



Netzwerkaktivierung in arbeitsmarktpolitischen Projekten

1. Zwischenbericht

St. Pölten, im Dezember 2011

Christine Haselbacher
Sabine Sommer
Nina Hagenauer



Gefördert aus Mitteln des MBASK und des ESF

Inhalt

1	AUSGANGSLAGE	3
2	DAS VERFAHREN FGC	4
2.1	Prinzipien.....	6
2.2	Standards.....	8
2.3	FGC und Menschenrechte / Grundrechte.....	11
3	GOOD PRACTICE RECHERCHE	15
3.1	Pilotprojekt FGC bei Gewalt an älteren Menschen (Großbritannien).....	15
3.1.1	<i>Vorbereitende Maßnahmen im Rahmen des Pilotprojektes</i>	18
3.1.2	<i>Statistische Informationen</i>	18
3.1.3	<i>Übernahme in das Regelangebot</i>	19
3.1.4	<i>Erfolgsfaktoren</i>	19
3.2	Evaluationsstudie FGC bei SozialhilfebezieherInnen (Norwegen).....	20
3.2.1	<i>Studiendesign</i>	20
3.2.2	<i>Demographische Informationen zu den StudienteilnehmerInnen</i>	22
3.2.3	<i>Ergebnisse</i>	22
4	UMSETZUNGS- UND ADAPTIONSEMPFEHLUNGEN	27
5	QUELLEN	30
6	ANHANG	32

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorbereitungsschritte (vgl. Joanknecht/Dirkzwager 2011:32).....	5
Abbildung 2: FGC-Ablauf (vgl. Ashley et al. 2006:9).....	6
Abbildung 3: England-Karte mit rot markierter Projektregion Hampshire, Southampton, Portsmouth und Isle of Wight (Quelle: Wikimedia Urheber „Tubs“ + eigene Bearbeitung)	17

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: TeilnehmerInnen des sozialen Netzwerks.....	24
Tabelle 2: Teilnahme von professionellen HelferInnen	25
Tabelle 3: Effekte von FGC (Malmberg-Heimonen 2011:963).....	26

1 Ausgangslage

Zur Verbesserung der Integration arbeitsmarktferner Personen in den (ersten) Arbeitsmarkt und der Unterstützung der Netzwerkbildung wurde das Ilse Arlt Institut der FH St. Pölten beauftragt, im Rahmen des Modellprojektes FAIRnetz das Verfahren „Netzwerkaktivierung“ in Form einer Machbarkeitsstudie für den Einsatz in einem arbeitsmarktpolitischen Kontext und mit der Zielgruppe der BezieherInnen einer bedarfsorientierten Mindestsicherung hin zu überprüfen und prozessual zu adaptieren. In weiterer Folge soll auf diese Erkenntnisse anknüpfend ein Schulungskonzept erarbeitet und in einem Pilotversuch erprobt werden.

Das erste von insgesamt 5 Arbeitspaketen (siehe Kooperationsvertrag) beinhaltet die Erarbeitung von Grundlagen und Adaptierungsmöglichkeiten von FGC in arbeitsmarktpolitischen Projekten. Dies erfolgt einerseits durch eine intensive Literaturrecherche zu Family Group Conference / User Involvement sowie eine Recherche zu internationalen Good Practice Beispielen auf Basis von Projekt- bzw. Evaluationsberichten, andererseits fanden erste Erhebungen bei Trägerorganisationen von FAIRnetz statt. Der vorliegende Zwischenbericht fasst diese Erkenntnisse zusammen und zeigt Umsetzungsmöglichkeiten des Verfahrens FGC mit dem primären Ziel, (Langzeit-)BezieherInnen der bedarfsorientierten Mindestsicherung dem Arbeitsmarkt näher zu bringen, auf.

2 Das Verfahren FGC

Das Verfahren Family Group Conference (FGC) fand seinen Ausgangspunkt in Neuseeland und ist als Reaktion der Jugendwohlfahrt auf ihre monokulturelle Prägung und institutionellen Rassismus gegen die Maori-Kultur zu sehen: In ihr gilt die erweiterte Familie als verantwortlich für die Erziehung und Pflege von Kindern. Diese Solidarität der Verwandtschaft und die Autonomie der Stammesgruppe wurden jedoch nicht anerkannt, Maori-Kinder wurden teils in europäischen und neuseeländischen Familien fremduntergebracht und so ihrer Verwandtschaft und Kultur entfremdet. Nachdem diese Entwicklungen von 1982 bis 1985 in mehreren Untersuchungen erkannt wurden, schlug ein Maori-Beratungskomitee die verpflichtende Konsultation der erweiterten Familie vor einer Fremdunterbringung vor¹. 1989 wurde die Family Group Conference als gesetzlich vorgeschriebene Maßnahme im „Children, Young Persons and Their Families Act“ verankert. In der Folge wurden Projekte in den USA, Großbritannien, Skandinavien, Deutschland und den Niederlanden implementiert, in Österreich läuft aktuell ein Pilotprojekt zur Implementierung von FGC in der Jugendwohlfahrt NÖ².

Die Familiengruppenkonferenz (Family Group Conference – FGC) bzw. ein Familienrat ist eine Versammlung von Familienmitgliedern, Verwandten, Freunden und Nachbarn einer Gemeinde. Der Grad von Verwandtschaft ist dabei nicht ausschlaggebend, im Zentrum stehen vielmehr einer Person tatsächlich nahestehende Personen (Pagée o.J.: 1).

Die zuständige SozialarbeiterIn schlägt einer Person / einer Familie einen Familienrat vor, wenn die Annahme besteht, dass die „erweiterte Familie“ (Kernfamilie, NachbarInnen, FreundInnen, Bekannte, LehrerInnen, ArbeitskollegInnen etc.) die notwendigen Ressourcen für die Erarbeitung von Lösungen für ihre Problemstellung vorweist. Dies entspricht dem Grundansatz dieses Verfahrens, dass eine Lösung für die eingebrachte Problemstellung von dieser „erweiterten Familie“ während der Konferenz erarbeitet wird. Es erfolgt eine Überweisung an die Koordinatorin/den Koordinator.

Gemeinsam mit der Koordinatorin/ dem Koordinator wird dann die eigentliche Konferenz vor- und nachbereitet. Größte Sorgfalt wird der Einladung an alle möglichen Beteiligten und Ressourcenpersonen wie z.B. Nachbarn, LehrerInnen bzw. Personen die man auch zu einem Fest einladen würde, gewidmet. Der Ort der Konferenz wird von der Familie bestimmt, wobei oft das eigene zu Hause gewählt wird.

1 John Te Rangi-Aniwaniwa et al. (1988): Puao-te-ata-tu = Day break: The report of the Ministerial Advisory Committee on a Maori Perspective for the Department of Social Welfare. Wellington, New Zealand; <http://www.msd.govt.nz/documents/about-msd-and-our-work/publications-resources/archive/1988-puaoateatatu.pdf> (November 2011)

2 <http://inclusion.fhstp.ac.at/index.php/forschung/aktuelleprojekte/79-familygroupconferenceeinverfahrenerobertdiewel>

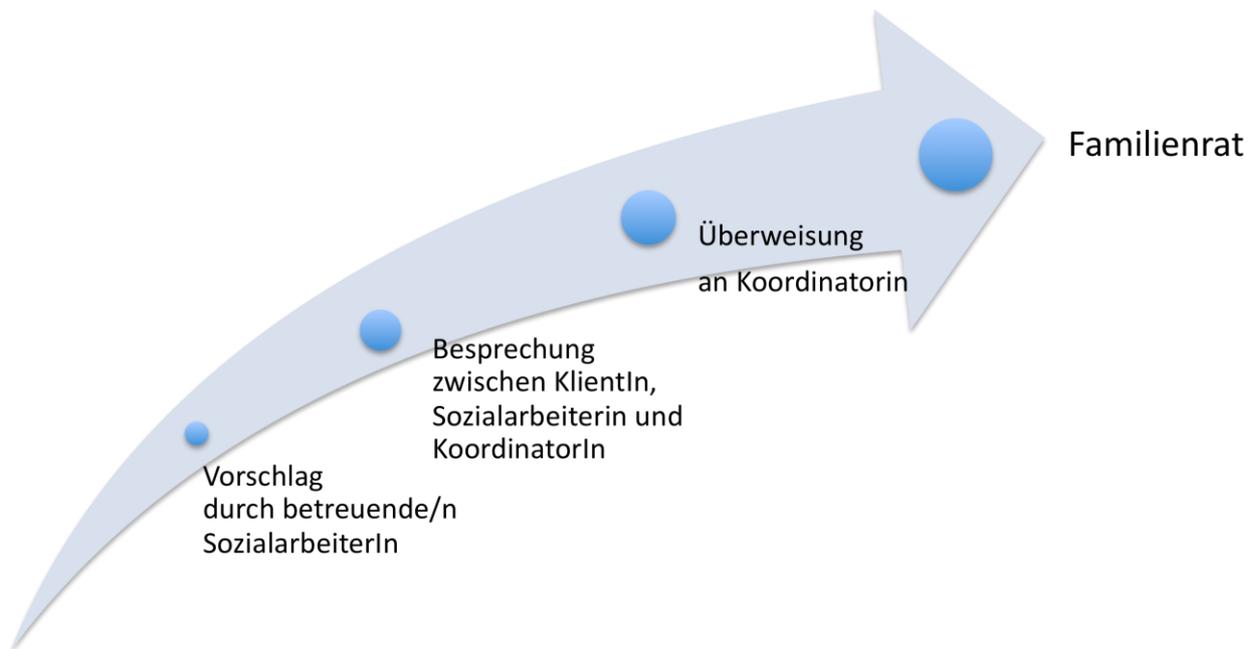


Abbildung 1: Vorbereitungsschritte (vgl. Joanknecht/Dirkzwager 2011:32)

Die Konferenz selbst läuft in mehreren Phasen ab (vgl. Abbildung 2): Zu Beginn erfolgt eine Informationsphase in der allen TeilnehmerInnen alle wichtigen Informationen zum Anlass der Konferenz bzw. zur Problemstellung durch den/die KoordinatorIn mitgeteilt werden. Im Anschluss daran folgt eine exklusive Familienzeit in der die Familie ohne ProfessionistInnen die Problematik selbstständig bespricht und einen Interventions- und Hilfeplan ausarbeitet. Während dieser Phase, die einige Stunden dauern kann steht der/die KoordinatorIn auf Abruf in einem Nebenraum für Fragen oder für den Fall von Krisensituationen zur Verfügung. Zum Schluss wird der Plan dem/der KoordinatorIn vorgestellt und gegebenenfalls adaptiert. Nun beginnt die Zeit der Implementierung des Plans unter Einhaltung der zeitlichen Vereinbarungen. Nach ca. drei Monaten gibt es eine Folgekonferenz, bei der die erweiterte Familie die Durchführung der Vereinbarungen und die Erfüllung der Aufgaben überprüft.



