



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) –
Vierter öffentlicher Zwischenbericht
der wissenschaftlichen Begleitung

Thomas Roßnagel

Stefan Zapfel

Sarah Maier

Tamara Herl

Bartholomäus Zielinski

Bernhard Schrauth

Stand: Juli 2023

Zwischenbericht

Materialien aus dem
Institut für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Juli 2023

Zitierweise:

Roßnagel, Thomas; Zapfel, Stefan; Maier, Sarah; Herl, Tamara; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2023): „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ (LAUT). Vierter öffentlicher Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Berichtsstand Juni 2023. 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 UND STAND DER ERHEBUNG	7
	3.1. PROBLEMZENTRIERTE QUALITATIVE INTERVIEWS	7
	3.2. FOKUSGRUPPENDISKUSSIONEN	8
	3.3. TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN	8
	3.4. NACHBEFRAGUNGEN	9
	3.5. SEKUNDÄRDATEN	9
4.	BEFUNDE	11
	4.1. PROJEKTGENESE	11
	4.2. ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR	12
	4.3. ARBEITNEHMER-COACHING	20
	4.3.1. Modell A, Standardmodell.....	20
	4.3.2. Modell B, Job-Change.....	44
	4.3.3. Modell C, Peer-Modell.....	47
	4.4. ARBEITGEBER-CONSULTING	50
	4.4.1. Zielsetzung und Ablauf des Arbeitgeber-Consultings	50
	4.4.2. Teilnehmervermittlung im Arbeitgeber-Consulting	54
	4.4.3. Rolle der Arbeitgeber*innen	55
	4.5. ONE-STOP-AGENCY	60
	4.6. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	61
	4.6.1. Bereich Werbemittel, Pressearbeit und Eventmanagement	62
	4.6.2. Bereich „Website“ und „Newsletter“	63
	4.6.3. Bereich „Beirat“	64
	4.7. ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN	65
	4.8. MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT	67
	4.9. EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS	68
	4.9.1. Verwaltungsaufwand	68
	4.9.2. Auswirkungen der Corona-Pandemie	69
5.	FAZIT	76
6.	LITERATUR	79

ABBILDUNGEN

Abbildung 1: Idealtypische Modulabfolge in Modell A des Arbeitnehmer-Coachings	22
Abbildung 3: Aussagen der LAUT-Teilnehmer*innen zu ihrem aktuellen Arbeitsverhältnis in der ersten Nachbefragung (n=17; Stichtag: 30.05.2023)	41
Abbildung 4: Idealtypische Modulabfolge in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings	45
Abbildung 5: Idealtypische Phasenabfolge im Arbeitgeber-Consulting.....	50

TABELLEN

Tabelle 1: Geschlecht der LAUT-Teilnehmer*innen, in Prozent	17
Tabelle 2: Alter der LAUT-Teilnehmer*innen bei Maßnahmebeginn (kategorisiert), in Prozent.....	17
Tabelle 3: Bildungsabschluss der LAUT-Teilnehmer*innen, in Prozent	17

1. EINLEITUNG

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben erhält in Deutschland sozialpolitisch viel Beachtung. Zu den wichtigsten gesetzlichen Neuerungen der letzten Jahre gehörte hierzu 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) Eingang gefunden hat. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung 2018 das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ ins Leben gerufen. 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).

„Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft (LAUT)“ ist eines dieser Modellprojekte, die im Rahmen des Bundesprogramms *rehapro* gefördert werden. Ziel von LAUT ist es, die Wiedereingliederungschancen in den Arbeitsmarkt von gesundheitlich beeinträchtigten Personen, die Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) beziehen, durch neue, auf individuelle Bedarfe zugeschnittene Unterstützungsangebote zu verbessern. Ergänzt werden diese Unterstützungsmaßnahmen um verschiedene Projektaktivitäten wie ein Transfer-Management oder Öffentlichkeitsarbeit, die ebenfalls der Erreichung dieses Ziels zugutekommen sollen.

Insgesamt umfasst LAUT sechs Komponenten:

1. ein Arbeitnehmer-Coaching für gesundheitlich beeinträchtigte Leistungsbezieher*innen nach dem SGB II, das in drei unterschiedlichen Gestaltungsformen umgesetzt wird,
2. ein Arbeitgeber-Consulting, das die Einbindungsvoraussetzungen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf betrieblicher Ebene 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 Modellübertragbarkeit verknüpft – sowie
6. eine wissenschaftliche Begleitung, die LAUT sowohl formativ als auch summativ evaluiert.

LAUT hat seine Arbeit im November 2019 aufgenommen und eine Laufzeit von fünfeneinhalb Jahren. Verantwortlich für die Gesamtkoordination sind die Jobcenter Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchststadt. Mit der praktischen Umsetzung waren zunächst der Inklusionsdienst ACCESS Inklusion im Arbeitsleben gGmbH und die Betriebe Laufer Mühle, Lebenshilfe Erlangen-Höchststadt, Regnitz-Werkstätten (Erlangen), WAB Kosbach und wabe e.V. betraut. Die Lebenshilfe Erlangen-Höchststadt und WAB Kosbach sind, u.a. aufgrund innerbetrieblicher Umstrukturierungen, zu Projektbeginn wieder aus LAUT ausgeschieden. Bei den mit der Umsetzung befassten und im Projekt verbliebenen Einrichtungen handelt es mit Ausnahme des Inklusionsdienstes um Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) bzw. Inklusionsunternehmen, die im Folgenden als „Sozialbetriebe“ bezeichnet werden.

Die wissenschaftliche Begleitung wird vom Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) übernommen, das seit Anfang der 1970er Jahre einen Forschungsschwerpunkt im betreffenden Themenfeld hat (vgl. Zapfel et al. 2022a: 5).

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

2. AUFGABEN DER BEGLEITFORSCHUNG

Das Modellprojekt „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ wird sowohl formativ als auch summativ evaluiert. Die formative Evaluation dient der Qualitätssicherung und evidenzbasierten Weiterentwicklung des Projekts. Hierfür erhebt die Begleitforschung laufend neue 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. Zugleich liefert die Begleitforschung mit ihrer Arbeit einen Beitrag dafür, dass die Projektziele möglichst gut erreicht werden können. Die summative Evaluation gibt zu Projektende bilanzierend darüber Auskunft, inwiefern die Ziele des Modellvorhabens letztlich realisiert wurden (vgl. dazu in methodischen Fragen Döring 2022).

Die wissenschaftliche Begleitung nimmt sämtliche Projektkomponenten in den Blick, die in der praktischen Umsetzung von LAUT relevant sind: Sie untersucht die drei im Projekt zum Einsatz kommenden Varianten des Arbeitnehmer-Coachings, das Arbeitgeber-Consulting, das Transfer-Management, die One-Stop-Agency wie auch die Öffentlichkeitsarbeit. Des Weiteren analysiert sie die praktische Umsetzung mit Blick auf Verbesserungsmöglichkeiten und den Projekterfolg. Einige Teilaspekte erhalten dabei besondere Aufmerksamkeit. Das gilt für den Zugang der Teilnehmer*innen zum Projekt, die Abklärung der beruflichen Perspektiven, die in LAUT erzielten Eingliederungserfolge, die Kontextfaktoren im Umfeld der Teilnehmer*innen, welche Ablauf und Erfolg der Teilnahme beeinflussen können, sowie die betrieblichen Inklusionsbedingungen, auf die die Teilnehmer*innen stoßen. Einbezogen werden in die Untersuchung darüber hinaus Prozesse des interorganisationalen Lernens, die Aussichten auf Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellprojekts wie auch die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Projektgeschehen und die Erfolgchancen von LAUT.

Um die damit verbundenen Fragen fundiert beantworten zu können, nutzt die Begleitforschung unterschiedliche Forschungsmethoden, die im nächsten Kapitel näher beschrieben werden.

3. METHODISCHES VORGEHEN UND STAND DER ERHEBUNG

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

- problemzentrierte leitfadengestützte Interviews mit unterschiedlichen Personengruppen, von denen die meisten am Projekt beteiligt sind. Sie werden aber auch mit Personen geführt, die Expertenstatus auf den Gebieten Behinderung, Arbeit und/oder berufliche Rehabilitation haben, selbst jedoch nicht am Projekt mitarbeiten,
- Fokusgruppendifkussionen mit Vertreter*innen von Organisationen, die an LAUT mitwirken,
- teilnehmende Beobachtungen von im Projekt zum Einsatz kommenden Arbeitserprobungen bzw. tagesstrukturierenden Maßnahmen sowie
- Nachbefragungen von Projektteilnehmer*innen und Arbeitgeber*innen zum Verbleib der Teilnehmer*innen nach ihrer Teilnahme an LAUT.

Darüber hinaus verwendet die Begleitforschung Daten, die aus der praktischen Arbeit der Praxisorganisationen hervorgehen, aber nicht eigens für Forschungszwecke erhoben werden. Sie dienen der wissenschaftlichen Begleitung als Grundlage für Sekundäranalysen.

Während es sich bei den problemzentrierten leitfadengestützten Interviews, den Fokusgruppendifkussionen sowie den teilnehmenden Beobachtungen um qualitative Erhebungen handelt, stellen die Nachbefragungen der LAUT-Teilnehmer*innen und die Sekundäranalysen in erster Linie quantitative Verfahren dar.

Daneben werden laufend neu hinzukommende Fachveröffentlichungen zum Gegenstandsbereich des Projekts gesichtet und in die Begleitforschung einbezogen. Dies dient einerseits der besseren Einordnung ihrer Erkenntnisse in die sozialpolitische und wissenschaftliche Debatte, andererseits der Feinjustierung ihrer Erhebungsinstrumente und der Ergebnisinterpretation.

Die Vorgehensweise der wissenschaftlichen Begleitung selbst ist weitgehend programmtheoretisch geleitet, d.h. sie basiert auf keiner bestimmten sozial- oder wirtschaftswissenschaftlichen Theorie, sondern auf der Projektkonzeption, die bei der Antragstellung von den Praktiker*innen entwickelt wurde (vgl. hierzu Giel 2016: 153).

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 näher 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 Modellprojekts 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. Die qualitativen Interviews werden mit dem Einverständnis der Gesprächsteilnehmer*innen mit Audio-Aufzeichnungsgeräten mitgeschnitten und dann transkribiert, die Audiodateien wieder gelöscht, sobald die Transkripte vorliegen. Die Transkripte werden in Anlehnung an Kuckartz (2018) und Mayring (2015) einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. Für die Datenauswertung werden Kodierschemata entwickelt, die im Zuge des Auswertungsprozesses bei Bedarf modifiziert werden (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 30.05.2023) wurden 70 problemzentrierte Interviews mit Projektteilnehmer*innen, elf mit Vertreter*innen der Sozialbetriebe, neun mit Angehörigen der Jobcenter, zwölf mit dem Inklusionsdienst und 13 mit Vertreter*innen von anderen 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 oder Übertragbarkeitschancen). Sie werden mit Mitarbeiter*innen der Jobcenter, der (Sozial-)Betriebe, des Inklusionsdienstes, 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 sieben Fokusgruppendifkussionen durchgeführt, darunter zwei mit Mitarbeiter*innen der Sozialbetriebe, vier mit Personal der Jobcenter und des Inklusionsdienstes sowie eine mit am Projekt beteiligten Arbeitgeber*innen. Zwei Fokusgruppendifkussionen mussten aufgrund von Beschränkungen im Zuge der Corona-Pandemie mittels Online-Videokonferenzen abgehalten werden. Dabei haben sich keine Anhaltspunkte für Verzerrungen der erhobenen Daten aufgrund des veränderten Settings gezeigt, wenngleich nicht auszuschließen ist, dass die Diskussionsdynamik ansonsten anders verlaufen wäre.

3.3. TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN

Teilnehmende Beobachtungen mit anschließenden Kurzinterviews kommen in den (Sozial-)Betrieben in Zusammenhang mit tagesstrukturierenden Maßnahmen und 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 in der Regel eine Dauer von drei bis vier Stunden. Die Kurzinterviews werden direkt im Anschluss mit den Maßnahmeteilnehmer*innen und den betreuenden Fachkräften im Betrieb (z. B. Arbeitsanleiter*innen, Betreuer*innen, Bereichsleiter*innen) geführt, damit das Beobachtete und der Ablauf der Arbeitserprobungen besser eingeordnet und beurteilt werden können. Sie dauern im Normalfall 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, Anleitungbedarf, Arbeitsumfang und Arbeitsanforderungen),
- Erprobung und Verfestigung von Schlüsselqualifikationen,
- Arbeitsklima und soziale Interaktionen,

² Da das Peer-Modell erst kürzlich im Projekt implementiert wurde, stehen die Gruppendiskussionen mit den Peer-Berater*innen bislang noch aus. Mit den am Projekt beteiligten Arbeitgeber*innen, deren Kontakte der wissenschaftlichen Begleitung erst ab dem Jahr 2021 übermittelt wurden, konnten aufgrund ihrer überschaubaren Zahl bislang nur problemzentrierte Interviews und eine Fokusgruppendifkussion geführt werden.

- Engagement der Maßnahmeteilnehmer*innen und
- Erfüllung der fachlichen Anforderungen.

Bei der Beobachtung und Protokollierung steht das „Prinzip der Offenheit“ im Vordergrund. Der Forschungsprozess ist hier – wie im dem Modell von Glaser & Strauss (1998) beschrieben – zirkulär: Vorannahmen werden als vorläufige Verständnis-Versionen behandelt, die am empirischen Material bestätigt oder revidiert 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 eine tagesstrukturierende Maßnahme und 21 Arbeitserprobungen teilnehmend beobachtet, von denen 17 in den an LAUT beteiligten Sozialbetrieben und vier bei externen Arbeitgeber*innen auf dem ersten Arbeitsmarkt³ stattfanden. Ergänzend wurden 22 Kurzinterviews mit den beobachteten Projektteilnehmer*innen und 24 mit den an den Erprobungen beteiligten Fachkräften durchgeführt.⁴

3.4. NACHBEFRAGUNGEN

Die Programmteilnehmer*innen werden etwa sechs und zwölf Monate⁵ nach ihrer Projektteilnahme zum Verbleib am Arbeitsmarkt, zur Stabilität des erreichten Beschäftigungsverhältnisses, zur Arbeitszufriedenheit und zur Beschäftigungsqualität befragt. Bei der Kontaktaufnahme und den Inhalten der Nachbefragung sowie der anschließenden Datenauswertung wird differenziert zwischen Personen, die ihre Teilnahme am Projekt erfolgreich beendet und solchen, die die Teilnahme vorzeitig 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 erhalten.

Bisher wurden 46 Nachbefragungen mit ehemaligen Projektteilnehmer*innen sechs Monate nach Ende ihrer Projektteilnahme sowie 29 Wiederholungs-Nachbefragungen ein Jahr nach Teilnahmeende durchgeführt.

3.5. SEKUNDÄRDATEN

Für Sekundäranalysen verwendet die wissenschaftliche Begleitung Daten zu Projektteilnahmen, die aus der Projektdokumentation des an LAUT beteiligten Inklusionsdienstes hervorgehen. Die Daten des Inklusionsdienstes sind hierfür besonders geeignet, weil er die einzige Organisation im Projekt darstellt, die mit sämtlichen Projektteilnehmer*innen in Kontakt kommt und Daten über sie bzw. ihre Teilnahmen vorhält. Das Auftreten sekundäranalytischer Verzerrungen aufgrund von organisationsbezogenen Lücken im Datenbestand zu den Teilnehmer*innen kann somit weitestgehend verhindert werden.

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

⁴ Da die LAUT-Teilnehmer*innen in den Arbeitserprobungen teilweise auch von mehreren Personen betreut werden, die zu unterschiedlichen Aspekten der Erprobung Auskunft geben können, wurden in zwei Fällen jeweils zwei Interviews mit Fachkräften geführt.

⁵ Die Personen werden nach Ablauf der jeweiligen Frist kontaktiert und um eine Befragungsteilnahme gebeten. Nicht alle Teilnehmer*innen werden zeitnah erreicht oder sind dazu bereit, innerhalb weniger Tage ein Interview zu geben, sodass es teilweise zu Verzögerungen kommt.

Die der Begleitforschung vom Inklusionsdienst 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).

Im bisherigen Projektverlauf haben drei Datenübermittlungen (im Dezember 2020, Dezember 2021 sowie Dezember 2022) stattgefunden, die jeweils Angaben zu den Projektteilnehmer*innen für das abgelaufene Kalenderjahr enthielten.

4. BEFUNDE

Die verschiedenen Erhebungsverfahren und Datenquellen sorgen für eine reichhaltige Datengrundlage, die differenzierte Analysen gestattet. Der vorliegende Bericht informiert über Befunde der wissenschaftlichen Begleitung aus den ersten dreieinhalb Projektjahren (Stand 30.05.2023). Erkenntnisse aus Datenerhebungen, die im weiteren Projektverlauf noch hinzukommen, werden in künftigen Forschungsberichten der Begleitforschung ergänzt, veraltete Angaben im Zuge dessen auch revidiert.

4.1. PROJEKTGENESE

Die Ausgangssituation gestaltete sich vor dem Projektstart in den Jobcentern Erlangen und Erlangen-Höchstadt ähnlich wie in anderen Jobcentern der Bundesrepublik. Sie zeichnete sich durch die für den SGB II-Bereich charakteristische Kundenstruktur aus, die geprägt ist von sehr heterogenen, oft umfassenden Unterstützungsbedarfen (Knuth 2021: 110ff.). Hinzu kam in den Jahren vor der Beantragung des LAUT-Projekts, dass der Anteil von Leistungsbezieher*innen mit multiplen Vermittlungshemmnissen⁶ im SGB II, der besonders schwer in Arbeit zu vermitteln ist, nach einer Phase von günstigen Beschäftigungsentwicklungen ab 2005 sukzessive anstieg (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.). Kennzeichnend war und ist überdies, dass die Gruppe der Langzeitarbeitslosen insgesamt vergleichsweise stark mit einem Zusammentreffen weiterer Problemlagen wie Isolation, Überschuldung, Ressourcenmangel, Deprivation, Sucht, Depression, Resignation, Misstrauen gegenüber öffentlichen Einrichtungen und „kultureller Verarmung“ im Sinne einer spürbaren Reduktion von Hobby- und Freizeitaktivitäten konfrontiert ist (Bruckmeier et al. 2020: 9; Kuhner 2021: 237ff.; Bähr et al. 2022: 86). Geprägt ist sie außerdem von gesundheitsabträglichen Lebensstilen und Verhaltensweisen, die ihren Ausdruck in schlechter Ernährung, Bewegungsmangel, verstärktem Suchtmittelkonsum und erhöhten Suizidraten finden (Hollederer 2021: 16).

Seit Langem ist bekannt, dass unter Jobcenterkund*innen der Anteil von Personen, die langfristig gesundheitliche Einschränkungen aufweisen, vergleichsweise hoch ist. Hier spielt auch eine Rolle, dass die Erwerbsfähigkeit im SGB II weit gefasst wird. Nach § 8 SGB II ist erwerbsfähig, „[...] *wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein*“. Gleichzeitig ist im SGB II der sozialpolitische Anspruch auf eine möglichst zügige Arbeitsmarktintegration 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 mehreren Sozialgesetzbüchern geregelt sind, die wiederum untereinander diverse Querverbindungen enthalten (Oschmiansky et al. 2017: 46ff.).

Einhellig berichteten die Jobcenter Erlangen und Erlangen-Höchstadt, in den Jahren vor Projektbeginn vermehrt mit gesundheitlich beeinträchtigten Kund*innen in Kontakt gekommen zu sein, die von ihren Integrationsfachkräften kaum noch aktiviert werden konnten. Beide Jobcenter waren sich außerdem darin einig, dass es an adäquaten Unterstützungsleistungen für den betreffenden Personenkreis fehlte, um eine erfolgreiche Vermittlungs- und Integrationsarbeit im SGB II leisten zu können. In der Vergangenheit hätten sich daher bereits Vorgängerprojekte mit neuen Betreuungs- und Inklusionsmöglichkeiten in der Region auseinandergesetzt, um die Versorgungslage zu verbessern.⁷

⁶ Hierzu gehören ein bereits fortgeschrittenes Lebensalter, Kinderbetreuungspflichten, zu pflegende Angehörige, gesundheitliche Einschränkungen, mangelnde Deutschkenntnisse u. A. m.

⁷ Ein Beispiel ist das von 2015 bis 2018 durchgeführte Modellprojekt „ZusammenArbeit“ (ZUSA), in dessen Rahmen insbesondere Jugendlichen mit Schwerbehinderung eine nachhaltige Beschäftigungsperspektive eröffnet werden sollte. An

Vor diesem Hintergrund habe es sich auch angeboten, ein Projekt im Rahmen des Bundesprogramms *rehapro* zu beantragen, das im Kontext des SGB II die Erprobung neuartiger Ansätze zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung, insbesondere solchen mit psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen, gestattet. Hierbei sei von Vorteil gewesen, dass beide Jobcenter mit einem Großteil der an LAUT mitwirkenden Organisationen bereits in der Vergangenheit zusammengearbeitet hätten und deshalb Abstimmungsprobleme für die Antragstellung vergleichsweise gering ausgefallen seien. Das habe in der Vorbereitung Zeit und Aufwand gespart.

4.2. ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR

ZIELGRUPPENEIGENSCHAFTEN UND ZIELGRUPPENBEDARFE

Gemäß Förderrichtlinie des Bundesprogramms *rehapro* gehören in den Modellprojekten Leistungsbechtigte im SGB II mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen und Versicherte im SGB VI mit dauerhaften Gesundheitsbeeinträchtigungen zu den förderfähigen Zielgruppen. Im Fokus stehen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Menschen, die komplexe gesundheitliche Unterstützungsbedarfe aufweisen, und Personen mit beginnenden bzw. zu erwartenden Rehabilitationsbedarfen.⁸ Hiervon ausgehend wurden in LAUT einerseits Langzeitarbeitslose, die Leistungen nach dem SGB II beziehen und dauerhafte gesundheitliche (vorzugsweise psychische) Einschränkungen aufweisen, andererseits Personen, die (noch) einer Erwerbsarbeit nachgehen, aber von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind, als Zielgruppen festgelegt. Eine amtlich anerkannte Behinderung ist für die Projektteilnahme nicht erforderlich, wodurch der Kreis potenzieller Kandidat*innen spürbar ausgeweitet wird. Dadurch können Rekrutierungsschwierigkeiten von den Jobcentern weitestgehend vermieden werden:

„Es macht überhaupt gar keine Mühe, dieses LAUT zu besetzen, weil wir sehr viele Menschen haben, die gesundheitliche Beeinträchtigungen haben“ (Interview JC FM 03).

Psychische Beeinträchtigungen, die während der Corona-Pandemie zusätzlichen Auftrieb erfahren haben (Dragano et al. 2022: 179), sind gerade im SGB II-Kontext von großer Bedeutung, weil sie unter den registrierten, amtlich anerkannten Behinderungen in den vergangenen Jahren die deutlichsten Zuwächse zu verzeichnen hatten⁹ (vgl. z.B. Maetzel et al. 2021: 44) und psychisch Erkrankte trotz des unter ihnen verbreiteten Wunsches zu arbeiten überdurchschnittlich oft und lange arbeitslos sind. Eine oft niedrige Selbstwirksamkeit, negative subjektive Rückkehrerwartungen in Arbeit, eine häufig nur langsam voranschreitende Krankheitsverarbeitung und unzureichende professionelle Unterstützung gehören zu den wichtigsten Gründen hierfür (Stegmann et al. 2021: 37). Wie frühere Forschungen zeigen, ist für die ungünstige Situation im SGB II-Bereich mitverantwortlich, 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 oder 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, Antriebschwäche oder ein schädlicher Suchtmittelkonsum werden vor diesem Hintergrund gerade im SGB II-Bereich häufig als Leistungsunwilligkeit fehlinterpretiert, während es der hohe Zeitdruck im Betreuungsalltag den Integrationsfachkräften erschwert, den besonderen Hintergrundbedingungen ihrer

der Durchführung von ZUSA waren mehrere der in LAUT involvierten Projektpartner*innen beteiligt (vgl. <https://www.lebenshilfe-herzogenaurach.de/service-fuer-menschen/arbeit-beschaeftigung-und-produktion/projekt-zusammenarbeit-zusa/>, letzter Zugriff am 01.07.2023).

⁸ 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.

⁹ Zu den in der Soziologie diskutierten Gründen für die Zunahme psychischer Erkrankungen vgl. prominent z.B. Ehrenberg 2015: 147ff.

Kund*innen gebührend Rechnung zu tragen. Kontraproduktiv sind im SGB II-Kontext außerdem die Sanktionspraxis¹⁰ im Umgang mit dieser Gruppe und der starke Aktivierungsdruck, der 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 Arbeits- und Privatleben, wachsender Stress, der Abbau von Stellen mit vergleichsweise niedrigen Arbeitsanforderungen, ein gesteigerter Fort- und Weiterbildungsdruck, häufig wechselnde Arbeitsorte und die Flexibilisierung von Arbeitsverhältnissen durch atypische Beschäftigung lassen sich schlecht mit den Bedarfen vereinbaren, die bei psychisch kranken Menschen bei der Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu beachten sind (Oschmiansky et al. 2017: 48; Elkeles & Michel-Schwartz 2021: 286; Zucker et al. 2021: 106; Porzelt & Cassens 2021: 152). Die genannten Veränderungen können bei Personen mit psychischen Erkrankungen dazu führen, dass sie den mit einer Erwerbstätigkeit verbundenen Anforderungen nicht mehr genügen, was sich in manchen Fällen durch sich länger anbahnende oder auch plötzlich auftretende Überforderungserscheinungen bemerkbar macht (z.B. „[...] und dann gab's da halt so den Vollkollaps“ (Erstinterview TN 46)). Zudem können sich psychische Erkrankungen negativ auf die Motivation, das Sozialverhalten, Flexibilität, Frustrationstoleranz und Eigeninitiative auswirken, die allesamt Eigenschaften darstellen, die heute am Arbeitsmarkt große Relevanz haben (Schubert et al. 2013: 84).

Dass die Eingliederungschancen von psychisch beeinträchtigten Menschen auf erschwerende Bedingungen stoßen, zeigt sich auch im Bereich der beruflichen Rehabilitation, denn dort wird deutlich, dass sie seltener und langsamer als andere Rehabilitand*innen Zugang zum Arbeitsmarkt finden, nachdem sie sozialstaatliche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch genommen haben (Tophoven et al. 2020: 76).

Der an LAUT beteiligte Inklusionsdienst und die beiden Jobcenter bestätigten in diesem Zusammenhang, dass nach ihren Erfahrungen die Zielgruppe des Projekts durch ein langes Verharren im SGB II-Leistungsbezug gekennzeichnet ist, welches auf vielfältige Weise mit der gesundheitlichen Situation in Beziehung stehe. Auf der einen Seite führten gesundheitliche Beeinträchtigungen abhängig von Art, Grad und Kombination häufig zu einem Arbeitsplatzverlust und erschwerten die Wiedereingliederungschancen in den Arbeitsmarkt. Auf der anderen Seite stelle gerade eine längere Arbeitslosigkeitsepisode selbst eine psychische Belastung für die betreffenden Personen dar („[...] die jahrelange Zeit der Arbeitslosigkeit, die geht nicht spurlos an den Teilnehmern vorüber“ (Gruppendiskussion PL 01)), bringe weitere Gesundheitsgefährdungen mit sich („Langzeitarbeitslosigkeit ist krankheitsfördernd“ (Interview JC FM 02)) und verstärke zum Teil bereits vorhandene Leistungseinschränkungen.

