

Kurzfassung der wesentlichen bisherigen Evaluationsergebnisse des ESF-Projekts Su+Ber

1.

Suchtprobleme gelten bei der Wiedereingliederung in Arbeit als Vermittlungshemmnis. Andererseits ist es ein Grundaxiom der gesamten Suchthilfe, dass eine regelmäßige Arbeit unter vielen Aspekten entscheidend zu einer gesundheitlichen Stabilisierung suchtkranker Menschen beitragen kann. Die gesamte fachliche Entwicklung unserer medizinischen Suchtreha erfolgte deshalb mit der eindeutigen Perspektive einer Reintegration in (sozialversicherungspflichtige) Arbeit; eine Suchtmittelabstinenz galt bislang dafür als unumgängliche Voraussetzung.

2.

Die Grundkonzeption des Projekts Su+Ber baut auf diese arbeitsorientierten Traditionen der medizinischen Suchtreha auf, allerdings mit zwei wesentlichen konzeptionellen Weiterentwicklungen:

- eine Arbeitsintegration hat im Projekt Vorrang vor dem gesundheitlichen Maximalziel einer Abstinenz: die bisherige Abstinenzbindung der Suchtreha wird zugunsten einer möglicherweise zunächst auch labilen Reintegration in Arbeitsstrukturen aufgehoben;
- die leistungsrechtlich erforderliche Erfolgsprognose orientiert sich in der Folge nicht primär am Abstinenzziel, sondern an einer konkreten Verbesserung beruflicher Teilhabe. Dazu ist eine interdisziplinäre Fachlichkeit notwendig, um fachlich eher einseitige Prognosemodelle mit Blick auf eine recht heterogene Arbeitswirklichkeit zusammen zu führen und um die unterschiedlichen Förder- und Behandlungsoptionen der einzelnen Leistungsträger wirksamer für individualisierte Teilhabeförderungen zu nutzen.

3.

Das Projekt Su+Ber ist in einem mehrjährigen Diskussionsprozess entstanden, an dem neben zahlreichen Akteuren der Suchthilfe und der Suchtreha auch über längere Zeit engagierte Fachkräfte aus Jobcentern beteiligt waren. Aus Sicht dieser Basisfachkräfte war von einer Größe der Zielgruppen für das Projekt Su+Ber auszugehen, die eine Kapazität von bis zu 12 Plätzen in den Arbeitsfördermaßnahmen je Standort realistisch erscheinen ließ. Tatsächlich wurde im Projekt Su+Ber insgesamt aber nie eine Vollbelegung dieser Plätze erreicht (nur der schon seit langem eingespielte Standort Pforzheim war weitgehend ausgelastet).

Als Gründe für diese überwiegend sehr geringen Teilnehmerzahlen wurden genannt:

- die Arbeitsmarktsituation in Ba-Wü, bei der nahezu jeder überhaupt arbeitsfähige Mensch eine Vermittlungschance habe;

- dass das Projekt Su+Ber aufgrund fehlender Mehraufwandsentschädigung für manchen möglichen Teilnehmer weniger interessant war als andere Angebote der Beschäftigungsförderung, bei denen zudem die Suchtproblematik nicht im Fokus steht
- dass an fast allen Standorten nahezu keine Zuweisungen ins Projekt aus den laufenden Betreuungen der ambulanten Suchthilfe erfolgten;
- dass leistungsrechtliche Regelungen („schädliche Unterbrechungen“) eine motivational wünschenswerte zeitnahe Übernahme ins Projekt für Menschen verhinderte, deren Arbeitsversuch – auch suchtbedingt – schon bald wieder scheiterte.

4.

Aus Sicht der Basisakteure blieben somit für das Projekt Su+Ber nur Menschen „übrig“, die ganz überwiegend zum „harten Sockel der Landzeitarbeitslosigkeit“ zu rechnen waren (über ¾ dieser Menschen mit komplexen Teilhabebeeinträchtigungen waren faktisch schon meist deutlich länger als 2 Jahre arbeitslos). Diese Einschätzung wird allerdings durch die soziodemografischen Daten der Evaluation etwas relativiert: zwar konnten die ProjektteilnehmerInnen mehr als doppelt so oft wie im Bevölkerungsdurchschnitt „nur“ einen Hauptschulabschluss vorweisen; andererseits aber hatte knapp die Hälfte dieser Menschen auch eine berufliche Grundqualifikation (Lehre) vorzuweisen (also etwa ähnlich viele wie im Gesamtklientel der PSBs in BaWü).

