

Endbericht

zur wissenschaftlichen Begleitung **der drei Basisprojekte**

Relmpuls, Pro Active und SAFI

als Teil des Stufenmodells zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit für armuts- und
ausgrenzungsgefährdete erwerbslose Personen im Bundesland Salzburg

verfasst von

Elisabeth Buchner, MA MSc (ifz)
Dr.ⁱⁿ Birgit Bahtic-Kunrath (ifz)
Dr. Helmut P. Gaisbauer

Projektauftraggeber: Land Salzburg

Kernprojektteam: Elisabeth Buchner, MA MSc (ifz)
Dr.ⁱⁿ Birgit Bahtic-Kunrath (ifz)
Dr. Helmut P. Gaisbauer (ZEA)

Erweitertes Projektteam: Mag.^a Michaela Rohrauer (ifz)



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Landes Salzburg und des Europäischen Sozialfonds finanziert.

November 2022

Abkürzungsverzeichnis

AMS	Arbeitsmarktservice
BH	Bezirkshauptmannschaft
BMS	Bedarfsorientierte Mindestsicherung
ESF	Europäischer Sozialfonds
IBE	Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung
i.d.R	in der Regel
ifz	Internationales Forschungszentrum für soziale und ethische Fragen
ISCED	International Standard Classification of Education
ÖZIV	Österreichischer Zivil-Invalidenverband
SAFI	Salzburger Fraueninitiative
SÖB	Sozialökonomischer Betrieb
SU	Sozialunterstützung
TN	Teilnehmer:in, Teilnehmer:innen
ZEA	Zentrum für Ethik und Armutforschung der Universität Salzburg

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wissenschaftliche Begleitung	5
Abbildung 2: Verortung der Projekte im Salzburger Stufenmodell	7
Abbildung 3: Übersicht untersuchte Projekte.....	8
Abbildung 4: Kennzahlen zur Projektumsetzung	9
Abbildung 5: Problembelastung bei Projektbeginn, Relmpuls.....	12
Abbildung 6: Problembelastung bei Projektbeginn, Pro Active	12
Abbildung 7: TN-Beurteilung der Projektteilnahme bei Projektende I	14
Abbildung 8: TN-Beurteilung der Projektteilnahme bei Projektende II	15
Abbildung 9: Veränderungen der Lebenssituation	17
Abbildung 10: Veränderungen bei Selbstkompetenz.....	17
Abbildung 11: Veränderungen bei Beziehungskompetenz.....	18
Abbildung 12: Veränderungen bei Arbeitskompetenz.....	18
Abbildung 11: Median der verbesserten Lebensbereiche und Kompetenzen pro Teilnehmer:in.....	22
Abbildung 12: Häufigste Verbesserungen bei Relmpuls und Pro Active.....	23
Abbildung 13: Signifikante gesunkene Problembelastung bei Relmpuls zwischen t1 und t2.....	24
Abbildung 14: Signifikant gesunkene Problembelastung bei Pro Active zwischen t1 und t2	25
Abbildung 15: Einbindung in die Inklusionskette	33
Abbildung 16: Verhältnis zum/zur Betreuer:in	38
Abbildung 17: Offene Antworten: gefallen / nicht gefallen / Veränderungen	39
Abbildung 18: Das Strukturmodell der EA im Überblick	48
Abbildung 21: Übersicht Forschungsmethodik und Datenquellen	59
Abbildung 20: Programmelemente „(sehr) hilfreich“, Relmpuls	61
Abbildung 21: Programmelemente „(sehr) hilfreich“, Pro Active.....	61
Abbildung 22: Programmelemente „(sehr) hilfreich“, SAFI	62

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Forschungsprozess	5
3. Projektumsetzung	7
3.1. Beschreibung der drei untersuchten Projekte	7
3.2. Kennzahlen zur Projektumsetzung	9
3.3. Zielgruppenerreichung	11
3.4. Zielgruppenpassung	13
3.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	15
4. Projektwirkungen	16
4.1. Wirkungen aus der Perspektive der Teilnehmer:innen	16
4.1.1. Veränderungen ihrer Lebenslage	16
4.1.2. Veränderungen ihrer Kompetenzen	17
4.1.3. Aufbau von Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz: offene Antworten	18
4.1.4. Unerwünschte Wirkungen	21
4.2. Wirkungen aus der Perspektive der Mitarbeiter:innen von ReImpuls & Pro Active	21
4.2.1. Veränderungen der Lebenslage und Kompetenzen	22
4.3. Wirkungen aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und Teilnehmerinnen bei SAFI	26
4.4. Einbindung in die Inklusionskette	32
4.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	33
5. Wirkfaktoren	36
5.1. Individualisierte, flexible und langfristige Projektteilnahme	36
5.2. Stabile, wertschätzende Vertrauensbeziehung	37
5.3. Fokus auf grundlegende Fähigkeiten der Teilnehmer:innen	39
5.4. Kompetenz und Vernetzung von Personal und Projektträger	40
5.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	41
6. Schlussfolgerungen für das Salzburger Stufenmodell	41
6.1. (Neue) Herausforderungen bei der Integration von Personen in Armuts- und Ausgrenzungslagen in Gesellschaft und Arbeitswelt	42
6.2. Lücken im Stufenmodell und strukturelle Barrieren	43
6.3. Do's and Don'ts	44
6.4. Resümee und Ausblick	44
7. Exkurs: Eine sozialetische Bewertung des Salzburger Stufenmodells auf existenzanalytischer Grundlage	46
8. Exkurs: Methodische Schlussfolgerungen zur Messung „weicher“ Wirkungen	53
8.1. „Lebenslagen- und Fähigkeitenmatrix“ zur Vorher-Nachher-Einschätzung	53
8.2. Befragung der Teilnehmer:innen	55
8.3. Nutzung vorhandener Daten	55
Literatur	57
Anhang	59
Übersicht: Forschungsmethodik	59
Grafiken: Bewertung der Programmelemente durch die Teilnehmer:innen	61
Flipchartdokumentation Worldcafés Dialogveranstaltung, 20.10.2022	63
Ergebnispräsentation	68

1. Einleitung

Das „Salzburger Stufenmodell“ umfasst verschiedene Projekte des Landes Salzburg für nicht erwerbstätige, armutsgefährdete Personengruppen mit komplexen Problemlagen. Es ist dem AMS-System vorgelagert und definiert dementsprechend abgestufte Ziele auf dem Weg zur Arbeitsfähigkeit, die die Ursachen und Folgen von Exklusion berücksichtigen. Diese Ziele reichen von der Stabilisierung und Aktivierung über soziale Inklusion durch Bewältigung von Multiproblemlagen bis zur Unterstützung beim Weg in Beschäftigung¹.

Die Wiedereingliederung in die Arbeitswelt verläuft für diese Menschen meist nicht geradlinig und Veränderungen sind von außen oft nicht unmittelbar erkennbar. „Weiche“ und doch reale Wirkungen und Erfolgsfaktoren lassen sich nicht immer unmittelbar erfassen und in Zahlen ausdrücken, gleichzeitig ist es wichtig, sie zu analysieren und sichtbar zu machen.

Ergänzend zur Evaluierung der ESF-Umsetzung für Salzburg durch das IBE² beauftragte das Land Salzburg deshalb die wissenschaftliche Langzeitbegleitung von drei neu geschaffenen „Basisprojekten“ des Stufenmodells. Dabei handelt es sich um sehr niedrigschwellige Maßnahmen, um Personen zu erreichen, für die es bis dahin keine geeigneten Angebote gab. Über einen Zeitraum von vier Jahren (Herbst 2018 – Herbst 2022) wurde untersucht, inwiefern und durch welche Bedingungen diese Projekte wirken.

Dieser Bericht bildet den letzten von insgesamt drei Teilberichten³. Er fasst die abschließenden Ergebnisse zur Umsetzung (Kapitel 3), zu den Wirkungen (Kapitel 4) und Wirkfaktoren (Kapitel 5) der untersuchten Projekte sowie Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung des Stufenmodells (Kapitel 6) zusammen. Zudem werden die im Forschungsprozess gewonnenen Erkenntnisse darüber, wie „weiche“ Wirkungen analysiert werden können (Exkurs, Kapitel 8) und wie das Salzburger Stufenmodell aus einer sozioethischen Perspektive betrachtet werden kann (Exkurs, Kapitel 9), dargestellt.

¹ Das Salzburger Stufenmodell nimmt dabei Bezug auf die Ergebnisse der Inklusionsstudie im Auftrag des Landes Salzburg von Sedmak et al. (2014), online verfügbar auf der Website des ifz: https://www.ifz-salzburg.at/wp-content/uploads/2021/09/Inklusion.BMS_.2014.Studie.pdf (25.11.2022) sowie auf der Website des Landes Salzburg: [Inklusion.BMS_.2014.Studie.pdf \(salzburg.gv.at\)](https://www.salzburg.gv.at/themen/soziales/soziale-und-finanzielle-leistungen/aufbau-der-arbeitsfaehigkeit) (25.11.2022)

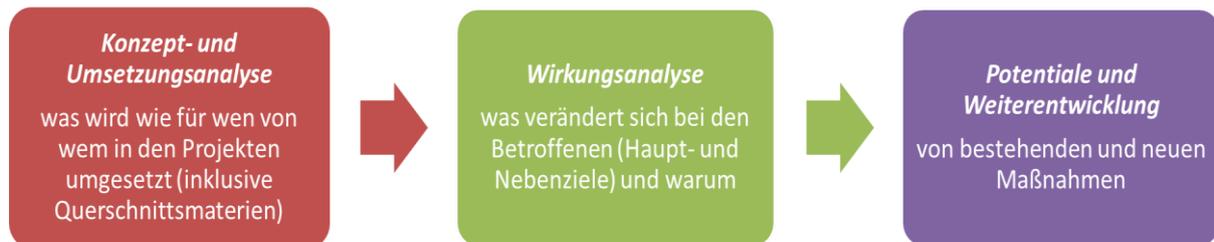
² Die meisten Projekte des Salzburger Stufenmodells wurden aus ESF-Mitteln finanziert. Die Berichte der einzelnen Projektevaluierungen sowie der ESF-Umsetzung insgesamt sind online verfügbar unter: <https://www.salzburg.gv.at/themen/soziales/soziale-und-finanzielle-leistungen/aufbau-der-arbeitsfaehigkeit> (25.11.2022)

³ Diese sind online verfügbar auf der Website des ifz: <https://www.ifz-salzburg.at/thema/integration-in-den-arbeitsmarkt/> (25.11.2022) sowie auf der Website des Landes Salzburg: [Land Salzburg - Europäischer Sozialfonds Plus](https://www.salzburg.gv.at/themen/soziales/soziale-und-finanzielle-leistungen/aufbau-der-arbeitsfaehigkeit) (25.11.2022). Zudem sind aus dem Projekt zwei Artikel in sozialwissenschaftlichen Fachzeitschriften erschienen (Buchner/Gaisbauer 2020a; Buchner/Gaisbauer 2020b)

2. Forschungsprozess

Ziel der wissenschaftlichen Begleitung war es, die Projektumsetzung, die Projektwirkungen und Wirkfaktoren zu erforschen und auf dieser Basis fundierte Schlussfolgerungen für Potentiale und Weiterentwicklungsmöglichkeiten ableiten zu können.

Abbildung 1: Wissenschaftliche Begleitung



Dabei lag der Fokus auf „weichen“, im Sinne von nicht direkt messbaren Wirkungen in Bezug auf die Lebenslage und innere Entwicklung der teilnehmenden Personen. Es handelte sich um eine Prozessbegleitung: Die Ergebnisse⁴ wurden laufend an den Auftraggeber und die Projektleitungen in Form von Zwischenberichten und Ergebnispräsentationen kommuniziert, um eine kontinuierliche Reflexion und Weiterentwicklung der Projekte und des Stufenmodells zu unterstützen.

Den theoretischen Rahmen⁵ der wissenschaftlichen Begleitung bildet die Inklusionsstudie (Sedmak et al. 2014). In dieser wurden folgende Thesen entwickelt:

1. Für Personen mit komplexen Problemlagen braucht es Basisprojekte, um den Betroffenen (wieder) zu mehr Verfügungsmacht über das eigene Leben zu verhelfen. Dafür müssen die Unterstützungsangebote alle besonders belasteten Lebensbereiche berücksichtigen.
2. Um das zu ermöglichen sind folgende Wirkfaktoren zentral:
 - Das Setzen von erreichbaren individuellen Zielen, die eine „systematische Frustration“ von Klient:innen und Trainer:innen verhindern
 - Eine sensible Erfolgskultur mit vorsichtigem Druckmanagement, wobei auch Rückschläge nicht zum sofortigen Abbruch führen
 - Eine individualisierte Betreuung in stabilen, wertschätzenden Beziehungen
 - Fokus auf die Stärkung persönlicher Fähigkeiten⁶

⁴ Siehe Fußnote 3

⁵ Eine kurze Zusammenfassung finden sich in Kap. 2 in der [Konzept- und Umsetzungsanalyse](#) (Buchner/Gaisbauer 2019, S. 6ff.)

⁶ Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurden diese als Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz definiert und operationalisiert. Diese drei Kompetenzen wurden aus den Ergebnissen der Inklusionsstudie abgeleitet. Sie wurden sowohl in der Trainer:innen- als auch Teilnehmer:innenbefragung durch verschiedene Indikatoren erhoben. Zudem wurden sie als Analysekatoren für die offenen Antworten in beiden Erhebungen sowie in den qualitativen Interviews herangezogen. Folgende Definition der drei Kompetenzen wurde entwickelt und liegt der Erhebung und Auswertung zugrunde:

Selbstkompetenz: „Die Fähigkeit sich selbst wertzuschätzen und auf sich zu vertrauen. Die Person kann die eigenen Stärken und Schwächen realistisch einschätzen und Rückschläge sowie Enttäuschungen angemessen

Bei der Ausgestaltung der Basisprojekte wurden diese Thesen vom Auftraggeber und den Projektträgern als Orientierung herangezogen. Im Forschungsprozess der wissenschaftlichen Begleitung wurde dementsprechend laufend anhand der erhobenen Daten geprüft, inwiefern diese Wirkfaktoren in den Projekten umgesetzt werden und welche Rolle sie in der Praxis spielen. Daneben wurde aber ein offener, explorativer Zugang gewählt, damit auch neue, noch nicht bekannte Themen und Zusammenhänge entdeckt werden konnten.

Dafür wurden in der ersten Forschungsphase in Absprache mit den Projektbetreibern verschiedene Erhebungsinstrumente entwickelt und getestet. Neben einer Dokumentenanalyse wurden dann während der Projektlaufzeit von fünfzig Monaten verschiedene quantitative und qualitative Daten erhoben. Ziel war es, die Perspektiven aller „Stakeholder“ zu erfassen – von Teilnehmer:innen, Projektleitungen und -mitarbeiter:innen bis hin zu den zuständigen Personen in den Sozialämtern und den anderen sozialen Projekten, die Teil des Salzburger Stufenmodells sind. Eine tabellarische Übersicht über die Forschungsmethodik, Datenquellen, Stichproben und Rücklauf findet sich im Anhang.

Dieser Bericht fasst die zentralen Ergebnisse aus allen erhobenen Daten nach Fragestellungen sortiert zusammen.

bewältigen. Sie hat eine adäquate alltägliche Lebensführung ausgebildet und kann diese im Sinne eigener Ziele und Wertvorstellungen weiterentwickeln.“

Elementare Arbeitskompetenz: „Grundlegende Fähigkeit, sich in einem Umfeld (vor-)beruflicher Anforderungen einfügen und bewegen zu können. Sie umfasst Fähigkeiten wie das Erkennen von (vor-)beruflichen Rollenerwartungen und Situationserfordernissen und die Anpassung an diese sowie die Fähigkeit, Entscheidungen treffen und Urteile fällen zu können. Zu ihr gehören insbesondere auch die Fähigkeit zur zeitlichen Selbstorganisation in Hinblick auf Pünktlichkeit und Verlässlichkeit, das Einhalten von elementaren Regeln und Routinen der Arbeitswelt bzw. der ihr zugeordneten oder vorgelagerten Umgebung (AMS, Maßnahmen der Beratung, Betreuung und Unterstützung) sowie grundlegende Sorgfalt, Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer.“

Definition Beziehungskompetenz: „Grundlegende Fähigkeit soziale Beziehungen eingehen und gestalten zu können, d.h. insbesondere in sozialen Situationen die Bedürfnisse anderer erkennen und darauf eingehen, aber auch angemessen und konstruktiv für sich selbst einstehen zu können. Sie bezieht sich darauf, regelmäßige Kontakte zu Einzelnen oder zu einer Gruppe gut bewältigen und mit anderen zur Erreichung gemeinsamer Ziele zusammenarbeiten zu können. Beziehungskompetenz umfasst auch die Fähigkeit, Anpassung an Bedürfnisse anderer mit der Durchsetzung eigener Interessen in stabilen Einklang bringen und supererogatorische (d.h. „schenkende“) Handlungen zum Wohle anderer setzen zu können. Beziehungskompetenz schließt adäquate Konfliktbewältigungskompetenz mit ein.“

Programm Pro Active zugewiesen wurden. Beide Projekte haben eine reguläre Teilnahmedauer von einem Jahr, mit Option auf eine Verlängerung bis zu insgesamt zwei Jahren.

Die „Salzburger Fraueninitiative“ (SAFI) stellt Frauen in schwierigen Lebenslagen eine Betreuerin zur Verfügung. In regelmäßigen Einzelcoachings, durch koordinierte Hilfeplanung und Begleitung zu Terminen werden sie dabei unterstützt, Hindernisse auf dem Weg zu einem selbstständigen Leben zu überwinden. Ergänzend werden Seminare und Gruppentreffen angeboten. Das Angebot ist freiwillig und kann bis zu einem Jahr, mit Option auf Verlängerung, in Anspruch genommen werden.

Alle drei Projekte haben den Fokus auf Stabilisierung, Empowerment und Stärkung personaler Kompetenzen. Sie ermöglichen eine vergleichsweise langfristige Begleitung, niedrige Zugangskriterien und flexible Teilnahmeformen. Die Projektteilnahme soll bei den Teilnehmer:innen die Einbindung in eine „Inklusionskette“ unterstützen, das heißt einen Übergang entweder in Anschlussangebote (auf einer höheren Stufe innerhalb des Stufenmodells oder auch z.B. in eine AMS-Maßnahme), in eine Qualifizierung / Ausbildung oder auch in eine Beschäftigung am regulären oder erweiterten Arbeitsmarkt⁷ ermöglichen.

Abbildung 3: Übersicht untersuchte Projekte

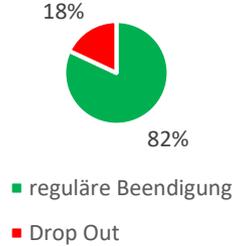
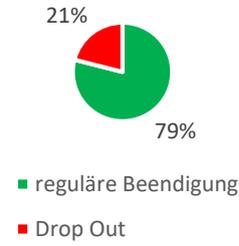
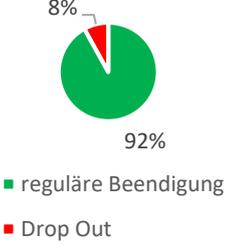
	ReImpuls	Pro Active	SAFI
Träger	pro mente Salzburg	pro mente Salzburg	ibis acam Bildungs GmbH
Projektstandort	Salzburg Stadt	Salzburg Stadt, Hallein, St. Johann im Pongau, Zell am See und Tamsweg	Salzburg Stadt
Zielgruppe	SU-Bezieher:innen mit multiplen Problemlagen und geringer Arbeitsfähigkeit	SU-Bezieher:innen mit multiplen Problemlagen	Einkommensschwache, armutsbetroffene, arbeitslose Frauen
Dauer	ca. 1 Jahr mit Verlängerungsoption	ca. 1 Jahr mit Verlängerungsoption	bis zu 1 Jahr mit Verlängerungsoption

⁷ Die Begriffe „regulärer“ bzw. „erster“ Arbeitsmarkt und „erweiterter“ bzw. „zweiter“ Arbeitsmarkt werden synonym verwendet.

3.2. Kennzahlen zur Projektumsetzung

Die Tabelle gibt einen Überblick über die Projektaufnahmen und Beendigungen sowie die Teilnahmedauer.

Abbildung 4: Kennzahlen zur Projektumsetzung

	Relimpuls	Pro Active	SAFI
	18.09.2017–31.12.2021	1.1.2018–31.12.2021	1.1.2018–31.12.2021
Aufnahmen	155	162	193
reguläre Beendigungen	92	128	168
Drop Outs	20	34	14
Beendigungen gesamt	112	162	182
Verhältnis reguläre Beendigung / Drop Out	 <p>82% reguläre Beendigung 18% Drop Out</p>	 <p>79% reguläre Beendigung 21% Drop Out</p>	 <p>92% reguläre Beendigung 8% Drop Out</p>
Ø Teilnahmedauer in Tagen (Daten des IBE; bis März 2021)⁸	431	366	230
Verlängerungen (bis 31.12.2020⁹)	37	19	20

Es gab kaum Ausschlussgründe von Seiten der Projekte. Relimpuls und Pro Active waren jedoch auf Zuweisungen durch die Sozialämter angewiesen. Die durchschnittliche Teilnehmer:innenzahl lag bei Relimpuls und SAFI unter den Zielgrößen (vgl. Lankmayer/Hiesmair 2021, 15-16), wobei laut Aussage der Projektleitungen die Auslastung der Mitarbeiter:innen aufgrund der Intensität der erforderlichen Begleitung durchwegs gegeben oder sogar überschritten war. Bei SAFI hat dies vor allem mit sogenannten „Kurzbegleitungen“ zu tun, die aufgrund des wahrgenommenen Bedarfs eingeführt

⁸ Quelle: Lankmayer/Hiesmair (2021) Evaluierung der ESF-Umsetzung für Salzburg, Abschlussbericht, S. 16: https://www.salzburg.gv.at/soziales/Documents/Evaluierung_ESF_Salzburg2021.pdf (14.10.2022)

⁹ Die durchschnittliche Teilnahmedauer in Tagen hat sich aufgrund der COVID-Situation im Jahr 2021 teilweise erhöht. Viele Programmelemente (z.B. Arbeitserprobungen) konnten nicht wie geplant umgesetzt werden, weshalb es bei den Projekten mit Zuweisung zu vielen Verlängerungen kam (im Jahr 2021 waren dies 45 Personen bei Relimpuls und 44 Personen bei Pro Active; bei SAFI gab es dagegen 2021 keine Verlängerungen). Da es sich um eine außergewöhnliche Situation handelte, wird in der Tabelle nur die Anzahl der Verlängerungen bis Ende 2020 angeführt.

wurden und nicht zu den Aufnahmen gezählt werden: Interessierte Frauen können bis zu drei Beratungstermine wahrnehmen, bevor über eine Aufnahme ins Projekt entschieden wird. In dieser Clearingphase zeigt sich, ob eine intensive und langfristige Begleitung notwendig und für die Frauen in ihrer derzeitigen Lebenslage auch schaffbar ist. Im Untersuchungszeitraum 2018 bis 2021 liegt die Zahl der Kurzbegleitungen mit 169 fast ebenso hoch wie die der regulären Aufnahmen.

Bei Relmpuls waren die häufigen Verlängerungen der Grund für die geringere Anzahl an Aufnahmen verglichen mit der Zielgröße und die überdurchschnittlich lange Teilnahmedauer. Aufgrund der hohen und häufig chronifizierten Ausgangsbelastung der zugewiesenen Personen erwies sich ein Jahr oft als deutlich zu kurz. Bei Pro Active ist die Teilnahmedauer durchschnittlich etwas kürzer, wobei insbesondere in den Gauen, wo es kein vorgelagertes Projekt gibt, ein Jahr in vielen Fällen ebenfalls nicht ausreichend war. Verlängerungen über ein Jahr hinaus wurden bei Relmpuls und Pro Active in Absprache mit dem / der Teilnehmer:in und dem Sozialamt nur vorgenommen, wenn konkrete Ziele vorhanden waren, die durch eine längere Teilnahme erreichbar erschienen. Oft waren Prozesse initiiert worden, die innerhalb eines Jahres nicht abgeschlossen werden konnten, bspw. der Beginn einer Langzeitentwöhnung oder eine Ausbildung. Auch wenn eine erfolgte positive Entwicklung gefährdet schien, wie etwa während der Wartezeit auf eine Anschlussmaßnahme, wurde häufig eine Verlängerung beschlossen.

Aus den vorhandenen Daten zur Projektumsetzung lassen sich keine Aussagen über die häufigsten Gründe für Drop-Outs in den drei Projekte ableiten. Eine Anregung für die Projektträger ist deshalb, diese strukturiert zu dokumentieren (siehe dazu Kap. 8.3.). Die Drop-Out Rate hat sich jedenfalls im Projektverlauf bei Relmpuls und Pro Active reduziert. Aussagen der Projektleitung und von Mitarbeiter:innen der Sozialämter lassen den Schluss zu, dass dafür eine bessere Passung bei den Zuweisungen durch die Sozialämter¹⁰ und bei Pro Active vor allem auch Anpassungen in der Projektumsetzung ausschlaggebend waren: Nachdem klar wurde, dass viele der zu Pro Active zugewiesenen Teilnehmer:innen in den Gauen eine stärkere Problembelastung und geringere Arbeitsfähigkeit aufweisen, als im Projektkonzept vorgesehen, wurde das Projekt flexibler an die jeweiligen Bedürfnisse der Teilnehmer:innen angepasst. In den Gauen wurden die Anforderungen an die Teilnehmer:innen tendenziell gesenkt: Workshop-Einheiten wurden reduziert und stattdessen mehr individuelle Betreuung¹¹ angeboten. So konnte Projektabbrüchen aufgrund von Überforderung bzw. „Startschwierigkeiten“ immer besser vorgebeugt werden. Im Projekt SAFI war die Drop-Out Rate durchgehend niedrig. Das könnte neben der freiwilligen und auf Eigeninitiative basierenden Teilnahme auch auf das Clearing der Projektpassung durch die Kurzbegleitung zurückgeführt werden.

Die in den Projektkonzepten vorgesehenen Programmelemente wurden durchwegs umgesetzt und von den Teilnehmer:innen, die sie in Anspruch genommen haben, mit hoher Zustimmung als „sehr hilfreich“ oder „hilfreich“ bewertet.

- Von den angebotenen Programmelementen wurde die Eins-zu-Eins Betreuung von allen Befragten wahrgenommen. Bei Relmpuls und Pro Active erfolgte das vor allem in Form von

¹⁰ Die Projektleitung von Pro Active und Relmpuls nannte dies als einen von mehreren möglichen Einflussfaktoren auf die Drop-Out-Rate (Interview am 27. Juli 2022). Die Einschätzung findet sich auch in Aussagen der Interviews mit den Mitarbeiter:innen der Sozialämter, wie das folgende Zitat illustriert: „(...) *da ist halt immer die Frage, kann man dem Projekt das anlasten oder war es dann doch nicht die richtige Zuweisung. Damals war das Projekt noch komplett neu, auch da braucht das Projekt eine Zeit sich zu finden und auch wir brauchen eine Zeit um herauszufinden, was passt wirklich gut und für wen passt das.*“ (Mitarbeiter:in Sozialamt Stadt Salzburg)

¹¹ Siehe 2. Teilbericht: S. 31ff.

Einzelcoaching, bei SAFI haben auch fast alle Befragten (94 %) die Begleitung zu Terminen in Anspruch genommen.

- Die Gruppenangebote wurden bei Pro Active von fast allen Befragten (Workshops: 95 %) besucht. Bei Relmpuls nahmen 88% die niedrigschwellige „Tagesstrukturgruppe“ an, die Workshops 80 %. Das entspricht den Projektkonzepten, die bei Pro Active die Workshop-Teilnahme verpflichtend vorsehen, während sie bei Relmpuls individuell vereinbart wird. Bei SAFI spielten Gruppenangebote nur eine ergänzende Rolle, 36 % der Befragten haben angegeben, an keinem teilgenommen zu haben.
- Praktika bzw. Arbeitserprobungen waren in den Projektkonzepten von Relmpuls und Pro Active zwar vorgesehen, wurden jedoch bei Pro Active von ca. einem Viertel und bei Relmpuls von ca. einem Drittel nicht gemacht. Die Gründe lagen vor allem in der persönlichen Belastungssituation der Teilnehmenden, die eine Umsetzung nicht zuließen. In der Corona-Zeit kam als zusätzlicher Faktor noch hinzu, dass es weniger Möglichkeiten für Praktika und Arbeitserprobungen gab. Generell zeigte sich, dass sich für die Zielgruppe geeignete Praktika und Arbeitserprobungen häufig nicht am regulären Arbeitsmarkt, sondern bei sozialintegrativen Arbeitsprojekten und -betrieben des Trägers finden ließen.

Eine grafische Darstellung der Bewertung der einzelnen Programmelemente findet sich im Anhang.

3.3. Zielgruppenerreichung

Die angestrebten Zielgruppen wurden durch die Projekte gut erreicht: Die Teilnehmer:innen verbindet eine ausgeprägte Arbeitsmarktferne, ein geringes Bildungsniveau¹² und multiple, oft chronifizierte Problemlagen (z.B. prekäre Wohnverhältnisse, finanzielle Notlagen/Schulden, instabile familiäre Situation, soziale Isolation, ...). Eine herausragende Rolle spielen dabei gesundheitliche – vor allem psychische – Belastungen bzw. (nicht diagnostizierte) Erkrankungen. Im Durchschnitt sind die Teilnehmer:innen Mitte Dreißig, also noch mitten im erwerbsfähigen Alter, wobei besonders bei Pro Active in den Gauen auch einige Personen kurz vor dem Pensionsantrittsalter zugewiesen wurden. Beim Frauenprojekt SAFI sticht der hohe Anteil an Personen mit Migrationshintergrund¹³ (72%) hervor (bei Relmpuls und Pro Active ca. ein Drittel) sowie von Frauen mit Gewalterfahrungen (42 % der Teilnehmer:innen) und Alleinerziehenden (40 % der Teilnehmer:innen)¹⁴.

Das Ausmaß und die Intensität der Belastungen spiegeln sich auch in den standardisiert erhobenen Daten wider. Für Relmpuls und Pro Active wurden mittels Befragung der zuständigen Trainer:innen die Problembelastung der Teilnehmer:innen in 13 Lebensbereichen und bei 3 individuellen Fähigkeiten bei Projektbeginn erhoben¹⁵. Von den 16 untersuchten Bereichen sind bei Projektbeginn im Mittelwert (Median) bei den Teilnehmer:innen von Relmpuls 10 und bei Pro Active 6 Bereiche problembelastet.

Die folgenden Abbildungen zeigen, welche Lebensbereiche und Kompetenzen in welchem Ausmaß betroffen sind:

¹² Bei SAFI haben mehr als die Hälfte maximal Grund- oder Sekundarbildung (ISCED 1-2), bei Re-Impuls und Pro Active mehr als zwei Drittel.

¹³ Hier definiert als Personen, die nicht in Österreich geboren sind.

¹⁴ vgl. Lankmayer/Hiesmair (2020) Evaluierung der ESF-Umsetzung für Salzburg, Projektbericht „SAFI – Salzburger Fraueninitiative“, S. 18-19

¹⁵ Eine Beschreibung des verwendeten Tools („Lebenslagen- und Fähigkeiten-Matrix“) findet sich in der [Wirkungs- und Kontextanalyse](#) (Buchner/Bahtic 2021, S. 13ff.)

Abbildung 5: Problembelastung bei Projektbeginn, ReImpuls

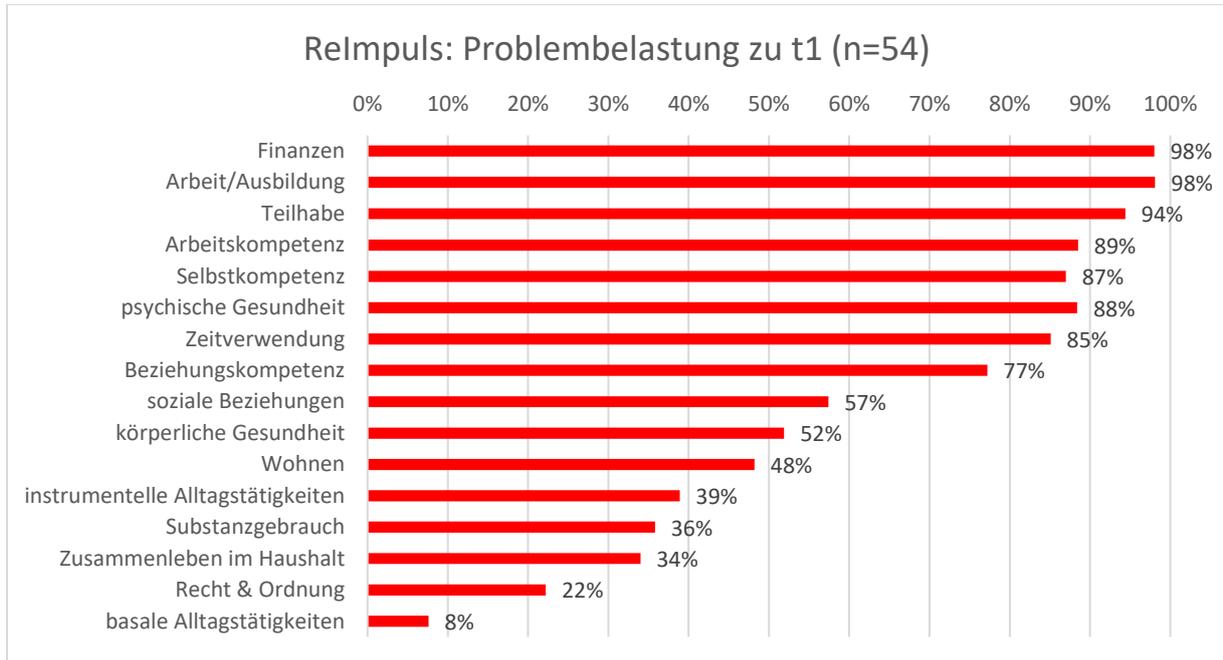
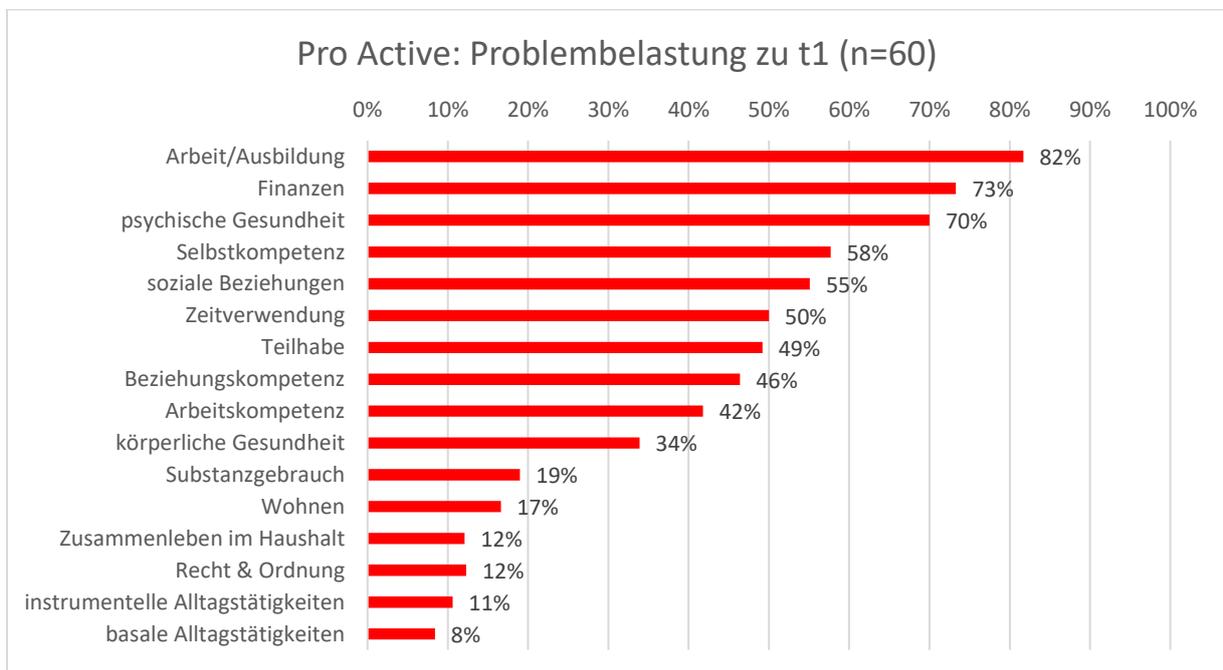


Abbildung 6: Problembelastung bei Projektbeginn, Pro Active



Diese Darstellungen geben einen Einblick, mit welchen Themen die Teilnehmer:innen zu den Projekten kommen. Die Bereiche Finanzen, Arbeit/Ausbildung und psychische Gesundheit stechen hervor, sowie auch Zeitverwendung, Teilhabe, soziale Beziehungen und die drei abgefragten Kompetenzen: Selbst-, Arbeits- und Beziehungskompetenz. Im Vergleich dazu erscheint die Problembelastung bei Pro Active

zu Projektbeginn geringer zu sein als bei Relmpuls. Die Evaluierung des verwendeten Tools durch die Mitarbeiter:innen der beiden Projekte in Form eines Feedback-Workshops im August 2022 ergab jedoch, dass die Anfangseinstufung bei Pro Active systematisch zu optimistisch vorgenommen wurde, da sie von einer „fitteren“ Klientel ausgingen. Das Ausmaß der Problembelastung, das vor allem in den Gauen ähnlich wie bei Relmpuls ist, offenbart sich oft erst nach mehrmonatiger Projektteilnahme.