Die beiden von den Jobcentern und dem Inklusionsdienst skizzierten Wirkungsrichtungen werden in der sozialwissenschaftlichen Debatte viel diskutiert und firmieren dort unter den Bezeichnungen „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 dadurch die psychische Gesundheit belastet (Rogge 2021: 221). Ihr zufolge begünstigt die durch Arbeitslosigkeit ausgelöste Abnahme des sozioökonomischen Status, die mit einer Verschlechterung der Ernährungs- und Wohnsituation verbunden sein kann (Wachtler et al. 2019: 1) und Ressourcen für ein gesundes Leben schmälert (Schmincke 2021: 64), sowie der Verlust der sozialen Beziehungen, des Einkommens, des Selbstwertgefühls, der beruflichen Fertigkeiten und ggf. auch der familialen Stabilität das Auftreten neuer oder

¹⁰ Untersuchungen zu Sanktionen im SGB II zeigen, dass das Jobcenterpersonal Sanktionsmöglichkeiten als Druckmittel zwar grundsätzlich befürwortet, sich aber zugleich darüber im Klaren ist, dass Sanktionen die Interaktionsbeziehungen belasten. Zudem erhöhen sie bei einem Teil der Klient*innen das Risiko, sich komplett vom Arbeitsmarkt zurückzuziehen (Bernhard et al. 2023: 260f.).

weiterer Erkrankungen und Beeinträchtigungen. Die Kausalitätshypothese ist empirisch gut bestätigt (Lampert et al. 2021: 340). 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. Allerdings kommen die beschriebenen Wirkungszusammenhänge 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. Ferner beeinflusst Arbeitslosigkeit den Gesundheitszustand dort kaum negativ, wo berufliche Perspektiven subjektiv noch greifbar scheinen (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 schmelern mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingehende Minderungen der Leistungsfähigkeit und Flexibilität, häufigere Krankenstände, Stigmatisierungen und deshalb zum Teil auch reduzierte Bewerbungsbemühungen die Chancen, (wieder) in den Arbeitsmarkt zu gelangen. Auch für diese Hypothese gibt es gute empirische Belege (Reims & Bauer 2015: 544; Oschmiansky et al. 2017: 44).

Beide Hypothesen spiegeln sich in den Erfahrungen der von der Begleitforschung befragten Fachkräfte des Inklusionsdienstes und der Jobcenter wider. In Bezug auf die Kausalitätshypothese äußerten sie, dass der Langzeitleistungsbezug bei den Klient*innen Resignation und Wahrnehmungen der Perspektivlosigkeit mit sich bringen kann. Es gebe Kund*innen, die „[...] *frustriert sind, sich vom Leben sozusagen mehr oder weniger verabschiedet haben*“ (Interview JC PL 02). Bei ihnen habe sich oft eine große Arbeitsmarktdistanz aufgebaut. Im Gegensatz zu den sog. „*marktnahe[n] Kunden*“ (Interview JC PL 02), deren Unterstützungsbedarf sich in der Regel auf finanzielle Hilfen und Weiterqualifizierungsangebote beschränke, zeichne sich die LAUT-Zielgruppe durch „*diffuse Problemlagen*“ (Interview JC PL 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 erfolgen, um die Teilnahmemotivation aufrechtzuerhalten und eine Überforderung der Teilnehmer*innen zu verhindern. Eine zu forsche Herangehensweise oder überhöhte Anforderungen seien potenziell problemverschärfend und brächten ggf. Folgekosten mit sich:

„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 PL 01).

Wichtig sei daher ein gutes Betreuungsverhältnis, das den Aufbau gegenseitigen Vertrauens erfordere. Gerade im SGB II-Bereich seien die Herausforderungen dafür jedoch sehr 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 der an LAUT beteiligten Organisationen wichtig, den Teilnehmer*innen Entscheidungsautonomie zuzugestehen. Gerade das seien diese aber aus anderen Jobcentermaßnahmen, die im „*Zwangskontext*“ (Gruppendiskussion PL 01) 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 PL 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 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 im Projekt anvisierte Zielgruppe gerade „[...] *eine viel, viel engmaschigere Betreuung wie bei anderen Kunden*“ (Interview JC FM 01). Von Bedeutung sei für eine Verbesserung der Begleitung in LAUT darüber hinaus die „[...] *Vernetzung [...] mit*

den Fallmanagern oder [...] ACCESS, dass man sich halt gegenseitig austauscht und Rückmeldungen gibt“ (Gruppendiskussion SB 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 von ihnen 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 eine große Herausforderung darstelle bzw. 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 Lohn-erwartungen sowie auf Arbeitgeberseite zum Teil bestehende Vorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Für die Vermittlung potenzieller Teilnehmer*innen in LAUT sei aus Sicht der Fallmanager*innen im Jobcenter eine Grundvoraussetzung, dass „[...] dem Grunde nach eine Arbeitsfähigkeit gegeben ist“ (Interview JC FM 02). Wenn eine Person aus Gesundheitsgründen zu weit vom Arbeitsmarkt entfernt sei, seien zunächst medizinische oder therapeutische Maßnahmen notwendig, die nicht Teil des Projekts sind. 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 JC FM 03).

In diesem Kontext müsse auch sichergestellt werden, dass bei den potenziellen Teilnehmer*innen keine akuten, langen Krankheitsepisoden oder Phasen der Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Bei der Zielgruppe von LAUT stelle aber gerade die ausgewogene Balance zwischen Gesundheit- und Leistungsanforderungen eine große Herausforderung dar. Hier biete sich ein allmähliches Herantasten an die Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarkts durch ein dosiertes Vorgehen mit zunächst wenigen Arbeitsstunden, die nach und nach ausgeweitet werden können, an.¹¹

„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 Herausforderung, die zu bewältigen ist“ (Interview ID 04).

Vertreter*innen der am Projekt beteiligten Sozialbetriebe äußerten in diesem Zusammenhang auch, dass es „[...] mit flexiblen Angeboten und stabiler Beziehungsarbeit“ (Gruppendiskussion SB 01) 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 SB 01). 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 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 deshalb größere Hürden für die Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses zu

¹¹ 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). Ein Risiko besteht in diesem Zusammenhang auch darin, dass die betreffenden Personen die ihnen gewährten Schonräume und -zeiten im Wiedereingliederungsprozess nicht hinreichend nutzen und ihn so insgesamt gefährden (Gonon 2023: 208).

überwinden. Es nehme viel Zeit in Anspruch, bis „[...] *alle Defizite und Probleme bereinigt sind*“ (Interview JC FM 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 bereits biografische Berufserfahrungen 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 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 05) 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 hat und aufgrund eines Unfalls oder von Krankheit „[...] *aus dem Berufsleben gefallen ist und jetzt wieder integriert werden möchte*“ (Interview ID 06).

Für die Arbeit des Inklusionsdienstes sei es neu, dass in LAUT neben Menschen mit Behinderungen auch Personen, die von einer Behinderung bedroht sind (vgl. Abschnitt 4.3.2), zum Kundenkreis gehören. Es gebe in LAUT auch wesentlich mehr Teilnehmer*innen mit einer psychischen Beeinträchtigung als in vergleichbaren Projekten des Inklusionsdienstes. Letzteres spiegele einen allgemeinen Trend wider, der in der Beratungspraxis in den letzten Jahren immer deutlicher zutage getreten sei. Hinsichtlich des Anteils an Beratenen, die psychische Beeinträchtigungen aufweisen, sei „[...] *wirklich über die Jahre weg ein Anstieg zu erkennen*“ (Interview ID 08). Diese Entwicklung wirke sich 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 schwer vorauszusehen sei und es zu Rückfällen kommen könne.

Die beschriebene Heterogenität der Teilnehmer*innen von LAUT ist in Bezug auf Alter, Geschlecht und Bildungsstatus in den nachfolgenden Tabellen dokumentiert. Die Basis hierfür bilden die in den ersten drei Projektjahren zum Stichtag 31.10.2022 ins Projekt eingemündeten Personen, aufgeteilt nach Zugängen des jeweiligen Projektjahres. Deutlich wird an den Angaben, dass es zumindest in den ersten beiden Projektjahren spürbar mehr männliche Teilnehmer*innen als weibliche gab, die meisten Teilnehmer*innen zwischen 26 und 55 Jahre alt sind und die erzielten Bildungsabschlüsse stark streuen.

Tabelle 1: Geschlecht der LAUT-Teilnehmer*innen, in Prozent

Geschlecht	1. Projektjahr (n = 76)	2. Projektjahr (n = 54)	3. Projektjahr (n = 45)	Gesamt (n = 175)
Weiblich	39,5	38,2	48,9	41,7
Männlich	60,5	61,8	48,9	57,7
k.A.	0,0	0,0	2,2	0,6
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

Tabelle 2: Alter der LAUT-Teilnehmer*innen bei Maßnahmebeginn (kategorisiert), in Prozent

Alter bei Maßnahmebeginn	1. Projektjahr (n = 76)	2. Projektjahr (n = 54)	3. Projektjahr (n = 45)	Gesamt (n = 175)
18 bis 25 Jahre	2,6	1,8	6,7	3,4
26 bis 35 Jahre	31,6	30,9	26,7	30,3
36 bis 45 Jahre	25,0	27,3	17,8	23,4
46 bis 55 Jahre	28,9	27,3	26,7	28,0
Über 55 Jahre	11,8	12,7	13,3	12,6
k.A.	0,0	0,0	8,9	2,3
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

Tabelle 3: Bildungsabschluss der LAUT-Teilnehmer*innen, in Prozent

Bildungsabschluss	1. Projektjahr (n = 76)	2. Projektjahr (n = 54)	3. Projektjahr (n = 45)	Gesamt (n = 175)
Ohne Abschluss	5,3	7,3	8,9	7,4
Förderschulabschluss	2,6	0,0	0,0	1,1
Hauptschulabschluss	28,9	20,0	2,2	19,4
Qualifizierter Hauptschulabschluss	15,8	16,4	13,3	16,0
Mittlere Reife	15,8	18,2	17,8	17,7
Abitur	25,0	18,2	37,8	26,3
Sonstiges	6,6	9,1	2,2	6,3
Keine Angabe	0,0	10,9	17,8	5,7
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

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 zu Wort, sofern sie sich zu einer Studienteilnahme bereit erklärt haben. Unter den gesundheitlichen Einschränkungen finden sich bei ihnen sowohl psychische als auch physische Beeinträchtigungen, die verschiedentlich auch gemeinsam auftreten. Die Bandbreite reicht 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 möglicher zukünftiger 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“ (Erstinterview TN 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“* (Erstinterview TN 28).

Viele gaben 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“ (Erstinterview TN 11) oder *„[...] vierzig Stunden waren mir immer zu viel. Das hat nie wirklich funktioniert bei mir“* (Erstinterview TN 59).

Auch Vorbehalte auf Arbeitgeberseite bei der Anstellung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine Beschäftigungsaufnahme zusätzlich erschwerten, wurden von den befragten Teilnehmer*innen vermutet: *„Wenn man sich vorstellt und sagt, man hat eine Schwerbehinderung [...], stellt dich keiner mehr ein“* (Erstinterview TN 14).

Heterogen ist die Gruppe der Teilnehmenden auch im Hinblick auf die zurückliegenden Erwerbsverläufe. Allerdings lassen sich hier zwei Hauptvarianten ausmachen. Es gibt 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“* (Erstinterview TN 20). Die Gründe hierfür können vielfältig sein und beispielsweise in fehlenden Qualifikationen oder den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen bestehen. Hier kann aber auch 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“* (Erstinterview TN 30). Zum anderen gibt es Personen, die häufig schon ein fortgeschrittenes Alter erreicht haben und deshalb auch Arbeitsmarktschwierigkeiten sehen (*„[ich] wäre zu alt [...] und nicht lernfähig [...] ja, aber das wurde mir immer gesagt [...] dass ich das nicht könnte“* (Erstinterview TN 63)). Ihr beruflicher Werdegang ist oft von Wechseln der Arbeitsstelle (*„[...] mal [ein] bisschen hier, mal [ein] bisschen da [gearbeitet]“* (Erstinterview TN 12)) und wiederholten, teils auch längeren Erwerbsunterbrechungen geprägt.

Jene Teilnehmer*innen, die bereits Erfahrungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sammeln konnten, berichteten von einer Vielzahl unterschiedlicher Beschäftigungsformen, in denen sie bereits gearbeitet haben. Am häufigsten kamen qualifizierte Tätigkeiten zur Sprache.¹² Genannt wurden aber ebenso Aushilfsjobs bzw. unqualifizierte Tätigkeiten, Praktika, Ein-Euro- oder Ferienjobs, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse wie auch ehrenamtliche und selbstständige Tätigkeiten, die oft auch in

¹² Als „qualifizierte Tätigkeiten“ werden hier Berufsbilder verstanden, für deren Ausübung eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine andere einschlägige Qualifikation, z.B. ein Personenbeförderungsschein, vorausgesetzt wird.

Kombination oder zeitlich aufeinanderfolgend absolviert wurden. Die Berufsfelder, in denen die Teilnehmer*innen tätig waren, reichen von „Lager und Logistik“ und „Elektronik und Montage“ über „Bau“, „Industrieproduktion“ und „Personenbeförderung“ bis hin zu kaufmännischen und verwaltungstechnischen Arbeiten und Tätigkeiten in der Gastronomie, im Einzelhandel und in der Hotellerie. Vereinzelt berichteten die Teilnehmer*innen auch von Tätigkeiten im Sozialwesen oder im Kunden- bzw. Außendienst. Weitere, bei den Teilnehmer*innen aber weniger verbreitete Tätigkeitsfelder bezogen sich auf die Medien- und Kunstbranche sowie Tätigkeiten in der Hauswirtschaft.

Die artikulierten Berufsziele wurden von den befragten Teilnehmer*innen stets von der 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) in Betracht zogen oder dies als aussichtsloses Unterfangen ansahen, z.B.:

„Auf den ersten Arbeitsmarkt will ich nicht mehr“ (Erstinterview TN 02) oder „[wieder] in den Beruf zu kommen, kann man vergessen. Es ist höchstens eine Beschäftigungsmaßnahme irgendwann wieder in Aussicht“ (Erstinterview TN 14).

In manchen Fällen stand 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 daher noch nicht näher dazu äußern. Dann bestehe das Ziel erst einmal darin „[...] herauszufinden, was überhaupt noch geht“ (Erstinterview TN 05).

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

- 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“ (Erstinterview TN 15).* Ein anderer Teilnehmer führte aus, sein Ziel sei „[...] einfach, dass ich wieder etwas arbeiten kann“ (Erstinterview TN 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 einzubringen bzw. weiter auszubauen. Teilweise wird der Einstieg in ein bereits bekanntes Tätigkeitsfeld als einfacher eingeschätzt als das Erlernen eines neuen Berufsbildes („[von] andere[n] Berufe[n] habe ich keine Vorstellung“, Erstinterview TN 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 als belastend und/oder wenig erfüllend wahrgenommen wurde. So berichtete 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‘“ (Erstinterview TN 45). In diesen Fällen haben sich die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben, die in Modell A des Arbeitnehmer-Coachings zur Anwendung kommen, als nützliches Instrument für eine berufliche Umorientierung erwiesen. So haben bereits mehrere Teilnehmer*innen auf diesem Weg für sich eine berufliche Perspektive im sozialen Bereich ins Auge gefasst, die sie ohne ihre LAUT-Teilnahme und die zugehörige Beratung sonst wohl nicht eingeschlagen hätten. Teilweise wirkte sich die Aufnahme einer solchen Tätigkeit auch positiv auf die psychische Verfassung der Teilnehmer*innen aus (z.B. „[...] ich nehme ganz viel auch mit, wenn [...] ich merke [...], ich bereite den Menschen eine Freude [...]. Dann tut mir das selber auch wahnsinnig gut und hilft mir mit meiner eigenen Problematik auch weiter“ (Erstinterview TN 56)).

Die beruflichen 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*“ (Erstinterview TN 12) oder „[...] *als ich bei ACCESS angefangen hab’, war so alles offen*“ (Erstinterview TN 24)).

Die befragten Teilnehmer*innen vermuteten überwiegend, dass ihnen die Projektteilnahme bei der Realisierung ihres Erwerbsziels hilft. Ausnahmen bestanden lediglich, wenn Teilnehmer*innen bereits ein klar umrissenes Stellenprofil für sich ins Auge gefasst hatten und gleichzeitig in der Lage waren, 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*“ (Erstinterview TN 29)). Positiv hervorgehoben wurden von den übrigen Teilnehmer*innen 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*“ (Erstinterview TN 32)). In einigen Fällen konnte die engmaschige Begleitung der LAUT-Teilnehmer*innen auch dazu führen, dass diese wieder ein größeres Zutrauen darin entwickelten, eigene 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*“ (Erstinterview TN 38).

4.3. ARBEITNEHMER-COACHING

LAUT hält mehrere Vorgehensweisen für die Unterstützung der Teilnehmer*innen bereit, um ihre Eingliederungschancen in den Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation zu verbessern. Dazu gehört zunächst das Arbeitnehmer-Coaching, das in drei Varianten in Erscheinung tritt. Alle drei Modelle sehen mehrere Module vor, die von den Teilnehmer*innen idealtypisch hintereinander durchlaufen werden. Modell A richtet sich an gesundheitlich beeinträchtigte Leistungsbezieher*innen im Kundenkreis der Jobcenter und repräsentiert das Standardmodell des Arbeitnehmer-Coachings. Deshalb gibt es hier bisher auch 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 fasst Personen ins Auge, die dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen – vorzugsweise aufgrund von psychischen bzw. Abhängigkeitserkrankungen – aufweisen, sich im Kundenkreis der Jobcenter Erlangen bzw. Erlangen-Höchstadt befinden und aktuell nicht in Beschäftigung sind. Den in LAUT involvierten Fachkräften zufolge ist es dabei wichtig, dass die Kandidat*innen arbeitsfähig und gesundheitlich soweit stabil sind, dass sie sich auf die Teilnahme und berufliche Integration konzentrieren können.

Da die Kandidat*innen keine amtlich anerkannte Behinderung aufweisen müssen, sei der in Frage kommende Teilnehmerkreis grundsätzlich groß. Es könne deshalb bei den im Projekt zur Verfügung stehenden Plätzen zu Kapazitätsengpässen kommen, die dazu führen, dass potenzielle Teilnehmer*innen einige Wochen oder Monate Wartezeit in Kauf nehmen müssten. Solche Wartezeiten könnten zwar durch eine direkte Vermittlung in eine Arbeitserprobung bzw. ein Praktikum vermieden werden, allerdings sei im Einzelfall zu prüfen, ob eine solche Vorgehensweise dem individuellen Bedarf tatsächlich gerecht wird.

ZUGANG

Die Zugangswege der Projektteilnehmer*innen zu Modell A wurden von der Begleitforschung sowohl mit den Vertreter*innen der an LAUT beteiligten Organisationen als auch mit den Teilnehmer*innen selbst thematisiert. Übereinstimmend berichteten sie, dass der Zugang in 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 außerhalb der Jobcenterräume beim Inklusionsdienst in die Wege zu leiten.¹³

Im Rahmen des Informationsgesprächs würden dann neben der Besprechung des Teilnahmeablaufs nochmals die für den Jobcenterkontext untypische Freiwilligkeit der Teilnahme und die Entscheidungsautonomie der Teilnehmer*innen hervorgehoben. Dieser Umstand kam in den Fachkräfteeinterviews immer wieder zur Sprache. („*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 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. Nach Auskunft des Inklusionsdienstes entscheide sich der „*allergrößte Teil*“ (Interview ID 04) für eine Teilnahme.

Diese Aussage wird auch durch die Sekundärdaten des Inklusionsdienstes gestützt, nach denen sich bisher über alle drei Projektjahre hinweg mit 70,2% mehr als zwei Drittel der angesprochenen Kandidat*innen nach erfolgtem Informationsgespräch für eine LAUT-Teilnahme entscheiden haben (s. Tabelle 4).¹⁴

Tabelle 4: Teilnahmeentscheidungen nach erfolgten Informationsgesprächen

Kategorie	1. Projektjahr (n = 135)	2. Projektjahr (n = 52)	3. Projektjahr (n = 56)	Gesamt (n = 243)
Keine LAUT-Teilnahme	26,7	30,8	32,1	28,8
LAUT-Teilnahme	73,2	69,2	67,9	70,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

¹³ Die Auslagerung von Terminen aus dem Jobcenterumfeld kommt auch in anderen Projekten 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, eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Klient*innen zu ermöglichen und die Mitwirkungsbereitschaft der Kandidat*innen zu erhöhen (Dörre et al. 2013: 24ff.; Bruckmeier et al. 2020: 8).

¹⁴ Die hier ausgewiesenen Fallzahlen pro Projektjahr unterscheiden sich von denjenigen in Abschnitt 4.2. Dies begründet sich zum einen damit, dass in Tabelle 4 die Anzahl der durchgeführten Informationsgespräche und nicht die erfolgten Projektteilnahmen die prozentuale Basis bilden. Zum anderen treten bei dieser Betrachtung auch Verschiebungen zwischen den einzelnen Projektjahren auf, da das Informationsgespräch und der Maßnahmebeginn in unterschiedliche Betrachtungszeiträume fallen können.

Neben dem Fallmanagement der Jobcenter stünden noch weitere Zugangswege zur Verfügung. So gebe es z.B. sog. „Selbstmelder“ (Interview ID 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 Suchtkranke im Betreuten Wohnen, die informell von LAUT erführen und sich nach Partizipationsmöglichkeiten erkundigten. Auch von informellen Zugängen über Bekannte bzw. Verwandte oder auf Empfehlung von Psycholog*innen oder gesetzlichen Betreuer*innen wurde berichtet. Darüber hinaus gebe es in Rücksprache mit den Jobcentern die Option einer Überführung aus vorangegangenen oder anderen Projekten, wenn LAUT den Teilnehmer*innen bessere Eingliederungschancen verspreche. Zahlenmäßig fielen die beiden letztgenannten Zugangswege für Modell A 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. Dem Projektplan zufolge ist die Teilnahmedauer am Modell A allerdings insgesamt auf ein Jahr begrenzt.¹⁵

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 anzupassen, sind nach Auskunft des Inklusionsdienstes die Zeitangaben nur als grobe Richtwerte zu sehen. Auch werde die Kontaktfrequenz individuell festgelegt und schwanke deshalb je nach Teilnehmer*in. Auch, dass alle Teilnehmer*innen jede Phase tatsächlich durchlaufen, sei nicht realistisch und aus Sicht des Inklusionsdienstes auch nicht notwendig, um das Teilhabeziel zu erreichen. In diesem Zusammenhang sei zudem 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 05). Gerade im Hinblick auf die Wiedereingliederung am Arbeitsmarkt seien die Bedarfe der Teilnehmer*innen durchaus unterschiedlich. So müssten manche Teilnehmer*innen zunächst eine grundlegende Vorstellung von ihren beruflichen Zielen und Perspektiven entwickeln. Das wurde auch von Teilnehmerseite angesprochen. („Ohne LAUT würde ich jetzt auch gar nicht wissen in welche Richtung ich jetzt gehen wollen würde; und ich glaube auch, dass der Weg um einiges steiniger gewesen wäre“ (Erstinterview TN 67)). Andere Personen benötigten hingegen vor allem Hilfe im Bewerbungsprozess (z.B. „Ich weiß, was ich will, ich weiß auch, was ich kann, ich weiß nur nicht, wo jetzt Leute wie ich gebraucht werden und wie ich quasi auf mich aufmerksam machen kann“ (Erstinterview TN 50)).

¹⁵ Zwischenzeitlich waren auch Verlängerungen der Teilnahmedauer im Einzelfall möglich. Wegen der dadurch belegten Beratungskapazitäten, die die Zuweisung neuer Teilnehmer*innen beeinträchtigt hätten, sei die Möglichkeit von Verlängerungen allerdings wieder ausgeschlossen worden. Jedoch kommt es vor, dass ehemalige LAUT-Teilnehmer*innen im Anschluss an ihre Projektteilnahme über andere Teilhabeleistungen, z.B. einen Arbeits- und Vermittlungsgutschein (AVGS), weiter vom Inklusionsdienst betreut werden. Auch eine wiederholte Teilnahme einzelner Personen an LAUT ist nach Aussage des Inklusionsdienstes bei längerfristig schlechten Integrationsaussichten möglich und wurde in einigen Fällen nachweislich auch praktiziert.

Bei der „Aktivierung“ gehe es 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 erfahrungsgemäß 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 06).

Auch Maßnahmen zur Stabilisierung seien in dieser 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 bis hin zu Vorbehalten gegenüber den üblichen SGB II-Maßnahmen hätten. Wie viel Zeit das in Anspruch nehme, sei unterschiedlich: *„Beim Einen geht das relativ schnell und bei vielen anderen ist erstmal [...] eine große Distanz und Vorsicht da“ (Gruppendiskussion ID 01).* Wichtig sei es, den Teilnehmer*innen zu vermitteln, *„[...] dass das [Projekt LAUT] etwas Besonderes ist und dass es wirklich eine [...] Chance ist“ (Gruppendiskussion ID 01).*

Es gebe in der Aktivierungsphase meist einen festen Turnus für Gesprächstermine zwischen dem Inklusionsdienst und den Teilnehmer*innen. In der Regel erfolge der persönliche bzw. telefonische Kontakt in einem ein- bis zweiwöchigen Rhythmus. Dies könne 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 04)* und darauf aufbauend ein Ziel zu formulieren, das langfristig umgesetzt werden kann. Hier erfolge auch eine erste Einschätzung zur Belastbarkeit der Teilnehmer*innen. Ein Beschäftigter des Inklusionsdienstes beschrieb diesen Vorgang 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 05).

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 werden – ein Gefühl, das befragte Teilnehmer*innen auch 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 08)* langfristig das Ziel, die Teilnehmer*innen *„[...] selber wieder ins Tun zu bringen“ (Interview ID 05).* So würden Bewerbungsunterlagen – wenn möglich – von den Teilnehmer*innen selbst erstellt und dann gemeinsam mit dem Betreuer bzw. der Betreuerin des Inklusionsdienstes durchgegangen. In einigen Fällen sei dies aufgrund von Problemen in der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit oder einer fehlenden technischen Ausstattung der Teilnehmer*innen nur eingeschränkt möglich. Dann müsse der Inklusionsdienst eine umfassendere Hilfestellung bieten.

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 Belastbarkeit der Teilnehmer*innen genauer ausgelotet werde und die den Teilnehmer*innen Einblicke in verschiedene Tätigkeitsgebiete ermöglichen. Hier werde auch geprüft, inwiefern die individuellen Berufswünsche mit der gesundheitlichen Situation vereinbart werden könnten. Wichtig sei aber immer ein „vorsichtige[s] Herantasten“ (Interview ID 04).

