

## „Aufsuchende Sozialarbeit rund um den Vinetaplatz“



Die Lebenssituation sozial benachteiligter Menschen auf dem Vinetaplatz

## Abschlussevaluation

1. Projektbericht, 2. Stichprobe, 3. die wichtigsten Ergebnisse, 4. Handlungsempfehlungen

Juli 2008

Landes-  
hauptstadt Kiel



Die Oberbürgermeisterin  
Amt für Familie und Soziales  
Postfach 11 52  
24099 Kiel

September 2008

**Durchführung der Abschlussevaluation**  
Juni 2007 - Juli 2008

**Verfasserin**  
Ute Schulte-Ostermann

## 1. Projektbericht

Das Projekt: "Aufsuchende Sozialarbeit rund um den Vinetaplatz" (2005-2007) hat ein Netzwerk geschaffen, um Menschen wieder die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im eigenen Stadtteil zu ermöglichen. Es ging bei diesem Projekt um: SOZIALES – ARBEIT – GESUNDHEIT – RESSOURCEN – UNTERSTÜTZUNGSBEDARF für Menschen, deren Lebensmittelpunkt der Vinetaplatz ist. Sie sind arbeitslos, alkoholabhängig, einsam, einige sind obdachlos.

Zu Beginn des zweijährigen Projekts bildeten Akteure des Stadtteils eine Arbeitsgruppe mit dem Ziel, ein tragfähiges Netzwerk zur sozialen und gesundheitlichen Förderung dieser Menschen zu entwickeln.

Ziel der Aufsuchenden Sozialarbeit war, einen Perspektivwechsel vorzunehmen. Es sollten in erster Linie die Stärken und Ressourcen der Menschen gesehen und gefördert und nicht die Defizite benannt und therapiert werden.

Um zu erfahren, welche Unterstützung die benachteiligten Menschen vom Vinetaplatz benötigen, wurde 2005 eine Evaluation mit Fragestellungen zu Belastungen, zur Gesundheit und zum zukünftigen Unterstützungsbedarf durchgeführt. Das Ergebnis der Befragung machte deutlich, dass Unterstützung nötig ist, aber auch, dass Ressourcen vorhanden sind.

Im gemeinsamen Prozess aller Beteiligten wurden Alternativen zum Leben auf der Straße entwickelt und umgesetzt wie: Sozialtraining, Arbeits- und Kunstprojekte sowie Gesundheitsfördernde Angebote.

Der größte Wunsch der Benachteiligten konnte durch die Fortentwicklung des Projektes unter ihrer Mithilfe entstehen: **Die Anlaufstelle**, ein neuer Lebensraum mit Mittagstisch, Beratung und Unterstützung für alle Menschen rund um den Vinetaplatz. Einige Teilnehmer des Projektes haben selbst den Perspektivwechsel vollzogen und suchen nun ihrerseits Menschen auf dem Vinetaplatz auf. Sie teilen anderen Benachteiligten ihre positiven Erfahrungen aus dem Projekt mit und sind einfach für sie da.

## 2. Die Stichprobe der Abschlussevaluation

Es wurden N= 27 sozial benachteiligte Personen (20 männlich, 7 weiblich) befragt, deren Lebensmittelpunkt der Vinetaplatz im Stadtteil Gaarden in Kiel ist. 22 Personen haben neben der unterstützenden Begleitung der Aufsuchenden Sozialarbeit auf dem Vinetaplatz an fördernden Angeboten des Kjhv teilgenommen (Beginn 11/2005).

Die Befragten setzen sich aus folgenden Altersgruppen zusammen: 20-30 Jährigen 33%, 36-55 Jährigen 52%, über 55 Jährigen 15%.

Die soziale Lage der Personen lässt sich über die Merkmale Bildungsabschluss, berufliche Ausbildung, Wohnorte und über die Häufigkeit der Aufenthalte auf dem Vinetaplatz beschreiben:

