

# Schlussberichterstattung zum Pilotprojekt REGIOfutura

## **Im Auftrag von:**

Schweizerischen Eidgenossenschaft,  
vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherungen,  
handelnd für die Invalidenversicherung (IV)  
Effingerstrasse 20, 3003 Bern

## **Autorenschaft:**



Qualifutura GmbH  
Matthias Hehl  
Feigelstrasse 19  
4600 Olten

[info@qualifutura.ch](mailto:info@qualifutura.ch)  
[www.qualifutura.ch](http://www.qualifutura.ch)

Bern, Mai 2013

## **Vorwort des Bundesamt für Sozialversicherungen**

Um die Entwicklung der Invalidenversicherung im Sinne der 5. Revision zu unterstützen, hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) die Möglichkeit erhalten, Pilotversuche zu bewilligen, die dazu beitragen, die (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit Behinderungen zu fördern (Art. 68<sup>quater</sup> IVG).

Mit den Pilotprojekten REGIOfutura wurde eine neue Methode entwickelt und praktisch erprobt, die zum Ziel hatte, geeignete Arbeits- oder Ausbildungsplätze für versicherte Personen im Alter zwischen 16 und 30 Jahren zu schaffen.

Aus den gesammelten Erfahrungen können angesichts der geringen Fallzahlen nur beschränkt allgemeingültige Aussagen gemacht werden. Dennoch zeigt das Projekt exemplarisch auf, welchen Herausforderungen alle beteiligten Partner in der täglichen Eingliederungspraxis begegnen.

Die institutionsisolierte Betrachtungsweise der Fälle erweist sich hier als wenig aussichtsreich und eine Koordination und Kooperation der verschiedenen zuweisenden Stellen bietet sich an. Schon heute besteht im Rahmen des Case Management Berufsbildung die Möglichkeit, Jugendliche mit Mehrfachbelastungen frühzeitig zu erfassen und zu begleiten; wobei eine fallführende Stelle über institutionelle Grenzen hinweg für ein planmässiges, koordiniertes und kontrolliertes Vorgehen sorgt.

Der Schlussbericht belegt, dass bezüglich der Zusammenarbeit zwischen der Invalidenversicherung (IV) und der Sozialdienste (SD) auf Ebene der Einzelfälle weiterer Handlungsbedarf besteht. Umso mehr, als dass beide Institutionen an einem gegenseitigen und frühzeitigen Einbezug interessiert sein müssen, wenn sich dadurch zukünftige Leistungsbezüge verhindern lassen. Mittels systematischen Kooperationen können die zur Verfügung stehenden Instrumente, Massnahmen der IV und SD sowie das vorhandene Fachwissen sich ergänzen und optimal eingesetzt werden.

Zahlreiche Anstrengungen wurden hierzu bereits unternommen. Zukünftig richtet sich das Augenmerk auf den frühzeitigen Einbezug aller Beteiligten zur aktiven Fallsteuerung und die koordinierte Zusammenarbeit im Helfersystem.

Zentral für eine stabile Eingliederung am Arbeits- oder Ausbildungsplatz ist eine enge und ausdauernde Begleitung der versicherten Personen. Nur mit einer intensiven Beziehungsarbeit können Jugendliche für die erfolgsversprechende Mitarbeit – auch in neuartigen Settings – gewonnen werden. Aufgrund der heterogenen Ausgangslage und Entwicklung bedarf es zudem im weiteren Verlauf viel Einfühlungsvermögen und Flexibilität, um auf anstehende Schwierigkeiten reagieren zu können. Zweifelsfrei sind solche Fallbegleitungen sehr zeitaufwändig und personalintensiv, aber auf lange Sicht zahlen sie sich durch weniger Abbrüche und Krisen sowie schliesslich mehr erfolgreiche Eingliederungen aus.

Stefan Ritler, Vizedirektor

Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	4
2	Der Pilotversuch und seine Anlage .....	5
2.1	Ziel.....	5
2.2	Annahmen.....	5
2.3	Voraussetzungen .....	6
2.4	Die Rolle der IV-Stellen .....	6
3	Resultate .....	6
3.1	Fazit.....	7
4	Fragestellungen.....	7
5	Ungeeignete Anlage und Herangehensweise? .....	8
5.1	Fazit.....	9
6	Unvergleichbarkeit der Zielgruppen? .....	9
6.1	Indikation im Projekt REGIOfutura: Krankheitsbilder.....	10
6.2	Indikation Integrationsprojekte Qualifutura .....	11
6.3	Fazit.....	11
7	Untaugliche Methoden? .....	11
7.1	Methodensatz.....	11
7.2	Adaptierbarkeit der Methoden?.....	12
8	Schlussfolgerung: Möglicher Hinderungsgrund «Anreizsystem» .....	13
9	Empfehlungen.....	14
9.1	Durchlässigkeit und Knappheit beachten .....	14
9.2	Geeignete Distanzen.....	15
9.3	Nutzung der aufgebauten Ressourcen .....	15

## 1 Einleitung

Von 2009 bis Ende 2012 führte die Qualifutura GmbH im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV den Pilotversuch «REGIOfutura» nach Art. 68<sup>quater</sup> IVG durch.<sup>1</sup> Ziel der BSV-Pilotversuche ist es, «Projekte zu unterstützen, die der Schaffung oder Vermittlung von Arbeitsplätzen für invalide oder von Invalidität bedrohte Menschen dienen. Ebenso [...] Projekte [...], welche die berufliche Reintegration von Versicherten zum Ziel haben, die bereits eine Rente beziehen.»<sup>2</sup>

Qualifutura hat seine langjährige Erfahrung und die bewährte Methodik aus dem Bereich «Soziale und berufliche Integration von jungen Erwachsenen mit Mehrfachproblemen» auf den Pilotversuch REGIOfutura angepasst.

Die Zielsetzung von REGIOfutura war es, versicherte Personen im Alter zwischen 16 und 30 Jahren umfassend, d.h. in allen Lebensbereichen, zu begleiten, sie direkt im ersten Arbeitsmarkt zu trainieren und sie schliesslich sozial und beruflich zu integrieren, um so die Leistungserbringung der IV ganz oder zumindest zu einem bedeutenden Teil zu beenden.