Die Projektkonzeption sieht vor, dass die meisten Teilnehmer*innen eine sozialbetriebliche Arbeitserprobung durchlaufen. Die Auswahl des jeweiligen Sozialbetriebs erfolge nach den angebotenen und für die Teilnehmer*innen interessanten Tätigkeitsoptionen, verfügbaren Plätzen und der Erreichbarkeit des Arbeitsortes. Prinzipiell seien Arbeitserprobungen im Sozialbetrieb vor allem für solche Teilnehmer*innen geeignet, bei denen ein direkter Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt zunächst noch nicht realistisch erscheint, langfristig aber angestrebt werden kann („Wir sehen uns selber immer so als Trainingsmöglichkeit für den ersten Arbeitsmarkt“ (Kurzinterview Fachkraft 13_2)). Diese Einschätzung kann

- in einer zunächst noch eingeschränkten Belastbarkeit („[...] also das dauert einfach noch ein bisschen, bis ich wieder 100 pro leistungsfähig bin“ (Kurzinterview Teilnehmer 16)),
- in bestehenden Ängsten im Kontext der Erwerbsarbeit („Sie ist halt schon sehr lange arbeitslos, ein bisschen weltfremd vielleicht auch [...] sie ist einfach sehr unsicher“ (Kurzinterview Fachkraft 16)),
- in einer fehlenden Tagesstruktur und geringem Selbstwertgefühl der Teilnehmenden („So eine Struktur mit Arbeitszeiten, mit Pausen, wo man diese Verpflichtungen zu erfüllen hat, und das macht sie auch strebsam, da bekommt man auch einen Sozialleben außen drum rum. [...] das soziale Umfeld hat ihr gutgetan“ (Kurzinterview Fachkraft 22)).
- oder auch dem spezifischem Kompetenzprofil der Teilnehmer*innen („[...] du musst halt schon etwas finden, was auf ihn zugeschnitten ist“ (Kurzinterview Fachkraft 13_1)) begründet sein.

In diesen Fällen profitieren die LAUT-Teilnehmer*innen von den zur Verfügung stehenden Betreuungsmöglichkeiten, der hohen Flexibilität der Sozialbetriebe sowie dem geringeren Leistungsanspruch im Vergleich zum ersten Arbeitsmarkt. Dies wird auch vom in den Sozialbetrieben tätigen Fachpersonal hervorgehoben:

„[Das ist] denke ich [...] auch der Grund warum sie sich hier so wohl fühlt, weil das hier eine gehütete Einrichtung ist. Da ist ein ganz anderer Umgangston und [sie] hat immer einen Ansprechpartner, wenn es ihr nicht gut geht, wenn etwas nicht passt“ (Kurzinterview Fachkraft 16).

Im bisherigen Projektverlauf wurden die zur Verfügung stehenden Plätze für Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben bei Weitem nicht ausgeschöpft („Die Kapazität ist da, aber wir haben eben leider nicht wirklich die Teilnehmer, die wir uns wünschen“, Interview SB 11).

Ein Grund hierfür ist 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 drückte ein Teilnehmer seine Vorbehalte durch die Aussage aus, er wolle „[...] eben nicht einfach in irgendeiner Werkstatt arbeiten“ (Erstinterview TN 24). Ein weiterer Teilnehmer beschrieb dies noch unumwundener: „[...] tatsächlich hatte ich anfangs große Berührungsängste“ (Kurzinterview Teilnehmer 18). Auch die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes berichteten davon, dass bei der Anbahnung von Arbeitserprobungen „[...] das Label ‚Werkstatt‘ [...] ein Hindernis“ (Gruppendiskussion ID 01) darstelle. Bei manchen Teilnehmer*innen bestehe die Befürchtung, nach einer Beschäftigung in einem Sozialbetrieb nicht mehr auf dem ersten

Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können. Dementsprechend wurde von den Teilnehmer*innen teilweise angezweifelt, ob eine Arbeitserprobung im Sozialbetrieb bei Bewerbungen überhaupt als Referenz angeführt werden sollte. Die genannten Umstände führten dazu, dass viele LAUT-Teilnehmer*innen lieber direkt eine Arbeitserprobung auf dem ersten Arbeitsmarkt absolvieren möchten, wo sie sich dann aber stärker eingeschränkten Wahlmöglichkeiten im Projekt gegenüber sehen.

Den LAUT-Teilnehmer*innen müsse daher von den Sozialbetrieben teilweise zunächst vermittelt werden, dass mit der Beschäftigung in einem Sozialbetrieb keine negative Klassifizierung – kein Stigma (vgl. zu diesem Begriff Goffman 1979) – einhergehe, und dass diese lediglich als Zwischenschritt auf dem Weg zu einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu sehen sei. Hierfür wurde im Projektverlauf die Möglichkeit zum Kennenlernen und Aufklären eingerichtet, indem eine Gruppe von potenziell an Arbeitserprobungen interessierten Teilnehmer*innen gemeinsam mit Betreuer*innen des Inklusionsdienstes einen der in Frage kommenden Sozialbetriebe besucht. Denn im Zuge der tatsächlichen Beschäftigung in einem Sozialbetrieb stellen sich die zuvor geäußerten Befürchtungen bzw. Ängste oft als unbegründet heraus (z.B. „[...] *allen Ängsten zum Trotz ist es hier wirklich super*“ (Kurzinterview Teilnehmer 18)), sodass die Herstellung eines persönlichen Kontakts durchaus erfolgversprechend sein kann. Teilweise sei es auch nötig, den LAUT-Teilnehmer*innen zu versichern, dass sie im Sozialbetrieb „[...] *als externer Praktikant, [...] nicht als Mensch mit Behinderung*“ (Interview SB 11) angesehen würden.

Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben können grundsätzlich unterschiedlich ausgestaltet sein.¹⁶ Bei arbeitsmarktfernen Teilnehmer*innen empfehle es sich z.B., die Arbeitserprobungen zunächst mit einer geringen wöchentlichen Stundenanzahl zu beginnen und diese dann im weiteren Verlauf allmählich zu steigern.¹⁷ Im Optimalfall kämen nach Auskunft des Inklusionsdienstes die Teilnehmer*innen nach der Arbeitserprobung 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 Arbeitserprobung bzw. Wechsel der erprobten Tätigkeit) oder der Übertritt in das nächste Modul.

Im Modul „Erprobung“, das schematisch auf die „Findung“ folgt, seien weitere Arbeitserprobungen, diesmal allerdings am ersten Arbeitsmarkt, vorgesehen.¹⁸ Hierbei würden die Teilnehmer*innen zunächst im Bewerbungsverfahren unterstützt und bei Bedarf später vom Inklusionsdienst gecoacht.¹⁹ Für diesen Schritt könne der Inklusionsdienst bereits auf bestehende Kontakte zu Betrieben in der Region und seine umfassende Expertise in Fragen der Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zurückgreifen:

„Da ist das dann wirklich auch sehr unkompliziert, dass wir dann mit den Ansprechpartnern einfach klar machen: [...] der Teilnehmer soll sich das mal anschauen. Wenn er etwas nicht kann oder es ihm zu viel wird, einfach direkt ansprechen. [...] In der Regel wissen ja die Arbeitgeber, mit denen wir schon zu tun hatten, dass unsere Teilnehmer eigentlich alle in irgendeiner Form eine Einschränkung mitbringen“ (Interview ID 10).

¹⁶ Dies wird im Kapitel „Zielsetzungen und Gestaltungsformen der Arbeitserprobungen in Modell A“ noch eingehender behandelt.

¹⁷ Hier gibt es eine Parallele mit dem Instrument der „Stufenweisen Wiedereingliederung“ (§ 74 SGB V und § 44 SGB IX), mit dem die betreffende Person schrittweise wieder an die volle Arbeitsbelastung herangeführt werden soll (Niehaus et al. 2021: 438; Bethge 2021: 90; Gonon 2023: 178). Die Wiedereingliederung wird dabei abgestimmt zwischen den Arbeitgeber*innen, Beschäftigten, Ärzt*innen und dem zuständigen Leistungsträger. Üblicherweise erstreckt sich die Maßnahme auf einen Zeitraum von sechs Wochen, sie kann aber in Einzelfällen auch sechs Monate und mehr in Anspruch nehmen (DRV Bund 2021: 88).

¹⁸ De facto wurden bisher überwiegend entweder Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben („Findung“) oder direkt am ersten Arbeitsmarkt („Erprobung“) durchgeführt, nicht aber beides hintereinander.

¹⁹ 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).

Eine Arbeitserprobungsmöglichkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden sei dennoch für die Beschäftigten des Inklusionsdienstes „[...] eine Herausforderung, weil eben der Druck am ersten Arbeitsmarkt immer höher“ (Gruppendiskussion ID 01) werde. So gäbe es zwar Branchen, die kontinuierlich Personal suchten (z.B. Gastronomie oder Pflege), jedoch seien Teilnehmer*innen ohne entsprechende Vorerfahrungen diesen Bereichen gegenüber in der Regel eher abgeneigt, da sie dort eine zu hohe körperliche und/oder psychische Belastung befürchteten. Auf der anderen Seite hätten Arbeitgeber*innen dieser Branchen auch Ansprüche an die Kandidat*innen, die die Teilnehmenden häufig nicht erfüllen könnten (z.B. hohe Flexibilität und Mobilität, Ausübung der Tätigkeit in Vollzeit). Auf Seiten der Teilnehmer*innen komme 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 ID 01).

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.²⁰

An der Beschreibung des schematischen Ablaufs in Modell A wird nochmals deutlich, dass in der Praxis Prozessabweichungen möglich sind. Aus Sicht des Integrationsdienstes ist 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. Letztlich gäben die Teilnehmer*innen „[...] das Tempo vor“ (Interview ID 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 02) fühlten, um wieder einer Beschäftigung nachzugehen. 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, wenn z.B. der Wunschberuf eines Teilnehmers oder einer Teilnehmerin von keinem der involvierten Sozialbetriebe angeboten werde oder Vorbehalte gegenüber der Tätigkeit im „[...] geschützten Bereich“ (Interview ID 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 04).

Da die Arbeitserprobungen in Modell A (Module „Findung“ und „Erprobung“) sehr großes Gewicht im Projekt haben, werden diese im Folgenden eingehender behandelt. Dargestellt werden die verschiedenen Ziele und Gestaltungsformen, die es bei den Arbeitserprobungen gibt, und es wird der Versuch unternommen, die Arbeitserprobungen in das Gefüge arbeitsmarktpolitisch (ähnlicher) Instrumente einzuordnen. Geschildert wird überdies der Ablauf und es wird auf die bisherige Erfolgseinschätzung in LAUT eingegangen. Auch etwaige Verbesserungsmöglichkeiten werden in diesem Zusammenhang anhand des von der Begleitforschung erhobenen Materials diskutiert.

²⁰ Das ist z.B. der Fall, wenn eine volle Erwerbsminderung festgestellt und keine Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen aufgenommen wird. Eine volle Erwerbsminderung besteht, wenn die betreffende Person aus gesundheitlichen Gründen auf absehbare Zeit weniger als drei Stunden pro Tag in einer Fünf-Tage-Woche einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (DRV Bund 2021: 45).

ZIELSETZUNG UND GESTALTUNGSFORMEN DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Arbeitserprobungen gehören zu den wichtigsten Instrumenten, um die Perspektiven der beruflichen (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen 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; DRV Bund 2021: 21). 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 SB 01).

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

- Sollen die Arbeitserprobungen 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. Die Teilnehmer*innen erhalten dort während der Maßnahme auch eine arbeitspädagogische Betreuung (Freier et al. 2019: 27). Hier haben sie auch die Möglichkeit, bestimmte Tätigkeiten praktisch einzuüben und sich durch Bewerbungstrainings auf Kontakte mit Arbeitgebern vorzubereiten (Tophoven et al. 2020: 71).
- Die zweite 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. In Sozialbetrieben werden mit den Arbeitserprobungen zum Teil ebenfalls solche Abgleiche vorgenommen (vgl. Limbeck 2015: 455).
- Geht es drittens 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 angesiedelt, der später auch als Zielbetrieb für die Teilnehmer*innen in Frage kommt. In diesem Fall kann die Arbeitserprobung den Charakter eines Praktikums annehmen (Weissinger & Schneider 2015: 646) oder recht stark einer „Probefbeschäftigung“ ähneln.²¹

²¹ Die Probefbeschäftigung ist ein in § 46 SGB III sozialrechtlich verankertes arbeitsmarktpolitisches 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 zu tragen (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 arbeitsmarktfremde 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 gesundheitlichen 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

In LAUT kommen grundsätzlich alle drei Formen der Arbeitserprobung zum Einsatz. Welche Variante im Einzelnen gewählt wird, hängt nach Auskunft 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 allgemeinen 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 07).

TAGESSTRUKTURIERENDE MAßNAHMEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Verglichen mit anderen Formen der Arbeitserprobung sind 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 05). Nach Auskunft der Sozialbetriebe handelt es sich bei ihnen häufig um Personen, die eher eine Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen anstreben und weniger versuchen, eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen.

Unter den LAUT-Teilnehmer*innen sei das Absolvieren einer tagesstrukturierenden Maßnahme aber 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 SB 02) hätten. Dementsprechend wurden im bisherigen Projektverlauf von LAUT lediglich vereinzelt tagesstrukturierende Maßnahmen durchgeführt. Dies scheint jedoch nicht der alleinige Grund für die geringe Wahrnehmung tagesstrukturierender Maßnahmen zu sein. Auch zeitliche Aspekte und andere Hemmnisse scheinen dabei eine Rolle zu spielen:

„Man muss sich eben auch drauf einlassen, dass man so eine tagesstrukturelle Maßnahme macht. [...] und dann gibt es eben auch viele Hemmnisse. Und an denen müssen wir auch arbeiten. Und es ist fast ein bisschen schade, weil die Zeit, an solchen Sachen [zu arbeiten], eben auch fehlt im Projekt. Dass man die Leute auch überzeugt von sowas [...]“ (Gruppendiskussion PL 03).

ARBEITSPÄDAGOGISCH BEGLEITETE ARBEITSERPROBUNGEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Anders als die tagesstrukturierenden Maßnahmen sind den Ausführungen der Sozialbetriebe zufolge arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen mit Testcharakter „[...] *für Personen gedacht, bei denen ein Übertritt auf den ersten Arbeitsmarkt realistisch ist*“ (Interview SB 05). 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

(Wolff & Hohmeyer 2006: 17), denn in der Mehraufwandsvariante erhielten die Maßnahmeteilnehmer*innen ihr Arbeitslosengeld II zuzüglich einer Mehraufwandsentschädigung pro gearbeiteter Stunde. Die Ein-Euro-Jobs sollten 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; vgl. dazu außerdem Beckmann & Spohr 2022: 91).

- Kompetenzen zu vermitteln, die sie im angestrebten Betätigungsfeld benötigen werden.

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

Die von der Begleitforschung befragten Vertreter*innen des Inklusionsdienstes und der Sozialbetriebe waren 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 04) und das Zutrauen in ihre Fähigkeiten „[...] für sich in einem dosierten Rahmen feststellen“ (Interview ID 04). Das gebe ihnen „[...] die Möglichkeit, sich zu erfahren, also ihre Selbstwirksamkeit zu erfahren und ihr Selbstwertgefühl dadurch zu steigern“ (Gruppendiskussion SB 01). Die Arbeit im Team und die Erledigung der ihnen übertragenen Aufgaben gebe den Teilnehmer*innen Gelegenheit für Erfolgserlebnisse, steigere 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 SB 01). Dieser Aspekt sei von zentraler Bedeutung, da gerade die Arbeitserprobungen die Option böten, sich in anderen Tätigkeitsgebieten auszuprobieren, was jedoch voraussetzt, dass die Teilnehmer*innen diese Arbeitserprobungen auch entsprechend verstehen:

„Die Menschen müssten auch viel mehr verstehen, dass die Arbeitserprobungen jetzt nicht nur dafür da sind, dass sie in dem Beruf, in dem sie normal arbeiten eben eine Arbeitserprobung machen, sondern in Gebieten [...] in denen sie sich wieder an die Struktur des Arbeitens gewöhnen. Und da sind natürlich dann auch Tätigkeiten dabei, die jetzt nicht so sind, wie das was er [der Teilnehmer] vorher gemacht hat“ (Gruppendiskussion PL 03).

Dabei sei auch eine Umorientierung möglich, wenn beispielsweise „[...] der eine Bereich überhaupt nichts war und da einfach die Motivation gesunken ist“ (Gruppendiskussion SB 01). Eine Besonderheit der Arbeitserprobungen bestehe darin, „[...] dass man auch scheitern darf [...], wenn es in einem Bereich oder einer Abteilung zu Schwierigkeiten kommt“ (Gruppendiskussion SB 01). 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 werden Arbeitserprobungen dem Inklusionsdienst zufolge auch direkt in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes anstatt im „[...] geschützten Bereich“ (Interview ID 03) eines Sozialbetriebs abgehalten. Dies sei besonders dann der Fall, wenn der angestrebte Zielberuf von keinem der involvierten Sozialbetriebe abgedeckt wird, Teilnehmer*innen lieber in noch größerer Nähe zum ersten Arbeitsmarkt ihr Arbeitsvermögen testen möchten oder Einstellungsvorbehalte auf Arbeitgeberseite abgebaut werden sollen. Im letztgenannten Fall bestehe der erste Schritt darin, Betriebe für die Aufnahme von Menschen mit Behinderung überhaupt erst empfänglich zu machen (vgl. dazu auch Eckert et al. 2007: 182).

„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 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 zu wenden, wenn unerwartete Schwierigkeiten auftreten (vgl. dazu Seyd 2015: 106).

Ansonsten sind 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 sind.

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 werden 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.

In den Sozialbetrieben folge auf die Identifizierung eines passenden Tätigkeitsbereichs meist eine telefonische Anfrage durch den Inklusionsdienst bei den betreffenden Projektpartner*innen über die verfügbaren Erprobungskapazitäten. Seien Plätze frei, werde ein Termin für ein „[...] *sehr ausführliches Vorgespräch*“ (Gruppendiskussion SB 01) 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. Ferner 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 03).

Dies trage im Idealfall zu „[...] *eine[r] gute[n] Ebene der vertrauensvollen Zusammenarbeit [...] mit dem Teilnehmer*“ (Gruppendiskussion SB 01) bei. Dies sei auch deshalb wichtig, weil einige LAUT-Teilnehmer*innen in der Vergangenheit eher negative Erfahrungen im betrieblichen Kontext gemacht und daher zunächst Scheu vor Kontakt hätten:

„[...] 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 11).

Solche Vorbehalte müssten zunächst vorsichtig abgebaut werden und gerade Sozialbetriebe böten ein gutes Umfeld, um vorhandene Ängste zu reduzieren, wie die interviewten Fachkräfte mit Bezug auf konkrete Fälle ausführten.

„Ich glaube, sie müsste erstmal verarbeiten, was sie erlebt hat, da sie wirklich ein Problem hat, Vertrauen zum Arbeitgeber aufzubauen, also dass da auch Ängste da sind. [...] Und da ist so eine Einrichtung genau das richtige für sie eigentlich“ (Kurzinterview Fachkraft 16).

Ein ausführliches gegenseitiges Kennenlernen im Vorfeld der Erprobung schaffe dafür gute Voraussetzungen.

Im Anschluss dieser Gespräche erhalte der Inklusionsdienst eine Rückmeldung vom Sozialbetrieb, ob und wann die Arbeitserprobung stattfinden kann.

ABLAUF UND DAUER DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Sobald die Modalitäten, Ablauf und Maßnahmebeginn zwischen den Beteiligten abgestimmt sind, 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 der Arbeitserprobung 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. Auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes und Fallmanager*innen der Jobcenter könnten eingebunden sein. Typische Zeitpunkte seien der Erprobungsbeginn, eine Zwischenstandsauswertung im Erprobungsverlauf und 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.

Den Teilnehmer*innen könnten 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 01).

So flexibel die Sozialbetriebe mit den Feedbackgesprächen und der Bereitstellung von Ansprechpartner*innen sind, so variabel sind auch die Arbeitserprobungen vor Ort. Außerdem lässt sich ihr Ablauf noch im Erprobungsverlauf verändern. Deutlich wird das den Sozialbetrieben zufolge schon daran, dass die Arbeitserprobungen durch einen Tätigkeits- und Aufgabenwechsel „[...] immer wieder angepasst werden“ (Interview SB 05), Erprobungsphasen verlängert werden oder dass eine zeitliche Umgestaltung des Arbeitspensums vorgenommen wird.

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 02) besucht werden. Wie lange die Teilnehmer*innen in einem bestimmten Bereich verweilen bzw. wann ein Wechsel erfolgt, werde individuell vereinbart.

Bei der Erprobungsdauer gelte als Richtwert ein Zeitraum von drei bis vier Monaten, der je nach Bedarf auch kürzer oder 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 Mitgliedern 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 Durchschnitt seien drei bis vier Monate ein realistischer Wert.

Die auf Basis von Sekundärdaten des Inklusionsdienstes durchgeführten Analysen zu den Arbeitserprobungen zeigen jedoch in mehr als einem Drittel der Fälle 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-Pandemie²² oder aus persönlichen bzw. gesundheitlichen Gründen der Teilnehmer*innen). Die Dauern der durchgeführten Arbeitserprobungen sind in Tabelle 5 dargestellt.

Tabelle 5: Dauer der durchgeführten Arbeitserprobungen

Dauer	1. Projektjahr (n = 41)	2. Projektjahr (n = 35)	3. Projektjahr (n = 37)	Gesamt (n = 113)
Bis zu ein Monat	46,3	22,9	40,5	37,2
Ein bis drei Monate	36,6	45,7	21,6	34,5
Drei bis fünf Monate	14,6	20,0	29,7	21,2
Mehr als fünf Monate	2,4	8,6	8,1	6,2
k.A.	0,0	2,9	0,0	0,9
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

Bei der Planung der regelmäßigen Arbeitszeiten in den Arbeitserprobungen empfiehlt 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 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 06). Mit Vorsicht zu beginnen und zu agieren sei umso wichtiger, als es nicht immer einfach sei,

„[...] die Belastbarkeit der Teilnehmer richtig einzuschätzen, weil wir so die Erfahrung gemacht haben, dass gerade in der Arbeit mit psychisch Kranken die Belastbarkeit doch sehr schwanken kann“ (Gruppendiskussion SB 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 SB 01).

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.²³ 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 SB 01). 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*

²² Den Folgen der Corona-Pandemie wird in diesem Bericht noch ein eigenes Kapitel gewidmet.

²³ Vor diesem Hintergrund wird in der Fachdebatte oft betont, dass die psychische Stabilisierung eine Voraussetzung für eine dauerhafte (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt darstellt (z.B. Oschmiansky et al. 2017: 218).

das Arbeitsleben wieder. Erstmal diese Stabilität finden, zum Beispiel auch in einem Sozialbetrieb“ (Gruppendiskussion SB 01). Dadurch würden anfängliche Überforderungen vermieden und Rückfällen vorgebeugt. Prinzipiell blieben außerdem selbst nach Abschluss der Anfangsphase der Arbeitserprobungen Modifikationen in der Arbeitszeit möglich. Allerdings könne es je nach Betrieb auch relativ rigide Vorgaben geben, etwa wenn standardgemäß ein 6-Studentag vorgegeben ist, von dem dann in der Regel nicht abgewichen wird:

„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 02).

Andere Sozialbetriebe lassen größere Spielräume zu, dort sei die Arbeitszeit in den Arbeitserprobungen *„[...] ganz unterschiedlich, je nach Kapazitäten und Ressourcen der Teilnehmer“* (Interview SB 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 ebenfalls unterschiedliche Muster der wöchentlichen Arbeitszeit zutage. Bei einem Großteil der beobachteten Arbeitserprobungen, und dies deckt sich im Wesentlichen 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 – je nach Tätigkeitsgebiet und Belastbarkeit. Bei den Pausenzeiten waren die Differenzen zwischen Sozialbetrieben und Arbeitgeber*innen des ersten Arbeitsmarktes auffallend. Zwar gilt es 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 von den Teilnehmer*innen auch als angemessen angesehen wurden. Hingegen war bei den bislang zwei Betrieben, die nicht den Status von Sozialbetrieben oder Inklusionsfirmen hatten, lediglich eine Mittagspause vorgesehen.

DOKUMENTATION DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

In sämtlichen Sozialbetrieben, die an LAUT beteiligt sind, werden nach Auskunft des Personals alle im Projekt durchgeführten Arbeitserprobungen dokumentiert. Wichtig sei hier schon der Teilnahmevertrag, in dem die Vertragspartner*innen (Teilnehmer*in 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 werden. 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 der 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 11). Die Zielerreichung in den Arbeitserprobungen werde mit einem *„[...] gewissen methodischen Setting“* (Interview SB 07), das Dokumentationsarbeiten, Fragebögen sowie Auswertungs- und Jahresgespräche beinhalte, überprüft.

BISHERIGE TEILNAHMEN AN DEN LAUT-ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Aus der Projektdokumentation der Praxis (Stichtag 31.10.2022) geht hervor, dass in den ersten drei Projektjahren nur 39,4 % der Teilnehmer*innen eine oder mehrere Arbeitserprobungen im LAUT-Projekt aufgenommen haben (s. Tabelle 6).²⁴ Das weicht von der konzeptionellen Planung ab, die in Modell A jeweils mindestens eine Arbeitserprobung pro Teilnehmer vorsieht. Die durchgeführten Arbeitserprobungen haben zu 64,6 % bei Kooperationspartner*innen und zu 35,4 % in projektexternen Betrieben stattgefunden (s. Tabelle 7). Insgesamt haben im Projekt 69 Personen 70 arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen und drei tagesstrukturierende Maßnahmen in den Sozialbetrieben sowie 40 Arbeitserprobungen in externen Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert.

Tabelle 6: Anteil der LAUT-Teilnehmer*innen, die mindestens eine Arbeitserprobung absolviert haben

Status	1. Projektjahr (n = 76)	2. Projektjahr (n = 54)	3. Projektjahr (n = 45)	Gesamt (n = 175)
Mindestens eine Arbeitserprobung	42,1	35,2	40,0	39,4
Keine Arbeitserprobung	57,9	64,8	60,0	60,6
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

Tabelle 7: Bisher durchgeführte Arbeitserprobungen bei Kooperationspartnern und externen Betrieben

Art des Betriebes	1. Projektjahr (n = 41)	2. Projektjahr (n = 35)	3. Projektjahr (n = 37)	Gesamt (n = 113)
Kooperationspartner	65,9	65,7	62,2	64,6
<i>Davon: Tagesstrukturierende Maßnahmen</i>	2,4	0,0	5,1	2,7
Externer Betrieb	34,1	34,3	37,8	35,4
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes; eigene Berechnungen

Die von der Begleitforschung befragten Sozialbetriebe führten die erwähnte Abweichung vom Konzept auf mehrere Gründe zurück. Dazu gehörte, dass es mehrere Projektteilnehmer*innen gebe, bei denen schon die gesundheitliche Beeinträchtigung bzw. die damit verbundene Belastbarkeitseinschränkung gegen eine Arbeitserprobung gesprochen hätten. 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*“, sodass für diese „[...] *wahrscheinlich berufliche Reha und Werkstatt angemessener*“ (Interview SB 09) seien. Bei den betreffenden Personen sei deutlich geworden, dass

²⁴ Teilnehmer*innen können auch mehrere Arbeitserprobungen absolvieren. Insgesamt beläuft sich die Zahl der registrierten Arbeitserprobungen daher auf 113.

„[...] 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 06).