- 11% der Befragten haben keinen Schulabschluss, 11% verfügen über einen Sonderschulabschluss, 60% haben einen Hauptschulabschluss, 11% einen Realschulabschluss und die restlichen 7% haben das Abitur
- 48% der Befragten haben eine abgeschlossene Berufsausbildung, 36% haben keine Berufsausbildung und 16% haben keine Angaben gemacht
- In einer eigenen Wohnung wohnen 74% (2005, 66%), in einem eigenem Zimmer wohnt keiner mehr (2005, 11%), in einer Wohngemeinschaft leben 22% (2005, 4%), bei den Eltern wohnt keiner mehr (2005, 11%), auf der Straße wohnen 4% (2005, 11%), in einer Notunterkunft wohnt keiner mehr (2005, 4%)
- Auf dem Vinetaplatz halten sich 26% täglich auf (2005, 30%), 41% über 3x wöchentlich (2005, 22%), 26% 1-2x wöchentlich (2005, 33%), 7% zurzeit gar nicht (2005, 15%)

## 3. Die wichtigsten Ergebnisse

### *Gesundheitszustand*

Das Risiko für einen weniger guten oder schlechten Gesundheitszustand erhöht sich in Abhängigkeit von der Dauer der Arbeitslosigkeit, so die Robert- Koch Studie (Arbeitslosigkeit und Gesundheit, 2003). Der Bundes- Gesundheitssurvey 1998 zeigt, dass Arbeitslose über ein Jahr zu 38% angeben, einen weniger guten oder schlechten, selbst eingeschätzten Gesundheitszustand zu haben.

### Wie gut schätzen Sie Ihren Gesundheitszustand ein?

Sehr gut	gut	mäßig	schlecht	sehr schlecht
2005 (2) 7%	2005 (1) 4%	2005 (11) 41%	2005 (9) 33%	2005 (4) 15%
2007 (2) 7%	2007 (9) <b>33%</b>	2007 (11) 41%	2007 (4) 15%	2007 (1) 4%

2005 gaben die Befragten zu 48% einen – schlechten und sehr schlechten - selbst eingeschätzten Gesundheitszustand an. Es kann davon ausgegangen werden, dass bei den Befragten eine längere Arbeitslosigkeit vorliegt.

In der Abschlussevaluation zeigt sich eine starke Verbesserung dieser Einschätzung. Nur noch 19% der Befragten haben sich mit einem schlechten und sehr schlechten Gesundheitszustand eingeschätzt. 40% der Benachteiligten schätzten sich 2007 mit einem sehr guten und guten Gesundheitszustand ein, gegenüber 2005 mit nur 11%.

### Belastung und Bewältigung

Die Benachteiligten sehen die stärksten Belastungen in ihrem Leben in ihrer finanziellen Belastung, dem Umgang mit Behörden und ihrer Arbeitslosigkeit.

### Finanzielle Situation

Sehr stark	stark	etwas	gar nicht
2005 (18) <b>66%</b>	2005 (4) <b>15%</b>	2005 (5) 19%	2005 (0) 0%
2007 (10) <b>36%</b>	2007 (8) <b>30%</b>	2007 (8) 30%	2007 (1) 4%

### Arbeitslosigkeit

Sehr stark	stark	etwas	gar nicht	keine Angaben
2005 (14) <b>52%</b>	2005 ( 4 ) <b>15%</b>	2005 (3) 11%	2005 (5) 19%	2005 (1) 4%
2007 ( 5 ) <b>19%</b>	2007 (11) <b>40%</b>	2007 (6) 22%	2007 (5) 19%	2007 (0) 0%

### Umgang mit Behörden

Sehr stark	stark	etwas	gar nicht
2005 (14) <b>52%</b>	2005 (4) 15%	2005 (6) 22%	2005 (3) 11%
2007 ( 1 ) <b>4%</b>	2007 (9) 33%	2007 (9) 33%	2007 (8) 30%

Aufgrund der Maßnahmen hat sich die Belastung „Umgang mit Behörden“ verbessert. Die Belastung der „Finanziellen Situation“ und der „Arbeitslosigkeit“ wurde von den Benachteiligten nach wie vor als sehr stark und stark eingeschätzt.

**Wenn ich stark belastet bin, dann:**

<b>Rauche ich Zigaretten</b>	<b>Trinke ich Bier oder andere alkoholische Getränke</b>	<b>Nehme ich Medikamente</b>
2005 (26) 96%	2005 (27) 100%	2005 (15) 56%
2007 (19) 70%	2007 (17) 63%	2007 ( 9) 33%

<b>Rede ich mit Freunden Partner</b>	<b>Versuche ich die Probleme zu lösen</b>	<b>Suche mir professionelle Hilfe</b>	<b>Besuche ich Bekannte auf dem Vinetaplatz</b>
2005 (20) 74%	2005 (10) 37%	2005 (4) 15%	2005 (18) 67%
2007 (15) 56%	2007 (20) 74%	2007 (9) 33%	2007 (14) 52%

