

# 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

verfasst von

Elisabeth Buchner, MA MSc (ifz)  
unter Mitarbeit von Dr.<sup>in</sup> Birgit Bahtic-Kunrath (ifz)

**Projektauftraggeber:** Land Salzburg

**Kernprojektteam:** Elisabeth Buchner, MA MSc (ifz)  
Dr. Helmut P. Gaisbauer (ZEA)

**Erweitertes Projektteam:** Mag.<sup>a</sup> Michaela Rohrauer (ifz)  
Dr.<sup>in</sup> Birgit Bahtic-Kunrath (ifz)



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

## Daten zum empirischen Teil der Untersuchung

- Projekttitlel:** **Wirkungs- und Kontextanalyse zu den drei ESF-Maßnahmen für armuts- und ausgrenzungsgefährdete erwerbslose Personen im Bundesland Salzburg: „Basisprojekte Relmpuls, Pro Active und SAFI“**
- Ziele:** Messen von Wirkungen (Was verändert sich?) und Erklärung von Wirkungszusammenhängen (Wodurch entstehen diese Veränderungen?)
- Ableitung von Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung des Salzburger Stufenmodells
- Untersuchungsmethodik:** Mixed Methods-Ansatz:
- Dokumentenanalyse
  - Qualitative und quantitative Befragung von Teilnehmer:innen und Projektleitungen / -mitarbeiter:innen
  - Qualitative Befragung der zuständigen Sozialämter und weiterer Projekte, die mit der Zielgruppe arbeiten (innerhalb bzw. im Umfeld des Salzburger Stufenmodells)

## Inhalt

Einleitung .....	5
<b>1. Forschungsprozess und methodologisches Vorgehen.....</b>	<b>7</b>
<b>2. Projektumsetzung bis 31.12.2020 .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Projektteilnahmen.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Charakteristika der Teilnehmer:innen .....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 Regionale Verteilung bei Pro Active.....</b>	<b>10</b>
<b>2.4 Projektumsetzung in der Pandemie .....</b>	<b>11</b>
<b>2.5 Praktika &amp; Arbeitserprobungen .....</b>	<b>12</b>
<b>3. Perspektive der Trainer:innen für die Projekte Relmpuls und Pro Active: Trainer:innen-Assessment .....</b>	<b>13</b>
<b>4. Perspektive der Teilnehmer:innen.....</b>	<b>18</b>
<b>a. Bewertung der zentralen Programmelemente nach Projekt .....</b>	<b>19</b>
<b>b. Bewertung des Verhältnisses zum / zur Trainer:in und zum Trainer:innen-Team .....</b>	<b>21</b>
<b>c. Bewertung der Projektteilnahme.....</b>	<b>22</b>
<b>d. Wirkungen der Projektteilnahme .....</b>	<b>23</b>
<b>e. Auswertung der offenen Antworten.....</b>	<b>24</b>
<b>5. Kontextanalyse: Perspektive der Bezirksverwaltungsbehörden .....</b>	<b>28</b>
<b>a. Nutzen, Wirkung und Wirkmechanismen der Projekte .....</b>	<b>28</b>
i. Stadt Salzburg und Umgebung: Projekte Relmpuls, Pro Active und SAFI .....	28
ii. Tennengau & Innergebirg: Projekt Pro Active.....	31
iii. Zugangsbarrieren .....	34
iv. Teilnahmedauer .....	36
v. Verbindlichkeit .....	37
vi. Arbeitsmarktintegration.....	38
vii. Nachgelagerte Angebote.....	39
<b>6. Fazit und Ausblick .....</b>	<b>43</b>
<b>Literatur .....</b>	<b>45</b>
<b>Verwendete Dokumente .....</b>	<b>45</b>

## Abkürzungsverzeichnis

AMS	Arbeitsmarktservice
BH	Bezirkshauptmannschaft
BMS	Bedarfsorientierte Mindestsicherung
ESF	Europäischer Sozialfonds
FAB	Verein zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung
i.d.R	in der Regel
ifz	internationales forschungszentrum für soziale und ethische fragen
ISCED	International Standard Classification of Education
SAFI	Salzburger Fraueninitiative
SU	Sozialunterstützung
TN	Teilnehmer/in, Teilnehmer:innen
ZEA	Zentrum für Ethik und Armutforschung der Universität Salzburg

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Salzburger Stufenmodell zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit.....	6
Abbildung 2: Forschungsprozess der wissenschaftlichen Begleitung .....	8
Abbildung 3: Programmteilnahme .....	9
Abbildung 4: Teilnehmer:innen-Charakteristika: .....	10
Abbildung 5: Regionale Verteilung der Zuweisungen zu Pro Active .....	11
Abbildung 6: Praktika und Arbeitserprobungen .....	12
Abbildung 7: Dimensionen Lebenssituation und Kompetenzen.....	14
Abbildung 8: Übersicht Fallzahlen Trainer:innen-Assessment.....	15
Abbildung 9: Veränderungen der Problembelastung in den 13 Lebensbereichen .....	15
Abbildung 10: Anzahl verbesserter und verschlechterter Lebensbereiche .....	16
Abbildung 11: Problembelastung bei Kompetenzen.....	17
Abbildung 12: Rücklauf Teilnehmer:innen-Befragung .....	19
Abbildung 13: Bewertung Programmelemente, Relmpuls .....	19
Abbildung 14: Bewertung Programmelemente, Pro Active .....	19
Abbildung 15: Bewertung Programmelemente, SAFI .....	20
Abbildung 16: Verhältnis Trainer:in & -team .....	21
Abbildung 17: Bewertung der Projektteilnahme I .....	22
Abbildung 18: Bewertung der Projektteilnahme II .....	23
Abbildung 19: Wirkungen der Projektteilnahme I .....	23
Abbildung 20: Wirkungen der Projektteilnahme II .....	24
Abbildung 21: Wirkungen - offene Antworten.....	26
Abbildung 22: Zusammenfassung - Wirkungen aus Sicht der Teilnehmer:innen .....	26

## Einleitung

Dieser Bericht ist ein Teil-Ergebnis der beauftragten „Wissenschaftliche Begleitung der Umsetzung des Stufenmodelles zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit in Salzburg“ im Rahmen des ESF OP Beschäftigung 2014-2020. Dabei werden drei Projekte („Basisprojekte“) des Stufenmodells – Relmpuls, Pro Active und SAFI – seit Projektstart laufend wissenschaftlich begleitet und auch eine Gesamtbetrachtung der Umsetzung des Stufenmodells vorgenommen. Er ist daher als Zwischenbericht zu verstehen.

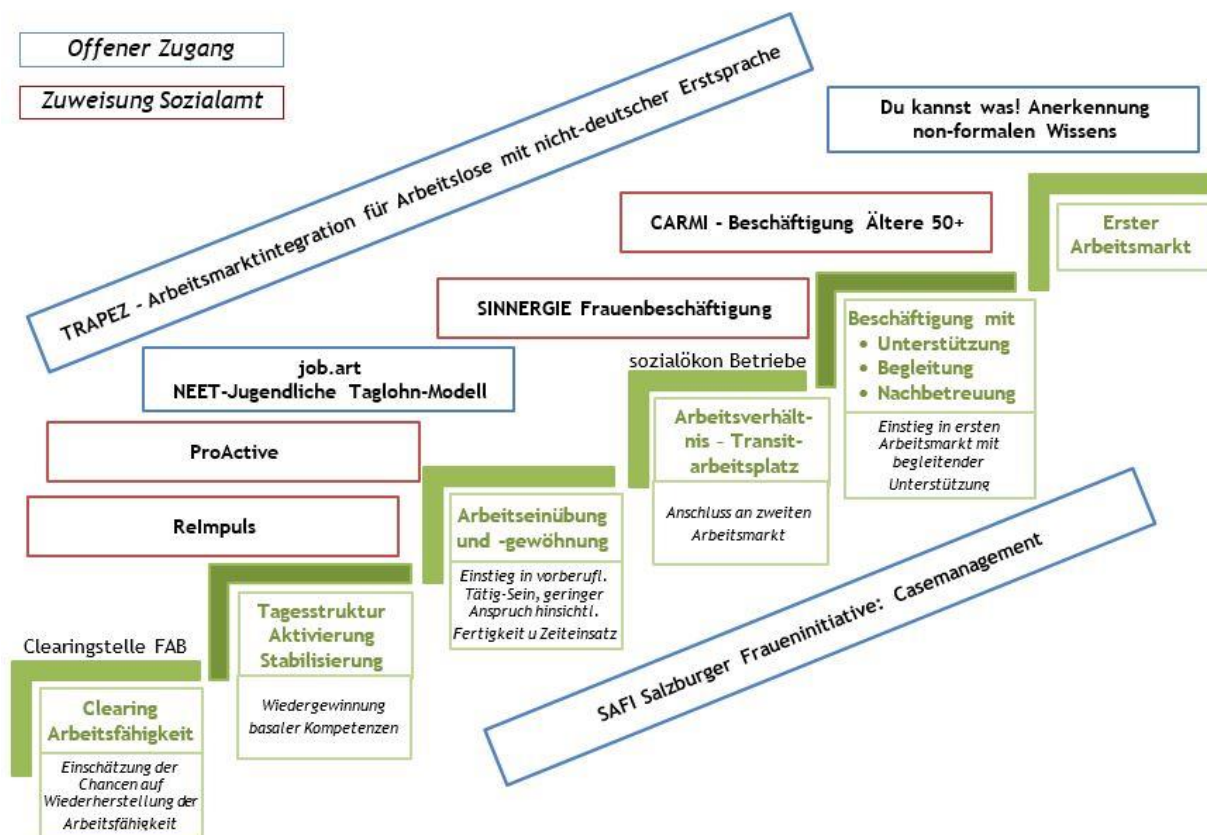
Das „Salzburger Stufenmodell“ definiert abgestufte Ziele auf dem Weg zur Arbeitsfähigkeit für besonders problembelastete, armutsgefährdete Zielgruppen. Diese reichen von der Stabilisierung und Aktivierung zur sozialen Inklusion durch Bewältigung von Multiproblemlagen bis zur Unterstützung beim Weg in Beschäftigung.

Die Zielgruppe von Relmpuls und Pro Active sind Personen im Erwerbsalter, die Sozialunterstützung beziehen und aufgrund von belastenden Lebensumständen und multiplen Problemlagen nicht am Erwerbsleben teilnehmen. Die Teilnehmer:innen werden bei beiden Projekten über die Sozialämter zugewiesen. Sowohl Relmpuls als auch Pro Active stellen den Teilnehmer:innen eine/n persönlichen Bezugstrainer:in für Einzelcoaching und koordinierte Hilfeplanung zur Verfügung, bieten Workshops für die Weiterentwicklung der persönlichen und sozialen Kompetenzen an und vermitteln Arbeitserprobungen und Praktika. Das Stundenausmaß bei Relmpuls kann jedoch individuell vereinbart und Schritt für Schritt erhöht werden, während bei Pro Active grundsätzlich ein einheitliches Workshop-Programm besteht. Pro Active ist somit für Personen gedacht, die stabil genug sind, um regelmäßig in einem fixen Stundenausmaß am Projekt teilzunehmen und das Ziel der Arbeitsaufnahme schon aktiv verfolgen können. Bei Relmpuls stehen dagegen Tagesstruktur und Stabilisierung im Vordergrund. In der Praxis erweisen sich die Zielgruppen jedoch als recht ähnlich, da die Teilnehmer:innen von Pro Active – zumindest in den Gauen, wo es kein Relmpuls gibt – in einem vergleichbaren Ausmaß problembelastet sind, wie bei Relmpuls. 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 Bezugsbetreuerin zur Verfügung, um sie durch Einzelcoaching, koordinierte Hilfeplanung und Begleitung zu Terminen dabei zu unterstützen, Hindernisse auf dem Weg zu einem selbstständigen Leben mit einem ausreichenden Einkommen 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.

Abbildung 1: Salzburger Stufenmodell zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit<sup>1</sup>

**Salzburger Stufenmodell zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit zur Integration von Sozialunterstützungs-Beziehenden in den Arbeitsmarkt**



Im ersten Zwischenbericht („Konzept- und Umsetzungsanalyse“, vgl. Buchner/Gaisbauer 2019) wurde der theoretische Rahmen der Forschung dargelegt, der eine sozialetische Perspektive auf das Salzburger Stufenmodell anwendet und es erfolgte ein Vergleich der Projektkonzepte mit der im ersten Jahr der Projektlaufzeit erfolgten Umsetzung. Zudem wurden erste Erfolgsfaktoren und Barrieren identifiziert, sowie eine analytische Verortung der Projekte im Salzburger Stufenmodell vorgenommen.

Der vorliegende zweite Zwischenbericht widmet sich konkreten, empirisch erfassten **Wirkungen und Wirkmechanismen der drei Basisprojekte (Wirkungsanalyse)** und der **Perspektive der Sozialämter und äußere Kontextfaktoren (Kontextanalyse)** auf die Projekte und das Stufenmodell.<sup>2</sup>

Im Zentrum stehen dabei folgende Forschungsfragen:

- Welche Wirkungen zeigen die beiden Basis-Projekte Pro Active und Relmpuls auf die Stabilisierung der Lebenssituation und der Entwicklung individueller Fähigkeiten/Kompetenzen der Teilnehmer:innen aus Sicht der Trainer:innen?

<sup>1</sup>Quelle: <https://www.salzburg.gv.at/themen/soziales/soziale-und-finanzielle-leistungen/aufbau-der-arbeitsfaehigkeit> (24.08.2021)

<sup>2</sup> Der Begriff „Sozialamt“ umfasst das Sozialamt der Stadt Salzburg und die Gruppe Soziales der Bezirkshauptmannschaften.

- Wie bewerten die Teilnehmer:innen ihre Projektteilnahme an einem der drei Basis-Projekte SAFI, Pro Active und Relmpuls, in Hinblick auf die Stabilisierung der Lebenssituation und der Entwicklung individueller Fähigkeiten/Kompetenzen?
- Wie bewerten die zuweisenden Sozialämter die beiden Projekte Pro Active und Relmpuls, in Hinblick auf eine verbesserte Lebenssituation der Klient:innen, deren Übertritte in den ersten und zweiten Arbeitsmarkt und Herausforderungen, die es noch zu lösen gilt?

Da die Datenerhebung bis zum Frühjahr 2022 fortgeführt wird, handelt es sich beim aktuellen Bericht um konkrete Einblicke in Wirkungen, die im Endbericht noch einmal auf Basis weiterer Daten ergänzt und bearbeitet werden, insbesondere durch eine Auswertung der Perspektivenpläne von SAFI, die nicht Teil des Berichts sind (siehe Kapitel 3).

Zum Aufbau des Berichts:

Kapitel 1 stellt den Forschungsprozess und methodologische Grundlagen des Berichts dar. In Kapitel 2 werden Eckdaten zur Umsetzung der drei Basisprojekte zusammengefasst. Kapitel 3 stellt erste Ergebnisse aus der Vorher-Nachher-Einstufung der Teilnehmer:innen von Relmpuls und Pro Active durch die Trainer:innen dar. Kapitel 4 fasst die Ergebnisse der schriftlichen Befragung der Teilnehmer:innen aller drei Projekte zusammen. In Kapitel 5 werden die Perspektive der zuständigen Sozialämter und der Kontext, in denen die drei Projekte umgesetzt werden, analysiert.

## 1. Forschungsprozess und methodologisches Vorgehen

Die Wirkungs- und Kontextanalyse stützt sich auf einen Methodenmix aus qualitativen und quantitativen Methoden.

Die Wirkungsanalyse stellt die Wirkungen der drei Basis-Projekte auf die Teilnehmer:innen in den Vordergrund. Hierfür wurden sowohl die Perspektive der Trainer:innen (n=50) auf die Entwicklung der Teilnehmer:innen zu zwei Zeitpunkten (zu Projektbeginn und zu Projektende) als auch anonyme Rückmelde-Bögen von Teilnehmer:innen (n=185) quantitativ (mehr dazu in Kapitel 3 und 4), sowie offene Fragen aus den Rückmelde-Bögen und Interviews (n=37) mit Teilnehmer:innen qualitativ ausgewertet. Die Datenerhebung ist noch nicht abgeschlossen, damit sind die im Bericht präsentierten Ergebnisse als vorläufig zu verstehen.

Die Kontextanalyse widmet sich der Perspektive der Projektleitungen der drei Basis-Projekte, Vertreter:innen von weiteren Projekten des Stufenmodells (CARMI und SINNERGIE) und vor allem den Sozialämtern in der Stadt Salzburg und in den anderen Bezirken. Hierfür wurden qualitative Interviews mit 10 Sachbearbeiter:innen und Sozialarbeiter:innen von Sozialämtern in allen Bezirken geführt, zwei Gruppendiskussionen abgehalten.<sup>3</sup>

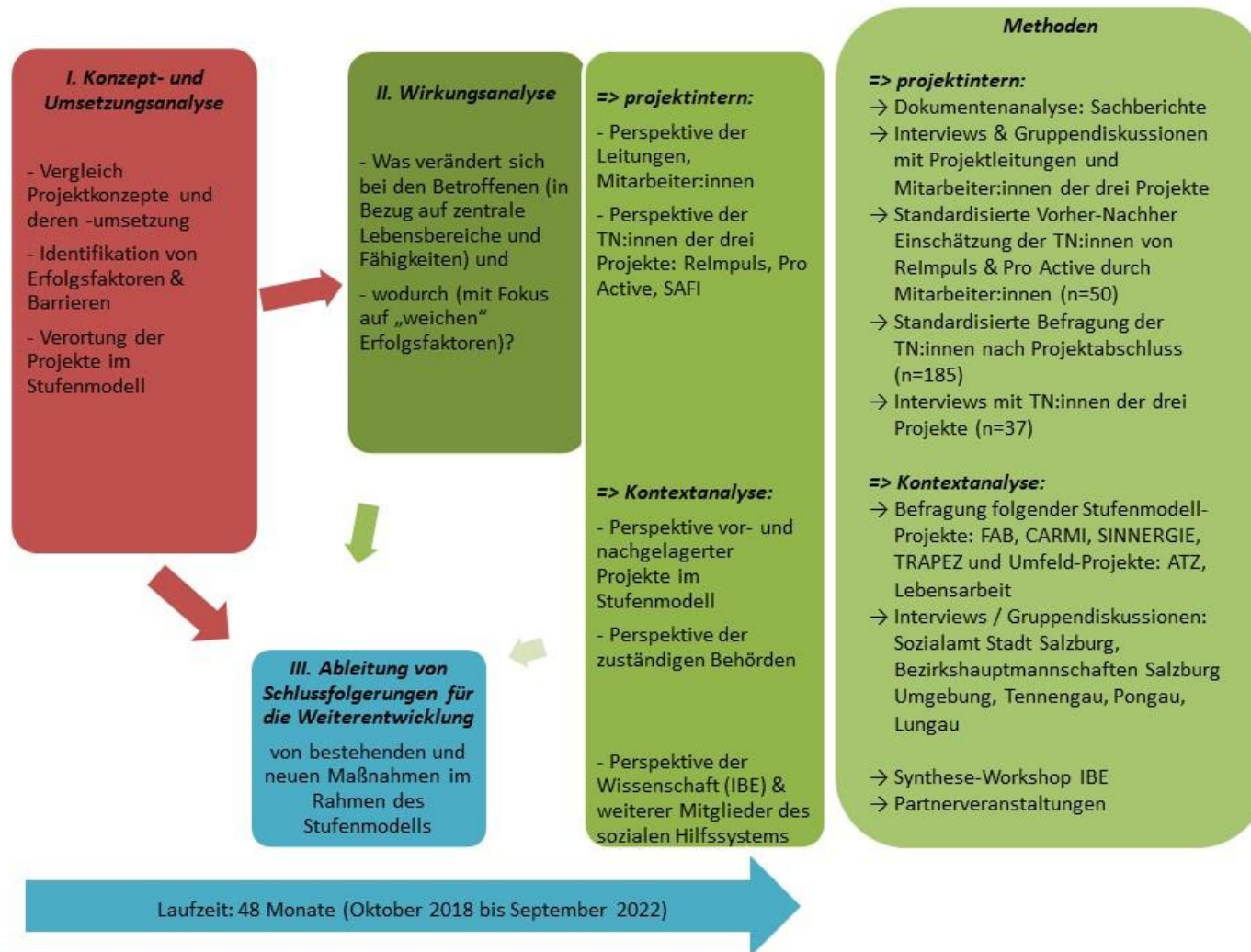
Sowohl für die Wirkungs- als auch für die Kontextanalyse wurden zudem laufend schriftliche Auskünfte von Expert\*innen, insbesondere der Projektleitungen, eingeholt.