Darüber hinaus hätten die 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 SB 01). Aber das könne auch 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 SB 02), d.h. diese seien nur schwer von Alternativen zu ihren ursprünglich gewünschten Tätigkeitsfeldern zu überzeugen: *„[...] Ganz viel begegnet einem wirklich [...] dass die Leute denken, dass die Tätigkeiten vielleicht nicht wirklich passen* (Gruppendiskussion PL 03). 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 eventuell besser aufgehoben wäre: *„Wenn man mal Teilnehmer hat, bei denen das nicht so gut passt, dann weiß man vielleicht, [...] bei den anderen könnte das vielleicht besser passen“* (Interview SB 10).

In Zusammenhang mit der Besetzung der Plätze für die Arbeitserprobungen komme erschwerend hinzu, dass zwei an LAUT beteiligte Sozialbetriebe zu Projektbeginn wieder aus LAUT ausgeschieden seien und die dort für LAUT vorgesehenen Erprobungsplätze in andere Sozialbetriebe verlagert hätten werden müssen. 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.²⁵ 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 ausgewirkt.

Teilweise wurden im bisherigen Projektverlauf Arbeitserprobungen verlängert, in einigen wenigen Fällen aber auch 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 Betriebs-schließungen infolge der Corona-Pandemie zu Abbrüchen der Arbeitserprobungen.

Im Zuge der teilnehmenden Beobachtungen wurden von der Begleitforschung des Projekts 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“), Arbeiten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit 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 Arbeitsalltags als auch von am ersten Arbeitsmarkt anfallenden Arbeitsabläufen eignen. Tätigkeiten, die eine Berufsausbildung, praktische Vorkenntnisse o-

²⁵ Vgl. hierzu aus der Forschungsliteratur auch die Ausführungen von Schreiner-Kürten & Wanek 2021: 477.

der sogar ein Studium erfordern, wurden dagegen lediglich in einem Fall beobachtet. Eine beobachtete Arbeitsaufgabe war überwiegend koordinierender Art mit einer insgesamt abwechslungsreichen Tätigkeit.

Die interviewten Fachkräfte äußerten in ca. der Hälfte der Fälle, dass die Teilnehmer*innen mit den einfachen Tätigkeiten der Arbeitserprobungen auf Dauer unterfordert sein könnten (z.B. „[...] *da steckt fast noch mehr drin in ihm*“ bzw. „[...] *Er könnte schon ein wenig mehr aus sich machen*“ (Kurzinterview Fachkraft 13)). In den Kurzinterviews mit Teilnehmer*innen kam ebenfalls zur Sprache, dass die Ansprüche der Tätigkeiten teilweise zu gering sind: „*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 08).

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 bzw. der betreuenden Person im Falle von Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt 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 wie auch pünktlich und zuverlässig seien. Die Vermittlung grundlegender Arbeitstugenden sei vor diesem Hintergrund in den beobachteten Arbeitserprobungen bisher von sekundärer Bedeutung gewesen. Allerdings kam es bei den beobachteten Arbeitserprobungen vor, dass LAUT-Teilnehmer*innen Probleme mit der Ausdehnung des täglich zu leistenden Stundenumfangs hatten oder aufgrund sozialer Ängste zunächst sehr behutsam in die Belegschaft eingebunden werden mussten. In beiden Fällen resultierte dies neben den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Teilnehmer*innen vor allem aus der zuvor lang andauernden Erwerbslosigkeit.

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 sind. Aus Sicht der involvierten Fachkräfte seien die bisherigen Arbeitserprobungen 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 für gut befunden. Dabei wurde jedoch auch auf das kompetitive Umfeld in einzelnen Berufsfeldern hingewiesen, das die Beschäftigungschancen der LAUT-Teilnehmenden auf dem ersten Arbeitsmarkt beeinträchtigen könne. 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 erfolgreiche Beantragung eines Schwerbehindertenausweises erforderlich war. 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 08).

Die Berichte der befragten Teilnehmer*innen über ihre bisherigen Erfahrungen mit den Arbeitserprobungen wiesen ebenfalls einen sehr positiven Tenor auf, z.B.:

„In den sechs Wochen habe ich viel gelernt, was mir glaube ich bessere Chancen bieten kann und es hat auch viel Spaß gemacht“ (Kurzinterview TN 19) oder „[...] diese Arbeitserprobung hat mich viel, viel weiter gebracht, als ich es jemals erwartet hätte“ (Kurzinterview TN 18).

Diese positiven Erfahrungen erkannten die Teilnehmenden auch in Bezug auf ihre persönliche Entwicklung:

„Diese ganzen Sachen, zur Pause rennen, wieder mit Menschen in Kontakt kommen, ein bisschen mehr Selbstvertrauen, ein bisschen mehr Selbstwertgefühl bekommen [...] das ist sehr viel wert“ (Kurzinterview TN 22).

Nahezu alle Interviewpartner*innen zeigten sich mit der bisherigen Betreuung sehr zufrieden. Betont wurden hier von den Teilnehmer*innen die Möglichkeiten des selbständigen Arbeitens, die Pausenzeiten und die bereitgestellten Hilfen während der Arbeitserprobungen. Auch mit dem Betreuungspersonal und der Betreuung während der Arbeitserprobung zeigten sich die Teilnehmenden zufrieden (*„[...] Die unterstützen mich auch, wenn ich irgendetwas brauche“ (Kurzinterview TN 21)*). Ebenso gaben die betreuenden Fachkräfte zu erkennen, dass die Arbeitssituationen positive Entwicklungen (*„[...] Im Gegensatz zu früher ist das definitiv eine sehr starke Verbesserung. Das sind wir auch stolz drauf, dass sie das so gut geschafft hat“ (Kurzinterview Fachkraft 22)*) oder einen Mehrwert (*„[...] dass wir sehr happy sind, dass wir [Vorname] haben. Dass wir auch auf der menschlichen Ebene sehr mit ihr klarkommen, und dass sie unser Team auf jeden Fall gut ergänzt“ (Kurzinterview Fachkraft 19)*) hervorgebracht hätten. Zudem brachten betreuende Fachkräfte zum Ausdruck, dass die LAUT-Teilnehmenden eine relativ hohe Motivation an den Tag legen würden: *„Die Leute von LAUT [sind] von sich her ein bisschen engagierter als andere Praktikanten“ (Kurzinterview Fachkraft 20).*

Die erprobten Tätigkeiten wurden von den Teilnehmer*innen größtenteils kompatibel mit den persönlichen Vorstellungen und Fähigkeiten gesehen. Zudem zeigten sie sich zuversichtlich, dass die Arbeitserprobungen ihre Beschäftigungsaussichten verbessert hätten (*„Das ist vielleicht der Beweis für mich und auch zukünftige Arbeitgeber, dass ich noch arbeiten kann. [...] Das jetzt so als Zwischenschritt war ganz gut“ (Kurzinterview TN 20)*). Dennoch stellten Teilnehmende mitunter auch fest, dass die aktuelle Tätigkeit während der Arbeitserprobung nicht dauerhaft das Richtige für sie seien. Kritisiert wurde von manchen Teilnehmer*innen außerdem das enge Angebotsspektrum der Tätigkeitsfelder, die in den Arbeitserprobungen zur Verfügung stehen. (*„[Das sind] Sachen, mit denen ich weniger etwas anfangen kann. [...] Für mich ist das nicht das unbedingt, was ich mir wünsche oder vorstelle“ (Erstinterview TN 12)*). Des Weiteren wurde in den Interviews deutlich, dass die Arbeitsanforderungen in den Erprobungen in Sozialbetrieben für einige Teilnehmende zu niedrig sind. So stellen die Teilnehmenden zum Teil auch andere Funktionen der Arbeitserprobung in den Vordergrund: *„Es ist ok. Es ist nicht das, was ich gerne machen würde, aber es dient so ein bisschen zum Gewöhnen an Arbeiten wieder“ (Kurzinterview TN 20)*. Diese Wertlegung bestätigt auch die Äußerung einer Fachkraft: Das

„[...] Fachliche stand bei uns nie im Vordergrund. [...] Für uns war es erst mal wichtig, ihr eine Struktur zu geben, ihr wieder eine gewisse Selbstständigkeit zu geben, ihr eine Kommunikation zu geben und das Miteinander zu erleben“ (Kurzinterview Fachkraft 22).

Verbesserungspotenzial bei den Arbeitserprobungen wurde in erster Linie in organisatorischer Hinsicht vom Personal der Sozialbetriebe gesehen. 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 08)*. 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. Manchmal 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. Des Weiteren sei eine größere Auswahl an Projektpartner*innen für die Arbeitserprobungen wünschenswert, sodass die von den Teilnehmer*innen gewünschten Aufgabenbereiche besser abgedeckt werden könnten.

Auch seitens der Jobcenter wurde Verbesserungspotential bei den Arbeitserprobungen im Projekt artikuliert. Als zentraler Projektbaustein müssten die Arbeitserprobungen mehr als bisher fokussiert und fest im Maßnahmegeschehen verankert werden. Bei Teilnehmer*innen, bei denen keine Arbeitserprobungen stattfänden, sei es „[...] *sehr schwer, nach 12 Monaten eine Aussage zu treffen*“ (Interview JC FM 03), was die Belastbarkeit und Beschäftigungsfähigkeit angeht.

Eine Schwierigkeit besteht 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 in Sozialbetrieben gewährleistet wird, essenziell. Diese entfalle beim Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt: „*Sobald es dann Richtung ersten Arbeitsmarkt geht, dann [...] fehlt die Beziehungsarbeit und alles, dann geht es halt nur um Leistungen*“ (Gruppendiskussion SB 02). Es sei dann für die Teilnehmer*innen schwierig, auf dem ersten Arbeitsmarkt dauerhaft Fuß zu fassen. Eine Nachbetreuung der Teilnehmer*innen nach der Aufnahme einer regulären Beschäftigung sei daher sinnvoll. Vom Inklusionsdienst wurde in diesem Kontext resümiert, dass die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben sehr gut funktionieren, aber im „[...] *nächsten Schritt noch ein bisschen Luft nach oben*“ sei (Gruppendiskussion ID 01). In einigen Fällen könne der Verbleib im Sozialbetrieb eine sinnvolle Option darstellen, sofern dies anhand der dort vorhandenen Kapazitäten realisiert werden könne. Hier bestehe die Möglichkeit, einigen LAUT-Teilnehmer*innen, z.B. im Rahmen eines Bundesfreiwilligendienstes oder dem Absolvieren einer Berufsausbildung, eine längerfristige berufliche Perspektive zu eröffnen.

TEILNEHMERBEWERTUNG VON MODELL A AUSSERHALB DER ARBEITSERPROBUNGEN

Außerhalb der Arbeitserprobungen wurde von den Teilnehmer*innen von Modell A besonders die Betreuung des Inklusionsdienstes loblich erwähnt. Eine/r der Teilnehmer*innen führte in diesem Zusammenhang aus:

„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“ (Erstinterview TN 12).

Auch an anderer Stelle wurde LAUT von den Teilnehmer*innen – gerade im Vergleich zu anderen SGB II-Maßnahmen – positiv bewertet. So sei LAUT für einen Teilnehmer „[...] *die beste Maßnahme, in der ich bisher je war*“ (Erstinterview TN 54). 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“ (Erstinterview TN 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“ (Erstinterview TN 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*“ (Erstinterview TN 19), ein/e weitere/r: „*Mir geht's auch jedes Mal besser, wenn ich hier rausgehe*“ (Erstinterview TN 11). Teilweise wird von den befragten Teilnehmer*innen auch die Betreuung im Inklusionsdienst jener im Jobcenter gegenübergestellt, wobei erstere in der Regel intensiver wahrgenommen wird. („*Es ist nicht nur eine Serviceleistung praktisch wie im Jobcenter*“ (Erstinterview TN 27)).

Die Zufriedenheit mit der Betreuung durch den Inklusionsdienst kam auch in den Nachbefragungen zum Ausdruck, die sechs bzw. zwölf Monate nach Maßnahmeende durchgeführt werden. Diese war auch dann gegeben, wenn keine Integration in den Arbeitsmarkt stattgefunden hat. Typische Aussagen waren hier, dass sich die Betroffenen bei ACCESS „[...] *sehr gut aufgehoben*“ und „[...] *nicht allein gelassen*“ (1. Nachbefragung TN 03) gefühlt hätten, sich „[...] *durch ACCESS wieder sehr motiviert gefühlt*“ hätten bzw. dass das „[...] *mit dem LAUT, mit ACCESS eine ganz tolle Sache war, eine tolle Erfahrung*“ (1. Nachbefragung TN 14). Dass sich die Teilnehmer*innen bei Bedarf weiterhin bei ihren ehemaligen Berater*innen des Inklusionsdienstes melden könnten, wurde ebenfalls 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“ (Erstinterview TN 09).

Wurden von den Teilnehmer*innen Probleme artikuliert, so betrafen 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 berichtete ein Befragter zu dieser Zeit, das „[...] *einzigste Problem ist momentan, dass man [...] nicht direkt zu dem Büro*“ (Erstinterview TN 34) habe gehen können, sondern lediglich telefonische Gespräche abgehalten worden seien.²⁶

Nur wenige Interviewpartner*innen artikulierten hier Verbesserungsmöglichkeiten („*Ich wüsste nicht, was man jetzt besser machen sollte*“, Erstinterview TN 10), die dann auch eher mögliche Ergänzungen des Projektportfolios und keine grundsätzlichen Veränderungen des Ablaufs oder der Organisation von LAUT darstellten. In einem Fall wurde z.B. 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“ (Erstinterview TN 07).

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 drei Projektjahre beendet haben (n = 137, Stichtag 31.10.2022), ist ersichtlich, dass von diesen 27,0 % direkt im Anschluss integriert

²⁶ Diese Beobachtung wurde auch in anderen Untersuchungen gemacht, die zu dem Schluss kommen, dass eine auf telefonische Kontakte reduzierte Zusammenarbeit den Vertrauensaufbau zwischen dem Jobcenter und den Klient*innen erschwert (Bernhard et al. 2023: 267).

werden konnten, davon etwas weniger als die Hälfte (45,9 %) in Beschäftigungsverhältnisse in Teilzeit, 10,8 % in Vollzeitstellen, 13,5 % in Ausbildungsverhältnisse und 16,2 % in Minijobs. 10,8 % haben einen Bundesfreiwilligendienst aufgenommen.²⁷

Unter den Teilnehmer*innen, die sich mit der wissenschaftlichen Begleitung einverstanden erklärt haben, konnten mittlerweile 46 Nachbefragungen sechs Monate nach Projektende und 29 Nachbefragungen ein Jahr nach Ende der Projektteilnahme durchgeführt werden. Unter den Teilnehmer*innen der ersten Nachbefragung kam es in 28,3 % (n = 13) der Fälle zu einer vorzeitigen Beendigung der Projektteilnahme. Der häufigste Grund hierfür bestand in einer erfolgreichen Arbeitsmarktintegration der betreffenden Teilnehmer*innen (n = 6), es gab aber auch Maßnahmenabbrüche aufgrund längerer Krankheitsphasen (n = 3), Unzufriedenheit mit dem Projekt(verlauf) (n = 2) oder wegen des Wegfalls der SGB II-Leistungsvoraussetzungen (n = 1). In einem Fall wurde der Grund für die vorzeitige Beendigung nicht näher ausgeführt. Insgesamt hat fast die Hälfte der Befragten (45,7 %) seit dem Ende ihrer Teilnahme an LAUT eine Beschäftigung aufgenommen. Bei 81,0 % dieser Personen bzw. 37,0 % aller Personen, die sich an der ersten Nachbefragung beteiligt haben, bestand diese Beschäftigung auch zum Befragungszeitpunkt noch.²⁸

8,7 % (n = 4) der Befragten haben innerhalb von sechs Monaten nach Projektende eine Arbeit aufgenommen, gingen dieser aber zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung nicht mehr nach. In der Hälfte dieser Fälle handelte es sich um Praktika bzw. Arbeitsgelegenheiten, die von vornherein nur auf eine begrenzte Dauer angelegt waren. Ein Viertel der genannten Personen musste die Berufstätigkeit aufgrund fortbestehender gesundheitlicher Einschränkungen wieder beenden und in einem weiteren Viertel der Fälle ist es zu einem Renteneintritt gekommen.

Als Gründe, weshalb bei 54,3 % der Teilnehmer*innen im Anschluss an LAUT keine Arbeitsmarktintegration erfolgte, wurden in den Nachbefragungen vor allem eine noch nicht erfolgreiche Stellensuche (60,0 %) sowie längere Krankheitsphasen (40,0 %) genannt. In Einzelfällen wurde auch das Absolvieren einer Fort- oder Weiterbildung bzw. die Teilnahme an einer anderen Integrationsmaßnahme als Gründe für die weiterhin bestehende Arbeitslosigkeit geltend gemacht. In einem Fall wurde zum Befragungszeitpunkt keine Berufstätigkeit angestrebt.²⁹

Von den Personen, die sich zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung noch auf Stellensuche befanden (n = 24), schätzte die Mehrheit die Chancen auf eine zukünftige Beschäftigung als (eher) schlecht ein; lediglich 33,3 % zeigten sich bei dieser Frage eher zuversichtlich. Negative subjektive Prognosen wurden vornehmlich mit der eingeschränkten Belastbarkeit, den Folgen der Corona-Pandemie oder den Auswirkungen der langen Arbeitslosigkeit bzw. deren Signalwirkung auf Arbeitgeber*innen begründet. Auch die Passung einer Stelle zu den individuellen Fähigkeiten und Vorstellungen der Teilnehmer*innen spielte eine Rolle bei der Einschätzung für eine dauerhafte Wiedereingliederung. Eine Person gab 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“ (1. Nachbefragung TN 09)

Von den zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung erwerbstätigen Teilnehmer*innen waren 17,6 % auf 450 €-Basis, 47,1 % in Teilzeit und 35,3 % in Vollzeit angestellt; etwa die Hälfte der genannten Personen (47,1 %) gingen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach. Bei den Arbeitge-

²⁷ Eine dieser integrierten Personen wurde in kein Beschäftigungsverhältnis vermittelt, sondern bezieht nun eine Erwerbsminderungsrente.

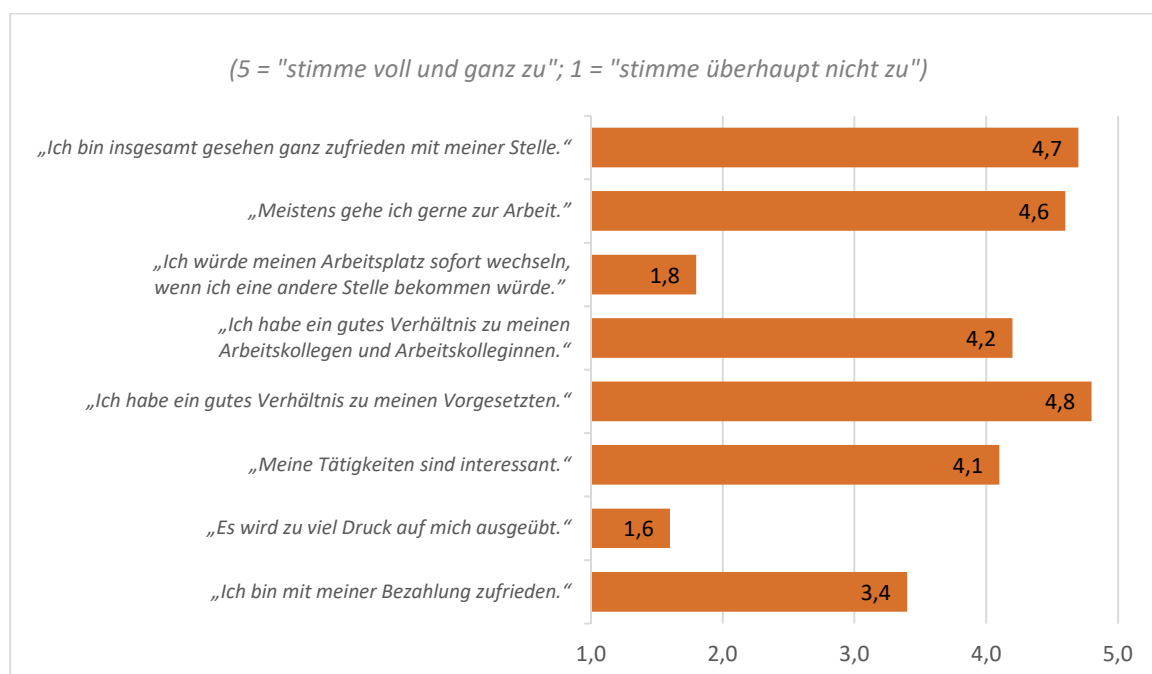
²⁸ In einem Fall wurde die Arbeit bereits vor und während der Teilnahme an LAUT ausgeübt, weshalb diese nicht zwingend als Erfolg der Intervention gewertet werden kann. Er ist aber im hier ausgewiesenen Prozentsatz integriert.

²⁹ Es können mehrere der angeführten Gründe gleichzeitig auf eine Person zutreffen.

ber*innen handelte es sich etwa zur Hälfte (47,1 %) um Sozialbetriebe und hälftig um (andere) Betriebe des ersten Arbeitsmarkts. 70,6 % der Teilnehmer*innen haben ihre derzeitige Arbeitsstelle nach einem vorangegangenen Praktikum in diesem Betrieb erhalten. 76,5 % waren der Auffassung, dass ihnen die Teilnahme an LAUT dabei geholfen hat, wieder einer bezahlten Beschäftigung nachzugehen. Vier Personen unter den integrierten Teilnehmer*innen attestierten dem Projekt keine substanzielle Hilfe in Bezug auf ihr berufliches Fortkommen.

Zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung erwerbstätige LAUT-Teilnehmer*innen zeigten sich insgesamt zufrieden mit ihren Arbeitsverhältnissen (vgl. Abbildung 3). Sie gingen gerne zur Arbeit, hätten ein gutes Verhältnis zu Kolleg*innen und Vorgesetzten und fänden ihre Tätigkeiten interessant. Würde ihnen eine andere Stelle angeboten, wären sie nach eigener Aussage eher nicht geneigt, ihren derzeitigen Arbeitsplatz aufzugeben. Die Teilnehmer*innen gaben auch an, nicht zu viel Druck in der Arbeit zu empfinden. Mit ihrer Bezahlung waren sie allerdings weniger zufrieden, was wohl in erster Linie auf die Art der derzeitigen Beschäftigung zurückzuführen war (z.B. Praktikum, Bundesfreiwilligendienst, 450 €-Basis).

Abbildung 2: Aussagen der LAUT-Teilnehmer*innen zu ihrem aktuellen Arbeitsverhältnis in der ersten Nachbefragung (n=17; Stichtag: 30.05.2023)



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“ (1. Nachbefragung TN 07).

Positiv festzuhalten ist weiterhin, dass unter den zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung berufstätigen ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen 82,4 % meinten, voraussichtlich noch länger bei ihrem aktuellen Arbeitgeber beschäftigt zu bleiben. Lediglich in 17,6 % der Fälle wurde diese Aussicht nicht artikuliert, u.a. deshalb, weil sich die Befragten zum Zeitpunkt des Interviews in einer befristeten Beschäftigung befanden.

Im Rahmen der zweiten Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen ein Jahr nach Projektende konnten bisher 29 Personen befragt werden. Von diesen gaben 51,7 % an, nach Ende ihrer LAUT-Teilnahme eine Berufstätigkeit aufgenommen zu haben; 41,4 % von ihnen waren auch zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung noch erwerbstätig.³⁰ In den genannten Fällen handelte es sich zu 50,0 % um sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsformen. Die zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung erwerbstätigen Personen gingen zu 16,7 % einer geringfügigen Erwerbstätigkeit (Minijob) nach. Hinzu kamen abhängige Beschäftigungsverhältnisse in Vollzeit (25,0 %) und Teilzeit (50,0 %) sowie eine geringfügige selbstständige Berufstätigkeit (8,3 %).

Bei den Arbeitgeber*innen der ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung handelte es sich bis auf eine Ausnahme, bei der die Beschäftigung in einer WfbM erfolgte, um Betriebe des ersten Arbeitsmarktes. In 27,3 % der Fälle resultierte das Beschäftigungsverhältnis direkt aus einem vorangegangenen Praktikum im selben Betrieb im Rahmen von LAUT. 54,5 % der befragten Berufstätigen geben an, dass ihre Teilnahme am Projekt zumindest mit dazu beigetragen habe, ihren derzeitigen Arbeitsplatz erlangt zu haben. Die berufstätigen ehemaligen Teilnehmer*innen gaben zum Großteil (83,3 %) an, ihre derzeitige Beschäftigung voraussichtlich noch länger auszuüben. Wo das nicht der Fall war, wurde das mit Befristungen bzw. einer schlechten Arbeitsmarktlage begründet.

Von jenen Personen, die zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung noch keine Beschäftigung aufgenommen hatten, gaben lediglich 35,7 % an, derzeit arbeitsuchend zu sein. Bei 28,6 % der nicht berufstätigen Personen bestanden anhaltende gesundheitliche Beschwerden, 14,3 % absolvierten zum Zeitpunkt der Befragung eine Fortbildung. Hinzu kamen jeweils 7,2 %, die Angehörige pflegten, eine Rente bezogen oder keinen Grund für ihren Erwerbsstatus geltend machten.

In Übereinstimmung mit den oben beschriebenen Befunden der Nachbefragungen der LAUT-Teilnehmer*innen stellten die Fallmanager*innen der Jobcenter fest, dass es häufig passiert, dass Personen nach ihrer LAUT-Teilnahme wegen einer ausgebliebenen Vermittlung wieder ins Jobcenter zurückkehren. Dies sei sogar „[...] eher die Regel als die Ausnahme“³¹ (Interview JC FM 03). Zu beachten sei in diesem Zusammenhang, dass in der Praxis Erfolge des Projekts nicht ausschließlich jene Fälle seien, bei denen Teilnehmer*innen in sozialversicherungspflichtige Tätigkeiten vermittelt wurden.³² Es gelte, dass „[...] nicht immer die Vermittlung in Arbeit der Erfolg ist. Wenn wir das nur daran messen würden, dann hätten wir sehr wenig Erfolge“ (Interview JC FM 03). Einige Teilnehmer*innen würden z.B. zunächst auf 450-Euro-Basis eingestellt, was schon als Fortschritt betrachtet werden könne, da dies häufig einen Schritt auf dem Weg zu einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung darstelle. Einige, insbesondere jüngere Teilnehmer*innen, würden außerdem im Anschluss an ihre LAUT-Teilnahme einen Bundesfreiwilligendienst bei Kooperationspartner*innen absolvieren, um dann mit bereits fester Zusage eine Ausbildung beginnen zu können. Ebenso sei es als Erfolg zu werten, wenn Teilnehmer*innen im Anschluss an das Projekt für sich selbst die Notwendigkeit erkennen, sich in Behandlung zu begeben oder zurück in einen strukturierten Alltag finden. Auch hier seien die Personen durch die Teilnahme schon „[...] einen Schritt weiter“ (Interview JC FM 03), beispielsweise dadurch, dass sie in der Regel mehr Zuversicht geschöpft hätten.

³⁰ Bei 10,3 % der Befragten hat die Berufstätigkeit zwischenzeitlich wieder geendet. Als Gründe hierfür wurden andauernde gesundheitliche Beschwerden, eine Nichtübernahme nach Befristung sowie eine Kündigung aus betriebsbedingten Gründen genannt.