Viele Benachteiligte wählen zur Bewältigung dieser Belastung sinnvolle Strategien wie die „Versuche Problem zu lösen“, das „Reden mit Freunden/ Partner“ oder der „Besuch von Bekannten auf dem Vinetaplatz“, ein Drittel der Befragten sucht sich professionelle Hilfe. 2007 zeigten alle diese Strategien zur Bewältigung von Belastung einen Anstieg. Insbesondere fällt auf, dass der Versuch, die Probleme zu lösen, um 50% gegenüber 2005 gestiegen ist. Es ist bemerkenswert, dass sich die Negativstrategien, wie Rauchen, Trinken und Medikamenteneinnahme der stark abhängigen Benachteiligten sichtbar verringert haben.

Das Kohärenzgefühl, welches in den weiteren drei Fragen erhoben wurde, ist in wissenschaftlichen Studien als zentrale gesund erhaltende Kraft belegt worden. Diese Lebensorientierung wird vor allem dadurch geprägt, dass Menschen ihr Leben im wesentlichen als verstehbar, als bewältigbar und als sinnvoll erleben.

**Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie die Probleme in ihrem Leben bewältigen**

<b>Sehr oft</b>	<b>oft</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>	<b>Keine Angaben</b>
2005 (2) 7%	2005 ( 4) 25%	2005 (17) 63%	2005 (1) 4%	2005 (3) 11%
2007 (6) <b>22%</b>	2007 (16) <b>59%</b>	2007 ( 4) 15%	2007 (1) 4%	2007 (0) 0%

**Kommt es vor, dass Sie das Gefühl haben nicht genau zu wissen, was gerade passiert?**

<b>Sehr oft</b>	<b>oft</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>
2005 (4) 15%	2005 (11) 41%	2005 ( 9) 33%	2005 (3) 11%
2007 (0) <b>0%</b>	2007 ( 5) <b>19%</b>	2007 (16) 62%	2007 (5) 19%

**Wie oft haben Sie das Gefühl, dass die Dinge, die Sie tun, wenig Sinn haben?**

<b>Sehr oft</b>	<b>oft</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>
2005 (6) 22%	2005 (10) 37%	2005 (11) 41%	2005 (0) 0%
2007 (1) 4%	2007 (4) 19%	2007 (16) <b>58%</b>	2007 (5) <b>19%</b>

81% der Benachteiligten sind heute der Meinung, die Probleme ihres Lebens bewältigen zu können, das steht im starken Kontrast zu den Werten aus dem Jahr 2005, wo nur 32% der Befragten dieses Gefühl angaben.

Als ein weiterer wesentlicher Schutzfaktor gilt heute die soziale Unterstützung, die nahe stehende Personen in Belastungssituationen leisten.

**Ich habe Menschen die mir wichtig sind:**

<b>Partner</b>	<b>Freund/in</b>	<b>Eltern</b>	<b>Kollegen</b>
2005 (14) 52%	2005 (11) 40%	2005 (9) 33%	2005 (8) 30%
2007 (16) 59%	2007 (14) 52%	2007 (10) 41%	2007 (13) <b>48%</b>

<b>Nachbarn</b>	<b>Es gibt keine</b>	<b>Bekannte vom Vinetaplatz</b>
2005 (2) 7%	2005 (4) 15%	2005 (4) 15%
2007 (0) 0%	2007 (1) 4%	2007 (16) <b>59%</b>

**Ich habe Angehörige/ Freunde denen ich vertraue und die mir zuhören, wenn ich sie brauche:**

<b>Immer</b>	<b>meistens</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>
2005 (2) 7%	2005 (8) 30%	2005 (16) 59%	2005 (1) 4%
2007 (10) <b>37%</b>	2007 (9) <b>33%</b>	2007 (7) 26%	2007 (1) 4%

Die wichtigsten Bezugspersonen neben Partnern, Angehörigen und Freunden sind Bekannte vom Vinetaplatz und Kollegen. Der Vinetaplatz nimmt eine nicht wegzudenkende Stellung für die sozialen Kontakte dieser Menschen ein. Es lässt sich überall ein starker bis sehr starker Zuwachs an Schutzfaktoren erkennen.