Qualifutura wollte darum dafür sorgen,

- A. dass den Versicherten geeignete Plätze und Arbeitsmöglichkeiten im ersten Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen und
- B. dass sie auf unterschiedlichen Kompetenz-Ebenen so vorbereitet, stabilisiert und qualifiziert sind, um ein unabhängige(re)s Leben führen können.

Qualifutura ging bei dieser Zielsetzung davon aus, dass in strukturschwachen ländlichen Regionen die Möglichkeiten und Chancen für ein solches Setting günstig sind.

Eine weitere Annahme war, dass die vorgesehene REGIOfutura-Zielgruppe (Zuweisende = IV-Stellen) vergleichbare Voraussetzungen wie die Zielgruppe der bestehenden Integrationsangeboten von Qualifutura in der gleichen Region (Zuweisende = Sozialdienste) mit sich bringt.

Das Pilotprojekt REGIOfutura hat seine Ziele zwar im Bereich A erreicht, muss aber angesichts der fast vollständig ausgebliebenen Integrationsergebnisse (Bereich B) als Misserfolg bezeichnet werden.

Wir beschreiben in diesem Schlussbericht die Projektanlage und versuchen die Faktoren zu identifizieren, die zum ausbleibenden Erfolg des Pilotversuchs beigetragen haben könnten.

---

<sup>1</sup> Die Projektkosten waren über eine Laufzeit von 3 Jahren mit CHF 1.6 Mio budgetiert. Das BSV hat das Projekt effektiv mit rund CHF 514'000.- unterstützt.

<sup>2</sup> «Pilotversuche zur Förderung der Eingliederung (Art. 68<sup>quater</sup> IVG)», siehe [www.bsv.admin.ch/themen/iv/00023/03205/index.html?lang=de](http://www.bsv.admin.ch/themen/iv/00023/03205/index.html?lang=de)

## 2 Der Pilotversuch und seine Anlage

### 2.1 Ziel

Ziel des Pilotversuchs REGIOfutura war es:

- In einer peripheren ländlichen Region ein ungenutztes Arbeitsplatzpotenzial so in Wert zu setzen, dass geeignete Ausbildungs-, Trainings- und Arbeitsplätze für Versicherte zu Verfügung stehen, und
- junge IV-Berechtigte in geeigneten Arbeits-, Lebens- und Wohnstrukturen zu stabilisieren, auf mehreren Ebenen zu befähigen und sie in diesen Arbeitsplätzen in eine (Teil-) Erwerbsarbeit oder Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu integrieren.

### 2.2 Annahmen

Dem Pilotversuch liegen zwei Annahmen zugrunde:

1. Der Grundgedanke «Eingliederung statt Rente» stösst dort, wo die meisten versicherten Personen wohnen – d.h. in den bevölkerungsreichen Zentren und Agglomerationen – auf harte Grenzen: Der Arbeitsmarkt hier bietet immer weniger Stellen für unqualifizierte Menschen an.<sup>3</sup> In peripheren ländlichen Regionen hingegen büsst aufgrund strukturbedingter Nachteile das sozioökonomische Gefüge an Qualität und Attraktivität ein.<sup>4</sup> Solche Räume haben im Vergleich mit urbanen Zentren eine geringere Anziehungskraft und verlieren darum durch Abwanderung viele junge Arbeitskräfte. Das führt zu einem Mangel an Arbeitskräften in ländlichen Regionen. Hier besteht also ein zu nutzendes Potenzial.
2. Qualifutura hat langjährige Erfahrung in der sozialen und beruflichen Integration der Zielgruppe «Jugendliche und junge Erwachsene mit Mehrfachproblemen».<sup>5</sup> Die angewandte Methode besteht aus einer Abfolge von Prozessen, die zu einer sukzessiven Übergabe von Verantwortung an den Teilnehmenden und über das Bewältigen von Krisen vermehrt zu resilientem Verhalten<sup>6</sup> führt. Die Annahme war, dass dieses Methodenset (siehe Kapitel 7) grundsätzlich auch auf die Zielgruppe des IV-Pilotversuchs angewendet werden kann.

---

<sup>3</sup> Siehe auch NFP 51 Integration und Ausschluss. Sozialhilfe in der Schweiz: Integration und Ausschluss durch Segmentierung von Klient/innen. Ueli Mäder, Carlo Knöpfel, Stefan Kutzner. Zusammenfassung der wichtigsten Resultate (Auszug aus dem Schlussbericht)

<sup>4</sup> Periphere ländliche Regionen werden auch als «potenzialarme Räume» bezeichnet. Sie bestehen in der Regel aus mehreren Gemeinden oder grösseren Teilgebieten, in denen sich verschiedene Prozesse zu einer Abwärtsspirale kumulieren. Diese führt schlussendlich dazu, dass anhaltende Abwanderung und die Gefährdung der eigenständigen wirtschaftlichen Überlebensfähigkeit erwartet werden müssen. Meist begleiten diesen Prozess negative Geburtensaldi (mehr Todesfälle als Geburten), was die Schrumpfung der Bevölkerung zusätzlich beschleunigt. Abwanderung und Bevölkerungsschwund bedeuten Verlust an Arbeitskräften und damit an Wirtschaftskraft. Folge: Das Produktionspotenzial wird geschwächt, ein Wirtschaftswachstum ist kaum mehr möglich. Die Negativspirale beginnt sich zu drehen.

<sup>5</sup> 16 bis 24jährige; i.d.R. aus städtischen Agglomerationen; zuweisende Stellen = Sozialdienste, Vormundschaftsbehörden, Jugendanwaltschaft etc.

<sup>6</sup> Unter Resilienz wird die Fähigkeit verstanden, auf Anforderungen wechselnder Situationen flexibel zu reagieren und auch anspannende, erschöpfende, enttäuschende oder sonst schwierige Lebenssituationen zu meistern. Resilienz ist eine Grundvoraussetzung für ein selbständige Lebensführung bzw. für nachhaltige soziale und berufliche Integration.