---

<sup>3</sup> Die beiden Gruppendiskussionen fanden am 17.3.2021 in der Stadt Salzburg und am 31.5.2021 an der BH St. Johann mit Sachbearbeiter:innen und Sozialarbeiter:innen der zuweisenden Sozialämter statt.



Abbildung 2: Forschungsprozess der wissenschaftlichen Begleitung





## 2. Projektumsetzung bis 31.12.2020<sup>4</sup>

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Eckdaten zur Projektumsetzung der drei Basisprojekte Relmpuls, Pro Active und SAFI seit Projektbeginn bis Ende 2020 zusammenfassend dargestellt. Dafür wurden die Daten aus den Sachberichten der Projekte seit Beginn der Projektlaufzeit bis Ende des Jahres 2020 herangezogen.

### 2.1 Projektteilnahmen

Abbildung 3: Programmteilnahme

	Relmpuls (seit 18.09.2017)	Pro Active (seit 1.1.2018)	SAFI (seit 1.1.2018)
<b>Summe Aufnahmen</b>	131	134	151
<b>Summe reguläre Beendigungen</b>	68	54	110
<b>Summe Drop Outs</b>	16	28	10
<b>Summe Projektbeendigungen gesamt (regulär + Drop Out)</b>	84	82	120
<b>Aktive Projekt-Teilnehmer:innen mit 1.1.2021</b>	47	52	31

An allen drei Projekten haben bis Ende des Jahres 2020 in Summe 416 Personen teilgenommen, wobei zum Stichtag 232 die Teilnahme regulär beendet hatten und 130 noch aktiv im Projekt waren. Verlängerungen der einjährigen Projektdauer kamen in allen drei Basisprojekten vor: So verlängerten bis zum 31. Dezember 2020 37 Personen bei Relmpuls, 19 bei Pro Active und 20 bei SAFI ihre Teilnahme in den Projekten.

Insgesamt 54 Personen haben ihre Teilnahme in einem der drei Basisprojekte abgebrochen, davon entfallen ca. die Hälfte auf Pro Active. Laut Aussage der Projektleitung und Mitarbeiter:innen könnte eine Erklärung dafür die höhere Anforderung an eine Projektteilnahme bei Pro Active als bei Relmpuls sein – was im Rahmen von Relmpuls ein erfolgreicher Abschluss wäre, kann bei ProActive unter Umständen ein Abbruch sein. Ein zweiter möglicher Grund mag die Tatsache sein, dass ProActive in den Gauen auch Personen aufnimmt, die eigentlich Relmpuls-Teilnehmende wären. Durch die höhere Anforderung bei ProActive werden auch hier wiederum Abbrüche produziert.

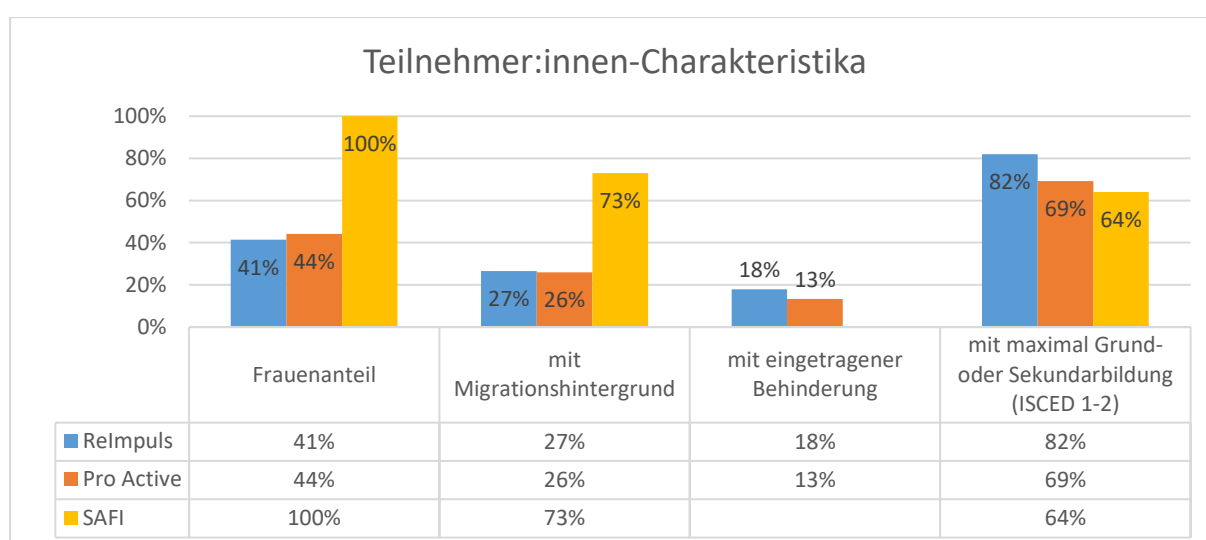
<sup>4</sup> Für eine genaue Beschreibung der Projektkonzepte und deren Umsetzung siehe Buchner/Gaisbauer 2019. Der Stand der Daten zur Projektumsetzung ist der 31.12.2020.

## 2.2 Charakteristika der Teilnehmer:innen

Die folgende Abbildung stellt die Charakteristika der Teilnehmer:innen dar.<sup>5</sup> Alle haben gemeinsam, dass sie im Erwerbsalter sind und aufgrund von Multiproblemlagen oder anderen Barrieren keine Möglichkeit haben, am (Erwerbs-)Arbeitsleben überhaupt oder in einer für sie zufriedenstellenden Form teilzunehmen.

Bei SAFI handelt es sich um ein Frauenprojekt, bei den anderen beiden Projekten liegt der Frauenanteil knapp über dem Zielwert von 40 %. Fast drei Viertel der SAFI-Teilnehmerinnen haben Migrationshintergrund, bei den anderen beiden Projekten ist es rund ein Viertel. Bei Relmpuls hat knapp ein Fünftel der Teilnehmer:innen eine eingetragene Behinderung, bei Pro Active sind es 13 %, bei SAFI wurde dies in den internen Fachberichten nicht dokumentiert.<sup>6</sup> Der Anteil der Personen, die maximal einen Pflichtschulabschluss haben, liegt bei Relmpuls bei rund vier Fünfteln (82 %), bei den anderen Projekten bei ca. zwei Dritteln<sup>7</sup>.

Abbildung 4: Teilnehmer:innen-Charakteristika



## 2.3 Regionale Verteilung bei Pro Active

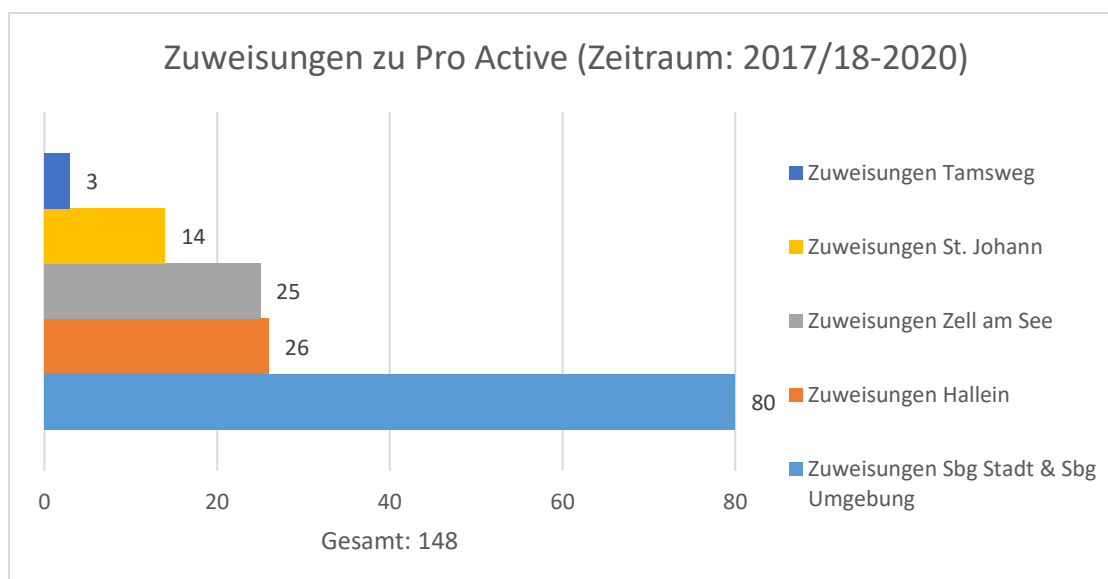
Pro Active wird als einziges der drei Projekte im gesamten Bundesland Salzburg angeboten. Die Analyse der Zuweisungen zeigt, dass mehr als die Hälfte den Standort für den Raum Salzburg Stadt und Umgebung betreffen.

<sup>5</sup> Diese wurden auch im aktuellen Abschlussbericht des IBE ausführlich beschrieben. Siehe dazu: Lankmayer/Hiesmair/Niederberger (2021): „Evaluierung der ESF Umsetzung für Salzburg“. Linz: Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung.

<sup>6</sup> Entsprechende Daten von SAFI sind in der ESF ZWIMOS Datenbank einsehbar.

<sup>7</sup> Anmerkung: Die Daten wurden in den jährlichen Sachberichten unterschiedlich dokumentiert. Bei Relmpuls und SAFI wurden die Charakteristika jeweils für alle Neueintritte pro Jahr dokumentiert, bei Pro Active dagegen immer für die aktiven Teilnehmer:innen im jeweiligen Berichtsjahr, weswegen bei der Berechnung des prozentuellen Durchschnitts einige Doppelzählungen (von Teilnehmer:innen, die länger als ein Jahr im Projekt waren) nicht ausgeschlossen werden können.

Abbildung 5: Regionale Verteilung der Zuweisungen zu Pro Active



## 2.4 Projektumsetzung in der Pandemie<sup>8</sup>

Alle drei Projekte wurden während der Pandemie im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten fortgeführt. Generell erfolgte viel Betreuung telefonisch oder über andere digitale Formen. Oft waren die Projekte die einzige Anlaufstelle für die Teilnehmer:innen während der Lock-Downs und hatten eine zentrale Rolle bei der persönlichen Stabilisierung.

Bei Relimpuls und Pro Active wurden die Workshops und Gruppentreffen zeitweise digital umgesetzt. Es war nur schwer möglich, Plätze für Arbeitserprobungen zu finden oder Praktika durchzuführen bzw. an den Zielen der Teilnehmenden weiterzuarbeiten. Viele Vorhaben und Pläne (bspw. Langzeittherapie, Arbeitsaufnahme) wurden auf Eis gelegt. Generell wurde die Pandemie-Situation von den Projektleiter:innen wie auch in den Interviews mit Teilnehmer:innen als große Herausforderung für die Projektumsetzung und die persönliche Entwicklung der Teilnehmer:innen beschrieben.

*„Die meisten Teilnehmer\*innen halten noch ganz gut durch, viele sind dankbar über die Kontaktmöglichkeit zu uns und wünschen sich die Online-Formate im Gruppensetting. Ich denke auch, dass die Lebenssituation vieler (Leben auf kleinstem Raum, Überforderung mit der Kinderbetreuung, unausgeglichene Beziehungsdynamiken etc.) die psychischen Vorerkrankungen ohne Unterstützung weiter destabilisieren würden, weshalb wir uns viel Mühe geben dem entgegenzuwirken und die aufgebauten Fortschritte der letzten Monate/Jahre möglichst beizubehalten. Bei einigen Teilnehmer:innen sind die Folgemaßnahmen nun unterbrochen worden bzw. konnten nicht starten, wir hoffen auch, dass diejenigen, die eine Arbeitsstelle angetreten hatten, nach Corona in diese wieder gut zurückfinden.“* (Projektleitung Relimpuls und Pro Active, schriftliche Auskunft von April 2020)

Der Zugang zu vielen Ämtern und sozialen Einrichtungen war während der Pandemie schwierig (durch lange Wartezeiten, Termin nur nach Vereinbarung, Anträge nur in digitaler Form). Die Folge ist, dass Anträge nicht gestellt werden, obwohl ein Anspruch bestehen würde bzw. dass soziale Angebote nicht

<sup>8</sup> Dieser Abschnitt basiert auf Gesprächen mit den Leitungen der drei Projekte sowie auf 13 Interviews mit Teilnehmer:innen, die im Sommer 2020 geführt wurden.

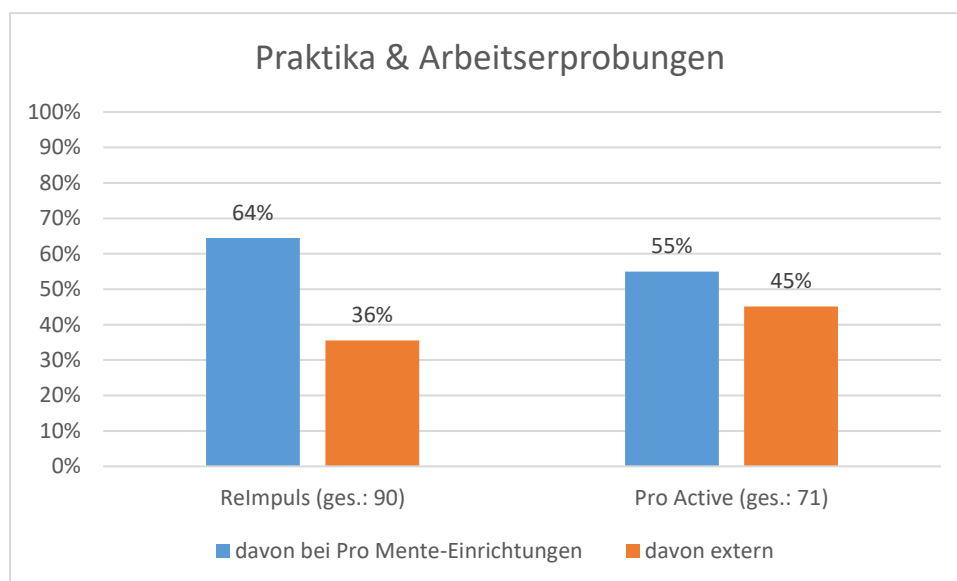
in Anspruch genommen werden, obwohl großer Unterstützungsbedarf gegeben ist. Auch wurde die Einschätzung geäußert, dass die Vollzugspraxis sich ab Sommer 2021 verschärft und der Druck auf die Teilnehmer:innen steigt. (Projektleitung SAFI, mündliche Auskunft von Juli 2021)

Zeitgleich mit der Pandemie sind auch die Folgen der Reform der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (BMS) zu spüren. Im Land Salzburg trat die „Sozialunterstützung“ an Stelle der BMS mit 1.1.2021 in Kraft. Es ist anzunehmen, dass Teilnehmer:innen der drei Basisprojekte von finanziellen Einbußen betroffen sind; eine genaue Zahl dazu wurde bis dato nicht erhoben. Als Folge der Kombination aus Pandemie und BMS-Reform wird das Thema Wohnen/Wohnungslosigkeit als akuter oder zukünftiger Problembereich eingeschätzt.

## 2.5 Praktika & Arbeitserprobungen

Bei Relimpuls und Pro Active sind Praktika und Arbeitserprobungen Teil des Projektkonzepts. Es zeigt sich, dass die Mehrheit der Praktika und Arbeitserprobungen innerhalb der Struktur der Trägereinrichtung umgesetzt wird, wobei bei Pro Active ein höherer Anteil auch bei externen Einrichtungen und Betrieben erfolgt.

Abbildung 6: Praktika und Arbeitserprobungen



### 3. Perspektive der Trainer:innen für die Projekte Relimpuls und Pro Active: Trainer:innen-Assessment<sup>9</sup>

Um die Projektwirkungen auf die Teilnehmer:innen zu erfassen, werden bei den Projekten Relimpuls und Pro Active auch die Perspektive der Trainer:innen in Form einer Vorher-Nachher-Befragung herangezogen. Das dafür eingesetzte Online-Befragungs-Tool über die Online-Befragungs-Software *soscisurvey*<sup>10</sup> wurde eigens vom ifz für die Analyse der Wirkungen von Pro Active und Relimpuls entwickelt und hat das Ziel, Veränderungen bei der Lebenssituation und den individuellen Fähigkeiten der Teilnehmer:innen zu messen. Dafür nehmen die Trainer:innen für alle ihre Klient:innen innerhalb der ersten drei Monate nach Projektbeginn (t1) und ein zweites Mal beim Ende der Teilnahme (t2) eine Einschätzung der Lebenssituation (13 Dimensionen) und individuellen Fähigkeiten (3 Dimensionen) anhand einer 5-stufigen Skala vor, welche die Selbsthilfefähigkeit der TeilnehmerInnen misst (siehe Abbildung 7) – ein umfassendes und standardisiertes Assessment also.<sup>11</sup>

Die 5-stufige Skala reicht von (1) *akute Probleme* bis zu (5) *Selbsthilfefähigkeit* in diesem Lebensbereich/dieser Kompetenz völlig gegeben. Die Kategorien (1) *akute Probleme*, (2) *nicht ausreichend gegeben* und (3) *kaum ausreichend gegeben werden* zum Zweck der Auswertung zusammengefasst als „problembelastete“ Lebensbereiche bzw. Kompetenzen (in Rot in Abbildung 7).<sup>12</sup>

Die Trainer:innen sehen beim zweiten Ausfüllzeitpunkt nicht, was sie beim ersten Ausfüllzeitpunkt angegeben haben. Damit wird einer *confirmation bias* vorgebeugt – also die mögliche Tendenz, 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 möglicherweise 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. Die Ergebnisse der parallel dazu durchgeführten Befragung der Teilnehmer:innen der Basisprojekte zeigen aber deutlich, dass die Projekte konkret mit Änderungen der Lebenssituation und der individuellen Fähigkeiten in Verbindung gebracht werden. Damit werden auch die Resultate der Trainer:innen-Befragung (siehe Kapitel 4) bestätigt, was auf eine hohe Reliabilität des Online-Tools weist.

<sup>9</sup> Der Stand der Daten für das Trainer:innen-Assessment ist der 30. Juni 2021. Die Erhebungen laufen noch bis ins Frühjahr 2022.

<sup>10</sup> Siehe: <https://www.soscisurvey.de/>

<sup>11</sup> Die 13 Dimensionen zur individuellen Lebenssituation basieren auf der „Self-Sufficiency Matrix 2017“ des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Stadt Amsterdam in den Niederlanden. Siehe dazu: Lauriks et al. (2017): Zelfredzaamheid-Matrix 2017. Public Health Service Amsterdam.

<sup>12</sup> Die Methodik des Tools wird in der zweiten Jahreshälfte 2022 in einem Workshop mit den Trainer:innen systematisch evaluiert: Im Hintergrund steht dabei seine Anwendbarkeit auf andere Projekte.

