



reha**pro**

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Institut für empirische Soziologie
an der Universität Erlangen-Nürnberg

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

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

Dr. Stefan Zapfel
Sarah Maier
Thomas Roßnagel

Zwischenbericht

Stand: April 2021

MATERIALIEN AUS DEM
INSTITUT FÜR EMPIRISCHE SOZIOLOGIE
AN DER FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG

Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Martin Abraham

April 2021

Zitierweise:

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

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

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

<http://www.ifes.uni-erlangen.de>
E-Mail: info@ifes.uni-erlangen.de

INHALT

1.	Einleitung	4
2.	Aufgaben der Begleitforschung	5
3.	Methodisches Vorgehen	5
3.1.	Sekundärdaten	6
3.2.	Problemzentrierte qualitative Interviews	6
3.3.	Fokusgruppendifkussionen	6
3.4.	Teilnehmende Beobachtungen	7
3.5.	Quantitative (Nach-) Befragungen	7
4.	Befunde	8
4.1.	Projektgenese	8
4.2.	Zielgruppe und Teilnehmerstruktur	8
4.3.	Arbeitnehmer-Coaching	12
4.3.1.	Modell A, Standardmodell	12
4.3.2.	Modell B, Job-Change	23
4.3.3.	Modell C, Peer-Modell	24
4.4.	Arbeitgeber-Consulting	26
4.4.1.	Zielsetzung und Ablauf des Arbeitgeber-Consultings	26
4.4.2.	Teilnehmervermittlung im Arbeitgeber-Consulting	27
4.5.	One-Stop-Agency	28
4.6.	Öffentlichkeitsarbeit	28
4.6.1.	Bereich Werbemittel, Pressearbeit und Eventmanagement	29
4.6.2.	Bereich „Website“ und „Newsletter“	29
4.6.3.	Bereich „Beirat“	30
4.7.	Zusammenarbeit der Projektpartner*innen	30
4.8.	Möglichkeiten der Verstetigung und Übertragbarkeit	31
4.8.1.	Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts	31
4.8.2.	Verstetigung von LAUT	32
4.9.	Exogene Herausforderungen für die Umsetzung des Modellprojekts	32
4.9.1.	Verwaltungsaufwand und Zusammenarbeit mit der Fachstelle <i>rehapro</i>	32
4.9.2.	Auswirkungen der Corona-Pandemie	32
5.	Fazit	34
	Literatur	36

1. EINLEITUNG

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

Das Projekt „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft – LAUT“ gehört zu den Modellprojekten, die nach dem ersten von insgesamt drei Förderaufrufen bewilligt wurden und nun aus Mitteln des Bundesprogramms *rehapro* finanziert werden. Ziel des Projekts ist, gesundheitlich beeinträchtigten Leistungsbezieher*innen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) neue Unterstützungsangebote zu unterbreiten und in Kombination mit weiteren Projektaktivitäten (Öffentlichkeitsarbeit, Transfer-Management u.a.m.) bessere Erwerbschancen als bisher zu bieten. Zentrale Komponenten von LAUT sind

1. ein Arbeitnehmer-Coaching, das bei gesundheitlich beeinträchtigten SGB II-Bezieher*innen selbst ansetzt und in drei Gestaltungsformen zum Einsatz kommt,
2. ein Arbeitgeber-Consulting, das die Einbindungsvoraussetzungen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Betrieben verbessern soll,
3. die Öffentlichkeitsarbeit, die die Projektaktivitäten in der Region bekannt machen und die Erreichung der Projektziele begünstigen soll,
4. ein Transfer-Management, das Netzwerkstrukturen aufbauen und Veränderungsprozesse realisieren soll – dieses ist mit dem Arbeitgeber-Consulting, der Öffentlichkeitsarbeit und Fragen der Übertragbarkeit verknüpft – sowie
5. der Einsatz einer wissenschaftlichen Begleitung, die LAUT formativ und summativ evaluiert.

Das Projekt hat im November 2019 seine Arbeit aufgenommen und eine Laufzeit von fünf Jahren. Die Projektkoordination wird von den Jobcentern Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchstadt übernommen, mit der praktischen Umsetzung sind der Inklusionsdienst Access Inklusion im Arbeitsleben gGmbH und die Sozialbetriebe Laufer Mühle, Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt, Regnitz-Werkstätten (Erlangen), WAB Kosbach und wabe e.V. betraut.² Die wissenschaftliche Begleitung wird vom Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) durchgeführt.

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

² Die Sozialbetriebe Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt und WAB Kosbach waren zwar zu Projektbeginn involviert, zum Zeitpunkt der Berichtsabgabe allerdings nicht mehr an LAUT beteiligt.

2. AUFGABEN DER BEGLEITFORSCHUNG

Das Modellprojekt „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft – LAUT“ wird vom IfeS formativ und summativ evaluiert. Die formative Evaluation dient der Qualitätssicherung und wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung des Projekts. Anhand von regelmäßig den Praxispartner*innen rückgemeldeten Zwischenergebnissen trägt sie dazu bei, Struktur und Prozess der Intervention laufend zu verbessern, damit die Ziele des Modellvorhabens möglichst gut erreicht werden können. Die summative Evaluation gibt zu Projektende bilanzierend Auskunft über das Ausmaß, in dem die Projektziele realisiert werden konnten (Göllwitzer & Jäger 2014).

Die wissenschaftliche Begleitung nimmt alle Projektkomponenten in den Blick, die für die praktische Umsetzung von LAUT relevant sind, d.h. sie untersucht die unterschiedlichen im Projekt zum Einsatz kommenden Varianten des Arbeitnehmer-Coachings, das Arbeitgeber-Consulting, das Transfer-Management und die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT sowie die jeweils denkbaren Verbesserungsmöglichkeiten und den Projekterfolg. Einzelne Aspekte erhalten dabei besondere Aufmerksamkeit, darunter der Zugang der Teilnehmer*innen zum Projekt, die Abklärung der beruflichen Perspektiven, Eingliederungserfolge, zu berücksichtigende Kontextfaktoren im Umfeld der Teilnehmer*innen sowie die Inklusionsbereitschaft und -möglichkeiten der Betriebe. Untersucht werden in diesem Zusammenhang auch Fortschritte beim gegenseitigen Lernen, Fragen der Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellvorhabens wie auch Herausforderungen, die sich aus der Corona-Pandemie für die Praxis ergeben.

Um diese Fragestellungen fundiert zu behandeln und beantworten zu können, greift die Begleitforschung auf unterschiedliche Forschungsmethoden zurück.

3. METHODISCHES VORGEHEN

Die Möglichkeiten des methodischen Zugangs zu den verschiedenen Bestandteilen von LAUT sowie die dort jeweils realisierten Fallzahlen variieren sehr stark. Für die wissenschaftliche Begleitung haben sich daher unterschiedliche Formen des Datenzugangs angeboten, die teils qualitativ, teils quantitativ angelegt und in einen mixed-methods-Ansatz (auch: „paralleles Design“ Kuckartz 2014: 74) eingemündet sind. Verwendet werden

- Daten, die aus der praktischen Arbeit der Projektpartner hervorgehen und der Begleitforschung zur Verfügung gestellt werden (Sekundärdaten),
- problemzentrierte leitfadengestützte Interviews mit verschiedenen Personengruppen, die entweder am Projekt beteiligt sind oder die zwar nicht involviert sind, aber Expertenstatus auf den Gebieten Behinderung, Arbeit und/oder berufliche Rehabilitation haben,
- Fokusgruppendifkussionen mit Vertreter*innen von Organisationen, die an LAUT mitwirken,
- teilnehmende Beobachtungen von im Projekt zum Einsatz kommenden Arbeitserprobungen sowie
- vorzugsweise statistisch orientierte Nachbefragungen von Projektteilnehmer*innen und Arbeitgeber*innen zum Verbleib am Arbeitsmarkt nach der Projektteilnahme.

Daneben werden neu hinzukommende Fachveröffentlichungen zum Gegenstandsbereich des Modellprojekts laufend gesichtet und aufbereitet. Das dient nicht nur der besseren Einordnung des Modellprojekts in den wissenschaftlichen und sozialpolitischen Diskurs über Behinderung und Beruf, sondern auch der Feinjustierung der eingesetzten Erhebungsinstrumente und der fachgerechten Interpretation der erzielten Ergebnisse. Die methodische Vorgehensweise der Begleitforschung selbst ist

allerdings weitgehend programmtheoretisch geleitet, d.h. sie basiert nicht auf einer bestimmten sozial- oder wirtschaftswissenschaftlichen Theorie, sondern auf der Projektkonzeption, die von Praktiker*innen entwickelt wurde (vgl. hierzu Stockmann & Meyer 2014).

3.1. SEKUNDÄRDATEN

Für Sekundäranalysen verwendet die wissenschaftliche Begleitung Daten, die aus der Projektdokumentation des Inklusionsdienstes hervorgehen. Die Daten des Inklusionsdienstes sind dafür besonders geeignet, weil er die einzige Organisation im Projekt ist, die mit allen Projektteilnehmer*innen in Kontakt kommt. Die für die Begleitforschung zur Verfügung gestellten Daten umfassen anonymisierte Angaben über die Projektteilnehmer*innen (z.B. Geschlecht, Alter, Schulabschluss, Vermittlungshemmnisse, Beginn und Ende der Projektteilnahme) sowie Informationen über die durchgeführten Arbeitserprobungen in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben und Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarkts.

3.2. PROBLEMZENTRIERTE QUALITATIVE INTERVIEWS

Leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews werden eingesetzt, um die Projektgenese besser zu verstehen, den Zugang, Verlauf und Erfolg des Projekts zu untersuchen, das Vorgehen der Öffentlichkeitsarbeit nachzuvollziehen, Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren und festzustellen, wie es um die Chancen der Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektvorgehens bestellt ist. Auch Fragen der Zusammenarbeit und Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Praxis werden mit ihrer Hilfe bearbeitet. Befragt werden hierbei unterschiedliche Personengruppen, darunter Leitungspersonal und Fachkräfte der an LAUT beteiligten Organisationen, im Projekt eingesetzte Peer-Berater*innen, Arbeitgeber*innen, die Projektteilnehmer*innen und externe Expert*innen in den Bereichen Behinderung, Arbeit und berufliche Rehabilitation.

Von den qualitativen Interviews werden Transkripte angelegt, die in Anlehnung an Kuckartz (2018) und Mayring (2015) einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen werden. Hierfür wird auf Grundlage der Forschungsaufgaben der wissenschaftlichen Begleitung ein Kodierschema entwickelt, das der Datenauswertung dient und im Zuge des Auswertungsprozesses ggf. modifiziert werden kann (vgl. Bartelheimer & Henke 2017: 84). Die thematische Kodierung erfolgt mit der Software MAXQDA.

Bisher (Stand 30.04.2021) wurden 36 problemzentrierte Interviews mit Projektteilnehmer*innen, acht mit Vertreter*innen der Sozialbetriebe, vier mit Angehörigen der Jobcenter, zehn (einschließlich einem Interview zur Öffentlichkeitsarbeit im Projekt) mit dem Inklusionsdienst und eines mit einem Betrieb des ersten Arbeitsmarkts geführt.

3.3. FOKUSGRUPPENDISKUSSIONEN

Fokusgruppendifkussionen dienen der vertiefenden Untersuchung einzelner Projektschritte (z.B. Verbesserungsoptionen beim Arbeitgeber-Consulting, Gestaltung der institutionellen Zusammenarbeit, Übertragbarkeitschancen, Lernerfolge). Einbezogen werden Mitarbeiter*innen der Jobcenter, des Inklusionsdienstes, der (Sozial-)Betriebe, Arbeitgeber*innen wie auch die Peer-Berater*innen.

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 zwei Fokusgruppendifkussionen abgehalten, eine mit Mitarbeiter*innen der Sozialbetriebe und eine mit Personal der Jobcenter und des Inklusionsdienstes.

3.4. TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN

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

Besonders geachtet wird auf folgende Situationsmerkmale:

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

Bei der Beobachtung und Protokollierung steht das „Prinzip der Offenheit“ im Vordergrund. Der Forschungsprozess ist hier nach dem Modell von Glaser & Strauss (1998) zirkulär: Vorannahmen werden als vorläufige Verständnis-Versionen behandelt, die am empirischen Material bestätigt oder revidiert werden (Flick 2017). Das Beobachtete wird anhand eines von der Begleitforschung erstellten Beobachtungsbogens strukturiert beobachtet. Es werden Beobachtungsbögen ausgefüllt, die in der Auswertungsphase analysiert werden (vgl. Bartelheimer & Henke 2017: 80).

Bisher wurden acht Arbeitserprobungen teilnehmend beobachtet, von denen drei auf dem ersten Arbeitsmarkt³ und fünf in den Sozialbetrieben stattfanden. Ergänzend wurde je ein Kurzinterview mit den beobachteten Projektteilnehmer*innen und einer an den Erprobungen beteiligten Fachkraft durchgeführt.

3.5. QUANTITATIVE (NACH-) BEFRAGUNGEN

Die Programmteilnehmer*innen werden sechs und zwölf Monate nach ihrer Projektteilnahme nachbefragt, um Informationen über die Eingliederung in den Arbeitsmarkt, die Stabilität der Beschäftigung, die Arbeitszufriedenheit und die Beschäftigungsqualität zu erhalten. Hierbei wird differenziert zwischen Personen, die die Teilnahme am Projekt erfolgreich beendet und solchen, die die Teilnahme abgebrochen haben.

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

Bisher wurden vier Nachbefragungen mit ehemaligen Projektteilnehmer*innen durchgeführt.

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

4. BEFUNDE

Der vorliegende Bericht informiert über Befunde der wissenschaftlichen Begleitforschung aus dem ersten Projektjahr. Angaben zum Erhebungsstand, d.h. wie viele Interviews, Beobachtungen, Fokusgruppendifkussionen und Nachbefragungen insgesamt stattgefunden haben, entsprechen dem Stand zum 30.04.2021. Erkenntnisse aus den Datenerhebungen, die im zweiten Projektjahr gewonnen werden konnten, werden nach und nach eingearbeitet und sind Gegenstand künftiger Berichte.

4.1. PROJEKTGENESE

Die Klientel der Jobcenter zeichnet sich durch einen vergleichsweise hohen Anteil an Personen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen aus. Gleichzeitig aber ist der Anspruch zur Integration der Kund*innen in Beschäftigung gerade im SGB II sehr stark ausgeprägt (Brussig et al. 2021: 24). Beide Sachverhalte treffen auch auf die Jobcenter Erlangen und Erlangen-Höchststadt zu, die nach eigenen Angaben in den letzten Jahren vermehrt Kontakt zu gesundheitlich beeinträchtigten Kund*innen gehabt haben, die von den Fallmanager*innen der Jobcenter aber nur schwer aktiviert werden könnten. Es fehle im SGB II nach wie vor an adäquaten Unterstützungsleistungen für den betreffenden Personenkreis, auch wenn sich in der Vergangenheit bereits Vorgängerprojekte in der Region mit besseren Betreuungs- und Inklusionsmöglichkeiten in diesem Bereich beschäftigt hätten.⁴ Insofern habe es sich aus Sicht der antragstellenden Jobcenter angeboten, ein Projekt im Rahmen des Bundesprogramms *rehapro* zu beantragen, das gerade im Kontext des SGB II die Erprobung neuartiger Ansätze zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung, insbesondere solchen mit psychischen und Suchterkrankungen, gestatte. Praktisch sei für die Vorbereitung und Beantragung des Projekts von Vorteil gewesen, dass beide Jobcenter mit einem Großteil der an LAUT mitwirkenden Organisationen bereits in der Vergangenheit zusammengearbeitet hätten und daher Abstimmungsprobleme für die Antragstellung vergleichsweise gering ausgefallen seien.

4.2. ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR

ZIELGRUPPENEIGENSCHAFTEN

Zielgruppe des Projekts sind einerseits Langzeitarbeitslose, die Leistungen nach dem SGB II beziehen und dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen aufweisen, insbesondere solche mit psychischen oder Suchterkrankungen, andererseits Menschen, die zwar in Erwerbsarbeit sind, aber von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind und die sich ebenfalls im Zuständigkeitsbereich der Jobcenter befinden (z.B. SGB II-Kund*innen in Minijobs oder Aufstocker*innen). Eine amtlich anerkannte Behinderung ist aber für die Projektteilnahme nicht erforderlich, wodurch der Kreis möglicher Kandidat*innen ausgeweitet wird.

Den Erfahrungen der Praxis zufolge zeichnet sich die Zielgruppe durch ein langes Verharren im SGB II-Leistungsbezug aus, das auf unterschiedliche Weise mit der gesundheitlichen Situation in Verbindung stehen könne. Auf der einen Seite führten gesundheitliche Beeinträchtigungen abhängig von Art, Grad und Kombination häufig zu einem Beschäftigungsrisiko bis hin zum Verlust des Arbeitsplatzes und einer erschwerten Wiedereinmündung in den Arbeitsmarkt. Auf der anderen Seite stelle insbesondere eine längere Arbeitslosigkeitsepisode selbst eine psychische Belastung für die Betroffenen dar („[...] *die jahrelange Zeit der Arbeitslosigkeit, die geht nicht spurlos an den Teilnehmern vorüber*“

⁴ Ein Beispiel ist das von 2015 bis 2018 durchgeführte Modellprojekt ZUSA, in dessen Rahmen insbesondere Jugendlichen, die von einer Schwerbehinderung betroffen sind, eine nachhaltige Beschäftigungsperspektive eröffnet werden sollte. An der Durchführung von ZUSA waren auch einige in LAUT involvierte Projektpartner*innen beteiligt (vgl. <https://www.wegweiser-kommune.de/projekte/kommunal/erlangen-zusammenarbeit-inklusion-fur-eine-gemeinsame-arbeitswelt>, letzter Zugriff am 30.04.2021).