³¹ Das passt gut zum etwas allgemeineren Befund, dass die Arbeitsaufnahmen von Leistungsbezieher*innen nach dem SGB II häufig nur von kurzer Dauer sind (Bruckmeier et al 2020: 10).

³² Diese Einschätzung deckt sich mit der Akzentverschiebung der deutschen Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik, wie sie ab 2015 zunächst im Bundesprogramm „Soziale Teilhabe am Arbeitsmarkt“ und danach im Teilhabechancengesetz deutlich wurde. Hier wurde stärker hervorgehoben, dass sich in der Gruppe der Langzeitarbeitslosen multiple Problemlagen finden, die es den Betroffenen erschweren, den Anforderungen einer aktivierenden Arbeitsmarktpolitik bzw. regulärer Beschäftigungsverhältnisse zu genügen. Hier begünstigt schon die Teilnahme an arbeitsfördernden Projekten das subjektive Teilhabeempfinden und das persönliche Selbstwertgefühl, sie vermittelt das Gefühl, anerkannt zu werden und sorgt für einen strukturierten Tagesablauf (Beckmann & Spohr 2022: 340ff.).

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“ in den Betrieben vorgenommen werden:³³

„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 JC PL 01).

Mit diesem Konzept gebe es nach Aussage von Arbeitgeber*innen teilweise in den Betrieben bereits Erfahrungen, die auch tatsächlich eine Arbeitserleichterung für verschiedene Abteilungen dargestellt hätten. Allerdings würden die einfachen Tätigkeiten, die im Rahmen eines Job Carving typischerweise auf eine Person konzentriert werden, u.a. durch den verstärkten Trend zum mobilen Arbeiten zunehmend entfallen.

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 Maßnahmelaufzeit eine positive Wirkung auf den Verbleib der Teilnehmer*innen haben könnte, wurde unterschiedlich eingeschätzt. Auf der einen Seite bräuchten einige Personen – gerade solche mit psychischen Einschränkungen – generell länger Zeit und Unterstützung, um Vertrauen zu schöpfen und Eingliederungsfortschritte zu erzielen. Bei diesen Personen sei es vorstellbar, dass längere Teilnahmen den Teilnahmeerfolg begünstigen könnten. Das gelte insbesondere für diejenigen, die aufgrund der pandemiebezogenen Maßnahmen Arbeitserprobungen nicht oder nur eingeschränkt hätten nutzen können. Aber auch sonst sei eine starre Begrenzung der Maßnahmezeiten nicht immer vor Vorteil:

„Es ist halt einfach nicht so, dass zum Stichtag X dann die Probleme behoben sind, sondern das sind ja Dinge, die lange in die Vergangenheit zurückreichen und [...] da ist es halt dann einfach notwendig, dass man nochmal einen Gesprächspartner hat, oder dass man halt überhaupt jemanden hat, um zu reflektieren“ (Interview ID 12).

Auf der anderen Seite sei in den Fällen, in denen die Teilnahme keinen Erfolg mit sich gebracht hätte, häufig zweifelhaft, ob eine Maßnahmeverlängerung die Erfolgchancen stark erhöht hätte. Nach neun Monaten komme es erfahrungsgemäß kaum noch zu größeren Veränderungen: *„Das ist eigentlich selten der Fall, dass da noch groß etwas passiert“ (Interview ID 10).* Den Betroffenen tue dann ein *„Tapetenwechsel“* gut. Für sie könne ein *„neues Setting“* hilfreich sein, wenn sich im Jahr zuvor *„[...] nicht wirklich signifikant etwas bewegt hat“ (Interview ID 10).*

³³ Grundsätzlich gäbe es auch die Möglichkeit einer vorübergehenden Anpassung, die auf den Zeitraum einer definierten Wiedereingliederungsphase begrenzt wird. In der Regel geht es dabei darum, die Tätigen von Aufgaben zu entbinden, die als besonders belastend empfunden werden. Große Betriebe sehen manchmal eigene „Schon-“ bzw. „Integrationsstellen“ vor, die nur interimsmäßig besetzt werden und dann für neue Wiedereingliederungsfälle wieder zur Verfügung stehen (Gonon 2023: 184ff.).

4.3.2. MODELL B, JOB-CHANGE

ZIELGRUPPE

Modell B des Arbeitnehmer-Coachings wird als Job-Change bezeichnet und 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,³⁴ im Modell „Job-Change“ sind aber Jobcenterkund*innen nach Auskunft des Inklusionsdienstes eher die Ausnahme. Meist handle es sich 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 vor diesem Hintergrund eine große Herausforderung für die Praxis dar.³⁵

Die bisher an Modell B teilnehmenden Personen sehen sich aus unterschiedlichen Gründen von einem Arbeitsplatzverlust bedroht. Hier spielen die zunehmende Erschwernis bei der Ausübung der aktuellen Tätigkeit aufgrund von psychischen und/oder körperlichen Einschränkungen genauso eine Rolle wie veränderte Bedarfe auf Seiten der Arbeitgeber*innen, die sich z.B. durch die vermehrte Ausübung von Heimarbeit im Zuge der Corona-Pandemie ergeben haben. Es kommt auch vor, dass die aktuell ausgeübten Tätigkeiten nicht den Neigungen und fachlichen Qualifikationen der Teilnehmer*innen entsprechen, sodass sie eine berufliche Umorientierung anstreben. Des Weiteren kann die Ausweitung eines aktuell auf Minijob-Basis bestehenden Beschäftigungsverhältnisses das Motiv für die Teilnahme an Modell B sein.

ZUGANG

Dem Inklusionsdienst zufolge 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 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 könne der Zugang über Arbeitgeber*innen erfolgen, die auf das Angebot für die Zielgruppe aufmerksam geworden sind.

Vom Inklusionsdienst 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 – jener über das Jobcenter – 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 05)). 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 In-*

³⁴ Tatsächlich dominiert im Kundenkreis des SGB II nicht die Gruppe der Langzeitarbeitslosen. Die Mehrheit bilden Schüler und Studierende in Bedarfsgemeinschaften, dauerhafte kranke Menschen sowie Personen, die wegen Kindererziehungs- oder Pflegeaufgaben dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen bzw. deren Erwerbseinkommen nicht auskömmlich ist (Knuth 2021: 110ff.).

³⁵ Hier kommt noch hinzu, dass gerade bei psychischen Beeinträchtigungen die Fallerkennung erschwert ist. Die Beschäftigten schrecken häufig aus Furcht vor Stigmatisierung und einer Beschädigung ihrer Identität vor einer Offenlegung zurück, während Vorgesetzte oft ein mangelndes Vermögen besitzen, entsprechende Symptome als solche zu erkennen und angemessen auf sie zu reagieren (Gonon 2023: 36ff.).

ternet oder Mundpropaganda“ (Interview ID 05) auf LAUT aufmerksam geworden seien, seien zu Beginn nicht für Modell B in Frage gekommen. Aufgrund der begrenzten Kapazitäten in diesem Projektbaustein – für „Job-Change“ sind beim Inklusionsdienst sechs Plätze pro Halbjahr vorgesehen – sei die Pilotphase von Modell B sogar ausschließlich mit Jobcenter-extern bekannt gewordenen Fällen durchgeführt worden. 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 05).

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 der dort gemachten Erfahrungen (3) zu einer beruflichen Neuausrichtung (4) führen kann. In der Praxis kommt es auch vor, dass die Hospitation in einer anderen Abteilung bzw. einem anderen Betrieb parallel zur Ausübung der noch bestehenden Berufstätigkeit stattfindet.

Abbildung 3: Idealtypische Modulabfolge in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings



Modell B hat nach Auskunft der ins Projekt involvierten Praxiseinrichtungen deutlich später als Modell A begonnen, da die beteiligten Organisationen hier nicht auf bereits vorliegende Erfahrungen zurückgreifen konnten. *„Wir fangen da einfach wirklich bei null an und entwerfen schon etwas sehr, sehr Neues“ (Gruppendiskussion PL 01).* 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 PL 01).

Es sei von Anfang an klar gewesen, dass sich Modell B genauso stark wie Modell A an der individuellen Lage der Kund*innen orientieren muss. Die Konzeptionierung sei aber erst im März 2021 abgeschlossen worden und erst dann habe die Pilotphase beginnen können.

Die für den ersten Durchgang von Job-Change vorgesehenen sechs Teilnehmer*innen seien im April 2021 identifiziert worden. Die Rekrutierung sei sehr schnell verlaufen, da es sich um Personen gehandelt habe, *„[...] die aus dem Umfeld der Begleitung von ACCESS da waren“ (Interview ID 09).* Für den nächsten Durchgang sei es angedacht, die Teilnehmer*innen aus den Betrieben der Beiratsmitglieder*innen zu gewinnen, da davon ausgegangen werde, dass *„[...] in dem Moment, wo wir uns öffnen, [...] der Bedarf sehr schnell sehr groß sein wird“ (Interview ID 09).* Darüber hinaus gebe es auch Überlegungen dazu, Kooperationen mit einzelnen Arbeitgeber*innen einzugehen, die ihre Arbeitnehmer*innen dann auf das Job-Change-Beratungsangebot des Inklusionsdienstes hinweisen. Insbesondere bei Personen mit psychosozialen Problemen solle dadurch verhindert werden, dass diese ihre Probleme *„[...] mit sich alleine ausmachen oder halt einfach kündigen“ (Interview ID 12).* Auch eine Betreuung von neuen Teilnehmer*innen aus Bereichen, die bisher wenig Berührungspunkte mit Behörden, Sozialpädagog*innen oder anderen Beratungsmöglichkeiten gehabt hätten, beispielsweise aus dem Handwerk, sei aus Sicht der am Projekt beteiligten Fachpersonals wünschenswert.

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 befinden, 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 05).³⁶

Die Aufgabe des Inklusionsdienstes bestehe hierbei in der Moderation und dem Aufzeigen von Möglichkeiten, um die Teilnehmer*innen an ihrem Arbeitsplatz zu halten, etwa durch Zuschüsse, eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder eine Veränderung der Tätigkeitsbilder. Häufig erschwere allerdings ein zerrüttetes Verhältnis zwischen Job-Change-Teilnehmer*innen und ihren aktuellen Arbeitgeber*innen die angedachte Rolle der Berater*innen des Inklusionsdienstes als Mittler zwischen beiden Parteien, zumal viele Job-Change-Teilnehmer*innen dies schlicht ablehnten.

Aufgrund der Annahme, dass Job-Change-Teilnehmer*innen arbeitsmarktnäher seien, sei ursprünglich eine Teilnahmedauer von sechs Monaten im Job-Change-Modell vorgesehen gewesen.³⁷ Die geplante Dauer habe sich allerdings nach Aussagen des Inklusionsdienstes als deutlich zu kurz erwiesen, weshalb es diesbezüglich zu Anpassungen im Projektverlauf gekommen sei. Zudem sei in der Projektumsetzung aufgefallen, dass die Teilnehmer*innen „[...] nicht so eine dauerhaft gleichbleibende Unterstützung benötigen“ (Interview ID 12). Stattdessen sei der Stundenbedarf der Job-Change-Teilnehmer*innen eher anlassbezogen und punktuell, wenn beispielsweise ein Antrag auf Verrentung gestellt werden müsse oder Probleme mit der Krankenkasse auftreten.

VERBLEIB

Zum Verbleib der Teilnehmer*innen nach Absolvieren von Modell B liegen der Begleitforschung bisher nur wenige Erkenntnisse vor. Die noch spärliche Datenlage zeigt aber, dass es bereits zu erfolgreichen Vermittlungen in Praktika bzw. neue Beschäftigungsverhältnisse gekommen ist, die von den Betroffenen entsprechend goutiert werden („[...] So schnell hat noch nie was gezündet“ (Erstinterview TN 47)). In anderen Fällen sind Teilnehmer*innen bei ihren bisherigen Arbeitgeber*innen geblieben, nachdem im Rahmen von Job-Change Anpassungen der Arbeitsbedingungen erfolgt sind, die dies ermöglicht haben. Nach Einschätzung des Inklusionsdienstes werden Job-Change-Teilnehmer*innen in den meisten Fällen allerdings zu spät auf das Beratungsangebot aufmerksam, um im bisherigen Betrieb bleiben zu können.

³⁶ Die Situation wird umso schwieriger, wenn die betreffende Person in der Vergangenheit bereits längere Arbeitsunfähigkeitsepisoden beim Arbeitgeber zu verzeichnen hatte bzw. dabei schon Wiedereingliederungsversuche unternommen worden sind (Gonon 2023: 154ff.).

³⁷ Dabei sei die Annahme zugrunde gelegt worden, dass Job-Change-Teilnehmer*innen – im Vergleich zu den Teilnehmer*innen des Modells A – durch ihr bestehendes Arbeitsverhältnis näher im Arbeitsprozess seien und schon auf „[...] diese sogenannten Arbeitssekundärtugenden“ (Interview ID 12) wie Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit zurückgreifen könnten. Letztendlich gestalte sich die Beratung durch den Inklusionsdienst jedoch sehr ähnlich.

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 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. Hierdurch wird einerseits ein größeres Maß an Vertrauen und Empathie erreicht und andererseits können die Beratenden Problemlösungsstrategien weitergeben, 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 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 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). Ist die Peer-Beratung – wie in LAUT – ehrenamtlich organisiert, ist es wichtig, den Eindruck zu vermeiden, diese Variante nur zu wählen, um Kosten zu sparen, die für eine reguläre Beschäftigung anfallen würden, und dafür Entprofessionalisierungen in Kauf zu nehmen (Beckmann & Spohr 2022: 350). Gleichzeitig sind Schulungen und Weiterbildungsoptionen wie auch Supervisionsangebote von Bedeutung, um den Peer-Berater*innen dabei zu helfen, mit schwierigen Situationen umzugehen (Lammers et al. 2022: o.S.).

Die an LAUT beteiligten Organisationen versprechen sich von der Einbindung der Peers, besser mit der Zielgruppe des Projekts in Kontakt zu kommen, mehr Glaubwürdigkeit und Authentizität des Angebots zu vermitteln und die „Treffsicherheit“ des Angebots zu erhöhen.

„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 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. Einer der an LAUT beteiligten Sozialbetriebe habe beispielsweise in der ihm zugehörigen stationären Suchthilfeinrichtung positive Erfahrungen mit Mitarbeiter*innen gemacht, die in der Vergangenheit selbst in der Einrichtung betreut worden sind. Diese Mitarbeiter*innen könnten die aktuellen Bewohner*innen besonders gut unterstützen, da sie eine Suchterkrankung „[...] selber mit durchgemacht“ (Interview SB 10) hätten.

Für den Inklusionsdienst sei die Peer-Beratung eine relativ „[...] neue Geschichte, die wir jetzt dann aufbauen“ (Interview ID 04), es gebe aus einem vergangenen Projekt aber zumindest erste Erfahrungen

gen, die hier wieder aufgegriffen würden. In der Planung sei angedacht gewesen, dass der Inklusionsdienst eher im Hintergrund bleibt und nur einen Anstoß zur Peer-Beratung gibt, dass die Betroffenen jedoch 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 sei es vor allem von Bedeutung, dass die Peer-Berater*innen mittlerweile in Arbeit sind und möglichst auch schon die Probezeit überstanden haben, denn nur so seien sie in der Lage, anderen Teilnehmer*innen den Weg zur Erreichung ihres Ziels zu beschreiben. Weiterhin 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. Zudem wurde auch die Bereitschaft, über den eigenen Weg zu sprechen, als Voraussetzung beschrieben. 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 03) und die sich als „Mutmacher“ (Gruppendiskussion 2.03) für andere SGB-II-Bezieher*innen mit gesundheitlichen Einschränkungen verstehen („Die machen das nicht aus kommerziellen Gründen [...]. Die machen das, um das Projekt zu unterstützen, ja, um anderen Menschen zu zeigen: ‚Wir kriegen das hin‘“ (Gruppendiskussion PL 03)). Die bisher von der Begleitforschung befragten Projektteilnehmer*innen verwiesen auch auf eine „gewisse Stabilität“ (Erstinterview TN 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“ (Erstinterview TN 10).

Aus Sicht der an LAUT beteiligten Projektpartner*innen sei das aber schon angesichts der Zielgruppenheterogenität und dem begrenzten Pool an möglichen Peer-Berater*innen kein leichtes Unterfangen. Auch aufgrund der Doppelbelastung durch die Peer-Beratung neben einer bestehenden Erwerbstätigkeit sei es schwierig, geeignete Personen zu finden: „Da muss man schon besonders aufpassen, dass man die Leute dann nicht überfordert, die vielleicht im worst case sogar ihren Job riskieren“ (Interview ID 10). Es könne daher auch sein, dass für die Tätigkeit als Peers unter Umständen nicht ausschließlich ehemalige 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 09) vermittelt worden sind, auch wenn die erste Variante favorisiert werde. 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 03)). Ob der Anreiz, sich durch die Mitwirkung als Peer-Berater*innen selbst hilfreiche Kompetenzen anzueignen, dann ausreichend sei, müsse sich erst zeigen.

Hinderlich für das Anwerben der Peers könnten zudem 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“ (Erstinterview TN 07)). Andere gaben an, eine solche Tätigkeit nur ausüben zu wollen, wenn einige Voraussetzungen erfüllt seien, darunter eine schon vorangeschrittene psychische und erwerbsbezogene 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“ (Erstinterview TN 30)). Deziidiert 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“ (Erstinterview TN 23)).

Nach Auskunft der an LAUT beteiligten Organisationen waren die Details der Peer-Beratung lange unklar – 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 lange „[...] nicht so differenziert ausgearbeitet“ (Interview ID 09) worden seien, weshalb der Startzeitpunkt von Modell C sich letztlich bis in das dritte Projektjahr hinein verzögert habe.

Um die Peers, die sich für eine Mitwirkung entschieden hätten, gut auf ihre Aufgaben „[...] in ihrer Rolle als Botschafter“ (Gruppendiskussion PL 01) vorzubereiten, werde ein umfangreiches Schulungskonzept angewendet. Zur Vorbereitung der Peers sei in LAUT eine „intensive Qualifizierung“ (Gruppendiskussion PL 01) der ausgewählten Personen vorgesehen, die aus insgesamt sieben dreistündigen Terminen bestehe. Es sei dabei bedeutsam, die Peers in die „[...] Story mit einzubinden [...]“ (Gruppendiskussion PL 03). Hierfür seien Module zu einzelnen Themen (darunter Ressourcenarbeit, Biografie, Rhetorik, Inklusion) entwickelt worden, die die Kandidat*innen durchlaufen müssten, bevor sie als Peer-Berater*innen in LAUT tätig werden könnten. Die Inhalte der Qualifizierung seien eine „[...] Kombination aus Selbstreflektion, Ressourcenorientierung [...], Kommunikation, Rhetorik und [...] die Rolle als Multiplikatoren“ (Interview ID 11) und würden als Übungen und theoretische Stunden umgesetzt. Es würden auch die Stärken der einzelnen Peer-Berater*innen herausgearbeitet und Ressourcen analysiert, die in der Vergangenheit dabei geholfen hätten, aus einem beruflichen Tief herauszufinden. Solche beruflichen Erfolgserlebnisse sollten die angehenden Peer-Berater*innen später auch in Vorträgen den Zuhörenden vermitteln. Auch werde das Sprechen vor einer Gruppe und die sprachliche sowie emotionale Vorbereitung auf eine anstehende Präsentation mit den Peer-Berater*innen durch praktische Übungen trainiert.

Nach den ersten Eindrücken, sei die erste Schulung sehr gut verlaufen. Mögliche Verbesserungen für künftige Schulungen könnten die Durchführung von weniger theoretischen und mehr praktischen Inhalten sein.

Bei den Einsatzformen der Peers seien sowohl Einzel- als auch Gruppensettings in unterschiedlicher Größe möglich, das müsse sich nach den individuellen Bedarfen und Wünschen richten. Nach Auffassung des Inklusionsdienstes sei es für den Einsatz der Peer-Berater*innen außerdem essenziell, dass sie sich in der jeweiligen Situation wohl fühlen. Deshalb sei angedacht, in kleinem Rahmen und vor kleinem Publikum zu beginnen. Das trage dazu bei, Hemmschwellen abzubauen.

Die Rückmeldungen bereits geschulter Peer-Berater*innen zu den durchgeführten Qualifizierungen beschrieb eine Fachkraft als positiv:

„Insgesamt würde ich sagen, ist das Projekt sehr, sehr gut gelaufen und die Rückmeldung waren sehr positiv und ich hatte das Gefühl, die Leute hatten sehr viel Spaß“ (Interview ID 13).

Als wichtig für die Durchführung der Schulungen erachte die Fachkraft „[...] ein gutes Vertrauensverhältnis zu mir und auch zur Gruppe“ (Interview ID 13). Das sei gelungen, auf Weise sei in der Gruppe ein guter Austausch entstanden.

Die erste Gruppe von Peer-Berater*innen sei im Jahr 2023 aktiv geworden und bestehe aus insgesamt drei kognitiv bzw. psychisch beeinträchtigten Personen. Sie hätten zuvor ihre Ausbildung im Rahmen von LAUT durchlaufen und seien dann im Rahmen einer Informationsveranstaltung für Arbeitgeber*innen eingesetzt worden, um diese für das Thema Inklusion zu sensibilisieren. Auch gegenüber ehemaligen LAUT-Teilnehmenden sowie dem Projektbeirat seien die Peers bereits in Form von Gruppenveranstaltungen als Vortragende in Erscheinung getreten.

Die Konstellation verschiedener Beeinträchtigungen in der Peer-Beratungsgruppe wurde von der zuständigen Fachkraft als bereichernd wahrgenommen. Die ersten Einsätze der Peers seien sehr gut verlaufen. Die Vorträge selbst und das Feedback zu den Vorträgen hätte den Peer-Berater*innen wichtige Erfahrungen und zusätzliches Selbstvertrauen gegeben. Vor diesem Hintergrund sei das Peer-Modell für die Vortragenden Peer-Berater*innen und das Auditorium, bestehend aus Arbeitgeber*innen, Arbeitnehmer*innen und LAUT-Teilnehmer*innen, gewinnbringend.

Die Idee des Peer-Ansatzes stieß bei den von der Begleitforschung befragten Projektteilnehmenden, die bisher keine Berührung mit diesem Konzept hatten, auf Wohlwollen.

„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“ (Erstinterview TN 03) oder: „[...] die besten Vermittler sind immer die, die die eigenen Erfahrungen gemacht haben. Sie können sich am besten hinein-denken und haben Verständnis“ (Erstinterview TN 19).

Insbesondere eine Kombination der Peer-Beratung mit den anderen in LAUT angebotenen Hilfestellungen wurde von den befragten Teilnehmer*innen als sinnvoll erachtet:

„Prinzipiell finde ich solche Ansätze schon gut. Also halt in der Regel am besten in der Kombi natürlich. Also nur dieses Peer wäre auch nicht gut. Aber ich habe es selber eigentlich immer als hilfreich empfunden, wenn da irgendwie jemand ist, der halt ähnliche Erfahrungen schon gemacht hat“ (Erstinterview TN 60).

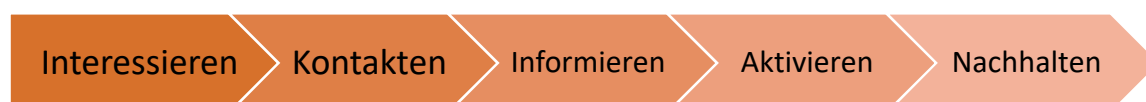
Von Vorteil sei vor allem, verschiedentlich Problemlösungen für die Praxis nicht immer erst selbst entwickeln zu müssen („[...] man profitiert aus den Erfahrungen anderer“ (Erstinterview TN 69)). Die Teilnehmer*innen geben jedoch auch zu bedenken, dass dies stark mit dem Willen verbunden sei, eigene Erfahrungen auch mit anderen zu teilen. Manche zeigten sich in dieser Hinsicht, sollten sie als Peers eingesetzt werden, völlig unbesorgt: „[...] also da habe ich keine Probleme [...] wenn’s um so was geht, ich habe sowas immer gemacht, über Erfahrungen sprechen“ (Erstinterview TN 64).

4.4. ARBEITGEBER-CONSULTING

4.4.1. ZIELSETZUNG UND ABLAUF DES ARBEITGEBER-CONSULTINGS

Das Arbeitgeber-Consulting, für das in LAUT ebenfalls der Inklusionsdienst verantwortlich ist, hat die Aufgabe, Betriebe dazu zu befähigen und zu animieren, Menschen mit Behinderung bei sich anzustellen bzw. in Beschäftigung zu halten. Hierbei gilt 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 JC PL 03). Um dies zu bewerkstelligen, sieht die Projektkonzeption mehrere Aktivitäten vor, zunächst das „Interessieren“, dann das „Kontaktieren“, anschließend „das Informieren“, daraufhin das „Aktivieren“ und schließlich das „Nachhalten“.

Abbildung 4: 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) miteinschließe, 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 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 04).

Größere Events zum Anwerben von Arbeitgeber*innen wurden jeweils im September 2020 und 2021 sowie im Oktober 2022 abgehalten. Während die Resonanz zum Event 2020 „*enttäuschend*“ (Gruppendiskussion PL 01) gewesen sei, wurde zum Event 2021 unter den gegebenen Bedingungen der Corona-Pandemie 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 einer digitalen Teilnahme an der Veranstaltung geschaffen worden, wodurch neben 54 Gästen vor Ort 26 weitere Personen per Livestream 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 kannten. Beim Event im Oktober 2022 wurde dann mit Raul Krauthausen ein national bekannter Akteur im Themenbereich Inklusion als Moderator gewonnen, um das öffentliche Interesse an den LAUT-Events weiter zu befördern.

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 dazu 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 hat. Diese werde als Recherchetool im Rahmen der Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen verwendet. 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 06).

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 „*Mundpropaganda*“ (Gruppendiskussion PL 01), die die Betriebsakquise für das Arbeitgeber-Consulting erleichtern könne.

Die Rückmeldung neuer Arbeitgeber*innen zum Projekt LAUT bei Kontaktanfragen falle nach Einschätzung des Inklusionsdienstes ganz unterschiedlich aus. Viele Betriebe würden z.B. fälschlicherweise annehmen, für die Anstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen aufgrund fehlender Barrierefreiheit ungeeignet zu sein. Grundsätzlich stoße das Thema Inklusion bei vielen Arbeitgeber*innen allerdings auf Interesse:

„Viele sind offen, aber viele haben auch Vorbehalte oder schließen sich von Anfang an aus [...] aber ich glaube, da wissen sie teilweise noch gar nicht, was [...] sie erwarten würde“ (Interview ID 11).

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,³⁸ insbesondere, wenn es um Teilzeit- oder Praktikumsstellen gehe.

Seit dem Projektstart seien manche Arbeitgeber*innen „[...] *auf den Zug schon aufgesprungen*“ (Interview ID 07), wiesen also mittlerweile eine prinzipielle Empfänglichkeit für die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf. Oft herrschten aber Unsicherheiten über die Realisierbarkeit. 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 Beseitigung von Unsicherheiten der Betriebe zu werden. Es fehle aber bisher an passenden Ansatzpunkten, die die Zielbetriebe 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 07).