Abbildung 7: Dimensionen Lebenssituation und Kompetenzen

Individuelle Lebenssituation 13 Dimensionen	Kompetenzen 3 Dimensionen	Selbsthilfefähigkeit 5-stufige Skala
(1) Finanzielle Situation	(1) Selbstkompetenz	(1) <b>akute Probleme</b>
(2) Arbeit/(Aus-)Bildung	(2) Elementare	(2) <b>nicht ausreichend</b>
(3) Zeitverwendung	Arbeitskompetenz	<b>gegeben</b>
(4) Wohnen	(3) Beziehungskompetenz	(3) <b>kaum ausreichend</b>
(5) Zusammenleben im Haushalt		<b>gegeben</b>
(6) Psychische Gesundheit		(4) <b>ausreichend gegeben</b>
(7) Physische Gesundheit		(5) <b>Selbsthilfefähigkeit</b>
(8) Substanzgebrauch		<b>gegeben</b>
(9) Basale Aktivitäten des täglichen Lebens		
(10) Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens		
(11) Soziale Beziehungen		
(12) Teilhabe am Gemeinschaftsleben		
(13) Recht und Ordnung		

Für SAFI erwies sich das Online-Tool nach einer Testphase nicht geeignet, da die Trainerinnen kein standardisiertes Assessment bei Projekteintritt vornehmen, sondern sich bewusst auf die von den Teilnehmerinnen eingebrachten Probleme fokussieren. Dazu werden gemeinsam von Trainerin und Teilnehmerin Perspektivenpläne erarbeitet: Diese reflektieren die erreichten Ziele, berufliche Orientierung und die nächsten Schritte der Teilnehmerinnen. Die Pläne werden von den Case Managerinnen laufend geführt und stellen somit zu Projektende eine Zusammenfassung der SAFI-Begleitung dar. Beim Abschlussgespräch werden die Perspektivenpläne noch einmal besprochen und von der Teilnehmerin unterschrieben – erst dann gilt das Projekt als regulär beendet. Teilnehmerinnen erhalten mit den Perspektivenplänen auch eine individualisierte Liste mit Kontakten und Ansprechpartner\_innen, die mit ihnen erarbeitet wurde.

Das ifz wird in der ersten Jahreshälfte 2022 eine Auswertung dieser Pläne vornehmen; die Ergebnisse fließen in den Abschlussbericht 2022 ein.

Abbildung 8 zeigt die aktuellen Fallzahlen mit Stand 30. Juni 2021 der Trainer:innen-Befragung.

Abbildung 8: Übersicht Fallzahlen Trainer:innen-Assessment

	Fälle gesamt bis 30.06.2021	vollständig (vorher / nachher)	
<b>N</b>	<b>216</b>	<b>50</b>	
<b>davon Relmpuls</b>	<b>101</b>	<b>23</b>	
<b>davon Pro Active</b>	<b>115</b>	<b>27</b>	
<b>nur 1 x eingetragen oder nicht zuordenbar</b>	<b>116</b>		

Das Tool für Pro Active und Relmpuls wird seit Mai 2019 in beiden Projekten eingesetzt. Die dargestellten Ergebnisse stellen nur eine Zwischenauswertung dar, die vorgenommen wurde, da die reguläre Projektlaufzeit von Pro Active mit Ende 2021 begrenzt war und erst später um ein Jahr (2022) verlängert wurde. Da die Fallzahlen (siehe Abbildung 8) mit 50 vollständigen Fällen eher niedrig waren, wird die Befragung noch fortgeführt. Es ist vorgesehen, im Sommer 2022 eine erneute Auswertung vorzunehmen.

Abbildung 9: Veränderungen der Problembelastung in den 13 Lebensbereichen

	Relmpuls	Pro Active
<b>t1: Problembelastung bei mehr als &gt;50 % der Fälle</b>	<b>8 von 13 Lebensbereichen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Finanzen</li> <li>● soziale Beziehungen</li> <li>● psychische Gesundheit</li> <li>● Zeitverwendung</li> <li>● Arbeit und Ausbildung</li> <li>● Teilhabe</li> <li>● Substanzgebrauch</li> <li>● Körperliche Gesundheit</li> </ul>	<b>5 von 13 Lebensbereichen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Finanzen</li> <li>● soziale Beziehungen</li> <li>● psychische Gesundheit</li> <li>● Zeitverwendung</li> <li>● Arbeit und Ausbildung</li> </ul>
<b>t2: Problembelastung bei mehr als &gt;50 % der Fälle</b>	<b>5 von 13 Lebensbereichen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Finanzen</li> <li>● psychische Gesundheit</li> <li>● Zeitverwendung</li> <li>● Arbeit und Ausbildung</li> <li>● Teilhabe</li> </ul>	<b>6 von 13 Lebensbereichen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Finanzen</li> <li>● soziale Beziehungen</li> <li>● psychische Gesundheit</li> <li>● Zeitverwendung</li> <li>● Arbeit und Ausbildung</li> <li>● Teilhabe</li> </ul>

Legende Farbgebung: Grün = Problembelastung fällt unter 50% zu t2 (=starke Verbesserung); gelb = Problembelastung fällt leicht, bleibt aber über 50% zu t2 (teilweise Verbesserung); rot: Problembelastung bleibt über 50% zu t2 (keine Verbesserung bzw. Verschlechterung)



Abbildung 9 zeigt, welche Lebensbereiche der Teilnehmer:innen laut Einschätzung der Trainer:innen als problembelastet gelten. Nachdem die Streuung der Ergebnisse groß ist, werden jene Lebensbereiche dargestellt, welche bei mehr als 50% Fälle als problembelastet eingeschätzt wurden; also bei der Mehrheit der Teilnehmer:innen von Relmpuls und ProActive.

Bei Projektbeginn (t1) schätzen die Trainer:innen bei Relmpuls in acht und bei Pro Active in fünf Lebensbereichen mehr als 50 % der Teilnehmer:innen als problembelastet ein. Bei Relmpuls sank die Anzahl der Problembereiche, die mehr als 50 % der Teilnehmer:innen betreffen, im Projektverlauf von acht auf fünf Bereiche: Soziale Beziehungen, Substanzgebrauch und körperliche Gesundheit werden von den Trainer:innen bei Projektende (t2) bei weniger als 50 % problembehaftet eingeschätzt und fallen aus der Darstellung zu t2 somit heraus. Diese drei Bereiche sind daher in Abbildung 9 zu t1 mit grün unterlegt. Prozentuell am stärksten abgenommen hat die Problembelastung in den Bereichen Arbeit und Ausbildung (minus 23 %), Zeitverwendung und psychische Gesundheit (jeweils minus 17,4 %), allerdings ausgehend von einem sehr hohen Belastungsniveau, das auch bei Projektende die 50 %-Schwelle noch nicht unterschreitet – daher in Abbildung 9 zu t1 gelb unterlegt. Bei Finanzen und Teilhabe hat es keine nennenswerte Reduktion der Problembelastung von t1 zu t2 gegeben (in Abbildung 9 rot zu t1 unterlegt). Bei Pro Active sind alle fünf Bereiche auch zu Projektende noch bei mehr als 50 % problembelastet, zudem kommt der Bereich „Teilhabe“ hinzu, der bei Teilnahmebeginn noch unter der 50 %-Schwelle war (Steigerung von 44 % auf 61,5 %; in Abbildung 9 rot unterlegt zu t2). Eine mögliche Erklärung dafür wäre die Pandemie-bedingten Lockdowns, welche Fortschritte im Bereich Teilhabe unterlaufen würden. Bei „Arbeit und Ausbildung“ gab es jedoch eine deutliche Reduktion von minus 18,5 % in der Problembelastung, allerdings ausgehend von einem sehr hohen Belastungslevel (von 85,2 % auf 66,7 %; in Abbildung 9 gelb unterlegt zu t1). In den anderen Bereichen zeigt sich wenig Veränderung.

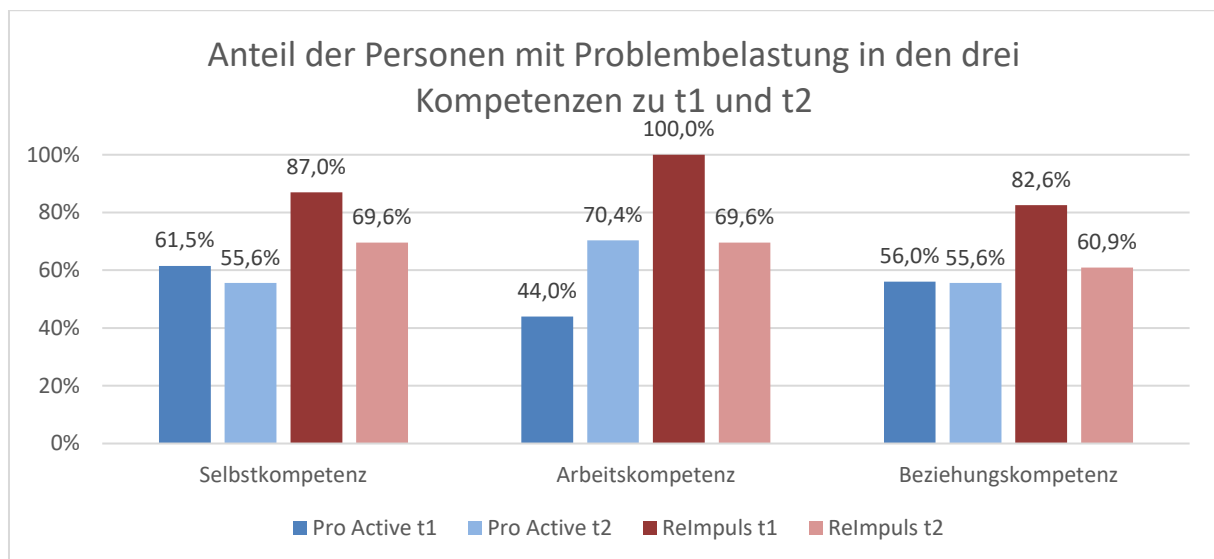
Abbildung 10: Anzahl verbesserter und verschlechterter Lebensbereiche

	Relmpuls	Pro Active
<b>Anzahl der verbesserten Lebensbereiche pro TN (Median)</b>	<b>4</b> -> am häufigsten in den Bereichen: Arbeit und Ausbildung, Zeitverwendung, psychische Gesundheit, Wohnen, Teilhabe, Zusammenleben im Haushalt, körperliche Gesundheit und instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (jeweils > 30 % der TN)	<b>3</b> -> am häufigsten in den Bereichen: Finanzen, Wohnen, Arbeit und Ausbildung, Zeitverwendung (jeweils > 30 % der TN), Recht und Ordnung (27 % der TN)
<b>Anzahl der verschlechterten Lebensbereiche pro TN (Median)</b>	<b>2</b> -> am häufigsten in den Bereichen: soziale Beziehungen, Substanzgebrauch, körperliche Gesundheit sowie (instrumentelle) Aktivitäten des täglichen Lebens (jeweils > 30 % der TN)	<b>2</b> -> am häufigsten in den Bereichen: Teilhabe; psychische Gesundheit (jeweils > 30 % der TN)

Zählt man die verbesserten, unveränderten und verschlechterten Lebensbereiche für jede/n einzelne/n Teilnehmer:in, unabhängig vom Ausgangsniveau, so zeigt sich, dass bei Pro Active-Teilnehmer:innen im Schnitt zwei Lebensbereiche schlechter und drei besser eingestuft wurden als zu t1. Bei RelImpuls wurden im Schnitt 2 Bereiche schlechter und 4 Bereiche besser bewertet.

Die breite Streuung der Verbesserungen auf unterschiedliche Bereiche (siehe Abbildung 10) sticht besonders bei RelImpuls hervor. Das deutet darauf hin, dass die Projektwirkungen sehr vielfältige Formen annehmen und sich je nach Teilnehmenden, deren Ausgangssituationen und Problemlagen unterscheiden können; d.h. höchst individuell sind. Wie bereits erwähnt muss allerdings berücksichtigt werden, dass auch nicht projektbezogene Einflussfaktoren eine Rolle spielen können und eventuell nicht alle Verbesserungen direkt aus der Projektteilnahme resultieren.

Abbildung 11: Problembelastung bei Kompetenzen



Was Veränderungen bei den Kompetenzen der Teilnehmer:innen anbelangt, wurden bei RelImpuls alle drei abgefragten Kompetenzen zu t2 deutlich besser bewertet. Bei Pro Active wurde die arbeitsbezogene Kompetenz zu t2 auffallend schlechter bewertet als zu Beginn. Bei den anderen beiden Kompetenzen gab es kaum eine Veränderung<sup>13</sup>.

Insgesamt bildet die Vorher-Nachher-Befragung bei RelImpuls, ausgehend von einem sehr hohen Problembelastungsniveau, im Lauf der Projektteilnahme deutliche Verbesserungen der Lebenssituation und der individuellen Kompetenzen ab. Bei Pro Active ist das Bild durchwachsener, es gibt insgesamt weniger Veränderungen der Lebenssituation im Lauf der Projektteilnahme. Interessant sind die Einstufungen zum Lebensbereich „Arbeit und Ausbildung“, in dem die Problembelastung zu t2 um 18,5 % niedriger eingestuft wurde. Gleichzeitig wurde die Arbeitskompetenz zu t2 bei 70,4 % als problembelastet beurteilt (+26,4 %).

<sup>13</sup> Der Unterschied zwischen den beiden Projekten ist signifikant hinsichtlich der Verbesserung in allen Bereichen (*md* ProActive = 3,00, *md* RelImpuls = 6,00; Mann-Whitney  $U=186$ ,  $p=0,02$ ) und der Variable „keine Veränderung“ (*md* ProActive = 9,00, *md* RelImpuls = 7,00;  $U=203$ ,  $p=0,04$ ). Der Unterschied in der Variable „Verschlechterung“ ist nicht statistisch signifikant (ProActive *md*=4, RelImpuls *md*=2;  $U=252$ ,  $p=0,25$ ).

Da die konkrete Projektumsetzung von Relmpuls und Pro Active recht ähnlich ist und sie vom gleichen Träger mit einer gemeinsamen Leitung umgesetzt werden, stellt sich die Frage, worauf diese Unterschiede zwischen den Projekten zurückzuführen sind. Eine Erklärung könnte sein, dass die Trainer:innen von Pro Active zu Beginn die Problembelastung mancher Teilnehmer:innen unterschätzen. Auffallend ist hier besonders, dass die Einschätzung der Problembelastung bei der Arbeitskompetenz bei Beginn der Teilnahme (t1) bei Pro Active nur 44 % beträgt, bei Relmpuls dagegen 100 %. Bei Projektende (t2) wird die Problembelastung mit rund 70 % dann in beiden Projekten ähnlich hoch eingeschätzt.

Für diese These spricht, dass die Trainer:innen zu t2 signifikant häufiger kognitive Einschränkungen (+21,3 %) bei den Teilnehmer:innen angeben als zu t1. Grundsätzlich ist Pro Active für Personen mit geringerer Problembelastung und Arbeitsmarktferte gedacht. Eine Lernerfahrung, die in den Interviews mit der Projektleitung und den Vertreter:innen der Sozialämter geschildert wurde, ist jedoch, dass zu Pro Active häufig Personen zugewiesen werden, die sich selbst als fitter präsentieren bzw. wahrnehmen, als sie tatsächlich sind bzw. auch von den zuständigen Sozialämtern so eingeschätzt werden. Im Verlauf der Projektteilnahme kommen dann viele Themen zum Vorschein, die dieses Bild revidieren. Hier muss auch berücksichtigt werden, dass Pro Active in den Gauen, wo es Relmpuls nicht gibt, das niederschwelligste Projekt ist. Wie bereits in Kapitel 2 erwähnt, werden deshalb häufig Personen zugewiesen, die eigentlich „Relmpuls-Klientel“ sind, was ihre Lebenssituation und Kompetenzen betrifft.

Eine andere These ist, dass bei jenen Teilnehmer:innen, die tatsächlich eine geringere Problembelastung aufweisen, eine Art „Plateau“ erreicht wird, ab dem Veränderungen schwieriger zu erzielen sind bzw. nicht mehr so stark von den Projekten und Teilnehmer:innen abhängen. Die anspruchsvolleren Ziele hinsichtlich Annäherung und Integration in den Arbeitsmarkt werden nur von einem Teil erreicht. Auch können sich manche Probleme, wie beispielsweise die psychische Belastung durch die immer länger andauernde Erwerbslosigkeit (und eventuell auch verstärkt durch die Pandemie-Situation), durch den Zeitverlauf verschlechtern.

## 4. Perspektive der Teilnehmer:innen

Alle Teilnehmer:innen der drei Projekte bekommen im Rahmen des Abschlussgesprächs am Ende ihrer Projektteilnahme einen Fragebogen mit Kuvert in einfacher Sprache aufgehändigt, den sie anschließend ausfüllen und in einen Postkasten am Projektstandort abgeben können. Die Fragebögen sind dabei in den Sprachen Arabisch, Englisch, Deutsch, Dari und Persisch erhältlich. Für alle drei Projekte wird abgefragt, wie hilfreich die Einzelgespräche und Gruppenangebote waren, wie die Teilnahme empfunden wurde und welche Veränderungen durch das Projekt stattgefunden haben.<sup>14</sup> Im Informationsschreiben wird zugesichert, dass die Befragung anonymisiert erfolgt und nur das ifz Zugang zu den Rohdaten hat. Die Befragung wurde im April 2019 begonnen und umfasst mit aktuellem Stand alle Teilnahmen bis Juli 2021. Der Rücklauf kann somit nicht direkt mit der Anzahl der regulären Abschlüsse (siehe Abbildung 3 auf Seite 9) in Beziehung gesetzt werden.

---

<sup>14</sup> Zudem setzen die Fragebögen je nach Projekt eigene Schwerpunkte; zum Beispiel können Teilnehmerinnen von SAFI die Begleitung zu Terminen bewerten.