(Gruppendiskussion 2.5)) und bringe, wie eine Vielzahl von Studien auch belegt, neue Gesundheitsgefährdungen mit sich (z.B. Kroll et al. 2015). Die beiden Wirkungsrichtungen werden in der wissenschaftlichen Debatte unter den Begriffen „Kausalitätshypothese“ und „Selektivitätshypothese“ behandelt. Die Kausalitätshypothese besagt, dass die mit Phasen der Arbeitslosigkeit verbundenen Belastungen das Auftreten von Erkrankungen und dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen begünstigen. Die Selektivitätshypothese macht umgekehrt Behinderungen bzw. einen schlechten Gesundheitszustand für verringerte Erwerbchancen verantwortlich (Reims & Bauer 2015: 544).

Der Langzeitleistungsbezug kann nach Auskunft der an LAUT beteiligten Jobcenter außerdem Resignation und eine subjektiv empfundene Perspektivenlosigkeit mit sich bringen. Es gebe Kund*innen, die „[...] *frustriert sind, sich vom Leben sozusagen mehr oder weniger verabschiedet haben*“ (Interview JCP 1.2). Oft habe sich bei ihnen eine große Arbeitsmarktdistanz aufgebaut. Im Gegensatz zu den „[...] *marktnahe[n] Kunden*“ (Interview JCP 1.2) der Jobcenter, deren Unterstützungsbedarf sich in der Regel auf finanzielle Hilfen und Weiterqualifizierungsangebote beschränke, zeichne sich die Zielgruppe von LAUT durch „[...] *diffuse Problemlagen*“ (Interview JCP 1.2) und einen erhöhten Bedarf an Begleitung aus. Die Beratung und Betreuung müsse sich beim betreffenden Personenkreis 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 und überhöhte Anforderungen wären bei ihnen der „[...] *worst case* [...] *Im besten Fall habe ich denjenigen nur abgehängt, aber im schlimmsten Fall habe ich ihn auch so vor den Kopf gestoßen, dass ich etwas auslöse an Panik oder Ängsten, dass dann viel, viel Aufbauarbeit wieder notwendig ist, um das einzufangen*“ (Gruppendiskussion 2.5). Wichtig für ein gutes Betreuungsverhältnis sei auch der Aufbau eines grundlegenden Vertrauensverhältnisses. Ein entscheidender Faktor dafür sei, den Teilnehmer*innen Entscheidungsautonomie zuzugestehen, gerade das seien sie aber aus anderen Jobcentermaßnahmen, die im „[...] *Zwangskontext*“ (Gruppendiskussion 2.3) des SGB II-Korsetts stünden, häufig nicht gewohnt. Eine wichtige Rolle spiele in diesem Zusammenhang auch das „[...] *Setting*“ (Gruppendiskussion 2.3), weil die Jobcenter „[...] *aus organisatorischen Gründen gar nicht die Zeit haben, um sich auf diese Menschen länger einzulassen*“ (Gruppendiskussion 2.1) und eine „[...] *Komm-Struktur*“ (Gruppendiskussion 2.1) aufwiesen, welche auf der Wahrnehmung persönlicher Termine durch die Kund*innen selbst beruhe. Die Fallmanager*innen der Jobcenter könnten lediglich vermittelnde, aber keine therapeutischen Aufgaben übernehmen. Aus dieser Konstellation erkläre sich die zentrale Stellung des Inklusionsdienstes ACCESS im Projekt, der den Teilnehmer*innen mehr Aufmerksamkeit widmen, stärker auf sie zugehen und eher auf Rahmenbedingungen der Arbeitsmarktintegration eingehen könne, denn wichtig sei für die Zielgruppe gerade „[...] *eine viel, viel engmaschigere Betreuung wie bei anderen Kunden*“ (Interview JCF 1.1), aber auch mehr „[...] *Ver-netzung [...] mit den Fallmanagern oder [...] ACCESS, dass man sich halt gegenseitig austauscht und Rückmeldungen gibt*“ (Gruppendiskussion 1.1).

Um die Zielgruppe optimal zu betreuen, gelte es in der Arbeit des Inklusionsdienstes, den individuellen Fall genauer in den Blick zu nehmen und zu eruieren, was in breiterem Rahmen Einfluss auf eine erfolgreiche Wiedereingliederung haben kann. Dazu gehörten neben der Wohnungssituation und der sozialen Verankerung der Teilnehmer*innen z.B. Mobilitätseinschränkungen, denn viele besäßen kein eigenes Fahrzeug oder keinen Führerschein und seien deshalb auf Angebote des öffentlichen Verkehrs oder eine Arbeitsstelle in Wohnortnähe angewiesen. Letzteres sei besonders für jene Personen von Bedeutung, die psychische Beeinträchtigungen hätten, bei denen zusätzlich die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nur eingeschränkt möglich sei. Weitere Faktoren, die beachtet werden müssten, seien Flexibilitätseinschränkungen, ein mangelndes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, eine eingeschränkte Bereitschaft der Teilnehmenden zur Schicht- und Vollzeitarbeit, erhöhte Lohnerwartungen der Teilnehmer*innen und generell auftretende Arbeitgebervorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Eine große Herausforderung stelle bei der Zielgruppe von LAUT eine ausgewogene Balance zwischen Gesundheit- und Leistungsanforderungen dar. Hier biete sich ein allmähliches Herantasten an den Arbeitsmarkt durch ein dosiertes Vorgehen mit zunächst wenigen Arbeitsstunden, die nach und nach

ausgeweitet werden könnten, an. *„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 IFD 1.4). Vertreter*innen der Sozialbetriebe äußerten in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass es *„[...] mit flexiblen Angeboten und stabiler Beziehungsarbeit“* (Gruppendiskussion 1.5) durchaus möglich sei, Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die bereits länger keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen sind, *„[...] Stück für Stück wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern“* (Gruppendiskussion 1.5).

Aus den bisherigen Projekterfahrungen der Praxis 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 IFD 1.4). Am stärksten seien diejenigen mit einer dauerhaften psychischen Erkrankung eingeschränkt. Bei ihnen seien die täglich leistbare Arbeitszeit, das Mobilitätspotenzial und das Selbstvertrauen besonders schwach ausgeprägt, viele Teilnehmer*innen seien wenig belastbar und hätten dadurch auch größere Hürden für die Aufnahme sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse zu überwinden. Es nehme viel Zeit in Anspruch, bis *„[...] alle Defizite und Probleme bereinigt sind“* (Interview JCF 1.1), die einer erfolgreichen Vermittlung in Erwerbsarbeit im Wege stünden.

Kennzeichnend sei für die bisher in das Projekt eingemündeten Teilnehmer*innen außerdem, dass viele von ihnen schon ein fortgeschrittenes Lebensalter erreicht hätten und vor diesem Hintergrund oft auch biografische Erwerbserfahrungen aufwiesen. Solche Personen seien oftmals robuster, wenn es um den Umgang mit Rückschlägen gehe, und das wiederum könne der Erreichung 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 IFD 1.1).

TEILNEHMER*INNEN AN DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITUNG

In der wissenschaftlichen Begleitung kommen nicht nur Vertreter*innen der am Modellprojekt beteiligten Organisationen, externe Expert*innen und Arbeitgeber*innen, sondern auch Teilnehmer*innen selbst zu Wort, sofern sie sich zu einer Studienteilnahme bereit erklärt haben. Ihre Altersspanne reicht von 29 bis 64 Jahren, mehrheitlich sind die Teilnehmer*innen aber über 50 Jahre alt. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, der Bildungshintergrund und die zurückliegenden Berufserfahrungen unterscheiden sich bei ihnen recht stark voneinander. Die Teilnehmer*innen der wissenschaftlichen Begleitung decken das gesamte Spektrum möglicher Bildungsabschlüsse ab. Es gibt Teilnehmer*innen, die keinerlei Berufsabschluss vorweisen können, viele besitzen allerdings einen qualifizierten Berufsabschluss und im allgemeinen Bildungsbereich reichen die Abschlüsse von einem qualifizierten Hauptschulabschluss über die Mittlere Reife und Abitur bis hin zu erfolgreich absolvierten Hochschulstudiengängen. Unter den gesundheitlichen Einschränkungen finden sich psychische und physische Beeinträchtigungen, die verschiedentlich auch kombiniert miteinander auftreten. Das Spektrum reicht hier von Muskel-Skeletterkrankungen, Rheuma, schweren Allergien und Sinnesbeeinträchtigungen über Atembeschwerden, Depressionen und psychische Erschöpfung bis hin zu Suchterkrankungen und Sozialphobien. Die genannten Beeinträchtigungen haben bei den Befragten verschiedentlich dazu geführt, dass sie ihre frühere Tätigkeit nicht mehr ausüben können und in der Wahl der Tätigkeitsgebiete eingeschränkt sind. *„Bei mir ist es eben nicht einfach: Ich kann nicht mehr lange laufen, ich kann nicht mehr lange sitzen. [...] Ich kann halt [auch] nicht mehr schwer heben“* (Interview TN 1.7). Viele Befragte geben an, dass sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Disposition auch nur in beschränktem Stundenumfang einsatzfähig sind (*„Ich sehe das halt realistisch. Und ich denke mir so, also zum Beispiel acht Stunden am Tag, das würde ich jetzt auch nicht mehr schaffen“* (Interview TN 1.11)), auch Vorbehalte auf Arbeitgeberseite bei der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden von ihnen konstatiert: *„Wenn man sich vorstellt und sagt, man hat eine Schwerbehinderung [...], stellt dich keiner mehr ein“* (Interview TN 1.14).

Insgesamt recht heterogen ist die Gruppe der Teilnehmenden auch im Hinblick auf die zurückliegenden Erwerbsverläufe, allerdings lassen sich hier zwei Hauptvarianten ausmachen. Hier gibt es zum einen diejenigen, bei denen der Einstieg in den Arbeitsmarkt im Anschluss an die schulische oder berufliche Ausbildung nicht nachhaltig gelungen ist. Hierfür steht z.B. die Aussage „[...] *gearbeitet habe ich bislang [...] nicht wirklich*“ (Interview TN 1.20). Zum anderen gibt es jene Personen, die in der Regel schon ein fortgeschrittenes Alter erreicht haben und deren beruflicher Werdegang oft von häufigen Wechseln der Arbeitsstelle („[...] *mal [ein] bisschen hier, mal [ein] bisschen da [gearbeitet]*“ (Interview TN 1.12)) und wiederholten, teils auch längeren Erwerbsunterbrechungen gekennzeichnet ist. Diejenigen Teilnehmer*innen, die bereits Erfahrungen auf dem Arbeitsmarkt sammeln konnten, berichten von einer Vielzahl unterschiedlicher Beschäftigungsformen. Am häufigsten kam hierbei die Ausübung einer qualifizierten Tätigkeit zur Sprache.⁵ Hinzu kommen Aushilfsjobs bzw. unqualifizierte Tätigkeiten, Praktika, Ein-Euro- oder Ferienjobs, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse wie auch ehrenamtliche und selbstständige Tätigkeiten. Die Berufsfelder, in denen die Teilnehmer*innen tätig waren, reichen von „Lager und Logistik“ oder „Elektronik und Montage“ über „Bau“, „Industrieproduktion“ und „Personenbeförderung“ bis hin zu kaufmännischen, verwalterischen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sowie 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.

In Bezug auf die artikulierten Berufsziele zeigt sich bei den Teilnehmer*innen der Einfluss ihrer jeweiligen gesundheitlichen Verfassung. Sie wirkt sich darauf aus, was sich die Befragten zutrauen bzw. was sie für sich als realistisch einschätzen. Vor diesem Hintergrund gab es Interviewpartner*innen, die eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aktuell nicht ins Auge fassen oder dies als aussichtsloses Unterfangen betrachten (z. B. „*Auf den ersten Arbeitsmarkt will ich nicht mehr*“ (Interview TN 1.2) oder „*[wieder] in den Beruf zu kommen, kann man vergessen. Es ist höchstens eine Beschäftigungsmaßnahme irgendwann wieder in Aussicht*“ (Interview TN 1.14)). In manchen Fällen steht eine dauerhafte Beschäftigung in einem Sozialbetrieb bzw. in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen im Raum, andere befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung noch in der Phase der Perspektivenabklärung und konnten sich dazu noch nicht äußern. Dann sei das Ziel erst einmal „[...] *herauszufinden, was überhaupt noch geht*“ (Interview TN 1.5).

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

- Haben die Befragten nur geringe Erwartungen, äußern sie über den Wunsch hinaus, wieder eine Anstellung zu finden, keine weiteren Ansprüche an das angestrebte Tätigkeitsfeld oder die Beschäftigungsform. „*Ich habe meine Ansprüche ein bisschen heruntergeschraubt [und bin bereits zufrieden mit einer] guten Arbeit, die ich bewältigen kann und wo ich mich wohl fühle*“ (Interview TN 1.15). Ein anderer Teilnehmer führt dazu aus, sein Ziel sei „[...] *einfach, dass ich wieder etwas arbeiten kann*“ (Interview TN 1.7).
- Eine zweite, häufig geäußerte Zielsetzung besteht in der Rückkehr in den erlernten bzw. bereits zuvor ausgeübten Beruf. Hier erhoffen sich die Teilnehmer*innen, ihre fachlichen Kenntnisse wieder einbringen bzw. weiter vertiefen zu können. Teilweise wird der Einstieg in ein bereits bekanntes Tätigkeitsfeld auch als niedrigschwelliger wahrgenommen als das Erlernen eines neuen Berufsbildes (z.B. „*[von] andere[n] Berufe[n] habe ich keine Vorstellung*“, Interview TN 1.17).
- Drittens streben einige Teilnehmer*innen den Einstieg in ein neues Tätigkeitsfeld an, beispielsweise in Form einer (neuen) Berufsausbildung oder Weiterbildung.

⁵ Als „qualifizierte Tätigkeiten“ werden hier Berufsbilder bezeichnet, für deren Ausübung üblicherweise eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine sonstige Qualifikation, z. B. ein Personenbeförderungsschein, vorausgesetzt wird.

Diese Zielsetzungen bestanden bei den Teilnehmenden nicht immer schon im Vorfeld des Projektzuges, sondern kristallisierten sich teilweise erst danach heraus, etwa durch Absolvierung eines Berufswahltests oder Beratungsangebote des Inklusionsdienstes. („[Ohne ihn] wäre ich wahrscheinlich überhaupt nicht auf die Idee gekommen“ (Interview TN 1.12)).

Des Weiteren vermuten die befragten Teilnehmer*innen überwiegend, dass ihnen die Projektteilnahme bei der Realisierung ihres Ziels helfen könne. Positiv hervorgehoben wurden in diesem Zusammenhang z.B. Hilfestellungen im Projekt für den Bewerbungsprozess sowie die Beratungsangebote des Inklusionsdienstes. Ebenso werden bisher die im Projekt vermittelten Arbeitserprobungen und Praktika als hilfreich wahrgenommen.

4.3. ARBEITNEHMER-COACHING

Das Arbeitnehmer-Coaching findet in LAUT in drei Varianten statt, um die Begleitung der Teilnehmer*innen den individuellen Bedarfen entsprechend gestalten zu können. Jedes dieser drei Modelle beinhaltet mehrere Module, die von den Teilnehmer*innen idealtypisch hintereinander durchlaufen werden. Modell A stellt im Projekt das Standardmodell für die Begleitung gesundheitlich beeinträchtigter Personen im Zuständigkeitsgebiet der Jobcenter dar, deshalb gibt es dort auch bisher die meisten Teilnahmen und empirischen Befunde aus der Begleitforschung. Modell B ist auf gesundheitlich beeinträchtigte SGB II-Leistungsbeziehende gerichtet, die (noch) in Beschäftigung, jedoch von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind. Modell C ist eine Ergänzung zu Modell A und sieht die Hinzuziehung von Peer-Berater*innen für die Betreuung der gesundheitlich beeinträchtigten Personen vor.

4.3.1. MODELL A, STANDARDMODELL

ZIELGRUPPE

Zielgruppe von Modell A sind gesundheitlich beeinträchtigte Personen, vorzugsweise solche mit psychischen bzw. Abhängigkeitserkrankungen, die Leistungen nach dem SGB II beziehen, aktuell aber nicht in Beschäftigung sind.