Die beiden Gruppen unterscheiden sich signifikant hinsichtlich der Intensität der Projektteilnahme¹⁶ zu beiden Erhebungszeitpunkten: Pro Active Teilnehmer:innen zeigen eine intensivere Teilnahme. Das entspricht den Erwartungen, da bei Pro Active die Teilnahmeintensität durch das Projekt vorgegeben ist, während sie bei Relmpuls individuell vereinbart wird. Zwischen den beiden Messzeitpunkten besteht kein signifikanter Unterschied. Das heißt, die Vorstellung, dass es bei Relmpuls beginnend von einer niedrigen Teilnahmeintensität im Projektverlauf zu einer Steigerung kommt, bildet sich nicht in den Daten ab. Zu beiden Messzeitpunkten weisen knapp zwei Drittel der Relmpuls-Teilnehmer:innen eine niedrige Teilnahmeintensität auf.

3.4. Zielgruppenpassung

In den Interviews wurde erhoben, inwiefern die Projekte eine Lücke für Personen füllen, die bis dahin nirgends andocken konnten. Es zeigt sich, dass dies für die untersuchten Projekte von allen Stakeholdern weitgehend bejaht wird, wie die folgenden Zitate exemplarisch belegen.

- *„Habe gesehen, dass es doch mehr Chancen auf Wiedereinsteigen ins Berufsleben gibt. Also ich nicht hilflos dastehe alleine.“* (Fragebogen, Teilnehmerin SAFI)
- *„Über all die Jahre, seit ich die Hauptschule fertig hab, war ich in allen möglichen Kursen. Und keiner von denen hat mir wirklich etwas gebracht. (...) Aber das war der erste Kurs, wo sich die Leute wirklich auf mich als Person bezogen haben. All die anderen Kurse haben immer versucht, mich in irgendein System reinzuzwängen, in das ich nicht reingepasst habe. Die haben immer gesagt, ok, fang doch arbeiten an, irgendein Job, ist egal. Aber das hat nicht zu mir gepasst, ich habe nicht gewusst, was ich machen will.“* (Interview Teilnehmer:in Relmpuls)
- *„Ich sage mal, wenn es wirklich Schwierigkeiten gegeben hat oder wenn jemand sich sehr schwer tut (...) dann ist das sicherlich einmal ein guter Anfang für den Menschen, dass er da wieder reinkommt (...) weil manche sind ja auch irgendwo vereinsamt oder ganz alleine (...) dass man dann vorwärts kommt.“* (Interview Teilnehmer:in Pro Active)
- *„[Das sind] teilweise sehr junge Leute, (...) die aus den [AMS]-Maßnahmen herausgefallen sind. (...) Die sind schon lange bei uns im Bezug, haben teilweise schon (...) vom Verhalten her Schwierigkeiten, sind teilweise sicher auch schon zurückgezogen und scheitern halt auch immer wieder bei Bewerbungen. Wenn sie angedockt sind und in einer gewissen Struktur wieder drinnen sind, Regelmäßigkeit, dass sie auch Unterstützung dort annehmen können und auch bekommen (...) das kann ich nicht bieten, die Ressourcen habe ich nicht.“* (Interview BH Hallein)
- *„Also, die Menschen, die bei uns sind, die sitzen ja oft wirklich am [ersten] Tag total ratlos da, und sagen ja, irgendwie funktioniert es hinten und vorne nicht und ich hab überhaupt keine*

¹⁶ Mann-Whitney-U-Test zu t1 ($md=2$ vs. $md=1$; $U=166.5$, $p=0.03$) und t2 ($md=2$ vs. $md=1$; $U=175.5$, $p=0.01$)

Ahnung, wo ich (...) anfangen soll. Und sich jetzt mal hinzusetzen und zu sortieren.“ (Interview Projektleitung Relmpuls/Pro Active)

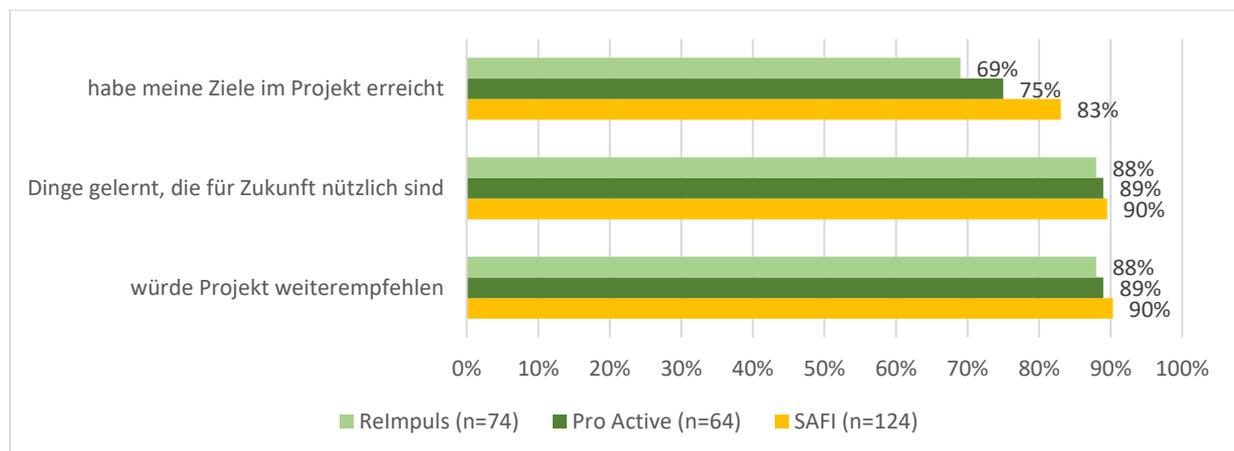
Einschränkungen in der Zielgruppenerreichung ergeben sich bei Relmpuls und Pro Active für jene Personen, die zwar hinsichtlich ihrer Lebenssituation die Kriterien der Zielgruppe erfüllen, aber keine bzw. nicht die volle Sozialunterstützung beziehen und daher formal nicht zur Zielgruppe gehören. Dies trifft vor allem auf Personen zu, die schon lange Notstandshilfe beziehen oder auch Rehabilitationsgeld bzw. gar keinen Unterstützungsanspruch haben (z.B. subsidiär schutzberechtigte Personen, die ihren Anspruch auf Sozialunterstützung durch die Reform verloren haben).

Bei Pro Active zeigte sich, dass die zugewiesenen Personen vor allem in den Gauen deutlich belasteter und arbeitsmarktferner sind, als angenommen. Aufgrund der Flexibilität und Personenzentrierung der Projekte kann dennoch gut auf diese Teilnehmer:innen eingegangen werden. Am Projektstandort Stadt Salzburg ist das Projekt Pro Active tatsächlich so ausgestaltet, dass es anspruchsvoller ist und sich an weniger stark belastete Personen richtet bzw. auch als Anschlussangebot an Relmpuls geeignet ist. In den Gauen dagegen wo es kein vorgelagertes niederschwelliges Projekt gibt, entspricht Pro Active in weiten Teilen dem Projektkonzept von Relmpuls.

Das spiegelt sich auch in den Teilnehmer:innenverläufen wider: der Anteil an Personen, bei denen nach Projektende ein Übergang in das AMS-System bzw. eine Inklusionskette gelingt, ist in beiden Projekten ähnlich hoch (siehe Kap. 4.4.).

Entspricht die konzeptionelle Umsetzung auch den Bedarfen und Interessen der Zielgruppe? Die Ergebnisse der Teilnehmer:innen-Befragung und Interviews deuten darauf hin, dass dies mehrheitlich der Fall ist, wie die folgende Abbildung zeigt. Hier muss berücksichtigt werden, dass unzufriedene Teilnehmer:innen eventuell weniger häufig an den freiwilligen Erhebungen teilgenommen haben¹⁷.

Abbildung 7: TN-Beurteilung der Projektteilnahme bei Projektende I



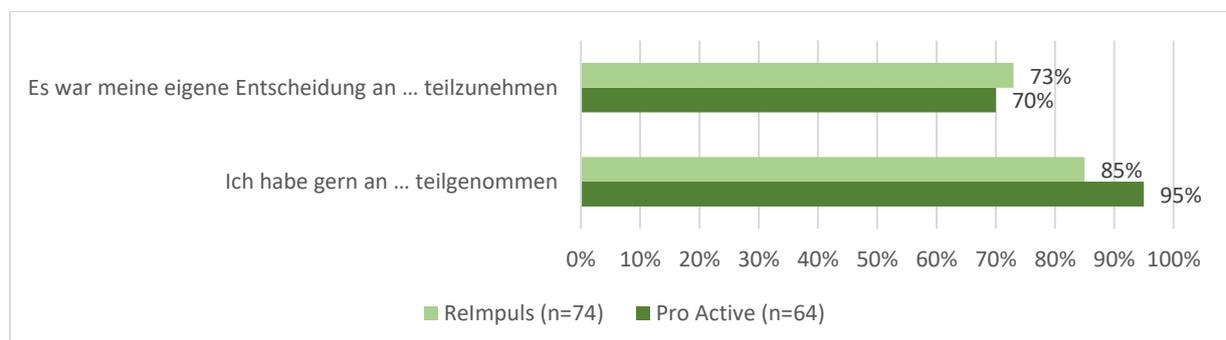
Auffallend ist, dass fast alle Befragten überzeugt sind, dass sie durch die Teilnahme Dinge gelernt haben, die für die Zukunft nützlich sind und dass sie das Projekt weiterempfehlen würden. Die Zustimmung zu der Aussage „Ich habe meine Ziele im Projekt erreicht“ ist geringer und umso niedriger, je weiter unten im Stufenmodell das Projekt angesiedelt ist. Eine Erklärung dafür könnte darin liegen,

¹⁷ Angaben zum Rücklauf bei der Teilnehmer:innen-Befragung und zur Stichprobe bei den Interviews finden sich in Abb. 21: „Übersicht Forschungsmethodik“ im Anhang

dass die Teilnehmer:innen selbst laut Projektleitung und Mitarbeiter:innen ihre Ziele teils unrealistisch hoch stecken und Erfolge eng definieren bzw. auch das Ausmaß ihrer Belastungen oft nicht wahrhaben wollen. Das Entwickeln von erreichbaren (Teil-)Zielen bzw. von alternativen Zielsetzungen nimmt deshalb oft viel Raum im Einzelcoachingprozess ein und erfordert großes Fingerspitzengefühl. Bei SAFI ist der Unterschied geringer: mehr als 83 % geben an, ihre selbstgesteckten Ziele erreicht zu haben, doch auch hier ist dieses Thema laut Projektleitung und Mitarbeiter:innen präsent. Da die Teilnahme-Zufriedenheit trotz teils nicht erreichter persönlicher Ziele hoch ist, scheint es in allen drei Projekten überwiegend gut zu gelingen, die in der Inklusionsstudie (Sedmak et al. 2014) angesprochene „systematische Frustration“ (siehe S. 5 in diesem Bericht) zu vermeiden.

Bei Relmpuls und Pro Active wurden die Teilnehmer:innen zusätzlich gefragt, ob sie gern am Projekt teilgenommen haben und ob die Teilnahme ihre eigene Entscheidung war. Damit sollte erhoben werden, inwiefern es trotz Zuweisung anstatt freiwilliger Teilnahme gelungen ist, ein Gefühl von Entscheidungsspielraum und persönlicher Sinnhaftigkeit herzustellen. Es zeigt sich, dass fast drei Viertel der Befragten die Teilnahme als eigene Entscheidung definieren. Ein noch höherer Anteil gibt an, dass sie gern am Projekt teilgenommen haben. Auch bei jenen, die anfänglich nicht freiwillig ins Projekt gekommen sind, ist es in den meisten Fällen gelungen, die ablehnende Anfangshaltung zu verändern: bei Relmpuls haben 11 der 17 und bei Pro Active 11 der 12 Teilnehmer:innen, die angegeben haben, dass die Teilnahme (eher) nicht ihre eigene Entscheidung war, gern am Projekt teilgenommen.

Abbildung 8: TN-Beurteilung der Projektteilnahme bei Projektende II



3.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die Teilnehmer:innen aller drei Projekte sind typischerweise materiell arm, ohne Arbeit oder Ausbildung, sind psychisch belastet, häufig sozial isoliert und haben Schwierigkeiten im Umgang mit sich selbst und anderen Menschen. Bei einem signifikanten Teil gibt es auch körperliche Gesundheitsprobleme (bei SAFI und Relmpuls bei mehr als der Hälfte, bei Pro Active 34 %, wobei die tatsächliche Belastung vermutlich unterschätzt wird, siehe Absatz 3.3.).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es den Basisprojekten gut gelingt, diese sogenannten „hard to reach“-Zielgruppen durch ihr Angebot zu erreichen und langfristig einzubinden. Es zeigt sich, dass es auch in den Gauen ein ganz niedrighschwelliges, individualisiertes Basisangebot braucht, das mit Einzelbegleitung beginnt und Gruppenangebote flexibel handhabt. Eine Schlussfolgerung ist, dass ein möglichst großer Spielraum für die Projekte bei der Umsetzung wichtig ist, um auf die sehr individuellen Lebenssituationen passend reagieren zu können. So hat sich bei den untersuchten

Projekten gut bewährt, die formalen Vorab-Vorgaben bei Output-Kriterien¹⁸ möglichst gering zu halten. Stattdessen wurden Qualitätssicherung und Zielgruppenanpassung in enger Abstimmung zwischen Projekten, Fördergeber und ggf. zuweisenden Stellen sichergestellt.

4. Projektwirkungen

Drei qualitative Projektziele sind in den Projektkonzepten aller drei untersuchten Projekte zu finden:

1. *Stabilisierung der inneren und äußeren Lebenssituation*
2. *Aufbau von (basalen) Kompetenzen und Arbeitsfähigkeit*
3. *Bearbeitung von Hindernissen für die Erwerbsaufnahme*

Tatsächlich sind mehrere Projektergebnisse, die im vorherigen Kapitel vorgestellt wurden, nicht nur „Projekt-Outputs“, sondern schon Projektwirkungen (siehe Fußnote 18): Dass bis dahin exkludierte Personen, sogenannte „hard to reach-clients“, gerne und freiwillig über einen längeren Zeitraum an den Projekten teilgenommen haben und diese als nützlich und empfehlenswert beurteilen, stellt bei vielen eine wesentliche Veränderung ihrer Lebenssituation, ihres Handelns und ihrer Kompetenzen dar.

Wie diese Veränderungen konkret aussehen, wird in den folgenden Abschnitten aus mehreren Perspektiven dargestellt.

4.1. Wirkungen aus der Perspektive der Teilnehmer:innen

Die Perspektive der Teilnehmer:innen wurde durch eine schriftliche Befragung der Projektteilnehmer:innen beim Projektabschluss sowie durch Interviews mit Teilnehmer:innen nach dem Projektabschluss erhoben¹⁹. In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der schriftlichen Befragung zusammenfassend dargestellt. Die dort gefundenen Ergebnisse decken sich mit den detailliert beschriebenen Wirkungen in den Interviews.

4.1.1. Veränderungen ihrer Lebenslage

In der Teilnehmer:innen-Befragung wurde erhoben, ob sich die körperliche Gesundheit, das seelische Wohlbefinden und die subjektive Problembelastung durch das Projekt verändert haben. Mehr als zwei Drittel der Befragten bei Relimpuls und Pro Active gaben eine Verbesserung bei den subjektiv größten Problemen und dem seelischen Wohlbefinden durch die Projektteilnahme an. Bei der körperlichen Gesundheit ist es in beiden Projekten ca. die Hälfte. Mehr als 90 % der befragten SAFI-Teilnehmer:innen sahen eine Verbesserung durch die Projektteilnahme in allen drei Bereichen.

¹⁸ Unter Output versteht man die zählbaren Resultate und Arbeitsergebnisse von gesetzten Aktivitäten, beispielsweise wie viele Einzelgespräche, Workshops oder Arbeitserprobungen ein/e Teilnehmer:in absolviert hat. Davon zu unterscheiden ist der Outcome, also die Wirkung bzw. der tatsächliche Mehrwert, der durch die Aktivitäten entsteht. Der Outcome wird von vielen Faktoren, darunter die Qualität und Passung der umgesetzten Aktivitäten, beeinflusst.

¹⁹ Eine genaue Darstellung der Forschungsmethodik findet sich in Abbildung 21 im Anhang.

Abbildung 9: Veränderungen der Lebenssituation

		körperliche Gesundheit	seelisches Wohlbefinden	größte Probleme
RelImpuls	besser	54%	68%	71%
	unverändert	46%	32%	29%
	schlechter	0%	0%	0%
Pro Active	besser	47%	72%	64%
	unverändert	53%	27%	34%
	schlechter	0%	2%	2%
SAFI	besser	91%	95%	92%
	unverändert	10%	7%	10%
	schlechter	0%	0%	0%

4.1.2. Veränderungen ihrer Kompetenzen

Mittels sieben Aussagen (auf einer 4-stufigen Skala von „stimmt völlig“ bis „stimmt gar nicht“) wurden die Teilnehmer:innen auch zu Veränderungen grundlegender Fähigkeiten – konkret ihrer Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz²⁰ – befragt.

Mehr als 80 % der Befragten in allen drei Projekten gaben an, dass sich durch die Teilnahme ihre **Selbstkompetenz** verbessert hat: sie haben mehr Selbstvertrauen und kennen ihre eigenen Stärken nun besser. Der Umgang mit Stress hat sich in etwas geringerem Ausmaß ebenso deutlich verbessert.

Bei der **Beziehungskompetenz** fällt auf, dass rund 80 % in allen drei Projekten angegeben haben, dass sie nun besser mit Menschen umgehen können. Die soziale Einbindung („*habe neue Leute kennengelernt*“) hat sich bei Pro Active in ähnlich hohem Ausmaß verändert, bei RelImpuls und SAFI ist das bei zwei Drittel der Fall.

Die **arbeitsbezogenen Kompetenzen** wurden über die Fähigkeiten, den eigenen Alltag zu organisieren und die subjektive Einschätzung der Chancen auf Arbeit abgefragt. Während sich die Alltagsorganisation bei rund drei Viertel oder mehr der Befragten verbessert hat (am stärksten bei SAFI), variiert die Zustimmung zur Aussage „*Durch [Projekt] habe ich bessere Chancen auf Arbeit*“ stärker zwischen den Projekten. Entsprechend der Verortung im Stufenmodell ist sie am niedrigsten bei RelImpuls und am höchsten bei SAFI.

Abbildung 10: Veränderungen bei Selbstkompetenz

²⁰ Für die Begründung und Definition dieser drei Kompetenzen siehe S. 5, Fußnote 6.

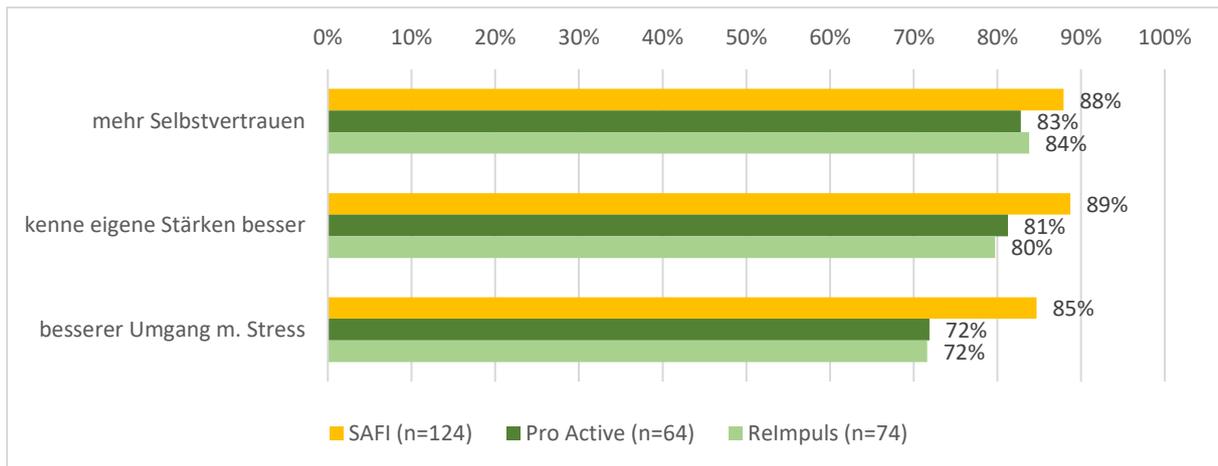


Abbildung 11: Veränderungen bei Beziehungskompetenz

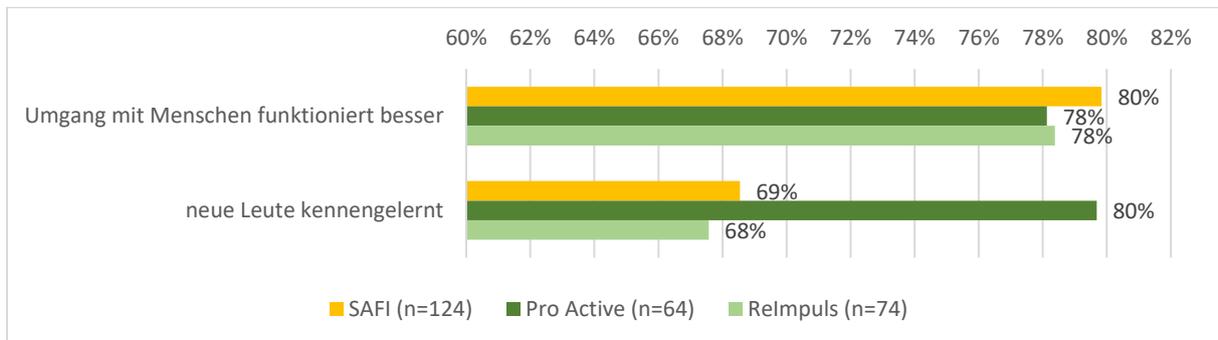
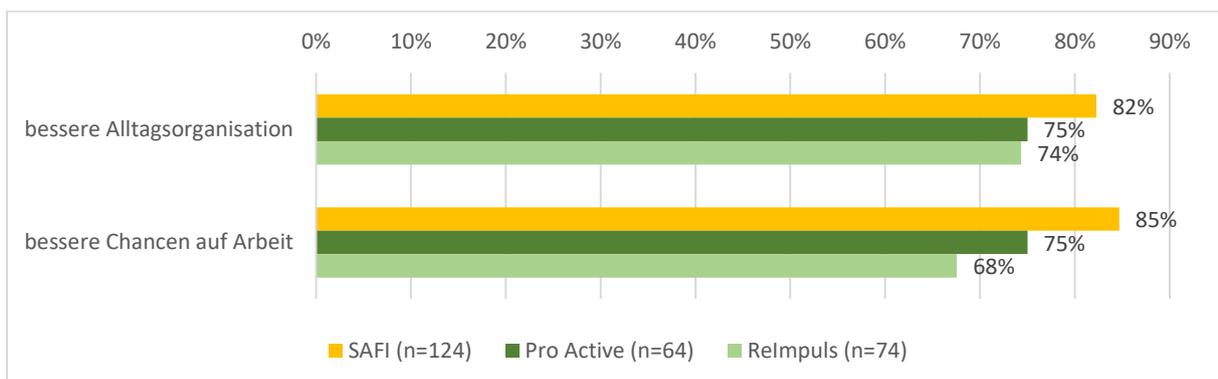


Abbildung 12: Veränderungen bei Arbeitskompetenz



4.1.3. Aufbau von Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz: offene Antworten²¹

Die Teilnehmer:innen hatten auch die Möglichkeit, in der standardisierten Befragung in eigenen Worten zu beschreiben, was ihnen am Projekt (nicht) gefallen hat und welche Veränderungen in ihrem Leben durch die Projektteilnahme bewirkt wurden. Davon machten bei ReImpuls 89,2%, bei Pro Active 71,9% und bei SAFI 79% aller Personen, die an der Befragung teilgenommen haben, Gebrauch. Es hat

²¹ Um die Lesbarkeit zu verbessern, wurden Rechtschreibfehler bei den zitierten Antworten ausgebessert.

sich gezeigt, dass die Veränderungen, welche die Teilnehmer:innen in der offenen Frage angaben, sich fast ausschließlich in die drei – bereits öfter besprochenen – Kompetenzbereiche Selbstkompetenz, Beziehungskompetenz und Arbeitskompetenz einordnen lassen. Die Kommentare der Teilnehmer:innen zu den Veränderungen waren durchwegs positiver Natur. Bei den beschriebenen Ergebnissen gilt mitzudenken, dass negative Veränderungen (falls vorhanden) eventuell weniger gerne aufgeschrieben wurden.

Selbstkompetenz

Verbesserungen im Bereich Selbstkompetenz wurde von den Teilnehmer:innen aller drei Basisprojekte mit Abstand am häufigsten erwähnt: 78 Kommentare konnten diesem Bereich zugeordnet werden. Diese Zahl ergibt sich auch daraus, dass „Selbstkompetenz“ wesentlich breiter ist als die klar abgrenzbaren Beziehungs- und Arbeitskompetenzen: Verbesserung des Selbstwertes und Maßnahmen, die den Alltag stabilisieren, wurden von uns in dieser Kategorie verortet.

Besonders häufig wurden in allen drei Basisprojekten Verbesserungen beim Selbst-„Bewusstsein“ erwähnt – im Sinne von Selbstwert, aber auch sich selbst besser zu kennen und zu verstehen: *„Ich kenne jetzt meine Ressourcen. War mir nicht bewusst“*; *„zu wissen, dass man Stärken hat“*; *„wie kann ich als eine Frau stark sein. stärker geworden.“*; *„mehr Selbstbewusstsein, bin aktiver geworden“*; *„positive Lebenseinstellung, bessere Selbstreflexion“*; *„Es fällt mir etwas leichter (aber immer noch recht schwer) auf meine eigenen Bedürfnisse zu achten.“* Damit einhergehend wurde auch auf *„besserer Umgang mit meinen Gefühlen“* oder *„Vertrauen in meine Fähigkeiten, Gefühle, Wahrheiten“* verwiesen. Diese verbesserte emotionale Stabilität förderte auch positive Perspektiven für die Zukunft: *„ich verfolge meine Ziele mehr wie vorher, ich weiß jetzt dass ich es schaffe ein normales Leben zu führen.“* Dazu gehörte auch ein bewusster Umgang mit Problemen und Herausforderungen: *„Habe einen besseren Umgang mit meiner Behinderung gelernt“* der auch *„Bessere Perspektive in die Zukunft. Für mich finden was ich wirklich will.“*

Einige Teilnehmer:innen hoben auch die „neuen Erfahrungen“, die in den Projekten gemacht wurden, hervor: *„Durch SAFI habe ich viel gelernt. Jetzt bin ich glücklich“*; *„Ich habe viele Dinge gelernt, die mir in der Zukunft weiter helfen werden können.“*

Mehrere Male wurde auf die psychische Stabilisierung hingewiesen. Konkrete Verbesserungen bezogen sich auf den *„Umgang mit Angst“*, Depressionen (*„Hat mir geholfen aus der Depression herauszukommen; Dank ReImpuls habe ich nun eine Perspektive/Zukunft“*) und das (geplante oder tatsächliche) Antreten einer Psychotherapie: *„Endlich die richtige Psychotherapeutin gefunden!“*. Das Thema Schlaf (*„besserer Schlafrhythmus“*; *„Besser Schlafen“*) wurde mehrere Male erwähnt, drei Teilnehmer:innen von ReImpuls berichteten vom Antritt eines Drogenentzugs bzw. von *„Hoffnung auf ein Leben ohne Drogen.“*

Schließlich ging es auch um die Stabilisierung des Alltags: Eine verbesserte Wohnsituation, das Einhalten von Terminen und Zielen, Stressregulierung (*„mit Stress kann ich besser umgehen“*), das selbstständige Erledigen von Behördengängen, finanzielle Angelegenheiten (*„Schuldenregulierung“*) und *„Selbstständigkeit bei Krankheit“* sind Beispiele dafür, wie die drei Basisprojekte den Alltag der Teilnehmer:innen stabilisieren und ihre Selbstkompetenz stärken können.

Beziehungskompetenz

Anmerkungen, die sich auf Veränderungen bei der Beziehungskompetenz der Teilnehmer:innen beziehen, waren mit insgesamt 27 in allen drei Basisprojekten zusammen weniger häufig als jene, die

Arbeits- und Selbstkompetenz thematisierten. Nichtsdestotrotz zeigen die Statements, dass die Teilnahme an den drei Basisprojekten die Beziehungskompetenz wesentlich verbessert hat. Mit zwei Ausnahmen – verbesserte Beziehungskompetenz mit Blick auf Familie und Beziehung, die vor allem von SAFI-Teilnehmerinnen erwähnt wurden und neue Freundschaften durch das Programm hauptsächlich bei Relmpuls-Absolvent:innen – ähneln sich die Rückmeldungen in den drei Projekten.

Ein verbesserter Umgang innerhalb der Familie und Beziehungen wird hauptsächlich von den Teilnehmerinnen von SAFI thematisiert: *„Probleme mit der Familie geht gut“*; *„Wie ich mit Stress umgehe (in meinem Privatleben, z.B. mit meinem Freund).“*; *„Früher hatte ich viel Stress und machte mir Sorgen um meine Kinder, jetzt nicht mehr.“* Rückmeldungen, die auf neu aufgebaute Freundschaften bzw. Beziehungen hinweisen, kamen interessanterweise vor allem von Personen, die bei Relmpuls teilgenommen haben, wobei in der standardisierten Befragung die neuen Kontakte bei Pro Active noch stärker bejaht wurden. Dies deutet auf einen besonderen Mehrwert der Gruppenangebote dieser Basisprojekte hin, die es bei SAFI in diesem Ausmaß nicht gibt. Dazu gehörten auch positive Erfahrungen innerhalb der Projekte, die halfen, Kontakte zu knüpfen – vor allem die Gruppenangebote mit anderen Teilnehmer:innen: *„Habe neue Leute kennengelernt“*; *„Freundschaften gefunden (Da, ich immer sehr ausgenutzt worden bin, habe ich hier echte Freunde gefunden!).“*

Erwähnt wird in allen Projekten zudem der Aufbau von „Tugenden“ wie Geduld und die Fähigkeit, zuzuhören und sich auf das Gegenüber einzulassen, besonders aber bei Relmpuls: *„Geduld, besser mit Menschen umgehen (...)“*; *„Kontaktfähigkeit besser; Gelassenheit wieder besser“*.

Einige Zitate zeigen auch, dass es den Projekten in manchen Fällen gelungen ist, grundlegendes Vertrauen in andere Menschen und „die Welt“ im Allgemeinen (wieder) herzustellen: *„Mehr VERTRAUEN & dass es immer noch so POSITIVE Menschen gibt“*; *„Wieder Vertrauen zu fremden Menschen gefunden; offener mit meinen Problemen umgehen.“*

Einige wenige Rückmeldungen, ebenfalls hauptsächlich von Teilnehmer:innen von Relmpuls, lassen jedoch darauf schließen, dass gerade dieser „forcierte“ Austausch in Gruppen nicht für alle das Richtige war, etwa wenn es soziale Ängste gab. *„Zu viele Menschen (persönliches Problem)“*, wurde mit Blick auf Relmpuls etwa kritisiert oder auch das Sozialverhalten der anderen Teilnehmer:innen.