Abbildung 2: FGC-Ablauf (vgl. Ashley et al. 2006:9)

Zusammenfassend betrachtet wird durch dieses Verfahren den KlientInnen die Kompetenz, eine Lösung zu finden, übertragen. So können sie selbst entscheiden, was etwa im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens passieren soll und wie es erreicht werden kann. Die SozialarbeiterInnen können die Ressourcen und die Grenzen der Familie sehen, das Netzwerk wird umfassender wahrgenommen und Verantwortung kann an Zuständige abgegeben werden.

2.1 Prinzipien

„Die Familiengruppenkonferenz ist keine andere Art der Sozialarbeit. Sie ist ein Entscheidungsfindungstreffen, das Familien und das soziale Umfeld die Möglichkeit bietet, die Probleme zu besprechen, die aufgetaucht sind, und nach einer Lösung suchen, indem sie sich auf ihre eigenen Ressourcen besinnen.“ Pagée (o.J.:4)

Dem Einbezug von Ideen und Vorstellungen von KlientInnen und ihrem familiären und sozialen Umfeld in die Betreuungs- und Beratungsarbeit wird seit einigen Jahren in der Sozialen Arbeit

verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet. Partizipation und Beteiligung bezieht einerseits Wünsche und Interessen von KlientInnen mit ein und wird andererseits der Leitlinie Ressourcenorientierung vieler sozialer Institutionen gerecht. Im Kern beinhaltet dieser Ansatz einen Paradigmenwechsel: Wir sprechen nicht länger von Personen, die als hilfsbedürftige Menschen angesehen werden, sondern von Individuen, BürgerInnen, die Dienste in Anspruch nehmen, welche soziale Organisationen anbieten.

Den KlientInnen wird die Kompetenz eine Lösung zu finden zugetraut, sie können im Rahmen des Hilfeplanverfahrens entscheiden, was passieren soll und wie es erreicht werden soll. Die Verantwortung wird so an die Zuständigen abgegeben. Die SozialarbeiterInnen können die Ressourcen und die Grenzen der Familie sehen, das Netzwerk wird umfassender wahrgenommen. Die Rückmeldungen der professionellen HelferInnen und der für eine Family Group Conference ausgewählten Familien gestalten sich positiv. Vor allem die in Gang gebrachte Kommunikation innerhalb der Familie selbst, das hohe Maß an Vertrauen – das ihnen zugesprochen wird – und die höhere Akzeptanz von eigens erarbeiteten Lösungen, werden geschätzt. Die SozialarbeiterInnen sehen den Vorteil in der umfassenden Netzwerkarbeit und die höhere Verbindlichkeit von Lösungen, da sie selbstständig durch die Familie erarbeitet werden. (vgl. Hansbauer et al. 2007:19)

„Die Sozialarbeiter bleiben zwar auch in der Familienkonferenz Experten, aber in grundsätzlich anderer Hinsicht als beim gängigen Hilfeplanverfahren. Ihre Rolle ist nicht mehr spezifische Unterstützungsangebote zu machen oder sich Ihren Fachverstand über Problemlösungsmöglichkeiten zu zerbrechen, sondern sie sollen ein Verfahren realisieren, das die Familie in die Lage versetzt, ihre eigenen Pläne zu entwickeln zu können.“ (Früchtel/Budde 2003:12)

Für den deutschsprachigen Raum sind die von Früchtel und Budde (2003) formulierten 6 Arbeitsprinzipien von FGC zu nennen, welche nicht nur die (Einzel-)Fallebene umfassen, sondern auch organisatorische Prinzipien und Grundhaltungen:

1. Arbeitsprinzip: Die Familienbeteiligung zu maximieren, und möglichst viele Leute zum mitmachen zu gewinnen
2. Arbeitsprinzip: Der Vorbereitungsteil ist absolut ausschlaggebend.
3. Arbeitsprinzip: Das Verfahren und der Ablauf von FGC muss allen ausreichend bekannt sein.
4. Arbeitsprinzip: Der Verwandtschaftsrat soll für die Familie ein Heimspiel sein: Es sollen Orte der Lebenswelt sein, wo die Familie auf vertrautem Terrain agiert.
5. Arbeitsprinzip: Die Besitzerschaft von Lösungen soll in der Lebenswelt bleiben. Das steigert die Chance auf Wirkung und Nachhaltigkeit entscheidend.
6. Arbeitsprinzip: Profis brauchen eine positive Erwartungshaltung

2.2 Standards

Im Sinne der Qualitätssicherung des Verfahrens ist es notwendig, allgemein gültige Kriterien zu entwickeln, unter denen FGC verstanden werden darf. Der kleinste gemeinsame Nenner, auf den sich Publikationen und PraktikerInnen global verständigen, beinhaltet folgende unumstößliche Prinzipien (vgl. Haselbacher 2009:21f)

- Prinzip des Rechts der Familien auf umfassende Information über FGC
- Prinzip der unabhängigen Koordinatorin/des unabhängigen Koordinators: eine Person, die weder in der Vergangenheit, noch in der Zukunft mit direkter Arbeit mit der Familie betraut war bzw. sein wird und neutral ist gegenüber der überweisenden Einrichtung
- Prinzip der geschulten KoordinatorInnen: die KoordinatorInnen erhalten ein Training, das sie mit dem Verfahren und der Philosophie von FGC vertraut macht.
- Prinzip der Vorbereitung und der gemeinsamen Planung der Konferenz Prinzip der exklusiven Familienzeit
- Prinzip der Zustimmung sicherer Pläne

Dem internationalen Fachdiskurs folgend wurden 2010 vom deutschen FGC-Netzwerk Standards festgelegt, um organisatorische Voraussetzungen, professionelle Haltungen und fachliche Verfahren für „qualitative hochwertige Familienräte“ (Deutsches Netzwerk für Familienrat 2011:1) verbindlich zu formulieren und sicherzustellen. Im Rahmen des 5. Bundesdeutschen Netzwerktreffen in Husum wurde im September 2011 folgende überarbeitete Version verabschiedet:

„1. Empowerment- bzw. Bemächtigungseffekt

Der FR stärkt Selbstbestimmung und Selbsthilfe von Menschen in der Sozialen Arbeit, im Schulsystem und im Rechtssystem. Der FR insistiert auf professionelles Arbeiten "mit" und nicht "für" Adressaten.

1.1 Unabhängigkeit ist essentiell für die Funktion der Koordination, sowohl von den Hilfeleistungen freier Träger als auch von Kontrollaufgaben des öffentlichen Trägers sowie von den Interessen der Familie. Die Koordination agiert lösungsneutral und unabhängig von den Kontrollaufgaben des öffentlichen Trägers und hält die Verfahrensstandards ein.

1.2 Die Inanspruchnahme einer "privaten Familienzeit" ("Family-only-Zeit") ist unabdingbar.

Dort werden ohne Fachkräfte Entscheidungen getroffen, Lösungen erarbeitet, Beziehungen geklärt, gestärkt oder erweitert und Pläne erstellt. Die private Familienzeit sichert familiäre Autonomie gegenüber dem Hilfesystem und innerfamiliäre Transparenz. Die Fachkräfte unterstützen diese Planungen im Vorfeld durch klare, für die

Familienmitglieder nützliche Informationen hinsichtlich ihrer Sorge, hinsichtlich der Leistungen und Potenziale der Familie und durch fachliches Wissen zum Problem, sind aber nicht an der Entscheidungsfindung beteiligt.

1.3 Die Familie hat ein *Recht auf Zustimmung* zu dem erarbeiteten Plan, sofern die vorher formulierten Mindeststandards erfüllt sind und der Plan rechtmäßig ist.

1.4 Die Durchführung des Familienrates erfolgt als „Heimspiel“ für die Familie (Zeit, Ort, Teilnehmer, familiäre Kultur, Essen, Sprache).

1.5 Die *Sicherheit aller Teilnehmenden* und *Stärkung schwacher Interessen* - insbesondere die angemessene Beteiligung und die Interessen der Kinder – werden in der Vorbereitung mit der Familie erarbeitet.

1.6 Der erarbeitete *Plan muss schriftlich festgehalten* werden und allen zu Verfügung stehen. Der Plan beinhaltet Arbeitsabsprachen, Notfallplan und einen Überprüfungstermin.

