ERGEBNISBAND

GSWS

Gemeinsam sind wir stark – neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen

Modellprojekt ▪ Bundesprogramm rehapro ▪ Erster Förderaufruf

Projektverantwortlich:
Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Der vorliegende Ergebnisband stellt das Modellprojekt GSWS aus dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ vor.

Mit rehapro fördert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Erprobung innovativer Ansätze in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Nachsorge in den Jobcentern und Rentenversicherungsträgern und setzt damit den gesetzlichen Auftrag gemäß § 11 SGB IX um. Ziel ist es, die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu stärken und die trägerübergreifende Zusammenarbeit zu verbessern. Wirksame Ansätze sollen identifiziert und in das Regelangebot der Jobcenter und Rentenversicherungsträger übernommen werden. Die gewonnenen Erkenntnisse aus rehapro können so allen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zugutekommen.

In diesem Band werden die Inhalte und Ziele des Projekts GSWS erläutert. Des Weiteren werden die Ergebnisse und Erkenntnisse zu den innovativen Ansätzen des Projekts sowie deren Wirkungen präsentiert. Außerdem werden Verstetigungsoptionen vor Ort sowie Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und bundesweiten Verstetigung dargestellt.

Mit der Dokumentation der Ergebnisse sollen der Erkenntnisgewinn aus den rehapro-Projekten nachhaltig verankert und eine Basis für den Diskussionsprozess zur bundesweiten Verstetigung geschaffen werden. Die Veröffentlichung der Ergebnisbände auf der Website bundesprogramm-rehapro.de macht die Erkenntnisse für alle Beteiligten und Interessierten sichtbar, leicht zugänglich und nutzbar.

Inhaltsverzeichnis

1 Darstellung des Modellprojekts 4
1.1 Ausgangslage 4
1.2 Case Management mit Netzwerkbildung als zentrale Innovation in GSWS 5
1.3 Ziele von GSWS 10
1.4 Organisationsstruktur und in GSWS beteiligte Akteure 12
1.5 Wissenschaftliche Begleitung von GSWS 13

2 Ergebnisse des Modellprojekts GSWS 15
2.1 Ergebnisse zur Strukturinnovation Produktionsnetzwerk 15
2.2 Ergebnisse zur Fachinnovation *Case Management* 17
2.3 Ergebnisse zur Förderung sozialer Teilhabe der Zielgruppe 20

3 Erkenntnisse zum Case Management-Ansatz auf Einzelfall- und Strukturebene 23
3.1 Zentrale Erkenntnisse zu Case Management auf Einzelfallebene 23
3.2 Zentrale Erkenntnisse zu Case Management auf Strukturebene 25

4 Verstetigung vor Ort 28
4.1 Verstetigungsoptionen und deren Bewertung 28
4.2 Verstetigung im eigenen Jobcenter 28

5 Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und ggf. bundesweiten Verstetigung 30

6 Anlagen 35
6.1 Anlage A – Übersichtskasten zum Modellprojekt 35
6.2 Anlage B – Publikationsverzeichnis 35
6.3 Anlage C – Verzeichnis wissenschaftlicher Veröffentlichungen 36

1 Darstellung des Modellprojekts

Bevor im Folgenden das Modellprojekt „Gemeinsam sind wir stark – neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen (GSWS)“ vorgestellt wird, wird zunächst kurz beschrieben, wie die Ausgangssituation der Versorgung von Leistungsempfängern und -empfängerinnen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) II mit (drohenden) Suchterkrankungen mit sozialen Dienstleistungen in Leverkusen aussah. Denn diese veranlasste 2018 das Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen (nachfolgend Jobcenter AGL) gemeinsam mit der Stadt Leverkusen sowie fünf freien Trägern sozialer Dienstleistungen in Leverkusen, den Antrag zu dem Modellprojekt GSWS vorzubereiten und zu stellen.

1.1 Ausgangslage

Grundsätzlich waren nach den von Henkel (2017, S. 36 f.) zusammengestellten Forschungsergebnissen unter den Menschen, die in 2018 im Leistungsbezug nach dem SGB II waren, rund 15 bis 20 %, bei denen *Suchterkrankungen* diagnostiziert worden oder die davon bedroht waren. Damals betreute das Jobcenter AGL in Leverkusen ca. 12.000 erwerbsfähige Leistungsberechtigte. Unter Berücksichtigung der (noch) nicht erwerbsfähigen Personen (zumeist Kinder unter 15 Jahren) waren damals in Leverkusen knapp 18.000 Personen im Leistungsbezug nach dem SGB II. Aufgrund der bundesweit geschätzten 15 bis 20 % wurde für das Modellprojekt davon ausgegangen, dass ca. 1.800 bis 2.400 von Suchterkrankungen Betroffene vom Jobcenter AGL unterstützt wurden. Da jedoch Untersuchungen wie jene von Arendt (2018) auf die vielfältigen Problemlagen dieser Zielgruppe verweisen, die deren Erreichbarkeit erschweren, wurde für GSWS angenommen, dass in der Laufzeit des Modellprojektes ca. 1.000 Betroffenen mindestens ein Hilfsangebot gemacht werden kann. Dabei wurde vorausgesetzt, dass ein üblicher Querschnitt der Zielgruppe erreicht wird. Weiterhin wurde erwartet, dass von diesen 1.000 Personen 500 mit komplexen Problemlagen eine vertiefte Beratung und Unterstützung erhalten.

Einerseits erschweren also die *komplexen* Probleme der Leistungsbeziehenden mit einer (drohenden) Suchterkrankung deren Erreichbarkeit durch soziale Hilfen. Andererseits stellen sie auch die Jobcenter, so ebenfalls das Jobcenter AGL, unter den dortigen institutionellen Bedingungen vor große Herausforderungen. Denn für die Betroffenen können aufgrund ihrer vielfältigen Schwierigkeiten – im Einzelfall variierend nach Lebensalter und der jeweiligen familiären Situation – nicht nur die Arbeitsverwaltung und Suchthilfe, sondern ebenfalls sozialpsychiatrische Angebote, Schuldnerberatung, Hilfen zur Erziehung des Jugendamtes oder Wohnungslosenhilfe u. a. notwendig werden. Monzer (2018, S. 87) spricht in diesem Zusammenhang auch davon, dass in solchen Fällen „*verschärfende Problemkonstellationen* (mehrere Probleme, schwerwiegende Probleme, unklare Problemlage oder Wechselwirkungen unter den Problemen oder zwischen den Problemen und den problematischen Lösungsstrategien)“ (ebd., i. O. kursiv) vorliegen. So wird auch im „Fachkonzept ‚Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement im SGB II‘“ (Göckler o. J., S. 31) herausgestellt, dass „[u]nter Umständen […] die Problemlagen auch so spezifisch oder komplex [sind], dass deren Bearbeitung nicht nur spezielle fachliche Kompetenzen, sondern zusätzliche Koordinationsleistungen erfordert (etwa im Falle von Suchtkranken oder Wohnungslosen)“ (ebd.). Mithin können ganz verschiedene Fachdienste mit jeweils unterschiedlichen rechtlichen Grundlagen und institutionellen Verortungen für die angemessene Versorgung der Menschen zuständig sein. So erläuterte zum Start des Modellprojektes auch die Projektleiterin Annette Witoßek aus dem Jobcenter AGL: „Wir wollen die Beratung und Betreuung für Suchterkrankte und Suchtgefährdete mit all ihren Begleiterscheinungen stärker bündeln. Es gibt zwar viele Stellen, die den Menschen helfen, aber jede nur in einem Teilbereich […]. Durch Vernetzung und gemeinsames Handeln wollen wir den Betroffenen verschiedene soziale Hilfen aus einer Hand anbieten, mit dem Ziel, sie später wieder dauerhaft in den Arbeitsmarkt eingliedern zu können“ (BMAS 2020, S. 77). Diese auf Praxiserfahrungen basierenden Zielsetzungen werden von den Ergebnissen der Studien von Molle aus dem Jahr 2023 unterstrichen. Diese belegen generell für Leistungsberechtigte im SGB II, „dass die meisten psychosozialen Probleme […] eine rechtskreisübergreifende Erschließung von Dienst-, Sach- und/oder Geldleistungen erfordern, die ohne sachkundige Unterstützung oftmals aufgrund der Komplexität des Systems herausfordernd ist“ (ebd., S. 120). Dass damit hohe Anforderungen auch an die Vermittlungsfachkräfte in Jobcentern verbunden sind, denen

diese kaum zu entsprechen vermögen, zeigen ebenfalls die Untersuchungen von Kerschbaumer in 2020 (S. 37).

So war auch bereits 2018 in Leverkusen bekannt, dass Leistungsberechtigte mit Suchtproblematiken auf dem Weg vom Jobcenter zu den Beratungseinrichtungen (z. B. Suchthilfe, Wohnungslosenhilfe, Sozialpsychiatrisches Zentrum, Qualifizierungshilfen) verloren gehen. Denn die Inanspruchnahme dieser Leistungen kann zwar von den Integrationsfachkräften (dringend) angeraten werden, aber die tatsächliche Nutzung ist den Hilfesuchenden selbst überlassen und erfolgt somit freiwillig. Dies ist auch notwendig, damit die Hilfen erfolgreich sein können. Aber es bestehen häufig Zugangshürden zu Unterstützungsleistungen, die für die anvisierte Zielgruppe nur bedingt zu überwinden sind. In Leverkusen bestand somit insgesamt ein Bedarf an verzahnter bzw. vernetzter Arbeit, um langzeitarbeitslosen Menschen mit einer (drohenden) Suchterkrankung ein ihren Problemlagen entsprechendes Hilfsangebot in dem nach verschiedenen Rechtskreisen und Zuständigkeiten differenzierten Sozialleistungssystem eröffnen zu können. Hierzu bedurfte es eines „neuen Netzwerk[s] gegen die Sucht“ (BMAS 2020, S. 77) zur permanenten Abstimmung und Kooperation, um für die Zielgruppe mit ihren komplexen Vermittlungshemmnissen ein breites Angebot unterschiedlicher Unterstützungsleistungen zu gewährleisten und auf diese Weise ihre persönliche und berufliche Lebenslage zu verbessern.

Vor dem Hintergrund dieser Ausgangslage in Leverkusen wurde in dem vom Jobcenter AGL durchgeführten Modellprojekt GSWS ein spezifischer Vernetzungs- bzw. Case Management-Ansatz entwickelt und erprobt. Danach wurden – und werden jetzt auch immer noch – Leistungsbeziehende mit einer (drohenden) Suchterkrankung von Case Managern bzw. Managerinnen, den sogenannten ‚Eingliederungsscouts‘, begleitet und gefördert, die mit den Integrationsfachkräften und der Leistungsabteilung im Jobcenter bei Bedarf kooperieren, aber dort nicht angesiedelt sind. Um den Hilfesuchenden individuell mit ihnen abgestimmte Unterstützungsangebote vermitteln zu können, wurde ein Netzwerk von fünf Trägern etabliert, in dem unter der heutigen Bezeichnung ‚Kooperationsverbund‘ das Jobcenter AGL und die Stadt Leverkusen sowie die Suchthilfe gGmbH Leverkusen, das Sozialpsychiatrische Zentrum gGmbH Leverkusen, der Caritasverband Leverkusen e. V. mit der Wohnungslosenhilfe, das Diakonische Werk Leverkusen mit der Beschäftigungsförderung und die JOB Service Beschäftigungsförderung Leverkusen gGmbH in einem Produktionsnetzwerk zusammenarbeiten. Diese freien Träger entsendeten Mitarbeitende in das Team der Eingliederungsscouts, welches eine eigenständige Arbeitseinheit darstellt. Die Eingliederungsscouts verfügen über ein gemeinsames Büro, wodurch eine trägerübergreifende und multiperspektivische Unterstützungsarbeit gewährleistet wird.

Mit dem in GSWS erprobten Vernetzungs- bzw. Case Management-Konzept soll – neben dem vorrangigen Ziel der dauerhaften Integration in Erwerbsarbeit – generell die *soziale Teilhabe* der Betroffenen gestärkt werden. Somit wurde von Projektbeginn an eine als *hybrid* verstandene *Zielperspektive* für Menschen im Leistungsbezug nach SGB II mit einer (drohenden) Suchterkrankung verfolgt. Diese beinhaltet nicht nur die Vermittlung in Erwerbsarbeit, sondern versteht *soziale Teilhabe* weiter, wie Bartelheimer et al. (2020, S. 9 f.) dies aus § 48b SGB II herausgearbeitet haben: „In einer zweiten Lesart stellt Arbeitsmarkintegration bzw. Erwerbsteilhabe nur *eine* mögliche Dimension *sozialer Teilhabe* dar. Sie wird nicht nur am Arbeitsmarkt erreicht, sondern auch über Bildung, materielle Existenzsicherung, eine gesicherte Wohnung oder Gesundheit“ (ebd., i. O. ohne Hervorhebung).

1.2 Case Management mit Netzwerkbildung als zentrale Innovation in GSWS

In GSWS wird *Case Management* als ein Handlungskonzept verstanden, in dem „die Ebenen Netzwerk, Organisation und Einzelfall miteinander verbunden“ (DGCC 2023, S. 2) werden, um Menschen in multiproblematischen Lebenslagen rechtskreis- und trägerübergreifend effizient und effektiv mit bedarfsgerechten Hilfen versorgen zu können. Um dies zu gewährleisten, ist Case Management nicht nur auf *Einzelfall-*, sondern auch auf *Struktur*ebene, also auf der Ebene von *Organisationen* und/oder deren *Netzwerken* aktiv. So werden aus verschiedenen Rechtskreisen finanzierte und bei unterschiedlichen Sozialleistungs- und freien Trägern angesiedelte Angebote im stark gegliederten Gesundheits- und Sozialleistungssystem vernetzt (z. B. Wendt 2018; Müller, Siebert & Ehlers 2023).

In der Praxis des Case Managements gerät jedoch die *Struktur*ebene häufig in den Hintergrund, mit der Konsequenz, dass nur *Einzelfallhilfe* erfolgt. Diese Reduktion lässt sich damit begründen, dass zum einen die Komplexität der Bedarfslagen der Nutzer bzw. Nutzerinnen Sozialer Arbeit und damit auch die der notwendigen Unterstützungsleistungen unterschätzt werden. Zum anderen scheint ein verbindliches Zusammenwirken in einem Netzwerk aufgrund einer „gegenseitige[n] Abschottung autonomer Organisationen im Hinblick auf Wissensbestände, Problemsichten und Regeln der Problembearbeitung“ (Reis 2025, S.10) nicht möglich. Um diese Verkürzung im Modellprojekt zu vermeiden, wurde in GSWS das Konzept ‚Kommunales Integrationsmanagement‘ von Reis (2020) aufgegriffen, das mit seinem theoretischen Ansatz des „Produktionsnetzwerks“ (ebd., S. 65 ff.) ausdrücklich die *Struktur*ebene (also die bestehende Leistungsinfrastruktur) miteinbezieht und damit die Angebotssteuerung zentral in den Blick nimmt. So ist laut Reis (2025, S. 7) zwar „Case Management ohne Angebotssteuerung […] möglich, aber mühsam“.

(a) Produktionsnetzwerk als Vernetzungsansatz auf Strukturebene

Nach Reis (2020, S. 65 ff.) bezeichnet ein ***Produktionsnetzwerk*** generell den Zusammenschluss verschiedener *Leistungsträger* bzw. *öffentlicher Träger* (z. B. Jugendamt oder Jobcenter) sowie *Leistungserbringer* bzw. *freier Träger* (z. B. Wohlfahrtsverbände) in einem Netzwerk. Ziel ist dabei, bisher getrennte soziale Leistungen in einer systematisch aufeinander *abgestimmten und klar vereinbarten Zusammenarbeit* zusammenzuführen, um Menschen mit komplexen Problemlagen rechtskreis- und trägerübergreifend bedarfsgerecht zu versorgen. Um entsprechende Hilfen ‚produzieren‘ bzw. gewährleisten zu können, entwickeln Produktionsnetzwerke auf Basis *typischer*, also immer wieder auftretender Fallkonstellationen – in GSWS sind dies jene langzeitarbeitslosen Menschen mit einer (drohenden) Suchterkrankung – übergreifende Hilfen. Diese als dauerhaft angelegten gemeinsamen Leistungsabfolgen und Leistungserbringungen werden optimalerweise zu **generalisierten Dienstleistungs-** bzw. **Unterstützungsketten** für bestimmte Bedarfskomplexe zusammengeführt. Sie stellen eine grundsätzliche Vorgehensweise dar, die auf jeden Einzelfall anzupassen ist. Anhand dieser Zusammenführung von Leistungen in Unterstützungsketten werden die Zusammenarbeit, Arbeitsteilung sowie Schnittstellen zwischen den beteiligten Akteuren, also den öffentlichen und freien Trägern, bestimmt und so gemeinsam „über einen z. T. längeren Zeitraum hinweg (…) Dienstleistungen“ (Reis et al. 2016, S. 44) erbracht. Das Handlungskonzept *Produktionsnetzwerk* versteht sich somit als eine komplexe, langsam aufzubauende Kooperationsstruktur, als ein reflexiv-iterativer Lernprozess und nicht als fertiges Konstrukt. Dieser Lernprozess ist über das Netzwerk (im Projekt: der Kooperationsverbund) zu steuern und gestalten. Daher kann die endgültige Form eines Produktionsnetzwerks durchaus unterschiedlich sein. Wesentlich erscheinen die übergreifende, gemeinsam abgestimmte Leistungserbringung und Leistungsabfolge.