Unstrittig scheint zu sein, dass ein hoher Bedarf an Beratung und Aufklärung besteht, um klassischen Vorbehalten gegenüber der Anstellung von Menschen mit Behinderung entgegenzutreten. Fachveröffentlichungen belegen 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 2013: 70; von Kardorff et al. 2013: 23f.). Konzeptionell ist hier nach Auskunft des Inklusionsdienstes im Arbeitgeber-Consulting das „Informieren“ von Bedeutung. Das „Informieren“ meine das sachliche Aufklären von Arbeitgeber*innen in Einzelgesprächen oder in Form von (Gruppen-) Veranstaltungen über Rahmenbedingungen und Unterstützungsmöglichkeiten der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Nach den Schilderungen des Inklusionsdienstes beinhaltet 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 können und welche Stellen für die Gewährung einer finanziellen Unterstützung in Frage kommen. Auch ggf. zu beachtende Anforderungen von berufsgenossenschaftlicher Seite würden in den Beratungen thematisiert. Die Phase des Informierens könne auch einen sog. „*Inklusionscheck*“ (Interview ID 06) 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 „Informieren“ folge, würden konkrete Aktivitäten zur Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit den Arbeitgeber*innen vereinbart. Dazu gehörten laut Konzept Betriebsbesuche, in denen Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen identifiziert würden, Vereinbarungen zu Arbeitserprobungen im Betrieb, die eine Verbindungslinie zu Modell A des Arbeitnehmer-Coachings darstelle (dort Phase „Erprobung“), und die Anleitung bzw. Betreuung von LAUT-Teilnehmer*innen im Betrieb. Der Betreuung von LAUT-Teilnehmer*innen im Betrieb, bei der den Arbeitgeber*innen feste Ansprechpartner*innen für Fragen oder Probleme zur Seite gestellt würden, werde ein hoher Stellenwert beigemessen, da viele Arbeitgeber*innen sehr beschäftigt seien und die Anstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen mit diesem Vorgehen keinen zusätzlichen Aufwand darstellen und die Arbeitgeber*innen sich nicht allein gelassen fühlen sollten. Auch fänden Workshops zu Fragen der betrieblichen Inklusion von gesundheitlich beeinträchtigten Personen statt. Grundsätzlich sei es in diesem Bereich wichtig, „[...] *eine Verbindlichkeit zu erzeugen*“ (Interview ÖA 02), um die gewonnenen Kontakte zu tatsächlichem Engagement zu bewegen.

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 kommen oder neue Arbeitsplätze für sie

³⁸ Diese Einschätzung ist insofern erstaunlich, als andere Untersuchungen zeigen, dass in kleineren Betrieben der entsprechende Beschäftigungsanteil in der Regel vergleichsweise gering ausfällt (vgl. dazu z.B. Hiesinger & Kubis 2022: 3ff.).

ingerichtet werden könnten. Hier spielen auch das Job Carving eine zentrale Rolle, bei dem Tätigkeiten im Betrieb neu gebündelt werden. Dabei würden Tätigkeitsanforderungen im Betrieb analysiert, mit dem Können der LAUT-Kund*innen abgeglichen 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 09).

Die ebenfalls beim „Aktivieren“ vorgesehenen Arbeitgeber-Workshops würden vom Inklusionsdienst immer nur mit jeweils einem Betrieb durchgeführt, um die Offenheit der Arbeitgeber*innen im Gespräch zu begünstigen. 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 09) abgehalten, 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 09) 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 06).

Zum Stand 30.05.2023 wurden bereits mehrere Workshops mit interessierten Unternehmen durchgeführt, weitere seien in Planung. Die Durchführung der Workshops werde in Präsenz bevorzugt, um ein besseres Gespür dafür zu bekommen, was gut und was weniger gut funktioniere. Aufgrund der Pandemie-Situation habe der erste Workshop allerdings in digitaler Form abgehalten werden müssen.

Die an die Workshops anschließenden Feedbackgespräche dienten einerseits als Möglichkeit für Verbesserungsvorschläge für die Berater*innen des Inklusionsdienstes und andererseits als Perspektive für weitere Inklusionsmöglichkeiten in den teilnehmenden Unternehmen. Im Nachgang werde in den Betrieben eine Überprüfung vorgenommen, ob bzw. inwiefern die besprochenen Ziele realisiert werden konnten:

„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 06).

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 Arbeitgeberstammtischen. 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 allerdings, 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 05).

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 wird. 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 den 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 gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei sich einzustellen, bessere Möglichkeiten habe, Problemen des Fachkräftemangels entgegenzuwirken. Wichtig seien des Weiteren Angaben zum Umgang mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Teilnehmer*innen, um den Arbeitgeber*innen, wenn ihnen Erfahrungswerte 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 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 PL 01), diese hegten jedoch in vielen Fällen die *„alte Befürchtung“* (Gruppendiskussion PL 01), 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 PL 01). Vereinzelt sei jedoch schon festzustellen,

„[...] dass der ein oder andere [Arbeitgeber] auch dazu kommt und sagt: Ich nehme einen der LAUT-Teilnehmenden, weil der große Vorteil auch ist, der [Teilnehmer] wird von uns gecoacht. Also der Arbeitgebende wird nicht allein gelassen, wenn er diese Person nimmt von LAUT, dann kümmern wir uns weiter drum [...]“ (Gruppendiskussion PL 03).

Bedenken der Arbeitgeber*innen richteten des Weiteren stark auf psychische Beeinträchtigungen, bei denen die gesellschaftliche Akzeptanz noch weit schlechter ausgeprägt sei als im Falle von körperlichen. Auch der Aufwand der Beantragung von sozialstaatlichen Leistungen spiele eine Rolle. Insgesamt erfahre der Inklusionsdienst *„[...] vermehrt dann doch eher Ablehnung bei den Betrieben, wo man sich vorstellt. Muss man ganz klar so sagen“* (Gruppendiskussion ID 01). 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?“* (Erstinterview TN 16) oder *„[...] die Wahrscheinlichkeit, dass ich eine Antwort bekomme, [ist] fast gleich Null“* (Erstinterview TN 01)).

Den Fachkräfteinterviews zufolge stünden darüber hinaus in den Betrieben 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 07).

Ein weiteres Problem bestehe zudem 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“³⁹ (Interview JC FM 03).* 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 ID 01).*

4.4.3. ROLLE DER ARBEITGEBER*INNEN

BETRIEBLICHE ERFAHRUNGEN UND EINSCHÄTZUNGEN ZU GESUNDHEITLICHEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Von den bisher interviewten 13 Arbeitgeber*innen, die insgesamt eher defizitorientiert argumentierten, teilweise auch dazu neigten, Stereotype zu bedienen, 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 speziell ausgelegt sind (z.B. Inklusionsfirmen). Bei anderen Arbeitgeber*innen entstammen solche Erfahrungen meist der Situation, dass Beschäftigte im Laufe ihrer Betriebszugehörigkeit dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigungen entwickelt haben, etwa durch das Auftreten von chronischen Erkrankungen oder Unfällen.

Bei der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gibt es nach Einschätzung der befragten Arbeitgeber*innen keine Standard-Vorgehensweise, sondern es müsse individuell vorgegangen 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 11).

Dabei gehe es zum einen um eine adäquate Ausstattung des Arbeitsplatzes, zum anderen um den Einsatz der betreffenden Person in einem passenden Arbeitsbereich. Verschiedene Arten von Beeinträchtigungen gingen zudem 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 über angemessene Vorkehrungen⁴⁰ gefunden werden könne (z.B. der Transport über das Treppenhaus mithilfe von Tragetüchern). Bei der Beschäftigung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen sei es hingegen wichtig, darauf zu achten,

³⁹ Auf diesen Sachverhalt weisen Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation seit einiger Zeit immer wieder hin (vgl. z.B. Reims et al. 2023: 7).

⁴⁰ Als „angemessene Vorkehrungen“ werden Maßnahmen bezeichnet, die die Zugänglichkeit gewährleisten, wenn es an Barrierefreiheit in standardisierter Form fehlt (Ferri 2018: 38).

wie diese eingearbeitet werden, 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 sicherzustellen.

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 und Irritationen auslösen könnten. Zum anderen könnten negative Ereignisse aus dem privaten Umfeld die Arbeit von psychisch beeinträchtigten Mitarbeiter*innen zum Teil stärker belasten als dies bei anderen Arbeitnehmer*innen der Fall sei. Ein Arbeitgeber beschrieb die Situation folgendermaßen:

„Das waren einfach so Erfahrungen, wo ich gemerkt habe, dass die relativ viel Fingerspitzengefühl brauchen und vor allen Dingen aber auch, dass es im Kollegenkreis dann auch unheimlich schwierig zum Teil wird, weil jeder reagiert da drauf anders“ (Interview AG 12).

Dass der Umgang mit unsichtbaren Beeinträchtigungen als besondere Herausforderung betrachtet wird, zeigte sich auch in den Ausführungen der Arbeitgeber*innen:

„Das war dann ein ganz anderes Brett. Das war sehr, sehr belastend gewesen. [...] Die körperlichen [Beeinträchtigungen], die kann man doch sehen, die kann man wahrnehmen, das kann man einschätzen oder man kann sich es vorstellen vielleicht. Was in der Psyche so abgeht, das sieht man in der Regel weniger. [Das] war für alle Beteiligten [...] nicht einfach“ (Interview AG 13).

Einfacher sei es für Arbeitgeber*innen, mit körperlichen Einschränkungen der Mitarbeiter*innen umzugehen:

„Ich sag mal, es ist einfach jetzt einen Arbeitsplatz zu schaffen für eine Person, die im Rollstuhl sitzt. Das haben wir auch gemacht. Das sind halt technische Anpassungen. Das kann man organisieren. Aber dann ist es eben eine Fachkraft, die setzt sich hin und macht ganz normal, ich sag mal ohne Betreuungsbedarf, die Arbeit. Anders ist es dann eben bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ (Gruppendiskussion AG 01).

In den Interviews wurde außerdem angemerkt, dass Arbeitsplatz-Assistenzen für Menschen mit körperlichen Einschränkungen deutlich großzügiger gewährt würden als für psychisch Erkrankte. Im zweiten Fall würden entsprechende Bedarfe daher in geringerem Umfang gedeckt, das erschwere die betriebliche Einbindung dieses Personenkreises im Vergleich zu physisch beeinträchtigten Menschen zusätzlich.

In Verbindung mit der Art der Beeinträchtigung spiele auch die Branche, in der ein Unternehmen tätig ist, eine Rolle dabei, ob bzw. inwiefern inklusive Arbeitsbedingungen geschaffen werden können. So sah ein Befragter die Beschäftigung von Menschen zumindest mit bestimmten körperlichen Einschränkungen *„[...] in der Handwerkssparte, wo bei uns noch sehr viel körperlich gearbeitet wird, [...] tatsächlich problematisch“*. Er ergänzte aber gleichzeitig: *„[...] Wo ein Wille ist, ist letztendlich auch ein Weg“ (Interview AG 12)*. Auch die Betriebsgröße sei dabei als Faktor zu beachten, denn kleinere Betriebe hätten insgesamt weniger Spielraum, besonderen Bedarfen im Arbeitsalltag – etwa durch organisationale Maßnahmen – gerecht zu werden, als größere Unternehmen (*„[...] kleinere Betriebe, glaube ich, die tun sich da echt schwer“ (Interview AG 13)*). Für sie könne es schwieriger sein, bewusst Arbeitsplätze für beeinträchtigte Menschen zu kreieren. Manche, eben größere Unternehmen

täten das, und suchten dann gezielt Personal mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, teilweise auch vor dem Hintergrund, die gesetzlichen Anforderungen der Beschäftigungsquote⁴¹ zu erfüllen.

Des Weiteren sei gerade im LAUT-Kontext das Qualifikationsniveau der Kandidat*innen von Bedeutung, denn die Zielgruppe des Projekts verfüge häufig nicht über Kenntnisse, die erforderlich sind, um mehr als einfache Tätigkeiten zu übernehmen. Gäbe es im Betrieb nur wenige Arbeitsplätze dieses Zuschnitts, gäbe es auch weniger Möglichkeiten zur Eingliederung oder Arbeitserprobung. Diese Optionen seien dann besser, wenn bei den Kandidat*innen spezielle Fachkenntnisse vorzuweisen hätten.

Die bisherigen Erfahrungen der Betriebe mit der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen fielen insgesamt positiv aus, zu gravierenden Problemen komme es eher selten. Manche beschrieben aber die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung als „[...] *Medaille mit zwei Seiten*“ (Interview AG 11): Zum einen seien Personen, die zuvor lange Zeit arbeitslos waren, oft hoch motiviert und würden häufig mit einer guten Arbeitsleistung hervorstechen. Zum anderen könne Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen jedoch nicht immer dieselbe Leistungsfähigkeit abverlangt werden wie Personen ohne Beeinträchtigung. Es müssten dann Leistungsminderungen in Kauf genommen werden. Dies berge im Betrieb unter Umständen auch „[...] *Konfliktpotenzial [...] oder auch dann Unverständnis, warum jemand dann vielleicht auch noch den gleichen Lohn kriegt*“ (Interview AG 13), obwohl bestimmte Aufgaben nicht bzw. nicht vollumfänglich übernommen werden können und andere Mitarbeiter*innen Aufgaben für die betreffenden Personen mit übernehmen müssten.

Die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen könne im betrieblichen Alltag zudem diverse praktische Hausforderungen mit sich bringen, etwa, wenn Einschränkungen der Barrierefreiheit bestehen und es z.B. keinen Aufzug im Gebäude gibt und gehbehinderte Personen dann ausschließlich im Erdgeschoss arbeiten können. Das habe wiederum Auswirkungen auf Fluchtpläne, die Organisation von Teamsitzungen o.Ä.m.

Manche Betriebe täten sich auch schwer damit, Abstriche bei der Leistungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter*innen zu machen. Eine Befragte äußerte hierzu, Arbeitgeber*innen

„[...] müssten [...] halt auch in andere Richtungen denken. Wir können schon sagen, wir möchten die Besten der Besten, aber wir müssen auch Platz für die lassen, die halt jetzt ein wenig auf der Strecke bleiben“ (Interview AG 13).

Auch Entwicklungen wie das verstärkte Arbeiten aus dem Home-Office, das vor allem im Zuge der Corona-Pandemie breitere Anwendung gefunden habe, könne je nach Konstellation ein Hindernis für die Beschäftigung von beeinträchtigten Personen darstellen, z.B. wenn sie laufend auf persönliche Assistenz bzw. eine umfangreiche Betreuung angewiesen seien, um arbeiten zu können.

Für die betriebliche Eingliederung gesundheitlich beeinträchtigter Personen sei bei den Unternehmen grundsätzlich ein soziales Verantwortungsgefühl und ein auf die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung bezogenes Problembewusstsein hilfreich. Letzteres habe sich in den Betrieben in den letzten Jahren allmählich u.a. aufgrund des sich verschärfenden Fachkräftemangels entwickelt. Zudem zeige sich, dass sich der betriebliche Einsatz für Inklusion positiv auf das Unternehmensimage sowohl bei den Kund*innen als auch bei anderen Stakeholder*innen auswirke. Oft fühlten sich auch die Beschäftigte wohler, wenn sie Vertrauen darauf haben können, dass ihr Arbeitgeber bzw. ihre Arbeitgeberin sie im Fall einer eintretenden Einschränkung weiterhin unterstützt.

„Also von daher, es hat sich was getan. Aber es hat sich aus meiner Sicht natürlich nicht genug getan. Und das Bewusstsein, und die Ängste und Vorurteile, die viele noch haben [...] da müssen wir weiterhin wirklich auch, ja, die Leute sensibilisieren

⁴¹ Betriebe ab 20 Mitarbeiter*innen sind nach § 154 SGB IX dazu verpflichtet, fünf Prozent ihrer Arbeitsplätze mit Menschen mit Behinderung zu besetzen. Betriebe, die die Quote nicht einhalten, müssen eine Ausgleichsabgabe entrichten, die wiederum für die Finanzierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung genutzt wird (BIH 2020: 7).

und Begegnungen schaffen, dass diese Ängste einfach minimiert werden“ (Gruppendiskussion AG 01).

Das LAUT-Projekt könne mit seinen arbeitgeberbezogenen Veranstaltungen und öffentlichkeitswirksamen Events ebenfalls einen Beitrag dafür leisten. In dieselbe Richtung wirke die betriebliche Teilnahme am Projekt. Ein Befragter aus dem Kreis der Arbeitgeber*innen führte hierzu aus, diese „[...] hat mir schon den Horizont an der Stelle auch erweitert“ und die Teilnahme bewirke bei ihm, dass „[ich] letztendlich da doch dann intensiver jetzt mit diesem Gedanken [Anm.: der inklusiven Beschäftigung] auch irgendwo unterwegs bin als ich es vorher war“ (Interview AG 12). Notwendig dafür sei jedoch die betriebliche Empfänglichkeit für dieses Thema. Damit hänge auch zusammen, ob Führungskräfte, die dieser Thematik im Unternehmen positiv gegenüberstünden, dies durch alle innerbetrieblichen Ebenen hindurch vertreten und etablieren könnten. Eine Befragte führt hierzu an:

„Das funktioniert nicht immer, das kommt ganz darauf an, wie quasi das Sachgebiet oder die Abteilung da drauf eingeht, wie sich da drum gekümmert wird, welche Maßnahmen dann ergriffen werden und so. Ich glaube, es gibt da keinen stringenten Umgang [...], sondern es ist immer sehr personenabhängig“ (Interview AG 13).

In diesem Kontext sei es von Vorteil, im Unternehmen Gelegenheiten für Begegnungen zu schaffen, beispielsweise durch Aufklärungs-Workshops für die Beschäftigten oder durch das Kennenlernen von gesundheitlich beeinträchtigten Personen im Rahmen von Praktika oder Arbeitserprobungen.

„Und diese Begegnungen, glaube ich, die braucht’s einfach noch viel, viel mehr, um noch mehr Menschen dafür gewinnen zu können. Also ich glaube wir sind auf’m Weg, aber da muss schon noch mehr passieren“ (Gruppendiskussion AG 01).

In einigen Betrieben gebe es bereits positive Erfahrungen mit Kennenlern-Formaten wie Workshops von und mit Organisationen, die der Förderung von Inklusion verpflichtet sind. Berührungsängste würden dort rasch abgebaut. „In dem Moment, wenn, ich sag mal dazu ‚moderiertes Kennenlernen‘ [stattfindet], dann sind die Berührungsängste – fünf Minuten und dann ist es vorbei“ (Gruppendiskussion AG 01). Auch die Vernetzung von Mitarbeiter*innen mit Beeinträchtigung innerhalb des Betriebes und die Zusammenarbeit mit externen Berater*innen, wie sie in LAUT im Rahmen einer Arbeitserprobung zur Verfügung stehen, hätten sich in der Vergangenheit bereits als hilfreich im Hinblick auf die Inklusionskultur in den Unternehmen erwiesen. Darüber hinaus könnten auch Menschen mit Beeinträchtigungen selbst – sofern sie dazu bereit und geeignet seien – als Botschafter*innen für Inklusion in den Betrieben fungieren.

„Auf die Art und Weise ist es halt nicht nur, dass da irgendwo oben so was Abstraktes schwebt, sondern es wird tatsächlich eben durch diese Multiplikatoren in die Teams gebracht und da entsteht eben auch ganz viel Kreatives“ (Gruppendiskussion AG 01).

Um die betrieblichen Beschäftigungschancen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiter zu verbessern, empfehle es sich zudem, potenzielle Arbeitgeber*innen intensiver über Förder- und Beschäftigungsmöglichkeiten aufzuklären. Betriebe, die mit diesem Themenkomplex kaum in Berührung kämen, wüssten häufig nichts von den vorhandenen Unterstützungsoptionen, was im Hinblick auf die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen „[...] eine zu hohe Hürde“ (Interview AG 11) bedeuten könne. Auch vor diesem Hintergrund müssten Projekte wie LAUT intensiver und wirkungsvoller kommuniziert und öffentlich bewusst gemacht werden, da sie über solche Optionen aufklärten. Zu beachten sei jedoch, dass die Nutzung von sozialstaatlichen Unterstützungsleistungen für die Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit einem hohen administrativen Aufwand verbunden sein könne (vgl. dazu z.B. auch Schröttle & Zapfel 2019: 30). Oft sei es schon schwierig, den zuständigen Kostenträger ausfindig zu machen.

Manche Befragte aus dem Kreis der Arbeitgeber*innen wünschten sich im Themenfeld Inklusion generell mehr Unterstützung von staatlicher Seite, da Betriebe schon mit einer Vielzahl anderweitiger Herausforderungen konfrontiert seien und daher oftmals nicht die notwendigen Ressourcen aufbringen könnten, um sich Fragen der inklusiven Beschäftigung adäquat widmen zu können:

„Für mich persönlich, ich würde mir da von Seiten der Regierung, der Behörden irgendwie vielleicht noch einen anderen Hebel wünschen für die Unternehmen. Weil – nochmal – es ist ja nicht aus Bösartigkeit oder weil man das Thema nicht wichtig findet, sondern einfach aufgrund der Fülle der Herausforderungen, denen die Unternehmen gerade begegnen müssen [...]. Und [...] alles, was extra dazukommt – da sind keine Ressourcen da“
(Gruppendiskussion AG 01)

Um das Staatshandeln auf diesem Gebiet zu erleichtern, könnten sich einige Befragte auch eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe oder der vorgeschriebenen Beschäftigungsquote vorstellen.

ARBEITGEBERZUGANG ZU LAUT UND BISHERIGE PROJEKTERFAHRUNGEN

Zugang zum Projekt erhielten die an LAUT teilnehmenden Unternehmen dadurch, dass sie entweder als Sozialbetriebe bereits anderweitig an LAUT beteiligt waren und Teilnehmer*innen nach dem Ende der Projektteilnahme bei sich aufnahmen, oder dass sie mit dem Inklusionsdienst schon außerhalb des Projekts in Kontakt standen bzw. als Beiräte in das Projekt involviert waren. Auffallend war hier eine im Gegensatz zu den oben dargestellten Hürden und häufig bei Arbeitgeber*innen auftretenden Bedenken 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 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 03).

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

Die Phase der 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 gewesen sei, wie sie nötig gewesen wäre. Auf der anderen Seite habe es das verstärkte Homeoffice mit sich gebracht, physische Barrieren im Betrieb ggf. umgehen zu können oder Personen besser einzubeziehen,⁴² die zwischenmenschliche Kontakte scheuen. Auch für das öffentliche Bewusstsein lassen sich aus den Auswirkungen der Corona-Pandemie zumindest teilweise auch positive Effekte ableiten:

„[...] das Thema Menschen mit besonderen Bedürfnissen, besonders schützenswerte Bevölkerungsgruppen [...] [ist] natürlich in der öffentlichen Diskussion durch Covid sehr weit nach vorne gekommen und ich erwarte auch, dass, wenn wir irgendwann – hoffentlich bald – in der Post-Covid oder in eine New-Normal-Covid-Situation übergehen, dass wir dann ja auch mit ganz vielen Post-Covid-Fällen in der Bevölkerung noch mit irgendwie dem Rechnung tragen müssen“ (Gruppendiskussion AG 01).

⁴² Aus der teilhabebezogenen Forschung ist allerdings auch bekannt, dass Homeoffice-Optionen bzw. Möglichkeiten mobilen Arbeitens für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch neue Ausgrenzungsformen mit sich bringen können, etwa wenn diese Varianten gezielt dazu eingesetzt werden, um Aufwand für eine bedarfsgerechte Arbeitsplatzgestaltung und -umgebung im Betrieb zu sparen, sodass der betreffende Personenkreis letztlich systematisch von der übrigen Belegschaft separiert wird (Engels 2016: 25f.).

4.5. ONE-STOP-AGENCY

Im Rahmen von LAUT sollte auch eine zentrale Anlaufstelle, die sog. „One-Stop-Agency“, für gesundheitliche beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen und ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen im Einzugsgebiet des Projekts eingerichtet werden. Ziel von One-Stop-Agencies ist es, Beratungs- oder Betreuungsangebote gerade in komplexen Betätigungsfeldern, in denen die Orientierung für Kund*innen oder Ratsuchende schwierig ist, in einer Hand zu bündeln (Beckmann & Spohr 2022: 345). Nach Auskunft des in LAUT involvierten Fachpersonals stellt sie ein digital und persönlich nutzbares, gebündeltes Informations- und Beratungsangebot dar, das über Unterstützungsleistungen unterschiedlicher Organisationen (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger u.a.m.), die für die Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen relevant sind, aufklärt und dadurch eine wichtige Orientierungshilfe für die beiden Akteursgruppen bietet. Ziel der One-Stop-Agency sei es, dass die Kundin oder der Kunde nicht mehr zu verschiedenen Anlaufstellen muss *„[...] und nie weiß, wo er jetzt was bekommt, sondern dass wirklich er an einer Stelle umfassend die Informationen bekommt, die er braucht“* (Interview JC PL 03). Die Projektpartner*innen versprechen sich in LAUT von der One-Stop-Agency auch eine bessere Passung von betrieblichen Angeboten 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 Förderoptionen, Einsatzmöglichkeiten von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, 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 09).

Die Besonderheit in LAUT bestehe nun 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[zuführen] [sind], weil das unterliegt keinem Prozess der Zeit [...], es hat wenig Hürden“* (Interview JC PL 03). 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 den zeitlichen Ressourcen und den Kenntnissen des Angebots immer auch die erforderlichen digitalen Kompetenzen (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 dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den letzten Jahren zugenommen haben (vgl. Metzler et al. 2020: 18).

Aus Sicht der an LAUT beteiligten Jobcenter besitzen viele Teilnehmer*innen 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. Auf der Homepage besteht die Möglichkeit, Kontakt mit dem Inklusionsdienst aufzunehmen, um ggf. auftretende Beratungsbedarfe auf diesem Wege abzudecken.

Für das Zusammenführen von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen (das sog. „Matching“) in der One-Stop-Agency gebe es mehrere Möglichkeiten. Zu Beginn des Kalenderjahres 2021 sei noch angepeilt worden, dass die Integrationsfachkräfte der Jobcenter, wenn sich interessierte Arbeitgeber*innen wegen bestehender Vakanzen bei ihnen meldeten, die betreffenden Stellen auf die Website einstellen. Auf längere Sicht hätten dann 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 JC PL 03).

Bei der selbstgesteuerten Zuordnung zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen ohne Eingriffe von außen habe es 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 kann, beispielsweise um Anzeigen zu koordinieren, Inhalte Korrektur zu lesen oder um veraltete Anzeigen wieder zu entfernen. Hier sei zunächst unklar gewesen, in welcher Organisation ein/e solche/r Moderator*in am besten anzusiedeln ist, wie hoch der Arbeitsaufwand letztlich ist und wie die Finanzierung sichergestellt werden kann. 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. Die konkrete Umsetzung sehe so aus, dass die Suchergebnisse der Jobbörse regional vorgefiltert und sinnvoll auf die Zielgruppe von LAUT angepasst werden, bevor sie auf die Website kommen. Eine Jobbörse für Arbeitgeber*innen, auf denen diese nach potenziellen Arbeitnehmer*innen Ausschau halten können, sei aktuell nicht in Planung. Stattdessen bestand zwischenzeitlich eine Überlegung darin, LinkedIn als Plattform einzubeziehen, auf der sich die LAUT-Teilnehmer*innen den Arbeitgeber*innen und Recruiter*innen präsentieren könnten. Diese Idee wurde aber schließlich wieder verworfen.

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 aber insgesamt schwierig. Es seien zwar Mittel dafür beantragt worden, das Budget für die Einrichtung des Internetportals sei jedoch im Bewilligungsprozess „[...] hinten heruntergefallen, und zwar komplett“ (Interview ID 09). Es gebe 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 teilweise kompensiert werde.

