



reha**pro**

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Institut für empirische Soziologie
an der Universität Erlangen-Nürnberg

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft (LAUT) – Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung

Dr. Stefan Zapfel
Sarah Maier
Thomas Roßnagel

Zwischenbericht

Stand: November 2021

Materialien aus dem
Institut für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Martin Abraham

November 2021

Zitierweise:

Zapfel, Stefan; Maier, Sarah; Roßnagel, Thomas (2021):

Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft (LAUT). Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Stand November 2021. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg.

© Jeder Nachdruck, jede Vervielfältigung (gleich welcher Art)
und jede Abschrift – auch auszugsweise – bedürfen
der ausdrücklichen Genehmigung des
Instituts für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Marienstraße 2 90402 Nürnberg
Telefon 0911 – 23 565 0, Fax 0911 – 23 565 50

<http://www.ifes.uni-erlangen.de>

E-Mail: info@ifes.uni-erlangen.de

INHALT

1.	EINLEITUNG	5
2.	AUFGABEN DER BEGLEITFORSCHUNG	6
3.	METHODISCHES VORGEHEN	7
3.1.	SEKUNDÄRDATEN	9
3.2.	PROBLEMZENTRIERTE QUALITATIVE INTERVIEWS	7
3.3.	FOKUSGRUPPENDISKUSSIONEN	8
3.4.	TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN	8
3.5.	NACHBEFRAGUNGEN	9
4.	BEFUNDE	10
4.1.	PROJEKTGENESE	10
4.2.	ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR	11
4.3.	ARBEITNEHMER-COACHING	17
4.3.1.	Modell A, Standardmodell.....	17
4.3.2.	Modell B, Job-Change.....	34
4.3.3.	Modell C, Peer-Modell.....	36
4.4.	ARBEITGEBER-CONSULTING	38
4.4.1.	Zielsetzung und Ablauf des Arbeitgeber-Consultings	38
4.4.2.	Teilnehmervermittlung im Arbeitgeber-Consulting	41
4.5.	ONE-STOP-AGENCY	44
4.6.	ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	46
4.6.1.	Bereich Werbemittel, Pressearbeit und Eventmanagement	46
4.6.2.	Bereich „Website“ und „Newsletter“	47
4.6.3.	Bereich „Beirat“	48
4.7.	ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN	48
4.8.	MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT	50
4.8.1.	Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts.....	50
4.9.	EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS	52
4.9.1.	Verwaltungsaufwand und Zusammenarbeit mit der Fachstelle <i>rehapro</i>	52
4.9.2.	Auswirkungen der Corona-Pandemie	52
5.	FAZIT	58
6.	LITERATUR	60

ABBILDUNGEN

Abbildung 1: Idealtypische Modulabfolge in Modell A des Arbeitnehmer-Coachings	18
Abbildung 2: Dauer der durchgeführten Arbeitserprobungen	26
Abbildung 3: Aussagen zum aktuellen Arbeitsverhältnis.....	34
Abbildung 4: Idealtypische Modulabfolge in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings	35
Abbildung 5: Idealtypische Phasenabfolge im Arbeitgeber-Consulting	38

1. EINLEITUNG

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben erhält in Deutschland sozialpolitisch viel Beachtung. Zu den wichtigsten Neuerungen der letzten Jahre gehörte hierzu im gesetzlichen Bereich die Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), mit dem u.a. die „Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation“ als § 11 in das Neunte Sozialgesetzbuch (SGB IX) aufgenommen wurde. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung 2018 das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ aufgelegt. In seinem Rahmen werden Modellprojekte von Jobcentern und Rentenversicherungsträgern gefördert, die durch innovative Leistungen oder organisatorische Maßnahmen die Grundsätze „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ stärken sollen.¹ Die Modellvorhaben sollen dazu beitragen, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, „[...] wie die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch besser erhalten bzw. wiederhergestellt werden kann“ (Ahuja 2019: 11).

Das Projekt „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft – LAUT“ ist eines der Modellprojekte, die im Rahmen des Bundesprogramms *rehapro* erprobt werden. Ziel von LAUT ist es, die Wiedereingliederungschancen in den Arbeitsmarkt von gesundheitlich beeinträchtigten Leistungsbezieher*innen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) durch neue, auf die individuelle Bedarfssituation zugeschnittene Unterstützungsangebote zu verbessern und mit weiteren Projektaktivitäten, die die Erreichung dieses Ziels begünstigen (Öffentlichkeitsarbeit, Transfer-Management u.a.m.), zu kombinieren.

LAUT enthält sechs Komponenten:

1. ein Arbeitnehmer-Coaching, das bei gesundheitlich beeinträchtigten Leistungsbezieher*innen im SGB II ansetzt und im Projekt in unterschiedlichen Gestaltungsformen zum Einsatz kommt,
2. ein Arbeitgeber-Consulting, das die Einbindungsvoraussetzungen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in betrieblicher Form verbessern soll,
3. eine zentrale, als „One-Stop-Agency“ bezeichnete Anlaufstelle für dauerhaft gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen und ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen,
4. die Öffentlichkeitsarbeit, die die Projektaktivitäten in der Region bekannt machen und die Erreichung der Projektziele begünstigen soll,
5. ein Transfer-Management, das Netzwerkstrukturen aufbauen und Veränderungsprozesse realisieren soll – dieses ist mit dem Arbeitgeber-Consulting, der Öffentlichkeitsarbeit und Fragen der Übertragbarkeit verknüpft – sowie
6. eine wissenschaftliche Begleitung, die LAUT formativ und summativ evaluiert.

LAUT hat seine Arbeit im November 2019 aufgenommen und dauert fünf Jahre. Verantwortlich für die Gesamtkoordination sind die Jobcenter Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchstadt. Mit der praktischen Umsetzung waren zunächst der Inklusionsdienst Access Inklusion im Arbeitsleben gGmbH und die Sozialbetriebe Laufer Mühle, Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt, Regnitz-Werkstätten (Erlangen), WAB Kosbach und wabe e.V. betraut. Die Sozialbetriebe Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt und WAB Kosbach sind nach innerbetrieblichen Umstrukturierungen, die zumindest in einem Fall auch zwendungsrechtliche Bedenken bei einer Finanzierung durch das Bundesprogramm *rehapro* ausgelöst haben, 2020 wieder ausgeschieden.

Die wissenschaftliche Begleitung wird vom Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (Ifes) übernommen.

¹ Eine Übersicht, welche Handlungsansätze in den Modellprojekten des Bundesprogramms derzeit erprobt werden, findet sich in Brussig et al. 2021.

2. AUFGABEN DER BEGLEITFORSCHUNG

Das Modellprojekt „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ wird formativ und summativ evaluiert. Die formative Evaluation dient der Qualitätssicherung und evidenzbasierten Weiterentwicklung des Projekts. Zu diesem Zweck erhebt die Begleitforschung laufend Daten, wertet diese aus und meldet den Praxispartner*innen Zwischenergebnisse zurück, die diese dann nutzen können, um Struktur und Prozess der Intervention kontinuierlich zu verbessern. Damit liefert die Begleitforschung auch einen Beitrag dafür, dass die Projektziele möglichst erreicht werden. Die summative Evaluation gibt hingegen zu Projektende bilanzierend darüber Auskunft, inwiefern die Ziele des Modellvorhabens letztlich realisiert werden konnten (Göllwitzer & Jäger 2014).

Die wissenschaftliche Begleitung nimmt in ihrer Arbeit sämtliche Projektkomponenten in den Blick, die in der praktischen Umsetzung relevant sind: Sie untersucht alle im Projekt zum Einsatz kommenden Varianten des Arbeitnehmer-Coachings, das in drei Formen auftritt, das Arbeitgeber-Consulting, das Transfer-Management, die One-Stop-Agency und die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT. Außerdem analysiert sie die praktische Umsetzung mit Blick auf denkbare Verbesserungsoptionen und den Projekterfolg. Einige Teilaspekte erhalten dabei besondere Aufmerksamkeit, darunter der Zugang der Teilnehmer*innen zum Projekt, die Abklärung der beruflichen Perspektiven, die in LAUT erzielten Eingliederungserfolge, Kontextfaktoren im Umfeld der Teilnehmer*innen, die Ablauf und Erfolg der Teilnahme beeinflussen können, sowie die betrieblichen Inklusionsbedingungen für die Teilnehmenden. Einbezogen werden in die Untersuchung darüber hinaus Prozesse und Fortschritte des gegenseitigen (interorganisationalen) Lernens in der beruflichen Wiedereingliederung, die Aussichten auf Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellvorhabens wie auch Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Projektgeschehen und die Erfolgchancen von LAUT.

Um diese Fragestellungen fundiert beantworten zu können, greift die Begleitforschung auf unterschiedliche Forschungsmethoden zurück, die im nächsten Kapitel näher geschildert werden.

3. METHODISCHES VORGEHEN

Die Begleitforschung von LAUT greift auf qualitative und quantitative Forschungsmethoden zurück, die in einem mixed-methods-Ansatz (auch: „paralleles Design“ Kuckartz 2014: 74) zusammenfließen. Den Großteil der Daten erhebt sie selbst. Das geschieht durch

- problemzentrierte leitfadengestützte Interviews mit unterschiedlichen Personengruppen, die entweder am Projekt beteiligt sind oder die zwar nicht involviert sind, aber Expertenstatus auf den Gebieten Behinderung, Arbeit und/oder berufliche Rehabilitation haben,
- Fokusgruppendifkussionen mit Vertreter*innen von Organisationen, die an LAUT mitwirken,
- teilnehmende Beobachtungen von im Projekt zum Einsatz kommenden Arbeitserprobungen sowie
- Nachbefragungen von Projektteilnehmer*innen und Arbeitgeber*innen zum Verbleib der Teilnehmer*innen nach ihrer Projektteilnahme.

Darüber hinaus verwendet die Begleitforschung Daten, die aus der praktischen Arbeit der Praxisorganisationen hervorgehen, aber nicht für Forschungszwecke erhoben werden. Diese Daten können der wissenschaftlichen Begleitung für Sekundäranalysen bereitgestellt werden.

Außerdem werden laufend neu hinzukommende Fachveröffentlichungen zum Gegenstandsbereich des Projekts gesichtet und in die Berichtlegung der Begleitforschung einbezogen. Das dient einerseits der besseren Einordnung ihrer Erkenntnisse in die sozialpolitische und wissenschaftliche Debatte, andererseits der Feinjustierung ihrer Erhebungsinstrumente und der fachgerechten Ergebnisinterpretation. Die Vorgehensweise der wissenschaftlichen Begleitung selbst ist allerdings weitgehend programmtheoretisch geleitet, d.h. sie basiert auf keiner bestimmten sozial- oder wirtschaftswissenschaftlichen Theorie, sondern auf der Projektkonzeption, die bei der Antragstellung von Praktiker*innen entwickelt wurde (vgl. hierzu Stockmann & Meyer 2014).

3.1. PROBLEMZENTRIERTE QUALITATIVE INTERVIEWS

Leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews werden von der Begleitforschung für unterschiedliche Zwecke eingesetzt. Sie dienen dazu, die Projektgenese besser zu verstehen, den Zugang, Verlauf und Erfolg der Maßnahmen im Projekt zu untersuchen, das Vorgehen der Öffentlichkeitsarbeit nachzuvollziehen, Verbesserungsmöglichkeiten in der Projektpraxis zu identifizieren und festzustellen, wie es um die Chancen der Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellvorhabens bestellt ist. Auch Fragen der interorganisationalen Zusammenarbeit und Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Praxis werden mit ihrer Hilfe behandelt.

Befragt werden verschiedene Personengruppen. Dazu zählen Fachkräfte und Leitungspersonal der an LAUT beteiligten Organisationen, im Projekt eingesetzte Peer-Berater*innen, Arbeitgeber*innen, die Projektteilnehmer*innen selbst und externe Expert*innen, die in den Bereichen Behinderung, Arbeit und berufliche Rehabilitation ausgewiesen sind.

Von den qualitativen Interviews werden Transkripte erstellt, die in Anlehnung an Kuckartz (2018) und Mayring (2015) einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen werden. Für die Datenauswertung wird dann ein Kodierschema entwickelt, das im Zuge des Auswertungsprozesses bei Bedarf noch modifiziert werden kann (vgl. Bartelheimer & Henke 2017: 84). Dieses Vorgehen in der Datenauswertung ist sehr anpassungsfähig und gut geeignet, um auf wechselnde Anforderungen im Forschungsprozess, für die die Corona-Pandemie ein gutes Beispiel ist, zu reagieren.

Die thematische Kodierung erfolgt mit der Software MAXQDA.

Bisher (Stand 31.10.2021) wurden 45 problemzentrierte Interviews mit Projektteilnehmer*innen, elf mit Vertreter*innen der Sozialbetriebe, sechs mit Angehörigen der Jobcenter, zehn (einschließlich

einem Interview zur Öffentlichkeitsarbeit im Projekt) mit dem Inklusionsdienst und elf mit Vertreter*innen von an LAUT beteiligten Betrieben geführt.

3.2. FOKUSGRUPPENDISKUSSIONEN

Fokusgruppendifkussionen dienen der vertiefenden Untersuchung einzelner Komponenten und Abläufe im Projekt (z.B. Gestaltung der institutionellen Zusammenarbeit, Übertragbarkeitschancen, Lernerfolge). Sie werden mit Mitarbeiter*innen der Jobcenter, des Inklusionsdienstes, der (Sozial-)Betriebe, Arbeitgeber*innen und den in LAUT eingesetzten Peer-Berater*innen geführt.²

Wie die qualitativen Interviews werden die Fokusgruppendifkussionen mit dem Einverständnis der Gesprächsteilnehmer*innen mit Audio-Aufzeichnungsgeräten mitgeschnitten, im Anschluss an die Gespräche transkribiert und anhand eigens entwickelter Kodierschemata mit der Software MAXQDA ausgewertet.

Bisher wurden fünf Fokusgruppendifkussionen abgehalten, darunter zwei mit Mitarbeiter*innen der Sozialbetriebe und drei mit Personal der Jobcenter und des Inklusionsdienstes. Zwei der genannten Fokusgruppendifkussionen mussten aufgrund geltender Beschränkungen im Zuge der Corona-Pandemie mittels Videokonferenzen abgehalten werden. Dabei haben sich keine Anhaltspunkte für Verzerrungen der erhobenen Daten aufgrund des veränderten Settings gezeigt.

3.3. TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN

Teilnehmende Beobachtungen mit anschließenden Kurzinterviews kommen in den (Sozial-)Betrieben in Zusammenhang mit tagesstrukturierenden Maßnahmen bzw. Arbeitserprobungen zum Einsatz. Sie werden durchgeführt, um soziale Interaktionen und Empfindungen der Beteiligten zu erfassen, die anhand der problemzentrierten Interviews nicht ohne weiteres registriert werden können. Die teilnehmenden Beobachtungen haben eine Dauer von drei bis vier Stunden, die Kurzinterviews werden direkt im Anschluss mit den Maßnahmeteilnehmer*innen und dem betreuenden Fachkräften im Betrieb (z. B. Arbeitsanleiter*innen, Betreuer*innen, Bereichsleiter*innen) durchgeführt, damit das Beobachtete und der Ablauf der Arbeitserprobungen besser eingeordnet und beurteilt werden können. Sie dauern in der Regel fünf bis fünfzehn Minuten; in Einzelfällen können die Kurzinterviews aber auch 30 Minuten oder mehr in Anspruch nehmen.

Besonders geachtet wird in den teilnehmenden Beobachtungen auf folgende Situationsmerkmale:

- Arbeits- und Pausenzeiten,
- Art der Tätigkeit (z.B. Arbeitsinhalte, Anleitungsbedarf, Arbeitsumfang und Anforderungen),
- Erprobung und Verfestigung von Schlüsselqualifikationen,
- Arbeitsklima und soziale Interaktionen,
- Engagement der Maßnahmeteilnehmer*innen und
- Erfüllung fachlicher Anforderungen.

Bei der Beobachtung und Protokollierung steht das „Prinzip der Offenheit“ im Vordergrund. Der Forschungsprozess ist hier nach dem Modell von Glaser & Strauss (1998) zirkulär: Vorannahmen werden als vorläufige Verständnis-Versionen behandelt, die am empirischen Material bestätigt oder revidiert

² Da das Peer-Modell bisher noch nicht im Projekt implementiert wurde, stehen die Gruppendiskussionen mit den Peer-Berater*innen bislang noch aus. Das Gleiche gilt für die Gruppendiskussion mit am Projekt beteiligten Arbeitgeber*innen, deren Kontakte der wissenschaftlichen Begleitung erst im Laufe des Jahres 2021 übermittelt wurden. Die bisher überschaubare Zahl brachte es mit sich, dass mit Arbeitgeber*innen bislang nur problemzentrierte Interviews und keine Fokusgruppendifkussionen geführt wurden.

werden (Flick 2017). Die Arbeitserprobungen werden anhand eines von der Begleitforschung erstellten Beobachtungsbogens strukturiert beobachtet. Die Beobachtungsbögen werden von den Forscher*innen ausgefüllt und die dort festgehaltenen Angaben in der Auswertungsphase analysiert (vgl. Bartelheimer & Henke 2017: 80).

Bisher wurden zwölf Arbeitserprobungen teilnehmend beobachtet, von denen vier auf dem ersten Arbeitsmarkt³ und acht in den an LAUT beteiligten Sozialbetrieben stattfanden. Ergänzend wurden zwölf Kurzinterviews mit den beobachteten Projektteilnehmer*innen und 13 an den Erprobungen beteiligten Fachkräften durchgeführt.

3.4. NACHBEFRAGUNGEN

Die Programmteilnehmer*innen werden sechs und zwölf Monate nach ihrer Projektteilnahme zum Verbleib am Arbeitsmarkt, die Stabilität des erreichten Beschäftigungsverhältnisses, die Arbeitszufriedenheit und die Beschäftigungsqualität befragt. Bei der Nachbefragung und anschließenden Datenauswertung wird differenziert zwischen Personen, die ihre Teilnahme am Projekt erfolgreich beendet und solchen, die die Teilnahme abgebrochen haben.

Ergänzend findet zu Projektende eine Befragung der beteiligten Betriebe statt, um die betrieblichen Verbleibsaussichten der Teilnehmer*innen zu eruieren und abschließende Einschätzungen in Bezug auf den Gesamtprozess des Arbeitgeber-Consultings zu erfassen.

Bisher wurden 17 Nachbefragungen mit ehemaligen Projektteilnehmer*innen sechs Monate nach Ende ihrer Projektteilnahme sowie eine Wiederholungs-Nachbefragung ein Jahr nach Projektende durchgeführt.

3.5. SEKUNDÄRDATEN

Für Sekundäranalysen verwendet die wissenschaftliche Begleitung Daten über Projektteilnahmen bzw. Teilnehmer*innen, die aus der Projektdokumentation des an LAUT beteiligten Inklusionsdienstes hervorgehen, welcher im Projekt eine zentrale Stellung einnimmt. Die Daten des Inklusionsdienstes sind hierfür besonders geeignet, weil er die einzige Organisation im Projekt ist, die mit sämtlichen Projektteilnehmer*innen in Kontakt kommt und Daten über sie sammelt. Das Auftreten sekundär-analytischer Verzerrungen aufgrund von organisationsbezogenen Lücken im Datenbestand über die Teilnehmer*innen kann damit weitestgehend ausgeschlossen werden.

Die vom Inklusionsdienst der Begleitforschung zur Verfügung gestellten Daten umfassen anonymisierte Angaben über die Projektteilnehmer*innen (z.B. Geschlecht, Alter, Schulabschluss, Vermittlungshemmnisse, Beginn und Ende der Projektteilnahme) sowie Informationen über die durchgeführten Arbeitserprobungen in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben und Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarkts (z.B. Anzahl, Art und Dauer der Erprobungen).

³ In Abgrenzung zum ersten oder allgemeinen Arbeitsmarkt wird bei Beschäftigungsverhältnissen, die mit Hilfe öffentlicher Förderungen aufrechterhalten oder geschaffen werden, vom zweiten Arbeitsmarkt gesprochen. Handelt es sich um die Kreierung nicht-sozialversicherungspflichtiger Stellen, ist vom dritten Arbeitsmarkt die Rede (Behrlich et al. 2013: 39).

4. BEFUNDE

Der vorliegende Bericht informiert über Befunde der wissenschaftlichen Begleitung aus den ersten beiden Projektjahren. Die Angaben zum Erhebungsstand (Anzahl der bisher durchgeführten Interviews, Fokusgruppendifkussionen und teilnehmenden Beobachtungen) entsprechen dem Stand vom 31.10.2021. Erkenntnisse aus Datenerhebungen, die im weiteren Projektverlauf noch hinzukommen, werden in künftigen Forschungsberichten der Begleitforschung ergänzt.

4.1. PROJEKTGENESE

Die Ausgangslage für das Projekt LAUT gestaltete sich in den Jobcentern Erlangen und Erlangen-Höchstadt ähnlich wie in anderen Jobcentern der Bundesrepublik. Charakteristisch für den SGB II-Bereich ist, dass sich die Jobcenterkund*innen durch heterogene, oft umfassende Unterstützungsbedarfe auszeichnen. Das wurde in den Jahren, bevor das Projekt in die Wege geleitet wurde, nochmals deutlicher, denn nach einer Phase von insgesamt günstigen Beschäftigungsentwicklungen und Aktivierungserfolgen ab 2005 nahm der Anteil von Leistungsbezieher*innen mit multiplen Vermittlungshemmnissen im SGB II (höheres Alter, Kinderbetreuungspflichten, zu pflegende Angehörige, gesundheitliche Einschränkungen, mangelnde Deutschkenntnisse usw.), der nur noch schwer in Arbeit zu vermitteln ist, sukzessive zu (Stockinger & Zabel 2020: 1ff.). Mehr als drei Viertel der Jobcenterkund*innen wies in dieser Zeit mindestens zwei solcher Vermittlungshemmnisse auf, etwa ein Drittel hatte unter anderem eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung (Beste & Trappmann 2016: 4ff.). Hinzu kommt, dass die Gruppe der Langzeitarbeitslosen insgesamt vergleichsweise stark von einem Zusammentreffen diverser Problemlagen wie Isolation, Überschuldung, Sucht, Depression, Resignation und „kultureller Verarmung“ im Sinne einer spürbaren Reduktion von Hobbys und Freizeitaktivitäten betroffen ist (Kuhnert 2021: 237ff.). Sie ist in Summe außerdem geprägt von gesundheitsabträglichen Lebensstilen und Verhaltensweisen, die ihren Ausdruck in schlechter Ernährung, Bewegungsmangel, verstärktem Suchtmittelkonsum und erhöhten Suizidraten finden (Hollederer 2021: 16). Generell ist seit längerem bekannt, dass unter den Jobcenterkund*innen der Anteil von Personen, die langfristig gesundheitliche Einschränkungen haben, vergleichsweise hoch ist. Parallel dazu ist aber gerade dort der sozialpolitische Anspruch auf eine Arbeitsmarktintegration sehr stark ausgeprägt (Brussig et al. 2021: 24). Erschwerend kommt hinzu, dass es in der Versorgung von gesundheitlich beeinträchtigten (Langzeit-)Arbeitslosen unterschiedliche, nur unzureichend koordinierte Zuständigkeiten verschiedener Einrichtungen gibt und Leistungen der beruflichen Rehabilitation unübersichtlich in diversen Querverbindungen mehrerer Sozialgesetzbücher geregelt sind (Oschmiansky et al. 2017: 46ff.).

Diese Situation trifft auch auf die Jobcenter Erlangen und Erlangen-Höchstadt zu. Ihnen zufolge sind sie in den Jahren vor Projektbeginn vermehrt mit gesundheitlich beeinträchtigten Kund*innen in Kontakt gekommen, die von ihren Integrationsfachkräften zunehmend schwer zu aktivieren sind. Nach Auffassung der beiden Jobcenter fehle es im SGB II nach wie vor an adäquaten Unterstützungsleistungen für den betreffenden Personenkreis, auch wenn sich in der Vergangenheit bereits Vorgängerprojekte in der Region mit neuen Betreuungs- und Inklusionsmöglichkeiten in diesem Bereich beschäftigt und die Versorgungslage verbessert hätten.⁴ Insofern habe es sich angeboten, ein Projekt im Rahmen des Bundesprogramms *rehapro* zu beantragen, das gerade im Kontext des SGB II die Erprobung neuartiger Ansätze zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung, insbesondere solchen mit psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen, gestatte. Für die Vorbereitung und Beantragung des Projekts sei hierbei von Vorteil gewesen, dass beide Jobcenter mit einem

⁴ Ein Beispiel ist das von 2015 bis 2018 durchgeführte Modellprojekt „ZusammenArbeit“ (ZUSA), in dessen Rahmen insbesondere Jugendlichen, die eine Schwerbehinderung haben, eine nachhaltige Beschäftigungsperspektive eröffnet werden sollte. An der Durchführung von ZUSA waren auch einige in LAUT involvierte Projektpartner*innen beteiligt (vgl. <https://www.lebenshilfe-herzogenaurach.de/service-fuer-menschen/arbeit-beschaeftigung-und-produktion/projekt-zusammenarbeit-zusa/>, letzter Zugriff am 24.08.2021).

Großteil der an LAUT mitwirkenden Organisationen bereits in der Vergangenheit zusammengearbeitet hätten und deshalb Abstimmungsprobleme für die Antragstellung vergleichsweise gering ausgefallen seien.

4.2. ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR

ZIELGRUPPENEIGENSCHAFTEN UND ZIELGRUPPENBEDARFE

Gemäß Förderrichtlinie des Bundesprogramms *rehapro* gehören in den Modellprojekten einerseits Leistungsberechtigte im SGB II mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen, andererseits Versicherte im SGB VI mit dauerhaften Gesundheitsbeeinträchtigungen zu den förderfähigen Zielgruppen. Im Fokus stehen jeweils Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Menschen, die komplexe gesundheitliche Unterstützungsbedarfe aufweisen und Personen mit beginnenden oder zu erwartenden Rehabilitationsbedarfen.⁵ In LAUT besteht die Zielgruppe zum einen aus Langzeitarbeitslosen, die Leistungen nach dem SGB II beziehen und dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen aufweisen, insbesondere solchen mit psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen, zum anderen aus Menschen, die (noch) einer Erwerbsarbeit nachgehen, aber von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind. Eine amtlich anerkannte Behinderung ist für die Projektteilnahme nicht erforderlich. Dadurch wird der Kreis potenzieller Kandidat*innen spürbar ausgeweitet. Vor diesem Hintergrund wiesen die befragten Fallmanager*innen im Jobcenter auch darauf hin, dass es im Projekt in dieser Hinsicht zu keinen Rekrutierungsschwierigkeiten komme: *„Es macht überhaupt gar keine Mühe, dieses LAUT zu besetzen, weil wir sehr viele Menschen haben, die gesundheitliche Beeinträchtigungen haben“* (Interview JCF 2.02).

Psychischen Beeinträchtigungen gilt auch deshalb großes Interesse im Projekt, weil sie unter den registrierten, amtlich anerkannten Behinderungen in den vergangenen Jahren die deutlichsten Zuwächse zu verzeichnen hatten (vgl. auch Maetzel et al. 2021: 44) und psychisch Erkrankte trotz des unter ihnen verbreiteten Wunsches zu arbeiten überdurchschnittlich oft und lange arbeitslos sind. Mitverantwortlich dafür ist, dass psychische Beeinträchtigungen und damit in Verbindung stehende Unterstützungsbedarfe in den Jobcentern häufig nicht erkannt werden, teils, weil sich die Betroffenen oft selbst nicht als psychisch beeinträchtigt sehen bzw. aufgrund von Stigmatisierungsängsten bewusst ihre Beeinträchtigung verbergen, teils, weil das Jobcenterpersonal vergleichsweise wenig auf die Erkennung entsprechender Bedarfe vorbereitet ist. Verschiedene Symptome psychischer Erkrankungen wie Niedergeschlagenheit, Antriebsschwäche oder ein schädlicher Suchtmittelgebrauch werden gerade im SGB II-Bereich häufig als Leistungsunwilligkeit fehlinterpretiert, während es der hohe Zeitdruck im Betreuungsalltag den Integrationsfachkräften zugleich erschwert, den besonderen Hintergrundbedingungen ihrer Kund*innen gebührend Rechnung zu tragen. Kontraproduktiv ist im SGB II-Kontext auch die Sanktionspraxis im Umgang mit dieser Gruppe und generell die aktivierende Arbeitsmarktpolitik, die die Eigenverantwortung und Verpflichtung zur Selbsthilfe hervorhebt und das individuelle Verhalten der Leistungsbezieher*innen in den Mittelpunkt der Vermittlungsbemühungen stellt (Schubert et al. 2013: 30ff.; Oschmiansky et al. 2017: 41ff.). Hinzu kommt, dass sich die Bedingungen für die Integration ins Erwerbssystem gerade für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen seit Jahren zunehmend ungünstig gestalten, denn der erhöhte Leistungs- und Termindruck, Arbeitsverdichtung, das Verschwimmen der Grenzen zwischen dem Arbeits- und Privatleben, wachsender Stress, der Abbau von Stellen mit geringeren Arbeitsanforderungen, ein gesteigerter Fort- und Weiterbildungsdruck, häufig wechselnde Arbeitsorte und die Flexibilisierung von Arbeitsverhältnissen durch die Ausbreitung von atypischen Beschäftigungsverhältnissen und Leiharbeit lassen sich schlecht mit den Bedarfen vereinbaren, die bei psychisch kranken Menschen bei der Eingliederung in den Arbeitsmarkt beachtet werden müssen (Oschmiansky et al. 2017: 48; Elkeles & Michel-

⁵ Siehe Bekanntmachung der Förderrichtlinie für das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – *rehapro*“ zur Umsetzung von § 11 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 2. Mai 2018, Abschnitt 2.2.

Schwartz 2021: 286; Zucker et al. 2021: 106; Porzelt & Cassens 2021: 152). Zudem können sich psychische Erkrankungen negativ auf die Motivation, das Sozialverhalten, Flexibilität, Frustrationstoleranz und Eigeninitiative auswirken, die allesamt Eigenschaften darstellen, die heute am Arbeitsmarkt eine große Relevanz besitzen (Schubert et al. 2013: 84).

Die Jobcenter und der an LAUT beteiligte Inklusionsdienst wurden von der Begleitforschung gebeten, auf die Zielgruppe des Projekts noch einmal genauer einzugehen. Ihnen zufolge zeichne sich die Zielgruppe von LAUT durch ein langes Verharren im SGB II-Leistungsbezug aus, das auf unterschiedliche Weise mit der gesundheitlichen Situation in Verbindung stehe. Auf der einen Seite führten gesundheitliche Beeinträchtigungen abhängig von Art, Grad und Kombination häufig zu einem Arbeitsplatzverlust und erschwerten die Wiedereinmündungschancen in den Arbeitsmarkt. Auf der anderen Seite stelle gerade eine längere Arbeitslosigkeitsepisode selbst eine psychische Belastung für die Betroffenen dar („[...] *die jahrelange Zeit der Arbeitslosigkeit, die geht nicht spurlos an den Teilnehmern vorüber*“ (Gruppendiskussion 2.05)) und bringe weitere Gesundheitsgefährdungen mit sich: „*Langzeitarbeitslosigkeit ist krankheitsfördernd*“ (Interview JCF 2.01) und verstärke möglicherweise bereits vorhandene Defizite.

Die beiden Wirkungsrichtungen werden auch in der wissenschaftlichen Debatte viel diskutiert und firmieren dort unter der Bezeichnung „Kausalitäts-“ und „Selektivitätshypothese“ (z.B. Kroll et al. 2015). Die Kausalitätshypothese vertritt die Auffassung, dass Arbeitslosigkeit zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands führt. Sie verweist darauf, dass sich Arbeitslosigkeit, gerade wenn sie lange anhält, häufig mit Zukunftssorgen, Hoffnungslosigkeit und Exklusionserfahrungen verbindet und somit die psychische Gesundheit belastet (Rogge 2021: 221). Ihr zufolge begünstigt der durch Arbeitslosigkeit ausgelöste Verlust des sozioökonomischen Status, der sozialen Beziehungen, des Einkommens, des Selbstwertgefühls, der beruflichen Fertigkeiten und ggf. auch der familialen Stabilität das Auftreten weiterer Erkrankungen und Beeinträchtigungen. Die Kausalitätshypothese ist empirisch gut bestätigt. Für sie spricht auch, dass eine Beschäftigungsaufnahme nach einer beruflichen Rehabilitation den Gesundheitszustand in der Regel positiv beeinflusst, selbst dann, wenn weiterhin Einkommenshilfen bezogen werden (müssen). Allerdings kommen die beschriebenen Zusammenhänge nicht zwangsläufig zum Tragen, denn es kommt bei der Eingliederung sehr auf die Art der Beschäftigung, die Vereinbarkeit mit der jeweiligen gesundheitlichen Beeinträchtigung, die gesundheitlichen Risiken der Tätigkeit, die Arbeitszufriedenheit und die Arbeitsbelastungen an, während Arbeitslosigkeit den Gesundheitszustand dort kaum negativ beeinflusst, wo individuell noch berufliche Perspektiven gesehen werden (Reims & Bauer 2015: 545ff.; Grabovac & Dorner: 2021: 29).

Die Selektivitätshypothese macht umgekehrt die gesundheitlichen Beeinträchtigungen für verringerte Erwerbschancen und das gemeinsame Auftreten von gesundheitlichen Einschränkungen und Erwerbsabstinenz verantwortlich. Dieser Auslegung nach schmälern die verminderte Leistungsfähigkeit und Flexibilität, häufigere Krankenstände und reduzierte Bewerbungsbemühungen die Chancen, (wieder) in den Arbeitsmarkt zu gelangen. Auch für diese Hypothese gibt es eine empirische Bestätigung (Reims & Bauer 2015: 544; Oschmiansky et al. 2017: 44).