In der Konzeptdiskussion zu ***Produktionsnetzwerken*** schränkt Reis (2025) in einem späteren Text für das Handbuch Kommunale Sozialpolitik die Vorstellung des ‚Netzwerks auf Augenhöhe‘, also der geteilten Steuerung durch alle beteiligten Partner, ein. Er betont, dass bei der Netzwerkbildung als ein zentrales Hindernis die „gegenseitige Abschottung autonomer Organisationen in Hinblick auf Wissensbestände, Problemsichten und Regeln der Problembearbeitung überwunden […], somit ein ‚ideelles Milieu‘ geschaffen werden muss“ (Reis 2025, S. 10). „Das ‚ideelle Milieu‘, auf dem stabile Netzwerke aufbauen, ist somit nicht einfach vorhanden, sondern muss systematisch aufgebaut und gepflegt werden“ (ebd., S. 12). Aufgrund von Erfahrungen aus der Netzwerkforschung erweitert Reis (ebd.) die Möglichkeiten der Steuerung von Produktionsnetzwerken: Neben der ursprünglich geteilten Steuerung könne diese auch durch eine führende Organisation oder eine eigenständige administrative Einheit erfolgen, die sich als effektiv erwiesen hat. Damit nimmt das Handlungskonzept auf das grundlegende Problem in Netzwerken als einem „eher locker strukturierten Möglichkeitsraum“ (Reis et al. 2016, S. 36) Bezug, in dem unterschiedliche Akteure mit ihren spezifisch entwickelten Organisationsformen beteiligt sind und deren unterschiedlicher organisatorischer Eigensinn zu berücksichtigen ist. Diese Akteure zeichnen sich durch jeweils spezifische Zwecke, Hierarchien und Aufbau- wie Ablauforganisationen aus und entwickeln unterschiedliche Organisationskulturen. Zusätzlich haben sie – je nach professionellem Hintergrund – unterschiedliche rechtliche wie konzeptionelle Grundlagen und ein besonderes Professionswissen. Beim Aufbau von Produktionsnetzwerken müssen all diese jeweiligen Besonderheiten berücksichtigt werden.

Ein solcher übergreifender, verbindlicher Arbeitszusammenhang setzt voraus, dass die beteiligten Organisationen bzw. Träger ggf. Selbstverständnis und Arbeitsmethoden, Geschäfts- und Informationsprozesse verändern oder neue Maßnahmen konzipieren (müssen). Somit geht es um die

Infragestellung und konkrete Weiterentwicklung der bestehenden Organisationsstrukturen oder – anders formuliert – um die Bereitschaft, „eigene Routinen und Denkgewohnheiten auf den Prüfstand zu stellen, neue Perspektiven zuzulassen und letztlich auch zu experimentieren. Ohne Veränderungsbereitschaft der Beteiligten wird deshalb ‚Kooperation' nie mehr als ein Lippenbekenntnis, das faktisch mehr schreckt als motiviert. Wer kooperieren will, muss bereit sein, sich zu verändern." (Reis et al. 2016, S. 14 f.).

Das in GSWS gebildete **Produktionsnetzwerk** (nachfolgend: PNW) setzt sich aus den in 1.1 genannten Akteuren zusammen. In diesem Netzwerk sollten für Menschen im Leistungsbezug des SGB II und mit einer (drohenden) Suchterkrankung systematisch personenbezogene Hilfeleistungen entwickelt und aufeinander abgestimmt, und somit rechtskreis- und trägerübergreifende Unterstützungsstrukturen entwickelt werden. Im Laufe ihrer regelmäßigen Treffen haben sich die öffentlichen und freien Träger im Leverkusener PNW ‚Kooperationsverbund' genannt, weil für sie dieser Name treffender ist als die vorherige, aus dem Konzept von Reis (2020) stammende Bezeichnung PNW. Zur Regelung ihrer Zusammenarbeit haben sie eine **Kooperationsvereinbarung** abgeschlossen. Im Verlauf des Projekts konnten Kompetenzen und Ressourcen der mitwirkenden Akteure im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW gebündelt und eine übergreifende Hilfestruktur entwickelt werden. Diese ermöglicht den Hilfesuchenden eine nachhaltige Integration in den Arbeitsmarkt und gleichermaßen eine selbstständige Lebensführung im Sinne des oben aufgeführten ganzheitlichen Verständnisses *sozialer Teilhabe* (ausführlicher hier in 3). Hierzu wurden auch Abstimmungsgespräche mit weiteren Akteuren geführt, die in sogenannten **Abstimmungspapieren** festgehalten werden . Diese entsprechen zwar derzeit noch nicht den oben genannten generalisierten Unterstützungs- bzw. Dienstleistungsketten, doch sollen sie dazu weiterentwickelt werden.

Seit Projektbeginn wird das heute als ‚Kooperationsverbund' bezeichnete PNW von der sogenannten ‚**Steuerungsgruppe**' koordiniert und moderiert. Zuerst wurden dort zentrale organisatorische Entscheidungen für die weitere Entwicklung von GSWS getroffen. Diese führten insbesondere zur Konstituierung und Weiterentwicklung des heute ‚Kooperationsverbund' genannten PNW, um in Leverkusen eine vernetzte und verlässliche Versorgungslandschaft für Menschen im Leistungsbezug nach dem SGB II sowie mit einer (drohenden) Suchterkrankung aufzubauen und für die Zukunft zu gewährleisten. Während der Laufzeit von GSWS waren in der Steuerungsgruppe das Jobcenter AGL als Projektträger sowie die Stadt Leverkusen, die Suchthilfe gGmbH Leverkusen und die wissenschaftliche Begleitung vertreten. Darüber hinaus nahm während der Projektzeit eine Vertretung der Eingliederungsscouts sowohl an den Sitzungen des heutigen Kooperationsverbundes, als auch an jenen der Steuerungsgruppe teil, um die *Struktur-* und *Einzelfallebene* im Case Management-Konzept in GSWS systematisch zusammenzuführen. Diese Regelung soll auch zukünftig beibehalten werden.

(b) Case Management auf Einzelfallebene: Eingliederungsscouts – kurz Scouts

In dem GSWS zugrundeliegenden Ansatz Kommunalen Integrationsmanagements von Reis (2020, S. 187 ff.) ist neben dem Ansatz des PNW auf *Struktur*ebene Case Management auf *Einzelfall*ebene vorgesehen. In GSWS obliegt dieses den ***Eingliederungsscouts***, kurz ***Scouts*** genannt, die alle während der Projektlaufzeit zu Case Managerinnen bzw. Managern den Standards und Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC 2024) entsprechend weitergebildet worden sind. Dabei war auch der von Reis (2020) verfasste Praxisleitfaden orientierend. Dem auf *Struktur*ebene im PNW verfolgten Ansatz, die bei den verschiedenen Trägern bzw. Akteuren vorhandenen Kompetenzen zu bündeln und in einem neuen Verständnis systematisch aufeinander abgestimmter Kooperation zusammenzuführen, sollte ebenfalls auf *Einzelfall*ebene entsprochen werden. Aus diesem Grund stammen die acht **Scouts** – sie verteilen sich auf sechs Vollzeitstellen – aus den im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW mitarbeitenden freien Trägern als *Herkunftsorganisationen*. Einerseits sind sie so in ihre Fachteams eingebunden. Auf diese Weise sollen sie in ihrer Rolle als *Scout* auch einen direkten Arbeitskontakt zu konkret benannten Ansprechpersonen in den Herkunftsorganisationen haben, um Übergaben in der Unterstützung von langzeitarbeitslosen Menschen mit einer (drohenden) Suchterkrankung und dafür notwendig werdende Kooperationen zu koordinieren. Andererseits arbeiten sie in einer eigenständigen Organisationsform zusammen, und sichern damit den multiperspektivischen Ansatz der übergreifenden Arbeit der Scouts. Mit dieser ***doppelten* organisatorischen Verankerung** – also sowohl als Fachkräfte bei den fünf freien Trägern im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW als auch als Scouts in GSWS –, können rechtskreis- und trägerübergreifende Hilfen auf *Einzelfall*ebene gewährleistet werden. Zudem bewahren die Scouts ihre aus ihrer jeweiligen Herkunftsorganisation stammende Expertise, also aus der Suchthilfe, Beschäftigungsförderung,

Wohnungslosenhilfe und sozialpsychiatrischen Angeboten. Diese bringen sie systematisch in die gemeinsamen wöchentlichen Fallkonferenzen sowie ihre Koordinationsaufgaben an Übergängen in Hilfeprozessen ein, wodurch auch Struktur- und Schnittstellenprobleme aufgedeckt und gemeinsam reflektiert werden können.

Organisatorisch teilen sich die Scouts gemeinsam ein Büro, um sich jederzeit miteinander austauschen und abstimmen zu können. Ferner wird die **multiperspektivische Zusammenarbeit**, die sich aus ihren unterschiedlichen Expertisen aus ihren Herkunftsorganisationen ergibt, dadurch gestärkt, dass mit jeweils einem bzw. einer Hilfesuchenden zwei Case Manager bzw. Managerinnen in einem Tandem zusammenarbeiten. Sie unterscheiden zwar zwischen erster und zweiter Ansprechperson in Bezug auf die zu bearbeitenden Bedarfslagen, dennoch eröffnet diese **Tandemstruktur** – neben der Vertretung im Urlaubs- und Krankheitsfalle – den Hilfesuchenden auch die Möglichkeit, zwischen den Beteiligten zu wechseln, wenn dies zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung gewünscht wird. Das jeweilige Tandem wird in einem kollegialen Entscheidungsprozess von den Scouts je nach Problem- bzw. Bedarfslage der Hilfesuchenden festgelegt und ist dynamisch angelegt. Mithin können sich die Arbeitsweise und so auch die Tandemzusammensetzung gemäß der Fortentwicklung des Unterstützungsbedarfs der einzelnen Hilfesuchenden verändern.

Kennzeichnend ist zudem für das in GSWS entwickelte Case Management, dass im Scout-Team einzelnen Teammitgliedern fachliche Schwerpunkte zugeordnet sind. Die notwendigen Koordinations- und Steuerungsthemen werden vor allem durch Regeln und Verfahren bearbeitet. Die **dienstrechtliche** Einbindung der einzelnen Scouts verbleibt zwar in den Herkunftsorganisationen, aber die fachliche Zuständigkeit für alle Aufgaben des Case Managements sowie die Fallsteuerung erfolgen in erster Linie durch die Absprachen und Verfahrensregelungen innerhalb des Teams. Für diese Organisationsform war auch die bereits oben genannte Qualifizierung zum Case Manager bzw. zur Managerin erforderlich, weil die besondere Arbeitsform des Case Managements eine arbeitsstrukturierende Funktion hat. Für notwendige organisatorische Klärungen und zur Koordination und Abstimmung im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW sowie um die Einbettung in das Leverkusener Leistungssystem zu gewährleisten, wurde in GSWS eine Projektleitung installiert, die die Suchthilfe gGmbH als Mitglied der Steuerungsgruppe übernahm.

Da sich die Arbeit der Scouts also grundsätzlich am **Case Management-Verfahren** orientiert, untergliedert sie sich entsprechend in die folgenden Phasen: Fallaufnahme, Assessment, Zielvereinbarung, Hilfeplanung, Leistungssteuerung sowie Re-Assessment und Monitoring (s. Abbildung 1).

Schon bei der *Fallaufnahme* wird eine Fallbesprechung durchgeführt und in der Regel ein Tandem bestimmt, das die weitere Beratung und Begleitung der Hilfesuchenden übernimmt. Dies wird in einer dafür im Projektverlauf konzipierten **Falldokumentation**, dem Teilnehmer*innenbogen, festgehalten. Eine weitere Fallbesprechung erfolgt vor der *Leistungssteuerung*. Das gesamte Scout-Team ist durch Fallbesprechungen in jeden Fall einbezogen. Bei Problemen können auch zwischendurch Fallbesprechungen durchgeführt werden. In der skizzierten Abfolge liegt jedoch ausdrücklich eine Variabilität und Flexibilität, um auf Unerwartetes reagieren und spontan auftretendem Handlungsbedarf entsprechen zu können. Zur Abstimmung auf die jeweilige Falldynamik sind sowohl intensive, zeitlich kurz getaktete Betreuungsformen möglich, aber genauso längere Unterbrechungen und Pausen im Kontakt mit Hilfesuchenden. Mit anderen Worten: Längerfristige oder mehrmalige Kontaktunterbrechungen führen nicht automatisch zu einem Ende der Fallarbeit.

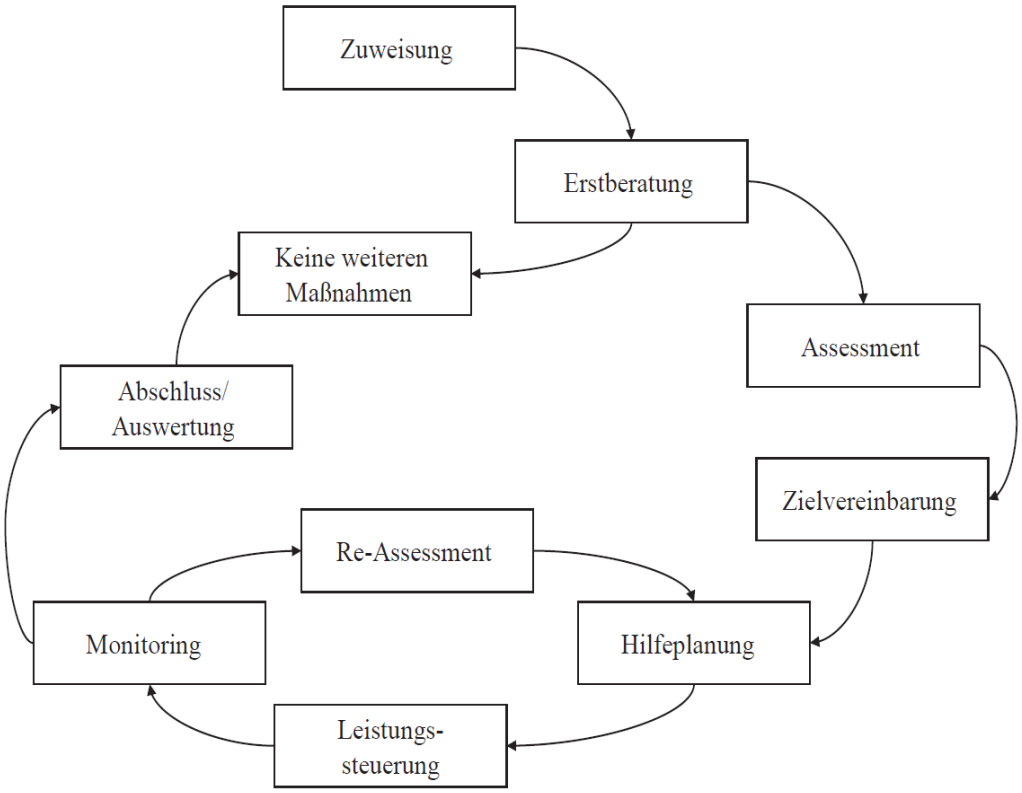


Abbildung 1: Regelkreis des Case Managements (Reis 2020, S. 217)

Die Wahrnehmung von Außenkontakten wie die direkte Übergabe von Hilfesuchenden an soziale Dienste stellen als gezielte und begleitete Weiterleitung an zuständige Stellen einen Teil des Beratungs- und Begleitungsprozesses dar. Die Scouts übernehmen damit auch Aufgaben des **Schnittstellenmanagements**. Dieses dient der Beseitigung von Hürden oder Verzögerungen bei den Übergängen in Hilfeprozessen. Um diese Aufgaben im notwendigen Maße realisieren zu können, ist konzeptionell eine entsprechende zeitliche Flexibilität in der Arbeitsplanung der Scouts zu gewährleisten. Das Beratungsgeschehen findet somit nicht in formal getakteten Zeitfenstern statt.

Zusammenfassend zeichnet sich die Arbeit der Scouts durch die folgenden Merkmale aus, die auch im Anhang zu der oben erwähnten Kooperationsvereinbarung festgehalten sind:

- zentrale Anlaufstelle, zeitnahe Aufnahme und Terminvergabe, Erstkontakt innerhalb eines Tages;
- nach Anmeldung bzw. Bekanntwerden von Fällen wird aktiv Kontakt hergestellt und aufrechterhalten – so auch bei Störungen im Unterstützungsprozess;
- Fallaufnahme nach multiperspektivischer Betrachtung durch das Scout-Team, breite Erfassung möglichst aller Problemlagen bzw. Handlungsbedarfe sowie der Ressourcen der Hilfesuchenden;
- Auswahl einer Hauptansprechperson, die langfristig den Fall begleitet;
- die Einrichtung von Beratungs-Tandems und das gemeinsame Büro dienen der strukturellen Absicherung des multiperspektivischen Ansatzes und der Verbindung von Fach- und Systemexpertise in der Bearbeitung der komplexen Problemlagen der Hilfesuchenden;
- der Beratungsansatz ist anliegen- bzw. bedarfsorientiert und auf einen partizipativen Zugang zu den Hilfesuchenden ausgerichtet;
- von Beginn an werden konkrete Hilfestellungen angeboten, um das Arbeitsbündnis zu fördern und die Vertrauensbildung zu stärken; dabei muss das zugrundeliegende Problem noch nicht bekannt, erkannt, eingestanden oder gar eskaliert sein, um ein Hilfeangebot zu erhalten (z. B. müssen Hilfesuchende nicht diagnostiziert suchtkrank sein, um ein Hilfeangebot zu erhalten);

- der Fokus liegt auf einer effizienten Anbindung an das Hilfesystem, um alle Anliegen bzw. Bedarfe zu bearbeiten bzw. zu klären und die Chance zu einer unabhängigen (selbständigen) Lebensführung zu erhöhen;
- die Begleitung erfolgt in Bezug auf Kontaktdichte und Dauer der Zusammenarbeit fall- und ressourcenspezifisch variabel;
- auch bei Absagen bzw. der Nicht-Wahrnehmung von Terminen wird der Kontakt aufrechterhalten;
- der Abschluss der Fallbearbeitung wird in der Fallbesprechung gemeinsam festgestellt;
- für alle Fälle wird eine umfassende und strukturierte Falldokumentation angelegt, die zudem zur Prüfung und Reflexion der Arbeit genutzt wird.

In der Gesamtschau in Abbildung 2 stellt sich das Modellprojekt GSWS wie folgt dar:



Abbildung 2: Das Modellprojekt GSWS im Überblick

1.3 Ziele von GSWS

Im Antrag zu GSWS wurden die folgenden Ziele ausgewiesen, die im Laufe der Projektzeit (November 2019 bis Oktober 2024) verfolgt wurden:

Ziele zur Strukturinnovation Produktionsnetzwerk:

Ab Anfang 2020 gelingt es, das Leverkusener **Produktionsnetzwerk (PNW)** mit der geplanten **Steuerungsgruppe** einzuführen, sodass dort übergreifende individualisierte Hilfen für die Zielgruppe suchtkranker bzw. suchtgefährdeter SGB-II-Leistungsberechtigter gewährleistet werden.