Abbildung 12: Rücklauf Teilnehmer:innen-Befragung

	Relimpuls	Pro Active	SAFI
<b>Anzahl der Fragebögen (Gesamt: 185)</b>	51	39	95

### a. Bewertung der zentralen Programmelemente nach Projekt

Abbildung 13: Bewertung Programmelemente, Relimpuls

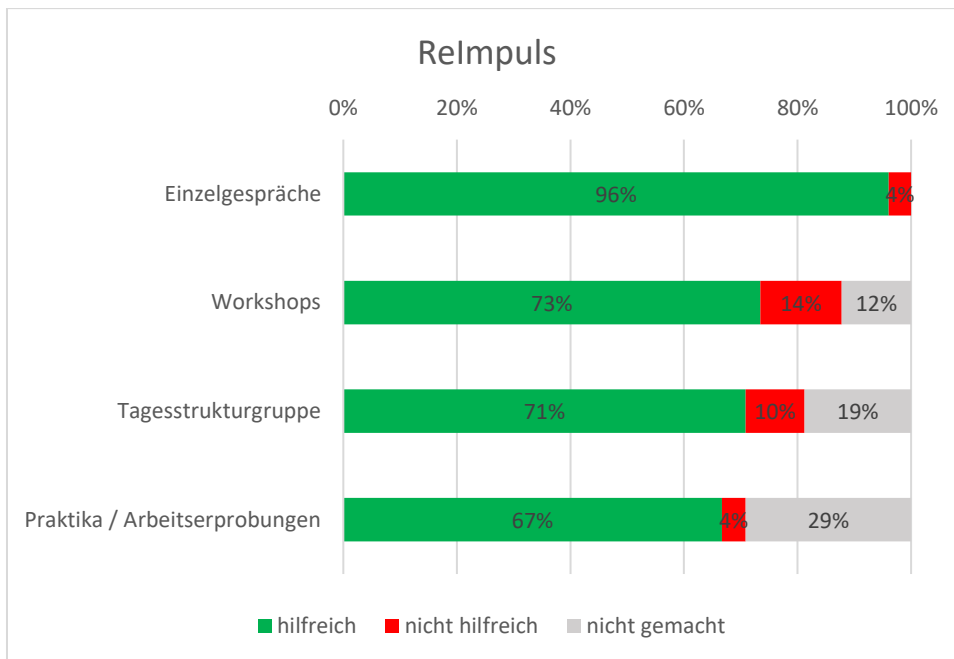
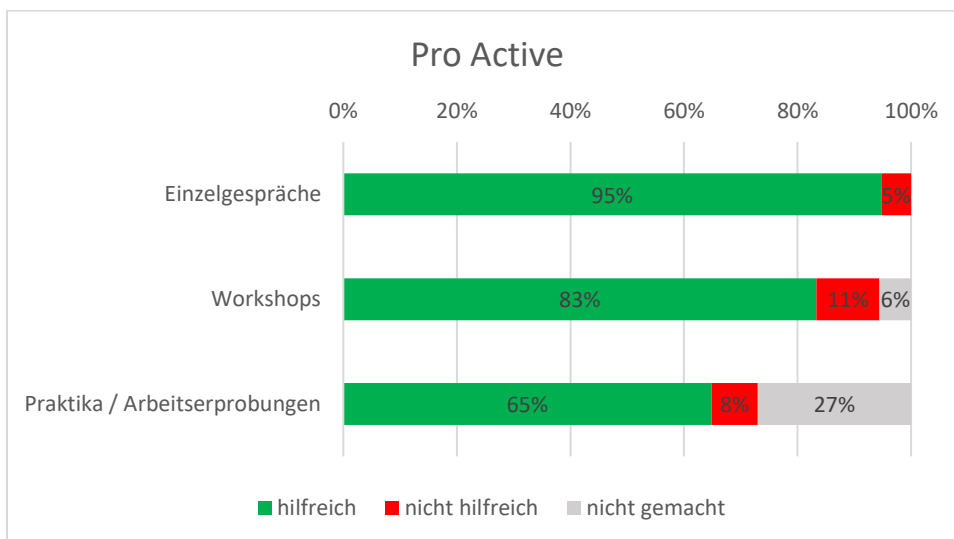
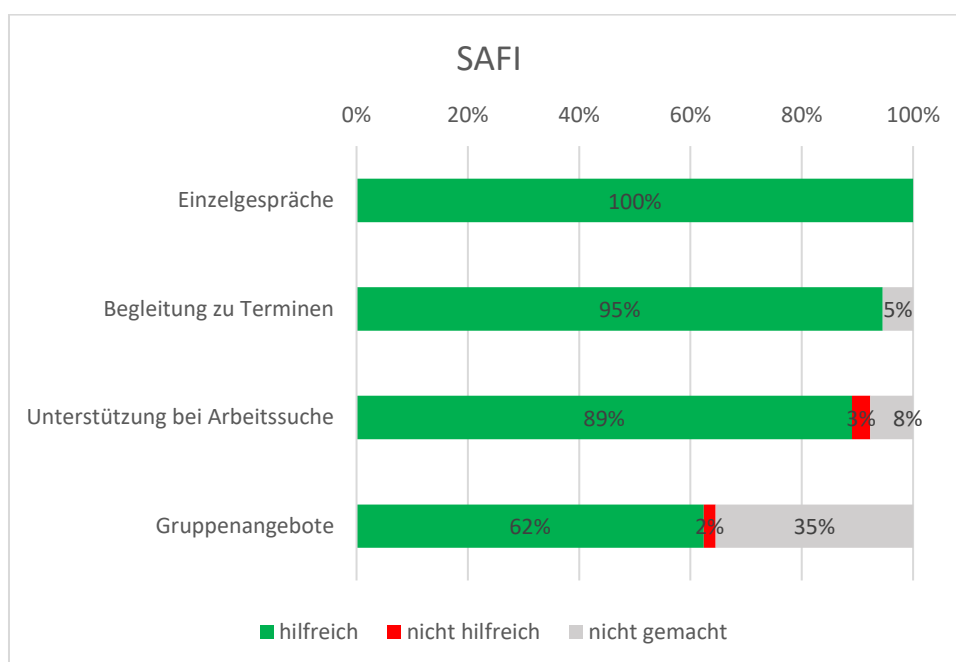


Abbildung 14: Bewertung Programmelemente, Pro Active



Bei Relmpuls und Pro Active wurden alle Programmelemente, bis auf Praktika und Arbeitserprobungen, umfassend genutzt und überwiegend als hilfreich eingeschätzt, wobei die Einzelgespräche besonders herausstechen. Diese scheinen in der Perspektive der Teilnehmer:innen das „Herzstück“ der Projekte zu sein. Die Praktika und Arbeitserprobungen wurden von jenen, die sie gemacht haben, ebenfalls überwiegend als hilfreich beurteilt, wobei 29 % bei Relmpuls und 27 % bei Pro Active angaben, keine gemacht zu haben. Laut Projektleitung hat dies mit den erschwerten Bedingungen in der Pandemie zu tun wie auch mit gesundheitlichen Problemen, mit denen Teilnehmer:innen teilweise zu kämpfen haben.

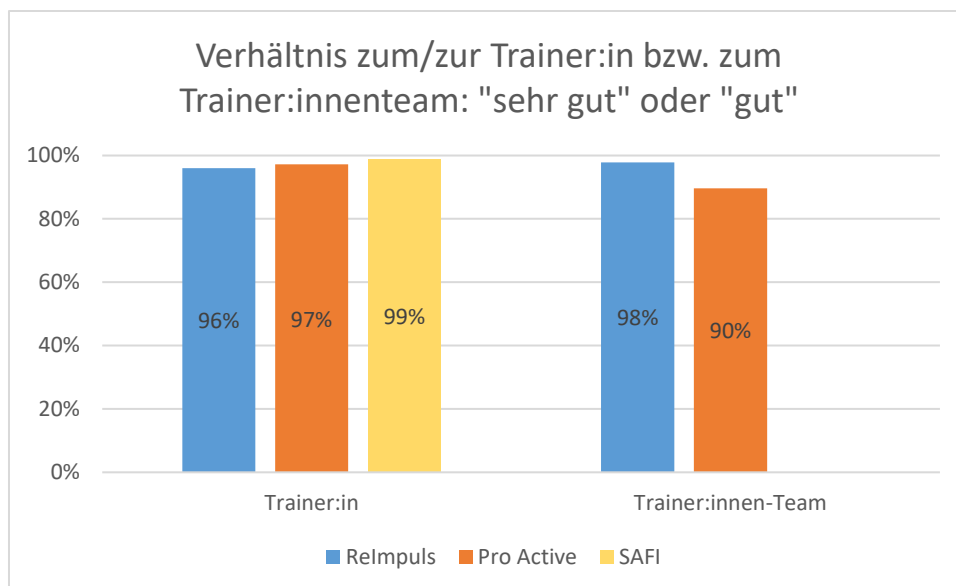
Abbildung 15: Bewertung Programmelemente, SAFI



Bei SAFI wurden alle Programmelemente in sehr hohem Ausmaß genutzt und als hilfreich bewertet, mit Ausnahme von Gruppenangeboten, welche hinter diesen hohen Inanspruchnahmen zurückfallen. Laut Projektleitung spielte die Pandemie dabei eine große Rolle, da vor allem Frauen mit Heimunterricht und Kinderbetreuung daheim zusätzlich belastet waren, ebenso wie der soziale Rückzug, der bei der Zielgruppe in der Pandemie stark spürbar war. Dazu kommt, dass die Gruppenangebote bei SAFI grundsätzlich freiwillig sind und daher nicht alle Teilnehmerinnen diese in Anspruch nehmen.

## b. Bewertung des Verhältnisses zum / zur Trainer:in<sup>15</sup> und zum Trainer:innen-Team<sup>16</sup>

Abbildung 16: Verhältnis Trainer:in & -team



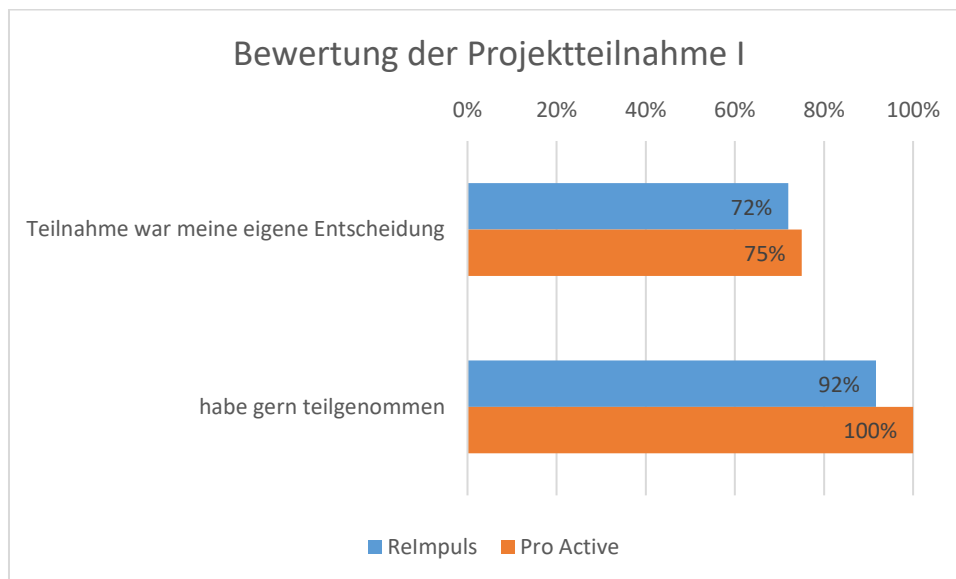
Das Verhältnis zu ihrem/ihrer Trainer:in und dem Trainer:innen-Team (nur bei Relimpuls und Pro Active relevant, da bei SAFI i.d.R. Einzelbetreuung stattfindet) bewerten zwischen 90 und 99 % aller Befragten als „sehr gut“ bzw. „gut“. Die restlichen Antworten entfallen auf die Kategorie „mittel“, niemand hat schlecht oder sehr schlecht gewählt.

<sup>15</sup> Bei SAFI wird nicht von „Trainer:in“ sondern von „Berater:in“ gesprochen.

<sup>16</sup> Da die Teilnehmer:innen bei SAFI überwiegend mit ihrer Beraterin einzeln arbeiten, wurde die Fragen nach dem Verhältnis zum Team nicht gestellt.

### c. Bewertung der Projektteilnahme

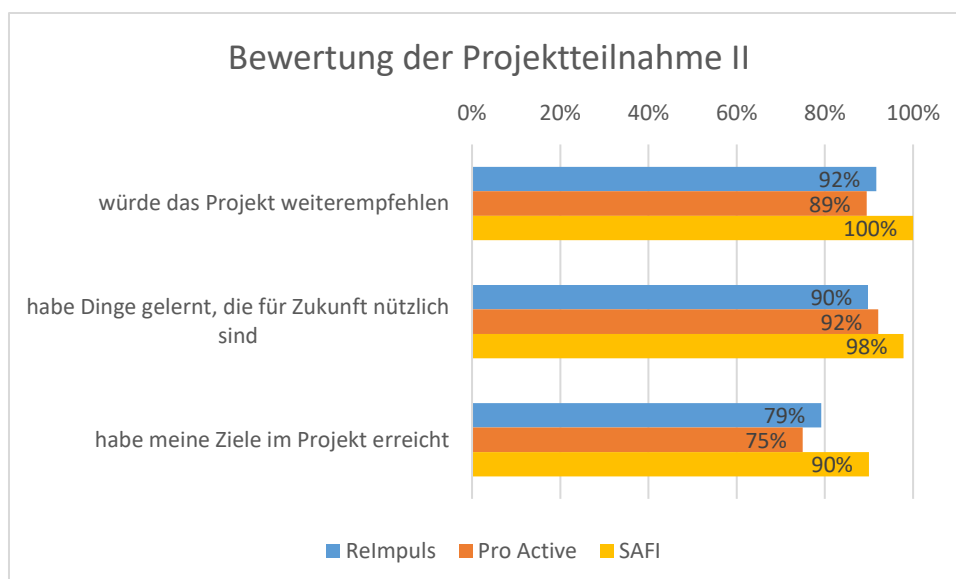
Abbildung 17: Bewertung der Projektteilnahme I



Da bei Relimpuls und Pro Active im Unterschied zu SAFI aufgrund der Zuweisung der Sozialämter grundsätzlich eine Verpflichtung zur Teilnahme besteht, wurde gefragt, inwiefern die Befragten der beiden Projekte die Entscheidung zur Teilnahme als ihre eigene empfunden haben und ob sie gern im Projekt waren. Rund drei Viertel empfanden die Teilnahme als freiwillig und fast alle gaben an, gern teilgenommen zu haben. Es ist also in hohem Ausmaß gelungen, ein Gefühl von Selbstbestimmtheit und intrinsische Teilnahmemotivation bei den Teilnehmer:innen zu fördern. Die Aussagen aus den Interviews mit Teilnehmer:innen und Projektleitungen weisen darauf hin, dass dafür neben der individualisierten Projektgestaltung auch das „Framing“ durch die zuständigen Sozialämter einen wesentlichen Einfluss nimmt. Es mache einen großen Unterschied für marginalisierte, meist psychisch belastete oder sogar kranke Personen, ob man eine Benachrichtigung erhält, dass man dem Projekt „zugeteilt“ wurde und zur Teilnahme verpflichtet ist oder ob einem das Projekt als persönliche Chance nahegebracht und auf bestehende Bedenken und Ängste eingegangen wird. Teilweise erfolgte auch eine Begleitung zum Erstgespräch durch Sozialarbeiter:innen der Sozialämter.



Abbildung 18: Bewertung der Projektteilnahme II



Rund 90 % oder mehr der Teilnehmer:innen in allen drei Projekten gaben an, dass sie das Projekt weiterempfehlen würden und Dinge gelernt haben, die für sie in der Zukunft nützlich sein werden. Die Zustimmung zur Aussage „Ich habe meine Ziele im Projekt erreicht“ fällt bei allen drei Projekten (etwas) geringer aus.

#### d. Wirkungen der Projektteilnahme

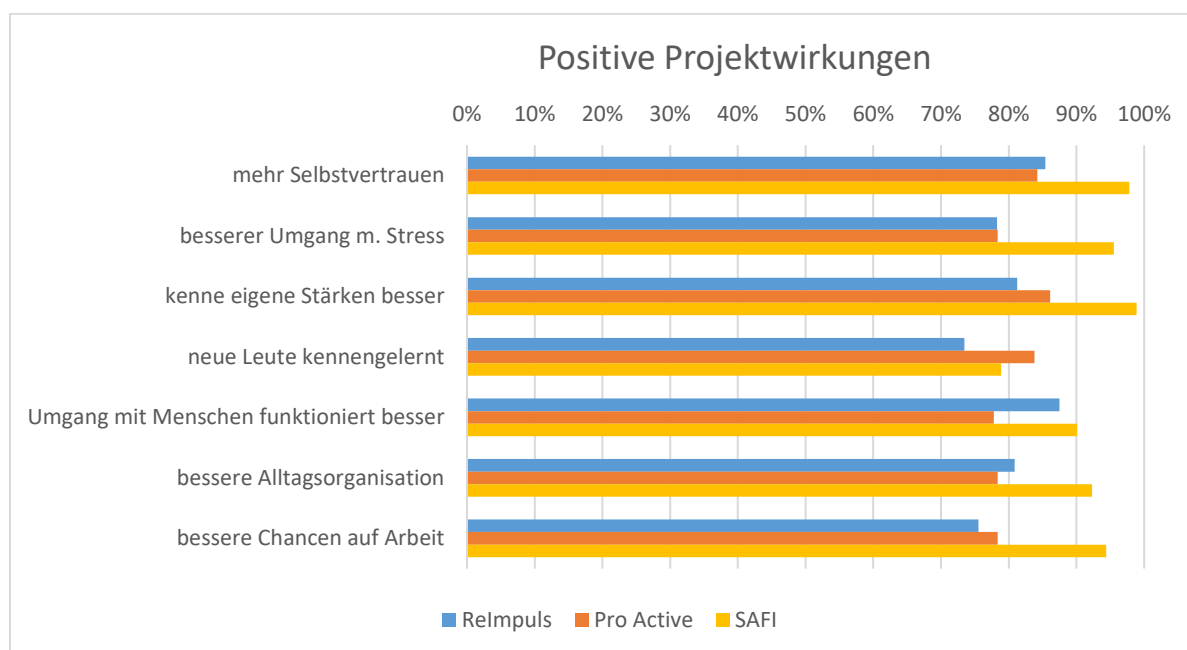
Abbildung 19: Wirkungen der Projektteilnahme I

		<b>körperliche Gesundheit</b>	<b>seelisches Wohlbefinden</b>	<b>größte Probleme</b>
Relmpuls	besser	56%	68%	78%
	unverändert	44%	32%	22%
	schlechter	0%	0%	0%
Pro Active	besser	38%	63%	53%
	unverändert	62%	34%	47%
	schlechter	0%	3%	0%
SAFI	besser	90%	93%	90%
	unverändert	10%	7%	10%
	schlechter	0%	0%	0%

Bis auf die körperliche Gesundheit bei Pro Active hat in allen Projekten mehr als die Hälfte eine Verbesserung bei den subjektiv größten Problemen, dem seelischen Wohlbefinden und der körperlichen Gesundheit erfahren.

Es wurden keine Verschlechterungen durch die Projektteilnahme angegeben, mit Ausnahme von einer Person bei Pro Active, die angegeben hat, dass sich ihr seelisches Wohlbefinden durch das Projekt verschlechtert hat.

Abbildung 20: Wirkungen der Projektteilnahme II



Mehr als drei Viertel der Befragten in allen Projekten gaben an, dass die Teilnahme auch Selbstkompetenzen (mehr Selbstvertrauen; Umgang mit Stress, Erkennen eigener Stärken), Beziehungskompetenzen (Kennenlernen, Umgang mit Menschen) und arbeitsbezogene Kompetenzen (Alltagsorganisation, Chancen auf Arbeit) positiv beeinflusst hat. Besonders die Teilnehmerinnen von SAFI betonten diese Fortschritte.

### e. Auswertung der offenen Antworten

Die vielen offenen Antworten unterstreichen oder spezifizieren die vorherigen Aussagen. Was alle Projekte gemeinsam haben, ist dass der Umgang mit den Teilnehmer:innen als außerordentlich wertschätzend und unterstützend wahrgenommen wird. Die Teilnahme wirkt stärkend, da Ressourcen und Kompetenzen herausgearbeitet und erweitert werden und gleichzeitig gezielt und individuell auf persönliche Problemlagen eingegangen wird. Das zentrale Programmelement dafür ist in allen drei Projekten das Einzelgespräch. Bei SAFI wurde auch die Begleitung zu Terminen (zu Behörden, bei Wohnungs- und Therapeutensuche,...) als besonders hilfreich beschrieben. Der /die jeweilige Trainer:in wird bei allen Projekten als verlässliche, vertrauenswürdige Bezugsperson beschrieben, die ehrliches Interesse und Einsatz zeigt und fachlich und menschlich sehr kompetent ist.