Gleichzeitig zeigen unsere Daten, dass – unabhängig von der Zuweisung ins Projekt – mehr als 80% der Teilnehmer bereits Vorerfahrungen mit der ambulanten Suchthilfe und deutlich mehr als die Hälfte auch Erfahrungen mit Suchtrehemaßnahmen hatten. Offenbar ist also ein sehr großer Teil dieser Menschen, bei denen die mehrheitlich zuweisenden Fachkräfte aus den Jobcentern eine Suchtproblematik vermuteten, bereits seit längerem auch der Suchthilfe bekannt.

Die erhobenen soziodemografischen Daten lassen in der Folge die Hypothese zu, dass die Menschen unserer Zielgruppen sehr wohl grundsätzlich an einer Verbesserung ihrer Lebenslage interessiert sind und dass dafür auch auf entsprechende Betreuungs-/Behandlungsvorerfahrungen zurückgegriffen werden könnte. Nach den erhobenen groben Daten zu den Qualifikationen ist zudem davon auszugehen, dass zumindest für einen Teil der Projektteilnehmer die Perspektive einer beruflichen Reintegration durchaus realistisch sein könnte. Und auch die mit Su+Ber verbundene Erwartung, dass hier Personengruppen für eine wirksame Reintegration in Arbeit gewonnen werden könnten, die bislang faktisch Maßnahmen der Suchtreha nicht oder aber meist ohne nachhaltige Integrationseffekte nutzen konnten (Substituierte, chronisch Suchtkranke mit erfolglosen Suchtrehaerfahrungen), wird durch diese Evaluationsdaten gestützt.

5.

Im Projekt Su+Ber war vor dem Übergang der TN in die integrierte Arbeitsförderungs- und Suchtrehemaßnahme ein prognostisches Grobclearing durch möglichst alle fallbeteiligten Fachkräfte vorgesehen. Insgesamt wurde dabei aber nur für jeden 10. TN eine positive Maßnahmenprognose gestellt!

Nach unseren Beobachtungen und Analysen hängt diese auffallend skeptische Bewertung mit zwei grundlegenden Phänomenen zusammen:

- offenbar haben sich in der Wahrnehmung der professionellen Akteure viele mehr oder weniger stabile statistische Korrelationen (z.B. „Vermittlungshemmnisse“, Stellenwert einer Suchtmittelabstinenz) als vermeintliche Eigenschaften zu direkten personalen Zuschreibungen verfestigt und verselbständigt („das kannst Du nicht“);

- gleichzeitig ist aber auch in der individuellen Betreuungsarbeit sehr häufig eine „Selbstkonzeptfalle“ der TN zu beobachten: das eigentlich motivierende „ich will arbeiten, ich brauche das“ wird permanent beeinträchtigt oder blockiert durch eine chronifizierte Erfahrung des „ich kanns doch nicht recht machen, ich halt das eh nicht durch“.

Während Straftäter ihr soziales Scheitern häufig am eigenen Fehlverhalten festmachen und daraus durchaus auch Motivation für einen Neustart gewinnen können, erleben sich unsere Langzeitarbeitslosen mit Suchtproblemen meist eher als Opfer von Schicksal und Lebenslage: die vielfältige professionelle Zuschreibung eines eigenen „Verschuldens“, einer eigenen ursächlichen Mitverantwortung wird dann von den Betroffenen allerdings relativiert durch deren subjektive Feststellung, dass „man“ sich ja überwiegend korrekt und eben kaum anders als andere Berufstätige verhalte. Vermeintlich bestätigt werden solche Selbsteinschätzungen oft auch durch zwischenzeitliche Arbeitserfahrungen.

6.

Wenn aber professionelle Helfer neben allen natürlich wahrnehmbaren Problemen kaum oder gar nicht auch konkrete Entwicklungspotentiale für ihre Kunden / KlientInnen erkennen und beschreiben können, können sie bei Menschen mit einer derart „gebrochenen Selbstwirksamkeitsüberzeugung“ sicher keine positive Motivierung für Teilhabeverbesserungen leisten. Und wenn solche professionellen Akteure für ihre Kunden / KlientInnen dann Entwicklungsaufgaben anbieten, zu denen der einzelne TN keinen eindeutig positiven Bezug hat und die auch die Effekte eines solchen autodestruktiven Selbstkonzepts auf alle Angebote einer Teilhabeförderung nicht konstruktiv berücksichtigen, dann tragen solche gutgemeinten Angebote einer Teilhabeförderung / Rehabilitation bei Menschen unserer Zielgruppen eher selber zur Chronifizierung von Ausgrenzung und Scheitern bei!