2. Netzwerk- und Gemeinweseneffekt

Wenn die sozialen Netzwerke mit dem nötigen Wissen, ausreichend Raum und tatsächlichem Einfluss ausgestattet werden, haben sie Unterstützungsoptionen zu bieten, die das professionelle, sozialstaatliche Hilfesystem nicht bereitstellen kann. Deswegen öffnet der FR professionelle Hilfe für BürgerInnen, damit sie als UnterstützerInnen und als KoordinatorInnen mitwirken können. Außerdem begrenzt der vorherrschende individualisierende Problemlösungsansatz der Sozialen Arbeit Hilfe oft auf die Bearbeitung von Problemen und kann dadurch nur geringe zivilgesellschaftliche Wirkungen entfalten. Um durch individuelle Hilfe auch Netzwerke und Gemeinwesen zu stärken, wird im FR der Netzwerkbereicherung von BürgerInnen derselbe Stellenwert zugesprochen wie der Problembearbeitung.

2.1 Der FR trägt zur *Erweiterung des Kreises der Beteiligten durch möglichst viele Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus der Lebenswelt* bei, die von der Familie bestimmt werden. Kinderbetreuung und die Übernahme von Reisekosten wird bei Bedarf organisiert. Wenn jemand nicht persönlich erscheinen kann, werden andere Wege der Beteiligung gefunden.

2.2 Es sollte eine möglichst *große Vielfalt* an KoordinatorInnen (FachkräftekoordinatorInnen und/oder BürgerkoordinatorInnen) aufgebaut werden, um unterschiedlichen Familien gerecht zu werden. Wann immer möglich und von der Familie erwünscht, sollte eine Koordination eingesetzt werden, die sich auch in der Muttersprache der Familie, ihrer Religion und Kultur auskennt, bzw. eine kulturelle Nähe zur Familie mitbringt.

2.3 Familien sollen Kontaktmöglichkeiten zu anderen Familien bekommen und Familienmitglieder, die selbst einen Familienrat erfahren haben, sollen Gelegenheit

bekommen, bei der strategischen und praktischen Weiterentwicklung des Verfahrens "Familienrat" mitzuwirken.

3. Organisationsoptimierung

Das Recht von Familiengruppen und Gemeinwesen Verantwortung für ihre Mitglieder zu übernehmen, hat Konsequenzen für Sozialpolitik, Sozialplanung und Hilfeangebote. Der Familienrat insistiert auf der Wertigkeit und Kompetenz der Lebenswelt und erfordert eine entsprechende Flexibilisierung und Öffnung des Hilfesystems. Der Familienrat steht am Schnittpunkt zwischen Individuum und Hilfesystem. Pläne sollen in beide Richtungen wirken: Problemlösungen und Netzwerkförderung bei den betroffenen Familiengruppen auf der einen Seite, mehr Lebensweltorientierung und Passgenauigkeit von Verwaltungsabläufen und damit eine Ablösung der standardisierten Hilfeleistungen auf der anderen Seite.

3.1 Prinzipiell gibt es *keine für das Familienratsverfahren "ungeeigneten Fälle"*, sondern der Familienrat kann *verbindlicher Standard für sozialstaatliche Dienste* sein, also ein *Recht* aller Bürger und Bürgerinnen auf ein Maximum an Selbstbestimmung, Selbsttätigkeit und Kooperation im eigenen Netzwerk im Kontext sozialstaatlicher Unterstützung, ohne die Selbstbestimmung einzelner Familienmitglieder aufzuheben.

3.2 Es ist ein ausreichendes *Zeit- und Finanzbudget* (z.B. im Hilfeplanungsverfahren) für Information der Adressaten, für Vorbereitung und Durchführung von FamilienRäten vorzusehen.

3.3 KoordinatorInnen und beauftragende Fachkräfte müssen in Philosophie und Methodik des FamilienRates geschult sein. Es muss die Möglichkeit fachlicher Begleitung der KoordinatorInnen gegeben sein.

3.4 Der Familienrat ist kein *Einzel-Ereignis*, sondern ein Prozess von Planung, Umsetzung, Evaluation und optimierter Planung.

3.5 Familienräte sollen *systematisch evaluiert* werden um Ergebnisse zu dokumentieren, um methodische Verbesserungen zu ermöglichen und um strukturelle Probleme, die sich in individuellen Problemen zeigen, zu identifizieren.“ (Deutsches Netzwerk für Familienrat 2011)

2.3 FGC und Menschenrechte / Grundrechte

In Kinderschutzfällen der Jugendwohlfahrt handelt es sich um behördliche oder gerichtlich beauftragte Sozialarbeit. In dem Zusammenhang ist die Vereinbarkeit der Interventionen mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, sowie der UN-Kinderrechtskonvention und deren (inter)nationalen Auslegungsgesetzen besonders wichtig. Auch wenn in der vorliegenden Materie keine Entscheidungen im Mittelpunkt stehen, die eine öffentliche Behörde und/oder das Gericht treffen, ist eine Arbeit im Sinne der Menschenrechte sinnvoll und die Berufung auf diese hilfreich.

Folgende Menschenrechte können als wichtige Personenrechten für Entscheidungsfindungsverfahren und Inklusionspläne von Erwachsenen im Kontext der Bedarfsorientierten Mindestsicherung angeführt werden:

- **Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, verkündet am 10.12.1948 bei der Generalversammlung der Vereinten Nationen in Paris³**

Artikel 22

Jeder hat als Mitglied der Gesellschaft das Recht auf soziale Sicherheit und Anspruch darauf, durch innerstaatliche Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit sowie unter Berücksichtigung der Organisation und der Mittel jedes Staates in den Genuß der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu gelangen, die für seine Würde und die freie Entwicklung seiner Persönlichkeit unentbehrlich sind.

Artikel 25

Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen

Artikel 27

(1) Jeder hat das Recht, am kulturellen Leben der Gemeinschaft frei teilzunehmen, sich an den Künsten zu erfreuen und am wissenschaftlichen Fortschritt und dessen Errungenschaften teilzuhaben.

(2) Jeder hat das Recht auf Schutz der geistigen und materiellen Interessen, die ihm als Urheber von Werken der Wissenschaft, Literatur oder Kunst erwachsen.

³ Siehe <http://www.un.org/depts/german/grunddok/ar217a3.html> am 23.11.2011

- **Charta der Grundrechte der Europäischen Union, in der aktuell geltenden, 2000 proklamierten, 2007 angepassten und seit 2009 durch Artikel 6 des Vertrags über die Europäische Union (EUV) ratifizierten Fassung⁴**

Artikel 7 Achtung des Privat- und Familienlebens

Jede Person hat das Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung sowie ihrer Kommunikation.

Artikel 31 Gerechte und angemessene Arbeitsbedingungen

(1) Jede Arbeitnehmerin und jeder Arbeitnehmer hat das Recht auf gesunde, sichere und würdige Arbeitsbedingungen.

Artikel 33 Familien- und Berufsleben

(1) Der rechtliche, wirtschaftliche und soziale Schutz der Familie wird gewährleistet.

(2) Um Familien- und Berufsleben miteinander in Einklang bringen zu können, hat jede Person das Recht auf Schutz vor Entlassung aus einem mit der Mutterschaft zusammenhängenden Grund sowie den Anspruch auf einen bezahlten Mutterschaftsurlaub und auf einen Elternurlaub nach der Geburt oder Adoption eines Kindes.

Artikel 34 Soziale Sicherheit und soziale Unterstützung

(1) Die Union anerkennt und achtet das Recht auf Zugang zu den Leistungen der sozialen Sicherheit und zu den sozialen Diensten, die in Fällen wie Mutterschaft, Krankheit, Arbeitsunfall, Pflegebedürftigkeit oder im Alter sowie bei Verlust des Arbeitsplatzes Schutz gewährleisten, nach Maßgabe des Gemeinschaftsrechts und der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.

(2) Jede Person, die in der Union ihren rechtmäßigen Wohnsitz hat und ihren Aufenthalt rechtmäßig wechselt, hat Anspruch auf die Leistungen der sozialen Sicherheit und die sozialen Vergünstigungen nach dem Gemeinschaftsrecht und den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.

(3) Um die soziale Ausgrenzung und die Armut zu bekämpfen, anerkennt und achtet die Union das Recht auf eine soziale Unterstützung und eine Unterstützung für die Wohnung, die allen, die nicht über ausreichende Mittel verfügen, ein menschenwürdiges Dasein sicherstellen sollen, nach Maßgabe des Gemeinschaftsrechts und der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.

⁴ Siehe <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2007:303:0001:0016:DE:PDF> am 23.11.2011

Artikel 35 Gesundheitsschutz

Jede Person hat das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten. Bei der Festlegung und Durchführung aller Politiken und Maßnahmen der Union wird ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt.