Die Vertreter*innen des Inklusionsdienstes und der Jobcenter berichteten der Begleitforschung von Erfahrungen zu beiden Hypothesen. In Bezug auf die Kausalitätshypothese wurde geäußert, dass der Langzeitleistungsbezug Resignation und eine subjektive Perspektivenlosigkeit mit sich bringen könne. Es gebe Kund*innen, die „[...] *frustriert sind, sich vom Leben sozusagen mehr oder weniger verabschiedet haben*“ (Interview JCP 1.02). Bei ihnen habe sich oft eine große Arbeitsmarktdistanz aufgebaut. Im Gegensatz zu den sog. „*marktnahe[n] Kunden*“ (Interview JCP 1.02), deren Unterstützungsbedarf sich in der Regel auf finanzielle Hilfen und Weiterqualifizierungsangebote beschränke, zeichne sich die LAUT-Zielgruppe durch „*diffuse Problemlagen*“ (Interview JCP 1.02) und einen erhöhten Bedarf an Begleitung und Betreuung aus. Die Beratungs- und Betreuungsarbeit müsse sich bei ihnen stärker am Einzelfall orientieren und mit viel Fingerspitzengefühl vorgehen, um die Teilnahmemotivation aufrechtzuerhalten und eine Überforderung der Teilnehmer*innen zu verhindern. Eine zu forsche Herangehensweise oder überhöhte Anforderungen könnten die Probleme noch verstärken „*Im besten Fall habe ich denjenigen nur abgehängt, aber im schlimmsten Fall habe ich ihn auch so vor den*

Kopf gestoßen, dass ich etwas auslöse an Panik oder Ängsten, dass dann viel, viel Aufbauarbeit wieder notwendig ist, um das einzufangen“ (Gruppendiskussion 2.05).

Wichtig für ein gutes Betreuungsverhältnis sei der Aufbau eines grundlegenden, funktionierenden Vertrauensverhältnisses. Gerade im SGB II-Bereich seien die Herausforderungen dafür hoch, wie auch die Forschungsliteratur ausführt, *„[d]enn Klienten sind oftmals mit hoher Änderungsresistenz davon überzeugt, vom Berater als Problemfall, Drückeberger oder gar als ‚Sozialschmarotzer‘ betrachtet zu werden“* (Rogge 2021: 225). Um dies zu ändern, sei es aus Sicht des Fachpersonals wichtig, den Teilnehmer*innen Entscheidungsautonomie zuzugestehen. Gerade das seien diese aber aus anderen Jobcentermaßnahmen, die im *„Zwangskontext“* (Gruppendiskussion 2.03) des SGB II stünden, in der Regel nicht gewohnt.

Eine wichtige Rolle spiele außerdem die institutionelle Betreuungsverankerung, weil die Jobcenter *„[...] aus organisatorischen Gründen gar nicht die Zeit haben, um sich auf diese Menschen länger einzulassen“* und eine *„Komm-Struktur“* (Gruppendiskussion 2.01) aufwiesen, welche auf der Wahrnehmung persönlicher Termine durch die Kund*innen beruhe. Die Integrationsfachkräfte der Jobcenter könnten lediglich vermittelnde, aber keine therapeutische Funktion übernehmen. Aus dieser Konstellation erkläre sich auch die zentrale Stellung des Inklusionsdienstes ACCESS im Projekt, der den Teilnehmer*innen mehr Aufmerksamkeit schenken, stärker auf sie zugehen und eher auf die Rahmenbedingungen der Arbeitsmarktintegration eingehen könne als die Jobcenter, denn wichtig sei für die Zielgruppe gerade *„[...] eine viel, viel engmaschigere Betreuung wie bei anderen Kunden“* (Interview JCF 1.01), aber auch mehr *„[...] Vernetzung [...] mit den Fallmanagern oder [...] ACCESS, dass man sich halt gegenseitig austauscht und Rückmeldungen gibt“* (Gruppendiskussion 1.01).

Um die Zielgruppe optimal zu betreuen, gelte es in der Arbeit des Inklusionsdienstes, den individuellen Fall genau in den Blick zu nehmen und zu eruieren, was auch kontextuell Einfluss auf eine erfolgreiche Wiedereingliederung haben kann. Dazu gehörten neben der Wohnungssituation und der sozialen Verankerung der Teilnehmer*innen z.B. Mobilitätseinschränkungen, denn viele besäßen kein eigenes Fahrzeug und auch keinen Führerschein und seien deshalb auf Angebote des öffentlichen Verkehrs oder eine Arbeitsstelle in Wohnortnähe angewiesen. Letzteres sei besonders für psychisch beeinträchtigte Personen von Bedeutung, bei denen zum Teil schon die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nur eingeschränkt möglich sei. Weitere Faktoren, seien Flexibilitätseinschränkungen der Teilnehmer*innen, ein mangelndes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, eine eingeschränkte Bereitschaft zur Schicht- und Vollzeitarbeit, erhöhte Lohnerwartungen sowie auf Arbeitgeberseite zum Teil bestehende Vorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Für die Vermittlung potenzieller Teilnehmer*innen zu LAUT sei aus Sicht der Fallmanager*innen im Jobcenter eine Grundvoraussetzung, dass *„[...] dem Grunde nach eine Arbeitsfähigkeit gegeben ist“* (Interview JCF 2.01). Wenn eine Person zu weit vom Arbeitsmarkt entfernt sei, seien zunächst medizinische oder therapeutische Maßnahmen, die außerhalb des Projekts genutzt werden können, sinnvoller. Das *„[...] Ziel sollte schon sein, dass jemand soweit gefestigt ist, dass er [...] an LAUT teilnehmen kann und sich auf seine berufliche Integration konzentrieren kann“* (Interview JCF 2.02). Des Weiteren müsse sichergestellt werden, dass bei den potenziellen Teilnehmer*innen keine akuten, langen Krankheits-Phasen oder Phasen der Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Bei der Zielgruppe von LAUT stelle eine ausgewogene Balance zwischen Gesundheit- und Leistungsanforderungen eine große Herausforderung dar. Hier biete sich ein allmähliches Herantasten an die Anforderungen des Arbeitsmarkts durch ein dosiertes Vorgehen mit zunächst wenigen Arbeitsstunden, die nach und nach ausgeweitet werden könnten, an.⁶ *„So machen wir das jetzt auch, dass man guckt, was ist das, was im Moment leistbar ist, um eben keine Überforderung am Anfang herzustellen, sondern eine Herausfor-*

⁶ Ähnlich wird in der Fachliteratur argumentiert, der zufolge eine zu schnelle Hinführung psychisch Kranker in kompetitive Verhältnisse die Beeinträchtigung verschlimmern oder einen Rückfall bei den gesundheitlichen Fortschritten provozieren kann (Oschmiansky et al. 2017: 45).

derung, die zu bewältigen ist“ (Interview ID 1.04). Vertreter*innen der Sozialbetriebe äußerten in diesem Zusammenhang auch, dass es „[...] mit flexiblen Angeboten und stabiler Beziehungsarbeit“ (Gruppendiskussion 1.05) durchaus möglich sei, Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die bereits längere Zeit keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen sind, „[...] Stück für Stück wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern“ (Gruppendiskussion 1.05).

Aus den bisherigen Projekterfahrungen sei erkennbar, „[e]s gibt Teilnehmer, die sind nicht so weit weg vom allgemeinen Arbeitsmarkt, aber es gibt natürlich auch welche, die sehr viel Aufbauarbeit brauchen. Und ich denke, das ist auch eher der überwiegende Teil“ (Interview ID 1.04). Am stärksten seien hier diejenigen mit einer dauerhaften psychischen Erkrankung betroffen, denn bei ihnen seien die täglich leistbare Arbeitszeit, das Mobilitätspotenzial und das Selbstvertrauen besonders schwach ausgeprägt, viele Teilnehmer*innen seien wenig belastbar und hätten dadurch größere Hürden für die Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses zu überwinden. Es nehme hier viel Zeit in Anspruch, bis „[...] alle Defizite und Probleme bereinigt sind“ (Interview JCF 1.01), die einer erfolgreichen Vermittlung in Erwerbsarbeit im Wege stünden.

Kennzeichnend sei für die bisher in das Projekt eingemündeten Teilnehmer*innen außerdem, dass viele von ihnen schon ein fortgeschrittenes Lebensalter erreicht hätten und vor diesem Hintergrund oft auch schon biografische Erwerbserfahrungen aufwiesen. Solche Personen seien oftmals robuster, wenn es um den Umgang mit Rückschlägen gehe, und das wiederum könne dem Erreichen des Teilhabeziels entgegenkommen. „Die Frage ist auch immer, wie resilient die Leute sind. Also, als Resilienz bezeichnet man die Fähigkeit, mit solchen Schlägen umzugehen, die das Leben so bietet, und ja, da gibt es Leute, die sehen das mittlerweile sehr abgeklärt, wenn sie zu uns kommen“ (Interview ID 1.01).

Im Unterschied zu anderen Kund*innen des Inklusionsdienstes bzw. Klient*innen aus früheren Projekten, die teilweise einen spezifischen Altersbezug gehabt hätten, zeichneten sich die LAUT-Teilnehmer*innen durch eine besonders große Diversität aus: „[...] von jung bis alt, von körperlich eingeschränkt bis zu psychisch belastet und unterschiedlichste Ausbildungen und Berufsbiografien“ (Interview ID 2.01) sei hier alles vertreten. Schon durch die heterogene Altersstruktur der Teilnehmer*innen und den Eintrittszeitpunkt der Behinderung würden sich unterschiedliche Beratungsbedarfe und -inhalte ergeben: Junge Menschen würden eine andere Beratung benötigen als eine Person, die bereits Berufserfahrung habe und aufgrund eines Unfalls oder von Krankheit „[...] aus dem Berufsleben gefallen ist und jetzt wieder integriert werden möchte“ (Interview ID 2.02). Des Weiteren sei neu, dass in LAUT neben Menschen mit Behinderungen auch Personen, die von einer Behinderung bedroht seien (vgl. Abschnitt 4.3.2), zum Kundenkreis gehörten. Zudem gebe es in LAUT wesentlich mehr Teilnehmer*innen mit einer psychischen Beeinträchtigung als in vergleichbaren Projekten des Inklusionsdienstes. Letzteres spiegele allerdings einen allgemeinen Trend wider, der in der Beratungspraxis des Inklusionsdienstes in den letzten Jahren immer deutlicher hervorgetreten sei. Hinsichtlich des Anteils an Beratenen, die psychische Beeinträchtigungen aufwiesen, sei „[...] wirklich über die Jahre weg ein Anstieg zu erkennen“ (Interview ID 2.04). Diese Entwicklung wirke sich auch auf die Beratung im Inklusionsdienst aus: So gehe es im Falle körperlicher Einschränkungen bei Fragen der Arbeitsmarktintegration häufig vor allem darum, adäquate Hilfsmittel zu beschaffen oder Arbeitsprozesse anzupassen. Bei psychischen Belastungen sei dagegen eine vorsichtiger Planung in Bezug auf die Re-Integration ins Erwerbssystem erforderlich, da der Verlauf dieser Beeinträchtigungen grundsätzlich schwer vorauszusehen sei und es zu Rückfällen kommen könne.

TEILNEHMER*INNEN AN DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITUNG

In der wissenschaftlichen Begleitung kommen neben Vertreter*innen der am Modellprojekt beteiligten Organisationen, externen Expert*innen und Arbeitgeber*innen auch die Teilnehmer*innen des Projekts selbst zu Wort, sofern sie sich zu einer Studienteilnahme bereit erklärt haben. Die Altersspanne der in diesem Zusammenhang Befragten reicht aktuell von 29 bis 64 Jahren, mehrheitlich

sind die Teilnehmer*innen aber über 50 Jahre alt. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, der Bildungshintergrund und die zurückliegenden Berufserfahrungen unterscheiden sich recht stark voneinander. Ihre Bildungsabschlüsse decken das gesamte mögliche Spektrum ab. Es gibt Teilnehmer*innen, die ohne Abschluss geblieben sind, viele besitzen allerdings einen qualifizierten Berufsabschluss, im allgemeinen Bereich reicht die Spannbreite von einem qualifizierten Hauptschulabschluss über die Mittlere Reife und Abitur bis hin zu erfolgreich absolvierten Hochschulstudiengängen. Hauptschulabschlüsse und die Mittlere Reife stellen hierbei die am weitesten verbreiteten Schulabschlüsse der LAUT-Teilnehmer*innen dar. Unter den gesundheitlichen Einschränkungen finden sich sowohl psychische als auch physische Beeinträchtigungen, die verschiedentlich auch kombiniert auftreten. Das Spektrum reicht hier von Muskel-Skeletterkrankungen, Rheuma, schweren Allergien und Sinnesbeeinträchtigungen über Übergewicht, Atembeschwerden, Depressionen und psychischen Erschöpfungszuständen bis hin zu Suchterkrankungen und Sozialphobien. Die Beeinträchtigungen haben bei den Befragten verschiedentlich dazu geführt, dass sie ihre frühere Tätigkeit nicht mehr ausüben können und in der Wahl der Tätigkeitsgebiete eingeschränkt sind. *„Bei mir ist es eben nicht einfach: Ich kann nicht mehr lange laufen, ich kann nicht mehr lange sitzen. [...] Ich kann halt [auch] nicht mehr schwer heben“* (Interview TN 1.07) oder *„Ich hatte ziemlich viele Probleme und dann war das mit dem Beruf und so eben dann so ein bisschen lahmgelegt eine längere Zeit“* (Interview TN 2.05). Viele geben an, dass sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation nur in beschränktem Stundenumfang einsatzfähig sind (*„Ich sehe das halt realistisch. Und ich denke mir so, also zum Beispiel acht Stunden am Tag, das würde ich jetzt auch nicht mehr schaffen“* (Interview TN 1.11)). Auch Vorbehalte auf Arbeitgeberseite bei der Anstellung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine Beschäftigungsaufnahme zusätzlich erschwerten, wurden von den befragten Teilnehmer*innen mitunter vermutet: *„Wenn man sich vorstellt und sagt, man hat eine Schwerbehinderung [...], stellt dich keiner mehr ein“* (Interview TN 1.14).

Insgesamt recht heterogen ist die Gruppe der Teilnehmenden auch im Hinblick auf die zurückliegenden Erwerbsverläufe, allerdings lassen sich hier zwei Hauptvarianten ausmachen.

- Hier gibt es zum einen diejenigen, bei denen der Einstieg in den Arbeitsmarkt im Anschluss an die schulische oder berufliche Ausbildung nicht (nachhaltig) gelungen ist. Hierfür steht beispielsweise die Aussage *„[...] gearbeitet habe ich bislang [...] nicht wirklich“* (Interview TN 1.20). Die Gründe hierfür können vielfältig sein und beispielsweise in fehlenden Qualifikationen oder den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen bestehen. Hier kann aber auch eine gewisse Orientierungslosigkeit oder mangelnde Motivation aufseiten der Teilnehmer*innen eine Rolle spielen. So hält ein Befragter fest, er habe nach seinem Schulabschluss zunächst keine berufliche Ausbildung absolviert, *„[...] weil ich einfach nicht wusste was ich tun will und wo es mich hinschlägt“* (Interview TN 2.07).
- Zum anderen gibt es Personen, die in der Regel schon ein fortgeschrittenes Alter erreicht haben und deren beruflicher Werdegang oft von Wechseln der Arbeitsstelle (*„[...] mal [ein] bisschen hier, mal [ein] bisschen da [gearbeitet]“* (Interview TN 1.12)) und wiederholten, teils auch längeren Erwerbsunterbrechungen gekennzeichnet ist.

Diejenigen Teilnehmer*innen, die bereits Erfahrungen auf dem Arbeitsmarkt sammeln konnten, berichten von einer Vielzahl unterschiedlicher Beschäftigungsformen, in denen sie bereits gearbeitet hätten. Am häufigsten kamen hierbei qualifizierte Tätigkeiten zur Sprache.⁷ Genannt wurden aber ebenso Aushilfsjobs bzw. unqualifizierte Tätigkeiten, Praktika, Ein-Euro- oder Ferienjobs, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse sowie ehrenamtliche und selbstständige Tätigkeiten, die oft auch in Kombination oder zeitlich aufeinanderfolgend auftreten (z.B. *„[seit der letzten Berufstätigkeit] habe ich eigentlich nichts wirklich, ja, Versicherungspflichtiges gemacht“* (Interview TN 2.09)). Die Berufsfelder,

⁷ Als „qualifizierte Tätigkeiten“ werden hier Berufsbilder bezeichnet, für deren Ausübung eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine bestimmte einschlägige Qualifikation, z. B. ein Personenbeförderungsschein, vorausgesetzt wird.

in denen die Teilnehmer*innen tätig waren, reichen von „Lager und Logistik“ oder „Elektronik und Montage“ über „Bau“, „Industrieproduktion“ und „Personenbeförderung“ bis hin zu kaufmännischen, verwalterischen und hauswirtschaftlichen Arbeiten und Tätigkeiten in der Gastronomie, im Einzelhandel oder in der Hotellerie. Vereinzelt berichteten die Teilnehmer*innen auch von Tätigkeiten im Sozialwesen oder im Kunden- bzw. Außendienst. Weitere, eher ungewöhnliche Tätigkeitsfelder betreffen die Medien- und Kunstbranche sowie Tätigkeiten in der Hauswirtschaft.

Die artikulierten Berufsziele wurden von den befragten Teilnehmer*innen stets von ihrer gesundheitlichen Situation abhängig gemacht. Diese wirkt sich spürbar darauf aus, was sich die Befragten zutrauen bzw. was sie für sich als realistisch erachten. Vor diesem Hintergrund gab es Interviewpartner*innen, die eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt gar nicht (mehr) ins Auge fassten oder dies als aussichtsloses Unterfangen betrachteten (z. B. *„Auf den ersten Arbeitsmarkt will ich nicht mehr“* (Interview TN 1.02) oder *„[wieder] in den Beruf zu kommen, kann man vergessen. Es ist höchstens eine Beschäftigungsmaßnahme irgendwann wieder in Aussicht“* (Interview TN 1.14)). In manchen Fällen steht eine dauerhafte Beschäftigung in einem Sozialbetrieb bzw. in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen im Raum, andere Teilnehmer*innen befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung noch in der Phase der Perspektivenabklärung und konnten sich dazu daher noch nicht näher äußern. Dann sei das Ziel erst einmal *„[...] herauszufinden, was überhaupt noch geht“* (Interview TN 1.05).

Wird eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt angestrebt, gibt es in der Regel drei Zielsetzungen, die die Teilnehmer*innen zur Sprache bringen:

- Haben die Befragten nur geringe Erwartungen, äußern sie über den Wunsch hinaus, wieder eine Anstellung zu finden, keine weiteren Ansprüche an die angestrebte Tätigkeit oder die Beschäftigungsform. *„Ich habe meine Ansprüche ein bisschen heruntergeschraubt [und bin bereits zufrieden mit einer] guten Arbeit, die ich bewältigen kann und wo ich mich wohl fühle“* (Interview TN 1.15). Ein anderer Teilnehmer führte aus, sein Ziel sei *„[...] einfach, dass ich wieder etwas arbeiten kann“* (Interview TN 1.07).
- Eine zweite, häufig geäußerte Zielsetzung besteht in der Rückkehr in den erlernten bzw. bereits zuvor ausgeübten Beruf. Hier erhoffen sich die Teilnehmer*innen, ihre fachlichen Kenntnisse wieder einbringen bzw. weiter auszubauen. Teilweise wird der Einstieg in ein bereits bekanntes Tätigkeitsfeld auch als niedrigschwelliger eingeschätzt als das Erlernen eines neuen Berufsbildes (*„[von] andere[n] Berufe[n] habe ich keine Vorstellung“*, Interview TN 1.17).
- Drittens streben einige Teilnehmer*innen den Einstieg in ein neues Tätigkeitsfeld an, beispielsweise mit Hilfe einer (neuen) Berufsausbildung oder einer beruflichen Weiterbildung. Dies kann in einigen Fällen auch zu einer erhöhten Motivation in Bezug auf eine Beschäftigungsaufnahme beitragen, besonders, wenn der zuvor ausgeübte Beruf zunehmend als belastend und / oder sinnlos wahrgenommen wird. So berichtet z.B. eine Befragte, die lange in der Verwaltung beschäftigt war, ihr Ziel sei *„[...] auf jeden Fall etwas mit Menschen und nicht mehr ‚ich halte meinen Bleistift von acht bis siebzehn Uhr in der Hand und dann schmeiße ich ihn weg und gehe nach Hause‘“* (Interview TN 2.22).

Diese Zielsetzungen kristallisierten sich bei den Teilnehmer*innen teilweise erst nach dem Zugang zum Projekt heraus, etwa durch Absolvierung eines Berufswahltests oder die Nutzung von Beratungsangeboten des Inklusionsdienstes. (*„[Ohne ihn] wäre ich wahrscheinlich überhaupt nicht auf die Idee gekommen“* (Interview TN 1.12) oder *„[...] als ich bei ACCESS angefangen hab‘, war so alles offen“* (Interview TN 2.01)).

Die befragten Teilnehmer*innen vermuteten überwiegend, dass ihnen die Projektteilnahme bei der Realisierung ihres Erwerbsziels helfen könne. Ausnahmen bestehen lediglich, wenn Teilnehmer*innen bereits ein klar umrissenes Stellenprofil für sich ins Auge gefasst haben und zudem in der Lage sind, offene Stellen selbstständig zu recherchieren und entsprechende Bewerbungen zu verfassen (z.B. *„[...] Ich brauch da keinen, der wo für mich quasi in dem Bereich schaut“* (Interview TN 2.06)).

Positiv hervorgehoben wurden in diesem Zusammenhang Hilfestellungen im Projekt für den Bewerbungsprozess sowie die Beratungsangebote des Inklusionsdienstes, die den Teilnehmer*innen die Stellensuche erleichterten (z.B. „[...] *Ich hab auch das Gefühl, dass ich da jetzt auch unterstützt werde*“ (Interview TN 2.09)). In einigen Fällen kann die engmaschige Begleitung der LAUT-Teilnehmer*innen auch dazu führen, dass diese wieder ein größeres Zutrauen darin entwickeln, die eigenen Ziele auch verwirklichen zu können. So berichtete eine Befragte, ohne die Beratung beim Inklusionsdienst wäre ihr Berufsziel einer selbstständigen Tätigkeit „[...] *wohl so ein Gedanke geblieben, was ich gerne machen möchte, wo ich mich darauf vorbereite [...] aber mich nie traue*“ (Interview TN 2.15).

4.3. ARBEITNEHMER-COACHING

LAUT bringt mehrere Maßnahmen zur Anwendung, um die Eingliederungschancen der Projektteilnehmer*innen in den Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Situation zu verbessern. Dazu gehört zunächst das Arbeitnehmer-Coaching, das in LAUT in drei Varianten auftritt. Alle drei Modelle sehen mehrere Module vor, die von den Teilnehmer*innen idealtypisch hintereinander durchlaufen werden. Modell A repräsentiert das Standardmodell, deshalb gibt es hier bisher die meisten Teilnahmen und empirischen Befunde aus der Begleitforschung. Modell B ist auf Personen aus der Zielgruppe des Projekts gerichtet, die (noch) in Beschäftigung sind, sich aber mit dem Risiko eines Arbeitsplatzverlustes konfrontiert sehen. Modell C ist eine Ergänzung zu Modell A und sieht die Hinzuziehung von Peer-Berater*innen in der Betreuungsarbeit vor.

4.3.1. MODELL A, STANDARDMODELL

ZIELGRUPPE

Modell A des Arbeitnehmer-Coachings fasst Personen ins Auge, die dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen – vorzugsweise psychische bzw. Abhängigkeitserkrankungen – aufweisen, sich im Kundenkreis der Jobcenter Erlangen bzw. Erlangen-Höchststadt befinden und aktuell nicht in Beschäftigung sind. Auch zu Modell A wurden verschiedene Fachkräfte, die in das Projekt involviert sind, darum gebeten, die Zielgruppe von Modell A noch etwas eingehender zu charakterisieren. Demnach bestehe eine Grundvoraussetzung für die Einbeziehung darin, dass die Kandidat*innen auch arbeitsfähig und gesundheitlich soweit stabil sind, dass sie sich auf die Teilnahme und berufliche Integration konzentrieren könnten. Da die Kandidat*innen keine amtlich anerkannte Behinderung aufweisen müssten, sei eine Rekrutierung in dieser Hinsicht nicht problembehaftet, es könne aber zu Kapazitätsengpässen kommen, die dazu führten, dass potenzielle Teilnehmer*innen einige Wochen oder Monate auf eine Teilnahme warten müssten.

ZUGANG

Die Zugangswege der Projektteilnehmer*innen zu Modell A wurden von der Begleitforschung mit Vertreter*innen der an LAUT beteiligten Organisationen und den Teilnehmer*innen selbst thematisiert. Übereinstimmend wurde berichtet, dass der Zugang erster Linie durch das Fallmanagement der Jobcenter erfolgt. Potenzielle Teilnehmer*innen würden zunächst in den Jobcentern über das Projektangebot informiert. Zeigten sie Interesse an einer Teilnahme, werde Kontakt zum Inklusionsdienst hergestellt, um ein eingehenderes, unverbindliches Informationsgespräch abseits der Jobcenter Räume beim Inklusionsdienst in die Wege zu leiten. Die Auslagerung von Terminen aus dem Jobcenterumfeld kommt zum Teil auch in anderen Vorhaben vor und kann als Versuch gewertet werden, die aufgrund des Sanktionsregimes im SGB II zum Teil belastete Beziehung zu den Kund*innen auf neutralem Terrain zu verbessern und so die Mitwirkungsbereitschaft der Kandidat*innen zu erhöhen (vgl. z.B. Dörre et al. 2013: 24ff.).

Im Rahmen des Informationsgesprächs werde dann neben der Besprechung des Teilnahmeablaufs nochmals die Freiwilligkeit der Teilnahme und die Entscheidungsautonomie der Teilnehmer*innen

hervorgehoben: „*Sie arbeiten an ihren Zielen. Wir sind ja nur sowas wie Wegbereiter oder unterstützen auf dem Weg. Gehen müssen sie ihn ja natürlich selber*“ (Interview ID 1.04). Im Anschluss an dieses Erstgespräch könnten sich die Interessent*innen Bedenkzeit nehmen und sich schließlich für oder gegen eine Teilnahme entscheiden. Sanktionen bei einer Entscheidung gegen die Teilnahme hätten die potenziellen Teilnehmer*innen nicht zu befürchten. Den Erfahrungen des Inklusionsdienstes zufolge entscheide sich der „*allergrößte Teil*“ (Interview ID 1.04) für eine Teilnahme.

Neben dem Fallmanagement der Jobcenter gebe es noch weitere Zugangswege. So gebe es z.B. die sog. „*Selbstmelder*“ (Interview ID 1.03), die in der Regel (noch) nicht beim Jobcenter registriert seien und aus eigenem Antrieb heraus beim Inklusionsdienst vorsprächen, um Zugang zum Projekt zu erhalten. Hierzu gehörten etwa Suchtkranke im Betreuten Wohnen, die informell von LAUT erfahren hätten und sich nach Partizipationsmöglichkeiten erkundigten. Auch von informellen Zugängen über Bekannte oder auf Empfehlung von Psycholog*innen oder gesetzlichen Betreuer*innen wurde berichtet. Darüber hinaus gebe es in Rücksprache mit den Jobcentern noch die Option einer Überführung aus vorangegangenen oder anderen Projekten, wenn LAUT den Teilnehmer*innen bessere Eingliederungschancen verspreche. Faktisch fielen die beiden letztgenannten Zugangswege für Modell A bisher jedoch nicht ins Gewicht.

ABLAUF

Konzeptionell ist in Modell A vorgesehen, dass die Teilnehmer*innen nacheinander vier Phasen durchlaufen, die „Aktivierung“, die „Findung“, die „Erprobung“ und den „Übergang“. Idealtypisch beanspruchen die ersten drei Module jeweils bis zu vier Monate, die Dauer des „Übergangs“ ist konzeptionell offen.

Abbildung 1: Idealtypische Modulabfolge in Modell A des Arbeitnehmer-Coachings



Um den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen gerecht zu werden und sich gut an die Anforderungen jedes Einzelfalls anpassen zu können, seien nach Auskunft des Inklusionsdienstes die Zeitangaben aber nur als grobe Richtwerte zu sehen. Ebenso würden die Kontaktabstände individuell festgelegt und schwankten deshalb je nach Teilnehmer*in. Auch, dass alle Teilnehmer*innen jede Phase tatsächlich durchlaufen, sei weder realistisch noch notwendig, um das Teilhabeziel zu erreichen, und überdies nicht immer gewünscht. In diesem Zusammenhang sei zu beachten, dass den Teilnehmer*innen im Projekt große Entscheidungsspielräume gewährt würden und in LAUT vorgesehen sei, dass „[...] *sich jeder das so gestalten kann, sodass es ihm auch Gewinn und Nutzen bringt*“ (Interview ID 2.01).

Der Ablauf von Modell A wurde in verschiedenen Gruppendiskussionen und Leitfadeninterviews näher behandelt. Bei der „Aktivierung“ gehe es demnach darum, die Teilnehmer*innen zunächst (wieder) an grundlegende Alltagsaktivitäten heranzuführen, etwa an das Verlassen der eigenen Wohnung oder an das Wahrnehmen von Terminen. Diese Phase habe in der Betreuungspraxis großes Gewicht: „*Das ist schon häufig auch der Fall, dass die Teilnehmer sich sehr isolieren und dann eben erst einmal [...] an diese Regelmäßigkeit wieder gewöhnt werden müssen*“ (Interview ID 2.02). Auch Maßnahmen zur Stabilisierung seien in der Anfangsphase von Bedeutung. Sie bestünden in gesundheitlicher Hinsicht z.B. in der Behandlung psychischer Erkrankungen oder alltagsbezogen in der Schaffung von Rahmenbedingungen, die noch vor Fragen der Arbeitsmarktintegration bearbeitet werden müssten, etwa die Klärung der Wohnungssituation oder die Einbettung der Teilnehmer*innen in ein funktionierendes soziales Umfeld. Wichtig sei in dieser Phase überdies, ein grundlegendes Vertrauen der

Teilnehmer*innen für das Projekt aufzubauen, da viele von ihnen eher geringe Erwartungen oder sogar Vorbehalte gegenüber den üblichen SGB II-Maßnahmen hätten. Wie viel Zeit das in Anspruch nehme, sei dabei unterschiedlich: „*Beim Einen geht das relativ schnell und bei vielen anderen ist erstmal [...] eine große Distanz und Vorsicht da*“ (Gruppendiskussion 4.04). Umso wichtiger sei es, den Teilnehmer*innen zu vermitteln, „[...] *dass das [Projekt LAUT] etwas Besonderes ist und dass es wirklich eine [...] Chance ist*“ (Gruppendiskussion 4.04). Es gebe in der Aktivierungsphase meist zudem einen festen Turnus für Gesprächstermine zwischen dem Inklusionsdienst und den Teilnehmer*innen. In den meisten Fällen erfolge der Kontakt in einem ein- bis zweiwöchigen Rhythmus. Dies könne von den Berater*innen jedoch flexibel gehandhabt werden. Auch die Dauer der einzelnen Termine könne variieren.

Entsprechend des ganzheitlichen Ansatzes im Projekt müssten in der Aktivierungsphase die gesundheitlichen Aspekte der Teilnehmer*innen, deren Bildungs- und Erwerbsbiografie sowie Gegebenheiten anderer Lebensbereiche (z. B. Vorerfahrungen, Hobbies, Interessen, Werte) in den Blick genommen werden, um ein „[...] *größeres Gesamtbild zu erreichen*“ (Interview ID 1.04) und darauf aufbauend ein Ziel zu formulieren, das langfristig umgesetzt werden könne. Hier erfolge auch eine erste Einschätzung zur Belastbarkeit der Teilnehmer*innen. Ein Beschäftigter des Inklusionsdienstes beschrieb diese Tätigkeit als

„[...] *Biografiearbeit oder das sogenannte Profiling, dass man mal schaut, Was kann ich oder was will ich denn auch noch?, Wo sind vielleicht noch versteckte Ressourcen, die mir selber gar nicht so bekannt sind?, Kann ich da drauf aufbauen?. Und eben grundsätzlich, wie es so schön heißt, wieder zu erleben, wie selbstwirksam ich selber sein kann, Selbstvertrauen stärken und aufbauen und eben eine positive Perspektive sich zu überlegen und auch zu erarbeiten*“ (Interview ID 2.01).

Hierbei würden mit den Teilnehmer*innen verschiedene Arbeitsblätter durchgearbeitet, in denen z.B. bedeutsame Lebensereignisse festgehalten und anschließend besprochen würden. Diese berufliche Wegweisung und Orientierungshilfe durch den Inklusionsdienst wird auch von den Fachkräften der Sozialbetriebe als sehr wichtig angesehen, ein Fehlen könne es mit sich bringen, dass die Teilnehmer*innen verunsichert seien – ein Gefühl, das auch befragte Teilnehmer*innen zum Ausdruck brachten, bei denen die Eingangsphase wegen des Anschwellens der Wartelisten im Zugang zu LAUT zwischenzeitlich übersprungen wurde.

Nach Aussage des Inklusionsdienstes verfolge die Aktivierung der LAUT-Teilnehmer*innen nach dem Prinzip „*Hilfe zur Selbsthilfe*“ (Interview ID 2.04) langfristig das Ziel, die Teilnehmer*innen „[...] *selber wieder ins Tun zu bringen*“ (Interview ID 2.01). So würden Bewerbungsunterlagen, wenn möglich, von den Teilnehmer*innen selbst erstellt und dann gemeinsam mit dem Betreuer bzw. der Betreuerin beim Inklusionsdienst durchgegangen. In einigen Fällen sei dies jedoch aufgrund von Problemen in der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit oder einer fehlenden technischen Ausstattung der Teilnehmer*innen nur eingeschränkt möglich. Dann müsse vom Inklusionsdienst eine umfassendere Hilfeleistung geboten werden.