Ab 2020 wird anhand von generalisierten **Unterstützungsketten**, die individuell auf den Einzelfall zugeschnitten werden können, eine umfassende und vernetzte Hilfe angeboten, die Menschen im Leistungsbezug des SGB II und mit einer (drohenden) Suchterkrankung sowohl den Zugang zu als auch die Teilhabe an dauerhafter Erwerbsarbeit ermöglicht.

In 2022 sind die **fachlichen Konzepte** der im **PNW** beteiligten Institutionen gemeinsam aufeinander abgestimmt und für die spezifischen Anforderungen dieser Arbeit fortentwickelt.

In 2022 wird das entwickelte und erprobte Konzept des PNW und seine Unterstützungsketten auf die Bereiche **extensiven Medienkonsums** sowie **Unterstützung von Migrantinnen und Migranten** ausgeweitet.

Bis zum Ende von GSWS (Oktober 2024) wird ein Konzept zur **Wohnraumvermittlung** für die Zielgruppe entwickelt und implementiert. Mit diesem Konzept soll die wohnliche Versorgung der Zielgruppe in 20 % der Fälle sichergestellt werden, indem eine Kündigung des Mietverhältnisses vermieden oder neuer Wohnraum vermittelt wird.

Ziele zur Fachinnovation Case Management:

Ab Anfang 2020 werden die ‚**Scouts**' zu Case Managerinnen bzw. Managern ausgebildet, sodass sie kooperativ und abgestimmt mit der Zielgruppe der Menschen mit einer (drohenden) Suchterkrankung im Leistungsbezug des SGB II in einem Team zusammenarbeiten.

Am Ende der Projektzeit (Oktober 2024) haben **1.000 Personen** der Zielgruppe von den Scouts ein Angebot übergreifender Hilfen erhalten, von denen **500** dieses oder weitere Unterstützungsleistungen angenommen haben.

Auch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Jobcenters sollen dafür sensibilisiert werden, dass es unter den Leistungsbeziehenden nach dem SGB II Menschen mit einer (drohenden) Suchterkrankung gibt, die der Unterstützung der Scouts bzw. durch das Case Management bedürfen, damit sie nachhaltig in ihrer sozialen Teilhabe gestärkt und in Erwerbsarbeit vermittelt werden können. Deshalb sollen 60 % der Mitarbeitenden im Jobcenter AGL, d. h. der Integrationsfachkräfte sowie der Sachbearbeitung materieller Leistungen, in Schulungen entsprechende Kenntnisse im Umgang mit suchtkranken bzw. suchtgefährdeten Leistungsempfängern und -empfängerinnen erlangen, sodass sie eine derartige Problematik – auch häufig verbunden mit psychischen Erkrankungen – erkennen und die weiteren Schritte zum Case Management einleiten können.

Zielgruppenbezogene Ziele:

10 % der von einer (drohenden) Suchterkrankung betroffenen Leistungsbeziehenden nach dem SGB II, die durch die Scouts erreicht werden und an angebotenen Maßnahmen teilnehmen – also von den geplanten 500 Personen –, haben bis Ende der Projektlaufzeit **ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis** aufgenommen.

Weitere 20 %, also 100 Personen, sind **gesundheitlich in der Lage**, in Erwerbsarbeit vermittelt zu werden.

Durch gezielte Beratung und Coaching erhalten bis Projektende (Oktober 2024) insgesamt 300 Personen Hilfestellung beim **Aufbau einer Tagesstruktur und Unterstützung im psychosozialen Bereich**. Davon sind 60 %, also 180 Personen in der Lage, an **Beschäftigungs- und Arbeitsprojekten** oder **Praktika** teilzunehmen, über die eine möglichst dauerhafte berufliche Integration vorbereitet wird.

20 % der Menschen mit einer zusätzlichen psychiatrischen Erkrankung (100 Personen) nehmen bis zum Projektende (Oktober 2024) entsprechende **Hilfen** vom Sozialpsychiatrischen Zentrum an.

Durch die Hilfestellung zur Sicherstellung der **wohnlichen Versorgung** wird in 20 % der Fälle, die im Rahmen des Modellprojektes weitere Hilfen annehmen, eine Kündigung des Mietverhältnisses vermieden.

Ziel zur Verstetigung des Projektes:

Zum Projektende im Oktober 2024 sind die wissenschaftlich belegten erfolgreichen Ansätze von GSWS in eine dauerhaft finanzierte Struktur im Zuständigkeitsbereich des Jobcenters AGL und der Stadtverwaltung Leverkusen übernommen.[1]

1.4 Organisationsstruktur und in GSWS beteiligte Akteure

In der folgenden Abbildung 3 ist die Organisationsstruktur von GSWS grafisch dargestellt:

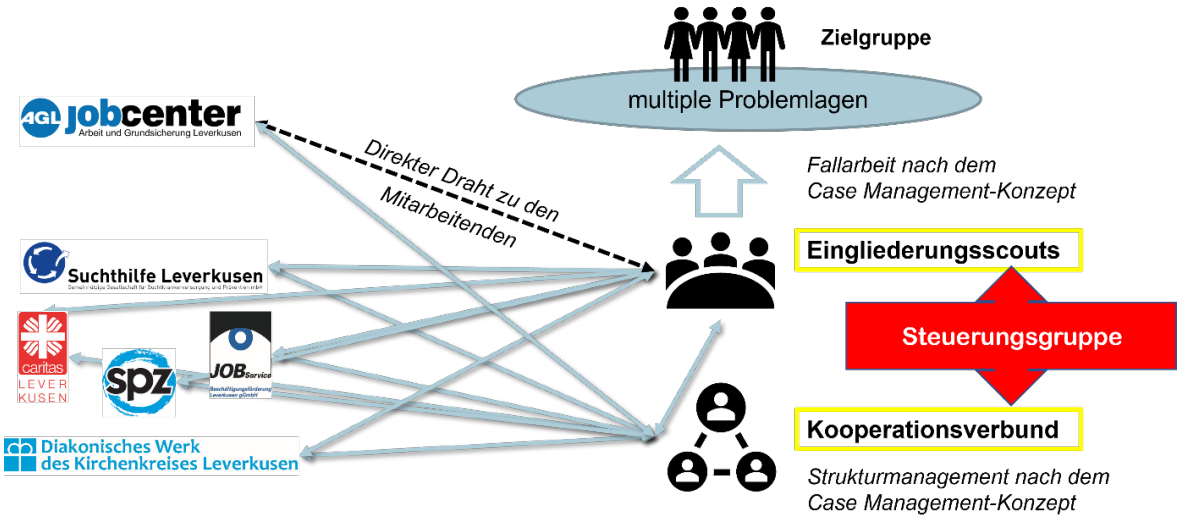


Abbildung 3: Organisationsstruktur von GSWS

Wie bereits oben erläutert, basiert GSWS auf einem Verständnis von *Case Management*, das ausdrücklich die *Struktur*- und *Einzelfall*ebene miteinander verbindet und systematisch aufeinander bezieht. Die Fallarbeit wird von den zu Case Managerinnen bzw. Managern ausgebildeten acht **Scouts** auf sechs Vollzeitstellen geleistet, die aus den schon genannten fünf im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW mitarbeitenden freien Trägern stammen. Durch die zuvor ausgeführte, konzeptionell vorgesehene doppelte organisatorische Verankerung der Scouts verfügen sie zum einen über die jeweilige Expertise aus den Herkunftsorganisationen. Zum anderen haben sie dort Ansprechpersonen und spezifische Organisationskenntnisse, um die Menschen mit (drohender) Suchterkrankung und im Leistungsbezug nach dem SGB II gezielter dorthin zu vermitteln. Zudem sollte in GSWS entwickelt und erprobt werden, wie die Scouts einen ‚direkteren Draht' zu den Mitarbeitenden im Jobcenter AGL erhalten können, um Hilfeprozesse effektiver und effizienter zu gestalten.

Das ‚**Kooperationsverbund**' genannte PNW übernimmt das Strukturmanagement in GSWS, um eine vernetzte Hilfelandschaft für die Zielgruppe in Leverkusen gewährleisten zu können. Diese ist die Voraussetzung dafür, dass die Scouts im Rahmen ihres Case Managements Menschen mit (drohender) Suchterkrankung, die Leistungen nach dem SGB II beziehen, rechtskreis- und trägerübergreifende individualisierte Unterstützungsangebote machen können. Denn die Hilfesuchenden weisen zumeist komplexe Problemlagen auf, für deren Bewältigung jeweils spezifische Hilfen notwendig sind. Im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW haben sich öffentliche (Jobcenter AGL und die Stadt Leverkusen) und die bereits oben genannten freien Träger zusammengeschlossen, deren folgende Angebote dazu beitragen sollen, zentrale Probleme der Betroffenen in einer vernetzten Hilfestruktur zu lösen. Dies sind im Einzelnen:

Betreutes Wohnen mit Kostenträger Landschaftsverband Rheinland (Caritasverband Leverkusen e. V., Diakonisches Werk Leverkusen, Sozialpsychiatrisches Zentrum gGmbH Leverkusen, Suchthilfe gGmbH Leverkusen)

[1] Im 4. Kapitel wird darauf eingegangen, welche kommunalpolitischen Aktivitäten mit welchen Konsequenzen in Leverkusen unternommen wurden, um GSWS zu verstetigen.

Ambulante Rehabilitation mit Kostenträger Renten- und Krankenversicherung nach SGB V und VI (Suchthilfe gGmbH Leverkusen)

sonstige Leistungen gem. SGB V (Sozialpsychiatrisches Zentrum gGmbH Leverkusen)

Hilfen nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz Nordrhein-Westfalen (Sozialpsychiatrisches Zentrum gGmbH Leverkusen, Suchthilfe gGmbH Leverkusen)

Eingliederungshilfen gemäß SGB IX und XII (Caritasverband Leverkusen e. V., Diakonisches Werk Leverkusen, Sozialpsychiatrisches Zentrum gGmbH Leverkusen, Suchthilfe gGmbH Leverkusen)

Beschäftigungsmaßnahmen gemäß SGB II (JOB Service Beschäftigungsförderung Leverkusen gGmbH, Caritasverband Leverkusen e. V., Diakonisches Werk Leverkusen, Sozialpsychiatrisches Zentrum gGmbH Leverkusen)

Maßnahmen der Wohnungslosenhilfe wie Wohnungsakquise und Betreuung bei Wohnungssuche, Nachbetreuung während eines Mietverhältnisses und weitere individuelle Betreuungsleistungen (Caritasverband Leverkusen e. V.)

Wie schon oben herausgestellt, wurde das ‚Kooperationsverbund' genannte PNW während der Laufzeit von GSWS von einer **Steuerungsgruppe** koordiniert und moderiert, in der das Jobcenter AGL, die Stadt Leverkusen, die Suchthilfe gGmbH Leverkusen und die wissenschaftliche Begleitung vertreten waren. Zudem waren dort die Scouts repräsentiert, um die im Case Management-Ansatz notwendige Verbindung zwischen Einzelfall- und Strukturebene systematisch zu gewährleisten. Außerdem war während der Projektlaufzeit die fachliche Leitung des Scout-Teams bei der Suchthilfe gGmbH Leverkusen angesiedelt, sodass die Steuerungsgruppe das Strukturmanagement und die Fallarbeit im Case Management miteinander verbunden hat. Ferner sind von ihr die maßgeblichen Aktivitäten zur Verstetigung von GSWS in Leverkusen ausgegangen.

1.5 Wissenschaftliche Begleitung von GSWS

Das Modellprojekt GSWS wurde von der Forschungsstelle DIFA (Düsseldorfer Integrationsförderung in (Aus)Bildung und Arbeit) im Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften der Hochschule Düsseldorf wissenschaftlich begleitet. Die wissenschaftliche Begleitung gliederte sich in die *Praxisentwicklung und -begleitung* auf der einen und die *Projektevaluation* auf der anderen Seite. Diese beiden Bausteine der wissenschaftlichen Begleitung waren aufgabenbezogen sowie personell getrennt; ein regelmäßiger Austausch sowie eine Zusammenarbeit in Form von gemeinsamen Arbeitstreffen zur Entwicklung und Planung weiterer Arbeitsschritte – auch im Sinne der formativen Evaluation – fanden in regelmäßigen Abständen und nach Bedarf statt.

Aufgaben und Aktivitäten der Praxisbegleitung

Der Praxisbegleitung oblagen in GSWS zwei zentrale Aufgabenbereiche: Erstens übernahm sie im Rahmen der Strukturentwicklung die Prozessbegleitung und Beratung der **Steuerungsgruppe**. Des Weiteren unterstützte sie die Entstehung und Entwicklung des **PNW** hin bis zur Konstituierung als **Kooperationsverbund**, und dies auch mit dem Ziel, gemeinsam mit den dort vertretenen Trägern **generalisierte Unterstützungsketten** zur Gewährleistung wirksamer passgenauer Hilfen auch in den Übergängen zwischen verschiedenen Hilfeangeboten und Rechtskreisen zu konzipieren. Zweitens qualifizierte sie die **Scouts** zu Case Managerinnen bzw. Case Managern den Standards und Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC 2024) entsprechend. Dabei unterstützte sie die Erarbeitung einer eigenständigen Arbeitsorganisation und deren ständige Reflexion und Weiterentwicklung, insbesondere in Bezug auf Koordination und Steuerung des Scout-Teams. Ferner führte sie Informationsveranstaltungen mit ausgewähltem Personal des Jobcenters AGL durch.

Aufgaben und Aktivitäten der Projektevaluation

Im Verständnis formativer und summativer Evaluation wurden sowohl mit den Hilfesuchenden, also den Teilnehmenden in GSWS, als auch mit den Scouts sowie den Vertreterinnen und Vertretern der im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW zusammengeschlossenen Träger Studien durchgeführt. Auf der **Ebene der Hilfesuchenden** bzw. Teilnehmenden war geplant bzw. wurde durchgeführt:

Mit rund 15 Hilfesuchenden wurden zur qualitativen Bedarfserhebung episodische Interviews nach Flick (2011) geführt. Dabei interessierte, welche Wünsche Menschen im Leistungsbezug nach SGB II und mit (drohender) Suchterkrankung an das Hilfesystem in Leverkusen haben. Ziel war es, die erhobenen Bedarfe im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW vorzustellen, sodass dort die Leverkusener Hilfelandschaft entsprechend weiterentwickelt wird.

Geplant war zudem die Panelbefragung einer gewichteten Stichprobe der Hilfesuchenden in GSWS mittels vierteljährlich stattfindender Befragungen per Telefon bzw. Smartphone. Untersuchungsleitend war dabei die Fragestellung, wie sich die Lebenslagen der Teilnehmenden infolge der Unterstützung durch das Case Management kontinuierlich im Zeitablauf verändern und welche Einflussfaktoren dafür bedeutsam sind. Direkt zu Beginn der Projektlaufzeit wurde dieses Evaluationsvorhaben ersatzlos aufgegeben, da die Scouts mitteilten, dass die am Projekt teilnehmenden Menschen mit (drohender) Suchterkrankung aufgrund ihrer komplexen Problemlagen nicht regelmäßig per Telefon oder Smartphone erreichbar seien. Außerdem verhinderte die Corona-Pandemie, die in die erste Hälfte der Projektlaufzeit fiel, eine frühzeitige Kontaktaufnahme zu Teilnehmenden in GSWS, um sie für die per Telefon bzw. Smartphone durchzuführende Panelbefragung zu gewinnen.

Jährlich erfolgten differenzierte Auswertungen der Falldokumentationen der Scouts, um sowohl formativ während der Projektlaufzeit als auch abschließend summativ zu evaluieren, inwieweit die hier in 1.3 aufgeführten quantitativen Ziele in GSWS erreicht wurden.

Ferner wurden vertiefende qualitative Interviews mit 21 Teilnehmenden in GSWS geführt, um daraus Erkenntnisse zum Nutzen des Case Management-Ansatzes im Sinne formativer und summativer Evaluation zu erhalten. Methodologisch erfolgten die Interviews auf Basis der sozialpädagogischen Nutzerforschung von Oelerich und Schaarschuch (2005). Es wurden drei verschiedene Erhebungszeitpunkte im Projektverlauf gewählt, um die Ergebnisse bei Bedarf kontinuierlich in das ‚Kooperationsverbund' genannte PNW einbringen und auch für sozialpolitische Aktivitäten zur Verstetigung des Case Management-Ansatzes in Leverkusen nutzen zu können.

Sowohl mit den **Scouts** als auch den Mitgliedern im ‚**Kooperationsverbund**' genannten PNW wurden jeweils zwei Fokusgruppeninterviews durchgeführt mit dem Ziel, aus ihrer Sicht zu erheben, wie sich das Case Management in der Praxis auf Struktur- und Einzelfallebene entwickelt, welche Schwierigkeiten dabei auftreten und welche zusätzlichen Aktivitäten unternommen werden müssen, um das Projekt erfolgreich zu gestalten. Zu der damit intendierten formativen Evaluation wurden in der ersten Hälfte der Projektlaufzeit die Scouts und Trägervertreterinnen und -vertreter jeweils für sich in einer Fokusgruppe interviewt. Summativ evaluierend fanden die beiden Fokusgruppen nochmals kurz vor Projektende statt. Auf alle von der wissenschaftlichen Begleitung erzielten Evaluationsergebnisse wird im Folgenden ausführlicher eingegangen.

2 Ergebnisse des Modellprojekts GSWS

Im Folgenden werden die Ergebnisse von GSWS entlang der hier in Abschnitt 1.3 vorgestellten Ziele und dort angegebenen quantitativen Größen präsentiert. Auf Untersuchungen mit einem sogenannten Vergleichsgruppendesign, in dem z. B. die in GSWS erzielten Quoten zur Vermittlung der Teilnehmenden in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis oder zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation mit entsprechenden Daten zu anderen Bürgergeldbeziehenden mit (drohender) Suchterkrankung verglichen worden wären, musste verzichtet werden, da hierzu keine Daten vorliegen.

2.1 Ergebnisse zur Strukturinnovation Produktionsnetzwerk

Die insgesamt zur Einführung der Strukturinnovation **Produktionsnetzwerk (PNW)** erreichten Ergebnisse werden differenziert nach den dazu im Einzelnen vorgesehenen Schritten aufgeführt.