ZUGANG

Der Zugang zu Modell A erfolgt in erster Linie durch das Fallmanagement der Jobcenter. Potenzielle Teilnehmer*innen würden zunächst in den Jobcentern über das Projektangebot von LAUT informiert. Zeigten sie Interesse an einer Teilnahme, werde ein Kontakt zum Inklusionsdienst hergestellt, um ein eingehenderes, aber unverbindliches Informationsgespräch abseits der Jobcenterräume in die Wege zu leiten. Diese Auslagerung aus dem Jobcenterumfeld könnte als Versuch gewertet werden, die teils belastete Beziehung zwischen SGB II-Kund*innen und Jobcentern, die z.B. aus dem Sanktionsregime des Zweiten Sozialgesetzbuchs herrühren kann, so weit wie möglich aus der Gesprächssituation auszuklammern (vgl. z.B. Dörre et al. 2013: 24ff.). Im Rahmen des Informationsgesprächs würden sodann neben dem Teilnahmeablauf nochmals die Freiwilligkeit der Teilnahme und das Ausmaß der Entscheidungsautonomie hervorgehoben, um die Teilnahmebereitschaft zu erhöhen: „*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 IFD 1.4). Im Anschluss an dieses Erstgespräch könnten sich die Interessent*innen ausreichend Bedenkzeit nehmen und sich schließlich für oder gegen eine Teilnahme entscheiden. Sanktionen bei einer Entscheidung gegen die Teilnahme hätten die potenziellen Teilnehmer*innen nicht zu befürchten. Den Erfahrungen des Inklusionsdienstes zufolge entscheide sich der „[...] *allergrößte Teil*“ (Interview IFD 1.4) dennoch für eine Teilnahme.

Es gebe noch andere Zugangswege für die Teilnehmer*innen zum Projekt. Z.B. könne es vorkommen, dass Suchtkranke im Betreuten Wohnen über Mundpropaganda Kontakt mit dem Inklusionsdienst aufnehmen, und es gebe noch andere „[...] *Selbstmelder*“ (Interview IFD 1.3), die in der Regel noch nicht beim Jobcenter registriert seien. Ebenso gebe es die Option der Überführung von Teilnehmer*innen aus einem vorherigen Projekt in Rücksprache mit den betreffenden Jobcentern. Diese alternativen Zugangswege fielen bisher jedoch nicht ins Gewicht.

ABLAUF

Konzeptionell durchlaufen die Projektteilnehmer*innen in Modell A vier Phasen, die „Aktivierung“, die „Findung“, die „Erprobung“ und den „Übergang“. Idealtypisch beanspruchen die ersten drei Module bis zu vier Monate, die Dauer des „Übergangs“ sei konzeptionell offen. Um den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen gerecht zu werden, handle es sich nach Auskunft des Inklusionsdienstes bei diesen Zeitangaben um grobe Richtwerte und auch die Kontaktabstände mit den Teilnehmer*innen würden individuell gesetzt und schwankten je nach Teilnehmer*in. Die Konzeption dieses Modells mit seinen aufeinanderfolgenden Modulen sei zwar grundsätzlich „[...] *hilfreich*“ (Interview IFD 1.4), biete in der Praxis aber eher eine allgemeine Orientierungshilfe. Auch dass alle Teilnehmer*innen jede Phase tatsächlich durchliefen, sei weder notwendig noch realistisch.

Der Ablauf von Modell A wurde in den Gruppendiskussionen und Leitfadeninterviews näher behandelt. Bei der „Aktivierung“ gehe es demnach darum, die Teilnehmer*innen zunächst (wieder) an grundlegende Alltagsaktivitäten heranzuführen, etwa an das Verlassen der eigenen Wohnung oder an die Wahrnehmung von Terminen. Auch Maßnahmen zur Stabilisierung seien in der Anfangsphase von Bedeutung. Diese bestünden z.B. in der Behandlung psychischer Erkrankungen oder 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. In der Aktivierungsphase gebe es meist einen festen Turnus für Gesprächstermine zwischen dem Inklusionsdienst und den Teilnehmer*innen. Ebenso würden entsprechend eines ganzheitlichen Ansatzes der Gesundheitszustand der Teilnehmer*innen, deren Schul- und Erwerbsbiografie sowie andere Lebensbereiche (z. B. Vorerfahrungen, Hobbies, Interessen, Werte) betrachtet, um ein „[...] *größeres Gesamtbild zu erreichen*“ (Interview IFD 1.4) und darauf aufbauend ein Ziel zu formulieren, das langfristig im Projekt umzusetzen sei. In diesem Zusammenhang erfolge auch eine erste Einschätzung der Belastbarkeit der Teilnehmer*innen. Im Anschluss würden die Teilnehmer*innen idealtypisch in Arbeitserprobungen oder Praktika vermittelt, um die Belastungsfähigkeit der Projektteilnehmer*innen auszuloten und ihnen Einblicke in verschiedene Tätigkeitsbereiche zu ermöglichen (Modul „Findung“).⁶ Der Übergang in dieses Modul werde stets in Absprache mit den Teilnehmer*innen getroffen. Wichtig sei ein „[...] *vorsichtige[s] Herantasten*“ (Interview IFD 1.4) mit den Teilnehmer*innen zusammen.

Die Arbeitserprobung absolvierte die Mehrheit der Teilnehmer*innen in einem der Sozialbetriebe in Abhängigkeit von den dort angebotenen Tätigkeiten und den Rahmenbedingungen des Sozialbetriebs (z. B. Größe des Betriebs, Erreichbarkeit der Arbeitsstätte). Im Optimalfall kämen die Teilnehmer*innen nach der Arbeitserprobung mit positiven Erfahrungen, einer Stärkung ihres Selbstvertrauens und einer Orientierungshilfe für ihren nächsten Schritt zurück. Letzteres könne eine Verlängerung der Arbeitserprobung mit einer Aufstockung der wöchentlichen Arbeitszeit oder auch eine Arbeitserprobung in einem anderen Tätigkeitsbereich oder bei einem anderen, externen Betrieb des ersten Arbeitsmarkts sein.

Für das daran anschließende Modul „Erprobung“ seien betriebliche Arbeitserprobungen am ersten Arbeitsmarkt vorgesehen. Das Projekt unterstütze dabei die Stellenbewerbung und coache bei Bedarf im Betrieb. Für dieses Modul könne der Inklusionsdienst auf eine umfassende Expertise im Bereich

⁶ In Einzelfällen kann dieser Projektablauf jedoch auch abweichend gestaltet werden; beispielsweise dann, wenn Teilnehmer*innen aufgrund bestehender Wartelisten zum Projekteinstieg direkt mit einer Arbeitserprobung starten möchten.

der Eingliederung von Menschen mit Behinderung und bereits bestehende Kontakte zurückgreifen: „Die Arbeitserprobung in einem Betrieb am allgemeinen Arbeitsmarkt ist natürlich so, dass wir mittlerweile viele Firmen auch kennen und schon auch Bereiche wissen, wo wir sagen, da könnte man sich denjenigen gut vorstellen“ (Interview IFD 1.3).

Das Modul „Übergang“, das eine nachhaltige Perspektivenklärung meine, schließe den Prozess ab. Hierbei sei sowohl eine Beschäftigung in Vollzeit oder Teilzeit auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt denkbar als auch der Übertritt in eine langfristige gesundheitsbezogene Maßnahme. In einigen Fällen könne die Folge aber auch ein Ausscheiden aus dem Erwerbsleben oder Anderes bedeuten.

Flexibilität und Abweichungen vom idealtypischen Ablauf seien oft unabdingbar, um den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen Rechnung zu tragen und ergäben sich auch aus dem Entscheidungsspielraum, den diese im Projekt hätten, denn letztlich gebe der/die Teilnehmer*in „[...] das Tempo vor“ (Interview IFD 1.2). Beispiele für solche Anpassungen seien vielfältig, so gebe es Teilnehmer*innen, die sich nach Überschreiten der entsprechenden Modulauern „[...] noch nicht fit genug“ (Interview IFD 1.2) fühlten, um wieder eine Beschäftigung aufzunehmen, im Projekt würde generell bei den Teilnehmer*innen darauf verzichtet, Druck aufzubauen. Es gebe auch Fälle, in denen Module übersprungen würden, z.B. wenn das Berufsziel eines Teilnehmers oder einer Teilnehmerin von keinem der Sozialbetriebe angeboten werde oder sie Vorbehalte gegenüber der Tätigkeit in dem „[...] geschützten Bereich“ (Interview IFD 1.3) eines Sozialbetriebs hätten. In diesen Fällen sei es in Ordnung, direkt in Richtung des allgemeinen Arbeitsmarkts zu gehen, und „[...] auch Scheitern darf und muss manchmal sein“ (Interview IFD 1.4).

Da den Arbeitserprobungen in Modell A ein sehr großes Gewicht zukommt, werden diese im Folgenden eingehender behandelt.

BEDEUTUNG DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Die deutsche Arbeitsmarktpolitik kennt eine Vielzahl von Maßnahmen, die für die berufliche (Wieder-) Eingliederung von Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen. Ein wichtiges Instrument, das auch im Projekt LAUT zur Anwendung kommt, ist die Arbeitserprobung (Siebeneick-Seimetz 2015: 580f.). Dieser Abschnitt gibt einen Überblick über Ziele und Gestaltungsformen der Arbeitserprobungen und schildert ihren Ablauf und eine bisherige Erfolgseinschätzung in LAUT, auch etwaige Verbesserungsmöglichkeiten werden anhand des von der Begleitforschung verfügbar gemachten Materials behandelt.

ZIELSETZUNG UND GESTALTUNGSFORMEN DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Arbeitserprobungen werden in erster Linie dafür eingesetzt, praxisnah die Eignung von Maßnahmeteilnehmer*innen für ein bestimmtes Betätigungsfeld zu testen und zu eruieren, welche Fähigkeiten für eine ins Auge gefasste Tätigkeit noch ausgebildet oder weiterentwickelt werden sollten (Löffler et al. 2012: 60; Campion et al. 2019: 1093). Sie können außerdem darauf ausgerichtet sein, die Teilnehmer*innen (wieder) an einen zeitlich strukturierten Arbeitsalltag zu gewöhnen (BMAS 2013: 117), grundlegende Sozialkompetenzen für die Teilnahme am Erwerbsleben zu vermitteln (Löffler et al. 2012: 61) oder etwaige Arbeitgebervorbehalte abzubauen (Lachmayr & Dornmayr 2011: 1). Die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten bringen es mit sich, dass sich Arbeitserprobungen beim Fachpersonal, das in LAUT eingesetzt wird, großer Beliebtheit erfreuen. „Also ich bin ein großer Fan dieser Arbeitserprobungen [...] weil [die Arbeitserprobung] einfach viele Facetten ermöglicht“ (Gruppendiskussion 1.4).

Je nach Zielsetzung variieren die Orte und Einrichtungen, in denen die Arbeitserprobungen stattfinden. Sollen sie für die Teilnehmer*innen (1) eine tagesstrukturierende Funktion erfüllen oder geht es um die Vermittlung basaler Kompetenzen im zwischenmenschlichen Umgang, wird häufig auf Sozialbetriebe zurückgegriffen, in denen die Teilnehmer*innen während der Maßnahme auch eine ar-

beitspädagogische Betreuung erhalten (Freier et al. 2019: 27). Geht es hingegen (2) eher darum, einen Eindruck vom anvisierten Zielberuf zu erhalten oder potenziellen Arbeitgeber*innen mögliche Einstellungsvorbehalte zu nehmen, ist die Arbeitserprobung üblicherweise in einem Betrieb des allgemeinen Arbeitsmarktes verortet, der später auch als Zielbetrieb für die Teilnehmer*innen in Frage kommt. In diesem Fall kann die Arbeitserprobung den Charakter eines Praktikums haben (Weissingner & Schneider 2015: 646) oder recht stark einer „Probebeschäftigung“⁷ ähneln. Die dritte Variante der Arbeitserprobung (3), in der berufliche Anforderungen mit dem Leistungsvermögen, Neigungen und den Fähigkeiten der Teilnehmer*innen abgeglichen werden (DRV Bund 2020: 17), ist am stärksten standardisiert und wird in Deutschland z.B. von Berufsförderungswerken und Beruflichen Trainingszentren praktiziert, kommt aber auch in Sozialbetrieben zur Anwendung (vgl. Limbeck 2015: 455).

Im Projekt LAUT kommen alle drei Gestaltungsformen der Arbeitserprobung, teils in leicht abweichender Form, zum Einsatz. Welche Varianten für die Projekt-Teilnehmer*innen im Einzelnen ausgewählt werden, hängt nach Einschätzung der beteiligten Sozialbetriebe in erster Linie von den gesundheitlichen Einschränkungen und der Belastbarkeit der Teilnehmer*innen ab. Zentrale teilnehmerbezogene Kriterien sind des Weiteren das erreichte Qualifikationsniveau bzw. die vorhandenen Kompetenzen, die Ortsgebundenheit und Flexibilität sowie generell das individuelle Ausmaß ihrer Distanz zum Arbeitsmarkt. Vor diesem Hintergrund besteht ein erster wichtiger Schritt im Zugang zu den Arbeitserprobungen darin zu prüfen, „[...] *welche Klientel in welchen Betrieb passt*“ (Interview SB 2.3).

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 stehen ihnen zufolge die Vermittlung und Festigung grundlegender (Arbeits-)Tugenden wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Höflichkeit und eines angemessenen Erscheinungsbilds. Tagesstrukturierende Maßnahmen sind damit im Wesentlichen auf Kandidat*innen begrenzt, die „[...] *nicht über die erforderlichen Kompetenzen [verfügen, um] wirklich unmittelbar [in] den ersten Arbeitsmarkt mit Erfolg einzusteigen*“ (Interview SB 2.1).

Nach Auskunft der Mitarbeiter*innen der Sozialbetriebe handelt es sich bei Personen, die eine tagesstrukturierende Maßnahme absolvieren, 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. Im ersten Projektjahr von LAUT wurde lediglich eine tagesstrukturierende Maßnahme durchgeführt, da das Angebot nur für eine Person geeignet gewesen sei.

ARBEITSPÄDAGOGISCH BEGLEITETE ARBEITSERPROBUNGEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Anders als die tagesstrukturierenden Maßnahmen sind arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen mit Testcharakter „[...] *für Personen gedacht, bei denen ein Übertritt auf den ersten Arbeitsmarkt realistisch ist*“ (Interview SB 2.1). In LAUT finden diese ebenfalls in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben statt. Hier geht es vor allem darum,

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

⁷ Die Probebeschäftigung ist ein in § 46 SGB III sozialrechtlich verankertes Instrument, mit der sich Arbeitgeber*innen für einen begrenzten Zeitraum von der Leistungsfähigkeit der Kandidat*innen überzeugen können, ohne die finanziellen Kosten für die Beschäftigung zu tragen (Zapfel et al. 2019: 39).

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

Die von der Begleitforschung befragten Vertreter*innen des Inklusionsdienstes und der Sozialbetriebe sind sich darin einig, dass es sich bei den Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben um einen essenziellen Projektbestandteil handelt, in dem „[...] Teilnehmer sich da auch ausprobieren können“ (Interview IFD 1.4) und das Zutrauen in ihre Fähigkeiten „[...] für sich in einem dosierten Rahmen feststellen“ (Interview IFD 1.4). Das gebe ihnen „[...] die Möglichkeit, sich zu erfahren, also ihre Selbstwirksamkeit zu erfahren und ihr Selbstwertgefühl dadurch zu steigern“ (Gruppendiskussion 1.1). 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 1.1). Dabei sei auch eine Umorientierung möglich, wenn beispielsweise „[...] der eine Bereich überhaupt nichts war und da einfach die Motivation gesunken ist“ (Gruppendiskussion 1.2). Eine Besonderheit der Arbeitserprobungen bestehe dementsprechend darin, „[...] dass man auch scheitern darf [...], wenn es in einem Bereich oder einer Abteilung zu Schwierigkeiten kommt“ (Gruppendiskussion 1.5). 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 ARBEITSMARKT⁸

Zum Teil werden Arbeitserprobungen in LAUT auch direkt in einem Betrieb des ersten Arbeitsmarktes anstatt im „[...] geschützten Bereich“ (Interview IFD 1.3) eines Sozialbetriebs abgehalten. Dies ist beispielsweise 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. Beim letzten Aspekt besteht der erste Schritt darin, Betriebe für die Aufnahme von Menschen mit Behinderung überhaupt erst empfänglich zu machen (Eckert et al. 2007: 182). Er hat auch aus Sicht des Inklusionsdienstes in LAUT besondere Relevanz: „Das Wichtigste ist, den Arbeitgebern immer die Angst zu nehmen. Viele haben immer noch im Kopf, wenn sie einen schwerbehinderten Mitarbeiter einstellen und es wäre irgendwas, dass sie den nicht mehr loswerden“ (Interview IFD 1.2).

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

⁸ Formal gehört diese Variante entsprechend der Konzeption von Modell A des Arbeitnehmer-Coachings im Gegensatz zu den ersten beiden Typen nicht zum Modul „Findung“, sondern zum Modul „Erprobung“.

Im Folgenden werden Organisation, Ablauf, Praxiserfahrungen und Verbesserungsoptionen der Arbeitserprobungen in LAUT präsentiert. Dies sollte idealerweise nach den oben skizzierten Gestaltungsform gegliedert erfolgen. Nach derzeitigem Stand liegt allerdings noch wenig Material zu den tagesstrukturierenden Maßnahmen und Arbeitserprobungen in den Betrieben des ersten Arbeitsmarktes vor, sodass sich die Ausführungen weitgehend auf Befunde zu arbeitspädagogisch angeleiteten Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben beschränken. Befunde, die sich auf Besonderheiten in den tagesstrukturierenden Maßnahmen oder Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt beziehen, werden entsprechend kenntlich gemacht.