Die drei Basisprojekte trugen auch zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten bei. Das wiederum hilft den Teilnehmer:innen, ihren Alltag, darunter auch den Umgang mit Behörden, der für viele stress- und schambesetzt ist, besser bewältigen zu können: *„Ich kann offener über schwierige Themen sprechen. Ich bin sicherer im Umgang mit Kollegen/Teilnehmern“*; *„(...) leichtere Kommunikation mit den staatlichen Institutionen“*; *„Ich kann mich mit anderen besser verständigen.“*

Arbeitskompetenz

Bemerkungen, die auf eine Veränderung im Bereich der Arbeitskompetenz schließen lassen, wurden von den Teilnehmer:innen 33 Mal abgegeben. Häufig wurde einfach nur darauf hingewiesen, dass man eine Arbeit gefunden bzw. angetreten hat: *„Habe schneller einen Job gefunden“*; *„Ich habe eine Arbeit gefunden“*, oder kurz und knapp *„Arbeit.“* Die Möglichkeit, Praktika zu absolvieren, wurde mehrere Male gelobt. So schreibt etwa ein:e Teilnehmer:in von Pro Active: *„mehr Selbstvertrauen durch Arbeitserprobung.“* In einem anderen Fall war das Praktikum der Sprung zur Lehrstelle. Auch Angebote des erweiterten Arbeitsmarktes wurden positiv hervorgehoben, wie dieses Beispiel zeigt: *„Seit ich bei der Lebensarbeit bin, hat sich mein Leben positiv verändert.“* Vereinzelt wurden auch Ausbildungen begonnen und dies als positive Veränderung vermerkt: *„Ja, ich habe eine Ausbildung im Pflege Bereich angefangen.“*

Wichtig für die Verbesserung von Arbeitskompetenzen war der Aufbau „klassischer“ Arbeitstugenden, wie Pünktlichkeit, Verlässlichkeit und die Fähigkeit, den eigenen Tag zu strukturieren. Teilnehmer:innen aus allen drei Basisprojekten geben etwa: „*Struktur der Woche besser in den Griff bekommen*“, „*Meine persönliche Zeiteinteilung [hat sich verbessert]*“ als konkrete Verbesserungen an. Die Strukturen, die vor allem bei Relmpuls angeboten wurden, halfen den Teilnehmer:innen, sich an die Erfordernisse des Arbeitsmarkts langsam zu gewöhnen: „*wöchentliche Verpflichtung: leichterer Zugang zum Arbeitsmarkt.*“ Auch das Verfassen von eigenen Bewerbungen in den Projekten wurde positiv hervorgehoben bzw. das Erlernen, wie man Jobs überhaupt sucht: „*Ich kann allein arbeiten suchen.*“

Insbesondere die Teilnehmerinnen von SAFI betonten auch die für den Arbeitsmarkt wichtige Unterstützung beim Deutschlernen („*Ich habe durch SAFI Deutsch gelernt!!! Es war super wichtig und lebensnotwendig!!!*“), eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Kinderbetreuung („*Organisatorisch Kindergarten, Beruf/Arbeit*“) und verbesserte Chancen auf einen Wiedereinstieg ins Berufsleben („*habe gesehen, dass es doch mehr Chancen auf Wiedereinsteigen ins Berufsleben gibt. Also [ich] nicht hilflos dastehe alleine*“).

Jedoch schafften nicht alle den Sprung in ein Beschäftigungsprojekt oder gar in den regulären Arbeitsmarkt: „*Praktikum war zu viel zu stressig. (...) wollte arbeiten, schaffe ich aber nicht.*“. Die Möglichkeit zur Arbeitserprobung und Praktika erfüllten hier eine wichtige Clearing-Funktion.

Generell wurden die meisten positiven Kommentare zum Aufbau der Arbeitskompetenz von Teilnehmer:innen von Pro Active und SAFI verfasst; die Teilnehmer:innen von Relmpuls waren hier verhaltener (nur zwei positive Kommentare zur Aufnahme einer Arbeit bzw. einer Lehre).

4.1.4. Unerwünschte Wirkungen

Es wurden von den Teilnehmer:innen aller drei Projekte keine Verschlechterungen ihres Wohlbefindens angegeben, mit Ausnahme von zwei Personen bei Pro Active. Eine gab an, dass ihr seelisches Wohlbefinden sich durch die Projektteilnahme verschlechtert habe. Eine weitere Person schätzte ihre Problembelastung bei Projektende höher ein als zu Projektbeginn. Aus der offenen Antwort geht hervor, dass die betroffene Person gern noch länger am Projekt teilgenommen hätte und die sozialen Kontakte im Rahmen von Pro Active sehr geschätzt hat. Insgesamt gab es nur wenige kritische Anmerkungen zu den drei Projekten. Einige Teilnehmer:innen bewerteten zwar ihre Projektteilnahme insgesamt positiv, konnten dadurch aber kaum Veränderungen in ihrem Leben ausmachen. Freilich gilt hier zu bedenken – wie weiter oben bereits erwähnt – dass unzufriedene Personen unter Umständen weniger häufig an der Befragung und den Interviews teilgenommen haben als zufriedene.

4.2. Wirkungen aus der Perspektive der Mitarbeiter:innen von Relmpuls & Pro Active

Die Perspektive der Mitarbeiter:innen wurde durch eine standardisierte Vorher-Nachher-Einstufung („*Lebenslagen- und Fähigkeitenmatrix*“) der Problembelastung ihrer Teilnehmer:innen in den schon in Kapitel 3.3. beschriebenen 13 Lebensbereichen und drei Kompetenzen erhoben.

4.2.1. Veränderungen der Lebenslage und Kompetenzen

Die aus der Vorher-Nachher-Messung gewonnenen quantitativen Ergebnisse zeigen die anfängliche Problembelastung und die Veränderungen durch die Differenz zwischen der Ersterhebung zu Projektbeginn und der zweiten Einstufung bei Projektende. Diese Ergebnisse wurden im August 2022 in einem Feedback-Workshop mit den Mitarbeiter:innen beider Projekte auf ihre Plausibilität geprüft (siehe Abbildung 21 im Anhang). Bei Relmpuls decken sich die quantitativen Ergebnisse mit der Einschätzung der Trainer:innen im Feedbackworkshops. Bei Pro Active schätzten die Trainer:innen die anfängliche Problembelastung ihrer Klientel und die erzielten Veränderungen im Feedback-Workshop sehr ähnlich ein wie jene bei Relmpuls. Das entspricht auch den Ergebnissen der Teilnehmer:innen-Befragung (siehe Kap. 4.1.) und den Einschätzungen der zuweisenden Behörden und Umfeldprojekte (vgl. Wirkungs- und Kontextanalyse, Buchner/Bahtic 2021). Die quantitativen Ergebnisse der Vorher-Nachher-Einstufung weichen davon ab: Demnach gibt es bei Pro Active zwar eine ähnlich, jedoch geringer ausgeprägte Problembelastung bei Projektbeginn (siehe Kap. 4.3) und in den meisten Bereichen keine signifikanten Veränderungen während der Projektlaufzeit.

Wie kann diese Diskrepanz erklärt werden? Es muss berücksichtigt werden, dass die Trainer:innen beim zweiten Ausfüllzeitpunkt nach durchschnittlich mehr als einem Jahr nicht sahen, welche Kategorie sie bei der Ersteinstuung gewählt hatten. Insofern kann ein Wissenszuwachs (z.B. über Probleme, die in den ersten Monaten der Teilnahme schon bestanden, aber den Trainer:innen noch nicht bekannt waren) zu einer Unterschätzung der tatsächlichen Veränderungen führen, was augenscheinlich bei Pro Active stärker der Fall war als bei Relmpuls²². Der Grund liegt vermutlich in einer zu optimistischen Ersteinstuung bei Pro Active, das sich per Definition im Vergleich zu Relmpuls an Personen mit höherer Arbeitsfähigkeit richten sollte. Hinweise darauf gibt das Ergebnis zur Kontroll-Frage nach kognitiven Einschränkungen. Eigentlich sollten diese zu beiden Zeitpunkten relativ unverändert sein, bei Pro Active werden aber die Teilnehmer:innen zu t2 signifikant häufiger ($p=0,03$) als kognitiv eingeschränkt beurteilt als zu t1. Auch stuften die Trainer:innen von Pro Active die Teilnahme-Motivation zu t1 signifikant höher ($p=0,02$) ein als jene von Relmpuls, bei Projektende (t2) beurteilen sie diese im Durchschnitt niedriger, wodurch kein signifikanter Unterschied mehr zwischen den beiden Projekten besteht. Dies stärkt die These, dass sich die Teilnehmer:innen tatsächlich sehr ähneln und unbewusste Erwartungen die Ersteinstuung durch die Trainer:innen bei Pro Active beeinflusst haben.

Die Ergebnisse sind deshalb mit diesem Kontextwissen und komplementär zu den anderen Datenquellen zu sehen.

Problembelastung bei Projekteinstieg

Bei der Ersteinstuung schätzten die Trainer:innen bei Relmpuls die Teilnehmer:innen im Mittelwert (Median) in 10 von 16 Bereichen als problembelastet ein. Bei Pro Active war dies bei 6 von 16 Bereichen der Fall. Bei Projektende wurden bei Relmpuls 6 Bereiche und bei Pro Active 3 Bereiche als verbessert eingestuft.

Abbildung 13: Median der verbesserten Lebensbereiche und Kompetenzen pro Teilnehmer:in

²² Mehr dazu in Kapitel 8 bei der Reflexion der eingesetzten Tools.

RelImpuls



Pro Active



Rot: Mittelwert Anzahl problembelasteter Lebensbereiche & Kompetenzen zu t1
 Grün: Mittelwert Anzahl der verbesserten Lebensbereiche & Kompetenzen zu t2

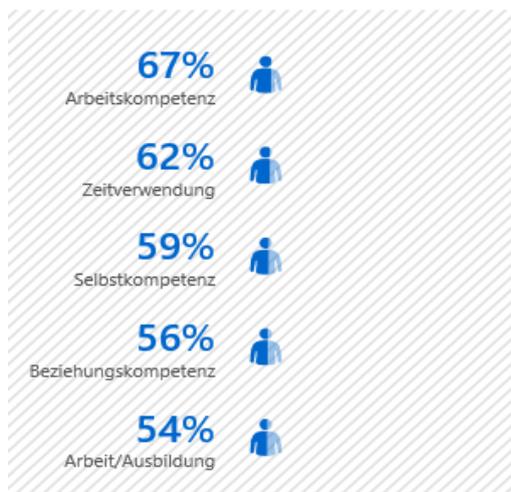
Verbesserte Lebensbereiche und Kompetenzen

In welchen Bereichen waren Verbesserungen besonders häufig?

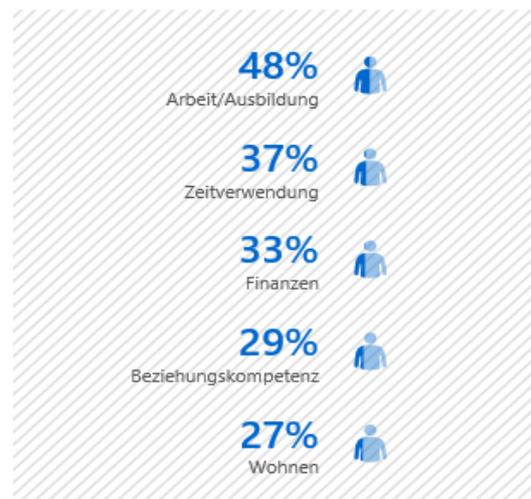
Abbildung 12 zeigt, in welchen fünf Bereichen im Lauf der Projektteilnahme die stärksten Verbesserungen stattgefunden haben. Diese sind bei RelImpuls Arbeitskompetenz, Zeitverwendung, Selbst- und Beziehungskompetenz sowie Arbeit/Ausbildung. Bei Pro Active sind dies Arbeit/Ausbildung, Zeitverwendung, Finanzen, Beziehungskompetenz und Wohnen.

Abbildung 14: Häufigste Verbesserungen bei RelImpuls und Pro Active

RelImpuls (n=54)



Pro Active (n=60)



Darüber hinaus gibt es noch in weiteren Bereichen deutliche prozentuelle Verbesserungen – bei RelImpuls im Bereich psychische Gesundheit (Verbesserung bei 47 % der Teilnehmer:innen), Wohnen (43,4 % der Teilnehmer:innen) und „Zusammenleben im Haushalt“ (42,3 %). Bei Pro Active haben sich die psychische Gesundheit sowie die Selbst- und Arbeitskompetenz bei mehr als einem Viertel verbessert.

Signifikante Reduktion der Problembelastung

In welchen Bereichen konnte die Problembelastung im Verlauf der Projektteilnahme so weit reduziert werden, dass kein Unterstützungsbedarf mehr gegeben ist? Dafür wurde die 5-stufige Skala auf zwei Kategorien „problembelastete Bereiche“ und „kein Unterstützungsbedarf“ zusammengefasst. Die folgenden Grafiken zeigen nach Projekten getrennt jeweils den prozentuellen Anteil an Personen in jeder Kategorie, die problembelastet sind, sowie grün markiert jene Bereiche, in denen es zu t2 eine signifikante Reduktion gab. Bei Relmpuls gab es eine signifikante Reduktion in 9 der 16 Bereiche, bei Pro Active bei zwei.

Abbildung 15: Signifikante gesunkene Problembelastung bei Relmpuls zwischen t1 und t2

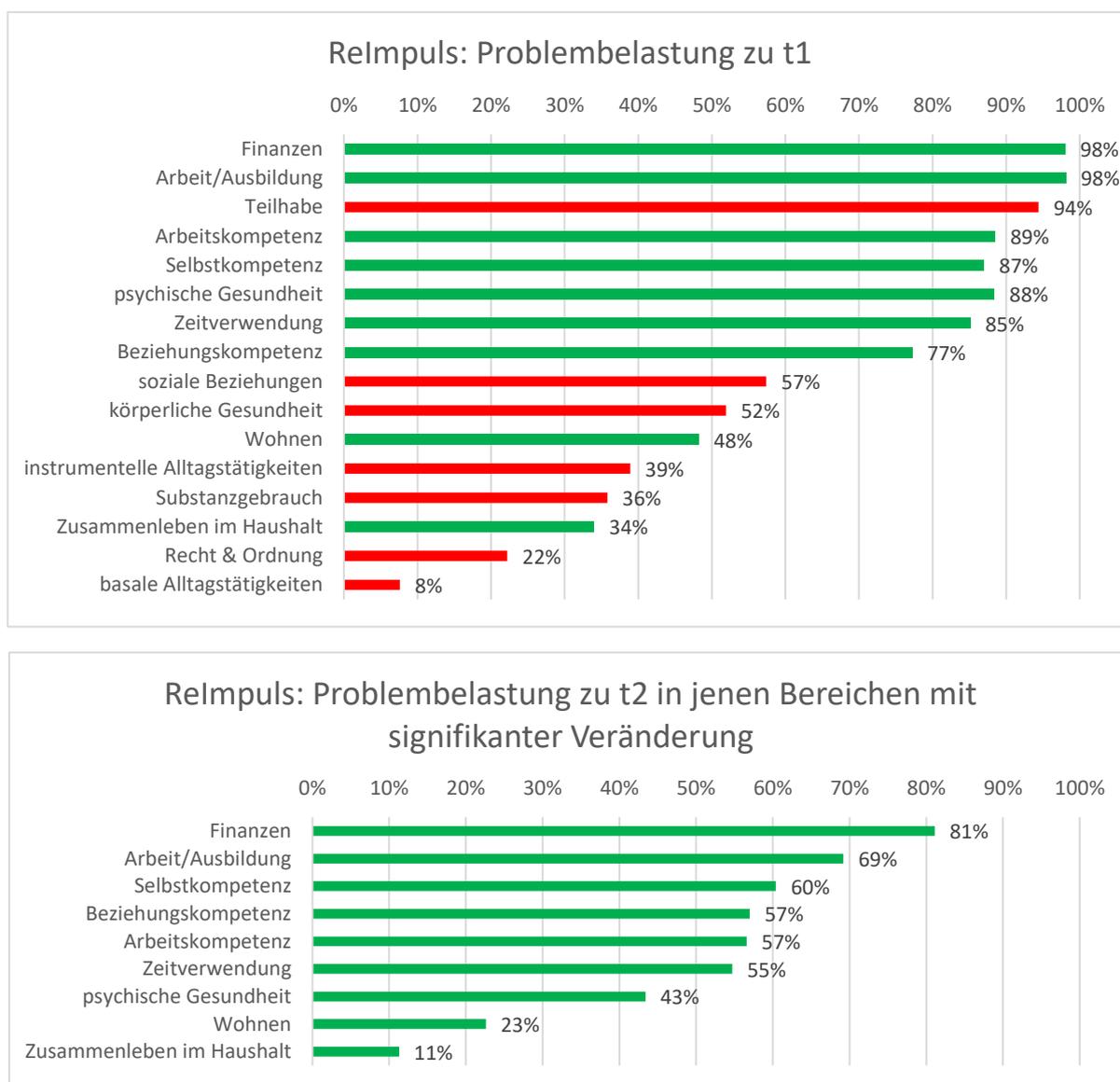
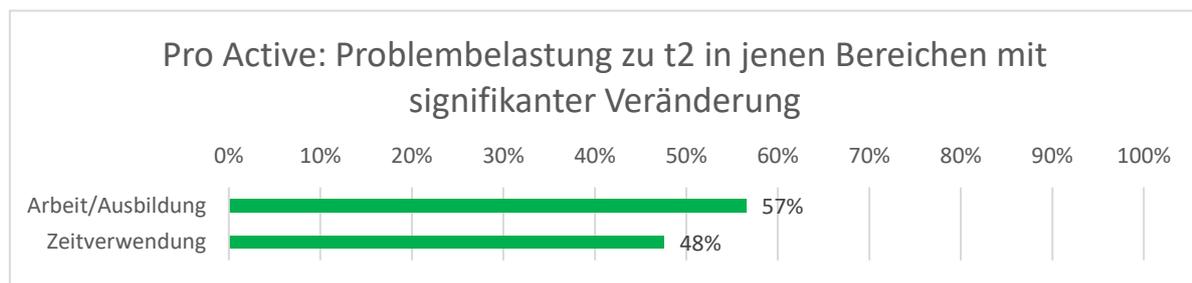
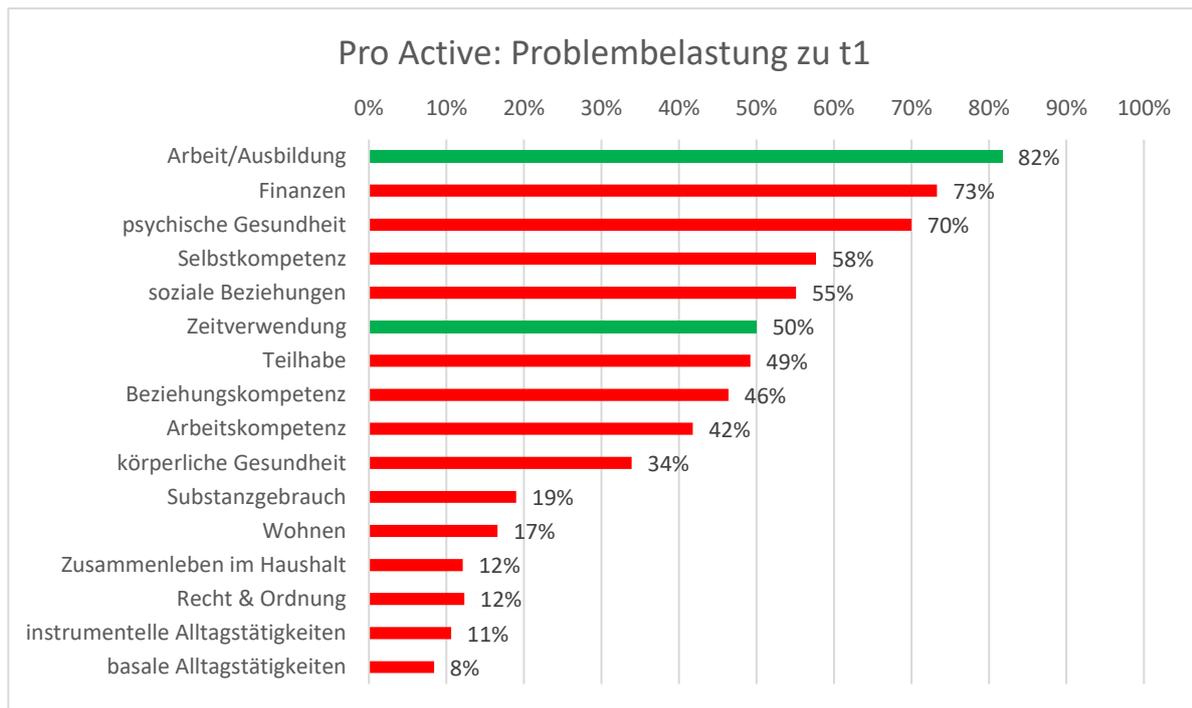


Abbildung 16: Signifikant gesunkene Problembelastung bei Pro Active zwischen t1 und t2



Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmer:innen trotz teils deutlicher prozentueller Verbesserungen in vielen Lebensbereichen auch bei Projektende häufig noch so problembelastet sind, dass eine ausreichende Selbsthilfefähigkeit (noch) nicht gegeben ist.

Auch gibt es Bereiche, wo signifikante Veränderungen feststellbar sind und dennoch die Problembelastung weiterhin sehr hoch ist. Beispielsweise gab es im Bereich Finanzen bei den RelImpuls-Teilnehmer:innen zwar eine deutliche Reduktion (problembelastet sind zu t2 „nur“ mehr 81 % statt 98% der Teilnehmer:innen), allerdings sind immer noch mehr als vier von fünf in einer finanziell sehr prekären Situation. Hier stoßen die Projekte an Grenzen, die sie nachvollziehbarerweise nicht beeinflussen können.

Eine prozentuell hohe und auch statistisch signifikante Reduktion gibt es in beiden Projekten beim Bereich Arbeit/Ausbildung: bei RelImpuls von 98% auf 69% und bei Pro Active von 82% auf 57%.

Grenzen der Projekte RelImpuls und Pro Active

Im Evaluierungsworkshop wurden die Trainer:innen beider Projekte gebeten, jene Bereiche zu benennen, die zu Beginn häufig problembelastet waren. In weiterer Folge sollten jene Themen

herausgefiltert werden, die durch das Projekt deutlich verbessert, und jene Themen, in denen keine Veränderungen bewirkt werden konnten.

Bei Pro Active haben die Trainer:innen bis auf die Bereiche Recht, Wohnen, physische Gesundheit und Zusammenleben im Haushalt alle Bereiche als „häufig problembelastet“ eingestuft. In all den als problembelastet eingestuften Bereichen sahen die Mitarbeiter:innen häufig Verbesserungen durch die Projektteilnahme, ausgenommen davon sind die Bereiche Finanzen und ITLs²³, in denen es keine Verbesserung gab. Häufige positive Veränderungen gab es insbesondere bei der Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz. Die Mitarbeiter:innen von Relmpuls gaben ähnliche Belastungen und Verbesserungen an.

In beiden Projekten wird die Nachhaltigkeit der Veränderungen in den Bereichen soziale Beziehungen und ITLs skeptisch gesehen: die Fähigkeit und der Wille, die während der Projektteilnahme eingetretenen Verbesserungen (regelmäßige soziale Kontakte im Projekt sowie Erledigung von „Papierkram“, Anträgen etc. mit Unterstützung der Trainer:innen) nach Projektende aus eigener Kraft aufrecht zu halten, seien bei vielen Teilnehmer:innen vermutlich nicht ausreichend. Es besteht also bei den Teilnehmer:innen diesbezüglich weiterhin Unterstützungsbedarf. Beim Thema Finanzen bestätigen sie die Ergebnisse der standardisierten Messung: Die grundsätzlich prekäre finanzielle Situation, die mit dem Status Sozialunterstützungsbezieher:innen einhergeht, bleibt bestehen, auch wenn in manchen Fällen das Ausmaß der Einkommensarmut verringert werden konnte.

Die Wirkung der Projekte ist häufig auch dadurch begrenzt, dass es keine passenden Anschlussmaßnahmen gibt. Besonders in den Gauen fehlen Angebote im Bereich Arbeit/Ausbildung und psychische Gesundheit.

Eine geringe Projektwirkung ist auch dann wahrscheinlich, wenn die Personen von einem Thema so schwerwiegend belastet und vereinnahmt sind, dass in ihrer Vorstellungswelt kein anderes Thema Raum hat. Das betrifft Personen mit akuter, schwerer Suchtthematik, besonders wenn sie in Substitution sind, sowie auch psychische Erkrankungen und starke Verschuldung. Bei allen diesen Problemlagen konnten aber in einzelnen Fällen auch deutliche Verbesserungen erzielt werden.

4.3. Wirkungen aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und Teilnehmerinnen bei SAFI

Wie Pro Active und Relmpuls begleitet SAFI ihre Klientinnen auf Basis eines individuellen Case Managements. Allerdings wurde aus mehreren Gründen von einer Befragung der Beraterinnen abgesehen.²⁴ Stattdessen wurden die Perspektivenpläne, welche jede Beraterin gemeinsam mit der jeweiligen Klientin ausarbeitete, qualitativ mittels der Software MAXQDA ausgewertet. Diese methodische Vorgehensweise erlaubt es, die individuelle Dimension der einzelnen Case Managements zu erfassen und trotzdem einen übergreifenden Bogen zu spannen: So folgten alle Perspektivenpläne einer dreigliedrigen Struktur – die gemeinsam vereinbarten „erreichten Ziele“, die „berufliche Orientierung“ der Klientin und die „nächsten Schritte“ der Klientin. Mit Blick auf die Entwicklung der

²³ Instrumentelle Tätigkeiten des täglichen Lebens umfassen einkaufen, Medikamente richtig einnehmen, Haushaltsarbeiten, „Papierkram“/Finanzen.

²⁴ Für SAFI erwies sich das Online-Tool nach einer Testphase nicht geeignet, da die Beraterinnen kein standardisiertes Assessment bei Projekteintritt vornehmen, sondern sich bewusst auf die von den Teilnehmerinnen eingebrachten Probleme fokussieren.

Klientinnen sind für uns vor allem Veränderungen in den drei Kompetenzbereichen Selbstkompetenz, Beziehungskompetenz und Arbeitskompetenz von Interesse.

Welche Wirkungen zeigte das SAFI Case Management auf diese drei Kompetenzen?

Für die Analyse wurden insgesamt 98 Perspektivenpläne aus dem Zeitraum Juni 2019 bis August 2022 codiert und ausgewertet. Die Pläne wurden von den jeweiligen Beraterinnen im Vorfeld anonymisiert und gekürzt sowie vom Team des ifz nummeriert und nach dem Jahr des Projekteinstiegs der Klientinnen systematisiert.

Selbstkompetenz

Die Stärkung von Selbstkompetenz zeigt sich in den Perspektivenplänen in vielen Facetten – von der Strukturierung des Alltags, dem Umgang mit der eigenen Gesundheit bis zu Finanzen und Fragen rund ums Wohnen.

Eine wichtige Grundlage für Selbstkompetenz war der Aufbau von Selbstbewusstsein und Eigenverantwortung: *„Ich war selbst lange in Opferhaltung und habe reflektiert, dass ich damit Verantwortung für mein Leben abgebe, indem ich den „bösen anderen die Schuld gebe“, da ist leichter als Eigenverantwortung zu übernehmen für das eigene Leben. Das scheint mir nun sehr komisch, denn die Eigenverantwortung zu haben und zu übernehmen, tut gut und das Leben ist schöner geworden.“* (2021_37)

Solche Eigenschaften helfen nicht nur, den Alltag besser zu bewältigen, sondern fördern den Einstieg ins Berufsleben: *„Frau X hat für sich die Erkenntnis gewonnen, dass Eigenverantwortung, Engagement und Verlässlichkeit wichtig sind für weiterführende Qualifizierung, Arbeit oder Ausbildung.“* (2022_19) In Einzelfällen ging es auch darum, vorhandene Ressourcen (Hobbies, Talente) sinnvoll zu nützen und die eigene freie Zeit sinnvoll zu gestalten.

So manche Klientin hat folglich eine wahre Batterie an Problemen konstruktiv gelöst und damit den Alltag grundsätzlich in stabile Bahnen gelenkt, wie dieses Beispiel zeigt:

„Ferienbetreuung organisiert, Versicherung gekündigt, Aufnahme Sprungbrett-Kurs sowie Finanzierung über AMS (DLU), WBH beantragt, Familienbeihilfe, Arbeitnehmer-Veranlagung, e-AMS eingerichtet (richtig gestellt), Lebenslauf korrigiert, Motivationsschreiben verfasst, Bewerbungen verschickt sowie Gespräche dazu vor-/nachbereitet, Caritas-Antrag für „erweiterte Zielgruppe“, Aufnahmeprüfung DGKP versucht, Klarheit gewonnen über ihren Weg/Ausbildungs- u. Berufsziel, Visum verlängert, Licht ins Dunkel Unterstützung beantragt, Volkshilfe-Förderung (finanziell für Schulbedarf des Sohnes) erwirkt, GIS-Befreiung, div. Spendengelder lukriert (v.a. von Pfarren), auch Frauenhilfe, 2. Pflege-Vorbereitungskurs incl. Praktikum in SWH abgeschlossen (bfi), Physiotherapie begonnen, Sohn in Nachhilfe-Projekt von Studierenden.“ (2021_12)

Positiv vermerkt werden in mehreren Fällen der Aufbau einer stabilen Tagesstruktur und das Erlernen von Selbstregulierung. Manche Klientinnen, die aus Abhängigkeitsverhältnissen kommen, lernten auch erstmals, Entscheidungen für das eigene Leben zu treffen bzw. halfen die Beraterinnen, in unklaren Situationen abzuwägen und eine gut informierte Entscheidung zu treffen.

Dazu wurden Klientinnen Werkzeuge in die Hand gegeben, etwa indem sie mit unterstützenden Hilfseinrichtungen und Förderstellen vernetzt wurden und deren Angebote auch in Anspruch genommen haben – angefangen von der Frauenhilfe über Konsumentenschutz, Schuldnerberatung,

Mieterschutzverband oder Bewohnerservices und lokale Hilfsorganisationen. Auch in emotionalen Ausnahmesituationen (*„Lebensgefährte plötzlich verstorben ... Trauerarbeit!“*, 2021_5) boten die Beraterinnen Unterstützung an.

Wichtig war auch Vermittlung von Alltagskompetenzen für Amtswege – in den Perspektivenplänen wurde das Erlernen von digitalen Fähigkeiten häufig erwähnt (e-AMS, finanzonline etc.) wie auch Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen und bei der Kommunikation mit Behörden – vor allem im Bereich von finanziellen Unterstützungsleistungen und bei Versicherungsfragen: *„Verfassen einer Stellungnahme für das AMS (...) und darauffolgend Aufhebung der Bezugssperre → Weitergewährung der Notstandshilfe“* (2021_16); *„Teilkklärung bei der Versicherung erreicht (...) – e-Card beantragt und erhalten.“* (2021_490)

Auch beim Themenbereich Integration – Aufenthaltstitel, Arbeitsbewilligung, Erlangung der Staatsbürgerschaft aber auch Aufnahme in und Entlassung aus der Grundversorgung vermittelten die Beraterinnen Kompetenzen, welche den Klientinnen selbstständiges Bearbeiten von einschlägigen Fragen erlaubte. Die Beraterinnen bereiteten Klientinnen auch auf Termine bei Gericht oder dem Jugendamt vor und begleiteten diese, wenn dies als nötig erachtet wurde.

Die Stabilisierung von physischer und psychischer Gesundheit war ein zentrales Anliegen im Case Management. Häufig gelang die Vermittlung in Therapien oder Reha-Aufenthalten. Klientinnen wurden auch zu Kriseninterventionsstellen oder speziell auf Flüchtlinge spezialisierte Einrichtung wie Hiketides verwiesen.

Vor allem im Bereich psychischer Gesundheit galt es, bei den Klientinnen überhaupt ein Bewusstsein zu schaffen und sie zu motivieren, Arzttermine zu vereinbaren und einzuhalten: *„Die psychische Gesundheit wurde verbessert. Alle Untersuchungstermine zur physischen und psychischen (Psychotherapie und Psychiater) Gesundheit wurden eingehalten.“* (2019_1) Zudem ging es neben professionellen Therapien und deren Finanzierung auch immer wieder um die Anwendung von Alltagspraktiken, welche zur Stabilisierung der Klientin beitrugen: *„Umgang/Techniken bei aufkeimender Panik erlernt.“* (2022_1) Klientinnen erlernten Geduld und auch Nachsicht gegenüber sich selbst und wurden angehalten, Erfolge und positive Erfahrungen bewusst wahrzunehmen. Auch Suchtprobleme wurden in Angriff genommen (*„Erfolgreich absolvierte Langzeit-Entwöhnung“*, 2020_5).

Die Investitionen in die psychische Gesundheit machten sich bezahlt, wie folgende Beispiele zeigen: *„Deutlich mehr Zufriedenheit, Gelassenheit, kann mit kleineren Rückschlägen oder Stimmungsschwankungen adäquat umgehen“* (2021_2); *„Psychotherapie wird nicht mehr benötigt“* (2021_7); *„Schläft besser.“* (2021_9)

Auch die physische Gesundheit wurde im Zuge des Case Managements aktiv thematisiert. Ermunterung zu Arztbesuchen, das Angehen von Physiotherapien, Reha oder Unterstützung für die Erlangung amtlicher Anerkennung von körperlichen Gebrechen wurden besonders häufig erwähnt: *„Beurteilung und Besprechung der im Verfahren wegen Berufsunfähigkeit eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten durch SAFI, durch AK Salzburg sowie durch ÖZIV. Information über Erfolgsaussichten der vor dem Arbeits- und Sozialgericht anhängigen Klage wegen Berufsunfähigkeit (...) → Klarheit gewonnen.“* (2022_2) Klientinnen wurden zu Arztterminen begleitet, wenn dies nötig erschien, und von den Beraterinnen auch über Möglichkeiten zur Krankheitsprävention informiert – so wurde etwa Unterstützung beim Vereinbaren von Impfterminen angeboten. Es gab auch engen Kontakt zu Einrichtungen wie dem Arbeitsmedizinischen Dienst oder Fit2Work zur Abklärung der Arbeitsfähigkeit.