## 2.3 Voraussetzungen

Qualifutura brachte für die Erprobung der beiden Annahmen geeignete Voraussetzungen mit:

- Das Unternehmen befasst sich seit mehreren Jahren mit Fragen der Regionalentwicklung und betreibt seit 2006 in der Region Haslital im östlichen Berner Oberland Integrationsangebote. Dadurch verfügte Qualifutura bei Projektbeginn über ein breites Netzwerk vor Ort, über lokal verankerte Verantwortungsträger und regionale Anerkennung. Bei Projektbeginn waren daher die notwendigen Strukturen aufgebaut: Wohn- und Lebensmöglichkeiten, ein branchenübergreifender Pool von Plätzen für Arbeitsversuche, Praktika und Arbeitsstellen im ersten Arbeitsmarkt (bei 25 Partnerfirmen) und die fachlichen und personellen Ressourcen für das Coaching und das Supported Employment.<sup>7</sup>
- Mit dem Jugendprojekt Alpenrose in Gadmen und der WG11 in Meiringen ist Qualifutura seit 2006 intensiv mit der Thematik «Soziale und berufliche Integration von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Mehrfachproblemen» beschäftigt und hat sich darin umfassende Kompetenzen angeeignet.

## 2.4 Die Rolle der IV-Stellen

Als Zuweisende für REGIOfutura und somit als direkte Partner waren die IV-Stellen vorgesehen. Sie waren eingeladen, während der Laufzeit des Pilotversuchs Versicherte, die der Zielgruppe entsprechen, in das Angebot zu schicken. Die Projektkosten wurden durch die Invalidenversicherung als Pilotversuch nach Art. 68<sup>quater</sup> IVG gedeckt.

Den IV-Stellen kam die Aufgabe zu, für das Projekt geeignete Versicherte zu identifizieren, zu informieren und ihnen das Angebot zu empfehlen. Zusammen mit Qualifutura ging es dann darum, den/die Versicherte in das Projekt zu integrieren, was auch einen Umfeldwechsel und damit einen erhöhten Aufwand für die zuständigen Fachleute der IV-Stellen mit sich brachte.

## 3 Resultate

Der Gegenstand dieses Schlussberichts ist die Analyse der Ergebnisse des Pilotversuchs.

Das BSV und die Projektverantwortlichen gingen angesichts der Zahlen und der angespannten Situation insbesondere bei der Gruppe «Junge Erwachsene mit neurotischen Störungen und anderen als ‚psychogen‘ oder ‚milieureaktiv‘ bezeichnete Leiden (IV-Code 646)»<sup>8</sup> davon aus, dass die anvisierte Versuchsgruppe von 20 bis 25 Teilnehmenden über 3 Jahre problemlos erreicht werden könne.

Diese Einschätzung hat sich als falsch erwiesen. Teilgenommen haben fünf junge Männer zwischen 17 und 24 Jahren, die von der IV-Stelle Solothurn zugewiesen wurden. Nur eine weitere Anfrage

---

<sup>7</sup> Supported Employment: Direkte Platzierung in den ersten Arbeitsmarkt als individuellen und realitätsnahen Rehabilitationsschritt. «First place, then train». Nach diesem Modell unterstützt ein Job-Coach den Teilnehmenden bei der Stellensuche und während der Anstellung an einem Arbeitsplatz in einem «normalen Betrieb». Der Job-Coach ist auch Ansprechpartner für den Arbeitgeber. Siehe z.B. NFP 45 «Probleme des Sozialstaates»: Eric Zbinden und Juliette Labarthe: «Supported Employment», Modelle unterstützter Beschäftigung in der Schweiz, Teil B: Die Integration von in ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit beeinträchtigten Personen in die Arbeitswelt; ein quantitativer Ansatz.

<sup>8</sup> «Die massive Zunahme psychisch bedingter IV-Renten in der Schweiz ist praktisch auf eine einzige Subkategorie zurückzuführen, die bei der Invalidenversicherung den Code „646“ trägt. Die IV-Kategorie 646 umfasst verschiedenste Störungsbilder wie Schmerzstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Anpassungsstörungen bis hin zu Fibromyalgie (chronische Schmerzkrankung).» Aus: Gesellschaftliche Integration schafft Lebensqualität. In: diagonal 2-06, Kant. Psychiatrische Dienste Baselland.

kam von einer anderen IV-Stelle; damit ist jedoch die gesamte Nachfrage nach dem Angebot beziffert.

Über die Gründe der angesichts der Brisanz der Thematik erstaunlich geringen Nachfrage lässt sich spekulieren. Interessieren sollen aber primär die Resultate, die der Pilotversuch bei den fünf Teilnehmenden erzielen konnte. Sie sehen zusammengefasst so aus:

Name <sup>9</sup> (Alter)	Aufenthaltsdauer	Verlauf
A.K. (24)	4 Mt	Austritt mit verstärkter Krankheitssymptomatik nach neu gestellter Diagnose. Die Integrationsbemühungen blieben erfolglos.
N.S. (20)	3.5 Mt	Abbruch von Seiten des Teilnehmenden aufgrund einer Auflage am Arbeitsplatz (keine Handy am Arbeitsplatz).
M.C. (17)	1 Mt	Abbruch vor einem eigentlichen Beginn einer Zusammenarbeit.
R.G. (19)	1.5 Jahre	Projektabbruch durch REGIOfutura, weil der Teilnehmende sich nach Belieben beteiligte oder verweigerte und über eine «bemerkenswerte Fähigkeit verfügt, Verantwortungen subtil von sich fern zu halten» <sup>10</sup> (beständige Stagnation).
V.B. (20)	Seit Nov. 2010	Macht heute eine Lehre als Schreinerpraktiker EBA und wohnt selbständig.

### 3.1 Fazit

Die Erwartungen sowohl bezüglich der Nachfrage bei den IV-Stellen, bezüglich der Akzeptanz des Angebots bei den Versicherten, wie auch im Bezug auf die erzielten Erfolge (= Wirksamkeit der gewählten Methoden und Ansätze) wurden nicht erfüllt. In nur einem von fünf Fällen (V.B.) scheint eine Integration zu gelingen und mit nur diesem und einem zweiten Teilnehmenden (R.G.) konnte überhaupt eine nennenswerte Zusammenarbeit etabliert werden.