AUSWAHL UND ZUGANG ZU DEN ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Bevor die Arbeitserprobungen beginnen, ist nach Auskunft der befragten Fachkräfte eine gute Vorbereitung der Teilnehmer*innen erforderlich. Dazu würden die individuellen Voraussetzungen und Wünsche besprochen und die Teilnehmer*innen über das Angebot an tagesstrukturierenden Maßnahmen, Arbeitserprobungen, die in Frage kommenden (Sozial-)Betriebe und testbare Tätigkeitsbereiche informiert. Auf die Findung eines passenden Tätigkeitsbereichs in den Sozialbetrieben folge meist eine telefonische Anfrage durch den Inklusionsdienst bei den entsprechenden Projektpartner*innen über die verfügbaren Betreuungskapazitäten. Seien freie Plätze vorhanden, werde ein „[...] *sehr ausführliches Vorgespräch*“ (Gruppendiskussion 1.4) vereinbart, an dem neben den Teilnehmer*innen und Betriebsvertreter*innen auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes teilnehmen könnten. In diesem Vorstellungsgespräch lernten die Teilnehmer*innen die Fachkräfte des Sozialbetriebs kennen und erhielten in der Regel auch die Möglichkeit, sich mit der Umgebung des Betriebs vertraut zu machen. Des Weiteren würden Inhalt und Ziele der Maßnahmen sowie Wünsche und Vorstellungen der Klient*innen nochmals näher thematisiert. Es handle sich bei diesem Termin um ein „[...] *persönliche[s] Gespräch zu Anfang [...], in dem halt die Bedürfnisse und Fähigkeiten des jeweiligen Teilnehmers abgeprüft werden. Und dann schauen wir, wie wir dem entsprechen können*“ (Interview SB 1.3). Dies trage im Idealfall zu „[...] *eine[r] gute[n] Ebene der vertrauensvollen Zusammenarbeit [...] mit dem Teilnehmer*“ (Gruppendiskussion 1.4) bei. Im Anschluss erhalte der Inklusionsdienst Rückmeldung vom Sozialbetrieb, ob und wann die Arbeitserprobung stattfinden kann.

ABLAUF UND DAUER DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Wurden Modalitäten, Ablauf und Maßnahmebeginn zwischen den Beteiligten abgestimmt, könnten die Arbeitserprobungen starten. Der Ablauf orientiere sich stark an den Wünschen und Bedarfen der Erprobungsteilnehmer*innen, weshalb regelmäßig Rücksprache mit ihnen gehalten werde, um Fortschritte und mögliche Probleme in den Arbeitserprobungen zu besprechen. Dieses Angebot existiere in allen an LAUT beteiligten Sozialbetrieben, der Standardisierungsgrad der Feedbackgespräche (Ablauf und Häufigkeit) sowie Anzahl und betriebliche Stellung der Ansprechpartner*innen divergierten jedoch. Feedbackgespräche könnten in einem festen Turnus (z.B. jede Woche) stattfinden oder zu bestimmten „*Meilensteinen*“ (Interview SB 2.3) der Arbeitserprobungen vorgesehen sein, zu denen auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes und Fallmanager*innen der Jobcenter eingebunden sein könnten. Typische Zeitpunkte hierfür seien der Erprobungsbeginn, eine Zwischenstandsauswertung im Erprobungsverlauf oder das Maßnahmeende. Häufig würden die Feedbackgespräche bei Bedarf auch spontan abgehalten, um zu gewährleisten, dass Regelmäßigkeit und Häufigkeit der Gespräche den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen gerecht werden. Ebenso könnten den Teilnehmer*innen eine oder mehrere Personen als Ansprechpartner*innen zugeordnet sein, diese wiederum könnten dem sozialpädagogischen Fachpersonal im Betrieb angehören oder es handle sich um „[...] *erfahrene Kräfte, die dann gewissermaßen die Neuen auch unter ihre Fittiche nehmen, und dann auch das eine oder andere auch erklären können und bei Fragen letztendlich das auch dann gegenseitig dann auch erschließen können*“ (Interview SB 1.1).

So organisationselastisch die Sozialbetriebe mit den Feedbackgesprächen und der Bereitstellung von Ansprechpartner*innen sind, so variabel sind auch die Arbeitserprobungen vor Ort und so flexibel

lässt sich ihr Ablauf noch im Erprobungsprozess verändern. Das kann z.B. dadurch geschehen, dass die Arbeitserprobungen durch einen Tätigkeits- und Aufgabenwechsel „[...] immer wieder angepasst werden [können]“ (Interview SB 2.1), Erprobungsphasen verlängert werden oder dass eine zeitliche Umgestaltung des Arbeitspensums vorgenommen wird.

Gerade Sozialbetriebe böten ihren Teilnehmer*innen gute Möglichkeiten, sich in mehreren Arbeitsgebieten zu versuchen. Teilweise könnten auch innerhalb eines Berufsfeldes verschiedene Abteilungen mit unterschiedlichen „[...] Aufträgen, Bandbreiten und Komplexitäten“ (Interview SB 1.2) 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 im Bedarfsfall auch länger ausfallen könne. Eine Untergrenze von zwei Monaten solle allerdings nach Einschätzung der Sozialbetriebe nicht unterschritten werden. Die auf Basis von Sekundärdaten des Inklusionsdienstes durchgeführten Auswertungen über Arbeitserprobungen, die in LAUT bis 31.10.2020 stattgefunden haben, zeigen jedoch in gut der Hälfte aller Fälle kürzere Laufzeiten als zwei Monate. Die Spannweite der Erprobungsdauern reicht von wenigen Wochen bis zu sechs Monaten. Hierbei spielen auch vorzeitige Beendigungen oder Unterbrechungen (z.B. aufgrund der Corona-Pandemie)⁹ von Arbeitserprobungen eine Rolle.

Bei der Planung der regelmäßigen Arbeitszeiten in den Arbeitserprobungen empfehle es sich nach den Erfahrungen der Sozialbetriebe, zunächst mit einer reduzierten Wochenarbeitszeit zu beginnen und diese schrittweise zu erhöhen, damit die Teilnehmer*innen nicht überfordert und unerwünschte Abbrüche der Arbeitserprobungen vermieden würden. Dieses Vorgehen helfe dabei, die Teilnehmer*innen behutsam an den Erprobungsalltag zu gewöhnen, denn es sei eine große Umstellung von „[...] komplett nichts tun auf plötzlich Vollzeitarbeit“ (Interview SB 2.2). Mit Vorsicht zu beginnen 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 1.1). Eine besondere Herausforderung bestehe in etwaigen Rückfällen von Betroffenen, es sei festzustellen, dass „[...] Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen [...], die mal ins Arbeitsleben auf dem ersten Arbeitsmarkt integriert waren, oft dann auch wieder zurückfallen, also dass alte Probleme wieder auftreten“ (Gruppendiskussion 1.3). So könne ein „[...] Kreislauf“ (Gruppendiskussion 1.3) entstehen, der wiederholte Interventionen wie beispielsweise eine psychische Stabilisierung der betroffenen Personen erforderlich mache bzw. zu Rückschritten in der Arbeitsmarktintegration führen könne. Aus der Erfahrung einer Angehörigen der Sozialbetriebe sei es insbesondere im Umgang mit Suchtkranken und psychisch Erkrankten wichtig, diese zunächst in eine feste Tagesstruktur einzubinden. Sei diese Voraussetzung erst einmal geschaffen, so „[...] fällt es denen auch viel, viel leichter, sich ihren anderen Themen zu widmen“ (Gruppendiskussion 1.2). In dieser Hinsicht könne der in LAUT gewählte Ansatz eine erfolgsversprechende Innovation darstellen. Denn der Unterschied zwischen LAUT und anderen ähnlichen oder früheren Projekten sei „[...] dieses langsame Herantasten an das Arbeitsleben wieder. Erstmal diese Stabilität finden, zum Beispiel auch in einem Sozialbetrieb“ (Gruppendiskussion 1.3). Dadurch werde anfängliche Überforderung vermieden und Rückfällen vorgebeugt. Auch nach der Anfangsphase der Arbeitserprobungen blieben Änderungen in der Arbeitszeit möglich.

Hinsichtlich der Arbeitszeit könne es je nach Betrieb relativ rigide Vorgaben geben, etwa wenn standardgemäß ein 6-Studentag vorliege, von dem in der Regel auch nicht abgewichen werde: „Das ist halt [...] Werkstattniveau, oder das ist das Niveau des zweiten Arbeitsmarkts, [...] und wenn einer unter dem arbeitet, wäre es eher [...] ungewöhnlich, sagen wir mal so“ (Interview SB 1.2). Andere Sozialbetriebe ließen aber größere Spielräume zu, dort sei die Arbeitszeit in den Arbeitserprobungen „[...] ganz unterschiedlich, je nach Kapazitäten und Ressourcen der Teilnehmer“ (Interview SB 1.3). Es gebe Teilnehmer*innen, die sechs Stunden täglich arbeiteten, andere arbeiteten lediglich zwei Schichten á vier Stunden pro Woche.

⁹ Den Folgen der Corona-Pandemie wird in diesem Bericht noch ein eigenes Kapitel gewidmet.

Die teilnehmenden Beobachtungen der Begleitforschung förderten relativ einheitliche Muster in Bezug auf die wöchentliche Arbeitszeit (ca. 30 Wochenstunden) und den täglichen Arbeitsbeginn (regelmäßig zwischen 07:30 und 08:30) zutage – unabhängig davon, ob die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben oder einem Betrieb des ersten Arbeitsmarktes erfolgten. Bei den Pausenzeiten sind weniger die Differenzen zwischen den Sozialbetrieben untereinander, sondern eher jene zwischen Sozialbetrieben und Arbeitgeber*innen des ersten Arbeitsmarktes auffallend. Zwar gelte, dass sich die Sozialbetriebe bei der Arbeitszeitgestaltung und auch bei den Pausenregelungen stark an den für die erprobten Tätigkeiten üblichen Regelungen am ersten Arbeitsmarkt orientierten. Bei den beobachteten Arbeitserprobungen aber ließ sich feststellen, dass die Sozialbetriebe größeren Wert auf regelmäßige Pausen legen, beispielsweise eine längere Frühstückspause und danach wiederkehrende kurze Pausen im Rhythmus von ein bis zwei Stunden, die auch von den Teilnehmer*innen als angemessen angesehen werden, während im bislang einzigen Betrieb des ersten Arbeitsmarktes, in dem eine Arbeitserprobung beobachtet wurde, lediglich eine Mittagspause vorgesehen war.

DOKUMENTATION DER ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

In allen Sozialbetrieben, die an LAUT beteiligt sind, werden die im Projekt durchgeführten Arbeitserprobungen dokumentiert. Wichtig ist hier schon der Teilnahmevertrag, in dem die Vertragspartner*innen (Teilnehmer*innen und Sozialbetrieb), die geplante Dauer, der Stundenumfang, der Ablauf, die Ansprechpartner*innen im Betrieb sowie beidseitige Rechte und Pflichten (z.B. Urlaubsanspruch, Verhalten im Krankheitsfall, Vorgehen bei vorzeitiger Beendigung der Arbeitserprobung) festgehalten sind. Zudem werden die Ergebnisse der Arbeitserprobungen in Form eines Abschlussberichts an den Inklusionsdienst übermittelt. Eingegangen wird dort zum einen auf die Soft Skills der Teilnehmer*innen (z.B. Pünktlichkeit, Teamfähigkeit, Belastbarkeit), zum anderen auf Stand und Entwicklung ihrer fachlichen Fertigkeiten. Die Zielerreichung in den Arbeitserprobungen wird mit einem „[...] gewissen methodischen Setting“ (Interview SB 2.3), das Dokumentationsarbeiten, Befragungsbögen sowie Auswertungs- und Jahresgesprächen beinhaltet, überprüft.

BISHERIGE TEILNAHMEN AN DEN LAUT-ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Aus den bisherigen Projektdokumentationen der Praxis geht hervor, dass im ersten Projektjahr 28 Teilnehmer*innen eine oder mehrere Arbeitserprobungen im LAUT-Projekt aufgenommen haben.¹⁰ Davon haben eine Person eine tagesstrukturierende Maßnahme, 17 Teilnehmer*innen sozialbetriebliche, arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben und zehn Teilnehmer*innen Arbeitserprobungen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert. Damit wurden in der bisherigen Projektlaufzeit weniger Arbeitserprobungen durchgeführt, als ursprünglich geplant war. Die von der Begleitforschung befragten Sozialbetriebe führten diesen Sachverhalt auf mehrere Gründe zurück. Dazu gehört erstens, dass es mehrere Projektteilnehmer*innen gebe, bei denen schon die gesundheitliche Beeinträchtigung bzw. die damit verbundene Belastbarkeitseinschränkung gegen eine Arbeitserprobung spreche. Bei ihnen sei deutlich geworden, dass „[...] es nicht so gepasst hat, also von der Seite von dem Bewerber [...] aus, einfach weil die wirklich eine starke psychische Erkrankung haben und dann zwei Stunden am Tag schon zu viel fanden“ (Interview SB 2.2). Darüber hinaus hätten Sozialbetriebe zum Teil eine ungünstige Verkehrsanbindung, was sie für Teilnehmer*innen weniger attraktiv mache. Besonders problematisch sei das „[...] für die Teilnehmer in der Tagesstruktur, die sich ja auch schwertun, morgens raus zu kommen“ (Gruppendiskussion 1.2). Aber auch das könne als Vorbereitung auf den ersten Arbeitsmarkt gewertet werden, denn nicht alle Betriebsstandorte seien gut erreichbar. Des Weiteren entsprächen die für die Erprobungen zur Verfügung stehenden Tätigkeitsgebiete nicht immer den Präferenzen der Teilnehmer*innen. Erschwerend

¹⁰ Teilnehmer*innen können auch mehrere Arbeitserprobungen absolvieren. Insgesamt beläuft sich die Zahl der registrierten Arbeitserprobungen daher auf 42.

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

Teilweise wurden im bisherigen Projektverlauf Arbeitserprobungen nochmals verlängert, in einigen wenigen Fällen vorzeitig beendet. Als Abbruchsgründe wurden von den befragten Sozialbetrieben zu hohe Belastungen aufgrund von psychischen Erkrankungen in Verbindung mit langen Anfahrtszeiten sowie mangelnde Motivation angegeben.

Im Zuge der bisher durchgeführten teilnehmenden Beobachtungen wurde die Erprobung unterschiedlicher Tätigkeiten observiert, darunter Einlegearbeiten und das Zusammenfügen von Formteilen (im Arbeitsbereich „Kunststoffmontage“), die Eingangs- und Endkontrolle im Lager und die Kommissionierung (im Arbeitsbereich „Lager“) oder auch die Wahrnehmung von Kundenterminen und Durchführung von Reinigungsarbeiten an Geräten im Bereich der Orthopädietechnik (im Arbeitsbereich „Außendienst“). Bei allen beobachteten Arbeitserprobungen handelte es sich um die Erprobung einfacher Tätigkeiten, die 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.

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 hat nach Auffassung der Fachkräfte in den Sozialbetrieben auch dazu beigetragen, dass die Teilnehmer*innen die an sie übertragenen Aufgaben bisher gut und selbständig erledigen konnten. Hervorgehoben wurde von den Fachkräften auch, dass die Teilnehmer*innen bisher insgesamt über eine gute Auffassungsgabe und kognitive Fähigkeiten verfügten, pünktlich und zuverlässig seien. Die Vermittlung grundlegender Arbeitstugenden sei vor diesem Hintergrund in den beobachteten Arbeitserprobungen bisher allenfalls von sekundärer Bedeutung gewesen.

RESÜMEE DER BETEILIGTEN AKTEURE UND VERBESSERUNGSOPTIONEN IN DEN ARBEITSERPROBUNGEN IN MODELL A

Trotz der verschiedenen Hürden bzw. Schwierigkeiten seien die bisherigen Arbeitserprobungen aus Sicht des Fachpersonals alles in allem „[...] *sehr gut*“ verlaufen (Interview SB 2.3). Mehrheitlich hätten sich die Maßnahmeteilnehmer*innen 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 erreicht worden. Gesundheitliche Beeinträchtigungen der Teilnehmer*innen hätten die Arbeitserprobungen bisher nicht erkennbar negativ beeinflusst. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer*innen wurde von den Fachkräften als interessiert und engagiert beschrieben. Die Beschäftigungschancen der beobachteten Teilnehmer*innen wurden von den befragten Fachkräften ebenfalls positiv beurteilt. In einem Fall, der der wissenschaftlichen Begleitforschung bekannt ist, gab es sogar eine Weiterbeschäftigung in dem Betrieb des ersten Arbeitsmarkts, in dem die Arbeitserprobung stattfand.