Selbstkompetenz bedeutet auch, Herausforderungen des Alltags selbstständig und konstruktiv lösen

zu können. Besonders deutlich wird dies beim Thema Finanzen. Die Stabilisierung der finanziellen Situation von Klientinnen war in vielen Perspektivenplänen ein wichtiges Ziel. Dazu gehörten sowohl das Thema Schulden („*Sie hat einen Überblick über ihre finanzielle Situation und reduziert laufend ihre Schulden*“, 2019_5) als auch das Wissen um finanzielle Unterstützung und die Fähigkeit, diese auch zu beantragen. Häufig genannt wurden Wohnbeihilfe, Sozialunterstützung, Verfahrenshilfe, Kinderbeihilfe, Zuschüsse zur Kinderbetreuung, sowie Arbeitslosenunterstützung und Notstandshilfe – neben Soforthilfen durch Caritas, Volkshilfe und ähnliche Einrichtungen, oder auch private Initiativen wie ArMut teilen oder Lions Club. Klientinnen, die am Ende des Case Managements ihre finanzielle Situation verstanden und selbstständig managen konnten, haben einen großen Schritt zur Selbstständigkeit geschafft: „*Erlangung eigener finanzieller Mittel, Lebensgrundlage geschaffen (zuvor: Abhängigkeit von Ehemann) → eigener Bezug von BMS ab Jänner 2020.*“ (2020_8) Dazu gehörten bei manchen Frauen auch erstmals die Erstellung eines Haushaltsplans oder die Eröffnung eines eigenen Kontos und das Erlernen von e-Banking oder Finanzonline.

Ähnliches gilt für den Bereich Wohnen: Androhung von Delogierungen, Suche nach neuem Wohnraum etwa nach Trennungen oder Aufwertung der Wohnung (mehr Platz etc.) stellten für viele Klientinnen große Herausforderungen dar. Auch hier konnte das Case Management häufig eine Stabilisierung bzw. Verbesserung der Situation bewirken: „*Aufschub des Delogierungstermins wurde erwirkt. (...) Umzug in Übergangswohnung vom Wohnservice. Wohnungszusage für neue Wohnung von Heimat Österreich über Wohnservice.*“ (2021_31); „*Sie wohnen zu dritt in einer Einzimmerwohnung mit Schimmel. Wohnungszuweisung vom Wohnservice für eine Dreizimmerwohnung erfolgte, in welche die Familie nun eingezogen ist.*“ (2021_38) Konflikte mit Vermieter:innen oder in der Nachbarschaft wurden mit Unterstützung der Trainer:innen ebenfalls gelöst: „*Unterstützung bei Problemen mit den Vermietern erfahren; Kontaktaufbau zum Mieterschutzverband (...) und Bewohnerservice Lehen.*“ (2020_14) Klientinnen wurden über ihre Rechte aufgeklärt und lernten, Administratives rund ums Wohnen selbstständig abzuwickeln (Mietvertrag, Mietbeihilfe, Anmeldung Strom, etc.).

Beziehungskompetenz

Das Case Management bei SAFI beschäftigt sich grundsätzlich mit dem gesamten Lebensumfeld der Klientinnen – familiärer Nahbereich aber auch andere soziale Beziehungen, wie Nachbarschaften oder der Umgang mit Personen in Ämtern und verschiedenen Einrichtungen. So unterstützten Beraterinnen Klientinnen dabei, soziale Konflikte zu entschärfen, etwa „*durch gemeinsame Kontaktaufnahme und direktes Kennenlernen*“ in der Nachbarschaft. (2019_4)

Ein wichtiger Aspekt des Case Managements ist das Begleiten der Klientinnen zu Terminen in Ämtern und Einrichtungen. Nicht nur wurden Klientinnen dabei in für sie evtl. überfordernden Situationen unterstützt, sondern sie haben Übung und „*(...) mehr Sicherheit im Umgang mit Behörden und Ämtern sowie Arbeitgebern*“ (2020_7) durch solche Interventionen gewonnen. Dazu gehörte auch der Aufbau von Selbstbewusstsein und Selbstsicherheit in sozialen Interaktionen. Gerade die beiden letzten Komponenten wurden immer wieder als wichtige Zielerreichung hervorgehoben, wie etwa diese beiden Klientinnen betonen: „*SAFI hat geholfen, dass ich stark werde*“ (2021_26); „*Jetzt bin ich selbstbewusster geworden und weiß, dass ich viel schaffen kann und bin stolz auf mich!*“ (2021_32)

Eine besondere Rolle spielten für manche Frauen auch die Gruppenangebote von SAFI bzw. die Vermittlung zu Frauentreffpunkte, Frauencafés, zu Sportteams, etc.: Diese Angebote stärkten die Kontaktfähigkeit und das Selbstbewusstsein der Klientinnen und halfen, ein soziales Netzwerk aufzubauen. Vereinzelt hat dieses erstarkte Selbstbewusstsein auch positive Effekte auf das Arbeitsleben der Klientinnen: „*Sie hat ihr Ziel, sich sicherer zu fühlen und eine Arbeit mit Selbstbewusstsein wieder zu beginnen, erreicht. So hat sie für sich ein höheres Gehalt ausverhandelt.*“

(2021_29)

Ein besonderer Bereich, der Beziehungskompetenz abverlangt, ist das Familienleben. Klientinnen bei SAFI sind mit Themen wie Trennungen und Scheidungen, Vereinbarkeit von Beruf und Familie und auch mit Herausforderungen wie ein legaler Aufenthaltstitel oder die Staatsbürgerschaft für alle Familienmitglieder konfrontiert. Dies erforderte oft besondere Unterstützung: *„Der Antrag für die Staatsbürgerschaft ihrer Tochter wurde ausgefüllt und eine Unterstützung für die Kosten organisiert.“* (2019_1)

Die Beraterinnen stärkten Frauen auch, Familienarbeit gerechter zu verteilen und sich unabhängiger zu machen: *„Tragung der Familien- und Haushaltsarbeit mit Ehemann neu verteilt (...). Arbeitstätigkeit möglich.“* (2020_7) Auch die Klärung von Unterhaltsfragen und Unterstützung bei Trennungen und Scheidungen waren häufig Teil der Begleitung zu Fragen rund ums Familienleben, zum Beispiel.

Bei Gewaltschutz zeigen die Perspektivenpläne die enge Zusammenarbeit mit Einrichtungen wie dem Frauenhaus oder dem Gewaltschutzzentrum. Die Beraterinnen halfen auch bei rechtlichen Fragen rund ums Thema Gewalt. Dabei stand auch die bereits oben angesprochene mentale und emotionale Stärkung der Klientin im Vordergrund: *„Ich habe daraus gelernt und werde mehr auf mich achten. Beziehungen nur auf Augenhöhe, Respekt und Wertschätzung.“* (2022_22)

Ein großes Thema mit Blick auf Fragen rund um die Familie war Kinderbetreuung bzw. das Zusammenleben mit Kindern.

Was Kinderbetreuung anbelangt, ist diese von zentraler Bedeutung für die Frauen, um (wieder) ins Berufsleben einsteigen zu können. In zahlreichen Perspektivenplänen wurde darauf verwiesen, dass für Klientinnen erfolgreich Kinderbetreuungsplätze organisiert wurden (*„Kinderbetreuung für Arbeitszeit am Samstag gesichert“*, 2021_41) bzw. dass die Arbeitszeiten der Klientin an die Kinderbetreuung angepasst wurden: *„Nach Abklärung folgte eine Wiedereinstellung mit neuen Dienstzeiten, welche mit den Kinderbetreuungszeiten vereinbar sind.“* (2021_38) Mitunter intervenierten die Beraterinnen dafür auch bei Ämtern, um dringend benötigte Kinderbetreuung zu ermöglichen, oder halfen bei der Anmeldung von Kindern in Betreuungseinrichtungen.

Belastungssituationen zwischen Klientinnen und ihren Kindern wurden erfolgreich bearbeitet: *„Beratungsgespräche mit Sohn geführt.“*, (2020_15); *„Information über Unterstützungsangebot für jugendliche Tochter (...).“* (2021_19) Die Beraterinnen von SAFI unterstützten die Klientinnen auch bei Themen wie schulische Probleme und Schulwechsel, Gesundheitsfragen der Kinder (etwa: Organisation von benötigten Therapieplätzen) und bei Amtswegen – angefangen von der Beantragung des Familienpasses bis zum Aufzeigen von Unterstützungsmöglichkeiten jenseits von Kindergärten oder Schulen. In Einzelfällen war auch die Pflege von Angehörigen ein Thema; auch hier stand die Vereinbarkeit von Arbeit und Betreuungspflichten im Vordergrund.

Arbeitskompetenz

Viele Klientinnen von SAFI konnten durch die individuelle Begleitung ihre beruflichen Ziele identifizieren – ein erster Schritt zum Aufbau der Arbeitskompetenz. Vor allem zugewanderte Frauen wünschten, an die berufliche Laufbahn ihres Herkunftslandes anschließen zu können. Die Beraterinnen unterstützten die Klientinnen folglich bei Nostrifizierungen (Kontaktherstellung zu AST Migrare) und verwiesen auf Stellen, in denen die Ausbildung des Herkunftslandes mit österreichischen Standards in Einklang gebracht werden kann: *„Die Klientin möchte wieder in dem von ihr in Polen ausgeübten Beruf als (...) tätig sein. Dazu plant sie, ab Herbst 2022 den Kurs „(...)“ im BFI zu besuchen.“* (2022_10) Der Wunsch nach Jobs, die dem eigenen Ausbildungsgrad entsprechen, scheiterte mitunter an der Realität, jedoch erarbeiteten Beraterinnen und Klientinnen danach neue Ziele: *„Aufgrund ihrer Vorbildung [in*

ihrem Herkunftsland] läge der medizinische Bereich nahe. Sie arbeitet derzeit in der Küche eines Seniorenheims. (...) Sie entwickelt im Rahmen des Projekts den Plan, eine verkürzte Lehre zur Köchin im aktuellen Arbeitsumfeld zu starten.“ (2021_53)

Vielfach wünschten sich die betreuten Frauen eine Beschäftigung in der Gastronomie, im Pflegebereich oder im Einzelhandel („Eine Arbeit (...) als Küchenhilfe oder als Alltagsbegleiterin in einem Seniorenheim“, 2020_12). Mitunter unterscheiden die Perspektivenpläne zwischen kurzfristigen und langfristigen beruflichen Zielen: Kurzfristig wollten die Klientinnen oft nur den Vorgaben des AMS genügen oder Geld verdienen, um Stresssituationen (Delogierungen, finanzieller Druck etc.) abzufangen. Auf lange Sicht strebte man aber das Absolvieren einer Ausbildung bzw. eine Verbesserung der beruflichen Ausgangsbasis an.

Die Perspektivenpläne halfen den Klientinnen zudem, sich nicht nur über berufliche Ziele klar zu werden, sondern auch die Schritte zum Erreichen dieser Ziele festzulegen: *„Eine Ausbildung oder Arbeitsplatz im Gesundheits- oder Sozialbereich, mit Arbeitszeiten während der Kinderbetreuungszeiten. Mit dem Arbeitsbeginn als Wirtschafterin im Kindergarten ist sie ihrem Ziel einen großen Schritt nähergekommen. Ein weiteres Ziel für die Zukunft ist ein Einstieg im Lehrgang zur Helferin für Kindergarten, Krabbelgruppe & CO. Sie kennt die Anforderungen und Möglichkeiten dieser Ausbildung.“ (2021_32).*

Das SAFI Case Management half Frauen auch, eine bestehende berufliche Situation zu verbessern, indem Optionen für Aus- bzw. Weiterbildung aufgezeigt, die Kinderbetreuungssituation gemeinsam verbessert oder neue berufliche Ziele formuliert und umgesetzt wurden: *„Frau X hat Arbeitsstellen in unterschiedlichen Bereichen der Gastronomie mit geregelten Arbeitszeiten gefunden und konnte so ihre geringfügige Stelle behalten. Ihr Ziel war jedoch, im sozialen Bereich als Heimhelferin oder mit Kindern zu arbeiten. Diesen Arbeitsplatz hat sie im Juni mit Einstellungszusage beginnend mit 1.10.20 als Kindermädchen mit 30 Wochenstunden erhalten.“ (2019_5)*

Zwei Aspekte erschienen in den Perspektivenplänen als besonders zentrale Elemente für den Aufbau von Arbeitskompetenzen:

Zum einen kämpften viele Klientinnen mit gesundheitlichen Problemen, physischer wie auch psychischer Natur, welche ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. In manchen Fällen galt es, die physische und psychische Arbeitsfähigkeit zu erfassen und abzuklären, ob die selbst gewählten Ziele aktuell umsetzbar sind bzw. welche Schritte es braucht, um die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen – etwa, indem man zunächst auf den erweiterten Arbeitsmarkt setzte: *„Ein Arbeitsplatz am 2. Arbeitsmarkt mit max. 20 Wochenstunden vorwiegend vormittags, da die körperliche Vitalität tagsüber nachlässt.“ (2019_3)* Beraterinnen unterstützten Klientinnen auch bei der (ärztlichen) Abklärung ihrer gesundheitlichen Probleme (etwa durch eine Vermittlung zu Fit2Work), halfen Therapieplätze zu finden und stärkten die Kompetenz der Klientinnen, gesundheitliche Probleme überhaupt erst wahr- und ernst zu nehmen.

Der zweite zentrale Aspekt war die Verbesserung von Sprachkompetenzen. Viele Frauen absolvierten während ihrer Zeit bei SAFI einen Deutschkurs bzw. war der Aufbau von sprachlichen Fähigkeiten ein häufig genanntes Thema beim Aufbau der Arbeitskompetenz. Dabei ging es nicht nur darum, Klientinnen fit für den ersten Arbeitsmarkt zu machen, sondern auch die eigene berufliche Position auf lange Sicht zu verbessern: *„Die Klientin möchte nicht mehr als Reinigungskraft tätig sein. Sie plant, zuerst ihre Deutschkenntnisse zu verbessern und sodann eine Ausbildung zur Konditorin oder Bäckerin zu absolvieren.“ (2022_3)* SAFI-Trainerinnen halfen, Deutschkurse für Klientinnen zu finden und unterstützten Frauen, diese abzuschließen bzw. bereits vorhandene Deutschkenntnisse zu vertiefen:

„Lernunterstützung für die Absolvierung der nächsten Sprachprüfung organisiert“ (2020_13); „Deutschkurs bei Einstieg – Niveau deutlich verbessert“ (2021_13).

Aus den Perspektivenplänen ist ersichtlich, dass es vielen Klientinnen tatsächlich gelungen ist, während ihrer Betreuung durch SAFI ihre berufliche Qualifikation zu verbessern oder in Qualifizierungsmaßnahmen einzusteigen: *„Seit XX.XX.2020 nimmt Frau X am kostenlosen Vorbereitungskurs zur Ausbildung als Heimhelferin über die Diakonie teil und hat diesen am XX.XX.2020 abgeschlossen. Zudem hat sie ihre Computerkenntnisse durch Teilnahme am individuellen PC-Kurs verbessert“ (2019_5).* Häufig genannt werden Projekte wie ReAct, Frau und Arbeit sowie das AMS-Projekt „Meine Chance“, in die Klientinnen vermittelt wurden. Auch das Vermitteln zu Praktikumsstellen und projektinterne Qualifizierungsmaßnahmen (PC-Kurse) waren Teil der Maßnahmen, die Arbeitskompetenzen der von SAFI betreuten Klientinnen zu verbessern.

Im Zuge des Case Managements haben viele Klientinnen mit der Jobsuche gestartet – Bewerbungsunterlagen wurden gemeinsam mit der Beraterin erstellt, und die Frauen wurden für das Führen von Vorstellungsgesprächen gecoach: *„Vorbereitung für Vorstellungsgespräche und Telefonate und kann gute Bewerbungen schreiben.“ (2020_11)* Dazu gehörte auch das Aufzeigen von Möglichkeiten, wo und wie Jobs überhaupt gesucht werden können: *„Jetzt habe ich eine Idee was ich machen kann und wie ich eine Arbeit finde.“ (2020_12)*

Dass der sukzessive Aufbau von Arbeitskompetenzen gut funktionierte, zeigt die Tatsache, dass in 45 Perspektivenplänen auf neu angetretene Arbeitsstellen verwiesen wurde: *„Arbeitsplatz als Pflegeassistentin – Arbeitsbeginn im Mai 2020“ (2019_3); „Beginn einer verkürzten Lehre im Einzelhandel“ (2020_16) „Der Arbeitseinstieg bei (...) hat gut funktioniert. Frau X fühlt sich dort wohl und bekommt Unterstützung in all ihren Belangen.“ (2020_17).*

Grenzen des Projektes SAFI

Auf den vorhergehenden Seiten wurde dargelegt, wie SAFIs Case Management auf den Aufbau von Selbst-, Beziehungs-, und Arbeitskompetenz wirkte. Neben den vielen Bereichen, wo konkrete Verbesserungen und Fortschritte für Klientinnen erzielt wurden, wurden in einzelnen Fällen selbstgesteckte Ziele nicht erreicht oder befanden sich am Ende der Begleitung noch in der Umsetzungsphase. Dementsprechend vermerkten die Perspektivenpläne auch die nächsten Schritte, welche es für eine weitere Stabilisierung der Klientinnen bräuchte. Dies betraf allem voran das Thema physische und psychische Gesundheit, wo es häufig um lange Stabilisierungsprozesse ging. Ähnliches gilt für den Spracherwerb. Oftmals standen am Ende des Case Managements der Beginn einer Ausbildung oder die Aufnahme einer Arbeit; hier ist es unklar, inwieweit die erreichte Stabilisierung nachhaltig war. Mitunter scheiterten Klientinnen an den Umständen, wie etwa dieses Beispiel zeigt: *„Frau X hat eine Einstellungsusage für in Teilzeit erhalten und kann mit 25 Wochenstunden zu arbeiten beginnen. Die Kinderbetreuungsplätze konnten jedoch auch mit Einstellungsusage nicht organisiert werden.“ (2022_20)* Auch gab es immer wieder Rückschläge, etwa wenn Förderungsanträge abgelehnt wurden oder ein angetretener Job kurz danach wieder gekündigt wurde: *„Der Tätigkeit in einem Labor war die Klientin gesundheitlich nicht gewachsen; sie musste das Dienstverhältnis (...) daher wiederum nach ca. einer Woche auflösen.“ (2022_8)* Eine Arbeitsaufnahme, sowohl im zweiten als auch im ersten Arbeitsmarkt, stand nicht immer am Ende des Case Managements, doch haben die meisten Klientinnen zumindest mit einer Jobsuche begonnen.

4.4. Einbindung in die Inklusionskette

Die Projektwirkungen in Bezug auf quantitative Zielsetzungen wurden in der Evaluierung durch das IBE (vgl. Lankmayer/Hiesmair 2021) umfassend dargestellt. Hier sollen nur einige zentrale Ergebnisse zum Thema Einbindung in die Inklusionskette angeführt werden. Bei ca. einem Drittel gelingt die Anbindung an das AMS-System (Erwerbstätigkeit und/oder AMS-Maßnahme). Nimmt man als Indikator die Einbindung in die Inklusionskette, wozu auch nicht vom AMS-geförderte Maßnahmen (z.B. weitere Stufenmodellprojekte) oder Ausbildungen zählen, erreichen die drei Projekte dies bei zwei Drittel bis zu drei Viertel aller Teilnehmer:innen. Eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen gelingt davon rund einem Viertel bei Relmpuls, einem Drittel bei Pro Active und 40 % bei SAFI.

Abbildung 17: Einbindung in die Inklusionskette²⁵

	Einbindung in das AMS-System	Erwerbstätigkeit, Ausbildung oder Qualifizierung (ZWIMOS)	davon Erwerbstätigkeit
Relmpuls	33 %	68 %	24 %
Pro Active	32 %	74 %	32 %
SAFI ²⁶		72 %	40 %

4.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die Wirkungen der drei Basisprojekte lassen sich in drei Dimensionen zusammenfassen:

1. Sie haben eine Klärungsfunktion²⁷:

Die Zielgruppen zeichnen sich durch komplexe Problemlagen aus, wobei oft für alle am Prozess Beteiligten unklar ist, in welchen Lebensbereichen Unterstützungsbedarf und Veränderungspotential besteht und in welchem Ausmaß. Durch die intensive Einzelbegleitung werden viele Aspekte und Probleme erst sichtbar. Daraus ergibt sich auch eine bessere Entscheidungsgrundlage für zukünftige Schritte. Die umfassende psychologische Diagnostik in den Projekten Relmpuls und Pro Active hat sich als sehr hilfreich erwiesen. Auch bereits vorhandene Kompetenzen und Ressourcen der Teilnehmer:innen werden durch die Projekte sichtbar- und nutzbar.

2. Sie stärken die Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz der Teilnehmer:innen:

In allen drei Projekten sind die positiven Wirkungen auf die Selbstkompetenz am deutlichsten erkennbar. Die Projekte unterstützen die psychische Stabilisierung und die Fähigkeit, den

²⁵ Quelle: IBE (2021) Evaluierung der ESF-Umsetzung für Salzburg, Abschlussbericht, S. 17-20: https://www.salzburg.gv.at/soziales/Documents/Evaluierung_ESF_Salzburg2021.pdf (14.10.2022)

²⁶ Für SAFI liegen diese Daten nicht vor.

²⁷ Dies entspricht der untersten Stufe im Salzburger Stufenmodell. Die meisten Personen haben bei Eintritt in die Basisprojekte noch kein solches Clearing durchlaufen.

eigenen Alltag zu bewältigen. Sie stärken das zu Beginn meist sehr geschwächte Selbstbewusstsein und die Kenntnis der eigenen Ressourcen, Stärken, Bedürfnisse und Grenzen.

Bei der Beziehungskompetenz zeigt sich, dass die Teilnahme an den Projekten häufig zu einer Stärkung des Vertrauens in sich und andere und zu einem konstruktiveren Umgang in den eigenen sozialen Beziehungen beiträgt. Teilweise kommt es auch zu neuen Kontakten und Freundschaften in den Projekten. Unklar bleibt, ob die Teilnehmer:innen diese verbesserte soziale Einbindung auch nach Projektabschluss aufrechterhalten können.

Die Stärkung der Arbeitskompetenz und die verbesserten Chancen auf Arbeit wurden am stärksten von SAFI-, gefolgt von den Pro Active-Teilnehmer:innen gesehen. Die Teilnehmer:innen von Relmpuls waren diesbezüglich verhaltener: vergleichsweise weniger als bei den anderen Projekten gaben an, dass sie ihre Chancen auf Arbeit nun besser einschätzen (allerdings immerhin zwei Drittel) und nur wenige geben an, eine Arbeit oder Ausbildung durch die Projektteilnahme gefunden zu haben. Die Trainer:innen von Relmpuls haben dagegen durchaus signifikante Verbesserungen beim Bereich Arbeit/Ausbildung und Arbeitskompetenz wahrgenommen, wobei sie allerdings auch der Meinung sind, dass die Fähigkeiten vieler Teilnehmer:innen trotz dieser Fortschritte bei Projektende noch weit von den Anforderungen der Arbeitswelt entfernt sind. Die Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung erklärt sich nach Ansicht der Trainer:innen dadurch, dass sie im Gegensatz zu den Teilnehmer:innen bestimmte Veränderungen als Fortschritte in Richtung Arbeitsfähigkeit einstufen – bspw. Verbesserungen bei Pünktlichkeit und Verlässlichkeit, ein besserer Tag-Nacht-Rhythmus oder die Fähigkeit regelmäßig am Projekt teilzunehmen (siehe Kap. 4.1.3.). In der Wahrnehmung der Teilnehmer:innen würden diese kleinen Erfolge teilweise durch andere Erfahrungen überlagert, da ihnen durch die Projektteilnahme auch ihre Grenzen deutlicher bewusst werden, so die Trainer:innen. Insbesondere in Arbeitserprobungen (bzw. in der Erfahrung, dass sie diese noch gar nicht schaffen), wird offensichtlicher, wie viele „Baustellen“ noch zu bewältigen sind oder es entsteht die Einsicht, dass für eine Eingliederung in den regulären Arbeitsmarkt nur wenig Chancen bestehen.

3. Sie führen zu einer Reduktion der Problembelastung in gewissen Lebensbereichen:

Die Projekte ermöglichen es den Teilnehmer:innen grundsätzlich, alle belastenden Themen einzubringen (siehe Kap. 5.1.), wobei die erzielten Wirkungen je nach Person und Lebensbereich stark variieren. Inwiefern die vorhandene Problembelastung dann auch erfolgreich bearbeitet werden kann, hängt von diversen Faktoren ab. In den Interviews mit den Mitarbeiter:innen der Sozialämter (April–August 2021) sowie den beiden Projektleiter:innen (Sommer 2022) und dem Feedback-Workshop mit den Mitarbeiter:innen von Relmpuls und Pro Active (August 2022) wurden die folgenden hervorgehoben: (1) wie schwerwiegend die Belastung ist, (2) wie stark der Veränderungswille ist und vor allem (3) wie sich die Rahmenbedingungen in dem jeweiligen Lebensbereich gestalten, die durch das Recht, die vorhandene soziale Infrastruktur, das Sozialsystem und den Arbeitsmarkt vorgegeben sind. Das betrifft vor allem die Bereiche finanzielle Situation, Wohnen, psychologische Versorgung, Kinderbetreuung und Anschlussangebote.

So konnte die *finanzielle Situation* durch die Projekte bei manchen dadurch verbessert werden, dass die Betroffenen durch die Unterstützung ihrer Betreuer:innen Zugang zu Sozialleistungen bekommen haben, die sie bisher nicht in Anspruch genommen hatten („non-take up“ von sozialen Leistungen). Das grundlegende Problem der Armutsgefährdung bzw. manifesten Armut vieler Teilnehmer:innen konnte dadurch aber nicht geändert werden, da weder die

Sozialunterstützung noch die für sie realistisch verfügbaren Arbeitsmöglichkeiten (z.B. Teilzeitbeschäftigung in unqualifizierter Tätigkeit) ein armutsfestes Einkommen ermöglichen.

Beim Thema *Wohnen* stoßen alle drei Projekte an Grenzen, wie in den Interviews mit den Sozialamtmitarbeiter:innen und Projektleiter:innen dargelegt wurde. Oft scheitert eine Verbesserung der prekären Lage im Zentralraum an den Zugangskriterien zu passenden Wohnprojekten (z.B. Mein Zuhause, Vinzidach) oder geförderten Wohnungen, in den Gauen auch am fehlenden Angebot.

Was die *psychologische Versorgung* betrifft, besteht laut dem Projektleiter von Relimpuls und Pro Active ein markantes Stadt-Land Gefälle: in der Stadt Salzburg und Umgebung ist es für die Projekte möglich, eine bedarfsgerechte psychologische/psychotherapeutische Versorgung zu organisieren, während diese in den Gauen weitgehend fehlt.

Bei SAFI ist der größte Stolperstein für Verbesserungen im Bereich Arbeit/Ausbildung der Mangel an leistbarer, ausreichend flexibler *Kinderbetreuung*. Bei manchen Teilnehmer:innen scheitert eine Arbeitsaufnahme oder ein Kursbesuch daran, dass es keine praktikable Lösung für die Kinderbetreuung gibt, nachdem alle anderen Hindernisse durch Unterstützung von SAFI ausgeräumt werden konnten.

Wichtig sind *Anschlussangebote*, vor allem Arbeitsprojekte, die dem AMS-System vorgelagert sind, da viele Teilnehmer:innen von Basisprojekten die Zugangskriterien für AMS-Angebote wie bspw. SÖBs grundsätzlich nicht erfüllen. Zudem überschreiten die Anforderungen viele der AMS-Angebote deren aktuelle Leistungsfähigkeit oder sind nicht vereinbar mit den Lebensumständen der Betroffenen. Im Zentralraum gibt es laut der Projektleitung von Relimpuls und Pro Active grundsätzlich ein gutes Angebot an Arbeitsprojekten, wobei eine Lücke für junge Männer besteht. In den Gauen fehlen Anschlussangebote für die Teilnehmer:innen von Pro Active.

Es gibt Grund zur Annahme, dass viele Wirkungen der Projektteilnahme erst in einem längeren Zeithorizont sichtbar werden. Besonders die offenen Antworten der Teilnehmer:innen und die Perspektivenpläne zeigen gut auf, wie durch die Projekte Interventionen gesetzt wurden, die langfristig zu mehr Verfügungsmacht über das eigene Leben beitragen können, wenngleich noch viele „Zwischenschritte“ und Unterstützung durch Anschlussmaßnahmen nötig sind.

In einer Gruppendiskussion mit Mitarbeiter:innen des Sozialamts in St. Johann wurde dies folgendermaßen ausgedrückt:

„(...) man merkt bei den Leuten, dass einfach in ihrer persönlichen Entwicklung und auch in ihren sozialen Kompetenzen Stück für Stück etwas weitergeht.“ (BH St. Johann)

5. Wirkfaktoren

Was sind die wichtigsten Erfolgsparameter, um die intendierte Zielgruppe des Stufenmodells gut zu erreichen? Diese Wirkfaktoren wurden vor allem in den qualitativen Interviews herausgearbeitet, spiegeln sich aber auch in den quantitativen Daten (Einschätzung der Trainer:innen und Teilnehmer:innen) wider. Die Ergebnisse bestärken im Wesentlichen die schon in der Konzept- und Umsetzungsanalyse herausgearbeiteten Erfolgsfaktoren (vgl. Buchner/Gaisbauer 2019, Kap. 6.3., 22). Im Folgenden werden die zentralen Punkte zusammenfassend dargestellt und mit Zitaten illustriert.

5.1. Individualisierte, flexible und langfristige Projektteilnahme

Eine individualisierte und flexible Projektteilnahme ist niederschwellig: es gibt keine generalisierten Ausschlusskriterien und es wird versucht, Personen auch bei temporären Ausfällen im Projekt zu halten. Wichtig sind auch eine *ausreichend lange Grundverweildauer*, um erstmal den Druck in Bezug auf schnelle Veränderungsschritte herauszunehmen (ein Jahr ist für viele ein sehr knapper Zeithorizont) sowie die Möglichkeit zur *Verlängerung* und *Nachbegleitung* (um die erreichten Wirkungen zu stabilisieren und Übergänge gut zu gestalten).

„Wenn es jemand zwei Wochen nicht mehr schafft, weil er hat einen Rückfall gehabt oder eine depressive Phase. Hat sich nicht getraut mit dem Bus zu fahren, oder was auch immer. Dass die Person dann wieder ansetzen kann, weil sie weiß, das ist bei uns nicht so strikt, dass wenn die jetzt drei Mal unentschuldigt aufgetaucht ist, dass wir sie dann rausschmeißen würden. (...) Das haben mir auch schon viele Teilnehmer und Teilnehmerinnen gesagt: „Würde mir jetzt irgendwer 17 Mal hinterher telefoniert (...) und müsste [ich] jetzt nächste Woche da sein, dann wär ich nicht wieder gekommen.“ (Interview Projektleitung Relmpuls/Pro Active)

Auf Druckausübung wird verzichtet, während gleichzeitig „sanfte Beharrlichkeit“, wie es im Resümee des Jahresberichts 2019 von SAFI (S. 28) ausgedrückt wird, bei der Begleitung entscheidend ist.

„(...) einerseits (...) ihrem Bedürfnis nach Sicherheit und Stabilität nachzukommen, und gleichzeitig genug Freiraum (...) mal losgelöst von diesem Druck, diesem Zwang „ich muss das tun“. Diese Handlungsmächtigkeit zurückzugeben, selber zu entscheiden (...) führt zu guten Ergebnissen.“ (Interview Projektleitung SAFI)

Wichtig ist auch der Grundsatz, die Teilnahmeintensität und -dauer individuell auf die Person abzustimmen. Die Nachteile sind eine geringere Planbarkeit und mehr Schwankungen bei der Auslastung. Trotzdem überwiegen die Vorteile für die Zielgruppe des Stufenmodells eindeutig. Es findet sich ein Konsens in den Aussagen aller befragten Stakeholder, dass es ohne diese Grundsätze viel mehr Abbrüche geben würde, so wie das auch bei anderen Maßnahmen der Fall ist.

„Bei ProActive und Relmpuls beginnt das schrittweise und sehr individuell (...) das ist wirklich der Unterschied, darum fallen sie auch dann oft bei den AMS Kursen wieder heraus, weil sie es nicht aushalten oder diese Struktur noch nicht schaffen. (...) da sind die Projekte so hilfreich (...) [um] zu schauen, was ist denn rundherum notwendig, um überhaupt in ein Praktikum zu kommen und das auch zu schaffen.“ (Interview BH Salzburg-Umgebung)

Auch müssen die Projekte glaubhaft vermitteln können, dass die Bedürfnisse und Zielsetzungen der Teilnehmer:innen im Zentrum stehen:

„Das ist der erste Kurs, wo ich das Gefühl habe, (...) dass sie sich wirklich für einen interessieren, (...) dass sie wollen, dass es einem besser geht und dass man eine Zukunft hat. Bei den anderen Kursen ging es immer sofort um Arbeit, das erste Thema war immer gleich Arbeit. Arbeit dies, Arbeit das, Praktikum dort. Aber in dem Kurs, als ich reinkam, da hat es gleich geheißen, ok, hier geht es nicht darum, Arbeit zu finden, sondern wirklich, wobei können wir dir helfen. [Meine Trainerin hat] mir geholfen, herauszufinden, was ich wirklich will im Leben, wo es bei mir hin soll.“ (Interview Teilnehmer:in Relmpuls)

Dazu gehört auch, dass *Negativanreize* für die Projektteilnahme vermieden werden. Solche entstanden vor allem bei Pro Active dadurch, dass keine Übernahme der Fahrtkosten im Projekt vorgesehen war, was besonders in den Gauen zu hohen Ausgaben für die Teilnehmer:innen führte. Bei SAFI wie auch im Folgeprojekt von Pro Active („Pro Active 2.0“) werden die Fahrtkosten erstattet.

Um eine wirklich individuelle Abstimmung auf die Bedürfnisse der Person umsetzen zu können, sind die Projekte auf die Zusammenarbeit mit der zuweisenden Behörde angewiesen. Hier haben sich eine regelmäßige Vernetzung zwischen den Projekten und den Sozialarbeiter:innen bzw. Leitungen der Sozialämter, eine engmaschige Abstimmung zwischen den für den/die Teilnehmer:in Zuständigen bei beiden Einrichtungen und Verlaufsgespräche im Dreieck – Teilnehmer:in, Betreuer:in, Sozialamt – als sehr wichtig erwiesen. Das betrifft besonders auch „heikle“ Themen: ob und welches Teilnahme-Ausmaß im Bescheid als Verpflichtung angeführt wird; wenn eine Kürzung der Sozialunterstützung aufgrund der Nichterfüllung dieser Verpflichtung im Raum steht oder wenn eine Verlängerung zur Debatte steht. Der Einfluss der Behörden beginnt aber noch früher: laut Projektleitungen und -mitarbeiter:innen gelingt der Vertrauensaufbau wesentlich leichter, wenn erstere bei der Zuweisung sensibel vorgehen²⁸. Hier gebe es große Unterschiede, wie verschiedene Mitarbeiter:innen in den Sozialämtern diese Fragen handhaben.