Bei Relmpuls wurde häufig betont, wie hilfreich das Angebot ist, um wieder Struktur und Orientierung in den Tagesablauf und viele problembelastete Lebensbereiche zu bekommen, jedoch ohne Druck bzw. eine rigide Kursstruktur. Bei Relmpuls und Pro Active wurde das Zusammensein mit anderen in Gruppensettings von vielen als positiv beschrieben, aber auch von ein paar Teilnehmer:innen aus verschiedenen Gründen – weil man wieder mit Bekannten aus der Drogenszene zusammentraf, weil andere Teilnehmer:innen den Workshop störten oder aufgrund der eigenen Sozialphobie – als negativ. Allerdings wurden von keinen größeren Konflikten, Mobbing Erfahrungen oder ähnlichem berichtet. Bei SAFI wurde das ziel- und lösungsorientierte Vorgehen bei problembelasteten Lebensbereichen besonders positiv bewertet.

Generell wurde eine Vielzahl an sehr unterschiedlichen Themen genannt, bei denen eine positive Wirkung entstanden ist. Diese umfassen in allen Projekten Verbesserungen in zentralen Lebensbereichen (z.B. Wohnung oder Arbeit gefunden, medizinische Behandlung eingeleitet, Psychotherapieplatz, Drogenentzug) und neue Kompetenzen, wobei besonders psychosoziale (z.B. Umgang mit Stress, negativen Emotionen, Rückschlägen) und persönlichkeitsbezogene (z.B. Selbstwert, Selbstfürsorge) Aspekte betont werden.

Die Aussagen in den Interviews mit Teilnehmer:innen, die zur Vertiefung der Befragungsergebnisse geführt wurden, gehen in die gleiche Richtung.

Als negativ wurde in allen Projekten von einigen Teilnehmer:innen die (reguläre) Dauer von einem Jahr genannt, da diese als zu kurz angesehen wurde. Eine Teilnehmerin aus dem Pinzgau hätte sich gewünscht, dass die Corona-Zeit nicht zur Teilnahmedauer zählt, da sie während der Pandemie nicht im geplanten Ausmaß ihre Ziele verfolgen konnte. In den Interviews spiegelt sich dies auch wider: Viele TeilnehmerInnen äußerten sich sehr positiv über die Möglichkeit zur Verlängerung der Teilnahme.

Die folgende Grafik fasst die zentralen Ergebnisse der offenen Antworten zusammen. Die anschließende tabellarische Darstellung integriert auch die zentralen Aussagen der qualitativen Interviews mit Projektteilnehmer:innen.

Abbildung 21: Wirkungen - offene Antworten

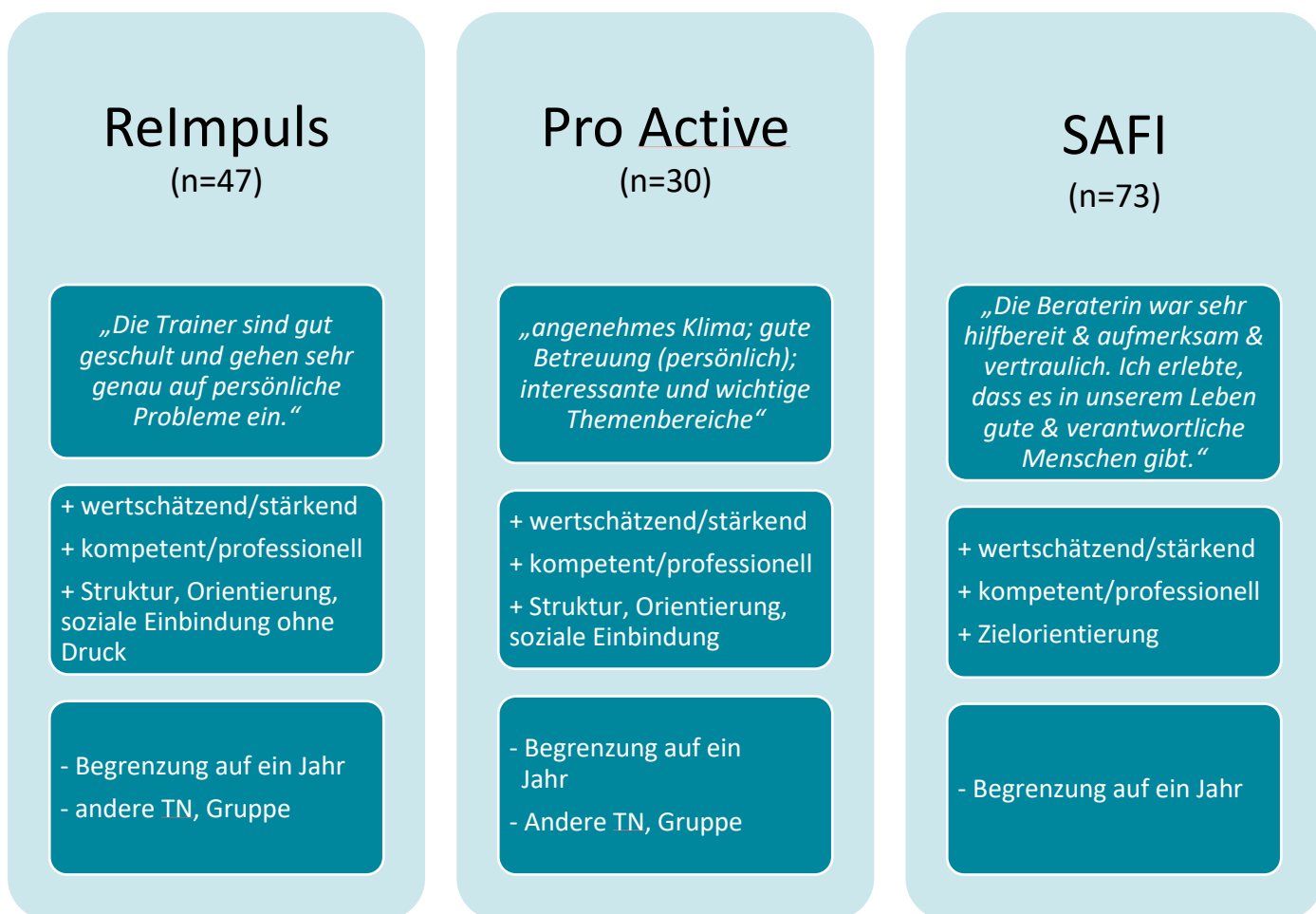


Abbildung 22: Zusammenfassung - Wirkungen aus Sicht der Teilnehmer:innen

Dimension	Verdichtete Beschreibung der Antworten
<b>Selbstkompetenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstvertrauen, Selbstwirksamkeitsfähigkeit, Selbstfürsorge und Abgrenzung, Umgang mit Gefühlen</li> <li>• Bewusstsein über eigene Ressourcen</li> <li>• Lebensfreude</li> <li>• Zukunftspläne</li> </ul>
<b>Beziehungskompetenz/ soziale Beziehungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der sozialen Beziehungen, des Umgangs mit anderen Menschen, neue Kontakte, offener im Umgang, besserer Umgang mit Konflikten</li> </ul>
<b>Elementare Arbeitskompetenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neues Wissen, neue Fähigkeiten</li> <li>• Verbesserungen in Bezug auf: Zielstrebigkeit, Durchhaltevermögen, Umgang mit Rückschlägen, Selbstorganisationsfähigkeit, Selbstvertrauen durch Arbeitserprobung</li> </ul>
<b>Psychische Gesundheit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weniger Ängste, Depressionen und Sozialphobie</li> <li>• Psychotherapieplatz gefunden</li> </ul>

<b>Körperliche Gesundheit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facharzttermine und -behandlungen bekommen</li> </ul>
<b>Zeitverwendung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserungen von Schlafrhythmus und Zeiteinteilung</li> <li>• Aktiverer Lebensstil</li> </ul>
<b>Substanzgebrauch</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduktion von Beikonsum, Drogenentzug, Langzeit-Therapieplatz</li> </ul>
<b>Wohnen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreute oder eigene Wohnung gefunden</li> </ul>
<b>Arbeit/ Ausbildung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeit gefunden (Beschäftigungsprojekt, sozialökonomische Betriebe oder regulärer Arbeitsmarkt, tw. auch Ehrenamt oder geringfügige Beschäftigung)</li> <li>• Ausbildung begonnen (Deutschkurs, Lehre,...)</li> <li>• Kinderbetreuungsplatz</li> </ul>
<b>Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelung von Formalitäten, Anträge, Behördengänge</li> </ul>
<b>Zusammenleben im Haushalt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beendigung von Gewaltbeziehungen</li> <li>• Abgrenzung</li> </ul>

Quelle: Eigene Erhebung auf Basis von Interviews mit Teilnehmer:innen (n=15<sup>17</sup>) und Kurz-befragungen (n=12) sowie der offenen Antworten im Rahmen der schriftlichen Befragung (n = 130).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Teilnehmer:innen die drei Basisprojekte zum größten Teil als positiv empfanden und auch konkrete Verbesserungen auf problembelastete Lebensbereiche und Kompetenzen ausmachten. Die Ergebnisse der Teilnehmer:innen-Befragung lassen sich zwar nicht direkt mit jenen der Trainer:innen-Befragung vergleichen, da die Teilnehmer:innen nicht im Detail nach den 13 Lebensbereichen gefragt wurden bzw. die in der Trainer:innen-Befragung erfassten Kompetenzen nicht genau jenen entsprechen, die von den Teilnehmer:innen erfragt wurden (siehe Kapitel 3). Allerdings kann man große Trends nachzeichnen, die sich in beiden Befragungen zeigen und welche die Reliabilität der Erhebungsinstrumente unterstreichen: So konstatierten die Trainer:innen von Relmpuls eine deutliche Verbesserung der körperlichen und psychischen Gesundheit – die Teilnehmer:innen sahen dies ebenso. Bei ProActive hingegen sahen die Trainer:innen in diesen Bereichen weniger Bewegung; die Teilnehmer:innen schätzten dies großteils ebenso ein mit Blick auf ihre körperliche Gesundheit; bei der psychischen zeigten sie sich optimistischer (vgl. dazu Abbildungen 9 und 19). Ähnlich die Resultate bei Arbeit und Ausbildung, welche sich bei Relmpuls und ProActive aus Trainer:innen-Perspektive deutlich verbessert haben – eine Einschätzung, die auch die Teilnehmer:innen teilen. Zumindest bei Relmpuls kann man auch eine geteilte Einschätzung bei Trainer:innen und Teilnehmer:innen konstatieren, wenn es um eine verbesserte Zeitverwendung geht (siehe dazu Abbildungen 9 und 20).

Nach der Wirkungsanalyse mittels Trainer:innen- und Teilnehmer:innen-Befragung geht es im letzten Kapitel, der Kontextanalyse, um die Außenperspektive auf die Projekte.

<sup>17</sup> Eine vollständige Auswertung aller 37 Teilnehmer:innen-Interviews erfolgt für den Endbericht im Herbst 2022.

## 5. Kontextanalyse: Perspektive der Bezirksverwaltungsbehörden

Die Kontextanalyse setzt sich mit der Perspektive der Sozialämter der Bezirksverwaltungsbehörden auf die beiden Projekte Pro Active und ReImpuls auseinander. Nachdem nur diese beiden Projekte von den Sozialämtern zugewiesen werden – im Gegensatz zu SAFI, welches ein freiwilliges Projekt ist – wird auf den folgenden Seiten verstärkt auf die Wahrnehmung zu Pro Active und ReImpuls eingegangen. Zudem gibt es einen zusätzlichen Fokus auf Pro Active, welches als einziges Projekt im gesamten Bundesland organisiert wird. Die Kontextanalyse thematisiert auch „Kontextfaktoren“: die „Projektumgebung“ im Sinne von Schnittstellen mit vor- und nachgelagerten Projekten und dem AMS, sowie Themen wie Mobilität, Gesundheitsversorgung und die COVID-19-Pandemie, welche auf die Lebenssituation der Teilnehmer:innen und damit auf einen erfolgreichen Projektabschluss einen bedeutenden Einfluss haben.

### a. Nutzen, Wirkung und Wirkmechanismen der Projekte

#### i. Stadt Salzburg und Umgebung: Projekte ReImpuls, Pro Active und SAFI

Das Projekt ReImpuls gibt es exklusiv in der Stadt Salzburg. Es kann von dem Sozialamt der Stadt und der BH Salzburg-Umgebung beschickt werden. Laut den Vertreter:innen beider Behörden gelingt es dem Projekt sehr gut, das Ziel eines wirklich niederschweligen Angebots umzusetzen. Die Projektumsetzung und Programmelemente weisen eine sehr gute Passung mit den Bedürfnissen der Zielgruppe auf:

*„ReImpuls finde ich ein sehr gutes Angebot, weil es sehr niederschwellig ist und wir wirklich Klienten und Klientinnen haben, die lange vom Arbeitsmarkt fern sind, Multi-Problemlagen, gesundheitliche Probleme, wo man wirklich mal bei der Tagesstruktur ansetzen muss. (...) Also da geht es wirklich darum, dass für die Klienten mal ein Konzept aufgebaut wird, medizinisch-therapeutisch, Unterstützung bei der Wohnungssuche, aber auch mit der Tagesstrukturgruppe, um sich neben den Einzelterminen, wo es wirklich um die individuellen Problemlagen geht, mal wieder in eine Gruppe einzufinden. Das merke ich bei unsere Klienten, das ist schon oft eine große Hemmschwelle. Wir haben auch viele mit einer Sozialphobie, und da ist das ein guter Einstieg, weil es so niederschwellig ist, und weil die Klienten auch die Zeit bekommen, die sie brauchen.“*  
(Sozialamt Stadt Salzburg)

Pro Active wird in der Stadt Salzburg und Salzburg-Umgebung als gutes Anschlussangebot an ReImpuls bzw. für Personen mit ähnlichen, ebenfalls komplexen Problemlagen, aber mit mehr Grundstabilität und Kompetenzen wahrgenommen.

*„Bei Pro Active ist eine wahnsinnige Bandbreite an Workshops (...) also es ist wirklich für jeden etwas dabei [und] (...) es wird ganzheitlich geschaut, was braucht ein Arbeitnehmer für Fähigkeiten, nicht nur (...) was braucht der am Arbeitsplatz, sondern auch persönliche Fähigkeiten, Skills (...) Work-Life-Balance, was ist eine gesunde Freizeitgestaltung, was ist eine Schlafhygiene und so weiter, was ja dann natürlich auch alles wieder Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat. (...) man bemerkt besonders im psychosozialen Bereich da eine Verbesserung (...) also dass die Klienten Fortschritte machen.“* (Sozialamt Stadt Salzburg)

*„Gerade so bei Pro Active sind es [auch] Personen, die eigentlich eine gute Ausbildung, eine gute Schulbildung gemacht haben, manche auch ein Studium begonnen haben, aber, dann eine Depression (...) oder irgendein psychisches Problem [bekommen] und dann einfach nicht mehr weiterkommen, [die] keinen AMS Anspruch erworben [haben], aber auch nicht gleich vermittelbar oder arbeitsfähig [sind]. (BH Salzburg-Umgebung).*

Beide Projekte zeichnen sich in der Wahrnehmung der Interviewpartner:innen durch viele geteilte Gelingensfaktoren aus: ein ganzheitlicher, wertschätzender Blick auf die Person und ihre Lebenssituation, eine Mischung aus Einzelbetreuung und Gruppenangeboten, fachlich sehr kompetentes Personal, eine sehr gute, intensive Zusammenarbeit zwischen Projekt und Sozialamt, die Möglichkeit zur Verlängerung, sodass insgesamt eine ausreichend lange Teilnahmedauer gewährleistet werden kann und ein flexibles, an die Person angepasstes Vorgehen.

*„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.“ (Sozialamt Stadt Salzburg)*

*„Bei ProActive und ReImpuls beginnt das schrittweise und sehr individuell, was braucht denn jetzt gerade der Klient oder die Klientin, 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 einfach so hilfreich, weil es einfach wirklich dieses Case-Management rundherum anbieten. Es geht ja nicht nur um eine Vermittlung in eine Beschäftigung oder in eine Arbeit, sondern es geht zuerst schon einmal darum zu schauen, was ist denn rundherum notwendig, um überhaupt in ein Praktikum zu kommen und das auch zu schaffen.“ (BH Salzburg-Umgebung)*

Bei Pro Active sei oft zu Beginn der Widerstand größer, da manche Personen häufig schon lange im AMS-System waren und „kursmüde“ („Nicht schon wieder ein Workshop, geben Sie mir einfach Arbeit.“; BH Salzburg-Umgebung) sind.

*„Das verbessert sich dann, wenn sie im Projekt drinnen sind, dann erkennen schon viele, die meisten, den Benefit, den sie davon haben. Aber zu Beginn ist da oft eine Scheu, nicht schon wieder ein Workshop.“ (BH Salzburg-Umgebung)*

Diese „Kursmüdigkeit“ könnte jedoch auch ein Grund, für die vergleichsweise höheren Drop Out-Raten bei Pro Active sein. Pro Active-Teilnehmer:innen sind zu Beginn oft wenig überzeugt, dass vor der Arbeitsaufnahme eine Bearbeitung von hemmenden Faktoren in anderen Lebensbereichen notwendig sein kann:

*„(...) diese Geduld zu haben, dass ich einmal zuerst rundum meine Baustellen bearbeiten muss und dann erst an das Arbeiten oder an Praktika denken kann, da ist manchmal so (...) diese Wahrnehmung: ‚Nein, das ist eh nicht so wichtig, aber eigentlich ist es genau das, was sie hemmt.“*

*„Haben Sie da ein Beispiel, welche Lebensbereiche?“*

*„Ja, so eben mit Psychotherapie, da sind sie oft sehr, sehr (...) zögerlich (...), psychiatrische Abklärung oder Behandlung, Schuldensanierung oder die Wohnsituation ist oft auch eine ganz schwierige [Frage]. Das zuerst zu klären, zu regeln, um dann wirklich Energie zu haben, für Arbeit, dass man das ihnen so klar machen kann und dass sie da mitarbeiten.“ (BH Salzburg Umgebung)*



Für manche Personen wäre aus Sicht der Vertreter:innen der Sozialämter aber statt Pro Active auch niedrigschwellige Beschäftigung, wie es beispielsweise das Projekt „SINNERGIE“ für Frauen anbietet<sup>18</sup>, besser geeignet:

*„Natürlich sind Pro Active und Relmpuls sehr gesprächslastig (...) und das ist auch manchmal schwierig für gewisse Klienten und Klientinnen, weil es sehr viel ums Reden geht. Wenn so eine Kombination geht, wo man auch arbeitet und vielleicht auch gleich ein bisschen etwas verdient, denke ich mir, [das] wäre ein Zugang, den ich auch für Jüngere nicht so schlecht finden würde.“*  
(BH Salzburg Umgebung)

Seit 1. September 2021 gibt es das Programm ReACT, ein Beschäftigungsprojekt für Langzeitarbeitslose, welches auch Männern offensteht und mit SINNERGIE vergleichbar ist. Bei den Beschäftigungsprojekten Lebensarbeit und CARMI sind die Anforderungen für viele Pro Active-Absolvent:innen zu hoch (siehe Kap.5.1.7.).

Neben den Wirkungen auf die Teilnehmer:innen ergibt sich durch die Projekte auch ein direkter Nutzen für die Arbeit der zuständigen Sozialämter, da die Sachbearbeiter:innen eine bessere Entscheidungsgrundlage für weitere Maßnahmen haben. Denn durch die unterschiedlichen Programmelemente im Einzel- und Gruppensetting und insbesondere auch die Arbeitserprobungen und Praktika zeigt sich deutlich, wo die Person tatsächlich steht. In diesem Zusammenhang wurde die große Infrastruktur des Projektträgers als Stärke hervorgehoben, die es erlaubt, innerhalb der Trägerorganisation Arbeitserprobungen und Praktika anzubieten oder auch Kompetenzchecks durchzuführen.