Einführung des konzeptionell geplanten Produktionsnetzwerks (PNW) und der Steuerungsgruppe

Ab Anfang 2020 wurde wie geplant das Leverkusener PNW mit der dazu vorgesehenen Steuerungsgruppe eingeführt, um dort übergreifende individualisierte Hilfen für die Zielgruppe suchtkranker bzw. suchtgefährdeter SGB-II-Leistungsberechtigter gewährleisten zu können. Doch führte die ab März 2020 einsetzende Corona-Pandemie mit den damit verbundenen Kontakteinschränkungen dazu, dass sowohl die Sitzungen des PNW als auch jene der Steuerungsgruppe seltener als geplant und teilweise online durchgeführt werden mussten. Themengegenstände waren daher in den ersten beiden Jahren vorrangig formale, projektantragsbezogene sowie arbeitsrechtliche Fragen seitens der Herkunftsorganisationen der Scouts. Die Steuerungsgruppe übernahm die Vorbereitung und die Moderation der Sitzungen des PNW und Vorklärungen in fachlich-konzeptionellen Themenbereichen. In Letzteren wurden dann die Diskussionen geführt, die das gesamte Netzwerk betrafen.

Sowohl in der Zusammenarbeit im PNW als auch in den Ergebnissen der beiden Fokusgruppendiskussionen, die zwei Jahre nach dem Start von GSWS zum einen mit den Mitgliedern des heute ‚Kooperationsverbund' genannten PNW, zum anderen mit den Scouts geführt wurden, zeigte sich eine vor allem in den ersten Projektjahren vorherrschende Skepsis, dass in Leverkusen ein PNW nach der in 1.2 dargestellten Konzeption etabliert werden kann. So wurde kritisiert, dass noch keine festen Strukturen der Kooperation der am Projekt beteiligten Träger eingeführt worden seien, um einer Versäulung des Leverkusener Hilfesystems entgegenzuwirken. Vielmehr war aus Sicht der Mitglieder des heute ‚Kooperationsverbund' genannten PNW durch GSWS und das dort eingeführte Case Management ein „Parallelsystem" (Fülbier et al. 2023, S. 53) entstanden. Auch die erhofften fachlichen Innovationen, wie die Entwicklung neuer Angebote, seien bisher ausgeblieben. Die Scouts berichteten, dass sie anstatt einer personenunabhängigen systematischen Kooperation weiterhin ihre bisherigen Kontakte in die Herkunftsorganisation nutzten und somit als „Nadelöhr" (Fülbier et al. 2022, S. 46) fungierten. Hier wünschten sie sich die Unterstützung des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW, dessen Mitglieder konkrete Vernetzungen initiieren sollten.

Diese Skepsis wurde in den Sitzungen des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW in diversen Aktivitäten immer wieder aufgenommen und berücksichtigt. Insbesondere die Darstellung von Einzelfällen und deren Verläufe mit entsprechenden Ergebnissen der Fallarbeit trug dazu bei, die Entwicklung der Strukturebene fallbasiert ‚zu erden', sodass kein abstraktes Konstrukt entstand, sondern die Gestaltung der Zusammenarbeit des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW auf einer Reflexion von Erfahrungen und Erkenntnissen aus der operativen Praxis der Scouts gründete. So gelang es, ab 2023 eine **Kooperationsvereinbarung** zu erarbeiten, die inzwischen von allen Akteuren im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW unterzeichnet wurde. In dieser Vereinbarung wurden Gegenstand, Ziel und Zielgruppe festgelegt und zudem insbesondere die Arbeitsweise, die Koordination des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW sowie die Dokumentation seiner Arbeit geregelt. Herauszustellen ist, dass in der Kooperationsvereinbarung der fachlich-konzeptionelle Entwicklungsauftrag festgeschrieben

ist. Untersetzt wird der Ansatz zusätzlich durch jährlich festzulegende Arbeitsprogramme und deren systematische Überprüfung. Zudem enthält die Kooperationsvereinbarung einen kurzen Abschnitt zur **Arbeitsweise der Scouts**, in welchem deren Spezifika skizziert werden, um insbesondere den am Case Management orientierten sowie rechtskreis- und trägerübergreifenden Charakter dieses Ansatzes herauszustellen. Angehängt wurde ein Verständigungspapier zur Arbeitsorganisation der Scouts, in dem – wie oben schon ausgewiesen – die Ziele und Zielgruppe, die Besonderheiten der aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen zur Arbeit sowie zur Selbstführung des Scout-Teams dargestellt werden.

Obwohl der Abschluss der Kooperationsvereinbarung in der mit den Mitgliedern des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW zum Ende von GSWS durchgeführten Fokusgruppendiskussion begrüßt wurde – „Also wenn man auf das Ergebnis guckt, dass es jetzt eine […] Kooperationsvereinbarung […] gibt, dann hat es sich ja gelohnt" (GD4, Z. 272-273) –, gab es jedoch auch kritische Stimmen. So wurde geäußert, „die Vernetzung der Träger, die hatten wir, denke ich, auch schon vorher ganz gut über andere Arbeitskreise" (GD4, Z. 78-79). Und so sei man im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW „ein bisschen näher zusammengerückt […]. Ansonsten hat sich in den vier Jahren glaube ich nicht so viel verändert" (GD4, Z. 269-271). Zudem wurden trotz des nahen Projektendes Unklarheiten über die Arbeitsweise der Scouts sowie die Zielgruppe bzw. Zugangsvoraussetzungen für die Teilnahme an GSW laut. Auch wurde die Gremienstruktur infrage gestellt: „Also [es war] immer so ein bisschen unklar, […] wo man sich so fragen könnte: ‚Was machen wir eigentlich hier?' Weil dann trifft sich die Steuerungsgruppe wieder und dann werden da die Entscheidungen getroffen" (GD4, Z. 358-361). In der Gesamtschau auf diese Befunde ist festzuhalten, dass auch zum Projektende weiterhin Skepsis und Unklarheiten bei den Mitgliedern im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW bestanden, die darauf verweisen, dass es nicht gelungen ist, in GSWS das für die Bildung eines PNW notwendige „ideelle Milieu" (Reis 2025, S. 8). zu schaffen, wie auch im Folgenden nochmals deutlich wird.

Entwicklung und Einführung von generalisierten Unterstützungsketten

Wie bereits oben in 1.2 ausführlich beschrieben, sollte mit der Etablierung eines PNW ab 2020 eine übergreifende und abgestimmte Leistungsstruktur entwickelt werden. Einerseits wurden zwar im Kontext der oben in 1.2 erwähnten **Abstimmungspapiere** mit einzelnen Trägern Kooperationsformen vereinbart, die einen Teil der Leistungsstruktur abdecken und im weiteren Verständnis eine Leistungsabfolge bzw. -struktur beschreiben. Andererseits ist es aber nicht gelungen, eine übergreifende fallbasierte Arbeitsform in Form von generalisierten Unterstützungsketten zu realisieren. Dafür mag es zwei zentrale Gründe geben: Zum einen ist die oben schon genannte Zurückhaltung der Herkunftsorganisationen zu nennen, die ihre spezifischen Arbeitsformen nicht öffnen wollten und bei denen noch viele Unklarheiten bezüglich des Konzepts von *Produktionsnetzwerken* bestehen. Zum anderen waren vor allem die Komplexität der Problemlagen der Zielgruppe und die damit verbundene hohe Unterstützungsdynamik bedeutsam, so dass häufig unmittelbar auf akute Bedarfe hin reagiert werden musste. Diese ad hoc-Interventionen, die nicht im direkten Zusammenhang mit der aus dem Assessment abgeleiteten Hilfeplanung und Leistungssteuerung stehen, unterbrechen damit in der Regel den Case Management-Prozess. Dieser muss dann – zumeist unter neuen Voraussetzungen – wieder aufgenommen werden, so dass defacto ein neuer Prozess beginnt.

Dennoch können die seit 2022 mit verschiedenen Partnern, also freien Trägern, vereinbarten sogenannten **Abstimmungspapiere** als eine Vorarbeit für die übergreifende Entwicklung einer Leistungsstruktur für die Zielgruppe verstanden werden. Denn darin wird die konkrete Zusammenarbeit zwischen dem Scout-Team und dem jeweiligen Partner bzw. freien Träger geregelt. Die Form der Abstimmungspapiere wurde durch die Scouts erarbeitet und im Verlauf von GSWS weiterentwickelt. In der Fokusgruppendiskussion mit Mitgliedern des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW werden sie ausdrücklich begrüßt, aber ihre nur geringe Anzahl bedauert: „Ich finde diese Leistungsketten super. Ich […] hätte […] mir auch gewünscht, dass es viel mehr gibt. Ich habe jetzt gehört nur vier, das finde ich ein bisschen wenig für das Projekt" (GD4, Z. 22-24). Um zu generalisierten Unterstützungsketten zu gelangen, ist jedoch ein organisationsübergreifender Prozess im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW erforderlich, der noch aussteht.

Entwicklung einzelner fachlicher Konzepte

a. Erweiterung des Konzepts um den Bereich extensiver Medienkonsum

Im Projektantrag von GSWS war eine Erweiterung der ursprünglichen Konzeption u. a. zum Bereich des extensiven Medienkonsums vorgesehen. Das Konzept wurde in der Projektlaufzeit erarbeitet.

b. Erweiterung des Konzepts um den Bereich Migration

Die Erweiterung des Konzepts um den Bereich der Migration wurde im Projekt diskutiert. Grundlage dafür waren – neben der im Projektantrag ausgewiesenen Zielsetzung – die Daten, die von der wissenschaftlichen Begleitung zur Zusammensetzung der Gruppe der Teilnehmenden erhoben worden sind. Danach haben lediglich 11 % der Teilnehmenden von GSWS eine nichtdeutsche Staatsbürgerschaft und 14 % der deutschen Teilnehmenden einen Migrationshintergrund. Der Vergleich mit den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten nach SGB II in Leverkusen insgesamt (hier hat ein Anteil von 48 % eine nichtdeutsche Staatsbürgerschaft (Bundesagentur für Arbeit 2024)[2]) zeigt, dass Betroffene mit nichtdeutscher Staatsangehörigkeit nicht ausreichend durch GSWS erreicht werden. Gleichzeitig können spezielle Konzepte für sogenannte migrantisierte Menschen auch zur Kulturalisierung von Problemlagen und Prozessen des Otherings (Castro Varela & Mecheril 2016) beitragen, weshalb die Erstellung eines Konzepts zu ‚Sucht und Migration' verworfen wurde. Aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung sollte in GSWS jedoch durch kultursensibles Vorgehen sowie Angebote in anderen Sprachen noch weiter zum Abbau von möglichen Zugangsbarrieren beigetragen werden. Sie empfahl den Projektbeteiligten außerdem die Kontaktaufnahme mit dem Kommunalen Integrationszentrum Leverkusen, um GSWS hier bekannt zu machen und eine Kooperation aufzubauen. Auch die Einbindung weiterer Akteure der Migrations- und Flüchtlingshilfe in Leverkusen wurde empfohlen.

c. Entwicklung und Implementierung eines Konzepts zur Wohnraumvermittlung

Neben der Erweiterung des Konzepts um die Bereiche extensiver Medienkonsum und Migration war die Entwicklung und Implementierung einer Konzeption zur Wohnraumvermittlung für die Zielgruppe vorgesehen. Mit diesem Konzept und seiner Implementierung sollte die wohnliche Versorgung der Teilnehmenden in 20 % der Fälle sichergestellt werden, indem eine Kündigung des Mietverhältnisses vermieden oder neuer Wohnraum vermittelt wird. Dieses Ziel wurde prozentual gesehen sogar übertroffen, wie in 2.3 dargestellt wird. Das Konzept wurde in der Projektlaufzeit erstellt.

2.2 Ergebnisse zur Fachinnovation *Case Management*

Wie bereits oben zur Einführung der Strukturinnovation Produktionsnetzwerk (PNW) werden auch die Ergebnisse zur Fachinnovation **Case Management** differenziert nach unterschiedlichen Aspekten aufgeführt.

Ausbildung der Scouts zu Case Managerinnen bzw. Managern

Seit Beginn von GSWS wurden die Scouts entsprechend der Regeln der Deutschen Gesellschaft für Case und Care Management (DGCC 2024) zu Case Managern bzw. Managerinnen ausgebildet und zertifiziert. Insbesondere bestimmten die Arbeitsweisen und -prozesse die Ausbildung, was sich auch in der entwickelten Dokumentationsform der Einzelfallarbeit, dem Teilnehmer*innenbogen, niedergeschlagen hat. Ebenso strukturierten die Phasen des Case Managements die regelmäßigen Falldarstellungen wie die gemeinsamen Fallrekonstruktionen mit den Scouts. Dazu wurde eine strukturierte Form der Fallbesprechung entwickelt, die sich ebenso in der Form der Falldokumentation, dem Teilnehmer*innenbogen spiegelt. Somit findet sich das vermittelte Case Management in der Arbeitsstruktur von GSWS wieder und muss nicht – wie in der Regel üblich – in vorhandene Strukturen integriert werden. Zudem wurden die Scouts über den üblichen Umfang der Ausbildung zum Case

[2] Zum Migrationshintergrund liegen keine Daten vor.

Management nach der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC 2024) hinaus in der Etablierung ihrer Arbeits- und Dokumentationsform unterstützt. Letztere sowie die zu bestimmten Zeitpunkten durchzuführenden Fallbesprechungen wurden damit zum Ausgangspunkt für eine strukturelle Reflexion der Arbeit der Scouts. Diese wurde gemeinsam reflektiert, angepasst und weiterentwickelt. Zugleich wurde dieser Ansatz in der zu verstetigende Arbeitsweise über das Projektende (31. Oktober 2024) hinaus durch Verfahrens- und Abstimmungsregeln abgesichert.

Aufgrund der komplexen Problemlagen der Zielgruppe im Einzelfall kommt es immer wieder zu einem Abweichen von dem phasengestützten Vorgehen nach Case Management, insbesondere dann, wenn akute Problemlagen ein spontanes Handeln erfordern. Aufgrund dieser Bedingung wurde ein erweiterter Case Management-Ansatz entwickelt, der Begleit- und Unterstützungstätigkeiten während akuter Interventionsphasen aktiv miteinbezieht. Dieser Ansatz wird in Debatten zum Case Management als „Lots:innenprojekte“ (DGCC 2023) diskutiert. Er basiert darauf, dass Case Managerinnen und Case Manager „Personen mit Unterstützungsbedarf steuernd in einem Versorgungsgefüge zur Seite stehen“ (ebd., S. 2), damit diese bedarfsorientierte Hilfe erhalten.

Um die Sichtweisen der Scouts systematisch zu erheben, wurden die schon oben erwähnten Fokusgruppendiskussionen durchgeführt. In beiden Erhebungsphasen (zwei Jahre nach Projektbeginn 2022 und im letzten Projektjahr 2024) schätzten die Scouts ihre Ausbildung zu Case Managern bzw. Managerinnen als fachlich bereichernd ein. Sie äußerten, dass ihre Zusammenarbeit im gemeinsamen Büro zu mehr Flexibilität und Effizienz ihrer Arbeit führe und die gemeinsamen Fallkonferenzen im multiperspektivischen Team die Qualität der Fallarbeit steigere. Auch die Mitglieder des ‚Kooperationsverbund‘ genannten PNW lobten diese Konsequenzen der Ausbildung zum Case Management, kritisierten jedoch, dass das Team der Scouts keine fachliche Leitung habe und sie mehr Zeit für Besprechungen aufwendeten als in ihrer herkömmlichen Arbeitsweise in der Einzelfallhilfe bei den freien Trägern.

In der gesamten Projektzeit von GSWS gestaltete sich die Zusammenarbeit mit dem Jobcenter AGL recht wechselhaft. So wurde zu Beginn des Projektes der ‚direkte Draht zu den Mitarbeitenden‘ (siehe Abbildung 3 in 1.3) dadurch gewährleistet, dass das Jobcenter seine Mitarbeitenden der sogenannten aufsuchenden Arbeit als Ansprechpersonen für die Scouts beauftragt hatte, sodass sie diese direkt kontaktieren konnten. Diese Arbeitsstruktur wurde sehr begrüßt, wie die Scouts in der ersten Fokusgruppendiskussion äußerten: „[…] das ist wirklich […] eine absolute Erleichterung […] Super. Absolute Zeitersparnis“ (GD1, Z. 147-150). In der Konzeption von GSWS war jedoch nicht vorgesehen, dass die Schnittstelle zwischen dem Jobcenter und den Scouts vorrangig über die aufsuchende Arbeit stattfindet, sondern die Zusammenarbeit der Scouts mit allen Integrationsfachkräften sollte besser gelingen. Mit der Zeit hielt das Jobcenter AGL diese Praxis nicht aufrecht, sodass die Mitarbeitenden der aufsuchenden Arbeit nicht mehr als Ansprechpersonen für die Scouts fungierten. Dies hatte zur Folge, dass die Scouts zwar mit den Integrationsfachkräften weiterhin Kontakt halten können, um Fragen der Erwerbsintegration zu besprechen. Die Mitarbeitenden der Leistungsabteilung des Jobcenters, die zuvor mit Unterstützung der aufsuchenden Arbeit des Jobcenters kontaktiert wurden, können nun jedoch nicht mehr direkt erreicht werden: „[…] wir standen dann […] so ein bisschen vor dem Nichts. […] das Problem ist […], dass wir jetzt […] eine extrem schwierige Erreichbarkeit haben“ (GD3, Z. 351-353). Die Leistungsabteilung des Jobcenters prüft die Anträge auf Leistungen und ist für die Auszahlung dieser zuständig. Zum aktuellen Zeitpunkt müssen die Scouts, genau wie die Teilnehmenden selbst, in der Hotline des Jobcenters anrufen, um in Leistungsfragen Kontakt zu den Mitarbeitenden aufzunehmen. Da bei den Teilnehmenden von GSWS häufig dringende Fragen der Bewilligung und Auszahlung von Leistungen relevant sind, ist diese Entwicklung aus Sicht der Scouts von großem Nachteil für die Teilnehmenden. Aus gerechtigkeitsbezogener Sicht ist jedoch zu fragen, wie der bevorzugte Zugang der Projektteilnehmende zur Leistungsabteilung des Jobcenters im Vergleich zu anderen Bürgergeldempfangenden zu rechtfertigen ist. Diese Frage konnte im Projektverlauf nicht geklärt werden.