Die Aktivierung könne ergeben, dass der gesundheitlichen Stabilisierung noch mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden muss oder dass ein direkter Wechsel in einen Betrieb des ersten Arbeitsmarktes sinnvoll wäre. Dann könne vom schematischen Ablauf in Modell A abgewichen werden, ansonsten folge – nach Auskunft des Inklusionsdienstes immer eng mit den Teilnehmer*innen abgestimmt – der Übertritt in die Phase der „*Findung*“, in der in Form von Arbeitserprobungen in den an LAUT beteiligten Sozialbetrieben die Belastungsfähigkeit der Teilnehmer*innen genauer ausgelotet werde und die ihnen Einblicke in verschiedene Tätigkeitsgebiete ermöglichten. Hier werde auch geprüft, inwiefern die beruflichen Wünsche der Teilnehmer*innen mit der gesundheitlichen Situation vereinbart werden könnten. Wichtig sei aber immer ein „[...] *vorsichtige[s] Herantasten*“ (Interview ID 1.04).

Ursprünglich war vorgesehen, dass die meisten Teilnehmer*innen im Projekt eine Arbeitserprobung im Sozialbetrieb durchlaufen. Die Auswahl des jeweiligen Sozialbetriebs erfolge dabei nach den angebotenen und für die Teilnehmer*innen interessanten Tätigkeitsoptionen, verfügbaren Plätzen und

der Erreichbarkeit des Arbeitsortes. Im bisherigen Projektverlauf wurden die zur Verfügung stehenden Plätze für Arbeiterprobungen in den Sozialbetrieben jedoch bei Weitem nicht ausgeschöpft („Die Kapazität ist da, aber wir haben eben leider nicht wirklich die Teilnehmer, die wir uns wünschen“, Interview SB 2.07). Ein Grund hierfür sei nach Aussage der Sozialbetriebe, dass viele LAUT-Teilnehmer*innen das Stigma, das mit der Beschäftigung in einer Werkstatt einhergehe, vermeiden möchten bzw. dass diese sich selbst nicht immer als „behindert“ sehen würden. So drückt ein Teilnehmer seine Vorbehalte z.B. durch die Aussage aus, er wolle „[...] eben nicht einfach in irgendeiner Werkstatt arbeiten“ (Interview TN 2.01). Auch die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes berichteten davon, dass bei der Anbahnung von Arbeiterprobungen „[...] das Label ‚Werkstatt‘ [...] ein Hindernis“ (Gruppendiskussion 4.03) darstelle. In diesem Zusammenhang müsse den LAUT-Teilnehmer*innen von den Sozialbetrieben teilweise zunächst vermittelt werden, dass mit der Beschäftigung in einem Sozialbetrieb keine negative Klassifizierung einhergehe, sondern dass diese als Zwischenschritt auf dem Weg zu einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt diene. Teilweise sei es nötig, den LAUT-Teilnehmer*innen zu versichern, dass sie im Sozialbetrieb „[...] als externer Praktikant, [...] nicht als Mensch mit Behinderung“ (Interview SB 2.07) angesehen würden. Des Weiteren bestehe bei manchen Teilnehmer*innen die Befürchtung, nach einer Beschäftigung in einem Sozialbetrieb nicht mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können. Dementsprechend wird von den Teilnehmer*innen teilweise auch angezweifelt, ob eine Arbeiterprobung im Sozialbetrieb bei Bewerbungen überhaupt als Referenz angeführt werden sollte. Die genannten Faktoren führen dann dazu, dass viele LAUT-Teilnehmer*innen lieber direkt eine Arbeiterprobung auf dem ersten Arbeitsmarkt absolvieren möchten, wo sie sich aber eingeschränkten Wahlmöglichkeiten gegenüber sehen.

Arbeiterprobungen in den Sozialbetrieben können grundsätzlich unterschiedlich ausgestaltet sein. Bei arbeitsmarktfernen Teilnehmer*innen empfehle es sich z.B., die Arbeiterprobungen zunächst mit einer geringen wöchentlichen Stundenanzahl zu beginnen und diese dann im weiteren Verlauf allmählich zu steigern.⁸ Im Optimalfall kämen nach Auskunft des Inklusionsdienstes die Teilnehmer*innen nach der Arbeiterprobung mit positiven Erfahrungen, einer Stärkung des Selbstvertrauens und einer guten Orientierungshilfe für den nächsten Schritt im Eingliederungsprozess zurück. Möglich sei zudem ein verlängerter Aufenthalt im Sozialbetrieb (Fortsetzung der Arbeiterprobung bzw. Wechsel der erprobten Tätigkeit) oder der Übertritt in das nächste Modul.

Im Modul „Erprobung“, das schematisch auf die „Findung“ folgt, seien weitere Arbeiterprobungen, diesmal allerdings am ersten Arbeitsmarkt, vorgesehen.⁹ Hierbei würden die Teilnehmer*innen zunächst im Bewerbungsverfahren unterstützt und bei Bedarf später vom Inklusionsdienst gecoacht.¹⁰ Für diesen Schritt könne der Inklusionsdienst bereits auf bestehende Kontakte zu Betrieben in der Region und seine umfassende Expertise zu Fragen der Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zurückgreifen: „Die Arbeiterprobung in einem Betrieb am allgemeinen Arbeitsmarkt ist natürlich so, dass wir mittlerweile viele Firmen auch kennen und schon auch Bereiche wissen, wo wir sagen, da könnte man sich denjenigen gut vorstellen“ (Interview ID 1.03). Eine Arbeiterprobungsmöglichkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden sei allerdings auch für die Beschäftigten des Inklusionsdienstes „[...] eine Herausforderung, weil eben der Druck am ersten Arbeitsmarkt immer höher“ (Gruppendiskussion 4.05) werde. So gäbe es aktuell zwar Branchen, die kontinuierlich Personal suchten (z.B. Gastronomie, Pflege), jedoch wären Teilnehmer*innen ohne Vorerfahrungen diesen Bereichen gegenüber in der Regel eher abgeneigt, da sie dort eine zu hohe körperliche

⁸ Hier gibt es eine Parallele mit dem Instrument der „Stufenweisen Wiedereingliederung“ (§ 74 SGB V und § 44 SGB IX), mit dem arbeitsfähige Beschäftigte im Rahmen der Rehabilitation schrittweise wieder an die volle Arbeitsbelastung herangeführt werden (Niehaus et al. 2021: 438; Bethge 2021: 90).

⁹ De facto wurden bisher entweder Arbeiterprobungen in den Sozialbetrieben („Findung“) oder direkt am ersten Arbeitsmarkt („Erprobung“) durchgeführt, nicht aber beides hintereinander.

¹⁰ Gerade für gesundheitlich beeinträchtigte SGB II-Kund*innen, insbesondere, wenn sie psychisch erkrankt sind, kann eine über den Betriebszugang hinaus gehende Betreuung im Sinne eines Job-Coachings von großer Bedeutung sein, um einen einmal erreichten Eingliederungserfolg abzusichern (Schubert et al. 2013: 93).

und / oder psychische Belastung befürchteten. Auf der anderen Seite hätten Arbeitgeber*innen dieser Branchen auch gewisse Ansprüche an potenzielle Arbeitnehmer*innen, die die Teilnehmenden häufig nicht erfüllen könnten. Vonseiten der Teilnehmer*innen kommt an dieser Stelle außerdem erschwerend hinzu, dass diese nicht immer bereit seien, eine nicht oder nur schlecht bezahlte Arbeit in Form eines Praktikums anzunehmen. Gerade bei Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung werde hier die Frage gestellt: „*Ich bin darin ausgebildet, warum soll ich da ein Praktikum machen und mich nicht direkt bewerben?*“ (Gruppendiskussion 4.03).

Das Modul „Übergang“ meine eine nachhaltige Perspektivenabklärung und schließe das Arbeitnehmer-Coaching in Modell A ab. Denkbar sei einerseits eine Beschäftigung auf dem ersten bzw. ggf. auch auf dem zweiten Arbeitsmarkt, andererseits bei gravierenderen und noch ungelösten gesundheitlichen Problemen der Übertritt in eine langfristige gesundheitsbezogene Maßnahme. Prinzipiell könne es hier aber auch zu einem generellen Ausstieg aus dem Erwerbsleben kommen.

An der Beschreibung des schematischen Ablaufs in Modell A wird bereits deutlich, dass in der Praxis Prozessabweichungen möglich sind. Aus Sicht des Integrationsdienstes sei diese Flexibilität erforderlich, um den oft sehr unterschiedlichen Bedarfen der Teilnehmer*innen Rechnung zu tragen und den Entscheidungsspielraum, den diese im Projekt bekämen, ernst zu nehmen, denn letztlich gäben die Teilnehmer*innen „[...] *das Tempo vor*“ (Interview ID 1.02). Die Folge könne eine Verlängerung, eine Verkürzung oder das Überspringen eines Prozessbausteins sein. Verlängert würden Module z.B., wenn sich die Teilnehmer*innen „[...] *noch nicht fit genug*“ (Interview ID 1.02) fühlten, um wieder eine Beschäftigung aufzunehmen. Zudem werde im Projekt generell darauf verzichtet, bei den Teilnehmer*innen Druck aufzubauen, gerade auch vor dem Hintergrund der bei ihnen häufig vorliegenden psychischen Erkrankungen. Seien die Fortschritte gut, würden Module ggf. verkürzt. Ein Überspringen sei möglich, z.B. wenn der Wunschberuf eines Teilnehmers oder einer Teilnehmerin von keinem der Sozialbetriebe angeboten werde oder Vorbehalte gegenüber der Tätigkeit im „[...] *geschützten Bereich*“ (Interview ID 1.03) eines Sozialbetriebs bestünden. Dann könne auch eine direkte Hinwendung zum allgemeinen Arbeitsmarkt angepeilt werden, und „[...] *auch Scheitern darf und muss manchmal sein*“ (Interview ID 1.04).

Da die Arbeitserprobungen in Modell A (Module „Findung“ und „Erprobung“) sehr großes Gewicht im Projekt haben, werden diese im Folgenden eingehender behandelt. Dieser Abschnitt gibt Auskunft über die verschiedenen Ziele und Gestaltungsformen, die es bei den Arbeitserprobungen gibt, versucht sie in das Gefüge arbeitsmarktpolitisch (ähnlicher) Instrumente einzuordnen, schildert den Ablauf und geht auf die bisherige Erfolgseinschätzung in LAUT ein. Auch etwaige Verbesserungsmöglichkeiten werden in diesem Zusammenhang anhand des von der Begleitforschung erhobenen Materials diskutiert.

ZIELSETZUNG UND GESTALTUNGSFORMEN DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Arbeitserprobungen gehören zu den wichtigsten Instrumenten, um die Perspektiven der beruflichen (Wieder-) Eingliederung von Menschen mit Behinderung zu klären (Siebeneick-Seimetz 2015: 580f.). Sie werden üblicherweise dafür eingesetzt, praxisnah die Eignung der Teilnehmer*innen für ein bestimmtes Betätigungsfeld zu testen und zu eruieren, welche Fähigkeiten für eine ins Auge gefasste Tätigkeit noch ausgebildet oder weiterentwickelt werden müssen (Löffler et al. 2012: 60; Campion et al. 2019: 1093). Sie können außerdem darauf gerichtet sein, die Teilnehmer*innen (wieder) an einen zeitlich strukturierten Arbeitsalltag zu gewöhnen (BMAS 2013: 117), grundlegende Sozialkompetenzen für das Erwerbsleben zu vermitteln (Löffler et al. 2012: 61) oder etwaige Arbeitgebervorbehalte abzubauen (Lachmayr & Dornmayr 2011: 1). Die unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten und Zieldimensionen bringen es mit sich, dass sich Arbeitserprobungen beim Fachpersonal, das in LAUT eingesetzt wird, großer Beliebtheit erfreuen. „*Also ich bin ein großer Fan dieser Arbeitserprobungen [...] weil [die Arbeitserprobung] einfach viele Facetten ermöglicht*“ (Gruppendiskussion 1.04).

Je nach Zielsetzung variieren die Orte und Einrichtungen, in denen die Arbeitserprobungen stattfinden. Hier gibt es drei Varianten.

- Sollen sie für die Teilnehmer*innen erstens eine tagesstrukturierende Funktion erfüllen oder geht es um die Vermittlung basaler Kompetenzen im zwischenmenschlichen Umgang, wird häufig auf Sozialbetriebe zurückgegriffen, in denen die Teilnehmer*innen während der Maßnahme auch eine arbeitspädagogische Betreuung erhalten (Freier et al. 2019: 27).
- Geht es hingegen zweitens eher darum, einen Eindruck vom anvisierten Zielberuf zu erhalten oder potenziellen Arbeitgeber*innen mögliche Einstellungsvorbehalte zu nehmen, ist die Arbeitserprobung üblicherweise in einem Betrieb des allgemeinen Arbeitsmarktes verortet, der später auch als Zielbetrieb für die Teilnehmer*innen in Frage kommt. In diesem Fall kann die Arbeitserprobung den Charakter eines Praktikums haben (Weissinger & Schneider 2015: 646) oder recht stark einer „Probebeschäftigung“ ähneln. Die Probebeschäftigung ist ein in § 46 SGB III sozialrechtlich verankertes Instrument, mit der sich Arbeitgeber*innen für einen begrenzten Zeitraum von der Leistungsfähigkeit eines Kandidaten oder einer Kandidatin überzeugen können, ohne die finanziellen Kosten für die Beschäftigung tragen zu müssen (Zapfel et al. 2019: 39). Es gibt hier auch eine Verwandtschaft zu den Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung nach § 16d SGB II, die in der Fachliteratur als niederschwellige Option zur Feststellung der Leistungsfähigkeit und schrittweisen Stabilisierung der Tagesstruktur gesehen werden (Schubert et al. 2013: 62). Arbeitsgelegenheiten wurden im SGB II verankert, um arbeitsmarktferne Arbeitslosengeld II-Bezieher*innen wieder an den ersten Arbeitsmarkt heranzuführen. Ursprünglich wurden zwei Varianten voneinander unterschieden: erstens die Entgeltvariante mit stärkerer Fokussierung auf eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt, die eher Personen mit Chancen auf eine dauerhafte berufliche (Wieder-)Eingliederung zugeordnet war; zweitens die Mehraufwandsvariante, die in der Öffentlichkeit unter der Bezeichnung Ein-Euro-Jobs größere Bekanntheit erlangte, eher stabilisierend wirken sollte und vorzugsweise auf SGB II-Kund*innen mit besonderen Vermittlungshemmnissen (darunter gesundheitliche Beeinträchtigungen) gerichtet war (Wolff & Hohmeyer 2006: 11; Hohmeyer & Wolff 2012: 1f.). Praktisch wurden die Ein-Euro-Jobs in der Folgezeit von den Jobcentern häufig eingesetzt, um die Arbeitswilligkeit ihrer Kund*innen zu testen und zu prüfen, ob sie dem Arbeitsmarkt tatsächlich zur Verfügung stehen. Wichtiger aus Sicht der dort beschäftigten Integrationsfachkräfte waren aber von Anfang an die Funktionen der Gewöhnung an einen geregelten Tagesablauf, der Steigerung des Selbstwertgefühls, der Kontaktherstellung mit der Arbeitswelt und des Erwerbs zusätzlicher finanzieller Mittel (Wolff & Hohmeyer 2006: 17), denn in der Mehraufwandsvariante erhalten die Maßnahmeteilnehmer*innen ihr Arbeitslosengeld II zuzüglich einer Mehraufwandsentschädigung pro gearbeiteter Stunde. Die Ein-Euro-Jobs sollten zudem nur Tätigkeiten umfassen, die im öffentlichen Interesse liegen und bei denen keine Verdrängung regulärer Beschäftigung zu erwarten war (Hohmeyer & Wolff 2012: 1f.). Mit dem 2012 in Kraft getretenen „Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt“ ersetzte die „Förderung von Arbeitsverhältnissen“ (§ 16e SGB II) die Arbeitsgelegenheiten in Entgeltvariante und Beschäftigungszuschuss, die Ein-Euro-Jobs bestehen in veränderter Form fort (Hohmeyer & Wolff 2012: 7).
- Die dritte Variante der Arbeitserprobung, in der berufliche Anforderungen mit dem Leistungsvermögen, Neigungen und den Fähigkeiten der Teilnehmer*innen abgeglichen werden (DRV Bund 2020: 17), ist am stärksten standardisiert und wird in Deutschland z.B. von Berufsförderungswerken und Beruflichen Trainingszentren praktiziert, kommt aber auch in Sozialbetrieben zur Anwendung (vgl. Limbeck 2015: 455).

Im Projekt LAUT kommen grundsätzlich alle drei Gestaltungsformen der Arbeitserprobung zum Einsatz. Welche Varianten für die Projekt-Teilnehmer*innen im Einzelnen ausgewählt werden, hängt nach Einschätzung der beteiligten Sozialbetriebe in erster Linie von den gesundheitlichen Einschränkungen und der Belastbarkeit der Teilnehmer*innen ab. Weitere Kriterien seien auf Teilnehmerseite das erreichte Qualifikationsniveau, die Mobilität und Flexibilität sowie generell die individuelle Distanz zum Arbeitsmarkt. Vor diesem Hintergrund bestehe ein erster wichtiger Schritt im Zugang zu

den Arbeitserprobungen darin zu prüfen, „[...] *welche Klientel in welchen Betrieb passt*“ (Interview SB 2.03).

TAGESSTRUKTURIERENDE MAßNAHMEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Verglichen mit anderen Formen der Arbeitserprobung seien tagesstrukturierende Maßnahmen nach Auskunft der von der Begleitforschung befragten Vertreter*innen der Sozialbetriebe von vergleichsweise geringen Arbeitsanforderungen und einem relativ überschaubaren Leistungspensum geprägt. Im Vordergrund stünden die Vermittlung und Festigung grundlegender (Arbeits-)Tugenden wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Höflichkeit und eines angemessenen Erscheinungsbilds. Tagesstrukturierende Maßnahmen seien damit im Wesentlichen auf Kund*innen begrenzt, die „[...] *nicht über die erforderlichen Kompetenzen [verfügen, um] wirklich unmittelbar [in] den ersten Arbeitsmarkt mit Erfolg einzusteigen*“ (Interview SB 2.01). Nach Auskunft der Mitarbeiter*innen der Sozialbetriebe handle es sich bei ihnen häufig um Personen, die eher eine Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen anstrebten und weniger versuchten, eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen. Unter den LAUT-Teilnehmer*innen sei das Absolvieren einer tagesstrukturierenden Maßnahme eher die Ausnahme, da diese im Hinblick auf ihr Berufsziel in der Regel schon eine „[...] *grobe Idee im Kopf und [...] auch schon dieses pünktlich Kommen und sowas schon drauf*“ (Gruppendiskussion 3.04) hätten. Dementsprechend ist in den ersten beiden Projektjahren von LAUT auch lediglich eine tagesstrukturierende Maßnahme durchgeführt worden.

ARBEITSPÄDAGOGISCH BEGLEITETE ARBEITSERPROBUNGEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Anders als die tagesstrukturierenden Maßnahmen seien arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen mit Testcharakter „[...] *für Personen gedacht, bei denen ein Übertritt auf den ersten Arbeitsmarkt realistisch ist*“ (Interview SB 2.01). In LAUT fänden diese ebenfalls in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben (Modul „Findung“) statt. Hier gehe es vor allem darum,

- die Belastbarkeit der Teilnehmer*innen zu prüfen oder auch zu steigern,
- Auskunft über das täglich oder wöchentlich machbare Arbeitspensum zu erhalten,
- den Teilnehmer*innen Selbstvertrauen zu vermitteln und ihnen einen Einblick in die in Frage kommenden Tätigkeitsbereiche zu gewähren und/oder
- Kompetenzen zu vermitteln, die sie im angestrebten Betätigungsfeld benötigen werden.

Zu den Tätigkeitsgebieten, die im Projekt für solche Arbeitserprobungen zur Verfügung stünden, gehörten beispielsweise die (Industrie-)Montage, der Bereich Planung und Verwaltung, Lager und Logistik, Gebrauchtwarenhandel, Pflege, Küche und Gastronomie sowie landwirtschaftliches Arbeiten. Dort sollten den Teilnehmer*innen neben allgemeinen Tugenden wie Pünktlichkeit, Belastbarkeit, Teamfähigkeit, Durchhalte- und Auffassungsvermögen auch fachliche und fachübergreifende Qualifikationen vermittelt werden. Hinsichtlich der fächerübergreifenden Qualifikationen existierten zum Teil eigene Schulungsangebote (z.B. Erste Hilfe, Verhalten im Brand- oder anderen Notfällen sowie Hygiene), deren Inanspruchnahme von den Voraussetzungen und Vorerfahrungen der Teilnehmer*innen abhängen.

Die von der Begleitforschung befragten Vertreter*innen des Inklusionsdienstes und der Sozialbetriebe sind sich darin einig, dass es sich bei den Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben um einen essenziellen Projektbestandteil handelt, in dem „[...] *Teilnehmer sich da auch ausprobieren können*“ (Interview ID 1.04) und das Zutrauen in ihre Fähigkeiten „[...] *für sich in einem dosierten Rahmen feststellen*“ (Interview ID 1.04). Das gebe ihnen „[...] *die Möglichkeit, sich zu erfahren, also ihre Selbstwirksamkeit zu erfahren und ihr Selbstwertgefühl dadurch zu steigern*“ (Gruppendiskussion 1.01). Die Arbeit im Team und die Erledigung der ihnen übertragenen Aufgaben gebe den Teilnehmer*innen

Gelegenheit für Erfolgserlebnisse, steigern ihr Selbstwertgefühl und könne damit auch ihre Motivation und Zuversicht erhöhen, (wieder) eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen. Des Weiteren böten die Arbeitserprobungen den Teilnehmer*innen die Möglichkeit, Einblicke in interessierende Tätigkeitsgebiete zu gewinnen, indem „[...] *man potenzielle spätere Beschäftigungsbereiche kennenlernen kann*“ (Gruppendiskussion 1.01). Dabei sei auch eine Umorientierung möglich, wenn beispielsweise „[...] *der eine Bereich überhaupt nichts war und da einfach die Motivation gesunken ist*“ (Gruppendiskussion 1.02). Eine Besonderheit der Arbeitserprobungen bestehe dementsprechend darin, „[...] *dass man auch scheitern darf [...], wenn es in einem Bereich oder einer Abteilung zu Schwierigkeiten kommt*“ (Gruppendiskussion 1.05). Es könne dann von den beteiligten Einrichtungen flexibel reagiert werden, beispielsweise mit einer Veränderung des Arbeitspensums oder mit einer neuen Arbeitserprobung in einem anderen Betätigungsfeld bzw. in einem anderen Sozialbetrieb. Darüber hinaus sei es auch möglich, den Erprobungszeitraum einer Arbeitserprobung bei Bedarf zu verlängern.

ARBEITSERPROBUNGEN AUF DEM ERSTEN ARBEITSMARKT

In LAUT würden Arbeitserprobungen auch direkt in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes anstatt im „[...] *geschützten Bereich*“ (Interview ID 1.03) eines Sozialbetriebs abgehalten. Dies sei besonders dann der Fall, wenn der angestrebte Zielberuf von keinem der involvierten Sozialbetriebe abgedeckt werde, Teilnehmer*innen lieber in noch größerer Nähe zum ersten Arbeitsmarkt ihr Arbeitsvermögen testen möchten oder Einstellungsvorbehalte auf Arbeitgeberseite abgebaut werden sollen. Beim letzten Aspekt bestehe der erste Schritt darin, Betriebe für die Aufnahme von Menschen mit Behinderung überhaupt erst empfänglich zu machen (vgl. auch Eckert et al. 2007: 182). Dieser habe aus Sicht des Inklusionsdienstes in LAUT besondere Relevanz: „*Das Wichtigste ist, den Arbeitgebern immer die Angst zu nehmen. Viele haben immer noch im Kopf, wenn sie einen schwerbehinderten Mitarbeiter einstellen und es wäre irgendwas, dass sie den nicht mehr loswerden*“ (Interview ID 1.02).

Die Forschungsliteratur merkt hierzu an, dass kooperationsbereite Betriebe in der Regel Unterstützung erwarten, wenn sie sich zu Arbeitserprobungen bereit erklären. Hierzu gehören im Vorfeld eine zielgerichtete Vorbereitung und Einstimmung der betreffenden Kandidat*innen und während der Erprobung die Möglichkeit, sich an Ansprechpartner*innen wenden zu können, die bei unerwarteten Schwierigkeiten Hilfe bieten (vgl. dazu Seyd 2015: 106).

Ansonsten seien die Divergenzen nach Ansicht der Projektbeteiligten zwischen Sozialbetrieben und anderen Betrieben des ersten Arbeitsmarktes begrenzt. In beiden Fällen könnten nicht immer alle Wünsche der Teilnehmer*innen berücksichtigt werden, insbesondere, wenn diese nicht mit den betrieblichen Interessen in Einklang zu bringen seien. Das sei insofern für die spätere Erwerbsintegration von Bedeutung, als erst dadurch die Teilnehmer*innen realistisch entscheiden könnten „[...] *okay, das ist für mich eine Perspektive oder eben auch keine*“ (Gruppendiskussion 1.05).

AUSWAHL UND ZUGANG ZU DEN ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Bevor die Arbeitserprobungen beginnen, sei eine gute Vorbereitung der Teilnehmer*innen erforderlich. Nach Auskunft der befragten Fachkräfte würden dazu die individuellen Voraussetzungen und Wünsche besprochen und die Teilnehmer*innen über das Angebot an tagesstrukturierenden Maßnahmen, Arbeitserprobungen, die in Frage kommenden (Sozial-)Betriebe und testbare Tätigkeitsbereiche informiert. Auf die Identifizierung eines passenden Tätigkeitsbereichs in den Sozialbetrieben folge meist eine telefonische Anfrage durch den Inklusionsdienst bei den betreffenden Projektpartner*innen über die verfügbaren Betreuungskapazitäten. Seien Plätze frei, werde ein „[...] *sehr ausführliches Vorgespräch*“ (Gruppendiskussion 1.04) vereinbart, an dem neben den Teilnehmer*innen und Betriebsvertreter*innen auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes teilnehmen könnten. In diesem Vorgespräch lernten die Teilnehmer*innen die Fachkräfte des Sozialbetriebs kennen und erhielten in der Regel auch die Möglichkeit, sich mit der Umgebung des Betriebs vertraut zu machen. Des Weiteren würden Inhalt und Ziele der Maßnahmen sowie Wünsche und Vorstellungen der

Klient*innen bei dieser Gelegenheit nochmals näher thematisiert. Es handle sich bei diesem Termin um ein „[...] *persönliche[s] Gespräch zu Anfang [...], in dem halt die Bedürfnisse und Fähigkeiten des jeweiligen Teilnehmers abgeprüft werden. Und dann schauen wir, wie wir dem entsprechen können*“ (Interview SB 1.03). Dies trage im Idealfall zu „[...] *eine[r] gute[n] Ebene der vertrauensvollen Zusammenarbeit [...] mit dem Teilnehmer*“ (Gruppendiskussion 1.04) bei. Dies sei insbesondere auch deshalb wichtig, weil einige LAUT-Teilnehmer*innen in der Vergangenheit eher negative Erfahrungen im Zusammenhang mit ihrer Berufstätigkeit gemacht hätten. So komme es vor, „[...] *wenn man zum Beispiel schon schlechte Erfahrungen gemacht hat [...] in so einer Arbeitsstruktur, dass man da vielleicht schon Vorurteile hat oder sich vielleicht auch nicht mehr so gut drauf einlassen kann*“ (Interview SB 2.07). Im Anschluss an das Vorgespräch erhalte der Inklusionsdienst eine Rückmeldung vom Sozialbetrieb, ob und wann die Arbeitserprobung stattfinden kann.

ABLAUF UND DAUER DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Seien Modalitäten, Ablauf und Maßnahmebeginn zwischen den Beteiligten abgestimmt, könnten die Arbeitserprobungen starten. Der Ablauf orientiere sich stark an den Wünschen und Bedarfen der Erprobungsteilnehmer*innen, weshalb regelmäßig Rücksprache mit ihnen gehalten werde, um Fortschritte und mögliche Probleme in den Arbeitserprobungen zu besprechen. Dieses Angebot existiere in allen an LAUT beteiligten Sozialbetrieben, der Standardisierungsgrad der Feedbackgespräche (Ablauf und Häufigkeit) sowie Anzahl und betriebliche Stellung der Ansprechpartner*innen divergierten jedoch. Feedbackgespräche könnten in einem festen Turnus (z.B. jede Woche) stattfinden oder für bestimmte Meilensteine der Arbeitserprobungen vorgesehen sein, in die auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes und Fallmanager*innen der Jobcenter eingebunden sein könnten. Typische Zeitpunkte hierfür seien der Erprobungsbeginn, eine Zwischenstandsauswertung im Erprobungsverlauf oder das Maßnahmeende. Häufig würden die Feedbackgespräche bei Bedarf auch spontan abgehalten, um zu gewährleisten, dass Regelmäßigkeit und Häufigkeit der Gespräche den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen gerecht werden. Ebenso könnten den Teilnehmer*innen eine oder mehrere Personen als Ansprechpartner*innen zugeordnet sein, diese wiederum könnten dem sozialpädagogischen Fachpersonal im Betrieb angehören oder es handle sich um „[...] *erfahrene Kräfte, die dann gewissermaßen die Neuen auch unter ihre Fittiche nehmen, und dann auch das eine oder andere auch erklären können und bei Fragen letztendlich das auch dann gegenseitig dann auch erschließen können*“ (Interview SB 1.01). In den beteiligten Sozialbetrieben seien zudem Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes angestellt, die damit betraut seien, die Arbeitserprobungen der LAUT-Teilnehmer*innen mitzugestalten und „[...] *als Kommunikationspartner zwischen [...] Klient und Gruppenpersonal*“ (Interview SB 2.07) zu agieren.

So organisationselastisch die Sozialbetriebe mit den Feedbackgesprächen und der Bereitstellung von Ansprechpartner*innen sind, so variabel sind auch die Arbeitserprobungen vor Ort und so flexibel lässt sich ihr Ablauf noch im Erprobungsprozess verändern. Das könne den Sozialbetrieben zufolge z.B. dadurch geschehen, dass die Arbeitserprobungen durch einen Tätigkeits- und Aufgabenwechsel „[...] *immer wieder angepasst werden [können]*“ (Interview SB 2.01), Erprobungsphasen verlängert werden oder dass eine zeitliche Umgestaltung des Arbeitspensums vorgenommen wird.

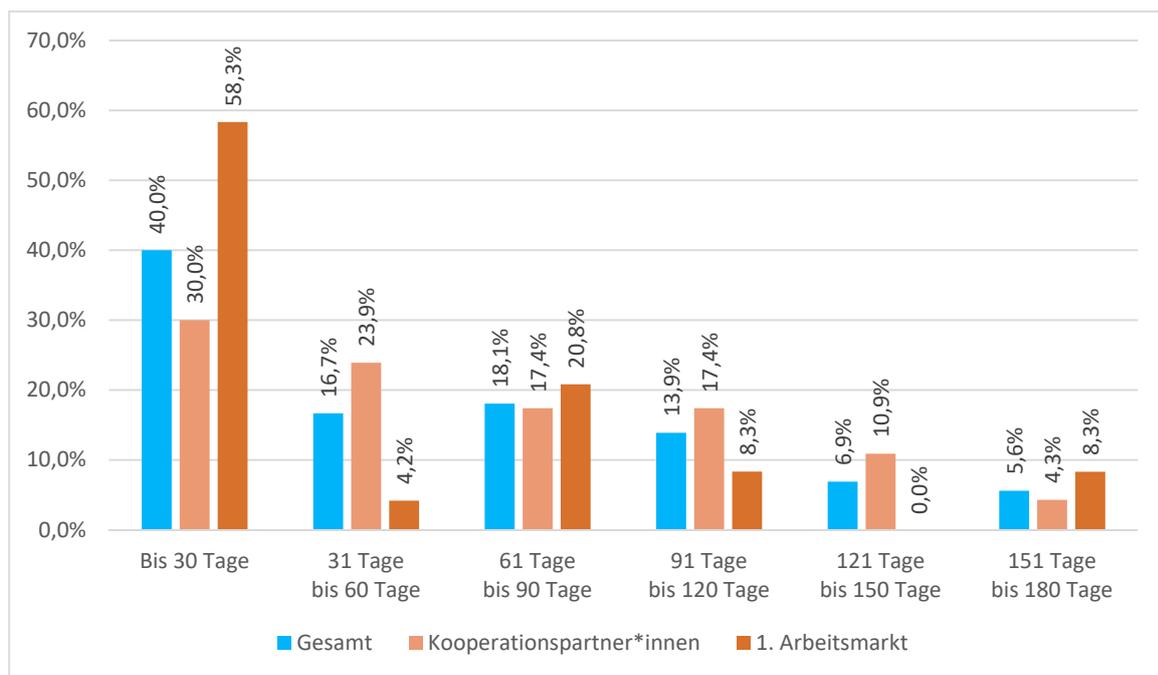
Gerade Sozialbetriebe böten ihren Teilnehmer*innen gute Möglichkeiten, sich in mehreren Arbeitsgebieten zu versuchen. Teilweise könnten auch innerhalb eines Berufsfeldes verschiedene Abteilungen mit unterschiedlichen „[...] *Aufträgen, Bandbreiten und Komplexitäten*“ (Interview SB 1.02) besucht werden. Wie lange die Teilnehmer*innen in einem bestimmten Bereich verweilen bzw. wann ein Wechsel erfolge, werde individuell vereinbart.

Bei der Erprobungsdauer gelte als Richtwert ein Zeitraum von drei bis vier Monaten, der im Bedarfsfall auch länger ausfallen könne. Eine Untergrenze von zwei Monaten solle allerdings nach Einschätzung der Sozialbetriebe nicht unterschritten werden. Teilweise wird auch eine Dauer von drei bis vier Monaten von Angehörigen der Sozialbetriebe als (zu) knapp bemessen eingeschätzt, da bereits die

Eingewöhnung neuer Beschäftigter in das soziale Umfeld und die Arbeitsabläufe im Betrieb bis zu einem Monat in Anspruch nehmen könne. Generell sei die Frage der Länge einer Arbeitserprobung aber von Teilnehmer*in zu Teilnehmer*in unterschiedlich und damit individuell zu bewerten. Im Schnitt seien drei bis vier Monate jedoch „[...] eine gute Zeit“ (Gruppendiskussion 3.04).