## 4 Fragestellungen

Die Frage stellt sich, aus welchen Gründen es zu diesem Ergebnis kam.

Insbesondere deshalb, weil gleichzeitig zum Pilotversuch REGIOfutura im gleichen geografischen Gebiet, bei gleichen Bedingungen und mit grundsätzlich denselben Methoden eine vergleichbare Zielgruppe erfolgreich begleitet wurde und immer noch wird. Es handelt sich dabei um Jugendliche und junge Erwachsene mit Mehrfachproblemen, aber ohne Anspruch auf Leistungen der IV. Die zuweisende Stellen sind Sozialdienste, Vormundschaftsbehörden, Jugendanwaltschaften etc. aus dem ganzen Kanton Bern. Diese Gruppe wird im Folgenden als «Gruppe A» bezeichnet.

Als «Gruppe B» sind die Jugendlichen und jungen Erwachsene mit Mehrfachproblemen gemeint, die mit einer diagnostizierten psychischen Erkrankung das Angebot von REGIOfutura in Anspruch genommen haben und von IV-Stellen zugewiesen wurden.

<sup>9</sup> Name anonymisiert, den Projektverantwortlichen bekannt.

<sup>10</sup> Aus einem Zwischenbericht von REGIOfutura.

Angesichts der kleinen Versuchsgruppe und der ernüchternden Resultate ist eine Betrachtung mit der bestehenden Vergleichsgruppe (Gruppe A) sinnvoll. Sie kann zu Erkenntnissen führen, die für die IV interessant sein können. Deshalb stellen wir die Auswertung des Pilotversuchs unter die Fragen:

- War die Anlage und Herangehensweise des Pilotversuchs für die Zielgruppe und die Zielsetzung geeignet?
- Sind die beiden Gruppen tatsächlich vergleichbar?<sup>11</sup>
- Wenn ja: Warum sind die Methoden bei der einen anwendbar und bei der anderen nicht?

## 5 Ungeeignete Anlage und Herangehensweise?

Die Frage nach der Eignung der Versuchsanlage (siehe oben unter Kapitel 2) kann angesichts der kleinen Versuchsgruppe nicht schlüssig beantwortet werden. Wir ziehen dafür die Beurteilung der IV-Stelle Solothurn bei, die bei allen fünf Teilnehmenden zuweisende Stelle war und die das Projekt durch Einsitz in der Begleitgruppe über mehrere Jahre verfolgen konnte. In der Stellungnahme dieser IV-Stelle zu diesem Schlussbericht heisst es:

*Die Idee, Jugendliche in einer Region zu integrieren, die Arbeitsplätze bietet, weil die ansässigen junge Menschen abwandern, war von Anfang an ein einleuchtendes Konzept. Sehr überzeugend dabei ist, dass die Jugendlichen in Familien, in Einzelwohnungen / Studios untergebracht werden. Zuzüglich legt REGIOfutura Wert darauf, dass die Jugendlichen auch in der Dorfgemeinschaft Anschluss finden (Teilnahme bei Vereinen, Mitwirken in der Familie,...), somit also auch ihre Freizeit- und Lebensgestaltung angehen, damit wirklich eine Veränderung und Integration stattfinden kann.*

*Das Angebot im Bereich Arbeit hat die IV-Stelle Solothurn als sehr flexibel erlebt. Ob der Bedarf nun im Finden einer Hilfstätigkeit, einer Arbeitsstelle oder einer Ausbildungsstelle besteht, spielt keine Rolle. Es gibt verschiedene Möglichkeiten innerhalb des Angebotes und das Gute daran ist, dass das bestimmende Kriterium, welches dann die Akquise des entsprechenden Arbeitgebers im ersten Arbeitsmarkt bewirkt, die Eignung des Jugendlichen ist. Im Zentrum steht, dass die jugendlichen Person optimal gefördert und integriert werden soll. Die Tatsache, dass die Massnahmen im ersten Arbeitsmarkt stattfinden, unterstreicht diese Absicht. Im Sinne von «first place than train» kann effektiv von einer Integration gesprochen werden. Perspektivisch besteht so die Chance, dass die Nachhaltigkeit gewährleistet wird, da die Erprobung und das Training in der Realität stattfinden.*

*Ausserordentlich an der REGIOfutura sind die grosse Flexibilität und lösungsorientierte Ausrichtung, wie aber auch, dass Extras dazu gehören. Wenn mehr Coaching nötig war, wurden dazu keine Leistungsgespräche im Voraus geführt, sondern das Nötige getan. Wenn es Probleme wegen des Umzugs gab, dann ist ein Mitarbeiter der REGIOfutura persönlich in den Kanton Solothurn gefahren und hat mit Anhänger den Hausrat und die Person abgeholt. Gerade dieses Engagement macht die Idee und den Ansatz aus.*

*Allerdings: Vom Kanton Solothurn ins Berner Oberland umzuziehen ist ein sehr grosser Schritt für Jugendliche. Eine gewisse geografische Nähe würde diese Hürde wahrscheinlich kleiner machen*

---

<sup>11</sup> Qualifutura geht davon aus, dass was bei der Zielgruppe «Junge Erwachsene mit Mehrfachproblemen aus dem System Sozialdienste» nötig und wirksam ist, im Grunde auch für die Zielgruppe «Junge Erwachsene mit Anspruch auf Leistungen des Systems IV» anwendbar ist.