Erreichen von 1.000 Personen der Zielgruppe und Teilnahme von 500 Personen an GSWS

Bis zum Ende der Projektlaufzeit (31.10.2024) konnten die Scouts nur rund **433**[3] und nicht, wie angestrebt, **1.000** Personen der Zielgruppe von GSWS ein Hilfsangebot machen. Hier muss jedoch beachtet werden, dass wahrscheinlich nicht jeder Versuch, eine Person der Zielgruppe für die Teilnahme zu gewinnen, dokumentiert wurde, da den Scouts die entsprechende Information nicht in jedem Fall vorlag. Somit kann hier eine höhere Anzahl an Personen vermutet werden. Dennoch ist festzuhalten, dass das die angestrebte Zielgröße nur zu etwa 43 % erreicht wurde, was unter anderem in der Weiterleitungspraxis der beteiligten freien Träger begründet sein mag. Denn im Laufe von GSWS zeigte sich, dass zwischen 15 und 32 % der Hilfesuchenden vom Jobcenter AGL an das Case Management der Scouts vermittelt wurden. Im Gegensatz dazu waren – mit Ausnahme der Suchthilfe Leverkusen gGmbH – die Mitglieder des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW und andere freie Träger weniger aktiv, denn von ihnen kamen jeweils nur unter 10 % der Hilfesuchenden. Diese Vermittlungspraxis erklärten die Scouts damit, dass die Träger nur die Betroffenen an sie verwiesen, die sie selbst aufgrund deren komplexen Problemlagen nicht mehr weiter unterstützen könnten.

So nahmen im Laufe von GSWS insgesamt auch lediglich **350** Personen am Projekt teil und nicht wie geplant **500**. Bei diesen Teilnehmenden leisteten die Scouts umfangreiche Hilfen z. T. selbst, etwa wenn zu Beginn der Teilnahme eskalierte Situationen vorlagen, die akuter Unterstützung bedurften. Zudem war eine Vermittlung im Sinne des Case Managements erst nach einer längeren Phase des Vertrauensaufbaus möglich, was die Scouts zum einen mit den schwerwiegenden Problemlagen dieser Teilnehmenden, aber auch mit schlechten Erfahrungen im Hilfesystem begründeten. Dies spiegelt sich auch in den durch die wissenschaftliche Begleitung erhobenen Daten wider, die zeigen, dass mindestens ein Drittel Teilnehmende länger im Projekt verblieben als erwartet: Etwas weniger als die Hälfte aller Teilnehmenden (47 %) verblieben bis zu 13 Monaten im Projekt. Weitere 19 % der Teilnehmenden waren jedoch 13 bis 18 Monate in GSWS und 33 % länger als 18 Monate. Unter letzterer Gruppe waren auch Personen, die länger als drei Jahre im Projekt verblieben. Diese Zahlen zur Dauer der Teilnahme zeigen, dass unter den Teilnehmenden von GSWS mehr Personen als erwartet über einen längeren Zeitraum Unterstützung benötigten.

Der Vergleich der Zahl der erreichten Personen mit jener der Teilnehmenden an GSWS zeigt außerdem, dass insgesamt etwa 81 % derjenigen, denen ein Projektangebot gemacht wurde, dieses auch angenommen haben. Dieses Ergebnis könnte darauf hinweisen, dass GSWS ein passendes Angebot für Bürgergeldbeziehende mit Suchterkrankung bietet, was sich auch in den Daten der Bedarfserhebung widerspiegelt. Ganz offen nach ihren Wünschen an das Leverkusener Hilfesystem befragt, äußerten die Teilnehmenden z. B.: „‚*Das ist perfekt. Sie sind, wie gesagt, in allen Lagen da*' (I6, Z. 157)" (Enggruber & Sander 2023, S. 84). Ein weiterer möglicher Grund für die hohe Quote der Inanspruchnahme ist darin zu sehen, dass Mitarbeitende der öffentlichen und freien Träger vor Ort in Leverkusen gezielt nur Betroffene mit komplexen Problemlagen angesprochen haben, die in besonderer Weise der Unterstützung des Case Managements bedurften, wie pointiert im Interview geäußert wurde: „‚*Und dieses Projekt ist, denke ich, das Beste, was in meinem Leben sein konnte, ja. Wenn ich Probleme habe, komme ich zu [Name der Scout], und sie macht alles für mich. Auch wenn ich wieder ‚Scheiße' gemacht habe …, [Scout] hilft mir wieder. Und ich denke, dass es mein Glück war, [Scout] zu treffen und in dieses Projekt zu gehen*' (I5, Z. 34 ff.)" (ebd., S. 88).

Schulung der Mitarbeitenden des Jobcenters AGL

Auch die Mitarbeitenden des Jobcenters AGL sollten darin geschult werden, die besonderen Problemlagen der Zielgruppe und eine (drohende) Suchterkrankung mit den damit häufig verbundenen psychischen Erkrankungen bei nach SGB II Leistungen beziehenden Personen sensibel zu erkennen und Betroffene entsprechend an das Case Management vermitteln zu können. Das Jobcenter AGL hat, entsprechend einer Empfehlung der Suchthilfe gGmbH Leverkusen, einen externen Experten zu Suchtfragen beauftragt, der seit Oktober 2021 an insgesamt acht Schulungstagen 85 Mitarbeitende aus dem Bereich Arbeitsvermittlung und der Leistungsabteilung des Jobcenters AGL weitergebildet hat. Diese Mitarbeitenden sollten in ihren jeweiligen Teams als Multiplikatoren bzw. Multiplikatorinnen zum Thema Sucht fungieren und ihr Wissen aus den Seminaren in ihr jeweiliges Team

[3] Die im Folgenden präsentierten Zahlen bilden den Stand vom 01.06.2024 ab.

weitergeben. Zudem standen sie ihren Kollegen bzw. Kolleginnen bei Bedarf als Ansprechperson zur Verfügung. Aufgrund dieser Multiplikatorenfunktion wurden in der Projektlaufzeit nicht – wie geplant – 60 % der Mitarbeitenden des Jobcenters AGL geschult. Denn dieses Vorgehen erwies sich aus Sicht des Jobcenters als erfolgreicher, da es ressourcenschonender und effektiver ist. Schließlich war das Jobcenter bei der Vermittlung von Hilfesuchenden an die Scouts und damit an das Case Management in GSWS im Vergleich zu anderen leistungserbringenden Trägern und sonstigen Akteuren in Leverkusen – wie oben schon erwähnt – am aktivsten.

2.3 Ergebnisse zur Förderung sozialer Teilhabe der Zielgruppe

Um die erzielten Ergebnisse zur Förderung der sozialen Teilhabe der Teilnehmenden in GSWS einordnen zu können, werden zunächst Daten zur Entwicklung ihrer Abhängigkeitserkrankungen und ihren komplexen Problemlagen vorgestellt. Erst dann werden Ergebnisse dazu präsentiert, inwieweit es gelungen ist, die soziale Teilhabe der Teilnehmenden in GSWS zu fördern.[4]

Entwicklung der Abhängigkeitserkrankungen und komplexe Problemlagen der Teilnehmenden an GSWS

In Bezug auf die **Entwicklung der Abhängigkeitserkrankungen** schätzten die Scouts jeweils zu Beginn und am Ende der Teilnahme ein, wie der Zustand der Teilnehmenden in Bezug auf die Suchtproblematik ist. Diese Daten zeigen, dass bei 45 % der Teilnehmenden im Laufe der Teilnahme eine leichte bis starke Verbesserung der Suchtproblematik erfolgte. Bei 41 % war keine Veränderung in Bezug auf die Suchtproblematik feststellbar und bei 4 % stellten die Scouts eine leichte Verschlechterung fest. Bei 10 % der Teilnehmenden lagen keine Daten zur Entwicklung der Suchtproblematik vor. Auch wenn sich nach dieser Einschätzung bei einigen Teilnehmenden das Suchtverhalten während der Teilnahme an GSWS reduziert bzw. verbessert hat, ist bei gleich vielen der Teilnehmenden keine Veränderung oder eine leichte Verschlechterung festzustellen.

Dieses kritisch stimmende Ergebnis könnte in den **Problemlagen der Teilnehmenden** begründet sein, die über die Suchtproblematik selbst hinausgehen und meist auf komplexe Art und Weise miteinander verwoben sind. Laut einer Sonderauswertung, die in GSWS vorgenommen wurde, können hier familiäre und/oder partnerschaftliche Probleme, finanzielle Probleme bzw. Schulden, eine fehlende Berufsausbildung, psychische oder somatische Belastungen bzw. Erkrankungen, (drohende) Wohnungslosigkeit, juristische Auseinandersetzungen, ein fehlender Schulabschluss oder eine (drohende) Kindeswohlgefährdung vorliegen.[5] Dabei wiesen 63 % der Teilnehmenden drei, vier oder fünf Problemlagen zusätzlich zur Suchtproblematik auf. Wenn die Zahl derer, die zwei oder sechs zusätzliche Problemlagen aufwiesen, hinzugezogen wird, macht dies einen Anteil von 82 % der gesamten Gruppe der Teilnehmenden aus. Besonders viele Problemlagen (sieben oder mehr; 6 %) und lediglich eine zusätzliche Problematik (3 %) kamen selten vor. Diese Häufung und Komplexität der Problemlagen führte laut den Scouts dazu, dass die Bearbeitung der Problemlagen im Sinne der Projektziele oftmals intensiver und längerer Begleitung im Case Management bedurfte und zum Teil nicht in Bezug auf alle vorliegenden Problemlagen erfolgreich war.

Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses

Nach Beendigung der Teilnahme an GSWS haben **41** der insgesamt 185 ehemaligen Teilnehmenden[6] eine reguläre sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen, was einem Anteil von **22 %** entspricht. Zusätzlich sind sieben ehemalige Teilnehmende (**4 %**) in eine geförderte Beschäftigung übergegangen. Somit konnte das Ziel von **50** Personen, die nach der Teilnahme ein

[4] Bei der folgenden Darstellung können lediglich die Daten der Personen dargestellt werden, die der Weitergabe der daten an die wissenschaftliche Begleitung zugestimmt haben. Um einen Abgleich mit den Zielen des Projekts zu ermöglichen, werden deshalb jeweils auch die prozentualen Anteile der Zielerreichung dargestellt.

[5] diese Aufzählung entspricht der Häufigkeit der Nennungen, beginnend bei dem am häufigsten vorliegenden Problembereich.

[6] auch im Folgenden muss bei absoluten Zahlen beachtet werden, dass lediglich die teilnehmenden berücksichtigt werden konnten, die der Datenweitergabe an die wissenschaftliche Begleitung zugestimmt haben (n=324). Zudem beziehen sich manche Angaben lediglich auf die ehemaligen teilnehmenden (n=185).

sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufnehmen, zwar nicht in absoluten Zahlen erfüllt werden, jedoch liegt der prozentuale Anteil über den angestrebten **10 %** der ehemaligen Teilnehmenden. Diese Ergebnisse können zum einen dahingehend gewertet werden, dass die individuelle und langfristige Begleitung im Case Management durch die Scouts insgesamt erfolgreich war. Trotz der z. T. schwerwiegenden und komplexen Problemlagen, die im Rahmen der Arbeitsvermittlung auch als Vermittlungshemmnisse bezeichnet werden (Göckler o. J.), gelang über einem Viertel der Personen, die das Projekt GSWS beendeten, der Übergang in Erwerbsarbeit bzw. Beschäftigung. Zudem zeigen diese Ergebnisse, dass deutlich mehr Teilnehmende in den sogenannten ersten Arbeitsmarkt vermittelt wurden (nämlich 22 %) als in Angebote der Beschäftigungsförderung (hier lediglich 4 %). Die Erwerbsintegration in den sogenannten ersten Arbeitsmarkt erfolgte hier also nicht, wie ursprünglich erwartet, durch eine langsame Vorbereitung und Gewöhnung an Erwerbsarbeit im Rahmen der Inanspruchnahme der Angebote der Beschäftigungsförderung. Stattdessen gingen mehr Teilnehmende direkt in Erwerbsarbeit über. Im Rahmen einer Fokusgruppendiskussion begründeten die Scouts dies damit, dass die Angebote der Beschäftigungsförderung für die Teilnehmenden von GSWS aufgrund der geringeren Entlohnung teilweise weniger interessant seien. Für ein attraktives Beschäftigungsangebot müsse der Nachteil der geringeren Bezahlung durch andere Vorteile ausgeglichen werden, beispielsweise durch eine gute sozialpädagogische Begleitung.

Verbesserung der gesundheitlichen Voraussetzungen zur Aufnahme von Erwerbsarbeit

Zusätzlich zu den Vermittlungen in Erwerbsarbeit bzw. Beschäftigung wurde in GSWS angestrebt, die gesundheitliche Situation von **20 %**, also bei **100** der Teilnehmenden so weit zu verbessern, dass sie in Erwerbsarbeit vermittelt werden können. Zum Ende der Projektlaufzeit hat sich generell bei **48 %**, also **86** der 185 ehemaligen Teilnehmenden die gesundheitliche Situation verbessert. Laut Einschätzung der Scouts waren insgesamt **44 %**, also **81** der ehemaligen Teilnehmenden gesundheitlich in der Lage, eine Erwerbsarbeit aufzunehmen. Dieses Ergebnis korrespondiert mit Ergebnissen der Interviewauswertungen, die im Rahmen der Evaluation von GSWS erfolgten: Hier berichteten die Befragten, dass sich ihre gesundheitliche Situation durch die Teilnahme am Projekt verbessert habe (Lauber 2024): Zum einen konnten manche Teilnehmenden ihr Suchtverhalten reduzieren, da sie aufgrund der gelingenden Bearbeitung ihrer Problemlagen weniger Suchtdruck verspürten. Dadurch stellten sich bei manchen auch Verbesserungen in Bezug auf weitere Bereiche ihrer psychischen und somatischen Gesundheit ein. Gleichzeitig zeigen weitere Befunde einer Sonderauswertung zur Bedeutung von Erwerbsarbeit jedoch, dass die Vermittlung in Erwerbsarbeit bei wenigen der Befragten im Vordergrund stand, vielmehr ging es ihnen um eine Stabilisierung ihrer Lebenssituation (Lauber 2024). Dies mag auch einer der Gründe sein, warum nicht mehr Teilnehmende in Erwerbsarbeit vermittelt werden konnten und unterstreicht die Bedeutung einer am individuellen Bedarf orientierten Unterstützung durch Case Management.

Aufbau einer Tagesstruktur und Unterstützung im psychosozialen Bereich

Von den insgesamt 185 Personen, die die Teilnahme an GSWS beendet haben, haben **64 %** (**118**) Hilfestellungen beim Aufbau ihrer Tagesstruktur bzw. Unterstützung im psychosozialen Bereich erhalten. Dies entspricht nicht dem Ziel von **300** der Teilnehmenden, wobei jedoch auch dieses Ziel prozentual gesehen erreicht werden konnte. Zudem ist auch hier von einem höheren tatsächlichen Anteil auszugehen, da die Falldokumentationen der Scouts erst nach einer Überarbeitung im Projektverlauf hierzu die entsprechenden Daten liefern konnten. Die Ergebnisse der Interviews zum Nutzen und zur Nutzung von GSWS (Lauber 2024) stützen diese Vermutung, denn sie enthalten viele Hinweise dazu, dass die Gespräche mit den Scouts die Teilnehmenden psychisch entlasteten und manche von ihnen zudem umfassende Unterstützung zur Bewältigung ihres Alltags erhielten.

Von den ehemaligen Teilnehmenden sind zudem nach Einschätzung der Scouts **60 %** (**111**) in der Lage, an Beschäftigungs- und Arbeitsprojekten oder Praktika teilzunehmen. Damit konnte auch dieses Ziel von GSWS prozentual gesehen erfüllt werden, wenngleich durch die geringere Anzahl der Teilnehmenden nicht wie geplant **180** Personen auf die Teilnahme an solchen Projekten oder auf ein Praktikum vorbereitet werden konnten. Insgesamt kann jedoch festgestellt werden, dass sich bei den Teilnehmenden die Arbeitsfähigkeit im Verlauf der Projektteilnahme verbessert hat. Dies wird durch

Daten gestützt, die zeigen, dass nach Einschätzung der Scouts bei 49 % der ehemaligen Teilnehmenden von GSWS eine leichte bis starke Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht wurde.

Annahme von Hilfen des Sozialpsychiatrischen Zentrums

Neben einer allgemeinen Unterstützung im psychosozialen Bereich nahmen insgesamt **23 %** (**80**) aller Teilnehmenden psychologische bzw. psychiatrische Hilfen in Anspruch. Die ursprüngliche Zielsetzung in GSWS sah vor, dass **20 %** der Teilnehmenden mit einer diagnostizierten psychiatrischen Erkrankung die Hilfen des Sozialpsychiatrischen Zentrums annehmen. Im Projektverlauf zeigte sich jedoch, dass bei den meisten von ihnen im Vorfeld der Teilnahme an GSWS gar keine psychologische bzw. psychiatrische Diagnostik erfolgt war. Trotzdem wurde durch die Scouts bei einigen Personen eine psychiatrische Erkrankung vermutet und die Vermittlung in entsprechende Hilfen eingeleitet. Aus diesem Grund wurde der Anteil derjenigen, die derartige Hilfen annahmen, an der Gesamtzahl der Teilnehmenden berechnet. Hier muss zudem berücksichtigt werden, dass über die Hilfen des Sozialpsychiatrischen Zentrums hinaus auch in andere psychologische oder psychiatrische Angebote vermittelt wurde. Dies erklärt auch den Anteil von einem Viertel aller Teilnehmenden, die in solche Hilfen weitergeleitet wurden.

Vermeidung der Kündigung des Mietverhältnisses bei 20 % der Teilnehmenden

Zu Beginn des Projekts wurde angenommen, dass **200** der insgesamt 500 geplanten Projektteilnehmenden (**40 %**) wohnungslos bzw. von Wohnungslosigkeit bedroht sein würden. Die Datenerhebung zeigt, dass dies jedoch auf insgesamt **59 %** der Teilnehmenden zutraf.[7] Insgesamt wurden folglich deutlich mehr wohnungslose oder von Wohnungslosigkeit bedrohte Personen durch GSWS erreicht als ursprünglich angenommen. Dies zeigt, dass Wohnungslosigkeit eine bedeutsame Problematik für die Zielgruppe von GSWS ist, die nach Aussage der Scouts häufig mit komplexen und akuten Problemlagen einhergeht.