Die auf Basis von Sekundärdaten des Inklusionsdienstes durchgeführten Analysen zu den Arbeitserprobungen zeigen in mehr als einem Drittel der Fälle jedoch Laufzeiten von einem Monat oder weniger. Die Spannweite der Erprobungsdauern reicht von wenigen Wochen bis zu annähernd sechs Monaten. Hierbei spielen auch vorzeitige Beendigungen oder Unterbrechungen von Arbeitserprobungen eine Rolle (z.B. aufgrund der Corona-Pandemie¹¹ oder aus persönlichen bzw. gesundheitlichen Gründen der Teilnehmer*innen). Die Dauern der durchgeführten Arbeitserprobungen sind in Abbildung 2 getrennt nach Arbeitserprobungen bei Kooperationspartner*innen bzw. solchen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes dargestellt. Dabei fällt auf, dass Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt tendenziell kürzer ausfallen als solche, die bei Kooperationspartner*innen absolviert werden. Die durchschnittliche Dauer der Arbeitserprobungen beträgt 58,8 Tage und divergiert dabei zwischen durchschnittlich 65,3 Tagen im Falle der Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben und einem Durchschnitt von 48 Tagen bei Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Wie Abbildung 2 zu entnehmen ist, hängt dies hauptsächlich damit zusammen, dass Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt häufiger eine eher kurze Dauer von bis zu einem Monat aufweisen.

Abbildung 2: Dauer der durchgeführten Arbeitserprobungen (n = 71; Stichtag: 31.10.2021)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Darstellung

Bei der Planung der regelmäßigen Arbeitszeiten in den Arbeitserprobungen empfehle es sich nach den Erfahrungen der Sozialbetriebe, zunächst mit einer reduzierten Wochenarbeitszeit zu beginnen und diese schrittweise auszuweiten, damit die Teilnehmer*innen nicht überfordert und unerwünschte Abbrüche der Arbeitserprobungen vermieden werden. Dieses Vorgehen helfe dabei, die Teilnehmer*innen behutsam an den Arbeitsalltag zu gewöhnen, denn es sei eine große Umstellung von „[...] *komplett nichts tun auf plötzlich Vollzeitarbeit*“ (Interview SB 2.02). Mit Vorsicht zu beginnen sei umso wichtiger, als es nicht immer einfach sei, „[...] *die Belastbarkeit der Teilnehmer richtig*

¹¹ Den Folgen der Corona-Pandemie wird in diesem Bericht noch ein eigenes Kapitel gewidmet.

einzuschätzen, weil wir so die Erfahrung gemacht haben, dass gerade in der Arbeit mit psychisch Kranken die Belastbarkeit doch sehr schwanken kann“ (Gruppendiskussion 1.01). Eine besondere Herausforderung bestehe in etwaigen Rückfällen von Betroffenen. Es sei festzustellen, dass „[...] Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen [...], die mal ins Arbeitsleben auf dem ersten Arbeitsmarkt integriert waren, oft dann auch wieder zurückfallen, also dass alte Probleme wieder auftreten“ (Gruppendiskussion 1.03). So könne ein Kreislauf entstehen, der wiederholte Interventionen wie eine psychische Stabilisierung der betroffenen Personen erforderlich mache bzw. zu Rückschritten in der Arbeitsmarktintegration führen könne.¹² Aus der Erfahrung einer Beschäftigten im Sozialbetrieb sei es insbesondere im Umgang mit Suchtkranken und psychisch Erkrankten wichtig, diese zunächst in eine feste Tagesstruktur einzubinden. Sei diese Voraussetzung erst einmal erfüllt, „[...] fällt es denen auch viel, viel leichter, sich ihren anderen Themen zu widmen“ (Gruppendiskussion 1.02). In dieser Hinsicht könne der in LAUT gewählte Ansatz eine erfolgsversprechende Innovation darstellen. Denn der Unterschied zwischen LAUT und anderen ähnlichen oder früheren Projekten sei „[...] dieses langsame Herantasten an das Arbeitsleben wieder. Erstmal diese Stabilität finden, zum Beispiel auch in einem Sozialbetrieb“ (Gruppendiskussion 1.03). Dadurch werde eine anfängliche Überforderung vermieden und Rückfällen vorgebeugt. Noch nach der Anfangsphase der Arbeitserprobungen blieben außerdem in der Arbeitszeit möglich.

Hinsichtlich der Arbeitszeit könne es aber je nach Betrieb relativ rigide Vorgaben geben, etwa wenn standardgemäß ein 6-Studentag vorgegeben ist, von dem in der Regel nicht abgewichen werde: „Das ist halt [...] Werkstattniveau, oder das ist das Niveau des zweiten Arbeitsmarkts, [...] und wenn einer unter dem arbeitet, wäre es eher [...] ungewöhnlich, sagen wir mal so“ (Interview SB 1.02). Andere Sozialbetriebe ließen größere Spielräume zu, dort sei die Arbeitszeit in den Arbeitserprobungen „[...] ganz unterschiedlich, je nach Kapazitäten und Ressourcen der Teilnehmer“ (Interview SB 1.03). Es gebe Teilnehmer*innen, die sechs Stunden täglich arbeiteten, andere arbeiteten lediglich zwei Schichten á vier Stunden pro Woche.

Die teilnehmenden Beobachtungen der Begleitforschung förderten unterschiedliche Muster der wöchentlichen Arbeitszeit zutage. Bei einem Großteil der beobachteten Arbeitserprobungen, und dies deckt sich im Wesentlichen auch mit den Ergebnissen der Nachbefragungen, betrug die Arbeitszeit etwa 30 Wochenstunden, teilweise fiel diese aber auch geringer aus (z.B. neun oder 20 Wochenstunden). Auch beim täglichen Arbeitsbeginn wurden Unterschiede beobachtet: Während die meisten Arbeitserprobungen regelmäßig zwischen 7:30 und 09:00 Uhr begannen, starteten einige Teilnehmer*innen bereits früher um 06:00 Uhr bzw. später um 12:30 oder 13:00 Uhr mit ihren Arbeitserprobungen – je nach Tätigkeitsgebiet und Belastbarkeit. Bei den Pausenzeiten waren die Differenzen zwischen Sozialbetrieben und Arbeitgeber*innen des ersten Arbeitsmarktes auffallend. Zwar gelte nach Auskunft der Fachkräfte, sich bei der Arbeitszeitgestaltung und bei den Pausenregelungen stark an den für die erprobten Tätigkeiten üblichen Regelungen am ersten Arbeitsmarkt zu orientieren. Bei den beobachteten Arbeitserprobungen ließ sich aber feststellen, dass sowohl die Sozialbetriebe als auch eine Inklusionsfirma großen Wert auf regelmäßige Pausen legten, beispielsweise eine längere Frühstückspause und danach wiederkehrende kurze Pausen im Rhythmus von ein bis zwei Stunden, die auch von den Teilnehmer*innen als angemessen angesehen wurden. Hingegen war bei den bislang zwei Betrieben, die nicht den Status von Sozialbetrieben oder Inklusionsfirmen hatten, lediglich eine Mittagspause vorgesehen.

¹² Vor diesem Hintergrund wird in der Fachdebatte oft betont, dass die psychische Stabilisierung eine Voraussetzung für eine dauerhafte (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt darstellt (Oschmiansky et al. 2017: 218).

DOKUMENTATION DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

In sämtlichen Sozialbetrieben, die an LAUT beteiligt sind, würden nach Auskunft des Personals alle im Projekt durchgeführten Arbeitserprobungen dokumentiert. Wichtig sei hier schon der Teilnahmevertrag, in dem die Vertragspartner*innen (Teilnehmer*innen und Sozialbetrieb), die geplante Dauer, der Stundenumfang, der Ablauf, die Ansprechpartner*innen im Betrieb sowie beidseitige Rechte und Pflichten (z.B. Urlaubsanspruch, Verhalten im Krankheitsfall, Vorgehen bei vorzeitiger Beendigung der Arbeitserprobung) festgehalten seien. Zudem würden die Ergebnisse der Arbeitserprobungen in Form eines Abschlussberichts an den Inklusionsdienst übermittelt. Eingegangen werde dort zum einen auf die Soft Skills der Teilnehmer*innen (z.B. Pünktlichkeit, Teamfähigkeit, Belastbarkeit), zum anderen auf Stand und Entwicklung ihrer fachlichen Fertigkeiten. Hierbei würden die Entwicklungen der teilnehmenden Personen mithilfe einer standardisierten Fähigkeitsanalyse betrachtet. Die zugrunde liegenden Fragen seien dabei *„Wie ist er gekommen [...] und wie verlässt [...] derjenige den Arbeitsprozess oder die Arbeitserprobung bei uns?“* (Interview SB 2.07). Die Zielerreichung in den Arbeitserprobungen werde mit einem *„[...] gewissen methodischen Setting“* (Interview SB 2.03), das Dokumentationsarbeiten, Befragungsbögen sowie Auswertungs- und Jahresgespräche beinhaltet, überprüft.

BISHERIGE TEILNAHMEN AN DEN LAUT-ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Aus den bisherigen Projektdokumentationen der Praxis geht hervor, dass in den ersten beiden Projektjahren insgesamt 48 Teilnehmer*innen eine oder mehrere Arbeitserprobungen im LAUT-Projekt aufgenommen haben.¹³ Diese haben insgesamt eine tagesstrukturierende Maßnahme, 50 arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben und 26 Arbeitserprobungen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert. Damit wurden in der bisherigen Projektlaufzeit weniger Arbeitserprobungen durchgeführt, als ursprünglich geplant war. Die von der Begleitforschung befragten Sozialbetriebe führten diesen Sachverhalt auf mehrere Gründe zurück. Dazu gehört erstens, dass es mehrere Projektteilnehmer*innen gebe, bei denen schon die gesundheitliche Beeinträchtigung bzw. die damit verbundene Belastbarkeitseinschränkung gegen eine Arbeitserprobung spreche. So wurde vonseiten der Sozialbetriebe in einigen Fällen festgestellt, dass Teilnehmer*innen *„[...] in den nächsten ein, zwei Jahren noch nicht belastbar genug [seien], um am allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten“*, so dass für diese *„[...] wahrscheinlich berufliche Reha und Werkstatt angemessener“* (Interview SB 2.05) sei. Bei den betreffenden Teilnehmer*innen sei deutlich geworden, dass *„[...] es nicht so gepasst hat, also von der Seite von dem Bewerber [...] aus, einfach weil die wirklich eine starke psychische Erkrankung haben und dann zwei Stunden am Tag schon zu viel fanden“* (Interview SB 2.02). Darüber hinaus hätten Sozialbetriebe zum Teil eine ungünstige Verkehrsanbindung, was sie für Teilnehmer*innen weniger attraktiv mache. Besonders problematisch sei das *„[...] für die Teilnehmer in der Tagesstruktur, die sich ja auch schwertun, morgens raus zu kommen“* (Gruppendiskussion 1.02). Aber auch das könne als Vorbereitung auf den ersten Arbeitsmarkt gesehen werden, denn später seien auch nicht alle Betriebe, in denen die Eingliederung stattfinden soll, gut erreichbar. Des Weiteren entsprächen die für die Erprobungen zur Verfügung stehenden Tätigkeitsgebiete nicht immer den Präferenzen der Teilnehmer*innen. So seien im zweiten Projektjahr auffällig viele Arbeitserprobungen im Bereich der Verwaltung nachgefragt worden, für die die Sozialbetriebe aber nur sehr begrenzte Kapazitäten hätten. Hierbei zeigten sich die LAUT-Teilnehmer*innen teilweise auch *„[...] relativ festgefahren [...] mit dem Bild von sich, was sie für die berufliche Zukunft im Kopf hatten“* (Gruppendiskussion 3.04), d. h. diese seien nur schwer von Alternativen zu ihren ursprünglich gewünschten Tätigkeitsfeldern zu überzeugen. Hilfreich könne in diesem Zusammenhang ein enger Kontakt der beteiligten Sozialbetriebe untereinander sein. Auf dieser Grundlage könne beispielsweise ausgelotet werden, ob ein/e Teilnehmer*in angesichts seiner Leistungsfähigkeit und der von ihm/ihr präferierten Tätigkeitsbereiche in einem anderen Sozialbetrieb besser aufgehoben wäre: *„Wenn man mal*

¹³ Teilnehmer*innen können auch mehrere Arbeitserprobungen absolvieren. Insgesamt beläuft sich die Zahl der registrierten Arbeitserprobungen daher auf 77.

Teilnehmer hat, bei denen das nicht so gut passt, dann weiß man vielleicht, [...] bei den anderen könnte das vielleicht besser passen“ (Interview SB 2.06).

In Zusammenhang mit der Besetzung der Plätze für die Arbeitserprobungen komme erschwerend hinzu, dass ein an LAUT beteiligter Sozialbetrieb eine Umstrukturierung erfahren und die Trägerschaft gewechselt habe. Dies habe dazu geführt, dass der Sozialbetrieb nachträglich von der zuvor bewilligten Förderung durch das Bundesprogramm ausgeschlossen wurde und die dort für LAUT vorgesehenen Erprobungsplätze in andere Sozialbetriebe verlagert werden mussten. Die Corona-Pandemie habe die Situation dann zusätzlich verkompliziert. Hier sei es wegen des ersten Lockdowns 2020 zu Betriebsschließungen gekommen, sodass die Durchführung der Arbeitserprobungen während dieser Zeit unterbrochen werden musste.¹⁴ Zudem hätten einige Teilnehmer*innen aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung Bedenken geäußert, während der Corona-Pandemie eine Arbeitserprobung zu beginnen. Das habe sich ebenfalls reduzierend auf die Teilnahmezahlen niedergeschlagen.

Teilweise wurden im bisherigen Projektverlauf Arbeitserprobungen verlängert, in einigen wenigen Fällen vorzeitig beendet. Als Abbruchsgründe wurden von den befragten Sozialbetrieben in erster Linie zu hohe Belastungen aufgrund von psychischen Erkrankungen in Verbindung mit langen Anfahrtszeiten sowie mangelnde Motivation angegeben. Teilweise kam es auch wegen Betriebsschließungen infolge der Corona-Pandemie zu Abbrüchen der Arbeitserprobungen.

Im Zuge der teilnehmenden Beobachtungen wurden von der Begleitforschung des Projekts die Erprobungen in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen observiert, darunter Einlegearbeiten und das Zusammenfügen von Formteilen bzw. Lötarbeiten (im Arbeitsbereich „Montage“), die Eingangs- und Endkontrolle im Lager und die Kommissionierung (im Arbeitsbereich „Lager“), die Wahrnehmung von Kundenterminen und die Durchführung von Reinigungsarbeiten an Geräten im Bereich der Orthopädietechnik (im Arbeitsbereich „Außendienst“) oder auch hauswirtschaftliche und pflegerische Tätigkeiten (im Arbeitsbereich „Pflege“). Bei nahezu allen beobachteten Arbeitserprobungen handelte es sich um eine Erprobung einfacher Tätigkeiten, die teilweise auch in regulären Beschäftigungsverhältnissen zu erledigen sind und sich insofern gut für die Einübung sowohl eines strukturierten Arbeitstags als auch von am ersten Arbeitsmarkt anfallenden Arbeitsabläufen eignen. Allerdings äußerten die interviewten Fachkräfte in ca. der Hälfte der Fälle, dass die Teilnehmer*innen mit den einfachen Tätigkeiten der Arbeitserprobungen auf Dauer unterfordert sein könnten. In den Kurzinterviews mit Teilnehmer*innen kam ebenfalls zur Sprache, dass die Ansprüche der Tätigkeiten teilweise zu gering seien: *„Manchmal würde ich mir vielleicht für mich noch mehr Verantwortung wünschen. Also ich habe das Gefühl, da könnte noch mehr gehen bei mir“ (Kurzinterview TN 2.05).*

Die in die teilnehmend beobachteten Arbeitserprobungen involvierten LAUT-Teilnehmer*innen konnten teilweise auf erwerbsbiografisch erworbene Berufserfahrungen und deshalb auch auf einen entsprechenden Kompetenzfundus zurückgreifen. Das habe nach Auffassung der Fachkräfte in den Sozialbetrieben auch dazu beigetragen, dass die Teilnehmer*innen die an sie übertragenen Aufgaben bisher gut und selbständig erledigen konnten. Hervorgehoben wurde von ihnen zudem, dass die Teilnehmer*innen bisher insgesamt über eine gute Auffassungsgabe und kognitive Fähigkeiten verfügten, pünktlich und zuverlässig seien. Die Vermittlung grundlegender Arbeitstugenden sei vor diesem Hintergrund in den beobachteten Arbeitserprobungen bisher allenfalls von sekundärer Bedeutung gewesen.

¹⁴ Vgl. hierzu aus der Forschungsliteratur auch die Ausführungen von Schreiner-Kürten & Wanek 2021: 477.

RESÜMEE UND VERBESSERUNGSOPTIONEN AUS SICHT DER BETEILIGTEN AKTEURE BEI DEN ARBEITSERPROBUNGEN

In den von der Begleitforschung durchgeführten teilnehmenden Beobachtungen war der Umgang zwischen den Teilnehmer*innen und dem Betriebspersonal immer freundlich bis kameradschaftlich, Konflikte waren nicht erkennbar. Auch kam es zu keinen außergewöhnlichen Situationen, die auf soziale Spannungen zwischen den Beteiligten hätten schließen lassen. Nach Auskunft des Fachpersonals habe es bisher lediglich einen Fall gegeben, in dem Divergenzen in der Einschätzung der Arbeitsleistung durch den Teilnehmer selbst und den Fachkräften aufgetreten seien. Aus Sicht der involvierten Fachkräfte seien die bisherigen Arbeitserprobungen aber insgesamt sehr gut verlaufen. Die meisten Teilnehmer*innen seien interessiert und engagiert gewesen, mehrheitlich hätten sie sich in den Betrieben gut zurechtgefunden, die Zusammenarbeit mit ihnen habe insgesamt gut funktioniert und es sei in der Regel eine gelungene Einbindung in die Arbeitsgruppen erzielt worden. Auch seien die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Teilnehmer*innen bisher meist mit den Tätigkeitsanforderungen in den Arbeitserprobungen vereinbar gewesen. Die Beschäftigungschancen wurden in der Regel als gut beurteilt. Es gab auch Fälle, in denen es nach der Arbeitserprobung zu einer Weiterbeschäftigung kam. Das gilt sowohl für Sozialbetriebe als auch für Betriebe auf dem ersten Arbeitsmarkt. Partiiell wurde den Teilnehmer*innen auch eine Beschäftigung in einem Inklusionsbetrieb in Aussicht gestellt, für die dann aber die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises erforderlich ist. Eine Eingliederung in diesem Bereich wurde vor diesem Hintergrund von den Teilnehmer*innen zum Teil zwiespältig und ggf. als Sackgasse für den Inklusionsanspruch aufgefasst: *„Es ist halt nochmal was anderes. Also Integration ist etwas anderes als Inklusion“* (Kurzinterview TN 2.05).

Die Berichte der befragten Teilnehmer*innen über ihre bisherigen Erfahrungen mit den Arbeitserprobungen weisen ebenfalls einen sehr positiven Tenor auf. Nahezu alle Interviewpartner*innen zeigten sich mit der bisherigen Betreuung sehr zufrieden, gerade die Option, Arbeitserprobungen oder Praktika zu absolvieren, wurde häufig besonders positiv hervorgehoben. Betont wurden hier von den Teilnehmer*innen die Möglichkeiten des selbständigen Arbeitens, die Pausenzeiten und die bereitgestellten Hilfen während der Arbeitserprobungen. Die erprobten Tätigkeiten wurden größtenteils kompatibel mit den persönlichen Vorstellungen und Fähigkeiten gesehen, zudem zeigten sich die Teilnehmer*innen zuversichtlich, dass die Arbeitserprobungen ihre Beschäftigungsaussichten verbessert hätten. Kritisiert wurde von manchen Teilnehmer*innen das Angebotsspektrum der Tätigkeitsfelder in den Arbeitserprobungen. *„[Das sind] Sachen, mit denen ich weniger etwas anfangen kann. [...] Für mich ist das nicht das unbedingt, was ich mir wünsche oder vorstelle“* (Interview TN 1.12).

Verbesserungspotenzial bei den Arbeitserprobungen wurde aber in erster Linie vom Personal der Sozialbetriebe aufgezeigt. Im Vordergrund standen dabei interorganisationale Abstimmungs- und Kommunikationsverbesserungen. Wünschenswert seien klarere Richtlinien zur Zuständigkeit, *„[...] wer genau [festlegt], ob der Teilnehmer jetzt in der Arbeitserprobung ist oder in der Tagesstruktur“* (Interview SB 2.04). Hier sei in der Vergangenheit die Informationslage zuweilen widersprüchlich gewesen. Zudem komme es zwischen den beteiligten Einrichtungen partiell zu unterschiedlichen Einschätzungen über die für Teilnehmer*innen in der Arbeitserprobung geeigneten Tätigkeitsbereiche. Zum Teil müssten zunächst ermittelte und an die Sozialbetriebe weitergeleitete Erprobungsempfehlungen wieder revidiert werden, nachdem sich im Vorgespräch im Sozialbetrieb von der Empfehlung abweichende Interessen gezeigt hätten. Ein weiteres Anliegen der Sozialbetriebe betraf die mitunter geballte Übermittlung von Erprobungsinteressent*innen: *„Es ist oftmals so, dass wochenlang gar nichts kommt, keine Meldung oder so, und dann aber plötzlich in einer Woche jeden Tag das Telefon klingelt. Also es ist so ganz unterschiedlich“* (Interview SB 2.02). Dies habe zur Folge, dass die Kapazitäten für Arbeitserprobungen nicht immer optimal genutzt werden könnten.

Auch seitens der Jobcenter wurde Verbesserungspotenzial im Projekt bei den Arbeitserprobungen gesehen. Als zentraler Projektbaustein müsse er mehr als bisher in den Mittelpunkt rücken und fest im Maßnahmegeschehen verankert sein. Bei Teilnehmer*innen, bei denen keine Arbeitserprobungen stattfänden, sei es *„[...] sehr schwer, nach 12 Monaten eine Aussage zu treffen“* (Interview JCF 2.02), was die Belastbarkeit und Beschäftigungsfähigkeit angeht.

Eine Schwierigkeit bestehe aus Sicht der Sozialbetriebe außerdem im Übergang der Teilnehmer*innen von den Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben zu Praktika oder regulären Beschäftigungsverhältnissen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Gerade für den in LAUT betreuten Personenkreis sei eine begleitende pädagogische Unterstützung, wie sie im Sozialbetrieb gewährleistet werde, essenziell. Diese falle beim Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt weg: *„Sobald es dann Richtung ersten Arbeitsmarkt geht, dann [...] fehlt die Beziehungsarbeit und alles, dann geht es halt nur um Leistungen“* (Gruppendiskussion 3.02). Unter diesen Voraussetzungen sei es für die Teilnehmer*innen schwierig, auf dem ersten Arbeitsmarkt dauerhaft Fuß zu fassen. Eine Nachbetreuung der Teilnehmer*innen noch nach der Aufnahme einer regulären Beschäftigung sei daher sinnvoll. Auch im Inklusionsdienst wurde in diesem Kontext resümiert, dass die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben sehr gut funktioniere, aber im *„[...] nächsten Schritt noch ein bisschen Luft nach oben“* sei (Gruppendiskussion 4.05).

TEILNEHMERBEWERTUNG VON MODELL A AUSSERHALB DER ARBEITSERPROBUNGEN

Außerhalb der Arbeitserprobungen wurde von den Teilnehmer*innen von Modell A besonders die Betreuung des Inklusionsdienstes positiv hervorgehoben. Eine/r der Teilnehmer*innen äußerte in diesem Zusammenhang: *„Das ist wirklich das erste Projekt, [das] wirklich sinnvoll ist, wo man sich gut aufgehoben fühlt und das Gefühl hat, wirklich eine Chance zu haben, um weiterzukommen“* (Interview TN 1.12). Die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes würden

„[...] mit viel Fingerspitzengefühl schauen, was kann der einzelne Klient gut. Was sind seine Stärken, seine Schwächen etc. Und [sie] üben da auch keinen Druck aus, sondern schauen eben wirklich, dass die Leute mit dem, was sie dann in Angriff nehmen, auch glücklich werden“ (Interview TN 1.03).

Solche Schilderungen wiederholten sich, von Vorteil sei in der Betreuung zudem das (in anderen Integrationsmaßnahmen nicht übliche) individuelle Setting, und es gebe für die Teilnehmer*innen im Projekt feste Ansprechpartner*innen.

„Also ich bin echt glücklich. [...] Die bisherigen Projekte, in denen ich war, das waren immer so Gruppenprojekte, wo man dann in irgendeine Gruppe geschmissen wurde von Leuten, die auf unterschiedlichsten Ständen mit unterschiedlichsten Zielen waren und da musste man irgendwie [...] den kleinsten gemeinsamen Nenner finden und dann hatte man halt so ein Wischiwaschi-Projekt“ (Interview TN 1.06).

Auch seien die Beratung und Betreuung durch Offenheit, Empathie und Rücksichtnahme gekennzeichnet. Ein/e Interviewpartner*in äußerte, er/sie sei *„[...] unglaublich gerne“* beim Inklusionsdienst und fühle sich dort *„[...] gut aufgehoben“* (Interview TN 1.19), ein/e weitere/r: *„Mir geht’s auch jedes Mal besser, wenn ich hier rausgehe“* (Interview TN 1.11). Teilweise wird von den befragten Teilnehmer*innen auch die Betreuung im Inklusionsdienst jener im Jobcenter gegenüber gestellt, wobei erstere in der Regel intensiver wahrgenommen wird. (*„Es ist nicht nur eine Serviceleistung praktisch wie im Jobcenter“* (Interview TN 2.04))

Auch in den ersten Nachbefragungen äußerten die Teilnehmer*innen ihre Zufriedenheit mit LAUT, Die Zufriedenheit mit der Betreuung durch den Inklusionsdienst kam auch in den Nachbefragungen zum Ausdruck, die sechs bzw. zwölf Monate nach Maßnahmeende durchgeführt wurden. Diese war auch dann gegeben, wenn keine Integration in den Arbeitsmarkt erfolgt ist. Typische Aussagen waren hier, dass sich die Betreffenden bei ACCESS *„[...] sehr gut aufgehoben“* und *„[...] nicht allein gelassen“* (Nachbefragung 1.03) gefühlt hätten, sich *„[...] durch ACCESS wieder sehr motiviert gefühlt“* zu haben bzw. dass das *„[...] mit dem LAUT, mit ACCESS eine ganz tolle Sache war, eine tolle Erfahrung“* (Nachbefragung 1.14). Dass sich die Teilnehmer*innen bei Bedarf weiterhin bei ihren ehemaligen Berater*innen des Inklusionsdienstes melden könnten, wurde besonders positiv wahrgenommen.

In Übereinstimmung mit den bis hierhin dargestellten Befunden haben die Interviewten kaum Probleme während ihrer bisherigen LAUT-Teilnahme thematisiert. Lediglich in einem Fall wurde Skepsis

im Hinblick auf eine erfolgreiche Vermittlung in den Arbeitsmarkt zum Ausdruck gebracht: *„Bis jetzt war nicht [in] Sicht, dass ich da irgendwie oder irgendwo vermittelt [worden] bin, wo [die] Aussicht ist, dass ich da auch übernommen werden kann.“* Oder: *„Für die kleinen Jobs, die mir vermittelt worden wäre[n], hätte ich mich auch selbst bewerben können“* (Interview TN 1.09). Werden von den Teilnehmer*innen Probleme artikuliert, so betreffen diese häufig Umstände, die sich dem Einfluss der an LAUT beteiligten Organisationen entziehen, beispielsweise die Begleitumstände der Corona-Pandemie, die persönliche Beratungsgespräche zeitweise verhinderte. So berichtet ein Befragter, das *„[...] einzige Problem ist momentan, dass man [...] nicht direkt zu dem Büro“* (Interview TN 2.11) gehen könne, sondern lediglich telefonische Gespräche abgehalten würden.

Nur wenige Interviewte artikulierten überhaupt Verbesserungsmöglichkeiten (z. B. *„Ich wüsste nicht, was man jetzt besser machen sollte“*, Interview TN 1.10). Die von den Teilnehmer*innen angesprochenen Verbesserungsoptionen stellen auch eher mögliche Ergänzungen des Projektportfolios dar und keine grundsätzlichen Veränderungen des Ablaufs oder der Organisation von LAUT. So wurde in einem Fall das Fehlen von Angeboten zur Weiterbildung thematisiert: *„Ich bin bereit, mich weiterzubilden und etwas zu machen, aber ich finde [...] da ist noch ein Schlupfloch. [...] Das ist das Einzige, wo ich finde, wo zu wenig gemacht wird“* (Interview TN 1.07). Welche Art von Weiterbildung sich die Teilnehmerin genau wünscht, wurde im Interview nicht weiter konkretisiert. Vereinzelt wurde der Wunsch nach einer Einbindung von EDV-Kursen oder Sport-Angeboten in das Projekt geäußert.

VERBLEIB

Die Frage des Teilnehmergeverbleibs nach LAUT ist für die Erfolgsbeurteilung des Projekts von großer Bedeutung. Aus den vom Inklusionsdienst zur Verfügung gestellten Sekundärdaten, die alle Teilnehmer*innen umfassen, die ihre LAUT-Teilnahme innerhalb der ersten beiden Projektjahre beendet haben, ist ersichtlich, dass von diesen 25,6 % integriert werden konnten, davon etwa die Hälfte in Beschäftigungsverhältnisse in Teilzeit und jeweils 14,3 % in Vollzeitstellen, Ausbildungsverhältnisse und Minijobs. 9,1 % Personen haben außerdem im Anschluss an ihre LAUT-Teilnahme einen Bundesfreiwilligendienst aufgenommen.¹⁵

Wie die Fallmanager*innen feststellten, passiere es aber häufig, dass Personen nach ihrer LAUT-Teilnahme wieder zurück ins Jobcenter kämen, da eine erfolgreiche Vermittlung ausgeblieben sei. Dies sei sogar *„[...] eher die Regel als die Ausnahme“* (Interview JCF 2.02). Aber auch dann seien die Personen durch die Teilnahme schon *„[...] einen Schritt weiter“* (Interview JCF 2.02), beispielsweise dadurch, dass sie in der Regel mehr Zuversicht geschöpft hätten. In diesem Zusammenhang wurde auch angemerkt, dass *„[...] nicht immer die Vermittlung in Arbeit der Erfolg ist. Wenn wir das nur daran messen würden, dann hätten wir sehr wenig Erfolge“* (Interview JCF 2.02).

Eine wichtige Voraussetzung für die Erwerbsintegration bestehe darin, neue Tätigkeitsfelder und Betriebe für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der Region zu erschließen. Dafür könne Werbung eine Rolle spielen, es könne aber auch ein sog. *„Job Carving“* vorgenommen werden: *„Job Carving meint, dass man schaut, welche Teilarbeiten eigentlich auf die Person zugeschnitten werden können, sodass sie gut im Betrieb funktionieren und zum Beispiel andere Personen entlastet werden“* (Interview JCP 1.01). Für die Teilnehmer*innen sei den Einschätzungen des Fachpersonals in den beteiligten Einrichtungen zufolge außerdem die Attraktivität der in Aussicht gestellten Arbeitgeber*innen nicht unerheblich, die sich beispielsweise in der Bezahlung, in den Entwicklungsoptionen im Betrieb, in der Erreichbarkeit und in der Ausgestaltung betrieblicher Hierarchien ausdrücke.

Inwiefern eine längere Projektlaufzeit eine positive Auswirkung auf den Verbleib der Teilnehmer*innen haben könnte, wurde von den am Projekt beteiligten Organisationen unterschiedlich eingeschätzt. Aus Sicht der Jobcenter habe auf der einen Seite eine begrenzte Laufzeit die Konsequenz, am Ende ggf. den Schluss zu ziehen, dass der Ansatz im Projekt nicht zum Erfolg geführt habe und dies

¹⁵ Eine dieser Personen wurde in kein Beschäftigungsverhältnis vermittelt, sondern bezieht nun eine Erwerbsminderungsrente.

möglicherweise auch bei einer längeren Laufzeit nicht der Fall gewesen wäre. Auf der anderen Seite bräuchten einige Personen – gerade solche mit psychischen Einschränkungen – generell länger Zeit und Unterstützung, um Vertrauen zu fassen und Eingliederungsfortschritte zu erzielen. Bei diesen Menschen sei es vorstellbar, dass längere Laufzeiten hilfreich wären. Da auch aufgrund der Corona-Pandemie viele potenzielle Arbeitgeber*innen ihre Betriebe zumindest teilweise schließen mussten und deshalb auch einige Arbeitserprobungen nicht hätten stattfinden können: *„Auf die Zeit auch nochmal betrachtet, wäre eine Verlängerung ganz wichtig gewesen“* (Interview JCF 2.01).