Insofern sehen wir für die offenkundigen Schwierigkeiten bei der Teilnahmegewinnung im Projekt Su+Ber auch Ursachen bei den insgesamt beteiligten Fachkräften:

- die Möglichkeiten eines alltagsnahen Projekts wie Su+Ber werden von der Suchthilfe ganz offenbar nahezu nicht in deren gewohnte Förderstrategien und Behandlungskonzepte integriert;

- immer wieder wird eine grundsätzliche Skepsis deutlich, ob und inwieweit auch mit einem Verzicht auf eine Suchtmittelabstinenz eine vollwertige berufliche Reintegration gelingen könne (das individuelle Entwicklungspotential von Erfolgserfahrungen für weitere Veränderungen des Suchtmittelkonsums wird nicht gesehen);

- es gibt eine Überschätzung der umfassenden Attraktivität von Arbeit für Menschen, die notgedrungen seit langem ja gelernt haben, ihren Alltag auch ohne geregelte Arbeit zu gestalten: für eine wirksame Teilhabeförderung müssten die mit fester Arbeit verbundenen Erwartungen der TN deshalb noch konkretisiert werden;

- gleichzeitig werden aber auch die mit einer geregelten Arbeit verbundenen sozial-kommunikativen Hoffnungen der TN tendenziell unterschätzt.

Im Projekt Su+Ber hat uns deshalb zunehmend die Frage beschäftigt, welche konstruktiven Auswege es aus dem bisherigen Aufeinandertreffen von den erwähnten „personalen Defizitzuschreibungen“ der professionellen Akteure einerseits und einer „chronifizierten Versager- und Opfererfahrung“ der TN andererseits geben könnte. Um diese Klientenperspektive nicht auch schon wieder als personale Mangelzuschreibung zu missbrauchen, halten wir es für wichtig, den professionellen Fokus auf die „chronifiziert und komplex teilhabebeeinträchtigten Lebenslagen“ zu richten und damit davon auszugehen, dass viele Verhaltensmuster dieser Menschen subjektiv durchaus konstruktive Umgangsformen mit diesen Lebenslagen sind!

7.

Eine solche systemtherapeutisch begründete Herangehensweise, bei der chronifizierte Formen eines Lebensalltags als genauso verhaltensprägend verstanden werden wie personale Faktoren, bedeutet allerdings keineswegs eine Entlastung der TN aus einer persönlichen Eigenverantwortung für ihre Entwicklung. Wer nach unseren bisherigen Erfahrungen in Su+Ber nach wirksamen Konzepten einer Teilhabeförderung für langzeitarbeitslose Menschen mit Suchtproblemen sucht, der muss die vorfindbaren Probleme im gesamten Sozial- und Alltagsverhalten dieser Menschen wahrnehmen - als Bausteinen einer chronifizierten Lebenslage – und muss zusammen mit den Betroffenen auch nach deren individuellen Lebensperspektiven und –sehnsüchten suchen. Ohne solche individuellen Orientierungen bleiben alle Fördermaßnahmen bei jeder einzelnen erwartbaren Erfahrung des Misserfolgs und Scheiterns aus der Sicht der betroffenen Menschen eben wieder nur von außen aufgedrängte Maßnahmen statt Angebote einer Unterstützung individueller Entwicklungswünsche.

Nach unseren Erfahrungen braucht es aber auch viel Kreativität, um anhand solcher individueller Orientierungen aus der Vielzahl gesellschaftlicher Maßnahmen und Förderoptionen dann ein individuelles Förderangebot zu entwickeln, das neben den Anforderungen der Arbeitswelt auch die Fähigkeit / Bereitschaft dieser Menschen berücksichtigt, Veränderungen in ihren gewohnten Lebensalltag und in ihr Selbstkonzept zu integrieren (ähnlich wie bei jedem anderen relevanten Lernprozess kann dies nur in Stufenschritten erfolgen): jede anstrengende und verunsichernde Veränderungsbemühung muss sich im Alltag für den einzelnen „lohnen“ durch spürbar verbesserte soziale Beziehungen und durch Selbstwertstärkung / Selbstwirksamkeitserfahrungen.

In ihrem Alltag sind die Menschen unserer Zielgruppen ja überwiegend durchaus lebensstüchtig und sie kennen auch die Anforderungen der Gesellschaft. Für eine wirksame Teilhabeförderung braucht es deshalb eine realistische und verbindliche, aber dennoch wohlwollende und konkret unterstützende Repräsentanz einer Leistungswelt, die für die TN bislang mit Erfahrungen des Scheiterns und mit Gefühlen der Scham verbunden ist. Aus unserer Sicht ist dabei die Orientierung des Projekts Su+Ber auf eine Reintegration in den normalen Arbeitsmarkt als individuelle „Messlatte“ weiter sinnvoll; um aber dennoch möglichst viele kleine Entwicklungserfolge zu ermöglichen, ist eine differenzierte und individualisierte Teilhabeplanung mit konkret zu vereinbarenden Teilentwicklungsschritten unumgänglich.