- **Anti-Diskriminierungsrichtlinien der EU**

Die Bekämpfung von Diskriminierung bezieht sich auf die in der EU verbotenen Ungleichbehandlungen aus Gründen des Geschlechts, der Rasse, der ethnischen Herkunft, der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung, und findet in den Antidiskriminierungsrichtlinien der EU ihre rechtliche Grundlage. 2009 wurden diese auf Bereiche außerhalb des Arbeitsmarktes, wie etwa Sozialschutz, Bildung, Zugang zu und Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, wie z. B. Wohnraum, Transport sowie Gesundheit erweitert.⁵

Diesen Grundsätzen der Diversität zu folgen, bedeutet auch struktureller Benachteiligung entgegenzuwirken. Das europäische Jahr der Chancengleichheit 2007⁶ hatte in verschiedenen Maßnahmen zum Ziel, Beiträge zu einer gerechteren Gesellschaft zu leisten. Das Engagement richtete sich an den politischen Willen zur nachhaltigen Umsetzung der Rechtsvorschriften und die Mitwirkung der gesamten Bevölkerung. Die solidarische Gesellschaft war angesprochen.⁷

Vier Zielsetzungen standen im Vordergrund:

- „Sensibilisierung für das Recht auf Gleichbehandlung und Nicht-Diskriminierung unabhängig vom Geschlecht, "Rasse", ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter oder sexueller Orientierung
- Stärkung einer besseren Teilhabe von unterrepräsentierten Gruppen an der Gesellschaft
- Betonung der Vorteile von Vielfalt aufgrund des Geschlechts, der "Rasse", der ethnischen Herkunft, der Religion oder Weltanschauung, Behinderung, des Alters oder der sexuellen Orientierung
- Sensibilisierung für gute Beziehungen zwischen allen gesellschaftlichen Gruppierungen, insbesondere zwischen jungen Menschen“ (BMASK 2007:3)

⁵ vgl. <http://www.rechtslupe.de/europarecht/eu-antidiskriminierungsrichtlinie-38205> am 23.11.2011

⁶ vgl. <http://www.chancen-gleichheit.at/ChancenGleichheit/EuropaJahr/default.htm> am 23.11.2011

⁷ vgl. http://europa.eu/legislation_summaries/other/c10314_de.htm am 23.11.2011

Im Oktober 2008 trat die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung nach deren völkerrechtlicher Ratifizierung in Österreich vollinhaltlich in Kraft. Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung tut dies „in der Erkenntnis, dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.“ (BGBl. III Nr. 155/2008)⁸

⁸ siehe https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2008_III_155/COO_2026_100_2_483536.html sowie http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/7/3/CH1027/CMS1283153806742/konv_txt_dt_bgbl.pdf am 23.11.2011

3 Good Practice Recherche

Die Hauptaufgabe des 1. Arbeitspaketes war eine Recherche zu internationalen Good Practice Beispielen auf Basis von Projekt- bzw. Evaluationsberichten. Als erstes Ergebnis dieser Recherche kann festgehalten werden, dass zum aktuellen Zeitpunkt keine Hinweise auf einen Einsatz von FGC in arbeitsmarktpolitischen Projekten in Europa, USA, Canada und Neuseeland gefunden werden konnten. Ergänzend zu einer umfassenden Literaturrecherche bot sich im Rahmen eines internationalen FGC-Kongresses⁹ in Utrecht (Niederlande) Ende Oktober 2011 die Möglichkeit, erfahrende FGC-KoordinatorInnen wie TheoretikerInnen zu befragen und sich Wissen über die Einsatzfelder von FGC anzueignen.

Auf Basis dieser Erkenntnis wurde die Good Practice Recherche auf die Implementierung und Evaluierung von FGC in neuen Handlungsfeldern mit der Zielgruppe Erwachsene im Allgemeinen ausgeweitet. Im folgenden Kapitel werden beispielhaft ein Projekt aus England sowie eine Studie aus Norwegen vorgestellt.

3.1 Pilotprojekt FGC bei Gewalt an älteren Menschen (Großbritannien)

Die Organisation Daybreak¹⁰ wurde 1999 in Hampshire, eine an der Südküste Englands gelegenen Grafschaft, gegründet und bietet seit 2000 als Gesellschaft mit beschränkter Haftung Familiengruppenkonferenzen in dieser Region, später auch in anderen Teilen Englands, an. Das Angebot umfasste zunächst Familiengruppenkonferenzen für KlientInnen der Jugendwohlfahrt, bereits 2001 wurden erstmals in Europa auch Familiengruppenkonferenzen in Fällen häuslicher Gewalt (in Form von physischer, psychischer, sexualisierter, finanzieller oder sozialer Gewalt) konzipiert und durchgeführt. Voraussetzung für die Durchführung von Familiengruppenkonferenzen ist hierbei jedoch, dass zumindest ein Kind direkt oder indirekt von häuslicher Gewalt betroffen ist. Als ÜberweiserInnen können dabei sowohl ProfessionistInnen verschiedener (wohlfahrts-)staatlicher wie privater Einrichtungen im Sozialraum (SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, PädagogInnen, PolizistInnen,...) als auch Betroffene bzw. deren FreundInnen, Bekannte oder Familienangehörige fungieren. Dies galt seitens der Verantwortlichen als Erfolgskriterium für das Verfahren FGC im Kontext häuslicher Gewalt:

⁹ Tagungsdokumentation siehe <http://www.familygroupconference2011.eu/en/congress-material/>

¹⁰ Der Name stammt von der Übersetzung des maorischen Wortes „Puao-te-ata-tu“, Titel des im September 1988 erstellten „Report of the Ministerial Advisory Committee on a Maori Perspective for the Department of Social Welfare“, welcher Grundlage für die Einführung und gesetzliche Verankerung von FGC in Neuseeland war.

„With additional funding from the Children’s Fund the project is now able to take referrals that come directly from the community. This inevitably helps the project to work with families at a time when prevention is possible as well as in situations of crisis.“ (Daybreak 2011:o.S)

Ziel der Anwendungen dieses Verfahres bei Fällen häuslicher Gewalt ist, mit der Zustimmung der Opfer das Thema im eigenen sozialen Netzwerk meist erstmals zur Sprache zu bringen, um Unterstützung zu ermöglichen, welche bei Bedarf durch Angebote professioneller HelferInnen ergänzt werden. Die von den Familien ausgearbeiteten Pläne mussten dabei die Sicherheit aller Betroffenen gewährleisten.

Im Jahr 2007 wurde das Angebot an Familiengruppenkonferenzen erstmals dezidiert auf die Zielgruppe betreuungsbedürftige Erwachsener (vulnerable adults) ausgeweitet und ging somit weg vom Kontext der Jugendwohlfahrt bzw. die Kindeswohlsicherung und den damit verbundenen rechtlichen Rahmenbedingungen. In einem dreijährigen Pilotprojekt (2007-2009) des Daybreak Bluebird Programmes wurden Familiengruppenkonferenzen bei Gewalt an älteren Menschen¹¹ aus Hampshire, Southampton, Portsmouth und Isle of Wight (siehe Abb. 3) konzipiert, durchgeführt und begleitend (intern) sowie abschließend (intern sowie extern) evaluiert.

¹¹ “A single or repeated act or lack of appropriate action occurring within any relationship where there is an expectation of trust, which causes harm or distress to an older person” (vgl. Tapper 2011:4)



Abbildung 3: England-Karte mit rot markierter Projektregion Hampshire, Southampton, Portsmouth und Isle of Wight (Quelle: Wikimedia Urheber „Tubs“¹² + eigene Bearbeitung)

Finanziell gefördert wurde dieser Pilotversuch von *Comic Relief*, einer britischen Wohltätigkeitsorganisation. Die festgelegte Zielgruppe umfasste dabei ältere Menschen (≥ 50 Jahre), welche Gewalt durch Familienangehörige oder andere Menschen im sozialen Nahraum erleiden. Die Pflegebedürftigkeit der älteren Menschen war keine Grundvoraussetzung, hinsichtlich der Form der Gewalt (siehe oben) gab es keine Einschränkungen und eine Überweisung war auch bei vermuteter sowie potentieller Gewalt möglich. Als ÜberweiserInnen konnten sich, wie bereits bei Fällen häuslicher Gewalt beschrieben, sowohl Professionisten, also auch Betroffene und Mitglieder deren sozialer Netzwerke an die Organisation wenden. Datengrundlage für die Darstellung dieses Pilotprojekts sind der interne Evaluationsbericht, die Teilnahme am Workshop „Using Family Group Conferences to address Elder Abuse“ im Rahmen des European Congress on Family Group Conference vom 19.-21.10.2011 in Utrecht (Niederlande), die 2010 von Daybreak produzierte DVD „Family Group Conferences for Adults“ sowie der persönliche Austausch mit der Projektverantwortlichen des Daybreak Bluebird Programmes, Linda Tapper, in Utrecht und per Email.

¹² http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:Hampshire_in_England_%28%2Bceremonial_areas%29.svg&filetimestamp=20111128225148 am 10.11.2011

3.1.1 Vorbereitende Maßnahmen im Rahmen des Pilotprojektes

Die ersten 6 Monate des Pilotprojektes dienten der Implementierung des Verfahrens in Hampshire. Dazu wurde in einem ersten Schritt ein Lenkungsausschuss mit allen relevanten StakeholderInnen der Projektregion gegründet, bestehend aus Verantwortlichen von Daybreak, der Projektleiterin des Daybreak Bluebird Programmes, des Sozialamtes und von *Age Concern Hampshire*, einer sozialen Einrichtung für ältere Menschen. Dieser Ausschuss kam während der gesamten Projektlaufzeit zweimal pro Monat zusammen.