*und wäre auch für die Fachleute der IV-Stelle gut (z.B. wenn es um Besuche oder Standortgespräche geht).<sup>12</sup>*

Eine zweite Einschätzung zum Pilotversuch REGIOfutura liegt uns von Michael Schnyder, Abteilungsleiter Eingliederungsmanagement der IV-Stelle Kanton Bern vor:

*Bereits zu Projektbeginn hat die IV-Stelle Bern eine gewisse Skepsis geäußert, ob sich genügend Versicherte für ein Angebot im peripheren Raum finden lassen und darauf hingewiesen, dass ein Bedarf allenfalls im Einzelfall besteht.*

*Dennoch wurde Qualifutura die Gelegenheit geboten, mittels Präsentation das Projekt den Eingliederungsfachpersonen der IV-Stelle vorzustellen. Insofern war das Angebot bei den zuweisenden Beraterinnen und Beratern bekannt und bei entsprechenden Fällen hätte eine Zuweisung erfolgen können. Da aber im Kanton Bern bereits ein dichtes Angebot an unterschiedlich ausgerichteten Institutionen besteht, ist eine Positionierung als neuer Anbieter schwer und nur über intensive Kontaktpflege zu erreichen.*

*Unabhängig vom Projekt stellt die IV-Stelle fest, dass immer mehr Jugendliche schwierig für «spezielle Settings» zu motivieren sind. Verstärkt nachgefragt werden Angebote, die im bestehenden Umfeld stattfinden und mit weniger strikten Rahmenbedingungen arbeiten.*

## 5.1 Fazit

Die Stellungnahme der IV-Stelle Solothurn ist zwar keine abschliessende Beurteilung, zeigt aber, dass die Anlage und Herangehensweise in den Augen des zuweisenden Partners der IV als tauglich bewertet werden.

Die Anmerkungen beider Auskunftsstellen zur problematischen räumlichen Distanz zwischen der Heimatregion und dem Projektstandort sind berechtigt. Unsere Integrationsangebote für Sozialdienste aus dem Kanton Bern (Gruppe A) zeigen, dass diese Eigenschaft zwar in der Mehrzahl der Anfragen nicht entscheidend ist, sie kann aber den Einstieg erschweren und damit in einer wichtigen Phase einen problematischen Einfluss haben und den Aufwand für die Zuweisenden und die Anbietenden erhöhen. Dieser Aufwand wurde von Seiten der Projektverantwortlichen unterschätzt.

Für die IV-Stellen, die für eine so bedeutende Veränderung im räumlichen und sozialen Umfeld stark auf die Freiwilligkeit ihrer Kunden angewiesen sind, ist das Kriterium «räumliche Veränderung» sicherlich noch entscheidender.

## 6 Unvergleichbarkeit der Zielgruppen?

Aufgrund der Annahme, dass die Personen beider Zielgruppen (Gruppe A aus dem System der Sozialdienste, Gruppe B aus dem System IV) grundsätzlich integrationsfähig sind, wurde für beide Gruppen dieselbe Zielsetzung «soziale und berufliche Integration» verfolgt.

Die Konzeption des Pilotversuchs REGIOfutura basiert dabei auf der Hypothese, dass die Vergleichbarkeit der Zielgruppen A und B auch bedeutet, dass die zu Anwendung kommenden Methoden eine hohe Übereinstimmung haben können. Die IV-Versicherten aus der Gruppe B wurden darum mit Methoden konfrontiert, die für «Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Mehrfachproble-

---

<sup>12</sup> Sandra Reichen, Teamleiterin im Bereich Berufliche Eingliederung: Stellungnahme der IV-Stelle Solothurn vom 20. August 2012.

men»<sup>13</sup> erprobt waren und heute noch erfolgreich angewendet werden. Allerdings wurden diese Methoden für die Gruppe B (Zuweisende = IV-Stellen) in diversen Bereichen angepasst.<sup>14</sup>

Ist die Annahme dieser Vergleichbarkeit zulässig? Es gibt einige wichtige Übereinstimmungen zwischen den beiden Gruppen:

- Alter sowie soziale und geografische Herkunft der Zielgruppen sind vergleichbar.
- Die berufliche Eingliederung beider Zielgruppen ist erschwert.
- Mehrfachproblematik als durchgehende Indikation ist vorhanden.
- Zuweisung durch institutionelle Helfersysteme und meist langjährige Karriere in solchen.

Der offenkundige Unterschied ist, dass in der Gruppe A keine gesundheitlichen Einschränkungen als Zuweisungsgrund vorliegen, bei der Gruppe B des Pilotversuchs REGIOfutura hingegen schon. Die Frage ist, ob sich dadurch die Voraussetzungen für eine Integration grundlegend ändern. Um dieser Frage näher zu kommen, gehen wir in aller Kürze auf das Merkmal «gesundheitliche Einschränkungen» ein.

### 6.1 Indikation im Projekt REGIOfutura<sup>15</sup>: Krankheitsbilder

Die fünf Teilnehmenden des Pilotversuchs REGIOfutura wurden alle von der IV-Stelle Solothurn zugewiesen und entsprachen der Zielgruppe mit der Indikation «psychische Erkrankung»<sup>16</sup>. Konkret liest sich das so:<sup>17</sup>

**A.K. (24):** Anhaltende schwere psychische Störung: Generalisierte Angststörung, kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und abhängigen Zügen, paranoide Psychose, Depression. Polytoxikomanie, Refluxerkrankung.<sup>18</sup>

**N.S. (20):** Geringe kognitiven Leistungen. Hat Mühe mit der Emotionsregulation und eine niedrige Aggressionstoleranz.

**M.C. (17):** Der Versicherte erlitt nach der Geburt eine Hirnhautentzündung. Er leidet unter einem ADHS mit stark ausgeprägter Impulsivität, Stimmungsschwankungen und einer Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen.

**R.G. (19):** ADS-Problematik, verminderte Intelligenz und belastender Familienhintergrund. F. wirkt insgesamt lethargisch, ziel- und teilnahmslos, gleichgültig, beziehungslos, ohne emotionalen Bezug zu Sachen und Menschen. Sonst ist er aber korrekt und anständig.

**V.B. (20):** Die versicherte Person leidet unter Ängsten. Diese zeigten sich durch ein geringes Selbstwertgefühl, der Aussage des Versicherten, dass er sich ständig unter Druck fühlte, nie zufrieden mit sich selber war. Insgesamt ist eine depressive Symptomatik erkennbar.

Die zuweisende IV-Stelle stellt zudem fest: «Die Jugendlichen, die für das Projekt in Betracht gezogen werden konnten, kamen sehr oft aus einem psychosozialen Umfeld, das Schwierigkeiten mit sich gebracht hat.»<sup>19</sup>

---

<sup>13</sup> Zielgruppe A des Jugendprojekts Alpenrose und der WG11; kein Anspruch auf Leistungen der IV; Zuweisende = Sozialdienste etc.