**Es fällt mir schwer Menschen um Hilfe zu bitten:**

<b>Immer</b>	<b>meistens</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>
2005 (1) 4%	2005 (13) 47%	2005 (8) 30%	2005 (5) 19%
2007 (1) <b>4%</b>	2007 (6) <b>22%</b>	2007 (13) 48%	2007 (7) 26%

Es fällt nur noch einem Drittel der Befragten schwer, andere um Hilfe zu bitten gegenüber 2005, wo es über die Hälfte der Befragten schwer fiel.

### *Gesundheitliche Risiken und personelle Ressourcen*

Fragt man die Benachteiligten, was ihre Gesundheit auf Dauer gefährden könnte, dann stehen im Vordergrund die eigenen riskanten Verhaltensweisen, wie Rauchen und Trinkgewohnheiten (siehe Tätigkeitsbericht 2006), existentielle Probleme sowie der Umgang mit den Behörden und die Langzeitarbeitslosigkeit.

#### **Wie sehr glauben Sie, selbst etwas zum Erhalt Ihrer Gesundheit beitragen zu können?**

<b>Sehr</b>	<b>ziemlich</b>	<b>etwas</b>	<b>nie</b>	<b>keine Angaben</b>
2005 (3) 11%	2005 ( 2 ) 7%	2005 (17) 63%	2005 (3) 11%	2005 (2) 7%
2007 (7) <b>26%</b>	2007 (10) <b>37%</b>	2007 ( 9 ) 33%	2007 (1) 4%	2007 (0) 0%

Der überwiegende Teil der Befragten glaubt, selbst etwas zum Erhalt ihrer Gesundheit beitragen zu können.

#### **Wie sehr glauben Sie, selbst etwas zum Erwerb ihres Lebensunterhalts beitragen zu können?**

<b>Sehr</b>	<b>ziemlich</b>	<b>etwas</b>	<b>nie</b>
2005 (1) 4%	2005 (5) 19%	2005 (17) 63%	2005 (4) 15%
2007 (5) <b>19%</b>	2007 (8) <b>30%</b>	2007 (13) 47%	2007 (1) 4%

Fast die Hälfte der Befragten gibt an, etwas zum Erwerb ihres Lebensunterhalts beitragen zu können.

## Handlungsempfehlungen

1. Aus vielen Gesprächen mit den Benachteiligten und der Aufsuchenden Sozialarbeit sowie dem Evaluationsergebnis zur Frage: „Was hindert Sie zum Arzt zu gehen“ (2005) wird deutlich, dass die Bereitschaft, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, nach wie vor gering ist. Dadurch werden viele Erkrankungen nicht erkannt oder verschleppt. Nur in akuten Notfällen wird ein Arzt in der Praxis oder im Krankenhaus aufgesucht. Um die Gesundheit dieser Menschen zu stabilisieren, wäre es wichtig, einen Arzt zu gewinnen, der regelmäßig eine Sprechstunde in der Anlaufstelle durchführt. Damit wäre eine große Hemmschwelle für diese Menschen überwunden und der Gesundheitszustand der Benachteiligten könnte sich verbessern.
  
2. Bis auf eine Projektidee/Empfehlungen des Konzeptes „Aufsuchende Sozialarbeit rund um den Vinetaplatz“ (2005) sind alle umgesetzt:
  - Die Aufsuchende Sozialarbeit
  - Das Sozialtraining mit Erwachsenen
  - Die Ausgliederung des Projektes an einen Freien Träger
  - Die Schaffung einer Anlaufstelle (Café, Treff)

Die Umsetzung der Projektidee Soziale Unternehmen (ausführlich im Konzept 3/2005 beschrieben) lässt in Gaarden auf sich warten. Hierbei handelt es sich um Unternehmen, die soziale Dienstleistungen und Produkte in Stadtteilen anbieten, in denen sich die Arbeitslosigkeit und somit auch die Armut konzentrieren. In diesen Stadtteilen steigt der Bedarf an sozialen Dienstleistungen und Produkten, da viele Bedürfnisse der Bürger aufgrund mangelnder Kaufkraft bzw. mangelnden Zugangs zu Ressourcen unversorgt bleiben. Soziale Unternehmen finanzieren sich über eine Mischung aus privaten Einnahmen, öffentlichen Leistungsverträgen und unbezahlte Arbeit auf Gegenseitigkeit. Damit bieten sie auch benachteiligten Menschen integrative Arbeit- und Beschäftigungsmöglichkeiten.