Die Hauptaufgaben umfassten zu Projektbeginn folgende Punkte:

- Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Produktion von Broschüren) und Bekanntmachung des Pilotprojektes bei potentiellen ÜberweiserInnen
- Ausarbeitung eines Kriterienkatalogs für Überweisungen
- Ausarbeitung von Überweisungs- und Feedbackformularen
- Vorbereitung der KoordinatorInnen für die Arbeit mit älteren Menschen
- Ausarbeitung und Durchführung von Trainings für potentielle ÜberweiserInnen
- Implementierung eines monatlichen Jour fixe für KoordinatorInnen zum Erfahrungsaustausch
- Bekanntmachung des Verfahrens bei der Zielgruppe / potentiell Betroffenen durch Workshops bei Einrichtungen für ältere Menschen

Die KoordinatorInnen, welche bereits langjährige Erfahrung mit FGC im „klassischen“ jugendwohlfahrtlichen Kontext hatten, meldeten sich freiwillig für die Teilnahme am Pilotprojekt und waren „enthusiastic about introducing Family Group Conferences to a different age group with different problems, different family structures, and within a different legal framework.“ (Daybreak 2010a:5)

3.1.2 Statistische Informationen

Im Projektzeitraum kam es bei einer geplanten Anzahl von 90 Überweisungen zu 64 erfolgreichen Überweisungen von insgesamt 90 älteren Menschen, dh. in einem Drittel der Fälle war mehr als eine ältere Person von Gewalt betroffen. Überweisungen kamen in 54 Fällen von SozialarbeiterInnen, 7 Mal von der Polizei, 2 Mal direkt von der Familie (inklusive dem Opfer selbst) und einmal von einer anderen, nicht näher beschriebenen Person oder Stelle. Die Anlassfälle für Überweisungen umfassten dabei emotionale oder psychologische Gewalt (68 Fälle), physische Gewalt (32), finanzielle Gewalt (28), Vernachlässigung (20) sowie sexuelle Gewalt (1), wobei eine Person Opfer mehrerer unterschiedlicher Gewaltarten sein konnte.

Von den 64 Überweisungen kam es in 44 Fällen (69%) zu der Durchführung einer Familiengruppenkonferenz für 65 ältere Menschen. In 32 Fällen (73%) fand auch eine Folgekonferenz statt.

3.1.3 Übernahme in das Regelangebot

Das Angebot wurde seit Ende des Pilotprojektes mit der finanziellen Förderung der für die Region Hampshire zuständigen Bezirksverwaltung weitergeführt und in einigen Regionen seitdem auf betreuungsbedürftige Erwachsene (vulnerable adults) ab 18 Jahre ausgeweitet.

3.1.4 Erfolgsfaktoren

Zusammenfassend identifizierte die Projektleiterin folgende, für die erfolgreiche Implementierung vorrangig bedeutsame Faktoren (vgl. Tapper 2011):

- Die aktive, motivierende und unterstützende Rolle der (potentiellen) ÜberweiserInnen ist ein wichtiger Erfolgsfaktor für FGC
- Es ist wichtig sicherzustellen, dass alle Parteien (Organisationen, SozialarbeiterInnen, KlientInnen) die Ziele und den Prozess von FGC verstehen und die jeweilige Rolle und Aufgaben klar kommuniziert und bekannt sind
- Bereits die Vorbereitungsphase ist eine Intervention, welche viele Prozesse in Bewegung setzt und im Netzwerk der KlientInnen Handeln initiiert, auch wenn es schlussendlich zu keinem Familienrat kommt
- FGC braucht einen festgelegten Platz im Betreuungsverlauf
- Betreuung/Supervision und Unterstützung für ÜberweiserInnen sowie KoordinatorInnen; ein Mandat auf Vorstandsebene ist notwendig

3.2 Evaluationsstudie FGC bei SozialhilfebezieherInnen (Norwegen)

Hinsichtlich einer möglichen Adaptierung des Verfahrens FGC für arbeitsmarktpolitische Projekte zeigt sich die Evaluationsstudie norwegischer ForscherInnen als besonders interessant. Auch in Norwegen wird FGC seit längerem im Jugendwohlfahrtsbereich angeboten und seit 2007 in einem fünfjährigem Projekt in allen 5 Regionen des Landes in diesem Bereich implementiert. Seit 2008 gibt es – ähnlich wie in den Niederlanden und England - Versuche, FGC auch in anderen Kontexten, insbesondere mit Erwachsenen anzuwenden, beispielsweise in Fällen häuslicher Gewalt, mit obdachlosen Menschen und pflegebedürftigen älteren Menschen. FGC zielt dabei darauf ab, den KlientInnen ein besseres Verständnis für ihre aktuelle Situation zu ermöglichen und ihr soziales Netzwerk (wieder) zu aktivieren, um bei der Lösung konkreter Problemelagen als Ressource zur Verfügung zu stehen. (vgl. Malmberg-Heimonen 2011:951, European FGC Network 2008:6f).

Eine genauere Auseinandersetzung mit der (Aus-)Wirkung und den Ergebnissen von FGC gibt es jedoch selten, insbesondere in der Anwendung mit Erwachsenen fehlen solche Untersuchungen, was norwegische ForscherInnen des Oslo University College als Anlass für eine dreijährige (2007-2010) randomisierte kontrollierte Evaluationsstudie der Effekte von FGC hinsichtlich der sozialen Unterstützung und psychischen Gesundheit von SozialhilfebezieherInnen nahmen. Anders als bei dem ersten vorgestellten Projekt von Daybreak (vgl. Kapitel 3.1) stand in dieser Studie also nicht die Implementierung von FGC in einem bestimmten Handlungsfeld im Vordergrund, es galt vielmehr die Wirkung von FGC im Vergleich mit anderen, bislang üblichen Beratungs- und Betreuungskonzepten zu erforschen. Zum aktuellen Zeitpunkt (Stand: Oktober 2011) wird das Verfahren nicht in den norwegischen kommunalen Sozialämtern angewandt, inwiefern es Implementierungsbestrebungen bzw. –konzepte gibt, konnte nicht in Erfahrung gebracht werden.

3.2.1 Studiendesign

In einer randomisierten Kontrollstudie wurde das Verfahren FGC bei Menschen, welche seit mehr als 6 Monaten Sozialhilfe beziehen (=LangzeitbezieherInnen), angewandt und hinsichtlich einer Wirkung auf die soziale Unterstützung und psychische Gesundheit hin evaluiert. Dazu wurden zwei Gruppen gebildet: eine Kontrollgruppe, welche die für SozialhilfebezieherInnen übliche (freiwillige) Unterstützung und Beratung bekam sowie eine Interventionsgruppe, bei der zusätzlich FGC angewandt wurde. Folgende Hypothesen sollten überprüft werden:

- Der Prozess von FGC steigert die **soziale** Unterstützung und sozialen Ressourcen der TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe im Vergleich zu den TeilnehmerInnen der Kontrollgruppe
- Der Prozess von FGC **steigert die Zufriedenheit** der TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe im Vergleich zu den TeilnehmerInnen der Kontrollgruppe

- Der Prozess von FGC **reduziert den Leidensdruck, Angstzustände und Depression** bei TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe im Vergleich zu TeilnehmerInnen der Kontrollgruppe

Soziale Unterstützung wurde anhand von zwei Skalen erhoben:

- „Emotionelle soziale Unterstützung“ mit den Fragen „Haben Sie jemanden, mit dem Sie reden können, wenn Sie traurig oder deprimiert sind?“, „Haben Sie jemanden, der Ihnen zuhört?“, „Haben Sie jemanden, bei dem Sie ganz Sie selbst sein können?“ und „Haben Sie jemanden, dem Sie am Herzen liegen?“ und einer fünfteiligen Antwortskala von „überhaupt niemanden“ bis „viele (Menschen)“.
- „Soziale Ressourcen“ mit den Fragen „Wie einfach können Sie Hilfe von Nachbarn bekommen, falls Sie diese benötigen würden?“, „Wie viele Personen sind Ihnen so nahe, dass Sie bei schwerwiegenden Problemen auf sie zählen können?“ und „Wie viel Interesse zeigen andere Menschen an dem was Sie tun?“
-

Zufriedenheit wurden anhand der Frage „Alles in allem, wie zufrieden sind Sie allgemein mit Ihrem Leben?“ erhoben.

Psychische Beeinträchtigungen wurden mittels Goldberg's General Health Questionnaire¹³ (Screeningfragebogen) abgefragt, **psychologische Symptome** mittels der Hopkins Symptoms Checklist on Anxiety and Depression. Weitere Aspekte wie **Chronische Erkrankungen, Alkoholkonsum** und die **ökonomische Situation** wurden mit jeweils einer Frage erhoben.

Ein Fragebogen mit all diesen Items wurde dreimal während der gesamten Studie eingesetzt, einmal zu Beginn des Auswahlprozesses der TeilnehmerInnen (T1), in der Kontrollgruppe nach weiteren 12 Wochen (T2) bzw. der Interventionsgruppe zwei Wochen nach der Konferenz (T2) sowie für alle TeilnehmerInnen 12 Monate nach T1 (T3).

In zwei großen Kommunen Norwegens – Oslo und Bergen – wurden insgesamt 395 SozialhilfebezieherInnen, welche seit mehr als 6 Monaten Sozialhilfe erhielten, dazu eingeladen, an der Kontrollstudie teilzunehmen. 149 davon füllten einen Erhebungsfragebogen und eine Einverständniserklärung zur Teilnahme an der Studie aus und wurden in die Studie aufgenommen. Zwei Drittel der TeilnehmerInnen (96) wurden der Interventionsgruppe, ein Drittel (53) der Kontrollgruppe zugeordnet.

In der Interventionsgruppe konnte bei 41 TeilnehmerInnen der komplette FGC-Prozess (Vorbereitung + Durchführung einer Konferenz) durchgeführt werden, bei 23 TeilnehmerInnen

¹³ in einer gekürzten, sogenannte „GHQ-12“-Version, siehe auch <http://www.mapi-trust.org/services/questionnairelicensing/cataloguequestionnaires/52-GHQ>

kam es zu einem Abbruch noch während der Vorbereitungsphase (beispielsweise aufgrund eines Spitalsaufenthaltes, einer Inhaftierung oder Krankheit) und 32 TeilnehmerInnen verließen von sich aus die Studie.

