen konsequent entwicklungsorientiert sein und muss für eine individuell befriedigende berufliche und soziale Teilhabe immer als ganzheitliche Lebensrealität gesehen und dann in enger Abstimmung mit den einzelnen Betroffenen in bewältigbare und in die eigenen Lebenskonzepte integrierbare Teilschritte gegliedert werden.

Es ist für uns eine wichtige, aber am Ende des Projekts Su+Ber auch schmerzhafteste Feststellung aus unserer Analyse der Projektarbeit, dass wir mit der mit der DRV BW für dieses Projekt abgestimmten Konzeption einer leistungsvernetzten und arbeitsorientierten ambulanten Suchtreha uns zwar von der Bindung an das für die Zielgruppen meist nicht realistische / glaubwürdige Ziel einer unmittelbaren Suchtmittelabstinenz gelöst haben, dass wir aber gleichzeitig das für diese Menschen kaum weniger realitätsferne Ziel einer unmittelbaren Arbeitsintegration als fast einzigen statistisch nutzbaren Bewertungsmaßstab für unsere Projektarbeit beibehalten haben. Letztlich haben wir damit unseren eigenen Anspruch einer personenorientierten Teilhabeförderung im Rahmen der verfügbaren Förderkonzepte doch wieder einer Leistungsorientierung unterworfen, die der komplexen Teilhabebeeinträchtigung dieser Menschen und damit den für sie oft nur möglichen kleinteiligen Schritten einer Teilhabeverbesserung nicht oder nur unzureichend gerecht wird.

Natürlich ist es legitim, dass die Leistungsträger des SGB II oder auch des SGB VI die Quote einer schnellen beruflichen Reintegration durch ihre jeweiligen Maßnahmen als Erfolge verbuchen. Eine Begrenzung auf dieses Erfolgskriterium wird insbesondere bei Menschen mit chronifizierten und komplexen Teilhabebeeinträchtigungen aber dem zugrundeliegenden sozialstaatlichen Handlungsauftrag nicht ausreichend gerecht. Wir sind davon überzeugt, dass wir auf der Grundlage der im Projekt Su+Ber gewonnenen konkreten Umsetzungserfahrungen und des in diesem Projekt entwickelten Instruments / Verfahrens eines interdisziplinären Grobclearings und ei-

ner Leistungsvernetzung sowie mit der in Zusammenarbeit mit der DRV BW für dieses Projekt entwickelten Rahmenkonzeption für eine leistungsvernetzte und arbeitsorientierte ambulante Suchtreha wichtige Bausteine für eine konzeptionelle Weiterentwicklung der Teilhabeförderung für unsere Zielgruppen geleistet haben.

## D

### **Anmerkungen zur Abrechnung der Fördermittel**

Bei Projekten, die vom Landes-ESF gefördert werden, übernimmt in aller Regel das ISG die wissenschaftliche Evaluation der mit den Teilnehmermeldebögen dokumentierten Ergebnisse. Im Projekt Su+Ber war aber von Anfang an eine differenziertere Falldokumentation über die in den Suchtberatungsstellen sowieso wegen der Personalkostenförderung des Landes verpflichtende Dokumentation nach dem Deutschen Kerndatensatz Sucht vorgesehen. Es lag deshalb nahe, die ergänzenden Informationen aus den ESF-Teilnehmerdaten ebenfalls in die wissenschaftliche Evaluation durch das IFT zu integrieren.

Das IFT München hat sich deshalb auf Empfehlung des Landes mit dem ISG dahingehend verständigt, dass das IFT München die ESF-Teilnehmerbögen erhält und soweit erforderlich verifiziert, die entsprechenden Daten bei seiner wissenschaftlichen Evaluation berücksichtigt und die komprimierten Daten dann dem ISG zur Verfügung stellt. Aufgrund dieser impliziten Dienstleistung für die ESF-Evaluation des Landes wurden die die Förderung der DRV BW übersteigenden Kosten des IFT München für die wissenschaftliche Evaluation aus ESF-Fördermitteln des Projekts Su+Ber übernommen.

Stuttgart, 06.02.2019

gez. Karl Lesehr M.A.

Fachliche Beratung im Projekt Su+Ber