5.2. Stabile, wertschätzende Vertrauensbeziehung

Obwohl die Projektkonzepte sich unterscheiden, sticht eine Gemeinsamkeit deutlich hervor. Das „Herzstück“ aller drei Basisprojekte bildet die persönliche Betreuung durch eine stabile Vertrauensperson. Die Art des Umgangs ist bewusst sehr wertschätzend, wie in den Interviews von den Projektleiter:innen hervorgehoben wurde. Das stelle für die Teilnehmer:innen, die es gewohnt sind, dass man ihnen mit Abwertung und Druck begegnet, oft eine neue Erfahrung dar. Das folgende Zitat steht exemplarisch für viele ähnliche Aussagen in den Interviews mit Projektteilnehmer:innen und Sozialamtsmitarbeiter:innen:

„Sachen, die mich eigentlich auch erschüttert haben, weil ich dachte, das müsste (...) öfter passieren. Wie: ‚Da bin ich das erste Mal beachtet worden, so wie ich bin und wahrgenommen worden, (...) da hat mir jemand zugehört und ist auf mich eingegangen (...) in der Situation in der ich eben bin.‘ Und das haben die Leute sehr gespürt, (...) dieses wahrgenommen werden, mit Wertschätzung behandelt werden, also das habe ich ganz, ganz oft gehört.“ (Mitarbeiter:in Sozialamt Stadt Salzburg)

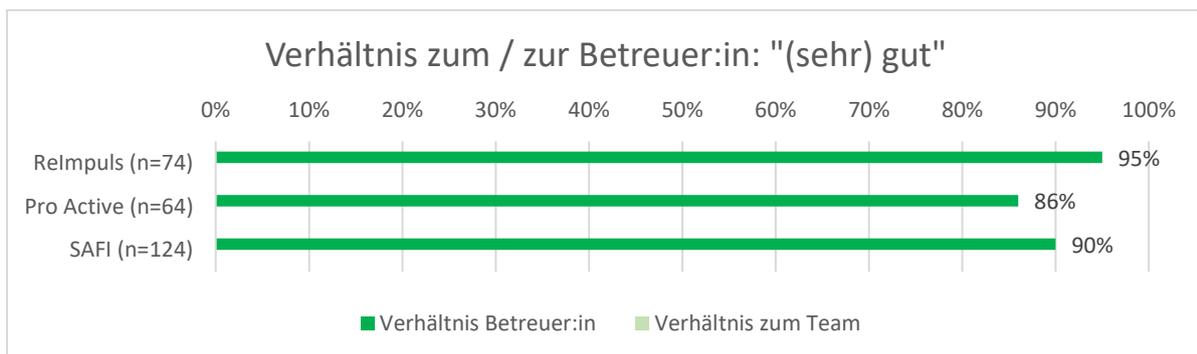
Die erhobenen Daten deuten auf folgenden Zusammenhang hin: Je mehr in der Betreuungsbeziehung gelingt, sich auf Augenhöhe zu begegnen, bedingungslose Wertschätzung zu vermitteln und keine

²⁸ Siehe dazu auch Buchner/Gaisbauer 2019, Konzept- und Umsetzungsanalyse, S. 16; 20.

Vorgaben und Anweisungen zu geben, sondern gemeinsam nach Lösungen zu suchen, desto eher kommt es zu neuen korrektiven Beziehungserfahrungen, die das oft kaum vorhandene Vertrauen in sich selbst und andere Menschen stärken. Die Ergebnisse der Teilnehmer:innen-Befragung deuten darauf hin, dass das in den untersuchten Projekten häufig zu gelingen scheint:

In allen drei Projekten haben über 95 % der befragten Teilnehmer:innen die Einzelgespräche auf einer 4-stufigen Skala als „sehr hilfreich“ oder „hilfreich“ (siehe Kap. 4.2.) beurteilt. Das Verhältnis zu ihrem/ihrer Berater:in wurde bei RelImpuls von 95%, bei Pro Active von 86% und bei SAFI von 90% als „sehr gut“ oder „gut“ (5-stufige Skala) bewertet.

Abbildung 18: Verhältnis zum/zur Betreuer:in

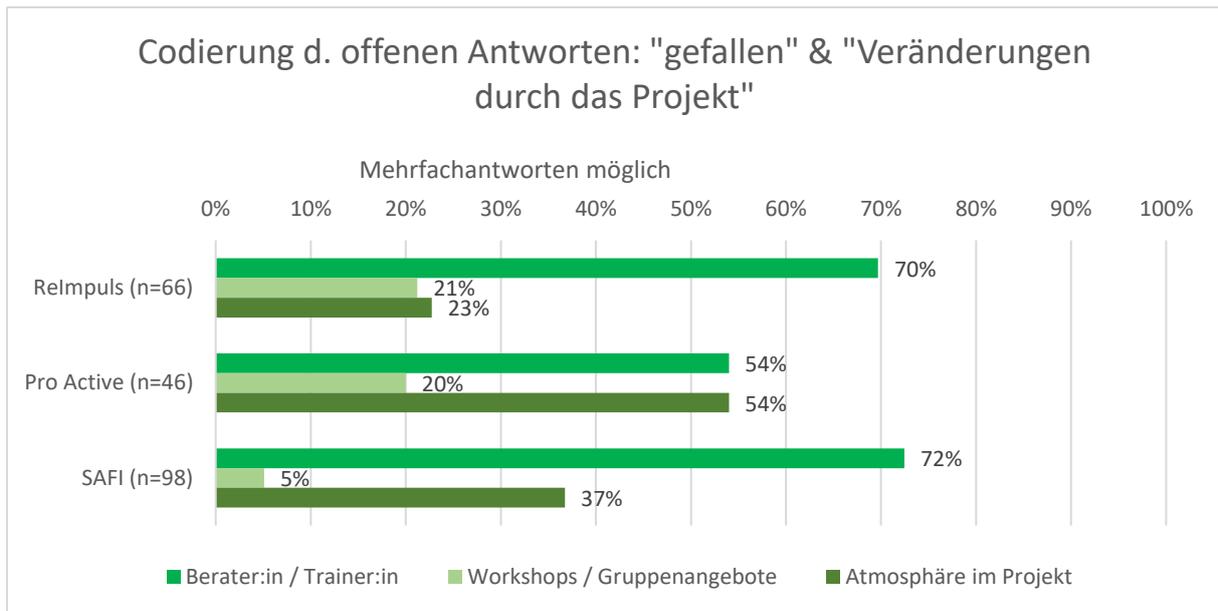


Die offenen Antworten ermöglichten den Teilnehmer:innen²⁹ eine Rückmeldung darüber, was am Projekt gefallen, was nicht gefallen hat und welche Veränderungen durch das Projekt entstanden sind. Diese wurden zur Strukturierung in drei Kategorien³⁰ eingeordnet. Auch hier zeigt sich, dass die persönliche Bezugsperson eine zentrale Rolle einnimmt und ausschließlich positive Aussagen gemacht werden. Bei Pro Active wurde auch die generelle Atmosphäre im Projekt (welche maßgeblich durch die Mitarbeiter:innen gestaltet wird) häufig erwähnt.

²⁹ Rücklauf: siehe Kap. 4.1.3.

³⁰ Die Codierung wurde nicht anhand vorab festgelegter Kategorien gemacht, sondern anhand der häufigsten Themen, die sich im Datenmaterial zeigen.

Abbildung 19: Offene Antworten: gefallen / nicht gefallen / Veränderungen



Auch aus der Trainer:innen-Befragung bei Relimpuls und Pro Active ergibt sich, dass der Beziehungsaufbau in den meisten Fällen gut gelingt. In beiden Projekten wurde die Beziehung zwischen Teilnehmer:in und Trainer:in bei der 2. Erhebung am Ende der Teilnahme in jeweils mehr als drei Viertel der Fälle als „sehr gut“ oder „gut“ (5-stufige Skala) eingestuft. Interessant ist, dass bei der Erseinstufung die Beziehung zu den Trainer:innen von Relimpuls seltener als (sehr) gut beurteilt wird (61,9%). Das deutet darauf hin, dass der Beziehungsaufbau auch bei anfänglichen Schwierigkeiten in der Regel gut gelingt. Auch hier spielt der Faktor Zeit eine wesentliche Rolle, wie das folgende Zitat darlegt:

„Die haben einem wirklich die Hand gereicht und, ja, ich habe dann auch eine Zeit lang gebraucht, bis ich die Hand genommen habe. Das hat dann fast das erste Jahr gedauert, bis ich mich dann wirklich öffnen konnte. Weil über all die Jahre habe ich mich so verschlossen, eine Mauer aufgebaut. Und, ja, bis ich dann angefangen habe, den Leuten, speziell meiner Trainerin, zu vertrauen. (...)“ (Interview Teilnehmer Relimpuls)

5.3. Fokus auf grundlegende Fähigkeiten der Teilnehmer:innen

Je weiter unten im Stufenmodell, desto stärker sollten Projekte beziehungs- statt zielorientiert vorgehen. Im Projektverlauf bzw. bei Projekten, die weiter oben im Stufenmodell angesiedelt sind, ist dann ein stärker zielorientiertes Arbeiten in Bezug auf das Thema Arbeit möglich und sinnvoll.

Zunächst geht es darum, ein sicheres Umfeld und Beziehung zu schaffen, um eine Öffnung zu ermöglichen. Auf dieser Basis kann an Perspektiven gearbeitet werden, was in der Inklusionsstudie als das Entwickeln von „Möglichkeitssinn“ (Sedmak et al. 2014, S. 39) bezeichnet wurde.

„Viele haben (...) ein bisschen (...) resigniert, [sich] damit abgefunden, das ist jetzt mein Leben. Ich hab die und die Beeinträchtigung. Ich hab kaum Kohle, ich sitz daheim mit Ängsten, das ist jetzt schon seit ein paar Jahren so, also wird sich das nicht ändern. Diese Hoffnungslosigkeit, und da find ich schon, dass sich dann viel bewegt, wenn die Leute dann merken, hey, da gibt es doch noch einen Spielraum.“

Da ist noch irgendwas möglich. Und dann auch diese Perspektiven zu eröffnen, was möchte ich denn mit meinem Leben noch machen? Also schon irgendwie mit einem realistischen Gedanken, aber schon sich auch mal trauen, wieder drüber nachzudenken: was könnte es auch Schönes geben?“ (Interview Projektleitung Relmpuls/Pro Active)

Neben der schon beschriebenen persönlichen Vertrauensbeziehung ist auch die Atmosphäre im Projekt für diesen Prozess von Bedeutung. Bei den Projekten mit regelmäßigen Gruppenangeboten – Relmpuls und Pro Active – hatte die Einbeziehung der Teilnehmer:innen laut Projektleitung einen nachhaltig positiven Einfluss auf die Akzeptanz. Als Reaktion auf geäußerte Bedürfnisse wurden bspw. neue Gruppenangebote – eine offene „Tagesstrukturgruppe“ ohne Inhalte und eine „leise“ Gruppe für Personen mit Angstthematiken – geschaffen. Was die Workshop-Inhalte betrifft, wird die große Bandbreite von den Teilnehmer:innen häufig positiv hervorgehoben. Als nützlich angesehen werden vor allem Themen, die in den Bereich „Psychoedukation“ zusammengefasst werden können und auf die Stärkung der Selbstkompetenz ausgerichtet sind.

Die Kombination von Einzel- und Gruppensetting bewährt sich, um sowohl an individuellen Problemlagen als auch sozialen Fähigkeiten zu arbeiten und die soziale Einbindung zu stärken. Bei SAFI zeigt sich, dass jene, die die Gruppenangebote in Anspruch nehmen, sehr davon profitieren (siehe Kap. 3.2.), wenngleich dies nur rund ein Drittel der Teilnehmerinnen auch tut. Begleitung zu Terminen wurde nur beim Projekt SAFI als reguläres Programmelement angeboten. Auch bei der Zielgruppe von Relmpuls und Pro Active wäre ein dementsprechender Bedarf gegeben, teilweise auch nach aufsuchender Arbeit, wie in den Interviews mit Mitarbeiter:innen der Sozialämter geäußert wurde. Dafür wäre aber ein höherer Personalschlüssel erforderlich.

5.4. Kompetenz und Vernetzung von Personal und Projektträger

Die Kompetenz des Personals umfasst die Haltung (siehe Kap. 6.2.) und Fachkompetenz. Die formalen Qualifikationen sind dabei nicht unbedingt (allein) aussagekräftig. Erfahrung und informell erworbene Kompetenzen für die Arbeit mit der Zielgruppe sollten jedenfalls berücksichtigt werden. Zielführend sind multiprofessionelle Teams, um die vielfältigen Herausforderungen der Teilnehmer:innen komplementär abdecken zu können.

Zwei Aspekte sind wesentlich:

1. Das Einzelcoaching und die Gruppenarbeit stellen hohe Anforderungen an die psychosoziale Kompetenz der Mitarbeiter:innen:

„Man merkt es auch oft, wenn wer Schwierigkeiten macht, wie sie dann mit dem umgehen. Da sieht man halt, dass die geschult sind auf solche Sachen. Es sind schon Profis, die da arbeiten. Das ist ja nicht leicht.“ (Interview Teilnehmer:in Pro Active)

2. Beim Case Management sind das Wissen über den Sozialraum, die Angebotslandschaft und über rechtliche Bestimmungen sowie die Qualität der Vernetzung mit Behörden, der Soziallandschaft und der Wirtschaft ausschlaggebend:

„Thema Kinderbetreuung: Am Ende finden wir immer etwas, wenn die Frau es wirklich möchte, aber es ist extrem aufwändige Detektivarbeit und funktioniert auch nur, weil wir schon so gut vernetzt sind.“ (Interview Projektleitung SAFI)

Positiv auf die Projektqualität wirkt sich eine hohe Personalkontinuität aus, da so Beziehungsabbrüche zumindest im jeweiligen Projekt vermieden werden können. Die Personalfluktuaton ist vor allem in den Gauen eine Herausforderung, die die Wirkung von Basisprojekten negativ beeinflussen kann:

„Wir haben jetzt schon die dritte Verantwortliche in Pro Active seit Beginn. (...) Beziehungsabbruch ist aus meiner Sicht ganz problematisch. (...) (BH Zell am See)

Um gegenzusteuern, sind eine langfristige Projektlaufzeit, Vermeidung kurzfristiger Ausschreibungen und gute Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter:innen förderlich.

Neben den negativen Folgen von Beziehungsabbrüchen auf die einzelnen Teilnehmer:innen geht damit auch viel Wissen verloren, das neu aufgebaut werden muss. Das betrifft auch die Projektträger: Der Aufbau von institutionellem Wissen braucht viel Zeit und Ressourcen und führt erst nach einer Anlaufphase zu steilen Lernkurven. Auch die Bekanntmachung des Projekts in der Maßnahmenlandschaft braucht Zeit. Das betrifft auch Projekte, die durch Zuweisung beschickt werden. Die zuweisenden Behörden haben in diesem Zusammenhang eine wichtige Funktion. In den Gauen gab es vor allem am Anfang teilweise Auslastungsprobleme bei Pro Active. Das könnte laut Einschätzung der Projektleitung damit zu tun haben, dass es zuvor über viele Jahre kein Angebot für multipel belastete Personen gab, weshalb die zuständigen Sachbearbeiter:innen diese gar nicht als potentielle Teilnehmer:innen im Kopf hatten.

5.5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die Basisprojekte für die Zielgruppe wirken dadurch, dass sie sowohl an den inneren, als auch äußeren Bedingungen für Veränderungen ansetzen. Erstere umfassen die Arbeit an grundlegenden Fähigkeiten durch Einzelcoaching und Gruppenangebote, zweitere die Bearbeitung von problembelasteten Lebensbereichen durch Case Management. Den Ausgangspunkt bilden die Bedürfnisse des Teilnehmers / der Teilnehmerin, sodass diese Sinn und Nutzen in der Teilnahme sehen, sich im Projekt und der Beziehung zur Bezugsperson wohl und wertgeschätzt fühlen und öffnen können. Dazu trägt bei, dass die Teilnahmeintensität und -dauer möglichst individuell und frei von Zeit- und Sanktionsdruck gestaltet werden kann und keine von außen vorgegebenen Ziele erfüllt werden müssen. Gleichzeitig ist eine gute Vernetzung und enge Zusammenarbeit mit dem Umfeld, in das die Teilnehmer:innen eingebettet sind (Behörden, Arbeitseinsatzstellen, soziales Unterstützungssystem) sehr wichtig. Die Wirkung wird dadurch unterstützt, dass Negativanreize für die Teilnahme (z.B. Fahrtkosten) und ein Wechsel der Betreuer:innen vermieden werden.

6. Schlussfolgerungen für das Salzburger Stufenmodell

Für die Schlussfolgerungen, die sich aus der wissenschaftlichen Begleitung im engeren Sinn ergeben, verweisen wir auf Kapitel 7 in der Evaluierung des IBE (Lankmayer/Hiesmair 2021). Die dort verschriftlichten „Entwicklungsperspektiven“ decken sich im Wesentlichen mit unseren Forschungsergebnissen, da sie auf Basis eines Synthese-Workshops zwischen dem IBE und dem ifz/ZEA entstanden sind.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung gab es im Oktober 2022 eine Dialogveranstaltung mit Mitarbeiter:innen von Projekten, die mit nicht erwerbstätigen, armutsgefährdeten Personengruppen

mit komplexen Problemlagen arbeiten und Institutionen, die mit der Zielgruppe zu tun haben. Es waren 20 Mitarbeiter:innen aus 13 Projekten anwesend sowie 5 Mitarbeiter:innen der Sozialämter und 2 vom AMS Salzburg. In diesem Rahmen fand ein Austausch zur Weiterentwicklung des Salzburger Stufenmodells zu folgenden Fragestellungen statt: (1) (neue) Herausforderungen, (2) Lücken im Stufenmodell und (3) Do's and Don'ts bei Angeboten für die Zielgruppen des Stufenmodells³¹. Die Ergebnisse der Dialogveranstaltung werden im Folgenden zusammengefasst.

6.1. (Neue) Herausforderungen bei der Integration von Personen in Armuts- und Ausgrenzungslagen in Gesellschaft und Arbeitswelt

Eine kritische Lebensphase ist der Übergang ins Erwachsenenalter. Bei jungen Erwachsenen gibt es viele Bildungsabbrüche, was Perspektivlosigkeit zur Folge hat. Die Ausbildungspflicht bis 18 ist zu kurz. Schwere psychische Erkrankungen treten gehäuft auch bei ganz jungen SU-Bezieher:innen auf.

Das schon zuvor bestehende Problem der Vereinsamung hat sich während der Pandemie-Situation intensiviert und kann ohne Gegenmaßnahmen zu schwer auflösbaren Exklusionsdynamiken führen.

Gruppen, die von den bestehenden Angeboten nur schwer erreicht werden können, sind:

- Personen mit fehlenden Basiskenntnissen, wie rechnen, schreiben, digitale und Sprachkompetenzen
- Personen mit psychischen Belastungen in Kombination mit Sprachproblemen
- Personen mit schweren psychischen Belastungen in sozialer Isolation, die vermutlich nur aufsuchend erreicht werden können

Generell wird eine Lücke zwischen den steigenden (auch psychischen) Anforderungen und Belastungen der Arbeitswelt und der Zunahme psychischer Erkrankungen und einer damit einhergehenden sinkenden Belastbarkeit in der Bevölkerung wahrgenommen. Viele Menschen würden gern einer Erwerbsarbeit nachgehen, aber es gibt auch bei guter Arbeitsmarktlage keine Passung mit den offenen Stellen. Arbeitgeber haben nur wenig Bereitschaft, auf Einschränkungen einzugehen, besonders auf psychische. Für jene, die eine Beschäftigung in Teilzeit schaffen würden, stellt sich das Problem, dass aufgrund des niedrigen Lohnniveaus häufig kein existenzsicherndes Einkommen erzielbar ist. Als Folge scheitern Personen, die sich in Arbeitsprojekten oder SÖBs gut entwickelt haben, am ersten Arbeitsmarkt früher oder später wieder, weil ihre Belastungsgrenze chronisch überschritten wird. Die geschützten Werkstätten sind voll belegt. So gibt es nach Ende der Stufenmodellprojekte oft keine Alternativen außerhalb des Arbeitsmarkts. Für Personen mit geringer Belastbarkeit, denen noch Pensionszeiten fehlen, wäre eine geringfügige Beschäftigung am erweiterten Arbeitsmarkt zielführend.

Deshalb braucht es, auch angesichts der demographischen Entwicklung, angepasste Jobprofile und eine stärkere Berücksichtigung der Lebensrealitäten durch die Arbeitgeber und das AMS. Teilweise werden Personen zu SÖBs des AMS zugewiesen, die aufgrund ihrer massiven Belastungen „*nicht in Erwerbsarbeit gehören*“. Es stellt sich die Frage, wie eine ausreichende finanzielle und soziale Absicherung und gesellschaftliche Teilhabe dennoch sichergestellt werden können. Der Ausbau des erweiterten Arbeitsmarkts („*mehr Personal, mehr Plätze, lange bis unbegrenzte Teilnahme*“) wurde übereinstimmend als sinnvoll beurteilt, wobei diese SÖBs den Bedürfnissen mehrfach (psychisch) belasteter Personen entsprechen sollten. Wesentliche Faktoren sind dabei: ein geringes bzw.

³¹ Die verschriftlichten Flipchart-Protokolle befinden sich im Anhang.

individuell angepasstes Stundenausmaß, flexible Beginnzeiten, eine lange Grundverweildauer, wenig Druck und psychosoziale Begleitung. Aktuell sind SÖBs im AMS-System mit dem Anstieg von psychischen Belastungen manchmal überfordert, da sie dem Druck zur Erfüllung der Eigenerwirtschaftungsquote unterliegen und das Personal nicht immer ausreichend psychologisch geschult ist.

Daneben wäre auch die frühe Förderung von exklusionsgefährdeten Jugendlichen durch eine stabile Begleitung schon im Schul- bzw. AMS-System sinnvoll, um Exklusionsverfestigungen zu vermeiden.

6.2. Lücken im Stufenmodell und strukturelle Barrieren

Es besteht eine Kluft im Stufenmodell zwischen SU-System und dem AMS-System (*„in klassischen SÖBs des AMS kriegen wir niemand unter für ein Praktikum oder als Anschlussmaßnahme“* - Interview Projektleitung Relmpuls/Pro Active). Insofern sind Anschlussangebote für die Basisprojekte, mit individuell flexiblem Stundenausmaß und flexiblen Arbeitszeiten, entscheidend. In der aktuellen Förderperiode gab es im Zentralraum mit dem Projekt „Lebensarbeit“ und den neu geschaffenen Projekten „Sinnergie“ und „CARMI“ dafür ein Angebot, wobei es an Plätzen vor allem für junge Männer fehlte. Falls diese Projekte wegfallen, würden die Lücken im Stufenmodell wieder deutlich größer werden. In den Gauen war die Situation durchwegs schwierig, wobei zum Beispiel die Halleiner Arbeitsinitiative mit Zustimmung des AMS auch Personen aus der Sozialunterstützung aufgenommen hat.

Projekte in den Gauen müssen besonders auf den Abbau von Hürden für die Teilnahme achten: Bei der Planung sollten die Erreichbarkeit, das Thema Fahrtkosten und Beginn- und Endzeiten (Verkehrsanbindung, Kinderbetreuung) im Blick behalten werden.

Inhaltlich bräuchte es bei Beschäftigungsprojekten eine Bandbreite von Tätigkeitsfeldern, um unterschiedlichen Stärken und Belastungen besser entsprechen zu können (von Gärtnerei über Büro und handwerklichen Tätigkeiten).

Statt einer Zersplitterung in Einzelmaßnahmen wurden integrierte Angebote vorgeschlagen, die je nach Unterstützungsbedarf eine Kombination von Einzelbegleitung mit Gruppenangeboten, Basisbildung, Ausbildungen, Spracherwerb und Arbeit (Praktika, Arbeitserprobung/Arbeitstraining außerhalb bzw. stundenweise Beschäftigung im Projekt) verbinden. Die Einzelbegleitung könnte auch stufen- und projektübergreifend konzipiert sein, sodass kein Beziehungsabbruch, der die Gefahr einer Retraumatisierung birgt, entsteht. Diskutiert wurde eine Art psychosoziales Kompetenzzentrum als „One-Stop-Shop“ oder eine langfristige Bezugsperson, die die Einzelbetreuung stufenübergreifend umsetzt, solange der Unterstützungsbedarf gegeben ist, vergleichbar der Berufsausbildungsassistenz für Lehrlinge mit besonderem Unterstützungsbedarf während der gesamten Lehrzeit. Jedenfalls sollten sanfte Übergänge und Nachbetreuung über einen längeren Zeitraum sichergestellt werden.

Der Bedarf an individueller Betreuung für Personen mit massiven psychischen Belastungen könnte eventuell durch das neue Projekt „Social Help Desk“ gedeckt werden. Gut geeignet wäre auch die psychologische Reha der Volkshilfe, allerdings sind die Wartezeiten sehr lang. Eine gesicherte, betreute Wohnversorgung wäre für die Zielgruppe ebenso sehr wichtig.

Ein massives strukturelles Problem ist der Mangel an Kinderbetreuungsangeboten, besonders für Alleinerzieherinnen (mehrheitlich handelt es sich um Frauen) und in ländlichen Regionen. Auch Finanzierungsmöglichkeiten für den Führerschein wären am Land wichtig.

6.3. Do's and Don'ts

Bei dieser Frage gab es eine starke Überlappung mit den in Kapitel 5 herausgearbeiteten Wirkfaktoren. Um zu verhindern, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen aus den niedrigschwelligsten Projekten ausscheiden, sind ein Assessment der Lebenslage und Kompetenzen inklusive Diagnostik am Beginn der Teilnahme wichtig.

Auch die Wichtigkeit einer langfristigen und druckfreien Herangehensweise wurde betont. Es wurde vorgeschlagen, die Teilnahmedauer stärker an zu erreichende Ziele denn an einen fix festgelegten Zeitrahmen zu orientieren. Die Begleitung sollte erst dann beendet werden, wenn diese Ziele erreicht sind. Auch die Notwendigkeit einer Nachbetreuungsphase wurde hervorgehoben, da ein abruptes Ende für viele Teilnehmer:innen der Stufenmodellprojekte problematisch ist. Generell sollten Übergänge zwischen Projekten und Betreuer:innen möglichst nahtlos und abgestimmt erfolgen können.

Ein wichtiges Anliegen war, die Kontinuität erfolgreicher Projekte für die eindeutig Bedarf besteht, sicherzustellen. Für die Teilnehmer:innen ist es wichtig, darauf bauen zu können, dass ein Anschlussangebot, auf das sie hinarbeiten, dann auch tatsächlich (noch) existiert, wenn sie für dieses bereit sind. Für die Projektqualität ist es wichtig, kompetentes, erfahrenes Personal zu haben und auch halten zu können. Generell sind kurzfristige Förderzusagen und die kurze Laufzeit vieler Projekte ein Problem für viele Projektträger. Mit den ESF-Mitteln wurden in Salzburg in der untersuchten Förderperiode längerfristige Projekte finanziert. Eine solche langfristige Planung und mehrere Jahre durchgängig finanzierte Projekte haben sich als sehr förderlich für die Projektqualität erwiesen. Zielführend wäre die Möglichkeit einer zeitlich begrenzten Anschlussfinanzierung für die Übergangsperiode zwischen den ESF-Förderperioden, sodass auch bei einem eventuellen Wechsel des Projektträgers ein passendes Angebot für die jeweilige Zielgruppe durchgehend vorhanden ist.

6.4. Resümee und Ausblick

Die wissenschaftliche Begleitung hat gezeigt, dass ein Bedarf an niedrigschwelligen Begleitungs- und Arbeitsprojekten besteht, und dass mit ihrer Hilfe langfristige Exklusionsdynamiken mit hohen individuellen und nicht zuletzt auch gesellschaftlichen Folgekosten durchbrochen werden können. Die Förderung entsprechender Projekte aus den Mitteln des ESF (einschließlich der ergänzenden Finanzierung durch das Land Salzburg) hat den Auf- und Ausbau des Salzburger Stufenmodells im Sinne einer sozialpolitischen Innovation ermöglicht. Gleichlaufend mit wesentlichen Vorschlägen aus der vorbereitenden Inklusionsstudie (Sedmak et al. 2014) konnten innovative Projekte für armuts- und ausgrenzungsgefährdete Zielgruppen programmiert und umgesetzt werden, die zuvor von keinen Maßnahmen erreicht worden waren. Dabei haben sich v.a. auch eine, im Vergleich zu anderen Projekten längere Projektlaufzeit als maßgebliche positive Neuerung bewährt. Damit war eine Attraktivierung der Projekte im Sinne eines guten Arbeitsumfelds für hoch qualifiziertes und engagiertes Personal gegeben, dazu verbesserte Möglichkeiten des projektbezogenen Wissens- und Kompetenzaufbaus einschließlich wichtiger Vernetzung. So wurden Rahmenbedingungen geschaffen, die den betreuten armutsgefährdeten Menschen wesentlich zugutekamen: Möglichkeit der Verlängerung der Verweildauer, die Kontinuität der Beziehung mit den jeweiligen Betreuer:innen, hochprofessionelle und engagierte Arbeit in den Projekten. Die Projekte füllten und füllen weiterhin

bestehende Lücken in der Angebotslandschaft und bilden deshalb einen wesentlichen Teil der sozialpolitisch notwendigen Grundinfrastruktur. Freilich sind auch ihre Rahmenbedingungen nicht im oben skizzierten Sinne ideal, weil auch sie der Projektlogik unterworfen, d.h. notwendig zeitlich befristet sind. Durch die Logik der Projektfinanzierung bleibt das Stufenmodell anfällig dafür, dass bereits geschlossene Lücken wieder aufbrechen und, in der Folge, bestehende Projekte nicht mehr ineinandergreifen. Wenn vor- und nachgelagerte Projekte fehlen oder wieder wegfallen, erschwert das die Arbeit auch für im Stufenmodell weiter oben angesiedelte Projekte und verringert deren Wirkungspotential. Zielführend wäre es deshalb, wenn auf jeder Stufe die Verfügbarkeit passender Angebote langfristig sichergestellt wird.

7. Exkurs: Eine sozialetische Bewertung des Salzburger Stufenmodells auf existenzanalytischer Grundlage

Das Auftragsprojekt „Wissenschaftlichen Begleitung und Unterstützung der Maßnahmenumsetzung zur Aktivierung und Arbeitsmarktintegration von BMS-Beziehenden in Salzburg im Rahmen der ESF-Periode 2014-2020“ sah eine Reihe von verschiedenen wissenschaftlichen Aktivitäten vor, deren letzte der nun vorliegende Abschlussbericht darstellt. Alle in seinem Rahmen erarbeiteten Einsichten – festgehalten und publiziert in Projektberichten, wissenschaftlichen Publikationen, öffentlichen Vorträgen u.a.m. – , verbindet eine gemeinsame sozialetische Grundlage, d.h. ein normativer Bezugsrahmen, eine – so ließe sich weniger akademisch formulieren – „Hintergrundphilosophie“, deren wir uns als Projektteam gemeinsam verpflichtet fühlen.

In der kürzesten Variante lautet dieses Ideal einer guten Gesellschaft wie folgte: *eine gute Gesellschaft schafft den solidarischen Rahmen, innerhalb dessen alle Menschen Zugang zu einem guten Leben gewährt wird. Ein solches Leben besteht darin, die echte Freiheit zu haben, ein Leben nach eigenen, gut begründeten Vorstellungen des Guten zu führen.*

Diese wertende Positionierung erlaubt konkrete, wohlbegründete Aussagen über die Qualität sozialpolitischer Maßnahmen – im Hinblick auf sozialetische Standards, ausgedrückt in einer philosophisch tragfähigen Sprache. Letztlich geht es um ein konkret benanntes und gut differenziertes Menschenbild und die damit verbundene „Ideal-Definition“ einer guten Gesellschaft, die aus unserer Sicht den Zielhorizont sozialetisch wünschenswerter Sozialpolitik beschreiben.

Wie für jedes Planungsvorhaben, so gilt auch für die Programmierung von sozialpolitischen Maßnahmen: Wer sein Ziel kennt, hat Orientierung. Und: wer sein Ziel für wirklich wertvoll erachtet, muss sich um seine Motivation zum Einsatz für dieses Ziel ebenso wenig sorgen, wie um Kreativität und innovativen Ideen. Die „Qualität“ des Ziels, d.h. die damit anstrebbaren Werte, werden von den sozialetischen Hintergrundannahmen entschieden. Wer sich einem kruden Liberalismus verpflichtet fühlt, wird wenig Augenmerk für Werte haben, die die grundsätzliche menschliche Verletzlichkeit oder unsere fundamentale Gleichwertigkeit als Menschen mit im Blick haben. Eine stärker humanitär motivierte Sozialpolitik – hier im schwierigen Feld der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung mit Blick auf die besonders verletzlichen Gruppen – kann unserer Überzeugung und Erfahrung nach Momentum entwickeln, wird sich – im Idealfall – auf überzeugte und engagierte, manchmal vielleicht auch unerwartete Mitstreiter:innen verlassen können und schließlich auch in ihren Wirkungen zu überzeugen vermögen.

Die sozialetischen Werte haben wir in den bisherigen Studien, Berichten und Publikationen vor allem im Theorierahmen des so genannten Capability-Approach verortet. Dies gilt bereits für die vorbereitende Studie zur Inklusion arbeitsmarktferner Menschen in den Arbeitsmarkt (vgl. Sedmak et al. 2014, S. 9). Am bisher deutlichsten wurde der Capability-Approach von uns aber in einer Publikation aus dem Jahr 2020 in Anwendung gebracht (vgl. Buchner/Gaisbauer 2020a):

Darin beziehen wir uns auf das zugrunde liegende Menschenbild. Es sind drei Dimensionen bzw. Rollen, die zusammengenommen grundlegend für das Mensch-Sein sind und bei der Politikgestaltung eine Rolle spielen sollten.