*„(...) es gibt Leute die schaffen diesen Schritt dann auch gar nicht, weil die psychische Grenze dann noch zu stark ist, irgendwie so mit Fremden zusammen zu sein und so, und vorher wirken sie aber schon ganz gut und stabil und alles und da sage ich auch, es ist einfach gut zu wissen, okay, der ist noch weit entfernt vom Arbeitsmarkt (...) Das ist ja auch so eine Problematik, diese Einschätzung, ja, wollen sie nicht, können sie nicht.“* (Sozialamt Stadt Salzburg)

Dafür sind die Berichte und Fallbesprechungen zwischen Projekt und Sozialämter wesentlich. Diese Zusammenarbeit funktioniere „sehr gut“. Der Tenor bei den Gesprächen zu beiden Projekten war durchwegs, dass es nun ein niedrigschwelliges Basisangebot gebe, das sich an Personen wendet, für die es vorher gar kein Angebot gab:

*„Die Situation, wo wir teilweise überhaupt nichts gehabt haben, und im Vergleich zu dem damals ist das ein Traum. Also das ist wirklich super spitze (...) Gott sei Dank dass wir es haben.“*  
(Sozialamt Stadt Salzburg)

*„Kontinuierliche Begleitung, so wie es Relmpuls anbietet oder Pro Active, hat es in der Form sicher nicht gegeben.“* (BH Salzburg-Umgebung)

SAFI zeichnet sich im Gegensatz zu Relmpuls und Pro Active durch freiwillige Teilnahme ohne Zuweisungsmöglichkeit von Seiten der Sozialämter aus. Das bedeutet in der Praxis, dass die Teilnehmer:innen sich aus eigenem Antrieb an das Projekt wenden mit dem Wunsch zur Arbeitsmarktteilnahme in Verbindung mit anderen Lebensbereichen. Die Sozialämter haben somit wenig direkte Erfahrungswerte, da es anders als bei Relmpuls und Pro Active keine Verlaufsgespräche und Berichte gibt, die einen regelmäßigen Austausch vorsehen. Als Stärke von SAFI wird, wie auch bei den anderen Projekten, die vergleichsweise lange Begleitmöglichkeit durch eine stabile, kompetente und wertschätzende Betreuungsperson gesehen und dass auf die ganze Person und alle relevanten

---

<sup>18</sup> SINNERGIE unterstützt als Beschäftigungsprojekt Frauen, die Sozialunterstützung beziehen, beim Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt.

Lebensbereiche, nicht bloß das Thema Arbeitsmarktintegration, geschaut wird. Für die individuelle Begleitung durch SAFI stehen pro Person mehr Ressourcen zur Verfügung (auch für Begleitung zu Terminen etc.), als bei den beiden anderen Projekten, was positiv gesehen wird.

Neben der Selbstinitiative von Frauen, die sich an SAFI wenden, besteht immer die Möglichkeit einer gemeinsamen Terminvereinbarung von Sozialarbeiter:in und Klientin für ein telefonisches oder persönliches Erstgespräch mit einer SAFI-Beraterin.

## ii. Tennengau & Innergebirg: Projekt Pro Active

Frauen aus den Gebirgsgegenden ist es möglich, das Angebot von SAFI zu nutzen – dieses besteht zwar nur in der Stadt Salzburg, allerdings gibt die Initiative Mobilitätsgutscheine aus, die auch genutzt werden. In der Praxis werden von SAFI Frauen aus dem Flach- und Tennengau betreut; aus Innergebirg ist die Anreise häufig zu aufwendig.

Damit bleibt als niederschwelligstes Projekt, das in allen Gauen für beide Geschlechter angeboten wird, Pro Active. Es stellte sich im Projektverlauf heraus, dass die meisten zugewiesenen Teilnehmer:innen eine deutlich stärkere Problembelastung und geringere Arbeitsfähigkeit aufweisen, als im Konzept vorgesehen. Zudem erwiesen sich die langen Anfahrtswege und vor allem die damit verbundenen Fahrtkosten als große Hürde für eine intensive Projektteilnahme. Insgesamt ist das Projekt Innergebirg mitunter nicht voll ausgelastet, da besonders in der ersten Projekthälfte wenige Zuweisungen erfolgten.

Obwohl Pro Active grundsätzlich ein einheitliches Workshop-Programm für alle Teilnehmer:innen hat, wurde das Projekt aufgrund dieser Problematik je nach Standort sehr flexibel angepasst, wobei im Durchschnitt weniger Workshop-Einheiten und mehr individuelle Betreuung umgesetzt werden. So gibt es jeweils nur einen Workshop-Halbtage pro Woche für alle Teilnehmer:innen. Im Pinzgau kommt noch ein weiterer Halbtage für jene hinzu, die über das AMS ins Projekt kommen<sup>19</sup>, da diese ein Mindestmaß von 10 Stunden pro Woche erfüllen müssen. In Tamsweg kam nie eine Gruppe zustande, da es in Summe nur zwei Teilnehmerinnen gab. In Hallein gibt es zum Zeitpunkt der Berichterstellung ebenfalls keine Gruppe mehr, da die meisten Teilnehmer:innen aus unterschiedlichen Gründen (aggressives Verhalten, Sozialphobie,...) (noch) nicht die notwendigen Kompetenzen für eine Teilnahme aufweisen. Die Betreuung erfolgt im Einzelsetting.

Insgesamt wird Pro Active von den zuweisenden Sozialämtern überwiegend positiv beurteilt, als Angebot für Personen mit komplexen Problemlagen, körperlichen Einschränkungen und vor allem psychischen Belastungen, für die sie selbst sonst wenig tun könnten.

*„Wir haben Glück, dass wir es haben, weil es eine ganz sinnvolle Maßnahme ist, für ein Teil unseres Klientels, das zwischen Arbeitsamt und Nichtstun hängen, und das seit Jahren. Also klassisch diese Langzeitarbeitslosigkeit. Die können wir auffangen. (...) Wenn wir vernünftig ausgesucht haben, haben wir [mit dem Projekt] absolut Veränderungspotenzial. Wir kriegen wieder einen Tagesrhythmus zusammen, dass man aufsteht, sich dementsprechend kleidet und herrichtet, nach außen geht. Die Sozialkontakte sind wieder da. Das ist etwas absolut positives.“ (BH Zell am See)*

---

<sup>19</sup> Diese Vereinbarung wurde mit dem AMS als lokale Lösung gefunden, damit auch Personen mit einem geringen AMS-Bezug (i.d.R. Notstandshilfe) am Projekt teilnehmen können. Durch diese Kombination gibt es nun auch eine ausreichende Auslastung.

*„Es ist ein sehr niedrigschwelliger Zugang und (...), ja, also, 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)*

*„Pro Active ist nicht über das AMS, weil es da noch niedrigschwelliger zugeht und erst einmal diesen Kontakt und wieder einmal ein bisschen Struktur. Und wie gesagt da haben wir durchaus Klienten (...) teilweise sehr junge Leute, die aus dem AMS gefallen sind, die mittlerweile eben auch schon fern sind vom Arbeitsmarkt, die auch keinen Anspruch haben, die aber arbeitsfähig 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, sei es wirklich auch mit einem einfachen Bewerbungstraining oder sonst etwas, das kann ich nicht bieten, die Ressourcen habe ich nicht. Ich kann es mir anschauen und darüber hinaus muss ich es an die Klienten wirklich einfach auch abgeben, weil ich es nicht leisten kann.“ (BH Hallein)*

*„Wir haben doch einige dabei, die psychisch ein wenig angeschlagen sind. Da sind wir im Pongau ein bisschen benachteiligt, weil so viele Psychologen (...), wie in der Stadtnähe, gibt es hier nicht (...) Das Projekt sollte unbedingt weitergeführt werden. Erstens, weil wir gewisse Klienten dann wirklich in den Arbeitsmarkt, zumindest in den Teilarbeitsmarkt integrieren können und somit die Leistung von uns reduziert werden kann. Und auch für die anderen, die das nicht schaffen, zumindest die Unterstützung kriegen, dass sie das tägliche Leben, den Tagesablauf für die Leute einfach verbessern. (...) das hat eigentlich gut funktioniert.“ (BH St. Johann)*

*„Wenn das Projekt wegfällt, dann sind die Klienten, die psychisch krank sind, ganz vom Arbeitsmarkt entfernt. Weil das AMS tut nichts mehr und das Projekt hat halt doch ein bisschen geschaut, wie kann ich die Arbeitssuche integrieren oder wie passt das zusammen mit der psychischen Erkrankung. Das fällt ja dann komplett weg, dann landen sie in der Psychiatrie wahrscheinlich. Die sind ja so unter Druck, [dann] müssen sie zum Amt, Einsatz als Arbeitskräfte und dann sind sie in den Zwickmühlen von vielen Seiten unter Druck, ja psychisch, physisch, wie auch immer und finden sich ab.“ (BH St. Johann)*

Bei den beiden Teilnehmerinnen im Lungau konnte das Projekt aus Sicht des Sozialamts wenig erreichen, außer einer größeren Klarheit über deren persönliche Situation. Eine bekam im Projektverlauf die Invaliditätspension, eine zweite junge Teilnehmerin wurde abgebrochen, da eine stationäre Unterbringung notwendig erscheint.

*„Der Nutzen des Projekts wäre [die] Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, damit Personen den Sprung in die Arbeitswelt schaffen. Stabilisierung, Aufarbeitung der Problemlagen, Rückhalt geben, Überzeugungsarbeit leisten, warum die Arbeit notwendig ist, was gut für sie ist. Das ist zum Teil auch erfolgt, die Problemlagen wurden gut aufgearbeitet, das hat man auch in den Berichten gesehen, aber letztendlich hat es, weil eventuell auch das Gruppenangebot gefehlt hat, nicht den gewünschten Erfolg, den wir uns erhofft hätten, gebracht.“ (BH Tamsweg)*

Da aufgrund der Kleinheit des Bezirks und geographischen Lage eine eigene Workshop-Gruppe auch bei zukünftigen Projekten nicht realistisch ist, wäre für den Lungau eine intensivere Betreuung der Teilnehmer:innen im Einzelsetting (Einzelcoaching, Case Management), verbunden mit einer optionalen Einbindung in die Workshop-Gruppen anderer Bezirke, eine gute Lösung, wobei die Zumutbarkeit von drei bis vier Stunden Fahrtzeit bei jedem Einzelfall geprüft werden sollte (BH Tamsweg):

*„Für die Workshops bräuchte man mindestens 5 Teilnehmer zur gleichen Zeit, die werden wir im Lungau nie schaffen. Deshalb wäre Zusammenarbeit mit einem zweiten Bezirk gut, das ist aber wegen der geographischen Lage schwierig. Meist handelt es sich um psychisch beeinträchtigte Menschen, die das auch gar nicht schaffen, so weit zu fahren. Deshalb ist das Projekt nur bedingt umsetzbar im Lungau.“ (BH Tamsweg)*

Wichtig für die Teilnahmebereitschaft ist, dass man bei Pro Active keine diagnostizierte Behinderung oder psychische Erkrankung als Zugangsvoraussetzung hat und es sich auch nicht um ein explizit „psychologisches“ Betreuungsangebot handelt, da diesbezüglich oft große Widerstände bei der Zielgruppe („Ich bin ja nicht deppert.“, BH Hallein) bestehen:

*„Das ist ja das Gute bei Pro Active, dass das jetzt von der Diagnostik im Vergleich zum Arbeitstrainingszentrum offen ist (...) Weil genau, das ist das Problem: für die Leute mit einer Diagnose finden wir irgendetwas, da gibt es eh Möglichkeiten, aber die es eben nicht haben oder die es auch gar nicht haben wollen, da ist es äußerst schwierig (!: ja) dass es klar ist, nein, das kein Psychotherapeut, das ist nur [sein] Grundberuf.“ (BH Hallein)*

Ähnlich wie im Zentralraum wird auch in den Gebirgsgauen beschrieben, dass es durch die enge Abstimmung zwischen Projekt und Sozialamt auch für letztere leichter wird, zu einer Einschätzung der tatsächlichen Lebenssituation und Arbeitsfähigkeit zu kommen und passende nächste Schritte einzuleiten<sup>20</sup>.

Insgesamt ist der Tenor, dass Pro Active ein wichtiges Angebot für die Gauen ist, wobei auch ein noch niedrigschwelligeres Angebot, wie Relmpuls mit einem individualisierten Einstieg, benötigt würde: Pro Active habe im Vergleich zu Relmpuls unter anderem deshalb mit höheren Drop Out-Raten zu tun. Es handelt sich laut Aussage der Zuständigen in den Gauen um eine kleine, aber signifikante Gruppe, darunter auch junge Menschen zwischen 18 und 30, die den Übergang ins Berufsleben nicht geschafft haben.

*„Wenn da auch schon jahrelang Bezug da ist und sämtliche Maßnahmen irgendwie nicht greifen. Und wenn da frühzeitig schon einmal etwas wäre oder auch da, also, das wurde so auch mit den Kolleginnen gesprochen, es bräuchte teilweise eigentlich Einzelbetreuer für junge Erwachsene und durchaus auch für Erwachsene. Wie es das in der Kinder- und Jugendhilfe gibt. Teilweise, wenn man einen Verdacht hat, da ist eine psychische Krankheit oder eben eine Erkrankung wie ADHS zum Beispiel, wo [einen] diese Verhaltensweisen auch im Erwachsenenleben so blockieren und so wenig möglich machen und trotzdem aber die Verhaltensänderung aufgrund der [fehlenden] Einsicht oder vielleicht auch Reflexionsfähigkeit nicht unbedingt dann da ist.“ (BH Hallein)*

Idealerweise wäre im Rahmen so eines Projekts auch aufsuchende Einzelbetreuung (Coaching, Case Management, Begleitung zu Terminen) bei Bedarf möglich. Denn oft ist nicht das fehlende Angebot das Problem, sondern der Zugang, der den Betroffenen mehr abverlangt, als sie allein schaffen. Das betrifft beispielsweise junge Erwachsene ohne unterstützendes Netzwerk bei Themen wie Therapeuten-Suche, Vereinbarung und Durchführung von Beratungsterminen und organisatorische Aufgaben:

---

<sup>20</sup> Mit manchen Sozialämtern bestehen laut Auskunft der Projekte (...) „engmaschige Absprachen und wirklich eine individuelle Abstimmung auf die Person“, wodurch sehr gute Wirkungen erzielt werden können.

*„Natürlich gibt es die Schuldenberatung, aber, dieser Schritt hinzugehen zur Schuldenberatung ist oft eine ganz große Hemmschwelle. Und auch was erwartet mich dann dort. Ich habe schon Klienten auch begleitet und denke mir, ja, es ist nicht einfach dort hinzugehen. Man kommt dann mit so vielen Aufträgen heraus und weiß dann erst wieder nicht, also, das überfordert ja mich schon manchmal, was muss man da jetzt alles bis zum nächsten Mal erledigen. Jetzt sind das aber Personen, die ja eh schon sehr verunsichert sind und nicht so eigenständig und ja, dann wird das oft schnell wieder abgebrochen und verworfen.“ (BH Salzburg-Umgebung)*

Ein solches umfassendes Case-Management, gegebenenfalls auch aufsuchend bzw. mit Begleitung zu Terminen, kann mit den vorhandenen Ressourcen aktuell nur für Frauen bei SAFI in der Stadt Salzburg, dem Flachgau und Tennengau, nicht jedoch bei Relmpuls und Pro Active geleistet werden.

### iii. Zugangsbarrieren

Wie ein:e Sachbearbeiter:in im Gespräch unterstrich, haben die untersuchten Projekte einen guten Ruf, sodass sich auch bei den beiden Projekten mit Zuweisung Personen selbstständig dafür melden:

*„Es gibt immer wieder Leute, die bei mir anrufen und sagen, ich habe gehört, es gibt da dieses Projekt und ich würde gerne daran teilnehmen.“ (Sozialamt Stadt Salzburg)*

Ohne Sozialunterstützungsbezug ist eine Teilnahme an Relmpuls und Pro Active nicht möglich. Hier stellt sich die Frage, ob es sinnvoll wäre, ein gewisses Kontingent an „Selbstzuweiser:innen“ zu erlauben, also Personen, die nicht in der Sozialunterstützung sind, aber deren Charakteristika der Zielgruppe entsprechen – allerdings nur, sofern es freie Kapazitäten gibt.

Auch für manche Personen, die im AMS-System sind, wären die Projekte zielführend:

*„Da ist halt der Unterschied zu den AMS-Maßnahmen, die dauern oft zwei Monate, dann ist wieder der Bruch (...) und dann ist vielleicht wieder die nächste Maßnahme. Und da finde ich es oft schade, wenn man die Stärke von Pro Active nicht nutzen kann, so über die Projektdauer, so wirklich diese intensive Case-Management und das individuelle Eingehen, weil viele brauchen nicht das zehnte Bewerbungstraining. Sondern da muss eher geschaut werden, okay, wieso hat das bis jetzt nicht funktioniert, und das ist halt die Stärke von ProActive.“ (Sozialamt Stadt Salzburg)*

Eine enge Kooperation mit dem AMS wird als zielführend erachtet, um Lösungen für stark belastete Personen zu finden, für die es im AMS-System keine passenden Angebote gibt.

*„Es gibt so einen gewissen Satz an Leuten, die sind da zwar gemeldet [beim AMS], die bekommen eine geringe Notstandshilfe oder so was, aber da passiert nichts.“ (Sozialamt Salzburg Stadt)*

*„Wir haben Klienten, die haben keinen Anspruch auf einen AMS-Bezug, sind aber dort gemeldet, sind Vollzeit arbeitsfähig, (...) die könnten theoretisch sofort in einem SÖB [Sozialökonomischer Betrieb] anfangen, da brauche ich die vorherigen Stufen gar nicht. Aber es ist dann schwierig, weil das muss man über das AMS bewilligen. Umgekehrt habe ich dann aber Klienten, die haben eine kleine AMS-Leistung, die AMS-Maßnahmen fruchten nicht, weil sie einfach oft zu kurz sind. Die wären wieder passender für das Stufenmodell. (Sozialamt Salzburg Stadt)*

In manchen Bezirken gibt es schon eine Kooperation und einen flexiblen Umgang mit diesen „Schnittstellenproblemen“. Ein regelmäßiger jour fixe mit dem AMS wird in allen Bezirken für sinnvoll erachtet, ebenso wie eine Abstimmung vor Beginn eines neuen Projekts, um Übergangsmöglichkeiten zwischen den Systemen zu klären.