Von den Teilnehmer*innen, die sich mit der wissenschaftlichen Begleitung einverstanden erklärt haben, konnten mittlerweile 17 Nachbefragungen durchgeführt werden. Unter ihnen kam es in drei Fällen zu einer vorzeitigen Beendigung der Projektteilnahme, beispielsweise aufgrund längerer Krankheitsphasen oder wegen des Wegfalls der SGB II-Leistungsvoraussetzungen – in diesen Fällen erfolgte auch keine Arbeitsmarktintegration. Von den verbleibenden 14 Befragten sind sechs seit dem Ende ihrer Teilnahme an LAUT in Beschäftigung gekommen und bis zur ersten Nachbefragung auch geblieben. Das entspricht einem Anteil von 42,9 Prozent.¹⁶

Als Gründe, weshalb bei acht Teilnehmer*innen im Anschluss an LAUT keine Arbeitsmarktintegration erfolgte, wurden in den Nachbefragungen insbesondere Auswirkungen der Corona-Pandemie (in vier Fällen), das eingeschränkte Angebot an interessanten Tätigkeiten im Wohnumfeld (in drei Fällen) sowie gesundheitliche Einschränkungen (in zwei Fällen) genannt. Bei einer Person kam es zum Renteneintritt. Fünf der acht nicht berufstätigen Personen beurteilen ihre Chancen auf eine zukünftige Beschäftigung als (eher) schlecht, insbesondere aufgrund der Corona-Pandemie sowie ihrer eingeschränkten Belastbarkeit oder die lange Arbeitslosigkeit. Eine nicht berufstätige Person zeigte sich bezüglich ihrer Beschäftigungschancen optimistisch, zwei weitere beurteilen ihre Chancen als ambivalent. Eine Person gibt diesbezüglich an:

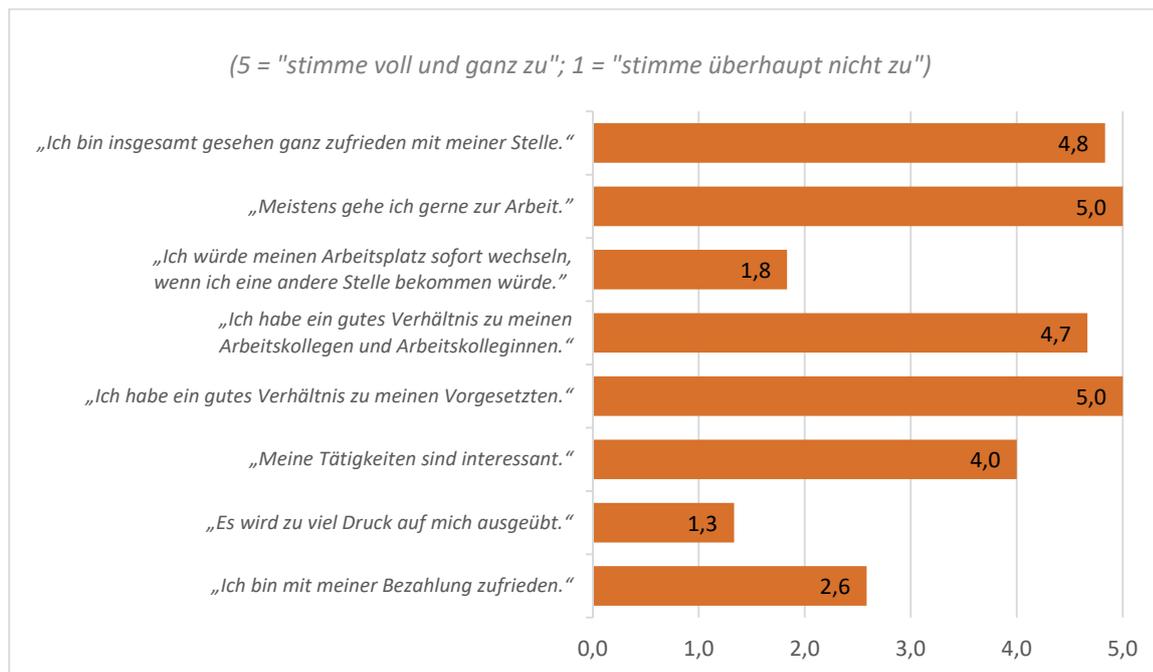
„Wenn ich was finde, das mich interessiert, dann würde ich dem auf jeden Fall nachgehen. Wenn ich mich mehr oder weniger [...] gezwungen fühle, irgendwas zu machen, dann weiß ich nicht. Das ist glaub ich auch nicht im Sinne der [...] Maßnahme, dass ich so schnell wie möglich irgendeinen Job kriege“ (Nachbefragung TN 1.09)

Von den sechs berufstätigen Teilnehmer*innen sind zwei auf 450€-Basis angestellt. Zwei Befragte absolvieren ein Praktikum bzw. einen Bundesfreiwilligendienst in Vollzeit. Die anderen beiden Personen sind in Teilzeit beschäftigt mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 20 bzw. 35 Stunden. Bei den Arbeitgeber*innen handelt es sich zur Hälfte um Sozialbetriebe und hälftig um Betriebe des ersten Arbeitsmarkts. Vier Teilnehmer*innen haben ihre derzeitige Arbeitsstelle nach einem vorangegangenen Praktikum in diesem Betrieb erhalten, das Ihnen im Rahmen von LAUT vermittelt worden ist, weshalb diese ausnahmslos der Auffassung sind, dass ihnen die Arbeitserprobung bzw. das Praktikum dabei geholfen habe, wieder einer Berufstätigkeit nachgehen zu können. Vice versa gestalteten sich die Einschätzungen zur Arbeitserprobung derer, bei denen eine Einbindung in den Arbeitsmarkt ausgeblieben ist.

Insgesamt geben alle sechs der berufstätigen LAUT-Teilnehmer*innen an, zufrieden mit ihrem aktuellen Arbeitsverhältnis zu sein (vgl. Abbildung 3). Sie gingen gerne zur Arbeit, hätten ein gutes Verhältnis zu Kolleg*innen und Vorgesetzten und fänden ihre Tätigkeiten im Durchschnitt interessant. Würde ihnen eine andere Stelle angeboten, wären sie eher nicht geneigt, ihren derzeitigen Arbeitsplatz aufzugeben. Die Teilnehmer*innen geben auch an, dass nicht zu viel Druck zu empfinden. Mit ihrer Bezahlung sind die Teilnehmer*innen im Schnitt allerdings eher unzufrieden, was in erster Linie auf die Art der derzeitigen Beschäftigung zurückzuführen ist (z.B. Praktikum, Bundesfreiwilligendienst, 450€-Basis).

¹⁶ In einem Fall wurde die Stelle bereits vor und während der Teilnahme an LAUT ausgeübt, weshalb diese nicht unmittelbar als Erfolg der Intervention gewertet werden kann. Er ist aber im hier ausgewiesenen Prozentsatz integriert.

Abbildung 3: Aussagen zum aktuellen Arbeitsverhältnis (n=6; Stichtag: 31.10.2021)



Quelle: Erste Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen; eigene Darstellung

Besonders gut gefalle den Teilnehmer*innen an ihrer derzeitigen Beschäftigung das Gefühl, gebraucht zu werden und mit dem Arbeitspensum zurecht zu kommen:

„Wenn ich zuhause das hätte, was ich jetzt habe, und dann hab ich noch einen Arbeitgeber, der mich wie eine Zitrone auspresst, dann wird das schon ganz schlimm, dann würde ich glaub ich nicht lange durchhalten. Aber so ist es ganz gut“ (Nachbefragung 1.07).

4.3.2. MODELL B, JOB-CHANGE

ZIELGRUPPE

Modell B des Arbeitnehmer-Coachings (Job-Change) wurde für Personen konzipiert, die noch in Arbeit, aber aufgrund einer sich entwickelnden gesundheitlichen Beeinträchtigung zunehmend von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind. Das können auch SGB II-Kund*innen in Minijobs und Aufstocker*innen sein, im Modell „Job-Change“ seien aber Jobcenterkund*innen nach Auskunft des Inklusionsdienstes eher die Ausnahme. Es handle sich eher um Personen, die, wenn sie aus ihrem Beschäftigungsverhältnis herausfielen, zur Jobcenter-Klientel werden könnten.

Schwierig gestalte sich in Modell B dem Inklusionsdienst zufolge die Abgrenzung, wann eine betreffende Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung letztlich von einem Arbeitsplatzverlust bedroht ist und damit für eine Teilnahme in LAUT in Betracht kommt. Die Auffindung von in Frage kommenden Personen stelle in der Praxis eine große Herausforderung dar.

ZUGANG

Im Prinzip gebe es verschiedene Wege, um potenzielle Kandidat*innen für Modell B zu identifizieren. Nach Auskunft der an LAUT beteiligten Organisationen könne bei „[...] Minijobber[n] und Aufstocker[n]“ (Interview ID 1.04), die zwar einer Erwerbstätigkeit nachgehen, aber trotzdem Leistungen nach dem SGB II beziehen, der Zugang über die Jobcenter erfolgen. Ansonsten komme grundsätzlich

eine Weiterleitung durch Ärzt*innen, Krankenkassen, Therapeut*innen oder Sozialdienste von (Reha-) Kliniken in Betracht. Zudem könnten Arbeitgeber*innen kontaktiert und auf das Angebot für die Zielgruppe aufmerksam gemacht werden.

Von Seiten des Inklusionsdienstes wurde darauf hingewiesen, dass die Frage des Zugangs zu Modell B zu Projektbeginn viel Zeit in Anspruch genommen habe, da zunächst nur von einer Zugangsvariante ausgegangen worden sei und die Alternativen erst abgestimmt hätten werden müssen: *„Da hat lange Zeit auch die Auffassung geherrscht, dass die Leute über das Jobcenter zugewiesen werden müssen“* (Interview ID 2.01). Deshalb hätten zunächst Personen außerhalb des SGB II-Leistungsbezugs, die sich noch in einem Arbeitsverhältnis befunden hätten oder aufgrund eines erst kürzlich beendeten Arbeitsverhältnisses aktuell Leistungen von der Bundesagentur für Arbeit bezogen hätten, nicht in das Projekt aufgenommen werden können. Auch Personen, die *„[...] über das Internet oder Mundpropaganda“* (Interview ID 2.01) auf LAUT aufmerksam geworden seien, seien zu Beginn nicht für Modell B in Frage gekommen. Inzwischen sei es aber möglich, auch nicht vom Jobcenter vermittelte Kund*innen in Modell B zu betreuen. Aufgrund der begrenzten Kapazitäten in diesem Projektbaustein – für *„Job-Change“* sind beim Inklusionsdienst sechs Plätze pro Halbjahr vorgesehen – werde die Pilotphase von Modell B nun sogar ausschließlich mit Jobcenter-extern bekannt gewordenen Personen durchgeführt. Bei ihnen handle es sich beispielsweise um Personen, die im Rahmen früherer Projekte erfolgreich in ein Arbeitsverhältnis vermittelt worden seien,

„[...] wo sich jetzt aber eben aufgrund der Corona-Situation oder aber der persönlichen Situation was geändert hat und die halt das Gefühl haben, dass ihr Arbeitsplatz gefährdet ist oder die sich da einfach nicht mehr wohl fühlen und eben Beratungsbedarf oder Veränderungsbedarf haben“ (Interview ID 2.01).

ABLAUF

Wie Modell A umfasst Modell B mehrere Module, mit denen in großer Praxisnähe realistische Alternativen für die Teilnehmer*innen am Arbeitsmarkt aufgespürt werden sollen. Hier folgt auf eine *„Clearing-Phase“* (1) die Hospitation in einem neuen Betätigungsfeld (2), die nach einer entsprechenden Auswertung (3) zu einer beruflichen Neuausrichtung (4) führen kann.

Abbildung 4: Idealtypische Modulabfolge in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings



Modell B habe deutlich später als Modell A begonnen, da die beteiligten Organisationen hier nicht auf bereits vorliegende Erfahrungen hätten zurückgreifen können. *„Wir fangen da einfach wirklich bei null an und entwerfen schon etwas sehr, sehr Neues“* (Gruppendiskussion 2.04). Speziell in Bezug auf die Hospitation habe wegen der Besonderheiten von Modell B am Anfang des Projekts auch noch rechtlicher Klärungsbedarf bestanden. *„Es gibt rechtliche Bedenken, wenn jemand in einem Arbeitsverhältnis steht und praktisch den Arbeitsplatz beibehält, aber in einen anderen Betrieb wechselt“* (Gruppendiskussion 2.04). Es sei zwar von Anfang an klar gewesen, dass sich Modell B genauso stark wie Modell A nach der individuellen Lage der Kund*innen richten müsse, die Konzeptionierung von Job-Change sei aber erst im März 2021 praktisch abgeschlossen gewesen und erst dann habe die Pilotphase beginnen können. Zu diesem Zeitpunkt sei allerdings immer noch schwer abzuschätzen gewesen, ob die Konzeption wie gewünscht funktionieren könne.

Die für den ersten Durchgang vorgesehenen sechs Teilnehmer*innen seien im April 2021 akquiriert worden. Die Akquise sei sehr schnell verlaufen, da es sich um Personen gehandelt habe, *„[...] die aus dem Umfeld der Begleitung von ACCESS da waren“* (Interview ID 2.05). Für den nächsten Durchgang

sei es angedacht, die Teilnehmer*innen aus den Betrieben der Beiratsmitglieder*innen zu rekrutieren, da davon ausgegangen werde, dass „[...] in dem Moment wo wir uns öffnen, [...] der Bedarf sehr schnell sehr groß sein wird“ (Interview ID 2.05).

Für die Beschäftigten des Inklusionsdienstes bringe die Betreuung von Teilnehmer*innen des Modells „Job-Change“ neue Herausforderungen mit sich, denn durch die Kontaktaufnahme mit Menschen, die sich aktuell noch in einem Arbeitsverhältnis befänden, eröffne sich durch den

„[...] Präventionsgedanken“ von Job-Change ein neues Feld für die Beratung. Dabei müssten andere Arten von Arbeitgeberkontakten hergestellt werden, als in Modell A: „Weil die Arbeitnehmenden haben dann ja in der Regel schon eine Vorgeschichte, sind vielleicht auch schon seit Monaten im Krankengeldbezug oder, mal platt gesagt, die Arbeitgeber wollen halt die leistungsgeminderten Arbeitnehmenden loswerden“ (Interview ID 2.01).

Die Aufgabe des Inklusionsdienstes bestehe hierbei z.B. in der Moderation und dem Aufzeigen von Möglichkeiten, um die Teilnehmer*innen an ihrem Arbeitsplatz zu halten (z.B. durch Zuschüsse, eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder eine Veränderung der Tätigkeitsbilder).

VERBLEIB

Zum Verbleib der Teilnehmer*innen nach Absolvieren von Modell B liegen der Begleitforschung noch keine Erkenntnisse vor.

4.3.3. MODELL C, PEER-MODELL

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT sieht für das Arbeitnehmer-Coaching vor, nach und nach Peer-Berater*innen, die selbst eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung haben, in die Teilnehmerbetreuung von Modell A einzubeziehen. Die Peer-Beratung (auch: Peer Counseling) ist seit den 1970er Jahren ein zentrales Element der Behindertenselbsthilfe (Hermes 2006: 75). In Deutschland hat sie in den letzten Jahren zusätzliches Gewicht erst durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und später durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) erhalten (Zapfel et al. 2019: 13f.). Die Vorteile der Peer-Beratung werden vor allem darin gesehen, dass Beratende und Beratene vergleichbare Erfahrungen in ihrer Lebensbewältigung gemacht haben und dass dadurch einerseits ein größeres Maß an Vertrauen und Empathie erreicht wird, andererseits die Beratenden Problemlösungsstrategien weitergeben können, die sich in ihrem persönlichen Werdegang bereits bewährt haben (Sunderland & Mishkin 2013: 30; Fricke et al. 2019: 120). Die verfügbaren Studien zur Peer-Beratung deuten außerdem auf positive Effekte für die Gesundheit (speziell bei psychischen Erkrankungen), soziale Kontakte, das persönliche Selbstbewusstsein und die Erwerbschancen der Klient*innen hin (Carey-Sargeant & Carey 2012: 72; Shippy 2015: 3; Pickens-Cantrell 2016: 3; McEnhill et al. 2016: 4ff.; Jordan & Wansing 2016: 2f.). Im Dienstleistungsbereich nimmt in der Regel auch die Service-Zufriedenheit der Ratsuchenden zu (Campos et al. 2014: 53). Die Resonanz ist dabei umso besser, wenn die eingesetzten Peer-Berater*innen dieselbe Art der Beeinträchtigung aufweisen, wie die Klient*innen (Braukmann 2017: 123). Es gibt aber auch Schulungsanforderungen, die eingehalten werden müssen und neben fachlichen Fragen kommunikative Aspekte, Rollenerwartungen und Möglichkeiten des Krisenmanagements beinhalten können (Ravesloot & Liston 2011: 3f.; Campos et al. 2014: 50; Fricke et al 2019: 122).

Die Gestaltungsformen der Peer-Beratung sind im Prinzip vielfältig und reichen von informellen, nicht-hierarchischen Varianten, die nicht entlohnt werden, über institutionell organisierte Angebote bis hin zu kommodifizierten Dienstleistungsangeboten, in denen die eingesetzten Peer-Berater*innen in einem formalen Beschäftigungsverhältnis stehen (Mental Health Foundation 2012: 2).

Die an LAUT beteiligten Organisationen versprechen sich von der Einbindung der Peers, besser mit der Zielgruppe des Projekts in Kontakt zu kommen und mehr Glaubwürdigkeit und Authentizität des

Angebots vermitteln zu können. *„Das Problem ist ja immer, wenn sich pädagogische Fachkräfte überlegen, was wäre denn da jetzt hilfreich oder sinnvoll, dass das gerne mal so knapp am Ziel vorbei geht“* (Interview ID 1.01). Peers böten den Teilnehmer*innen in LAUT eine Betreuung auf Augenhöhe und seien auch eher geeignet, Ratsuchenden Mut zu machen. Sie hätten den Vorteil, von eigenen biografischen Erfahrungen berichten zu können und die Teilnehmer*innen könnten teilweise offener über Themen sprechen, als es mit den Beschäftigten des Inklusionsdienstes oder anderen Einrichtungen möglich wäre. So habe einer der an LAUT beteiligten Sozialbetriebe beispielsweise in der ihm zugehörigen stationären Suchthilfeeinrichtung positive Erfahrungen mit Mitarbeiter*innen gemacht, die in der Vergangenheit selbst in der Einrichtung betreut wurden. Diese Mitarbeiter*innen könnten die aktuellen Bewohner*innen besonders gut unterstützen, da sie eine Suchterkrankung *„[...] selber mit durch gemacht“* (Interview SB 2.06) hätten.

Nach Angaben des Inklusionsdienstes ist die Peer-Beratung eine relativ *„[...] neue Geschichte, die wir jetzt dann aufbauen werden für LAUT“* (Interview ID 1.04), es gebe aus einem vergangenen Projekt aber zumindest erste Erfahrungen, die hier wieder aufgegriffen werden könnten. In der Planung sei angedacht gewesen, dass vom Inklusionsdienst eher ein Anstoß zur Peer-Beratung gegeben wird und dass die Betroffenen diese dann selbst (weiter-) entwickeln.

Wichtig seien dem Inklusionsdienst zufolge bei der Einrichtung der Peer-Beratung vor allem Fragen der Auswahl, der Qualifizierung und des Einsatzes. Im Auswahlprozess sei zunächst auf eine entsprechende Eignung und Neigung zu achten. Hierbei wurde z.B. das Vermögen, frei reden zu können, ebenso die Offenheit, von eigenen Erfahrungen zu berichten und die Fähigkeit, zu begeistern und andere zu motivieren, genannt. Es sei wichtig, Menschen zu finden, *„[...] die von sich aus einen Antrieb haben, anderen Leuten, die ein ähnliches Schicksal haben, da weiter zu helfen“* (Interview ID 1.03) und die sich als *„Mutmacher“* (Gruppendiskussion 2.03) für andere SGB-II-Bezieher*innen mit gesundheitlichen Einschränkungen verstünden. Die bisher von der Begleitforschung befragten Projektteilnehmer*innen verwiesen auch auf eine *„gewisse Stabilität“* (Interview TN 1.15), um andere Teilnehmer*innen tatsächlich unterstützen zu können. Von Bedeutung sei ferner eine gute Passung zwischen Peer-Berater*innen und den Beratenen (sog. *„Matching“*), denn *„[...] wenn das wirklich irgendwie ähnlich gelagert ist, dann kann der Mensch ganz anders beraten“* (Interview TN 1.10).

Aus Sicht der an LAUT beteiligten Projektpartner*innen werde das aber schon angesichts der Zielgruppenheterogenität und dem begrenzten Pool an möglichen Peer-Berater*innen kein leichtes Unterfangen. Es könne sein, dass für die Tätigkeit als Peers unter Umständen keine LAUT-Teilnehmer*innen gewonnen werden könnten, sondern dass eventuell auf Personen zurückgegriffen werden müsse, die *„[...] vor längerer Zeit mal aus einem ähnlichen Spektrum heraus“* (Interview ID 2.05) vermittelt wurden, auch wenn es im Prinzip sehr wünschenswert sei, ehemalige LAUT-Teilnehmer*innen als Peers einzusetzen. Zu den Peers könnten auch Personen gehören, die trotz einer bestehenden Erwerbstätigkeit weiterhin Leistungen des Jobcenters in Anspruch nähmen (*„Aufstocker*innen“*). Allerdings müssten dann immer auch Fragen der Freistellung der Peers für das Projekt geklärt sein und nennenswerte Anreize monetärer Art könnten aus LAUT-Mitteln nicht gesetzt werden (*„Das Finanzielle wird es tatsächlich leider nicht sein, was man da als zusätzlichen Anreiz geben kann“* (Interview ID 1.03)). Ob der Anreiz, sich als Peer-Berater*innen selbst hilfreiche Kompetenzen anzueignen, ausreichend sei, müsse sich erst zeigen. Aus Sicht des Inklusionsdienstes empfehle es sich, bei der Rekrutierung erwerbstätiger Peers darauf zu achten, dass diese zumindest schon die Probezeit in ihrem Betrieb überstanden hätten, auch um Überforderungsempfindungen zu verhindern. Hinderlich für das Anwerben der Peers könnten Bedenken sein, den eigenen Werdegang offen zu legen, einige Personen schämten sich zum Teil für ihre biografischen Episoden, andererseits äußerte ein Großteil der Projektteilnehmer*innen in der Begleitforschung, sich durchaus vorstellen zu können, als Peer-Berater*in in Erscheinung zu treten. Bei manchen war diese Zustimmung nahezu vorbehaltlos (*„Das ist genau meine Wunschvorstellung, weil ich habe nicht alles umsonst erlebt und gelernt“* (Interview TN 1.07)). Andere gaben an, eine solche Tätigkeit nur ausüben zu wollen, wenn einige Voraussetzungen erfüllt seien, darunter eine schon vorangeschrittene psychische und er-

werbsbezogene Stabilisierung (z. B. „Es kommt halt dann drauf an, wie ich aus dem Projekt herausgehe. Also wenn es positiv ist, dann mach ich es natürlich gerne“ (Interview TN 2.07)). Deziert ablehnende Haltungen waren eher selten, kamen aber auch vor (z. B. „Für mich wäre es nichts. Also ich habe ganz große Probleme, Menschen anzuleiten oder ihnen etwas zu erklären“ (Interview TN 1.23)).

Um die Peers, die sich für eine Mitwirkung entschieden hätten, gut auf ihre Aufgaben „[...] in ihrer Rolle als Botschafter“ (Gruppendiskussion 2.03) vorzubereiten, werde ein umfangreiches Schulungskonzept benötigt. Zur Vorbereitung der Peers sei in LAUT eine „[...] zweijährige intensive Qualifizierung“ (Gruppendiskussion 2.04) der ausgewählten Personen vorgesehen. Hierfür seien Module entwickelt worden, die die Kandidat*innen durchlaufen müssten, bevor sie als Peers tätig würden.

Bei den Einsatzformen der Peers seien sowohl Einzel- als auch Gruppensettings in unterschiedlicher Größe denkbar, das müsse sich nach den individuellen Bedarfen und Wünschen richten.

Modell C hat noch nicht begonnen. Daher hatten die bisherigen Teilnehmer*innen im Projekt noch keine Gelegenheit, mit Peer-Berater*innen in Kontakt zu treten. Die Idee dazu stieß bei den von der Begleitforschung Befragten aber auf positive Resonanz. („Also in solchen Bereichen, ob das jetzt Gesundheit oder so Reha-Sachen sind oder Inklusion, glaub´, man sollte da wirklich alle mit ins Boot holen, die da helfen können“ (Interview TN 1.03) oder: „[...] die besten Vermittler sind immer die, die die eigenen Erfahrungen gemacht haben. Sie können sich am besten hineindenken und haben Verständnis“ (Interview TN 1.19)).

Nach Auskunft der an LAUT beteiligten Organisationen seien die Details der Peer-Beratung nach wie vor unklar – schon bei der Planung sei von einer einjährigen Vorbereitungsphase ausgegangen worden. Darüber hinaus seien die meisten Kapazitäten in der Anfangsphase in andere Projektkomponenten (z.B. Modell A, Job-Change und Workshops für Arbeitgeber*innen) geflossen und Komplikationen in der Stellenbesetzung im Projekt hätten es mit sich gebracht, dass viele Aspekte des Peer-Modells „[...] noch nicht so differenziert ausgearbeitet“ (Interview ID 2.05) worden seien, weshalb der Startzeitpunkt von Modell C noch ungewiss und von allen Projektkomponenten „[...] am weitesten von der Umsetzung entfernt“ (Gruppendiskussion 2.04; im Wortlaut nahezu identisch auch Interview ID 2.05) sei.

4.4. ARBEITGEBER-CONSULTING

4.4.1. ZIELSETZUNG UND ABLAUF DES ARBEITGEBER-CONSULTINGS

Das Arbeitgeber-Consulting, für das in LAUT ebenfalls der Inklusionsdienst verantwortlich sei, solle Betriebe dazu befähigen und animieren, Menschen mit Behinderung bei sich anzustellen bzw. in Beschäftigung zu halten. Hierbei gelte es nach Auffassung der beteiligten Jobcenter, den Arbeitgeber*innen klarzumachen, „[...] wenn du die einstellst, du hast vielleicht sogar einen Mehrwert. Auch einen Mehrwert innerhalb der Firma. Dass die Leute voneinander lernen“ (Interview JCP 2.01). Um dies zu bewerkstelligen, sehe die Projektkonzeption mehrere Aktivitäten vor, zunächst das „Interessieren“, dann das „Kontaktieren“, anschließend „das Informieren“, daraufhin das „Aktivieren“ und schließlich das „Nachhalten“.

Abbildung 5: Idealtypische Phasenabfolge im Arbeitgeber-Consulting



Das „Interessieren“ meine den initialen Versuch des Inklusionsdienstes, mit Arbeitgeber*innen Verbindung aufzunehmen. Das geschehe durch Werbung aller Art, die unterschiedliche Medien (z.B.

Newsletter, Broschüren, Website) miteinschließen, aber auch durch Empfehlungen und Kontakte, die häufig schon bestünden, denn der Inklusionsdienst kooperiere auch bei anderen Gelegenheiten mit Arbeitgeber*innen („[...] also da kann gerade ACCESS auch einfach auf [...] viele Kontakte zurückgreifen aus der Arbeit abseits des Projekts“ (Interview ÖA 1.01)). Wo solche Bezüge noch nicht bestünden, werde auf allgemeinere (Werbe-) Maßnahmen zurückgegriffen, z.B. sei

„[...] geplant, dass es generelle Angebote und Events für Arbeitgeber geben soll, mit denen wir das Thema Inklusion allgemein so ein bisschen auf die Agenda bringen und da versuchen, nochmal eine Öffnung zu erreichen“ (Interview ID 1.04).

Größere Events zum Anwerben von Arbeitgeber*innen wurden im September 2020 sowie im September 2021 abgehalten. Während die Resonanz zum Event 2020 „[...] enttäuschend“ (Gruppendiskussion 2.04) gewesen sei, wurde zum Event 2021 unter den gegebenen Bedingungen der Coronapandemie eine positive Bilanz gezogen. Zwar sei auch im Jahr 2021 die Teilnehmerzahl der Veranstaltung wegen der geltenden Abstands- und Hygienemaßnahmen limitiert gewesen, allerdings sei zusätzlich die Möglichkeit der digitalen Teilnahme an der Veranstaltung geschaffen worden, wodurch neben 54 Gästen vor Ort 26 weitere Personen per Livestream am Event teilgenommen hätten. Unter dem Gesichtspunkt der vielfachen Bewerbung des Events auf diversen Kanälen (z.B. Newsletter, Twitter, LinkedIn) sei jedoch eine höhere Teilnehmerzahl erhofft worden, insbesondere in Bezug auf Personen, die das Projekt LAUT noch nicht kennen würden.

Weitere Ideen, um Arbeitgeber*innen für das Projekt zu interessieren, seien die Einrichtung eines Arbeitgeberstammtisches und die Ansprache im Rahmen konkreter Vermittlungsbemühungen für gesundheitlich beeinträchtigte Klient*innen. Solche Vermittlungsbemühungen seien sehr zielgerichtet und dafür gedacht, eine Stelle bzw. einen passenden Betrieb für konkrete Teilnehmer*innen von LAUT zu finden. Sobald die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes drei bis fünf für die Teilnehmer*innen interessante Betriebe gefunden hätten, werde mit den Teilnehmer*innen besprochen, ob eine Anfrage bei dem Betrieb gewünscht sei.

Zum Zwecke der Akquise von Arbeitgeber*innen gebe es beim Inklusionsdienst eine firmeninterne Datenbank, die Arbeitgeber*innen enthalte, mit denen bereits eine Zusammenarbeit stattgefunden habe. Diese werde als Recherchetool im Rahmen der Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen genutzt. Sie beinhalte Informationen darüber,

„[...] wie gut der Kontakt ist und wann zuletzt jemand da beispielsweise ein Praktikum gemacht hat oder ob wir im Moment da gerade schon so viele Menschen haben, dass wir da nicht anfragen, da wir sonst den Arbeitgeber überlasten“ (Interview ID 2.02).

Auch der Sichtung und Prüfung neuer Stellenangebote durch den Inklusionsdienst komme bei der Gewinnung neuer Arbeitgeber*innen eine große Bedeutung zu. Auf längere Sicht erhofften sich die an LAUT mitwirkenden Organisationen durch eine erfolgreiche Vermittlungsarbeit im Projekt außerdem positive Impulse durch eine früher oder später einsetzende, für die Arbeit förderliche „Mundpropaganda“ (Gruppendiskussion 2.02), die die Betriebsakquise für das Arbeitgeber-Consulting dann erleichtern könne.

Sei nach der Phase des „Interessierens“ die Aufmerksamkeit des Betriebs für LAUT geweckt, gehe es in einem näheren Gespräch (Phase „Kontakten“) darum, eine tragfähige Beziehungsgrundlage für die künftige Zusammenarbeit zu schaffen. Hierbei spiele es eine zentrale Rolle, dass der Inklusionsdienst den Betrieben frühzeitig Zuverlässigkeit, Professionalität und die Realisierbarkeit konkreter Zielsetzungen signalisiere. Auf entsprechende Kontaktanfragen reagierten Arbeitgeber*innen nach den bisherigen Projekterfahrungen sehr unterschiedlich, oft aber positiv. Bei Klein- und Kleinstbetrieben und in mittelständischen Unternehmen sei in der Regel mehr Offenheit zu erkennen als in großen Firmen, insbesondere, wenn es um Teilzeit- oder Praktikumsstellen gehe.

Seit dem Projektstart seien manche Arbeitgeber*innen „[...] auf den Zug schon aufgesprungen“ (Interview ID 2.03), wiesen also mittlerweile eine prinzipielle Empfänglichkeit für die Anstellung von Menschen mit Behinderung auf. Oft herrschten aber Unsicherheiten über die Umsetzbarkeit. Hier könnten, wie bereits in Abschnitt 4.3.1 beschrieben, Arbeitserprobungen vor Ort genutzt werden, bei

denen sich die Betriebe ein Bild von der Leistungsfähigkeit möglicher Vermittlungskandidat*innen machen könnten und die ihnen ggf. diesbezügliche Sorgen nähmen. Der Inklusionsdienst versuche darüber hinaus generell noch aktiver in der Bearbeitung von Unsicherheiten der Betriebe zu werden, es fehle aber noch an passenden Ansatzpunkten, die die Betriebe oftmals auch selbst nicht benennen könnten. So begegneten dem Inklusionsdienst von Betriebsseite häufiger Aussagen wie *„Wir wollen da mehr machen in Richtung Diversity [...] wir wissen aber nicht genau wie“* (Interview ID 2.03).

Unstrittig scheint zu sein, dass generell ein hoher Bedarf an Beratung und Aufklärung besteht, um klassischen Vorbehalten gegenüber der Anstellung von Menschen mit Behinderung entgegenzutreten. Sozialwissenschaftliche Studien belegen in diesem Zusammenhang mit hoher Beständigkeit Befürchtungen einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit, Flexibilität und Verfügbarkeit sowie die Sorge, sich wegen des besonderen Kündigungsschutzes (schwer-)behinderter Menschen nicht mehr von den Beschäftigten lösen zu können (z.B. BMAS 2014: 70; von Kardorff et al. 2013: 23f.). Konzeptionell sei hier nach Auskunft des Inklusionsdienstes in LAUT das „Informieren“ von Bedeutung. Sie meine das sachliche Aufklären von Arbeitgeber*innen in Einzelgesprächen oder in Form von (Gruppen-) Veranstaltungen über Rahmenbedingungen und Unterstützungsmöglichkeiten der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Nach den Schilderungen des Inklusionsdienstes beinhalte dies Informationsangebote zum bedarfsgerechten Umbau von Arbeitsplätzen oder eine Kontaktvermittlung zum zuständigen Inklusionsamt. Arbeitgeber*innen würden hier auch darüber in Kenntnis gesetzt, ob Eingliederungszuschüsse oder andere Hilfen beantragt werden könnten und welche Stellen für die Gewährung einer finanziellen Unterstützung in Frage kämen. Auch ggf. zu beachtende Anforderungen von berufsgenossenschaftlicher Seite würden in den Beratungen thematisiert. Die Phase des Informierens könne auch einen sog. *„Inklusionscheck“* (Interview ID 2.02) beinhalten. Er stelle eine Art Betriebsanalyse dar, die den Arbeitgeber*innen einen Überblick über den bisher erreichten Stand der Inklusion im Betrieb gebe.

Beim „Aktivieren“, die auf die Phase des „Informierens“ folge, würden konkrete Aktivitäten zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung mit den Arbeitgeber*innen vereinbart. Dazu gehörten laut Konzept Betriebsbesuche, in denen Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderung identifiziert würden, Vereinbarungen zu Arbeitserprobungen im Betrieb, die eine Verbindungslinie zu Modell A des Arbeitnehmer-Coachings darstelle (dort Phase „Erprobung“), die Anleitung bzw. Betreuung von LAUT-Teilnehmer*innen im Betrieb oder auch Workshops zu Fragen der betrieblichen Inklusion von gesundheitlich beeinträchtigten Personen.