<sup>14</sup> So war in REGIOfutura beispielsweise die therapeutische Begleitung und damit die Zusammenarbeit mit der Privatklinik Meiringen oder regionalen psychiatrischen Angeboten Standard.

<sup>15</sup> Gruppe B; zuweisende Stellen = IV

<sup>16</sup> Das Konzept war auf folgende Krankheitsbilder ausgelegt: Ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörungen, abhängige Persönlichkeitsstörungen, zwanghaften Persönlichkeitsstörungen, POS (ADS/ADHS) und posttraumatische Belastungsstörungen.

<sup>17</sup> Aus: Übergabeberichte der zuweisenden IV-Stellen

<sup>18</sup> Weiter sind obstruktive Miktionsbeschwerden unklarer Ursache sowie chronische Kopfschmerzen unklarer Ursache, chronischer Schnupfen unklarer Ursache aufgeführt.

## 6.2 Indikation Integrationsprojekte Qualifutura<sup>20</sup>

Als exemplarisches Beispiel einer Indikation sei hier ein Teilnehmender mit schwierigen Voraussetzungen beschrieben, dem jedoch die berufliche und soziale Integration und damit die Ablösung von Helfersystemen gelungen sind. Bei T. lag keine ärztliche Diagnose vor. Die Situationsbeschreibung beim Eintritt liest sich folgendermassen:

**T. (21)** ist seit Ende der Schulzeit arbeitslos. Er hat keine Ausbildung und keinen Schulabschluss. Schulisch sehr schwach (eigene Angabe). Viele Heim- und Pflegefamilienaufenthalte. Verurteilt wegen Drogenhandel (Drogenkurier) mit anschliessendem Aufenthalt in einer Vollzugsanstalt. Kifft stark, raucht und trinkt gelegentlich Alkohol. Früher harter Drogenkonsum (Kokain, Heroin geraucht). Hat nach eigenen Angaben Schwierigkeiten mit Konflikten umzugehen (Aggression). Aktuell keine konstruktive Tagesstruktur; schläft am Tag, ist in der Nacht auf, arbeitet nichts und langweilt sich sehr. Spielt kurz vor Eintritt teils 20h täglich das Computerspiel «World of Warcraft». Hat einen Leistungsstopp bei der Krankenkasse und ca. CHF 15'000.- Schulden.

Man kann festhalten, dass die jungen Menschen beider Gruppen mit grossen Herausforderungen zu kämpfen haben und schlechte Voraussetzungen für eine Integration mitbringen. Die unter 6.1 beschriebenen IV relevanten Fälle 2 bis 5 (Zielgruppe B) sind absolut vergleichbar mit dem Fall T. (Zielgruppe A), der über den Sozialdienst zugewiesen wurde. Auch der Fall A. K. hat mit dem Fall T. grosse Übereinstimmungen. Zieht man weitere Fälle aus der Gruppe A (= keine Indikation «Krankheit») bei, wird die weitgehende Übereinstimmung noch offensichtlicher.

Die Integrationsprojekte für Zielgruppe A laufen im Gegensatz zum erfolglosen Pilotversuch REGIOfutura jedoch im siebten Jahr, rund 20 Plätze sind ständig mit jungen Menschen zwischen 16 und 24 Jahren aus entfernten städtischen Agglomerationen besetzt, und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt rund ein Jahr.

## 6.3 Fazit

Es ist kein Indiz erkennbar, dass die eine Gruppe aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigung weniger geeignet wäre, das Angebot an- und daran erfolgreich teilzunehmen, als die andere. Die Teilnehmenden beider Gruppen sind für uns Anbieter bezüglich Symptomatik und Ausgangslage nicht zu unterscheiden. Das Vorgehen ist für beide Gruppen, zwar mit leichten Anpassungen, grundsätzlich gleich.

In diesem Sinne ist das Vorhandensein einer Diagnose (und damit die zuweisende Instanz) das eigentliche Unterscheidungsmerkmal zwischen den Teilnehmenden der beiden Angebote – und nicht primär die unterschiedliche gesundheitliche Ausgangslage.

## 7 Untaugliche Methoden?

Warum trotzdem diese unterschiedlichen Ergebnisse? Waren die gewählten Methoden untauglich?

### 7.1 Methodensatz

Damit diese Frage untersucht werden kann, sei hier kurz der aus vier Stufen<sup>21</sup> bestehende Methodensatz für die Arbeit in Richtung soziale und berufliche Integration beschrieben:<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> Sandra Reichen (a.a.O.)

<sup>20</sup> Gruppe A; zuweisende Stellen = Sozialdienste, Vormundschaftsbehörden, Jugendanwaltschaften etc.

### 1. **Das Setting**

Nach einem Eintrittsentscheid wird über die verschiedenen Matchingmöglichkeiten die erfolgswahrscheinliche Wohn- und Lebenssituation gesucht. Ziel: Der Teilnehmende soll sich zum einen wohl, sicher und aufgehoben fühlen, zum anderen soll er weder unter- noch überfordert werden. Unsere Erfahrung bestätigt die Relevanz dieser Entscheidung für den Verlauf der ersten wichtigen Stabilisierungsphase.

### 2. **Die Auseinandersetzung**

Die ersten Monate stehen ausschliesslich der Rollendefinition zur Verfügung. Für gewöhnlich werden alleine durch die veränderte Wohnsituation (räumliche Dimension), die neue Tagesstruktur (zeitliche und körperliche Dimension) und das unbekannte Umfeld (soziale Dimension) vom Teilnehmenden ein solches Mass an Anpassungsleistung gefordert, dass zusätzlich nur geringe weiteren Anforderungen gestellt werden können. In dieser Phase wird der Spagat deutlich, den der Teilnehmende zu leisten hat und sichtbar, mit welchen Formen des Annehmens oder des Widerstandes er darauf reagiert. Für den Coach dient diese Zeit dazu, mit Teilnehmenden eine konfliktfähige, für die künftig intensive Zusammenarbeit unerlässliche Vertrauensebene herzustellen.