Durch die Unterstützung der Scouts sollte im Projektverlauf bei **100**, also **20 %** der geplanten Anzahl der Teilnehmenden, die Kündigung des Mietverhältnisses vermieden bzw. diese in neuen Wohnraum vermittelt werden. Dies gelang während der Projektlaufzeit bei **58** Personen, sodass auch dieses smarte Ziel zwar nicht in absoluten Zahlen erfüllt werden, prozentual gesehen jedoch mit einem Anteil von **31 %** übertroffen werden konnte.[8]

[7] Bei der Definition von Wohnungslosigkeit bzw. Wohnungsnotfällen wurde die Kategorisierung der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2011) zugrunde gelegt. Somit zählten in die gruppe der wohnungslosen bzw. Von Wohnungslosigkeit bedrohten alle teilnehmenden von GSWS, die ohne jegliche Unterkunft sind, die bei verwandten, bekannten, in Bedarfsunterkünften o. Ä. Wohnen, die unmittelbar von Wohnungslosigkeit bedroht sind oder deren Wohnverhältnisse unzumutbar sind.

[8] hier wurden lediglich die ehemaligen teilnehmenden berücksichtigt, da erst am ende der Projektteilnahme vermerkt wird, ob die Kündigung des Mietverhältnisses vermieden wurde.

3 Erkenntnisse zum Case Management-Ansatz auf Einzelfall- und Strukturebene

Im Folgenden werden die von der wissenschaftlichen Begleitung gewonnenen Erkenntnisse zu dem in GSWS entwickelten Case Management-Ansatz sowohl auf Einzelfall- als auch Strukturebene vorgestellt. Dabei ist beachtenswert, dass die Forschungsergebnisse im Rahmen des Modellprojektes erzielt wurden und deshalb eine Einzelfallstudie darstellen. Somit sind die Ergebnisse als explorativ zu verstehen und sollten in weiteren, vor allem quantitativen Studien untersucht werden. Die auf qualitativen Erhebungen basierenden zentralen Erkenntnisse, die in der Einzelfallstudie GSWS erzielt wurden, lassen sich in folgenden zentralen Aussagen zusammenfassen.

3.1 Zentrale Erkenntnisse zu Case Management auf Einzelfallebene

In GSWS wurden im Projektverlauf vier zentrale Erkenntnisse zu Case Management auf Einzelfallebene gewonnen, die im Folgenden vorgestellt werden.

Zielgruppenbezogene Arbeitsorganisation des Case Managements im Sinne eines Lotsenmodells

Wie bereits im 2. Kapitel ausgeführt, zeichnet sich die Zielgruppe suchtkranker bzw. suchtgefährdeter langzeitarbeitsloser Menschen durch multiple und komplexe Problemlagen mit dynamisch-eskalierenden Momenten aus, die häufig akute Interventionen von den Case Managern bzw. Managerinnen erfordern. Deshalb ist ein klassisches Case Management mit einem idealisierten Phasenablauf nicht immer durchführbar, denn die Betroffenen bedürfen von Zeit zu Zeit bestimmter Stabilisierungsphasen, in denen sie durch Einzelfallhilfe unterstützt werden. Erst wenn eine gewisse Stabilisierung eingetreten ist, kann wieder im Sinne des Case Managements weitergearbeitet werden. Deshalb wurden zwei Ebenen für den für die Zielgruppe spezifischen Ansatz definiert: Zum einen wird das Case Management dem dazu vorhandenen Phasenmodell entsprechend umgesetzt (siehe hier Abbildung 1 in 1.2), zum anderen gibt es direkte Unterstützungsphasen im Sinne der Einzelfallhilfe, die keine Phase der Leistungssteuerung darstellen. Für die Zielgruppe in GSWS hat sich somit das Lotsenmodell als notwendig erwiesen, bei dem Case Manager bzw. Managerinnen „Personen mit Unterstützungsbedarf steuernd in einem Versorgungsgefüge zur Seite stehen, um bedarfsorientiert Hilfe zu erlangen“ (DGCC 2023, S. 1). Dabei stehen sie ihnen dauerhaft zur Seite, d. h. auch in Zeiten, in denen sich die Hilfebedürftigen nicht mehr melden: „Ab und zu habe ich mal ein Anruf bekommen: ‚Ist alles gut? Bist du noch da?‘“ (I11, Z. 87-88). Durch diese Art des Kontakthaltens ist eine enge und langfristige Begleitung sowie eine zügige Erledigung von Anliegen möglich: „Was das Tolle ist: Wir stehen im dauernden […] Dialog“ (I2, Z. 471-472). Dieses Ergebnis findet sich auch in der folgenden Erkenntnis wieder, die in GSWS gewonnen wurde.

Bedeutung einer festen und verlässlichen Bezugsperson oder zur Bedeutung einer vertrauensvollen Beziehung im Case Management

Mit der Adaption des Lotsenansatzes wird auch die Bedeutung einer vertrauensvollen und kontinuierlichen *Beziehungsgestaltung* im Case Management betont (Enggruber & Sander 2023). Die Untersuchungsergebnisse der Evaluation von GSWS deuten an verschiedenen Stellen darauf hin, dass die Scouts als kontinuierliche Bezugspersonen relevant sind, zu denen sie sich eine vertrauensvolle Beziehung wünschen. So äußerten die befragten Bürgergeldbeziehenden mit Suchterkrankung, als sie offen nach ihren Wünschen an ein aus ihrer Sicht hilfreiches Hilfsangebot gefragt wurden, dass dieses langfristig, vertrauensvoll und kontinuierlich sein müsse (Enggruber & Sander 2023). Ansonsten bestehe die Sorge, nicht ausreichend mit Hilfen versorgt zu sein, wie hier in Bezug auf ein anderes, befristetes Hilfsangebot geäußert wurde: „Die zwei Jahre sind ja abgelaufen. Da hatte ich halt wirklich Angst, dass ich wieder mit leeren Händen dastehe“ (I1, Z. 50-51). Außerdem solle ausreichend

Zeit vorhanden sein, um zu den Fachkräften Vertrauen aufzubauen. Dieser Vertrauensaufbau kann insbesondere vor dem Hintergrund schwerwiegender Problemlagen und der schlechten Erfahrungen, die manche der Bürgergeldbeziehenden mit Suchterkrankung gemacht haben, eine längere Zeit in Anspruch nehmen. So wurde auch positiv die nicht defizitorientierte Zusammenarbeit mit den Scouts herausgestellt: „es ist nicht so Hilfe – Helfender, sondern mehr zusammenarbeiten" (I11, Z. 39). Eine so als verlässlich und unterstützend erlebte Hilfebeziehung gibt den Betroffenen „einfach auch Halt" (I3, Z. 118) und dies insbesondere dann, wenn kein privates Umfeld vorhanden ist: „Ich habe weder Freunde, Familie noch sonst wen. Aber hier kann ich mich drauf verlassen. Das gibt mir viel" (I1, Z. 264-266).

Bewältigung akuter und komplexer Problemlagen mit Implikationen für das Case Management

Dieser Wunsch nach einer kontinuierlichen Hilfe, bei der Vertrauen und eine persönliche Beziehung zu den Fachkräften des Angebots aufgebaut werden kann, spiegelt sich auch in den Ergebnissen einer weiteren Untersuchung im Rahmen der Evaluation von GSWS. Hier wurden die Teilnehmenden des Projekts zu dessen Nutzen bzw. Nicht-Nutzen und damit nach dem subjektiven Gebrauchswert befragt, den der erprobte Case Management-Ansatz für sie hatte. Auch hier zeigt sich, dass ein kontinuierliches Hilfsangebot und eine feste Ansprechperson aus Sicht der Befragten einen Nutzen darstellen: „ich habe eine Ansprechperson […] und nicht: Ich gehe in eine Einrichtung und unterhalte mich jedes Mal mit [jemand anderem]" (I9, Z. 81-83). An dieser Stelle werden jedoch auch Begrenzungen in Bezug auf den Nutzen des Case Management deutlich: Die Teilnehmenden äußerten, dass eine Vermittlung im Sinne der Leistungssteuerung, wie sie im Case Management vorgesehen ist, insbesondere zu Beginn der Teilnahme erschwert sei. Da in dieser ersten Phase der aus Sicht der Teilnehmenden notwendige Vertrauensaufbau stattfinde, sei eine Weitervermittlung in andere Hilfen in dieser Zeit nicht hilfreich. Zudem empfanden manche auch im Verlauf des Case Managements eine Vermittlung in verschiedene andere Hilfen als überfordernd, wenn sie schwerwiegenden Belastungen ausgesetzt waren. Diese Problematik schilderten auch die Scouts im Rahmen der Gruppendiskussionen. Außerdem erklärten sie, dass Teilnehmende GSWS zu Beginn häufig in akuten Problemsituationen aufsuchten, wodurch eine sofortige Intervention notwendig sei. Da in anderen Organisationen vor Ort zusätzlich häufig die Kapazitäten für die Übernahme von Hilfen im Sinne der Leistungssteuerung fehlten, leisteten die Scouts Teile des Hilfeprozesses selbst.

Diese Ergebnisse zeigen, dass insbesondere aufgrund der komplexen und häufig akuten Problemlagen von Bürgergeldbeziehenden mit Suchterkrankung eine reine *Vermittlung* in weitergehenden Hilfen im Sinne des Case Managements nicht immer möglich ist. Denn teilweise sind direkte Unterstützungsleistungen der Case Managerinnen bzw. Manager notwendig, um Betroffene erst auf die Vermittlung in Angebote vorzubereiten und sie dazu zu befähigen bzw. entsprechend zu stabilisieren, weil sie ansonsten scheitern würden. Darauf wurde bereits oben im Kontext der zielgruppenbezogenen Arbeitsorganisation der Scouts hingewiesen. Diese Erkenntnis stützt die Ausführungen Gogers (2022), die in Bezug auf Personen mit komplexen Problemlagen auch direkte Hilfen durch Case Manager bzw. Managerinnen als notwendig erachtet. Im Gegensatz dazu warnt Reis (2020) ausdrücklich vor der „Verwechslung von Case *Management* und Case *Work*" (ebd., S. 210, i. O. nicht kursiv) und betont, dass Case Management soziale Dienstleistungen in erster Linie *vermitteln*, aber nicht *erbringen* sollte. An dieser idealtypischen und konzeptionellen Trennung sollte zwar festgehalten werden, allerdings werden immer wieder Elemente von Case Work in der Case Management-Arbeit, wie auch schon mit Bezug zu den Lotsenmodellen (DGCC 2023) begründet, einbezogen werden müssen, um Menschen mit multiplen Problemlagen bedarfsorientierte Hilfen anbieten zu können. In komplexen Fällen geht es gerade um den Aufbau eines Arbeitsbündnisses und einer Vertrauensbasis, die eine intensive Beratungsbeziehung erfordert sowie über längere Zeit den Kontakt hält. Insbesondere für die vulnerable Zielgruppe von Bürgergeldbeziehenden mit Suchterkrankung ist in jedem Einzelfall zu prüfen, ob Case *Management* um eine intensive Begleit- und Unterstützungsphase zu erweitern ist, so wie dies bereits zuvor bezogen auf Lotsenmodelle ausgeführt worden ist (ebd.).

Ambivalenz der Bewältigung komplexer Problemlagen und der Integration in Erwerbsarbeit

Die im Bundesprogramm rehapro – wie dann auch in GSWS – ausdrücklich formulierte Zielsetzung der Erwerbsintegration der Zielgruppen erweist sich im operativen Vorgehen der Scouts als ambivalent. In einer qualitativen Untersuchung im Rahmen der Evaluation von GSWS konnte festgestellt werden, dass für die Mehrheit der befragten Bürgergeldbeziehenden mit Suchterkrankungen die Bearbeitung ihrer komplexen Problemlagen im Vordergrund steht und die Erwerbsintegration eine nachgeordnete Rolle spielt (Enggruber & Lauber 2024). Dies äußerten die Befragten in qualitativen Interviews, in denen sie offen nach ihren Wünschen und Bedarfen an das lokale Hilfesystem gefragt wurden. In den Untersuchungsergebnissen wird deutlich, dass die meisten Interviewten es als notwendig ansehen, zunächst ihre komplexen Problemlagen zu bewältigen und über einen längeren Zeitraum hinweg ihr Suchtverhalten zu kontrollieren. Erst danach sehen sie es als sinnvoll an, Erwerbsarbeit aufnehmen. Diese Priorisierung der Bearbeitung ihrer Problemlagen ist aus ihrer Sicht notwendig, um nachhaltig Stabilität aufbauen zu können. Dagegen soll für andere Befragte die Aufnahme von Erwerbsarbeit oder einer Ausbildung zur Abstinenz und zur allgemeinen Stabilisierung beitragen. Sie sehen in Erwerbsarbeit die Möglichkeit, eine Tagesstruktur zu erhalten und Motivation aufzubauen, da sie so ein Ziel vor Augen haben. Dabei stand für manche im Vordergrund, eine Tätigkeit auszuüben, die ihren Fähigkeiten und Präferenzen entspricht. Das kann bedeuten, dass sie Spaß daran haben oder diese ausreichend entlohnt wird. Im Gegensatz dazu war für andere Befragte wichtig, dass sie durch Erwerbsarbeit von staatlichen Leistungen unabhängig werden. Wiederum ist für einzelne die Verbesserung der eigenen Lebensqualität zentral, die sie durch Erwerbsarbeit erreichen können.

Diese Evaluationsergebnisse bestätigen die quantitativen Befunde der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS 2022). Diese beschreibt für 98 % der in ambulanten Suchthilfeeinrichtungen Betreuten die Sucht als „das vorrangige Problem“ (ebd., S. 7), die Integration in Erwerbsarbeit sei deutlich nachrangig. Zwar konnte im Rahmen der Evaluation von GSWS festgestellt werden, dass manche Befragte in Erwerbsarbeit oder einer Berufsausbildung die Chance sehen, eine Stabilisierung ihrer Situation zu erreichen. Seitens der Scouts in GSWS wird von Anfang an sowohl in der Beratung als auch Unterstützungsgestaltung die Frage einer möglichen Erwerbsarbeit einbezogen. Aber eine einseitige Fokussierung könnte sich als kontraproduktiv erweisen. Denn einige der Hilfebedürftigen empfanden einseitige „Aktivitäten zur Vermittlung in Erwerbsarbeit und damit zusammenhängende Verpflichtungen […] vor dem Hintergrund ihrer persönlichen Situation als Druck, der sich negativ auf sie auswirke (z. B. in Form eines erhöhten Suchtdrucks)“ (Enggruber & Lauber 2024, S. 412).

Somit sehen die Befragten eine hybride Zielsetzung der Unterstützung der Jobcenter als hilfreicher an, bei der nicht ausschließlich auf Erwerbsarbeit abgezielt wird, sondern auch die Bewältigung von Problemen und Angebote zur sozialen Teilhabe einbezogen werden. Dies würde ermöglichen, individueller auf die Hilfesuchenden einzugehen und ihnen bedarfsorientiertere Unterstützung anzubieten. Unter den institutionellen Bedingungen eines Jobcenters ist dies jedoch kaum zu realisieren, wie hier bereits einführend in 1.1 herausgestellt worden ist. Aufgrund der vorliegenden Forschungsergebnisse wird das in GSWS entwickelte Case Management als ein Lösungsansatz vorgeschlagen, denn in Leverkusen haben die Scouts eng mit den Integrationsfachkräften des Jobcenters zusammengearbeitet, was auch die Hilfebedürftigen als hilfreich erlebt haben: „das Realistische daran ist: Es geht nicht nur darum, so schnell wie möglich einen Arbeitsplatz zu verschaffen, sondern erst mal zu gucken: Wen habe ich da vor mir?“ (I9, Z. 310-312) und dann individuelle Hilfen anzubieten.

Die in GSWS erzielten vier zentralen Erkenntnisse zu Case Management auf Einzelfallebene zu realisieren, so ist zusammenfassend zu konstatieren, ist jedoch überaus voraussetzungsvoll, wie im 5. Kapitel noch ausführlicher erläutert werden wird.

3.2 Zentrale Erkenntnisse zu Case Management auf Strukturebene

Kennzeichnend für das in GSWS implementierte Case Management ist, dass es nicht nur auf Einzelfall-, sondern auch auf Strukturebene angesiedelt ist, deren Gestaltung für die Gewährleistung rechtskreis- und trägerübergreifender Hilfen für langzeitarbeitslose Menschen mit Suchtproblematiken eine entscheidende Voraussetzung ist. Dem Ansatz von Reis (2020, 2025) folgend sollte deshalb

in GSWS ein sogenanntes *Produktionsnetzwerk* als Handlungskonzept – und zugleich als Lernprozess – etabliert werden, in dem mittels *generalisierter Dienstleistungs-* bzw. *Unterstützungsketten* individualisierte Hilfen für die Zielgruppe ermöglicht werden können. In der Modellprojektpraxis hat sich dieses Vorgehen jedoch als ebenso herausfordernd herausgestellt wie die gesamte Aufbauorganisation mit entsprechender Steuerung des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW sowie des Scout-Teams.

Etablierung eines Produktionsnetzwerks und Entwicklung von generalisierbaren Dienstleistungs- bzw. Unterstützungsketten

Um in Leverkusen die für das Case Management konstitutive Strukturebene dem Konzept von Reis (2020) entsprechend zu entwickeln, wurde von Beginn an in GSWS ein Produktionsnetzwerk (PNW) eingerichtet, das sich heute ‚Kooperationsverbund' nennt. In der organisatorischen Umsetzung sollten im PNW (ebd., S. 136 ff.) sogenannte *Dienstleistungs-* bzw. *Unterstützungsketten* entwickelt werden, in denen organisationsübergreifend die Zusammenarbeit, Arbeitsteilung sowie Schnittstellen zwischen den beteiligten Akteuren, also den öffentlichen und freien Trägern, festgelegt und bestimmt sind. Wie bereits oben in 2.1 erläutert, ist die Generalisierung der Unterstützungsketten in GSWS nicht gelungen. So konnte im gesamten Projektverlauf auch nur eingeschränkt das von Reis (2025, S. 8) als Voraussetzung dazu genannte ‚ideelle Milieu' zwischen den Akteuren geschaffen werden, das die Implementation einer organisationsübergreifenden gemeinsamen Arbeitsform getragen hätte. So blieben Vorbehalte gegenüber einer gemeinsamen Arbeitsform, die nicht mehr über die einzelnen beteiligten Organisationen bzw. Träger, sondern vom ‚Kooperationsverbund' genannten PNW zu steuern gewesen wäre. Es wurde sich zwar auf eine Kooperationsvereinbarung mit der Arbeitsorganisation der Scouts sowie einer Geschäftsordnung geeinigt, aber gemeinsame Dienstleistungs- oder Unterstützungsketten konnten nicht erarbeitet werden. Allenfalls können die von den Scouts eingeführten Abstimmungspapiere mit einzelnen Trägern dazu als vorbereitend verstanden werden .