Bei den Betriebsbesuchen mache sich nach Auskunft des Inklusionsdienstes das Fachpersonal vor Ort ein Bild von den räumlichen und technischen Gegebenheiten im Zielbetrieb und prüfe, ob bestehende Arbeitsplätze für LAUT-Teilnehmer*innen in Frage kämen oder neue Arbeitsplätze für sie eingerichtet werden könnten. Hier spiele auch das Job-Carving eine zentrale Rolle, bei dem Tätigkeiten im Betrieb neu gebündelt würden. Dabei würden Tätigkeitsanforderungen im Betrieb analysiert, mit dem Können der LAUT-Kund*innen verglichen und Arbeiten dann so zusammengefasst, dass die Teilnehmer*innen die Tätigkeiten übernehmen können:

„Wenn das zur Deckung kommt, dann haben wir im Sinne eines Job-Carvings [...] einen neuen Arbeitsplatz geschaffen, der vorher so nicht da war, weil notwendige oder sinnvolle Tätigkeiten im Betrieb so zusammengetragen werden, dass ein Kunde in LAUT das einfach tun kann“ (Interview ID 2.05).

Die ebenfalls beim „Aktivieren“ vorgesehenen Arbeitgeber-Workshops würden vom Inklusionsdienst immer nur mit jeweils einem einzelnen Betrieb durchgeführt, um die Offenheit der Arbeitgeber*innen im Gespräch zu fördern. Sie würden dafür genutzt, um genauer zu eruieren, welche Fragen Arbeitgeber*innen bei der Einbindung von Menschen mit Behinderung bewegen. Konzeptionell seien diese Workshops zweiteilig aufgebaut: Vor dem eigentlichen Workshop werde zunächst ein *„intensives Unternehmens-Briefing“* (Interview ID 2.05) durchgeführt, in dem der Auftrag und die Erwartungen der Unternehmensleitung an den Workshop ausgelotet würden. Bei diesem Briefing werde das Thema Inklusion mit Blick auf Bedarfe und Anknüpfungspunkten zur Firmenphilosophie reflektiert. Die Wünsche der Unternehmensführung an den Workshop würden besprochen, auch werde geklärt,

wer innerhalb des Unternehmens an einem Workshop teilnehmen könne. Der eigentliche Workshop finde dann zeitversetzt ca. sechs bis acht Wochen nach dem Unternehmens-Briefing statt. Das Thema Inklusion werde innerhalb des Workshops gemeinsam mit den Mitarbeiter*innen des betreffenden Betriebs anhand der „[...] *Ideologie des Unternehmens und an der gelebten Praxis*“ (Interview ID 2.05) beleuchtet. Auch „spielerische“ Methoden kämen dabei zum Zwecke der Veranschaulichung ausgewählter Problematiken zum Einsatz. Solche Varianten könnten z. B. darin bestehen,

„[...] dass man beispielsweise jemanden gezielt behindert, um [...] einen Perspektivwechsel zu [erzielen], indem man ihm beispielsweise einen Arm auf den Rücken bindet und er kann nur noch mit einem Arm agieren“ (Interview ID 2.02).

Es sei derzeit geplant, den ersten Workshop im Januar 2022 abzuhalten. Von der Durchführung würden wichtige Erkenntnisse aus den Feedbacks der Workshop-Teilnehmer*innen erwartet. Die Durchführung der Workshops werde in Präsenz bevorzugt, um ein besseres Gespür dafür zu bekommen, was gut und was weniger gut funktioniere. Aufgrund der anhaltenden Pandemie-Situation müsse der erste Workshop allerdings vermutlich in digitaler Form stattfinden.

Im Nachgang der Workshops werde in den Betrieben eine Überprüfung der Zielrealisierung vorgenommen:

„Wenn der Workshop stattgefunden hat, soll es auch nachhaltige Lösungen geben, das heißt, wir wollen auch [mit] niederschweligen Zielen dann nachverfolgen, ob das tatsächlich dann stattgefunden hat [...], ob das funktioniert hat, was man sich da als Ziel gesetzt hat“ (Interview ID 2.02).

Durch die nachgelagerte Überprüfung lasse sich ggf. auch ein langfristiger Kontakt zu den Arbeitgeber*innen aufbauen.

Ein weiteres Instrument zur Aktivierung von Arbeitgeber*innen bestehe in der Abhaltung von Arbeitgebertammtischen. Hier kämen Arbeitgeber*innen zusammen, um sich mit dem Inklusionsdienst über Themen der Eingliederung auszutauschen und an diesen zu arbeiten. Der Nachteil an diesem Format sei, dass mit ihm tendenziell ohnehin schon engagierte Betriebe erreicht würden:

„Wer bisher da schon sozial engagiert war oder gesellschaftlich engagiert war, der hat sich da schon eher mal die Zeit genommen als jetzt andere Betriebe, die man nach wie vor leider mit diesem Format nur schwer erreicht“ (Interview ID 2.01).

Das „Nachhalten“ sei die letzte Phase im Arbeitgeber-Consulting. Gemäß Projektkonzeption solle das Nachhalten eine dauerhafte Zusammenarbeit mit dem betreffenden Betrieb ermöglichen und durch wiederholte und zielgerichtete Interventionen eine inklusive Betriebskultur fördern, mit der eine betriebliche Einbindung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen begünstigt werde. Beispiele dafür seien nachgehende Betriebsbesuche, Inhouse-Seminare zur Inklusion oder auch die Vergabe von Auszeichnungen für ein entsprechendes unternehmerisches Engagement in Form von Awards).

4.4.2. TEILNEHMERVERMITTLUNG IM ARBEITGEBER-CONSULTING

Um im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings erfolgreich Projektteilnehmer*innen von LAUT in Beschäftigung zu vermitteln, kläre der Inklusionsdienst die kontaktierten Betriebe zunächst über Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten auf und setze sie über die betreffenden Teilnehmer*innen sowie deren Stärken und Schwächen ins Bild. Da hierbei für die Aufnahme von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geworben werde, liege der Darstellungsfokus auf möglichen Vorteilen für die Betriebe. Ins Feld geführt würden z.B. eine mögliche Verbesserung des betrieblichen Images, sozialstaatliche Optionen finanzieller Unterstützung und dass der Betrieb durch die Bereitschaft, Menschen mit Behinderung bei sich einzustellen, bessere Möglichkeiten habe, einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Wichtig seien des Weiteren Angaben zum Umgang mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Teilnehmer*innen, um den Arbeitgeber*innen, wenn ihnen Erfah-

rungswerte dazu fehlten, Unsicherheiten zu nehmen. Dabei seien die „[...] *Einschränkungen so zu beschreiben, dass es realistisch ist, aber trotzdem nicht nur auf diese Einschränkungen fokussiert*“ (Interview ID 1.04).

Bislang gestalte sich die Vermittlung der LAUT-Teilnehmer*innen aber zumindest teilweise schwierig. Die Kontaktaufnahmen zu den Betrieben seien zwar „[...] *vielfältig und zahlreich*“ (Gruppendiskussion 2.05), diese hegten jedoch in vielen Fällen die „*alte Befürchtung*“ (Gruppendiskussion 2.05), Angestellte mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Bedarfsfall bzw. in einer wirtschaftlich schwierigen Situation nur schwer wieder entlassen zu können. Diese Sorge sei „[...] *so hartnäckig in den Köpfen verfestigt, da muss eben viel Aufklärungsarbeit [...] geleistet werden*“ (Gruppendiskussion 2.05). Die Bedenken der Arbeitgeber*innen richteten sich insbesondere auf psychisch Kranke, bei denen die gesellschaftliche Akzeptanz noch weit schlechter ausgeprägt sei als im Falle von körperlichen Beeinträchtigungen, und zum Teil „[...] *auch in Richtung Bürokratie*“ (Gruppendiskussion 4.04). Insgesamt erfahre der Inklusionsdienst daher „[...] *vermehrt dann doch eher Ablehnung bei den Betrieben, wo man sich vorstellt. Muss man ganz klar so sagen*“ (Gruppendiskussion 4.03). Das spiegelt sich zum Teil auch in den Einschätzungen der Teilnehmer*innen wider, von denen neben Arbeitgebervorbehalten bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch ein fortgeschrittenes Alter sowie fehlende berufliche Qualifikationen als hinderlich wahrgenommen werden. Kommen mehrere dieser Faktoren zusammen, kann es vorkommen, dass sie keine Perspektive mehr auf eine Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt sehen (z. B. „*Ich bin 50 Jahre alt [...] und schwerbehindert. [...] Wer beschäftigt mich?*“ (Interview TN 1.16) oder „[...] *die Wahrscheinlichkeit, dass ich eine Antwort bekomme, [ist] fast gleich Null*“ (Interview TN 1.01)).

Den Fachkräfteinterviews zufolge stünden darüber hinaus in den Betrieben – auch außerhalb der Corona-Pandemie – in der Regel andere Themen und Probleme im Vordergrund als die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen:

„Trotz aller Bemühungen und letztendlich auch Kontakten und Kooperationen, [...] unter'm Strich glaube ich nicht, dass es für viele Firmen Thema ist – auch wenn es einen Fachkräftemangel gibt und viele sagen ‚Jetzt erst recht. Menschen mit Behinderung oder mit Beeinträchtigungen müssen stärker am allgemeinen Arbeitsmarkt auch partizipieren können‘. Es ist aus meiner Sicht auch dringend erforderlich. Und ich glaube auch, dass es genügend Menschen gibt, die daran teilhaben wollen und die da auch trotz Handicap arbeiten können, ohne Frage. Aber [...] vielleicht fehlt es auch an Anreizen und Interesse, sich dem Klientel auch anzunehmen“ (Interview SB 2.03).

Ein weiteres Problem bestehe bei der Teilnehmervermittlung darin, dass es immer schwieriger werde, Arbeitsuchende in einfache Tätigkeitsbereiche zu vermitteln. „*Diese sogenannten Nischenarbeitsplätze, wo Menschen, die nicht so leistungsfähig sind, [...] noch unterkommen, das wird halt immer weniger*“ (Interview JCF 2.02). Hinzu komme, dass in einigen vermittlungsrelevanten Branchen die Rekrutierung über Zeitarbeitsfirmen mittlerweile Usus sei. „*Also Menschen mit Einschränkungen [...] fallen da einfach durch's Raster*“ (Gruppendiskussion 4.05).

4.4.3. EINSCHÄTZUNG DER ARBEITGEBER*INNEN

ERFAHRUNGEN MIT GESUNDHEITLICHEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Von den bisher interviewten elf Arbeitgeber*innen gaben zehn an, bereits vor der Teilnahme am Projekt LAUT Erfahrungen mit der Beschäftigung von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gemacht zu haben. Teilweise basierten diese Erfahrungen darauf, dass es sich um Betriebe handelte, die aufgrund ihres Betriebszuschnitts auf die Beschäftigung und Förderung solcher Personengruppen ausgelegt sind (z.B. Sozialbetriebe und Inklusionsfirmen). Bei anderen Arbeitgeber*innen entstammen solche Erfahrungen meist der Situation, dass Beschäftigte im Laufe ihrer Betriebszugehörigkeit gesundheitliche Beeinträchtigungen entwickelten, beispielsweise durch das Auftreten von chronischen Erkrankungen oder Unfällen.

Bei der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gebe es nach Einschätzung der befragten Arbeitgeber*innen keine Standard-Vorgehensweise, sondern es müsse individuell auf den jeweiligen Fall eingegangen werden: „*Es funktioniert immer dann gut, wenn man den Arbeitsplatz, den man anbietet, auf den Menschen, der mit einer Behinderung kommt und hier eingestellt wird, einrichten kann*“ (Interview AG 1.11). Dabei gehe es zum einen um eine adäquate Ausstattung des Arbeitsplatzes, zum anderen um den Einsatz der betreffenden Person in einem passenden Arbeitsbereich. Die verschiedenen Arten von Beeinträchtigungen gingen dabei mit unterschiedlichen Anforderungen im Betrieb einher. Der Umgang mit körperlichen Einschränkungen sei nach Auffassung der befragten Arbeitgeber*innen oft recht einfach zu gestalten, beispielsweise könne auf Rückenbeschwerden relativ gut reagiert werden. Auch die Beschäftigung von Personen in Rollstühlen sei in der Regel unproblematisch, sofern im Betrieb Barrierefreiheit gegeben sei oder eine alternative Lösung gefunden werden könne (z.B. der Transport über das Treppenhaus mithilfe von Tragetüchern). Bei der Beschäftigung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen sei es wichtig, darauf zu achten, wie diese eingearbeitet werden können, wer als Ansprechpartner*in für sie fungieren könne und welche Tätigkeiten sie übernehmen könnten. Für Personen mit Autismus sei es beispielsweise vorteilhaft, einen separaten Arbeitsraum bereitzustellen oder anderweitig eine ruhige Arbeitsumgebung zu schaffen. Der Umgang mit psychischen Einschränkungen, die meist nicht offensichtlich seien, gestalte sich schwieriger. Zum einen seien die übrigen Beschäftigten im Betrieb in der Regel nicht psychologisch geschult. Das könne dazu führen, dass Verhaltensweisen und Reaktionen für sie nicht immer direkt verständlich seien. Zum anderen könnten negative Ereignisse aus dem privaten Umfeld die Arbeit stärker beeinträchtigen als dies bei anderen Arbeitnehmer*innen der Fall sei.

Die Erfahrungen der Betriebe mit der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen scheinen insgesamt mehrheitlich positiv zu sein, zu gravierenden Problemen komme es selten. Ein Befragter beschreibt die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung in diesem Zusammenhang als „[...] *Medaille mit zwei Seiten*“ (Interview AG 1.11): Zum einen seien Personen, die lange Zeit arbeitslos gewesen seien, hoch motiviert und würden häufig mit einer guten Arbeitsleistung überraschen. Zum anderen könne Menschen mit Behinderung nicht dieselbe Leistungsfähigkeit abverlangt werden, die eine Person ohne Behinderung erbringen könne, sodass Leistungsminderungen in Kauf genommen werden müssten. Darüber hinaus verändere die Beschäftigung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen das Arbeitsklima im Betrieb, da diese „[...] *eben eine andere Komponente in diese super konzentrierte Geschäftswelt im Großraumbüro rein[bringen]*“ (Interview AG 1.05). Allerdings könne es je nach Branche und Anforderungsniveau der Tätigkeiten schwierig sein, überhaupt einen passenden Arbeitsplatz für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereitzustellen.

Grundsätzlich seien für die Anstellung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein Bewusstsein der Betriebe sowie ein soziales Verantwortungsgefühl hilfreich. Hierfür erfordere es Bereitschaft und Willensstärke, da es sich bei der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen um einen zeitintensiven Prozess handeln könne. Damit hänge auch zusammen, ob Führungskräfte, die dieser Thematik positiv gegenüberstünden, diese Einstellungen durch alle innerbetrieblichen Ebenen hindurch vertreten und etablieren könnten. Schließlich müssten sämtliche Mitarbeiter*innen die Teilhabe von Personen mit Behinderung verinnerlichen und mit unterstützen. Hierfür sei es von Vorteil, Begegnungen zu schaffen, beispielsweise durch Aufklärungs-Workshops für Beschäftigte oder durch das Kennenlernen von beeinträchtigten Personen im Rahmen von Praktika oder Arbeitserprobungen. Es müsse zudem eine stärkere Verbreitung von Informationen zu den Themen um Förder- und Beschäftigungsmöglichkeiten an potenzielle Arbeitgeber*innen geben. Betriebe, die mit diesem Themenkomplex kaum in Berührung kämen, wüssten häufig nicht um die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten, was im Hinblick auf die Anstellung von Menschen mit Behinderung „[...] *eine zu hohe Hürde*“ (Interview AG 1.11) bedeuten könne. Projekte wie LAUT müssten demnach intensiver und wirkungsvoller kommuniziert und bewusst gemacht werden, um inklusive Beschäftigungsmöglichkeiten zu stärken.

Zu beachten sei aber, dass die Nutzung von sozialstaatlichen Unterstützungsoptionen mit einem hohen administrativen Aufwand verbunden sein könne. Oft sei es schon schwierig, den zuständigen Kostenträger ausfindig zu machen.

ARBEITGEBERZUGANG ZU LAUT UND BISHERIGE PROJEKTERFAHRUNGEN

Zugang zu LAUT erhielten die als Arbeitgeber*innen im Projekt in Erscheinung tretenden Betriebe dadurch, dass sie entweder als Sozialbetriebe bereits anderweitig an LAUT beteiligt waren und Teilnehmer*innen bei sich aufnahmen, oder dass sie mit dem Inklusionsdienst schon außerhalb des Projekts in Kontakt standen oder dass sie bereits als Berater*innen im Projekt involviert waren. Kennzeichnend war hier eine im Gegensatz zu den eben dargestellten und häufig auftretenden Arbeitgeberbedenken ausgeprägte Offenheit für die Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

„Prinzipiell sind wir hier im Haus immer bereit, jemanden zu fördern und jemandem auch eine Chance zu geben und irgendwie einen Weg zu finden, wie jemand wieder [...] ins Berufsleben findet“ (Interview AG 1.07).

Dabei hinterließen die Teilnehmer*innen mehrheitlich einen positiven Eindruck bei den Betrieben. Exemplarisch steht hierfür folgende Aussage: *„Man kann jedem Menschen eine Chance geben und die Erfahrung hat jetzt wieder gezeigt, dass da wirklich [...] super Leute dabei sind“* (Interview AG 1.03).

Auch der regelmäßige Austausch mit Berater*innen des Inklusionsdiensts wurde von den interviewten Betrieben positiv hervorgehoben.

Die Corona-Pandemie hingegen wurde von den befragten Arbeitgeber*innen für die Beschäftigung als hinderlich empfunden, u.a. weil die Begleitung der LAUT-Teilnehmer*innen nicht in dem Maße möglich sei, wie sie eigentlich nötig wäre. Auf der anderen Seite bringe es das verstärkte Homeoffice mit sich, physische Barrieren im Betrieb ggf. umgehen zu können oder solche Personen besser einzubeziehen, die zwischenmenschliche Kontakte scheuen.

4.5. ONE-STOP-AGENCY

Im Rahmen von LAUT soll auch eine zentrale Anlaufstelle, die sog. „One-Stop-Agency“, für gesundheitliche beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen und ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen im Einzugsgebiet des Projekts geschaffen werden. Nach Auskunft des im Projekt involvierten Fachpersonals stelle sie ein digital und persönlich nutzbares, gebündeltes Informations- und Beratungsangebot dar, das über Unterstützungsleistungen unterschiedlicher Einrichtungen (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger u.a.), die für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung relevant sind, aufkläre und dadurch eine wichtige Orientierungshilfe biete. Ziel der One-Stop-Agency sei es, dass die Kundin oder der Kunde nicht mehr zu verschiedenen Anlaufstellen müsse *„[...] und nie weiß, wo er jetzt was bekommt, sondern dass wirklich er an einer Stelle umfassend die Informationen bekommt, die er braucht“* (Interview JPC 2.01). Die Projektpartner*innen versprechen sich von der One-Stop-Agency auch eine bessere Passung von betrieblichem Angebot und gesundheitlich beeinträchtigten Bewerber*innen. Der Inklusionsdienst führte in diesem Zusammenhang aus, in gewisser Weise sei er schon eine Art One-Stop-Agency, denn zum einen berate er Arbeitgeber*innen über Fördermöglichkeiten, Einsatzmöglichkeiten von Menschen mit Behinderung, Optionen des Job-Carving u.ä.m., zum anderen vermittele er Teilnehmer*innen in Arbeitserprobungen, sodass Angebote für beide Seiten des Beschäftigungsverhältnisses bei ihm zusammenfließen: *„Dadurch sind wir schon eine One-Stop-Agency“* (Interview ID 2.05).

Die Besonderheit in LAUT bestehe nun aber darin, dass die One-Stop-Agency digital über die Projektwebsite organisiert und durch einen Projekt-Newsletter beworben werde. Hintergrund dafür sei nach Auskunft der Jobcenter die Überlegung, dass die Beteiligten *„[...] online am besten zusammen[zu]führen [sind], weil das unterliegt keinem Prozess der Zeit [...], es hat wenig Hürden“* (Interview JCP 2.01). Von Forschungsseite ist hier noch zu ergänzen, dass für digitale Angebote gerade bei der Gruppe von

Langzeitarbeitslosen ungenutztes Potenzial vermutet wird, weil sie überdurchschnittlich viel Zeit online verbringt (Mages-Toruoglu et al. 2021: 485). Voraussetzung für die Nutzung sind aber neben der zeitlichen Ressourcen und den Kenntnissen des Angebots immer auch die erforderlichen Digitalkompetenzen (Engels 2016: 46; Spieß 2021: 417), die unter jenen, die ohnehin häufig auf das Internet zurückgreifen, wohl weitgehend vorhanden sein dürften. Hinzu kommt, dass digitale Medienkompetenzen generell auch unter Menschen mit Behinderung in den letzten Jahren sukzessive zugenommen haben (vgl. Metzler et al. 2020: 18).

Aus Sicht der an LAUT beteiligten Jobcenter besäßen die Teilnehmer*innen in der Regel die nötige Soft- und Hardware, um selbständig online auf die One-Stop-Agency zuzugreifen. Teilnehmer*innen ohne Internetzugang könnten die digitalen Funktionen auch mit Hilfe der Fallmanager*innen im Jobcenter nutzen.

Der erste Schritt für die praktische Umsetzung der One-Stop-Agency habe nach Jobcenterauskunft im Aufbau einer Projekt-Website bestanden, die seit Dezember 2020 online verfügbar ist. Die digitale Verankerung der One-Stop-Agency befinde sich aber noch in der Entwicklungsphase. Für das Zusammenführen von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen (das sog. „Matching“) in der digitalen One-Stop-Agency gebe es mehrere Möglichkeiten. Nach Jobcenterauskunft sei zu Beginn des Kalenderjahres 2021 noch angepeilt worden, dass ihre Integrationsfachkräfte, wenn sich interessierte Arbeitgeber*innen wegen bestehender Vakanzen bei ihnen meldeten, die betreffenden Stellen auf die Website einstellen. Auf längere Sicht hätten dann aber entsprechende Meldungen von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen selbst vorgenommen werden sollen.

„Wir sehen halt nur, dass das eine ganz große Hürde ist. [...] Ich glaube nicht, dass es viele Arbeitgebende gibt [...], die sich danach verzehren, einen unserer LAUT-Teilnehmenden einzustellen. [...] Dementsprechend muss die Hürde, dass [ein Arbeitgeber] jemanden findet, relativ gering sein. Wenn er dann noch anfangen muss, sich in irgendeinem Tool zurecht zu finden, [...] dann wird er wahrscheinlich die Lust verlieren und sagen ‚Dann mach‘ ich das gar nicht‘“ (Interview JCP 2.01).

Bei der selbstgesteuerten Zuordnung zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen ohne Eingriffe von außen habe es jedoch dauerhaft Unklarheiten gegeben, die sich nicht ohne weiteres beheben ließen. Selbst bei einer weitestgehenden Selbststeuerung sei davon auszugehen, dass auf eine Website-Moderation nicht gänzlich verzichtet werden könne, beispielsweise um Anzeigen zu koordinieren, Korrektur zu lesen oder um veraltete Anzeigen wieder zu entfernen. Hier sei unklar gewesen, in welcher Organisation ein/e solche/r Moderator*in am besten anzusiedeln sei, wie hoch der Arbeitsaufwand letztlich sei und wie die Finanzierung sichergestellt werden könnte. Deshalb sei im Laufe des zweiten Projektjahres ein alternativer Ansatz in die Wege geleitet worden, nämlich der Einbindung der Jobbörse der Bundesagentur für Arbeit in die Projekt-Website. In diesem Zusammenhang sei derzeit geplant, die Suchergebnisse der Jobbörse regional vorzufiltern und sinnvoll für die Zielgruppe von LAUT anzupassen. Eine Jobbörse für Arbeitgeber*innen, auf denen diese nach potenziellen Arbeitnehmer*innen suchen könnten, sei aktuell nicht in Planung. Stattdessen werde versucht, LinkedIn als Plattform einzubeziehen, auf der sich die LAUT-Teilnehmer*innen den Arbeitgeber*innen und Recruiter*innen präsentieren könnten.

Die weitere Planung der One-Stop-Agency bestehe in der Sammlung und Einbettung weiterführender Beratungs- und Serviceangebote auf der Projekt-Website. Nach Auskunft des Inklusionsdienstes gestalte sich die Umsetzung der One-Stop-Agency wegen fehlenden Budgets insgesamt sehr schwierig. Es seien zwar Mittel dafür beantragt worden, aber das Budget für die Einrichtung des Internetportals sei im Bewilligungsprozess „[...] hinten heruntergefallen, und zwar komplett“ (Interview ID 2.05). Es gebe zwar ein jährliches Gesamt-Budget für die Öffentlichkeitsarbeit, das für Flyer, den Website-Auftritt, die Cloud für die interne Kommunikation, Events und den Newsletter verwendet werde. Hier träten nach Auskunft der Jobcenter jedoch Budgetlücken auf, die durch eine größere, nicht durch die Projektförderung abgedeckte Mitwirkung der Jobcenter an der Öffentlichkeitsarbeit zumindest teilweise kompensiert werde.

4.6. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Zentrales Ziel der Öffentlichkeitsarbeit sei es, Arbeitgeber*innen für die Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen in Betriebspraktika oder sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu öffnen. Hierfür würden zum einen bestehende Netzwerke der Projektpartner*innen genutzt, denn diese „[...] *bewegen sich ja im Feld der Arbeitsförderung [...] und haben ja schon Kontakte zu Arbeitgebern*“ (Interview JCP 1.01). Zum anderen werde versucht, die Netzwerke des Projektbeirats für die Belange von LAUT nutzbar zu machen und durch größere Projektveranstaltungen mit Betrieben, die für die Arbeitsvermittlung relevant werden könnten, in Kontakt zu kommen. Letzteres solle eine Gelegenheit dafür bieten, „[...] *auf eine nette Art und Weise Kontakte zu finden und vielleicht auch Berührungspunkte zu schaffen*“ (Interview ÖA 1.01). Darüber hinaus werde der Inklusionsdienst telefonisch bei Arbeitgeber*innen in der Region für das Projekt, zu denen bisher keine Kontakte bestanden hätten (sog. „Kaltakquise“).

Wichtige Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit seien nach Auskunft des Inklusionsdienstes Plakate, Flyer, das Abhalten öffentlichkeitswirksamer Veranstaltungen, die Projekt-Website und der Projekt-Newsletter. Aber auch der Projektbeirat sei Teil der Öffentlichkeitsarbeit.

Die strategische Öffentlichkeitsarbeit werde in LAUT gemeinsam von den Jobcentern und dem Inklusionsdienst geplant und durchgeführt. Sie unterhielten einen gemeinsamen Arbeitskreis im Projekt, der regelmäßig zusammentrete, um das weitere Vorgehen zu besprechen, und an dem immer wieder auch die wissenschaftliche Begleitung teilnimmt. Die Sozialbetriebe nutzten ergänzend ihre eigenen Medien, um auf LAUT aufmerksam zu machen, z.B. in Form von Beiträgen in der hauseigenen Sozialbetriebszeitung.

Es habe zuletzt gute Fortschritte in der Öffentlichkeitsarbeit gegeben, allerdings sei es hier auch zu Verzögerungen gekommen, die u.a. dem Ausscheiden der zwei bereits genannten Projektpartner*innen geschuldet gewesen seien, denn dadurch hätten diverse Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit erst wieder angepasst werden müssen (z.B. Flyer, Projektwebsite).

Die einzelnen Bereiche der Öffentlichkeitsarbeit werden im Folgenden genauer dargestellt.

4.6.1. BEREICH WERBEMITTEL, PRESSEARBEIT UND EVENTMANAGEMENT

Zu den Werbemitteln, die in der Öffentlichkeitsarbeit von LAUT Verwendung finden, gehöre zunächst ein Projektflyer, den die Jobcenter an potenzielle Teilnehmer*innen weiterreichten, der aber auch an interessierte Arbeitgeber*innen weitergegeben werden könne, um diesen zu zeigen, wie die Teilnehmer*innen durch LAUT auf den Arbeitsmarkt vorbereitet würden. Projektplakate und Roll-Ups sollten in den Räumlichkeiten der Projektpartner*innen zusätzlich die Aufmerksamkeit der Zielgruppe auf das Projekt lenken. Da die Zielgruppe des Projekts in ihrer Größe begrenzt sei, gingen die Projektpartner*innen davon aus, dass eine allgemeine Plakatkampagne an öffentlich zugänglichen Plätzen kaum zielführend sein dürfte. Hinzu komme, dass das Projekt LAUT in der Broschüre *rehapro* des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, in der alle Modellprojekte des Bundesprogramms aus dem ersten Förderaufruf kurz beschrieben werden, vorgestellt worden sei (vgl. BMAS 2020: 58f.). Die Broschüre richte sich vor allem an ein interessiertes Publikum aus Politik und Wirtschaft.

Um den Wiedererkennungswert für LAUT zu erhöhen, gebe es einheitliche Formatvorlagen für die Erstellung von Projektmaterialien. Zudem Sorge die Öffentlichkeitsarbeit im Projekt für Kontakte zur Presse, sie erstelle Pressemappen und regelmäßig auch Pressemitteilungen. Allerdings gestalte sich die Pressearbeit bisher „[...] *sehr, sehr schleppend*“ (Interview JCP 2.01), was für die Projektbeteiligten unverständlich sei: „*Also wir machen unheimlich viel Aufriss in dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit. Und diejenigen, für die wir es dann auch machen und die wir brauchen, um es zu multiplizieren, [...] die sind nicht da*“ (Gruppendiskussion 5.01). Trotz ausgegebener Pressemitteilungen und Nachtelefonieren sei die Resonanz zum Thema Inklusion bisher schwach. Selbst fertig vorformulierte Artikel

würden in den Printmedien nicht abgedruckt werden. Mehr Raum für LAUT in der Presse sei allerdings wünschenswert, um „[...] *sehr viel mehr zeigen [zu] können, was wir machen und wie sinnvoll das auch ist*“ (Interview JCP 2.01). Auf dem Gebiet „Eventmanagement“ plane die Öffentlichkeitsarbeit Veranstaltungen, deren Ziel es sei, „[...] *einfach eine Öffentlichkeit für das Thema Inklusion zu erreichen*“ (Interview ÖA 1.01). Mit ihnen sollten einerseits generell die interessierte Bevölkerung, andererseits Multiplikator*innen (z.B. die Presse) und Unternehmen erreicht werden, um sie für das Thema Inklusion von Menschen mit Behinderung weiter zu öffnen. Auch solle dadurch die Vermittlung der Projektteilnehmer*innen in Betriebe erleichtert werden. Solche Veranstaltungen seien außerdem ein passender Ort, um engagierte Arbeitgeber*innen für herausragende Leistungen im Bereich Inklusion auszuzeichnen, sofern sie das wünschten, denn Veranstaltungen dieser Art seien zwar für Arbeitgeber*innen eine gute Möglichkeit, aufmerksamkeitsstark eine positive Außenwirkung zu erzielen, aber nicht alle Betriebe seien hierfür aufgeschlossen. „*Aus den vergangenen Projekten habe ich mitbekommen [...] manche wollen das auch gar nicht, so im Mittelpunkt stehen*“ (Interview ÖA 1.01).

Die pandemiebedingten Einschränkungen seien in der Öffentlichkeitsarbeit spürbar. Grundsätzlich seien Veranstaltungen in diesem Bereich auch unter Bedingungen der Corona-Pandemie denkbar, allerdings mit entsprechender Planung und dazu gehörenden Vorkehrungen. – digitale Alternativen würden mittlerweile in die Planungen mit einbezogen. Die digitalen Möglichkeiten würden dabei einen überregionalen, bundesweiten Austausch ermöglichen. Wenn es allerdings um den konkreten Austausch mit Arbeitgeber*innen in der Region gehe, werde ein persönlicher und zwangloser Austausch vor Ort als wesentlich wertvoller empfunden.

4.6.2. BEREICH „WEBSITE“ UND „NEWSLETTER“

Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeitsarbeit gelte des Weiteren der Projekt-Website (verfügbar unter <https://www.laut-inklusion.de/>), deren Aufbau mit Verzögerungen verbunden gewesen sei. Sie solle der Zielgruppe des Projekts, aber auch Unternehmen, der Presse und anderen relevanten Akteuren einen Überblick über LAUT geben und ihnen „[...] *eine Informationsplattform bieten und [...] eine gewisse Serviceleistung anbieten*“ (Interview ÖA 1.01). Ziel sei es dort in Zusammenhang mit der One-Stop-Agency auch, eine Stellen-Plattform auf der Website zu integrieren, die zur Findung bzw. zur Besetzung von Arbeitsplätzen genutzt werden könne und die ein funktionierendes „Matching“ ermögliche. Die Umsetzung dieser Website-Komponente gestalte sich jedoch aufgrund von Datenschutzanforderungen und finanzieller Restriktionen schwierig. Auch inhaltliche Anforderungen seien nicht zu unterschätzen, „[...] *also es ist gar nicht so dieser klassische Abgleich. Man kann keine Stellenbeschreibung nehmen und die abhaken*“ (Interview ÖA 1.01).

Die Website biete auch die Möglichkeit, sich für den Projekt-Newsletter anzumelden, der dazu diene, „[...] *Projektinteressierte regelmäßig zu informieren, was im Projekt passiert. [...] Da sehen wir zumindest aber auch klassisch die Arbeitgeber als Hauptzielgruppe*“ (Interview ÖA 1.01), da mit Hilfe des Newsletters Arbeitgeber*innen langfristig auch Tipps zu Inklusionsfragen im Betrieb erhalten sollten. Eine direkte Ansprache von Betrieben für den Newsletter durch die Mitarbeiterin der Öffentlichkeitsarbeit gestalte sich schwierig. Stattdessen animierten die beim Inklusionsdienst eingesetzten Berater*innen Betriebe dazu, den Newsletter zu abonnieren und es gebe auf der Projekt-Website auch die Funktion der Weiterempfehlung des Newsletters sowie ein Archiv früherer Ausgaben. Derzeit hätten 84 Personen den Newsletter abonniert. Die Themen und Inhalte des Newsletters seien vom aktuellen Sachstand und der angestrebten Frequenz abhängig. So sei einmal vom Event im September 2020 berichtet worden, bei anderen Gelegenheiten würden z.B. die Projektpartner*innen von LAUT vorgestellt.