Die Teilnehmer*innen selbst brachten in den Kurzinterviews ebenfalls ihre Zufriedenheit mit den Arbeitserprobungen, speziell mit den Möglichkeiten des selbständigen Arbeitens, der Pausenzeiten und den bereitgestellten Hilfestellungen zum Ausdruck. Die mit den ausgeführten Tätigkeiten verbundenen Anforderungen wurden von ihnen größtenteils als kompatibel mit den persönlichen Vorstellungen

gen und Fähigkeiten wahrgenommen und sie zeigten sich zuversichtlich, dass die Teilnahme ihre Beschäftigungsaussichten verbessert habe. Einige Befragte kritisieren jedoch das eingeschränkte Angebot möglicher Tätigkeitsfelder für Arbeitserprobungen. So bestünden die zur Auswahl stehenden Tätigkeitsfelder lediglich aus „[...] *Sachen, mit denen ich weniger etwas anfangen kann. [...] Für mich ist das nicht das unbedingt, was ich mir wünsche oder vorstelle*“ (Interview TN 1.12). In den teilnehmenden Beobachtungen wurde des Weiteren ein freundlicher und kameradschaftlicher Umgang zwischen den Teilnehmer*innen und ihren Kolleg*innen festgestellt. Hier wurden weder Konflikte beobachtet, noch kam es zu außergewöhnlichen Situationen, die auf soziale Spannungen zwischen den Beteiligten hätten schließen lassen.

Verbesserungspotenzial in der Vorbereitung und im Ablauf der Arbeitserprobungen wurde in erster Linie 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 2.4). Hier habe es in der Vergangenheit zuweilen widersprüchliche Informationen gegeben. Zudem komme es zwischen den beteiligten Einrichtungen partiell zu unterschiedlichen Einschätzungen über die für Teilnehmer*innen in der Arbeitserprobung geeigneten Tätigkeitsbereiche. Zum Teil würden in der Clearing-Phase ermittelte und an die Sozialbetriebe weitergeleitete Erprobungsempfehlungen revidiert, nachdem sich im Vorstellungsgespräch im Sozialbetrieb eine von der Empfehlung abweichende Interessenlage herauskristallisiere. Ein weiteres Anliegen der Sozialbetriebe betrifft die mitunter geballte Übermittlung von Erprobungsinteressent*innen: „*Es ist oftmals so, dass wochenlang gar nichts kommt, keine Meldung oder so, und dann aber plötzlich in einer Woche jeden Tag das Telefon klingelt. Also es ist so ganz unterschiedlich*“ (Interview SB 2.2). Dies habe zur Folge, dass die Kapazitäten für Arbeitserprobungen nicht immer optimal ausgeschöpft würden.

RÜCKMELDUNG DER TEILNEHMER*INNEN ZUM ARBEITNEHMER-COACHING

Die Berichte der befragten Teilnehmer*innen über ihre bisherigen Erfahrungen mit Modell A des Arbeitnehmer-Coachings weisen grundsätzlich einen sehr positiven Tenor auf. So sind nahezu alle Interviewten mit der bisherigen Betreuung im Projekt zufrieden. Positiv hervorgehoben wurde in diesem Zusammenhang unter anderem die Möglichkeit der Absolvierung von Arbeitserprobungen bzw. Praktika. Noch häufiger fand jedoch die Betreuung durch den Inklusionsdienst positive Erwähnung. So äußerte ein Teilnehmer: „*Das ist wirklich das erste Projekt, [das] wirklich sinnvoll ist, wo man sich gut aufgehoben fühlt und das Gefühl hat, wirklich eine Chance zu haben, um weiterzukommen*“ (Interview TN 1.12). Zudem würden die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes „[...] *mit viel Fingerspitzengefühl schauen, was kann der einzelne Klient gut. Was sind seine Stärken, seine Schwächen etc. Und [sie] üben da auch keinen Druck aus, sondern schauen eben wirklich, dass die Leute mit dem, was sie dann in Angriff nehmen, auch glücklich werden*“ (Interview TN 1.3). Die im zuletzt angeführten Zitat angesprochenen Aspekte wurden von weiteren Befragten bestätigt. So sei die Betreuung im Projekt durch das individuelle Setting bzw. die Anwesenheit eines festen Ansprechpartners grundsätzlich erfolgversprechend. Zudem seien Beratung und Betreuung durch Offenheit, Empathie und Rücksichtnahme gekennzeichnet. Dementsprechend äußerte eine Interviewte exemplarisch, sie sei „[...] *unglaublich gerne*“ beim Inklusionsdienst und fühle sich dort „[...] *gut aufgehoben*“ (Interview TN 1.19). Ein weiterer Befragter ergänzte hierzu: „*Mir geht's auch jedes Mal besser, wenn ich hier rausgehe*“ (Interview TN 1.11). Im Vergleich zu anderen Integrationsmaßnahmen wurde von den Befragten außerdem grundsätzlich die individuelle Betreuung (im Vergleich zu Gruppensettings) wiederholt positiv hervorgehoben: „*Also ich bin echt glücklich. [...] Die bisherigen Projekte, in denen ich war, das waren immer so Gruppenprojekte, wo man dann in irgendeine Gruppe geschmissen wurde von Leuten, die auf unterschiedlichsten Ständen mit unterschiedlichsten Zielen waren und da musste man irgendwie [...] den kleinsten gemeinsamen Nenner finden und dann hatte man halt so ein Wischiwaschi-Projekt*“ (Interview TN 1.6).

In Übereinstimmung mit den bis hierhin diskutierten Befunden haben die Interviewten kaum Probleme während ihrer bisherigen LAUT-Teilnahme thematisiert. Lediglich in einem Fall wurde Skepsis im Hinblick auf eine erfolgreiche Vermittlung durch den Inklusionsdienst 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.*“ Und: „*Für die kleinen Jobs, die mir vermittelt worden wäre[n], hätte ich mich auch selbst bewerben können*“ (Interview TN 1.9).

Die Verbesserungsvorschläge der LAUT-Teilnehmer*innen stehen im Einklang mit ihrer grundsätzlich hohen Zufriedenheit im Projekt. Nur wenige Interviewte artikulierten überhaupt Verbesserungsvorschläge (z. B. „*Ich wüsste nicht, was man jetzt besser machen sollte*“, Interview TN 1.10). Die von den Teilnehmer*innen angesprochenen Aspekte stellen zudem eher mögliche Ergänzungen des Projektportfolios dar und keine grundsätzlichen Veränderungen des Ablaufs oder der Organisation von LAUT. So wurde in einem Fall das Fehlen von Angeboten zur Weiterbildung thematisiert: „*Ich bin bereit, mich weiterzubilden und etwas zu machen, aber ich finde [...] da ist noch ein Schlupfloch. [...] Das ist das Einzige, wo ich finde, wo zu wenig gemacht wird*“ (Interview TN 1.7). Welche Art von Weiterbildung sich die Teilnehmerin genau wünscht, wurde im Interview nicht weiter konkretisiert. Vereinzelt wurde der Wunsch nach einer Einbindung von EDV-Kursen oder Sport-Angeboten in das Projekt geäußert.

VERBLEIB

Bisher steht der Begleitforschung nur wenig Material zur Verfügung, um sich zum faktischen Verbleib der LAUT-Teilnehmer*innen auf dem Arbeitsmarkt äußern zu können. Aus den vom Inklusionsdienst zur Verfügung gestellten Sekundärdaten ist aber ersichtlich, dass von den Teilnehmer*innen des ersten Projektjahres acht Personen im Anschluss an ihre LAUT-Teilnahme in Beschäftigungsverhältnisse vermittelt werden konnten. Darunter findet sich eine Vermittlung in eine Berufsausbildung, drei Vermittlungen in Teilzeit-Beschäftigungsverhältnisse sowie jeweils zwei Vermittlungen in Vollzeitstellen und Minijobs.

Darüber hinaus wurden vom Fachpersonal der am Projekt mitwirkenden Organisationen Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für die Erwerbsintegration thematisiert. Wichtig sei in diesem Kontext, neue Tätigkeitsfelder und Betriebe für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erschließen. Dafür könne Werbung eine Rolle spielen, es könne aber auch ein sog. Job Carving vorgenommen werden: „*Job Carving meint, dass man schaut, welche Teilarbeiten eigentlich auf die Person zugeschnitten werden können, sodass sie gut im Betrieb funktionieren und zum Beispiel andere Personen entlastet werden*“ (Interview JCP 1.1).

Eine Rolle spiele außerdem die Attraktivität der in Aussicht gestellten Arbeitgeber*innen, dazu gehörten beispielsweise die Bezahlung, die Entwicklungsoptionen im Betrieb, die Erreichbarkeit und betriebliche Hierarchien.

Mit Blick auf die Sozialbetriebe unterschieden sich diese nicht wesentlich von Arbeitgeber*innen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Auch dort könnten nicht immer alle Wünsche berücksichtigt werden, insbesondere, wenn sie nicht mit den betrieblichen Interessen in Einklang zu bringen seien. Das sei auch für die Arbeitserprobungen von Bedeutung, damit die Teilnehmer*innen realistisch entscheiden könnten „*[...] okay, das ist für mich eine Perspektive oder eben auch keine*“ (Gruppendiskussion 1.5).

4.3.2. MODELL B, JOB-CHANGE

ZIELGRUPPE

Modell B (Job-Change) wurde für Personen konzipiert, die noch in Arbeit, aber aufgrund einer sich entwickelnden gesundheitlichen Beeinträchtigung zunehmend von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind. Dazu gehören z.B. SGB II-Kund*innen in Minijobs und Aufstocker*innen.

Heikel sei in Modell B nach Einschätzung der Beschäftigten des Inklusionsdienstes die Beantwortung der Frage, wann Teilnehmer*innen aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung tatsächlich von einem Arbeitsplatzverlust bedroht sind.

ZUGANG

Potenzielle Kandidat*innen für Modell B ließen sich nach Auffassung des Inklusionsdienstes und der Jobcenter über verschiedene Wege identifizieren. Bei „[...] *Minijobber[n] und Aufstocker[n]*“ (Interview IFD 1.4), die zwar einer Erwerbstätigkeit nachgehen, aber trotzdem Leistungen aus dem SGB II beziehen, könne der Zugang über die Jobcenter erfolgen. Als weitere Zugangswege für die Zielgruppe von Modell B kämen Ärzt*innen, Krankenkassen, Therapeut*innen oder Sozialdienste von (Reha-) Kliniken in Frage. Auch könnten Arbeitgeber*innen kontaktiert und auf das Angebot hingewiesen werden.

ABLAUF

Modell B umfasst wie Modell A mehrere Module. Auch hier gibt es zu Beginn des Prozesses eine „Clearing-Phase“. Daran anschließend ist eine Phase der Hospitation in einem neuen Betätigungsfeld vorgesehen, die nach einer Auswertung zu einer beruflichen Neuausrichtung führen kann. Auf diese Weise sollen praxisnah alternative Wege zum Verbleib im Arbeitsleben entwickelt werden.

Zum Zeitpunkt der Interviews mit den Beschäftigten des Inklusionsdienstes im April 2020 befand sich Modell B noch in der Vorbereitungs- und Konkretisierungsphase, weshalb die einzelnen Phasen von Modell B noch nicht näher beschrieben werden konnten. Es wurde von den Interviewpartner*innen jedoch angemerkt, dass sich auch Modell B nach der individuellen Lage der Kund*innen richte und daher Generalisierungen ebenso wenig wie in Modell A möglich seien.

Auch zum Zeitpunkt der Fokusgruppendifkussion mit den Beschäftigten des Inklusionsdienstes und der beteiligten Jobcenter im Oktober 2020 zeigte sich, dass die Inhalte dieses Modells erst noch genauer ausgearbeitet werden müssen. Hier gebe es besondere Herausforderungen wegen des innovativen Charakters, da hierfür noch keine Erfahrungswerte vorlägen: *„Wir fangen da einfach wirklich bei null an und entwerfen schon etwas sehr, sehr Neues“* (Gruppendiskussion 2.4). Daraus ergäben sich auch technische Detailfragen zur Durchführung der Hospitationen, die derzeit noch zu klären seien: *„Es gibt rechtliche Bedenken, wenn jemand in einem Arbeitsverhältnis steht und praktisch den Arbeitsplatz beibehält, aber in einen anderen Betrieb wechselt“* (Gruppendiskussion 2.4). Eine genauere Auseinandersetzung mit den mit Job-Change verbundenen Herausforderungen und möglichen Lösungsansätzen sei derzeit noch nicht möglich: *„In einem halben Jahr können wir da mehr dazu sagen“* (Gruppendiskussion 2.4).

VERBLEIB

Hierzu liegen noch keine Erkenntnisse aus der Begleitforschung vor.

4.3.3. MODELL C, PEER-MODELL

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT sieht vor, nach und nach Peer-Berater*innen, die selbst eine gesundheitliche Beeinträchtigung haben, in die Betreuung von Modell A einzubeziehen. Die Peer-Beratung (bzw. das 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 zunächst durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und später durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) erhalten (Zapfel et al. 2019: 13f.).¹¹ Die Vorteile der Peer-Beratung werden vor allem darin gesehen, dass Beratende und Beratene vergleichbare Erfahrungen in ihrer Lebensbewältigung gemacht haben und dadurch einerseits ein größeres Maß an Vertrauen und Empathie erreicht wird, andererseits die Beratenden Problemlösungsstrategien weitergeben können, die sich in ihrem persönlichen Werdegang bereits bewährt haben (Sunderland & Mishkin 2013: 30; Fricke et al. 2019: 120). Die verfügbaren Studien zur Peer-Beratung deuten außerdem auf positive Effekte für die Gesundheit (speziell bei psychischen Erkrankungen), soziale Kontakte, das persönliche Selbstbewusstsein und die Erwerbschancen der Klient*innen hin (Carey-Sargeant & Carey 2012: 72; Shippy 2015: 3; Pickens-Cantrell 2016: 3; McEnhill et al. 2016: 4ff.; Jordan & Wansing 2016: 2f.). Im Dienstleistungsbereich nimmt in der Regel die Service-Zufriedenheit der Ratsuchenden zu (Campos et al. 2014: 53). Die Resonanz ist umso besser, wenn die eingesetzten Peer-Berater*innen dieselbe Art der Beeinträchtigung aufweisen, wie ihre Klient*innen (Braukmann 2017: 123). Es gibt aber auch entsprechende Schulungsanforderungen, die eingehalten werden müssen und neben fachlichen Fragen z.B. die Kommunikation, Rollenerwartungen und Krisenmanagement beinhalten können (Ravesloot & Liston 2011: 3f., Campos et al. 2014: 50; Fricke et al. 2019: 122). Die Gestaltungsformen sind im Prinzip vielfältig und reichen von informellen, nicht-hierarchischen Varianten, die nicht entlohnt werden, über institutionell organisierte Angebote bis hin zu kommodifizierten Dienstleistungsangeboten, in denen die eingesetzten Peer-Berater*innen in einem formalen Beschäftigungsverhältnis stehen (Mental Health Foundation 2012: 2).

Entsprechend der geschilderten Erfahrungen in diesem Bereich versprechen sich die an LAUT beteiligten Organisationen von der Einbindung der Peers, besser mit der Zielgruppe in Kontakt treten zu können und ihren Mitgliedern mehr Glaubwürdigkeit und Authentizität des Angebots zu vermitteln. *„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 IFD 1.1). Peers böten den Teilnehmer*innen eine Betreuung auf Augenhöhe und sie 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 Beschäftigten des Inklusionsdienstes oder anderen Einrichtungen möglich wäre.

Die bisherigen Projektteilnehmer*innen von Modell A hatten bisher noch keine Gelegenheit, mit Peer-Berater*innen von LAUT in Kontakt zu treten, die Idee dazu stieß bei den von der Begleitforschung Befragten aber weitgehend auf positive Resonanz. *„Also in solchen Bereichen, ob das jetzt Gesundheit oder so Reha-Sachen sind oder Inklusion, glaub', man sollte da wirklich alle mit ins Boot holen, die da helfen können“* (Interview TN 1.3) oder: *„[...] die besten Vermittler sind immer die, die die eigenen Erfahrungen gemacht haben. Sie können sich am besten hineindenken und haben Verständnis“* (Interview TN 1.19)).

Nach Auskunft der an LAUT beteiligten Organisationen sei die präzise Ausgestaltung der Peer-Beratung zwar nach wie vor unklar, hier sei aber schon bei der Planung von einer einjährigen Vorbereitungsphase ausgegangen worden, daher sei die Peer-Beratung zu Projektbeginn *„[...] am weitesten von der Umsetzung entfernt“* (Gruppendiskussion 2.4) gewesen und könne frühestens im 2. Quartal 2021 starten. Sie sei im Inklusionsdienst eine relativ *„[...] neue Geschichte, die wir jetzt dann aufbauen werden für LAUT“* (Interview IFD 1.4), es gebe aus einem vergangenen Projekt aber zumindest

¹¹ Die genaue inhaltliche Ausgestaltung des Peer-Konzepts im Rahmen von LAUT war zum Zeitpunkt der bisher durchgeführten Interviews noch unklar.

erste Erfahrungen, die hier wieder aufgegriffen werden sollen. Grundsätzlich sei in der Planung angedacht, dass vom Inklusionsdienst eher ein Anstoß zur Peer-Beratung gegeben wird und diese dann in weiterer Folge von den Betroffenen selbst (weiter-) entwickelt wird.