*„Manche sind ja auch beim AMS arbeitssuchend gemeldet ohne Bezug oder das ist oft bei uns auch die Auflage, dass sie das auf alle Fälle machen müssen und dann sind sie aber im Projekt drinnen und dann sagt natürlich das AMS dann oft, nein, das geht nicht, wir melden sie ab. Das ist auch in Ordnung, aber wie kommt man danach wieder in diesen Einstieg (...) zum Beispiel, wenn es dann um eine Lehre geht oder so, dass man da vielleicht im Vorfeld früher irgendwie eine Kooperation auch ausmacht (...) zwischen AMS und Projekt. (...) Wie man auch von einem Projekt wieder vielleicht in Kursangebote vom AMS kommen kann.“ (BH Salzburg Umgebung)*

Die größte praktische Zugangshürde für Personen, die alle formalen Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, sind die Fahrtkosten, sofern sie nicht zentral wohnen. Das ist besonders bei Pro Active in den Gebirgsgauen ein großes Thema<sup>21</sup> (Klientinnen von SAFI bekommen Fahrtkosten mit öffentlichen Verkehrsmitteln ersetzt):

*„Vom Zug her oder vom Busticket, das ist für unsere Klienten natürlich ein Wahnsinn. Sie haben keine Möglichkeit, wenn sie aus dem AMS herausgefallen sind, dass sie das irgendwie abgegolten bekommen.“ (BH Hallein)*

*„Ich habe jetzt aktuell eine Klientin, die das Projekt wahrscheinlich wegen dem nicht mehr machen kann, weil die so weit weg wohnt und Fahrtkosten halt zu teuer wären.“ (BH St. Johann)*

*„(...) was ganz schlecht ist – ich kann das [Projekt] nicht von einer städtischen Variante einfach aufs Land aufrollen, ohne die Mobilitätsfrage zu lösen. Wenn ich 50 Kilometer Zufahrt nach Zell am See habe – und das habe ich aus drei Richtungen nach Zell am See – (...) und es ist nicht budgetiert, dass ich diese Fahrtkosten ersetze, dann kann ich das von einem (...) Sozialteilhabempfänger (sic!) einfach nicht verlangen. Ich erlebe es als unmoralisch, wenn ich von einer alleinerziehenden Mutter, die eh schon knapp bei Kasse ist, verlange dass 50 Euro im Monat egal sind. Und das über zwölf Monate. Die verliert dadurch fast einen Monatsanspruch. (...) Das verunmöglicht einer an der Peripherie Wohnenden eine Teilnahmemöglichkeit. (...) Das ist für uns eine große Lücke.“ (BH Zell am See)*

Auch die Beginnzeit von Workshops sollten flexibler an die regionalen Gegebenheiten angepasst werden: So ist es nahezu unmöglich für Personen aus entlegenen Gebieten, mit öffentlichen Verkehrsmitteln pünktlich zum Kurs zu erscheinen bzw. diesen in voller Länge zu absolvieren, vor allem wenn es Kinderbetreuungspflichten gibt (Öffnungszeiten der Kindergärten).<sup>22</sup> Ebenso wird hohe Fluktuation beim Trainerpersonal vor allem im Pinzgau als problematisch wahrgenommen:

*„Wir haben jetzt schon die dritte Verantwortliche in Pro Active seit Beginn. (...) Beziehungsabbruch ist aus meiner Sicht ganz problematisch. (...) Wir haben hier ein Strukturproblem. Es fehlen Großinstitutionen, wo Personen grundsätzlich beschäftigt werden. Keine Uni, dass ich was mit Studenten machen kann. Wir sind weit weg vom Arbeitsmarkt, der solche Personen zur Verfügung stellt.“ (BH Zell am See)*

Eine wichtige Lernerfahrung ist deshalb, dass bei der Projektplanung, -ausschreibung und -auswahl darauf zu achten ist, ob durch das Projekt finanzielle Mehrbelastungen für die Teilnehmer:innen entstehen, welche Folgen dies für die Teilnahmemöglichkeiten und die Teilnahmemotivation haben

<sup>21</sup> Eine Ausnahme stellt der Lungau dar, weil es innerhalb des Bezirks sehr stark vergünstigte Bustickets für Einheimische gibt. Das Problem würde sich dort vor allem dann stellen, wenn die Teilnehmer:innen für eine Projektteilnahme oder ein Praktikum in einen anderen Bezirk auspendeln müssten, was bei den beiden bisherigen Teilnehmer:innen nicht der Fall war.

<sup>22</sup> Laut Projektleitung wird ab 2022 die Beginnzeit der Workshops an die Bedürfnisse der Teilnehmer:innen besser angepasst; ebenso ist eine Rückerstattung der Fahrtkosten ab 2022 geplant.

könnte und wie man dem entgegenwirken kann (bspw. durch eine (Teil-)refundierung aus dem Projektbudget). Anreisezeiten und damit verbundene Herausforderungen bei der Kinderbetreuung sollten bedacht werden. Zudem wäre es wünschenswert, dass bei künftigen Projektentwicklungen Vertreter:innen der Sozialämter Innergebirg stärker eingebunden würden, um auf die besonderen Gegebenheiten der Region besser Rücksicht zu nehmen.

Für den Bezirk Flachgau wurde auch andiskutiert, dass regionale Zweigstellen in Neumarkt am Wallersee oder Oberndorf sinnvoll sein könnten. Für den Tennengau wurde bedauert, dass es für dortige Klient:innen keinen Zugang zu SINNERGIE und CARMI gibt, da dies für einige eine interessante Option darstellen könnte.

#### iv. Teilnahmedauer

Die Projektumsetzung hat gezeigt, dass bei Relimpuls und Pro Active ein Jahr Teilnahmedauer für fast niemanden ausreichend war. Deshalb wurden mehrere Male Verlängerungen (bis zu insgesamt zwei Jahren) beantragt und auch bewilligt (siehe Kapitel 2.1). Auch aus Sicht der befragten Vertreter:innen der Sozialämter überwiegt die Einschätzung, dass statt mehreren Projekten die Grundteilnahmedauer in einem Projekt länger sein sollte. Das Ankommen, der Beziehungsaufbau zum/zur Trainer:in, das Einfinden in die Gruppe und auch die Bearbeitung von Problembereichen brauchen viel Zeit.

*„Wenn ich mir das wünschen darf, dann würde ich sagen zwei Jahre fix plus Verlängerungsmöglichkeit, weil das ist wirklich so, dass wir viele haben, wo wirklich nach Monaten, vielleicht sogar einem Jahr, dann die Struktur, die Ressourcen da sind, sodass man dann wirklich mal durchstarten kann.“* (Sozialamt Salzburg Stadt)

*„Oft dauert es eben eine Zeit, bis das dann halt läuft oder bis man überhaupt Arzttermine bekommt, da warten wir schon oft ein paar Monate und bis das dann alles läuft, da vergeht dann so viel Zeit.“* (BH St. Johann)

*„Wir erleben, dass Leute nach Ende des Jahres plötzlich in ein Loch fallen, da vorher die Betreuungsdichte, die zweimal pro Woche war, plötzlich wieder auf Null herunterfällt. Wir nützen daher die Nachbetreuungsvariante, diese vier Monate, sehr und sehr bewusst. (...) Wir machen ein Follow-Up nach dem Projekt, wir hatten auch Fälle, wo man das Projekt nach diesen vier Monaten verlängert haben, weil es einfach noch nicht fertig war.“* (BH Zell am See)

Wichtig ist, dass ein sanfter Einstieg möglich ist, Rückschläge und Ausfälle eingeplant werden, aber dann auch eine Zielorientierung / Steigerung stattfindet bei jenen, die Richtung Arbeitsmarktintegration gehen können, wie folgendes Beispiel illustriert:

*„(...) einen Klienten, der hat am Anfang es eigentlich nicht geschafft dort zu beginnen, der war krank, dann kam diese Spirale, er hat sich nicht gemeldet, weil er krank war, weil er viel mit sich beschäftigt war und wohl auch sehr enttäuscht war, dass er jetzt nicht hingehen kann. (...) Jetzt ist in ihm dieses Schuldgefühl gewachsen, er ist nicht mehr ans Telefon gegangen, als die Trainerin ihn angerufen hat, das ging dann so weit, dass dann irgendwann die Kollegin und ich vor seiner Tür gestanden sind und schauen wollten, wie es ihm überhaupt geht, da kam eben raus, dass er eine starke Nebenhöhlenentzündung hatte und es ihm sehr schlecht ging gesundheitlich und er ist einfach aus dieser Spirale nicht mehr raus gekommen ist und dann haben wir gesagt, (...) jetzt probieren Sie noch mal den Anfang. Stecken Sie nicht den Kopf in den Sand. Und das hat dann wieder ein bisschen gedauert bis das mit dem Andocken funktioniert hat,*

*und jetzt ist es aber so, nach Verlängerung auch noch, dass der eine Stelle gefunden hat mit einem Praktikum, wo er jetzt wirklich gebraucht wird sozusagen, und sogar, mehr oder weniger am ersten Arbeitsmarkt. Aber das war ein langer Prozess, bis der Selbstvertrauen entwickelt hat, bis der gemerkt hat, auch wenn man da mal was falsch macht, muss man sich nicht schämen dafür, und jetzt, dem Mensch jetzt als Mensch hat es sehr geholfen und gleichzeitig ist das mit dem Einkommen geregelt.“ (Gruppendiskussion Sozialamt)*

Dieses Thema betrifft nicht nur die Teilnahmedauer, sondern auch die Laufzeit der Stufenmodell-Projekte selbst: Kurzfristige Projekte werden als wenig nachhaltig eingeschätzt, weil es einige Zeit dauert, bis man sich gut vernetzt hat und auch als Sozialamt eine gute Einschätzung dafür entwickelt, wen man wo am besten hinschickt.

#### v. Verbindlichkeit

Das Thema der Verbindlichkeit und Sanktionierung ist kontrovers, da es sich um eine Zielgruppe handelt, bei der oft deren tatsächliche Möglichkeiten zur Projektteilnahme schwer einzuschätzen ist. Finanzielle Kürzungen sind damit ein noch sensibleres Thema als bei anderen SU-Bezieher:innen.

Eine gewisse Dosis an Verbindlichkeit wird für die Zielgruppe dennoch als hilfreich erachtet, um Struktur zu geben und damit dem Angebot überhaupt eine Chance gegeben wird.

*„Beginnen tut es meistens mit >Das möchte ich nicht< oder >Das will ich nicht< (...). Im schlimmsten Fall drohen wir eine Kürzung an, dann geht es doch. Meistens ist dann das Aha-Erlebnis, ‚Ach, so schlimm ist das gar nicht‘, und irgendwann kommt, ‚[J]a, die helfen mir schon‘. Ich erlebe ganz selten, eigentlich gar nicht, dass es einen Abbruch gibt, auch nicht dass jemand kommt und sagt, ‚Das Jahr war umsonst‘.“ (BH Zell am See).*

*„Wenn man Klienten, die ohnehin schon in allen Richtungen Probleme haben, sagt, na gut, schauen Sie her, das ist alles freiwillig und machen Sie was daraus, dann können sie möglicherweise wenig damit anfangen. (...) dass die Leute sich auch nichts vorstellen können unbedingt, also gar nicht wissen, welchen Nutzen sie davon haben können und sagen dann, so was Komisches, da mag ich gar nicht erst hingehen, und dann kommt es gar nicht zustande.“ (Sozialamt Stadt Salzburg)*

*„(...) die sind zum Teil ja schon seit Jahren daheim oder haben halt negative Erfahrungen gemacht beim AMS oder in der Schule und (...) die sind einfach überfordert, dass sie denken, ich schaffe das nicht und und und. Ich habe zwei Klienten, die waren zuerst gar nicht begeistert, aber weil es eben anders verläuft, als beim AMS oder in der Schule, haben sie sich wirklich auch verbessert, gestärkt.“ (BH St. Johann)*

Beim Thema Druck und Sanktionen bestehen unterschiedliche Auffassungen und Handlungsrouninen, auch innerhalb der Sozialämter. Beispielsweise geben manche Sachbearbeiter:innen eine Projektteilnahme in einem gewisse Stundenausmaß als Auflage in den Bescheid, wodurch es zu



Kürzungen kommt, wenn dieses nicht erfüllt wird. Dabei erfolgt oft eine Orientierung an den Empfehlungen in den Gutachten der Clearingstelle FAB<sup>23</sup>:

*„(...) bei meinem Klienten, dass ich ihn einmal gekürzt habe, weil er nicht hingegangen ist. Es ist aber eine empfohlene Maßnahme eben von der FAB-Clearingstelle, da [er] vorübergehend arbeitsunfähig [ist] und das FAB empfiehlt den Besuch des Projektes, damit er eine Arbeitsfähigkeit wieder erlangt. Und dann ist er halt manchmal nicht hingegangen, dann ist er einmal gekürzt worden, dann bekommt er weniger Leistung und dann geht er halt doch wieder zum Projekt hin, um nicht noch mehr SUG-Leistung zu verlieren. (...) Es ist auch für uns ein bisschen schwierig, da in den Bereich kürzen, ob es rechtlich überhaupt ganz, ganz sauber ist, kann ich schwer sagen, aber, auf der anderen Seite, wir haben eine Empfehlung von einem anerkannten Gutachten, (...) uns beauftragt (...) den Inhalt umzusetzen. Wenn da eindeutig drinnen steht, dass diese Maßnahme zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit dient (...) dann ist in die Richtung weiterzuarbeiten. (BH St. Johann)*

Andere verzichten darauf, eine fixe Stundenanzahl oder sogar die Teilnahme insgesamt verbindlich im Bescheid festzuhalten.

*„(...) es [ist] selten so, dass wir jemanden hinschicken, der komplett gar nicht will. Ich denke, da gibt es Leute, die vielleicht sagen, ich traue mich nicht, oder ich habe Hemmungen, oder nähm möchte ich nicht bei Sinnergie oder so, und dann überredet man sie vielleicht, sich das wenigstens mal anzuschauen und bitte gehen Sie dann wenigstens zu Ersttermin und probieren Sie es mal. Und dann ist es in diesem Rahmen verpflichtend, wenn es keinen Sinn macht, kann man ja auch wieder etwas beenden.“ (Sozialamt Salzburg Stadt)*

Einigkeit bestand weitgehend darin, dass es häufig psychologische Barrieren sind, die zu geringer Teilnahmeintensität oder einem Abbruch der Teilnahme führen.

Wichtig wäre, neben einer wertschätzenden, ressourcenorientierten Haltung, dass man mit dem / der Klient:in eine Vereinbarung (z.B. zuerst einmal nur die Teilnahme an einem Erstgespräch) trifft und Mitsprache ermöglicht, statt die Teilnahme ohne Einbindung der Klient:innen anzuordnen. Außerdem sollte es möglich sein, innerhalb eines jeden Projekts im Stufenmodell eine gewisse Anpassung der Teilnahmeintensität vor Ort sowie eine regelmäßige, transparente Abstimmung zwischen Teilnehmer:in, Projekt und Sozialamt zu implementieren.

## vi. Arbeitsmarktintegration

Die Wirkungen aller drei Projekte werden von den Sozialämtern in der breiten Unterstützung arbeitsmarktferner Teilnehmer:innen in ihrer konkreten Lebenssituation gesehen. Ob auch eine Integration in den zweiten oder ersten Arbeitsmarkt gelingt, hängt auch stark von der Angebotsseite ab, konkret von den Nachfolgeprojekten und deren Zugangskriterien bzw. von den Arbeitgeber:innen. Denn viele Teilnehmer:innen hätten auch auf lange Sicht nur in Nischen eine Chance auf Beschäftigung:

---

<sup>23</sup> Anmerkung: Im Interview mit FAB (nicht Teil dieses Berichts) wurde erläutert, dass deren Empfehlungen für bestimmte Maßnahmen tatsächlich nur als Empfehlungen verstanden werden sollten und keine Verbindlichkeit beanspruchen.

*„Der war bei Pro Active und, hat einen Dauerarbeitsplatz bekommen und [das] ist auch ein sehr, sehr positiver Verlauf gewesen. Ich meine, natürlich hat der Arbeitgeber da eine sehr soziale Ader und sagte, ja, den kann der Betreib auch wirtschaftlich auffangen.“ (BH St. Johann)*

Grundsätzlich ist der Schritt von Pro Active in den ersten Arbeitsmarkt groß, oftmals zu groß – vor allem Innergebirg fehlt es an Zusatzprogrammen, welche den Übergang erleichtern bzw. die Absolvent:innen von Pro Active auch nach dem Projekt weiter begleiten, um deren Arbeitsfähigkeit zu fördern. Eine gemeinsame Hilfeplanung zwischen Sozialamt, Pro Active und dem AMS wäre hier eine große Hilfe:

*„Ein bisschen mehr Routine mit den Arbeitsmarktvermittlern wäre hilfreich: Was könnten wir tun, wie könnten wir einzelne Fälle planen, was könnte wer machen, damit [die Arbeitsmarktintegration] funktionieren könnte? Hier würde ich mir einen besseren Übergang wünschen – auch in der Frage, wer was finanzieren kann.“ (BH Zell am See)*

Es wird auch angeführt, dass es wünschenswert wäre, auch in AMS-Angeboten die Möglichkeit für längerfristige sozialarbeiterische und psychologische Betreuung für Personen, die das brauchen, stärker zu integrieren und Möglichkeiten für einen stufenweisen Einstieg zu schaffen (siehe dazu auch Kap. 5.1.7.):

*„Ich glaube, dass es bei einigen AMS-Maßnahmen gut wäre, wenn es auch die Möglichkeit des niedrigschwelligen Einstiegs gäbe und dann sieht man es sich an, geht der Einstieg und dann aber noch immer anzubieten, dass eine Betreuerin einfach da ist, ja, wenn diese ganzen Problemlagen erst auftauchen, wenn das Vertrauen mehr da ist. Die wenigsten Klienten äußern gleich, also, das ist meine Geschichte.“ (BH Hallein)*

*„Also, die Frage, ob es möglich ist, bei Pro Active teilzunehmen und gleichzeitig bei einer Probefirma des AMS zu sein. (...) Mit den Ausschlusskriterien – man kann nicht bei Pro Active sein und beim AMS gemeldet sein konterkarieren wir uns selber.“ (BH Zell am See)*

## vii. Nachgelagerte Angebote

Innerhalb des Stufenmodells gibt es im Anschluss an die Basisprojekte die Möglichkeit für SU-Bezieher:innen aus Salzburg Stadt und dem Flachgau neben dem schon langjährig bestehenden Projekt „Lebensarbeit“ in die neuen Beschäftigungsprojekte „SINNERGIE“ (für Frauen) und „CARMi“ (für Personen ab 50 bzw. aktuell 45 Jahren) einzusteigen. Diese zeichnen sich auch durch einen stufenweisen, niedrigschwelligen Zugang und ein umfassendes Betreuungsangebot (begleitendes Case-Management, Ergotherapie, Psychotherapie, nach Bedarf Deutschunterricht und Kinderbetreuung) aus:

*„Wie es bei SINNERGIE ist oder auch bei CARMi [ist], man fängt einmal mit fünf Wochenstunden an, das finde ich schon sehr sinnvoll und sehr individuell.“ (BH Salzburg-Umgebung)*

Allerdings ist CARMi für viele aus der Zielgruppe nicht schaffbar. Vom Sozialamt der Stadt Salzburg wurde deshalb rückgemeldet, dass bei Relmpuls, Pro Active und SINNERGIE das Verhältnis der vorhandenen Plätze und des Bedarfs in einem passenden Verhältnis stehen (wobei es bei SINNERGIE eine gewisse Wartezeit geben kann). Dagegen ist es bei CARMi aufgrund der Alterseinschränkung (Ältere sind körperlich oft sehr belastet) in Verbindung mit den Anforderungen (vor allem die physische Belastbarkeit und/oder ein Führerschein und Fahrtauglichkeit, aber auch grundlegende Deutschkenntnisse) schwierig, ausreichend Teilnehmer:innen zu finden. CARMi richtet sich an Personen mit einer schon realistischen Chance auf Integration in den ersten Arbeitsmarkt. Gebraucht

würde aber einfachere Arbeit wie bei SINNERGIE, auch für Männer, sodass auch körperlich stark eingeschränkte Menschen oder Personen mit einer Suchtproblematik bzw. in Substitutionsbehandlung teilnehmen können. Letztere sind in der Stadt Salzburg eine relevante Gruppe, für die es überhaupt kein Beschäftigungsangebot gibt: Sie wären oft fit genug für CARMI, sind aber jünger als 45, und nicht fit genug für die Anforderungen bei Lebensarbeit. Eine andere Gruppe sind Personen mit sehr geringen Deutschkenntnissen. (Sozialamt Stadt Salzburg).