### 3. **Die Übernahme**

In dieser Phase legt der Teilnehmende aus dem persönlichen Erfolg heraus zu rasch an Tempo zu, wird fordernd und will den Coach in die Verantwortungsübernahme zwingen. Das ist ein wichtiger Indikator dafür, dass sich der Teilnehmende entschieden hat, in Auseinandersetzung zu gehen und es nun an der Zeit ist, ihm sukzessive über Wochen und Monate hin sämtliche seiner Verantwortungsbereiche anzuvertrauen. Der Teilnehmende gewinnt so wertvolle Selbstakzeptanz und eine wichtige Selbstwertschätzung. Er wird in der Folge deutlich langsamer, klarer und eigeninitiativer.

### 4. **Der Kampf**

Durch die stete Übernahme von echter Eigenverantwortung beginnt der Teilnehmende sich nun auch von den zahlreichen, subsidiär unterstützenden Systemen abzulösen.<sup>23</sup> Dieser Mechanismus erzeugt zuweilen bei den umgebenden, teils co-abhängigen Systemen Spannungen, da nun auch sie zu Anpassungsleistungen aufgefordert werden. In dieser Phase muss der Teilnehmende bereits stabil und von seinen persönlichen Veränderungen überzeugt sein, da unbewusst versucht wird, an den alten Lebensumständen festzuhalten. Gelingt es dem Teilnehmenden standfest zu bleiben, wird er in sich selber stärker, mutiger und anerkennt sich selber als Individuum.

## 7.2 **Adaptierbarkeit der Methoden?**

Ist diese Vorgehensweise, die zeitlich und vom Anforderungsniveau her jeweils flexibel an die individuellen Möglichkeiten angepasst werden kann, auf die Zielgruppe des Pilotversuchs REGIOfutura anwendbar?

Wenn es das Ziel ist, Menschen mit besonderen Bedürfnissen dahin zu begleiten, dass sie

- regelmässig und zuverlässig einer Erwerbsarbeit nachgehen,

---

<sup>21</sup> Die fünfte (bzw. erste) Stufe «Intake» wird hier aus Platzgründen weggelassen.

<sup>22</sup> Aus: Gsteiger, Florian (2012): Resilienz – angeboren oder lernbar? Welche Settings systemischer Begleitung sind für junge Menschen mit besonderen Bedürfnissen förderlich, um sich auf das Leben einzulassen und sich für eine Teil-, resp. Vollerwerbstätigkeit zu qualifizieren? Masterarbeit für den Abschluss als Psychotherapeut IKP mit angewandter Fachrichtung der systemischen Einzel-, Paar und Familientherapie. S. 11ff

<sup>23</sup> Mit solchen Systemen sind insbesondere Familie und Freundeskreise gemeint.

- dabei produktiv sind,
- daneben ihr privates Leben organisiert halten können,
- gesund zu bleiben und
- von institutionellen Hilffsystemen unabhängig werden,

muss man zuerst danach fragen, was sie daran hindert.

In der Masterarbeit des operativen Leiters von REGIOfutura und der Integrationsprojekte von Qualifutura<sup>24</sup> wird diese Frage wie folgt beantwortet: Bezüglich Herkunft, Struktur, Bildung, Verhalten (z.B. Suchtverhalten, Delinquenz) ist kein eindeutig übereinstimmendes hemmendes oder vermindertes Kriterium auszumachen. «Was jedoch auf 100% unserer Projekt-Teilnehmer<sup>25</sup> zutrifft und sich so eindeutig als Indikator definieren lässt, ist die fehlende Verantwortung. Kaum ein Projekt-Teilnehmer trägt bei Eintritt in unsere Institution in irgendwelcher Form eine messbare Verantwortung.»<sup>26</sup>

Es ist ein durchgehendes und vielfach dokumentiertes Phänomen bei Klienten institutionellen Hilffsystemen, in Heimen und den vielfältigen Angeboten für die Förderung und Integration von Menschen mit besonderen Bedürfnissen, dass Probleme, Schwierigkeiten und Krisen meist gar nicht beim Betreffenden ankommen. Viel zu schnell greifen die verschiedenen Dienstleistungen und lösen die auftauchenden Probleme.

Der betroffene Klient/Patient bekommt so nicht die Gelegenheit, seinen eigenen Willen stetig zu hinterfragen, ihn einzusetzen und daran zu wachsen (Resilienz) oder sich stetig neue, erfolgswahrscheinliche Problemlösestrategien anzueignen (Coping).

Soziale und berufliche Integration auch für Menschen mit besonderen Bedürfnissen bedeutet aber eben gerade, dass sie widrige Umstände und Krisen eigeninitiativ bewältigen lernen. Sonst bleiben sie abhängig von den sozialen Systemen. Sie müssen über das eigene Überwinden von Krisen erkennen, über welches Ressourcenpotential sie verfügen. Erst so können sie sich Bewältigungsschemata für künftige Ereignisse aneignen.

## **8 Schlussfolgerung: Möglicher Hinderungsgrund «Anreizsystem»**

Wir stellen erstens fest: Die Anlage und Herangehensweise, die Angebote und das aufgespannte Netzwerk sind für beide hier betrachteten Gruppen

- A. Jugendliche und junge Erwachsene mit Mehrfachproblemen, aber ohne IV-Leistungsanspruch (Zuweisende = Sozialdienste)
- B. Jugendliche und junge Erwachsene mit Mehrfachproblemen und einer diagnostizierten psychischen Erkrankung (Zuweisende = IV-Stellen)

tauglich. Die Zielsetzung heisst für beide Gruppen «soziale und berufliche Integration». Die gestellten Anforderungen sind die gleichen: Entwicklung von Resilienz durch Überwindung von Widerständen.

---

<sup>24</sup> Gsteiger (2012)

<sup>25</sup> In der Arbeit wurden die Teilnehmenden von REGIOfutura und von den Integrationsprojekten für Nicht-Versicherte berücksichtigt.

<sup>26</sup> Gsteiger (2012), S.8

Stellen wir zweitens fest: Das Angebot ist für Teilnehmende aus der Gruppe A erfolgreich<sup>27</sup> und besteht seit mehreren Jahren. Für Teilnehmende aus der Gruppe B ist es offenbar nicht genügend überzeugend, um darauf überhaupt einzutreten.<sup>28</sup> Und wenn sie sich denn auf eine Teilnahme einliessen, wurde das Programm in der Regel bei den ersten Widerständen abgebrochen.