4.6.3. BEREICH „BEIRAT“

Aus Sicht der Öffentlichkeitsarbeit sei auch der Projektbeirat ein wichtiges Instrument, um Aufmerksamkeit für LAUT zu generieren:

„Das sind quasi für uns die Multiplikatoren. Also da ist Wirtschaft dabei, da ist Universität dabei, da sind Verbände dabei, die natürlich auch als Botschafter quasi in ihren Netzwerken arbeiten sollen, um das Projekt bekannt zu machen“ (Interview JCP 1.01).

Die Aufgabe des Beirats bestehe aus dieser Sicht weniger in der Wahrnehmung einer Kontroll-, Steuerungs- oder Qualitätssicherungsfunktion, sondern eher darin, das Thema Inklusion in Betrieben bekannter zu machen und dem Projekt mehr Aufmerksamkeit zu verschaffen. Die Beiratsmitglieder sollten als Fürsprecher*innen des Projekts auftreten, könnten teilweise aber auch dabei behilflich sein, Räumlichkeiten für Besprechungen und Events zu nutzen. Es bestehe außerdem die Hoffnung, dass sie bei einzelnen Projektschritten Unterstützung bieten könnten, beispielsweise bei der Einrichtung eines Arbeitgeberstammtischs im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings von LAUT.

Die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT verspreche sich vom Beirat darüber hinaus, externe Veranstaltungen mitnutzen zu können

„[...] bei denen wir das Projekt vorstellen dürfen, wo eben regelmäßig Unternehmen einfach auch aus der Region kommen“, [um] auf das Thema aufmerksam zu machen, neue Unternehmer zu finden, Unternehmen für Inklusion zu öffnen und da nach Möglichkeit Arbeiterprobungsplätze, Praktikumsplätze oder wirklich auch Arbeitsplätze für die Teilnehmenden zu finden“ (Interview ÖA 1.01).

Diese Option könne aufgrund der Corona-Beschränkungen in geringerem Ausmaß genutzt werden, dennoch hätten sich verschiedene Möglichkeiten ergeben, über das Thema Inklusion zu sprechen, beispielsweise im Rahmen eines Wirtschaftsfrühstücks, eines Behördenleitertreffens oder einer unternehmensinternen Vortragsreihe eines Beiratsmitglieds.

Es gebe auch Überlegungen, den Beirat verstärkt in konzeptionelle (Weiter-)Entwicklungen mit einzu beziehen, um das „*creative Potential*“ (Interview ID 2.05) der Beiratsmitglieder und ihr Know-how zu nutzen und um zu beurteilen, welche Methoden gut funktionierten.

4.7. ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN

Damit LAUT erfolgreich durchgeführt werden könne, müsse es eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Organisationen geben. Nach Jobcenteransicht bestünden hierfür im Projekt günstige Voraussetzungen, denn ein Großteil der Projektpartner*innen sei schon im Vorfeld untereinander bekannt gewesen und habe bereits bei früheren Gelegenheiten kooperiert, daher beruhe das Zusammenspiel gerade mit den Jobcentern auf einer „[...] *gewachsenen Zusammenarbeit, die grundsätzlich gut läuft*“ (Interview JCP 1.01). Wichtig sei in diesem Zusammenhang auch der in LAUT zu Projektbeginn eingerichtete „Strategiekreis“, in dem das Leitungspersonal der an LAUT beteiligten Organisationen einmal pro Monat zusammenkomme, um sich über Projektfortschritte, Herausforderungen in der Projektdurchführungen, aktuelle Entwicklungen und die nächsten Aufgaben auszutauschen, „[...] *da kommt man doch immer so auf den neuesten Stand*“ (Interview SB 2.02).

Die Zusammenarbeit wurde vor allem zu Projektbeginn von den Partner*innen nahezu uneingeschränkt positiv beurteilt. Im weiteren Verlauf wurde sie zwar weiterhin von verschiedenen Interviewpartner*innen als „[...] *absolut zufriedenstellend und vertrauensvoll*“ (Interview ID 2.05) beschrieben, es kamen nun aber auch verstärkt Aspekte zur Sprache, die entweder in der Zusammenarbeit selbst oder als Folge von Kommunikations- oder Abstimmungskomplikationen zwischen den Projektpartner*innen als hinderlich wahrgenommen wurden. Die Spannbreite reiche hier von Unstimmigkeiten, die aus Abweichungen von der Projektkonzeption und früheren Formen der interorganisationalen Arbeitsteilung außerhalb des LAUT-Kontextes herrührten, über durch Personalwechsel aus-

gelöste Abstimmungsprobleme und mögliche Überlastungen bei der Überführung von Teilnehmer*innen aus einer Organisation in eine andere bis hin zu Erschwernissen der Zusammenarbeit, die durch die Corona-Pandemie ausgelöst wurden oder aus einer organisationalen Selbstbezogenheit hervorgingen.

Interessant ist dabei zunächst, dass sich ein zuerst für eine funktionierende Zusammenarbeit als günstig eingeschätzter Faktor – eine vorangegangene Kooperation zwischen den Partner*innen – offenbar zu einem Nachteil entwickeln kann, wenn es zu einer Abweichung von der bisher gewohnten Arbeitsteilung kommt. So habe der Inklusionsdienst in vergangenen gemeinsamen Projekten „[...] *deutlich mehr einen Betreuungsauftrag gehabt*“ (Interview ID 2.04), in LAUT seien nun einige der hiermit verbundenen Aufgaben auf andere Kooperationspartner*innen verlagert worden. Mit der Durchführung der Arbeitserprobungen gehe nun z.B. „[...] *die komplette Verantwortung für den weiteren Weg*“ der Teilnehmer*innen an den jeweiligen Sozialbetrieb über. Das habe auch Auswirkungen auf die Verträge zu den Arbeitserprobungen und die weitere Perspektivenplanung nach dem Erprobungsende. Aber das sei im Projektverlauf lange Zeit nicht allen Beteiligten hinlänglich bewusst gewesen, zudem werde die veränderte Arbeitsteilung nicht von allen Involvierten durchgehend positiv gesehen. So seien in den Sozialbetrieben die Möglichkeiten für Vermittlungen von LAUT-Teilnehmer*innen auf den ersten Arbeitsmarkt begrenzt; außerdem verfügten diese nicht über entsprechende Erfahrungen und Kontakte zu Arbeitgeber*innen. Gleichwohl sei eine Re-Strukturierung im Projekt kaum (mehr) möglich, denn „[w]ir haben da wohl auch gar keine Gelder zur Verfügung [und] auch kein Zeitbudget für solche Absprachen“ (Interview ID 2.01).

Eine weitere Schwierigkeit scheint in Abweichungen von der ursprünglichen Projektkonzeption zu bestehen, denn angesichts auftretender Unklarheiten, die auch mit den eben skizzierten Veränderungen in der interorganisationalen Arbeitsteilung zusammenhängen können, sehen sich die Beteiligten zum Teil mit Aufgaben konfrontiert, für die sie sich nicht in der Verantwortung sehen:

„Es ist schon so, [...] dass wir da natürlich auch als Verbindungsglied zwischen diesen ganzen Akteuren [...] in der Mitte sitzen und eben auch die Gespräche geführt haben [...] und deswegen auch natürlich [...] am besten den Teilnehmer kennen und am meisten von ihm wissen“ (Interview ID 2.02).

Nichtsdestotrotz sei im Konzept des Projekts festgeschrieben, dass

„[...] der Kooperationspartner, der die Arbeitserprobung durchführt, [...] dass der [...] während dieser Zeit für Arbeitgeberakquise zuständig ist und für die weitere Planung, wie kann es weitergehen“ (Interview ID 2.02).

Eine andere Abweichung von der ursprünglichen Projektplanung habe sich aus dem Ausscheiden der beiden Sozialbetriebe ergeben, die seit 2020 nicht mehr am Projekt mitwirkten (siehe Abschnitt 4.3.1), da die von ihnen zugesagten Kapazitäten für die Durchführung von Arbeitserprobungen entfielen und kurzfristig durch die anderen Projektpartner*innen abgefangen werden hätten müssen. Das sei auch gelungen und zeige, dass die „[...] *Partnerschaft intern einfach sehr gut funktioniert und dass jeder seinen Teil der Verantwortung übernimmt, den er zugesagt hat. Und das gelingt in meinen Augen mehr als zur Zufriedenheit*“ (Interview ID 2.05).

Eine weitere Herausforderung für die Zusammenarbeit habe in Personalwechseln zu Projektbeginn bestanden, denn hier habe manchmal kurzzeitig Verwirrung darüber geherrscht, wer im jeweiligen Betrieb gerade der richtige Ansprechpartner bzw. die korrekte Ansprechpartnerin für die Vermittlung der LAUT-Teilnehmer*innen sei. Nicht so einfach sei zu Projektbeginn außerdem das schnelle Ausschöpfen der zur Verfügung stehenden Beratungskapazitäten gewesen, wodurch die Wartelisten im Zugang zu LAUT bzw. zu den Arbeitserprobungen angeschwollen und die beteiligten Partner*innen zeitweise stark belastet gewesen seien.

Zusätzlich habe die Corona-Pandemie die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartner*innen erschwert. Die üblichen Besprechungs- und Abstimmungsformate auf der Arbeitsebene hätten wegen ihr nicht (bzw. nicht persönlich) abgehalten werden können, wodurch ein eingeschränkter Informati-

onsfluss entstanden sei. Ein Beispiel seien die regelmäßigen Treffen in Form von „[...] Fallkonferenzen“, die einen Austausch darüber ermöglichen sollten: „Was geht auch bei anderen Teilnehmern und Kunden voran, wie wird da gearbeitet, was sind da die Themen“ (Interview ID 2.03). Solche Treffen hätten nur „[...] abgespeckt [...] in hybrider Form“ (Interview ID 2.03) durchgeführt werden können. Aber auch außerhalb dieser Treffen seien die Einschränkungen in der Zusammenarbeit stark spürbar:

„Überhaupt, so dieses sich kennenlernen, sich austauschen, sich eben auch mal persönlich in einem geeigneten Gremium mal sehen und sprechen können, das ist jetzt alles ziemlich runtergefallen“ (Interview ID 2.01).

Stattdessen hätten die Beteiligten untereinander, ähnlich wie zu den Teilnehmer*innen, vor allem punktuell Telefon- und E-Mailkontakt, was auch dadurch, dass die meisten Mitarbeiter*innen im Inklusionsdienst und in den Sozialbetrieben in Teilzeit arbeiteten, einen spontanen Kontakt erschwere oder verzögere.

Etwas allgemeiner und unabhängig von der pandemischen Lage wurde mitunter von Interviewpartner*innen kritisiert, im Projekt seien zu viele Personen an der Kommunikation zwischen den Einrichtungen und an der Projektbearbeitung beteiligt. Das erschwere die Zusammenarbeit, die Kommunikation verlaufe manchmal „[...] über drei Ecken“ (Interview ID 2.04) bzw. „[...] jeder wartet, bis der andere was macht“ (Interview ID 2.04).

Insgesamt sei es für eine gelingende Zusammenarbeit in LAUT notwendig, nicht nur eigene, organisationsinterne Ziele zu verfolgen, um den Projekterfolg sicherzustellen, sondern als Team an gemeinsamen Zielen zu arbeiten, da verschiedene Projektkomponenten, für die unterschiedliche Partner*innen zuständig seien, aufeinander aufbauten oder ineinandergriffen. Das erfordere auch ein Bewusstsein bei den verschiedenen Projektbeteiligten für zeitkritische Anliegen und die Bereitschaft, auch Mehrarbeit in Kauf zu nehmen.

„Wir müssen kucken, wie wir alle ins Boot holen und eben schauen, dass das Boot in eine Richtung fährt. Und wenn mal einer nicht rudert, dann muss halt der andere mal zwei Schläge rudern. [...] Und dann kann man im Nachhinein immer noch sagen ‚Hey, warum hast du nicht gerudert‘. Aber man kann nicht dauernd sagen ‚Ich rudere trotzdem nur den einen Schlag‘. Dann fährt halt das Boot nicht, dann dreht man es halt im Kreis“ (Interview JCP 2.01).

4.8. MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT

4.8.1. ÜBERTRAGBARKEIT DES LAUT-KONZEPTS

Wichtig für alle Modellprojekte, die im Rahmen von *rehapro* durchgeführt werden, ist die Frage ihrer Übertragbarkeit und Verstetigung, damit sie ihrem Pilotcharakter gerecht werden, denn gemäß Förderrichtlinie des Bundesprogramms sollen mit den Modellprojekten „[...] möglichst vielfältige innovative Ansätze und Ideen erprobt und ein gemeinsamer Lern- und Erkenntnisprozess, der Ansätze zur Übertragbarkeit und Verstetigung der Erkenntnisse aus den Modellvorhaben liefern kann, angestoßen werden“ (BMAS 2018). Nach Jobcenteransicht komme hier den wissenschaftlichen Begleitungen der Modellprojekte und der Programmevaluation *rehapro* großes Gewicht zu,

„[...] weil darauf läuft es ja hinaus, dass rehapro sagt, wir wollen Daten erheben, um zu sehen, was können wir zukünftig anders machen. Und das ist in den Köpfen der Leute noch nicht so angekommen. Die denken ja, die zentrale Funktion ist eigentlich, dass wir Teilnehmende aufnehmen und die irgendwie in Arbeit bringen. Ja schon, aber wir wollen ja daraus standardisierte Verfahren machen, um zu sagen, ‚Wenn wir das und das umstellen, dann können wir noch viel mehr Leute in Arbeit bringen oder haben wir viel mehr Möglichkeiten, mit Arbeitgebenden zusammenzuarbeiten. Und verringern dadurch langfristig natürlich die Arbeitslosigkeit““ (Interview JCP 2.01).

Vor diesem Hintergrund sei schon per Projektkonzept die Weitergabe der in LAUT gewonnenen Erkenntnisse auf dem Wege eines „Transfer-Managements“ vorgesehen.

Nach Ansicht der an LAUT beteiligten Jobcenter sei die Übertragbarkeit des Projektvorgehens bereits insofern gegeben, als die wesentliche Voraussetzung hierfür ein bestehendes Netzwerk von Jobcentern und Praxispartner*innen, die solche Leistungen erbringen könnten, sei. Die Forschungsliteratur dazu zeigt zwar, dass die regionale Infrastruktur grundsätzlich sehr unterschiedlich aussehen kann (Braunmühl et al. 2021: 309), die im Modellprojekt involvierten Jobcenter waren aber der Auffassung, dass die für eine vergleichbare Vorgehensweise benötigten Netzwerke auch andernorts bestünden: *„Jedes Jobcenter greift in seiner Infrastruktur auf ein bestimmtes Netzwerk zurück, das sie schon kennen. Warum soll man da nicht die Kräfte bündeln?“* (Interview JCP 1.02).

Die Vertreter*innen der Sozialbetriebe äußerten sich nahezu identisch. Sie bekräftigten außerdem, dass die Projektpartner*innen im Falle von LAUT auf eine gewachsene Struktur der Zusammenarbeit zurückgreifen könnten und eine vergleichbare Vernetzung eine wesentliche Vorbedingung dafür sei, das Projekt-Konzept auch andernorts zu installieren.

„Die Struktur, die wir hier haben mit dieser Zusammenarbeit von Jobcenter, ACCESS und den Sozialbetrieben ist natürlich optimal. Voraussetzung ist, dass sich die Kooperationspartner halt auch an den anderen Standorten so zusammenfinden“ (Gruppendiskussion 1.04).

Ein regionaler Vorteil speziell in LAUT bestehe in der Städtekombination „Nürnberg – Fürth – Erlangen“, die es mit sich bringe, dass das Aufkommen an Sozialbetrieben verhältnismäßig groß sei. Da in LAUT die Bandbreite an gesundheitlichen Beeinträchtigungen recht groß sei, sei es sehr zweckdienlich, dass es im Umkreis ausreichend viele (potenzielle) Praxispartner*innen gebe, die auf verschiedene Beeinträchtigungsarten spezialisiert sind. Das biete Gelegenheit,

„[...] alle Möglichkeiten zu nutzen, die vor Ort da sind auch mit den Partnern, um möglichst optimal diese Betreuung und Begleitung der Teilnehmenden sicherzustellen und die Wege zu ebnen“ (Interview JCP 1.01).

Einschränkungen der Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts könnten sich aus unterschiedlichen strukturellen Gegebenheiten ergeben. Regional spiele hier auch hinein die *„[...] Kooperationskultur. Also ich denke, wo man sich sehr stark als Konkurrent wahrnimmt, da wird es vielleicht schwierig“* (Gruppendiskussion 1.04). Wichtig sei außerdem, ob es eine übergeordnete (Projekt-)Instanz gebe, die die zentrale Steuerung übernehmen könne.

Als hilfreich für eine erfolgreiche Übertragung wurde von einer Beschäftigten der Sozialbetriebe auch die Begleitung des Projekts durch die Öffentlichkeitsarbeit gesehen, die dem Projekt in der betreffenden Region die notwendige Aufmerksamkeit, beispielsweise unter Arbeitgeber*innen, verschaffe.

Zudem sei es von großer Bedeutung, dass den Teilnehmer*innen im Falle einer Ausweitung des Projektes auf andere Regionen hinreichend viele Optionen in Bezug auf die möglichen Tätigkeitsfelder im Rahmen der Arbeitserprobungen hätten:

„Wenn man jetzt solche Projekte wie LAUT auch deutschlandweit anbieten möchte, [...] dann sollte man da wirklich auf eine große Bandbreite an Tätigkeiten achten“ (Gruppendiskussion 4.03).

Zur Verstetigung von LAUT im Sinne einer Fortführung des Projektkonzepts über das Ende der Projektlaufzeit hinaus herrschte eher Skepsis, denn es sei erfahrungsgemäß eher selten, dass Modellprojekte und die dort eingesetzten Maßnahmen nach Ablauf des für sie vorgesehenen Zeitrahmens in Dauerinstrumente überführt werden könnten. Schon aufgrund der begrenzten Ressourcen der Jobcenter und der Praxispartner*innen sei es in der Regel allenfalls möglich, die gewählten Ansatzpunkte *„[...] in einem kleineren Format und sehr eingeschmolzen“* (Interview JCP 1.01) in einer dauerhaften Form beizubehalten. Das gelte umso mehr, als der Koordinationsaufwand für LAUT relativ hoch sei und entsprechende Personalmittel erfordere.

Einschränkungen der Projektfortführung seien folglich eher ein finanzielles als ein fachliches Problem.

Nach Ansicht der Jobcenter-Fachkräfte wäre eine Fortführung der Projektkonzeption – ggf. auch in anderer Ausgestaltung – vor allem für die Teilnehmer*innen wünschenswert:

„Da würde ich mir Projekte wünschen, Zusammenarbeit wünschen, im Sinne dieser Personen, die sich abgemüht haben und versucht haben, auch ein Stückchen ihr Leben in den Griff zu kriegen, dass die gut aufgefangen werden hinterher. Ansonsten sind diese ganzen vielen Ausgaben für diesen Gesundheitstherapiebereich oft für die Katz' und die Leute fallen in ihre alten Muster zurück“ (Interview JCF 2.01).

4.9. EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS

4.9.1. VERWALTUNGSAUFWAND UND ZUSAMMENARBEIT MIT DER FACHSTELLE REHAPRO

Probleme in der Modellprojektumsetzung wurden insbesondere in Bezug auf den hohen Verwaltungsaufwand für die Beteiligten gesehen, da die Erfüllung der Auflagen und Richtlinien des Bundesprogramms *rehapro* viel Zeit in Anspruch nehmen und Ressourcen der Projektpartner*innen binden. Es *„[...] ist schon ungewohnt [...] und bindet einfach auch Kapazitäten von mir, von meinem Kollegen und der Verwaltung“* (Interview SB 2.03). Das erschwere es den Partner*innen, ihre Aufgaben zu erledigen und gehe auch zulasten der Betreuungskonstanz. Unternehmerischen Entscheidungsspielraum gebe es kaum, selbst in Fragen der Stellenbesetzung, für die es ebenfalls rigide Vorgaben gebe. Auch im Vergleich zu anderen Projekten sei der Verwaltungsaufwand in LAUT *„[...] verhältnismäßig zu umfangreich, unbefriedigend und zu kleinteilig“* (Interview ID 2.05).

Vor allem in der Anfangszeit wurde von Seiten der Praxispartner*innen erheblicher Unmut gegenüber der mittelverwaltenden Stelle geäußert. Diese stelle *„[...] maximale Forderungen an die bürokratische Zuarbeit“* (Gruppendiskussion 2.04), gebe meist aber selbst *„[...] sehr enge Terminvorgaben“* (Gruppendiskussion 2.01) aus. Umgekehrt sei die Zuarbeit *„[...] sehr träge, mit sehr großem zeitlichem Verzug“* (Gruppendiskussion 2.04). Auch würden die Antworten nicht immer zur Klärung der Fragen beitragen: *„Es ist nicht so, dass man auf eine Frage eine konkrete Antwort bekommt“* (Gruppendiskussion 5.01). Von Jobcenterseite wurde in diesem Zusammenhang vermutet, dass dort zu Beginn erst zugewandte Fachkompetenz hätte aufgebaut werden müssen, sodass etliche Fragen erst später hätten beantwortet werden können.

Zu den Folgen hätten ein langes Antragsverfahren, Verzögerungen im Projektstart, erhebliche Wartezeiten für die Behebung von Unklarheiten und erschwerte Bedingungen für die Projektumsetzung gehört, was als *„[...] bürokratische[r] Hemmschuhe“* (Gruppendiskussion 5.03) beschrieben wurde. Ende 2020 habe es nach Jobcenterauskunft mit der Fachstelle ein Gespräch gegeben, das eine bessere Zusammenarbeit vermuten habe lassen, diese sei allerdings nicht in dem erhofften Ausmaß erfolgt.

4.9.2. AUSWIRKUNGEN DER CORONA-PANDEMIE

Die Corona-Pandemie erschwere die Umsetzung von LAUT in diverser Hinsicht. Viele der im Projekt vorgesehenen Aktivitäten hätten zeitweise nicht stattfinden können, das habe auf der einen Seite Möglichkeiten eröffnet, mehr Zeit in konzeptionelle Arbeiten zu investieren. Auf der anderen Seite hätten sich laufend die pandemiebedingten Auflagen geändert. Darauf immer wieder zu reagieren sei mit einem hohen Zeitaufwand und einer *„[...] starken Belastung für alle Beteiligten“* (Interview ID 2.01) verbunden gewesen. Der gesamte Projektablauf sei durch die Pandemie *„[...] äußerst erschwert“* (Gruppendiskussion 2.03), die Umsetzung sei *„[...] im Gesamtkontext [...] schwierig, weil so viele Hindernisse quasi damit verbunden sind, das zu bearbeiten“* (Gruppendiskussion 2.03).

Es gibt kaum einen Bereich, der nicht von den Konsequenzen der Pandemie betroffen ist. Diese werden im Folgenden getrennt für den Zugang der Teilnehmer*innen zum Arbeitnehmer-Coaching, für

die Arbeitserprobungen, für das Arbeitgeber-Consulting, für die Arbeitsmarktintegration der Teilnehmer*innen und für die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts dargestellt.

AUSWIRKUNGEN AUF DEN ZUGANG ZU LAUT UND AUF DAS ARBEITNEHMER-COACHING

Die Corona-Pandemie habe es mit sich gebracht, dass die an LAUT beteiligten Projektpartner*innen eine Reihe von Leistungen zeitweise nicht oder nur eingeschränkt hätten erbringen können. Für die Gruppe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die oft größere Schwierigkeiten hätten, Kontakt zu Behörden zu halten, brächten die digitalen Ausweichversuche wie das „*Online-Coaching*“ (Interview JCP 2.01), die in der Pandemie zugenommen hätten, teilweise Vorteile mit sich, sofern die Betroffenen die entsprechende Technik beherrschten.¹⁷ Insgesamt erschwere es die Pandemie den Einrichtungen jedoch, überhaupt „[...] *Kunden zu erreichen, um denen [...] LAUT nahezubringen*“ (Gruppendiskussion 2.01) und sie für das Modellprojekt zu interessieren. Bis Ende Oktober 2021, als das zweite Projektjahr beendet war, sei es gelungen, insgesamt 131 Teilnehmer*innen in LAUT aufzunehmen. Die ursprünglich anvisierte Zielgröße von 100 Personen pro Projektjahr konnte damit – vor allem aufgrund der zuvor geschilderten Umstände – bisher nicht erreicht werden.

Nach Einschätzung der Projektbeteiligten mit Leitungsfunktion gebe es allerdings im Prinzip genügend potenzielle Kunden und die Zugangssteuerung zu LAUT sei an sich auch kein Problem. Das Nichterreichen der Zielgröße von 100 Personen pro Projektjahr – insbesondere im Jahr 2021 – sei „[...] *Ausdruck des Flaschenhalses*“ (Gruppendiskussion 5.01) beim Inklusionsdienst. Hierfür seien bereits unterschiedliche Lösungsmöglichkeiten mit den Projektbeteiligten besprochen worden, zum Beispiel die direkte Zuweisung der Teilnehmer*innen von den Fallmanager*innen der Jobcenter zu Arbeitserprobungen, die Auslagerung von Teilen der Beratung zu den Mitarbeiter*innen der am Projekt beteiligten Sozialbetriebe oder die vorzeitige Beendigung von LAUT bei Teilnehmer*innen, wenn deren Platzierung im Projekt (noch) wenig aussichtsreich sei.

Es gebe während der Corona-Pandemie außerdem viele Teilnehmer*innen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung unabhängig von behördlichen Vorgaben der Kontaktbeschränkung „[...] *keinen gesteigerten Wert darauf legen*“ (Interview ID 2.01), Präsenztermine wahrzunehmen, um Ansteckungsrisiken zu vermeiden. Die notgedrungene Verlagerung der Beratung bei den Jobcentern und beim Inklusionsdienst von persönlichen Gesprächen hin zu telefonischem oder E-Mail-Kontakt wirke sich auf die Qualität und Kontinuität der Teilnehmerbetreuung aus. Das Fallmanagement der Jobcenter lerne „[...] *die Menschen kennen, aber nicht in einer Gründlichkeit, wie es vorher möglich war*“ (Gruppendiskussion 5.04). Es sei somit unter pandemischen Bedingungen für die Berater*innen des Inklusionsdienstes für das Kennenlernen der Teilnehmer*innen deutlich mehr Zeit nötig als vor der Corona-Pandemie. Auch weitere Aspekte der Beratung des Inklusionsdienstes seien durch den digitalen Kontakt zu den Teilnehmer*innen negativ beeinflusst. So sei es z.B. schwieriger geworden, Bewerbungsunterlagen zu sichten und gemeinsam zu bearbeiten. Bei Präsenzterminen sei das einfacher, „[...] *weil man dann gemeinsam an einem Computer sitzt und das Ganze erarbeitet*“ (Interview ID 2.02). Zudem falle es einigen Berater*innen ohne persönlichen Kontakt schwerer, Teilnehmer*innen und ihre Bedürfnisse adäquat einzuschätzen: „*Das ist einfach komplett was anderes, als wenn man jemanden gegenüber sitzt, die Mimik und Gestik mitbekommt und [...] direkt miteinander reden kann*“ (Interview ID 2.02). Zudem würden in der telefonischen Beratung eher „[...] *Dinge [...] unter den Tisch fallen, die man als Berater [sonst] angesprochen hätte*“ (Interview ID 2.02). Ein weiteres Problem bestehe in der oft mangelnden technischen Ausstattung einiger Teilnehmer*innen, die zu Hause nicht immer über einen PC verfügten. Da wegen der Corona-Pandemie zeitweise öffentliche Einrichtungen wie Internetcafés oder Soziale Dienste, die dies kompensieren könnten, nicht hätten

¹⁷ Digitale und damit in Zusammenhang stehende Techniken werden von Menschen mit Behinderung häufig zwiespältig gesehen, denn einerseits tragen sie dazu bei, Barrieren zu überwinden und neue berufliche Perspektiven zu entwickeln, andererseits werden darin auch Teilhabersorgen am Arbeitsmarkt vermutet. Menschen mit Behinderung fürchten insgesamt deutlich mehr als Menschen ohne Behinderung, mit sich im Zuge der Digitalisierung rascher vollziehenden Änderungen von Arbeitsanforderungen nicht Schritt halten zu können (Aktion Mensch 2021: 10).

genutzt werden können, hätten manche Teilnehmer*innen während der Lockdowns zum Teil keinen adäquaten Zugang zu digitalen Medien gehabt. Zu bedenken sei hierbei auch, dass LAUT-Teilnehmer*innen häufig nicht über ein Smartphone mit einer akzeptablen Qualität verfügten.

Auch auf Seiten der Berater*innen spielte die technische Komponente eine Rolle für den Umgang mit den mit Corona verbundenen Einschränkungen:

„Die technischen Voraussetzungen sind natürlich auch bei uns Mitarbeitern zuhause unterschiedlich. Jeder hat da eben eine andere DSL-Anbindung oder anderes Equipment zuhause“ (Interview ID 2.01).

Außerdem hätten nicht alle Mitarbeiter*innen einen externen Zugang zum Firmennetzwerk. Dies führe z.B. zu Schwierigkeiten bei Online-Meetings und der gemeinsamen Arbeit an Dokumenten. Auch der Datenschutz stelle hier eine besondere Herausforderung dar, da ohne Zugang zum Firmennetzwerk private E-Mail-Adressen verwendet werden müssten, darüber könnten allerdings keine kundenrelevanten Daten verschickt werden. Dadurch erhöhe sich wiederum der Organisationsaufwand, da vorausgeplant werden müsse und Daten aus dem Büro auf Speichermedien mit nach Hause genommen werden müssten.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE DURCHFÜHRUNG DER ARBEITSERPROBUNGEN

Die Corona-Pandemie hat auch die Arbeitserprobungen nicht unberührt gelassen. Das gilt besonders für das Jahr 2020, in dem es in allen an LAUT beteiligten Sozialbetrieben zwischenzeitlich zu zwei- bis viermonatigen Betriebsschließungen kam, die nach Auskunft der Sozialbetriebe dazu geführt hätten, dass Neuaufnahmen von Arbeitserprobungen gestoppt bzw. Erprobungsstarts verzögert und bereits initiierte Arbeitserprobungen ausgesetzt und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgenommen hätten werden müssen. Ein Betretungsverbot *„[...] für Menschen mit einschlägigen Erkrankungen“* (Interview SB 2.01), von dem auch LAUT-Teilnehmer*innen betroffen gewesen seien, habe sogar noch länger (bis August 2020) bestanden. Die Verzögerungen hätten ein Anschwellen der Wartelisten für die Arbeitserprobungen mit sich gebracht, deren Abarbeitung Corona-bedingt zusätzlich erschwert worden sei, denn die ohnehin begrenzten Beratungs- und Betreuungskapazitäten seien durch verschiedene Vorgaben, etwa Hygiene- und Abstandsregeln, zusätzlich eingeengt gewesen. Aus denselben Gründen habe es Arbeitseinschränkungen sowohl im Regel- als auch im Schichtbetrieb gegeben, die zulässige Personenzahl in den Arbeitsgruppen sei reduziert gewesen, Pausen hätten unter den Teilnehmenden zeitversetzt genommen werden müssen.

Durch die Corona-Pandemie sei auch die Zahl der in den Sozialbetrieben getesteten Tätigkeitsbereiche wegen der insgesamt geringen Arbeitsauslastung reduziert worden. Die längerfristige Schließung bestimmter Tätigkeitsbereiche (z.B. Gebrauchtgüterkaufhäusern) habe dazu geführt, dass viele eher *„qualitativ hochwertige“* (Interview ID 2.01) Tätigkeiten bereits von der Stammbesetzungschaft der Sozialbetriebe erledigt worden seien, sodass für die Arbeitserprobungen der LAUT-Teilnehmer

„[...] dann mehr oder weniger nur noch so Hilfsarbeiten oder aus Sicht der Klienten überflüssige Arbeiten [vorhanden gewesen sind], die halt sonst keiner gemacht hätte oder die eigentlich eh überflüssig wären“ (Interview 2.01).

Das habe wiederum die Attraktivität der Erprobungen für die LAUT-Teilnehmer*innen verringert.

Auch Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt seien Angaben der Beschäftigten des Inklusionsdienstes zufolge durch die Corona-Pandemie nur noch eingeschränkt möglich gewesen. Es seien beispielsweise kaum noch Plätze für Arbeitserprobungen oder Praktika in büronahen Tätigkeitsbereichen angeboten worden, da durch die Homeoffice-Pflicht in den Betrieben keine angemessene Anleitung für die Teilnehmer*innen mehr gewährleistet habe werden können. In anderen Bereichen, wie in der Gastronomie oder in der Kinderbetreuung, seien durch die angeordnete Schließung der betreffenden Betriebe zeitweise sogar gar keine Erprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt möglich gewesen. Hinzu komme, dass Betriebe vor dem Hintergrund der Corona-Maßnahmen generell weniger

aufgeschlossen für die Vergabe von Praktikumsplätzen gewesen seien, sei es wegen der wirtschaftlichen Situation oder weil sie vorübergehend keine oder nur wenige mehr oder minder betriebsfremde Personen aufnehmen hätten wollen.

Längerfristige Konsequenzen und Komplikationen, die aus neuerlichen Einschränkungen des öffentlichen Lebens herrühren könnten, seien aus der Perspektive des befragten Fachpersonals im LAUT-Projekt bisher nur schwer abzuschätzen. Neben den schon genannten Folgen habe aber zum Teil die Befürchtung bestanden, dass die Sozialbetriebe ggf. selbst Kurzarbeit für ihre festangestellten Betreuungskräfte anmelden müssten und sich die Kapazitäten für Arbeitserprobungen dadurch nochmals verringern.