Wichtig seien dem Inklusionsdienst bei der Einrichtung der Peer-Beratung Fragen der Auswahl, der Qualifizierung und des Peer-Einsatzes. Bei der Peer-Auswahl sei zunächst auf eine entsprechende Tätigkeitseignung zu achten. Von den am Projekt beteiligten Organisationen wurde hierbei z.B. die Begabung genannt, frei reden zu können, ebenso die Offenheit, von eigenen Erfahrungen zu berichten und die Fähigkeit, zu begeistern und andere zu motivieren. 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 IFD 1.3) und die sich als „[...] *Mutmacher*“ (Gruppendiskussion 2.3) für andere SGB-II-Bezieher*innen mit gesundheitlichen Einschränkungen verstünden. Die bisherigen Projektteilnehmer*innen verwiesen auch auf eine nötige „[...] *gewisse Stabilität*“ (Interview TN 1.15), um andere Teilnehmer*innen tatsächlich unterstützen zu können. Idealerweise gäbe es eine gute Passung zwischen Peer-Berater*innen und den Beratenen (sog. „Matching“), denn „[...] *wenn das wirklich irgendwie ähnlich gelagert ist, dann kann der Mensch ganz anders beraten*“ (Interview TN 1.10). Aus Sicht der Praxis werde das aber schon angesichts der Zielgruppenheterogenität und dem begrenzten Pool an möglichen Peer-Berater*innen kein leichtes Unterfangen.

Besonders wünschenswert sei es, ehemalige LAUT-Teilnehmer*innen als Peers zu gewinnen, die bereits erfolgreich in ein Beschäftigungsverhältnis vermittelt worden sind. Hierzu 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 in ihrem Betrieb 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 IFD 1.3)). Ob der Anreiz, Peer-Berater*innen könnten sich Kompetenzen in der Peer-Beratung aneignen, die ihnen auch persönlich bzw. im Berufskontext helfen könnten, tragfähig sei, müsse sich erst herausstellen. Aus Sicht des Inklusionsdienstes empfehle es sich außerdem, bei der Rekrutierung der Peers darauf zu achten, dass diese zumindest schon die Probezeit in ihrem Betrieb überstanden hätten, auch um Überforderungsgefühle zu verhindern. Hinderlich für das Anwerben der Peers könnten Bedenken sein, den eigenen Werdegang offen zu legen, einige Personen schämten sich auch für ihre biografischen Episoden, andererseits äußerte ein Großteil der Projektteilnehmer*innen in der Begleitforschung, sich vorstellen zu können, als Peer-Berater*in in Erscheinung zu treten. Bei manchen war diese Zustimmung nahezu vorbehaltlos („*Das ist genau meine Wunschvorstellung, weil ich habe nicht alles umsonst erlebt und gelernt*“ (Interview TN 1.7)). Andere gaben an, eine solche Tätigkeit nur ausüben zu wollen, wenn einige Voraussetzungen erfüllt seien, darunter eine schon vorangeschrittene psychische und erwerbsbezogene Stabilisierung. Deziert ablehnende Haltungen waren eher selten, kamen aber auch vor (z. B. „*Für mich wäre es nichts. Also ich habe ganz große Probleme, Menschen anzuleiten oder ihnen etwas zu erklären*“ (Interview TN 1.23)).

Um die Peers, die sich für eine Mitwirkung entschieden hätten, gut auf ihre Aufgaben „[...] *in ihrer Rolle als Botschafter*“ (Gruppendiskussion 2.3) vorzubereiten, werde ein umfangreiches Schulungskonzept benötigt. Zur Vorbereitung der Peers sei in LAUT eine „[...] *zweijährige intensive Qualifizierung*“ (Gruppendiskussion 2.4) der ausgewählten Personen vorgesehen. Hierfür seien bereits Module entwickelt worden, die die Kandidat*innen durchlaufen sollen, bevor sie als Peers tätig werden.

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

4.4. ARBEITGEBER-CONSULTING

4.4.1. ZIELSETZUNG UND ABLAUF DES ARBEITGEBER-CONSULTINGS

Das Arbeitgeber-Consulting im Projekt, für das ebenfalls der Inklusionsdienst verantwortlich ist, soll Betriebe dazu befähigen und animieren, Menschen mit Behinderung bei sich anzustellen bzw. in Beschäftigung zu halten. Um dies zu bewerkstelligen, sollen entsprechend der Projektkonzeption mehrere Aktivitäten in der Auseinandersetzung mit Betrieben nacheinander erfolgen, zunächst das „Interessieren“, dann das „Kontaktieren“, anschließend „das Informieren“, daraufhin das „Aktivieren“ und schließlich das „Nachhalten“.

Das „Interessieren“ meint den initialen Versuch des Inklusionsdienstes, mit Arbeitgeber*innen Verbindung aufzunehmen. Das geschieht durch Werbung aller Art, die unterschiedliche Medien (z.B. Newsletter, Broschüren, Website) miteinschließt, aber auch durch Kontakte und Empfehlungen, die häufig schon bestehen, denn der Inklusionsdienst kooperiere auch bei anderen Gelegenheiten mit vielen Arbeitgeber*innen („[...] also da kann gerade Access auch einfach auf [...] viele Kontakte zurückgreifen aus der Arbeit abseits des Projekts“ (Interview ÖA 1.1)). Wo solche Bezüge noch nicht bestehen, würde 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 IFD 1.4). Ein größeres Event zum Anwerben von Arbeitgeber*innen wurde im September 2020 von den Projektpartner*innen abgehalten. Die Resonanz zu diesem Event sei „[...] enttäuschend“ (Gruppendiskussion 2.4) gewesen. „Es war alles sehr gut organisiert, wir sind da gut aufgestellt was die sozialen Betriebe betrifft, aber so das Interesse von Wirtschaft oder vom Mittelstand ist, würde ich sagen, sehr gering grundsätzlich“ (Interview SB 2.3). Mitverantwortlich seien hier sicherlich Einschränkungen der Corona-Pandemie gewesen, denn es hätten nur begrenzt Einladungen an Arbeitgeber*innen versendet werden können, da die Teilnehmerzahl der Veranstaltung wegen der geltenden Abstands- und Hygienemaßnahmen limitiert gewesen sei. Außerdem sei für künftige Veranstaltungen geplant, anders als zuletzt Betriebe mehr persönlich statt schriftlich einzuladen, „[...] weil ich glaube, auf schriftlichem Weg haben wir alles getan, was möglich war“ (Gruppendiskussion 2.4). Eine weitere Idee, um Arbeitgeber*innen für das Projekt zu interessieren, sei die Einrichtung eines Arbeitgeberstammtisches oder die Ansprache im Rahmen konkreter Vermittlungsbemühungen für gesundheitlich beeinträchtigte Klient*innen. Hierbei komme der Sichtung und Prüfung neuer Stellenangebote durch den Inklusionsdienst eine große Bedeutung zu. Auf längere Sicht erhofften sich die an LAUT mitwirkenden Organisationen durch eine erfolgreiche Vermittlungsarbeit im Projekt positive Impulse aus dem Einsetzen von „[...] Mundpropaganda“ (Gruppendiskussion 2.2), die die Betriebsakquise für das Arbeitgeber-Consulting erleichtern sollte.

Ist das Betriebsinteresse an LAUT geweckt, geht es in einem ersten 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 Ziele signalisiere. Auf entsprechende Kontaktanfragen reagierten Arbeitgeber*innen nach den bisherigen Projekterfahrungen des Inklusionsdienstes in der Regel sehr unterschiedlich, oft aber positiv. Bei Klein- und Kleinstbetrieben und in mittelständischen Unternehmen sei mehr Offenheit zu erkennen als in großen Firmen, insbesondere im Teilzeitbereich oder wenn es um Praktikumsstellen gehe.

Dennoch bestehe auch dort ein hoher Bedarf an Beratung und Aufklärung, um klassischen Vorbehalten gegenüber einer Anstellung von Menschen mit Behinderung entgegenzuwirken. Sozialwissenschaftliche Studien belegen in diesem Zusammenhang mit hoher Beständigkeit Befürchtungen einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit, Flexibilität und Verfügbarkeit sowie die Sorge, sich wegen des besonderen Kündigungsschutzes (schwer-)behinderter Menschen nicht mehr von den Beschäftigten lösen zu können (z.B. BMAS 2014: 70; von Kardorff et al. 2013: 23f.). Hier ist konzeptionell in LAUT das „Informieren“ von Bedeutung. Sie meint das sachliche Aufklären der Arbeitgeber*innen über Rahmenbedingungen und Unterstützungsmöglichkeiten, das sowohl in Einzelgesprächen als auch in

Form von (Gruppen-) Veranstaltungen erfolgen kann. Eine unverbindliche Arbeitserprobung könne aus Sicht des Inklusionsdienstes ebenfalls dazu beitragen, Betrieben ihre Sorge zu nehmen.

Beim „Aktivieren“ werden konkrete Aktivitäten mit den Arbeitgeber*innen vereinbart. Dazu gehören Betriebsbesuche, in denen Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderung identifiziert werden, Vereinbarungen zu Arbeitserprobungen im Betrieb, die Anleitung bzw. Betreuung von LAUT-Teilnehmer*innen im Betrieb oder auch Workshops zu Fragen der betrieblichen Inklusion von gesundheitlich beeinträchtigten Personen. Workshops seien auch wichtig, um zu eruieren, welche Fragen Arbeitgeber*innen bei der Einbindung von Menschen mit Behinderung bewegen. Ein hoher Stellenwert komme beim „Aktivieren“ der noch zu entwickelnden „[...] Arbeitgeber-Toolbox“ (Interview ÖA 1.1) zu, die aus verschiedenen Instrumenten bestehe. Eines davon sei „[...] eine Betriebsanalyse“ (Interview ÖA 1.1), bei der sich Beschäftigte des Inklusionsdienstes vor Ort im Betrieb von den räumlichen und technischen Gegebenheiten ein Bild machen und prüfen, ob neue Arbeitsplätze eingerichtet werden können oder bestehende Arbeitsplätze für LAUT-Teilnehmer*innen in Frage kommen. Ein weiterer Bestandteil der Tool-Box sei ein „[...] Inklusions-Check“ (Interview ÖA 1.1), mit dem die Offenheit der Arbeitgeber*innen für das Thema Inklusion ermittelt werden soll. Während die Betriebsanalyse schon Eingang in die Projektpraxis gefunden habe, befinde sich Inklusions-Check noch im Planungsstadium.

Das „Nachhalten“ soll eine dauerhafte Zusammenarbeit mit dem Betrieb ermöglichen. Durch wiederholte und zielgerichtete Interventionen soll dabei eine inklusive Betriebskultur gefördert werden (z.B. nachgehende Betriebsbesuche, Inhouse-Seminare zur Inklusion, Auszeichnung unternehmerischen Engagements durch Awards), mit der die Einbindung von Mitarbeiter*innen mit Behinderung dauerhaft gefördert werden soll. Hierzu liegt im Projekt noch kein empirisches Material vor.

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 angesprochenen Betriebe zunächst über Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten auf und setze sie über die betreffenden Teilnehmer*innen sowie deren Stärken und Schwächen ins Bild. Da dabei für die Aufnahme von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geworben werde, liege der Darstellungsfokus auf möglichen Vorteilen für den Betrieb. Ins Feld geführt würden z.B. eine mögliche Verbesserung des betrieblichen Images, sozialstaatliche Optionen finanzieller Unterstützung und dass der Betrieb durch die Bereitschaft, Menschen mit Behinderung einzustellen, bessere Möglichkeiten habe, einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Wichtig seien des Weiteren Angaben zum Umgang mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Teilnehmer*innen, um den Arbeitgeber*innen, wenn ihnen Erfahrungswerte dazu fehlten, mehr Sicherheit zu geben. Dabei seien die „[...] Einschränkungen so zu beschreiben, dass es realistisch ist aber trotzdem nicht nur auf diese Einschränkungen fokussiert“ (Interview IFD 1.4).

Bislang gestalte sich die Vermittlung der LAUT-Teilnehmer*innen zumindest teilweise schwierig. Die Kontaktaufnahmen zu den Betrieben seien zwar „[...] vielfältig und zahlreich“ (Gruppendiskussion 2.5), diese hegten jedoch in vielen Fällen die „[...] alte Befürchtung“ (Gruppendiskussion 2.5), Angestellte mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Bedarfsfall bzw. in einer wirtschaftlich schwierigen Situation nur schwer wieder entlassen zu können. Diese Sorge sei „[...] so hartnäckig in den Köpfen verfestigt, da muss eben viel Aufklärungsarbeit [...] geleistet werden“ (Gruppendiskussion 2.5).

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

„Trotz aller Bemühungen und letztendlich auch Kontakten und Kooperationen, [...] unter'm Strich glaube ich nicht, dass es für viele Firmen Thema ist – auch wenn es einen Fachkräftemangel gibt und viele sagen ‚Jetzt erst recht. Menschen mit Behinderung oder mit Beeinträchtigungen müssen stärker am allgemeinen Arbeitsmarkt auch partizipieren können‘. Es ist aus meiner Sicht auch dringend erforderlich. Und ich glaube auch, dass es genügend Menschen gibt, die daran teilhaben wollen und die da auch trotz Handicap arbeiten können, ohne Frage. Aber [...] vielleicht fehlt es auch an Anreizen und Interesse, sich dem Klientel auch anzunehmen“ (Interview SB 2.3).

Auch einige Teilnehmer*innen hatten den Eindruck, bei Arbeitgeber*innen auf Vorbehalte zu stoßen, wenn sie im Bewerbungsprozess ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen thematisierten. Ein häufig schon fortgeschrittenes Alter sowie fehlende berufliche Qualifikationen wurden von ihnen ebenfalls als hinderlich wahrgenommen. Kommen mehrere dieser Faktoren zusammen, kann es vorkommen, dass sie keine Perspektive auf eine Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt mehr sehen (z. B. *„Ich bin 50 Jahre alt [...] und schwerbehindert. [...] Wer beschäftigt mich?“* (Interview TN 1.16) oder *„[...] die Wahrscheinlichkeit, dass ich eine Antwort bekomme, [ist] fast gleich Null“* (Interview TN 1.1)).

Insgesamt lässt sich also nach dem bisherigen Projektverlauf festhalten, dass der verstärkten Einbindung von Arbeitgeber*innen in LAUT derzeit noch einige Hürden im Wege stehen.

4.5. ONE-STOP-AGENCY

Im Rahmen von LAUT soll auch eine zentrale Anlaufstelle, die sog. „One-Stop-Agency“, für gesundheitliche beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen und ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen im Einzugsbereich des Projekts geschaffen werden. Sie stelle ein digital und persönlich nutzbares, gebündeltes Informations- und Beratungsangebot dar, das über Unterstützungsleistungen unterschiedlicher Einrichtungen (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger u.a.), die für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung relevant sind, aufkläre und dadurch eine Orientierungshilfe biete. Denkbar sei im Ergebnis ein besseres Matching von betrieblichem Angebot und den gesundheitlich beeinträchtigten Bewerber*innen, auch bei Arbeitserprobungen.

Für den digitalen Zugang zur One-Stop-Agency sei eine entsprechende Funktion auf der Projektwebsite von LAUT vorgesehen, aber auch über den Projekt-Newsletter sollten Interessierte Näheres über die One-Stop-Agency erfahren.

4.6. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die strategische Öffentlichkeitsarbeit wird in LAUT gemeinsam von den Jobcentern und dem Inklusionsdienst betrieben. Sie unterhalten für das Projekt einen gemeinsamen Arbeitskreis, der regelmäßig zusammentreffe, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Die Sozialbetriebe würden ergänzend ihre eigenen Medien nutzen, um auf LAUT aufmerksam zu machen, z.B. in Form von Beiträgen in der hauseigenen Sozialbetriebszeitung.

Wichtige Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit seien Plakate, Flyer, das Abhalten öffentlichkeitswirksamer Veranstaltungen, eine Projektwebsite, ein Projektnewsletter, aber auch der Projektbeirat wird von den Projektpartner*innen als Teil der Öffentlichkeitsarbeit begriffen.

Zentrales Ziel der Öffentlichkeitsarbeit sei es, Arbeitgeber*innen für die Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen in Betriebspraktika oder sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu öffnen. Hierfür würden zum einen bestehende Netzwerke der Projektpartner*innen genutzt, denn

diese „[...] bewegen sich ja im Feld der Arbeitsförderung [...] und haben ja schon Kontakte zu Arbeitgebern“ (Interview JCP 1.1). Zum anderen werde versucht, die Netzwerke des Projektbeirats für die Belange von LAUT nutzbar zu machen und durch größere Projektveranstaltungen mit Betrieben, die für die Arbeitsvermittlung relevant werden könnten, in Kontakt zu kommen. Letzteres solle eine Gelegenheit dafür bieten, „[...] auf eine nette Art und Weise Kontakte zu finden und vielleicht auch Berührungspunkte zu schaffen“ (Interview ÖA 1.1). Darüber hinaus werbe der Inklusionsdienst telefonisch bei Arbeitgeber*innen in der Region für das Projekt, zu denen bisher keine Kontakte bestanden hätten (sog. „Kaltakquise“).