4.6. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Zentrales Ziel der Öffentlichkeitsarbeit sei es, Arbeitgeber*innen für das Thema Inklusion zu gewinnen, insbesondere für die Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen in betriebliche Praktika oder sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse. 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 JC PL 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 können, 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 01). Darüber hinaus werbe 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 aufzufassen.

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 gelegentlich auch die wissenschaftliche Begleitung teilnimmt. Die Sozialbetriebe nutzten teilweise ergänzend ihre

eigenen Medien, um auf LAUT aufmerksam zu machen, z.B. in Form von Beiträgen in hauseigenen Sozialbetriebszeitungen.

Es gebe regelmäßig neue Ideen und Fortschritte in der Öffentlichkeitsarbeit, 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, gehören Projektflyer. Zum einen gebe es einen Flyer für Arbeitnehmer*innen, den die Jobcenter an potenzielle Teilnahmeinteressent*innen weiterreichten, um diesen den Ablauf von LAUT vorzustellen. Zum anderen gebe es einen Flyer für Arbeitgeber*innen, in dem unter anderem dargestellt werde, 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.

Hinzu komme, dass LAUT in der Broschüre *rehapro* des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, in der die Modellprojekte des Bundesprogramms aus dem ersten Förderaufruf kurz beschrieben werden, vorgestellt worden sei (vgl. BMAS 2020: 58f.). Die Broschüre richte sich an ein interessiertes Publikum aus Politik und Wirtschaft. Darüber hinaus sei ein Imagefilm über das Projekt LAUT und das Thema Inklusion fertiggestellt worden, der im November 2022 erstmals im lokalen Fernsehen ausgestrahlt wurde und ein breites Publikum ansprechen sollte. Vom Imagefilm sei zum einen eine Langversion für die Ausstrahlung im Fernsehen und auf zukünftigen Events erstellt worden (ca. 27 Minuten), die auch auf der Website des Projekts eingebunden ist. Zum anderen gebe es eine Kurzversion (ca. 3-5 Minuten).

Die Öffentlichkeitsarbeit Sorge im Projekt auch für Kontakte zur Presse, sie erstelle Pressemappen und regelmäßig auch Pressemitteilungen. Allerdings gestalte sich die Pressearbeit bisher „[...] sehr, sehr schleppend“ (Interview JC PL 03), 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 PL 02).

Aller Anstrengungen zum Trotz sei es immer noch eine große Herausforderung, Personen für die Veranstaltungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zu gewinnen:

„Und trotzdem ist es immer schwierig, Leute zu Veranstaltungen zu bringen. [...] Und deshalb gibt es immer noch Dinge in der Öffentlichkeitsarbeit zu wuppen und die wir noch nicht angehen. Und was wichtig ist: Wie kommt das Neue in die Welt und wie kommen wir zu neuen Wegen in der Öffentlichkeitsarbeit, die wir jetzt noch nicht machen [...]“ (Gruppendiskussion PL 03).

Trotz der Pressemitteilungen und des ständigen Nachtelefonierens sei die Resonanz zum Thema betrieblicher Inklusion bisher nach wie vor schwach. Selbst vorformulierte Artikel würden in den Printmedien nicht abgedruckt. Mehr Raum für LAUT in der Presse zu bekommen, sei aber wichtig, um „[...] sehr viel mehr zeigen [zu] können, was wir machen und wie sinnvoll das auch ist“ (Interview JC PL 03).

Zur lokalen Presse sei inzwischen allerdings ein vielversprechender Kontakt aufgebaut worden.

Auf dem Gebiet „Eventmanagement“ plane die Öffentlichkeitsarbeit Veranstaltungen, deren Ziel es sei, „[...] einfach eine Öffentlichkeit für das Thema Inklusion zu erreichen“ (Interview ÖA 01). Mit ihnen sollten einerseits generell die interessierte Bevölkerung, andererseits Multiplikator*innen (z.B. die Presse) und Unternehmen auf das Projekt aufmerksam gemacht werden, um sie für Fragen der Inklusion von Menschen mit Behinderung zu öffnen:

„Also ich habe den Eindruck, dass wir immer noch zu leise sind oder eben einfach nicht diese Möglichkeiten haben, um eine breite Öffentlichkeit für das Thema Inklusion und LAUT zu begeistern“ (Interview ÖA 03).

Auch solle durch öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen die Vermittlung der Projektteilnehmer*innen in Betriebe erleichtert werden. Dies sei bisher allerdings noch nicht in größerem Maße zum Tragen gekommen. Solche Veranstaltungen seien auch ein passender Ort, um engagierte Arbeitgeber*innen für herausragende Leistungen im Bereich betrieblicher 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 allen Betrieben liege daran etwas. *„Aus den vergangenen Projekten habe ich mitbekommen [...] manche wollen das auch gar nicht, so im Mittelpunkt stehen“ (Interview ÖA 01).*

Die pandemiebedingten Einschränkungen unter Corona-Bedingungen seien lange Zeit auch in der Öffentlichkeitsarbeit spürbar gewesen. Grundsätzlich seien Veranstaltungen zwar auch hier denkbar gewesen, allerdings mit entsprechend umfangreicherer Planung und dazu gehörenden Vorkehrungen. Es hätten sich aber auch neue Optionen deutlicher gezeigt. Die Möglichkeit der digitalen Teilnahme sei z.B. *„[...] ein Punkt, den wir auch die nächsten Jahre weiterverfolgen sollten, weil wir [...] gemerkt haben, dass ein großes Interesse auch außerhalb der Region besteht“ (Interview ÖA 02).* Sie erleichtere einen überregionalen, bundesweiten Austausch. Wenn es allerdings um den konkreten Dialog mit Arbeitgeber*innen in der Region gehe, sei ein persönlicher und zwangloser Austausch vor Ort weiterhin zu bevorzugen.

Ein weiterer Aspekt im Hinblick auf Werbemittel und Pressearbeit bezog sich auf das Design von Dokumenten und anderen Materialien. Um den Wiedererkennungswert von LAUT zu erhöhen, würden im Projekt einheitliche Formatvorlagen für die Erstellung von Materialien verwendet.

4.6.2. BEREICH „WEBSITE“ UND „NEWSLETTER“

Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeitsarbeit gelte des Weiteren der Projekt-Website,⁴³ deren Aufbau mit Verzögerungen verbunden gewesen sei. Sie solle der Zielgruppe des Projekts sowie Unternehmen, der Presse und anderen relevanten Akteuren einen Überblick über LAUT geben, ihnen *„[...] eine Informationsplattform bieten und [...] eine gewisse Serviceleistung anbieten“ (Interview ÖA 01).* Ziel sei es hier auch, in Verbindung mit der One-Stop-Agency eine Stellen-Plattform auf der Website zu verankern, die zur Findung bzw. zur Besetzung von Arbeitsplätzen genutzt werden kann und ein funktionierendes „Matching“ zwischen Stelleninteressent*innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigung und Arbeitsplatz ermöglicht (vgl. Abschnitt 4.5). Außerdem gebe es auf der Website mittlerweile eine FAQ-Seite, die stetig erweitert werde. Im Zuge der Ausweitung des Angebots der One-Stop-Agency sei auch eine Link-Seite in Planung, auf der weiterführende Informationen und regionale Serviceangebote für Teilnehmer*innen zusammengestellt würden: *„Da haben wir eine wirklich große Liste an Beratungsangeboten [und] Serviceangeboten gesammelt, die wir dann noch [...] sinnvoll abbilden wollen“ (Interview ÖA 02).*

Verbesserungspotenzial hinsichtlich der Website wurde an mehreren Stellen gesehen: Erstens gehe es darum, mehr Inhalte (Content) zu generieren, um weiter oben in den Suchmaschinenergebnissen zu erscheinen und damit leichter auffindbar zu sein. Zweitens müsse die auf der Website integrierte Stellen-Plattform weiterentwickelt werden, sodass die Angebote für Teilnehmer*innen vielfältiger würden. Drittens sei es wichtig, die Personenprofile der Beiratsmitglieder zu vervollständigen. Eine weitere Idee wurde – viertens – darin gesehen, Projektaktivitäten stärker als bisher auf der Website zu dokumentieren (z.B. Begehungen von an Arbeiterprobungen interessierten Teilnehmer*innen in den Sozialbetrieben).

⁴³ Verfügbar unter <https://www.laut-inklusion.de/>, letzter Zugriff am 27.06.2023.

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 01), da mit Hilfe des Newsletters Arbeitgeber*innen langfristig auch Tipps zu Inklusionsfragen im Betrieb erhalten sollten. Die Themen und Inhalte des Newsletters seien vom Entwicklungsstand des Projekts und der jeweiligen Frequenz abhängig. So sei einmal vom Event im September 2020 berichtet worden, bei anderen Gelegenheiten würden z.B. die Projektpartner*innen von LAUT vorgestellt. Die beim Inklusionsdienst eingesetzten Berater*innen animierten außerdem 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 etwa 120 Personen den Newsletter abonniert.

Zur Erhöhung der Reichweite der Website und des Newsletters wurde von den Projektbeteiligten großes Potenzial in den sozialen Medien gesehen, beispielsweise durch die Präsenz von LAUT auf Plattformen wie Instagram oder TikTok. Allerdings mangle es hierfür vor allem an zeitlichen Ressourcen, die für den Aufbau und die laufende Pflege entsprechender Profile erforderlich seien:

„Wenn man diese Themen wirklich öffentlich machen will und damit wirklich was erreichen will, müsste man noch viel mehr machen. Und dazu braucht es auch mehr als eine Person“ (Interview ÖA 02).

4.6.3. BEREICH „BEIRAT“

Für die Öffentlichkeitsarbeit sei auch der Projektbeirat ein wichtiges Instrument, um Aufmerksamkeit für LAUT zu erzeugen:

„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 JC PL 01).

Die Aufgabe des Beirats bestehe insofern auch weniger als bei anderen Projekten in der Erfüllung von Kontroll-, Steuerungs- oder Qualitätssicherungsfunktionen, sondern eher darin, das Thema betrieblicher Inklusion bekannter zu machen und die öffentliche Wahrnehmung des Projekts zu erhöhen. Die träten Beiratsmitglieder als Fürsprecher*innen des Projekts auf und würden teilweise auch dabei behilflich sein, Räumlichkeiten für Besprechungen und Events zu beschaffen. Bei bestimmten Projektschritten böten die Beiräte überdies Unterstützung, 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 Arbeitsprobungsplätze, Praktikumsplätze oder wirklich auch Arbeitsplätze für die Teilnehmenden zu finden“ (Interview ÖA 01).

Diese Option habe während der Corona-Beschränkungen kaum genutzt werden können, dennoch hätten sich verschiedene Möglichkeiten ergeben, über das Thema Inklusion zu sprechen, Barrieren abzubauen und Networking zu betreiben, beispielsweise im Rahmen von Wirtschaftsfrühstücken der Stadt Erlangen und des Landkreises Erlangen-Höchstadt, eines Behördenleitertreffens oder einer unternehmensinternen Vortragsreihe eines Beiratsmitglieds.

Zudem werde der Beirat verstärkt in konzeptionelle (Weiter-) Entwicklungen mit einbezogen, um das „*kreative Potenzial*“ (Interview ID 09) der Beiratsmitglieder und ihr Know-how zu nutzen und um zu beurteilen, welche Methoden gut funktionieren – etwa im Zuge der Konzeption von Arbeitgeber-Workshops.

Insgesamt falle die Beteiligung der einzelnen Projektbeiräte von LAUT unterschiedlich hoch aus: „*Es gibt einige wenige, die sehr engagiert sind [...] und andere, die eher zurückhaltend sind*“ (Interview ÖA 03). Möglichkeiten, diesem Umstand entgegenzutreten und die Beiräte mehr in die Pflicht zu nehmen, bestünden beispielsweise darin, eher zögerliche Beiräte kontinuierlich an ihre Aufgaben zu erinnern oder die Anzahl der jährlichen Beiratssitzungen zu erhöhen.

4.7. ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN

Damit LAUT erfolgreich durchgeführt werden kann, sei eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Organisationen notwendig. Nach Jobcenteransicht hätten hierfür im Projekt von Anfang an günstige Voraussetzungen bestanden, denn ein Großteil der Projektpartner*innen sei schon im Vorfeld untereinander bekannt gewesen und habe bereits bei früheren Gelegenheiten kooperiert, daher beruhe das Zusammenspiel auf einer „[...] *gewachsenen Zusammenarbeit, die grundsätzlich gut läuft*“ (Interview JC PL 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 zusammentrete, um sich über Projektfortschritte, Herausforderungen in der Projektdurchführung, aktuelle Entwicklungen und die anstehenden Aufgaben auszutauschen. („*Da kommt man doch immer so auf den neuesten Stand*“ (Interview SB 06)).

Die Zusammenarbeit wurde vor allem zu Projektbeginn von den Partner*innen nahezu uneingeschränkt positiv beurteilt. Im weiteren Verlauf wurde sie zwar weiterhin von diversen Interviewpartner*innen als „[...] *absolut zufriedenstellend und vertrauensvoll*“ (Interview ID 09) beschrieben, es kamen nach und nach aber auch mehr Aspekte zur Sprache, die entweder in der Zusammenarbeit selbst oder als Folge von Kommunikations- oder Abstimmungsproblemen zwischen den Projektpartner*innen als hinderlich wahrgenommen wurden. Die Spannweite reichte hier von Unstimmigkeiten, die aus Abweichungen von der Projektkonzeption und früheren Formen der interorganisationalen Arbeitsteilung außerhalb des LAUT-Kontextes herrührten über durch Personalwechsel ausgelöste 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, dass sich ein zuerst für die funktionierende Zusammenarbeit günstig eingeschätzter Faktor – eine vorangegangene Kooperation zwischen den Partner*innen – offenbar zu einem Nachteil entwickelt hat, wenn es zu einer Abweichung von der bisher gewohnten Arbeitsteilung kam. So habe der Inklusionsdienst in vergangenen gemeinsamen Projekten „[...] *deutlich mehr einen Betreuungsauftrag gehabt*“ (Interview ID 08), in LAUT seien nun einige der hiermit verbundenen Aufgaben auf andere Kooperationspartner*innen verlagert worden. Mit der Durchführung der Arbeitserprobungen gehe z.B. in LAUT „[...] *die komplette Verantwortung für den weiteren Weg*“ (Interview ID 05) der Teilnehmer*innen auf 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 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; sie verfügten auch nicht über die entsprechenden Erfahrungen und Kontakte zu den dortigen Arbeitgeber*innen. Gleichwohl sei eine Re-Strukturierung im Projekt kaum möglich gewesen, denn „[w]ir haben da wohl auch gar keine Gelder zur Verfügung [und] auch kein Zeitbudget für solche Absprachen“ (Interview ID 05).

Die Rollenverteilung scheint vor dem beschriebenen Hintergrund nicht immer klar und verständlich gewesen zu sein. Für den Inklusionsdienst z.B. gelte:

„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 06).

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 06).

Abweichungen vom Konzeptplan gingen zudem mit Komplikationen einher. Das sei z.B. beim Ausscheiden der beiden Sozialbetriebe geschehen, die schon seit der Anfangsphase von LAUT 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 hätten werden 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 09).

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 am Anfang 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 nur ein eingeschränkter Informationsfluss möglich gewesen 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 07).* Solche Treffen hätten nur *„[...] abgespeckt [...] in hybrider Form“ (Interview ID 07)* durchgeführt werden können. Aber auch außerhalb dieser Treffen seien die Einschränkungen in der Zusammenarbeit sehr spürbar gewesen:

„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 05).

Stattdessen hätten die Beteiligten untereinander – ähnlich wie zu den Teilnehmer*innen – vor allem punktuell Telefon- und E-Mailkontakt gehabt. Spontane Absprachen seien dabei jedoch vor dem Hintergrund, dass die meisten Mitarbeiter*innen im Inklusionsdienst und in den Sozialbetrieben in Teilzeit arbeiten, erschwert gewesen.

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 08)* bzw. *„[...] jeder wartet, bis der andere was macht“ (Interview ID 08).*

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 JC PL 03).

4.8. MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT

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 JC PL 03).

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

Nach Ansicht der am Projekt beteiligten Jobcenter ist die Übertragbarkeit des Projektvorgehens dann gegeben, wenn ein bestehendes Netzwerk von Jobcentern und Praxispartner*innen vorhanden sei, das solche Leistungen erbringen kann. Die Forschungsliteratur dazu zeigt zwar, dass die regionale Infrastruktur grundsätzlich sehr unterschiedlich aussehen kann (Braunmühl et al. 2021: 309). Die im Modellprojekt involvierten Jobcenter sind aber der Auffassung, dass die für eine vergleichbare Vorgehensweise benötigten Netzwerke auch andernorts bestehen: „Jedes Jobcenter greift in seiner Infrastruktur auf ein bestimmtes Netzwerk zurück, das sie schon kennen. Warum soll man da nicht die Kräfte bündeln?“ (Interview JC PL 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 Projektkonzept auch in anderen Regionen 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 SB 01).

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 umfangreich sei, sei es sehr zweckdienlich, dass es im Umkreis ausreichend viele (potenzielle) Praxispartner*innen gebe, die auf verschiedene Beeinträchtigungsarten spezialisiert sind. Das biete die 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 JC PL 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 SB 01). Wichtig sei außerdem, ob es eine übergeordnete (Projekt-)Instanz gebe, die die zentrale Steuerung übernehmen kann.

Als hilfreich für eine erfolgreiche Übertragung wurde von einer Beschäftigten der Sozialbetriebe zudem die Begleitung der Öffentlichkeitsarbeit gesehen, die dem Projekt in der betreffenden Region die notwendige Aufmerksamkeit, beispielsweise unter Arbeitgeber*innen, verschaffe. Öffentlichkeitsarbeit sei wichtig, um Inklusion *„[...] in die Köpfe zu bringen [...]“* (Gruppendiskussion PL 03).

Des Weiteren sei von Bedeutung, dass die Teilnehmer*innen im Falle einer Ausweitung des Projekts auf andere Regionen hinreichend viele Optionen in Bezug auf die möglichen Tätigkeitsfelder 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 ID 01).

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 JC PL 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 sei eine Fortführung der Projektkonzeption – ggf. auch in anderer Ausgestaltung – für die Teilnehmer*innen aber 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 JC FM 02).

Auch aus Sicht der Öffentlichkeitsarbeit sei die Fortführung des Projekts erstrebenswert, um sich dem Inklusionsziel besser anzunähern: *„Ein fünfjähriges Projekt halte ich halt für ein bisschen wenig, wenn man Inklusion größer machen will“* (Interview ÖA 03).

4.9. EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS

4.9.1. VERWALTUNGSaufWAND

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 binde. Es *„[...] ist schon ungewohnt [...] und bindet einfach auch Kapazitäten von mir, von meinem Kollegen und der Verwaltung“* (Interview SB 07). 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. Im Vergleich zu anderen Projekten sei der Verwaltungsaufwand in LAUT „[...] *verhältnismäßig zu umfangreich, unbefriedigend und zu kleinteilig*“ (Interview ID 09).

Vor allem in der Anfangszeit wurde von Seiten der Praxispartner*innen erheblicher Unmut geäußert. Es würden „[...] *maximale Forderungen an die bürokratische Zuarbeit*“ (Gruppendiskussion PL 01) und zugleich „[...] *sehr enge Terminvorgaben*“ (Gruppendiskussion PL 01) gestellt. Umgekehrt sei die Zuarbeit durch die mittelverwaltende (Fach-)Stelle „[...] *sehr träge, mit sehr großem zeitlichem Verzug*“ (Gruppendiskussion PL 01) erfolgt. Auch hätten ihre Antworten nicht immer zur Klärung der Fragen beitragen: „*Es ist nicht so, dass man auf eine Frage eine konkrete Antwort bekommt*“ (Gruppendiskussion PL 02). Von Jobcenterseite wurde in diesem Zusammenhang vermutet, dass dort zu Beginn erst zuwendungsrechtliche 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] Hemmschuh*“ (Gruppendiskussion PL 02) beschrieben wurde.

4.9.2. AUSWIRKUNGEN DER CORONA-PANDEMIE

Die Corona-Pandemie hat die Umsetzung des LAUT-Projekts in diverser Hinsicht erschwert. Den Ausführungen der am Projekt beteiligten Organisationen zufolge konnten viele der in LAUT vorgesehenen Aktivitäten zeitweise nicht stattfinden. Das habe auf der einen Seite Möglichkeiten eröffnet, mehr Zeit in konzeptionelle Arbeiten zu investieren, die sonst schon für die Umsetzung benötigt worden wäre. 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 05) verbunden gewesen. Der gesamte Projektablauf sei durch die Pandemie „[...] *äußerst erschwert*“ (Gruppendiskussion PL 01) gewesen, die Umsetzung sei „[...] *im Gesamtkontext [...] schwierig, weil so viele Hindernisse quasi damit verbunden sind, das zu bearbeiten*“ (Gruppendiskussion PL 01).

Es gibt kaum einen Bereich, bei dem die Konsequenzen der Pandemie nicht sichtbar geworden sind. 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

Bis Ende Oktober 2022, als das dritte Projektjahr beendet war, wurden insgesamt 175 Teilnehmer*innen in LAUT aufgenommen. Die ursprünglich anvisierte Zielgröße von 100 Personen pro Projektjahr konnte damit nicht erreicht werden. Nach Einschätzung der Projektbeteiligten mit Leitungsfunktion gebe es aber im Prinzip genügend potenzielle Kund*innen und die Zusteuerung zu LAUT sei an sich auch kein großes Problem. Das Nichterreichen der Zielgröße von 100 Personen pro Projektjahr sei zum Teil „[...] *Ausdruck des Flaschenhalses*“ (Gruppendiskussion PL 02) beim Inklusionsdienst, über den die Weiterleitung an die anderen Organisationen erfolge. Hierfür seien unterschiedliche Lösungsmöglichkeiten mit den Projektpartner*innen besprochen worden, zum Beispiel die direkte Zuweisung der Teilnehmer*innen von den Fallmanager*innen der Jobcenter zu Arbeitserprobungen, die Auslagerung von Teilen der Beratung auf die Mitarbeiter*innen der am Projekt beteiligten Sozialbetriebe oder die vorzeitige Beendigung von Projektteilnahmen, wenn sich die Platzierung im Projekt als wenig aussichtsreich erweise.

Wichtig als Ursache für die reduzierte Teilnehmerzahl sei aber vor allem die Corona-Pandemie gewesen. Das Fachpersonal der am Projekt beteiligten Organisationen wies wiederholt darauf hin, dass sie es mit sich gebracht habe, dass eine Reihe von Leistungen zeitweise nicht oder nur eingeschränkt erbracht werden konnten. Für die Gruppe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die oft

größere Schwierigkeiten hätten, Kontakt zu Behörden zu halten, hätten die digitalen Ausweichversuche wie das „*Online-Coaching*“ (Interview JC PL 03), die in der Pandemie zugenommen hätten, teilweise Vorteile mit sich gebracht, sofern die betreffenden Personen die entsprechende Technik beherrschten⁴⁴ und über die nötige Ausstattung verfügten. Insgesamt habe es die Pandemie den Einrichtungen jedoch erschwert, überhaupt „[...] *Kunden zu erreichen, um denen [...] LAUT nahezubringen*“ (Gruppendiskussion PL 01) und sie für das Modellprojekt zu interessieren. Es habe während der Corona-Pandemie außerdem viele Teilnehmer*innen gegeben, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung unabhängig von behördlichen Vorgaben der Kontaktbeschränkung „[...] *keinen gesteigerten Wert darauf legen*“ (Interview ID 05), 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 habe sich auf die Qualität und Kontinuität der Teilnehmerbetreuung ausgewirkt. Das Fallmanagement der Jobcenter lerne zwar auch so „[...] *die Menschen kennen, aber nicht in einer Gründlichkeit, wie es vorher möglich war*“ (Gruppendiskussion PL 02). Es sei somit unter pandemischen Bedingungen für die Berater*innen des Inklusionsdienstes für das Kennenlernen der Teilnehmer*innen deutlich mehr Zeit nötig gewesen als vor der Corona-Pandemie. Auch weitere Aspekte der Beratung des Inklusionsdienstes seien durch den digitalen Kontakt zu den Teilnehmer*innen negativ beeinflusst worden. 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 06). 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 06). Zudem würden in der telefonischen Beratung eher „[...] *Dinge [...] unter den Tisch fallen, die man als Berater [sonst] angesprochen hätte*“ (Interview ID 06).⁴⁵ Ein weiteres Problem bestehe in der mangelnden, für die Jobcenterklientel aber oft charakteristischen technischen Ausstattung einiger Teilnehmer*innen (vgl. dazu auch Bähr et al. 2022: 86), 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 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 auch nicht immer über ein Smartphone mit einer akzeptablen Qualität verfügten.

Aber auch auf Seiten der Berater*innen habe die technische Komponente eine Rolle für den Umgang mit den mit Corona verbundenen Einschränkungen gehabt:

⁴⁴ Digitale und damit in Zusammenhang stehende Techniken werden von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen 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 dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen fürchten insgesamt deutlich mehr als Menschen ohne Beeinträchtigung, mit sich im Zuge der Digitalisierung rascher vollziehenden Änderungen von Arbeitsanforderungen nicht Schritt halten zu können (Aktion Mensch 2021: 10).

Geht es konkret um die Kontaktaufnahme, haben digitale Alternativen oder Kontakterweiterungen mehrere Vorteile, denn sie verbessern die Zugänglichkeit für all jene Gruppen, die räumlich eher abgelegen sind bzw. bei denen eine persönliche Begegnung mit größerem Zeitaufwand und/oder Fahrtkosten verbunden ist (Khan & MacEachen 2022: 2ff.; Keemink et al. 2022: 2). Allerdings müssen dann auch unterschiedliche Voraussetzungen erfüllt sein, zu denen neben digitalen Kompetenzen insbesondere bei der Anwendung von Videokonferenz-Software noch Fragen des Datenschutzes, ein ausreichend schneller Internetzugang, die Installierung entsprechender Software (einschließlich Updates) und die Vermeidung von störenden Hintergrundgeräuschen gehören (Chia et al. 2021: 99; Khan & MacEachen 2022: 3; Krouwel et al. 2019: 2).

⁴⁵ Diese Beschreibung deckt sich mit den Ergebnissen neuer methodenbezogener Untersuchungen. Bei Online-Kontakten z.B. sind Gestik und Mimik, die für die Situationsbeurteilung durch das Fachpersonal hilfreich sein können, nur eingeschränkt wahrnehmbar (vgl. Khan & MacEachen 2022: 3) und es gibt Hinweise darauf, dass Antworten kürzer ausfallen (Keemink et al. 2022: 2).

„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 05).