Im Resümee sei der Ablauf der Arbeitserprobungen zwar gedämpft worden, nach Jobcenteransicht habe er aber den Umständen entsprechend gut funktioniert

„[...] für das, was wir leisten können trotz Corona, denke ich, sind wir sogar besser dabei, als man es sich vielleicht vorstellen kann. Weil wir wirklich die Leute intensiv betreuen und uns wirklich große Mühe geben, dass man trotz Corona diese Arbeitserprobungen und Tagesstrukturen [...] auch wahrnehmen kann“ (Interview JCP 2.01).

AUSWIRKUNGEN AUF DAS ARBEITGEBER-CONSULTING BZW. DIE ARBEITSMARKTINTEGRATION DER TEILNEHMER*INNEN

Eine große Herausforderung der Corona-Pandemie ergebe sich aus Sicht des am Projekt beteiligten Fachpersonals für LAUT aus der nun angespannten Arbeitsmarktlage, die die Vermittlungschancen von Projektteilnehmer*innen deutlich reduziere. Diese Einschätzung der Jobcenter deckt sich mit den Befunden aus der neueren Arbeitsmarktforschung, denn Maßnahmen wie Kurzarbeit oder Liquiditätshilfen haben zwar negative Beschäftigungseffekte der Corona-Pandemie abgefedert, aber nicht verhindern können: Sichtbare Zeichen dafür sind nicht nur Anstiege der Arbeitslosenquote, sondern auch ein starker Rückgang der geleisteten Arbeitsstunden (insbesondere wegen der Kurzarbeit), eine rasch nach Pandemie-Beginn einsetzende Reduktion der betrieblichen Arbeitsnachfrage (weniger durch Entlassungen, mehr durch eine Reduktion der Stellenausschreibungen) und eine spürbar erhöhte Zahl von Bewerbungen pro Stelle während der Lockdowns. Zugleich sind Arbeitskräftepotenziale teilweise geschrumpft, weil der Zuzug von Arbeitskräften aus dem Ausland kaum möglich war und sich andere vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben (Anger et al. 2020: 3ff.). Die insgesamt ungünstige Situation der Betriebe wirke sich nach Einschätzung des Inklusionsdienstes auch auf die Aufgeschlossenheit in Bezug auf Maßnahmen der Inklusion aus:

„Es ist ja allgemein bekannt, dass viele Menschen arbeitslos geworden sind oder eben in Kurzarbeit sind. Und da ist dann eben die Frage, wie offen Arbeitgeber sind, da jetzt Menschen mit Einschränkungen noch einarbeiten zu wollen oder zu können. Also da ist die Zurückhaltung, die eh schon vorhanden ist, nochmal größer geworden“ (Interview ID 2.01).

Im Projekt zeigten sich solche Schwierigkeiten außerdem darin, dass die Kontaktaufnahme zu potenziellen Arbeitgeber*innen im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings wegen geltender Kontaktbeschränkungen nach Auskunft der Projektbeteiligten erschwert sei. Zurzeit gebe es z.B. kaum Netzwerktreffen oder Präsenzveranstaltungen, die genutzt werden könnten, um Arbeitgeber*innen für LAUT zu interessieren. Viele Arbeitgeber*innen hätten coronabedingt momentan andere Probleme und seien daher *„[...] natürlich jetzt nicht aufgeschlossen, sich mit schwierigen Personengruppen als Personal zu beschäftigen“ (Interview JCP 1.01)*. Vor diesem Hintergrund gebe es bei der Ansprache von Betrieben für den Inklusionsdienst aktuell *„[...] weniger Ansatzmöglichkeiten und es ist häufig auch so, dass man [...] auf Unverständnis auch stößt, warum man jetzt in der Zeit ein Praktikum beispielsweise sucht“ (Interview ID 2.02)*.

In manchen Branchen sei es momentan generell schwieriger, als Arbeitnehmer*in Fuß zu fassen. Beispielsweise sei die Gastronomie- und Einzelhandelsbranche durch die Corona-Pandemie nicht zugänglich, wodurch ein *„Teil des Spektrums“ (Interview ID 2.05)* komplett weggefallen, in welchem die

LAUT-Teilnehmer*innen ansonsten gut arbeiten könnten. Zudem gebe es erschwerte Zugangsbedingungen auf dem Gebiet der Personaldienstleistungen und Zeitarbeitsfirmen, die als „*niedrigschwellige Bereiche*“ (Interview SB 2.03) zumindest für jene Teilnehmer*innen von großer Bedeutung seien, die keine besondere Qualifikation besäßen. Andererseits gebe es auch Branchen, die derzeit sprunghafte Beschäftigungszuwächse zu verzeichnen hätten (z.B. in der Hygiene, der Medizin, bei Lieferdiensten sowie im Logistik- und Transportsektor). In diesen Bereichen bestünden möglicherweise Chancen, LAUT-Teilnehmer*innen verstärkt in Arbeit zu vermitteln.

Zu beachten sei des Weiteren, dass Vorstellungsgespräche momentan häufig digital und nicht persönlich stattfänden. Das sei für viele LAUT-Teilnehmer*innen eher ein Nachteil, denn diese seien „[...] *einfach auch oft nicht so [...] gut aufgestellt [...], dass die da ein Vorstellungsgespräch online machen können*“ (Interview SB 2.02). Außerdem müsse berücksichtigt werden, dass die Corona-Pandemie auch Auswirkungen auf die körperliche und psychische Verfassung haben könne:

„Ich denke auch generell, dass jetzt Corona bei vielen Menschen Auswirkungen hat auf die Psyche und gerade Leute mit psychischen Erkrankungen können davon auch stark betroffen sein und vielleicht weniger motiviert sein, jetzt diesen Arbeitsmarkteinstieg anzugehen“ (Interview SB 2.04).

Ferner könne die Corona-Pandemie je nach gesundheitlicher Beeinträchtigung größere Ansteckungs-sorgen bei den Teilnehmer*innen auslösen, die bereits in starkem Maße gesundheitlich vorbelastet sind. Beides seien auf Teilnehmerseite Konstellationen, die den Arbeitsmarktzugang zusätzlich erschweren.

Generell wird in der beruflichen Rehabilitation zudem davon ausgegangen, dass sich durch die Corona-Pandemie die Arbeitswelt dauerhaft verändern wird und auch, nachdem sie überstanden ist, die Befähigung zum digitalen Arbeiten aus dem Homeoffice zentral bleiben wird. Dies erfordert zusätzliche Kompetenzen im Bereich des selbständigen Arbeitens und der Selbstorganisation, um erfolgreich am (ersten) Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und dort zu bestehen (Gottwald 2021: 6).

AUSWIRKUNGEN AUF DIE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Auch die Öffentlichkeitsarbeit in LAUT ist von der Corona-Pandemie nicht unberührt geblieben. Nach Auskunft des Inklusionsdienstes sei beispielsweise der Versand des Projekt-Newsletters in der „[...] *wirklich harten Zeit des zweiten Lockdowns*“ (Interview ID 2.05) um mehr als einen Monat verschoben worden, da vermutet worden sei, die Arbeitgeber*innen hätten keine Energie, um sich zusätzlich mit dem Thema Inklusion von Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben auseinanderzusetzen. Des Weiteren sei die Beiratssitzung im Frühjahr 2021 in der Hoffnung verschoben worden, diese später „[...] *in Präsenz oder zumindest einigermaßen hybrid*“ (Interview ID 2.05) nachzuholen. Letztlich sei dann aber nur das Kernteam der Jobcenter und des Inklusionsdienstes in Präsenz anwesend gewesen, die Beiratsmitglieder seien digital zugeschaltet worden. Auch bei den Events der Öffentlichkeitsarbeit im September 2020 und September 2021 seien geltende Hygienevorschriften zu beachten gewesen, was unter anderem zu einer verminderten Zahl an Teilnehmer*innen bei den genannten Veranstaltungen geführt habe.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

Im Zuge der Corona-Pandemie haben sich auch für die wissenschaftliche Begleitung Anpassungsnotwendigkeiten ergeben. So mussten zeitliche Abläufe in der Datenerhebung umstrukturiert und an die veränderten Rahmenbedingungen angepasst werden. Wie andere Untersuchungen, die während der Pandemie durchgeführt wurden, musste die Begleitforschung zum Teil Erhebungsformen umgestalten, denn Fokusgruppensitzungen und problemzentrierte Interviews konnten zeitweise nur eingeschränkt und teilweise gar nicht persönlich stattfinden und mussten deshalb digital bzw. telefonisch

abgehalten werden.¹⁸ Neben einem erhöhten organisatorischen Anpassungsaufwand fielen in diesem Zusammenhang partiell auch Änderungen von Informationsschreiben und Einwilligungserklärungen, die schon zu Projektbeginn differenziert für die verschiedenen von der Begleitforschung einbezogenen Gruppen erstellt worden waren, an. Zu Verzögerungen kam es pandemiebedingt zudem bei der Abhaltung teilnehmender Beobachtungen von Arbeitserprobungen und bei der Verteilung und Abgabe von Einwilligungserklärungen zur Teilnahme an der Begleitforschung. Der Abstimmungsaufwand mit den involvierten Praxispartner*innen war dadurch für alle Beteiligten deutlich höher, als es unter anderen Umständen der Fall gewesen wäre.

¹⁸ Im Vergleich zu anderen Studien, die während der Corona-Pandemie erstellt wurden, musste die Begleitforschung von LAUT allerdings nur einen überschaubaren Teil der Herausforderungen bewältigen, die zu dieser Zeit insbesondere auf befragungsbasierte Forschungsaktivitäten zugekommen sind. Berichtet wurde in anderen Arbeiten z.B. von größeren Anstrengungen, Interviewpartner*innen zu einer Befragungsteilnahme zu bewegen und Panelstichproben aufzufrischen. Auch Änderungen in der Arbeitsorganisation von Telefonstudios (Homeoffice-Betrieb, Wechsel von Anwesenheitszeiten im Telefonlabor usw.) oder auch die Abänderung persönlicher oder telefonischer Interviews in Online-Befragungen werden in diesem Zusammenhang genannt (vgl. Sakshaug et al. 2020: 230f.).

5. FAZIT

Das Bundesprogramm *rehapro* bietet der Praxis eine gute Gelegenheit, neue Ansätze zur Erprobung, mit denen die Betreuung und (Re-)Integration gesundheitlich beeinträchtigter Leistungsbezieher*innen im SGB II weiter verbessert werden kann. Der Bedarf an entsprechenden Angeboten wird gerade im Kundenkreis der Jobcenter als vergleichsweise hoch eingeschätzt, insbesondere wenn es sich um Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen handelt. Gleichzeitig stellt der Umgang mit dieser Zielgruppe gerade die Jobcenter angesichts des häufigen Auftretens multipler Problemlagen und organisationaler Restriktionen vor zum Teil große Herausforderungen.

LAUT setzt an verschiedenen Punkten an. Das gilt zunächst einmal für die gesundheitlich beeinträchtigten Personen selbst, die wieder an den Arbeitsmarkt herangeführt werden sollen oder deren schon erreichte Beschäftigung es zu stabilisieren gilt. Sie erhalten im Projekt eine für SGB II-Verhältnisse außergewöhnlich große Entscheidungsautonomie und sie werden auch aktiv in die Maßnahmenplanung und die Besprechung der jeweils nächsten Prozessschritte einbezogen. Die bisherigen Teilnehmer*innen sind häufig schon im fortgeschrittenen Lebensalter, haben biografische Berufserfahrungen und häufig psychische Erkrankungen. Der berufliche Hintergrund und der Bildungsstatus variieren beträchtlich.

Modell A stellt im Projekt das Standardverfahren eines Arbeitnehmer-Coachings dar. Es beinhaltet mehrere Module, die von den Teilnehmer*innen idealtypisch in fester Dauer hintereinander durchlaufen werden. Faktisch ist dieses Schema aber eher eine Orientierungshilfe für die Praxis, denn einzelne Module können je nach individuellem Bedarf auch übersprungen, verlängert oder verkürzt werden. Zugang erhalten die Teilnehmer*innen in erster Linie über das Fallmanagement der Jobcenter, es gibt aber noch weitere, eher im Hintergrund stehende Zugangswege. Arbeitserprobungen, die in Modell A eine prominente Position einnehmen, finden in unterschiedlichen Formen statt. Teilweise, jedoch bisher selten, handelt es sich um tagesstrukturierende Maßnahmen, in der Regel aber um arbeitspädagogisch angeleitete Erprobung in Sozialbetrieben. Arbeitserprobungen können aber auch in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert werden, wo sie eher den Charakter eines Praktikums annehmen. Die Teilnehmer*innen werden vom Fachpersonal bisher als überwiegend motiviert und den erprobten Tätigkeitsanforderungen gewachsen angesehen. Sowohl von den involvierten Fachkräften als auch auf Seiten der Teilnehmer*innen werden Angebot und Umsetzung von Modell A weitgehend positiv beurteilt. Teilweise wird eine stärkere Abstimmung im Zugang und in der Auswahl der Arbeitserprobungen zwischen dem Inklusionsdienst und den Sozialbetrieben angeregt.

Modell B richtet sich an Personen, die (noch) in Beschäftigung sind, deren Arbeitsplatz aber bedroht ist. Hier kam es im Projekt zu Umsetzungsverzögerungen, die in Teilen mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie zu tun hatten, aber auch konzeptionellen Unklarheiten (wann gilt eine Person von einem Arbeitsplatzverlust bedroht) und rechtlichen Bedenken (wenn mehrere Betriebe in den Prozess involviert sind) geschuldet waren. Modell B hatte im vergangenen Projektjahr die ersten Teilnehmer*innen zu verzeichnen.

In Modell C sollen – als Ergänzung zu Modell A – Peer-Berater*innen zum Einsatz kommen. Modell C befindet sich nach wie vor noch nicht in der Umsetzung. Klar ist aber, dass die Qualifizierung der Peers zentral sein wird, ebenso ein in verschiedenen Dimensionen individuell zugeschnittenes Matching zwischen Beratenen und Beratenden. Einzelne Teilnehmer*innen aus Modell A haben bereits deutlich gemacht, dass sie sich vorstellen können, in Zukunft eine Peer-Beratungsfunktion im Projekt zu übernehmen.

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT ist das Arbeitgeber-Consulting. Dieses enthält eine Betriebsanalyse und einen Inklusions-Check, zudem sollen beim Arbeitgeber-Consulting Betriebe über Beeinträchtigungen und damit in Zusammenhang stehende Bedarfe und Stärken von Teilnehmer*innen, zur Verfügung stehende Unterstützungsangebote und mögliche Vorteile für Arbeitgeber*innen aufgeklärt werden. Zentral ist dabei die Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit im Projekt, um Arbeitgeber*innen in der Region für die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beein-

trächtigungen zu öffnen. Sofern es die pandemische Lage zulässt, werden zu diesem Zweck öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen abgehalten, Workshops und Seminare für Arbeitgeber*innen angeboten und verschiedene Werbemaßnahmen eingesetzt. Die Öffentlichkeitsarbeit konnte in diesem Zusammenhang im vergangenen Projektjahr mehr Aktivitäten entfalten als davor, war aber pandemiebedingt immer noch stark in ihrem Aktionsradius eingeschränkt. Nach wie vor gestaltet es sich hier auch schwierig, Arbeitgeber*innen für das Thema Inklusion empfänglich zu machen und für die Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen in Arbeitserprobungen oder Beschäftigungsverhältnisse zu gewinnen.

Die Teilnehmervermittlung in den Arbeitsmarkt steht insgesamt vor großen Herausforderungen, denn die schrumpfende Arbeitskräftenachfrage bei einfachen Tätigkeiten, die bei LAUT-Teilnehmer*innen jedoch im Vordergrund stehen, sowie die durch die Corona-Pandemie verursachte, generell angespannte Arbeitsmarktlage erschweren das Erreichen von Eingliederungserfolgen. Dazu kommen zum Teil besondere Ansteckungsängste auf Seiten gesundheitlich vorbelasteter Teilnehmer*innen und die auch außerhalb der Pandemie verbreiteten Arbeitgebervorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit Behinderung. Nichtsdestotrotz konnte das Projekt in den vergangenen beiden Projektjahren erste arbeitsmarktbezogene Integrationserfolge vorweisen, die zum Teil aus der Weiterbeschäftigung nach Arbeitserprobungen und Praktika resultiert sind.

Bei der in LAUT eingerichteten One-Stop-Agency, die eine Informationsbündelung sowohl für Arbeitnehmer*innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen als auch für deren (potenzielle) Arbeitgeber*innen gewährleisten und die Passung in der Arbeitsvermittlung verbessern soll, wurden im Laufe des vergangenen Projektjahres Fortschritte erzielt, allerdings bestehen nach wie vor Unklarheiten darüber, wie die digitale Verankerung der One-Stop-Agency auf Dauer zu gestalten ist, zumal bereits während der Projektlaufzeit deutlich wird, dass das bewilligte Budget für den Aufbau und den Betrieb kaum als ausreichend anzusehen ist.

Die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartner*innen wird von den Beteiligten weitestgehend positiv beschrieben. Begünstigend wirkt in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass die Projektpartner*innen bereits außerhalb des LAUT-Kontexts Kooperationserfahrungen miteinander sammeln konnten, allerdings können Abweichungen von der bisher praktizierten Arbeitsteilung dazu führen, dass es zu Abstimmungsproblemen und Unzufriedenheit kommt. Hier haben die Kontaktbeschränkungen der Corona-Pandemie die Situation zusätzlich erschwert, da über längere Zeiträume hinweg Unklarheiten in der Zuständigkeit oder in den aufeinander bezogenen Arbeitsschritten selten in persönlichen Treffen behoben werden konnten.

Die Corona-Pandemie hat Umsetzungsschwierigkeiten für alle Projektbestandteile mit sich gebracht. Insbesondere gilt das für die Arbeitsvermittlung im Projekt, für die Arbeitserprobungen, für die Öffentlichkeitsarbeit und für das Arbeitgeber-Consulting. Sie hat aber auch generell die Anforderungen an die Projektorganisation verändert und den dafür anfallenden Aufwand spürbar erhöht, der schon zuvor aufgrund der an das Modellprojekt gerichteten Verwaltungsaufgaben als sehr ausgeprägt wahrgenommen wurde. Eine Entspannung der Lage würde nicht nur den Organisationsaufwand für die Projektpartner*innen reduzieren, sondern auch den Projekterfolg begünstigen.

Für eine Verstetigung des Modellprojektvorgehens werden zurzeit vorwiegend finanzielle Hürden bzw. eine ungeklärte Folgefinanzierung gesehen. Übertragbarkeitschancen in andere Regionen, in denen das Modellprojekt nicht stattfindet, werden insgesamt hoch eingeschätzt, sofern entsprechende infrastrukturellen Bedingungen vorliegen, also neben Jobcentern auch Sozialbetriebe und Inklusionsdienste vorhanden sind.

6. LITERATUR

Ahuja, Vanessa (2019): Das Bundesprogramm rehapro – Innovative Ideen für die Rehabilitation. In: Die Berufliche Rehabilitation 33 (1), 10–23.

Aktion Mensch e.V. (Hrsg.) (2021): Situation von Frauen mit Schwerbehinderung am Arbeitsmarkt. Studie zu geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Teilhabe am Arbeitsleben. Bonn: Aktion Mensch e.V.

Anger, Silke; Bauer, Anja; Bossler, Mario; Bruckmeier, Kerstin; Brücker, Herbert; Dietz, Martin; Dummert, Sandra; Fuchs, Johann; Gehrke, Britta; Grunau, Philipp; Gundacker, Lidwina; Gürtzgen, Nicole; Haas, Anette; Hartl, Tobias; Hauptmann, Andreas; Hausner, Karl Heinz; Hutter, Christian; Jaschke, Philipp; Kosyakova, Yuliya; Kruppe, Thomas; Kufner, Benjamin; Kubis, Alexander; Lang, Julia; Leber, Ute; Leschnig, Lisa; Müller, Anne; Müller, Dana; Oberfichtner, Michael; Osiander, Christopher; Rauch, Angela; Reims, Nancy; Sandner, Malte; Schneemann, Christian; Stegmaier, Jens; Stephan, Gesine; Stobbe, Holk; Trahms, Annette; Vallizadeh, Ehsan; Vom Berge, Philipp; Walwei, Ulrich; Wanger, Susanne; Weber, Brigitte; Weber, Enzo; Westermeier, Christian; Zika, Gerd (2020): Befunde der IAB-Forschung zur Corona-Krise – Zwischenbilanz und Ausblick. Nürnberg: IAB.

Bartelheimer, Peter; Henke, Jutta (2017): Interaktionsarbeit in der qualitativen Arbeitsmarktforschung. Eine Methodenreflexion. In: Sowa, Frank, Staples, Ronald (Hrsg.): Beratung und Vermittlung im Wohlfahrtsstaat. Baden-Baden: Nomos. 69-91.

Behrisch, Birgit; Grüber, Katrin; Friedrich, Jürgen (2013): Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin. Eine Analyse. Berlin: Institut Menschen, Ethik und Wissenschaft.

Beste, Jonas; Trappmann, Mark (2016): Erwerbsbedingte Abgänge aus der Grundsicherung: der Abbau von Hemmnissen macht's möglich. IAB-Kurzbericht 21/2016. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

Bethge, Matthias (2021): Effects of Graded Return-to-Work: A Propensity-Score-Matched Analysis. In: Johansen, Thomas; Dittrich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 89-101.

Braukmann, Jan; Heimer, Andreas; Jordan, Micah; Maetzel, Jakob; Schreiner, Mario; Wansing, Gudrun (2017): Evaluation von Peer Counseling im Rheinland. Berlin/Düsseldorf/Kassel.

Braunmühl, Carlchristian von; Toumi, Ingrid; Holleder, Alfons (2021): Fallmanagement in der Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung in Deutschland. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 301-333.

Brussig, Martin; Karačić, Anemari; Kraetsch, Clemens; Zapfel, Stefan (2021): Handlungsansätze in Modellprojekten des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“. Eine Inhaltsanalyse der Anträge bewilligter Projekte. In: Die Arbeit 1/2021. 21-42.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2013): Langzeitleistungsbeziehende im SGB II. Handlungsansätze zur Unterstützung und Förderung. Ausgewählte Beispiele zur Verringerung von Langzeitleistungsbezug. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2014): Langzeitleistungsbeziehende im SGB II. Handlungsansätze zur Unterstützung und Förderung. Ausgewählte Beispiele zur Verringerung von Langzeitleistungsbezug. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2018): Bekanntmachung – Förderrichtlinie für das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ zur Umsetzung von § 11 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom: 02.05.2018 (Fundstelle: BAnz AT 04.05.2018 B1).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2020): Rehabilitation fördern, stärken, besser machen! Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro. Erster Förderaufruf. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

- Campion, Michael C.; Campion, Emily D.; Campion, Michael A. (2019):** Using Practice Employment Tests to Improve Recruitment and Personnel Selection Outcomes for Organizations and Job Seekers. In: Journal of Applied Psychology 9/2019, 1089-1102.
- Campos, Filipa Alexandra Laurenço; Sousa, Ana Rita Pinto de; Costa Rodrigues, Vânia Patrícia da; Silva Narques, António José Pereira da; Roche Dores, Artemisa Agostinha Monteiro da; Queirós, Cristina Maria Lette (2014):** Peer Support for People with Mental Illness. In: Revista de Psiquiatria Clinica 2/2014, 49-55.
- Carey-Sargeant, Christa; Carey, Lindsay (2012):** Peer-group Consultation. In: Journal of Clinical Practices in Speech-Language Pathology 2/2012, 72-78.
- Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2020):** Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance. Berlin: DRV Bund.
- Dörre, Klaus; Scherschel, Karin; Booth, Melanie; Haubner, Tine; Marquardsen, Kai; Schierhorn, Karen (2013):** Bewährungsproben für die Unterschicht. Soziale Folgen aktivierender Arbeitsmarktpolitik. Frankfurt a.M./New York: Campus Verlag.
- Eckert, Manfred; Heisler, Dietmar; Nitschke, Karen (2007):** Sozialpädagogik in der beruflichen Integrationsförderung. Band 2: Handlungsansätze und aktuelle Entwicklungen. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann.
- Elkeles, Thomas; Michel-Schwartz, Brigitta (2021):** Fallmanagement in der Beschäftigungsförderung mit Gesundheitsbezug. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 265-300.
- Engels, Dietrich (2016):** Chancen und Risiken der Digitalisierung der Arbeitswelt für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Köln: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik.
- Flick, Uwe (2017):** Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Freier, Carolin; Furch, Stefan; Kupka, Peter; Senghaas, Monika; Dony, Elke; Fausel, Gudrun; Müller, Maren; Voit, Alfons (2019):** Nachhaltige Steuerung für die Vermeidung von Langzeitleistungsbezug: Begleitforschung zum Modellvorhaben „Mehrjährige Steuerung von Ziel 3“. IAB Forschungsbericht 2019. Nürnberg.
- Fricke, Josephin; Bauer-Hägele, Stephanie; Wolstein, Jörg (2019):** Dimensionen eines Peer-Counseling-Ansatzes in der Lehrer*innenbildung. In: Journal für Lehrerinnenbildung 3/2019. 118-126.
- Glaser, Barney G.; Strauss, Anselm L. (1998):** Grounded theory: Strategien qualitativer Forschung, Bern u.a.: Huber.
- Göllwitzer, Mario; Jäger, Reinhold S. (2014):** Evaluation kompakt. Weinheim/Basel: Beltz.
- Gottwald, Frank (2021):** Innovationsschub für die Rehabilitationspädagogik. In: Rehavision 1/2021. 6.
- Grabovac, Igor; Dorner, Thomas E. (2021):** Work Ability Management in Rehabilitation and Return to Work: A Perspective from Austria. In: Johansen, Thomas; Dittrich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 25-34.
- Hermes, Gisela (2006):** Der Wissenschaftsansatz Disability Studies – neue Erkenntnisgewinne über Behinderung? S. 15-30 in: Gisela Hermes / Eckhard Rohrmann (Hrsg.), Nicht über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK.
- Hohmeyer, Katrin; Wolff, Joachim (2012):** Arbeitsgelegenheiten im SGB II. Zwei Varianten mit unterschiedlicher Wirkung. IAB-Kurzbericht 9/2012.
- Holleder, Alfons (2021):** Gesundheit und Krankheit von Arbeitslosen sowie Chancen und Grenzen arbeitsintegrativer Gesundheitsförderung. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 12-35.

Jordan, Micah; Wansing, Gudrun (2016): Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen. Teil 1: Konzept und Umsetzung. Beitrag D32-2016 unter www.reha-recht.de, letzter Zugriff am 13.12.2018.

Kardorff, Ernst von; Ohlbrecht, Heike; Schmidt, Susen (2013): Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen. Expertise im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Zugang_zum_Arbeitsmarkt.pdf?__blob=publicationFile, letzter Zugriff am 05.05.2021.

Kroll, Lars Eric; Müters, Stephan; Lampert, Thomas (2015): Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf Gesundheit. Ein Überblick zum Forschungsstand und zu aktuellen Daten der Studien GEDA 2010 und GEDA 2012. In: Bundesgesundheitsblatt 2016 (59): 228-237.

Kuckartz, Udo (2014): Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.

Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Kuhnert, Peter (2021): Gesundheits- und beschäftigungsfördernde bei Arbeitslosigkeit – Stabilisierende Gruppen als Teil sozialraumbezogener Sozialarbeit. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 232-264.

Lachmayr, Norbert; Dornmayr, Helmut (2011): Arbeitserprobung und Arbeitstraining. Zentrale Ergebnisse einer aktuellen Evaluation im Auftrag des AMS Österreich. AMS info 180.

Limbeck, Rolf (2015): Ambulante Dienstleister (Berufliche Trainingszentren). In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 448-456.

Löffler, Stefan; Gerlich, Christian; Lukaszczek, Matthias; Vogel, Heiner; Wolf, Hans-Dieter; Neudert, Silke (2012): Praxisbuch: Arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.

Maetzel, J.; Heimer, A.; Braukmann, J.; Frankenbach, P.; Ludwig, L.; Schmutz, S. (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn: BMAS.

Mages-Toruoglu, Jennifer; Kunze, Christophe; Weidmann, Christian; Steinhausen, Kirsten; Weisshaupt, Iris (2021): Digitalisierung in der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen Menschen: eine Chance für den ländlichen Raum? In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 482-493.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim/Basel: Beltz.

McEnhill, Libby; Steadman, Karen; Bajorek, Zofia (2016): Peer Support for employment: A Review of the Evidence. Lancaster: The Work Foundation.

Mental Health Foundation (2012): Peer Support in Mental Health and Learning Disability. In: Need Know 2, London.

Metzler, Christoph; Jansen, Anika; Kurtenacker, Andrea (2020): Betriebliche Inklusion von Menschen mit Behinderung in Zeiten der Digitalisierung. IW/Report 7/2020. 32 S.

Niehaus, Mathilde, Marfels, Britta; Jakobs, Arno (2021): Arbeitslosigkeit verhindern durch Betriebliches Eingliederungsmanagement: individuelle, betriebliche und ökonomische Nutzaspekte. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 431-448.

Oschmiansky, Frank; Popp, Sandra; Riedel-Heller, Steffi; Schwarzbach, Michaela; Gühne, Uta; Kupka, Peter (2017): Psychisch Kranke im SGB II: Situation und Betreuung. IAB-Forschungsbericht 14/2017. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

- Pickens-Cantrell, Candace (2016):** The Effectiveness of Peer Support to Increase Positive Social Interaction for Students with Special Needs. All Capstone Project Paper 186.
- Porzelt, Maren; Cassens, Manfred (2021):** A DIN EN ISO Certification “Healthy Community” Requires Cooperation with the Workplace Health Management. In: Johansen, Thomas; Dittrich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 151-162.
- Ravesloot, Craig; Liston, Bob (2011):** Peer Support in Centers for Independent Living: What do we know? Research Progress Report. Montana: Research and Training Center on Disability in Rural Communities.
- Reims, Nancy; Bauer, Ulrike (2015):** Labour market status and well-being in the context of return to work after vocational rehabilitation in Germany. In: Journal of Occupational Rehabilitation, Vol. 25, No. 3, 543-556.
- Rogge, Benedikt G. (2021):** Psychosoziale Beratung von Arbeitslosen. Empowerment als Mittel gegen die Viktimisierung. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 214-232.
- Sakshaug, Joseph; Beste, Jonas; Coban, Mustafa; Fendel, Tanja; Haas, Georg-Christoph; Hülle, Sebastian; Kosyakova, Yuliya; König, Corinna; Kreuter, Frauke; Küfner, Benjamin; Müller, Bettina; Osiander, Christopher; Schwanhäuser, Silvia; Stephan, Gesine; Vallizadeh, Ehsan; Volkert, Marieke; Wenzig, Claudia; Westermeier, Christian; Zabel, Cordula; Zins, Stefan (2020):** Impacts of the COVID-19 Pandemic on Labor Market Surveys at the German Institute for Employment Research. In: Survey research methods, 2/2020, S. 229-233.
- Schreiner-Kürten, Karin; Wanek, Volker (2021):** Verzahnung von Arbeitsförderung und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 467-481.
- Schubert, Michael; Parthier, Katrin; Kupka, Peter; Krüger, Ulrich; Holke, Jörg; Fuchs, Philipp (2013):** Menschen mit psychischen Störungen im SGB II. IAB-Forschungsbericht 12/2013. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.
- Seyd, Wolfgang (2015):** Die Rolle des Lernorts Betrieb in der rehaspezifischen Ausbildung. In: Goth, Günther G.; Severing, Eckart (Hrsg.): Berufliche Ausbildung junger Menschen mit Behinderung – Inklusion verwirklichen. Bielefeld. Bertelsmann. 101-125.
- Siebeneick-Seimetz, Stefanie (2015):** Reha-Assessment. In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 576-583.
- Shippy, Rebekah (2015):** Peer Support and Inclusion for Individuals with Disabilities: Benefits for Everyone. Honors Projects 545. Michigan.
- Spieß, Miriam (2021):** Chancen und Grenzen einer digitalen Informationsplattform für Menschen mit Behinderung. In: Freier, Carolin; König, Joachim; Manzeschke, Arne; Städtler-Mach, Barbara (Hrsg.): Gegenwart und Zukunft digitaler Dienstleistungsarbeit. Chancen und Risiken der Digitalisierung in der Sozialwirtschaft. Wiesbaden: Springer VS. S. 407-422.
- Stockinger, Bastian; Zabel, Cordula (2020):** Bewertung der Betreuung und Beratung in den Jobcentern: Leistungsberechtigte bedürfen oft besonderer Unterstützung. IAB-Kurzbericht 23/2020.
- Stockmann, Reinhard; Meyer, Wolfgang (2014):** Evaluation. Eine Einführung. Opladen/Toronto: Budrich.
- Sunderland, Kim; Mishkin, Wendy (2013):** Guidelines for the Practice and Training of Peer Support. Calgary: Mental health Commission of Canada.

Weissinger, Volker; Schneider, Ralf (2015): Teilhabe Abhängigkeitskranker am Arbeitsleben – Erfordernisse für ein organisationsübergreifendes Schnittstellenmanagement. In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 622-656.

Wolff, Joachim; Hohmeyer, Katrin (2006): Förderung von arbeitslosen Personen im Rechtskreis des SGB II durch Arbeitsgelegenheiten: bislang wenig zielgruppenorientiert. IAB-Forschungsbericht 10/2006.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2019): Entwicklung und Etablierung eines digitalen Peer Support Netzwerks für die berufliche Teilhabe schwerbehinderter Akademiker*innen mit Anbindung an das Informationssystem REHADAT – IXNET (Inklusives Expert*innennetzwerk). Vorstudie. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Zucker, Robert; Surzykiewicz, Janusz; Cassens, Manfred (2021): The Clinical Setting and Pathologic Organizational Structures: A Survey Based on a Sociological Health Theory. In: Johansen, Thomas; Dittich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 105-115.