Basierend auf Informationen der Fragebögen war der einzig signifikante Unterschied zwischen jenen TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe, welche den FGC Prozess abgeschlossen haben und jenen, wo es zu einem Abbruch bzw. Ausstieg kam, die Häufigkeit des Alkoholkonsums innerhalb eines Monats: „Those who failed to complete the FGC intervention had been inebriated more often over the previous month than those who completed the FGC process.“ (Malmberg-Heimonen 2011:955)

3.2.2 Demographische Informationen zu den StudienteilnehmerInnen

Unter den 149 TeilnehmerInnen waren 62% Männer und 38% Frauen. Das wichtigste Auswahlkriterium der StudienteilnehmerInnen war ein mindestens 6 monatiger Bezug von Sozialhilfe, ihre ermittelte durchschnittliche Arbeitslosigkeit innerhalb der vergangenen 5 Jahren lag bei 3 Jahren und 2 Monaten. Die überwiegende Mehrheit war alleinstehend¹⁴ (93%), nur 7% war verheiratet oder lebte mit einem Partner / einer Partnerin in einem gemeinsamen Haushalt.

Über die Hälfte (52%) der TeilnehmerInnen verfügten über keine abgeschlossene Berufsausbildung. 36% hatten einen Pflichtschulabschluss, 12% einen Hochschulabschluss. Auf die Frage nach den aktuellen Problemlagen wurden am häufigsten eine schlechte bis sehr schlechte finanzielle Situation (78%), chronische Erkrankungen (68%) und Suchtmittelabhängigkeit (26%) genannt. (Mehrfachnennungen möglich)

3.2.3 Ergebnisse

In der Folge werden die Ergebnisse der Evaluationsstudie dargestellt, beginnend mit den Erfahrungen der TeilnehmerInnen selbst am FGC-Prozess. Anschließend werden die (kurzfristigen) Effekte von FGC hinsichtlich der sozialen Unterstützung und psychischen Gesundheit der TeilnehmerInnen vorgestellt.

¹⁴ Single, geschieden oder verwitwet

3.2.3.3 Erfahrungen der TeilnehmerInnen am FGC Prozess

Die durchschnittliche Dauer des FGC-Prozesses betrug 14 Wochen, gemessen von jenem Tag, an welchem die StudienteilnehmerInnen den Eingangsfragebogen ausgefüllt haben bis zu dem Tag, an welchem die Konferenz stattfand. (vgl. Malmberg-Heimonen 2011:961ff) Die durchschnittliche Arbeitszeit des Koordinators / der Koordinatorin betrug 24.3 Stunden pro TeilnehmerIn, davon 18.3 Stunden für die Vorbereitung der Konferenz, 4.2 Stunden für die Konferenz selbst sowie 1.7 Stunden im Anschluss an die Konferenz.

In der Vorbereitungsphase wurden von den TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe durchschnittlich 3,6 Fragen formuliert (insgesamt 230), welche in der privaten Phase der Konferenz behandelt werden sollten, und umfassten folgende Themenbereiche:

- FreundInnen und Familie
- Freizeitaktivitäten
- Finanzielles und Strukturelles
- Wohnsituation
- Arbeit
- Isolation/Vereinsamung
- Selbstvertrauen
- Alkohol und Drogen
- Krisensituationen

Die meistgestellte Frage der TeilnehmerInnen war nach Möglichkeiten tagsüber aktiver zu werden¹⁵, wohingegen konkrete Fragen, wie eine Arbeitsstelle gefunden werden kann, weniger relevant waren. Diese Daten müssen jedoch Kontext der Langzeitarbeitslosigkeit sowie der chronischen Erkrankungen des Großteils der TeilnehmerInnen betrachtet werden, weshalb der Wunsch der TeilnehmerInnen nach einem geregelten, neu strukturierten Tagesablauf als ersten Schritt in eine langfristige Inklusion nicht nur, aber auch am Arbeitsmarkt zu betrachten ist.

Zu den 41 Konferenzen wurden durchschnittlich 4.8 Personen eingeladen, wovon 3.9 später auch tatsächlich teilnahmen. Insgesamt nahmen an allen Konferenzen 165 Personen teil, 44% davon waren FreundInnen, 16% waren Eltern, ebenfalls 16% waren Geschwister und 17% waren andere Verwandte wie Großeltern, Schwiegereltern, Cousinen und Cousins, Tanten oder Onkel. 3 % der KonferenzteilnehmerInnen waren Kinder der KlientInnen, 2% EhepartnerInnen

¹⁵ „How can I become more active during the day?“ (Malmberg-Heimonen 2011:964)

bzw. LebensgefährtInnen¹⁶ und ebenfalls 2% ehemalige ArbeitskollegInnen oder ArbeitgeberInnen.

TeilnehmerInnen des sozialen Netzwerks (n=165)

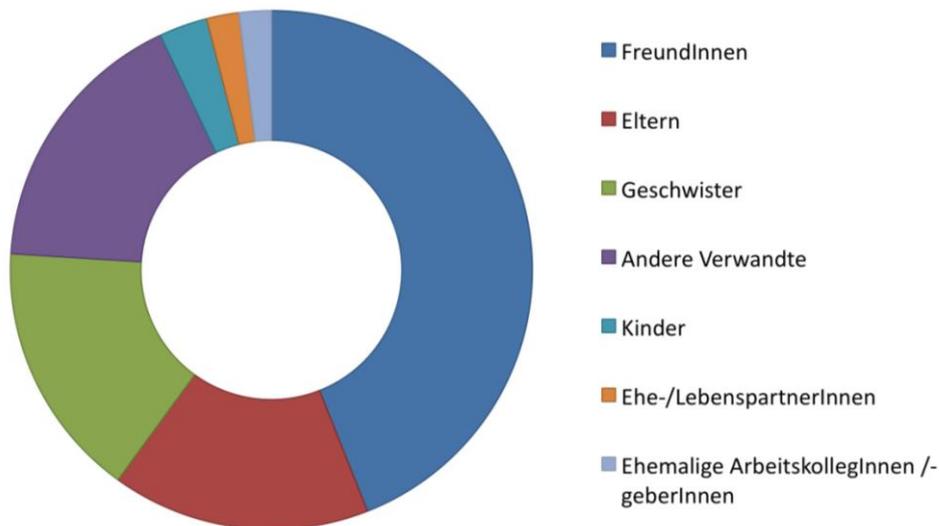


Tabelle 1: TeilnehmerInnen des sozialen Netzwerks

In der 1. Phase der Konferenz – der Informationsphase¹⁷ – wurden – wie bei den TeilnehmerInnen des sozialen Netzwerks mit dem Einverständnis der Klientin / des Klienten – weiters 65 professionelle HelferInnen eingeladen, welche alle teilnahmen. Einen Überblick über die einzelnen Professionen gibt Tabelle 2.

¹⁶ Nur 7% aller StudienteilnehmerInnen waren verheiratet bzw. lebten mit einem Partner / einer Partnerin in einem gemeinsamen Haushalt, vgl. Kapitel 3.2.2

¹⁷ vgl. Abbildung 2

Teilnahme von professionellen HelferInnen (n=65)

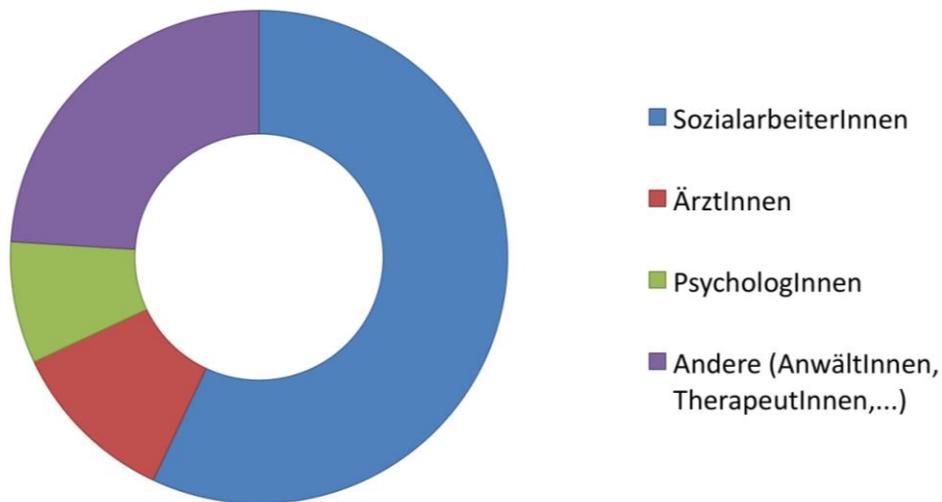


Tabelle 2: Teilnahme von professionellen HelferInnen

Entlang einer fünfteiligen Skala beurteilten die TeilnehmerInnen ihre Erfahrung mit dem gesamten FGC-Prozess, welcher insgesamt sehr positiv bewertet wurde: 81% machen gute oder sehr gute Erfahrungen während der Vorbereitungsphase, 82% waren sehr zufrieden mit der Arbeit des Koordinators / der Koordinatorin. 78% erklärten, dass sie die Konferenz selbst als gut bis sehr gut erlebten und ihre zuvor formulierten Fragen mit dem sozialen Netzwerk besprochen und ein Plan erarbeitet wurde, der mit diesen Fragen genau übereinstimmte.

3.2.3.4 Effekte von FGC hinsichtlich der sozialen Unterstützung und psychischen Gesundheit der TeilnehmerInnen

Im Vergleichszeitraum zeigte sich ein signifikanter Anstieg der sozialen Unterstützung und sozialen Ressourcen bei den TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe, nicht jedoch bei der Kontrollgruppe. Ähnliche Ergebnisse liegen für die Zufriedenheit der TeilnehmerInnen vor. Bei den TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe wurde im Zeitraum zwischen dem Ausfüllen des ersten Erhebungsbogens (T1) und dem Ausfüllen des Fragebogens zwei Wochen nach der Konferenz (T2) eine signifikante Abnahme des Leidensdrucks, von Angstzuständen und Depressionen festgestellt, wohingegen sich im Vergleichszeitraum (T1-T2) keine aussagekräftigen Veränderungen bei der Kontrollgruppe zeigten.