Außerdem hätten nicht alle Mitarbeiter*innen einen externen Zugang zum Firmennetzwerk. Dies habe während der Pandemie z.B. zu Schwierigkeiten bei Online-Meetings und der gemeinsamen Arbeit an Dokumenten geführt. Auch der Datenschutz habe hier eine besondere Herausforderung dargestellt, da ohne Zugang zum Firmennetzwerk private E-Mail-Adressen verwendet hätten werden müssen. Darüber dürften aber keine kundenrelevanten Daten verschickt werden. Dadurch habe sich wiederum der Organisationsaufwand erhöht, da vorausgeplant habe werden müssen und Daten aus dem Büro auf Speichermedien mit nach Hause hätten genommen werden müssen.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE DURCHFÜHRUNG DER ARBEITSERPROBUNGEN

Die Corona-Pandemie hat auch die Durchführung der 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 haben, dass Neuaufnahmen von Arbeitserprobungen gestoppt bzw. Erprobungsstarts verzögert und bereits initiierte Arbeitserprobungen ausgesetzt und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgenommen werden mussten. Ein Betretungsverbot *„[...] für Menschen mit einschlägigen Erkrankungen“* (Interview SB 05), 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 zugleich erschwert gewesen 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. Gebrauchtgüterkaufhäuser) habe dazu geführt, dass viele eher *„qualitativ hochwertige“* (Interview ID 05) Tätigkeiten bereits von der Stammebelegschaft der Sozialbetriebe erledigt worden seien, sodass für die Arbeitserprobungen der LAUT-Teilnehmer*innen

„[...] 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 ID 05).

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 der Gastronomie oder der Kinderbetreuung, seien durch die angeordnete Schließung der betreffenden Betriebe zeitweise sogar gar keine Erprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt mehr 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.

Zwischenzeitlich sei zudem befürchtet worden, dass wegen neuerlicher Einschränkungen des öffentlichen Lebens die Sozialbetriebe ggf. selbst Kurzarbeit für ihre festangestellten Betreuungskräfte anmelden müssten und sich die Kapazitäten für Arbeitserprobungen dadurch nochmals verringern könnten.

Insgesamt betrachtet sei der Ablauf der Arbeitserprobungen durch die Pandemie zwar gedämpft worden, er habe aber nach Jobcenteransicht 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 JC PL 03).

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

Eine große Herausforderung der Corona-Pandemie ergab sich aus Sicht des am Projekt beteiligten Fachpersonals für LAUT aus der zwischenzeitlich angespannten Arbeitsmarktlage, die die Vermittlungschancen von Projektteilnehmer*innen deutlich reduziert habe. Diese Einschätzung der Jobcenter deckte sich mit den Befunden aus der neueren Arbeitsmarktforschung, denn Maßnahmen wie Kurzarbeit und Liquiditätshilfen haben zwar negative Beschäftigungseffekte der Corona-Pandemie abgefedert, aber nicht gänzlich verhindern können: Sichtbare Zeichen dafür waren Anstiege der Arbeitslosenquote, von der Menschen ohne dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigungen vorerst stärker betroffen waren als gesundheitlich beeinträchtigte Personen⁴⁶ (Booke et al. 2022: 2), sowie ein starker Rückgang der geleisteten Arbeitsstunden (insbesondere wegen der Kurzarbeit), eine rasch nach dem Beginn der Pandemie einsetzende Reduktion der betrieblichen Arbeitsnachfrage (weniger durch Entlassungen, mehr durch eine Reduktion von 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, während sich andere Personenkreise vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben (Anger et al. 2020: 3ff.). Die insgesamt ungünstige Situation der Betriebe wirkte 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 05).

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 schwieriger war. Es habe z.B. kaum Netzwerktreffen oder Präsenzveranstaltungen gegeben, die genutzt werden konnten, um Arbeitgeber*innen für LAUT zu interessieren. Zwar habe aus den digitalen Möglichkeiten auch viel Positives gezogen werden können, „[...] aber wenn es dann um den konkreten Austausch mit Arbeitgebern in der Region geht, [...] ist es wesentlich wertvoller, wenn man vor Ort ist“ (Interview ÖA 2.01), da durch den persönlichen Kontakt ein zwangloser und intensiver Austausch besser möglich sei. Zudem hätten viele Arbeitgeber*innen Corona-bedingt andere Probleme gehabt und seien daher „[...] natürlich jetzt nicht aufgeschlossen, sich mit schwierigen Personengruppen als Personal zu beschäftigen“ (Interview

⁴⁶ Hintergrund dafür ist der erhöhte Kündigungsschutz von Menschen mit Schwerbehinderung, der eine rasche Freisetzung des betreffenden Personals verhindert hat (Bundesagentur für Arbeit 2020: 10; Zapfel et al. 2022b: 11). Allerdings hat sich zur gleichen Zeit der Arbeitsmarktzugang für diese Gruppe deutlich erschwert (Bundesagentur für Arbeit 2022: 15).

JC PL 01). Vor diesem Hintergrund habe es bei der Ansprache von Betrieben für den Inklusionsdienst Schwierigkeiten gegeben,

„[...] 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 06).

In manchen Branchen sei es zudem vorübergehend generell schwieriger geworden, als Arbeitnehmer*in Fuß zu fassen. Beispielsweise seien die Gastronomie- und Einzelhandelsbranche durch die Corona-Pandemie längere Zeit gar nicht zugänglich gewesen, wodurch ein „Teil des Spektrums“ (Interview ID 09) komplett weggefallen sei, in welchem die LAUT-Teilnehmer*innen ansonsten gut arbeiten könnten. Zudem habe es erschwerte Zugangsbedingungen auf dem Gebiet der Personaldienstleistungen und Zeitarbeitsfirmen gegeben, die als „niedrigschwellige Bereiche“ (Interview SB 07) zumindest für jene Teilnehmer*innen von Bedeutung seien, die keine besondere Qualifikation besitzen. Andererseits habe es auch Branchen gegeben, die sprunghafte Beschäftigungszuwächse zu verzeichnen gehabt hätten (z.B. in der Hygiene, der Medizin, bei Lieferdiensten sowie im Logistik- und Transportsektor). In diesen Bereichen hätten Chancen bestanden, LAUT-Teilnehmer*innen verstärkt in Arbeit zu vermitteln.⁴⁷

Zu beachten sei des Weiteren, dass Vorstellungsgespräche häufig digital und nicht persönlich stattgefunden hätten. Das sei für viele LAUT-Teilnehmer*innen eher ein Nachteil gewesen, denn diese seien *„[...] einfach auch oft nicht so [...] gut aufgestellt [...], dass die da ein Vorstellungsgespräch online machen können“* (Interview SB 06). Außerdem müsse berücksichtigt werden, dass die Corona-Pandemie auch Auswirkungen auf die körperliche und psychische Verfassung gehabt habe:

„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 08).

Ferner habe die Corona-Pandemie je nach gesundheitlicher Beeinträchtigung größere Ansteckungsorgen bei den Teilnehmer*innen ausgelöst, die bereits in starkem Maße gesundheitlich vorbelastet seien. Auch das habe den Arbeitsmarktzugang erschwert.

Generell wird in der beruflichen Rehabilitation davon ausgegangen, dass sich durch die Corona-Pandemie die Arbeitswelt dauerhaft verändert hat 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 Zugang zum (ersten) Arbeitsmarkt zu finden und dort zu bestehen (Gottwald 2021: 6). Gleichzeitig nehmen mit diesen Entwicklungen neue Belastungen im Arbeitsleben zu, zu denen spezifische Unsicherheits- und Stressempfindungen (etwa „Technostress“), erhöhte Arbeitsintensitäten und die individuelle Verarbeitung größerer Informationsmengen gehören (Meyer et al. 2019: 211ff.).

⁴⁷ Aus anderen Untersuchungen ist in diesem Kontext noch zu ergänzen, dass speziell für die Jobcenterklient*innen während der Corona-Pandemie noch weitere Probleme dazu gekommen sind. Denn niedrigere formale Bildungstitel, wie sei bei Jobcenterkund*innen oft zu finden sind, korrespondieren mit Tätigkeiten, bei denen es weniger Homeoffice-Optionen gibt. Zudem haben besonders geringfügige Beschäftigungsmöglichkeiten während der Pandemie abgenommen, die für den betreffenden Personenkreis jedoch eine vergleichsweise wichtige Rolle spielen (Bähr et al. 2022: 90).

AUSWIRKUNGEN AUF DIE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Öffentlichkeitsarbeit in LAUT ist von der Corona-Pandemie ebenfalls nicht unberührt geblieben. Nach Auskunft des Inklusionsdienstes ist beispielsweise der Versand des Projekt-Newsletters in der „[...] *wirklich harten Zeit des zweiten Lockdowns*“ (Interview ID 09) 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 dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen 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 09) nachzuholen. Letztlich sei dann aber nur das Kernteam der Jobcenter und des Inklusionsdienstes in Präsenz anwesend gewesen, die Beiratsmitglieder seien digital zugeschaltet worden.

Bei den Events der Öffentlichkeitsarbeit im September 2020 und im September 2021 seien zudem die geltenden Hygienevorschriften zu beachten gewesen, was unter anderem zu einer verminderten Zahl an Teilnehmer*innen geführt habe. Für die Öffentlichkeitsarbeit seien aber persönliche Treffen, bei denen ein Austausch mit den Kooperationspartner*innen möglich ist, sehr wichtig. Außerdem sei die Lokalpresse sehr fokussiert auf das Thema ‚Corona‘ gewesen, sodass es Schwierigkeiten bereitet habe, die Presse in die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT mit einzubeziehen.

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.⁴⁸ Grundsätzlich wird in der Forschung in weiten Teilen nach wie vor davon ausgegangen, dass persönlich durchgeführte Erhebungen der Datenqualität zugute kommen. Neuere Erkenntnisse aus der Methodenforschung kommen aber zu dem Schluss, dass sich die Qualitätsunterschiede zwischen Online- und Face-To-Face-Erhebungen in Grenzen halten (Krouwel et al. 2019: 5; Keemink et al. 2022: 2ff.), solange die Körpersprache und die räumliche Umgebung nicht analyserelevant sind (Khan & MacEachen 2022: 3; Krouwel et al. 2019: 2) – was in LAUT auch nicht der Fall ist – und die technischen Voraussetzungen erfüllt bzw. die erforderlichen digitalen Kompetenzen bei den Gesprächspartner*innen vorhanden sind (Keemink et al. 2022: 7; Khan & MacEachen 2022: 3). Der Einweisungs- und Vorbereitungsaufwand kann jedoch durch eine digitale Durchführung erhöht sein. Außerdem bietet es sich bei solchen Erhebungsformen an, im Tandem aktiv zu werden, um das Risiko von Erhebungsausfällen wegen technischer Probleme auf der Seite der Erhebenden zu reduzieren (Santhosh et al. 2021: 4ff.).

Neben einem erhöhten organisatorischen Anpassungsaufwand für die Begleitforschung von LAUT fielen mit der zeitweiligen Abänderung der Erhebungsmodi partiell auch Änderungen von Informationsschreiben und Einwilligungserklärungen, die schon zu Projektbeginn differenziert für die verschiedenen von der Begleitforschung einbezogenen Gruppen erstellt worden waren, an. Speziell beim Einsatz von Videokonferenz-Software, die für Fokusgruppensitzungen zur Anwendung kamen, musste zunächst eruiert werden, wie die Zugangsmöglichkeiten des einbezogenen Fachpersonals gestaltet sind, denn verschiedene Organisationen lassen schon aufgrund von Datenschutzbedenken nur

⁴⁸ 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 die Abänderung persönlicher oder telefonischer Interviews in Online-Befragungen wurden in diesem Zusammenhang genannt (vgl. Sakshaug et al. 2020: 230f.).

einen beschränkten Teil verfügbarer Angebote zu. Hintergrund hierfür ist, dass die gängigen Videokonferenz-Systeme recht unterschiedliche Ansprüche an den Datenschutz und die Datensicherheit stellen, die den Anforderungen verschiedener Einrichtungen häufig nicht genügen (Chia et al. 2021: 99ff.).

Des Weiteren kam es pandemiebedingt zu Verzögerungen 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 auch in diesem Kontext für alle Beteiligten deutlich höher, als es unter anderen Umständen der Fall gewesen wäre.

5. FAZIT

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

LAUT setzt an verschiedenen Punkten an. Das betrifft zunächst einmal die gesundheitlich beeinträchtigten Personen selbst, die wieder an den Arbeitsmarkt herangeführt werden sollen bzw. 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 gesammelt und häufig psychische Erkrankungen. Der berufliche Hintergrund und der Bildungsstatus variieren bei ihnen beträchtlich.

Modell A stellt im Projekt das Standardverfahren des 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 hier in erster Linie über das Fallmanagement der Jobcenter, es gibt aber noch weitere, empirisch allerdings eher im Hintergrund stehende Zugangswege.

Arbeitserprobungen, die in Modell A eine herausragende Stellung einnehmen, finden in unterschiedlichen Formen statt. Teilweise, jedoch insgesamt selten, handelt es sich um tagesstrukturierende Maßnahmen, in der Regel aber um arbeitspädagogisch angeleitete Erprobungen in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben. Arbeitserprobungen können in LAUT auch in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert werden, wo sie eher den Charakter eines Praktikums annehmen.

Die Teilnehmer*innen werden vom Fachpersonal 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 als bedroht gilt. Hier kam es im Projekt zu Umsetzungsverzögerungen, die in Teilen mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie zu tun hatten, aber auch konzeptionellen Unklarheiten (etwa wann eine Person als von einem Arbeitsplatzverlust bedroht gilt) und rechtlichen Bedenken (wenn mehr als ein Betrieb in den Prozess involviert ist) geschuldet waren. Modell B hatte im zweiten Projektjahr die ersten Teilnehmer*innen zu verzeichnen und konnte die vorgesehenen Kapazitäten bisher weitgehend ausschöpfen.

In Modell C, das eine Ergänzung zu Modell A darstellt, kommen ehrenamtlich einbezogene Peer-Berater*innen zum Einsatz. Zentrale Größen für ein gutes Funktionieren sind hierbei die Auswahl und die Qualifizierung der Peers, ebenso ein in verschiedenen Dimensionen individuell zugeschnittenes Matching zwischen Beratenen und Beratenden. Modell C hat – mit einiger Verzögerung – im Frühjahr/Sommer 2022 mit der Umsetzung begonnen. Die ersten drei Peer-Berater*innen haben mittlerweile eine aus sieben Modulen bestehende Qualifizierung durchlaufen und auch schon erste Projekteinsätze absolviert, z.B. bei Informationsveranstaltungen für Arbeitgeber*innen oder Gruppenveranstaltungen mit aktuellen LAUT-Teilnehmer*innen.

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT ist das Arbeitgeber-Consulting. Dieses umfasst eine Betriebsanalyse und einen Inklusions-Check. Außerdem werden hier die 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. Zentral ist dabei die Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit im Projekt, um Arbeitgeber*innen in der Region für die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen empfänglich zu machen. Zu diesem Zweck werden öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen abgehalten, Workshops und Seminare für Arbeitgeber*innen angeboten und verschiedene Werbemaßnahmen eingesetzt.

Die Öffentlichkeitsarbeit konnte im bisherigen Projektverlauf umfangreiche Aktivitäten entfalten, war aber pandemiebedingt zeitweise stark in ihren Aktionsmöglichkeiten eingeschränkt. Nach wie vor gestaltet es sich schwierig, Arbeitgeber*innen für das Thema Inklusion zu öffnen 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 wichtig sind, sowie die durch die Corona-Pandemie zeitweise angespannte Arbeitsmarktlage erschwerten die Realisierung von Eingliederungserfolgen, auch wenn sich die Lage mittlerweile deutlich entspannt hat. Dazu kamen zum Teil besondere Ansteckungsängste auf Seiten gesundheitlich vorbelasteter Teilnehmer*innen und die auch außerhalb der Pandemie verbreiteten Arbeitgebervorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Nichtsdestotrotz konnte das Projekt in den vergangenen Jahren bereits arbeitsmarktbezogene Integrationserfolge vorweisen, die zum Teil aus der Weiterbeschäftigung nach Arbeitserprobungen und Praktika resultierten. So konnten von allen ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen 27,0 % direkt im Anschluss an ihre Teilnahme in Erwerbsarbeit vermittelt werden. Mit zunehmendem Abstand zum Maßnahmeende stiegen die Integrationsquoten nach den Ergebnissen der Nachbefragung weiter an, auf zunächst 37,0 % nach einem halben Jahr bzw. 41,4 % nach 12 Monaten. Die Zufriedenheit mit den angetretenen Arbeitsstellen fällt bei den Teilnehmer*innen recht hoch aus.

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 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 ausreichen dürfte. Nach dem Projektende entfällt die Projektfinanzierung, sodass alternative Ressourcen für diesen Bereich benötigt werden, sofern er fortgeführt werden soll.

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 Präsenzsprachen behoben werden konnten.

Die Corona-Pandemie hat Umsetzungsschwierigkeiten für alle Projektbestandteile mit sich gebracht. Insbesondere galt das für die Arbeitsvermittlung im Projekt, für die Durchführung von tagesstrukturierenden Maßnahmen und Arbeitserprobungen, für die Öffentlichkeitsarbeit, für das Arbeitgeber-Consulting und auch für die wissenschaftliche Begleitung. 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 Verwaltungsvorgaben als sehr ausge-

prägt wahrgenommen wurde. Die Entspannung der pandemischen Lage hat dann den erhöhten Organisationsaufwand für die Projektpartner*innen wieder reduziert und auch den Projekterfolg begünstigt, nicht zuletzt deshalb, weil Arbeitsressourcen wieder in Arbeitsbereiche überführt werden konnten, die unmittelbar der Erreichung der Projektziele dienen.

Als hinderlich für eine Verstetigung des Modellprojektvorhabens werden zurzeit vorwiegend finanzielle Hürden bzw. eine ungeklärte Folgefinanzierung gesehen. Übertragbarkeitschancen in andere Regionen werden insgesamt hoch eingeschätzt, sofern entsprechende infrastrukturelle Bedingungen vorliegen, also neben Jobcentern auch ausreichend 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.

Bähr, Sebastian; Frodermann, Corinna; Kohlruss, Julian; Petzina, Alexander; Stegmaier, Jens; Trappmann, Mark (2022): COVID-19, subjective well-being and basic income support in Germany. In: Zeitschrift für Sozialreform 1/2022. Pp. 85-117.

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.

Beckmann, Fabian; Spohr, Florian (2022): Arbeitsmarkt und Arbeitsmarktpolitik. Grundlagen, Wandel, Zukunftsperspektiven. München: UVK.

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.

Bernhard, Stefan; Röhrer, Stefan; Senghaas, Monika (2023): Auf dem Weg zum Bürgergeld: Die Sanktionspraxis nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts und ‚in Zeiten von Corona‘. In: Sozialer Fortschritt 72 (2023), 257-273.

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.

Booke, Frederike; Fauser, David; Reims, Nancy, Bethge, Matthias (2022): Unemployment due to the Sars-CoV-2-pandemic among People with and without Severe Disabilities: A Difference-in-Differences Analysis. In: Occupational and Environmental Medicine (0) 2022. pp. 1-3.

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; Holleederer, Alfons (2021): Fallmanagement in der Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung in Deutschland. In: Holleederer, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 301-333.

Bruckmeier, Kerstin; Globisch, Claudia; Gottwald, Markus; Hirsland, Andreas; Hohmeyer, Katrin; Kruppe, Thomas; Kupka, Peter; Lietzmann, Torsten; Lobato, Philipp Ramos; Rauch, Angela; Reims, Nancy; Senghaas, Monika; Unger, Stefanie; Wolff, Joachim (2020): Zur Arbeitsförderung und Beratungsqualität in den Jobcentern. Stellungnahme des IAB zur Öffentlichen Anhörung im Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales am 4. Mai 2020. IAB-Stellungnahme 06/2020.

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.

Bundesagentur für Arbeit (2020): Situation schwerbehinderter Menschen. In: Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 5/2020. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

Bundesagentur für Arbeit (2022): Arbeitsmarktsituation schwerbehinderter Menschen 2021. In: Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 5/2022. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

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] (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.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen [BIH] (2020): Jahresbericht 2019/2020. Behinderung und Beruf und soziale Entschädigung. Köln.

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.

Chia, Chi-Kuan; Ghavifekir, Simin; Zabidi bin Abdul Razak, Ahmed (2021): Online Interview Tools for Qualitative Data Collection During Covid-19 Pandemic: Review of Web Conference Platforms' Functionality. In: Malaysian Journal of Qualitative Research 1/2012, 95-106.

Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2020): Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance. Berlin: DRV Bund.

Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2021): Sozialmedizinisches Glossar der Deutschen Rentenversicherung. Berlin: DRV Bund.

Döring, Nicola (2022): Evaluationsforschung. In: Baur, Nina & Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS. S. 195-211.

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.

Dragano, Nico; Reuter, Marvin; Berger, Klaus (2022): Increase in Mental Disorders during the COVID-19 Pandemic – The Role of Occupational and Financial Strains. In: Deutsches Ärzteblatt international (119) 2022, pp. 179-187.

- Eckert, Manfred; Heisler, Dietmar; Nitschke, Karen (2007):** Sozialpädagogik in der beruflichen Integrationsförderung. Band 2: Handlungsansätze und aktuelle Entwicklungen. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann.
- Ehrenberg, Alain (2015):** Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. Frankfurt a.M./New York: Campus Verlag.
- 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.
- Ferri, Delia (2018):** Angemessene Vorkehrungen als Zugang zum Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen in der Europäischen Union. Reflexionen und vergleichende Perspektiven. In: Wansing, Gudrun; Welti, Felix; Schäfers, Markus (Hrsg.): Das Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen. Internationale Perspektiven. Nomos. S. 27-54.
- 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.
- Giel, Susanne (2016):** Vom Nutzen der Programmtheorie in Evaluationen im Schulkontext. In: DDS–Die Deutsche Schule 2/2016. S. 149-162.
- Glaser, Barney G.; Strauss, Anselm L. (1998):** Grounded theory: Strategien qualitativer Forschung. Bern u.a.: Huber.
- Goffman, Erving (1979):** Stigma. Über Technologien der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Göllwitzer, Mario; Jäger, Reinhold S. (2014):** Evaluation kompakt. Weinheim/Basel: Beltz.
- Gottwald, Frank (2021):** Innovationsschub für die Rehabilitationspädagogik. In: Rehavision 1/2021, 6.
- Gonon, Anna (2023):** Eingliederung als Rechtfertigungsarbeit. Konventionen betrieblicher Arbeitsintegration am Beispiel psychisch kranker Beschäftigter. Wiesbaden: Springer VS.
- 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 Rohrman (Hrsg.), Nicht über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK.
- Hiesinger, Karolin; Kubis, Alexander (2022):** Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderungen. Betrieben liegen oftmals zu wenige passende Bewerbungen vor. IAB-Kurzbericht 11/2022.
- Hohmeyer, Katrin; Wolff, Joachim (2012):** Arbeitsgelegenheiten im SGB II. Zwei Varianten mit unterschiedlicher Wirkung. IAB-Kurzbericht 9/2012.

- Hollederer, Alfons (2021):** Gesundheit und Krankheit von Arbeitslosen sowie Chancen und Grenzen arbeitsintegrativer Gesundheitsförderung. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 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 13.12.2021.
- 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.
- Keemink, Jolie R.; Sharp, Rebecca J.; Dargan, Alan K.; Forder, Julien E. (2022):** Reflections on the Use of Synchronous Online Focus Groups in Social Care Research. In: International Journal of Qualitative Methods (21) 2022, 1-13.
- Khan, Tauhid Hossain; MacEachen, Ellen (2022):** An Alternative Method of Interviewing: Critical Reflections on Video Conference Interviews for Qualitative Data Collection. In: International Journal of Qualitative Methods (21) 2022, 1-12.
- Knuth, Matthias (2021):** Grundsicherung „für Arbeitsuchende“. Arbeitsförderung, Teilhabe und sozialer Arbeitsmarkt. In: Blank, Florian; Schäfer, Claus; Spannagel, Dorothee (Hrsg.): Grundsicherung weiterentwickeln. Bielefeld: transcript. 109-132.
- 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.
- Krouwel, Matthew; Jolly, Kate; Greenfield, Sheila (2019):** Comparing Skype (Video Calling) and In-Person Qualitative Interview Modes in a Study of People with Irritable Bowel Syndrome – An Explanatory Comparative Analysis. In: BMC Medical Research Methodology (19) 2019, O.S.
- 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. 232-264.
- Lachmayr, Norbert; Dornmayr, Helmut (2011):** Arbeitserprobung und Arbeitstraining. Zentrale Ergebnisse einer aktuellen Evaluation im Auftrag des AMS Österreich. AMS info 180.
- Lammers, Klara; Dobslaw, Gudrun; Stricker, Michael; Wegener, Johannes (2022):** Motives of Peer Support Volunteers with Experiences of Mental and Addictive Disorders: An Innovative Approach in the Context of Employment Promotion in Germany. In: International Journal of Voluntary and Non-profit Organizations 2022, O.S.
- Lampert, Thomas; Michalski, Niels; Müters, Stephan; Wachtler, Benjamin; Hoebel, Jens (2021):** Gesundheitliche Ungleichheit. In: Statistisches Bundesamt (Destatis), Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb). 334-345.
- 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; Neuderth, 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; Weishaupt, 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. 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.

Meyer, Sophie-Charlotte; Tisch, Anita; Hünefeld, Lena (2019): Arbeitsintensivierung und Handlungsspielraum in digitalisierten Arbeitswelten – Herausforderungen für das Wohlbefinden von Beschäftigten? In: Industrielle Beziehungen 2/2019, 207-231.

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

Reims, Nancy; Rauch, Angela; Nivorozhkin, Anton (2023): Herausforderungen und Anpassungsstrategien von Leistungserbringern in der beruflichen Rehabilitation – eine gemischt-methodische Analyse. In: Die Rehabilitation. Online erschienen am 06.04.2023. S. 1-9.

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; Kufner, 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, 229-233.
- Santhosh, Lekshami; Rojas, Juan C.; Lyons, Patrick G. (2021):** Zooming into Focus Groups: Strategies for Qualitative Research in the Era of Social Distancing. In: ATS Scholar 2/2021. Pp. 1-9.
- Schmincke, Imke (2021):** Körpersoziologie. Paderborn: Brill Frink.
- 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. 467-481.
- Schrötle, Monika; Zapfel, Stefan (2019):** Akademiker_innen mit Behinderung in die Teilhabe- und Inklusionsforschung (AKTIF). Abschlussbericht. Dortmund/Nürnberg.
- 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. 407-422.
- Stegmann, Ralf; Schulz, Inga; Schröder, Ute (2021):** Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt: Betriebliche Wiedereingliederung aus der Perspektive der Zurückkehrenden. Berlin: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- 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.
- Tophoven, Silke; Reims, Nancy; Rauch, Angela (2020):** Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. In: Rauch, Angela; Tophoven, Silke (Hrsg.): Integration in den Arbeitsmarkt. Stuttgart: Kohlhammer. S. 64-78.
- Wachtler, Benjamin; Hoebel, Jens; Lampert, Thomas (2019):** Trends in Socioeconomic Inequalities in Self-Rated Health in Germany: A Teim-Trend Analysis of Repeated Cross-Sectional Health Surveys between 2003 and 2012. In: BMJ Open 2019;9:e030216.

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.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Mederer, Bernhard; Schrauth, Bernhard; Kraetsch, Clemens; Roßnagel, Thomas; Maier, Sarah (2022a): 50 Jahre Rehabilitations- und Teilhabeforschung am Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Materialien 1/2022, Nürnberg: Institut für empirische Soziologie.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Mederer, Bernhard; Schrauth, Bernhard (2022b): iXNet: Inklusives Expert*innennetzwerk – Digitales Peer Support Netzwerk für die berufliche Teilhabe schwerbehinderter Akademiker*innen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. 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.