Wir haben am Projektstandort Pforzheim, an dem die Grundkonzeption des Projekts Su+Ber ja schon seit vielen Jahren umgesetzt wird, beobachten können, welche Effekte aus einer solchen veränderten professionellen Haltung in der (auch suchtrehabilitativen) Teilhabeförderung resultieren (klare und verbindliche Repräsentanz der Arbeitswelt und gleichzeitig Orientierung an Verbesserungen des Selbstwerts und der Selbstwirksamkeitserfahrung): dieser Standort hatte mit Abstand die größte Zahl von Projektteilnehmern, hatte die bei weitem höchste Zuweisungsquote aus der Suchthilfe und hatte

schließlich mit 22,3% eine mehr als doppelt so hohe Quote der Arbeitsintegration wie im Gesamtprojekt.

8.

Alle Projektbeteiligten sind sich darin einig, dass die verbindliche Zusammenarbeit mehrere Leistungsträger in einer integrierten Gesamtmaßnahme und eine effiziente fallbezogene und interdisziplinäre Vernetzung der Leistungserbringer die wohl wichtigsten Erfahrungen im Projekt Su+Ber ausmachen. Die gesetzlichen Vorgaben des SGB IX wie jetzt des BTHG nach einer gemeinsam gestalteten Verantwortung in der Teilhabeförderung wurde hier konkret fallbezogen umgesetzt – mit positiven Erfahrungen für fast alle Beteiligten. Diese Kooperationen haben immer wieder die Entdeckung ermöglicht, dass sicher geglaubte und subjektiv auch erfahrungsgestützte Kausalitäten immer dann nur noch Bausteine eines komplexen systemischen Lebenszusammenhangs sind, wenn man statt nach Bestätigungen für Ausgrenzungen konsequent gemeinsam nach Chancen für individuelle Teilhabeverbesserung sucht.

9.

Auch wenn die Zahlen einer direkten Arbeitsintegration im bisherigen Verlauf des Projekts Su+Ber recht bescheiden waren, machen neben den Einschätzungen der professionellen Akteure vor allem auch die Rückmeldungen der ProjektteilnehmerInnen doch deutlich, dass sie während der Projektteilnahme viele für sie wichtige Entwicklungserfahrungen gemacht haben. Nach allen unseren Daten sind solche positiven Entwicklungen (bis hin zur Arbeitsintegration) weitgehend unabhängig von vorhandener schulischer oder beruflicher Qualifikation! Offenbar ist stattdessen viel wichtiger eine Befähigung zum konstruktiven Umgang mit Scheitern auch an eben selbst gestellten Entwicklungs Herausforderungen! Aus unserer Sicht gilt es bei einer Weiterführung unseres Handlungsansatzes, solche Erfahrungen der Selbstwertstärkung und von Selbstwirksamkeitserfahrungen durch eine gezielte Qualifizierung / Schulung der professionellen Akteure weiter zu ermöglichen und auszuweiten. Vor allem aber muss es uns besser gelingen, dieses offenbar in vielen Fällen während der Projektarbeit konstruktive Beziehungsangebot auch bereits in die Phase der Teilnehmergewinnung / Veränderungsmotivierung zu übertragen und dafür geeignete Settings und Interventionsformen zu entwickeln.

Gleichzeitig gilt es aber auch, die Abhängigkeit aller Bemühungen um Teilhabeförderungen von den wechselnden Mechanismen des Arbeitsmarkts zu verringern durch den weiteren Aufbau von gesellschaftlich gestützten Angeboten einer Arbeitsreintegration. Gerade auch für die Zielgruppe der Langzeitarbeitslosen mit Suchtproblemen lässt sich recht leicht verdeutlichen, dass allein schon der gesellschaftliche Aufwand der bisherigen sozialen Ausgrenzung, von wirkungsarmen Versuchen einer Teilhabeförderung und Suchtrehabilitation und von gesundheitsbezogenen und justiziellen Folgekosten es lohnen, mögliche Reintegrationen in alltagsstabilisierende Arbeit und Beschäftigung eben nicht nur von den Gesetzen des Arbeitsmarktes abhängig bleiben zu lassen.