Variables	Emotional social support	Social resources	Life satisfaction
Grand mean, T1 (both groups)	13.96	8.34	2.59
Intervention group mean, T2 (CI 95%)	15.46 (14.47–16.44)	9.38 (8.87–9.89)	3.46 (3.16–3.75)
Control group mean, T2 (CI 95%)	14.28 (13.06–15.50)	8.57 (7.79–9.16)	2.76 (2.39–3.12)
Group difference <i>p</i> -value	0.158	0.051	0.006
Total model Adj. <i>R</i> ²	0.26	0.42	0.25

Variables	Mental distress	Anxiety and depression
Grand mean, T1 (both groups)	28.72	24.94
Intervention group mean, T2 (CI 95%)	25.26 (23.54–26.99)	22.60 (21.31–23.89)
Control group mean, T2 (CI 95%)	28.82 (23.54–30.94)	25.02 (23.40–26.64)
Group difference <i>p</i> -value	0.015	0.029
Total model Adj. <i>R</i> ²	0.15	0.53

* Note: analyses of covariance (ANCOVA) with experimental condition, site, weeks between T1 and T2, and control of T1 baseline predictor as covariates. Reported means are adjusted for all covariates. Analyses are based on T1–T2 respondents (*n* = 93–8).

Tabelle 3: Effekte von FGC (Malmberg-Heimonen 2011:963)

Wie Tabelle 3 zeigt, kam es bei allen 5 abgefragten Variablen (Emotionale soziale Unterstützung, Soziale Ressourcen, Zufriedenheit, psychische Beeinträchtigung sowie Angstzustände und Depressionen) zu messbar positiven Veränderungen bei der Interventionsgruppe. Die maßgeblichsten Interventionseffekte von FGC wurden in den Bereichen Zufriedenheit, psychische Beeinträchtigung und Angstzustände/Depressionen festgestellt.

Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um kurzfristige Effekte von FGC¹⁸, weitere Untersuchung über die langfristigen Effekte sind notwendig, um hier gesicherte Aussagen treffen zu können.

¹⁸ Der T2-Fragebogen der Interventionsgruppe wurde zwei Wochen nach der Konferenz ausgesickt und durchschnittlich 6 Wochen nach der Konferenz ausgefüllt retourniert.

4 Umsetzungs- und Adaptionsempfehlungen

Ergänzend zu der Best Practice Recherche wurden im September und Oktober 2011 leitfadengestützte¹⁹ ExpertInneninterviews²⁰ mit ausgewählten VertreterInnen der Trägerorganisationen von FAIRnetz geführt, um für die Bearbeitung dieses und der noch folgenden Arbeitspakete einen konkreteren Einblick in das Handlungsfeld zu erhalten. Auf Grundlage dieser und der in Kapitel 3 dargestellten Erfahrungen bei der Implementierung von FGC in einem neuen, innovativen Handlungsfeld und losgelöst von einem „typischen“ Jugendwohlfahrts-Kontext sowie der Studienergebnisse zu den Wirkfaktoren von FGC mit erwachsenen KlientInnen erscheint eine Einführung von FGC für KlientInnen von FAIRnetz als sinnvolle bedarfs- und ressourcenorientierte, partizipatorische Ergänzung des bisherigen Unterstützungsangebots in arbeitsmarktpolitischen Projekten.

FGC ist auch abseits eines gesetzlich definierten Auftrages, wie es bei behördlichen Maßnahmen bei Fällen von Kindeswohlgefährdung der Fall ist, erfolgreich und wird von den KlientInnen als Möglichkeit zur eigenverantwortlichen Lösungsfindung innerhalb ihres sozialen Netzwerks angenommen: „Prinzipiell gibt es *keine für das Familienratsverfahren ungeeigneten Fälle*“, sondern der Familienrat kann *verbindlicher Standard für sozialstaatliche Dienste* sein, also ein *Recht* aller Bürger und Bürgerinnen auf ein Maximum an Selbstbestimmung, Selbsttätigkeit und Kooperation im eigenen Netzwerk im Kontext sozialstaatlicher Unterstützung, ohne die Selbstbestimmung einzelner Familienmitglieder aufzuheben.“ (Deutsches Netzwerk für Familienrat 2011:4)

Netzwerkaktivierung mittels FGC ermöglicht insofern die Realisierung des von den AuftraggeberInnen formulierten Ziels, BezieherInnen von bedarfsorientierter Mindestsicherung dem Arbeitsmarkt näher zu bringen, als dieses nicht alleine durch Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen erreicht werden kann: Insbesondere bei KlientInnen, welche über einen längeren Zeitraum ohne Beschäftigungsverhältnis sind, zeigen sich eine Vielzahl an Defiziten, welche eine Erwerbstätigkeit bzw. einen (Wieder-)Einstieg in den Arbeitsmarkt zusätzlich erschweren oder gar verhindern. Gefragt nach Vermittlungshemmnissen außer einer beruflichen Qualifikation bzw. Ausbildung der KlientInnen von FAIRnetz sowie des Vorgängerprojektes MOSAIK nannten die InterviewpartnerInnen folgende Faktoren:

¹⁹ Leitfaden siehe Anhang

²⁰ Die Bezeichnung "ExpertIn" ist grundsätzlich vom jeweiligen Forschungsinteresse abhängig. Für den vorliegenden Bericht wurde auf die Definition von Meuser/Nagel zurückgegriffen, wonach ExpertInnen "selbst Teil des Handlungsfeldes sind, das den Forschungsgegenstand ausmacht" (Meuser/Nagel 2005:73). Gemäß Gläser/Laudel (2006:67) verfügen ExpertInnen neben Erfahrungswissen im jeweiligen Tätigkeitsbereich auch über Entscheidungs- und Handlungsbeteiligung sowie der Fähigkeit, diese (forschungsrelevanten!) Erfahrungen, Entscheidungen und Handlungen rekonstruktiv zu erläutern. Der ExpertInnenstatus impliziert damit eine Innensicht auf Praktiken, Entscheidungsprozesse und strukturelle Abläufe im interessierenden Forschungsfeld.

- Psychische Beeinträchtigungen
- Gesundheitliche Beeinträchtigungen
- Suchterkrankungen
- Soziale Exklusion

Wie aus der Best Practice Recherche eindeutig hervor geht, ist das Verfahren FGC in der Lage, in allen diesen Bereichen Veränderungsprozesse bei gleichzeitiger Stärkung des eigenen sozialen Netzwerks zu initiieren. Das Projekt FAIRnetz richtet sich an Personen, die Notstandshilfe bzw. Bedarfsorientierte Mindestsicherung beziehen und aufgrund starker Vermittlungseinschränkungen erschwerte Chancen auf Integration in den Arbeitsmarkt haben. Mit Verweis auf die Vorgängerprojekte sowie den ersten Erfahrungen mit FAIRnetz zeigt sich, dass den TeilnehmerInnen der Projekteinstieg – wenngleich dieser unter den Voraussetzungen der Freiwilligkeit stattfindet – nur sehr langsam und schrittweise gelingt, was durch die variablen wöchentlichen Arbeitsstunden und in der Folge eine bedürfnisorientierte Steigerung der Anforderungen im Arbeitstraining auch ermöglicht wird. Als Gründe dafür werden aufgrund langer Zeiten der Arbeitslosigkeit „verloren“ gegangene Tagesstrukturen, von wiederholten Misserfolgserfahrungen geprägte Demotivation, was wiederum zu einem eingeschränkten Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen führt, sowie fehlende unterstützende familiäre Rahmenbedingungen genannt.

„Ja diese Zeit, der Zeitfaktor, das funktioniert alles nicht mehr. Und dass die Leute überhaupt in der Früh pünktlich um 8 wo sein sollen, ist für manche kaum mehr vorstellbar, weil sich bei den Personen alles verschoben hat. Und nicht weil sie nicht wollen, sondern es geht einfach nicht. Da brauchen sie Unterstützung, um wieder in den Tagesrhythmus zu kommen.“ (Interview 2 Z 65-69)

„Dann ist natürlich das Selbstbewusstsein völlig weg. Also was trauen sich die Menschen noch zu, nämlich fast nix mehr. Sie haben Angst vor den Anforderungen, und wenn jemand sehr lang arbeitslos ist, hat er sehr viele Misserfolge erlebt, ist sehr häufig gescheitert. Immer wieder ist was probiert worden, eine Kursmaßnahme nach der anderen, weil die regionale Geschäftsstelle hat die Person sicher schon mehrfach versucht zu vermitteln, oder einen Kurs angeboten und die Person hat sehr viele Misserfolgserlebnisse. Also, diese Menschen die haben schon massive Einschränkungen, die ohne Unterstützung nicht wegzubringen sind.“ (Interview 4 Z 39-45)

Aus den Interviews geht hervor, dass die ersten ein bis zwei Monate im Projekt durch sehr intensive psychosoziale Betreuung und Beratung (rechtliche Beratung, finanzielle Grundsicherung, medizinische Abklärungen) gekennzeichnet sind. In dieser Eingangsphase stehen das gegenseitiges Kennenlernen und vertrauensbildende, motivierende Maßnahmen im Mittelpunkt, welche begleitet werden durch in den einzelnen Einrichtungen unterschiedliche, derzeit noch nicht standardisierte Assessment- und Anamneseinstrumente.