Dieses Ergebnis mag dadurch begünstigt worden sein, dass die Corona Pandemie und die damit verbundenen Kontaktbeschränkungen die Zusammenarbeit in dem später ‚Kooperationsverbund' genannten PNW erheblich beeinträchtigt haben. Ein weiterer Erklärungsansatz könnte sein, dass die wissenschaftliche Begleitung, die mit der Implementation der Strukturebene beauftragt war, nicht der von Reis (2025) vorgesehene starke bzw. ‚passende' Akteur war, im Gegenteil: In den Fokusgruppendiskussionen äußerten sich die Mitglieder des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW kritisch zur wissenschaftlichen Begleitung, weil sie diese als zu dominant und undiplomatisch erlebt hatten. Eine dritte Erklärungsoption ist, dass die multiplen und komplexen Problemlagen von langzeitarbeitslosen Menschen mit Suchtverhalten ein geregeltes und vorab abgestimmtes Vorgehen im Sinne generalisierter Unterstützungsketten nur bedingt möglich machen. Schließlich könnte viertens aus organisationstheoretischer Sicht auch der Anspruch, dass die beteiligten Organisationen bzw. Träger ggf. ihr Selbstverständnis und ihre Arbeitsmethoden, Geschäfts- und Informationsprozesse sowie Organisationsstrukturen verändern, um ein PNW mit Unterstützungsketten nach Reis (Reis et al. 2016, S. 14 f.) zu bilden, zu weitgehend und damit kaum einlösbar sein. Um zu diesen sehr grundlegenden Fragen zu aussagekräftigeren Erkenntnissen zu kommen, reichen die hier vorgestellten Erkenntnisse aus der Einzelfallstudie von GSWS nicht aus, sondern es bedarf weiterer Forschungen. Dies gilt auch für die folgende Problematik.

Einführung einer Aufbauorganisation mit Steuerung des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW und der Scouts

Aufgrund der doppelten organisatorischen Verankerung der Scouts einerseits im Scout-Team mit gemeinsamem Büro und damit eigenen Arbeitsort, andererseits als Fachkräfte der Herkunftsorganisationen, stellten sich Fragen nach ihrer Fach- und Dienstaufsicht. Während die *Dienstaufsicht* grundsätzlich bei den Herkunftsorganisationen verblieb, wurde während der Projektlaufzeit die *Fachaufsicht* der Scouts durch die Steuerungsgruppe von GSWS übernommen. Dieser oblag auch die Gesamtsteuerung von GSWS, wie schon hier in 1.4 erläutert worden ist. Es zeigte sich jedoch, dass bei den Mitgliedern im ‚Kooperationsverbund' genannten PNW grundlegende Unklarheiten sowohl über die Aufgaben dieser Steuerungsgruppe im Allgemeinen als auch zur Fachaufsicht der Scouts im Besonderen während der Modellphase nicht aufgelöst werden konnten. Auch diesbezüglich zeigt sich

hier weiterer Forschungsbedarf, wie das in GSWS etablierte Case Management-Konzept auf Strukturebene gesteuert und entsprechend in einer Aufbauorganisation geregelt werden kann.

4 Verstetigung vor Ort

Im Folgenden werden die Verstetigungsoptionen innerhalb der Stadt Leverkusen dargestellt und es werden die spezifischen Voraussetzungen in Leverkusen betrachtet.

4.1 Verstetigungsoptionen und deren Bewertung

Für die Weiterführung der Strategie, dass Scouts aus verschiedenen Herkunftsorganisationen mit ihrer Expertise im Tandem Personen mit Suchterkrankung oder Suchtgefährdung beraten, haben sich alle beteiligten Träger, das Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen (Jobcenter AGL) und auch die Stadt Leverkusen ausgesprochen.

Das aufgebaute Netzwerk des Kooperationsverbundes hat sich in einer Kooperationsvereinbarung darauf verständigt, inhaltlich konzeptionell sowie träger- und rechtskreisübergreifend weiterzuarbeiten. Damit wird auch über die Projektzeit hinaus eine verbesserte Unterstützungsleistung durch ein auf Vernetzung basierendes Versorgungsangebot gewährleistet. Das gemeinsame Ziel bleibt, suchtkranken oder suchtgefährdeten SGB II-Leistungsbeziehenden mit komplexen Problemlagen träger- und rechtskreisübergreifend individualisierte Hilfen anzubieten, um soziale Teilhabe oder die Aufnahme von Erwerbsarbeit zu ermöglichen.

Die Stadt Leverkusen kann sich gut vorstellen die bisherige Zielgruppe von Leistungsempfängern nach dem SGB II um weitere Personenkreise z.B. nach dem Asylbewerberleistungsgesetz zu erweitern. Hierfür ist geplant zu gegebener Zeit entsprechend weitere Netzwerkpartner (z.B. die zuständige Fachbereichsleitung der Stadt Leverkusen) in den Kooperationsverbund aufzunehmen.

Für die Verstetigung ist auf der Systemebene des Case Managements (CM) notwendig, den Kooperationsverbund als inhaltlich-konzeptionell arbeitendes, trägerübergreifendes Netzwerk fortzuführen. Dieses Netzwerk ist wichtig, da nur durch die Zusammenarbeit der verschiedenen an GSWS beteiligten Akteure die Unterstützungsleistung für die Zielgruppe verbessert und ein trägerübergreifendes Versorgungsangebot gewährleistet werden kann. Dazu wurde in der Kooperationsvereinbarung festgehalten, dass sich der Kooperationsverbund regelmäßig trifft, die Arbeitsweise der Scouts überprüft und gemeinsam mit ihnen weiterentwickelt.

Auf der Einzelfallebene ist die Verstetigung der Stellen der Scouts und ihrer Fallarbeit nach dem CM sinnvoll. Die Scouts sollten weiterhin in einem gemeinsamen Büro zusammenarbeiten, um ihre multiperspektivische Fallarbeit zu ermöglichen.

Das Jobcenter AGL hatte bisher die Verantwortung für die Finanzmittel und die entsprechende Nachweisführung gegenüber der Fachstelle rehapro. In der Verstetigung wird es diese Verantwortung nicht mehr weiter innehaben.

Es werden zwar weiterhin Personen mit Suchtproblematiken und Suchterkrankungen durch das Jobcenter an das Netzwerk angebunden, jedoch soll die Suchthilfe Leverkusen gGmbH auf Wunsch der Stadt die interne Projektkoordination übernehmen. Es soll also zukünftig der Kooperationsverbund der beteiligten Träger in Leverkusen unter Steuerung durch die Stadt und der Suchthilfe als interne Projektkoordination geführt werden.

Die Träger sollen weiterhin Personal (Scouts) stellen. Die Stadt Leverkusen stellt weitere Räumlichkeiten für die weiter inhaltliche Arbeit zur Verfügung.

4.2 Verstetigung im eigenen Jobcenter

Wie im Vorfeld bereits beschrieben, soll Personen mit Bezug von Leistungen nach dem SGB II auch über das Projektende hinaus der Zugang zu den Angeboten des Kooperationsverbundes GSWS ermöglicht werden, wenn sie die Voraussetzungen dafür erfüllen. Hierbei ist zunächst unerheblich, welche der bei Suchtgefährdung oder Suchterkrankung oftmals vorhandenen vielfältigen Einschränkungen dabei im Vordergrund stehen oder offensichtlich sind. Ausreichend ist allein das Angebot

durch die Mitarbeitenden im Kooperationsverbund und die freiwillige Entscheidung der Personen an den Angeboten von GSWS teilnehmen zu wollen.

Die bis Projektbewilligung am 01.11.2019 im Jobcenter AGL gelebte Praxis war, Personen im Bezug von Leistungen nach dem SGB II mit offensichtlichen oder mitgeteilten Suchtgefährdungen oder Suchtproblematiken an die Suchthilfe zu verweisen. Auch bei drohendem Verlust der Wohnung oder anderen Problematiken wurde an Leverkusener Träger (von Leistungen nach §16a SGB II) verwiesen. Durch die weitgehend versäulte Angebotsstruktur der Träger war ein, für die Personen notwendiges abgestimmtes Leistungsangebot nur bedingt möglich.

Den Mitarbeitenden des Jobcenters waren die Leverkusener Träger mit ihren Angeboten grundsätzlich bekannt. Wurde im Gespräch individueller Unterstützungsbedarf festgestellt, wurden die Personen dahingehend beraten, die einzelnen zuständigen Träger aufzusuchen oder es wurde telefonisch ein Termin für die Erstberatung vereinbart. Häufig wurde im Nachgang allerdings festgestellt, dass die Personen dort nicht ankamen und so die Leistung gar nicht in Anspruch genommen wurde. Auch die oft enge Verknüpfung von Sucht, psychischen Problemen und Schulden wurde oft nicht vollständig erkannt oder bearbeitet.

Mit der Umsetzung des Projektes wurde ein Netzwerk von relevanten Leverkusener Trägern etabliert, welches ein umfangreiches Leistungsspektrum vorhält. Die Mitarbeitenden des Jobcenter kennen diese Angebotsstruktur und können so direkt an GSWS verweisen, wenn Sie Bedarf feststellen. Oft wird erst im Erstgespräch bei den Scouts von GSWS deutlich, dass z.B. Wohnungslosigkeit oder drohender Verlust der Wohnung die Folge einer Suchterkrankung, und/oder Überschuldung durch Suchtmittelbeschaffung ist.

Die Anbindung an das Projekt ermöglicht die trägerübergreifende, passgenaue Unterstützung, die in der althergebrachten und nicht aufeinander aufgebauten und abgestimmten Angebotsstruktur meist nicht möglich war.

Das Ziel der Integration in Erwerbsarbeit oder sozialer Teilhabe war für diese Zielgruppe der Suchterkrankten und von Sucht bedrohten Personen in der „versäulten Angebotsstruktur“ oft nicht erreichbar. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass durch die Arbeit der Scouts unter Einsatz von Case-Management, Arbeitsaufnahmen und Arbeitserprobungen erfolgten, neuer Wohnraum beschafft oder der Verlust der eigenen Wohnung verhindert wurde. Stationäre Therapien oder psychosoziale Beratungen können angeboten und durchgeführt werden, die ohne diese geschaffene Struktur in der Vergangenheit oft nicht möglich waren, weil der Zugang zu diesen Angeboten nicht aufeinander abgestimmt war und die Betroffenen damit oft allein waren.

Die Ergebnisse und die Arbeitsweise der Scouts wurden 2021 und 2023 im Sozialausschuß der Stadt Leverkusen vorgestellt und fanden dort breite Zustimmung. Die Stadt Leverkusen ist im Steuerungskreis von GSWS durch die Teilnahme der zuständigen Fachbereichsleitung des Fachbereiches „Soziales“ durchgehend vertreten. In Abstimmung mit dem Sozialdezernenten wird das Projekt fortgeführt. Die Scouts sollen dann gemeinsam in Räumlichkeiten der Stadt umziehen und so die enge Zusammenarbeit als Team nicht nur inhaltlich, sondern auch räumlich fortsetzen können. Damit ist eine der wichtigsten Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Überführung in eine dauerhafte Struktur geschaffen.

Auch das Jobcenter AGL wird weiterhin in diesem Kooperationsverbund mitwirken. Die Kundinnen und Kunden des Jobcenter AGL mit Suchtproblematiken werden auch zukünftig an das Netzwerk angebunden.

Als Kooperationspartner bleibt das Jobcenter dann im Informationsaustausch mit dem Netzwerk.

5 Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und ggf. bundesweiten Verstetigung

Bereits einführend zum 2. und 3. Kapitel wurde darauf verwiesen, dass Ergebnisse und Erkenntnisse aus Modellprojekten stets auf einer Einzelfallanalyse beruhen und sich nicht auf evidenzbasierte Wirksamkeitsprüfungen stützen können. So musste aufgrund fehlender Vergleichsdaten auf Untersuchungen mit einem sogenannten Vergleichsgruppendesign verzichtet werden, in dem z. B. die in GSWS erzielten Quoten zur Vermittlung der Teilnehmenden in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis oder zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation mit entsprechenden Daten zu anderen Bürgergeldbeziehenden mit (drohender) Suchterkrankung verglichen worden wären. Dennoch sprechen die folgenden zentralen Ergebnisse dafür, dass in GSWS sowohl auf Struktur- als auch auf Einzelfallebene entwickelte Case Management in andere Regionen und auf andere Zielgruppen mit komplexen Problemlagen zu übertragen:

Erreichen der Zielgruppe mit komplexen Problemlagen und entsprechenden Hilfebedarfen: Geplant war, mit GSWS 1.000 Personen ein Hilfsangebot zu machen unter der Annahme, dass 500 von ihnen anschließend das Case Management für sich nutzen würden. Insgesamt wurden von Trägern in Leverkusen jedoch statt der geplanten 1.000 nur 433 Personen an GSWS verwiesen. Dies zeigt, dass nur Menschen im Bürgergeldbezug mit Suchtverhalten an das Case Management vermittelt wurden, die über so zahlreiche und komplexe Problemlagen verfügen, dass die anderen Träger ihnen keine bedarfsgerechte Hilfe mehr leisten konnten. So verfügten nach den Analysen der von den Scouts geführten Einzelfalldokumentationen 82 % der Teilnehmenden in GSWS über mindestens drei, zumeist über mehr Problemlagen. Zudem nahmen 81 % der Personen, denen ein Hilfsangebot gemacht wurde, dieses auch an und wurden Teilnehmende von GSWS. Dass so viel mehr als die geplanten 50 % das Case Management nutzten – und dies sogar über längere Zeit als geplant –, zeigt, dass dieses den Bedürfnissen der Zielgruppe entspricht. Darauf verweisen auch die Ergebnisse der sozialpädagogischen Nutzerforschung (Oelerich & Schaarschuch 2005), die mit 21 Teilnehmenden von GSWS durchgeführt wurden.

Nutzen von GSWS für die Zielgruppe: Die durchgeführten qualitativen Interviews zum Nutzen bzw. Nicht-Nutzen des in GSWS erprobten Case Management-Ansatzes zeigen u. a., dass die Problembearbeitung und Stabilisierung der Lebenssituation für die Teilnehmenden eine zentrale Bedeutung haben. Durch die individualisierte Begleitung der Scouts können sie bürokratische Anliegen klären, die z. B. Leistungen des Jobcenters oder das Thema Wohnen betreffen, aber auch praktische Hilfen wie z. B. das Versenden von Anträgen erhalten. Darüber hinaus betonen die Teilnehmenden den Nutzen, den die psychosoziale Unterstützung durch die Scouts für sie hat: Sie erlernen Strategien zur Verbesserung ihrer psychischen bzw. somatischen Gesundheit, können Motivation aufbauen und erfahren Selbstwertstärkung. Eine persönliche und kontinuierliche Hilfebeziehung zu den Scouts von GSWS ist für sie dabei von besonderer Bedeutung, da diese Stabilität bietet und die Teilnehmenden hier Wertschätzung erfahren. Zusätzlich betonen die Teilnehmenden, dass die hybrid gestaltete Zielsetzung des zeitlich nicht begrenzten Hilfeprozesses und das Aussetzen der Regelungen des SGB II[9] für sie wichtige Voraussetzungen sind, damit die Projektteilnahme zu ihrer Stabilisierung beiträgt. Denn diese Rahmenbedingungen ermöglichen die Priorisierung der Bearbeitung von Problemlagen, wodurch die Teilnehmenden anstatt einer vorschnellen Erwerbsintegration nachhaltige Entscheidungen treffen können.

Stärkung der sozialen Teilhabe: In GSWS stand im Fokus, in einem weiteren Verständnis die *soziale Teilhabe* von langzeitarbeitslosen Menschen mit Suchtverhalten zu stärken und nicht nur ihre Vermittlung in Erwerbsarbeit im Blick zu haben. Dennoch ist es gelungen, dass 22 % der Teilnehmenden in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vermittelt werden konnten und weitere 4 % in geförderte Beschäftigung übergingen. Außerdem haben sich aus Sicht der Scouts bei 49 % die gesundheitlichen Voraussetzungen zur Aufnahme von Erwerbsarbeit leicht bis stark verbessert. Bei mehr als 64 % konnten Hilfen zum Aufbau einer Tagesstruktur und psychosoziale Hilfen geleistet werden. Insgesamt sind so 60 % der ehemaligen Teilnehmenden in der Lage, an Arbeitserprobungen

[9] Während der Teilnahme an GSWS führt das Jobcenter die Teilnehmenden als an einer Maßnahme zur Eingliederung teilnehmend. Währenddessen werden die Vermittlungsaktivitäten des Jobcenters eingeschränkt und es erfolgen nur selten Termine mit den Integrationsfachkräften des Jobcenters.

oder Praktika teilzunehmen, was bei Menschen mit Suchtverhalten als besonders herausfordernd zu bewerten ist.