„Menschen sind immer Empfänger („receiver“), aktiv Handelnde („doer“) und Zum-Urteil-Fähige („judges“). Sie sind verletzlich, in ihrem Lebensverlauf immer – in unterschiedlichem Ausmaß – auf Hilfe angewiesen und somit Empfänger („receiver“). Statt einen unrealistischen Idealzustand völlig autonomer Individuen anzustreben und die Verantwortung für Hilfebedürftigkeit zu

individualisieren, sollte staatliche Politik darauf abzielen, die Empfänger-Dimension aktiv anzuerkennen und bedarfsgerechte Unterstützung zur Sicherung und Aufrechterhaltung von Befähigungen zur Verfügung stellen. Ein Beispiel wäre die existenzsichernde finanzielle Absicherung bei fehlenden eigenen Ressourcen. Menschen sind jedoch nie nur Empfänger, sondern immer auch aktiv Handelnde („doer“), insofern ein Bedürfnis gegeben ist, das eigene Leben zu gestalten: So sollten ausgegrenzte Gesellschaftsmitglieder nicht nur in ihrer Existenz gesichert werden, sondern Ziel der Hilfe muss sein, Verfügungsgewalt über ihr Leben zu ermöglichen. Erwerbsarbeit ist dabei nicht die einzige Möglichkeit, eine Rolle als aktiv handelnde Person einzunehmen, auch Sorgearbeit, Ehrenamt oder andere Tätigkeiten können Ausdruck dieser Dimension sein. Die dritte Dimension nimmt Menschen in ihrer Urteilsfähigkeit und Vernunft ernst („judges“): Wir Menschen haben ein Bedürfnis und sind in der Lage, uns eine Meinung zu bilden und diese zum Ausdruck zu bringen. Dazu gehört auch die Entwicklung eigener Vorstellungen vom guten Leben. (Buchner/Gaisbauer 2020a, 19f.)

Geht man von der Annahme aus, dass das Ziel von Angeboten und Maßnahmen für arbeitsmarktferne Menschen letztlich die Wiedererlangung von Verfügungsmacht über das eigene Leben ist, dann kann diese Differenzierung in „receiver“, „doer“ und „judges“ eine wertvolle Orientierung für ihre Bewertung bieten. Sie kann sich daran orientieren, wie die Angebote und Maßnahmen Individuen in diesen drei Dimensionen bzw. Rollen ansprechen, und sie befähigen, diese auch wahrzunehmen.“ (ebd.)

Kurzgefasst lautet der sozialetische Kernsatz des Capability-Approach, wie oben bereits angedeutet: *„Ein gutes Leben besteht darin, dass wir Menschen die Freiheit haben, dasjenige Leben zu führen, das wir aus guten Gründen wertschätzen.“* Als „*judger*“ kommen wir zu den guten Gründen; als „*doer*“ kommen wir in die Lebensführung, als „*receiver*“ erhalten wir die gemeinschaftliche wie sozialen (bzw. sozialpolitischen) Hilfestellungen und Absicherungen gegen Lebensrisiken dazu. Das ist notwendig, denn Freiheit wird im CA als echte, als tatsächlich vorliegende Chance auf Verwirklichung eigener Ziele verstanden. Und so ist auch das Grundanliegen des Salzburger Stufenmodells zu verstehen. Menschen, die weit weg sind von den realen, tatsächlich vorliegenden Chancen, die etwa ein fairer Arbeitsmarkt bietet, durch zielgerichtete Unterstützung auf dem Weg dahin zu unterstützen.

Dieser Weg – im Bild des Stufenmodells als Weg nach oben, in die Freiheit der eigenen Lebensführung beschrieben –, ist mit den Hilfestellungen im Rahmen der einzelnen Projekte als individueller Entwicklungsweg angedeutet. Er dient aber kaum als „Blaupause“ für die Beschreibung der individuellen Wege der Klient:innen – dies wäre angesichts der jeweiligen Hindernisse und Einschränkungen zu idealistisch und realitätsfremd gedacht. Für ein adäquates Herausarbeiten dieser Hindernisse und Einschränkungen und ihrer Bearbeitung in den Projekten und Maßnahmen im Rahmen des Stufenmodells kann eine noch realistischere Perspektive hilfreich sein. Um die bisherige sozialetische Ausrichtung nicht zu verlieren, muss sie mit den bisher gewählten Konzepten und Zielen kongruent sein.

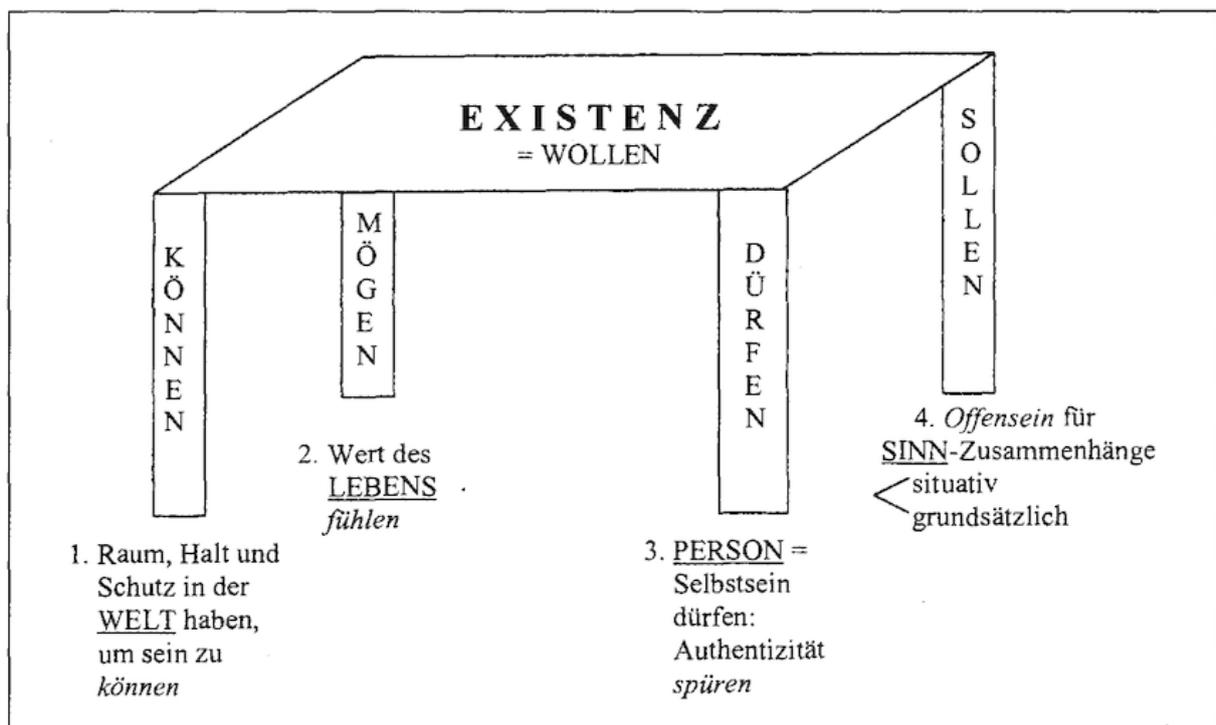
Wir schlagen dafür Anleihen aus der existenzphilosophisch grundierten Therapieschule der Existenzanalyse (EA) und Logotherapie vor, die im Lebenswerk von Viktor E. Frankl wurzelt und seit den 1990er Jahren zu einer eigenen Schule der Psychotherapie ausgearbeitet wurde, der mittlerweile tausende von Therapeut:innen angehören (vgl. Längle 2017, 140). Durch ihre existenz- und dialogphilosophische Verankerung sind ihre Erkenntnisse nicht nur im engeren Setting einer Einzeltherapie oder Einzelberatung hilfreich und wirksam, sondern strahlt auch in andere Bereiche aus, wie etwa die Pädagogik oder manche Aspekte der Unternehmensführung. (vgl. Waibel, 2011; Kinast 2021). Und sie bietet auch eine tragfähige und fruchtbare Perspektive zum Herausarbeiten zentraler Wirkungsbereiche von sozialpolitischen Hilfsmaßnahmen für existenziell schwer belastete Menschen.

Der Kernsatz der Existenzanalyse lautet: *Ein erfülltes (=gutes) Leben besteht darin, mit innerer Zustimmung zu leben und zu handeln (Längle 2013, 45).* Diese Prämisse steht analog und ausreichend kongruent zur eingangs zitierten sozialetischen Kurzformel einer guten Gesellschaft: *„Eine gute Gesellschaft schafft den solidarischen Rahmen, innerhalb dessen alle Menschen Zugang zu einem guten Leben gewährt wird. Ein solches Leben besteht darin, mit innerer Zustimmung zu leben und zu handeln. Die innere Zustimmung basiert auf dem erfüllten personalen Wert in der jeweiligen Situation.“*

Was uns Menschen nun ganz grundlegend verbindet, so lehrt die Existenzanalyse, ist eine gemeinsame Ur-Intention – wir wollen als Menschen „ganz ‚da‘ und ‚dabei‘ sein“. Wir wollen „mitten im Leben stehen“. Und dies ist dann der Fall, wenn wir zum eigenen Leben und Handeln möglichst intensiv „Ja“ sagen können.

Die Existenzanalyse bietet nun vier Felder an, in denen wir Grundbedingungen begegnen, die uns erlauben (oder versagen), zu unserem Leben und Handeln „Ja“ zu sagen, ganz „da“ und „dabei“ zu sein. In der Sprache des CA ausgedrückt: vier Bereiche, in denen sich entscheidet, welchen Zugang wir zu Verwirklichungschancen finden.³² Die Bereiche können in einer ersten Annäherung so beschrieben werden: Weltbezug, Lebensbezug, Selbstbezug, Person-Sein. Sie sind die vier Säulen des sogenannten Strukturmodells der Existenzanalyse, das gerne im Bild eines Tisches versinnbildlicht wird – vier Tischbeine, die eine erfüllte Existenz zu tragen vermögen; als Tischplatte (Abbildung 18).

Abbildung 20: Das Strukturmodell der EA im Überblick



Quelle: Längle 2013, 65

Das Strukturmodell ist eine zentrale Grundlage der psychotherapeutischen und beraterischen Arbeit aus dem Ansatz der Existenzanalyse und Logotherapie (d.h. v.a. der therapeutisch–„heilenden“ und der beratend–stärkenden Arbeit mit Klient:innen im Einzelsetting einer Therapie oder Beratung). Seine

³² In der Existenzanalyse gewinnen diese Bedingungen als Grund*motivationen* ihre besondere Bedeutung. Aus dieser Perspektive geht ihnen die Frage voraus: was bewegt uns als Menschen? Vgl. dazu: Längle 2013, 44.

Angemessenheit und heuristisch-begriffsbildende Kraft zeigt sich aber auch in anderen Anwendungskontexten, wie oben bereits erwähnt.

Wir nutzen diese Kraft, um die entscheidenden Wirkfaktoren der so genannten „Basisprojekte“ im Salzburger Stufenmodell in eine neue begriffliche Form zu bringen und damit begreifbarer, einsehbarer zu machen. Die nun folgende geraffte Auslegung der vier Bereiche deutet diese in unserem Untersuchungsfeld neue sprachlich-begriffliche Kapazität mit einigen empirischen Belegen an und „bestellt somit das Feld“ einer innovativen sozioethischen Perspektive auf sozialpolitische Hilfsmaßnahmen.

In der Grundbedingung „Weltbezug“ ist die Ur-Intention des Menschen grundlegend: wir wollen ganz in der Welt „da“ und „dabei“ sein. Die Grundfrage, die das Leben in dieser Dimension an mich stellt, ist: „Ich bin – kann ich sein?“ (vgl. Längle 2021, 46)

Alfried Längle drückt dies so aus:

„Der Mensch ist in die Welt gekommen – wie kann er sein Dasein in dieser Welt bewältigen? Kann er unter den gegebenen Umständen überhaupt sein? Um hier adäquat Antwort geben zu können, d. h. ein volles innere „Ja“ sprechen zu können, braucht der Mensch in jeder Situation Schutz, Raum und Halt. Bildlich gesprochen ist das wie bei einem Haus: die Wände, das Dach schützen vor Regen und Kälte, schaffen einen Lebensraum, der Boden gibt den Halt, auf dem wir stehen können.

In einer Beziehung ist der größte Schutz das Angenommensein und Dazugehören, Raum haben für die eigenen Interessen (der andere lässt mich sein), Halt durch Treue und Verlässlichkeit.

Dasselbe gilt aber auch ganz grundsätzlich: wenn ein Mensch sich durchgehend geschützt, gehalten und sicher fühlt, entwickelt er ein Grundvertrauen, Längle nennt das einen Seinsgrund, welcher der Grund-Ängstlichkeit entgegensteht. So kann er geschützt da sein.“ (ebd.)

Aus der Perspektive der vorliegenden Begleitforschung kommt zwei Punkten besondere Bedeutung zu: Erstens drängen sich die Bezüge zur Armutsfrage geradezu auf – nicht nur bildlich gesprochen braucht der Mensch ein Haus; die Bedürfnisse nach Schutz, Halt und Raum haben auch eine ganz handgreifliche materielle Dimension. Damit erlaubt der Blick auf die 1. Grundbedingung eine Verschränkung (und Entschlüsselung der wechselseitigen Bezogenheit) der materiellen und der persönlich-existenziellen Belastungserfahrung in der Armutssituation. Und zweitens verweist die Referenz auf Beziehungen im Rahmen der 1. Grundbedingung auf einen zentralen Wirkfaktor der Basisprojekte. Diese Erkenntnis zeigt sich im vorliegenden Bericht; sie spiegelt sich in zwei Zitaten aus den Teilnehmer:innen-Befragungen mittels Fragebogen, die uns hier zur Illustration dienen können.

„Meine Trainerin hat mir keinen Druck gemacht und mich schnell verstanden.“³³

*„stetige Begleitung
Nicht pressiert zu werden sondern in meinem Tempo gehen
Ich selbst sein können
Geborgen fühlen“³⁴*

Vieles an positiven Wirkungen in den Basisprojekten kann auf diese 1. Grundbedingung der Existenz bezogen werden.

³³ Teilnehmer:in an Relmpuls; Teilnehmer:innen-Fragebogen; offene Frage: „Das hat mir bei [Projekt] gefallen.“

³⁴ Teilnehmer:in an SAFI; Teilnehmer:innen-Fragebogen; offene Frage: „Das hat mir bei [Projekt] gefallen.“

Die zweite Grundbedingung stellt der „Lebensbezug“ dar: Nur einfach sicher in der Welt zu sein genügt dem Menschen nicht, so Längle. Es gehe dem Menschen sogleich um den Einbezug des Lebens in seine Existenz. Die Grundfrage dieser Dimension lautet: „Ich lebe – mag ich leben?“ (vgl. Längle 2021, 46).

Wiederum sei Alfried Längle zitiert:

„Um dazu „Ja“ sagen zu können, braucht es Beziehungen, Zeit (gewissermaßen als „Raum der Beziehung“) und Nähe zu Menschen, anderen Lebewesen und Objekten. In der Beziehung ist es die fühlende Gegenwart des anderen, der sich Zeit nimmt und durch Empathie Nähe aufnimmt. Auf dieser Basis kann der Mensch Zuwendung geben und erhalten. Daraus erwächst ein tiefes Wahrnehmen des Wertes, den das Leben hat, des Grundwertes, welcher der Depressivität entgegensteht. Auf dieser Basis mag der Mensch leben, will in seinem Leben ganz „da“ und „dabei“ sein.“ (Längle 2021, 46f.)

In diesem Bereich geht es nicht um Sicherheit, sondern es geht

„um den Puls des Lebens, die Wärme, die das Dasein wohnlich macht. Wir brauchen Menschen, andere Lebewesen und Dinge, die wir lieben können. Dazu ist wiederum Zuwendung von außen wichtig, aber auch die Zuwendung zu sich selbst. Zuwendung, Zeit (auch Zeit für sich, die Möglichkeit sich eine Freude zu gönnen) und Nähe. Es geht um das Genießen-Können statt des reinen Konsums, das Fühlen eines positiven, tragenden Lebensgefühls, einer Lebensfreude.“ (Längle 2021, 47)

Es fällt fast schon körperlich schwer, an diesem Punkt anzusprechen, wie schwierig, ja geradezu unmöglich es sein muss, in einem randständigen Leben die Möglichkeiten für eine tragende Lebensfreude zu kultivieren. Ein bisschen heller wird das Bild, wenn wir an gute Momente mit eigenen Kindern denken, an ein geliebtes Haustier, eben an tiefe Beziehungen zu anderen und anderem.

Auch dazu seien – hier gleichsam als Mutmacher – Evidenzen aus den Teilnehmer:innen-Befragung dazugestellt:

„Mit SAFI habe ich gelernt, in Österreich Spaß zu haben und glücklich zu sein“³⁵

„besserer Umgang mit meinen Gefühlen“³⁶

Es ist berührend, solche Zeugnisse in den Fragebögen zu finden. Sie sind wahre Kostbarkeiten einer Lebenskunst trotz widrigster Umstände. Es sind echte Erfahrungen, die die Trainer:innen und Betreuer:innen in den Basisprojekten im Rahmen der im Stufenmodell geschaffenen Strukturen mitermöglicht haben. Dazu drängt sich der Begriff einer „sozialen Hebammenarbeit“ auf. Hier zeigt sich eine berührende Wirkung der Projekte, die zumindest für Einzelne möglich war: Menschen zurück in gute Beziehung zu anderen und vor allem zu sich selbst zu bringen.

Selbstbezug stellt eine weitere, die dritte, Grundbedingung dar. Jeder Mensch erlebt sich als Subjekt. Darum lautet die Grundfrage des Personseins: „Ich bin ich – darf ich so sein (wie ich bin)?“

Um sich selbst sein zu dürfen, braucht es nach Längle drei Voraussetzungen:

„Beachtung, Gerechtigkeit und Wertschätzung. Wenn ein Mensch gesehen und beachtet wird, entsteht ein Selbstbild in Abgrenzung zu anderen. Daraus entwickelt sich ein Gefühl der

³⁵ Teilnehmerin an SAFI; offene Frage: „Hat sich durch [Projekt] noch etwas in Ihrem Leben verändert?“; zuvor wurden im Fragebogen Veränderungen in einigen Bereich standardisiert abgefragt.

³⁶ Teilnehmer:in an Relmpuls; offene Frage: „Hat sich durch [Projekt] noch etwas in Ihrem Leben verändert?“; zuvor wurden im Fragebogen Veränderungen in einigen Bereich standardisiert abgefragt.

eigenen Mitte, eines eigenen Wertes, im Tiefsten seines Personseins. Und wenn ein Mensch aufgrund der erstarkten Eigenständigkeit ein Gefühl für das Richtige entwickelt, kann er Recht von Unrecht unterscheiden. Er beurteilt sein Handeln und das Handeln anderer anhand seiner eigenen gefühlten Wahrnehmung (Stimmigkeit), was der Selbstentfremdung (hysterischen und extravertiert-persönlichkeitsgestörten Entwicklung) entgegensteht. Das gibt ihm das Gefühl, dass er „so sein darf“, wie er ist“. (vgl. Längle 2021, 47)

Menschen, die Ausgrenzungserfahrungen machen, beschreiben diese vor allem als demütigend, als Missachtung, als Angriff auf ihre persönliche Würde. Persönliche Schwächung ist nach internationalen Studien unter voller Einbindung von Betroffenen der Kern der Armutserfahrung (vgl. Bray et al. 2019). Damit ist der schwierige Boden benannt, auf dem Hilfsmaßnahmen für Betroffene operieren müssen und auf dem die Betroffenen selbst stehen, wenn sie wieder stärker in einen positiven Selbstbezug kommen möchten. Betroffenen brauchen viel an Beachtung, einen wertschätzenden Umgang von Seiten ihrer Betreuer:innen und Trainer:innen, um als Person wieder auf die Beine zu kommen. Nur auf solcher Grundlage kann wirksames *Empowerment* gelingen, das den Selbstwert stärkt und Menschen handlungsfähig in ihrem Namen macht. Die Rückmelde-Fragebögen sind voll von dankbaren Berichten über das Wohltun einer guten, wertschätzenden Beziehung. Diese selbstwertstärkende Beachtung als Person und diese Wertschätzung haben ganz viele Teilnehmer:innen berichtet, es ist eine greifbare Erfahrung für alle Beteiligten. Dazu wiederum zwei Referenzen, willkürlich ausgewählt aus einer Reihe vergleichbarer Rückmeldungen:

„Selbstwert; Freundschaften gefunden (Da ich immer sehr ausgenutzt worden bin, habe Ich hier echte Freunde gefunden!); Ich traue mir selbst mehr zu und gehe nicht mehr in die Opferrolle.“³⁷

„Ehrlichkeit und Respekt von beiden Seiten“³⁸

Während die drei bisher dargelegten Grundbedingungen für ein volles „da“ und „dabei“ sein personaler Natur sind, ergänzt die vierte Grundbedingung diese Perspektive um die von Viktor Frankl so prägend ausgearbeitete Sinnfrage. Im Sinnbezug gehe es darum, dass der Mensch nicht nur sei, er sei stets ein Werdender, einer, der sich verändere, wie auch die Welt um ihn, so wiederum Längle. In der Sinndimension sei eine positive und konstruktive Entwicklung erfasst. (vgl. Längle 2021, 47)

Die Grundfrage laute hier: *„Ich bin in dieser Welt – aber wozu soll ich da(s) sein?“ (ebd).*

Wir verweisen hier wieder auf Alfred Längles Ausführungen:

„Als Voraussetzung für eine erfüllende Existenz braucht es einerseits ein Tätigkeitsfeld, um das anzuwenden und umzusetzen, was dem Menschen wichtig ist und wofür er angefragt ist. Zudem braucht es einen positiven Kontext, in dem der Mensch eingebunden ist, den Strukturzusammenhang (Familie, Arbeitsplatz, Natur etc). Die dritte Voraussetzung ist, dass man einen Wert in der Zukunft vor Augen hat, auf den man in jeder Situation hinleben kann. Auf der Grundlage eines in die Zukunft gerichteten Wertes entsteht durch das Handeln des Menschen nach und nach sein Lebenswerk. So erlebt der Mensch Erfüllung und ein Gefühl des Aufgehobenseins, sein Dasein erhält einen existenziellen Sinn, der letztlich in einem alles umfassenden Sinn aufgehoben ist.“ (ebd.)

Auch hier sehen wir, wie groß die Benachteiligung von armutsbetroffenen Menschen, von Menschen mit randständigem Leben in einer Art *auf Dauer gestellten Krise* ist. Und wir begreifen aus dieser

³⁷ Wie FN 31.

³⁸ Wie FN 28.

Perspektive noch besser, was die Basisprojekte für ihre Klient:innen sind: Orte, an denen sie sich erste Tätigkeitsfelder finden, in denen sie sich selbst wieder wichtig werden können. Räume, in denen sie Strukturzusammenhänge finden, einen zumindest ansatzweise positiven Kontext. Die Basisprojekte können wir uns als „Brutkästen für ein Leben mit Sinnbezug“ vorstellen, als „Intensivstationen der Sinnfrage“, in denen gemeinsam um einen gelingenden neuen Anfang gerungen wird, auf dem Weg zur Erfahrung eines neuen Wertes in der Zukunft.

Auch dazu zwei Referenzen:

*„Bessere Perspektiven in die Zukunft
Für mich finden, was ich wirklich will.“³⁹*

*„Ich verfolge meine Ziele mehr wie vorher
ich weiß jetzt das ich es schaffe ein normales Leben zu führen“⁴⁰*

Menschen in tiefer Armut verlieren die Zukunft aus ihrem geistigen Horizont. Um Zukunft haben zu können – durchaus auch im Sinne: ich habe eine Zukunft, und zwar eine Zukunft voller Werte, die mir wichtig sind – brauchen wir die erwähnten Voraussetzungen – ein Tätigkeitsfeld, einen positiven Kontext. Wir brauchen dazu auch Beachtung und Wertschätzung. Ebenso brauchen wir Beziehungen, Zeit und Nähe. Und ganz grundlegend brauchen wir dazu Schutz, Raum und Halt – ein gewisses Grundvertrauen darin, dass unsere Leben nicht haltlos, im Strudel abzustürzen droht, sondern gut wird. Noch einmal in anderen Worten: Wir brauchen die Voraussetzungen für einen positiven Weltbezug, einen positiven Lebensbezug, ein wertvolles Personsein und letztlich die Voraussetzungen für einen Wert in der Zukunft, den Lebenssinn.

Erst (und nur) auf dieser Grundlage ist ein Leben mit ausreichend innerer Zustimmung in allen wichtigen Lebensdimensionen möglich. Auf dem Weg zu einem erfüllten Leben wird es wohl keine Abkürzungen geben können. Dagegen liegt auf der Hand, dass Scheinlösungen – zB durch blinde Erhöhung des Drucks – fast immer auf Kosten der Betroffenen zustande kommen und keine tragfähigen Problemlösungen zuwege bringen. Auf längere Sicht wird wohl ein Mehr an Leid, an Hilfsbedarf, an Frustration zu Buche schlagen, auch wenn sich Menschen, die unter Druck stehen leichter gegen ihren Willen in Verhältnisse zwingen lassen werden. Nach den Maßstäben einer guten Gesellschaft, die Freiheit, Verantwortung und Solidarität als wichtige Werte des Mit- und Zueinander verfolgt, sollten Menschen in tiefer Armut Zugänge zu Verwirklichungschancen eröffnet werden. Wege dahin sind mit den vier Grundbedingungen (d.h. Grundmotivationen des Strukturmodells der Existenzanalyse und Logotherapie) mit einer sozialetisch innovativen Begrifflichkeit aufgezeigt.

³⁹ Wie FN 29.

⁴⁰ Wie FN 31.

8. Exkurs: Methodische Schlussfolgerungen zur Messung „weicher“ Wirkungen

Die Erfahrung aus diesem Pilotprojekt zeigt, dass eine Verknüpfung von Methoden, Daten(quellen) und Perspektiven die Wirkungen und Erfolge der Projekte ganzheitlich abbilden und die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Erhebungsarten ausgleichen kann. Denn soziale Systeme und Veränderungsprozesse sind höchst komplex. Wirkung entsteht immer im Zusammenspiel von Interventionen und dem Kontext, in dem sie stattfinden (vgl. Ackermann 2022). Auch die eingesetzten Erhebungsinstrumente können je nach Projekt mehr oder weniger passend sein und beeinflussen die Ergebnisse. Würde man deshalb nur auf einen Zugang setzen, besteht das Risiko, dass einseitige oder sogar verzerrte Ergebnisse unentdeckt bleiben. Dies hat sich in dieser Studie bei der Vorher-Nachher-Einstufung durch die Trainer:innen von RelImpuls und Pro Active gezeigt, deren Ergebnisse – anders als alle anderen Datenquellen – einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Projekten suggerieren (im Sinne von: signifikant geringere Anfangsbelastung und signifikant geringere Veränderungen während der Projektteilnahme bei Pro Active, siehe Kap. 4.2.1.), der in dieser Stärke nicht existiert. Wichtig ist deshalb, dass erhobene Daten bei der Interpretation und Bewertung immer kontextualisiert und die Ergebnisse auf ihre Plausibilität hin geprüft werden. Dies kann durch das gemeinsame Entwickeln und Evaluieren der eingesetzten Erhebungsinstrumente mit den Personen, die sie verwenden, geschehen sowie durch die Befragung weiterer Stakeholder, um herauszufinden, ob deren Perspektive die gefundenen Wirkungen stützen.

8.1. „Lebenslagen- und Fähigkeitenmatrix“ zur Vorher-Nachher-Einschätzung

Im Rahmen eines Feedback-Workshops mit den Mitarbeiter:innen und dem Leiter der Projekte RelImpuls und Pro Active wurde über die Analyse weicher Wirkungen durch das eingesetzte Vorher-Nachher-Instrument reflektiert. Es bestand Einigkeit, dass es wichtig war und ist, Veränderungen der Lebenslagen und Fähigkeiten differenziert zu erheben und darzustellen, sowohl für das interne Monitoring als auch für die Projektdarstellung nach außen. Gleichzeitig wurden Schwächen der eingesetzten Tools und des Erhebungsdesigns thematisiert.

Das eingesetzte Instrument misst die Lebenssituation und Fähigkeiten der Teilnehmer:innen in insgesamt 16 Dimensionen mit fünf Abstufungen der Problembelastung in jeder Dimension. Es ist laut Einschätzung der Mitarbeiter:innen ausreichend komplex, um die Lebenssituation der Teilnehmer:innen umfassend darzustellen und Veränderungen sichtbar zu machen.⁴¹ Der zeitliche Aufwand (zwischen 15 und 20 Minuten), der für das Ausfüllen des Tools (via Online-Befragung) nötig ist steht für sie in einem passenden Verhältnis, wenn erst einmal Vertrautheit mit der Handhabung entstanden ist. Unterstützend waren die digitale Form und die Möglichkeit, zu unterbrechen und mittels eines Links zu einem späteren Zeitpunkt fortzufahren. Als hilfreich wurden auch das umfassende Handbuch mit Fallbeispielen und einer genauen Definition aller Kategorien genannt.

Die Trainer:innen gaben an, dass das Ausfüllen eine strukturierte Reflexion anregen und das Setzen von Schwerpunkten erleichtern kann. Das Tool ist somit neben der wissenschaftlichen Messung von Veränderungen auch zum projektinternen Assessment, zur Interventionsplanung und Dokumentation

⁴¹ Eine Dimension – „basale Aktivitäten des täglichen Lebens“ – könnte man laut Einschätzung der Trainer:innen streichen, da eine Problembelastung in dieser Kategorie eine Projektteilnahme gar nicht erlauben würde. Alle anderen werden als relevant erachtet.

der einzelnen Fälle grundsätzlich geeignet⁴². Die Lebenssituation und Veränderungen können durch die strukturierte Bewertung in Zahlenform auch leichter grafisch dargestellt und kommuniziert werden (z.B. an zuweisende Stellen oder Fördergeber). Neben der Einstufung zu Beginn und am Ende der Teilnahme könnte bei Projekten mit längerer Laufzeit oder bei Verlängerungen auch eine Zwischeneinstufung vorgenommen werden.

Mit Blick auf einen möglichen Einsatz in anderen Projekten empfiehlt es sich jedoch das Messinstrument so zu gestalten, dass die schon vorgenommenen Einstufungen beim nächsten Ausfüllzeitpunkt sichtbar sind und dass bei neuen Informationen über den/die Teilnehmer:in eine Anpassung der Ersteinstufung während der Projektlaufzeit möglich ist.⁴³

Wie sich durch die qualitativen Interviews mit Mitarbeiter:innen der Projekte, den Sozialämtern sowie den Teilnehmer:innen gezeigt hat, ist es nämlich ein typischer Effekt bei allen drei Basisprojekten, dass erst im Lauf der Projektteilnahme nach und nach neue Informationen zugänglich werden, die sich oft deutlich vom Ersteindruck bzw. auch der Selbstdarstellung der Teilnehmer:innen unterscheiden (siehe dazu auch die Bedeutung der projektinternen Diagnostik in Kap. 4.5.). Beispiele sind Obdachlosigkeit bzw. desolate Wohnverhältnisse, innerfamiliäre Gewalt oder (verdrängte) psychische Probleme. Auch ist in manchen Projekten ein umfassendes Assessment zu Beginn bewusst nicht vorgesehen. Die Mitarbeiterinnen von SAFI haben sich aus diesem Grund gegen die Verwendung der Lebenslagen- und Fähigkeitenmatrix entschieden.

Besonders beim Projekt Pro Active zeigte sich die Diskrepanz, dass Personen, die bei Projektstart als „fitter“ galten als die Zielgruppe von ReImpuls, im Zuge der Projektteilnahme als ähnlich belastet wahrgenommen wurden. Dementsprechend schätzen die Mitarbeiter:innen und Teilnehmer:innen von Pro Active die positiven Wirkungen des Projekts in den qualitativen Interviews und Gruppendiskussionen deutlich stärker und auch vielfältiger ein, als im standardisierten Wirkungstool abgebildet.

Die verdeckte Ersteinschätzung kann auch zu Verzerrungen führen, wenn es während der Teilnahme zu einem Trainer:innenwechsel kommt, da sich trotz Standardisierung der Kategorien „Ausfüller-Effekte“ nicht völlig vermeiden lassen.

⁴² Vom Projekt „Vinzidach Salzburg“ wird eine adaptierte Version der „Selbsthilfematrix“, die auch die Grundlage der von uns entwickelten „Lebenslagen- und Fähigkeitenmatrix“ darstellt, in dieser Form eingesetzt: jede/r Klient:in wird über den Zeitraum der Projektteilnahme von vier Jahren pro Quartal einmal (veranschlagter Zeitaufwand: 10 Minuten) eingestuft. So erhält man im Teilnahmeverlauf ein umfassendes Bild über die Lebenslage und die Veränderungen.

⁴³ Bei der Umsetzung im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung sahen die Trainer:innen beim zweiten Ausfüllzeitpunkt nämlich nicht, was sie beim ersten Ausfüllzeitpunkt angegeben haben, um der Tendenz entgegenzuwirken, dass die Trainer:innen ihre erste Einschätzung beim zweiten Ausfüllzeitpunkt bewusst oder unbewusst zu bestätigen suchen. Dies führt aber auch dazu, dass diese zweite Einschätzung nicht nur tatsächliche Veränderungen, sondern auch einen Wissenszuwachs auf Seiten der Trainer:innen über die Person und ihre tatsächliche (schon beim Eintritt gegebene, für die Trainer:innen aber nicht greifbare) Problembelastung abbildet, die für die Eingangseinschätzung nicht mehr korrigiert werden kann.

8.2. Befragung der Teilnehmer:innen

Die Perspektive der Teilnehmer:innen ist bei niedrighschwelligem Projekten besonders wichtig, um etwas über die „weichen“ Wirkungen in ihrer ganzen Bandbreite zu erfahren. Interviews sind besonders aussagekräftig, um in die Tiefe zu gehen, aber auch zeitaufwändig und die Ergebnisse sind nicht verallgemeinerbar. Hingegen kann eine Befragung mittels Fragebogen von den Projekten selbst einfach umgesetzt werden. Die Befragung der Teilnehmer:innen wurde bei dieser Studie am Ende der Projektteilnahme vorgenommen. Es wurden sowohl Fragen zum *Projekt-Output* (Teilnahme an den einzelnen Programmelementen, wie hilfreich sie diese empfanden), zu *Projekt-Wirkungen* (wie die Projektteilnahme ihre Lebenssituation und Fähigkeiten verändert hat sowie sonstige Wirkungen) sowie auch zur *Projektqualität* (Beziehung zur Bezugsperson sowie zum Team, was ihnen am Projekt gefallen und nicht gefallen hat) erhoben. So entstand ein umfassendes Bild zur Projektumsetzung und der Wirkungsebene. Auch offene Fragen wurden inkludiert, deren Antworten sich als sehr aussagekräftig erwiesen.

Die Einschätzung der Projektmitarbeiter:innen ist, dass eine Befragung der Teilnehmer:innen wichtig ist, um Feedback für die Qualitätsverbesserung zu erhalten (dafür braucht es dann aber eine laufende Auswertung der Fragebögen und Besprechung der Ergebnisse im Team) und Wertschätzung für deren Perspektive auszudrücken. Für die Zielgruppe (teilweise geringe Aufmerksamkeitsspanne, eingeschränkte Basisbildung und Deutschkenntnisse) erwies es sich als sehr wichtig, dass die Fragebögen kurz, in einfacher Sprache und, wo möglich, mit Symbolen (Smileys) statt Text arbeiteten. Es empfiehlt sich jedenfalls, den Fragebogen vorab zu testen. Eine wichtige Frage bei der praktischen Durchführung ist, wie man Anonymität sicherstellen und gleichzeitig den Aufwand für die Betroffenen gering halten kann. Die Erfahrung zeigt, dass in den Gauen, wo die Teilnehmer:innen den Fragebogen selbst in den Postkasten werfen hätten müssen, so gut wie kein Rücklauf erzielt wurde⁴⁴. Bei den Projektstandorten, wo die Fragebögen direkt vor Ort in einen verschlossenen „Postkasten“ geworfen werden konnten, war der Rücklauf wesentlich höher. Eine gute Lösung könnten auch digitale Tools sein, die beim letzten Termin am Projektstandort unbeobachtet ausgefüllt werden können.

8.3. Nutzung vorhandener Daten

Die eigenen Projektwirkungen zu analysieren erscheint oft recht komplex. Tatsächlich generieren Projekte aber oft „nebenbei“ Daten über Wirkungen, erheben und nutzen sie aber nicht (systematisch). Das betrifft besonders „weiche“ Wirkungen. Hier liegt Potential für Zusatznutzen (für Berichtslegung, Kommunikation nach außen, Innovationen ...) ohne viel Mehraufwand. Wichtig ist, die Wirkungsanalyse bei der Projektplanung mitzudenken, wie die zwei folgenden Beispiele zeigen:

- **Anekdotensammlung:** Eine Möglichkeit sind Anekdotensammlungen, das heißt die systematische Erfassung und Dokumentation von informellen Aussagen verschiedener Stakeholder zu den (geplanten und ungeplanten) Wirkungen und Wirkmechanismen der Projekte. Beispielsweise könnten die Projekte Rückmeldungen von den Mitarbeiter:innen der Sozialämter oder von anschließenden Stufenmodellprojekten zur Entwicklung einzelner ehemaliger Teilnehmer:innen schriftlich dokumentieren. Diese Ergebnisse können nicht verallgemeinert werden, geben jedoch anschauliche Einblicke, was in den und durch die

⁴⁴ Das gleiche gilt auch für die postalische Befragung der Teilnehmer:innen durch die Projekte drei Monate nach Projektende.

Projekte(n) geschieht. Ein weiteres Beispiel sind die kurzen, leitfadenstützten Interviews, die von den Projektmitarbeiter:innen von Relmpuls und Pro Active mit Teilnehmer:innen für den „Tag der offenen Tür“ gemacht wurden. Auch Fallbeispiele von einzelnen Teilnehmer:innen wurden in die halbjährlichen Berichte aller drei Projekte integriert. Diese geben einen besseren Einblick, als bloße Zahlen über den Output oder resümierende Beschreibungen der Projektwirkungen. Wichtig ist, dass solche Fallbeispiele folgende drei Aspekte beschreiben: den Output (was wurde im Projekt mit der bzw. für die Person gemacht?), Wirkungen (mit welchen Ergebnissen?) und Wirkfaktoren (was sind die wichtigsten Faktoren, dass das gelingt?).

- **Umstrukturierung existierender Daten bzw. deren Erfassung:** Eine weitere Möglichkeit stellt die Strukturierung von Daten, die sowieso gesammelt oder leicht gesammelt werden könnten, dar, damit eine Analyse weicher Wirkungen anhand vorab festgelegter Kategorien möglich wird. Hierfür wäre an der Projektdokumentation anzusetzen und diese entsprechend zu strukturieren und standardisieren. Ein Beispiel ist die Einstufung der Problembelastung bei SAFI. Diese wurde überarbeitet und an inhaltlich klar definierte Kategorien angepasst. Davor war unklar, was die einzelnen Berater:innen bspw. unter „Exklusion“ verstanden, da keine einheitliche Definition vorhanden war. Ein weiteres Beispiel von SAFI sind die Perspektivenpläne (siehe Kap. 4.3.). Diese stellen eine interessante Datenquelle dar, weil sie die Perspektive der Betreuerin und der Teilnehmerin hinsichtlich Projektoutputs und -wirkungen in einer strukturierten Form zusammenbringen. Eine Herausforderung bei der Auswertung bestand darin, dass die Perspektivenpläne zwar alle auf der gleichen dreigliedrigen Struktur – den gemeinsam vereinbarten „erreichten Zielen“, der „beruflichen Orientierung“ der Klientin und den „nächsten Schritte“ der Klientin beruhen. Im Umfang und bei inhaltlichen Details wichen sie jedoch erheblich voneinander ab – die individuelle Herangehensweise der Trainerinnen bei der Dokumentation des Case Managements war also klar ersichtlich. Teilweise umfassten die Perspektivenpläne eine zusammenhanglose Anführung einzelner Schritte, ohne darauf einzugehen, in welchen Bereichen sich das Leben der Klientin tatsächlich verändert hat. In anderen Fällen waren diese wiederum mit vielen Details und einer chronologisch nachvollziehbaren Darstellung des Case Managements ausgestattet. Eine Empfehlung für die Zukunft wäre daher, die Standards für die Perspektivenpläne weiterhin anzugleichen und vor allem Raum für die tatsächliche Entwicklung von Perspektiven der Klientinnen zu geben. Ein weiteres Beispiel betrifft die Dokumentation im ZWIMOS So wurde es unterschiedlich gehandhabt, was als Abbruch und was als Einbindung in die Inklusionskette (vgl. Lankmayer/Hiesmair 2021, 40) gewertet wurde.⁴⁵

Insgesamt lässt sich festhalten, dass es vielfältige methodische Möglichkeiten gibt, plausible Hinweise auf Wirkungen und Wirkmechanismen zu gewinnen. Zwar ist die Umsetzung häufig eine Frage der dafür vorhandenen Ressourcen, gleichzeitig besteht auch ein Potential, durch Wirkungsorientierung mit wenig zusätzlichem Aufwand die Aussagekraft der Projektdokumentation und -berichtslegung zu optimieren.

⁴⁵ Hier könnte man bspw. Kategorien für Drop Outs und Verlängerungen definieren und in die Projektdokumentation integrieren. So lassen sich leichter inhaltliche Aussagen ableiten, bspw. ob Drop-Outs häufig schon bei Projektbeginn oder während der Teilnahme stattfinden, was typische Gründe für Drop Outs und Verlängerungen und was eher Einzelfälle in einem bestimmten Projekt sind.

Literatur

- Ackermann, Günter (2022) Wirkungen überprüfen und verstehen, Vortrag bei der 11. Fachtagung Klinische Sozialarbeit 2022, Thema Wirkung, 9./10. Juni 2022
https://www.klinischesozialarbeit.ch/wp-content/uploads/sites/199/2022/06/K1_Ackermann_KLISA_09.10.22.pdf (30.09.2022)
- Bovin, Jean-Michel/ Laruffa, Francesco (2018). Human beings as receivers, doers and judges. The anthropological foundations of sustainable public action in the capability approach. In: Community, Work & Family, Nr. 21(5), 502-518.
- Bray Rachel/De Laat Marianne/Godinot Xavier/Ugarte Alberto/Walker Robert (2019). The Hidden Dimensions of Poverty, Montreuil: Fourth World Publications. Zugriff unter: <https://www.atd-fourthworld.org/unveiling-the-hidden-dimensions-of-poverty> (03.11.2022).
- Buchner, Elisabeth/Gaisbauer, Helmut P. (2019) Konzept- und Umsetzungsanalyse zu den drei ESF-Maßnahmen für armuts- und ausgrenzungsgefährdete erwerbslose Personen im Bundesland Salzburg: „Basisprojekte: Relimpuls, Pro Active und SAFI“, Bericht im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Umsetzung des Stufenmodells zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit in Salzburg, abrufbar unter: https://www.ifz-salzburg.at/wp-content/uploads/2021/08/Konzept_und_Umsetzungsanalyse_esf_Basisprojekte_ifz_Juli_2019.pdf (31.10.2022)
- Buchner, E./Gaisbauer Helmut P. (2020a). Aufbau der Arbeitsfähigkeit und Erhöhung von Verwirklichungschancen. Evidenzen aus der Arbeit mit BMS-BezieherInnen im Salzburger Stufenmodell. SWS-Rundschau, Heft 2/2020, S. 189
- Buchner, Elisabeth/Gaisbauer H. P. (2020b). Unterstützungsangebote für arbeitsmarktferne MindestsicherungsbezieherInnen: Chancen und Barrieren. WISO, 43(2), S. 53
- Buchner, Elisabeth/Bahtic-Kunrath, Birgit (2021) Wirkungs- und Kontextanalyse zu drei ESF-Maßnahmen für armuts- und ausgrenzungsgefährdete erwerbslose Personen im Bundesland Salzburg: „Basisprojekte: Relimpuls, Pro Active und SAFI“, 2. Bericht im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Umsetzung des Stufenmodells zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit in Salzburg, abrufbar unter: https://www.ifz-salzburg.at/wp-content/uploads/2022/10/Konzept_und_Umsetzungsanalyse_Wirkungs-und-Kontextanalys_Dezember_2021.pdf (31.10.2022)
- Kinast, Rainer (2021). Werteorientierte Führungskultur. Theorie und praktische Umsetzungen. Reihe Identität & Auftrag (Hg. Michael Fischer), Band 4. Freiburg im Breisgau:Lambertus
- Lankmayer, Thomas/Hiesmair, Manuela/Niederberger, Karl (2021). Evaluierung der ESF Umsetzung für Salzburg. Linz: Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung.
- Lankmayer, Thomas/Hiesmair, Manuela (2020) Evaluierung der ESF-Umsetzung für Salzburg, Projektbericht „SAFI – Salzburger Fraueninitiative“. Linz: Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung.
- Lauriks, Steve u.a. (2017): Zelfredzaamheid-Matrix 2017. Public Health Service Amsterdam.

Längle, Alfried (2021). Existenzanalyse und Logotherapie, Reihe: Psychotherapie kompakt, herausg. von Heinrichs, Rosner, Seidler, Spitzer, Stieglitz, Strauß, Stuttgart: Kohlhammer.

Längle, Alfried (2017). Buchbesprechung zu: Dulz, B./Herpetz, S./Kernberg, O./Sachsse, U. (Hg.): Handbuch der Borderline-Störungen, in: Existenzanalyse Nr. 34(2), S.139f.

Längle, Alfried (2013). Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen, Wien: Facultas.

Sedmak, Clemens u. a. (2014). Studien- und Evaluierungsarbeit mit Beteiligungs- und Dialogprozess zur Entwicklung eines Maßnahmenkonzeptes zur Inklusion von arbeitsfähigen, aber nicht beschäftigungsfähigen Menschen“, im Auftrag des Territorialen Beschäftigungspaktes „Arbeit für Salzburg“; gefördert durch den ESF und das bmask (internationales forschungszentrum - ifz; Zentrum für Ethik und Armutforschung der Universität Salzburg

Waibel, Eva-Maria (2011). Erziehung zum Sinn-Sinn der Erziehung. Grundlagen einer existenziellen Pädagogik. Augsburg: Brigg Pädagogik

Anhang

Übersicht: Forschungsmethodik

Über die Projektlaufzeit von 50 Monaten wurden folgende Daten erhoben und ausgewertet.

Abbildung 21: Übersicht Forschungsmethodik und Datenquellen

Forschungs- methodik	Datenquellen / Erhebungsinstrumente	Stichprobe (n) und ggf. Rücklauf	Thema	Erhebungs- zeitraum
Dokumenten- analyse	1. Projektkonzepte und halbjährliche Projektberichte der drei Basisprojekte		Projektumsetzung, -wirkungen, Wirkfaktoren	laufend
Quantitative Daten	2. Schriftliche Befragung der Teilnehmer:innen bei Projektabschluss (n=262)	n=262 <u>Rücklauf</u> ⁴⁶ Relimpuls: 74% Pro Active: 58% SAFI: 58%	Projektumsetzung, -wirkungen und Wirkfaktoren	April 2019- Juni 2022
	3. Vorher-Nachher Einstufung der Teilnehmer:innen durch die Projektmitarbeiter:innen bei Relimpuls und Pro Active (n=114) ⁴⁷	n=114 <u>Rücklauf</u> ⁴⁸ Relimpuls: 79,5% Pro Active: 62,5%	Projektwirkungen: Veränderungen der Lebenssituation und individuellen Fähigkeiten der Teilnehmer:innen	April 2019- Juni 2022
Qualitative Daten	4. Fokussierte Interviews mit den Projektleiter:innen zu mehreren Zeitpunkten	n=6	Projektumsetzung, -wirkungen, Wirkfaktoren	laufend
	5. Fokusgruppen mit Projektmitarbeiter:innen	n=3	Projektumsetzung, -wirkungen, Wirkfaktoren	Jan.-Mai 2019
	6. Feedback-Workshop mit Mitarbeiter:innen von Relimpuls und Pro Active	n=1	Wirkungen, Wirkfaktoren, Feedback zu Wirkungsmessungstools	August 2022
	7. Leitfadengestützte Interviews mit Teilnehmer:innen der drei Projekte ⁴⁹	n=37	Projektwirkungen und Wirkfaktoren	Dez. 2018- Mai 2021

⁴⁶ =Anteil der Projektteilnehmer:innen, die das Projekt im Untersuchungszeitraum regulär beendet haben.

⁴⁷ Für SAFI erwies sich das Online-Tool nach einer Testphase nicht geeignet, da die Trainer:innen kein standardisiertes Assessment bei Projekteintritt vornehmen, sondern sich bewusst auf die von den Teilnehmer:innen eingebrachten Probleme fokussieren.

⁴⁸ =Anteil der Projektteilnehmer:innen für die sowohl eine Anfangs- als auch eine EndEinstufung durch den/die zuständige/n Trainer:in vorliegt, an allen Personen, die das Projekt im Untersuchungszeitraum begonnen und beendet und mindestens drei Monate teilgenommen haben.

⁴⁹ Die Interviewpartner:innen konnten bei Projektende in der standardisierten Teilnehmer:innen-Befragung angeben, ob sie zu einem Interview bereit wären und für diesen Fall ihre Kontaktdaten angeben. Als

	8. Leitfadengestützte Interviews / Gruppendiskussionen: Sozialämter / soziale Projekte	n=12	Projektumsetzung, -wirkungen, Wirkfaktoren, Lücken und Weiterentwicklungsmöglichkeiten im Salzburger Stufenmodell	April-August 2021
	9. deduktive Auswertung der schriftlichen „Perspektivenpläne“ (Dokumentation der gesetzten Interventionen sowie der erreichten und nicht erreichten Ziele) von SAFI	n=98	Projektwirkungen: Veränderungen der individuellen Fähigkeiten der Teilnehmer:innen	August 2022
	10. Auswertung der offenen Antworten in der Befragung der Teilnehmer:innen		Projektumsetzung, -wirkungen und Wirkfaktoren	
	11. Dokumentation der World Cafés in zwei Dialog-Veranstaltungen für Stakeholder	n=2	Herausforderungen, Lücken und Weiterentwicklungsmöglichkeiten im Salzburger Stufenmodell	Nov. 2019 & Okt. 2022

Aufwandsentschädigung wurde ein Einkaufsgutschein in Höhe von 30 Euro in Aussicht gestellt. Aus diesem Pool wurde eine zufällige Auswahl getroffen und einige Wochen nach Projektende kontaktiert. Bei Pro Active wurde aufgrund des geringen Rücklauf in den Gauen ein anderes Vorgehen gewählt: am Projektstandorten St. Johann im Pongau wurden Einzelinterviews mit allen anwesenden Projektteilnehmer:innen im Mai 2021 geführt. In Zell am See wurde, ebenfalls im Mai 2021, eine Gruppendiskussion mit den anwesenden Projektteilnehmer:innen geführt. Die unterschiedliche Erhebungsart kam durch die Präferenzen der Interviewten zustande. Die Teilnahme war in beiden Fällen freiwillig und fand ohne Anwesenheit der Trainer:innen statt.

Grafiken: Bewertung der Programmelemente⁵⁰ durch die Teilnehmer:innen

Abbildung 22: Programmelemente „(sehr) hilfreich“, RelImpuls

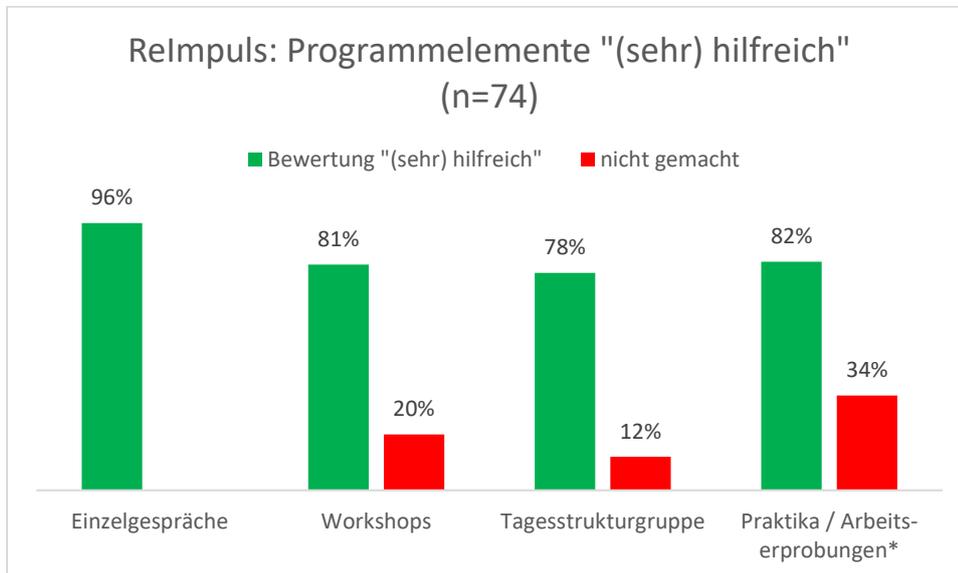
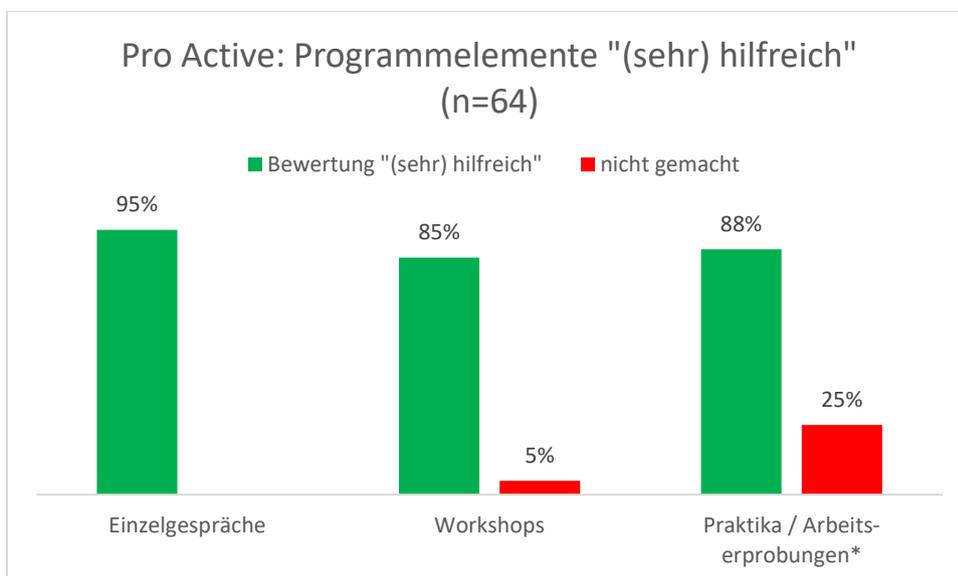
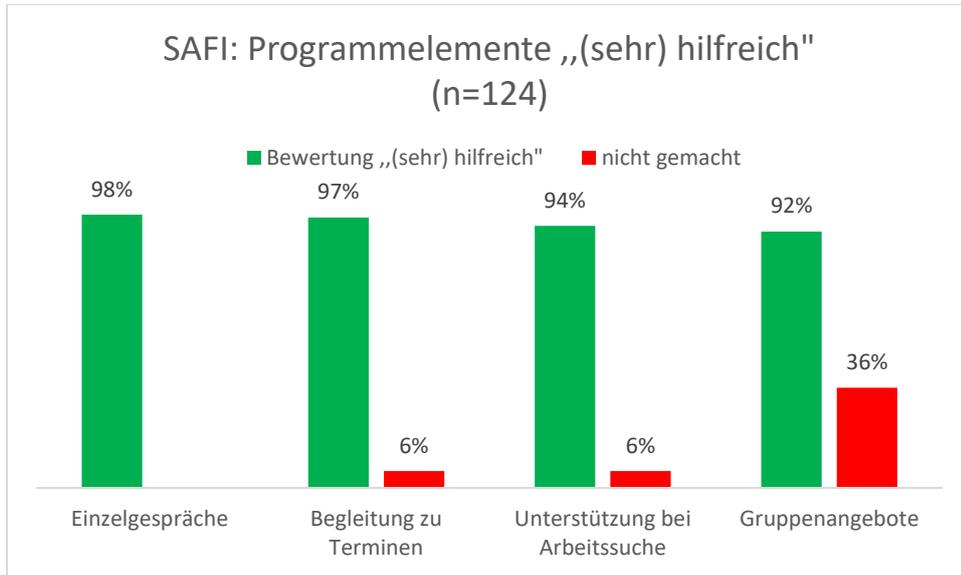


Abbildung 23: Programmelemente „(sehr) hilfreich“, Pro Active



⁵⁰ Der rote Balken zeigt den Anteil der Nicht-Inanspruchnahme an allen Befragten für jedes Programmelement. Der grüne Balken zeigt wie viele die Antwort „(sehr) hilfreich“ gewählt haben, berechnet vom Anteil all jener Befragten, die das jeweilige Programmelement auch in Anspruch genommen haben (d.h. n abzüglich Nicht-Inanspruchnahme und missings).

Abbildung 24: Programmelemente „(sehr) hilfreich“, SAFI



Frage 1. Welche (neuen) Herausforderungen sehen wir bei der Integration von Personen in Armuts-/Ausgrenzungslagen in Gesellschaft & Arbeitswelt?

Gruppe 1

Es braucht eine neue Arbeitswelt:

- Übergänge gestalten in
 - Neue Kurzmaßnahmen
 - Arbeit
 - Institutionell
 - Durchlässigkeit zu Fördergebern fördern
- Menschen sollen früher gefördert werden
- Jobprofile anpassen auf Menschen, die Schwächen haben – verschiedene Werte in Jobprofilen abbilden und auf Lebensrealitäten potenzieller Mitarbeiter:innen eingehen
- Erwartungen von Mitarbeiter:innen an Jobs steigen – Arbeitgeber:innen müssen sich anpassen!

Herausforderung Digitalisierung:

- Schafft neue Formen der Exklusion – viele halten da nicht mit
- Aktuell: Auch Stromkosten mitbedenken – hier sehen wir vieles noch nicht (Bsp.: regelmäßiges Aufladen von E-Rollatoren)
- Digitale Basisbildung fehlt → Herausforderungen steigen aber (Handysignatur, Grüner Pass) – vor allem in Kombination mit Sprachproblemen

Junge Erwachsene:

- Viele Bildungsabbrüche
- Ausbildungsgrenze mit 18 Jahren – greift zu kurz
- Perspektivenlosigkeit für Jugendliche
- System nimmt wenig Rücksicht auf persönliche Krisen

Andere Herausforderungen:

- Kinderbetreuung – wg. Personalmangel Wartefristen von 1 Jahr
- Projektbefristung auf 1 Jahr
- Es gibt mehr psychische Einschränkungen – Ausbau Psychotherapie
- Beschleunigung: Geschwindigkeit steigt stetig
- Fehlende Barrierefreiheit bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Viele Alleinerzieherinnen
- Demographische Entwicklung
- Einsamkeit: Begegnungsräume schaffen → psychische Erkrankungen steigen

Gruppe 2

Zielgruppen

- Personen mit Sprachproblemen UND psychischen Belastungen
 - Sprache ist Voraussetzung, damit Teilnahme an Stufenmodellprojekten, Psychotherapie, Praktika wirken können
- Personen mit fehlenden Basiskenntnissen (schreiben, rechnen, Sprache,...)
- Personen, die aufgrund struktureller Barrieren nicht arbeiten können: Kinderbetreuung, kein Führerschein (besonders am Land)
- Personen, die seit Jahren aus allen Bezugssystemen „draußen“ sind
- Besonders seit Corona: Thema Einsamkeit
 - Spirale: allein lebend in Armut → wenig Teilhabemöglichkeiten → Einsamkeit → psychische Belastungen →
 - Arbeit würde helfen, aber braucht eine sichere Beziehungsbasis
- Zunahme an schweren psychischen Erkrankungen schon bei ganz jungen SU-Bezieher:innen und auch SÖB-TN (AMS-System)
 - Teilweise gut ausgebildete Personen
 - sogar Basisprojekte zu hohe Anforderungen, ev. Lösung durch Social Help Desk (aufsuchende Arbeit)
 - Psychoreha der Volkshilfe gut geeignet, aber so lange Wartezeit, dass es wieder zu Abbau/Destabilisierung kommt
 - Betreute Wohnversorgung wichtig, Stützpunktwohnen

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

- Fehlende Kinderbetreuung, besonders am Land -> für Alleinerziehende sehr schwierig
- Auch wenn es viele offene Stellen am Arbeitsmarkt gibt, sind die meisten nicht geeignet für die Zielgruppen des Stufenmodells
 - Lücke zwischen den steigenden (auch psychischen) Anforderungen/Belastungen der Arbeitswelt und einem wachsenden Anteil an Personen, die das nicht schaffen, weil Basiskenntnisse und Belastbarkeit nicht entsprechend vorhanden
 - Betriebe haben nur eine eingeschränkte Bereitschaft, auf Einschränkungen einzugehen, besonders bei psychischen Erkrankungen
 - Problem Übergang vom SÖB in Beschäftigung am 1.AM: Ein Stundenausmaß, das gut bewältigbar ist, ermöglicht kein existenzsicherndes Einkommen -> Folge: Personen finden am 1. Arbeitsmarkt keine Jobs, die sie schaffen, obwohl es im SÖB sehr gut funktioniert hat -> scheitern wieder
 - Viele SÖB-TN würden gern (mehr) arbeiten, aber keine Passung mit vorhandenen Stellen

Projekte (des Stufenmodells und SÖBs)

- Bedarf nach Basisbildung (schreiben, rechnen, Sprache) auch in Stufenmodell-Projekten
- „ein Jahr fast immer zu kurz: Begrenzte Teilnahmedauer in Projekten ein Problem – unterschiedliche Bedürfnisse der TN, tw. Retraumatisierung durch Beziehungsabbruch -> sanfte Übergänge, Nachbetreuung wichtig

- „gehören nicht in Erwerbsarbeit“: Zuweisung von Personen zu SÖBs, die chronisch schwer krank sind, nicht sinnvoll
- Keine Alternativen außerhalb des Arbeitsmarkts nach Ende der Stufenmodellprojekte: Geschützte Werkstätten sind voll
- SÖBs sind mit steigenden psychischen Belastungen der TN überfordert, wegen Eigenerwirtschaftungsquote und tw. fehlendem psychologischen Kompetenzen

Lösungen:

- Erster Arbeitsmarkt mit ausgebauter Arbeitsassistentz -> funktioniert in Nischen
- Dauerhaften/langfristig erweiterten Arbeitsmarkt (2. und 3. Arbeitsmarkt) schaffen/ deutlich ausbauen – Merkmale: wenig Druck / Anforderungen (=keine oder nur eine niedrige Eigenerwirtschaftungsquote), wie Sinnergie, Laube, Reflex
- Langfristig und viel früher (Schulsystem, AMS-System) durch niederschwellige Begleitung ansetzen, bevor Exklusionsverfestigungen eintreten
 - z.B. durch Buddy-Projekte: eine stabile Bezugsperson, die einen über einen langen Zeitraum und verschiedene Projekte begleitet
- Betriebe mit in die Verantwortung nehmen, z.B. durch Ausgleichstaxe, wenn sie keine Kinderbetreuung anbieten
- Teilqualifizierungen ermöglichen, generell: Finanzierung von Ausbildungen (z.B. Führerschein) in Projekte integrieren
- SÖBs brauchen nicht nur Fachtrainer:innen, sondern auch psychologisch geschultes Personal
- Neue Begegnungsräume schaffen, um Einsamkeit vorzubeugen

**Frage 2. Wo gibt es noch Lücken im Stufenmodell zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit?
Welche Projekte/Angebote fehlen? -> Ausdruck Stufenmodell**

Gruppen 1 und 2:

Was fehlt im Stufenmodell:

- Arbeit:
 - Angebote für Männer → SAFI für Männer, AIM für junge Männer
 - Teilzeitangebote im SÖB-Bereich
 - Zusätzliche und längerfristige TMA-Stellen
 - Alternative Beschäftigungsfelder wie Büro, handwerklich/technisch, „niederschwellige“ ATZ, etc.
 - Wege aus der Niedriglohnarbeit
 - Taglohnprojekt für alle Altersgruppen bzw. in Basisprojekten Möglichkeit einer stundenweisen Beschäftigung
 - Individuelle Qualifizierungsangebote – Basisbildung: Sprache, fachlich, Lehrabschlüsse, etc.
 - SÖBs mit Flexibilität/wenig Druck: bestehende SÖBs haben zu hohe Anforderungen für TN der Basisprojekte -> zwischen der Stufe Arbeitseinübung und -gewöhnung und SÖB ist Lücke
 - Erwerb von Pensionszeiten durch geringfügige Beschäftigung (Selbstversicherung) in Einbindung der Projektstruktur
 - Kinderbetreuung

- Angebote
 - Alle Angebote in allen Bezirken
 - Ein „Überblicksangebot“ → Social Helpdesk
 - Längerfristige Angebote, vor allem für den 3. Arbeitsmarkt

- Es braucht Personal und Plätze!

Frage 3. Do´s and Don´t´s: Was sollte man bei Angeboten/Projekten für die Zielgruppen des Stufenmodells bedenken?

Gruppen 1 und 2:

- Niedrigschwelligkeit
 - Sind wirklich alle relevanten Zielgruppen erfasst?
 - Es bräuhete eigene Projekte für junge Männer – für Frauen gibt es mehr Angebote!
 - Arbeitszeiten in Projekten: Mehr Teilzeitangebote – viele Klient:innen können nicht Vollzeit arbeiten und fallen dann raus
 - Unterscheidung von langfristiger und kurzfristiger Hilfe und entsprechende Anpassung der Angebote

- Diagnostik
 - Grundsätzliche Diagnostik am Beginn eines Projekts für alle → nicht nur Arbeitsfähigkeit erfassen, sondern auch psychische Konditionen
 - Damit soll vermieden werden, dass psychisch Erkrankte aus Projekten rausfallen
 - Es braucht dazu umfassende Betreuung psychischer Erkrankter
 - Gesundheitliche Stabilisierung und Nachsorge nach Projektende sollten beachtet werden

- Zeit:
 - Individuelle Gestaltungsmöglichkeit der Dauer nach jeweiligen Bedarf- nimmt Druck heraus
 - Ein Jahr ist zu kurz
 - Ziel- statt Zeitstruktur: Die Begleitung ist dann beendet, wenn die (realistischen) Ziele erreicht sind, und nicht wenn eine gewisse Dauer erreicht wurde

- Nachhaltigkeit
 - Nachbetreuungsmöglichkeit – abruptes Ende für viele Klient:innen problematisch
 - Auch gesundheitliche Nachsorge nach Projektende begleiten – sonst kann es wieder Rückschritte geben
 - Beziehungsaufbau ist zentral – wenn Betreuung dann zu schnell endet, kann dies bereits erreichte Ergebnisse wieder unterminieren
 - Übergabe von Klient:innen → Transfer von Erfahrung, Ergebnissen → „sanfte“ Übergänge zwischen Projekten, begleitet von alten und neuen Trainer:innen
 - Vermeiden von Lücken

- Förderungen
 - Sichere Finanzierungsübergänge der ESF-Perioden
 - vorausschauende Planung
 - Kontinuität

- Stufenmodell
 - Kontinuierlicher Weg nach oben funktioniert nicht für alle
 - Funktioniert eher für jüngere Menschen mit Perspektive
 - Viele steigen aber nicht auf und bräuchten einen **dauernd geschützten Platz**
 - Stufen sind teilweise zu „hoch“ und zu „eckig“ – man stößt sich daran. Eher weiche Wellen – sanfte Übergänge, die ein Auf und Ab erlauben?
 - „Wo sind die Stufen zu Ende?“ → es bräuchte einen „Projektmanager“ pro Person über einzelne Stufen hinaus – eine Bezugsperson, egal wo man sich im Modell gerade befindet
 - „Raus aus Sektorendenken“: Anzudenken wäre ein psychosoziales Kompetenzzentrum inkl. Ärzte oder ein One-Stop-Shop → siehe auch permanenter „Projektmanager“

- Bezirke:
 - Angebote auf Erreichbarkeit, Fahrtkosten, Beginn- und Endzeiten (Kinderbetreuung!!) prüfen, mehrere Standorte und Anpassung von Arbeitszeiten bzw. Projektbeginn überlegen



PARIS
LODRON
UNIVERSITÄT
SALZBURG

Zentrum für Ethik und
Armutsforschung

ifz WISSENSCHAFT
FÜR MENSCHEN

*„Wirkungen von drei Projekten des Stufenmodells:
RelImpuls, Pro Active & SAFI“*

Ergebnisse der Begleitforschung

Elisabeth Buchner (ifz)



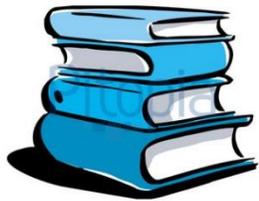
LAND
SALZBURG



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds finanziert.