Aus all diesen Überlegungen ziehen wir den Schluss, dass beide Gruppen «könnten», die Teilnehmenden der Gruppe A jedoch «stärker wollen müssen», als die Teilnehmenden der Gruppe B, denn den von Sozialdiensten zugewiesenen droht beim Scheitern oder bei Verweigerung im ungünstigsten Fall der lange Bezug der minimalen Sozialhilfeleistungen, und dies als Person ohne Berufsausbildung. Auch wenn sie an einer Massnahme zur beruflichen Integration teilnehmen, können den Mitgliedern der Gruppe A (Zuweisende = Sozialdienste) bei unbefriedigenden Resultaten gewisse Leistungen gekürzt werden (z.B. die Integrationszulage IZU<sup>29</sup>) bzw. erhalten sie bei höherer Leistung eine höhere Integrationszulage.

Im Vergleich dazu steht den Teilnehmenden der Gruppe B (Zuweisende = IV-Stellen) bereits beim Antritt einer Massnahme ein Taggeld zur Verfügung; unabhängig von der erbrachten Leistung.

Das führt zur Frage, welche Settings für junge Menschen mit besonderen Bedürfnissen förderlich sind, um sich auf die Anforderung der sozialen und beruflichen Integration einzulassen und sich für eine Teil-, resp. Vollerwerbstätigkeit zu qualifizieren.

Unsere vergleichende Erfahrung mit den beiden Gruppen zeigt, dass die Bedingungen für ein erfolgreiches Kämpfen um Integration für die IV-Versicherten bezüglich finanziellen Anreizen (unmittelbare Verfügbarkeit und Perspektiven) eindeutig ungünstiger waren, als die engen Rahmenbedingungen und Perspektiven der Teilnehmenden, die von Sozialdiensten zugewiesen werden. Dies ganz einfach oft deshalb, weil «diese Sozialversicherung [= Sozialdienste] mehr Druck ausüben und das Geld entsprechend kürzen kann, wenn der Jugendliche nicht wie gefordert mitmacht. Dies ist bei der IV schwieriger und es ist dann meistens nur eine ‚alles oder nichts‘-Variante möglich, was in sich schade ist und pädagogische Möglichkeiten verwehrt.»<sup>30</sup>

Der Anreiz im System der IV liegt somit fast ausschliesslich im Versicherten selbst, der ein gut entwickeltes Bewusstsein und die klare Einsicht in die Notwendigkeit einer Massnahme mitbringen muss; eine Voraussetzung, die bei den dem Pilotversuch REGIOfutura zugewiesenen jungen Erwachsenen fehlte und die für die Zielgruppe dieses Projekts auch kein Kriterium war.

## 9 Empfehlungen

### 9.1 Durchlässigkeit und Knappheit beachten

Die Chancen einer erfolgreichen beruflichen Integration steigen bei einer gewissen Durchlässigkeit der Helfersysteme und der Knappheit ihrer Verfügbarkeit. Durchlässigkeit und Knappheit bzw. die gute Handhabung der Anreize bewirken, dass die Krise zum Symptomträger durchsickert und es

---

<sup>27</sup> Die Erfolgsmessungen bei der Gruppe A (Zuweisende = Sozialdienste) ergaben für die Jahre 2010 und 2011 je 60% (2010 waren 7 von 12 und 2011 9 von 15 Austritten erfolgreich). Als erfolgreich werten wir eine weiterführende und mit allen Anspruchsgruppen abgesprochene, geplante Anschlusslösung, z.B. Lehre, Langzeitpraktikum im ersten Arbeitsmarkt mit realistischen Aussichten auf eine Lehrstelle im Praktikumsbetrieb, Erwerbsaufnahme etc.

<sup>28</sup> «So war es nicht einfach, die Jugendlichen zu überzeugen, dass ein Wohnortwechsel die richtige Massnahme wäre und sie sich dort ihr soziales Umfeld dann wieder neu aufbauen sollten.» Aus dem Schlussbericht der IV-Stelle Solothurn.

<sup>29</sup> Aus dem «Handbuch Sozialhilfe»: Jede nicht erwerbstätige Person, die das 16. Altersjahr vollendet oder die obligatorische Schulzeit beendet hat und nachweislich aktiv (Bringschuld der Klientel) die vereinbarte Integrationsleistung erbringt, hat Anspruch auf eine Integrationszulage.

<sup>30</sup> Sandra Reichen (a.a.O.)

so überhaupt zur Entwicklung intrinsischer Motivation, resilientem Verhalten und Copingfähigkeit kommen kann, die erst eine sukzessive Übernahme von Verantwortung ermöglichen.

Durchlässigkeit von Helfersystemen heisst zum Beispiel, dass eine wohldosierte Zurückhaltung im materiellen Angebot und im Dienstleistungsumfang gepflegt wird<sup>31</sup> oder dass Krisen ausgehalten und nicht automatisch von Dritten «gemanagt» und von Fachpersonen aufgefangen werden.

## **9.2 Geeignete Distanzen**

Das Konzept von REGIOfutura hat nach Ansicht der IV-Stelle Solothurn durchaus das Potenzial, junge Versicherte nachhaltig in eine grössere Unabhängigkeit zu führen. Dafür wäre aus Sicht der IV-Stelle eine Verbesserung der räumlichen Situation (= eine gewisse Nähe zwischen IV-Stelle und Projektstandort) nötig.

## **9.3 Nutzung der aufgebauten Ressourcen**

Für Menschen mit Anspruch auf Leistungen der IV und einer starken intrinsischen Motivation bzw. Einsicht in die Notwendigkeit einer beruflichen Massnahme im Sinne von REGIOfutura stehen die Ressourcen des Projekts auch nach dem Abschluss des Pilotversuchs Ende 2012 zur Verfügung. Sie können von IV-Stellen auf der Basis von Vereinbarungen im Einzelfall weiter genutzt werden.

\* \* \*

---

<sup>31</sup> Eine sinnvolle Handhabung von zustehenden Mitteln könnte beispielsweise darin bestehen, diese leistungsbezogen z.B. für den Erwerb des Führerausweises oder anderer Kompetenzen einzusetzen.