4.6.1. BEREICH WERBEMITTEL, PRESSEARBEIT UND EVENTMANAGEMENT

Zu den Werbemitteln, die in der Öffentlichkeitsarbeit von LAUT Verwendung finden, gehört ein Projektflyer, den zunächst die Jobcenter an potenzielle Teilnahmeinteressent*innen weiterreichen. Projektplakate und Roll-Ups sollen zusätzlich die Aufmerksamkeit der Zielgruppe auf das Projekt lenken. Allerdings würden die Plakate bislang nur bei den Kooperationspartner*innen ausgehängt, da die Zielgruppe des Projekts in ihrer Größe begrenzt sei, sodass eine allgemeine Plakatkampagne an öffentlich zugänglichen Plätzen aus Sicht der in LAUT involvierten Organisationen kaum zielführend sein dürfte. Um den Wiedererkennungswert für LAUT zu erhöhen, gebe es einheitliche Formatvorlagen für die Erstellung von Projektmaterialien. Die Öffentlichkeitsarbeit des Projekts Sorge auch für Kontakte zur Presse und erstelle Pressemappen und regelmäßig auch Pressemitteilungen.

Auf dem Gebiet „Eventmanagement“ plane die Öffentlichkeitsarbeit Veranstaltungen, deren Ziel es sei, „[...] einfach eine Öffentlichkeit für das Thema Inklusion zu erreichen“ (Interview ÖA 1.1). Mit ihnen sollten einerseits generell interessierte Teile der Bevölkerung, andererseits Multiplikator*innen (z.B. die Presse) und Unternehmen erreicht werden, um sie für das Thema Inklusion von Menschen mit Behinderung zu öffnen. Dadurch solle die Vermittlung der Projektteilnehmer*innen in Betriebe erleichtert werden. Solche Veranstaltungen seien auch ein passender Ort, um engagierte Arbeitgeber*innen für herausragende Leistungen im Bereich Inklusion auszuzeichnen, sofern sie das wünschen, denn Veranstaltungen dieser Art seien zwar für Arbeitgeber*innen eine gute Möglichkeit, aufmerksamkeitsstark eine positive Außenwirkung zu erzielen, aber nicht alle Betriebe seien dafür aufgeschlossen. „Aus den vergangenen Projekten habe ich mitbekommen [...] manche wollen das auch gar nicht, so im Mittelpunkt stehen“ (Interview ÖA 1.1). Ob bereits im Jahr 2021 ein Arbeitgeber-Award vergeben werden könne, sei derzeit unklar.

Veranstaltungen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit seien generell auch unter Bedingungen der Corona-Pandemie denkbar, allerdings mit entsprechender Planung und entsprechenden Vorkehrungen: „[D]a bevorzugen wir im Moment auch eine Sommerveranstaltung, vielleicht sogar auch outdoor, um eben alle Eventualitäten abzudecken“ (Interview ÖA 1.1). Die Einschränkungen seien spürbar, bessere sich aber die Situation, bestehe die Hoffnung, dass „[...] etwas größere Geschütze [aufgefahren werden] können und wir da auch eine bessere Rückmeldung haben“ (Interview ÖA 1.1), denn bei der bereits erwähnten Impuls-Veranstaltung vom September 2020 hätten keine neuen Arbeitgeber*innen für das Projekt gewonnen werden können – viele eingeladene Arbeitgeber*innen seien nicht erschienen und hätten unter Pandemie-Bedingungen möglicherweise andere Sorgen, wer andererseits anwesend gewesen sei, habe bereits im Vorfeld Kontakt zum Inklusionsdienst bzw. zu den Jobcentern gehabt.

4.6.2. BEREICH „WEBSITE“ UND „NEWSLETTER“

Weitere Aufmerksamkeit der Öffentlichkeitsarbeit gilt der Projektwebsite (verfügbar unter <https://www.laut-inklusion.de/>), deren Aufbau mit Verzögerungen verbunden gewesen sei. Sie solle der Zielgruppe des Projekts, aber auch Unternehmen, der Presse und anderen relevanten Akteuren einen Überblick über LAUT geben und ihnen „[...] eine Informationsplattform bieten und [...] eine gewisse Serviceleistung anbieten“ (Interview ÖA 1.1). Ziel sei es auch, eine Stellen-Plattform auf der Website zu integrieren, die zur Findung bzw. zur Besetzung von Arbeitsplätzen genutzt werden kann

und die ein funktionierendes „Matching“ ermöglicht. Die Umsetzung dieser Website-Komponente gestalte sich jedoch aufgrund von Datenschutzanforderungen und finanzieller Restriktionen schwierig. Auch inhaltliche Anforderungen seien nicht zu unterschätzen, „[...] also es ist gar nicht so dieser klassische Abgleich. Man kann keine Stellenbeschreibung nehmen und die abhaken“ (Interview ÖA 1.1).

Die Website biete auch die Möglichkeit, sich für den Projektnewsletter anzumelden, der dazu diene, „[...] Projektinteressierte regelmäßig zu informieren, was im Projekt passiert. [...] Da sehen wir zumindest aber auch klassisch die Arbeitgeber als Hauptzielgruppe“ (Interview ÖA 1.1), da mit Hilfe des Newsletters Arbeitgeber*innen langfristig auch Tipps zu Inklusionsfragen im Betrieb erhalten sollen. Eine direkte Ansprache von Betrieben für den Newsletter durch die Mitarbeiterin der Öffentlichkeitsarbeit gestalte sich schwierig. Stattdessen animierten die beim Inklusionsdienst eingesetzten Berater*innen Betriebe dazu, den Newsletter zu abonnieren und es gebe auf der Projektwebsite auch die Funktion der Weiterempfehlung des Newsletters. Derzeit hätten circa 60 Personen den Newsletter abonniert. Die Themen und Inhalte des Newsletters seien vom aktuellen Sachstand und der angestrebten Frequenz abhängig. Einmal sei von der Impuls-Veranstaltung vom September 2020 berichtet worden, außerdem sollen Projektpartner*innen vorgestellt werden.

4.6.3. BEREICH „BEIRAT“

Aus Sicht der Öffentlichkeitsarbeit ist auch der Projektbeirat ein wichtiges Instrument, um Aufmerksamkeit für LAUT zu generieren: „Das sind quasi für uns die Multiplikatoren. Also da ist Wirtschaft dabei, da ist Universität dabei, da sind Verbände dabei, die natürlich auch als Botschafter quasi in ihren Netzwerken arbeiten sollen, um das Projekt bekannt zu machen“ (Interview JCP 1.1). Die Aufgabe des Beirats bestehe aus dieser Sicht weniger in der Wahrnehmung einer Kontroll-, Steuerungs- oder Qualitätssicherungsfunktion, sondern eher darin, das Thema Inklusion in Betrieben bekannter zu machen und dem Projekt mehr Aufmerksamkeit zu verschaffen. Die Beiratsmitglieder sollten als Fürsprecher*innen des Projekts auftreten, könnten teilweise aber auch dabei behilflich sein, Räumlichkeiten für Besprechungen und Events zu nutzen. Es bestehe außerdem die Hoffnung, dass sie bei einzelnen Projektschritten Unterstützung bieten könnten, beispielsweise bei der Einrichtung eines Arbeitgeberstammtischs im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings von LAUT.

Die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT verspricht 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“ (Interview ÖA 1.1), um „[...] auf das Thema aufmerksam zu machen, neue Unternehmer zu finden, Unternehmen für Inklusion zu öffnen und da nach Möglichkeit Arbeitserprobungsplätze, Praktikumsplätze oder wirklich auch Arbeitsplätze für die Teilnehmenden zu finden“ (Interview ÖA 1.1). Diese Option sei aber aufgrund der Corona-Beschränkungen derzeit kaum realisierbar.

4.7. ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN

Die Zusammenarbeit mit den Projektpartner*innen wurde von den Beschäftigten des Inklusionsdienstes überwiegend positiv beurteilt. Alle Beteiligten hätten ein Interesse an einer guten Zusammenarbeit in LAUT und viele seien bereits untereinander bekannt. Vor allem das Zusammenspiel mit den Jobcentern beruhe auf einer „[...] gewachsenen Zusammenarbeit, die grundsätzlich gut läuft“ (Interview JCP 1.1).

Für die funktionierende Zusammenarbeit in LAUT sei der zu Projektbeginn eingerichtete Strategiekreis wesentlich, in dem das Leitungspersonal der an LAUT beteiligten Organisationen in regelmäßigen Abständen zusammenkomme, um sich auszutauschen. Hier könnten ggf. auftretende Probleme besprochen und die Projektentwicklung vorangetrieben werden. Außerdem würden dort die Beteiligten über neue Vorkommnisse und Planungen in Kenntnis gesetzt, „[...] da kommt man doch immer so auf den neuesten Stand“ (Interview SB 2.2).

Anfängliche Schwierigkeiten, insbesondere in Bezug auf Änderungen in den Zuständigkeiten im Vergleich zu bisherigen Projekten, seien mittlerweile geklärt. Dies betreffe konkret die Gestaltung der Verträge der Arbeitserprobungen durch die Sozialbetriebe und die weitere „[...] *Perspektivenplanung*“ (Interview IFD 1.4) der Teilnehmer*innen nach Ablauf der Arbeitserprobungen durch den jeweiligen Sozialbetrieb.

Eine Herausforderung in der Projektorganisation habe zeitweise in der Abarbeitung von Wartelisten potenzieller Projektteilnehmer*innen bestanden. Aufgrund der schnellen Ausschöpfung der zur Verfügung stehenden Beratungskapazitäten zu Projektbeginn habe es nicht immer die Möglichkeit gegeben, alle Interessent*innen zeitnah in LAUT einzubinden. Mögliche Optimierungen des Zuweisungsprozesses, wie ein direkter Einstieg in Arbeitserprobungen ohne eine vorherige Beratungsphase, seien von den Projektpartner*innen diskutiert worden.

4.8. MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT

4.8.1. ÜBERTRAGBARKEIT DES LAUT-KONZEPTS

Zur Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts auf andere Regionen äußerten sich die Befragten der Jobcenter grundsätzlich optimistisch. Voraussetzung für die Übertragbarkeit sei allerdings ein bestehendes Netzwerk zwischen Jobcentern und Praxispartner*innen, wie es in LAUT bestehe. Dies sei nach Einschätzung der Interviewten in der Regel aber gegeben: *„Jedes Jobcenter greift in seiner Infrastruktur auf ein bestimmtes Netzwerk zurück, die sie schon kennen. Warum soll man da nicht die Kräfte bündeln?“* (Interview JCP 1.2). Auch die Vertreter*innen der Sozialbetriebe merkten in der Fokusgruppendifkussion an, dass im Falle von LAUT in der Region eine gewachsene Struktur der Zusammenarbeit zwischen den Projektpartner*innen bestehe. Die Vernetzung einzelner Akteure innerhalb der Region sei gleichzeitig die Voraussetzung dafür, dass das LAUT-Konzept auch in anderen Regionen greifen könne. So merkt eine Diskutantin an: *„Die Struktur, die wir hier haben mit dieser Zusammenarbeit von Jobcenter, Access und den Sozialbetrieben ist natürlich optimal. Voraussetzung ist, dass sich die Kooperationspartner halt auch an den anderen Standorten so zusammenfinden“* (Gruppendiskussion 1.4). Im Fall von LAUT sei in diesem Zusammenhang auch von Bedeutung, dass die verschiedenen Praxispartner*innen Spezialisierungen auf bestimmte Beeinträchtigungsarten aufwiesen, sodass für die verschiedenen, in LAUT vertretenen Personengruppen jeweils auf spezifische Fachkenntnisse und Erfahrungen zurückgegriffen werden könne. Hier biete sich 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 JCP 1.1).

Einschränkungen der Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts könnten sich nach Einschätzung der Sozialbetriebe beispielsweise beim Transfer in größere Städte ergeben: *„Je größer die Stadt ist, ist es jetzt vielleicht nicht unbedingt schwieriger, aber zumindest gibt es dann noch einmal andere Voraussetzungen, um ein Netzwerk zu schaffen und die enge Kooperation zu pflegen“* (Gruppendiskussion 1.5). Darüber hinaus sei die Umsetzung der Projektkonzeption von LAUT in anderen Regionen Deutschlands auch eine Frage der *„[...] Kooperationskultur. Also ich denke, wo man sich sehr stark als Konkurrent wahrnimmt, da wird es vielleicht schwierig“* (Gruppendiskussion 1.4). Um die Zusammenarbeit der beteiligten Akteure möglichst effektiv zu gestalten, sei es bei einer Übertragung des LAUT-Konzepts in andere Regionen außerdem sinnvoll, eine übergeordnete Projektinstanz zur zentralen Steuerung im Projektverbund zu installieren.

Die Konzeption von LAUT setze weiterhin eine gewisse Flexibilität der beteiligten Träger im Hinblick auf die Betreuung von Personen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsarten voraus, da unter den Teilnehmer*innen des Projekts diesbezüglich eine große Bandbreite vorherrsche. Als hilfreich für eine erfolgreiche Übertragung wird von einer Beschäftigten der Sozialbetriebe auch die Begleitung des Projekts durch eine geeignete Öffentlichkeitsarbeit gesehen, die dem Projekt in der betreffenden Region die notwendige Aufmerksamkeit, beispielsweise unter Arbeitgeber*innen, verschafft.

Die Weitergabe der in LAUT gewonnenen Erkenntnisse, beispielsweise an andere interessierte Jobcenter, sei im Rahmen der Projektkonzeption durch das sogenannte Transfer-Management bereits vorgesehen.

4.8.2. VERSTETIGUNG VON LAUT

Zur Verstetigung von LAUT im Sinne einer Fortführung des Projektkonzepts über das Ende der Projektlaufzeit hinaus herrscht bisher 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 würden. Schon aufgrund der begrenzten Ressourcen der Jobcenter und der Praxispartner*innen sei es in der Regel allenfalls möglich, die gewählten Ansatzpunkte „[...] *in einem kleineren Format und sehr eingeschmolzen*“ (Interview JCP 1.1) in einer dauerhaften Form beizubehalten.

4.9. EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS

4.9.1. VERWALTUNGSAUFWAND UND ZUSAMMENARBEIT MIT DER FACHSTELLE REHAPRO

Probleme in der Modellprojektumsetzung wurden insbesondere in Bezug auf den hohen Verwaltungsaufwand für die Beteiligten gesehen, da die Erfüllung der Auflagen und Richtlinien des Bundesprogramms *rehapro* viel Zeit in Anspruch nehmen und Ressourcen der Projektpartner*innen binde. Es „[...] *ist schon ungewohnt [...] und bindet einfach auch Kapazitäten von mir, von meinem Kollegen und der Verwaltung*“ (Interview SB 2.3). 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 aus dem Bundesprogramm gebe.

Speziell was die mittelverwaltende Stelle (Fachstelle *rehapro*) für das Modellprojekt, die Knappschaff Bahn-See, angeht, wurde von den Projektpartner*innen erheblicher Unmut geäußert. Die Fachstelle *rehapro* stelle „[...] *maximale Forderungen an die bürokratische Zuarbeit*“ (Gruppendiskussion 2.4) für alle am Modellprojekt beteiligten Einrichtungen und gebe meist „[...] *sehr enge Terminvorgaben*“ (Gruppendiskussion 2.1) aus. Umgekehrt sei die Zuarbeit der Fachstelle „[...] *sehr hinderlich*“ (Gruppendiskussion 2.4) für das Projekt, da sie in der Regel nur „[...] *sehr träge, mit sehr großem zeitlichem Verzug*“ (Gruppendiskussion 2.4) erfolge. Am Modellprojekt mitwirkende Organisationen müssten bei der Fachstelle „[...] *immer sehr lange warten*“ (Gruppendiskussion 2.1), bis sie eine Rückmeldung bekämen, und auch die Antworten würden nicht immer zur Klärung der Fragen beitragen. Das Agieren der Fachstelle habe zu einem langen Antragsverfahren, Verzögerungen im Projektstart und erheblichen Wartezeiten für die Behebung von Unklarheiten auch nach Beginn des Projekts geführt und Sorge immer noch für erschwerte Bedingungen in der Projektumsetzung.

4.9.2. AUSWIRKUNGEN DER CORONA-PANDEMIE

Die Corona-Pandemie erschwert die Umsetzung des Modellprojektes auf unterschiedliche Weise. Der gesamte Projektablauf sei durch die Pandemie „[...] *äußerst erschwert*“ (Gruppendiskussion 2.3), die Umsetzung sei „[...] *im Gesamtkontext [...] schwierig, weil so viele Hindernisse quasi damit verbunden sind, das zu bearbeiten*“ (Gruppendiskussion 2.3).

Es gibt kaum einen Bereich, der nicht von den Konsequenzen betroffen ist. Diese werden im Folgenden getrennt für den Zugang der Teilnehmer*innen zum Arbeitnehmer-Coaching, für die Arbeitserprobungen, für das Arbeitgeber-Consulting, für die Arbeitsmarktintegration der Teilnehmer*innen und für die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts dargestellt.