2. Wissenschaftliche Begleitung I



Methodenmix: Verbindung v. Methoden, Daten & Perspektiven

2. Wissenschaftliche Begleitung II

-> Dokumentenanalyse

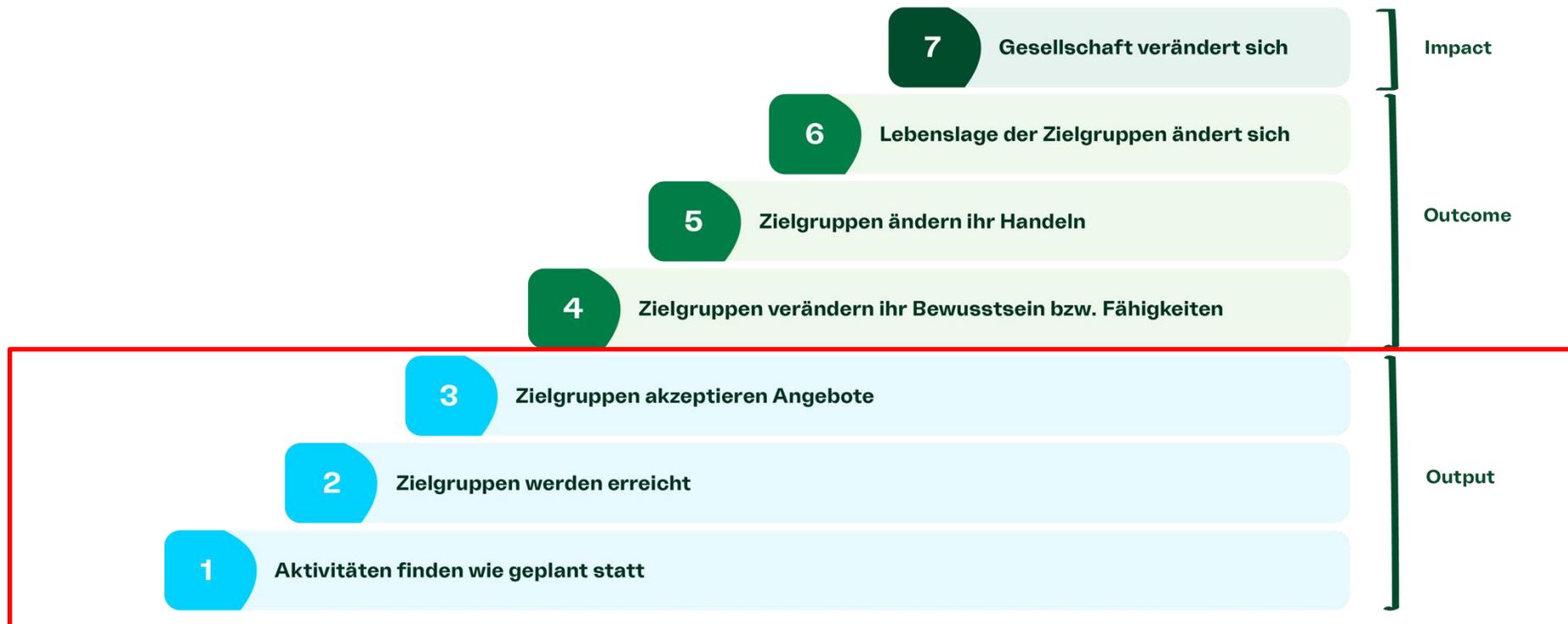
-> Quantitativ:

- Befragung der Trainer:innen zu zwei Zeitpunkten (n=114)
(nur ReImpuls – Rücklauf: 79,5 % und Pro Active – Rücklauf: 62,5 %)
- Perspektive der Teilnehmer:innen am Ende des Projekts (n=262) (alle 3 Basis-Projekte)
(ReImpuls – Rücklauf: 74 %, Pro Active und SAFI – Rücklauf: 58 %)

-> Qualitativ:

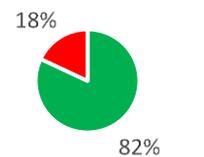
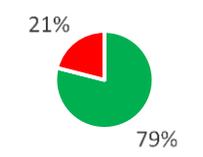
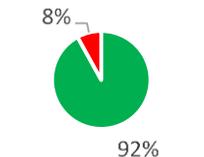
- Offene Fragen in Rückmeldebögen
- Auswertung der „Perspektivenpläne“ bei SAFI **(n=98)**
- Interviews mit Teilnehmer:innen **(n=37)**
- Interviews mit Projektleitungen zu mehreren Zeitpunkten; Gruppendiskussionen mit Projektmitarbeiter:innen
- Interviews/Gruppendiskussionen mit Projektleitungen weiterer Stufenmodell-Projekte und Mitarbeiter:innen der Sozialämter **(n=12)**

3. Outputs



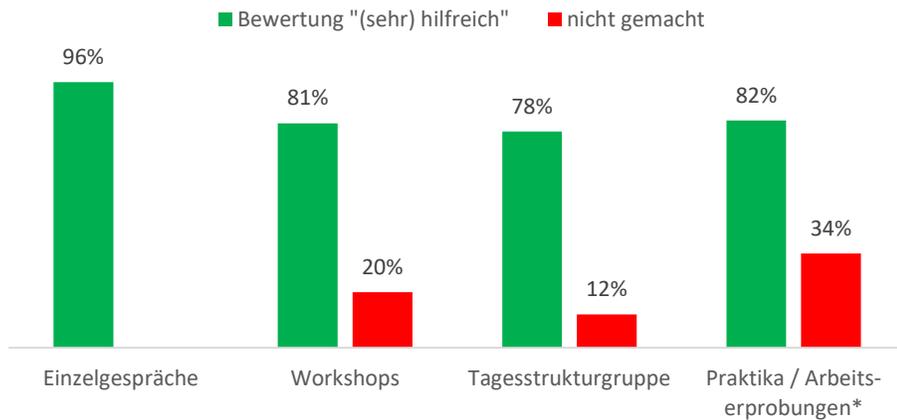
Quelle: https://www.skala-campus.org/artikel/wirkungstreppe-haeufige-fehler/183?gclid=EAAlQobChMIoor0wr-5-glVE9d3Ch04KQifEAAYASAAEgJiPPD_BwE (29.09.2022)

3.1. Aktivitäten umgesetzt?

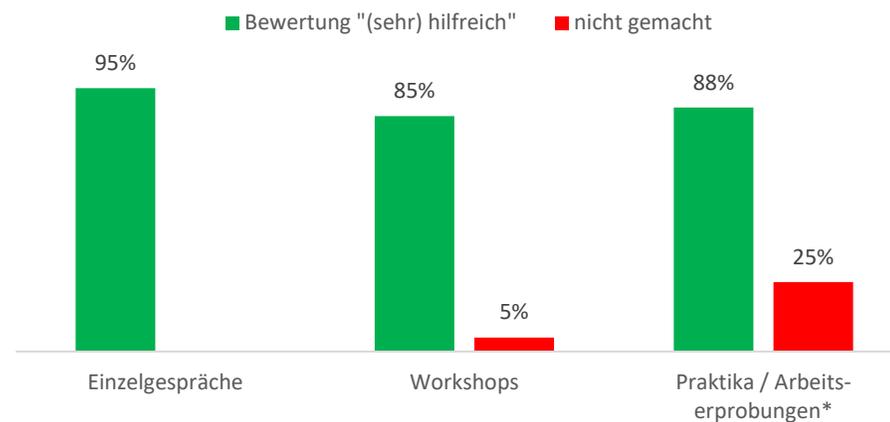
	Relimpuls 18.09.2017–31.12.2021	Pro Active 1.1.2018–31.12.2021	SAFI 1.1.2018–31.12.2021
Beendigungen gesamt	112	162	182
Verhältnis reguläre Beendigung / Drop Out	 <p>18% 82%</p> <p>■ reguläre Beendigung ■ Drop Out</p>	 <p>21% 79%</p> <p>■ reguläre Beendigung ■ Drop Out</p>	 <p>8% 92%</p> <p>■ reguläre Beendigung ■ Drop Out</p>
Ø Teilnahme- dauer in Tagen (bis März 2021)	431	366	230
Verlänger- ungen (bis 31.12.2020)	37	19	20

3.1. Aktivitäten umgesetzt?

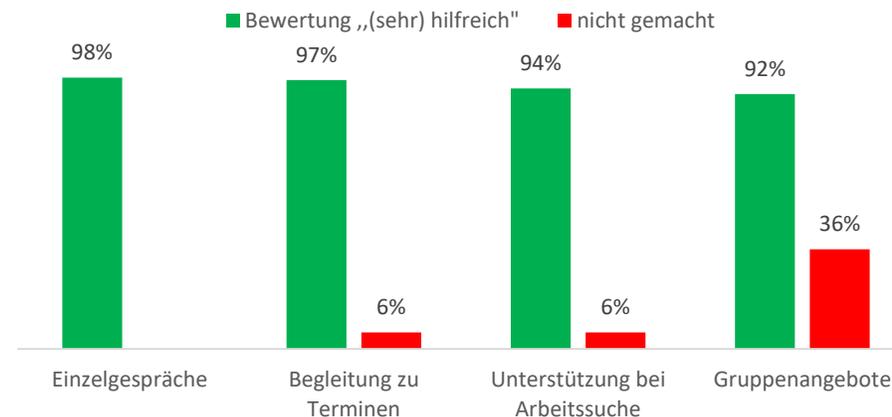
RelImpuls: Programmelemente "(sehr) hilfreich"
(n=74)



Pro Active: Programmelemente "(sehr) hilfreich"
(n=64)

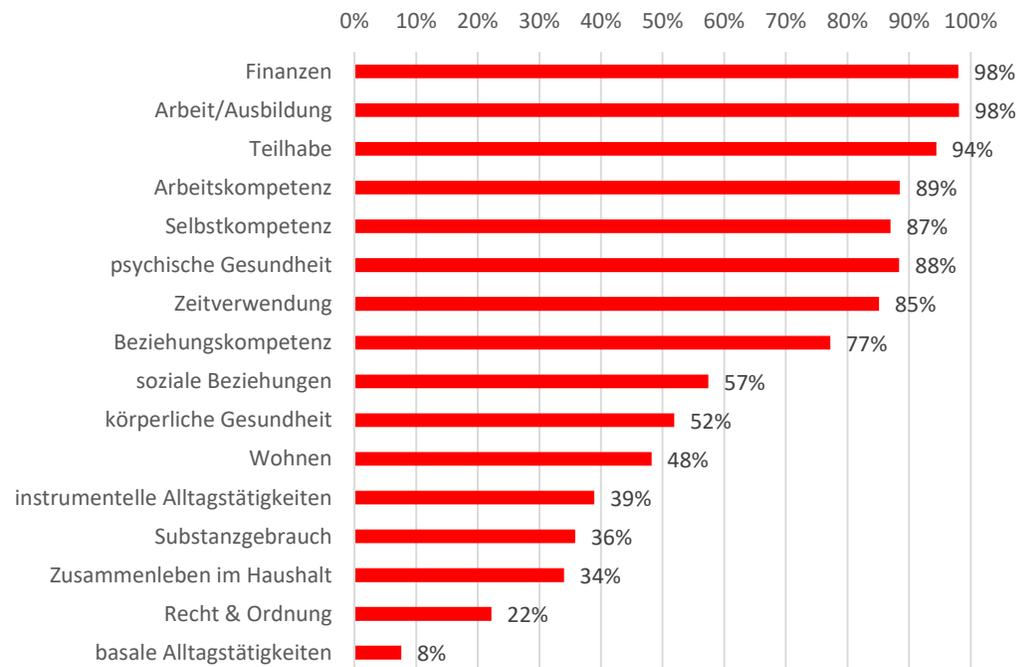


SAFI: Programmelemente „(sehr) hilfreich“
(n=124)

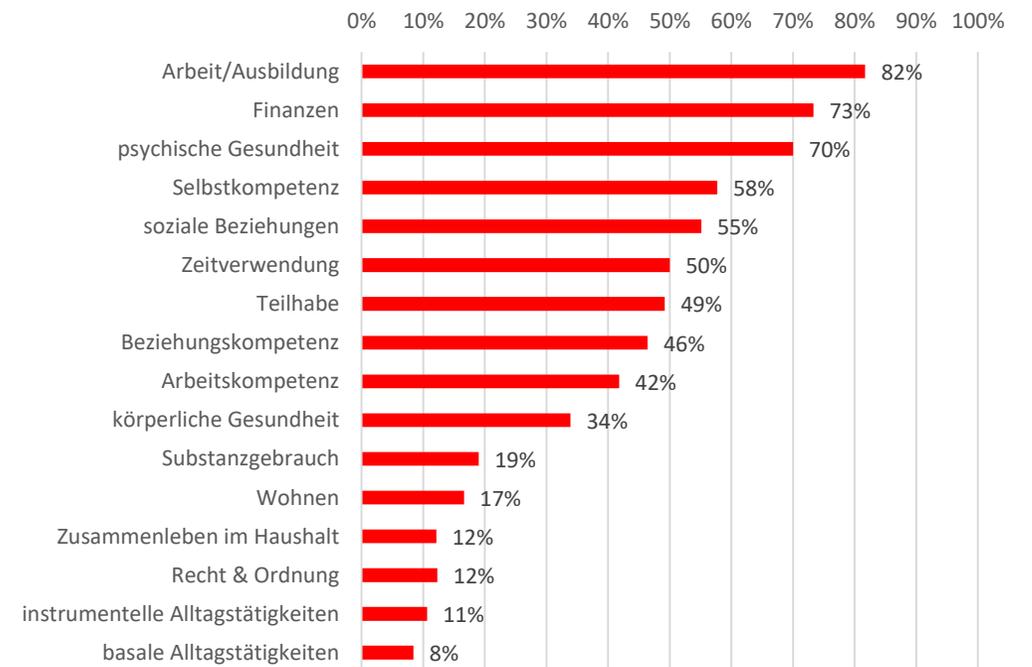


3.2. Zielgruppen werden erreicht?

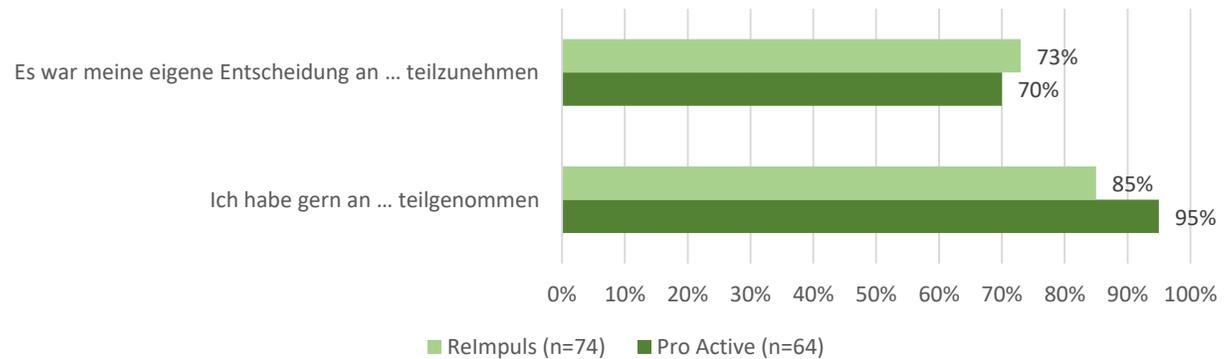
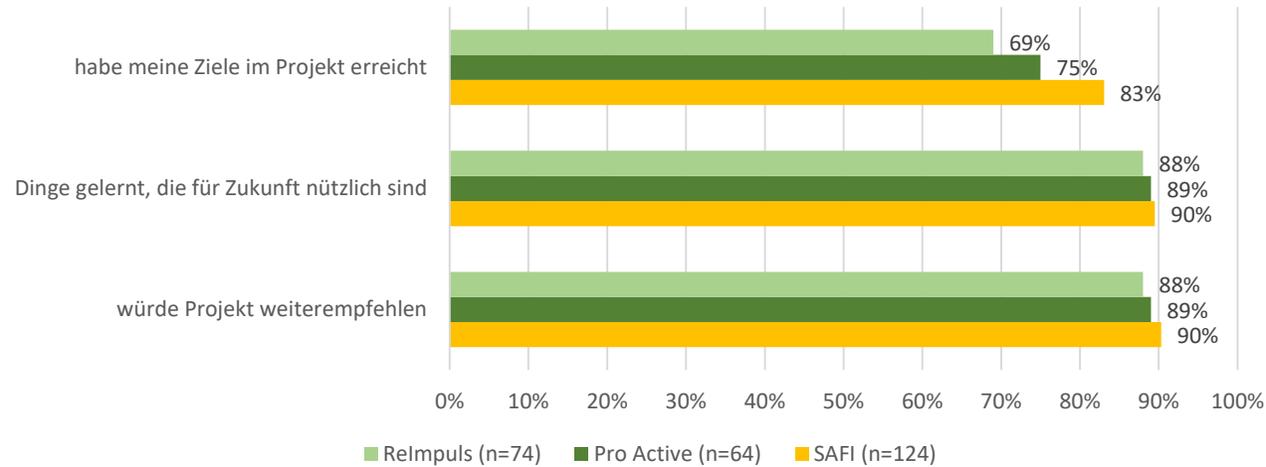
RelImpuls: Problembelastung zu t1 (n=54)



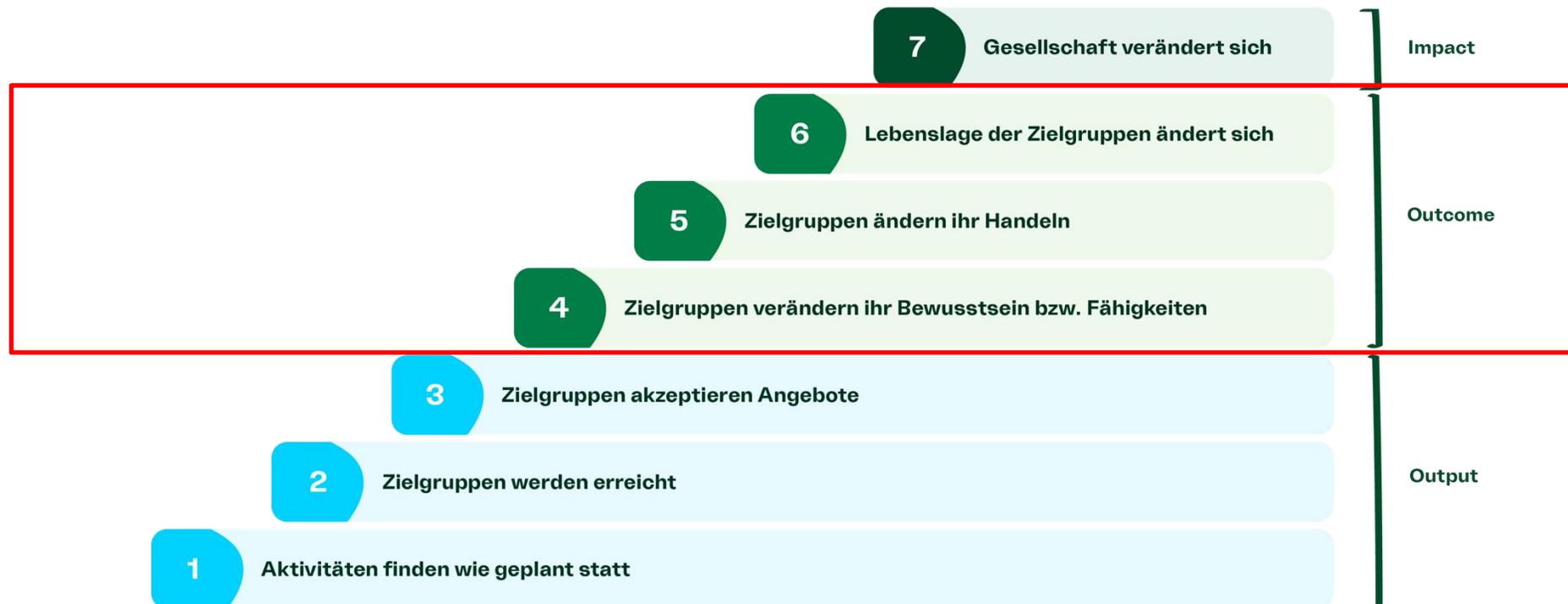
Pro Active: Problembelastung zu t1 (n=60)



3.3. Zielgruppen akzeptieren Angebote?



4. Outcomes

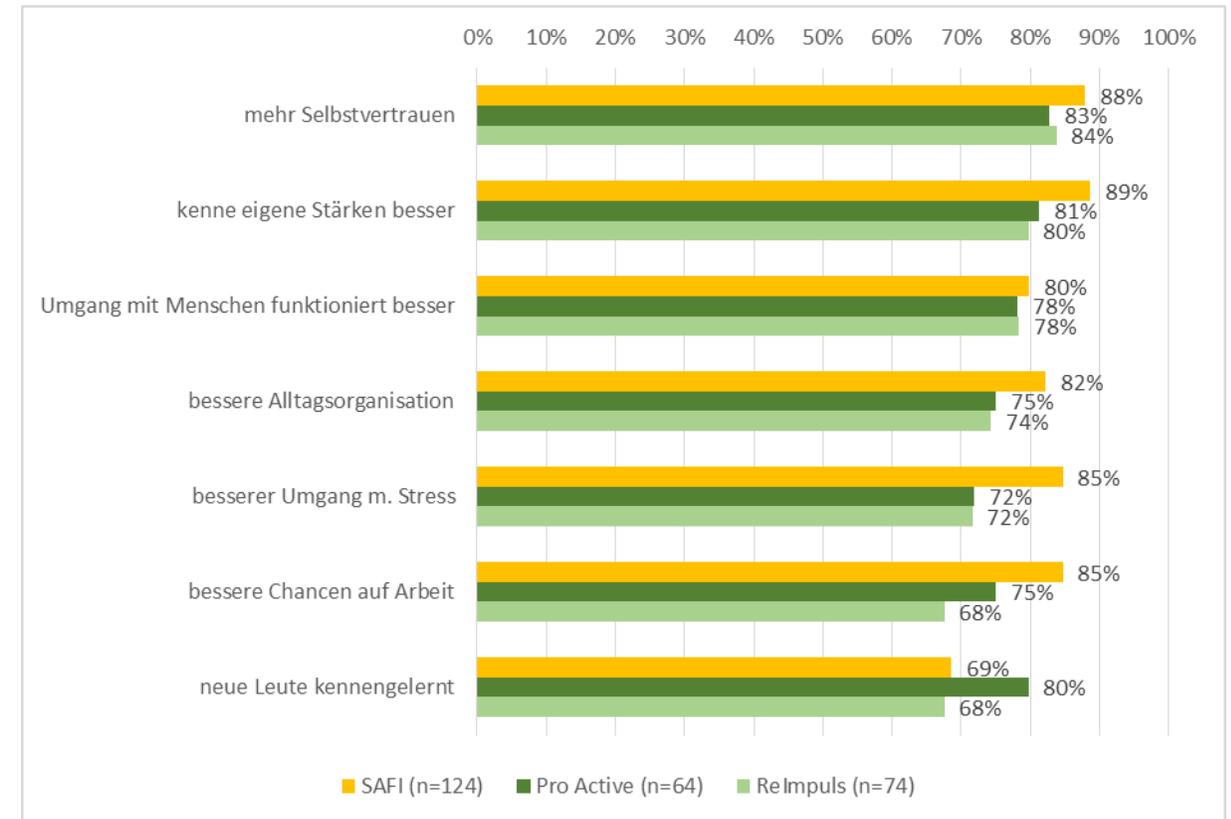


4.1. Outcomes: Perspektive der Teilnehmer:innen I

- „Haben SIE sich durch [Projekt] verändert?“:

Rund $\frac{3}{4}$ oder mehr der Befragten in allen drei Projekten:
„stimmt völlig“ / „stimmt eher“

Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mehr Selbstvertrauen ✓ Besserer Umgang mit Stress ✓ Kenne eigene Stärken besser
Beziehungskompetenz / soziale Einbindung	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Umgang mit Menschen funktioniert besser
Arbeitskompetenz / Tagesstruktur	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bessere Alltagsorganisation



4.1. Outcomes: Perspektive der Teilnehmer:innen II

Beziehungs- und Arbeitskompetenz

- *„Wieder Vertrauen zu fremden Menschen gefunden; offener mit meinen Problemen umgehen.“*
- *„mehr Selbstvertrauen durch Arbeitserprobung.“*
- *„Praktikum war viel zu stressig. (...) wollte arbeiten, schaffe ich aber nicht.“*

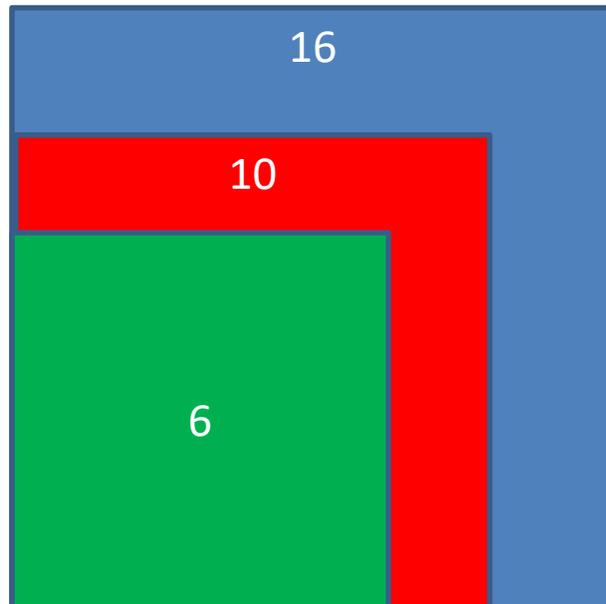
4.1. Outcomes: Perspektive der Teilnehmer:innen III

Selbstkompetenz

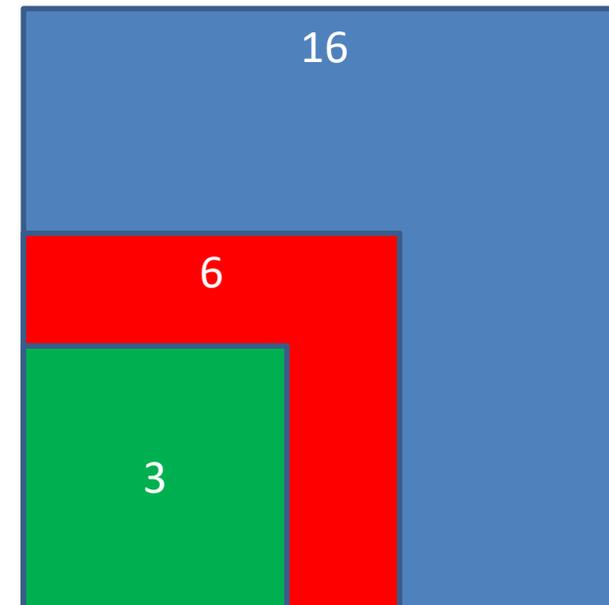
- Selbst-„Bewusstsein“:
„Ich kenne jetzt meine Ressourcen. War mir nicht bewusst.“
- Neue Erfahrungen:
„Andere Anschauungen, Einiges dazugelernt.“
- Psychische Stabilisierung
„Hat mir geholfen aus der Depression herauszukommen“
- Stabilisierung des Alltags
„mit Stress kann ich besser umgehen.“

4.2. Outcomes: Perspektive der Mitarbeiter:innen II

Relimpuls



Pro Active



Rot: Mittelwert Anzahl problembelasteter Lebensbereiche & Kompetenzen zu t1

Grün: Mittelwert Anzahl der verbesserten Lebensbereiche & Kompetenzen zu t2

4.2. Outcomes: Perspektive der Mitarbeiter:innen III

REIMPULS: VERBESSERUNGEN



PRO ACTIVE: VERBESSERUNGEN



4.3. Outcomes: Perspektive der Mitarbeiter:innen und Teilnehmer:innen bei SAFI: Perspektivenpläne (n=98)

Selbstkompetenz:

- Selbstbewusstsein und Selbstfürsorge
 - Eigenverantwortlicher und aktiver Umgang mit belasteten Lebensbereichen
- > Finanzen, Wohnen, Gesundheit, Alltagskompetenzen für Arbeitswege, psychische und physische Gesundheit, Integration/Aufenthalt, Familie

4.3. Outcomes: Perspektive der Mitarbeiter:innen und Teilnehmer:innen bei SAFI: Perspektivenpläne (n=98)

Beziehungskompetenz:

- Begleitung zu Terminen: Ämter, Einrichtungen
 - Soziales Netzwerk aufbauen, soziale Konflikte entschärfen
 - Innerfamiliäre Themen: Familienarbeit verteilen, Thema Gewalt, Belastungssituationen mit Kindern
 - Kinderbetreuung
- > mehr Eigenständigkeit und Selbstsicherheit in sozialen Interaktionen

4.3. Outcomes: Perspektive der Mitarbeiter:innen und Teilnehmer:innen bei SAFI: Perspektivenpläne (n=98)

Arbeitskompetenz:

- Entwicklung realistischer beruflicher Ziele
 - Physische und psychische Gesundheit: Abklärung, Behandlung, Berücksichtigung bei Arbeitssuche
 - Verbesserung der Sprachkompetenz, berufliche Qualifikationen
- > Verweis auf neue Arbeitsstellen in knapp der Hälfte der Fälle

4.4. Outcomes: Einbindung in die Inklusionskette

	Erwerbstätigkeit, Ausbildung oder Qualifizierung (ZWIMOS)	davon Erwerbstätigkeit	Einbindung in das AMS- System
ReImpuls	68 %	24 %	33 %
Pro Active	74 %	32 %	32 %
SAFI	72 %	40 %	

Quelle: IBE (2021) Evaluierung der esf-Umsetzung für Salzburg, Abschlussbericht, S. 17,
https://www.salzburg.gv.at/soziales/_Documents/Evaluierung_ESF_Salzburg2021.pdf (14.10.2022)

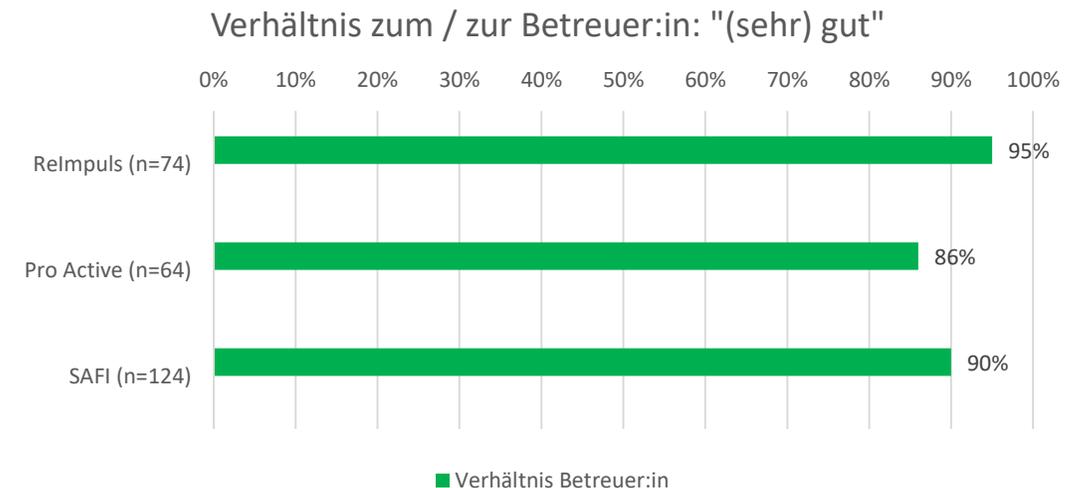
4.5. Outcomes: Fazit

1. Die Projekte haben eine Klärungsfunktion
2. Sie stärken die Selbst-, Beziehungs- und Arbeitskompetenz der Teilnehmer:innen
„ (...) man merkt bei den Leuten, dass einfach in ihrer persönlichen Entwicklung und auch in ihren sozialen Kompetenzen Stück für Stück etwas weitergeht.“ (BH St. Johann)
3. Sie führen zu einer Reduktion der Problembelastung in gewissen Lebensbereichen: psychische und körperliche Gesundheit, Schulden, Arbeitserprobungen, familiäre Situation

schwierig bei den Themen: Sucht, Wohnen (Zugangskriterien!), Kinderbetreuung (Angebot/Leistbarkeit), psychosoziale Versorgung Innergebirg, Anschlussangebote / Anbindung AMS-System

5. Wirkfaktoren I

- Fokus auf grundlegende Fähigkeiten
- Kompetenz und Vernetzung von Personal und Projektträgern
- „Es ist die Beziehung, die heilt.“
- Individualisierte, flexible und langfristige Projektteilnahme



6. Schlussfolgerungen für das Salzburger Stufenmodell

Neue Herausforderungen und Zielgruppen:

- Junge exklusionsgefährdete Erwachsene
- Personen mit schweren psychischen Belastungen in sozialer Isolation, die vermutlich nur aufsuchend erreicht werden können
- Personen mit fehlenden Basiskenntnissen
- Personen mit psychischen Belastungen in Kombination mit Sprachproblemen
- Kluft zwischen steigenden Belastungen der Arbeitswelt und Belastbarkeit in der Erwerbsbevölkerung – fehlende Passung als Barriere für Übergänge

-> stabile, langfristige Begleitung

-> Ausbau erweiterter Arbeitsmarkt: „mehr Personal, Plätze, lange TN-Möglichkeit“

-> geringes bzw. individuell angepasstes Stundenausmaß, flexible Beginn-Zeiten, einen lange Grundverweildauer, wenig Druck und psychosoziale Begleitung

6. Schlussfolgerungen für das Salzburger Stufenmodell

Lücken und strukturelle Barrieren:

- Kluft zwischen SU- und AMS-System
- Anschlussangebote im Stufenmodell entscheidend
- In den Gauen: auf Teilnahmehürden (Fahrtkosten, Beginn- und Endzeiten) achten
- Beschäftigungsprojekte mit Bandbreite an Tätigkeiten
- Sanfte Übergänge und Nachbetreuung
- Integrierte Angebote statt Zersplitterung
- Psychologische Reha ausbauen, Wohnen, Kinderbetreuung, Finanzierung
Führerschein am Land

6. Schlussfolgerungen für das Salzburger Stufenmodell

Do's and Don'ts

- Assessment zu Beginn der Teilnahme
- Psychosozial gut geschultes Personal
- Langfristige und druckfreie Herangehensweise
- Statt fixer Maximaldauer Koppelung der TN an Zielerreichung
- Kontinuität erfolgreicher Angebote sicherstellen

Quellen & weiterführende Informationen

- Online-Kurse zu Wirkungsanalyse für soziale Projekte:
<https://www.skala-campus.org/> (30.09.2022)
- IBE (2021) Evaluierung der esf-Umsetzung für Salzburg, Abschlussbericht,
https://www.salzburg.gv.at/soziales/Documents/Evaluierung_ESF_Salzburg2021.pdf (14.10.2022)

Ergebnisse der Begleitforschung (ifz/ZEA):

- 1. Teilbericht: [Konzept- und Umsetzungsanalyse – Konzeptvergleich, Erfolgsfaktoren und Schwierigkeiten](#) (14.10.2022)
- 2. Teilbericht: [Konzept- und Umsetzungsanalyse – Wirkungen und Wirkmechanismen](#) (14.10.2022)