„Da gibt's ja dann die ganzen Dinge, die man anschauen muss, und ich glaube, das ist das Schöne an dem Projekt (...) FAIRnetz, du hast 6 Monate Zeit, diese Personen kennen zu lernen. Mit den schönen Seiten, natürlich auch mit den problematischen Seiten. Du hast nicht den Vermittlungsdruck, sondern du hast wirklich die Möglichkeit dahinter zu schauen, mit den Leuten in langsamen Schritten zu schauen, (...) und dass die Leute auch Zeit haben sich zu fangen.“ (Interview 5 Z 169-175)

Aus Sicht der ExpertInnen und der Logik des Verfahrens FGC folgend wird es den fallführenden SozialarbeiterInnen, PsychologInnen bzw. PersonalentwicklerInnen (=ÜberweiserInnen im FGC-Kontext) erst nach Abschluss dieser anfänglichen „Kennenlernphase“ möglich sein, im Einzelfall und mit dem notwendigen Grundwissen über das Verfahren zu entscheiden, ob ein Familienrat einer Projektteilnehmerin bzw. einem Projektteilnehmer vorgeschlagen wird oder nicht. (vgl. Abb. 1) Hinzu kommt, dass die ProjektteilnehmerInnen selbst in der Lage sein müssen, konkrete Anliegen – beispielsweise in Form von Unterstützungsbedarf – zu formulieren, welche bei der Familienkonferenz thematisiert werden sollen. Auch in dieser Hinsicht erscheint es sinnvoll, das Angebot eines Familienrates nach einer Einschätzung bzw. ggfs. Stärkung von sozialen Kompetenzen wie Selbstwertgefühl oder Kommunikationsfähigkeit zu setzen.

Einen zentralen Stellenwert wird im weiteren Projektverlauf die Auseinandersetzung mit bzw. die Suche nach einem kontextuell passenden *wording* für das Verfahren FGC im arbeitsmarktpolitischen Kontext sein. Geplant ist hierbei ebenfalls, die einzelnen ProjektträgerInnen einzubeziehen. Einen Adaptionsbedarf des Verfahrens selbst gibt es nicht, es bedarf jedoch einer Einpassung in die Projektlogik der arbeitsmarktpolitischen Projekte, hinsichtlich der Überweisung und der Auftragsformulierung an die Konferenz. Ferner zeigte die Best Practice Recherche eindeutig, dass ein Grundwissen der (potentiellen) ÜberweiserInnen über das Verfahren und eine klare Abklärung der eigenen Rolle im Prozess essenziell für eine erfolgreiche Überweisung ist.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass basierend auf den Erkenntnissen dieses ersten Arbeitspakets unserer Einschätzung nach eine Einführung von FGC als fakultatives, freiwilliges Zusatzangebot für arbeitsmarktfremde Personen als sinnvolle bedarfs- und ressourcenorientierte, partizipatorische Ergänzung des bisherigen Unterstützungsangebots in arbeitsmarktpolitischen Projekten ist. Wir empfehlen daher, das Pilotprojekt wie im Anbot beschrieben weiterzuführen. Der nun folgende Projektschritt (Arbeitspaket 2) umfasst die Konzipierung und Durchführung einer Schulung für interessierte, potentielle ÜberweiserInnen und/oder KoordinatorInnen sowie den Ergebnissen der Best Practise Analyse folgend eine projektinterne „Informationskampagne“, welche ggfs. auch die Regionalteams einschließt, in welchen die Beschäftigungsprojekte eingebunden sind, sowie die Erarbeitung von Informationsmaterial für die KlientInnen von FAIRnetz.

5 Quellen

Ashley, Cathy/ Holton, Liz/ Horan, Hilary/ Wiffin, Jane (Hrsg.) (2006): The Family Group Conference Toolkit. A practical guide for setting up and running an FGC service. Family Rights Group, London.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2007): Europäisches Jahr der Chancengleichheit für alle 2007. Abschlussbericht Österreich. In: <http://www.chancengleichheit.at/NR/rdonlyres/10AFC0BF-DD8B-4967-BBBD-6F505EDABB55/1977/ABSCHLUSSBERICHTendg%C3%BCltig.pdf> am 23.11.2011

Daybreak (2011): The Daybreak DOVE Programme.
http://www.worldwebwise.co.uk/daybreakfgc/programmes_dovebasingstoke.html am 14.09.2011

Daybreak (2010a): *Family Group Conferences for Adults - Pilot Project for Elder Abuse. Evaluation Report 2007-2010*. Hampshire, UK.

Daybreak (2010b): *Family Group Conferenes For Adults*. DVD

Deutsches Netzwerk für Familienrat (2011): *Standards des Familienrates*. Husum.

Früchtel, Frank und Budde, Wolfgang (2003): Familienkonferenzen. Oder: Ein radikales Verständnis von Betroffenenbeteiligung. *Sozialmagazin*, 28.Jg(3), S. 12-21.

Gläser, Jochen / Laudel, Grit (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 2. durchgesehene Auflage, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Hansbauer, Peter/Spiegel, Hiltrud von/Kriener, Martina/Müller, Katja (2007): Zwischenbericht zum Modellprojekt: Implementation und Evaluation von „Family Group Conference (FGC)“ – Konzepten. Ein Instrument zur Förderung von mehr Partizipation und Gemeinwesenorientierung bei der Planung von Hilfen?, Fachhochschule Münster und Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen.

Haselbacher, Christine (2009): „User Involvement“ – KlientInnenbeteiligung in der Sozialen Arbeit anhand des Verfahrens Family Group Conference. Diplomarbeit, Fachhochschule St. Pölten.

Joanknecht, Lineke und Dirkzwager, Mariëtte (2011): Regaining Control: dutch experiences With Family group Conferencing For Homeless People. European Federation of National Organisations working with the Homeless (Hrsg.), *Homeless in Europe*, (Autumn 2011), S. 32-34.

Malmberg-Heimonen, Ira (2011): The Effects of Family Group Conferences on Social Support and Mental Health for Longer-Term Social Assistance Recipients in Norway. *British Journal of Social Work*, 41, S. 949-967.

Meuser, Michael / Nagel, Ulrike (2005): ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2005): *Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung*. 2. Auflage, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 71-93.

Milos, Karin / Rauch, Myriam (2010): Tagungsbericht „Family Group Conferences“. European Network Meeting in Brighton, England, 04. – 06.11.2010. <http://familienrat-fgc.de/files/Fachgremien/Tagungsbericht%20FR%202010%20Brighton%2024%2011.pdf> am 25.10.2011

European FGC Network (2008): The 6th Annual European Family Group Conference Network meeting, hosted by Children First. Glasgow, Scotland. Tagungsprotokoll. http://familienrat-fgc.de/files/Fachgremien/European_Network_meeting_2008.pdf

Pagée, Rob van (o.J.): Die Familiengruppenkonferenz (Family Group Conference) – eine Einführung. <http://www.eigen-kracht.nl/sites/default/files/Die+familiengruppenkonferenz.pdf> 25.10.2011

Tapper, Linda (2011): Using Family Group Conferences to address Elder Abuse. European Congress on Family Group Conference, Workshop, Utrecht.

6 Anhang

Interviewleitfaden „Netzwerkaktivierung im arbeitsmarktpolitischen Kontext“

Laufende Nr.:	
Datum:	
Zeit:	
Ort:	
Interviewerin:	
InterviewpartnerIn:	
Organisation:	

0. Türöffner

- Informationen zum Projekt „Netzwerkaktivierung im arbeitsmarktpolitischen Kontext“
- Informationen zur Methode ExpertInneninterviews / Best Practise Analyse
- Informationen zum Interview (Dauer, Einverständnis Aufzeichnung, Anonymität)

1. Sachfragen

- Aufgabenbereich in Organisation?
- Wer sind KlientInnen? Gruppierung möglich?
- Wie erfolgt Zugang/Zuweisung?
- Hilfeplanung? Erwartungen der KlientInnen?
- Betreuungsziel – wer definiert es?
- Vermittlungsdruck / Vermittlungsquote / Erfolgsquote / Vermittlungshemmnisse– was bedeuten diese Schlagworte das für Ihre Arbeit?

2. Problemfragen

- Welche Problemlagen – außer der Erwerbslosigkeit - haben Ihre KlientInnen?
- Welche Hindernisse gibt es am Weg zur Erwerbstätigkeit ihrer KlientInnen? Welche Faktoren (außer Basisqualifikation/Schulung) erschweren es Ihren KlientInnen, ein Beschäftigungsverhältnis anzunehmen / zu behalten?
- Welche Rahmenbedingungen braucht es Ihrer Meinung nach, damit ein Klient / eine Klientin langfristig erwerbstätig sein kann? (Kinderbetreuung, Mobilität, ...)
- Welche Rolle spielen kulturelle Faktoren / Sprachbarrieren?
- Inwiefern ist das soziale Netzwerk (Familie, Freunde, Bekannte,...) der KlientInnen relevant für Ihre Arbeit? Welche Rolle spielt das soziale Netzwerk bei der Arbeitsplatzsuche?

3. Veränderungsfragen

- Welche Form der Unterstützung würden Ihre KlientInnen Ihrer Meinung nach benötigen, die es derzeit noch nicht gibt bzw. aufgrund mangelnder Ressourcen nicht angeboten werden kann? (generell, nicht nur von Ihrer Organisation)
- An welchem Punkt im Betreuungsverlauf könnte es sinnvoll sein, eine Netzwerkkonferenz abzuhalten?
- Wer könnte Koordinatorin / Koordinator sein?

5. Abschluss

- Gibt es sonst noch etwas, was Sie zu diesem Thema sagen möchten und worüber wir noch nicht gesprochen haben?
- Nochmals Hinweis, dass die Auswertung anonym erfolgt und die Antworten nicht mit Person in Verbindung gebracht werden können;