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

Die Corona-Pandemie bringe es mit sich, dass die an LAUT beteiligten Projektpartner*innen eine Reihe von Leistungen zeitweise nicht oder nur eingeschränkt erbringen konnten, etwa wenn es um die Begleitung der Kund*innen zu wichtigen Terminen gehe. Für die Gruppe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die oft größere Schwierigkeiten hätten, Kontakt zu Behörden zu halten, brächten die digitalen Ausweichversuche, die in der Pandemie zugenommen hätten, teilweise auch Vorteile mit sich, sofern die Betreffenden die entsprechende Technik beherrschten. Insgesamt erschwere es die Pandemie den Einrichtungen jedoch, überhaupt „[...] Kunden zu erreichen, um denen [...] LAUT nahezubringen“ (Gruppendiskussion 2.1) und sie für das Modellprojekt zu interessieren. Trotzdem sei es bis Ende Oktober 2020, als das erste Projektjahr beendet war, gelungen, insgesamt 92 Teilnehmer*innen für LAUT zu gewinnen, sodass die ursprünglich anvisierte Zielgröße von 100 Personen pro Projektjahr auch annähernd erreicht werden konnte. Das sei als großer Erfolg für das Modellprojekt zu werten.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE DURCHFÜHRUNG DER ARBEITSERPROBUNGEN

Die Corona-Pandemie hat auch die Arbeitserprobungen nicht unberührt gelassen. Im Jahr 2020 kam es in allen an LAUT beteiligten Sozialbetrieben zwischenzeitlich zu zwei- bis viermonatigen Betriebs-schließungen, die 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 Betreuungsverbot „[...] für Menschen mit einschlägigen Erkrankungen“ (Interview SB 2.1), von dem auch LAUT-Teilnehmer*innen betroffen gewesen seien, habe sogar noch länger (bis August 2020) Bestand gehabt. Die Verzögerungen hätten ein Anschwellen der Wartelisten für die Arbeitserprobungen mit sich gebracht, deren Abarbeitung Corona-bedingt zusätzlich erschwert worden sei, denn die ohnehin begrenzten Beratungs- und Betreuungskapazitäten würden durch verschiedene Vorgaben, etwa Hygiene- und Abstandsregeln, zusätzlich eingeengt. Ebenso gebe aus denselben Gründen Arbeitseinschränkungen sowohl im Regel- als auch im Schichtbetrieb, die zulässige Personenzahl in den Arbeitsgruppen sei reduziert, Pausen müssten unter den Teilnehmenden nun zeitversetzt genommen werden.

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

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

Eine große Herausforderung der Corona-Pandemie ergebe sich für LAUT nicht zuletzt aus der nun angespannten Arbeitsmarktlage, die die Vermittlungschancen von Projektteilnehmer*innen deutlich reduziere. In diesem Zusammenhang sei auch die Kontaktaufnahme zu potenziellen Arbeitgeber*innen im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings wegen geltender Kontaktbeschränkungen erschwert. Zurzeit gebe es z.B. kaum Netzwerktreffen oder Präsenzveranstaltungen, die genutzt werden könnten, um Arbeitgeber*innen für das Projekt zu interessieren. Viele Arbeitgeber*innen hätten coronabedingt momentan andere Probleme und seien daher „[...] natürlich jetzt nicht aufgeschlossen, sich mit schwierigen Personengruppen als Personal zu beschäftigen“ (Interview JCP 1.1). In manchen Branchen sei es vor diesem Hintergrund momentan generell schwieriger, als Arbeitnehmer*in Fuß zu fassen. Es gebe außerdem erschwerte Zugangsbedingungen auf dem Gebiet der Personaldienstleistungen und Zeitarbeitsfirmen, die als „[...] niedrighschwellige Bereiche“ (Interview SB 2.3) zumindest für jene Teilnehmer*innen von großer Bedeutung seien, die keine besondere Qualifikation besäßen. Andererseits gebe es auch Branchen, die derzeit sprunghafte Beschäftigungszuwächse zu

verzeichnen hätten (z.B. in der Hygiene, der Medizin, bei Lieferdiensten sowie im Logistik- und Transportsektor). In diesen Bereichen bestünden möglicherweise Chancen, LAUT-Teilnehmer*innen verstärkt in Arbeit zu vermitteln.

Zu beachten sei des Weiteren, dass Vorstellungsgespräche momentan häufig digital und nicht persönlich stattfinden. Das sei für viele LAUT-Teilnehmer*innen eher ein Nachteil, denn diese seien „[...] *einfach auch oft nicht so [...] gut aufgestellt [...], dass die da ein Vorstellungsgespräch online machen können*“ (Interview SB 2.2). Außerdem müsse berücksichtigt werden, dass die Corona-Pandemie auch Auswirkungen auf die körperliche und psychische Verfassung haben könne: „*Ich denke auch generell, dass jetzt Corona bei vielen Menschen Auswirkungen hat auf die Psyche und gerade Leute mit psychischen Erkrankungen können davon auch stark betroffen sein und vielleicht weniger motiviert sein, jetzt diesen Arbeitsmarkteinstieg anzugehen*“ (Interview SB 2.4). Zudem könne die Corona-Pandemie je nach gesundheitlicher Beeinträchtigung größere Ansteckungsorgen bei den Teilnehmer*innen hervorrufen, die bereits in starkem Maße gesundheitlich vorbelastet sind. Beides seien auf Teilnehmerseite Konstellationen, die den Arbeitsmarktzugang zusätzlich erschweren.

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

AUSWIRKUNGEN AUF DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

Im Zuge der Corona-Pandemie haben sich auch für die wissenschaftliche Begleitforschung Anpassungsnotwendigkeiten ergeben. So mussten zeitliche Abläufe in der Datenerhebung umstrukturiert und an die veränderten Rahmenbedingungen angepasst werden. Ebenso mussten Erhebungsformen umgestaltet werden, beispielsweise konnten Fokusgruppendifkussionen und problemzentrierte Interviews nur sehr eingeschränkt und teilweise gar nicht persönlich durchgeführt werden und mussten deshalb digital bzw. telefonisch abgehalten werden. Neben einem erhöhten organisatorischen Anpassungsaufwand fielen in diesem Zusammenhang partiell auch Überarbeitungen von Informationsschreiben und Einwilligungserklärungen, die schon zu Projektbeginn differenziert für die verschiedenen in die Begleitforschung einbezogenen Gruppen erstellt wurden, an. Zu Verzögerungen kam es pandemiebedingt zudem bei der Abhaltung teilnehmender Beobachtungen von Arbeitserprobungen und bei der Verteilung und Abgabe von Einwilligungserklärungen zur Teilnahme an der Begleitforschung. Der Abstimmungsaufwand mit den involvierten Praxispartner*innen war für alle Beteiligten dadurch deutlich höher, als es unter anderen Umständen der Fall gewesen wäre.

5. FAZIT

Das Bundesprogramm *rehapro* bietet den Projektpartner*innen eine gute Gelegenheit, neue Ansätze zur erproben, mit denen die Betreuung und (Re-)Integration gesundheitlich beeinträchtigter Leistungsbezieher*innen im SGB II weiter verbessert werden kann. Der Bedarf an entsprechenden Angeboten wird gerade im Kundenkreis der Jobcenter als vergleichsweise hoch eingeschätzt, insbesondere wenn es sich um Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen handelt. Bei der Konzeption konnten die Projektpartner*innen bereits vor LAUT sowohl auf gemeinsame Kooperationserfahrungen als auch auf Vorerfahrungen aus vorangegangenen Projekten zurückgreifen.

LAUT setzt an verschiedenen Punkten an. Das gilt zunächst einmal für die gesundheitlich beeinträchtigten Personen selbst, die wieder an den Arbeitsmarkt herangeführt werden sollen oder deren schon erreichte Beschäftigung es zu stabilisieren gilt. Die bisherigen Teilnehmer*innen sind häufig schon im fortgeschrittenen Lebensalter, haben biografische Erwerbserfahrungen und häufig psychi-

sche Erkrankungen, der berufliche Hintergrund und der Bildungsstatus variieren hingegen beträchtlich. Modell A stellt im Projekt das Standardverfahren für das Arbeitnehmer-Coaching dar. Es beinhaltet mehrere Module, die idealtypisch in einer jeweils bestimmten Dauer von den Teilnehmer*innen hintereinander durchlaufen werden sollen. Faktisch ist dieses Schema aber eher eine Orientierungshilfe für die Praxis, denn einzelne Module können je nach individuellem Bedarf auch übersprungen oder verlängert werden. Arbeitserprobungen, die in Modell A eine prominente Position einnehmen, finden in unterschiedlichen Formen statt – als tagesstrukturierende Maßnahmen oder als arbeitspädagogisch angeleitete Erprobung in Sozialbetrieben, sie können aber auch in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert werden. Sowohl von den involvierten Fachkräften als auch auf Seiten der Teilnehmer*innen werden Angebot und Umsetzung von Modell A bisher 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, aber deren Arbeitsplatz bedroht ist. Hierzu gibt es – wie bei der One-Stop-Agency – bisher im Projekt erst konzeptionelle Überlegungen, noch kein darüber hinaus gehendes empirisches Material. Ähnlich ist es in Modell C, in dem – als Ergänzung zu Modell A – Peer-Berater*innen zum Einsatz kommen sollen. Hier wird die Qualifizierung der betreffenden Personen zentral sein, ebenso ein in verschiedenen Dimensionen individuell zugeschnittenes Matching zwischen Beratenen und Beratenden. Bereits jetzt können sich einzelne Teilnehmer*innen aus Modell A vorstellen, in Zukunft eine Peer-Beratungsfunktion im Projekt zu übernehmen.

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT ist das Arbeitgeber-Consulting, in dem Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden sollen, um Arbeitgeber*innen in der Region für die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu öffnen. Teil dieses Arbeitgeber-Consultings sind eine Betriebsanalyse und ein Inklusions-Check. Zudem sollen in diesem Projektbaustein Betriebe über Beeinträchtigungen und damit in Zusammenhang stehende Bedarfe, Stärken der Teilnehmer*innen, zur Verfügung stehende Unterstützungsangebote und mögliche Vorteile für Arbeitgeber*innen aufgeklärt werden.

Was die Teilnehmervermittlung in den Arbeitsmarkt angeht, so gestaltet sich diese derzeit schwierig, denn die Corona-Pandemie bringt generell eine angespannte Arbeitsmarktlage mit sich, die Betriebe sind vorrangig mit hiermit zusammenhängenden Problemen beschäftigt und die Öffentlichkeitsarbeit und Betriebsakquise im Projekt, die die Vermittlungschancen erhöhen sollen, können nur eingeschränkt betrieben werden. Dazu kommen besondere Ansteckungsängste auf Seiten gesundheitlich vorbelasteter Teilnehmer*innen und die auch außerhalb der Pandemie verbreiteten Arbeitgebervorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit Behinderungen.

Die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartner*innen wird von den Beteiligten weitestgehend positiv beschrieben. Es gibt aber einschränkende Rahmenbedingungen, die die Projektarbeit behindern. Insbesondere gilt das für den hohen Verwaltungsaufwand, der sich aus den Vorgaben der Fachstelle *rehapro* ergibt. Hinzu kommen die Folgen der Pandemie, die nicht nur wie bereits geschildert in den Bereichen Arbeitsvermittlung, Öffentlichkeitsarbeit und Arbeitgeber-Consulting Umsetzungsschwierigkeiten mit sich bringt, sondern auch für die Projektorganisation insgesamt und für den Ablauf der wissenschaftlichen Begleitung. Eine Entspannung der pandemischen Situation würde daher den Organisationsaufwand der Projektpartner*innen spürbar reduzieren und den Projekterfolg erheblich begünstigen.

6. LITERATUR

- Ahuja, Vanessa (2019):** Das Bundesprogramm rehapro – Innovative Ideen für die Rehabilitation. In: Die Berufliche Rehabilitation 33 (1), 10–23.
- Bartelheimer, Peter; Henke, Jutta (2017):** Interaktionsarbeit in der qualitativen Arbeitsmarktforschung. Eine Methodenreflexion. In: Sowa, Frank, Staples, Ronald (Hrsg.): Beratung und Vermittlung im Wohlfahrtsstaat. Baden-Baden: Nomos. 69-91.
- Behrisch, Birgit; Grüber, Katrin; Friedrich, Jürgen (2013):** Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin. Eine Analyse. Berlin: Institut Menschen, Ethik und Wissenschaft.
- Braukmann, Jan; Heimer, Andreas; Jordan, Micah; Maetzel, Jakob; Schreiner, Mario; Wansing, Gudrun (2017):** Evaluation von Peer Counseling im Rheinland. Berlin/Düsseldorf/Kassel.
- Brussig, Martin; Karačić, Anemari; Kraetsch, Clemens; Zapfel, Stefan (2021):** Handlungsansätze in Modellprojekten des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“. Eine Inhaltsanalyse der Anträge bewilligter Projekte. In: Die Arbeit 1/2021. 21-42.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2013):** Langzeitleistungsbeziehende im SGB II. Handlungsansätze zur Unterstützung und Förderung. Ausgewählte Beispiele zur Verringerung von Langzeitleistungsbezug. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2014):** Langzeitleistungsbeziehende im SGB II. Handlungsansätze zur Unterstützung und Förderung. Ausgewählte Beispiele zur Verringerung von Langzeitleistungsbezug. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Campion, Michael C.; Campion, Emily D.; Campion, Michael A. (2019):** Using Practice Employment Tests to Improve Recruitment and Personnel Selection Outcomes for Organizations and Job Seekers. In: Journal of Applied Psychology 9/2019, 1089-1102.
- Campos, Filipa Alexandra Laurenço; Sousa, Ana Rita Pinto de; Costa Rodrigues, Vânia Patrícia da; Silva Narques, António José Pereira da; Roche Dores, Artemisa Agostinha Monteiro da; Queirós, Cristina Maria Lette (2014):** Peer Support for People with Mental Illness. In: Revista de Psiquiatria Clinica 2/2014, 49-55.
- Carey-Sargeant, Christa; Carey, Lindsay (2012):** Peer-group Consultation. In: Journal of Clinical Practices in Speech-Language Pathology 2/2012, 72-78.
- Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2020):** Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance. Berlin: DRV Bund.
- Dörre, Klaus; Scherschel, Karin; Booth, Melanie; Haubner, Tine; Marquardsen, Kai; Schierhorn, Karen (2013):** Bewährungsproben für die Unterschicht. Soziale Folgen aktivierender Arbeitsmarktpolitik. Frankfurt a.M./New York: Campus Verlag.
- Eckert, Manfred; Heisler, Dietmar; Nitschke, Karen (2007):** Sozialpädagogik in der beruflichen Integrationsförderung. Band 2: Handlungsansätze und aktuelle Entwicklungen. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann.
- Flick, Uwe (2017):** Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Freier, Carolin; Furch, Stefan; Kupka, Peter; Senghaas, Monika; Dony, Elke; Fausel, Gudrun; Müller, Maren; Voit, Alfons (2019):** Nachhaltige Steuerung für die Vermeidung von Langzeitleistungsbezug: Begleitforschung zum Modellvorhaben „Mehrjährige Steuerung von Ziel 3“. IAB Forschungsbericht 2019. Nürnberg.
- Fricke, Josephin; Bauer-Hägele, Stephanie; Wolstein, Jörg (2019):** Dimensionen eines Peer-Counseling-Ansatzes in der Lehrer*innenbildung. In: Journal für Lehrerinnenbildung 3/2019. 118-126.
- Glaser, Barney G.; Strauss, Anselm L. (1998):** Grounded theory: Strategien qualitativer Forschung, Bern u.a.: Huber.

- Göllwitzer, Mario; Jäger, Reinhold S. (2014):** Evaluation kompakt. Weinheim/Basel: Beltz.
- Gottwald, Frank (2021):** Innovationsschub für die Rehabilitationspädagogik. In: Rehavision 1/2021. 6.
- Hermes, Gisela (2006):** Der Wissenschaftsansatz Disability Studies – neue Erkenntnisgewinne über Behinderung? S. 15-30 in: Gisela Hermes / Eckhard Rohrmann (Hrsg.), Nicht über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK.
- Jordan, Micah; Wansing, Gudrun (2016):** Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen. Teil 1: Konzept und Umsetzung. Beitrag D32-2016 unter www.reha-recht.de, letzter Zugriff am 13.12.2018.
- Kardorff, Ernst von; Ohlbrecht, Heike; Schmidt, Susen (2013):** Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen. Expertise im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Zugang_zum_Arbeitsmarkt.pdf?__blob=publicationFile, letzter Zugriff am 05.05.2021.
- Kroll, Lars Eric; Müters, Stephan; Lampert, Thomas (2015):** Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf Gesundheit. Ein Überblick zum Forschungsstand und zu aktuellen Daten der Studien GEDA 2010 und GEDA 2012. In: Bundesgesundheitsblatt 2016 (59): 228-237.
- Kuckartz, Udo (2014):** Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.
- Kuckartz, Udo (2018):** Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Lachmayr, Norbert; Dornmayr, Helmut (2011):** Arbeitserprobung und Arbeitstraining. Zentrale Ergebnisse einer aktuellen Evaluation im Auftrag des AMS Österreich. AMS info 180.
- Limbeck, Rolf (2015):** Ambulante Dienstleister (Berufliche Trainingszentren). In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 448-456.
- Löffler, Stefan; Gerlich, Christian; Lukaszczek, Matthias; Vogel, Heiner; Wolf, Hans-Dieter; Neuderth, Silke (2012):** Praxisbuch: Arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.
- 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.
- Pickens-Cantrell, Candace (2016):** The Effectiveness of Peer Support to Increase Positive Social Interaction for Students with Special Needs. All Capstone Project Paper 186.
- 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.
- 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.

Stockmann, Reinhard; Meyer, Wolfgang (2014): Evaluation. Eine Einführung. Opladen/Toronto: Budrich.

Sunderland, Kim; Mishkin, Wendy (2013): Guidelines for the Practice and Training of Peer Support. Calgary: Mental health Commission of Canada.

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

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.