*„Lebensarbeit und CARMI, die versuchen beide sehr die reale Arbeitswelt, am ersten Arbeitsmarkt, dass die Teilnehmer da wirklich gut darauf vorbereitet werden. Also das muss man positiv hervorheben, dass da sehr geschaut wird, dass die das dann auch bestehen. Weil es geht ja nicht nur darum einen Job zu finden, sondern den auch zu halten.“* (Sozialamt Stadt Salzburg)

Jedoch stellt dann der Übergang ins AMS-System nach Beendigung der Beschäftigungsteilnahme eine Herausforderung dar. Einerseits gibt es Angebote, die grundsätzlich sehr positiv gesehen werden (beispielsweise die Halleiner Arbeitsinitiative oder das Arbeitstrainingszentrum), deren Anforderungen aber für die Zielgruppe (noch) zu herausfordernd sind. Andererseits ist es für jene, die tatsächlich die oberen Stufen im Stufenmodell gut geschafft haben, schwierig, wieder ins AMS-System integriert zu werden:

*„(...) das sind Beschäftigungsprojekte und auch wenn es ein normales Arbeitsverhältnis ist, ist es doch noch eines, in einem sehr geschützten Rahmen, zum Beispiel CARMI oder SINNERGIE. Und das ist dann schwierig, wie dockt man wieder beim AMS an, um auch in dieses Angebot vom AMS wieder zu kommen, zum Beispiel im ATZ oder so, da muss man wieder neun Monate arbeitslos gemeldet sein. Also, das widerspricht ja dem, wenn die wieder neun Monate arbeitslos gemeldet sind, dann sind sie wieder aus jeglicher Struktur draußen (...) da bräuchte es eine bessere Kooperation und Abstimmung, wie man von einem Projekt auch wieder in Kursangebote vom AMS kommen kann.“* (BH Salzburg Umgebung)

Manche niederschweligen Angebote, die sich explizit an Menschen mit psychischen Erkrankungen richten, werden zwar einerseits als sehr wichtig erachtet, andererseits werden sie in den Gauen am eigenen Wohnort aufgrund der Stigmatisierung nicht immer gern in Anspruch genommen. Hier wäre die Möglichkeit zum Auspendeln z.B. nach Salzburg Stadt in manchen Fällen ev. sinnvoll, sofern die Frage der Fahrtkosten gut gelöst ist.

Innergebirg gibt es, wie bereits erwähnt, keine Beschäftigungsangebote im Rahmen des Stufenmodells, aber zum Teil innerhalb des AMS-Systems (Beschäftigungs-)projekte, die niederschwellig und geeignet für ehemalige Pro Active Teilnehmer:innen wären, weshalb die Frage des Zugangs von besonderer Bedeutung ist:

*„Wir haben schon das Problem, wenn eine Person einmal als arbeitsunfähig eingestuft worden ist, da muss wirklich wieder auf dem Tisch sein: ‚Der ist jetzt nicht mehr arbeitsunfähig‘, (...) dass das AMS wieder etwas machen muss (...) dann stehen wir da sowieso wieder [an]. Zumindest in meinen Fall sind fast alle [Pro Active-Teilnehmer:innen] arbeitsunfähig, das ist halt einfach, dass sie eine Tagesstruktur haben und dass sie zumindest Arbeitserprobungen [machen können]. (...) [aber] bei mir hätten das in solchen niederschweligen Arbeiten sicher ein paar geschafft.“* (BH St. Johann)

Die fehlenden Alternativen zum Projekt begrenzen dabei die Handlungsspielräume der Sozialämter in den Gebirgsgauen. Sollte sich ein Klient bzw. eine Klientin als nicht geeignet für das Projekt herausstellen, gibt es keine Möglichkeiten für einen Wechsel in andere Projekte:

*„Mir persönlich wäre es lieber, es gäbe nicht mehr Plätze im Projekt, sondern mehrere Projekte. Dass man TeilnehmerInnen zwischen Projekten wechseln lassen kann, dass Projekte unterschiedliche Intensität haben. Jetzt versuchen wir gerade, mit einem Projekt alles abzudecken. Das wäre auch bei der Verlängerung des Projekts toll (...) wenn man nicht noch einmal ein Jahr dasselbe macht, sondern es ein Folgeprojekt gibt.“ (BH Zell am See)*

In den Interviews mit Sozialämtern wurden weitere Themen genannt, die als Kontextfaktoren für die Zielgruppe der Projekte problematisch sind und die Zielerreichung der Stufenmodell-Projekte erschweren. Folgende Themen wurden besonders hervorgehoben:

### **Thema Leistbares Wohnen / Wohnfähigkeit / Alltagskompetenz:**

Personen, die weniger als fünf Jahre in der Stadt Salzburg gemeldet sind, haben keinen Zugang zu geförderten Wohnungen, haben aber auch am freien Wohnungsmarkt kaum eine Chance. Die Folgen sind (versteckte) Obdachlosigkeit oder äußerst prekäre und desolate Wohnverhältnisse, z.B. in Pensionen. Hier wäre dringender Handlungsbedarf gegeben. Projekte wie „Mein Zuhause“ sind ein guter Ansatz, der ausgebaut werden sollte. Es gibt eine Gruppe an Personen, die (noch) eine Wohnung haben, aber eine mangelnde Wohnfähigkeit / Alltagskompetenz aufweisen und Unterstützung bräuchten, um zukünftige Wohnungslosigkeit zu vermeiden.

In den Gauen werden Wohnungen für SU-Bezieher:innen eher in der Peripherie angemietet, weil es im Zentralraum zu teuer ist. Damit verbunden ist jedoch eine Verschlechterung der Mobilitätssituation, was wiederum eine Projektteilnahme wie auch die Arbeitsmarktintegration und soziale Teilhabe negativ beeinflusst.

### **Thema Mobilität**

Besonders in den Gauen besteht das Problem der fehlenden Teilhabemöglichkeiten durch Fahrtkosten. Im Land Salzburg gibt es anders als in anderen Bundesländern bzw. Städten keine Ermäßigungen oder Freifahrt für SU-Bezieher:innen. Das betrifft z.B. auch die Fahrt zur Tagesklinik oder zu den Projekten, aber auch zu Deutschkursen für Menschen mit Migrationshintergrund.

*„Mobilität ist ein Riesenthema, ein wichtiges Thema, jetzt nicht nur [für die] Lebensqualität, sondern natürlich auch in Richtung Arbeitsmarkt, das man auch im Gesetz drinnen hat und dann wird das nicht gefördert, dass die Leute mobil sind. (...) wenn es darum geht zur Lebensarbeit hinzufahren oder es geht ja teilweise auch um Begutachtungstermine, FAB-Termin, PVA-Termin, Sozialministeriumservice, ja, das kostet im Monat zweiundvierzig Euro, zweiundvierzig Euro ist für unser Klientel enorm. Das ist nicht leistbar und (...) fatal, dass es da keine Möglichkeit gibt.“ (BH Hallein)*

*„Im Pongau im Zentralraum ist es schwierig Wohnungen zu finden, dann werden die Personen eher peripher angemietet, wenn es über uns läuft. Weil vom Preis her schafft man es auch über uns jetzt schon gar nicht mehr, dass man in Bischofshofen, in Schwarzach etwas anmietet. Damit haben wir schon einmal das Problem der Mobilität. Das merkt man nicht nur einzig bei dem Klientel, sondern bei allen, bei den Deutschkursen. Die sind so weit weg, da ist dann die Kinderbetreuung wieder ein Grund, dann das Räumliche. Dann ist damit noch das Finanzielle*

*verbunden. Ja, wenn es geht, kostet das halt wieder relativ, so günstig ist das nicht.“  
(BH St. Johann)*

Auch was soziale Teilhabe generell betrifft, ist Mobilität ein großer Faktor, besonders außerhalb der Stadt: Es gibt zwar den Kulturpass, aber viele Angebote sind in Salzburg Stadt, das heißt, man kann sie nicht nützen, wenn man sich die Anreise nicht leisten kann.

### **Thema psychosoziale Versorgung**

Eine weitere Herausforderung ist die psychosoziale Versorgung:

In der Stadt gibt es sehr lange Wartezeiten für ambulante psychosoziale Rehabilitation (Angebot durch die Volkshilfe, Zuweisung durch den Psychosozialen Dienst – PSD) sowie für Facharzttermine:

*„Unsere Klienten warten zum Beispiel irrsinnig lange auf einen Facharzttermin für Psychiatrie. [Das wird] zum Beispiel bei Relimpuls angeleiert. Der Klient wird mal motiviert, dass er überhaupt das Angebot nutzen möchte, dann wird ein Termin vereinbart, dann vergehen da auch wieder Monate, dann kommt es vielleicht zu einer medikamentösen Einstellung, das braucht natürlich auch wieder Zeit, weil davor die Wartezeit so ewig lang ist, wirklich mehrere Monate. [Ein] Wahlarzt [ist] nicht leistbar.“ (Sozialamt Stadt Salzburg)*

Innergebirg gibt es generell sehr wenige psychologische bzw. psychotherapeutische Angebote, weshalb Therapieplätze schwer zu finden sind. Auch Sozialarbeiter sind knapp:

*„Wo wir wirklich ein Problem haben, ist diese fachspezifische Variante, wo jemand vor Ort hingehht und klärt, wo überhaupt die Defizite sind, die ich im Amt einfach so nicht wahrnehmen kann. Der Teil fehlt. So ein arbeitsdiagnostischer Prozess. (...) Ich hätte einen Dienstposten [für einen Sozialarbeiter], aber wir kriegen niemanden. (...) Die Fachhochschule ist berufsbegleitend und 100 Kilometer weg. Wenn jemand nicht familiäre Bindungen in den Pinzgau hat, kriege ich den nicht.“  
(BH Zell am See)*

Ein zusätzliches Thema betrifft die Gesundheitsversorgung von Menschen mit geringen Deutschkenntnissen, die oft von akuter Unterversorgung mit Gesundheitsleistungen betroffen sind. Es fehlen muttersprachliche Psycholog:innen, Psychotherapeut:innen und Fachärzt:innen (Psychiatrie, Neurologie) sowie Hausärzt:innen.

### **Thema Corona-Pandemie**

In der bisherigen Projektlaufzeit haben sich mit der Corona-Pandemie wesentliche Änderungen der Kontextbedingungen für die Projektumsetzungen ergeben, die aus Sicht der Sozialämter die Entwicklung der Teilnehmer:innen negativ beeinträchtigt haben:

*„[Notwendig wären] intensivere Einzelgespräche, bzw. öfter, nicht so lange Intervalle. Es kamen nur alle ein, zwei Monate Gespräche zustande, da war auch Corona natürlich erschwerend, viele Termine sind ausgefallen, einmal hat der abgesagt, einmal der. Das letzte Jahr ist nicht aussagekräftig.“ (BH Tamsweg)*

*„Die letzten eineinhalb Jahre kam Corona dazu, da muss man minus rechnen, das hatte keinen Sinn. Das heißt ja, es ist automatisch logisch, dass man dieses Projekt für diese Menschen ja verlängert, weil (...) diese Menschen verlieren da noch wegen Corona unverschuldet diese Zeit.“  
(BH St. Johann)*

*„Was halt jetzt aufgrund von Corona beobachtbar ist, dass das mit dem Praktikum, die Arbeitserprobung sehr schwierig ist. (...) da habe ich einige Leute, die so soziophobe Tendenzen auch hatten, wo es ein wahnsinniger Kampf ist für sie [und] sie auch sagen, eigentlich tut es mir gut, das zu versuchen, langsam da hinein zu kommen (...) dieses Gefühl, irgendwo dazu zu gehören, einen Grund haben aufzustehen in der Früh oder so was, ja. Wobei das jetzt natürlich mit Corona sehr schlecht ist, man fängt an diese Sache mit der Gruppe zu üben, mit anderen Menschen zusammen sein zu üben, das zu trainieren, das funktioniert ja online nicht so, weil da entsteht eine Distanz automatisch. Und ich denke mir auch, die große Stärke von [ReImpuls] ist die ziemlich hohe Flexibilität (...) dass direkt vor Ort das entsprechend dosiert werden kann, damit meine ich einmal von einer wirklich sehr geringen Anwesenheit von Menschen die wirklich gerade mal das noch schaffen, ja, bis wirklich der Möglichkeit, da jeden Tag dort sein [zu können]. Natürlich jetzt mit Corona ist das anders.“ (Sozialamt Stadt Salzburg)*

Nahezu zeitgleich auf den Beginn der Pandemie fiel auch die Reform der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zur Sozialunterstützung. Wie bereits in Kapitel 2 erwähnt gibt es die Annahme, dass Teilnehmer:innen der drei Basis-Projekte durch diese Reform finanzielle Einbußen erlitten haben und das Thema Wohnen/Obdachlosigkeit auf Grund verschärfter Kriterien bei der Wohnbeihilfe in Kombination mit den Auswirkungen der Pandemie in Zukunft erhöhter Aufmerksamkeit bedarf.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die zugewiesenen Projekte Pro Active und ReImpuls von den Vertreter:innen der Sozialämter positiv sowohl für die Teilnehmer:innen als auch für die Ämter selbst bewertet werden. Verbesserungsbedarf gibt es mit Blick auf vor- und nachgelagerte Projekte – hier vor allem Innergebirg – und bei der Kooperation mit dem AMS, was auch für die nachhaltige Wirkung der Projekte als wichtig eingeschätzt wird. Kontextfaktoren wie Mobilitätsmöglichkeiten, Herausforderungen im Bereich Wohnen/Alltagskompetenz sowie psychosoziale und Gesundheitsversorgung und schließlich die Pandemie hatten und haben einen zusätzlichen Einfluss auf die Zielerreichung in den Projekten. Während diese Faktoren nicht beeinflussbar sind, würde ihre gedankliche Einbeziehung bei künftigen Projektentwicklungen einen Mehrwert darstellen.

## 6. Fazit und Ausblick

Dieser Zwischenbericht präsentierte vorläufige Ergebnisse zu den Wirkungen und Wirkmechanismen der drei untersuchten Basisprojekte ReImpuls, Pro Active und SAFI sowie die Perspektive der Bezirksverwaltungsbehörden bzw. die dort angesiedelten Sozialämter auf diese Projekte.

Aus Sicht der Projekt-Trainer:innen lassen sich positive Effekte auf einzelne Lebensbereiche und Kompetenzen der Teilnehmer:innen der Projekte ReImpuls und Pro Active feststellen, wenn auch der Trend bei Pro Active nicht durchgehend klar ist – was auch der Tatsache geschuldet sein mag, dass Trainer:innen die Teilnehmer:innen des höherschwelligen Projekts Pro Active anfänglich als weniger belastet einstufen, als es dann tatsächlich der Fall ist. Eine ähnliche Auswertung für SAFI findet aktuell am ifz statt und wird 2022 publiziert.<sup>24</sup>

Die Teilnehmer:innen selbst bewerten die Projektteilnahme als durchwegs positiv: Hervorgehoben werden vor allem die Einzelgespräche und gute Beziehung zu den Trainer:innen sowie Verbesserungen

---

<sup>24</sup> Hierfür werden die Perspektivenpläne, welche Trainer:innen und Teilnehmer:innen gemeinsam erarbeiten, ausgewertet.



vor allem mit Blick auf seelisches Wohlbefinden und die größten Probleme der Klient:innen. Die befragten Teilnehmer:innen verwiesen u.a. auch auf mehr Selbstvertrauen, einen besseren Umgang mit Stress und Tagesstruktur und erhoffen sich verbesserte Chancen auf Arbeit durch die Projektteilnahme. Am deutlichsten betonten die Klientinnen von SAFI, dass das Projekt ihre Lebenssituation bezüglich körperliches und seelisches Wohlbefindens sowie mit Blick auf die größten Probleme verbessert hat – mit 90% und mehr Zustimmung.

Was die Erfahrungen der Sozialämter mit den Projekten anbelangt, werden alle drei Basisprojekte als große Bereicherung wahrgenommen bzw. als wichtige Angebote, die eine frühere Lücke in der Betreuung geschlossen haben. Allerdings gibt es große regionale Unterschiede, was das Angebot anbelangt: So steht dem Tennengau und den drei Gauen Innergebirg nur das Projekt Pro Active als niederschwelligstes Projekt zur Verfügung. Auch Anschlussprojekte fehlen; der Sprung in den ersten Arbeitsmarkt wird als zu groß erachtet. Die Tatsache, dass Teilnehmer:innen von Pro Active keine Fahrtkosten erstattet bekommen, hat in den Gebirgsgauen gravierende finanzielle Konsequenzen für die TeilnehmerInnen und damit negative Auswirkungen auf die Teilnahmemöglichkeit. Im kleinen Bezirk Lungau fanden sich zudem nicht genügend Teilnehmer:innen für Pro Active.

Eine generelle Zugangsbarriere zu den Projekten stellen zudem unflexible Regelungen bezüglich Zuweisungen, etwa wenn eine Person beim AMS noch gemeldet ist, dar. Auch die Verlängerungsmöglichkeit der Projekte, die für ein Jahr angelegt sind, wird positiv bewertet.

In der letzten Phase der wissenschaftlichen Begleitung von Herbst 2021 bis Herbst 2022 wird der Schwerpunkt auf Auswertung der Perspektive vor- und nachgelagerter Projekte und der Vorschläge aller Interviewpartner:innen zur Weiterentwicklung des Stufenmodells gelegt.

## Literatur

Buchner, Elisabeth/Gaisbauer, Helmut P. (2019) Konzept- und Umsetzungsanalyse zu den drei ESF-Maßnahmen für armuts- und ausgrenzungsgefährdete erwerbslose Personen im Bundesland Salzburg: „Basisprojekte: Relmpuls, Pro Active und SAFI“, Bericht im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Umsetzung des Stufenmodells zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit in Salzburg, abrufbar unter:  
[Konzept und Umsetzungsanalyse esf Basisprojekte ifz Juli 2019.pdf \(ifz-salzburg.at\)](#)  
(31.08.2021)

Lankmayer, Thomas/Hiesmair, Manuela/Niederberger, Karl (2021): „Evaluierung der ESF Umsetzung für Salzburg“. Linz: Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung.

Lauriks et al. (2017): Zelfredzaamheid-Matrix 2017. Public Health Service Amsterdam.

## Verwendete Dokumente

### Relmpuls:

- Pro Mente (2018) 1. Sachbericht Relmpuls, Berichtszeitraum 18.09. - 31.12.2017
- Pro Mente (2019) 3. Sachbericht Relmpuls, Berichtszeitraum 01.01. - 31.12.2018
- Pro Mente (2020) 5. Sachbericht Relmpuls, Berichtszeitraum 01.01. - 31.12.2019
- Pro Mente (2021) 7. Sachbericht Relmpuls, Berichtszeitraum 01.01. - 31.12.2020

### Pro Active:

- Pro Mente (2019) 2. Sachbericht ProActive, Zeitraum 01.01. - 31.12.2018
- Pro Mente (2020) 4. Sachbericht ProActive, Zeitraum 01.01. - 31.12.2019
- Pro Mente (2021) 6. Sachbericht ProActive, Zeitraum 01.01. - 31.12.2020

### SAFI:

- Ibis Acam (2019) Zwischenbericht SAFI, 01.01. – 31.12.2018
- Ibis Acam (2020) Jahresabschlussbericht SAFI, 01.01.2019 – 31.12.2019
- Ibis Acam (2021) Jahresabschlussbericht SAFI, 01.01.2020 – 31.12.2020