Angesichts dieser nochmals kurz zusammengefassten zentralen Ergebnisse aus GSWS sollte das dort etablierte Case Management mit der Netzwerkbildung gezielt für Hilfesuchende mit komplexen Problemlagen bundesweit implementiert werden. Dabei sind die folgenden Rahmenbedingungen und Voraussetzungen zu gewährleisten:

‚Kooperationsverbund' genanntes PNW mit relevanten sozialen Diensten und Leistungsträgern auf Strukturebene: Obwohl es in GSWS nur teilweise gelungen ist, ein *Produktionsnetzwerk* im Sinne von Reis (2020, Reis et al. 2016) einzuführen, in dem die beteiligten öffentlichen und freien Träger auch gemeinsam mittels generalisierter Unterstützungsketten rechtskreis- und trägerübergreifende Hilfen für Menschen mit komplexen Problemlagen gewährleisten, hat sich in Leverkusen ein Kooperationsverbund gegründet. Dieser verfügt über eine eigene Kooperationsvereinbarung und Geschäftsordnung und damit über eine institutionalisierte Basis für die Zusammenarbeit und Bündelung der Ressourcen und Kompetenzen der mitwirkenden Akteure. Darin wurde sich auch auf die Arbeitsorganisation der Scouts ‚geeinigt, sofern deren Finanzierung gesichert ist. Um ein solches PNW – hier ‚Kooperationsverbund' genannt – zu bilden, bedarf es mit Reis (2025) eines steuernden, durchsetzungsfähigen und von allen Beteiligten anerkannten Akteurs, der die verschiedenen öffentlichen und freien Träger mit ihren jeweiligen Interessen miteinander vernetzt und ein „ideelles Milieu" (ebd.) entwickelt, das als Voraussetzung zum Abschluss einer Kooperationsvereinbarung mit einer entsprechenden Geschäftsordnung vorhanden sein muss. Diese steuernde Funktion hat in GSWS die wissenschaftliche Begleitung übernommen, was sich in der Praxis jedoch als verbesserungswürdig erwiesen hat, wie hier bereits in 3.2 erläutert. Im Falle der Übertragung von GSWS sollte diese steuernde Rolle einem öffentlichen Träger wie dem Jobcenter oder der Kommune übertragen werden.

Arbeitsorganisation der Scouts und Aufbauorganisation des Case Managements: Unter der Voraussetzung, dass die Stellen der Scouts sowie deren Dokumentationssystem und das gemeinsame Büro finanziert werden, ermöglichen die Mitglieder des ‚Kooperationsverbund' genannten PNW, dass die Scouts sowohl in ihren Herkunftsorganisationen als auch im Team organisatorisch verankert sind, um die besondere Expertise aus den verschiedenen Arbeitsbereichen wie z. B. der Suchthilfe, Beschäftigungsförderung oder Wohnungslosenarbeit zusammenzuführen und systematisch zu nutzen. Mit dieser doppelten organisatorischen Verankerung bleibt die Dienstaufsicht bei den freien Trägern, doch die Fachaufsicht gilt es bei einer bundesweiten Übertragung und Verstetigung ebenso zu klären wie die gesamte Steuerung des Case Managements auf Struktur- und Einzelfallebene. Somit sollte vor Ort in einem dem Leverkusener Kooperationsverbund vergleichbaren Netzwerk eine Aufbauorganisation entwickelt und vereinbart werden, die auch eine steuernde Instanz wie die Leverkusener Steuerungsgruppe beinhaltet.

Fachlichkeit der Scouts auf Einzelfallebene: Die doppelte organisatorische Verankerung der Scouts bei ihren Herkunftsorganisationen sowie im Scout-Team gewährleistet ihre multiperspektivische Fallarbeit. Denn auf diese Weise können sie ihre Expertise kontinuierlich in die systematisch geführten Fallbesprechungen einbringen. Die Einzelfallarbeit wird präzise im Teilnehmer*innenbogen dokumentiert, was die Grundlage dafür ist, Case Management realisieren zu können. Dabei sichert das gemeinsame Büro auch spontane Abstimmungen bzw. Fallbesprechungen zwischen den Scouts. Für die einzelnen Teilnehmenden ist jeweils ein Tandem zuständig, sodass sich die beiden Scouts im Krankheits- und Urlaubsfalle gegenseitig vertreten können. Zudem können die Teilnehmenden zwischen den beiden Scouts wechseln, sofern sie so eine stabilere Arbeitsbeziehung aufbauen können, wie hier auch schon in 3.1 erläutert worden ist. Die Fallarbeit der Scouts orientiert sich einerseits an den Phasen des Case Managements (siehe hier 1.2, Abbildung 1). Andererseits sollte sie jedoch auch so flexibel gestaltet sein, dass auf Krisen und akute Problemlagen von Teilnehmenden eingegangen werden kann oder der Prozess infolge von längeren Unterbrechungen fast wieder von vorne beginnen muss. Die Begleitung erfolgt also in Bezug auf Kontaktdichte und Dauer der Zusammenarbeit fall- und ressourcenspezifisch variabel und kann bis zu drei Jahren dauern (hier auch 2.2). Darüber hinaus nehmen die Scouts auch Außentermine wahr, wenn sie z. B. Teilnehmende zu Hilfsangeboten oder Behörden begleiten oder Abstimmungsgespräche mit Trägern führen, um mit ihnen verbindliche Absprachen zur Zusammenarbeit in den Abstimmungspapieren festzuhalten . Diese Charakteristika der besonderen Fachlichkeit der Scouts bedingen, dass die einzelnen Fachkräfte in diesem spezifischen Case Management-Ansatz weitergebildet sind. Zudem haben sie Konsequenzen für die Finanzierung eines entsprechenden Dokumentationssystems, des gemeinsamen Büros und vor allem der

Personalstellen mit einem entsprechenden Personalschlüssel. Bei der Verstetigung von GSWS ist geplant, dass die Finanzierung über die Stadt Leverkusen folgt (hier 4.1).

Literaturverzeichnis

Arendt, Ines (2018): Case Management in der Sucht- und Drogenhilfe. In: Soziale Arbeit 67 (9/10), S. 360-366.

Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2020): Teilhabe – eine Begriffsbestimmung. Wiesbaden: Springer VS (Beiträge zur Teilhabeforschung).

Bundesagentur für Arbeit (2024): Statistik. Eckwerte Arbeitsmarkt. Online verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Eckwerte-Arbeitsmarkt/Dashboard-Eckwerte-Arbeitsmarkt-Nav.html, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (2011): Wohnungsnotfalldefinition der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. Position der BAG Wohnungslosenhilfe e.V. Online verfügbar unter https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS_10_BAGW_Wohnungsnotfalldefintion.pdf, zuletzt geprüft am 07.03.2023.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hg.) (2020): Rehabilitation fördern, stärken, besser machen! Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro. Erster Förderaufruf. 2. Aufl. Berlin. Online verfügbar unter https://www.modellvorhaben-rehapro.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschuere_rehapro_Selbstausdruck_Auflage2.pdf?__blob=publicationFile&v=6, zuletzt geprüft am 10.09.2024.

Castro Varela, María do Mar; Mecheril, Paul (Hg.) (2016): Die Dämonisierung der Anderen. Rassismuskritik der Gegenwart. Bielefeld: transcript.

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) (2023): Positionspapier der DGCC zu Lots:innenprojekten. Online verfügbar unter https://www.dgcc.de/positionspapier-der-dgcc-zu-lotsinnenprojekten/, zuletzt geprüft am 10.09.2024.

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) (2024): Richtlinien für die Weiterbildung Case Management. Münster. Online verfügbar unter https://www.dgcc.de/cm-weiterbildung/weiterbildungsrichtlinien-2024/, zuletzt geprüft am 10.09.2024.

Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS) (2022): Klientel in Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe im städtischen und ländlichen Raum. Kurzbericht Nr. 2/2022 – Deutsche Suchthilfestatistik 2021. Online verfügbar unter https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/05_publikationen/Kurzberichte/DSHS_Kurzbericht_2022_2_Vergleich_Stadt-Land.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Enggruber, Ruth; Lauber, Dominique M. (2024): Problembewältigung oder Erwerbsarbeit first? Wünsche von Bürgergeldbezieher:innen mit Suchtverhalten an Unterstützungsangebote – empirische Einblicke. In: Soziale Passagen. DOI: 10.1007/s12592-023-00474-4.

Enggruber, Ruth; Sander, Birthe (2023): Bedeutung von persönlichen Beziehungen im Case Management – empirische Einblicke aus Sicht von suchtkranken Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit. In: Birgit Bütow, Ulrike Loch, Eberhard Raithelhuber, Hannelore Reicher und Stephan Sting (Hg.): Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit. Schwerpunkt "Persönliche Beziehungen und soziale Intervention". Weinheim: Beltz Juventa (5), S. 75-95.

Flick, Uwe (2011): Das episodische Interview. In: Gertrud Oelerich und Hans-Uwe Otto (Hg.): Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Studienbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 273-280.

Fülbier, Paul; Wende, Lutz; Lauber, Dominique; Enggruber, Ruth (2022): 2. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt Gemeinsam sind wir stark – Neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen (GSWS) im Bundesprogramm Innovative Wege zur

Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). Berichtszeitraum Januar 2021 bis Dezember 2021. Hochschule Düsseldorf. Düsseldorf, Leverkusen. Online verfügbar unter https://soz-kult.hs-duesseldorf.de/forschung/forschungsaktivitaeten/einrichtungen/difa/Documents/Zweiter%20Zwischenbericht%20der%20wissenschaftlichen%20Begleitung%20GSWS%202021%202.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Fülbier, Paul; Wende, Lutz; Lauber, Dominique; Enggruber, Ruth; Esch, Mareike (2023): 3. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt Gemeinsam sind wir stark – Neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen (GSWS) im Bundesprogramm Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). Berichtszeitraum Januar 2022 bis Dezember 2022. Hochschule Düsseldorf. Düsseldorf, Leverkusen. Online verfügbar unter https://soz-kult.hs-duesseldorf.de/forschung/forschungsaktivitaeten/einrichtungen/difa/gsws-rehapro/Documents/Dritter%20Zwischenbericht%20der%20wissenschaftlichen%20Begleitung%20GSWS%202022.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Göckler, Rainer (Hg.) (o. J.): Fachkonzept "Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement im SGB II". Abschlussfassung des Arbeitskreises. Online verfügbar unter https://www.ag78.de/Dateien/04/Fallmanagement.pdf, zuletzt geprüft am 10.09.2024.

Goger, Karin (2022): Die Empirie des Gelingens – Einblicke in Evaluationen des Case Managements. In: Karin Goger, Christian Tordy, Manuela Luisa Meusburger und Reinhard Böhm (Hg.): Gelingendes Case Management in der Sozialen Arbeit. In komplexen Fällen navigieren: Praxiserfahrungen und Forschungsberichte. Weinheim u. a.: Beltz Juventa (Buchreihe der ogsa – Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit), S. 84-108.

Henkel, Dieter (2017): Erhebung von Ansätzen guter Praxis zur Integration und Aktivierung suchtkranker Leistungsberechtigter nach dem SGB II. Endbericht. Berlin u. a. Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht_SGB_II_Sucht.pdf, zuletzt geprüft am 10.09.2024.

Kerschbaumer, Lukas (2020): „Mehr als nur objektive individuelle Attribute: Arbeitsmarktrelevante Hemmnisse bei Langzeitarbeitslosigkeit", Sozialer Fortschritt 69: 21–44.

Lauber, Dominique M. (2024): Der Nutzen von Case Management aus der Sicht von Bürgergeldbezieher*innen mit Suchtverhalten. In: Zeitschrift für Sozialreform. DOI: 10.1515/zsr-2024-0005.

Molle, Jana (2023): Risiken und Chancen ganzheitlicher Beratung durch Jobcenter. In: Nanina Marika Sturm und Emanuel John (Hg.): Ethik der Macht der öffentlichen Verwaltung. Zwischen Praxis und Reflexion. Wiesbaden: Springer VS (Geschichte und Ethik der Polizei und öffentlichen Verwaltung), S. 115–138.

Monzer, Michael (2018): Case Management Grundlagen. 2., überarb. Aufl. Heidelberg: Medhochzwei (Case Management in der Praxis).

Müller, Matthias; Siebert, Annerose; Ehlers, Corinna (Hg.) (2023): Sozialarbeiterisches Case Management. Ein Lehr- und Praxisbuch. Stuttgart: Kohlhammer.

Oelerich, Gertrud; Schaarschuch, Andreas (Hg.) (2005): Soziale Dienstleistungen aus Nutzersicht. Zum Gebrauchswert Sozialer Arbeit. München u. a.: Reinhardt.

Reis, Claus; Geideck, Susan; Hobusch, Tina; Schu, Martina; Siebenhaar, Benedikt; Wende, Lutz (2016): Produktionsnetzwerke in der lokalen Sozial- und Arbeitsmarktpolitik. Aufbau kooperativer Strukturen und Weiterentwicklung sozialer Dienstleistungen am Beispiel des SGB II. Frankfurt a. M.: Fachhochschulverlag.

Reis, Claus (2020): Kommunales Integrationsmanagement. Leitfaden für die Praxis. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

Reis, Claus (2025): Case Management und Produktionsnetzwerke – Handlungskonzepte für die Verknüpfung sozialer Dienstleistungen auf kommunaler Ebene. In: Antonio Brettschneider, Stephan Grohs und Nora Jehles (Hg.): Handbuch Kommunale Sozialpolitik. Wiesbaden: Springer VS, S. 1–15.

Wendt, Wolf Rainer (2018): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 7. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

6 Anlagen

6.1 Anlage A – Übersichtskasten zum Modellprojekt

Übersichtskasten

Projekttitel	Gemeinsam sind wir stark – neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen
Akronym	GSWS
Zuwendungsempfänger	Jobcenter Arbeit und Grundsicherung Leverkusen mit weiteren Trägern in Leverkusen
Projektbeteiligte	Suchthilfe gGmbH Leverkusen, SPZ – gemeinnützige GmbH, Leverkusen, Caritasverband Leverkusen e. V., Wohnungslosenhilfe, Diakonisches Werk Leverkusen, Beschäftigungsförderung, JOB Service Beschäftigungsförderung Leverkusen gGmbH, Stadt Leverkusen
Förderaufruf	Erster Förderaufruf
Projektzeitraum	01.11.2019 – 31.10.2024

6.2 Anlage B – Publikationsverzeichnis

Enggruber, Ruth; Lauber, Dominique M. (2024): Problembewältigung oder Erwerbsarbeit first? Wünsche von Bürgergeldbezieher:innen mit Suchtverhalten an Unterstützungsange-bote – empirische Einblicke. In: Soziale Passagen. DOI: 10.1007/s12592-023-00474-4.

Enggruber, Ruth; Sander, Birthe (2023): Bedeutung von persönlichen Beziehungen im Case Management – empirische Einblicke aus Sicht von suchtkranken Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit. In: Birgit Bütow, Ulrike Loch, Eberhard Raithelhuber, Hannelore Reicher und Stephan Sting (Hg.): Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit. Schwer-punkt "Persönliche Beziehungen und soziale Intervention". Weinheim: Beltz Juventa (5), S. 75-95.

Fülbier, Paul; Wende, Lutz; Sander, Birthe; Enggruber, Ruth (2021): 1. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt „Gemeinsam sind wir stark – Neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen“ (GSWS) im Bundespro-gramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro“, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). im Zeitraum November 2019 bis De-zember 2020. Hochschule Düsseldorf. Düsseldorf, Leverkusen. Online verfügbar unter https://soz-kult.hs-duessel-dorf.de/forschung/forschungsaktivitaeten/einrichtungen/difa/Documents/Zweiter%20Zwischenbericht%20der%20wissenschaftlichen%20Begleitung%20GSWS%202021%202.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Fülbier, Paul; Wende, Lutz; Lauber, Dominique; Enggruber, Ruth (2022): 2. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt Gemeinsam sind wir stark – Neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen (GSWS) im Bundes-programm Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). Berichtszeitraum Januar 2021 bis De-zember 2021. Hochschule Düsseldorf. Düsseldorf, Leverkusen. Online verfügbar unter https://soz-kult.hs-duessel-dorf.de/forschung/forschungsaktivitaeten/einrichtungen/difa/Documents/Zweiter%20Zwischenbericht%20der%20wissenschaftlichen%20Begleitung%20GSWS%202021%202.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Fülbier, Paul; Wende, Lutz; Lauber, Dominique; Enggruber, Ruth; Esch, Mareike (2023): 3. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt Gemeinsam sind wir stark – Neue Wege in der Betreuung von Menschen mit Suchterkrankungen (GSWS) im Bundesprogramm

Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). Berichtszeitraum Januar 2022 bis Dezember 2022. Hochschule Düsseldorf. Düsseldorf, Leverkusen. Online ver-füg-bar unter https://soz-kult.hs-duesseldorf.de/forschung/forschungsaktivitaeten/einrichtungen/difa/gsws-reha-pro/Documents/Dritter%20Zwischenbericht%20der%20wissenschaftlichen%20Begleitung%20GSWS%202022.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2024.

Lauber, Dominique M. (2024): Der Nutzen von Case Management aus der Sicht von Bürgergeldbezieher*innen mit Suchtverhalten. In: Zeitschrift für Sozialreform. DOI: 10.1515/zsr-2024-0005.

Sander, Birthe; Karbach, Ute (2024): Spannungsfelder widersprüchlicher Anforderungen und Erwartungen an professionelle Akteur/-innen der Sozialen Arbeit im Modellprojekt-Kontext. In: GIO (Gruppe. Interaktion. Organisation.). DOI: 10.1007/s11612-024-00745-5.

6.3 Anlage C – Verzeichnis wissenschaftlicher Veröffentlichungen

Enggruber, Ruth; Lauber, Dominique M. (2024): Problembewältigung oder Erwerbsarbeit first? Wünsche von Bürgergeldbezieher:innen mit Suchtverhalten an Unterstützungsange-bote – empirische Einblicke. In: Soziale Passagen. DOI: 10.1007/s12592-023-00474-4.

Enggruber, Ruth; Sander, Birthe (2023): Bedeutung von persönlichen Beziehungen im Case Management – empirische Einblicke aus Sicht von suchtkranken Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit. In: Birgit Bütow, Ulrike Loch, Eberhard Raithelhuber, Hannelore Reicher und Stephan Sting (Hg.): Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit. Schwer-punkt "Persönliche Beziehungen und soziale Intervention". Weinheim: Beltz Juventa (5), S. 75-95.

Lauber, Dominique M. (2024): Der Nutzen von Case Management aus der Sicht von Bürgergeldbezieher*innen mit Suchtverhalten. In: Zeitschrift für Sozialreform. DOI: 10.1515/zsr-2024-0005.

Sander, Birthe; Karbach, Ute (2024): Spannungsfelder widersprüchlicher Anforderungen und Erwartungen an professionelle Akteur/-innen der Sozialen Arbeit im Modellprojekt-Kontext. In: GIO (Gruppe. Interaktion. Organisation.). DOI: 10.1007/s11612-024-00745-5.

Impressum

Herausgeber:
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
11017 Berlin

Stand: September 2026

Hier abonnieren Sie die Newsletter des BMAS: www.bmas.de/newsletter

Service für hörbeeinträchtigte und gehörlose Menschen:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

Satz/Layout: neues handeln AG
Fotos: Alle Fotos wurden vom Projekt zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages