

Drescher, Susanne; Alfuss, Charlotte; Kirsch, Johannes; Rinke, Timothy

Research Report

Erfolge, Herausforderungen, Perspektiven von PRO AKTIV:
Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Begleitforschung eines
rechtskreisübergreifenden rehapro-Modellprojekts

IAQ-Forschung, No. 2025-06

Provided in Cooperation with:

Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ), Universität Duisburg-Essen

Suggested Citation: Drescher, Susanne; Alfuss, Charlotte; Kirsch, Johannes; Rinke, Timothy (2025) :
Erfolge, Herausforderungen, Perspektiven von PRO AKTIV: Ergebnisse aus der wissenschaftlichen
Begleitforschung eines rechtskreisübergreifenden rehapro-Modellprojekts, IAQ-Forschung, No.
2025-06, Universität Duisburg-Essen, Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ), Duisburg,
<https://doi.org/10.17185/dupublico/84707>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/333963>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen
Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle
Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich
machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen
(insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten,
gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort
genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal
and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to
exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the
internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content
Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise
further usage rights as specified in the indicated licence.*

**Erfolge, Herausforderungen,
Perspektiven von PRO AKTIV –
Ergebnisse aus der
wissenschaftlichen Begleitforschung
eines rechtskreisübergreifenden
rehapro-Modellprojekts**

**Susanne Drescher, Charlotte Alfuss,
Johannes Kirsch und Timothy Rinke**

Aktuelle Forschungsergebnisse aus dem Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ),
Universität Duisburg-Essen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	6
1 Einleitung.....	7
2 Teilnehmende.....	8
2.1 Soziodemografische Merkmale der Teilnehmenden.....	9
2.2 Veränderungen bei den Teilnehmenden.....	12
2.2.1 Gesundheitsbezogene Veränderungen.....	12
2.2.2 Erwerbsbezogene Veränderungen.....	22
2.3 Zusteuerung und Motivation der Teilnehmenden.....	30
2.4 Zusammenfassende Bewertung der Zielerreichung.....	33
3 Fachlichkeit von Lots*innen, Teilhabeberatung und Arbeitgeberservice/Betriebsakquise.....	35
3.1 Lots*innen.....	36
3.1.1 Anforderungen an die Lots*innen.....	36
3.1.2 Rahmenbedingungen der Unterstützungstätigkeit von Lots*innen.....	38
3.2 Teilhabeberatung.....	40
3.2.1 Anforderungen an die Teilhabeberater*innen.....	40
3.2.2 Rahmenbedingungen der Unterstützungstätigkeit von Teilhabeberater*innen.....	42
3.3 AGS/BAK.....	42
3.3.1 Anforderungen an den AGS/die BAK.....	42
3.3.2 Rahmenbedingungen der Vermittlungstätigkeit.....	44
4 Umsetzung von PRO AKTIV.....	44
4.1 Unterstützung der Teilnehmenden.....	44
4.1.1 Konkret beobachtbare Interaktion.....	45
4.1.2 Vermittlung von Emotionen.....	52
4.1.3 Vermittlung von Kognitionen.....	54
4.2 Freiwilligkeit und Sanktionen.....	58
4.3 Herausforderungen in der Umsetzung.....	60
4.4 Zusammenfassende Darstellung der Unterstützung.....	62
5 Zusammenarbeit von Jobcentern und DRV Westfalen.....	63
5.1 Wirkung der Zusammenarbeit.....	63
5.1.1 Erprobung neuer Formen der Zusammenarbeit.....	63
5.1.2 Optimierung von Prozessen.....	67
5.2 Herausforderungen in der Zusammenarbeit.....	69
5.3 Zusammenfassende Darstellung der Zusammenarbeit.....	72
6 Arbeitsvermittlung und Arbeitgebende.....	72
6.1 Organisation und Prozess der Vermittlung.....	73

6.1.1	Auswahl und Vorbereitung der zu vermittelnden Teilnehmenden.....	73
6.1.2	Auswahl passender Arbeitgebenden und passgenauer Arbeitsplätze.....	76
6.1.3	Vorteilsübersetzung gegenüber den Arbeitgebenden als Teil des Vermittlungsprozesses	78
6.2	Die Arbeitgebenden	83
6.3	Wirkungen der Erwerbstätigkeit bei den vermittelten Teilnehmenden	84
6.4	Zusammenfassende Darstellung der Erwerbsintegration	85
7	Fazit	86
7.1	PRO AKTIV als lernendes Projekt	86
7.2	Zusammenfassung	87
	Anhang Methodenbericht	90
1	Modul Teilnehmende	90
1.1	Fragebogenerhebung durch die Begleitforschung	90
1.1.1	Entstehungssituation	90
1.1.2	Erhebungsrahmen	90
1.1.3	Formalia des Materials	91
1.2	Monitoring der Programmevaluation	91
1.2.1	Entstehungssituation	91
1.2.2	Erhebungsrahmen	91
1.2.3	Formalia des Materials	92
1.3	Daten qualitativer Interviews	92
1.3.1	Entstehungssituation	92
1.3.2	Erhebungsrahmen	92
1.3.3	Formalia des Materials	92
1.4	Beobachtung	93
1.4.1	Entstehungssituation	93
1.4.2	Entstehungsrahmen.....	93
1.4.3	Formalia des Materials	93
2	Modul Projektumsetzung.....	93
2.1	Interviewdaten.....	93
2.1.1	Entstehungssituation	93
2.1.2	Erhebungsrahmen	94
2.1.3	Formalia des Materials	95
2.2	Dokumente und Mitschriften	95
3	Modul Arbeitgebende	95
3.1	Interviewdaten.....	95
3.1.1	Entstehungssituation	95
3.1.2	Entstehungsrahmen.....	95
3.1.3	Formalia des Materials	95

4	Auswertung	95
4.1	Quantitativer Datensatz	95
4.2	Qualitativer Datensatz	96
	Autorinnen und Autoren	97

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anzahl der Fragebögen von Teilnehmenden (n=770).....	9
Abbildung 2:	Teilnehmende differenziert nach Geschlecht, in Prozent (Teilnehmende: n=766)	10
Abbildung 3:	Teilnehmende differenziert nach Alter, in Prozent (Teilnehmende: n=769).....	10
Abbildung 4:	Höchster Bildungsabschluss der Teilnehmenden, in Prozent (n= 749).....	11
Abbildung 5:	Herkunft der Teilnehmenden, in Prozent (n=768).....	11
Abbildung 6:	Amtlich anerkannte Behinderung unter den Teilnehmenden, in Prozent (n= 657)	12
Abbildung 7:	Teilnehmende differenziert nach Haushaltsform, in Prozent (n= 752)	12
Abbildung 8:	Einschätzung der körperlichen Gesundheit zur Projektaufnahme, in Prozent (n=719)	13
Abbildung 9:	Veränderung in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit, beide Jobcenter, in Prozent	14
Abbildung 10:	Veränderung in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit; Jobcenter EN, in Prozent	15
Abbildung 11:	Veränderung in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit, Jobcenter MK, in Prozent	15
Abbildung 12:	Einschätzung der psychischen Gesundheit zur Projektaufnahme, in Prozent (n=717)	16
Abbildung 13:	Veränderung in der Einschätzung der psychischen Gesundheit, beide Jobcenter, in Prozent	17
Abbildung 14:	Veränderung in der Einschätzung der psychischen Gesundheit, Jobcenter EN, in Prozent	18
Abbildung 15:	Veränderung in der Einschätzung der psychischen Gesundheit, Jobcenter MK, in Prozent	18
Abbildung 16:	Einschätzung des Teilhabegefühls bei Projektaufnahme, in Prozent (n=707).....	19
Abbildung 17:	Veränderung in der Einschätzung der Teilhabe, beide Jobcenter, in Prozent.....	19
Abbildung 18:	Veränderung in der Einschätzung der Teilhabe, Jobcenter EN, in Prozent	20
Abbildung 19:	Veränderung in der Einschätzung der Teilhabe, Jobcenter MK, in Prozent	20
Abbildung 20:	Veränderung der Lebensumstände, beide Jobcenter, in Prozent	21
Abbildung 21:	Veränderung der Lebensumstände, Jobcenter EN, in Prozent.....	21
Abbildung 22:	Veränderung der Lebensumstände, Jobcenter MK, in Prozent	22

Abbildung 23: Verbleib nach Projektteilnahme, in Prozent (n=450).....	23
Abbildung 24: Verbleib der Teilnehmenden nach Projektteilnahme, aggregierte Information der Jobcenter, in Prozent (n=984)	24
Abbildung 25: Anteil der Teilnehmenden mit mindestens einer Maßnahme und mit Anbindung an einen Unterstützungspartner, in Prozent (n=770).....	25
Abbildung 26: Vergebene Maßnahme, in Prozent (325 Maßnahmen mit Doppelzählungen)	26
Abbildung 27: Anbindung an Unterstützungspartner, in Prozent (1132 Anbindungen mit Doppelzählungen)	27
Abbildung 28: Dauer der Projektteilnahme, in Prozent (n=667).....	29
Abbildung 29: Grund der Teilnahme (Gründe summiert), in Prozent (n=770)	33
Abbildung 30: Gesprächsformate, 2020 bis 2024, Anzahl der Gespräche (n=851).....	65
Abbildung 31: Anträge auf Rehabilitation, Anzahl der Anträge (n=851).....	66

Abkürzungsverzeichnis

AGH	Arbeitsgelegenheit
ABW	Ambulant betreutes Wohnen
AVGS	Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein
BfW	Berufsförderungswerk
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EGZ	Eingliederungszuschuss
EUTB	Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung
EN	Ennepe-Ruhr-Kreis
FbW	Förderung der beruflichen Weiterbildung
JC	Jobcenter
MK	Märkischer Kreis
THB	Teilhabeberatung/Teilhabeberater*in
THCG	Teilhabechancengesetz
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen

Vorwort

PRO AKTIV war ein Modellprojekt im Rahmen des Bundesprogramms rehapro, das zwischen 2020 und 2024 die soziale und berufliche Teilhabe erwerbsfähiger Leistungsberechtigter im SGB II mit gesundheitlichen Einschränkungen unterstützt hat. Dieser Bericht analysiert die Ergebnisse, Herausforderungen und Lernprozesse des Projekts, die für die Umsetzung ganzheitlicher Unterstützungsstrategien relevant sind.

Die zentrale Zielsetzung von PRO AKTIV lag in der Entwicklung eines integrativen Ansatzes, der individuelle Bedarfe von gesundheitlich eingeschränkten Bürgergeldempfänger*innen mit strukturellen Lösungen durch Akteure unterschiedlicher Rechtskreise verknüpft. Durch eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis, dem Jobcenter Märkischer Kreis, der DRV Westfalen und anderen Praxispartnern wurde ein Unterstützungskonzept erprobt, das die Teilnehmenden in eine ganzheitliche Beratung, Rehabilitation und Vermittlung einbindet. Herausforderungen wie unterschiedliche institutionelle Rahmenbedingungen, eine Pandemie und unterschiedliche Erwartungen wurden durch kontinuierliche Reflexion im PRO AKTIV-Team und durch die Weiterentwicklung der Ansätze bewältigt. Die Erfahrungen in PRO AKTIV zeigen, dass eine erfolgreiche Integration nicht nur auf quantitativen Indikatoren basieren sollte, sondern auch auf qualitativen Faktoren wie starken Beziehungen zwischen Lots*innen und Teilnehmenden, in der gesundheitsrelevante Themen angesprochen werden und in den Brückenbau hin zu einer Beschäftigung einbezogen werden können.

Das Team der Begleitforschung bedankt sich bei allen Beteiligten, die durch ihren Einsatz, Engagement und Interesse die wissenschaftliche Begleitung unterstützt haben. Insbesondere danken wir den Koordinatorinnen des Projekts, die einen tiefen und kontinuierlichen Einblick in das Projekt sicherstellten. Der Dank gilt auch den Lots*innen, den Teilhabeberater*innen, der Betriebsakquise und dem Arbeitgeberservice sowie den vielen anderen Umsetzungspartner*innen. Sie erlaubten der Begleitforschung praxisnahe Einblicke in ihre Arbeit vor allem mit den Teilnehmenden. Ein besonderer Dank kommt den Teilnehmenden zu, durch deren Offenheit in Interviews und Befragungen die Begleitforschung erheblich bereichert wurde. Zu danken ist auch den interviewten Vertreter*innen aus der Arbeitswelt, die die Evaluation durch ihre Rückmeldungen zur Praxis der Beschäftigung und Förderung unterstützten. Ohne die umfassende Beteiligung und den vertrauensvollen Austausch dieser Gruppen wäre die Erstellung umfassender und praxisnaher Erkenntnisse für die Begleitforschung nur beschränkt möglich gewesen.



1 Einleitung

PRO AKTIV – nur ein Modellprojekt, das durch das Bundesprogramm rehapro gefördert wurde? Nein, denn die Erfahrungen aus fünf Jahren Projektlaufzeit lassen den Schluss zu, dass PRO AKTIV auch ein erfolgreiches Modellprojekt ist. Es zeichnet sich durch ein hohes Maß an Engagement und durch intensive Abstimmungsprozesse aller Beteiligten aus. Durch dieses Projekt konnten nicht nur die Lebensumstände vieler Teilnehmenden verbessert werden, es förderte auch einen nachhaltigen Austausch zwischen Organisationen unterschiedlicher Rechtskreise über den gesetzlichen Anspruch hinaus.

Das Modellprojekt PRO AKTIV startete am 1. Januar 2020 und lief bis zum 31. Dezember 2024. Mit dem Vorhaben wurde das Ziel verfolgt, die Teilhabe von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im SGB II-Leistungsbezug zu steigern, deren Erwerbsintegration aufgrund ihrer gesundheitlichen Lage erheblich gehemmt wird. Vor diesem Hintergrund bestand ein wesentliches Anliegen darin, die gesundheitliche Situation der Menschen zu verbessern sowie deren Selbstständigkeit und soziale Teilhabe zu fördern, um dadurch ihre Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen bzw. zu stabilisieren.

Mit der Umsetzung von PRO AKTIV sollten folgende Ziele¹ erreicht werden:

- 15 Prozent aller Teilnehmenden im Projekt nehmen während der Laufzeit des Projektes eine Beschäftigung auf.
- Von diesen 15 Prozent der in Erwerbsarbeit zu integrierenden Teilnehmenden sollen mindestens 10 Prozent auf die bei der DRV Westfalen versicherten Rehabilitand*innen fallen.
- Bis zum Ende der Projektlaufzeit werden insgesamt 46 besondere Arbeitsplätze akquiriert.
- Im Laufe des Projektes nehmen 30 Prozent aller Teilnehmenden mindestens an einer Maßnahme teil.
- 60 Prozent aller Teilnehmenden erhalten während der Projektlaufzeit eine Anbindung an „Unterstützungspartner*innen“ (z.B. Leistungserbringer*innen und Hilfeinstitutionen).
- 75 Prozent der Teilnehmenden sollen nach ihrer Projektteilnahme eine Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation sowie ihres Teilhabegefühls verspüren.

Umgesetzt wurde das Projekt im Jobcenter Ennepe-Ruhr-Kreis (Jobcenter EN) und im Jobcenter Märkischer Kreis (Jobcenter MK) zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen (DRV Westfalen). Zentrales Element in den Jobcentern war die Unterstützungstätigkeit² der Lots*innen und, im Falle eines Arbeitsmarktbezugs, auch die Unterstützung des Arbeitgeberservice/der Betriebsakquise (AGS/BAK). Im Sinne der verfolgten Ziele sollte zudem die Kooperation zwischen den Jobcentern und der DRV Westfalen intensiviert werden. Dafür spielten die Teilhabeberater*innen mit ihrem reha-spezifischen Wissen sowie ihre Zusammenarbeit mit den Lots*innen und mit dem AGS/der BAK eine entscheidende Rolle.

PRO AKTIV wurde wissenschaftlich durch das Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ) begleitet. Die Ergebnisse aus dieser Begleitung werden im vorliegenden Endbericht zusammengefasst. Im Einzelnen wird dargelegt, ob die im Antrag aufgeführten Ziele erreicht wurden. Darüber hinaus werden die Wege, wie PRO AKTIV umgesetzt wurde, sowie die begleitenden Umstände herausgearbeitet. Dabei sind die Gelingensbedingungen und Hürden zu beschreiben, die sich in der Unterstützung von Teilnehmenden und in der rechtskreisübergreifenden Kooperation gezeigt haben.

—
¹ Eine ausführliche Formulierung der Projektziele kann der Projektskizze entnommen werden.

² In früheren Projektberichten wurde die Tätigkeit der Lots*innen als „Beratung und Begleitung“ zusammengefasst. Der Begriff der Unterstützung umfasst dagegen weitere Dimensionen ihrer Arbeit, auf die im Kap. 4 eingegangen wird.

Die Begleitforschung umfasste drei Untersuchungsmodule mit je spezifischen Forschungsschwerpunkten³: die Teilnehmenden (Modul 1), die Umsetzung von PRO AKTIV (Unterstützungstätigkeit; Modul 2) sowie die Integration in Beschäftigung (Modul 3). Die Ergebnisse der Begleitforschung basieren auf der Auswertung quantitativer und qualitativer Daten. Der quantitative Datensatz enthält Informationen zu den Teilnehmenden, die Fragebögen entnommen wurden, die von den Teilnehmenden (auch zusammen mit den Lots*innen) ausgefüllt wurden. Diese Informationen wurden durch Daten ergänzt, die PRO AKTIV für die Programmevaluation des Bundesprogramms rehapro erhob. Der qualitative Datensatz besteht aus Transkripten zu Interviews, die mit Teilnehmenden, Lots*innen, Teilhabeberatung, AGS/BAK, Arbeitgebenden und der Koordination über die Projektlaufzeit hinweg geführt worden sind. Hinzu kommen Beobachtungsprotokolle von Teamsitzungen in den Jobcentern, über Diskussionen zu Zwischenergebnissen der Begleitforschung, von Teamsitzungen der Koordination und von Beratungsgesprächen in den Jobcentern. In der Analyse wurden zudem Dokumente zu Konzepten und Arbeitshilfen berücksichtigt, die von den Jobcentern und der DRV Westfalen entwickelt worden sind.

Um die aus dem qualitativen Material abgeleiteten Erkenntnisse nachvollziehbar darzustellen, werden Auszüge aus den Interviews oder Beschreibungen von Beobachtungen verwendet, die zentrale Themen und Muster veranschaulichen. Die Quellen der Interviews und Beobachtungen werden belegt, indem für die Interviews mit den Lots*innen, der Teilhabeberatung (THB), AGS/BAK sowie mit den Projektkoordinatorinnen (PK JC für die Koordinatorinnen aus den Jobcentern, PK DRV für die Koordinatorinnen der DRV Westfalen) die jeweiligen Funktionen verwendet werden. Für die Interviews mit den Teilnehmenden und für die Beobachtungen werden Namen zur Darstellung verwendet, die im Sinne der Anonymisierung jedoch frei erfunden sind.

Der Abschlussbericht ist wie folgt aufgebaut: Zunächst werden Ergebnisse zur Teilnehmendenstruktur vor allem zu den Veränderungen der gesundheitlichen Lage vorgestellt (Kap. 2). Daran schließt eine Darstellung zu den Anforderungen an die Fachkräfte (Kap. 3) an. Das vierte Kapitel widmet sich der Unterstützungstätigkeit vor allem der Lots*innen (Kap. 4); im fünften Kapitel wird die Umsetzung von PRO AKTIV im Hinblick auf die Zusammenarbeit von Jobcenter und DRV Westfalen näher beleuchtet (Kap. 5). Die Ergebnisse zur Integration in Beschäftigung werden im sechsten Kapitel präsentiert (Kap. 6). Der Bericht schließt mit einem Fazit (Kap. 7).

2 Teilnehmende

Das folgende Kapitel bildet Ergebnisse aus dem ersten Modul der Begleitforschung ab – der Fokus liegt auf den Teilnehmenden. Dafür werden in den einzelnen Abschnitten die Merkmale (2.1) und Entwicklungen bzw. die wahrgenommenen Veränderungen bei den Teilnehmenden (2.2) und schließlich die Erkenntnisse zur Zusteuerung und Motivation der Teilnehmenden (2.3) vorgestellt.

Wie die Teilnahme am Projekt war auch die Teilnahme an der Begleitforschung freiwillig, weshalb die zugrundeliegende Datenbasis keine Vollerhebung aller Projektteilnehmenden darstellt. Dennoch ermöglichen die folgenden Ergebnisse wertvolle Rückschlüsse auf die Umsetzung und Erfolge von PRO AKTIV. Der dafür verwendete quantitative Datensatz setzt sich aus zwei Quellen zusammen: Zum einen aus den sog. Monitoringdaten der Programmevaluation und zum anderen aus Fragebogendaten, die zu den Teilnehmenden im Projektverlauf erhoben wurden. Beide Datenbestände können mithilfe einer Teilnehmendennummer sowie der Information zur Zugehörigkeit zum jeweiligen Jobcenter miteinander verknüpft und analysiert werden. Der aktuellste Stand der Monitoringdaten ist für das Jobcenter EN der 30. September 2024 und für das Jobcenter MK der 2. Oktober 2024. Im Verlauf der Projektteilnahme konnten die Teilnehmenden mit einer zweijährigen Teilnahme bis zu drei Fragebögen ausfüllen: zum Beginn, zur Mitte und zum Ende der Projektteilnahme.

—

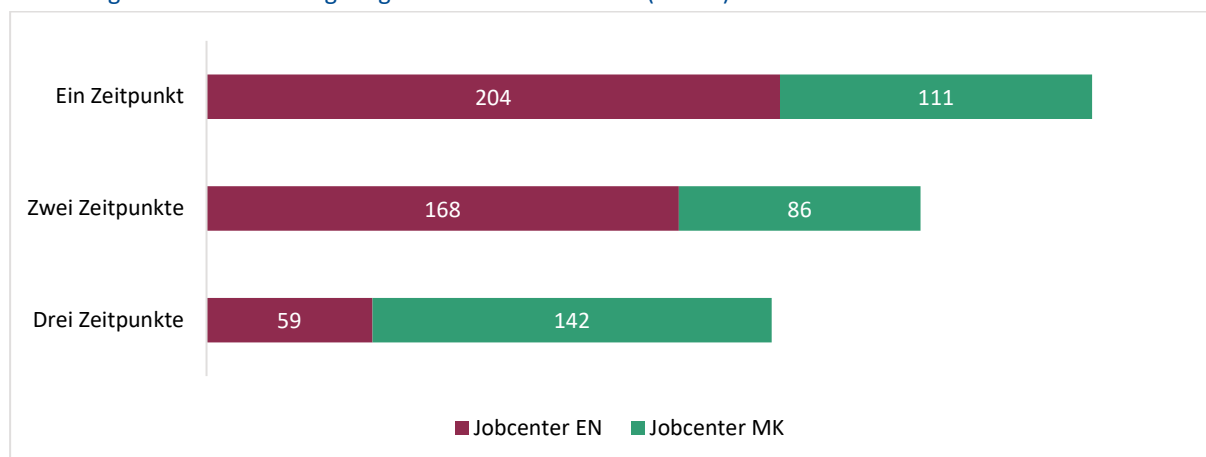
³ Über den Projektverlauf haben sich die Schwerpunkte der Module geändert. Vor allem im zweiten Modul verlagerte sich der Schwerpunkt von den Lots*innen auf die allgemeine Umsetzung der Unterstützungstätigkeit und damit zusammenhängend auch auf die Kooperation von Jobcenter und DRV Westfalen. Dadurch wurden neben der Arbeit der Lots*innen explizit auch die der Teilhabeberatung einbezogen.

Der zusammengefügte Datensatz umfasst Informationen zu insgesamt 770 Teilnehmenden (von insgesamt 984 PRO AKTIV-Teilnehmenden), die ihre Zustimmung zur Teilnahme an der Begleitforschung gegeben haben und für die sowohl Monitoringdaten als auch mindestens ein Fragebogen vorliegen. Um Veränderungen bei den Teilnehmenden zu erfassen, sind Fragebögen zu mindestens zwei Zeitpunkten erforderlich. In diesem Sinne können für 455 Teilnehmende der Begleitforschung Informationen zu Veränderungen während der Teilnahme ausgewertet werden.

Im Einzelnen wurden zwei Fragebögen für insgesamt 168 Teilnehmende des Jobcenter EN und 86 Teilnehmende des Jobcenter MK erhoben. In einer Diskussion mit den Lots*innen zu den Zwischenergebnissen der Fragebogenerhebung wurde die Herausforderung thematisiert, dass viele Teilnehmende insbesondere den letzten Abschlusstermin nicht wahrnahmen, was die Übergabe und Rückgabe des letzten Fragebogens erschwerten. Hinzu kommt, dass nicht alle Teilnehmenden die vollen zwei Jahre an PRO AKTIV teilnahmen und aus unterschiedlichen Gründen das Projekt früher verließen. In vielen dieser Fälle konnte ebenfalls kein dritter Fragebogen ausgefüllt werden. Dennoch konnten 59 Teilnehmende des Jobcenter EN und 142 Teilnehmende des Jobcenter MK mit drei Fragebögen (die jeweils zu Beginn (T1), in der zeitlichen Mitte (T2) und am Ende der Teilnahme (T3) ausgefüllt wurden) in die Analyse eingehen (siehe [Abbildung 1](#)).

Ergänzend zu den quantitativen Analysen werden Ausschnitte aus den Interviews, die mit Teilnehmenden, Lots*innen und Koordination geführt wurden, eingebracht, um die Ergebnisse vertiefend zu beschreiben. Zusätzlich zu den Daten der Begleitforschung werden auch Auswertungen der Jobcenter EN und MK sowie der DRV Westfalen etwa zum Verbleib der Teilnehmenden herangezogen.

Abbildung 1: Anzahl der Fragebögen von Teilnehmenden (n=770)



Quelle: Eigene Darstellung.

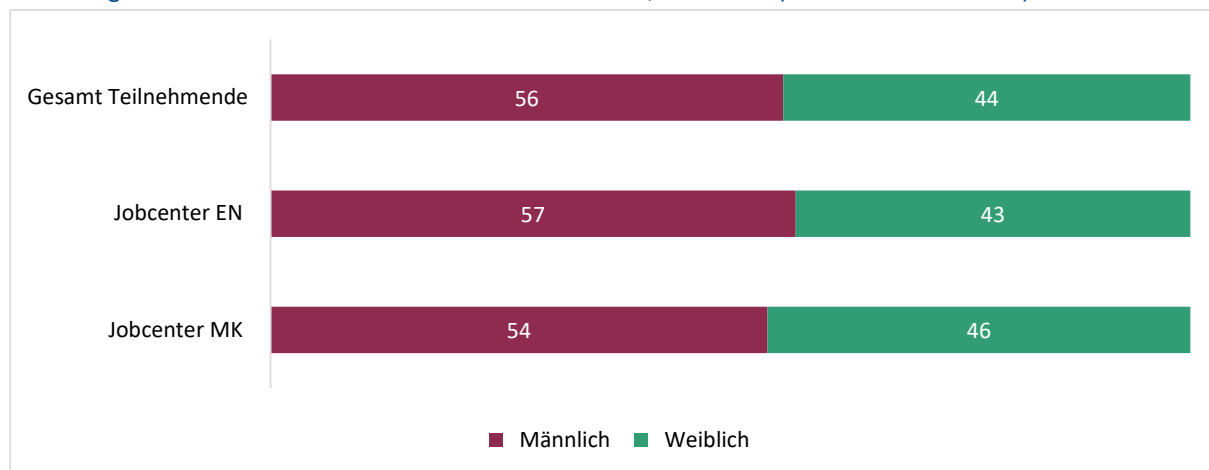
2.1 Soziodemografische Merkmale der Teilnehmenden

In diesem Abschnitt werden die soziodemografischen Merkmale der Projektteilnehmenden dargestellt. Dazu gehört die Verteilung nach Geschlecht, Alter, Bildung, Herkunft, einen evtl. vorliegenden Grad der Behinderung sowie Haushaltform.

Geschlecht

[Abbildung 2](#) illustriert die Geschlechterverteilung der Teilnehmenden an der Begleitforschung. Die Analyse zeigt, dass der Anteil männlicher Teilnehmenden in beiden Jobcentern den der Frauen etwas übersteigt. Im Jobcenter EN liegt der Männeranteil bei 57 Prozent und der Frauenanteil bei 43 Prozent, während im Jobcenter MK der Männeranteil 54 Prozent und der Frauenanteil 46 Prozent beträgt.

Abbildung 2: Teilnehmende differenziert nach Geschlecht, in Prozent (Teilnehmende: n=766)

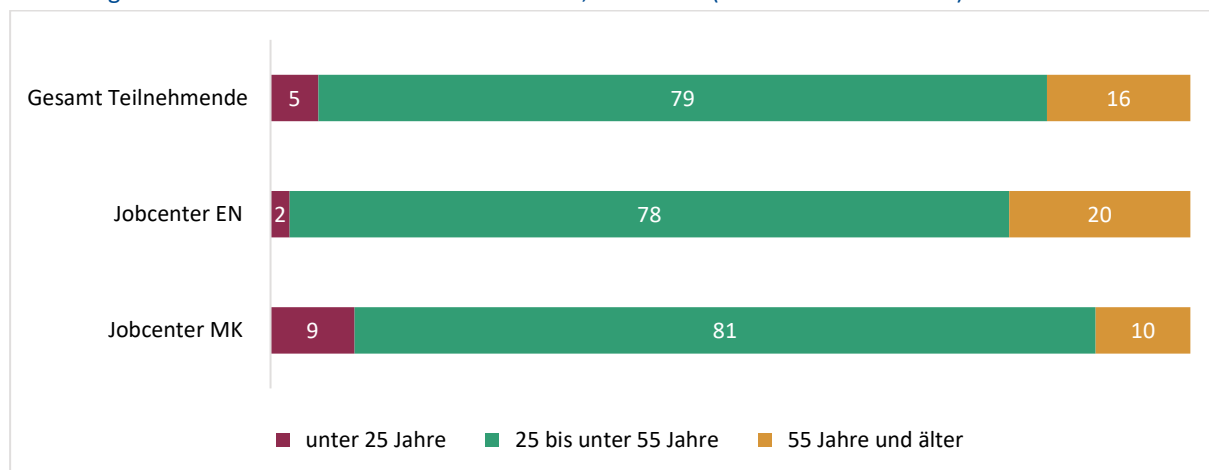


Quelle: Eigene Darstellung.

Alter

Das durchschnittliche Alter (zu Beginn der Teilnahme) in PRO AKTIV beträgt 42,5 Jahre, dabei sind die Teilnehmenden im Jobcenter EN etwas älter (44,4 Jahre) als im Jobcenter MK (40,1 Jahre). Entsprechend zeigt [Abbildung 3](#), dass der Anteil der Teilnehmenden im Alter von 55 Jahren und älter im Jobcenter EN etwa doppelt so hoch ist wie im Jobcenter MK.

Abbildung 3: Teilnehmende differenziert nach Alter, in Prozent (Teilnehmende: n=769)

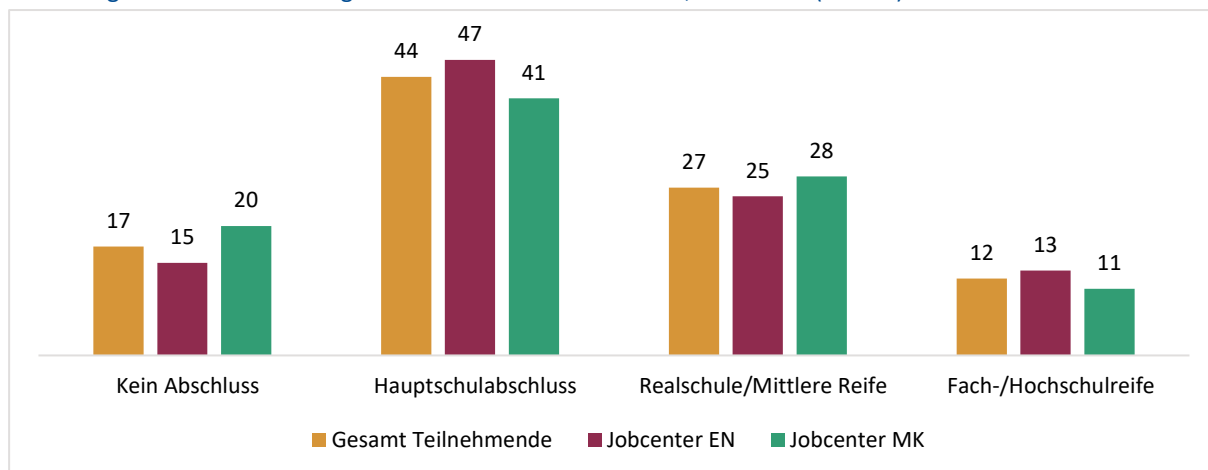


Quelle: Eigene Darstellung.

Höchster Bildungsabschluss

Der höchste Bildungsabschluss, den die Teilnehmenden jeweils erreicht haben, ist in [Abbildung 4](#) dargestellt. Der größte Anteilswert entfällt auf Teilnehmende mit einem Hauptschulabschluss, wobei er im Jobcenter EN etwas höher liegt als im Jobcenter MK (Jobcenter EN: 47 Prozent; Jobcenter MK: 41 Prozent). Der geringste Anteil der Teilnehmenden weist eine Fach- oder Hochschulreife auf (Jobcenter EN: 13 Prozent; Jobcenter MK: 11 Prozent).

Abbildung 4: Höchster Bildungsabschluss der Teilnehmenden, in Prozent (n= 749)

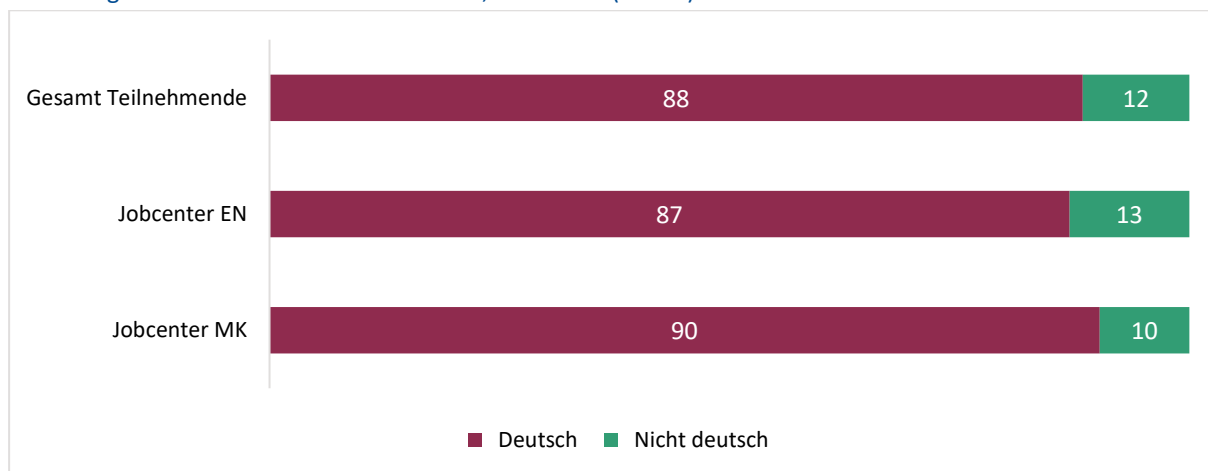


Quelle: Eigene Darstellung.

Herkunft

Im Jobcenter EN besitzen 13 Prozent der Teilnehmenden und im Jobcenter MK 10 Prozent keine deutsche Staatsangehörigkeit (Abbildung 5). Diese geringen Anteilswerte lassen sich etwa auf Sprachbarrieren zurückführen, die eine umfassende Aufklärung zum Datenschutz und zur Weitergabe von Sozialdaten den Projekteinstieg erschwerten. Daten über einen eventuellen Migrationshintergrund der Teilnehmenden mit deutscher Staatsangehörigkeit liegen nicht vor.

Abbildung 5: Herkunft der Teilnehmenden, in Prozent (n=768)

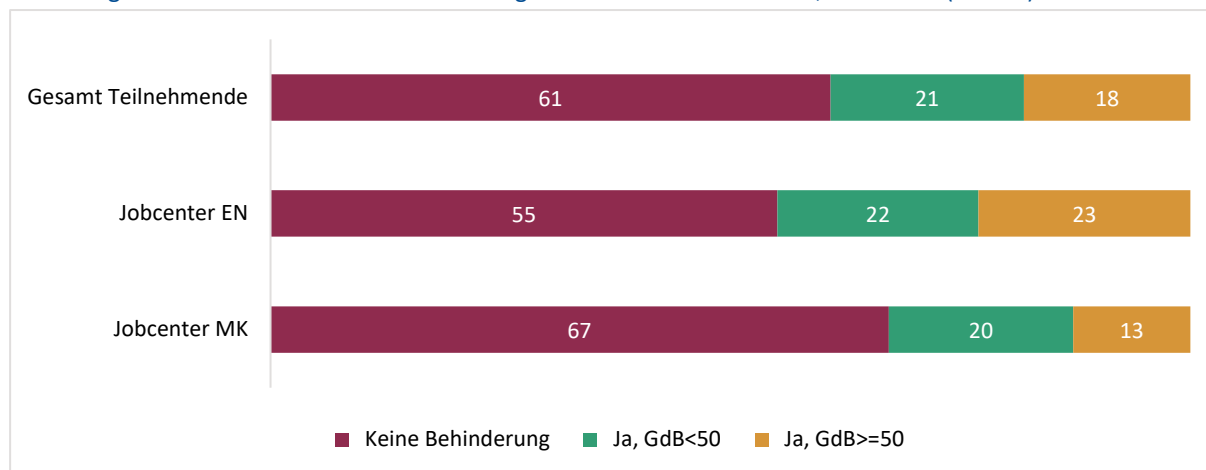


Quelle: Eigene Darstellung.

Grad der Behinderung

Ein Unterschied in der Teilnehmendenstruktur zwischen den Jobcentern wird im Hinblick auf den Anteil der Teilnehmenden mit einem Grad der Behinderungen deutlich (Abbildung 6). Etwa ein Drittel der Teilnehmenden im Jobcenter MK wiesen am Ende ihrer Projektteilnahme eine amtlich anerkannte Behinderung auf, während der Anteil im Jobcenter EN 45 Prozent betrug. Aus den Daten kann jedoch nicht geschlossen werden, ob die Teilnehmenden bereits zu Beginn ihrer Teilnahme eine anerkannte Behinderung hatten, oder ob ein Antrag zur Anerkennung einer Behinderung erst im Rahmen des Projekts gestellt und bewilligt worden ist.

Abbildung 6: Amtlich anerkannte Behinderung unter den Teilnehmenden, in Prozent (n= 657)

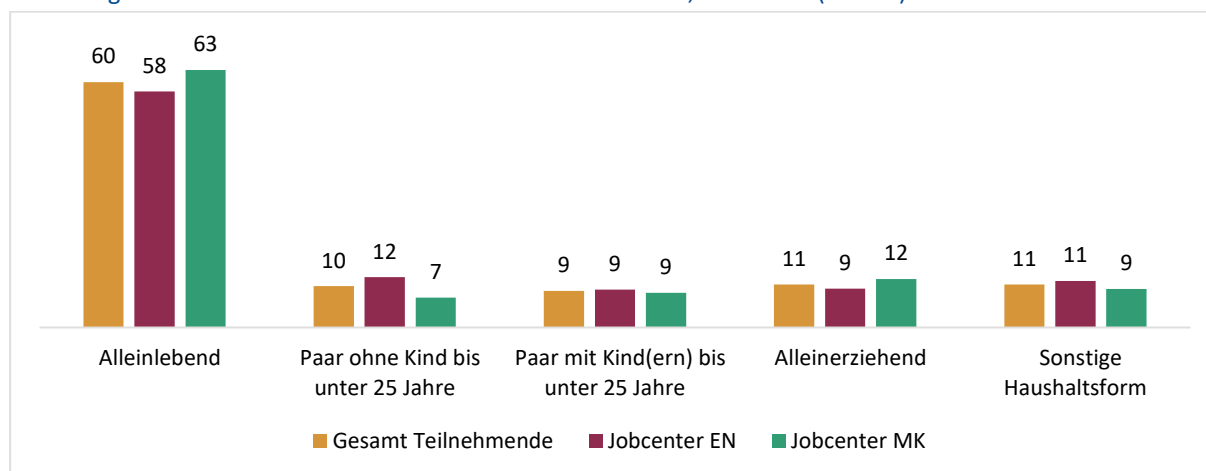


Quelle: Eigene Darstellung.

Haushaltsform

Die Teilnehmenden lebten zum weit überwiegenden Anteil allein (EN: 58 Prozent; MK: 63 Prozent). Jeweils rund jede*r Zehnte war in einer Partnerschaft mit oder ohne Kind(ern), war alleinerziehend oder lebte in einer nicht näher bestimmtem sonstigen Haushaltsform (Abbildung 7).

Abbildung 7: Teilnehmende differenziert nach Haushaltsform, in Prozent (n= 752)



Quelle: Eigene Darstellung.

12

2.2 Veränderungen bei den Teilnehmenden

Die Veränderungen, die sich bei den Teilnehmenden während ihrer Projektteilnahme einstellten, werden im Folgenden differenziert nach gesundheitsbezogenen und erwerbsbezogenen Veränderungen sowie Veränderungen im Teilhabegefühl nachgezeichnet.

2.2.1 Gesundheitsbezogene Veränderungen

Ein zentraler Anspruch des Projekts bestand darin, die Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitssuchenden, die SGB-II-Leistungen beziehen und gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, wiederherzustellen bzw. zu verbessern. Als Ziel formuliert heißt es:

- 75 Prozent der Teilnehmenden sollen nach Teilnahme im Projekt eine Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation sowie ihres Teilhabegefühls verspüren.

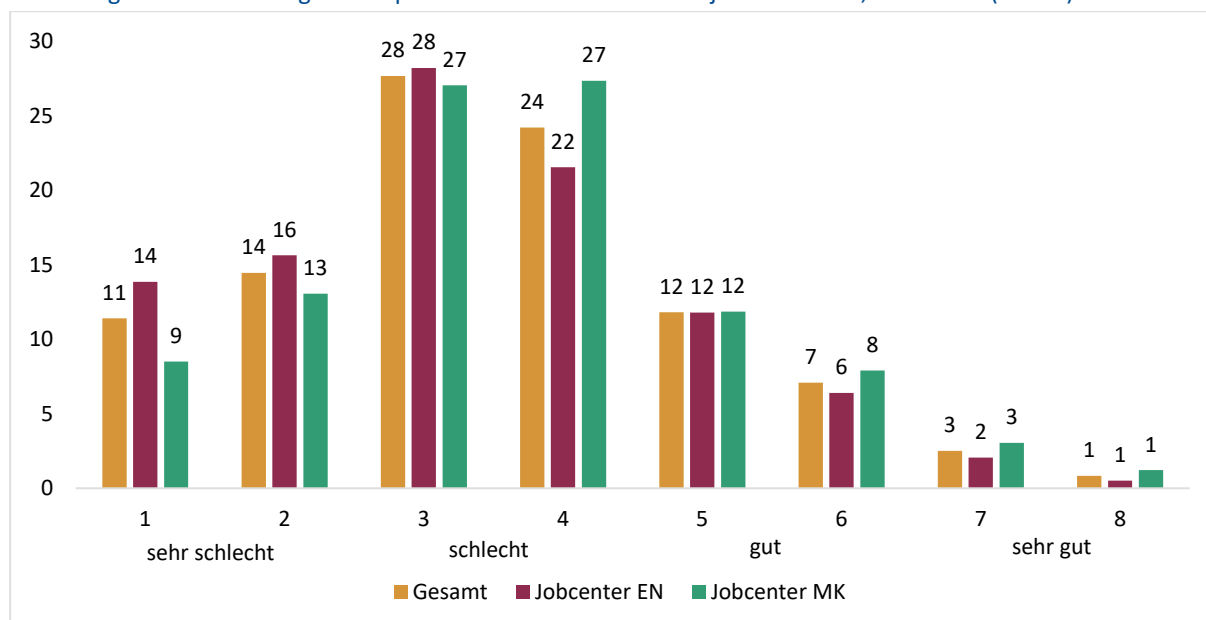
Zur Abbildung der gesundheitlichen Lage und des Teilhabegefühls wurden die Teilnehmenden zu allen Erhebungszeitpunkten gebeten, jeweils ihre aktuelle körperliche und ihre aktuelle psychische

Gesundheit (bezogen auf die vergangenen drei Monate) sowie ihr Gefühl der Teilhabe auf einer achtstufigen Skala von „sehr schlecht“ bis „sehr gut“ selbst einzuschätzen.⁴ Veränderungen in der gesundheitlichen Selbsteinschätzung und im Teilhabegefühl können durch einen Vergleich der Antworten aus dem ersten Fragebogen (T1) mit denen zu einem späteren Zeitpunkt (T2 oder T3) abgebildet werden. In die Auswertung einbezogen werden daher ausschließlich Teilnehmende, die sowohl zu Projektbeginn als auch zu einem späteren Zeitpunkt einen Fragebogen ausgefüllt haben und für die entsprechende Monitoringdaten vorliegen. So lassen sich Aussagen zu insgesamt 455 Teilnehmende treffen, darunter zu 227 des Jobcenter EN und 228 des Jobcenter MK.

Einschätzung zur körperlichen Gesundheit

Wie bereits dargestellt, lassen sich die Veränderungen durch einen Vergleich der Antworten aus den T2/T3-Fragebögen mit den Antworten aus dem ersten Fragebogen (T1) feststellen. Dieser Vergleich erlaubt es auch, die Richtung der subjektiven Einschätzung abzubilden – also ob die Gesundheit als besser oder als schlechter von den Teilnehmenden bewertet wird. Die Ausprägungen müssen dabei im Hinblick auf die jeweilige gesundheitliche Einschätzung zu Beginn des Projekts als „sehr schlecht“ (Skalenwerte 1 und 2), „schlecht“ (Skalenwerte 3 und 4), „gut“ (Skalenwerte 5 und 6), „sehr gut“ (Skalenwerte 7 und 8) differenziert betrachtet werden.⁵

Abbildung 8: Einschätzung der körperlichen Gesundheit zur Projektaufnahme, in Prozent (n=719)



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 8 zeigt, dass die Teilnehmenden ihre körperliche Gesundheit bei Teilnahmebeginn mehrheitlich als schlecht oder sehr schlecht einschätzten (78 Prozent, Skalenwerte 1 bis 4), während nur 22 Prozent sie als gut oder sehr gut empfanden (Skalenwerte 5 bis 8). Dies zeigt, dass viele Menschen an

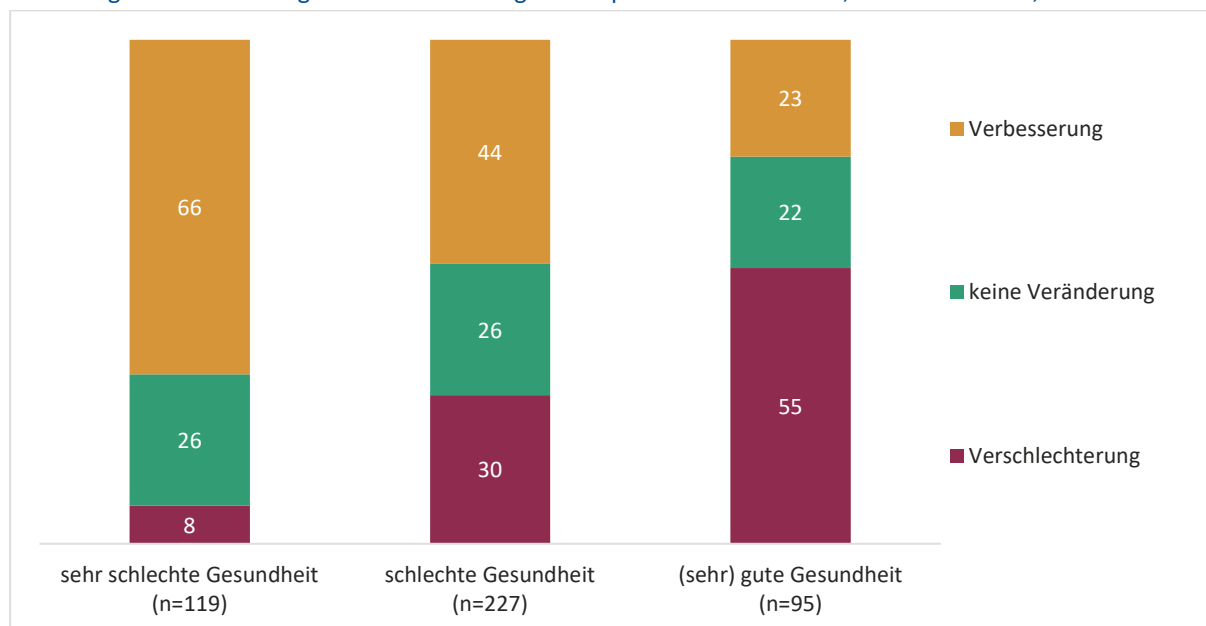
⁴ In jedem Teilnehmendenfragebogen (T1, T2 und T3) wurde dieselbe Frage zur Einschätzung der gesundheitlichen Lage verwendet: „Wenn Sie an die letzten drei Monate denken: Wie schätzen Sie Ihre körperliche Gesundheit ein?“ bzw. „Wenn Sie an die letzten drei Monate denken: Wie schätzen Sie Ihre seelische/psychische Gesundheit ein?“, die auf der Grundlage derselben achtstufigen Skala von sehr schlecht bis sehr gut beantwortet werden sollte.

⁵ So kann bspw. bei den Teilnehmenden, die ihre Gesundheit zu Projektbeginn als „sehr schlecht“ einschätzten, die Veränderung nur zwischen -1 und +7 liegen. Dies bedeutet, dass eine weitere Verschlechterung der Gesundheit bei einer bereits sehr schlechten Ausgangslage nur begrenzt abbildbar ist. Dasselbe, nur hinsichtlich einer Verbesserung, gilt für Teilnehmende, die ihre Gesundheit zu Beginn als „sehr gut“ bewertet haben. Hier liegt die Überlegung zugrunde, dass bei einer empfundenen sehr schlechten Gesundheit zu Beginn der Projektteilnahme eine weitere Verschlechterung kaum möglich sei bzw. eine sehr gutes Gesundheitsempfinden kaum gesteigert werden könne bzw. werden müsse.

PRO AKTIV teilnehmen, die entsprechend der Projektausrichtung auch einen hohen Bedarf an Unterstützung im Bereich der körperlichen Gesundheit hatten.

Die Abbildungen 9 bis 11 stellen die Veränderungen in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit für die PRO AKTIV-Teilnehmenden beider Jobcenter, sowie unterteilt nach den Jobcentern EN und Jobcenter MK, dar. In den Grafiken werden die Gruppen der Teilnehmenden mit guter und sehr guter Gesundheit zusammengefasst, weil die Fallzahl der Gruppe, die ihre Gesundheit als „sehr gut“ einschätzte, gering ist (n=11). Im Sinne einer besseren Lesbarkeit beschränkt sich die folgende Beschreibung auf die Veränderungen, die bei der Gesamtheit der Teilnehmenden festgestellt wurde (Ähnliches gilt für die Darstellung zur Veränderung in der psychischen Gesundheit).

Abbildung 9: Veränderung in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit, beide Jobcenter, in Prozent

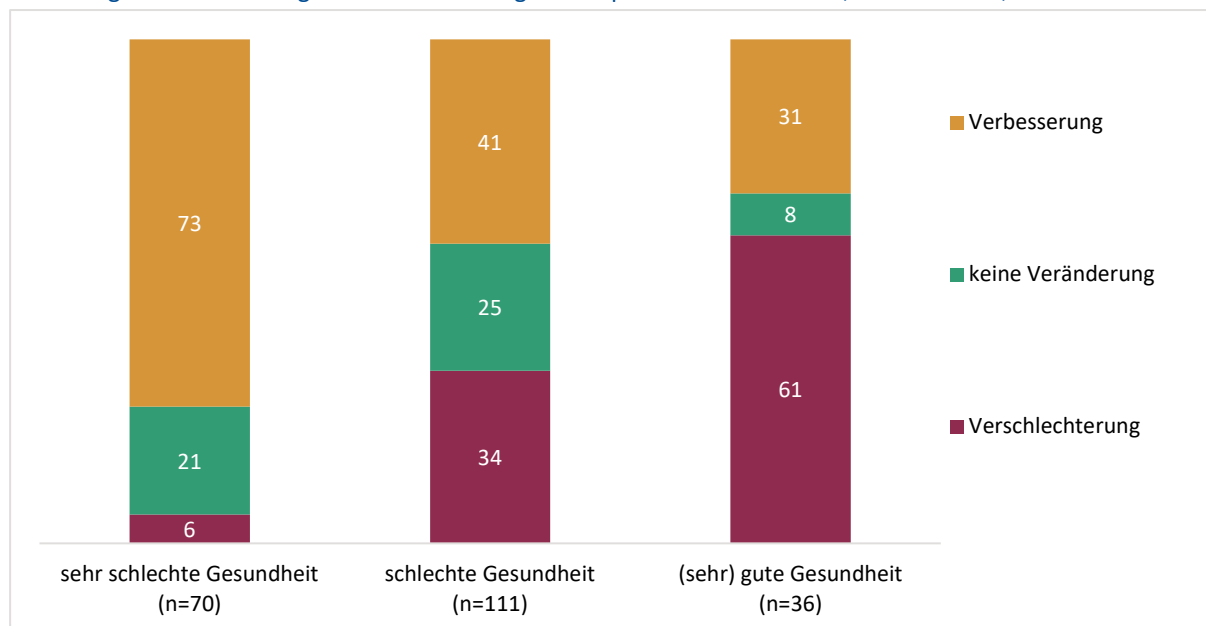


Quelle: Eigene Darstellung.

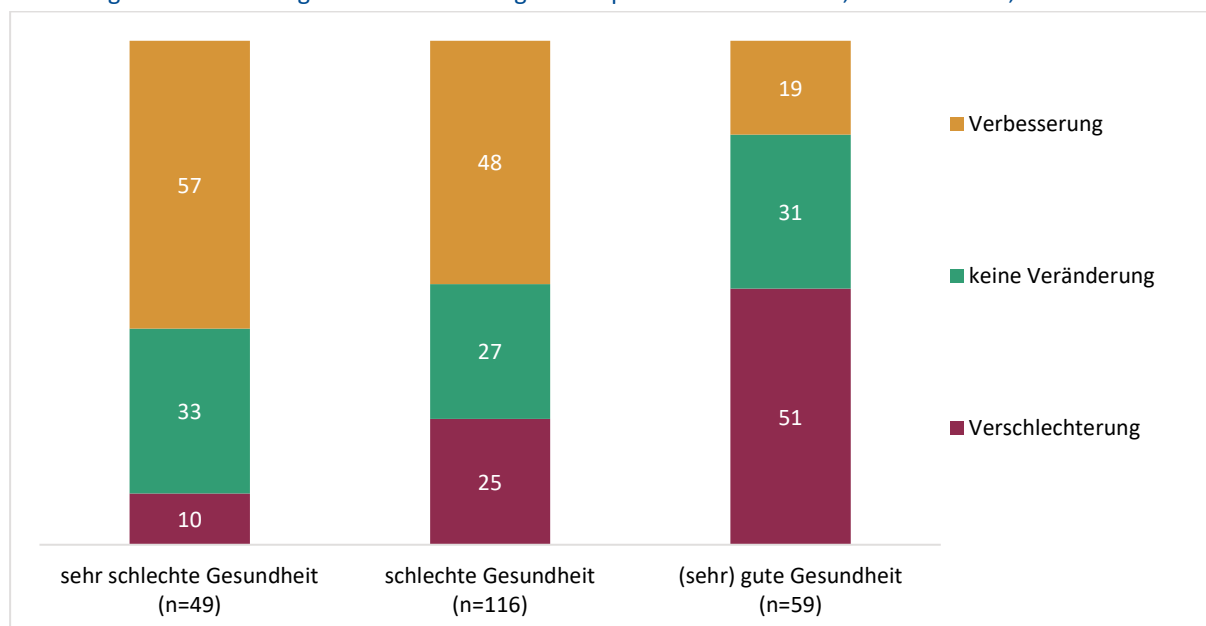
Bei 34 Prozent der Teilnehmenden, die ihre Gesundheit zu Beginn als „sehr schlecht“ eingeschätzt haben, trat bis zum letzten Befragungszeitpunkt keine Veränderung oder eine Verschlechterung der Gesundheit auf (Abbildung 9). Gleichzeitig erlebten die Teilnehmenden in dieser Gruppe jedoch zu 66 Prozent eine Verbesserung der subjektiv empfundenen Gesundheit.

Die Teilnehmenden, die ihre Gesundheit zu Beginn als „schlecht“ bewertet haben, schätzten zu 30 Prozent ihre Gesundheit am letzten Befragungszeitpunkt schlechter als zum Teilnahmestart ein. Bei 26 Prozent ist keine Veränderung festzustellen. Eine stagnierende Gesundheit in dieser Gruppe kann jedoch bedingt als Erfolg gewertet werden, da die gesundheitliche Lage trotz der erschwerten Bedingungen durch die Corona-Pandemie, welche die ersten Jahre der Projektlaufzeit prägten, stabil gehalten werden konnte (siehe Zwischenbericht 2022). Ein weiteres positives Ergebnis zeigt sich darin, dass 44 Prozent dieser Teilnehmenden ihre körperliche Gesundheit zum Ende ihrer Projektteilnahme besser einschätzten als zu Beginn.

Von den 95 Teilnehmenden, die ihre körperliche Gesundheit zu Beginn als „gut“ oder „sehr gut“ bewertet haben, blieb die Einschätzung bei rund 22 Prozent unverändert. Gleichzeitig kam es bei gut der Hälfte (55 Prozent) dieser Teilnehmenden zu einer schlechteren Bewertung ihrer Gesundheit und bei knapp jeder bzw. jedem Vierten (23 Prozent) zu einer Verbesserung.

Abbildung 10: Veränderung in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit; **Jobcenter EN**, in Prozent

Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 11: Veränderung in der Einschätzung der körperlichen Gesundheit; **Jobcenter MK**, in Prozent

Quelle: Eigene Darstellung.

Wie es zu einer Verschlechterung des empfundenen Gesundheitszustands bei manchen Teilnehmenden kam, lässt sich auf der Grundlage von Interviews mit einigen Teilnehmenden nachvollziehen. Beispielsweise waren bei einem Teilnehmenden sämtliche Behandlungsmethoden ausgeschöpft und weitergehende Eingriffe wären mit erheblichen Risiken verbunden gewesen. Zukünftige gesundheitliche Verbesserungen und alle Möglichkeiten zur Annäherung an den Arbeitsmarkt schloss der Teilnehmende prinzipiell aus (Int. Herr Rosenkötter 2021). Die sich hier andeutende gesundheitliche Abwärts-spirale ließ nur wenig Spielraum für Veränderungen, dass sich auch in einer zunehmend negativen Einschätzung der gesundheitlichen Lage ausdrücken konnte.

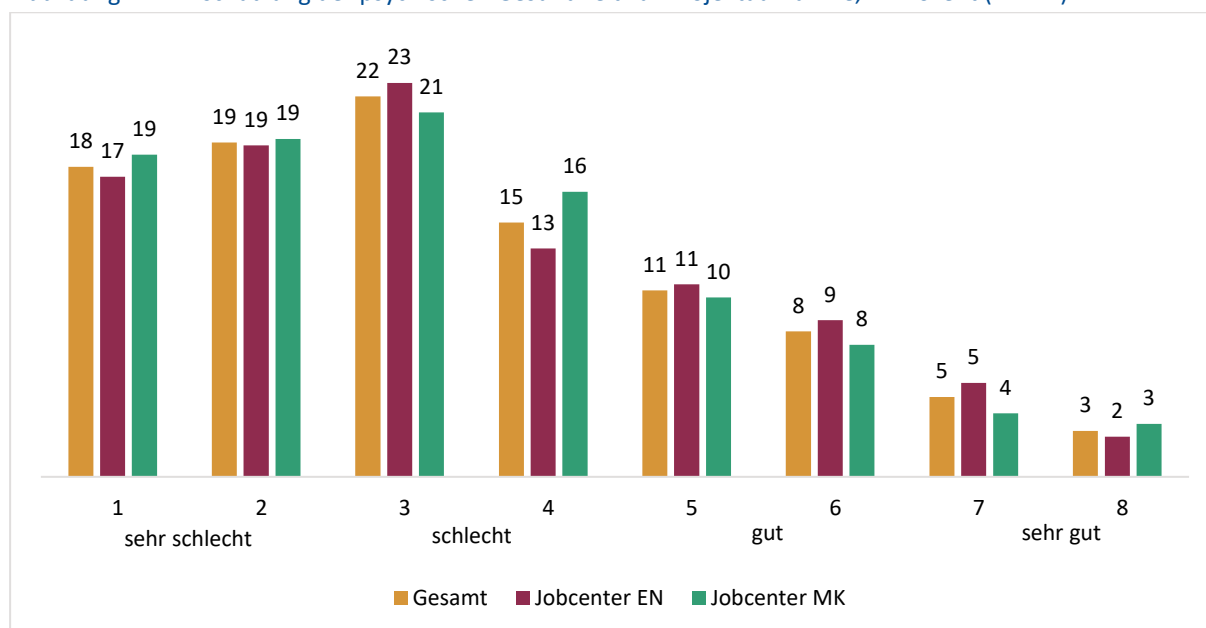
Insgesamt legt die Analyse des Interview- und Beobachtungsmaterials aber nahe, dass sich die Teilnehmenden bereits vor ihrem Eintritt in PRO AKTIV größtenteils in einer gesundheitlichen Abwärtsspi-rale befanden. Durch die intensive Unterstützung der Lots*innen und der Teilhabeberatung sowie des

AGS/der BAK konnte diese Entwicklung bei vielen Interviewpartner*innen gestoppt werden, indem neue gesundheitliche Perspektiven und innovative Wege hin zu einer möglichen Beschäftigung aufgezeigt oder erarbeitet wurden.

Einschätzung zur psychischen Gesundheit

Analog zur körperlichen Gesundheit zeigt [Abbildung 12](#) die Einschätzung der Teilnehmenden zu ihrer psychischen Gesundheit zu Beginn des Projekts. Es wird deutlich, dass der Großteil der Teilnehmenden ihre psychische Gesundheit entweder als „sehr schlecht“ (37 Prozent mit einem Skalenwert von 1 oder 2) oder als „schlecht“ (37 Prozent mit einem Skalenwert von 3 oder 4) bewertete. Zusammengefasst beschreibt jede*r Vierte (26 Prozent) ihre bzw. seine psychische Gesundheit als „gut“ (Skalenwerte 5 und 6: 19 Prozent) oder „sehr gut“ (Skalenwerte 7 und 8: 8 Prozent).

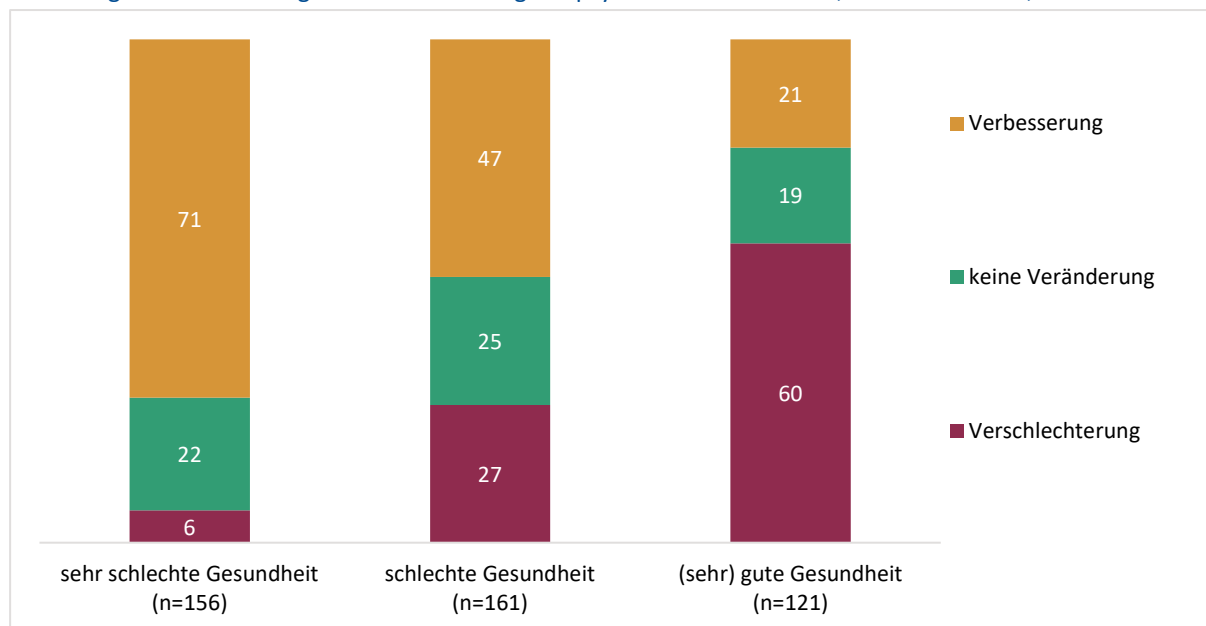
Abbildung 12: Einschätzung der psychischen Gesundheit zur Projektaufnahme, in Prozent (n=717)



Quelle: Eigene Darstellung.

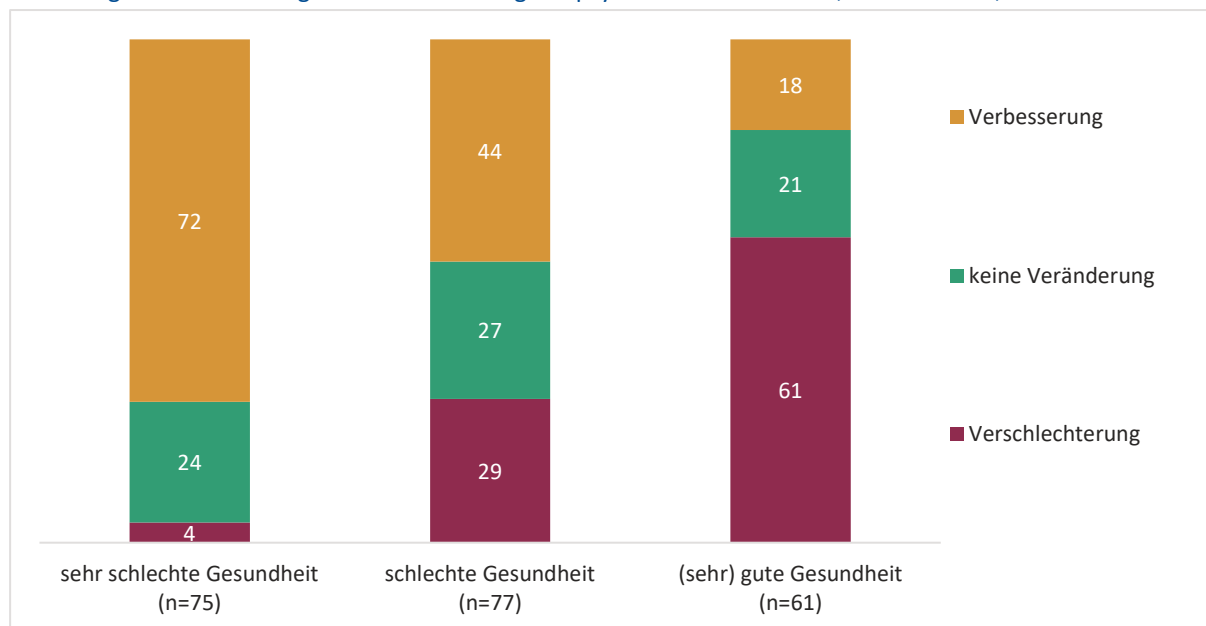
[Abbildung 13](#) zeigt, dass bei den Teilnehmenden, die zu Beginn der Projektteilnahme ihre psychische Gesundheit als „sehr schlecht“ eingeschätzt hatten, während des Projektverlaufs keine Veränderung (22 Prozent) oder sogar eine Verschlechterung (6 Prozent) festzustellen war. Ein weit größerer Anteil der Teilnehmenden schätzte dagegen die Gesundheit zum Ende ihrer Projektteilnahme bzw. zum zweiten Befragungszeitpunkt besser ein als zu Beginn (71 Prozent).

Auch bei vielen Teilnehmenden (47 Prozent), die zu Projektbeginn eine schlechte psychische Gesundheit angegeben hatten, kommt es zu einer Verbesserung. Bei 25 Prozent der Teilnehmenden blieb die Einschätzung unverändert, was als positiv gewertet werden kann, da davon auszugehen ist, dass die Belastungen durch die Corona-Pandemie eher eine weitere Verschlechterung der psychischen Gesundheit hätten bewirken können. Ähnliches gilt für die Teilnehmenden, die ihre Gesundheit zu Beginn des Projekts als „gut“ oder „sehr gut“ eingeschätzt hatten und bei denen keine Veränderung während der Projektteilnahme festgestellt wurde (19 Prozent).

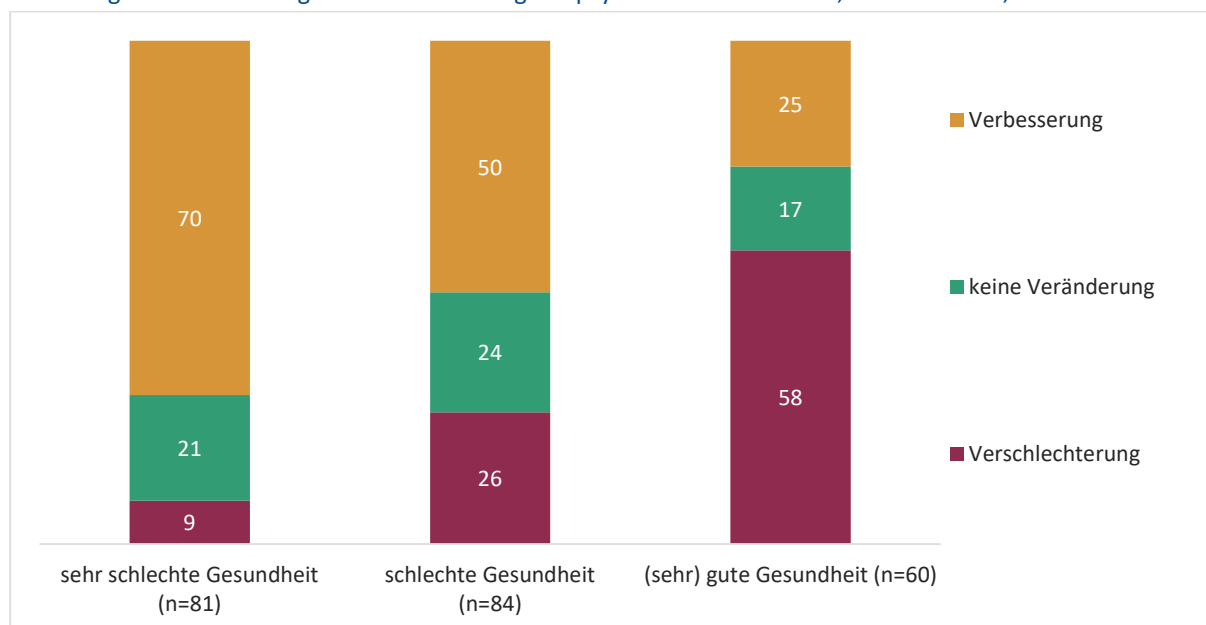
Abbildung 13: Veränderung in der Einschätzung der psychischen Gesundheit, **beide Jobcenter**, in Prozent

Quelle: Eigene Darstellung.

Aus der Abbildung 13 geht allerdings auch hervor, dass manche Teilnehmende eine Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Situation empfanden; das trifft auf 27 Prozent der Teilnehmenden, die ihre Gesundheit zu Projektbeginn als „schlecht“, und auf 60 Prozent, die ihre Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ eingeschätzt hatten. Eine mögliche Erklärung bieten die von den Lots*innen beschriebenen Fälle, in denen sie besonders bei männlichen Teilnehmende wahrgenommen haben, dass diese in den ersten Terminen eher über ihre körperlichen Erkrankungen sprachen und erst mit zunehmendem Vertrauen psychische Erkrankungen offenlegten – was sich in einer schlechteren Einschätzung der gesundheitlichen Lage auch im Fragebogen niederschlagen konnte. Hinzu kommt, dass sich viele PRO AKTIV-Teilnehmenden im Projekt auch (erstmalig) mit ihrer gesundheitlichen Lage auseinandersetzten bzw. auseinandersetzen mussten, was zunächst zu einer schlechteren gesundheitlichen Einschätzung einherging, im weiteren Verlauf aber zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Lage führte. Einige der Verschlechterungen in der selbst eingeschätzten psychischen Gesundheit sind auch auf den Umstand zurückzuführen, dass manche Teilnehmende den Fokus auf ihre Gesundheit zum Zeitpunkt der Befragung legten, aber nicht die letzten drei Monate berücksichtigten. Aus Gesprächen mit den Lots*innen geht beispielsweise hervor, dass zu Terminen, bei denen der Fragebogen ausgefüllt worden ist, bei manchen Teilnehmenden auch aktuelle Trauerfälle eine Rolle spielten, die sich in einer schlechteren Einschätzung der psychischen Gesundheit ausdrückten.

Abbildung 14: Veränderung in der Einschätzung der psychischen Gesundheit, **Jobcenter EN**, in Prozent

Quelle: Eigene Darstellung.

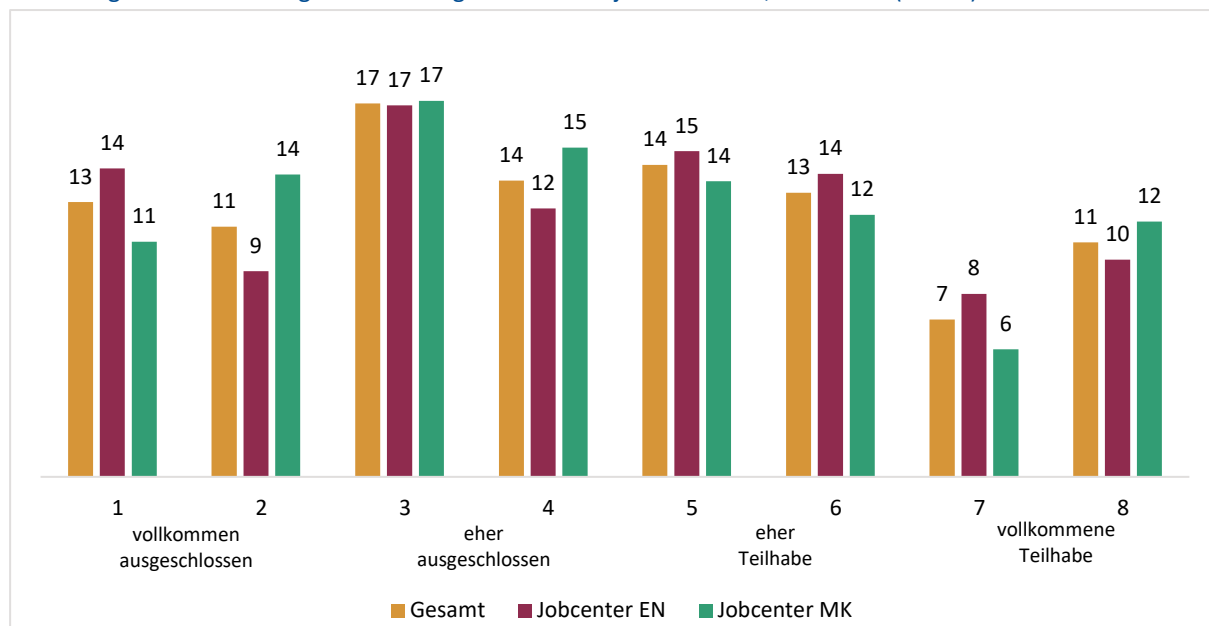
Abbildung 15: Veränderung in der Einschätzung der psychischen Gesundheit, **Jobcenter MK**, in Prozent

Quelle: Eigene Darstellung.

Gefühl der Teilhabe

Neben der gesundheitlichen Lage sollte durch PRO AKTIV auch das gesellschaftliche Teilhabegefühl der Teilnehmenden verbessert werden. Wie [Abbildung 16](#) zeigt, gaben zu Beginn ihrer Projektteilnahme 55 Prozent der Teilnehmenden an, sich entweder „vollständig“ (Skalenwerte 1 und 2) oder „eher ausgeschlossen“ (Skalenwerte 3 und 4) zu fühlen. Demgegenüber berichteten 45 Prozent der Teilnehmenden, dass sie sich „eher“ (Skalenwerte 5 und 6) oder „vollständig“ (Skalenwerte 7 und 8) integriert fühlten.

Abbildung 16: Einschätzung des Teilhabegefühls bei Projektaufnahme, in Prozent (n=707)

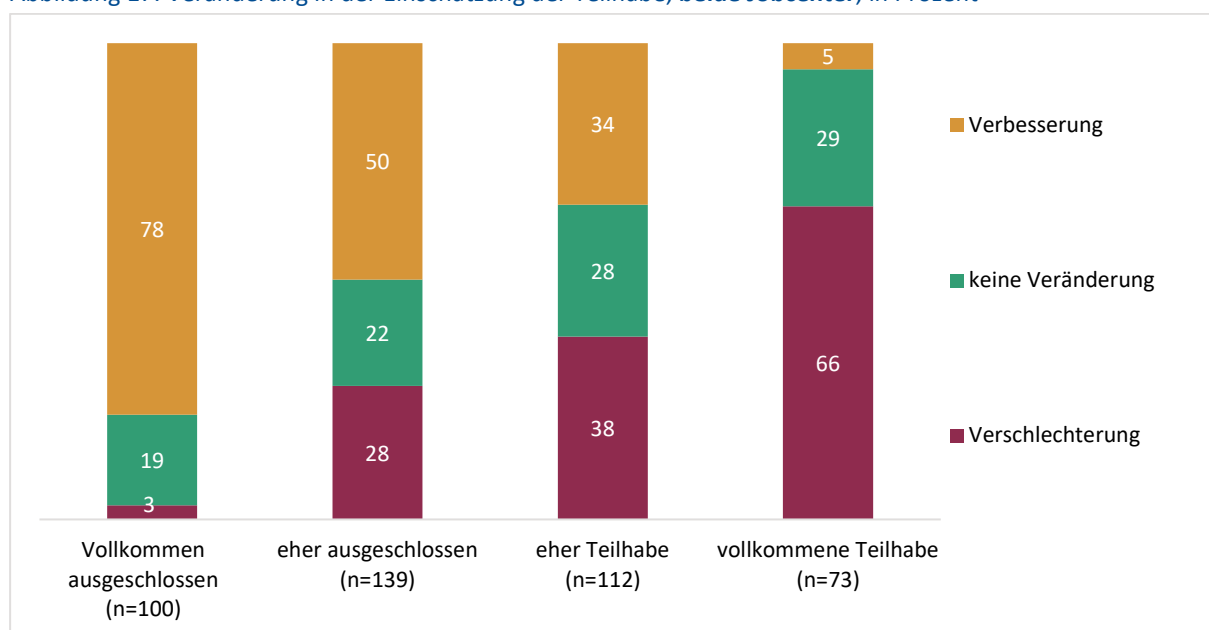


Quelle: Eigene Darstellung.

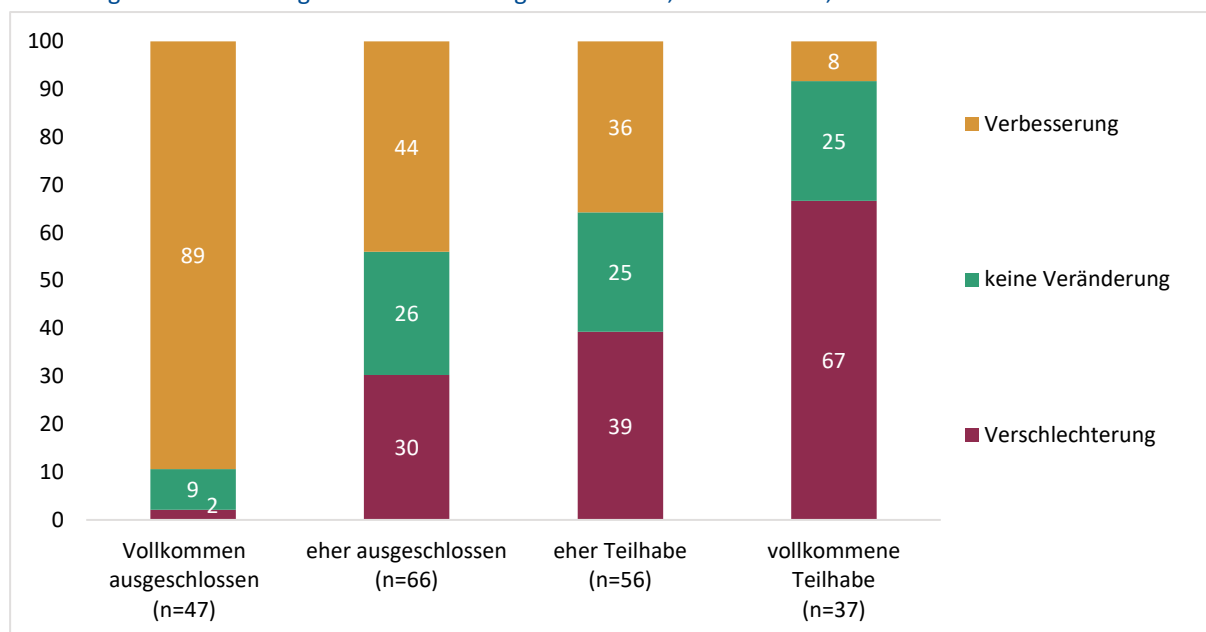
An [Abbildung 17](#), welche die Veränderung des Teilhabegefühls während der Projektteilnahme darstellt, ist interessant, dass die Teilnehmenden, die sich zu Beginn des Projekts „vollkommen“ oder „eher ausgeschlossen“ gefühlt hatten, während der Projektlaufzeit eine Verbesserung ihres Teilhabegefühls erfahren haben (78 bzw. 50 Prozent). Gleichzeitig zeigt sich eine Verschlechterung des Teilhabegefühls bei den Teilnehmenden, die zu Projektbeginn angegeben hatten, bereits am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben (38 bzw. 66 Prozent). Im Interviewmaterial lassen sich für diese Entwicklung keine Erklärungen finden. Es ist zu vermuten, dass die Gründe hierfür in gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen liegen, insbesondere sind hier die aus der Corona-Pandemie und den nachfolgenden Krisen hervorgegangenen Spaltungstendenzen der Gesellschaft anzuführen.

19

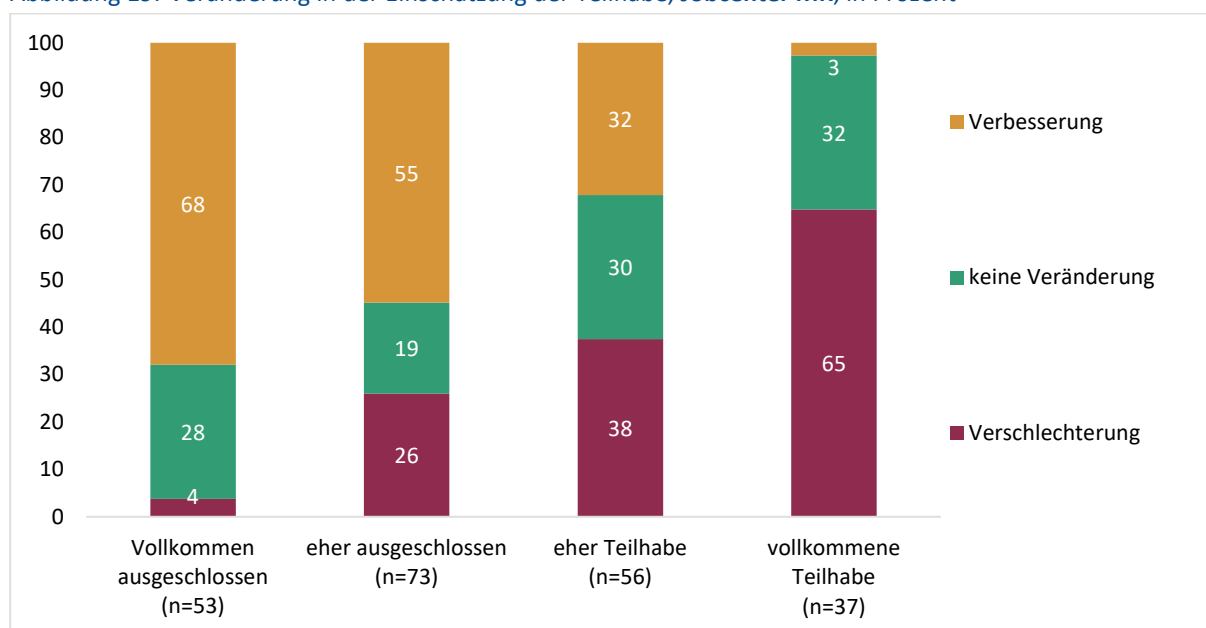
Abbildung 17: Veränderung in der Einschätzung der Teilhabe, beide Jobcenter, in Prozent



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 18: Veränderung in der Einschätzung der Teilhabe, **Jobcenter EN**, in Prozent

Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 19: Veränderung in der Einschätzung der Teilhabe, **Jobcenter MK**, in Prozent

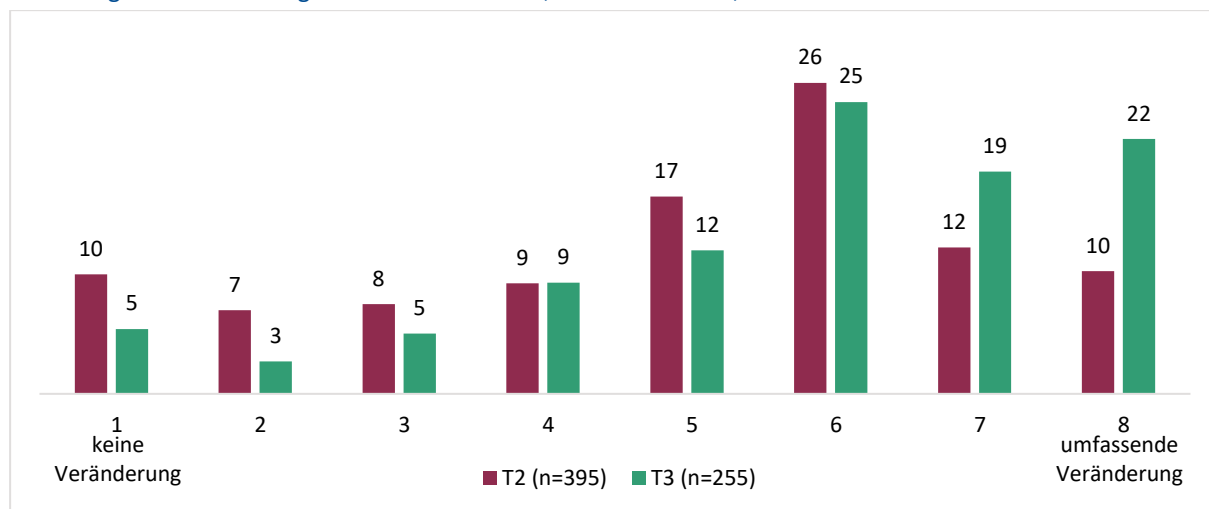
Quelle: Eigene Darstellung.

Veränderung der Lebensumstände

Mit den Fragebögen, die von den Teilnehmenden sowohl zur Mitte (T2) als auch zum Ende (T3) der Projektteilnahme ausgefüllt werden konnten, wurde erhoben, ob sich die Lebensumstände im Verlauf des Projekts verändert haben. In den Abbildungen 20 bis 22 werden die Ergebnisse differenziert nach der jeweiligen Erhebungszeit (zweite oder dritte Befragung) dargestellt. Es zeigt sich, dass eine Minderheit an Teilnehmenden über den Zeitraum ihrer Projektteilnahme keine Veränderung ihrer Lebensumstände feststellte (Skalenwert 1: 10 bzw. 5 Prozent). Die Mehrheit der Teilnehmenden nimmt dagegen sowohl während als auch am Ende der Projektteilnahme eine merkbare Verbesserung ihrer Lebensumstände wahr (Skalenwerte ab 5). Besonders auffällig ist, dass die Teilnehmenden am Ende des Projekts (T3) häufiger von einer Verbesserung berichteten als zur Mitte ihrer Teilnahme (T2). Zur Erklärung dieses Unterschieds lassen sich Aussagen der Lots*innen anführen, die im Projektverlauf

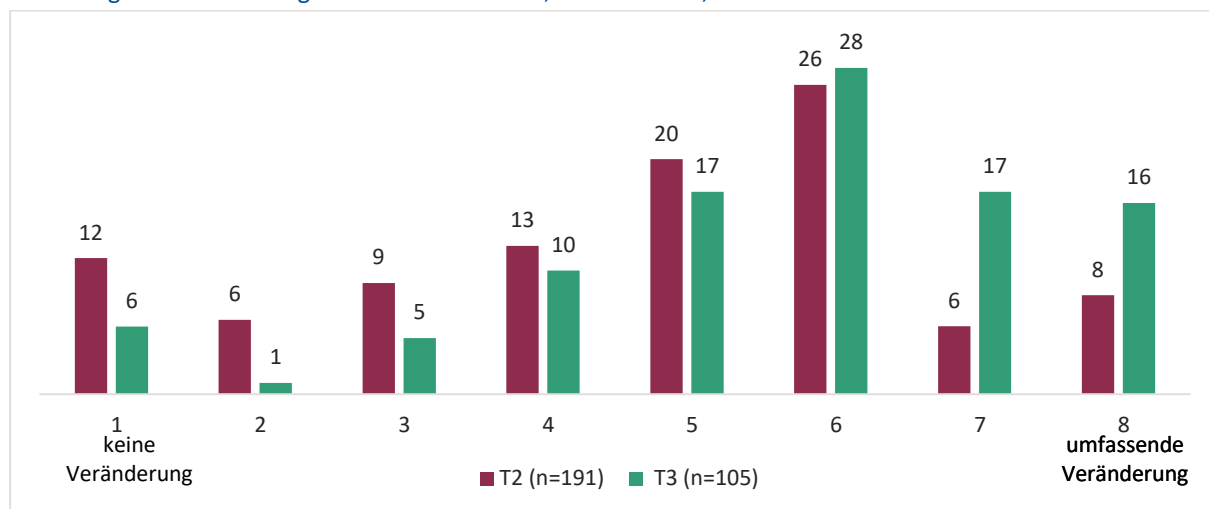
festgestellt haben, dass die anfängliche Auseinandersetzung mit gesundheitlichen Problemlagen zu Beginn der Teilnahme oft zu einer vorübergehenden Verschlechterung der wahrgenommenen Lebensumstände bei den Teilnehmenden führen konnte. Erst im weiteren Verlauf des Projekts zeige sich eine Verbesserung durch eine fortschreitende Auseinandersetzung und Behandlung. Ein vergleichbares Muster deutet sich auch bei der Wahrnehmung der eigenen Gesundheit an.

Abbildung 20: Veränderung der Lebensumstände, **beide Jobcenter**, in Prozent



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 21: Veränderung der Lebensumstände, **Jobcenter EN**, in Prozent



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 22: Veränderung der Lebensumstände, Jobcenter MK, in Prozent



Quelle: Eigene Darstellung.

2.2.2 Erwerbsbezogene Veränderungen

Ein weiterer zentraler Aspekt des Projekts, neben den im vorherigen Abschnitt dargestellten gesundheitlichen Veränderungen, betrifft die erwerbsbezogenen Veränderungen. In der Logik des Projekts sind diese beiden Bausteine eng miteinander verknüpft, wonach mit stabilerer Gesundheit eine erhöhte Motivation bei den Teilnehmenden einhergeht und sie dadurch eher bereit sind, sich den Herausforderungen einer Arbeitsplatzsuche und einer Beschäftigung zu stellen.

Bei der Erwerbsintegration spielt auch die Einstellung des Projektteams eine Rolle. So geht aus einem Interview mit der Koordination hervor, dass es zu einem veränderten Arbeitsweltverständnis gekommen ist, wonach die Beschäftigung als Teil des Genesungsprozesses aufgefasst wurde. Gefördert wurde dieser Wandel insbesondere von der BAK geleisteten Unterstützung. Es ist jedoch zu beachten, dass diese Wirkung auf die gesundheitliche Lage nur durch gesundheitsgerechte und gesunde Arbeitsplätze erzielt werden konnte.

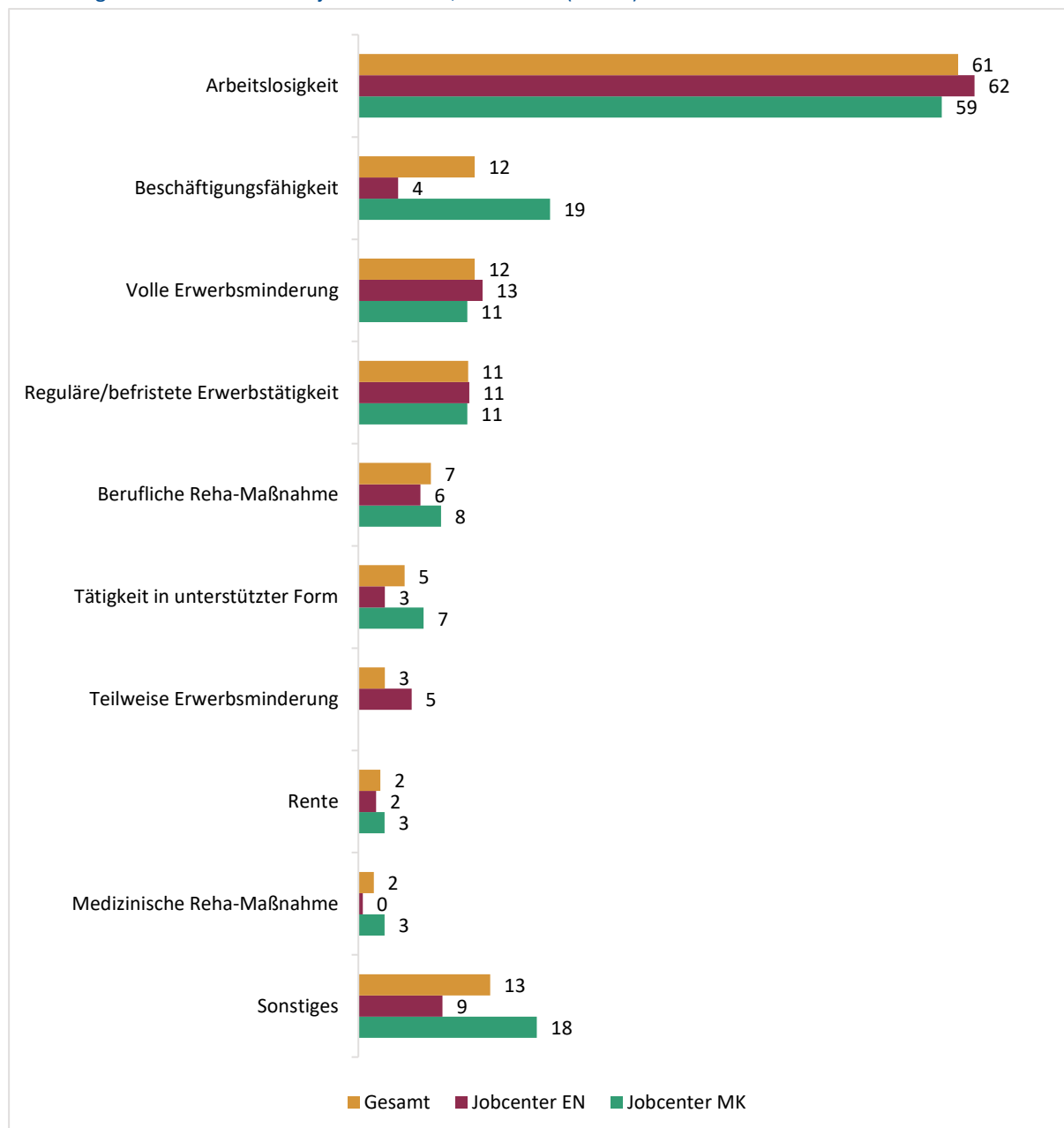
In der Projektskizze wurden zur Beschäftigungsaufnahme folgenden Ziele formuliert:

- 15 Prozent aller Teilnehmenden im Projekt nehmen während der Laufzeit des Projektes eine Beschäftigung auf (Integration in Arbeit).
- Von diesen 15 Prozent der Teilnehmenden im Projekt sollen mindestens 10 Prozent der bei der DRV Westfalen versicherten Rehabilitanden im ALG II-Bezug, die Teilnehmende des Projektes sind, beruflich integriert werden.

Verbleib nach Projektteilnahme

In den Monitoringdaten der Programmevaluation wurden Informationen zum Verbleib der Teilnehmenden nach Abschluss des Projekts erfasst. Die Lots*innen hatten die Möglichkeit, bis zu drei Angaben zum Verbleib zu machen. Trotz einer relativ hohen Anzahl fehlender Werte kann der Status von insgesamt 450 Teilnehmenden nach Projektende nachvollzogen werden (Abbildung 23).

Abbildung 23: Verbleib nach Projektteilnahme, in Prozent (n=450)



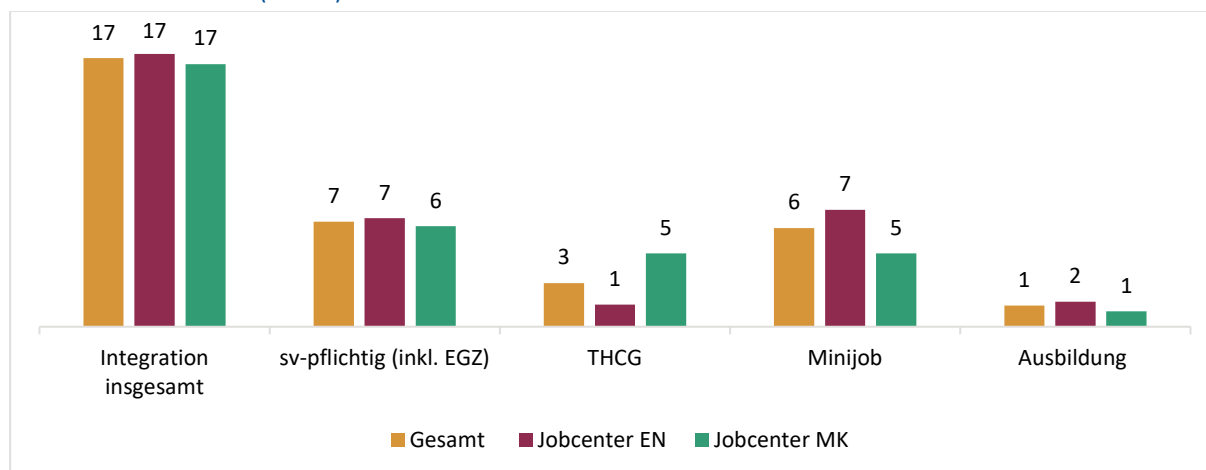
Quelle: Eigene Darstellung. Doppelzählungen möglich.

Abbildung 23 verdeutlicht, dass die Teilnehmenden zu einem Großteil nach der Projektteilnahme in Arbeitslosigkeit verblieben und somit in das Regelsystem der Jobcenter zurückgesteuert wurden (61 Prozent). Ein vergleichsweise hoher Anteil der Teilnehmenden geht zudem in die volle Erwerbsminderung (12 Prozent); 3 Prozent beziehen eine teilweise Erwerbsminderung. Nach dem Ende der Projektteilnahme befinden sich 3 Prozent der Teilnehmenden in einer medizinischen und 8 Prozent in einer beruflichen Rehabilitation.

Im Hinblick auf das Projektziel – die Integration in Erwerbstätigkeit – zeigt sich, dass 11 Prozent der Teilnehmenden, für die Verbleibinformationen vorliegen, eine reguläre oder befristete Beschäftigung aufgenommen haben. Weitere 7 Prozent gehen einer Tätigkeit in unterstützter Form nach. Demnach konnte die Zielmarke von 15 Prozent erreicht werden.

Ergänzend dazu zeigen die aggregierten Daten der Jobcenter in [Abbildung 24](#)⁶, dass 7 Prozent aller Teilnehmenden eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen haben; 6 Prozent gingen einem Minijob nach dem Projektende nach, 3 Prozent waren in einer Beschäftigung, die nach dem THCG gefördert wurde und ein Prozent befindet sich in Ausbildung.

Abbildung 24: Verbleib der Teilnehmenden nach Projektteilnahme, aggregierte Information der Jobcenter, in Prozent (n=984)⁷



Quelle: Aggregierte Daten der Jobcenter EN und MK, Stand 31.12.2024. Eigene Darstellung.

Anhand der zur Verfügung stehenden Daten kann der Verbleib in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) nicht im Detail abgebildet werden. Dennoch sollen an dieser Stelle die Chancen einer dortigen Beschäftigung hervorgehoben werden.⁸ Die Arbeit in einer WfbM konnte Teilnehmenden mit entsprechenden Bedarfen einen geschützten Raum bieten. Bei einem Teilnehmenden führte ein Praktikum in einer WfbM dazu, dass Ängste vor einer Beschäftigung und vor dem Kontakt zu Menschen, die vor allem aus negativen Erfahrungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hervorgegangen sind, abgebaut wurden und sogar über das Beschäftigungsverhältnis hinaus, neue soziale Kontakte geknüpft werden konnten (Beob. bei Herrn Dörfer 2022).

Aus den quantitativen Daten der Begleitforschung geht ebenfalls nicht hervor, ob Teilnehmende während ihrer Zeit in PRO AKTIV eine Beschäftigung aufgenommen und wieder beendet haben. Dieser Fall zeigt sich jedoch in einer Beobachtung eines Beratungsgesprächs. Aus Sicht der Lotsin war selbst mit dieser nicht dauerhaften Beschäftigung ein Erfolg verbunden, weil der Teilnehmende viele erwerbsbezogene Erfahrungen in dieser Zeit machen konnte. Er konnte lernen, selbstständig mit Herausforderungen umzugehen, aber auch realitätsnah und selbstreflektiert seine Schwächen zu erkennen (Beob. bei Herrn Ravens 2022).

Ein weiteres Ziel war, dass von den 15 Prozent der Teilnehmenden, die in eine Beschäftigung integriert werden sollten, 10 Prozent bei der DRV Westfalen versichert sind. Bezogen auf alle Teilnehmende liegt dieser Anteil also bei 1,5 Prozent. Die Daten der DRV Westfalen⁹ belegen, dass insgesamt 16 der integrierten Personen bei der DRV Westfalen versichert waren, was einen Anteil von 1,6 Prozent aller Teilnehmenden ausmacht; das gesteckte Ziel wurde also erreicht.

Neben dem Anteil der Teilnehmenden mit einer Beschäftigungsaufnahme ist auch die Dauer der Beschäftigung relevant (sechs Monate gelten als besonders erfolgreich). Nach Angaben des Jobcenter EN sind bis zur Fertigstellung des Berichts zwei Drittel der ehemals Teilnehmenden auch sechs Monate später in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung (ähnliches gilt für die Minijobber). Das

⁶ Eingliederungen nach THCG (16i/16e) und EGZ gehen ebenfalls in die Berücksichtigung von Maßnahmen ein.

⁷ Für das Jobcenter EN lässt weiterhin ausweisen, dass sich weitere 4 Personen in einer geförderten beruflichen Weiterbildung befinden.

⁸ Trotz aller Kritik zur niedrigen Entlohnung, zu den mangelnden Möglichkeiten der Interessenvertretung und zu den geringen Chancen eines Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

⁹ Erhoben durch die Teilhabeberatung, ergänzt durch die Projektkoordination der DRV Westfalen.

Jobcenter MK weist aus, dass sechs Monate später 79 Prozent der ehemals Teilnehmenden weiterhin an den Arbeitsmarkt angebunden sind. In den Interviews deutet sich ebenfalls an, dass die Motivation, langfristig ein Arbeitsverhältnis aufzubauen und zu stabilisieren, sowohl bei den Teilnehmenden als auch bei den Arbeitgebenden vorzufinden ist. Hinzu kommt, dass durch die angestrebte Passung von Arbeitsplatz und den individuellen (gesundheitlichen) Möglichkeiten und Wünschen der Teilnehmenden potenzielle Beendigungsgründe meist ausgeräumt werden konnten. Zudem wirkt die weitergehende Unterstützung durch den AGS/die BAK, und im Rahmen der Nachbetreuung auch durch die Lots*innen, stabilisierend auf das Beschäftigungsverhältnis (siehe Kap. 6).

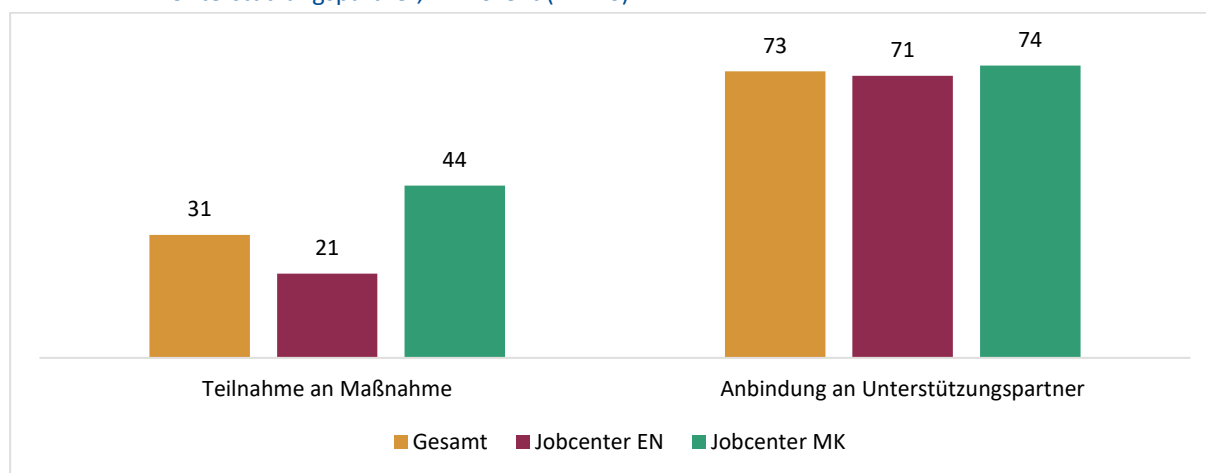
Teilnahme an Maßnahmen und Anbindung an Unterstützungspartner

Zwei weitere in der Projektskizze formulierten Ziele lauten:

- Im Laufe des Projektes nehmen 30 Prozent aller Teilnehmenden mindestens an einer Maßnahme teil.
- 60 Prozent aller Teilnehmenden erhalten während der Projektlaufzeit eine Anbindung an „Unterstützungspartner“.

Abbildung 25 illustriert, dass 31 Prozent aller Teilnehmenden an mindestens einer Maßnahme teilgenommen haben und 73 Prozent an mindestens einen Unterstützungspartner angebunden wurden. Insgesamt wurden die formulierten Projektziele also erreicht.

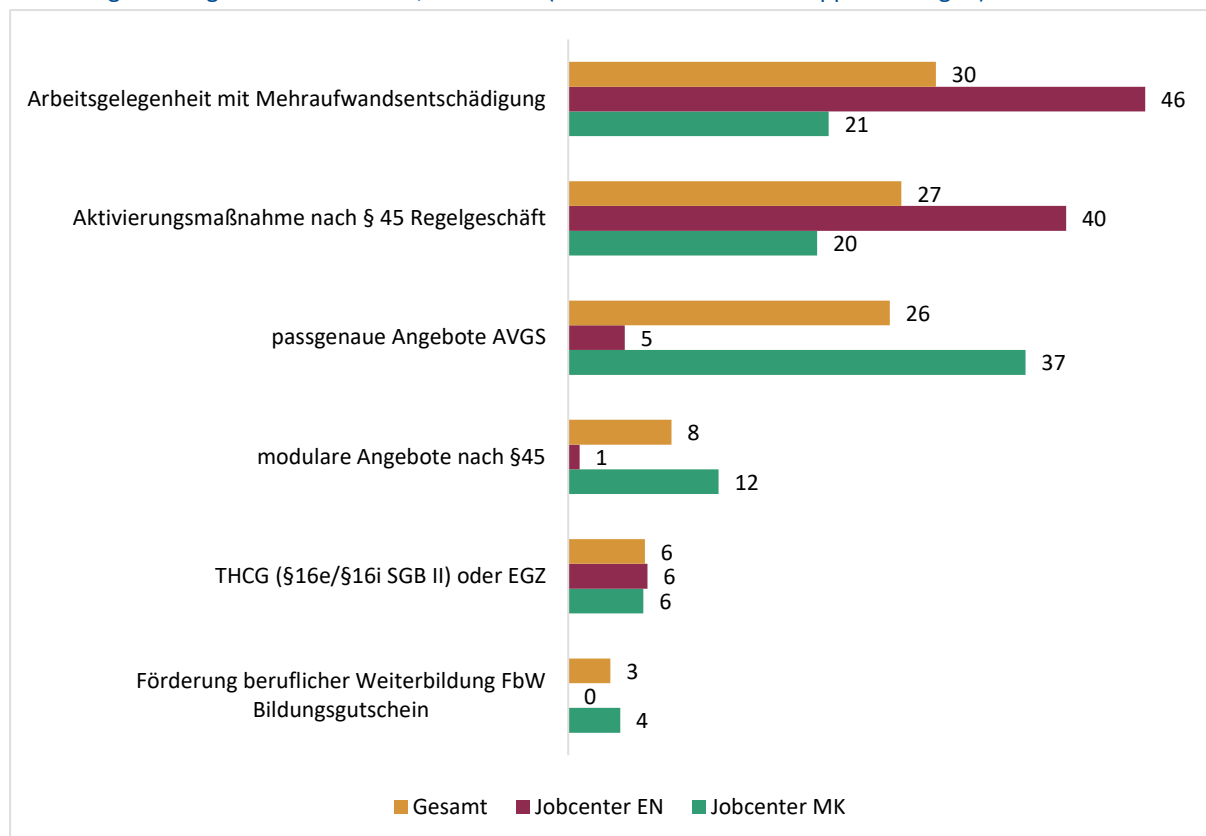
Abbildung 25: Anteil der Teilnehmenden mit mindestens einer Maßnahme und mit Anbindung an einen Unterstützungspartner, in Prozent (n=770)



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 26 bietet eine detailliertere Übersicht über die im Rahmen des Projekts durchgeführten Maßnahmen und deren Häufigkeiten. Auffällig ist, dass im Jobcenter EN vor allem Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung sowie Aktivierungsmaßnahmen gemäß § 45 SGB III stark vertreten waren (46 bzw. 40 Prozent). Im Jobcenter MK war das Angebot über verschiedene Maßnahmen weniger konzentriert, wobei ein Schwerpunkt auf passgenaue Angebote AVGS festzustellen ist (37 Prozent).

Abbildung 26: Vergebene Maßnahme, in Prozent (325 Maßnahmen mit Doppelzählungen)



Quelle: Eigene Darstellung.

26

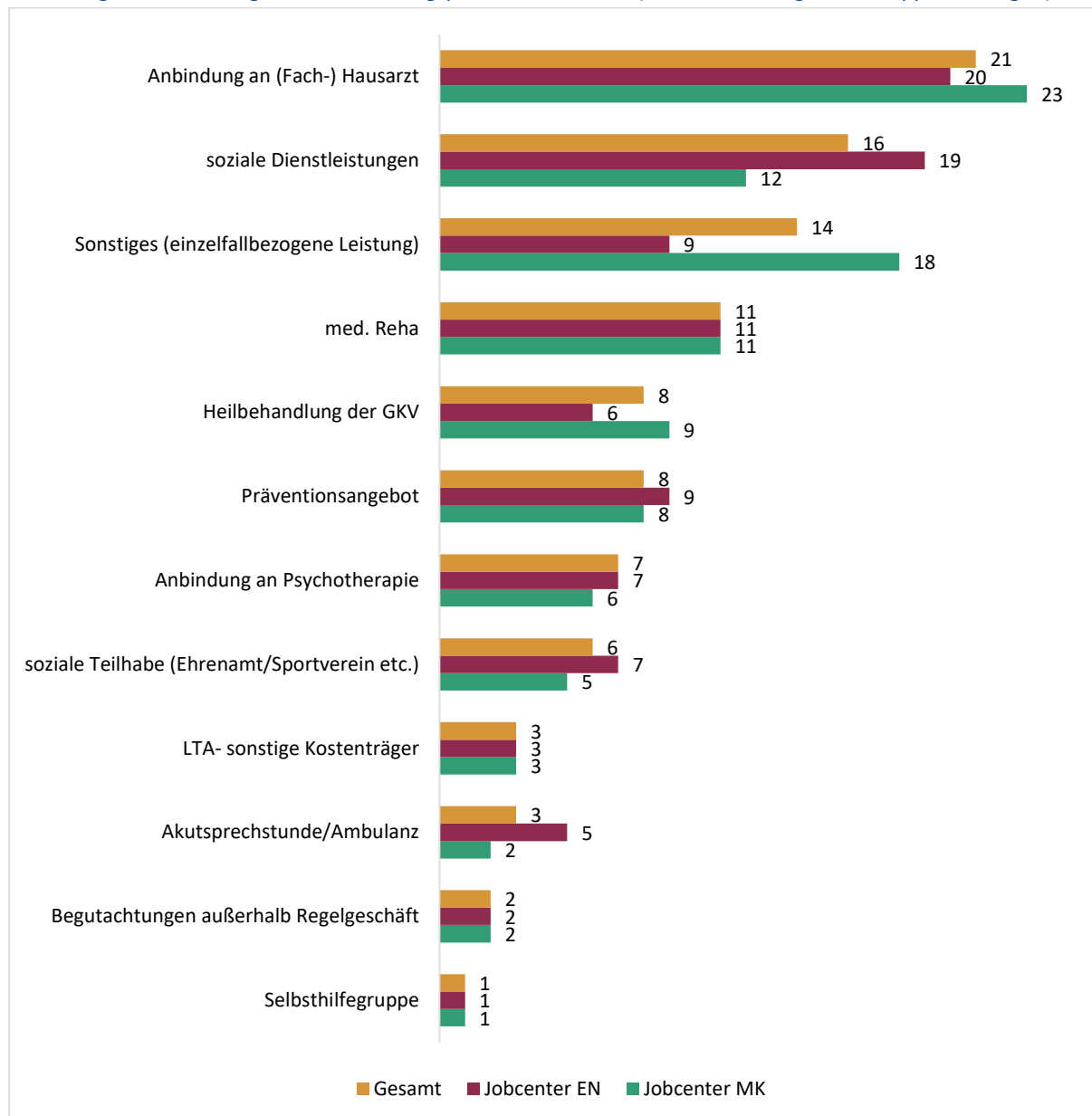
Im Verlauf des Projekts konnte auch das Ziel, eine Anbindung an Unterstützungspartner zu etablieren, erreicht werden. In beiden Jobcentern gelang es, mehr als 70 Prozent der Teilnehmenden eine solche Anbindung zu ermöglichen (Abbildung 25). Die Verteilung der Anbindungen ist der Abbildung 27 zu entnehmen. Die Auswertung zeigt, dass sich die Situation zwischen den beiden Jobcentern kaum unterscheidet.

Besonders auffällig ist, dass die ärztliche Anbindung in beiden Einrichtungen eine zentrale Rolle spielte. Die große Bedeutung der Anbindung an das medizinische System bzw. an unterschiedliche Fachärzt*innen zeigt sich auch in den Interviews und Beobachtungen. Zum Beispiel habe eine zahnmedizinische Behandlung bei einem Teilnehmenden zum Abbau seines Schamgefühls geführt, wodurch ihm der Umgang mit Menschen leichter gefallen sei, was aus Sicht der Lotsin auch perspektivisch wichtig für die Aufnahme einer Beschäftigung war (Beob. bei Herrn Baum 2022). Bestehende Problematiken, die die Teilnehmenden bereits lange vor der Teilnahme beschäftigten oder einschränkten, konnten im Rahmen einer medizinischen Anbindung behandelt und z.T. ursächlich geklärt werden, wie z.B. die offene Wunde am Bein eines Teilnehmenden, die auf eine Diabetes-Erkrankung zurückgeführt und angemessen behandelt werden konnte (Beob. bei Herrn Maihofer 2022).

Für die Akzeptanz der Anbindung an Ärzt*innen und von notwendigen längeren medizinischen Behandlungen war es wichtig, dass die Ärzt*innen wertschätzend mit den Teilnehmenden umgingen (Beob. Herrn Maihofer 2022). Dennoch war die Anbindung an die Ärzt*innen durch einen – regional unterschiedlich stark ausgeprägten – Mangel insbesondere an Fachärzt*innen beeinträchtigt. Dies habe zum Teil zu sehr langen Wartezeiten geführt, wodurch sich daran anschließende Schritte in PRO AKTIV ebenfalls verzögerten (Int. Lots*in 2021). Die betroffenen Teilnehmenden konnten die Wartezeit auf die fachärztliche Behandlung zum Teil mit Präventionskursen (zu denen sie über GKV-Gutscheine kostenlosen Zugang erhielten) sinnvoll überbrücken; den Interviews zufolge lösten diese bei den Teilnehmenden darüber hinaus vielfach eine positive Kettenreaktion aus (Int. Lots*in 2024). Auch entsprechende Coachingmaßnahmen wurden in diesem Zusammenhang von den Lots*innen und von den Teilnehmenden als sehr positiv bewertet (Int. Lotsin 2021). Beispielsweise habe eine

Teilnehmende durch das Coaching Strategien entwickeln können, um mit ihren Panikattacken umzugehen (Int. Frau Tatje 2021).

Abbildung 27: Anbindung an Unterstützungspartner, in Prozent (1132 Anbindungen mit Doppelzählungen)



Quelle: Eigene Darstellung.

Durch die Zusammenarbeit des Jobcenters EN mit einem Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit hatten die Lots*innen eine zuverlässige Anlaufstelle, an die sie die Teilnehmenden vermitteln konnten, etwa zur Diagnostik oder zur weitergehenden Therapie. Die hier entstandene Partnerschaft sollte auch nach dem Ende von PRO AKTIV weitergeführt werden (Int. PK JC 2024). Durch die Versorgung in diesem Zentrum sei bei Bedarf eine schnellere Anbindung an eine Therapie ermöglicht worden, weil durch die Diagnostik und erste Sitzungen der Weg hin zu einer passenden Therapie zielgerichteter angegangen werden konnte, das Zentrum weitergehende Hinweise gab und damit die Teilnehmenden motivieren konnte, einen Therapieplatz in Anspruch und die damit verbundene Wartezeit in Kauf zu nehmen (Int. Lots*in 2023).

Als weiterer wichtiger Unterstützungspartner für das Jobcenter EN lässt sich das ambulant betreute Wohnen (ABW) benennen, deren Mitarbeiter*innen die Teilnehmenden auch zu den Terminen im Jobcenter begleiteten. Der Austausch zwischen den Lots*innen und der ABW-Betreuung sei dahingehend

wesentlich gewesen, um die Unterstützungstätigkeiten beider Seiten voneinander abzugrenzen und gleichzeitig aufeinander abzustimmen (Int. Lots*in 2023; Beob. bei Herrn Dörfer 2022). Dabei sei es zum einen wichtig gewesen, dass die Betreuer*innen mit den Lots*innen und den Teilnehmenden in dieselbe Richtung gingen. Zum anderen bildete diese Unterstützung einen wichtigen Beitrag zur Beständigkeit dar, wenn die Teilnahme an PRO AKTIV auslief (Int. Lots*in 2021, auch Beob. bei Frau Bronstein 2023).

Eine Anbindung an die Selbsthilfe und die Aufnahme eines Ehrenamts konnte nicht in dem Umfang realisiert werden, wie es ursprünglich geplant war. Insbesondere die zu Beginn von PRO AKTIV geltenden Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung der Coronapandemie haben den Interviews zufolge den Zugang erheblich erschwert (Int. Lotsin 2023).

Die Umsetzung eines Peer-to-Peer-Ansatzes, durch den sich die Teilnehmenden gegenseitig beraten sollten, sei im Jobcenter EN nicht in allen Punkten erfolgreich gewesen. Die ersten Treffen waren jedoch nur wenig besucht; als Ursache vermuteten die Lots*innen und Projektkoordination aus dem Jobcenter EN eine fehlende Themenbindung der Treffen, die den Teilnehmenden eine Orientierung bieten und den Nutzen der Treffen verdeutlichen konnte. Mit Einführung eines thematischen Bezugs der Peer-Treffen stieg auch die Teilnehmer*innenzahl. Zwar wurden die vom Jobcenter EN organisierten Treffen über die weitere Projektlaufzeit von den Teilnehmenden gut genutzt, weitere durch die Teilnehmenden selbst initiierte Treffen – die Teil des Peer-to-Peer-Ansatzes waren – etablierten sich dagegen nicht (Int. PK JC 2024).

Über alle Angebote, Maßnahmen und Leistungen hinweg wurde von den Lots*innen besonders positiv bewertet, dass die Angebote sich individuell an Teilnehmende richten konnten und nicht als „Massenveranstaltungen“ angeboten werden mussten, die es zu besetzen galt (Int. Lots*in 2024).

Dauer der Projektteilnahme

28

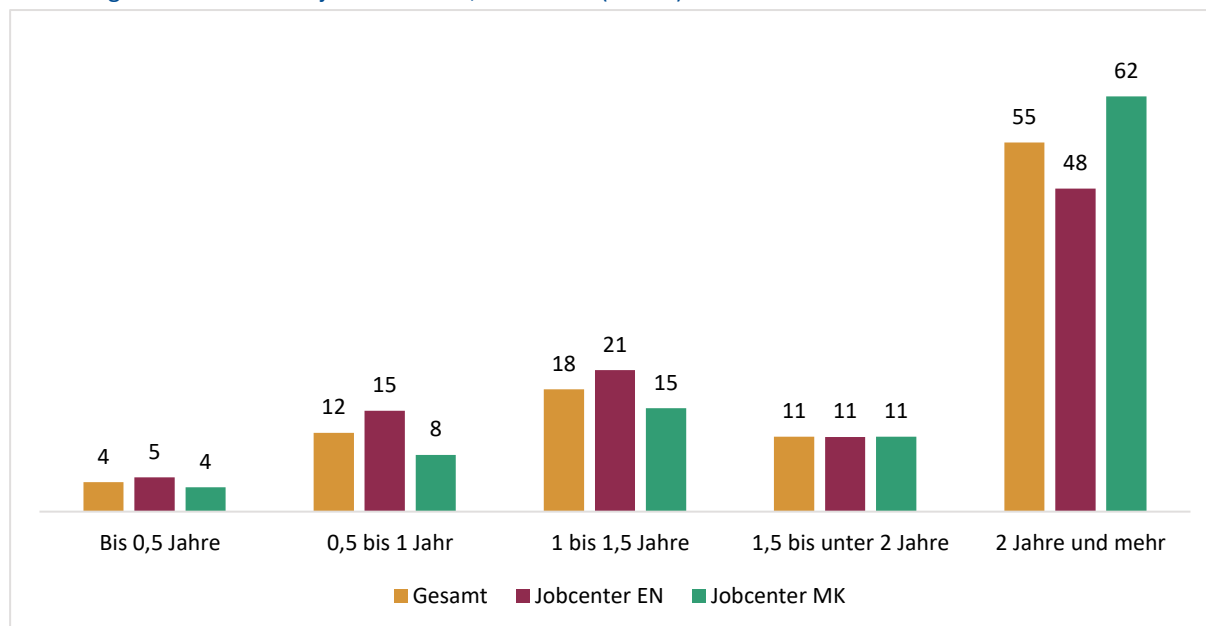
Die Teilnahme an PRO AKTIV war auf zwei Jahre ausgelegt. Demnach wurden die im Projektbericht dargestellten Maßnahmen sowie die jeweils beabsichtigten Veränderungen und Erfolge innerhalb eines begrenzten Zeitrahmens umgesetzt. Wie in [Abbildung 28](#) ersichtlich, nahmen die Teilnehmenden zu etwas mehr als der Hälfte über den vorgesehenen Zeitraum von zwei Jahren teil. Die durchschnittliche Teilnahme dauerte im Jobcenter EN etwa 1,7 Jahre und im Jobcenter MK rund 1,9 Jahre.¹⁰

Wie aus [Abbildung 28](#) hervorgeht, gab es auch vorzeitige Beendigungen der Projektteilnahme. Als ein Grund ist der Wegfall des Leistungsanspruchs bzw. der Bedürftigkeit zu nennen. In diesen Fällen stieg etwa das Haushaltseinkommen durch eine Beschäftigungsaufnahme der/des Partner*in, wodurch der Leistungsbezug der Bedarfsgemeinschaft endete. Diese Fälle sind als problematisch zu bewerten, weil dadurch die gesundheitliche Lage der betroffenen Teilnehmenden noch nicht verändert wurde und der Zugang in eine Beschäftigung weiterhin erschwert sein könnte.¹¹ Weiterhin spielten für die vorzeitigen Beendigungen auch Beschäftigungsaufnahmen, Wegzüge oder eine fehlende Motivation der Teilnehmenden eine Rolle.

¹⁰ Es ist darauf hinzuweisen, dass auch Teilnehmende berücksichtigt worden sind, die später in PRO AKTIV aufgenommen worden sind, und dadurch das Ende der Förderung nicht die vollen zwei Jahre in Anspruch nehmen konnten.

¹¹ Die Informationen zu den Abbruchgründen liegen ausschließlich für das Jobcenter MK vor; sie wurden von den Lots*innen mitgeteilt.

Abbildung 28: Dauer der Projektteilnahme, in Prozent (n=667)



Quelle: Eigene Darstellung.

Die Teilnahme konnte nach 24 Monaten um weitere sechs (EN) bzw. zwölf Monate (MK) verlängert werden. Der Entscheidung über die Verlängerung lag ein Kriterienkatalog zugrunde, nachdem z.B. berücksichtigt wurde, welche Ziele im Rahmen einer Projektteilnahme noch erreicht werden sollten. Die Verlängerung wurde von den Lots*innen besonders bei den 2020 gestarteten Teilnehmenden genutzt, um die Kontaktlücken, die durch die Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Bestrebungen zur Eindämmung entstanden sind, auszugleichen, aber auch um laufende Prozesse weiter zu begleiten bzw. diese dann gemeinsam mit den Teilnehmenden abschließen zu können. Aus den Interviews vor allem mit den Lots*innen und den Teilnehmenden lassen sich in Bezug auf die Teilnahmedauer drei Erkenntnisse zusammenfassen, die im Zusammenhang mit der Projektlaufzeit stehen:

- Eine Teilnahmedauer von zwei Jahren kann aus Sicht der Lots*innen durchaus ausreichend sein, um bei den Teilnehmenden Veränderungen hin zu dauerhaften Verbesserungen anzustoßen, d.h. den Genesungsprozess zu unterstützen, den Gesundheitszustand zu stabilisieren, ein Reha-Verfahren einzuleiten und/oder in eine Beschäftigung zu integrieren.
- Eine Teilnahmedauer von zwei Jahren stieß allerdings immer dann an Grenzen, wenn medizinische Gutachten, Anträge auf eine Rehabilitation oder der Zugang zur psychiatrischen Versorgung durch lange Wartezeiten geprägt waren. Dadurch verzögerte sich die Planung und Umsetzung weiterer Schritte zur Verbesserung der gesundheitlichen und erwerbsbezogenen Teilhabe.
- Der Ausblick auf die endende Projektteilnahme führte bei manchen Teilnehmenden zu einem Motivationsschub, wodurch innerhalb einer kurzen Zeit viele Prozesse noch einmal forcierter angeschoben werden konnten.

Die Rücksteuerung in das Regelsystem auch nach der regulären Teilnahmezeit von zwei Jahren (und ggf. einer Verlängerung) wurde nicht von allen Teilnehmenden gut aufgefasst. Eine Lotsin schildert, dass zum Ende der Projektteilnahme einige Teilnehmenden nicht mehr erreicht werden konnten, so dass gemeinsame Absprachen über den Projektzusammenhang hinaus nicht mehr möglich waren (Int. Lots*in 2023). Um aber den Integrationsfachkräften die wesentlichen Informationen zu den Teilnehmenden und ihrem Projektverlauf gebündelt und systematisch weiterzugeben, wurde in den Jobcentern ein Rücksteuerungsbogen bzw. ein geschütztes Berichtssystem entwickelt. Durch diese konnten die Integrationsfachkräfte leicht auf Informationen darüber zugreifen, welche Maßnahmen bei den

einzelnen Teilnehmenden durchgeführt worden sind, welche Ziele erreicht wurden und welche Ziele zum Zeitpunkt der Beendigung der Teilnahme noch offen waren.

2.3 Zusteuerung und Motivation der Teilnehmenden

Die Zusteuerung beschreibt den Prozess, wie Jobcenter-Kund*innen zu PRO AKTIV-Teilnehmenden wurden – also der Weg vom Regelsystem hin zum ersten Beratungsgespräch mit den Lots*innen. Dieser Prozess umfasste i.d.R. drei Schritte: Identifikation von potenziell Teilnehmenden, die Übergabe an die Lots*innen und die Entscheidung über die Projektaufnahme.

Die Identifikation und Vorauswahl von Personen, die an PRO AKTIV teilnehmen konnten und wollten, stand noch vor der eigentlichen Projektteilnahme. Die Aufgabe, die potenziellen Teilnehmenden unter den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in den Jobcentern zu identifizieren, lag überwiegend bei den bislang betreuenden Integrationsfachkräften.

Eine Voraussetzung dafür, dass die Integrationsfachkräfte fortwährend mögliche Projektteilnehmende vorschlagen konnten, war die gute Einbindung von PRO AKTIV in die Regionalstellen der Jobcenter und – damit verbunden – eine gute und über den Projektverlauf stabile Zusammenarbeit von Integrationsfachkräften und Lots*innen (z.B. Int. Lots*in 2021). Hinzu kam, dass PRO AKTIV von den Integrationsfachkräften als Entlastung wahrgenommen worden sei, was sich daraus ergab, dass sie Menschen dem Projekt zusteuern konnten, für deren Bedarfe die Unterstützungsmöglichkeiten des Regelsystems nicht ausreichten (Int. PK JC 2024).

Anfängliche Herausforderungen, die sich vor allem aus Abgrenzungsschwierigkeiten zu anderen Teams, wie dem spezialisierten Fallmanagement im Jobcenter EN, ergaben, konnten mit einer Checkliste bearbeitet werden. Durch die Gegenüberstellung der jeweiligen Zugangskriterien zu PRO AKTIV und zum spezialisierten Fallmanagement wurde den Integrationsfachkräften ein Instrument angeboten, um Unsicherheiten bei der Zusteuerung abzubauen. Mit zunehmender Dauer von PRO AKTIV wurden die Integrationsfachkräfte zudem sensibler für die Gesundheitsthematik und konnten dadurch zielgerichteter mögliche Teilnehmende vorschlagen (Int. Lots*in 2024).

Bereits in einem frühen Stadium der PRO AKTIV-Laufzeit wurde deutlich, dass nicht ausschließlich die Integrationsfachkräfte aus den Jobcentern mögliche Teilnehmende vorschlugen. Daneben seien auch SGB II-Leistungsbeziehende selbst auf die Integrationsfachkräfte zugegangen mit dem Wunsch, an PRO AKTIV teilzunehmen (Int. Lots*in 2021). Vereinzelt seien auch Vorschläge über externe Netzwerkpartner*innen gemacht worden (z.B. die Caritas oder Bewährungshelfer*innen; Int. Lots*in 2021).

Im Austausch mit den Lots*innen zu möglichen Teilnehmenden gaben die Integrationsfachkräfte Informationen über die betreffenden Personen an sie weiter. Dabei war auch die Einschätzung der Integrationsfachkräfte von Bedeutung, „was da noch fehlt, was da noch im Argen sein kann, wo die [Integrationsfachkräfte]¹² vielleicht nicht rankommen, wo die an ihre Grenzen stoßen.“ (Int. Lots*in 2021) Dadurch konnten die bisherigen Erfahrungen der Integrationsfachkräfte mit in die Entscheidung einbezogen werden, ob Personen von der Teilnahme an PRO AKTIV profitieren könnten oder nicht.¹³ Jedoch waren das Krankheitsbild oder weitergehende Problemlagen den Integrationsfachkräften oftmals im Detail nicht bekannt und seien erst während der Teilnahme an PRO AKTIV deutlich geworden (Int. Lots*in 2021).

Kam eine vorgeschlagene Person aus Sicht der Lots*innen prinzipiell für eine Teilnahme an PRO AKTIV in Frage, führten die Integrationsfachkräfte und die Lots*innen mit den Teilnehmenden gemeinsam ein Übergabegespräch (warme Übergabe). In diesem Gespräch stellten die Lots*innen die mit einer

12 Um die Nachvollziehbarkeit der Interviewausschnitte zu stärken, wurden Ergänzungen durch Autor*innen vorgenommen, die als solche gekennzeichnet sind.

13 Aber auch für die spätere Unterstützung der Teilnehmenden wurden auf diese Informationen zurückgegriffen.

Projektteilnahme verbundenen Möglichkeiten und Angebote vor; auf dieser Grundlage konnten sich die potenziell Teilnehmenden für oder gegen eine Teilnahme entscheiden (Int. Lots*in 2021).

Die Gestaltung der warmen Übergabe variierte zwischen den Lots*innen. Eine Lotsin stellte PRO AKTIV beispielsweise anhand einer Präsentation vor, während eine andere Lotsin das Projekt zunächst nur in groben Zügen erklärte. Wenn sich die erwerbsfähigen Leistungsberechtigten danach weiterhin für eine Teilnahme an PRO AKTIV interessierten, führte die Lotsin ein intensiveres Gespräch, in dem auch Details zum Projekt thematisiert wurden. Viele Lots*innen berichten, dass sich nicht alle Personen direkt in diesem Informationsgespräch entschieden haben, ob sie am Projekt teilnehmen wollten; viele Entscheidungen wurden später getroffen (Int. Lots*in 2021).

Erschwert wurde die Übergabe durch die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Schutzmaßnahmen, v.a. durch die Kontaktbeschränkungen. So mussten einige Übergaben Anfang 2020 auf die Jahresmitte verschoben werden (Int. Lots*in 2021). Auch mit gelockerten Coronaregelungen führten Kontaktbeschränkungen und Abstandsregelungen zu einer Abweichung von der geplanten Durchführung. Es mussten nicht nur alle an der warmen Übergabe beteiligten Personen Zeit für einen Termin haben, sondern es wurden auch entsprechend große Räumlichkeiten benötigt, um ausreichend Abstand zwischen den Personen gewährleisten zu können, was den Organisationsaufwand erheblich erhöhte (Int. Lots*in 2021).

Ausgehend von der Coronalage und den räumlichen Möglichkeiten in den Regionalstellen der Jobcenter, aber auch von den Ängsten und Wünschen der Teilnehmenden, mussten einige Informationsgespräche telefonisch geführt werden (Int. Lots*in 2021). Eine Lotsin beschreibt, dass sie sogar Teilnehmende betreut habe, die sie in der Anfangsphase überhaupt nicht persönlich treffen konnte. Bei Personen mit besonders schwierigen Krankheitsbildern habe man aber auf ein persönliches Treffen nicht verzichten können (Int. Lots*in 2021).

Die unterschiedlichen Herangehensweisen an die warmen Übergaben zeigen, dass sich die Lots*innen flexibel auf die potenziellen Teilnehmenden und auf die Umstände der Coronasituation einstellen konnten. Die warme Übergabe per Telefon stellte in Teilen funktionierende Alternative zur warmen Übergabe in Präsenz dar.

Die Erfahrungen, die die Lots*innen während der Projektlaufzeit mit den Teilnehmenden gemacht hatten, flossen zunehmend auch bei den späteren Aufnahmen in das Projekt ein. Zum Beispiel sei bei der Zusteuerung verstärkt auf den Stand von Begutachtungsverfahren geachtet worden, um die erste Phase der Projektteilnahme nicht durch Wartezeiten zu blockieren. Darüber hinaus wurde bei der Aufnahme gezielt auf die Rehafähigkeit geachtet, um mehr Teilnehmenden die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) zu geben, welche durch die Teilhabeberatung der DRV Westfalen veranlasst werden konnten (Int. Lots*in 2024).¹⁴

Für die Entscheidung zur Teilnahme an PRO AKTIV spielten unterschiedliche Faktoren eine Rolle.¹⁵ Zunächst musste eine gesundheitliche Einschränkung vorliegen, die eine Annäherung an den Arbeitsmarkt oder die Integration in Arbeit erschwerte. Darüber hinaus mussten die Teilnehmenden – da die Teilnahme freiwillig war – auch an dem Projekt teilnehmen wollen; es musste also eine erkennbare Motivation zur Teilnahme bestehen.

¹⁴ Die Teilhabeberatung konnte nur bei sehr wenigen Teilnehmenden, die mit dem Projektstart aufgenommen worden sind, eine Unterstützung im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durchführen. Diese Herausforderung wird im Abschnitt 5.2 aufgegriffen.

¹⁵ Die Entscheidung der Lots*innen über eine Teilnahme an PRO AKTIV sollte laut Antrag auf der Grundlage eines einheitlichen Screeningverfahrens und biografischen Kriterien getroffen werden. Für dieses Screening sollte ein Kurzfragebogen entwickelt werden, der auf evaluierten Gesundheitsfragen (z.B. aus dem Work-Ability-Index, aus der Evaluation zum Bundesprogramm Soziale Teilhabe) basiert. Bei der Entwicklung des Screeningbogens wurden letztlich die beiden anderen Ziele der Fragebogenverwendung – Nutzung für die Begleitforschung und Auskunft über die Arbeitsfähigkeit – stärker in den Vordergrund gerückt. Hintergrund war, dass kein einheitlicher Schwellenwert, ab wann Jobcenter-Kund*innen für PRO AKTIV geeignet seien, festgelegt werden sollte. Zum anderen konnte dadurch der Fokus auf Fragen zu gesundheitlichen Aspekten und zur Teilhabe gelegt werden. Dies hatte zudem den Vorteil, dass der Fragebogen von den Lots*innen auch dazu eingesetzt werden konnte, um die gesundheitliche Lage und die Lebensumstände, in denen sich die Teilnehmenden befanden, zu erfassen.

Die Lots*innen nahmen bei den Teilnehmenden ganz unterschiedliche Motive wahr. Den Interviews zufolge spielte insbesondere der Wille zu gesundheitsbezogenen Veränderungen und der Wunsch, die im Projekt hierzu angebotene Unterstützung in Anspruch zu nehmen, eine große Rolle. Aus Sicht der Lots*innen hätten es einige Teilnehmende geschätzt, dass in PRO AKTIV kein Druck bestanden habe, sofort eine Arbeit aufnehmen zu müssen, während andere Teilnehmende durchaus forciert auf eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt hinarbeiten wollten (Int. Lots*in 2021). Dennoch sei die Motivlage sowohl den Lots*innen als auch den Teilnehmenden nicht immer sofort präsent gewesen, sondern erst im Rahmen der späteren Betreuung geklärt worden. Viele Kund*innen hätten auch erst abwarten wollen, wohin die Projektteilnahme führen würde. Es wird auch vermutet, dass einige Teilnehmende erwartet haben, dass die Projektteilnahme eine „ruhige Kiste“ (Int. Lots*in 2021) werden würde, da keine Sanktionen vorgesehen waren.

Aus einem Interview mit einer Teilnehmenden geht hervor, dass sie sich mit Hilfe von PRO AKTIV aus der finanziellen Abhängigkeit des Jobcenters lösen wollte (Int. Frau Graf 2021). Zugleich bildete die Art der Unterstützung durch die Lotsin einen wesentlichen Teil der Teilnahmemotivation:

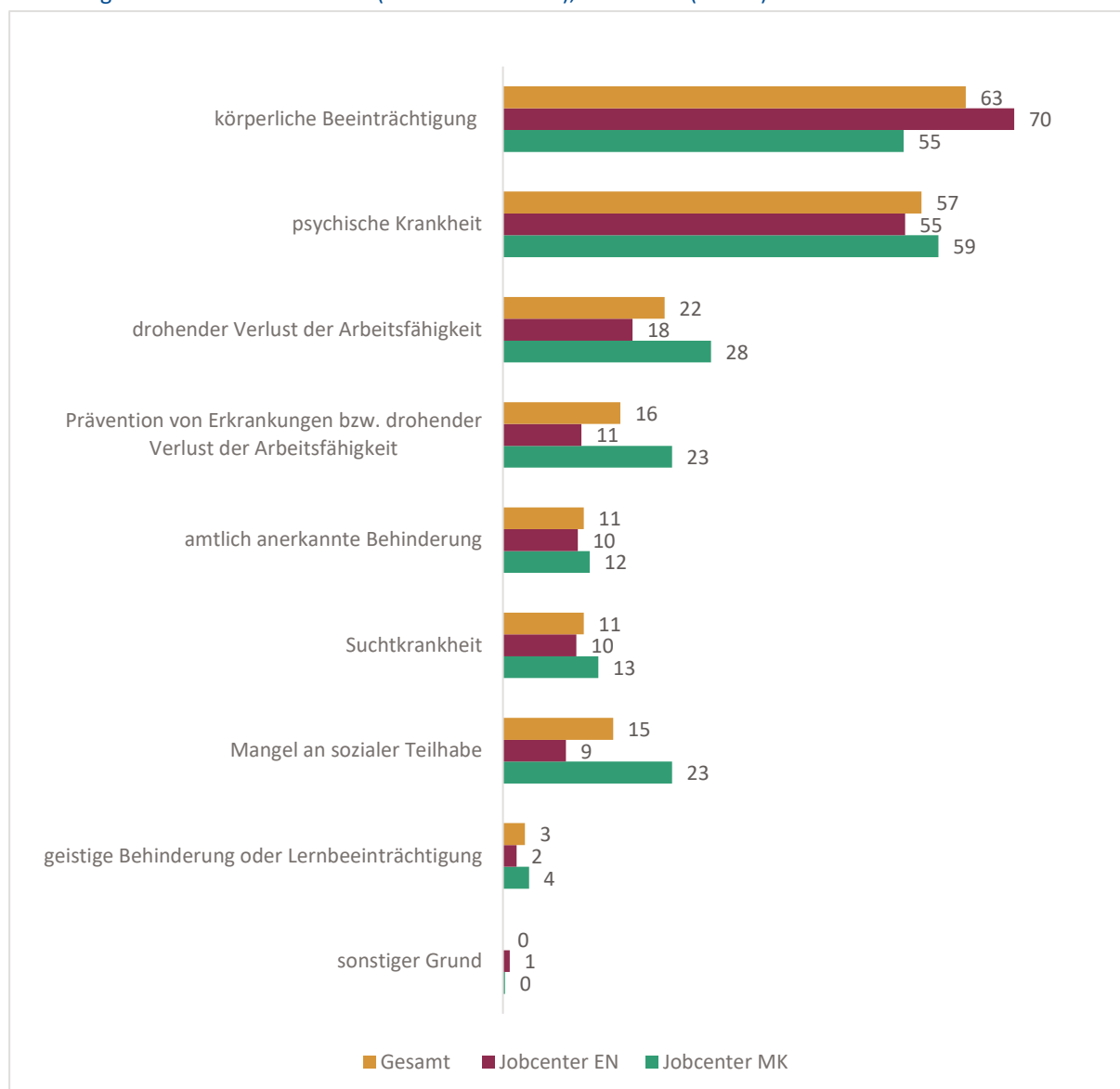
„Und das [...]“¹⁶ hörte sich zum ersten Mal ein bisschen positiv an in meinem Leben. Weil sie [die Lotsin, Ergänzung SD] dann auch darauf geschaut hat, wie meine Situation ist und was ich auch bräuchte und mit welchen Partnern sie zusammenarbeiten und was mir guttun würde. Was mich in diesem Weg unterstützen würde.“ (Int. Frau Graf 2021)

Bei derselben Teilnehmenden stellte sich jedoch auch ein gefühlter Handlungsdruck ein, etwas zu verändern. Und durch die Teilnahme an PRO AKTIV erhoffte sie sich die Hilfestellung, um ihre Ziele schneller zu erreichen (Int. Frau Graf 2021). Etwas unspezifischer formuliert dagegen ein anderer Teilnehmender seine Motivation dahingehend, dass er „eine Möglichkeit [sieht], wo sich was ergeben könnte“, und er deshalb an PRO AKTIV teilnehmen wollte. Allerdings verband er keine konkreten Hoffnungen mit seiner Teilnahme (Int. Herr Genscher 2021).

Allgemeine Gründe, die aus Sicht der Lots*innen für eine Teilnahme sprachen, wurden in den Informationen für die Programmevaluation erfasst, die in die Datenanalyse der Begleitforschung ebenfalls eingehen. Im Rahmen des Monitorings konnten die Lots*innen jeweils drei Gründe aus einer vorgegebenen Liste anführen, die zur Aufnahme einer Person in PRO AKTIV geführt haben. Danach gehören bestehende psychische Erkrankungen und körperliche Beeinträchtigungen zu den Hauptgründen ([Abbildung 29](#)).

¹⁶ Mit [...] sind Auslassungen in den Interviews gekennzeichnet, die durch Autor*innen vorgenommen worden sind, um Interviewpassagen ggf. auf wesentliche Inhalte zu kürzen, ohne den Sinn zu ändern.

Abbildung 29: Grund der Teilnahme (Gründe summiert), in Prozent (n=770)



Quelle: Eigene Darstellung.

2.4 Zusammenfassende Bewertung der Zielerreichung

Die Ergebnisse der begleitenden Forschung lassen den Schluss zu, dass trotz der nicht vollständig erreichten Zielsetzungen positive Veränderungen in der körperlichen und psychischen Gesundheit sowie im Teilhabegefühl der Teilnehmenden bewirkt werden konnten. Diese Veränderungen sind insbesondere vor dem Hintergrund der vorangegangenen, oft erfolglosen Versuche der Eingliederung in den Arbeitsmarkt im Rahmen des Regelsystems zu betrachten.

Ein zentrales Ergebnis ist, dass etwa 52 Prozent der Teilnehmenden, die zu Projektbeginn ihre körperliche Gesundheit als „(sehr) schlecht“ bewertet hatten, im Verlauf des Projekts eine Verbesserung ihrer körperlichen Gesundheit empfanden. Diese Steigerung ist nicht nur als ein Ergebnis individueller Anstrengungen zu betrachten, sondern ist vor allem das Resultat der systematischen und zielgerichteten Unterstützung durch die Lots*innen, Teilhabeberater*innen und AGS/BAK. Diese Unterstützung schuf Raum für neue diagnostische und therapeutische Perspektiven, die den Teilnehmenden halfen, sich mit ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen auseinanderzusetzen und proaktiv Meilensteine in ihrem Genesungsprozess zu setzen.

Analog dazu zeigt sich eine positive Entwicklung im Bereich der psychischen Gesundheit, wobei rund 59 Prozent der Teilnehmenden, die zu Beginn ihre psychische Gesundheit als „(sehr) schlecht“ eingeschätzt hatten, eine Verbesserung berichteten. Diese Ergebnisse sind in einem gesamtgesellschaftlichen Kontext zu sehen, der zunehmend von Stigmatisierung und Diskriminierung aufgrund psychischer Erkrankungen geprägt ist. Die Tatsache, dass die Lots*innen in der Lage waren, eine vertrauensvolle Beziehung zu den Teilnehmenden aufzubauen, war mitentscheidend für die positiven Veränderungen im Projekt, da es die Offenheit förderte, mit der Teilnehmende nicht nur über körperliche, sondern auch über psychische Erkrankungen sprechen konnten.

Darüber hinaus wird deutlich, dass das Teilhabegefühl sich im Verlauf des Projekts für einen erheblichen Anteil der Teilnehmenden (62 Prozent) verbesserte. Obwohl das vorgesehene Ziel, dass 75 Prozent der Teilnehmenden angeben sollten, dass sich ihre soziale Teilhabe durch die Projektteilnahme verbessert habe, nicht erreicht wurde, signalisiert dies eine gelungene teilsukzessive Annäherung an eine verbesserte gesellschaftliche Teilhabe. Dies ist besonders relevant, da es zeigt, dass einzelne Teilnehmende in der Lage waren, nicht nur gesundheitliche, sondern auch soziale Barrieren zu überwinden.

Zu berücksichtigen ist, dass mit den quantitativen Daten der Begleitforschung sich zwar Veränderungen zwischen zwei Zeitpunkten zeigen lassen, die ein oder zwei Jahre auseinander liegen. Aus den Interviews mit den Teilnehmenden geht jedoch auch die große Bedeutung kleinschrittiger Veränderungen bei manchen Teilnehmenden über den Zeitverlauf hervor. Eine Teilnehmende beschreibt etwa, dass sie „Klötzchen für Klötzchen wieder aufgebaut“ (Int. Frau Graf 2021) wurde.

Zu beachten bei der Interpretation der Zielerreichung ist darüber hinaus auch der positive Begleiteffekt, dass bei Teilnahme von Leistungsberechtigten aus Mehrpersonenbedarfsgemeinschaften auch weitere Personen von PRO AKTIV profitieren konnten, was sich insbesondere bei Haushalten mit Kindern zeigte. So konnten und wollten manche Teilnehmenden über die Verbesserung ihrer gesundheitlichen Lage und durch die Nutzung von neuen Möglichkeiten zur Erwerbsintegration auch eine Vorbildfunktion gegenüber ihren Kindern wahrnehmen (z.B. Int. Herr Brandt 2021, Beob. bei Frau Grimm 2023). Zudem konnte über PRO AKTIV beispielsweise auch eine Familienberatung/Jugendberatung mit in das Versorgungsnetzwerk von Teilnehmenden eingebunden werden, wodurch – in einem Beispiel – die gesundheitliche Lage des Kindes stabilisiert werden konnte (Int. Frau Graf 2021).

Aus dem Interviewmaterial geht hervor, dass Veränderungen der gesundheitlichen Lage sowohl auf die gesundheitliche Selbsteinschätzung als auch auf die tatsächlichen Veränderungen, soweit die Aussagen von Teilnehmenden und Lots*innen Rückschlüsse auf diese erlauben, zurückgehen. So lassen sich aus den Interviews und den Beobachtungen vier Dimensionen zur gesundheitlichen Lage generieren (in Übersicht 1):

- ad A) Es gibt eine Gruppe von Teilnehmenden, bei denen durch die Unterstützung während der Projektlaufzeit Prozesse angestoßen wurden, die zu einer objektiven Verbesserung der Gesundheit führten, z. B. die Beendigung des Alkoholkonsums, Erkennen und Behandeln einer Diabetes-Erkrankung sowie Abbau sozialer Phobien. Diese gesundheitlichen Verbesserungen wurden auch von den Teilnehmenden selbst wahrgenommen. Sie finden sich dementsprechend in einer positiveren Bewertung ihrer Gesundheit in den Daten wieder.
- ad B) Bei einer zweiten Gruppe von Teilnehmenden kommt es zu keiner tatsächlichen Verbesserung der gesundheitlichen Situation, weil es keine, zur vollständigen Genesung führenden Behandlungen gibt. Die Selbsteinschätzung der gesundheitlichen Lage und/oder auch die Wahrnehmung der Lebensumstände verbessern sich dennoch, weil die Rahmenbedingungen durch die Unterstützung in PRO AKTIV verändert werden konnten, indem z.B. die medizinische Versorgung sichergestellt und/oder eine (Beschäftigungs-)Perspektive geschaffen wurden.
- ad C) Bei einer weiteren Teilnehmendengruppe kam es zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation, da zugrunde liegende Erkrankungen (erstmalig) diagnostiziert und dadurch auch behandelt werden konnten. Dies wurde von den betreffenden Teilnehmenden zunächst

als eine Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Lage wahrgenommen, insbesondere wenn die Auseinandersetzung mit der eigenen seelischen Gesundheit herausfordernd war.

- ad D) Bei anderen Teilnehmenden wiederum führten die bestehenden Erkrankungen zu einem zunehmend schlechteren Gesundheitszustand, was auch von ihnen selbst wahrgenommen wurde. Dies kann z.B. in den Erkrankungen selbst angelegt sein; besonders ist dies bei körperlichen Erkrankungen zu beobachten, wie zum Beispiel einer zunehmenden Erblindung aufgrund eines Tumors oder dem Fortschreiten einer COPD-Erkrankung. Im Hinblick auf eine Annäherung an den Arbeitsmarkt kommt in dieser Dimension zum Tragen, welche Erfahrungen die Teilnehmenden mit Beschäftigung im Zusammenhang mit ihrer Gesundheit gemacht haben, sowie der Wert, den sie ihren bestehenden Kompetenzen beimessen. In den Fallkonstellationen C) und D) ist zudem die Annäherung an den Arbeitsmarkt zusätzlich erschwert, wenn sich die Teilnehmenden so weit in ihrer Situation eingerichtet haben, dass sie für sich keine Perspektive auf dem Arbeitsmarkt sehen.

Übersicht 1: Fallkonstellationen zur gesundheitlichen Lage

		Wahrgenommene Veränderung	
		Positive Veränderung	Negative Veränderung
Tatsächliche Veränderung	Positive Veränderung	A) Verbesserung der gesundheitlichen Lage	C) Auseinandersetzung mit Erkrankung
	Negative Veränderung	B) Verbesserung durch Rahmenbedingungen	D) Keine Verbesserung der gesundheitlichen Lage

Quelle: Eigene Darstellung.

35

3 Fachlichkeit von Lots*innen, Teilhabeberatung und Arbeitgeberservice/Betriebsakquise

Dieses Kapitel widmet sich der Fachlichkeit der PRO AKTIV-Unterstützungsfachkräfte. Zunächst werden die jeweiligen Arbeitsaufgaben und die Rahmung der Unterstützung dargestellt, die aus dem Projektantrag, der Arbeitsplatzbeschreibung und den jeweiligen Stellenausschreibungen hervorgehen. Ergänzend dazu bieten die Interviews mit den Fachkräften sowie mit der Projektkoordination weiterführende Erkenntnisse zu den Arbeitsanforderungen.

Die Aufgaben aller Unterstützungsfachkräfte in PRO AKTIV und die damit verbundenen Arbeitsanforderungen leiten sich im Wesentlichen aus den Projektzielen ab, die unter der Überschrift des Projektes „Teilhabe gestalten – Arbeitsfähigkeit erhalten“ zusammengefasst werden können. Besonders hervorzuheben ist, dass der Fokus nicht allein darauf lag, die Anbindung an den Arbeitsmarkt (wieder-)herzustellen oder zu stärken, sondern auch der Teilhabegedanke in die Unterstützung einfließen sollte. Im Antrag sowie in den Interviews mit der Koordination wird vor allem die gesundheitliche Teilhabe hervorgehoben, die zugleich andere Teilhabedimensionen – wie die gesellschaftliche oder kulturelle Teilhabe und vor allem die Erwerbsteilhabe – beeinflusst, und gleichzeitig von anderen Teilhabedimensionen beeinflusst wird.

3.1 Lots*innen

3.1.1 Anforderungen an die Lots*innen

Ein Großteil der Anforderungen¹⁷ an die Lots*innen werden im Projektantrag, in den Stellenausschreibungen und im Tätigkeitsprofil formuliert. Wesentliche Punkte sind:

- Durchführung einer Bedarfsanalyse, bei der der Zustand der Teilnehmenden, ihre Ressourcen und die bestehenden Problematiken erfasst werden
- Erstellen eines individuellen Hilfe-/Fahrplans für die Teilnehmenden im Rahmen eines Individualcoachings
- Individuelle und intensive Beratung der Teilnehmenden (Motivation, Coaching, Stabilisierung)
- Hilfe zur Selbsthilfe, Zugang zu kultureller und gesellschaftlicher Teilhabe ermöglichen
- Flexibleres und zeitnahes Agieren, ggf. aufsuchende Beratung
- Integration in Beschäftigung
- Sozialcoaching z.B. im Rahmen einer Begleitung bei Ämtergängen
- Zusammenarbeit mit der Teilhabeberatung
- Identifikation von/Weiterleitung an/Zusammenarbeit mit verschiedenen „Unterstützungspartnern“
- Dokumentation in den Fachverfahren unter Anwendung geltender Qualitätsstandards

Über diese dokumentierten Aufgaben hinaus lassen sich aus den Interviews mit der Koordination und den Lots*innen diese Anforderungen detaillierter beschreiben und weitere Anforderungen erkennen.

36

Im Kontext der Unterstützungstätigkeit sollten die Lots*innen aus Sicht der Koordination als kompetente und geeignete Ansprechpartner*innen wahrgenommen werden, insbesondere in der Thematisierung gesundheitlicher Problemlagen. Damit war der Anspruch verbunden, die mit dem Jobcenter assoziierten Ängste, vorangegangene Enttäuschungen und belastendes Druckempfinden bei den Teilnehmenden abzubauen (Int. PK JC 2021). Die Lots*innen betonten stärker die Beziehungsarbeit und dass in der vertrauensbasierten Kommunikation eine Kernaufgabe ihrer Unterstützungsarbeit liegt. Die Beziehungs- und Vertrauensarbeit bildeten die Grundlage für den weiteren Austausch sowie für die Planung und Umsetzung von gesundheits- und arbeitsmarktrelevanten Themen. Für einige Lots*innen gehörte das „Zuhören“ und damit verbunden das „wirkliche Kennenlernen“ der Menschen sowie der Austausch auf „Augenhöhe“ zu den zentralen Aspekten ihrer Arbeit. Grundlage für die Beziehungsarbeit mit den Teilnehmenden bildete die tiefe Begeisterung der Lots*innen für die Menschen. Eine Koordinatorin beschreibt es als „Beschützerinstinkt“, ein Lotse als das Hüten „seiner Schäfchen.“

Die Lots*innen verfügten in ihrer Unterstützungstätigkeit über die Möglichkeit, auf eine Vielzahl an Angeboten, Leistungen und Maßnahmen zurückzugreifen. Damit diese wirksam zur Verbesserung der gesundheitlichen und arbeitsweltbezogenen Lage beitragen konnten, sei es notwendig gewesen, sie den Teilnehmenden passgenau und bedarfsgerecht anbieten zu können (Int. Lots*in 2023). Ein Lotse beschreibt es wie folgt:

*„Und da durch diesen Dschungel [an Angeboten, Leistungen und Maßnahmen] ein bisschen durchzulotsen, das sehe ich dann eben als, ja, so eine Kernaufgabe einfach an. Und da einfach dann passgenau mit den Kunden, ja, diesen Prozess zu gestalten.“ (Int. Lots*in 2023)*

¹⁷ Teile des Abschnitts wurden dem Projektbericht 2021-1 entnommen und um aktuelle Ergebnisse ergänzt.

In diesem Kontext ist die Anforderung an die Netzwerkfähigkeit der Lots*innen zu benennen. Eine Lotsin betont die Bedeutung guter Kooperationen und die Pflege dauerhafter Beziehungen, die den Teilnehmenden zugutekommen sollten. Hier ist der Anspruch einer Koordinatorin anschlussfähig, dass die Lots*innen in PRO AKTIV lernen mussten, was ihre Rolle in der Unterstützung von Teilnehmenden umfasste, zugleich aber auch, welche anderen Personen, Einrichtungen oder Organisationen bestimmte Themen besser bearbeiten könnten.

*„Wer ist denn Experte oder Expertin jetzt für dieses oder jenes Thema? Und dort leite ich hin, weil mein professioneller Auftrag an der Stelle es ist, eben zu erkennen, an wen ich jetzt am besten überleite, [...] und zeitgleich dann eben auch darauf zu vertrauen, dass andere Expert*innen da auch entsprechend professionell agieren. Und das ist, glaube ich, etwas. Aber auch so dieses sich da auch aufeinander zu verlassen und auf andere Professionen zu verlassen und ja von der eigenen, ja ich glaube jetzt tatsächlich von der eigenen Wichtigkeit auch Abstand zu nehmen.“ (Int. PK JC 2022)*

Im Regelsystem stünden die Integrationsfachkräfte oft unter dem Handlungsdruck, den Kund*innen Angebote machen zu müssen bzw. sie in diese Angebote zu sortieren. Dieses Vorgehen führe dazu, dass Kund*innen, welche die vorgeschlagenen Angebote nicht annehmen, als „unmotiviert“ wahrgenommen werden, ohne dass ihre individuellen Gründe berücksichtigt würden. Diesem Handlungsdruck sollten die Lots*innen nicht unterliegen. Vielmehr sollten die Bedarfe der Teilnehmenden identifiziert werden, um erst darauf aufbauend zu prüfen, ob überhaupt und welche Unterstützungsleistungen benötigt werden (Int. Lots*in 2021; Int. PK JC 2022). In diesem Sinne sollte sich die Unterstützung am Tempo der Teilnehmenden orientieren (Int. Lots*in 2023). Dieser Anspruch geht auch aus einer Gesprächsbeobachtung zum Thema Erwerbstätigkeit hervor. Denn erst auf die Initiative der Teilnehmenden hin, unterbreitete die Lotsin spezifische Vorschläge, wie eine Integration in Beschäftigung hätte erfolgen können (Beob. bei Frau Grimm 2023).

37

Trotz der stärkeren Fokussierung auf die gesundheitliche Teilhabe kam der Integration in Beschäftigung also weiterhin eine richtungsweisende Bedeutung in der Unterstützung von Teilnehmenden zu, wobei eine dauerhafte Integration angestrebt werden sollte, *„mit dem Ziel, dass die [Teilnehmenden] irgendwann unabhängig sind.“* (Int. PK JC 2021). Gegenüber dem Regelsystem ging im Modellvorhaben die Orientierung an der Erwerbsteilhabe mit einer Haltungsveränderung einher, da die Ausrichtung auf eine Arbeitsmarktanbindung bei vielen Teilnehmenden erst hergestellt werden musste, bevor sie in eine Beschäftigung vermittelt werden konnten. Bereits die Erfahrungen mit dem Teilhabechancengesetz hätten gezeigt, dass in der Betreuung die Arbeitsaufnahmen gut vorbereitet und das damit verbundene Unterstützungspaket gut abgestimmt werden mussten (Int. PK JC 2021). Die Lots*innen seien damit auch Wegbereiter*innen gewesen, durch die Teilnehmende und Arbeitgebende zusammenfinden, die sonst nicht zusammengefunden hätten. Eine tragende Rolle habe dabei die Zusammenarbeit mit der BAK im Jobcenter MK gespielt (Int. Lots*in 2023).

Die Lots*innen nahmen auch von den Teilnehmenden spezifische Ansprüche an die Unterstützungstätigkeit wahr, wie z.B. den Wunsch nach einer psychotherapeutischen Beratung. Dies konnte jedoch von den Lots*innen nicht getragen werden, weil dafür keine entsprechend umfassende Qualifikation vorgelegen hat:

*„Wir sind Pädagogen in der Regel, zumindest/¹⁸ wir sind in die Richtung ausgebildet zu beraten und es gibt viele [Teilnehmende], gerade wenn keine therapeutische Anbindung ist, die uns schnell mit einem Therapeuten verwechseln. Wo wir dann oft sagen müssen: Das ist die Grenze. Wir sind keine Therapeuten, Achtung, Achtung, Sie können uns Sachen erzählen bis zu einem gewissen Punkt. Aber wir können Ihnen nicht helfen und ich möchte Ihnen auch nicht schaden, indem ich Ihnen Sachen empfehle, die so nicht richtig sind.“ (Int. Lots*in 2021)*

—
18 Unterbrechungen in der gesprochenen Sprache werden mit / gekennzeichnet.

Als bessere Ansprechpartner*innen für therapeutische Angebote sah die Lotsin vor allem die Expert*innen im medizinischen System, die jedoch nur schwer zugänglich waren. Alternativ, wenn auch nicht ersetzend, konnten dazu Angebote des sozialpsychiatrischen Diensts oder ein telefonisches Gesundheitscoaching gemacht werden (Int. Lots*in 2021).

Zur Umsetzung dieser vielfältigen Anforderungen mussten bestimmte Rahmenbedingungen gegeben sein, die im nächsten Abschnitt aufgeführt werden.

3.1.2 Rahmenbedingungen der Unterstützungstätigkeit von Lots*innen

Mit den Rahmenbedingungen sollen die strukturellen Gegebenheiten aufgezeigt sowie die Qualifikation der Lots*innen zusammengefasst werden.

Strukturelle Rahmung

Im Hinblick auf die strukturelle Rahmung boten insbesondere die in PRO AKTIV geschaffenen Freiräume die Möglichkeiten, um die Anforderungen umzusetzen. Der zeitliche Freiraum wurde durch einen Betreuungsschlüssel von 1:50 gewährleistet (50 Teilnehmende kamen auf eine*n Lots*in). Von diesem Schlüssel versprach sich die Koordination eine im Vergleich zum Regelsystem höhere Unterstützungskapazität der Lots*innen. Insbesondere die damit verbundene erhöhte Kontaktfrequenz zu den Teilnehmenden stellte eine zentrale Voraussetzung für eine zeitnahe und flexible Hilfestellung dar. Der Betreuungsschlüssel verschaffte den Lots*innen zudem die notwendige Zeit und Ruhe, um auf Problemlagen der Teilnehmenden eingehen zu können bzw. die Problemlagen von den Teilnehmenden selbst ansprechen zu lassen (Int. PK JC 2022).

Der zeitliche Freiraum wurde zusätzlich durch Änderungen der Vorgaben zur täglichen/wöchentlichen Kontaktdichte ausgeweitet, die im Jobcenter MK aufgehoben und im Jobcenter EN¹⁹ angepasst wurde. Dadurch wurden die Möglichkeiten geschaffen, Teilnehmende zu externen Terminen zu begleiten. Durch die fehlende Termintaktung hätten die Gespräche zudem entsprechend der jeweiligen Bedarfe zu Ende geführt werden können, ohne dass nachfolgende Teilnehmende auf ihren Termin hätten warten müssen. Das habe den Lots*innen ermöglicht, längere Termine wahrzunehmen, wodurch in den Beratungsgesprächen auch Zeit für Pausen und Smalltalk vorhanden war: „Also, es ist nicht jedes Gespräch was man führt dann direkt ein Beratungsgespräch. Manchmal ist es auch einfach nur plaudern.“ (Int. Lots*in 2023) Auch in den Beobachtungen wird deutlich, dass innerhalb eines Gesprächs sachgrundbezogene (Gesundheit, Anbindung an eine Beschäftigung) und sachgrundlose Inhalte („Plaudern“) wechselten. Beides trug aber wesentlich zum Beziehungsaufbau zwischen den Lots*innen und den Teilnehmenden bei.

Darüber hinaus wurde den Lots*innen dadurch die Freiheit eingeräumt, Pausen zwischen den Gesprächen machen zu können, um den vorherigen Termin reflektieren und angemessen verarbeiten zu können. Die große Bedeutung des zeitlichen Freiraums für die Lots*innen spitzt eine Lotsin wie folgt zu:

*„Aber da zu sehen, wenn man wirklich sich die Zeit nimmt, um den Menschen erstmal kennenzulernen und auch auf die Bedarfe da erstmal einzugehen und das alles zu verpacken und auch zu behalten und zu dokumentieren und für das nächste Gespräch sich dann vorzubereiten, das ist Wahnsinn.“ (Int. Lots*in 2021)*

Durch den Betreuungsschlüssel sowie durch die fehlende/angepasste Vorgabe zur Kontaktdichte sollte aus Sicht der Koordination vor allem ermöglicht werden, die einzelnen Gespräche vertieft zu führen, um bestehende gesundheitliche Problemlagen besser zu erkennen und bearbeiten zu können. Diese Termingestaltung in PRO AKTIV habe im Regelsystem allerdings zu einer Irritation geführt, nicht zuletzt, weil die Lots*innen eine aufsuchende Unterstützung (im Sinne der Sozialraumorientierung) anbieten

¹⁹ Im Jobcenter EN bestanden für die Lots*innen in PRO AKTIV Vorgaben zur täglichen Anzahl an Kontakten wie im Regelsystem. Dies wurde von einer Koordination als Herausforderung für die Umsetzung angesehen, weil die Lots*innen auch anderen Aufgaben wie der Netzwerkarbeit nachkommen mussten. Zudem habe dies dem Ansatz von rehapro widersprochen, Neues zu probieren (Int. PK JC 2022). Allerdings lassen sich in anderen Interviews aus dem Jobcenter EN auch Hinweise dazu finden, dass die Anzahl der Kontakte reduziert war und die Definition von Kontakt angepasst wurde (Int. Lots*in 2023).

konnten (Int. PK JC 2021). Dabei sei gerade die Möglichkeit der Lots*innen, sich mit den Teilnehmenden auch außerhalb des Jobcenters zu treffen, wichtig gewesen, um die Beratungssituation an die Teilnehmenden anzupassen. Die Lots*innen trafen sich mit den Teilnehmenden beispielsweise in einem Café oder zu einem Spaziergang, es waren auch Besuche bei den Teilnehmenden zuhause möglich. Ein Lotse sieht darin vor allem einen Gewinn an Flexibilität im Umgang mit den Teilnehmenden, die es ihm erlaubt habe, die Teilnehmenden auch außerhalb seines Büros zu unterstützen.

Die PRO AKTIV-Teams bildeten in den Jobcentern unabhängige Einheiten mit eigenen Teamleitungen. Den Interviews zufolge konnte die Unterstützungstätigkeit in PRO AKTIV dadurch vom Regelgeschäft und somit auch von den Vorgaben anderer Teams, welche die Umsetzung der Anforderungen von PRO AKTIV erheblich erschwert hätten, abgegrenzt werden (Int. PK JC 2022). Dabei waren die Lots*innen auf die Regionalstellen der beiden Jobcenter (die sich in den verschiedenen kreiszugehörigen Gemeinden befinden) verteilt. Der kollegiale Austausch innerhalb des PRO AKTIV-Teams fand also nicht über den „Flur“ statt, sondern konzentrierte sich auf die Teamsitzungen. Diese Verteilung hatte den Vorteil, dass die Lots*innen in allen Regionalstellen vertreten waren. Die dortige Einbindung in die organisatorischen Abläufe ermöglichte es, sich mit anderen Kolleg*innen über kurze Dienstwege auszutauschen. Aus Sicht der Projektkoordination sei die Einbindung der Lots*innen in die Regionalstellen bereits sehr früh im Projekt gelungen. Ein Grund für die gute Einbindung der Lots*innen liegt in der offenen Kommunikation über Inhalte und Ziele des Projekts in den Jobcentern.

Qualifikation

In PRO AKTIV brachten die Lots*innen sehr unterschiedliche berufliche Hintergründe und Erfahrungen in das Projekt ein. Auf diese Diversität war bereits in den Stellenausschreibungen gezielt worden. So wurden – im Vergleich zu den üblichen Stellenausschreibungen für das Regelsystem der Jobcenter – bewusst andere bzw. zusätzliche Berufsfelder mit angesprochen, die sich insbesondere durch einen Gesundheitsbezug auszeichneten.

Die PRO AKTIV-Lots*innen wurden in den Jobcentern über ein umfassendes Schulungsprogramm, durch das spezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten vermittelt wurden, auf ihre Arbeit vorbereitet. Dazu gehörten – insbesondere für die neueingestellten Lots*innen – zunächst Schulungen, in denen die Rechtsgrundlagen des SGB II, die Förderleistungen und die Umsetzung von Fachverfahren vermittelt wurden. Darüber hinaus wurden den Lots*innen in weiteren Schulungen spezifische Inhalte vermittelt, die sich auf den Umgang mit gesundheitlichen Problemlagen der Teilnehmenden bezogen, z.B. wie die Teilnehmenden dazu befähigt werden können, Veränderungen zuzulassen bzw. vorzunehmen. Im Jobcenter MK wurde auch eine Schulung durchgeführt, in der sich die Lots*innen und die Projektkoordination mit der im Jobcenter und in PRO AKTIV verwendeten Sprache auseinandersetzten und damit, wie über Sprache das Machtgefälle zwischen Lots*innen und den Teilnehmenden abgebaut werden kann. In fast allen Interviews mit den Lots*innen wurde das umfassende Angebot an Schulungen positiv hervorgehoben und als wichtigen Beitrag für ihre Unterstützungsarbeit anerkannt.

Aus den Interviews mit der Koordination geht hervor, dass die Lots*innen bereits zu einem frühen Zeitpunkt nicht nur für eine PRO AKTIVE Unterstützung der Teilnehmenden befähigt werden sollten, sondern auch lernen sollten, wenn nötig Grenzen gegenüber den Teilnehmenden zu setzen. Die Grenzen sollten dabei weniger aus einer unterschiedlichen Machtverteilung heraus entstehen, sondern so gezogen werden, dass dadurch die Erfolge der Beziehungsarbeit zwischen Teilnehmenden und Lots*innen nicht gefährdet werden würden. Die Lots*innen sollten also ein Gefühl dafür entwickeln, wann diese Grenzen gesetzt werden müssen. Zentrale Fragen dabei waren: *„Wie begrenze ich das Ganze auch und wie schaffe ich einen sinnvollen Zeitraum, dass auch ich eben auch noch gut und frei und gesund agieren kann.“* (Int. PK JC 2021) Im Rahmen einer Schulung wurden die Lots*innen zur Umsetzung dieser Anforderung befähigt. Durch das erlernte Handlungswissen konnten die Lots*innen, Grenzen gewissenhaft ziehen und sich Erholungsräume schaffen (Int. PK JC 2022).

Zu diesen von der Koordination an die Lots*innen herangetragenen Qualifikationsbedarfen wurden auf Grundlage durchgeführter Beratungsgespräche auch weitergehende Informationsbedarfe geäußert. Dabei ging es um tiefergehende methodische Fragen zum Beratungshandeln, aber auch um

Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Stresssituationen innerhalb und außerhalb der Unterstützungstätigkeit. Eine der Projektkoordinatorinnen beschreibt es anhand eines Beispiels:

„Also das war tatsächlich ein Beispiel, dass die Kolleginnen in eine Teamsitzung gekommen sind mit dem Anliegen: ‚Ich hätte da mal den Bedarf, darüber zu sprechen und ich bräuchte da noch Handwerkszeug, was mache ich, wenn mir jemand Suizidgedanken äußert?‘ Und dann geht es natürlich ins Beratungshandeln auch noch mal rein. [...] Also das ist dann ja/ ja, ist dann eine Mischung aus Fachwissen und aber eben auch, ja, wie komme ich damit klar als Beraterin.“ (Int. PK JC 2021)

Neben der inhaltlichen Seite der Fertigkeiten und Qualifikationen thematisierten die interviewten Koordinatorinnen auch, auf welchen Wegen das Lernen der Lots*innen erfolgte. Eine Projektkoordinatorin sah zum Beispiel viel Potenzial in einem informellen Austausch zwischen den Lots*innen. In diesem direkten Austauschformat hätten die Lots*innen – auch vor dem Hintergrund ihrer unterschiedlichen beruflichen Qualifikationen und Erfahrungen – voneinander profitieren und lernen können, ohne sich ggfs. durch anwesende Vorgesetzte möglicherweise gehemmt zu fühlen. Für Fragen, die im Austausch untereinander nicht gelöst werden konnten, stand den Lots*innen mit der Projektkoordination stets eine kompetente Ansprechpartnerin zur Verfügung. Aber auch die Teilhabeberater*innen waren direkte Ansprechpartner*innen für die Lots*innen, insbesondere bei rehaspezifischen Fragen, die über die Inhalte der Schulung zur Arbeitsweise und -kultur der DRV Westfalen hinausgingen. Auf die Anforderungen an die Teilhabeberater*innen und die spezifischen Rahmenbedingungen wird im nächsten Kapitel eingegangen.

3.2 Teilhabeberatung

3.2.1 Anforderungen an die Teilhabeberater*innen

40

Das Tätigkeitsprofil der Teilhabeberatung ist ebenso komplex und anspruchsvoll wie das der Lots*innen. Zusammengefasst sollten die Teilhabeberater*innen die trägerübergreifende Zusammenarbeit koordinieren, Teilhabebedarfe erkennen (auch jener, die in Zuständigkeitsbereiche anderer Reha-Träger fallen) und die Teilnehmenden bei der Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen unterstützen.

Ausgangspunkt für die Arbeit der Teilhabeberater*innen war das bei Projektstart (1. Januar 2020) noch geltende rechtliche Leistungsverbot der Jobcenter für Kund*innen, die sich in einem Rehabilitationsverfahren befanden. Dies sei besonders dann herausfordernd gewesen, wenn die Vorstellungen der beiden Organisationen über einen sinnvollen Einsatz erwerbsintegrativer Maßnahmen auseinanderfielen. In solchen Fällen sollten die Teilhabeberater*innen zusammen mit den Lots*innen die Probleme bearbeiten, die sich bei den betreffenden Teilnehmenden aus den Schnittstellenproblemen zwischen den beiden Systemen ergaben.

Für eine gute Zusammenarbeit sei entscheidend gewesen, dass nicht nur die Lots*innen fundierte Kenntnisse über die Prozesse und Strukturen der DRV Westfalen hatten, sondern auch die Teilhabeberater*innen die Arbeitsweisen und Herausforderungen der Jobcenter verstehend nachvollziehen konnten:

„Und wenn ich weiß, dass dessen Kernauftrag ist, irgendwie die Leute zu vermitteln, dann habe ich unter Umständen eine Idee dazu, warum der so zeitlichen Druck macht, den wir unter Umständen hier gar nicht verspüren.“ (Int. Umsetzung DRV 2021)

Zum Projektbeginn hatte es zwischen den Jobcentern und der DRV Westfalen unterschiedliche Vorstellungen darüber gegeben, zu welchen Themenbereichen die Teilhabeberatung tätig sein sollte. So gingen die Jobcenter von einem erweiterten Aufgabenbereich der Teilhabeberatung aus und hatten entsprechend vermutet, dass die Teilhabeberater*innen zu allen Leistungen der Rentenversicherung Beratung anbieten würden. Ein ähnlicher Anspruch lässt sich noch im Projektantrag finden, wonach durch die Zusammenarbeit mit den Teilhabeberater*innen ein „direkter Zugang zu den

Beratungsleistungen der Rentenversicherung in den Handlungsfeldern Prävention, Rehabilitation und Rente“ (Antrag) ermöglicht werden sollte.

Die Einarbeitung der Teilhabeberater*innen konzentrierte sich dagegen auf den Bereich der Reha-Fachberatung – also schwerpunktmäßig auf Leistungen der beruflichen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, LTA) beim Rentenversicherungsträger. Dementsprechend schienen die Erwartungen der Teilhabeberater*innen an ihre Arbeit primär auf die Beratung zur beruflichen Rehabilitation ausgelegt gewesen zu sein. Die daraus entstandenen Irritationen, die sich allerdings erst zeigten, als die Teilhabeberater*innen ihre Arbeit in den Jobcentern aufgenommen hatten, konnten im Projektverlauf aufgelöst werden. So sei das Informationsangebot der Teilhabeberater*innen inhaltlich über den Bereich der LTA hinaus ausgeweitet worden, etwa hin zur medizinischen Rehabilitation; dies geschah z.T. auf Eigeninitiative der Teilhabeberater*innen hin (Int. Umsetzung DRV 2021, Int. THB 2021). Auch die Lots*innen haben den Interviews zufolge ihre Zusteuerung von Teilnehmenden entsprechend der Möglichkeiten der Teilhabeberatung angepasst (Int. Lots*in 2021).

In der Folge konnten die Teilhabeberater*innen – anders als die Reha-Fachberater*innen – den Reha-Prozess bereits vor der Antragstellung mitgestalten. Dafür mussten die Teilhabeberater*innen das eigene Leistungsangebot und dasjenige anderer Träger kennen.

*„Das heißt, die [Teilhabeberater*innen] müssen von vornherein schon gucken und im Kopf haben, welches Leistungsportfolio habe ich als Leistungsträger und wie kann ich dieses Leistungsportfolio unter Umständen sogar noch ergänzen durch Leistungen anderer Träger. Also wen muss ich da mit ins Boot nehmen, welche Dinge muss ich parallel dazu noch beachten. Und das führt natürlich dazu, dass man halt ein deutlich breiteres Spektrum im Auge haben muss und sich nicht nur auf die eigenen Leistungsträger hier der Rentenversicherung beziehen kann. Das ist ein deutlicher Unterschied.“ (Int. Umsetzung DRV 2021)*

Konkret umfasste die Unterstützungstätigkeit der Teilhabeberatung den Bedarf der Teilnehmenden zu identifizieren, um darauf aufbauend gemeinsam mit den Teilnehmenden und den Lots*innen Rehabilitationsziele zu entwickeln und den Rehabilitationsprozess zu begleiten. Zu den zentralen Aufgaben der Teilhabeberater*innen gehörte es demzufolge, Gesprächen mit Lots*innen und Teilnehmenden zu führen. In der Projektumsetzung wurden für die Zusammenarbeit von Lots*innen und Teilhabeberater*innen unterschiedliche Gesprächsformate gewählt: Fallbesprechungen, Informationsgespräche und Beratungsgespräche (siehe hierzu ausführlicher Abschnitt 5.1.1).

Im Rahmen der Unterstützung der Teilnehmenden mussten die Teilhabeberater*innen – auch in Zusammenarbeit mit den Lots*innen – auffällige Widersprüche aufklären, die sich z.B. dann zeigten, wenn die Rentenversicherung einen Antrag auf Reha- oder auf Rentenleistungen ablehnte, wenngleich aus Sicht des Jobcenters in dem betreffenden Fall ein Handlungsbedarf auf Seiten der Rentenversicherung bestand (Int. Lots*in 2021; Int. PK JC 2022). Es sei im Austausch von Lots*innen und Teilhabeberater*innen darum gegangen, die Mitteilungen der Rentenversicherung besser verstehen zu können und auch in den Austausch über die Gründe zu gehen, die zwischen Jobcenter und Rentenversicherung zu abweichenden Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit von Kund*innen führten (Int. PK JC 2021). In diesen Fällen konkretisierte sich die Aufgabe der Teilhabeberater*innen als Vermittler*innen zwischen den Organisationen.

Die Entscheidung über einen Reha-Antrag bei der DRV Westfalen (Prüfung der persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen) lag jedoch nicht im Aufgabenbereich der Teilhabeberater*innen; über Anträge entschieden die verantwortlichen Sachbearbeiter*innen. War die DRV Westfalen verantwortliche Reha-Trägerin, dann lag die weitergehende Unterstützung bei den Teilhabeberater*innen in den Jobcentern. Musste der Antrag an einen anderen Reha-Träger weitergeleitet werden, waren die Teilhabeberater*innen für die Erstellung des Teilhabeplans verantwortlich. Im Rahmen der Antragstellung (LTA oder auch medizinische Reha) unterstützten die Teilhabeberater*innen die Teilnehmenden allerdings auch mit weiterführenden Hinweisen, z.B. auf die Möglichkeit, eine Befreiung von Zuzahlungen zu beantragen, wodurch für die Teilnehmenden mögliche Stresssituationen im Nachgang zur Rehabilitation vermieden werden sollten (Int. THB 2021).

Zu Inhalten wie Alters- oder Erwerbsminderungsrente haben die Teilhabeberater*innen den Interviews zufolge allerdings keine Beratung vorgenommen; sie hatten diesbezüglich keine fundierten Kenntnisse, um eine ausführliche und sachgerechte Beratung der PRO AKTIV-Teilnehmenden durchführen zu können. Jedoch sei es möglich gewesen, aufgrund der Kenntnisse über die jeweilige Situation der Teilnehmenden eine Einschätzung darüber abzugeben, ob ein Antrag auf Erwerbsminderungsrente oder auf Altersrente gestellt werden konnte; ggfs. wurden die betreffenden Personen dann an die einschlägig kompetenten Ansprechpartner*innen der Rentenversicherung verwiesen (Int. THB 2021).

Ähnlich wie bei den Lots*innen galten für die Tätigkeit der Teilhabeberater*innen spezifische Rahmenbedingungen in PRO AKTIV. Diese werden im nächsten Abschnitt beschrieben.

3.2.2 Rahmenbedingungen der Unterstützungstätigkeit von Teilhabeberater*innen

Adressat*innen einer umfassenden Unterstützung zu Reha-Themen (der Rentenversicherung) durch die Teilhabeberater*innen konnten ausschließlich Versicherte der DRV Westfalen sein. Mit denjenigen Projektteilnehmenden, die bei einem Bundesträger versichert waren, konnten zwar Informationsgespräche geführt werden, doch konkrete Beratungsleistungen im Hinblick auf Antragsstellungen und Reha-Leistungen hätten diese Teilnehmenden nur von dem Rentenversicherungsträger erhalten können, bei dem sie versichert waren. Um den Zugang zu Reha-Leistungen auch anderer Rentenversicherungsträger zu unterstützen, wurde jeweils ein Kontakt mit einer/einem zuständigen Ansprechpartner*in bei der DRV Bund und der Knappschaft-Bahn-See hergestellt (Int. PK DRV 2022).

Die Teilhabeberater*innen waren im Projektzusammenhang bei der DRV Westfalen angestellt und dort dem Reha-Fachberatungsdienst zugeordnet; somit waren sie gegenüber der DRV Westfalen weisungsgebunden. Ihre zentralen Einsatzorte waren jedoch die Jobcenter EN und MK bzw. die jeweiligen Regionalstellen; dass sie dort auch einen Arbeitsplatz hatten, vereinfachte die Zusammenarbeit vor Ort. Die strukturelle Einbindung der Teilhabeberater*innen in die Jobcenter zeigte sich auch in der gemeinsamen Teilnahme an Schulungen und an Dienstbesprechungen unterschiedlicher Formate. Dadurch waren die Teilhabeberater*innen nicht nur in den PRO AKTIV-Teams eingebunden, sondern auch in die Prozesse und Strukturen der Jobcenter. Diese Einbindung der Teilhabeberater*innen war aus Sicht einer Projektkoordinatorin sinnvoll, weil

„diese Zusammenarbeit halt fließender ist und mehr ineinandergreift und man dann auch die andere Seite des Schreibtisches dann sozusagen versteht und nachvollziehen kann, warum gewisse Entscheidungen fallen, wie sie fallen.“ (Int. PK JC 2022)

Das Auseinanderfallen von Einsatzort und Sitz der Dienstherrin führte insbesondere zu Beginn der Tätigkeit der Teilhabeberater*innen in den Jobcentern zu Herausforderungen. Zum Beispiel betraf dies den Zugang der Teilhabeberater*innen zu den Gebäuden und Räumlichkeiten der Jobcenter, aber auch die telefonische Erreichbarkeit. Für beide Teilhabeberater*innen konnten jedoch individuelle Lösungen gefunden werden (Int. THB 2021).

Neben den Lots*innen und den Teilhabeberater*innen waren der AGS/die BAK weitere zentrale Akteure zur Umsetzung von PRO AKTIV. Ihnen widmet sich das nächste Kapitel.

3.3 AGS/BAK

3.3.1 Anforderungen an den AGS/die BAK

Für die Vermittlung von PRO AKTIV-Teilnehmenden in Erwerbsarbeit wurde in den beiden Jobcentern zusätzlich zu den Stellen der Lots*innen jeweils eine spezialisierte Stelle eingerichtet: der AGS (Arbeitgeberservice) im Jobcenter EN und die BAK (Betriebsakquise) im Jobcenter MK. Der AGS/die BAK sollten die Teilnehmenden bei der Suche nach einer zur jeweiligen gesundheitlichen Situation passenden Beschäftigung unterstützen und auf eine entsprechende Arbeitsaufnahme vorbereiten, aber auch die Arbeitgebenden ansprechen und sie über innovative Möglichkeiten einer Beschäftigung des betreffenden Personenkreises und die zu bestehenden Unterstützungsangeboten informieren. Dafür war es

notwendig gewesen, dass der AGS/die BAK die diesbezüglichen Angebote nicht nur der Jobcenter, sondern auch der Rentenversicherung umfassend kannte.

Für den AGS/die BAK waren vor allem Kontakte zu den Arbeitgebenden in der Region, zu den Kammern und Verbänden wichtig, um die bestehenden Bedarfe sowohl auf Seiten der Teilnehmenden als auch auf Seiten der Arbeitgebenden kennenzulernen und aufeinander abstimmen zu können. Dabei halfen die erwähnten Kenntnisse über spezielle Unterstützungsmöglichkeiten für die Arbeitgebenden, wenn sie Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen einstellten.

In der Unterstützung der Teilnehmenden auf ihrem Weg in eine Beschäftigung sollten die Lots*innen und der AGS/die BAK unterschiedliche Positionen vertreten. Zugleich war es wichtig, dass sie sich in ihrer Beratungsarbeit eng koordinierten, denn es hätte Konfusion und Verunsicherung bei den Teilnehmenden auslösen können, wenn sich AGS/BAK und Lots*in gegenseitig widersprochen hätten. Am „selben Strang ziehen“ mussten beide zuallererst bei der Beantwortung der Frage, bei welchen der Teilnehmenden es die (erreichte) gesundheitliche Lage zulasse, für eine Vermittlung in Erwerbsarbeit realistischerweise in Betracht gezogen zu werden. Hierzu wurden in der Regel Sechs-Augen-Gespräche zwischen Lots*in, AGS/BAK und Teilnehmenden geführt, die in manchen Fällen auch zu dem Ergebnis führten, dass der Wunsch des/der Teilnehmenden nach einer baldigen Vermittlung noch nicht erfüllt werden konnte, da zunächst weitere Schritte zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation unternommen werden mussten. Bei diesen – oft schwierigen – Auswahlentscheidungen ging es darum, Enttäuschungen auf Seiten von Teilnehmenden, die bei einem frühzeitigen Abbruch eines Beschäftigungsverhältnisses drohten, zu vermeiden.

Eine Lotsin sah in der BAK vor allem eine ergänzende Position in der Unterstützung, wie der folgende Interviewausschnitt zeigt:

*„Die Betriebsakquisiteurin ist Grundlage, wirklich, die ist so wichtig. Weil sie eine andere Position vertritt als ich. Also ich kann nicht beide Positionen vertreten, auch schon gar nicht von meinem Teilnehmer, ich kann nicht gleichzeitig die Fürsorgliche sein, die guckt, was an Möglichkeiten vorhanden ist. Aber auch die, die aus Sicht des Arbeitgebers guckt, ab wann kostet mich das zu viel, was brauche ich mindestens, damit jemand bei mir überhaupt mitlaufen kann, selbst wenn er mich kein Geld kostet, und ich bereit bin, da was reinzustecken, was brauche ich an Mindeststandard. Und die Grenze, die muss definiert werden, und die kann ich von meiner Position schlecht definieren, wenn ich eben in dieser Fürsorgehaltung bin. Das heißt aber nicht immer, dass ich das ausschließe, also das ist nur auch für Perspektivbildung. Und manchmal tut es den Teilnehmern auch gut, nochmal so ein bisschen eine klarere Kante zu kriegen. Denn, ja, das ist was, was vielen eben auch fehlt, so eine Realitätsnähe.“ (Int. Lots*in 2023)*

43

In den Fällen, in denen eine Vermittlung nach übereinstimmender Einschätzung von AGS/BAK und Lots*in für möglich gehalten wurde, kann der AGS/die BAK – dadurch, dass sie die Arbeitgebendensperspektive gegenüber den Teilnehmenden vertrat – die Wünsche der Teilnehmenden aufnehmen und diese gleichzeitig in die Voraussetzungen und Anforderungen einer Arbeitsaufnahme einordnen. Der Such- und Identifikationsprozess von jeweils individuell passenden Arbeitsplätzen war für AGS/BAK mit einem Anspruch verbunden, sich dem damit einhergehenden hohen Aufwand engagiert zu stellen (Vor-Ort-Gespräche bei Arbeitgebenden und in der betreffenden Abteilung, Aufnahme konkreter Eindrücke von der Arbeitsumgebung etc.), da aus ihrer Sicht nur so passgenaue Vermittlungen mit voraussichtlich hoher Nachhaltigkeit erzielt werden konnten.

Die Zusammenarbeit von Lots*innen, Teilhabeberatung und dem AGS/der BAK sollte einen umfassenden Blick auf die Möglichkeiten der Teilnehmenden eröffnen, zugleich sollten aber auch – gemeinsam mit den Teilnehmenden – kreative Wege erarbeitet werden, wie eine Anbindung an den Arbeitsmarkt gestaltet werden kann. Dabei wurden individuell unterschiedliche Wege beschritten: Für einen Großteil der Teilnehmenden sei zunächst noch keine Vermittlung in eine Vollzeitstelle in einem privatwirtschaftlichen Unternehmen in Frage gekommen, sondern unterschiedliche niederschwellige

Einstiegsmöglichkeiten; das Spektrum reichte hier von einer Teilzeitbeschäftigung über eine Arbeitsgelegenheit bis hin zu (wenn auch selten gewählt) einer ehrenamtlichen Tätigkeit.

Die Arbeit des AGS/der BAK war ebenfalls in spezifische Rahmenbedingungen eingelassen, die im nächsten Abschnitt ausgeführt werden.

3.3.2 Rahmenbedingungen der Vermittlungstätigkeit

Im Hinblick auf die Einbindung des AGS bzw. der BAK in PRO AKTIV wird deutlich, dass es Unterschiede in der Umsetzung des Modellvorhabens zwischen den Jobcentern gab. So stand der AGS im Jobcenter EN – als dauerhafte Einrichtung – fluktuationsbedingt erst wesentlich später für die Unterstützung von Teilnehmenden zur Verfügung als die BAK im Jobcenter MK.²⁰ Im Jobcenter MK ist diese Stelle der BAK mit einer Person besetzt worden, die in ihrer Berufsbiographie Erfahrungen im Personalmanagement von Unternehmen gesammelt hat; sie war unmittelbar vor ihrer aktuellen Tätigkeit in der Vermittlung von langzeitarbeitslosen Personen in nach § 16e und 16i SGB II (Teilhabechancengesetz) geförderte Beschäftigung tätig. Die dadurch gewonnenen Fähigkeiten und Fertigkeiten der BAK konnten direkt in die Unterstützung der Teilnehmenden einfließen. Zugleich konnte die BAK, auch durch ihre Erfahrungen in der Arbeit in PRO AKTIV, bei der projektspezifischen Einarbeitung des AGS unterstützen.

Die Beziehungsarbeit der Lots*innen und ihre Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit waren ein wesentlicher Faktor, der den Zugang des AGS/der BAK zu den Teilnehmenden vorbereitete. Hierbei sind die Abstimmungsprozesse zwischen Lots*innen, Teilhabeberater*innen und AGS/BAK in den Jobcentern unterschiedlich gestaltet worden. Im Jobcenter EN war es insbesondere in den ersten Jahren eher eine Überstellung der Teilnehmenden an den AGS, wenn die Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt worden war (Int. PK JC 2022); die BAK im Jobcenter MK wurde dagegen direkt in den Unterstützungsprozess einbezogen, zum Teil auch noch während der Wiederherstellung und Stabilisierung der Arbeitsfähigkeit (Int. Lots*in 2023).

Dabei waren der AGS und die BAK in den Jobcentern auch organisatorisch unterschiedlich eingebunden. Während die BAK im Jobcenter MK direkt an das PRO AKTIV-Team angegliedert war, war der AGS an den Bereich des Arbeitgeberservice im Jobcenter EN angebunden, wodurch die Führungsverantwortung nicht bei PRO AKTIV lag. Dies führte unter anderem zu ganz praktischen Herausforderungen, wie etwa die Erreichbarkeit bei Abwesenheit zu regeln; hier musste der PRO AKTIV zugeordnete AGS-Mitarbeiter tendenziell einen Spagat zwischen den unterschiedlichen Anforderungen der beiden Bereiche (PRO AKTIV und Arbeitgeberservice) vollziehen (Int. PK JC 2024).

44

4 Umsetzung von PRO AKTIV

Unter der Überschrift „Umsetzung von PRO AKTIV“ soll zunächst die Unterstützungstätigkeit in PRO AKTIV – insbesondere der Lots*innen in den Jobcentern – näher beleuchtet werden. In den daran anschließenden Kapiteln (Kap. 5 und Kap. 6) wird vertiefend auf die Zusammenarbeit von Jobcenter und DRV Westfalen sowie auf die Arbeit des AGS/der BAK eingegangen, die ebenfalls Teil der Unterstützung von Teilnehmenden sind. Grundlage der hier vorgestellten Ergebnisse bilden die 53 Interviews, die mit Teilnehmenden, Lots*innen, Teilhabeberatung sowie mit der Koordination geführt wurden, sowie die 8 Protokolle, die im Zusammenhang der Beobachtungen von Beratungsgesprächen entstanden sind.

4.1 Unterstützung der Teilnehmenden

Was die Unterstützung der Teilnehmenden betrifft, wurden die Anforderungen an die diesbezüglichen Tätigkeiten der Lots*innen, der Teilhabeberater*innen und des AGS/der BAK im dritten Kapitel skizziert. Im Zentrum stand die Unterstützung vor allem zu gesundheitsbezogenen und auch zu

²⁰ Dieser Umstand führt dazu, dass viele Erkenntnisse auf der Arbeitsweise der BAK bzw. deren Zusammenarbeit im Jobcenter MK basieren.

erwerbsbezogenen Themen; die einzelnen Themen und Schwerpunkte waren individuell unterschiedlich und die Inhalte hingen davon ab, welche Erkrankungen bei den Teilnehmenden vorlagen, welche Arbeitsmarktnähe (bzw. -ferne) sie jeweils aufwiesen, aber auch davon, welche Themen die Teilnehmenden selbst bearbeiten wollten und welche Ziele sie mit der Projektteilnahme verbanden. Mit der Unterstützung kam auch der Förderung der Selbstständigkeit der Teilnehmenden eine tragende Rolle zu. Ob und in welchem Umfang die Selbstständigkeit gefördert werden musste, unterschied sich ebenfalls sehr stark zwischen den Teilnehmenden.

Um die Vielfältigkeit in der Unterstützung systematisch abzubilden, wird die Darstellung an die Typologie der „sozialen Unterstützung“ von Diewald und Sattler (2010)²¹ angelehnt. Die „soziale Unterstützung“ ist von dem Netzwerkbegriff insofern abzugrenzen; die soziale Unterstützung fokussiert stärker auf die Beziehungsinhalte und -qualitäten, während Netzwerke eher auf die formalen Strukturen von Beziehungen rekurrieren. Demgegenüber ist die soziale Unterstützung Teil des sozialen Kapitals, sofern die Beziehung, in die die Unterstützung eingebettet ist, „die Relevanz für die Verfolgung allgemein akzeptierter oder auch idiosynkratisch wichtiger Lebensziele bestimmter Personen besitzen.“ (Diewald/Sattler 2010)

Die Typologie umfasst eine Vielzahl an Formen der Unterstützung, die zu „konkret beobachtbaren Interaktionen“ auf der eine Seite und zur „Vermittlung von Kognitionen“ und „Vermittlung von Emotionen“ auf der anderen Seite zusammengefasst werden. Danach zeichnet sich die soziale Unterstützung durch eine Beziehung zwischen Menschen aus; übertragen auf PRO AKTIV gehörte die Beziehung zwischen Lots*innen (aber auch Teilhabeberater*innen und AGS/BAK) und Teilnehmenden zu den zentralen Konstellationen, in der die Fachkräfte die Teilnehmenden unterstützten.

Dabei ist herauszustellen, dass die Teilnehmenden die Unterstützung auch annehmen wollen mussten. Dieses „Annehmen-Wollen“ basierte zugleich auf der Motivation der Teilnehmenden, etwas an ihrer gesundheitlichen Lage zu ändern, die zudem eine zentrale Voraussetzung zur Teilnahme an PRO AKTIV war. Mit dem Konzept der sozialen Unterstützung können also sowohl Formen der Unterstützung in PRO AKTIV systematisch differenziert,²² als auch die Beziehung der beteiligten Akteure berücksichtigt werden. Gleichzeitig ist die Typologie – zumindest die konkret beobachtbaren Interaktionen – auch offen genug, um den Aspekt der Selbstständigkeit von Teilnehmenden in der Analyse zu berücksichtigen. Die Vermittlung von Kognitionen und Emotionen bilden dabei den Rahmen, um die Teilnehmenden zur Selbstständigkeit zu befähigen.

45

4.1.1 Konkret beobachtbare Interaktion

Bei der konkret beobachtbaren Interaktion steht die „greifbare“ Unterstützung im Vordergrund.

Arbeitshilfe

Nach Diewald und Sattler (2010) umfasst die Arbeitshilfe personenbezogene (Betreuungsleistungen) und güterbezogene Leistungen (z.B. Hilfen bei Reparaturen). Übertragen auf die Unterstützung in PRO AKTIV sind hier vor allem die Hilfen beim Ausfüllen von Anträgen etwa für Erwerbsminderungsrenten oder von Anträgen zur Anerkennung einer Behinderung zu nennen (Int. Herr Koch 2021; Beob. bei Frau Steinert 2022). Ein Teilnehmender begründet seinen Unterstützungsbedarf in diesen Fällen wie folgt:

„Wenn ich was habe, ich habe ja auch bei so Formularen ausfüllen, sowas zum Beispiel habe ich teilweise richtig Probleme mit. Weil ich da teilweise gar nichts verstehe, was ich da ausfüllen soll und da muss ich Lotsin wirklich nur anrufen [...], durch Corona war das jetzt natürlich relativ viel durch das Telefon, dass wir da dann über das Telefon das gemacht hatten, aber ansonsten auch so.“ (Int. Herr Koch 2021)

—
21 Diewald/Sattler (2010): Soziale Unterstützungsnetzwerke. In: Stegbauer, C., Häußling, R. (Hrsg.): Handbuch Netzwerkforschung. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Wiesbaden. (S. 689–699).

22 Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Zuordnung von Unterstützungsleistungen nach dieser Typologie nicht immer trennscharf ist und die Entscheidung für eine Zuordnung von Nuancen eines Aspekts abhängen.

Dieser konkrete Bedarf im Umgang vor allem mit behördlichen Unterlagen zeigt sich auch in vielen anderen Fällen, welche die Teilnehmenden, aber auch die Lots*innen schildern.

Um unterstützend tätig werden zu können, benötigten die Lots*innen (und die Teilhabeberater*innen) ausreichend zeitliche Ressourcen (siehe Abschnitt 3.1.2), um die Anträge nicht für die Teilnehmenden auszufüllen, sondern gemeinsam mit den Teilnehmenden zu bearbeiten. Die Lots*innen konnten dabei auf Erfahrungen zurückgreifen, was Teilnehmende selbstständig bewältigen konnten und zu welchen Punkten eine Hilfestellung nötig war. Beim Ausfüllen von Anträgen agierten die Teilnehmenden vor allem dann selbstständig, wenn sie Angaben zu Themen machen mussten, die sie für ähnliche Zusammenhänge bereits zusammengetragen hatten. Dies zeigt sich etwa in dem Beratungsgespräch von Frau Steinert (Beob. von 2022); sie konnte die Angaben zu gesundheitsbezogenen Themen sicher ausfüllen, weil sie die entsprechenden Informationen bereits für eine medizinische Begutachtung zusammengestellt hatte. Bei Angaben zu ihrem Einkommen als Minijobberin mit aufstockenden Leistungen über das SGB II benötigte sie dagegen die Unterstützung durch den Lotsen.

Pflege und materielle Unterstützung

Die Pflege umfasst Leistungen an den Teilnehmenden. Dazu würde etwa eine psychotherapeutische Beratung zählen; dies hätte jedoch die Kompetenzen und Kapazitäten der Lots*innen in ihrer Unterstützungstätigkeit überstiegen (siehe auch Abschnitt 3.1.1). Die Beziehung zwischen den Lots*innen und den Teilnehmenden spielte dabei eine herausragende Rolle. Sie hätte zwar die psychotherapeutische Beratung nicht ersetzen können, bildete aber eine wesentliche Grundlage, um die Teilnehmenden über entsprechende Expert*innen zu informieren und sie ggf. dorthin zu vermitteln. Das nachstehende Zitat veranschaulicht die mit der Anbindung verbundenen positiven Veränderungen auf die Gesundheit am Beispiel eines Teilnehmenden:

*„Und Facharztanbindung konnten wir in dieser Zeit wenigstens schaffen. Das war trotz Corona eben möglich, sodass wir da in diesen grundsätzlichen Dingen, schon weitergekommen sind. Und das hilft vielen. Also, ich habe einen Kunden, der war nicht mehr beim Hausarzt gewesen und das hat sehr, sehr lange gedauert, bis er jetzt endlich das regelmäßig macht. Und dann sagt er: Stellen Sie sich vor, der hat mir Antidepressiva verschrieben (lacht), was soll ich damit? Da habe ich gesagt: Ja, das ist sehr umsichtig von Ihrem Hausarzt, dass er das gemacht hat. Weil, ich hatte immer schon den Verdacht, dass Sie da vielleicht so eine versteckte Depression haben. Und jetzt ist der viel ermutigter der Mann, weil einfach die Tabletten wirken und er geht jetzt auch seine Herzgeschichte mal an und seine Rückengeschichte nochmal weiter, die er hat. Und, ja, das ist toll, wenn man Menschen auch nochmal an Ärzte gut anbinden kann, dass [...] sich öffnen und sagen: Ich versuche das noch mal.“ (Int. Lots*in 2021)*

46

Obwohl die Lots*innen keine medizinische oder psychotherapeutische Qualifikation besaßen, geht aus den Interviews und Beobachtungen hervor, dass die Lots*innen aufgrund ihrer Projekterfahrungen und Schulungen zum Umgang mit (erkrankten) Menschen sich dazu befähigten, zumindest Vermutungen über zugrundeliegende Erkrankungen anzustellen und eine entsprechende Diagnostik durch (Fach-)Ärzt*innen gegenüber den Teilnehmenden anzuregen. In einem geschilderten Fallbeispiel zeigt sich, dass die Lotsin eine Teilnehmende auf der Grundlage ihres Verdachts zum Arztwechsel anregte. Dies habe letztlich dazu geführt, dass nach vorherigen anderen Versuchen dann eindeutige Diagnose gestellt werden konnte und ein entsprechendes Behandlungskonzept erfolgreich umgesetzt wurde (Int. Lots*in 2024).

Die finanzielle Unterstützung nimmt in der Tätigkeit der Lots*innen keinen zentralen Stellenwert ein. Allerdings war sie für eine Lotsin (Int. aus 2024) doch in den Fällen relevant, in denen eine über die Grundsicherungsleistung hinausgehende materielle Unterstützung über andere Organisationen akquiriert werden musste, um bspw. einen Reha-Antritt für die Teilnehmenden durch die Beschaffung von Sportbekleidung oder Badesachen zu erleichtern.

Intervention

Die Intervention umfasst eine Unterstützung bei anderen Personen oder Organisationen. In vielen Interviews berichteten die Lots*innen, dass diese Form der Unterstützung besonders für Teilnehmende wertvoll war, die aufgrund von Angsterkrankungen erhebliche Schwierigkeiten hatten, selbst Termine mit unbekannten Personen zu vereinbaren. Die Teilnehmende Frau Arndt (Int. aus 2023) beschreibt diese Unterstützung als große Hilfe, die ihren Zugang speziell in das medizinische Versorgungssystem erleichtert habe.

Auch zur Klärung von Sachverhalten innerhalb der Jobcenter unterstützten die Lots*innen. Sofern es möglich war, wurden diese Themen sofort in den Gesprächen bearbeitet, indem die Lots*innen sich direkt mit den zuständigen Sachbearbeiter*innen in den Jobcentern austauschten (Beob. bei Herrn Ravens; Int. Frau Graf 2021). Zum Teil konnten dadurch Sorgen oder Ängste der Teilnehmenden unmittelbar abgebaut werden, sodass sie sich anderen Themen zuwenden konnten.

Die Unterstützung, die im Zusammenhang mit einer Rehabilitation bei der DRV Westfalen stand, lag vor allem bei der Teilhabeberatung. Jedoch intervenierten auch die Lots*innen, wenn seitens der Rentenversicherung Rückmeldungen zu Gutachten oder zu Anträgen ausblieben und Informationen zum aktuellen Bearbeitungsstand eingeholt werden mussten. Hierdurch sollten lange Wartezeiten vermieden werden, die bei den Teilnehmenden ein Gefühl der Enttäuschung auslösen und damit auch einen negativen Einfluss auf die Motivation haben konnten:

*„Aber weil eben meine Erfahrungen damit so schlecht waren und die [Mitarbeiter*innen der Rentenversicherungsträger] haben mich praktisch mehr oder weniger allein gelassen. Die haben sich aber nie wieder gemeldet, die haben sich erst wieder gemeldet als [die Lotsin] dann sich darum gekümmert hat.“ (Int. Herr Jahn 2021)*

Bei der Integration in Beschäftigung kam vor allem dem AGS bzw. der BAK eine tragende Rolle zu. Aber auch die Lots*innen unterstützten die Teilnehmenden mit einer direkten Ansprache bei Arbeitgebern und begleiteten die Teilnehmenden zu den Vorstellungsterminen. Für die Ansprache von möglichen Arbeitgebern nutzten die Lots*innen bereits bestehende Kontakte ihres Netzwerks zu Maßnahmenträgern bzw. zu den dort verantwortlichen Personen. Daher konnten sie in der Ansprache genau die Punkte benennen, die für den Arbeitgebenden bei der Besetzung von Stellen wichtig sind. Zugleich vermittelten die Lots*innen Teilnehmende, deren Handlungsmöglichkeiten sie durch die Beziehungsarbeit kannten und in dieser Intervention berücksichtigen konnten (Beob. bei Frau Grimm 2023).

In einem anderen Fall der Intervention ging eine Teilnehmende einem Mini-Job nach, dessen Arbeitsbedingungen allerdings eine weitere Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes bewirkten. Der Lotse stellte der Teilnehmenden Argumente zur Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen bereit, die sie im Gespräch mit der Führungskraft einsetzen konnte. Eine direkte Intervention des Lotsen benötigte die Teilnehmende jedoch nicht, weil sie bereits Erfahrungen in der Auseinandersetzung mit ihrer Führungskraft hatte und daher wusste, wie sie ein solches Gespräch angehen sollte (Beob. bei Frau Steinert 2022).

In einem weiteren Fall trat der Lotse in der Intervention vor allem als Vermittler auf, in dem die Anforderungen der Maßnahme oder des Angebots mit den Möglichkeiten des Teilnehmenden zusammengebracht werden sollten:

*„Da bin ich noch einmal dann vor Ort im BfW [...] und habe da hier mit der zuständigen Ärztin und [...] dem Bürger ein gemeinsames Gespräch gehalten und das drohte zu kippen, weil er die Anwesenheitsverpflichtung nicht mit seinen Arztterminen übereins kriegte. Und da haben wir das aber durch dieses Gespräch und da ist er auch ein bisschen auch in sich gegangen. Jetzt haben wir das hingekriegt. Wie gesagt. Und jetzt hätte ich vor zwei Jahren für schlichtweg nicht für möglich gehalten, beginnt ja eine Ausbildung.“ (Int. Lots*in 2024)*

Hier schien es vorrangig darum zu gehen, dem Teilnehmenden die Anforderungen der Organisation zu vermitteln, was letztlich erfolgreich war und in einer Ausbildung mündete.

Der Vergleich dieser drei Fälle veranschaulicht das unterschiedliche Maß an intervenierender Unterstützung, das Teilnehmende benötigen konnten. Die selbstständige Bewältigung von Herausforderungen trat vor allem dann in Erscheinung, wenn die Teilnehmenden auf eigene Erfahrungen zurückgreifen konnten.

Informationen

Die sachbezogenen Auskünfte bilden den Kern des Typs Information. Im Kontext von PRO AKTIV war nicht nur die Bereitstellung von Informationen zu Angeboten, Leistungen und Maßnahmen von Bedeutung, sondern die Erläuterung für die Teilnehmenden, warum diese (zum jeweiligen Zeitpunkt) geeignet sein könnten.

Ein zentrales Merkmal von PRO AKTIV war, dass die Lots*innen auf eine Vielzahl an Angeboten und Maßnahmen, auch über das Angebot im SGB II/SGB III hinaus, zurückgreifen konnten. Hierbei handelte es sich um Angebote, die in Zusammenarbeit mit Fachleuten spezifische Problemlagen adressierten (Schuldnerberatung, Familienberatung, Gesundheitskurse der GKV etc.), sowie um Angebote, die auf eine Integration in Beschäftigung abzielten und dabei sowohl die Teilnehmenden als auch die Arbeitgebenden unterstützen konnten (etwa Leistungen nach § 16i SGB II oder Umschulungen). Diese Vielfalt ermöglichte es den Lots*innen, die Teilnehmenden über passgenaue und bedarfsgerechte Maßnahmen bzw. Angebote zu informieren und diese auch zu veranlassen sowie ggf. darauf aufbauend kreative Lösungen zur Bewältigung bestehender Herausforderungen zu entwickeln. Die Rahmenbedingungen von PRO AKTIV förderten diesen Ansatz, weil gerade auch Angebote berücksichtigt werden konnten, die über das Regelsystem hinausgingen (Int. Lots*in 2023).

Um möglichst umfassende Informationen anbieten zu können, besuchten die Lots*innen und Teilhabeberater*innen selbst verschiedene Angebote oder Träger von Maßnahmen, um sich vor Ort ein eigenes Bild zu machen, z.B. zur Schuldnerberatung oder zu den Möglichkeiten des Bildungswerks der DRV Westfalen (Int. PK JC 2021; Int. THB 2021).

Insbesondere durch die Kooperation mit der DRV Westfalen profitierten die Teilnehmenden von einem „erleichterten“ Zugang zu rehabilitativen Leistungen, da die Teilhabeberater*innen hier entsprechende Informationen über den Zugang anbieten konnten. Im Einzelnen informierten die Teilhabeberater*innen vor allem zu Beginn der Projektteilnahme zu Themen der Gesundheitsförderung, um die Teilnehmenden zur Antragstellung und auch zur Wahrnehmung einer Rehabilitation zu befähigen. Im Teilnahmeverlauf seien Informationen über die Rehabilitation, über deren verschiedenen Formen, Klinikstandorte oder die Möglichkeiten, die Berufsförderungswerke anbieten, weitergegeben worden (Int. THB 2021).

Aufgrund der spezifischen Ausrichtung auf die Rehabilitation der DRV Westfalen konnten die Teilhabeberater*innen nicht über Alters- oder Erwerbsminderungsrenten informieren; sie hatten jedoch die Möglichkeit, die Teilnehmenden unterstützend an die entsprechenden auskunftsgebenden Stellen zu vermitteln. Den Interviews zufolge konnten sie in einigen Fällen vorsichtige Vermutungen zu den Erfolgsaussichten von Anträgen auf Erwerbsminderungs- oder Altersrente anstellen, haben aber ihren Schwerpunkt darauf gelegt, die Teilnehmenden zu Reha-Möglichkeiten zu informieren, sollten diese Anträge (auf Rente) nicht erfolgreich beschieden worden sein (Int. THB 2021). Dass durchaus Bedarf bestand, die Möglichkeiten einer Erwerbsminderungsrente mit den Angeboten und Leistungen zur Förderung einer Erwerbsintegration vergleichend auszuloten, zeigte sich in einem Interview mit einem Teilnehmenden, der zwar erstmal eine Erwerbsminderungsrente beantragen wollte und, würde diese nicht bewilligt werden, doch wieder versuchen wollte, eine Beschäftigung aufzunehmen (Int. Herr Emmeler 2021).

Die Lots*innen informierten nicht ausschließlich zu gesundheitsbezogenen (oder integrationsbezogenen) Angeboten, Leistungen und Maßnahmen, sondern unterstützten die Teilnehmenden mit Informationen auch in anderen Lebensbereichen, wie bspw. dem Wohnen. In zwei Beobachtungssituationen wurde deutlich, dass die Teilnehmenden Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche hatten. Die Lots*innen reagierten darauf, indem sie gezielte Fragen zum Vorgehen stellten, um die konkreten Schwierigkeiten zu ermitteln. Basierend auf diesen Informationen konnten sie spezifische Vorschläge

unterbreiten, die das Vorgehen der Teilnehmenden bei der Wohnungssuche verbessern sollte (Beob. bei Herrn Mörsch 2022).

Neben passgenauen Informationen für die Teilnehmenden waren auch Informationen über die Teilnehmenden wichtig.²³ In den beobachteten Beratungsgesprächen zeichnete sich ein Weg ab, durch den die Lots*innen zu Informationen über die Teilnehmenden gelangten: Alle Gespräche begannen mit der Frage „Wie geht es Ihnen?“. Diese Frage löste bei den meisten Teilnehmenden nicht nur eine Reflexion ihres aktuellen gesundheitlichen Zustands aus, sondern regte auch Schilderungen zu den Gründen und Umständen ihrer Lage an. Die sich daraus ergebenden Einblicke in das Leben der Teilnehmenden boten gleichermaßen Anschlussmöglichkeiten für weitere Fragen oder Themen. Aber auch Hinweise zu Erkrankungen aus dem familiären Umfeld der Teilnehmenden wurden von den Lots*innen aufgegriffen. Daran schlossen sich Informationen der Lots*innen bspw. zu Diagnosemöglichkeiten und Zugangswege zu Fachärzt*innen an. Der Teilnehmende Herr Koch schildert im Interview, dass in seinem Fall die Informationen über Erkrankungen in seiner Familie zum Verdacht der Lotsin geführt habe, dass Autismus bei ihm selbst vorliege. Die sich daran anschließende positive Diagnostik habe dabei geholfen, viele seiner Verhaltensweisen besser einzuordnen und seine Interaktion an das jeweilige Umfeld anzupassen (Int. aus 2021).

Für die Teilhabeberatung waren ebenfalls solche Informationen relevant, die über die gesundheitliche Lage der Teilnehmenden hinausgingen. Beispielsweise wurden Informationen zur Versorgung von Haustieren benannt. Diese Information sei vor allem dann bedeutsam geworden, wenn eine stationäre Reha-Maßnahme in Erwägung gezogen bzw. umgesetzt werden sollte. Frühzeitige Informationen dazu boten den Lots*innen wie den Teilhabeberater*innen die Möglichkeit, proaktiv nach Lösungen zu suchen, wie die Haustiere während des Aufenthalts in der Reha-Klinik versorgt werden könnten (Int. THB 2021).

Ebenso wie die Inhalte dieser Informationen orientiert sich auch die Form ihrer Vermittlung an den Bedürfnissen der Teilnehmenden. Die folgenden zwei Interviewausschnitte zeigen diesbezüglich unterschiedliche Ansätze: Zum einen wurden Informationen per E-Mail an Teilnehmende weitergeleitet, welche diese für sich erst verarbeiteten und als Ausgangspunkt für weitere Gespräche mit ihrer Lotsin nutzen konnten. Zum anderen wurde eine zeitnahe Bereitstellung von Informationen angestrebt, die eher auf eine unmittelbare Handlung seitens der Teilnehmenden zielte.

„Ja, sie hatte mir da was geschickt, [...] weil ich schon sagte, mal gucken, so ein bisschen was Ehrenamtliches und so. Und da kann man ja auch dann so/ also sie hat mir da einen Bogen geschickt jetzt, habe ich jetzt die Woche bekommen und da wollte ich jetzt gerade mit ihr noch mal sprechen, ob wir da noch mal einen Termin machen.“ (Int. Frau Leber 2023)

„Was [die Lotsin]²⁴ dann auf jeden Fall immer sofort dabei macht irgendwie sowas halt, (womit) ich immer ein Problem habe, irgendwie so, ich weiß, ich muss was machen und schiebe das manchmal ein bisschen auf die lange Bank und dann ist [die Lotsin] dann halt so in einem Gespräch [...], die hat ja auch dann halt einen Rechner dabei immer dann und sie guckt ja gleich im Internet nach irgendwie so. [...] Ja und dann hat sie gleich die Adressen [...] ‚Ja, gucken Sie hier, da und da und da, und das ist halt so.‘ [...] Man weiß das ja selber, dass man im Internet da nachgucken kann, aber wie gesagt, man hat dann die Idee, dann ist der Rechner gerade nicht an (lacht). Und dann irgendwie so, dann ist die Idee wieder weg. Und so in dem Gespräch ist das dann halt, bringt einen dann halt auf Ideen. Und zum Beispiel bei den Ärzten: ‚Probieren Sie doch mal halt dann zu dem Arzt zu gehen oder mit/ Dann wusste sie, dieses, das hatte ich ja so gar nicht auf dem Schirm irgendwie so, dass man diese Nummer, diese 116-117 da oder wie sie heißt, anrufen kann, um Ärzte zu kriegen für sowas halt irgendwie. Das [...] wusste ich gar nicht, also ich habe das auch noch nicht nachgeguckt im Internet oder sowas. Hat sie das sofort dann nachrecherchiert und dann mir das alles aufgeschrieben,

²³ Das gilt allerdings auch für die anderen Typen der Unterstützung.

²⁴ Die eckigen Klammern, die keine Ergänzung durch Susanne Drescher beinhalten, bezeichnen Anonymisierungen der Klarnamen.

ausgedruckt, mitgenommen schon einmal und so laufen dann so Gespräche dann ab.“ (Int. Herr Müller 2023)

Mit Blick auf die Selbstständigkeit von Teilnehmenden lassen sich zwei Punkte hervorheben. Erstens war neben den Inhalten auch die Form der Vermittlung von Informationen entscheidend, um die Teilnehmenden zu selbständigem Handeln zu befähigen bzw. sie darauf vorzubereiten. Zweitens geht aus den Beobachtungen hervor, dass die Teilnehmenden auch selbstständig Informationen sammelten, aber dies vor allem zu Themen, die aus ihrer Sicht erfolgsversprechend waren.

Beratung

Bei persönlichen Entscheidungen wurden die Teilnehmenden nicht nur durch die Vermittlung von Informationen unterstützt, sondern ergänzend dazu auch durch Beratung. Vor allem beim Zugang zum medizinischen System waren beide Typen der Unterstützung eng miteinander verbunden. So ging der Besuch von Ärzt*innen bei einigen Teilnehmenden trotz eines erheblichen Leidensdrucks mit großen Ängsten einher – insbesondere, wenn vorherige Erfahrungen durch Geringschätzung und Hilflosigkeit geprägt waren (Int. Herr Koch 2021; Beob. bei Herrn Maihofer 2022). Um diese Hürden abzubauen mussten die Informationen, insbesondere über die Fachärzt*innen (Standort, Leistungen, Anfahrtswege etc.) aufbereitet werden, um damit den Teilnehmenden zu helfen, sich für einen Arztbesuch zu entscheiden. Ähnliches galt auch für die Wahrnehmung anderer Angebote oder für die Teilnahme an Maßnahmen.

Damit Leistungen und Maßnahmen auch zielführend angeboten und wahrgenommen werden konnten, mussten die Teilnehmenden selbst ihre gesundheitliche Lage anerkennen und auch gegenüber anderen kommunizieren können, darunter auch gegenüber begutachtenden Einrichtungen oder handelnden Akteuren. Dieser Umstand lässt sich in dem Beratungsgespräch von Herrn Dörfer (Beob. aus 2021) beobachten, in dem ein Lotse zusammen mit dem Teilnehmenden die Aufnahme einer medizinischen Reha besprochen hat. Vor dem Hintergrund der Krankheitsgeschichte beriet der Lotse den Teilnehmenden umfassend dazu, warum gegenüber den Reha-Ärzt*innen eine ehrliche Darstellung seiner Gesundheit und der Wirkung der Behandlung wichtig sei. Zwar hätte der Teilnehmende es verstanden, eine „gute Miene“ zu seiner depressiven Erkrankung machen zu können, aber dies würde ein falsches Bild in der Begutachtung vermitteln können, was die Umsetzung der weiteren geplanten Schritte behindert hätte.

Dass einige Teilnehmende auch andere Entscheidungen trafen, als sich die Lots*innen gewünscht hatten, ließ sich ebenfalls in einem Beratungsgespräch beobachten. In diesem Fall nahm eine Teilnehmende während ihrer Projektteilnahme eigeninitiativ Kontakt zu ihrem früheren Arbeitgeber auf, was zu einer Wiedereinstellung führte. Aus Sicht des Lotsen (und auch aus Sicht ihrer ABW-Betreuung) stellte dies aufgrund ihres gesundheitlichen Hintergrunds keine optimale Entscheidung dar, da der Schritt der Erwerbsaufnahme im Prozess der Genesung zu früh erfolgt sei. Trotz dieser selbstständigen Entscheidung, die zwar zu einer Erwerbsintegration führte, bestanden bei der Person aus Sicht des Lotsen noch weitere, einer dauerhaften Beschäftigung entgegenstehende Problemlagen, bei deren Bearbeitung der Lotse – auch durch Vermittlung an Unterstützungspartner – hätte helfen können. Diese umfassende Unterstützung durch den Lotsen konnte jedoch durch die Arbeitsaufnahme und der damit verbundenen Beendigung der Projektteilnahme nicht mehr angeboten werden (nur begrenzt über eine Nachbetreuung). In dem beobachteten Gespräch wies der Lotse darauf hin, dass sich die Teilnehmerin nach PRO AKTIV mit Problemen und Fragen stärker an ihre ABW-Betreuung wenden könne; er gab zudem weitergehende Hinweise darauf, auf welche Leistungen des Jobcenters sie eventuell Anspruch haben könnte (Beob. bei Frau Fenster 2023).

Zugleich schildern die Lots*innen aber auch Fälle, in denen die Teilnehmenden multiple Herausforderungen bearbeiten mussten und dafür alle passenden Angebote wahrnahmen, was letztlich zu einer wesentlichen Verbesserung der Lebensumstände beigetragen habe.

„Das war auf jeden Fall ein Fall auch mit einer ausgeprägten Angstsymptomatik, der war völlig isoliert, der war völlig abgeschnitten, Schuldensituation, der, ich weiß nicht, der kam zu mir, der war völlig verzweifelt, [...] fühlte sich von seinen Ärzten nicht wahrgenommen,

*war da irgendwie komplett auf sich alleine gestellt und ja, für den habe ich oder mit dem gemeinsam [...] im Endeffekt hat er selber dann auch, hat sich da ein Netzwerk aufgebaut mit allen möglichen Hilfsinstrumenten, die wir im Portfolio hatten damals, alles, er hat alles genommen, er hat alles ausgeschöpft. Also das ging ja irgendwie hier über, weiß ich nicht, Akutdiagnostik, telefonische Gesundheitsberatung, EUTB, ambulant betreutes Wohnen, Soziotherapie, Reha-Beantragung, EUTB, also, und der hat da erheblichst profitiert.“ (Int. Lots*in 2024)*

Ein Kern der Unterstützung in PRO AKTIV lag auch darin, dass alle Entscheidungen der Teilnehmenden bzw. die Folgen ihrer Entscheidung von den Lots*innen begleitet wurden. Eine Lotsin fasst es wie folgt zusammen:

*„Das sind Menschen, die sind in einer unglaublich schwierigen Situation, auch wenn mir gerade das ganze Wort nicht einfällt, ist auch Richtung Geduld gehend, aber auch zu sagen: Hey, das ist vielleicht der Weg, den ich toll finden würde, denen würde ich jetzt sagen: Machen Sie doch, das ist toll für Sie. Aber auch zu sagen: Wenn Sie sagen, das machen Sie nicht, weil, Sie haben damit schlechte Erfahrung, Sie möchten einen anderen Weg gehen, zu sagen: Okay, dann gehen wir den Weg, dann finden wir da was. Dass man da den Menschen begleitet, für den Menschen offen ist. Aber auch sagt, man respektiert den Menschen erstmal so, wie er ist und guckt, wie man dran arbeiten kann, damit die Zukunft besser aussieht.“ (Int. Lots*in 2023)*

Dabei wird von den Lots*innen betont, dass das „Tempo“ der Teilnehmenden bei der Unterstützung wichtig gewesen ist und man nicht versuchen sollte, die Prozesse gegen den Willen der Teilnehmenden zu beschleunigen.

In der Beratung spiegelt sich der Anspruch an das selbstständige Handeln der Teilnehmenden wider, dies betrifft ihre Entscheidungen, Angebote, Leistungen oder Maßnahmen wahrzunehmen oder nicht. Dabei war es nach Angaben der Lots*innen nachrangig, ob diese Entscheidungen mit ihren eigenen Wünschen übereinstimmten. Vielmehr ist hervorzuheben, dass die Lots*innen (einschließlich der Teilhabeberater*innen und der AGS/BAK) die Teilnehmenden unterstützten, indem sie zu Maßnahmen und Angebote informierten und auf dieser Grundlage berieten, letztlich jedoch keine Entscheidungen für die Teilnehmenden trafen. Eine Lotsin beschreibt die Notwendigkeit, in der Beratung die Teilnehmenden nicht in ihren Entscheidungen zu bevormunden:

*„Was ich aber auch glaube, was ganz wichtig ist, oft wichtig, hinter dem Teilnehmer ein Stück zurück zu bleiben. Eben nicht in diese Bevormundungssituation zu kommen, sondern eher in die inspirierende Situation, in die: ich gebe eine Idee vor, ich kann [...] ein Angebot machen, dass irgendetwas passieren kann. Aber nicht dieses: da muss man jetzt so oder so vorgehen, oder, oder, oder.“ (Int. Lots*in 2023)*

Alltägliche Interaktion

Die alltägliche Interaktion mit den Lots*innen hatte den Interviews zufolge auf die Teilnehmenden stabilisierende und sinnstiftende Wirkungen; dies wurde in PRO AKTIV vor allem durch die hohe Betreuungsdichte ermöglicht.

Die Häufigkeit der Kontakte mit den Teilnehmenden basierte zum einen auf dem vermuteten Bedarf, der aus Sicht der Lots*innen bei den Teilnehmenden jeweils aktuell vorlag. Beispielsweise sind in Zeiten, in denen auf Rückmeldungen zu Anträgen gewartet wurde, oft keine intensiven Gespräche geführt worden. Nach Eingang der Ergebnisse zu Anträgen oder Diagnosen sei dann die Frequenz und Intensität der Gespräche wieder gesteigert worden. Die Kontaktdichte sei aber auch dann hoch gewesen, wenn die Teilnehmenden insgesamt einen instabilen Eindruck machten (Int. Lots*in 2021).

Bei den Entscheidungen zur Frequenz und zur Form ihrer Kontakte mit den Teilnehmenden (E-Mail, Telefon, persönlich) stand für die Lots*innen nach eigenen Angaben stets die Förderung der Selbstständigkeit der Teilnehmenden im Vordergrund. Dies setzte voraus, dass die Teilnehmenden selbst

einschätzen konnten, wie hoch ihr Gesprächsbedarf war oder wann eine Begleitung zu einem Termin – die von den Lots*innen stets angeboten wurde – helfen könnte.

4.1.2 Vermittlung von Emotionen

Gegenüber der konkret beobachtbaren Interaktion umfasst die Vermittlung von Emotionen die Art und Weise der Unterstützung (Diewahld/Sattler 2010). In PRO AKTIV lag ein Schwerpunkt darauf, den Teilnehmenden positive Einstellungen zu vermitteln, die zur Verbesserung ihrer Lebensumstände beitragen sollten.

Motivationale Unterstützung

Die motivationale Unterstützung umfasst die Ermutigung der Teilnehmenden bei der Bewältigung herausfordernder Aufgaben. Dieser Typ der sozialen Unterstützung hing in PRO AKTIV sehr eng mit der Unterstützung durch Informationsvermittlung und Beratung zusammen.

In einem Teilnehmenden-Interview zeigt sich eine motivationale Unterstützung dahingehend, dass die Lots*in die Teilnehmende zu einer Maßnahme ermutigen wollte, gegenüber derer die Teilnehmende zunächst Vorbehalte gehabt hatte. Zwei Aspekte trugen dazu bei, diese Vorbehalte abzubauen. Zum einen wurde die Teilnehmende von der Lotsin zum ersten Maßnahmentermin begleitet, wodurch die Hürde der Anfahrt sowie die Suche nach der richtigen Adresse abgebaut werden konnte. Zudem wurde der Teilnehmenden eine Exit-Option angeboten, so dass sie die Maßnahmenteilnahme bei weiterem Missfallen hätte abbrechen können (siehe weitere Ausführungen in Kap. 4.2).

„[Die Lotsin] rief mich an, die sagte: ‚Ich habe da ein Projekt, das wird neu eröffnet in [Stadt] allerdings, so und so, gucken Sie sich das mal an.‘ [...] Das wäre was für mich, ob ich Interesse hätte, mir das anzugucken. Am Anfang habe ich gedacht, [...] ja, wegen der Entfernung habe ich das abgelehnt. Dann sagt sie: ‚Ist nicht schlimm, wenn Sie das nicht machen wollen.‘ Aber dann rief sie mich dann nochmal an. [...] Ich sage: ‚Okay, okay, ich gucke mir das mal an.‘ Und ich überzeuge mich dann erstmal selber, bevor ich dann wirklich nein sage, ne? Ja, dann sind wir zusammen dahingefahren, ja und dann wurde vorgestellt, wurde mir das erklärt, was da gemacht wird und wie und da war ich irgendwie sofort Feuer und Flamme, ich habe die beiden Coachinnen kennengelernt, das passte. Denen habe ich einmal in die Augen geguckt, das passte, ne?“ (Int. Frau Franke 2023)

52

Im beschriebenen Fall führte die Unterstützung dazu, dass die Hürde zur Inanspruchnahme überwunden wurde, die Teilnehmende sich über die Chancen der Maßnahme vor Ort informieren konnte und schließlich auch daran teilgenommen hat. Nach der ersten Begleitung durch die Lotsin benötigte die Teilnehmende keine weitere Unterstützung mehr, um die Maßnahme regelmäßig zu besuchen.

Die Begleitung, insbesondere zu ersten Terminen, führte in anderen Fällen ebenfalls dazu, dass sich die Teilnehmenden stärker auf die Inhalte der Termine konzentrieren konnten und nicht durch ihre Ängste, Vorbehalte oder Sorgen abgelenkt wurden. Mit zunehmender Erfahrung und Vertrauen wurde die eigenständige Teilnahme an den anschließenden Terminen begünstigt und konnte ohne Unterstützung durch die Lots*innen erfolgen:

*„Und da hatte eben diese Investition an Zeit, dieses zu Terminen begleiten und da für Sicherheit irgendwie zu sorgen, hat dann einfach einen Nutzen gehabt, der die Person auch nach PRO AKTIV unterstützt. Das ist ja das Wichtige, dass man dann merkt, da entsteht jetzt keine absolute Abhängigkeit, sondern sie hat einfach dann für sich durch diese Starthilfe, mehr in Anspruch zu nehmen und es dadurch stabilisiert.“ (Int. Lots*in 2024)*

Die Ermutigung zur Inanspruchnahme von Angeboten, Leistungen und Maßnahmen, die durch eine Begleitung der Teilnehmenden durch die Lots*innen erreicht werden konnte, erstreckte sich auch auf Situationen, in denen sowohl bei den Teilnehmenden als auch bei den Lots*innen Bedenken bestanden, dass die Wünsche und Bedarfe der Teilnehmenden nicht angemessen berücksichtigt werden würden. In einem Beispiel beschreibt die Lotsin eine Situation, in der sie eine Teilnehmende zur Aufnahme in eine stationäre Einrichtung begleitet habe. Hier habe im Vorfeld das Risiko bestanden, dass die

Teilnehmende nicht in der Einrichtung verbleiben würde, was durch die Begleitung jedoch verringert werden konnte (Int. Lots*in 2021).

Der Wunsch nach Begleitung zu Terminen oder zu Maßnahmen wurde von den Teilnehmenden auch selbst geäußert (z.B. Beob. bei Herrn Ravens 2022). Ähnliches galt für die Kontaktaufnahme oder für die Suche nach Beratungsmöglichkeiten. Sobald die Teilnehmenden die Umstände von Maßnahmen oder Angeboten allerdings kannten bzw. selbst erfahren haben, ging auch ihr Unterstützungsbedarf in Form einer Begleitung zurück.

Die motivationale Unterstützung ist nicht nur für die Wahrnehmung von Angeboten und Leistungen oder bei der Durchführung von Maßnahmen von Bedeutung. Sie ist auch im Hinblick auf eine kontinuierliche Teilnahme an PRO AKTIV wichtig gewesen, weil die Motivation der Teilnehmenden im Verlauf der Projektteilnahme schwankte und es dadurch sowohl Phasen mit hoher als auch mit niedriger Motivation gab. In diesem Zusammenhang spielten die Beziehung zu den Lots*innen und deren Engagement für die Teilnehmenden eine entscheidende Rolle. Sie trugen dazu bei, dass die Teilnehmenden über einen längeren Zeitraum motiviert an ihrer gesundheitlichen Lage arbeiteten. Der folgende Interviewausschnitt stellt dies aus Sicht eines Teilnehmenden dar:

„Gerade, weil [Lotsin] ja auch so eine relativ gute Power ausstrahlt. Dann ja, man wollte dem ja auch so ein bisschen gerecht werden, wie gesagt. Das ist ganz komisch, aber ja. Da hat man sich nochmal zusätzlich dahintergeklemmt. Da hat man wirklich neue Motivation bekommen und da hat man nochmal einen anderen Blickwinkel oder wie auch immer dazu bekommen. Also mir hat das extrem geholfen.“ (Int. Herr Koch 2021)

Die motivationale Unterstützung zeigt sich auch darin, wie einzelne Schritte geplant oder besprochen wurden, um die Teilnehmenden über ihre Projektlaufzeit auch zu Veränderungen zu befähigen. Dabei wurde der Bedarf der Teilnehmenden berücksichtigt, um einschätzen zu können, wie kleinschrittig der Prozess gestaltet sein musste. Die Lots*innen mussten zugleich abwägen können, wie viel die Teilnehmenden selbstständig umsetzen konnten oder wo nur eine kleine Unterstützung notwendig war – „der letzte Schubser in die richtige Richtung“ (Int. Herr Lüdke 2021). Die beiden folgenden Ausschnitte verdeutlichen aus der Perspektive einer Lotsin und eines Teilnehmenden, wie die Motivation über die Projektlaufzeit erhalten werden konnte.

*„Also erst einmal versucht man natürlich so ein bisschen weiter über Beziehungsarbeit zu arbeiten und zu gucken, ob man die Leute nicht doch noch irgendwie motiviert bekommt. Manchmal muss man ganz, ganz viele kleine Schritte gehen, um irgendwie eine Richtung einschlagen zu können.“ (Int. Lots*in 2021)*

„Ich sage mal so, das ist halt immer so gewesen irgendwie so bei mir [...], es ist ganz gut, wenn einer dabei ist, mal in der Nähe ist, der mich mal zwischendurch ein bisschen anschiebt. Und das hat [Lotsin] dann auch immer gemacht zwischendurch mal irgendwie sowas halt. Wenn sie so gemerkt hat, dass ich halt wieder ein bisschen stehenbleibe oder sowas, dann: ‚Ja, dann probieren Sie doch mal und machen Sie doch mal und gucken Sie doch mal.‘ Und das war gut, das hat mir dann immer zurück auf den Weg gebracht. Also das ist halt immer so ein, ich habe diesen Push auf jeden Fall schon gebraucht von dem, was hier gelaufen ist.“ (Int. Herr Müller 2023)

Aus den Interviews mit den Teilnehmenden ergibt sich, dass auch die Art der Beratung einen Einfluss auf die Entscheidung hatte. Einige Teilnehmende benötigten eine strengere Herangehensweise; ein Teilnehmender beschreibt es als „einen kleinen [...] Arschtritt“ (Int. Herr Emmler 2021). Andere Teilnehmende mussten behutsamer auf Maßnahmen vorbereitet werden, wie bei Frau Franke (Int. aus 2023), bei der die Lotsin das Thema Maßnahme mehrmals ansprach und sie auch dorthin begleitete.

In allen beobachteten Beratungsgesprächen wurde deutlich, dass die Lots*innen die Erfolge der Teilnehmenden, die sie durch die Arbeit an ihrer gesundheitlichen Situation erreicht hatten, benannten. Diese Bestärkung spiegelte sich in den Reaktionen der Teilnehmenden wider; zum Teil erfolgten auch euphorische Reaktionen, wenn die Teilnehmenden über weitere Entwicklungen berichten konnten.

Die motivationale Unterstützung umfasste also oft auch einfach die Benennung der erreichten Erfolge, was die Teilnehmenden darin bestärkte, weitere Perspektiven für sich zu entwickeln.

Geborgenheit

Eine Unterstützung in Form der Herstellung von Geborgenheit vermittelte den Teilnehmenden das Gefühl des Aufgehobenseins und bot ihnen den Freiraum, nicht in allen Situationen handeln zu müssen.

Für die Schaffung des Gefühls von Geborgenheit war die Phase des Kennenlernens von Bedeutung; sie war auch für die weitere Unterstützung in PRO AKTIV richtungsweisend:

*„Die meiste Zeit, gerade am Anfang, ist vor allem Beziehungsarbeit und Kennenlernen erstmal. Das sind Menschen, die kommen hauptsächlich aus dem Regelsystem, vielleicht schon aus dem Fallmanagement und kennen schon ein bisschen die engere Zusammenarbeit. Aber viele sind total verschreckt, wollen auch nicht wirklich viel erzählen, haben vielleicht schon alles durch, wissen nicht wohin. Haben total viele Probleme, bringen teilweise wirklich einen Stapel an Papieren mit, an Unterlagen von Ärzten. Und da erstmal zu zeigen: Hey, wir wollen nichts, wir wollen nicht sanktionieren, wir wollen nichts wegnehmen, wir wollen auch nicht überfordern, wir wollen in Ihrem Tempo gucken, dass wir einen Weg finden, wie es Ihnen besser geht. Nicht mehr zu sagen Arbeit, außer natürlich es ist direkt gewünscht als Endziel, sondern erstmal zu gucken: Vertrauen aufzubauen, langsam zu gucken was fehlt den Menschen, was ist am wichtigsten?“ (Int. Lots*in 2023)*

Die Herstellung von Geborgenheit wurde durch die Rahmung von PRO AKTIV begünstigt, indem die (weitestgehende) Sanktionsfreiheit dafür sorgte, dass die Unterstützung nicht durch Befürchtungen oder Unsicherheiten seitens der Teilnehmenden, sich falsch zu verhalten, geprägt war (Int. Lots*in 2021). Darüber hinaus konnten die Lots*innen auf ausreichende Kapazitäten zurückgreifen, um den Teilnehmenden zuzuhören (siehe dazu Abschnitt 3.1.2). Der folgende Ausschnitt aus einem Interview mit einer Teilnehmenden veranschaulicht den Effekt, den das bloße Zuhören auf sie hatte:

„Und ja, also auch wenn ich mich dann immer irgendwie schlecht fühle und dann aber mit ihr gesprochen habe, dann habe ich mich danach immer deutlich besser gefühlt, also sie ist echt so eine aufmunternde Person für mich gewesen immer.“ (Int. Frau Bücken 2021)

Wichtig im Kontext der Geborgenheit ist auch, dass die Teilnehmenden scheitern konnten und die Lots*innen ihnen in diesen Fällen weiterhin Unterstützung boten und alternative Wege, Herangehensweisen oder Perspektiven aufzeigten (Int. Lots*in 2021). Dies ist in enger Verbindung damit zu sehen, dass die Lots*innen – wie oben erwähnt – die Teilnehmenden auch dann weiter begleiteten, wenn sie deren Entscheidungen nicht guthießen.

Die „Geborgenheit“ beruht allerdings auch auf Gegenseitigkeit: Auch die Lots*innen wollten sich von den Teilnehmenden nicht ausgenutzt fühlen oder für Umstände verantwortlich gemacht werden, bei denen sie keinen Handlungsspielraum hatten. Dies lässt sich anhand eines geschilderten Falls nachvollziehen, der eine Klage auf Nachzahlung von Bürgergeld betraf. In diesem Fall habe der Teilnehmende versäumt, den Folgeantrag zu stellen, was zu einer Zahlungseinstellung führte. In der Klagebegründung schrieb der Teilnehmende die Verantwortung dafür dem Lotsen zu, der jedoch keinen Zugang zu Entscheidungen der Leistungsabteilung des Jobcenters hatte. Aus Sicht des Lotsen ist hierdurch die Vertrauensbasis erschüttert worden, denn auch er habe Bemühungen unternommen, diese Situation schnellstmöglich aufzuklären. Der Lotse beendete die Projektbeziehung, wobei er dem Teilnehmenden auch weitere Handlungsoptionen anbot (Int. Lots*in 2023).

4.1.3 Vermittlung von Kognitionen

Die Vermittlung von Kognitionen umfasst allgemein den Prozess der Unterstützung, durch den Wissen, Perspektiven und Denkweisen in PRO AKTIV übermittelt wurden (Diewald/Sattler 2010).

Erwartbarkeit von Hilfe

Die Erwartbarkeit von Hilfe beschreibt, in welchen Situationen und Beziehungen eine Unterstützung angemessen ist. Auf PRO AKTV bezogen, konnten die Teilnehmenden durch die Beziehung zu den Lots*innen darauf vertrauen, beim Umgang mit gesundheitlichen und erwerbsbezogenen Herausforderungen (und darüber hinaus) unterstützt zu werden.

Dass die Teilnehmenden auf eine Unterstützung vertrauen konnten, wird daran deutlich, dass die Lots*innen von den Teilnehmenden grundsätzlich erreicht wurden: *„Und ist auch immer da. Also die [Lotsin] kann ich immer erreichen, wenn irgendwas ist, die macht das auch.“* (Int. Frau Franke 2023). Von einem Teilnehmenden, der Schwierigkeiten hatte, verbal zu kommunizieren, wird zudem betont, dass seine zuständige Lotsin *„immer sehr hilfreich [war], sie antwortet auch. Sie ist die Erste, die mir auf E-Mails geantwortet hat.“* (Int. Herr Jahn 2021) Die Erwartbarkeit von Hilfe setzte dabei als auch an den Bedarfen der Teilnehmenden an.

Die Bedarfsorientierung zeigt sich auch in einem Beispiel, in der die Situation einer an Epilepsie erkrankten Teilnehmenden beschrieben wird, deren Symptome sich durch Stresssituationen (z.B. bei Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs) verstärkten. In diesem Fall suchte die Lotsin die Teilnehmende für die Gespräche vorzugsweise in deren Haushalt auf, damit diese sich nicht dem Risiko eines Anfalls aussetzen musste, das mit der Anfahrt zum Jobcenter verbunden war (Int. PK JC 2022). Dass die Lots*innen ausreichend flexibel waren, um solchen Bedarfen nachzukommen, lässt sich auf die Rahmenbedingungen des Projektes zurückführen, Termine auch außerhalb des Jobcentergebäudes wahrnehmen zu können.

Voraussetzung für die Erwartbarkeit von Hilfe war, dass sich die Teilnehmenden gegenüber den Lots*innen „öffnen“ und ihre Problemlagen benennen konnten bzw. – wenn sie dazu nicht in der Lage waren – sich zumindest so weit öffneten, dass die Lots*innen die Möglichkeit hatten, Problemlagen zu erkennen. Erst dann konnten langfristige Perspektiven entwickelt und Angebote und Leistungen auf die einzelnen Teilnehmenden und ihren Bedürfnissen abgestimmt werden. Die Lots*innen sahen in einer vertrauensvollen Beziehung die beste Grundlage, um diese Informationen auszutauschen. Der folgende Ausschnitt aus einem Interview fasst diesen Umstand zusammen:

„[A]ber wenn man sich mit den Menschen dann intensiver auseinandersetzt, dann kommen schon mehrere Dinge heraus, die natürlich auch neue Baustellen und neue Handlungsbedarfe aufmachen. Aber das bedeutet ja auch im Umkehrschluss, dass wir ein besseres Bild haben von den Menschen, dass wir viel, viel besser von der Timeline her, ist das jetzt eine kurzfristige Sache, ist das was Mittelfristiges. Wir können viel besser in die Zielbesprechung gehen, in die Vorstellung, auch wenn es wirklich um Beschäftigungen geht.“ (Int. Lots*in 2024)

Mit dem Ende der Projektteilnahme endete nicht unbedingt die Unterstützung. Laut Antrag hatten alle Teilnehmenden grundsätzlich die Möglichkeit, eine Nachbetreuung in Anspruch zu nehmen; dies haben sie jedoch unterschiedlich intensiv genutzt. Daneben wurde die Option zur Verlängerung der Projektteilnahme geschaffen, die insbesondere aus den als unzureichend empfundenen Unterstützungsmöglichkeiten während der Coronapandemie hervorging. Auf der einen Seite konnten die Teilnehmenden dadurch weitere Unterstützung anfragen; auf der anderen Seite konnten angestoßene Veränderungen durch die Lots*innen weiter begleitet werden. Zugleich sei den Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Unterbreitung des Angebots das nahende Ende der Teilnahme nochmals deutlich geworden, wodurch bestimmte Ziele stärker fokussiert worden seien; bei manchen Teilnehmenden sei dadurch auch ein neuer Motivationsschub entstanden (Int. Lots*in 2023; Int. PK JC 2024).

Die Unterstützung durch die Lots*innen blieb in manchen Fällen auch dann relevant, wenn die Teilnehmenden eine Beschäftigung aufgenommen hatten. Hier sei es vor allem darum gegangen, gemeinsam mit den Teilnehmenden zu klären, wie es ihnen mit der Beschäftigung geht, welche Belastungen bestehen und auf welche Rechte sie sich berufen können, um Belastungen zu vermeiden. In einem Fallbeispiel schildert die Lotsin, dass eine Teilnehmende mit körperlichen Einschränkungen sich in bei ihrer Arbeit kräftemäßig sehr stark übernommen habe. Die Nachbetreuung habe dann dazu gedient, um zu klären, wie die Situation verbessert werden könnte (Int. Lots*in 2021). Darüber hinaus ist es aus

Sicht einer anderen Lotsin wichtig, ehemalige Teilnehmende, die eine Beschäftigung aufgenommen haben, auch über Möglichkeiten einer – unter dem Erholungsaspekt – sinnvollen Gestaltung ihrer Freizeit zu informieren und zu beraten (Beob. bei Herrn Ravens 2022).

Anerkennung

Zur Anerkennung als Form der Unterstützung gehört die persönliche Wertschätzung der Teilnehmenden sowie der Austausch auf Augenhöhe: Im Rahmen von PRO AKTIV bedeutete dies auch die Anerkennung der jeweiligen gesundheitlichen Situation und der spezifischen Problemlagen der einzelnen Teilnehmenden.

In der Beziehung zwischen den Lots*innen und den Teilnehmenden spielte Anerkennung eine sehr große Rolle. Im Zentrum stand dabei, dass die Teilnehmenden zwar Leistungsbeziehende im Sinne des SGB II waren, sie jedoch ganzheitlich beraten werden sollten, wobei die Integration in Beschäftigung nur eines von möglichen Zielen in der Unterstützung sein konnte. Durch die Anerkennung der gesundheitlichen Lage und der Lebensumstände der Teilnehmenden folgten die Lots*innen einer anderen Logik als das Regelsystem. Eine Koordinatorin sah hier sogar die Chance, das im Regelsystem übliche Handeln der Jobcenter zu überdenken (Int. PK JC 2021). In den Interviews mit den Lots*innen deutet sich in diesem Zusammenhang auch die begründete Hoffnung an, dass sie durch ihre Unterstützungstätigkeit auf Seiten der Teilnehmenden Ängste und Misstrauen gegenüber dem Jobcenter insgesamt abbauen konnten (z.B. Int. Lots*in 2021).

Der Anspruch an eine Beziehung auf Augenhöhe wird auch in den beobachteten Beratungsgesprächen deutlich; die Lots*innen bemühten sich, Sichtbarrieren, die etwa durch Bildschirme bestanden, durch Schaffung geeigneter Sitzpositionen zu vermeiden. Den Teilnehmenden wurden zudem umfassende Möglichkeiten gegeben, um eigene Themen in die Gespräche einzubringen; diese wurden dann von den Lots*innen aufgegriffen und weiterverfolgt. Ein Teilnehmender fasst es wie folgt zusammen: „Ja, die Art und Weise wie [Lotsin] jetzt mit mir umgeht. Also, ich fühle mich mit ihr auf Augenhöhe.“ (Int. Herr Brandt 2021) In dieser Beziehung auf Augenhöhe sieht eine Lotsin die Chance, „dass die Menschen ganz andere Dinge erzählen als vorher.“ (Int. Lots*in 2021)

Die Anerkennung der gesundheitlichen Lage von Teilnehmenden zeigt sich exemplarisch darin, dass eine Lotsin in den Gesprächen einem Teilnehmenden nicht ins Wort gefallen ist und ihm die Möglichkeit gab auszureden, auch wenn es aufgrund der Folgen eines Schlaganfalls länger dauerte. Zuvor, aber auch in anderen Zusammenhängen, sei dies dem Teilnehmenden immer verwehrt worden (Int. Herr Jahn 2021).

Die Anerkennung spiegelt sich auch darin wider, dass die Lots*innen in ihrer Beratung die Wünsche und lebensweltlichen Erfahrungen der Teilnehmenden berücksichtigten. Auch bei Teilnehmenden, die nicht über passende schulische oder berufliche Qualifikationen verfügten, hieß dies – stets unter Berücksichtigung der jeweiligen gesundheitlichen Situation – kreativ nach einer möglichen Beschäftigung bzw. Beschäftigungsperspektive zu suchen. Dies wurde etwa in der Beobachtung eines Beratungsgesprächs mit Herrn Dörfer (Beob. aus 2022) deutlich, bei dem die Teilnahme an PRO AKTIV zu dem Ergebnis führte, dass von einer Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt gesundheitsbedingt (zunächst) abgesehen werden musste. Für diesen Teilnehmenden war aus Sicht des Lotsens eine Vermittlung in eine WfbM-Beschäftigung besser geeignet und entsprach überdies auch stärker den Wünschen des Teilnehmenden. Das folgende Beispiel einer Lotsin veranschaulicht zudem die Bedeutung der lebensweltlichen Erfahrungen für eine passende Erwerbsintegration von Teilnehmenden:

„Das ist ein ganz, ganz junger Mann, ohne Schulabschluss, der hat eine Einschränkung der Haut. [...] Das hat ihn unheimlich mitgenommen, und das hat dann ihn auch sehr, sehr eingeschränkt. Und tatsächlich, die zwei Jahre der Teilnahme war er mit Heilung beschäftigt, der war in Rehas, er war beim Arzt, dann gab es neue Medikamente. Und, aber immer wieder zwischendurch kam er, ach ich muss irgendwas machen, ich muss was machen, aber AGHs und alles was ich ihm so angeboten habe, das ging dann irgendwie auch nicht [...]. Und am Ende sagte er wieder, ich will was machen, [Lotsin] gib mir was (lacht). Das war so süß. Und dann hatten wir ein Gespräch mit der Betriebsakquisiteurin, weil er sagte immer Altenpflege.

*[...] Auf jeden Fall kam die [BAK] bei mir rein, und wir sprachen, und sie hatte dann den Arbeitgeber. [...] Und dachte dann gar nicht an Altenpflege, sondern an Behindertenpflege. Und dann kam, der junge Mann hat [jemanden in der Familie], der schwerstbehindert ist, der hat also überhaupt gar keine Berührungsängste mit behinderten Menschen. [...] Und dann gingen wir zusammen auch zum Arbeitgeber, und der ist dann da ins Praktikum gegangen [...] und da ging es um Unterhaltung, Beschäftigung mit behinderten eingeschränkten Menschen. Und der ist da aufgeblüht, und der hat da auch jetzt eine 16i-Stelle angefangen.“ (Int. Lots*in 2023)*

Orientierung

Bei der Unterstützung in Form der Orientierung geht es um die Vermittlung von Verhaltensmodellen, Normen und Zielen (Diewald/Sattler 2010). In PRO AKTIV ging es darum, den Teilnehmenden zu vermitteln, dass die Unterstützung im Projektzusammenhang – anders als im Regelsystem – primär auf die Erhaltung bzw. die Verbesserung ihrer Gesundheit abzielte, woraus eine „kleine Vermittlung in Arbeit“ (Int. PK JC 2021) erst hervorgehen sollte.

Für die Unterstützungstätigkeit war es von Bedeutung, dass diese Orientierung auch den Teilnehmenden, die bis dahin allerdings andere Zielsetzungen aus dem Jobcenterkontext kannten, vermittelt wurde. Dass diese Schwerpunktsetzung auch von den Teilnehmenden angenommen wurde, lässt sich anhand der zwei nachfolgend zitierten Interviewausschnitte veranschaulichen. Darin zeigen sich auch Effekte dieser Orientierung für die Teilnehmenden. So berichtet eine Teilnehmende:

„Aber ich wollte können und dadurch habe ich mir selbst so einen unglaublichen Stress gemacht, dass ich halt auch dadurch immer noch mehr Zusammenbrüche und sowas hatte. Und in [Stadt] jetzt, bei der [Lotsin] ist es zum ersten Mal so, dass ich das Gefühl habe, okay, es ist wirklich in Ordnung, ich muss mich jetzt nicht so sehr stressen. Es ist okay, wenn ich jetzt anfangs, mal um meine Gesundheit zum ersten Mal zu kümmern, mal so wirklich. Und das war im Endeffekt der komplette Dreh, der mein Leben so zum Besseren gemacht hat. Weil ich mir denke, okay, es ist in Ordnung, weil es bringt auch nichts. Ich habe es ja vorher versucht, ich habe es nicht gekonnt, also muss ich mich ja erst mal darum kümmern, dass es mir besser geht, sonst kann ich halt nichts machen. Und sie gibt mir halt immer wieder das Gefühl, dass es halt wirklich der Fokus ist, bei dem Ganzen.“ (Int. Frau Bucker 2021)

57

Eine andere Teilnehmende beschreibt:

„Und das war dann/ hörte sich zum ersten Mal ((lacht)) ein bisschen positiv an in meinem Leben, mhm ((bejahend)). Weil sie dann auch darauf geschaut hat, wie meine Situation ist und was ich auch bräuchte und mit welchen Partnern sie zusammenarbeiten und was mir gut tun würde. Was mich in diesem Weg unterstützen würde.“ (Int. Frau Graf 2021)

Für viele Teilnehmende ging diese Orientierung mit der Wahrnehmung einher, dass das Druckgefühl, das bislang vom Regelsystem des Jobcenters ausgegangen war, verringert oder sogar beseitigt worden sei. Sie hätten Rückmeldungen etwa zu Begutachtungen abwarten können, ohne befürchten zu müssen, „dass man eventuell doch dann in Arbeit getrieben wird“ (Int. Herr Brand 2021). So schildert ein Lotse, dass auf Teilnehmenden während der Wartezeit auf das Ergebnis eines Erwerbsminderungsrentenantrags kein Druck ausgeübt worden sei, an einer Maßnahme o.ä. teilzunehmen:

*„Und die war so dankbar, also, dass sie da jetzt irgendwie nicht in der Zeit jetzt von mir unter Druck gesetzt wurde, sie muss jetzt irgendwo, weiß ich nicht, irgendwie was machen. Irgendwelche Maßnahme, die sie nicht kann und, ja, da haben wir wirklich auch so, wie sage ich immer: Den Stöpsel gezogen. Also, jetzt hier keinen Druck aufgebaut, sondern gesagt: Wir warten das jetzt erstmal ganz in Ruhe ab, ja?“ (Int. Lots*in 2023)*

Manche Teilnehmenden empfanden es zudem als erleichternd, nicht unter dem Druck zu stehen, eine Beschäftigung aufzunehmen, die für sie gesundheitlich nicht zu bewältigen gewesen wäre, gleichzeitig aber trotzdem die Möglichkeit zu haben, (erwerbsbezogene) Perspektiven mit den Lots*innen und der BAK zu erarbeiten (Int. Frau Tatje 2021).

Die Orientierung auf gesundheitliche Aspekte bedeutete jedoch nicht, dass die Unterstützungstätigkeit der Lots*innen nicht auch das Bemühen um Integration in Beschäftigung umfasste. Vielmehr führte diese Ausrichtung zu einer stärkeren Fokussierung auf den Input, der von den Teilnehmenden zum Thema Erwerbsintegration gekommen sei:

*„Und in den Fällen, wo es bei mir zu einer Vermittlung gekommen ist, da hat sich dieses Thema der Arbeit von ganz alleine ergeben. Ich musste da gar nichts sagen. Ich musste da nicht groß darauf hinwirken. Manchmal kam sogar der Vorschlag von der Bürgerin oder vom Bürger, da können wir jetzt nicht mal irgendwie in Richtung Arbeit gehen. Da habe ich in einigen Fällen sogar tatsächlich ausgebremsst, weil das aus meiner Sicht gesundheitlich noch nicht auf ausreichendem Fundament stand. Aber so sind eben dann diese Vermittlungen zustande gekommen. So sind diese Entwicklungen in Richtung erster Arbeitsmarkt zustande gekommen.“ (Int. Lots*in 2024)*

Wie sich im obenstehenden Interviewauszug bereits andeutet, wurden in bestimmten Fällen die Wünsche der Teilnehmenden nach Vermittlung in Beschäftigung von den Lots*innen auch „ausgebremst“. Hierbei spielte ihre Einschätzung des Gesundheitszustands der betreffenden Person eine Rolle, der eine Arbeitsmarktintegration aktuell noch nicht zuließ (wie auch Beispiele im Abschnitt zur Beratung unter Abschnitt 4.1.1 zeigen). Dies geht auch aus dem folgenden Teilnehmendeninterview hervor:

„Ja, irgendwie möchte ich ja auch noch immer so ein paar Stündchen arbeiten und so und ja, die [Lotsin] hat ja dann auch mal öfters gesagt: ‚Ja, werden Sie jetzt erst mal ein bisschen gesund.‘“ (Int. Frau Leber 2023)

Die Lots*innen hatten jedoch die Möglichkeit, den AGS/die BAK in die Unterstützung einzubeziehen, um gemeinsam mit den Teilnehmenden realistische Ziele der Erwerbsintegration zu formulieren (für eine detaillierte Darstellung, siehe Kap. 6.1).

58

4.2 Freiwilligkeit und Sanktionen

Die Teilnahme an PRO AKTIV war grundsätzlich freiwillig; die Bürger*innen bzw. die Kund*innen der Jobcenter konnten ihre Teilnahme jedoch jederzeit aus eigenem Entschluss beenden. Darüber hinaus mussten die im Projekt angebotenen Maßnahmen und Leistungen von den Teilnehmenden nicht in Anspruch genommen werden; die Teilnehmenden hatten also die Freiheit, selbst zu entscheiden, welche Angebote sie nutzen wollten. Mit dieser Freiwilligkeit einhergehend war, dass die Unterstützung in einem weitestgehend sanktionsfreien Raum erfolgte. Aus Sicht der Koordination war es wichtig, dass Menschen, insbesondere Teilnehmende mit psychischen Erkrankungen in PRO AKTIV einen Raum für Unterstützung hatten, der nicht im Zwangskontext des Regelsystems verankert war (Int. PK JC 2021). Die Hürde, die durch den Zwangskontext entstehe, beschreibt eine Lotsin wie folgt:

*„Wie kann ich an solchen sensiblen Themen wie Gesundheit und Krankheit und Sucht und psychische Leiden, wie kann ich daran arbeiten mit Zwang im Hinterkopf? Das ist für mich/ Das mache ich ja schon freiwillig nicht gerne. Wenn ich irgendwie zu einem [...] Coach gehe und der passt mir nicht, ich finde, da passt mir die Nase nicht und die Chemie passt nicht, dann kriege ich ja schon/ weil, ich bin ja schon freiwillig dahin gegangen, aber der passt mir trotzdem nicht, dann finde ich ja schon, ist da eine große Hürde.“ (Int. Lots*in 2021)*

Diese Freiwilligkeit führte im Jobcenter zu der Befürchtung, dass die Teilnehmenden diesen Umstand ausnutzen könnten und es zu vermehrten Abbrüchen kommen würde. Dem gegenüber wurde in PRO AKTIV jedoch die Möglichkeit betont, dass sich die Teilnehmenden ausprobieren konnten:

„Wenn wir partizipierend arbeiten, müssen wir frei von Rechtsfolgen arbeiten. Auch, was Maßnahmen ausprobieren angeht. Es geht ja gerade drum, auch eine Arbeitsgelegenheit zum Beispiel durchzuführen, und sich auszuprobieren, zu gucken, wie weit kann ich denn gehen? Und das ist, wenn klar ist, das hat eine Konsequenz, dann ist dieser Spielraum auch weg.“ (Int. PK JC 2021)

Entgegen der Befürchtung wurde der Zugang zu Maßnahmen durch diese Freiwilligkeit erleichtert, weil die Teilnehmenden jederzeit die Möglichkeiten hatten, eine Leistung oder Maßnahme abzulehnen oder abubrechen, wenn sie sich in den gegebenen Umständen unwohl fühlten. Ein Beispiel bildet Frau Arendt (Int. aus 2023), die eine angebotene Maßnahme vor einer möglichen Teilnahme zunächst näher kennenlernen wollte. Daraufhin versicherte ihr die Lotsin, dass sie diese nicht wahrnehmen müsse und ihre Teilnahme auch jederzeit beenden könne. Nachdem dies geklärt war, stellte die Teilnehmende fest, dass ihr die betreffende Maßnahme bei der Bewältigung ihrer Probleme helfen könnte und nahm sie letztlich wahr. Ein Lotse hebt in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit einer ausführlichen Information und Beratung zur Maßnahmenteilnahme in PRO AKTIV hervor, um hierdurch auch Vorbehalte abzubauen, die auf früheren Erfahrungen mit Maßnahmen basierten (Int. Lots*in 2023).

*Selbst wenn die Teilnehmenden Angebote ablehnten, bestand für eine der interviewten Lots*innen kein Grund, die weitere Zusammenarbeit zu beenden; eine Lotsin sah darin bspw. vielmehr die Möglichkeit, sich „weiterhin Zeit [zu] nehmen, um den Teilnehmer besser kennenzulernen.“ (Int. Lots*in 2021)*

Nicht alle Teilnehmenden konnten sich den Interviews zufolge jedoch von den Forderungen des Regelsystems lösen; es gab Einzelne, die letztlich doch einen gewissen Zwang verspürten, der durch weitere intensive Beziehungsarbeit gelöst werden musste (Int. Lots*in 2021). Bei einem interviewten Teilnehmenden führte der gefühlte „Zwang vom Amt“ (Int. Herr Genscher 2021) zu einer konfrontativen Abwehrhaltung: „Wenn ich es machen muss, muss ich es machen irgendwie, wenn nicht, werde ich mich natürlich auch dagegen wehren.“ (Int. Herr Genscher 2021) Hintergrund könnte hier eine grundsätzlich negative Haltung gegenüber dem Jobcenter gewesen sein, die zusammen mit einer wahrgenommenen Perspektivlosigkeit auch die PRO AKTIVe Rahmung der Unterstützung nur schwer zuließ.

Auch auf Seiten der Lots*innen führte die Freiwilligkeit dazu, dass sie selbst keinen Handlungsdruck verspürten, nach dem die Teilnehmenden „funktionieren“ müssten. Perspektiven, auch arbeitsmarkt-relevante Perspektiven, hätten so über die Dauer der Teilnahme gemeinsam mit den Teilnehmenden erarbeitet werden können:

*„Natürlich ist die Arbeitsaufnahme noch im Hinterkopf, aber die haben wir erstmal nach hinten geschoben, weil wir wirklich gucken: Ist der Mensch ausreichend gesundheitlich stabilisiert? Erst dann gucken wir/ wir haben ja eine Betriebsakquisiteurin, erst dann gucken wir wirklich: Kann eine Arbeitsaufnahme jetzt erfolgen? Ist sie günstig für den Kunden oder für den Teilnehmer? Und diesen Druck haben wir jetzt momentan nicht, das ist ein sehr, sehr schönes Arbeiten.“ (Int. Lots*in 2021)*

Obwohl die Unterstützung der PRO AKTIV-Teilnehmenden grundsätzlich in einem sanktionsfreien Raum stattfand, konnten bei eklatanten Regelverstößen Sanktionen angedroht und verhängt werden (Int. PK JC 2022). Im Rahmen von PRO AKTIV war ein Terminversäumnis per se jedoch kein Sanktionsanlass. Dies sollte den Teilnehmenden die Möglichkeit geben, die Wahrnehmung von Terminen an ihren aktuellen gesundheitlichen Zustand zu koppeln. Wenn sich Teilnehmende bspw. in einer schweren depressiven Phase befanden und sich nicht auf soziale Kontakte einstellen konnten, wurde ihnen dadurch die notwendige Erholungszeit eingeräumt. Auch für eine Lotsin war es erleichternd, dass die Teilnehmenden keine Atteste vorlegen mussten, um ihre Abwesenheit zu begründen. Sie betont vielmehr, dass eine einfache Information von den Teilnehmenden ausgereicht habe, was letztlich auch den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zu den Teilnehmenden begünstigt hätte (Int. Lots*in 2021).

Dennoch war die Freiwilligkeit für die Lots*innen in einigen Fällen herausfordernd, besonders wenn Teilnehmende überhaupt keine Angebote wahrnahmen, und sich dann die Lots*innen fragten, ob sie selbst genug getan haben oder die Ursache in einer mangelnden Motivation der Teilnehmenden liege. Eine Lotsin beschreibt dies als „Ambivalenz“ der Freiwilligkeit: Einerseits gab es keinen Handlungsdruck, andererseits den Zweifel, ob ausreichend Unterstützung angeboten worden ist (Int. Lots*in 2021).

Die Freiwilligkeit der Projektteilnahme bestand in PRO AKTIV auf beiden Seiten, also auch bei den Lots*innen. Mit der Möglichkeit, die Beratungstätigkeit gegenüber einem bzw. einer Teilnehmenden zu beenden, hatten die Lots*innen de facto auch eine Sanktionsoption (die nicht wie sonst üblich die Leistungszahlung betraf). Diese Option wurde jedoch erst nach vielen anderen Versuchen oder alternativen Herangehensweisen genutzt, quasi als ultima ratio in Fällen fehlender Zusammenarbeit, mangelnder Motivation oder absoluter Nichterreichbarkeit von Teilnehmenden:

*„Sollte das aber tatsächlich überhaupt nicht gehen, dann wäre das die Möglichkeit, einfach zu sagen: PRO AKTIV ist eine gemeinsame Maßnahme, die wir freiwillig machen, oder, die der Kunde freiwillig macht. Und wenn er da für sich einfach keinen, ja, Mehrwert sieht, dann könnte man immer noch sagen hier: Dann beenden wir das Projekt einfach und dann geht es ins Regelgeschäft zurück, ja.“ (Int. Lots*in 2023)*

Hier deutet sich bereits an, dass die Unterstützung durchaus auch Herausforderungen implizierte. Diese werden im nächsten Kapitel ausführlicher beschrieben.

4.3 Herausforderungen in der Umsetzung

Die Umsetzung der sozialen Unterstützung ist mit verschiedenartigen Herausforderungen verbunden, zum einen solche in der Beziehung zu den Teilnehmenden, des Weiteren solche, die sich auf die Angebote, Leistungen und Maßnahmen beziehen, und schließlich sind Herausforderungen zu benennen, die auf die strukturelle Umsetzung von PRO AKTIV zurückgehen.

Im Hinblick auf die Beziehung zu den Teilnehmenden standen die Lots*innen immer dann vor großen Herausforderungen, wenn sie „ihre“ Teilnehmenden nicht mehr erreichen konnten. Der Umgang damit reichte von weiteren, auch unkonventionellen Versuchen der Kontaktaufnahme bis hin zu einer Beendigung der Projektteilnahme durch die Lots*innen (siehe Kap. 4.2). Dass sich die Bemühungen um den Kontakt zu den Teilnehmenden jedoch lohnten, zeigt das Beispiel eines Teilnehmenden, der nach mehreren erfolglosen Kontaktversuchen zu Hause aufgesucht wurde. Es habe sich dann herausgestellt, dass dieser Teilnehmende aufgrund seiner psychischen Erkrankung nicht handlungsfähig gewesen sei. In der Folge sei der Teilnehmende weiterhin im Projekt geblieben; die Form und Inhalte der Unterstützung hätten allerdings angepasst werden müssen (Int. PK JC 2022). Bei einer anderen Lotsin führte die Erfahrung mit schwierigen Kontaktaufnahmen dagegen zu einer grundlegenden Änderung in der Ansprache von potenziellen Teilnehmenden bei der Aufnahme:

*„Ich habe allen Neuaufnahmen mitgeteilt, dass, wenn eine gewisse Verbindlichkeit nicht eingehalten wird, wir das Projekt dann beenden zugunsten von Leuten, die da engagierter sind.“ (Int. Lots*in 2023)*

Neben einer mangelnden Erreichbarkeit der Teilnehmenden war es für die Lots*innen herausfordernd, wenn diese jede angebotene Unterstützung ablehnten, um aktiv etwas an ihrer gesundheitlichen Lage oder erwerbsbezogenen Teilhabe zu ändern. Dies wird in einem Fallbeispiel deutlich, in dem der Teilnehmende sich mit seiner Erkrankung und den damit einhergehenden Einschränkungen arrangiert hatte. Dies ging so weit, dass er sämtliche Vorschläge der Lotsin ablehnte und dafür immer wieder neue Begründungen angab (Int. Herr Rosenkötter 2021). Der Umgang mit dieser Verweigerungshaltung mündete schließlich darin, dass ein Antrag auf Erwerbsminderungsrente gestellt wurde. Dadurch habe mehr Klarheit in der Situation des Teilnehmenden hergestellt werden können.

Es war für die Lots*innen auch dann herausfordernd, wenn sich Teilnehmende im Beratungsgespräch nicht öffnen wollten oder aus unterschiedlichen (eventuell auch gesundheitlichen Gründen) nicht öffnen konnten. In solchen Fällen wurde die Arbeit der Lots*innen dadurch erleichtert, dass es – anders als im Regelbetrieb der Jobcenter – keinen unmittelbaren Handlungsdruck gab. Zugleich konnten auch mögliche Gründe für die Abwehrhaltung gegenüber möglichen Angeboten und Maßnahmen näher betrachtet werden – etwa daraufhin, ob sie z.B. Anzeichen für andere/weitere Erkrankungen waren, oder ob andere Problemlagen vorlagen, die es noch vor der Nutzung eines Angebots oder einer Maßnahme zu bearbeiten galt (Int. Lots*in 2021).

Auch die Beziehungen zu den Teilnehmenden selbst und die damit verbundenen Unterstützungstätigkeiten konnten mit hohen Belastungen für die Lots*innen einhergehen. Vor diesem Hintergrund bestand die Herausforderung darin, einen guten Umgang mit den Teilnehmenden zu finden und ihnen gegenüber auch Grenzen zu ziehen, ohne die Beziehung zu gefährden (Int. PK JC 2021). Hier ist zu erwähnen, dass die Koordinatorinnen bei den Lots*innen anfänglich eine Haltung wahrnahmen, dass sie „ihre“ Teilnehmenden vor Zumutungen weitgehend beschützen wollten. Dies stand allerdings dem Anspruch entgegen, die Teilnehmenden auf Augenhöhe zu unterstützen und zur Selbstständigkeit zu befähigen. Gegen dieses anfängliche Selbstverständnis der Lots*innen habe die Koordination gemeinsam mit den Lots*innen jedoch frühzeitig diskursiv gegengesteuert.

Zum Umgang mit Herausforderungen konnten sich die Lots*innen untereinander oder mit Kolleg*innen, welche die Teilnehmenden zugesteuert haben, sowie im Rahmen einer Supervision austauschen; so konnten sie weitere Sichtweisen auf die Teilnehmenden erhalten oder andere Herangehensweisen bzw. Umgangsformen entwickeln (Int. Lots*in 2023). Wenn keine andere Lösung möglich schien und die Lots*innen in der Beziehung zu bestimmten Teilnehmenden keine Vertrauensbasis mehr erkennen konnten, hatten sie – wie oben ausgeführt – auch die Möglichkeit, eine Beendigung der Projektteilnahme zu veranlassen.

Weitere Herausforderungen, vor allem in den Jahren 2020 und 2021, lassen sich auf die Coronapandemie und die Maßnahmen zu deren Eindämmung zurückführen. Besonders die Kontaktbeschränkungen führten dazu, dass persönliche Kontakte zu den (neuen) Teilnehmenden zunächst überhaupt nicht möglich waren und bei Lockerungen der Beschränkungen nur unter erschwerten Bedingungen erfolgen konnten. Diese Schwierigkeiten konnten die Lots*innen dadurch partiell auffangen, dass sie die Teilnehmenden telefonisch kontaktierten. Dies sei jedoch nur bei einem Teil der Teilnehmenden möglich gewesen. Mit anderen Teilnehmenden habe der Austausch eher persönlich stattfinden müssen, um eine Beziehung aufzubauen und weitergehende Schritte zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Lage zu planen (Int. Lots*in 2021). Auch nach Beendigung der Beschränkungen gab es Teilnehmende, die durch die Pandemie solche Ängste entwickelt hätten, dass für sie die Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Jobcenter unmöglich geworden sei, aber auch Gespräche bei den betreffenden Teilnehmenden zu Hause seien abgelehnt worden, wodurch der Aufbau einer persönlichen Beziehung erheblich erschwert wurde (Int. Lots*in 2021).

Hinzu kam, dass es während der verschiedenen Lockdowns zu zeitweiligen Unterbrechungen der Nutzung der Angebote, Maßnahmen und Leistungen kam bzw. der Zugang dazu erheblich erschwert war. Um hier mögliche Lücken der Versorgung auszugleichen, wurde die Möglichkeit geschaffen, die Teilnahme zu verlängern.

Eine erhebliche Schwierigkeit bestand insbesondere auch darin, die Teilnehmenden an eine psychotherapeutische Versorgung anzubinden. Die langen Wartezeiten, durch die sich auch daran schließende Schritte verzögerten, schwächten die Motivation und gefährdeten bereits angestoßene Veränderungen bei den Teilnehmenden. Im Jobcenter EN konnten diese langen Wartezeiten vielfach durch die Zusammenarbeit mit dem ZPT überbrückt werden. Im Jobcenter MK konnten die Lücken zum Teil durch Maßnahmen mit einem berufspsychologischen Coaching geschlossen werden.

Die Lots*innen konnten auf ein breites Portfolio an Maßnahmen, Leistungen und Angeboten zurückgreifen. Es waren ihnen allerdings Grenzen bei solchen Leistungen gesetzt, die nicht vorab im Projektantrag benannt worden waren. Konkret wurde von einer Lotsin das Fehlen von Finanzmitteln genannt, um eine Reha-Ausstattung zusammenzustellen oder die Haustiere während des Reha-Aufenthalts zu versorgen. In diesen Fällen mussten andere Akteure angesprochen werden, um entsprechende Leistungen zu akquirieren (Int. Lots*in 2024).

Was die strukturelle Umsetzung betrifft, war vor allem der Umgang mit der Personalfluktuations, insbesondere bei den Lots*innen, eine große Herausforderung. Dies traf das Jobcenter EN stärker als das Jobcenter MK. Zum einen führte der Wechsel von zuständigen Lots*innen zu Brüchen im Beziehungsaufbau zu den Teilnehmenden; solche Wechsel waren aber auch eine Herausforderung für die vertretenden/nachfolgenden Lots*innen, die (wieder) eine neue Beziehung aufbauen mussten. Zum anderen

führte die Tatsache, dass es oft nicht gelang, zeitnah neue Lots*innen zu akquirieren, zeitweise zu Mehrbelastungen bei den vertretenden Lots*innen, vor allem dann, wenn der für das Projekt vorgesehene Betreuungsschlüssel von 1:50 überschritten wurde. Die hierdurch entstandenen Herausforderungen konnten z.T. durch die im Projekt entwickelten Konzepte und Instrumente, wie die Checkliste zur Zusteuerung, gemeistert werden (Int. PK JC 2023).

4.4 Zusammenfassende Darstellung der Unterstützung

In der Umsetzung von PRO AKTIV kam der Unterstützungstätigkeit der Lots*innen, Teilhabeberater*innen sowie des AGS/der BAK eine herausragende Bedeutung zu, wobei der Schwerpunkt auf gesundheitsbezogenen, aber auch auf erwerbsbezogenen Themen lag. Die Unterstützung variierte individuell je nach Erkrankung der Teilnehmenden, ihrer Nähe zum Arbeitsmarkt und den spezifischen Zielen, die mit der Projektteilnahme verfolgt wurden. Bei dieser Unterstützung spielte die Förderung der Selbstständigkeit der Teilnehmenden eine essenzielle Rolle, wobei sich der Umfang dieser Förderung je nach ihrem individuellen Bedarf und ihren Möglichkeiten unterschied. Darüber hinaus ist zu ergänzen, dass sich die Intensität des Unterstützungsbedarfs bei den einzelnen Teilnehmenden im Verlauf der Zeit änderte. Vor allem dann, wenn die Teilnehmenden positive Erfahrungen sammeln konnten bzw. positive Veränderungen erlebten, ging der Bedarf an Unterstützung zurück. Zugleich wurde aber auch die Erfahrung gemacht, dass insbesondere zum Ende der Teilnahme die Teilnehmenden nochmal stärker nach Unterstützung fragten. Dies führte eine Koordinatorin auf neue Dynamiken zurück, die durch eine anstehende Rücksteuerung in das Regelsystem ausgelöst worden seien (Int. PK JC 2023).

Die Darstellung der Unterstützungstätigkeit orientiert sich an der Typologie sozialer Unterstützung von Diewald und Sattler (2010), die eine differenzierte Betrachtung der Beziehung zwischen den Beteiligten ermöglicht.

Die konkret beobachtbaren Interaktionen umfassen die Unterstützung bei der Bewältigung administrativer Aufgaben, wie dem Ausfüllen von Anträgen auf Erwerbsminderungsrenten oder die Anerkennung einer Behinderung. Darüber hinaus spielten Pflege und materielle Unterstützung eine Rolle, jedoch ist deren Bedeutung eher sekundär. Ein zentrales Element stellt dagegen die Intervention dar, insbesondere wenn es darum ging, Teilnehmenden in herausfordernden Situationen den Zugang zu notwendigen Dienstleistungen – beispielsweise im medizinischen Versorgungssystem – zu erleichtern.

Wesentlich war auch die Anerkennung der individuellen Situationen der Teilnehmenden, die Wertschätzung ihrer Lebensumstände und die Unterstützung auf Augenhöhe. Diese Wertschätzung ermöglichte es den Teilnehmenden, ihre gesundheitlichen Probleme offen zu kommunizieren. Die Unterstützung durch die Lots*innen wurde nicht nur während der Projektlaufzeit, sondern auch in der Nachbetreuung fortgesetzt.

PRO AKTIV verfolgte erfolgreich das Ziel, Teilnehmenden durch die Unterstützung eine positive Entwicklung zu ermöglichen und sie in ihren Bemühungen um Selbstständigkeit zu bestärken. Die Lots*innen ermutigten Teilnehmende, eigene Entscheidungen zu treffen und ihre gesundheitlichen Belange aktiv zu gestalten. Diese Unterstützung leistete also einen wertvollen Beitrag zur Selbstständigkeit der Teilnehmenden und zur Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Die im Projekt etablierte Freiwilligkeit stellte ein zentrales Element des Unterstützungsansatzes dar, der es den Lots*innen ermöglichte, ohne Druck auf die individuellen Bedürfnisse und gesundheitlichen Situationen der Teilnehmenden einzugehen. Diese integrative Herangehensweise impliziert notwendigerweise einen sanktionsfreien Raum, in dem Teilnehmende sich mit sensiblen Themen wie psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen auseinandersetzen konnten. Die Aussagen der Lots*innen verdeutlichen, dass ein solcher Freiraum entscheidend für den erfolgreichen Umgang mit den Herausforderungen der Teilnehmenden ist. Die Möglichkeit, Maßnahmen abzulehnen oder abubrechen, hat sich dabei als förderlich für die Inanspruchnahme von Angeboten erwiesen, da hiermit stressreduzierende Bedingungen geschaffen wurden.

In Bezug auf die Beziehungen zwischen Lots*innen und Teilnehmenden wird ersichtlich, dass eine hohe Belastung auf Seiten der Lots*innen bestand, insbesondere bei unzureichendem Kontakt zu den Teilnehmenden oder einer fehlenden Mitarbeit seitens der Teilnehmenden. Verdichtete Arbeitsbelastungen, die auch durch Personalfuktuation entstanden, konnten das Verhältnis zwischen Lots*innen und Teilnehmenden untergraben und somit die Effektivität der individuellen Unterstützung gefährden.

Insgesamt lässt sich aber festhalten, dass das Projekt PRO AKTIV durch seine freiwillige Ausgestaltung und die sichere Umgebung für die Teilnehmenden entscheidende Fortschritte in der Gesundheit und sozialen Teilhabe erzielen konnte. Nichtsdestotrotz waren erhebliche Herausforderungen zu bewältigen, insbesondere hinsichtlich der Anbindung an längerfristig wirksame Unterstützungsstrukturen und der Herstellung eines stabilen Kontakts zu den Teilnehmenden. Diese Bedingungen waren von grundlegender Bedeutung, um den Teilnehmenden die größtmögliche Unterstützung in ihrer individuellen Lebenssituation zu bieten und perspektivisch eine erfolgreiche Integration und eine Stabilität im Kontakt mit dem Arbeitsmarkt zu gewährleisten.

5 Zusammenarbeit von Jobcentern und DRV Westfalen

Der Zusammenarbeit der Jobcenter EN und MK mit der DRV Westfalen kam im Rahmen von PRO AKTIV ein wesentlicher Stellenwert zu. Durch diese Kooperation sollten neue Formen der Zusammenarbeit erprobt und zur Verbesserung von Prozessen – insbesondere im Hinblick auf die Wahrnehmung von Reha-Leistungen – beigetragen werden. Aus der Zusammenarbeit heraus sollte zudem eine Arbeitshilfe entstehen, die umfassende Informationen zum Aufbau einer erfolgreichen, rechtskreisübergreifenden Kooperation zusammenfasst. Diese Arbeitshilfe wurde am PRO AKTIV-Fachtag (10. Oktober 2024) vorgestellt und kann auf der Seite des Jobcenter EN eingesehen werden.

63

In diesem Kapitel wird zunächst die Wirkung der Zusammenarbeit näher betrachtet. Daran schließt sich eine Darstellung zu den Herausforderungen der Zusammenarbeit an. Grundlage hierfür sind, ähnlich wie im vorherigen Kapitel die durchgeführten Interviews, wobei hier der Schwerpunkt auf die Transkriptstellen gelegt wurde, in denen die Zusammenarbeit thematisiert wird. Darüber hinaus wurden aggregierte Daten zu den Teilnehmenden verwendet, die von den Teilhabeberater*innen bereitgestellt wurden.

5.1 Wirkung der Zusammenarbeit

In diesem Unterkapitel über die Wirkung der Zusammenarbeit wird die Umsetzung von PRO AKTIV im Hinblick auf die Erprobung neuer Kooperationsformen und auf die Prozessoptimierung analysiert.

5.1.1 Erprobung neuer Formen der Zusammenarbeit

Ziel der Kooperation zwischen DRV Westfalen und den beiden Jobcentern war es, eine systemübergreifende Versorgung von Teilnehmenden zu ermöglichen, die sich am Bedarf orientiert. Hintergrund war das zum Projektstart 2020 noch geltende Leistungsverbot, das Leistungen der Jobcenter ausschloss, solange ein Reha-Verfahren in der Rentenversicherung lief. Mit der Aufhebung des Leistungsverbots durch das Teilhabestärkungsgesetz, das am 1.1.2022 in Kraft trat, entwickelte sich PRO AKTIV zu einem Experimentierraum weiter, in dem erkundet wurde, wie die Kooperation jenseits dieses Ausschlussmechanismus gestaltet werden kann und wie Angebote von Jobcenter und DRV Westfalen im Sinne der Teilnehmenden aufeinander abgestimmt werden können.

Die neue Form der Kooperation war dadurch gekennzeichnet, dass die DRV Westfalen zwei Teilhabeberater*innen ausbildete und bereitstellte, die jeweils in die PRO AKTIV-Teams der Jobcenter EN und MK eingebunden wurden (siehe Kap. 3.2). Die Zusammenarbeit auf der operativen Ebene fand also vorwiegend in den Organisationen der Jobcenter statt, wobei die Teilhabeberater*innen regelmäßig

auch in der Zentrale der DRV Westfalen arbeiteten. Darüber hinaus wurde eine enge Zusammenarbeit auf der Koordinationsebene im Hinblick auf die strategische Rahmung des Projekts gepflegt.

Zentrale Formate der Zusammenarbeit von Lots*innen und Teilhabeberater*innen waren die Fallbesprechungen sowie die Informations- und Beratungsgespräche (Übersicht 2).

Übersicht 2: Gesprächsformate der Teilhabeberatung

Format	Beteiligte	Inhalte
Fallbesprechung	Teilhabeberater*innen, Lots*innen	Clearing von Teilhabebedarfen und Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Leistungen der DRV Westfalen vor den Informations- und Beratungsgesprächen
Informationsgespräche	Teilhabeberater*innen, Teilnehmende, Lots*innen	Informationen über Reha-Leistungen für Versicherte der DRV Westfalen und Beratung zur Antragsstellung auf Reha-Leistungen bei der DRV Westfalen Allgemeine Informationen zu Reha-Leistungen für Teilnehmende, die Versicherte anderer Rententräger sind
Beratungsgespräche	Teilhabeberater*innen, Teilnehmende, Lots*innen, ggf. AGS/BAK	Beratung zur Umsetzung von Reha-Leistungen, ggf. auch mit Bezug auf eine Erwerbsintegration/Beschäftigungsaufnahme, nach Bewilligung des Antrags

Quelle: Eigene Darstellung.

64

In den Fallbesprechungen klärten Lots*innen und Teilhabeberater*innen gemeinsam, ob bereits Teilhabebedarfe gutachterlich festgestellt worden sind und welche Teilhabebedarfe die Teilnehmenden während der weiteren Projektlaufzeit haben könnten. Daran schloss sich die Auslotung an, wie die Leistungen zur Teilhabe der DRV Westfalen dabei unterstützen könnten, das gemeinsame Ziel der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bzw. der Vermeidung einer vollen Erwerbsminderung zu erreichen („gemeinsame Clearingphase“). In den Fallbesprechungen wurde auch eine Einschätzung vorgenommen, wann die Teilhabeberatung den Kontakt mit den Teilnehmenden aufnehmen könnte oder sollte.

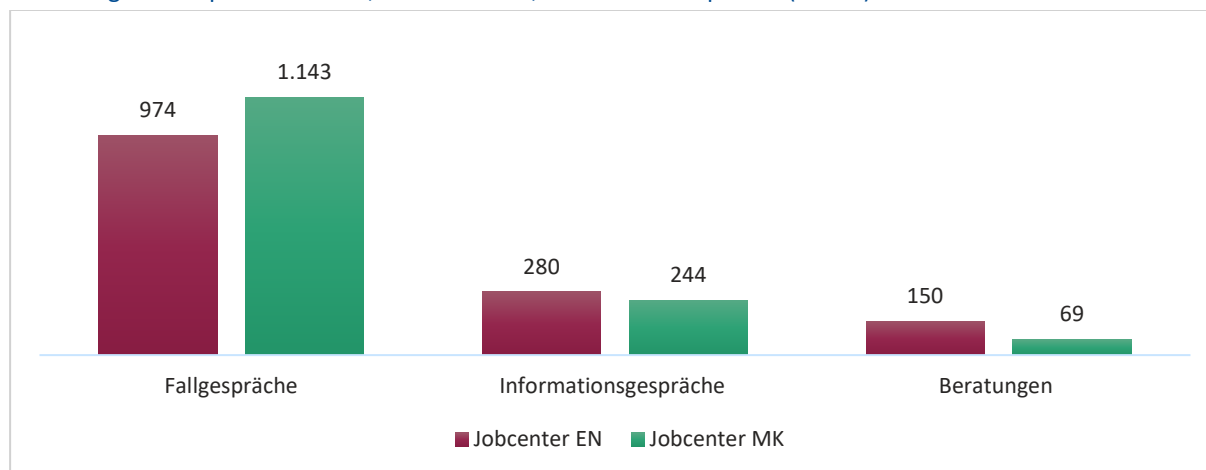
Ein wesentlicher Punkt in der Zusammenarbeit zwischen Teilhabeberatung und den Lots*innen war der Umgang mit dem Datenschutz. Erst mit Beginn des Projekts konnte abgeschätzt werden, welche Folgen es haben würde, dass zwischen der DRV Westfalen und den Jobcentern keine personenbezogenen Daten zu den Teilnehmenden ausgetauscht werden konnten. Es hätte die Zusammenarbeit auch mit den Teilnehmenden erheblich erschwert, wenn die betreffenden Inhalte erst hätten anonymisiert werden müssen. Um diese Problematik zu lösen, wurde von den Teilnehmenden eine Einwilligungserklärung eingeholt, die einen rechtssicheren Austausch von Informationen zwischen der Teilhabeberatung und den Lots*innen ermöglichte. Anfänglich wurde dieses Vorgehen noch als Hürde in der Unterstützung betrachtet. Es wurde befürchtet, dass die Teilnehmenden Vorbehalte hätten, ein entsprechendes Einverständnis zu unterzeichnen. Es zeigte sich jedoch, dass sich dieses Vorgehen im Projekt bewährte und von den Teilnehmenden angenommen worden ist (Int. DRV PK 2021).

Die Lots*innen konnten so Informationen weitergeben, auf dessen Grundlage die Teilhabeberatung prüfen konnte, ob die Teilnehmenden bei der DRV Westfalen versichert waren. Wenn dies für die oder den Teilnehmenden zutraf, konnten die Teilhabeberater*innen auf weitergehende Informationen zugreifen, die für die Unterstützung der Teilnehmenden relevant sein konnten, z.B. ob bereits Anträge auf Reha-Leistungen gestellt worden sind (Int. THB 2021).

Entsprechend der Planung im Antrag und der Einbindung der Teilhabeberater*innen in der Projektumsetzung ergab sich die eingangs benannte Differenzierung von Informationsgesprächen und

Beratungsgesprächen. Die Teilhabeberater*innen klärten die Teilnehmenden (auch Versicherte anderer Rententräger) in den Informationsgesprächen inhaltlich allgemein über mögliche Teilhabeleistungen und über die Zugangswege auf. Für Versicherte der DRV Westfalen konnte auch eine Unterstützung bei der Antragsstellung angeboten werden. Die Beratungsgespräche konzentrierten sich dagegen auf die Planung und Umsetzung von Reha-Maßnahmen, nachdem ein Antrag bewilligt worden ist. Diese Gespräche wurden auch ohne die Lots*innen geführt.

Abbildung 30: Gesprächsformate, 2020 bis 2024, Anzahl der Gespräche (n=851)



Quelle: Daten der Teilhabeberatung, Stand 30.10.2024. Eigene Darstellung.

Bis in das vierte Quartal 2024²⁵ führten die Teilhabeberater*innen und die Lots*innen insgesamt 2.117 Fallbesprechungen durch (siehe Abbildung 30). Da möglicherweise über einzelne Teilnehmende auch mehrere Gespräche geführt wurden, lassen sich keine genauen Aussagen zum Deckungsgrad machen. Aus den Interviews lässt sich jedoch schließen, dass mindestens eine Fallbesprechung zu jeder/jedem Teilnehmenden angestrebt worden ist. Im Vergleich von Informations- (insgesamt: 524) und Beratungsgesprächen (insgesamt: 219) zeigt sich ein stärkeres Gewicht bei den Informationsgesprächen.

Anders als angenommen, habe sich mit dem Projekteinstieg der Teilhabeberatung – der später stattfand als bei den Lots*innen – erst herausgestellt, dass vor allem in der Anfangsphase der Projektteilnahme oftmals medizinische Bedarfe bei den Teilnehmenden erst abgeklärt werden mussten. Vielfach hätten bei den Teilnehmenden auch eine Arztanbindung oder eine aktuelle Diagnose gefehlt, die vorrangig herzustellen bzw. zu beschaffen gewesen wären, um überhaupt Reha-Leistungen beantragen zu können. Darüber hinaus mangelte es bei einigen Teilnehmenden an einer regelmäßigen Tagesstruktur, die für die Teilnahme an einer Reha-Maßnahme allerdings wichtig sei. Dadurch habe der Fokus in den Informationsgesprächen mit den Teilnehmenden vielfach auf einer „Gesundheitsförderung“ gelegen, was niedrigschwellige Leistungen, wie die Motivierung der Teilnehmenden zur Wahrnehmung von Arztterminen, beinhaltet habe (Int. THB 2021). Aus Sicht der Lots*innen waren bereits diese Gespräche für die Teilnehmenden hilfreich; dadurch sei die Notwendigkeit einzelner Schritte sachlich begründet worden, die noch vor der Beantragung zu einer Rehabilitation stattgefunden haben mussten:

„Und das ist sehr hilfreich, auch mal diese Position der Rentenversicherung nochmal zu sehen. Aber auch, wenn wir dann wirklich mit den Kunden telefonieren, als Telefonkonferenz, und die sind vielleicht noch nicht fachärztlich so angebunden, aber haben trotzdem einen Rehawunsch, dass die [Teilhabeberatung] nochmal sagt: Ja, ohne Befunde können wir leider keine Anträge bewilligen dann, ja? Oder: Das wird schwieriger, dann kann es eher abgelehnt werden. Und das ist, glaube ich, auch nochmal so ein wichtiger Faktor für die Kunden zu sehen: Aha, wenn ich das Ziel erreichen will, vielleicht doch mal an die Nordsee in eine medizinische Reha zu gehen, weil mir das guttun würde von der Gesundheit, dann muss ich den

²⁵ Die Daten wurden von der Teilhabeberatung erhoben und der Begleitforschung am 10.12.2024 zur Verfügung gestellt. Da PRO AKTIV erst zum 31.12.2024 endete, ist davon auszugehen, dass die Anzahl bis zum Abschluss des Projektes noch etwas gestiegen ist.

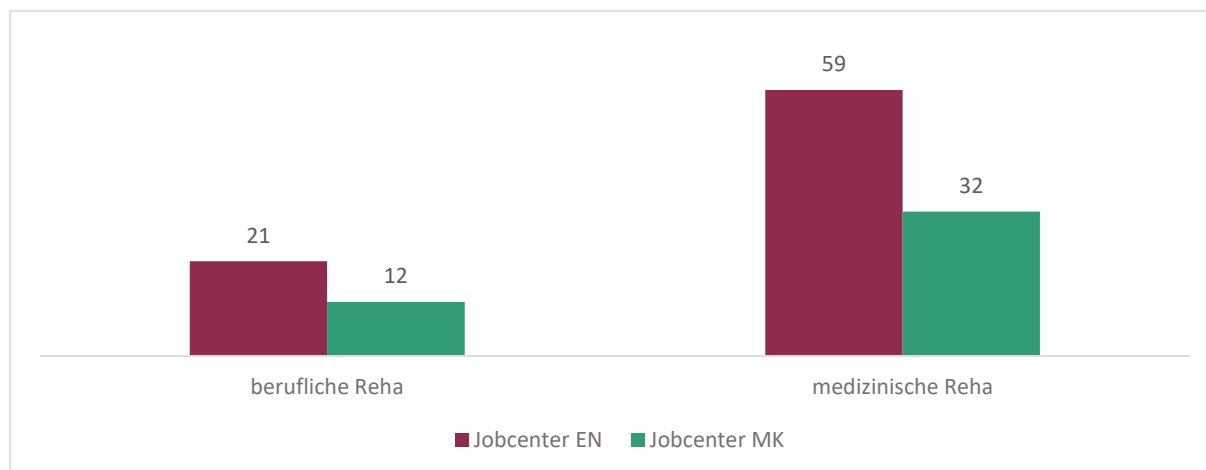
*und den Weg gehen. Und das strukturiert das nochmal sehr stark. Also, ich finde die Zusammenarbeit sehr hilfreich jetzt, hat das nochmal sehr bereichert auch.“ (Int. Lots*in 2021)*

Auch in den Beratungsgesprächen zeigte sich, dass Inhalte zur medizinischen Reha vor allem in den ersten Monaten nach Beginn der Projektteilnahme eine weitaus größere Rolle spielten als Inhalte zur LTA (Int. THB 2021).

„Jemand, wo die Schulter noch gemacht werden muss, wenn der Rücken fertig ist, tue ich mich gerade schwer mit beruflicher Reha, bis da nicht auch klar ist, was mit der Schulter, dem Knie, sonst was, ist.“ (Int. THB 2021)

Die jeweiligen Beratungsinhalte lassen auf unterschiedliche Stadien schließen, welche die Teilnehmenden während ihrer Projektteilnahme durchliefen. Demnach mussten die Teilnehmenden von den Lots*innen und Teilhabeberater*innen in ihrer jeweiligen Situation thematisch mit den Informations- und Beratungsgesprächen abgeholt werden. Die stärkere Gewichtung medizinischer Inhalte in den Beratungsgesprächen spiegelt sich auch in der jeweiligen Anzahl der Anträge zur medizinischen Reha und zur LTA wider (siehe Abbildung 31). Bis ins vierte Quartal 2024 wurden 91 Anträge für eine medizinische Reha gestellt, während es 33 LTA-Anträge gab. Dabei nahm die Anzahl der Beratungen zur beruflichen Reha, die sich vielfach an die medizinische Reha anschloss, erst im Verlauf des Projekts zu.

Abbildung 31: Anträge auf Rehabilitation, Anzahl der Anträge (n=851)



Quelle: Daten der Teilhabeberatung, Stand 30.10.2024. Eigene Darstellung.

Im Zuge der Informationsgespräche wurden zudem noch LTA-Verfahren bei der DRV Westfalen aufgedeckt (insgesamt 12 Altfälle). In diesen Fällen setzte die Unterstützung also weniger an einer Begleitung hin zu einem Reha-Antrag an, als vielmehr an der Beratung zu konkreten Reha-Leistungen. Ein Teilhabeberater beschreibt einen Fall, in dem eine Umschulungsmaßnahme erfolgreich angestoßen worden ist, nachdem viele Jahre lang nichts passiert sei (Int. THB 2021).

Durch die inhaltliche Breite der Gesprächsformate konnte die Teilhabeberatung in PRO AKTIV – anders als die Reha-Fachberatung – bereits vor einem bewilligten LTA-Antrag in die Begleitung der Teilnehmenden einsteigen. Zum Beispiel habe während einer medizinischen Reha Kontakt mit den Teilnehmenden und mit den Kliniken aufgenommen werden können, um weitere Schritte in Richtung einer LTA zu planen (Int. THB 2021). Durch dieses Vorgehen habe man Wartezeiten auf die Bearbeitung von Anträgen reduzieren oder sogar vermeiden können. Dies gelänge allerdings nur, wenn die Teilhabeberatung frühzeitig an der Betreuung von Teilnehmenden beteiligt werden konnte, um perspektivisch passende Rehabilitationsleistungen anbieten zu können (Int. THB 2021).

Neben der frühzeitigen Einbindung beschreibt ein Teilhabeberater außerdem Gespräche mit Teilnehmenden, in welche die Teilhabeberatung spontan hinzugerufen worden sei und vergleichsweise schnell über die berufliche Reha informieren musste, was aber letztlich auch zu einem bewilligten Reha-Antrag geführt habe (Int. THB 2021). Die Einbindung der Teilhabeberater*innen in Gespräche mit

Teilnehmenden scheint aber nicht nur von der jeweiligen Situation der Teilnehmenden abzuhängen, so habe auch die Arbeitsweise der Lots*innen eine Rolle gespielt (Int. THB 2021) – wobei sich hier auch die individuellen Bedarfe der Teilnehmenden widerspiegeln. Um also die gegebenen Möglichkeiten von Reha-Leistungen durch die DRV Westfalen im Sinne der Teilnehmenden (und entsprechend ihrer individuellen Bedarfe) ausschöpfen zu können, sind unterschiedliche Zugänge zu den Teilnehmenden möglich (und nötig) gewesen.

Um die Teilnehmenden bezüglich einer Rehabilitation und insbesondere zu einer Teilhabe am Arbeitsleben informieren und beraten zu können, benötigten die Teilhabeberater*innen unterschiedliche Informationen. Wichtig seien dabei möglichst genaue Informationen zur gesundheitlichen Situation der Teilnehmenden gewesen – in Form medizinischer Diagnosen, sonst „ist das eher so eine grobe Mutmaßung, was sein könnte.“ (Int. THB 2021) Allerdings seien diese Informationen nicht immer verfügbar gewesen, da aus den Gutachten der Agentur für Arbeit bzw. den daraus entnommenen Informationsblättern für die Jobcenter keine Diagnosen hervorgingen. In diesen Fällen sei jedoch geprüft worden, ob detaillierte Informationen zu den Diagnosen über eine Arztanbindung berücksichtigt werden konnten (Int. THB 2021). Neben den Diagnosen sei es für die Teilhabeberatung auch wichtig zu wissen gewesen: „Was hat jemand gemacht? Also wie ist die Erwerbsbiografie? Oder was möchte derjenige eigentlich?“ (Int. THB 2021). Zudem musste die Situation im Umfeld der Teilnehmenden geklärt werden, ob bspw. Haustiere versorgt werden müssten, was ein wesentlicher Hinderungsgrund für die Teilnehmenden sein konnte, eine Rehabilitation durchzuführen.

5.1.2 Optimierung von Prozessen

Bei der Optimierung von Prozessen ging es vor allem um die Verbesserung der Abstimmung zwischen den Jobcentern und der DRV Westfalen, um den Zugang zu Reha-Leistungen für Menschen mit entsprechenden Unterstützungsbedarfen zu erleichtern. Zuvor sei die Kontaktaufnahme zu Fachkräften aus der Rentenversicherung, insbesondere unter dem Eindruck des Leistungsverbots, herausfordernd gewesen. Das führte dazu, dass ein Austausch zwischen Mitarbeitenden der Jobcenter und der Rentenversicherung nur schwer umgesetzt werden konnte. Aber auch wenn Ansprechpartner*innen gefunden wurden, sei dies nicht unbedingt mit einem erfolgreichen Abstimmungsprozess (im Sinne des Jobcenters) verbunden gewesen (Int. PK JC 2021).

In den Fallbesprechungen hatten sowohl die Lots*innen als auch die Teilhabeberater*innen die Möglichkeit, sich über die Teilnehmenden – deren Einverständnis vorausgesetzt – auszutauschen. Insbesondere durch die Informationen von der DRV Westfalen konnten sich die Lots*innen „*erstmal über den Fall ein komplettes Bild machen*“, ohne dass der „*Teilnehmer da in seinen tausend Sachen suchen muss und [der Lotsin] die Hälfte fehlt oder so*“ (Int. Lots*in 2021). Durch die Informationen der DRV Westfalen, insbesondere zu medizinischen Sachverhalten, konnten diese auch in die Unterstützung der Lots*innen einfließen. Manchmal habe dies bei den Lots*innen auch zu einem Überdenken der eigenen Haltung in der Beratung geführt, in jedem Fall sei die Beratung passgenauer gestaltet worden. Auch die Projektkoordinatorinnen nahmen viele Verbesserungen in den Abläufen wahr, in denen die DRV Westfalen involviert war; diese Prozesse seien strukturierter und ergebnisorientierter geworden.

Der kurze Dienstweg zwischen den Lots*innen und der Teilhabeberatung ermöglichte schnelle Absprachen und Klärungen, die sich positiv auf die Unterstützung der Teilnehmenden auswirkten und dazu beitrugen, dass Vorschläge und Absichten zeitnah umgesetzt werden konnten. Lange Wartezeiten, die eventuell auch mit einem Motivationsverlust aufseiten der Teilnehmenden einhergegangen wären, konnten auf diese Weise vermieden werden (Int. Lots*in 2023). Auch in Ad-hoc-Situationen hätten die Teilhabeberater*innen über den kurzen Dienstweg auf aufkommende Informationsbedarfe eingehen und entsprechend in eine Beratung einsteigen können (Int. THB 2021).

Dabei scheint es unterschiedlich gewesen zu sein, wann die Teilhabeberatung in die Unterstützung der Teilnehmenden im Rahmen von Informationsgesprächen einbezogen worden ist. Ein Teil der Lots*innen bezog die Teilhabeberatung bereits in die ersten Termine mit den Teilnehmenden ein, um die Möglichkeiten der Teilhabeberatung zur Rehabilitation zumindest im Allgemeinen vorzustellen. Aus Sicht eines Teilhabeberaters lag hier der Vorteil darin, „dass man da auch deutlich schneller oder

deutlich eher rangehen kann, um dieses Langwierige auch rauszunehmen.“ (Int. THB 2021) Andere Lots*innen wählten ein Vorgehen, in dem der Einbezug der Teilhabeberatung auf die Möglichkeiten und Bedarfe der Teilnehmenden bzw. auf deren Entwicklung im Laufe der Teilnahme angepasst wurde, dies aber auch in Abstimmung mit der Teilhabeberatung im Rahmen der Fallbesprechungen (Int. THB 2021). Auch aus Sicht einer Teilnehmenden zeigt sich, dass ihre Teilhabeberaterin erst dann aktiv in den Unterstützungsprozess einbezogen wurde, als die Teilnehmende selbst das Thema Reha konkret benannte. Dass im Vorfeld ein Austausch zu der betreffenden Teilnehmenden zwischen Teilhabeberatung und Lotsin stattgefunden hatte, lässt der schnelle Einstieg der Teilhabeberaterin in die Informations- und Beratungsgespräche vermuten (Int. Frau Franke 2023).

Aus dem Datenmaterial ergibt sich ein weiterer Aspekt, der die Verbesserung von Prozessen betraf. So ist es vor allem den Lots*innen auch wichtig gewesen, dass sich die Teilnehmenden im richtigen System befanden, um die entsprechenden Angebote nutzen zu können. Dies wird besonders im Fall von Herrn Dörfer (Beob. aus 2022) deutlich, der aufgrund einer psychischen Erkrankung keiner Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen konnte, sondern perspektivisch in eine Arbeit in einer WfbM aufnehmen sollte. Hinzu kamen Diskriminierungserfahrungen in Form von Gewalt und Ausgrenzung, die vom Lotsen als zusätzliche Integrationshürde identifiziert wurde. In solchen Fällen konnte im Rahmen der Zusammenarbeit erreicht werden, dass die Lots*innen und die Teilhabeberatung die Person zwar im Rahmen ihrer jeweiligen rechtskreisspezifischen Logik unterstützten, sich aber gleichzeitig an den Bedarfen der Teilnehmenden orientierten und diese Unterstützung – in Kenntnis der organisatorischen Möglichkeiten des jeweils Anderen – aufeinander abstimmten.

Über PRO AKTIV hatte die DRV Westfalen durch die Teilhabeberater*innen bereits vor einer Antragstellung Zugang zu möglichen Rehabilitand*innen. Dadurch konnten die Teilhabeberater*innen frühzeitig in die Unterstützung von Teilnehmenden einsteigen und sie dahingehend informieren und beraten, welche Voraussetzung für eine Bewilligung von Reha-Anträgen gelten. Zudem konnten sie gemeinsam Schritte zur Verbesserung der Gesundheit und in Richtung Arbeitsmarkt planen (Int. THB 2021). Dieser frühe Zugang ermöglichte eine gute Vorbereitung von Anträgen, darunter die Sammlung notwendiger Unterlagen. Die Arbeit an der Reha-Fähigkeit und auch die Informationen über mögliche Ziele und Inhalte von Reha-Maßnahmen führten letztlich zu einer gefühlt schnelleren Bearbeitung von Anträgen und dementsprechend auch zu rascheren Maßnahmenantritten.²⁶ Auch in der Verstetigung wird dieser Aspekt des früheren Zugangs zu Menschen mit möglichen Reha-Bedarfen aufgegriffen, so dass die Reha-Fachberater*innen in den Kreisen EN und MK bereits bei der Antragstellung in die Beratung von SGB II-Leistungsbeziehenden einsteigen konnten (Int. PK DRV 2024).

Die Verbesserung des Prozesses wird auch von einigen Teilnehmenden wahrgenommen:

„Genau. Auch beim Ausfüllen, etc. Bei Fragen konnte ich, hätte ich auch jederzeit anrufen können. Also das war auch richtig super. Und die hat das auch, ich konnte auch direkt bei ihr den Antrag einreichen. Weil, sie hatte gesagt, wenn das über ihren Tisch geht, dann kann sie sofort das, weil wenn ich das jetzt erst nach Stadt DRV schicke, dann geht das noch durch verschiedene Hände oder wie auch immer und so konnte sie halt direkt das dann. Wurde dann auch relativ schnell, wird auf jeden Fall schneller bearbeitet als, aber letztendlich hat es ja trotzdem eine Ablehnung gegeben (beide lachen), aber da hat sie auch sofort gesagt, Einspruch einlegen.“ (Int. Herr Koch 2021)

Indem die Teilhabeberater*innen im Verlauf des Projekts den Blick auf die medizinische Reha ausgeweitet haben, wurden sie über lange Phasen der Teilnahme in die Beratung eingebunden und konnten die Übergänge von der medizinischen Reha hin zu weiteren Angeboten und zur Annäherung an den Arbeitsmarkt oder sogar zur Erwerbsaufnahme begleiten (Int. THB 2021).

—
²⁶ Hierzu können keine Daten ausgewertet werden, die einen Reha-Prozess von der Antragstellung bis zum Antritt der Maßnahme von Teilnehmenden und einer entsprechenden Vergleichsgruppe erfasst hat. Vielmehr werden hier die Eindrücke zusammengefasst, die den Interviewdaten entnommen werden können.

Durch die Zusammenarbeit von Lots*innen und Teilhabeberater*innen erhielt die DRV Westfalen nicht nur die Gelegenheit, mögliche Rehabilitand*innen früher zu informieren und zu beraten, sondern auch einen Zugang zu Menschen, die aufgrund negativer Erfahrungen eigentlich nicht mehr mit der Rentenversicherung in Kontakt treten wollten. Hier spielte vor allem die Beziehungsarbeit der Lots*innen eine Rolle, auf dessen Basis auch wieder Vertrauen zur Rentenversicherung hergestellt wurde:

„Also das ist ja, dieses Ingesamtpaket ist ja sehr schön irgendwie so in dem Projekt, dass der Rententräger da mit dabei ist. Und da hat irgendwie so [die Lotsin] auch viel vermittelt, weil ich ja ganz schwer Bedenken hatte mit dem Rententräger, weil der Rententräger hat mir in [Stadt] schon mal eine Umschulung vernagelt durch eben diese Berufsfindungsphase, die man vorher noch machen musste. [...] Und ist alles, was ich mir im Vorfeld erarbeitet hatte, ist jetzt erstmal so puff wieder verpufft gewesen halt, war für Umme dann. Und dann war ich so sauer auf den Rententräger auch halt, deswegen hatte ich am Anfang gar keine Lust irgendwie (unverständlich) Rententräger (unverständlich). Weil das ist dann, wie gesagt, die [Teilhabeberatung] dann im ersten Gespräch, dann hat [die Lotsin] halt auch immer so bisschen vermittelt dann dabei. Und die ist halt auch super nett und das haben mir halt irgendwie sowas halt, ja, Ängste sind es ja nicht, aber halt dieses, man hat ja dann so eine gewisse Art von Unbehagen, wenn man schon mal so dann irgendwie in die Beine gegrätscht worden ist irgendwie.“ (Int. Herr Müller 2023)

5.2 Herausforderungen in der Zusammenarbeit

Wie bereits im vorherigen Kapitel zu den Herausforderungen in der Umsetzung (Kap 4.3) erwähnt, stellte die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Regelungen zur Eindämmung eine erhebliche Herausforderung dar. Vor allem die Kontaktbeschränkungen gingen mit Hürden einher, angefangen bei der Einarbeitung von Lots*innen und Teilhabeberater*innen bis hin zur Einbindung der Teilhabeberater*innen in die Projektteams der Jobcenter. Die Projektkoordinatorin der DRV Westfalen merkte bspw. an, dass für die Rollenfindung im Projekt erforderliche Atmosphäre durch die Kontaktbeschränkungen aufgebaut werden konnte und Missverständnisse entstanden (Int. aus 2021). Zudem hätten Möglichkeiten für einen Austausch am Rande der Besprechungen gefehlt. Darüber hinaus erschwerten die unterschiedlichen Umsetzungen von Kontaktbeschränkungen Dienstfahrten oder persönliche Projekttreffen.

Eine wesentliche Hürde bei der Umsetzung der Zusammenarbeit, insbesondere im Austausch zwischen Lots*innen und Teilhabeberatung zu einzelnen Teilnehmenden, war der geltende Sozialdatenschutz. Dieser verbietet den Austausch personenbezogener Daten zwischen Lots*innen und den Teilhabeberater*innen, obwohl diese Information eine bedeutende Grundlage der Zusammenarbeit bildete. Auf Basis dieser Informationen sollte der Versichertenstatus geprüft werden, um die möglichen Inhalte der Informations- und Beratungsgespräche sowie die verfügbaren Leistungen und Maßnahmen zu bestimmen. Im Projektzusammenhang wurden daher Arbeitsweisen geschaffen, um die Fachkräfte rechtlich abzusichern und gleichzeitig den Teilnehmenden den besten Weg zu mehr Teilhabe anzubieten (Einwilligungserklärungen der Teilnehmenden).

Im Hinblick auf die gesetzlichen Regelungen ist PRO AKTIV angetreten, um einen Weg im Umgang mit dem damals geltenden Leistungsverbot zu entwickeln. Durch das Teilhabestärkungsgesetz wurde das Leistungsverbot aufgehoben, die Bedeutung des Modellvorhabens blieb jedoch als intensiver Erprobungsraum für die Zusammenarbeit von Rentenversicherung und Jobcenter bestehen. Dies betrifft vor allem die Form der Zusammenarbeit, bei der Mitarbeitende der DRV Westfalen als direkte Ansprechpersonen in den Häusern der einzelnen Jobcenter agierten. Erprobt wurde auch, welche Informationen die jeweils anderen Organisationen benötigten, um den Menschen bedarfsgerechte und abgestimmte Angebote machen zu können, die deren gesundheitliche Lage verbesserten, und ihnen schließlich auch den Weg in eine Beschäftigung ebneten. Als zentral stellten sich dabei Informationen zu den (Entscheidungs-)Prozessen und Strukturen und zu den möglichen Leistungen in der jeweils anderen

Organisation heraus sowie Informationen über die betroffenen Menschen, die auch über die zugrundeliegende Erkrankung hinausgehen.

Die unterschiedlichen Erwartungshaltungen an die Zusammenarbeit sowie an die Aufgaben der jeweils anderen Organisation bildeten eine weitere Herausforderung. Hinsichtlich der inhaltlichen Ausrichtung bestanden zu Projektbeginn in den Jobcentern und in der DRV Westfalen verschiedene Vorstellungen darüber, zu welchen Themenbereichen die Teilhabeberatung tätig sein sollte. So gingen die Jobcenter von einem wesentlich größeren Aufgabenspektrum der Teilhabeberatung aus, das sämtliche Leistungen der DRV Westfalen umfasste. Sie sahen in der Teilhabeberatung eine „Gini in the Bottle“ mit „überzogenen Vorstellungen von ihrer Funktion“ (Int. Lots*in 2024). Demgegenüber stand die Einarbeitung der Teilhabeberater*innen, die im Bereich der Reha-Fachberatung erfolgte – also schwerpunktmäßig zu Leistungen der beruflichen Rehabilitation bei der DRV Westfalen. Entsprechend waren die Erwartungen der Teilhabeberater*innen an ihre Arbeit primär auf die Beratung zur beruflichen Reha ausgelegt. Wie weit die Vorstellungen hier auseinander gingen, zeigte sich jedoch erst mit der Arbeitsaufnahme der Teilhabeberater*innen in den Jobcentern. Da die Lots*innen deutlich früher in die Projektarbeit eingestiegen waren und sich dementsprechend auch die Zusteuerung von Teilnehmenden an ihren Vorstellungen ausrichtete, entstand mit dem Zugang der Teilhabeberater*innen eine Irritation auf beiden Seiten. In dem folgenden Interviewauszug beschreibt eine Lotsin ihre Erwartung, die sich im Team aufgrund der gegebenen Informationen – bzw. durch deren Fehlen – entwickelt hatte:

*"Teilhabeberatung, das war uns von Anfang an auch nicht so bewusst, dass wir uns da mehr eigentlich fokussieren sollten, dass da dieses Thema eigentlich so das Besondere war an unserem Projekt. Das war uns schon klar, dass das was Besonderes war, aber dass wir uns dann mehr auf diese Menschen mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben konzentrieren sollten, dass wir intensiver Ausschau halten sollten nach neuen Leuten, die eben diese Voraussetzung erfüllen, dass wir mehr in die Kooperation und in die Beratung mit der deutschen Rentenversicherung gehen. Oder, das war uns auch nicht klar von Anfang an, dass die deutsche Rentenversicherung Westfalen, unser Hauptansprechpartner sein wird und die anderen Rentenversicherungen eben gar nicht so wirklich mit uns connectet und diese Nahtstellen wegfällt." (Int. Lots*in 2024)*

70

Unterschiedliche Erwartungen an die Zusammenarbeit resultierten außerdem aus der unterschiedlichen Sprache, in der die gleichen Begriffe mit variierenden Bedeutungen belegt waren, was auch mit unterschiedlichen Arbeits- bzw. Beratungsinhalten verbunden war. Die Koordinatorin der DRV Westfalen macht es an den Begrifflichkeiten Fallbesprechung, Informationsgespräche und Beratungen fest (Int. aus 2023). Im Verlauf des Projekts hat sich jedoch ein gemeinsames Verständnis darüber gebildet, wer an den jeweiligen Gesprächen beteiligt ist und welche Inhalte thematisiert werden sollten (siehe Übersicht 2).

Zugleich wurde auf allen Ebenen an den Inhalten der Kooperation zwischen der DRV Westfalen mit den Jobcentern gearbeitet, um eine gemeinsame Unterstützung von Teilnehmenden zu ermöglichen. In der Folge wurde das Informationsangebot der Teilhabeberater*innen inhaltlich über den Bereich der beruflichen Rehabilitation hinaus ausgeweitet. Aber auch die Lots*innen haben ihre Zusteuerung von Teilnehmenden und ihre Erwartungen an die Möglichkeiten der Teilhabeberatung angepasst (Int. Lots*in 2021).

Anhand der Fallzahlen an Teilnehmenden, die einen LTA-Antrag stellten, ging die DRV Westfalen im Verlauf des Projektes von einer nicht ausreichenden Auslastung der Teilhabeberatung in PRO AKTIV aus, wodurch eine Verstetigung dieses Projektteils in Frage stand. Die geringe Fallzahl ergab sich zum einen aus der Konzentration auf Teilnehmende, die bei der DRV Westfalen versichert sein mussten. Die Teilhabeberatung konnte den Versicherten anderer Rentenversicherungsträger zwar Unterstützungen im Rahmen der Informationsgespräche anbieten, dies aber nicht in dem Umfang wie den Versicherten der DRV Westfalen. Zum anderen wurde die geringe Fallzahl auf die fehlende „Rehafähigkeit“ der Teilnehmenden zurückgeführt. Danach seien – vor allem zu Beginn des Projekts – viele Personen PRO AKTIV zugesteuert worden, die (noch) nicht die Voraussetzungen erfüllten, um durch die

Teilhabeberatung in Richtung einer LTA beraten werden zu können. Im Projektzusammenhang stellt dies einen wesentlichen Erkenntnisgewinn bzw. eine Lernerfahrung dar, dass ausgehend vom Projektantrag Menschen als Teilnehmende gewonnen wurden, die perspektivisch einer entsprechenden Beratung bedurften, aber gleichzeitig aufgrund ihrer gesundheitlichen Lage noch sehr weit vom Arbeitsmarkt entfernt waren und damit auch von der Möglichkeit, eine LTA anzutreten.

Die niedrige Fallzahl lässt sich – neben den unterschiedlichen Erwartungen an die Kooperation – auch auf den späten Einstieg der Teilhabeberatung in PRO AKTIV zurückführen. Die Aufnahme von Teilnehmenden war zu Beginn durch die Vorstellungen der Lots*innen geprägt, welche Menschen im Regelsystem nicht gut erreicht werden konnten und was ihrer Ansicht nach in Zusammenarbeit mit der DRV Westfalen möglich gewesen wäre. Die tatsächlichen Handlungsmöglichkeiten einer Teilhabeberatung konnten dabei nicht berücksichtigt werden. Damit waren über die ersten Projektjahre viele Plätze mit Teilnehmenden belegt, die im Sinne des Arbeitsfeldes der Teilhabeberatung einer höheren Auslastung entgegenstanden.

Zur Bearbeitung dieser Herausforderung wurden auf Koordinations- und Leitungsebene von PRO AKTIV (Jobcenter EN, Jobcenter MK und DRV Westfalen) in verschiedenen Gesprächen Lösungsansätze diskutiert. Um die Fallzahlen für die Teilhabeberatung zu erhöhen, wurde die Zusteuerung verändert, indem von der DRV Westfalen Personen identifiziert worden sind, deren LTA-Verfahren noch nicht abgeschlossen waren und die gleichzeitig Leistungen von den Jobcentern bezogen. Diese Menschen wurden von der Teilhabeberatung angesprochen – sofern sie noch nicht im Projekt waren – um zu klären, ob sie Interesse an einer Teilnahme an PRO AKTIV hätten (Int. PK DRV 2023, siehe auch die Verfahrensänderung). Den Lots*innen wurden zudem Listen mit potenziellen Teilnehmenden zur Verfügung gestellt, die zu einer LTA beraten werden konnten (Int. Lots*in 2024).

Trotz der geringen Auslastung der Teilhabeberater*innen mit LTA-Fällen wurde die Einbindung der Teilhabeberatung in PRO AKTIV als wichtig angesehen. So bescheinigen die Lots*innen gegenüber der Projektkoordination: „Ohne Teilhabeberatung geht es nicht, obwohl wir kein LTA-Verfahren haben.“ (Int. PK JC 2022) Dabei spielte es aus Sicht einer Projektkoordinatorin eine Rolle, dass die Teilhabeberater*innen vor Ort in den Jobcentern ansprechbar waren. Zum einen konnten dadurch Abläufe beschleunigt und Expertisen zeitnah eingeholt werden. Zum anderen konnte damit bei den Teilnehmenden die Hürde abgebaut werden, sich an unterschiedliche Stellen gleichzeitig wenden zu müssen (Int. PK JC 2022).

Für die Bewältigung der genannten Herausforderungen war vor allem die umfangreiche Einbindung der Teilhabeberatung in die Teams der Jobcenter von großer Bedeutung.²⁷ Die Einbindung erfolgte über die Teilnahme an Teamsitzungen und die Bereitstellung von Räumlichkeiten in den Regionalstellen sowie durch die gemeinsame Teilnahme an Schulungen mit den Lots*innen (Int. THB 2021). Ein regelmäßiger Austausch zwischen den Akteuren der DRV Westfalen und der Jobcenter, sowohl auf der operativen als auch auf der strategischen Ebene, trug zur Entwicklung eines Teambewusstseins bei. Der Austausch diente auch dazu, dass sich die Beteiligten kontinuierlich über Ziele, Hürden und Lösungen verständigen konnten. Ein Lotse beschreibt die Beziehung zur Teilhabeberatung wie folgt:

*„Wir ticken auch mittlerweile sehr ähnlich und gleich. Und können da auch hier die Gedankengänge vom anderen quasi schon in der Beratung so ein bisschen voraussehen. Ja, und da waren wir auf der gleichen, ja, Frequenz auch am Senden.“ (Int. Lots*in 2023)*

Zur gelingenden Umsetzung von PRO AKTIV hat insbesondere die Zusammenarbeit auf Ebene der Koordination beigetragen. Zu Beginn des Projekts war der Austausch durch die Kontaktbeschränkungen auf Video- und Telefonformate beschränkt. Dadurch gelang es der Koordination trotz der Kontaktbeschränkungen eine vertrauensvolle Basis für den Umgang mit Herausforderungen zu schaffen, die sich dann im Face-to-Face-Kontakt intensivierte. Im Mittelpunkt stand dabei die Entwicklung eines gegenseitigen Verständnisses darüber, wie Arbeitsweisen, Prozesse und Verantwortlichkeiten in den jeweils

—
27 Aber auch die Lots*innen wünschten sich, stärker in die Besprechungen in der DRV Westfalen eingebunden zu werden, um die Arbeitsweisen und Kultur der DRV Westfalen kennenzulernen.

anderen Organisationen angelegt sind und welche spezifischen Bedarfe bestimmte Gruppen in den Jobcentern (wie die Teilnehmenden/Versicherte im SGB II-Leistungsbezug) haben. Dementsprechend spiegelte sich der Anspruch von PRO AKTIV, voneinander zu lernen, auch auf der koordinierenden Ebene wider. Die Stärke der Zusammenarbeit wurde besonders bei der Bewältigung von Herausforderungen sichtbar.²⁸

5.3 Zusammenfassende Darstellung der Zusammenarbeit

Die Umsetzung des Projekts PRO AKTIV verdeutlicht die Herausforderungen und Chancen, die mit der Erprobung neuer Kooperationsformen zwischen Rentenversicherung und den Jobcentern verbunden waren. Ein zentraler Aspekt dieser Kooperation lag in der Möglichkeit, eine systemübergreifende Versorgung der Teilnehmenden, die sich an deren individuellen Bedarfen orientierte, zu gewährleisten. Dies war besonders vor dem Hintergrund des anfänglichen Leistungsverbots relevant, das die Inanspruchnahme von Jobcenter-Leistungen während eines Reha-Verfahrens ausschloss. Die Aufhebung dieses Verbots durch das Teilhabestärkungsgesetz schuf einen Experimentierraum, in dem die Implementierung neuer Kooperationsmechanismen zur Verbesserung der Unterstützung von Teilnehmenden erprobt werden konnte.

Die Einführung von Teilhabeberater*innen, die direkt in die Teams der Jobcenter integriert wurden, war eine innovative Maßnahme, um den Austausch und die Abstimmung zwischen den beiden Institutionen zu intensivieren. Die Fallbesprechungen sowie die Informations- und Beratungsgespräche, die von den Lots*innen und Teilhabeberater*innen durchgeführt wurden, ermöglichten einen strukturierten Austausch über die Teilhabebedarfe der Teilnehmenden. Es zeigte sich, dass eine interdisziplinäre Herangehensweise nicht nur dazu beitrug, individuelle Bedarfe zielgerichteter zu erkennen, sondern auch die Beratungsinhalte passgenauer zu gestalten. Diese Entwicklung war entscheidend, um die Teilnehmenden im Hinblick auf die Beantragung von Rehabilitationsleistungen adäquat zu unterstützen, was wiederum deren Motivation und Teilhabechancen erhöhte.

Die – anfangs als Hürde wahrgenommenen – Herausforderung, wie mit den Datenschutzvorschriften umzugehen sei, konnte durch die Einholung von Einwilligungserklärungen der Teilnehmenden bewältigt werden. Die kontinuierliche Reflexion und Anpassung der Arbeitsweisen zwischen den Lots*innen und den Teilhabeberater*innen war für den Erfolg des Projekts von großer Bedeutung. Das gegenseitige Verständnis für die jeweiligen Rollen und Aufgabenstellungen förderte nicht nur die Zusammenarbeit, sondern schuf auch ein Teamgefühl. Der direkte Zugang der Teilhabeberater*innen zu den Teilnehmenden vor Ort in den Jobcentern stellte sich als praktikable Lösung heraus, um zeitnah Informationen auszutauschen oder Entscheidungen über mögliche Rehabilitationsleistungen zu treffen und damit bestehende administrative Hürden abzubauen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass PRO AKTIV durch die Erprobung neuer Kooperationsformen Fortschritte in der Unterstützung von Teilnehmenden ermöglichte. Das Projekt ist insgesamt ein eindrucksvolles Beispiel dafür, wie interdisziplinäre Ansätze und die enge Zusammenarbeit von Institutionen zur Förderung der Teilhabe von benachteiligten Gruppen und zur Unterstützung ihrer gesundheitlichen Stabilität beitragen können, die letztlich auch in einer dauerhaften Integration in Beschäftigung münden können.

6 Arbeitsvermittlung und Arbeitgebende

Zu den Zielen von PRO AKTIV gehörte auch, Teilnehmende in eine Erwerbsarbeit zu integrieren. Es sollten während der Projektlaufzeit 15 Prozent der Teilnehmenden eine Beschäftigung aufnehmen und

—
²⁸ Die Bewältigung dieser Herausforderungen sei aber auch mit erheblichen personellen und zeitlichen Ressourcen jeder Koordinatorin verbunden gewesen.

insgesamt 46 „besondere Arbeitsplätze“ für Teilnehmende akquiriert werden. Vor dem Hintergrund der besonderen Probleme der Zielgruppe wurde die angestrebte Integrationsquote bewusst niedrig angesetzt, weil durch den Gesundheitsfokus nur für einen relativ kleinen Teil der Teilnehmenden eine Integration während der Laufzeit in Frage kam (zur Zielerreichung der Integration siehe Abschnitt 2.2.2). In diesem Kapitel geht es auf Grundlage von 18 qualitativen Interviews mit Arbeitgebenden, beschäftigten ehemaligen PRO AKTIV-Teilnehmenden und den PRO AKTIV zugeordneten Fachkräften, die in den beiden Jobcentern in direktem Arbeitgebendenkontakt mit der Vermittlung betraut waren (AGS/BAK), um die Wege und Instrumente der Vermittlung von Projektteilnehmenden sowie um die Frage, welche Arten von Arbeitgebenden PRO AKTIV-Teilnehmende aufgenommen haben.

Das Kapitel beleuchtet zunächst den Prozess der Auswahl und Vorbereitung der zu vermittelnden PRO AKTIV-Teilnehmenden und die Rolle, die den verschiedenen Akteuren (Lots*in, AGS/BAK und externer Jobcoach) dabei zukommt. Im Jobcenter MK wurde hierfür ein strukturiertes Verfahren entwickelt, das im Rahmen des folgenden Kapitels nachgezeichnet wird. Im Anschluss daran wird der arbeitgeberseitige Teil des Vermittlungsprozesses geschildert. Dazu gehört die Suche und Identifikation individuell passgenauer Arbeitsplätze für die zu vermittelnden Teilnehmenden sowie die Argumente, die AGS/BAK gegenüber den Arbeitgebenden ins Spiel brachten; im Einzelnen eine der Einstellung vorgeschaltete Kennenlernphase in Form eines längeren Praktikums sowie das Angebot einer finanziellen Förderung des Beschäftigungsverhältnisses mit damit einhergehendem begleitendem Coaching. Dabei werden auch die diesbezüglichen Resonanzen bei Arbeitgebenden und Beschäftigten in die Darstellung einbezogen. Im darauffolgenden Abschnitt wird darauf eingegangen, welcher Art die verschiedenen Arbeitgebenden sind, die Teilnehmende zum Untersuchungszeitpunkt beschäftigt haben. Und schließlich werden die positiven persönlichen Veränderungen aufgezeigt, die erfolgreich vermittelte (ehemalige) Teilnehmende nach Interviewaussagen durch die Erwerbsarbeit erfahren.

6.1 Organisation und Prozess der Vermittlung

6.1.1 Auswahl und Vorbereitung der zu vermittelnden Teilnehmenden

Der AGS/die BAK kooperierten eng mit den Lots*innen, wenn es um die Frage ging, für welche der Teilnehmenden vor dem Hintergrund ihres individuellen Gesundheitszustands bzw. ihrer physischen und psychischen Belastbarkeit eine Integration in Erwerbsarbeit angestrebt werden konnte. Im Interview betonten die Akteure, dass im Gespräch mit der/dem Teilnehmenden und dem/der zuständigen Lots*in sorgfältig reflektiert worden sei, ob zum gegebenen Zeitpunkt eine Vermittlung in Erwerbsarbeit in Frage kam oder zunächst (weiter) an der Verbesserung der gesundheitlichen Lage gearbeitet werden sollte.

Vor dem eigentlichen Vermittlungsprozess musste also zunächst eine Auswahlentscheidung getroffen werden. Im Jobcenter MK hat die BAK für die Vorbereitung der eigentlichen Vermittlung ein strukturiertes Verfahren mit insgesamt neun Schritten erarbeitet, das im Folgenden zusammenfassend dargestellt wird. Den Interviewangaben zufolge sei dieses Verfahren in der Praxis den individuellen Gegebenheiten angepasst worden, ist also nicht als starres Schema zu verstehen.

Der Prozess zur Auswahl und Vermittlungsvorbereitung begann im Jobcenter MK, wenn bei einem Beratungsgespräch zwischen Lots*in und Teilnehmenden das Thema Erwerbsarbeit zur Sprache kam. Es wurde dann ein Folgetermin ausschließlich hierzu vereinbart. Bei diesem Termin wurden die Teilnehmenden – auch anhand eines als „Fahrplan Arbeitsmarkt“ gelabelten schriftlichen Handouts – ausführlich über die weiteren Stationen der „Reise“ in Richtung Arbeitsmarkt informiert. Im Rahmen der gewählten Reisemetapher wurde betont, dass die Teilnehmenden das Tempo selbst bestimmen sollten und jederzeit eine Ausstiegsoption hatten (siehe auch Kap. 4.2). Eine grundsätzliche Entscheidung pro oder contra Arbeitsmarkt wurde von den Teilnehmenden dann bei einem telefonischen Folgetermin binnen zwei Wochen erwartet. Bei bejahender Grundhaltung der Teilnehmenden wurde ein Gesprächstermin zwischen Teilnehmer*in, Lots*in und BAK vereinbart. Die BAK verdeutlicht im Interview, dass die Gespräche in dieser Konstellation wichtig waren, um die Teilnehmenden dabei zu

unterstützen eine realistische Einschätzung dazu zu gewinnen, ob zum gegebenen Zeitpunkt schon eine Erwerbsintegration angestrebt werden sollte.

„In diesen Gesprächen wird eventuell klar, es ist vielleicht noch nicht an der Zeit. Es ist noch nicht so, dass da eine Einsicht ist. Das haben wir sehr häufig, dieses Funktionieren-Wollen, wieder Normalität haben wollen. Dann aber über die Grenze latschen, was die Gesundheit angeht. Was wir auch haben, auf der anderen Seite, ist eben auch immer diese Angst davor zu haben, funktionieren zu müssen. [...] Wir machen es immer in Dreiergesprächen und ich bin dabei im übertragenen Sinne der Arbeitsmarkt. [...] Das ist wirklich frappierend zum Teil, dass vorher im Gespräch mit der Lotsin oft gesagt wurde: ‚Mein Rücken und ich kann nicht. Und ach, furchtbar, alles ist schlimm.‘ Wenn ich dazukomme und selbst wenn die Lotsinnen daneben sitzen, heißt das auf einmal: ‚Nein, ist alles überhaupt kein Problem. Wenn ich den richtigen Arbeitgeber habe, dann kann ich sicherlich, bis zu 25 Kilo heben.‘“ (Int. BAK 2024)

Im Anschluss an dieses Dreiergespräch, bei dem – wie in der Interviewpassage geschildert – oft eine widersprüchliche und nicht selten unrealistische Selbsteinschätzung der Teilnehmenden zum Vorschein gekommen sei, schrieben die Lots*innen und die BAK ihre jeweilige Einschätzung anhand vorgegebener Leitfragen u.a. zu „Motivation Arbeitsaufnahme“, „Zielberufe/-branchen“, „zwingend in Bezug auf Gesundheit am Arbeitsplatz zu beachten“, „realistisch realisierbare Arbeitszeit“ und „Ideen“ nieder. An dieser Stelle des Prozesses konnte auch die übereinstimmende Entscheidung gefällt werden, die Vermittlung in Erwerbsarbeit vorerst zurückzustellen, um zunächst weiter an der Verbesserung der gesundheitlichen Lage des/der Teilnehmenden zu arbeiten. Entscheidend für den weiteren Verlauf sei den Interviewangaben zufolge die Motivation gewesen, welche die Teilnehmenden zeigten und vor allem auch die Einschätzung des/der Lots*in:

„Wenn die Motivation da ist und auch das Gefühl, dass der Moment da ist, dass man jetzt etwas ändern möchte und muss vielleicht auch, dann sind wir am Start. Der Zeitpunkt muss da sein, dass die auch selber sagen: ‚Nein, das ist jetzt richtig, also das ist jetzt gut.‘ Und da verlasse ich mich auch hundertprozentig auf die Lotsinnen. Wir würden keine weitergehenden Gespräche führen, wenn die nicht der Meinung wären, das ist jetzt gut.“ (Int. BAK 2024)

74

Die Stellungnahme der BAK und der Lots*in wurden – ebenso wie die schriftlichen Einschätzungen, welche der/die Teilnehmende nach und nach von den anderen einbezogenen Akteuren einholen sollten²⁹ – Teil einer sog. „Ticketsammlung“, welche wiederum Bestandteil des persönlichen „Fahrplans Arbeitsmarkt“ des/der Teilnehmenden war, einer Mappe, deren Inhalte den Interviewangaben zufolge nicht in die Datenbank des Jobcenters übertragen worden seien.

Im nächsten Schritt wurde ein Jobcoaching bei einem vom/von der Teilnehmenden gewählten Bildungsträger (der Zugang erfolgte mit Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein) in die Wege geleitet. Die Notwendigkeit dieses – den Vermittlungsbemühungen grundsätzlich stets vorgeschalteten – Coachings begründet die BAK im Interview wie folgt:

„Wir haben festgestellt, dass wir bei den meisten Menschen kein klares Bild davon haben, was eigentlich der nächste Job sein kann. Entweder weil man noch nie einen Job hatte, oder auch weil man einen Job hatte, der einen krank gemacht hat. Und man kümmert sich als Teilnehmende in PRO AKTIV zunächst um seine Gesundheit, aber man kümmert sich im Grunde nicht darum, wie es beruflich weitergeht. Das ist an manchen Punkten vielleicht zu schmerzlich. Und irgendwann vergisst man es vielleicht auch. Das ist etwas, das wir immer wieder feststellen: Kein klares Bild zu haben. [...] Und an der Stelle haben wir die Erfahrung gemacht, dass es unbedingt notwendig ist, dass ein berufsvorbereitendes Coaching stattfindet. Dass man wirklich individuell guckt. [...] Wir nehmen da ja auch Geld in die Hand [...] zwischen zwei- und dreitausend Euro. Und das machen wir natürlich, weil wir glauben, dass

²⁹ Von der Vermittlungsfachkraft in nach §16e bzw. 16i SGB II geförderte Beschäftigung, persönliche*r Ansprechpartner*in Reha/SB, Teilhaber*in der DRV Westfalen und Jobcoach des beauftragten Bildungsträgers.

das gut investiert ist, damit der Mensch eine Vorstellung hat, damit er sich gut vorbereitet auf Bewerbungsprozesse und auf eine Arbeitsaufnahme.“ (Int. BAK 2024)

Das Coaching sollte die Teilnehmenden also dabei unterstützen, größere persönliche Klarheit über die anzustrebende Art von Erwerbsarbeit zu gewinnen. Zum anderen sollte es aber auch dabei helfen, die Lösung von Problemen anzugehen (das Spektrum reicht von der Kinderbetreuungsfrage bis zu nicht bekannter Steuer-ID oder Sozialversicherungsnummer), die eine Vermittlung behindern konnten. Zur Vorbereitung des Coachings führten Lots*in und Teilnehmer*in ein ausführliches Beratungsgespräch zur Bestandsaufnahme der Probleme, die im Coaching angegangen werden sollten. Die Ergebnisse dieser „Standortbestimmung vor Coaching“ wurden in einem teilstandardisierten Fragebogen (ebenfalls Teil des „Fahrplans Arbeitsmarkt“) festgehalten.

Das anschließende Jobcoaching knüpfte dann an die Ergebnisse der vorherigen Standortbestimmung an; dabei wurde auch Raum für die Bearbeitung zusätzlicher Themen gelassen. Die Ergebnisse des Coachings konnte einerseits die/der Teilnehmende in einem offen strukturierten Fragebogen zu verschiedenen „Themenbereichen“ (von Mobilität „Vergangenes“ und „Zukunft“ bis hin zu „Vorstellungsgespräch“) festhalten. Zum anderen beschrieb der Jobcoach für die „Ticketsammlung“ seine Einschätzung zu dem/der Teilnehmenden (Stichpunkte waren auch hier Motivation Arbeitsaufnahme, mögliche Arbeitszeit, zu beachten im Hinblick auf Gesundheit und Ideen).

Für die Standortbestimmung nach Ende des Coachings sowie die Besprechung der in der „Ticketsammlung“ enthaltenen Stellungnahmen wurde im nächsten Schritt ein weiteres Beratungsgespräch zwischen Lots*in und Teilnehmer*in vereinbart. Bei diesem Gespräch wurde auch eine eventuell angestrebte Verlängerung des Coachings thematisiert. Entschied man sich gegen eine Verlängerung, fand der nächste Termin wieder als Dreiergespräch zwischen Teilnehmer*in, Lots*in und BAK statt. Hierbei schaute man sich nochmals gemeinsam auf Basis der im „Fahrplan Arbeitsmarkt“ vorliegenden Unterlagen die aktuelle Situation des/der Teilnehmenden an (so wurde u.a. geprüft, ob die Voraussetzungen für eine Beschäftigung nach §16e bzw. §16i SGB II erfüllt waren), bevor es im darauffolgenden Schritt an die eigentliche Vermittlungsarbeit – nun ohne Beteiligung der Lots*innen – ging.

Im Jobcenter EN wurde über eine vergleichbar strukturierte Vermittlungsvorbereitung nicht berichtet. Die interviewte AGS-Fachkraft betont aber auch hier die Wichtigkeit von Sechs-Augen-Gesprächen zwischen den Teilnehmenden, den Lots*innen und der AGS für die Weichenstellung, ob im Einzelfall eine Erwerbsintegration angestrebt werden sollte oder noch nicht:

„Es gibt keinen typischen Verlauf, weil es sehr individuell ist. Es gibt Menschen, die sind erst mal anderthalb Jahre nur beim Lotsen, machen da ihre gesundheitlichen Geschichten und dann kommt man so langsam zu dem Schluss: Wir setzen uns mal zusammen. Aber es gibt auch Menschen, die relativ früh sich schon mit dem Thema Arbeitsmarkt beschäftigen wollen und denen es auch hilft, vielleicht schon mal ein Gesicht, also meines, vor Augen zu haben, mit dem sie Arbeitsmarkt verbinden können. Weil das vielleicht dem Ganzen auch so ein bisschen die Schwierigkeit nimmt, wenn man quasi den Arbeitsmarkt sich nicht als abstraktes Konstrukt vorstellen muss. [...] Wir machen es so, dass wir uns, um uns kennenzulernen im Erstgespräch immer zu dritt zusammensetzen, also Bürger, Lotse und meine Wenigkeit, weil einfach in den meisten Fällen Lotse und Bürger schon eine Beziehung zueinander haben und mir das dann auch beim Beziehungsaufbau hilft. [...] Ob eine Vermittlung angesteuert werden soll, entscheidet zunächst einmal der/die Teilnehmende, denn das ganze Programm basiert ja auf Freiwilligkeit und einen Bürger mir zuzusteuern, der nicht möchte, macht für alle keinen Sinn. Von daher: Wenn der Bürger möchte, dann machen wir einen Sechs-Augen-Termin und die finale Entscheidung treffe ich dann.“ (Int. AGS 2024)

Die interviewten AGS/BAK stellen heraus, dass nur – aus ihrer Sicht – ausreichend arbeitsmarktnahe Teilnehmende für eine Vermittlung in Betracht gezogen worden seien. Dabei sei es ihnen zum einen darum gegangen, Enttäuschungen auf Seiten von Personen mit (noch) geringen Integrationschancen zu vermeiden, andererseits aber auch darum, als AGS/BAK gegenüber den Arbeitgebenden der Region (weiterhin) als zuverlässiger Vermittler von passendem Personal zu gelten:

„Und dann ist es so: Wenn Arbeitgeber einmal Vertrauen zu mir haben und wissen, ich rufe nur dann an, wenn ich wirklich was zu sagen habe. Ich rufe nicht an, wenn ich denke, wir hätten jetzt so ein Matching von 20 Prozent. Das heißt, da sind die Türen offen.“ (Int. BAK 2024)

Vermittlungsbemühungen in Bezug auf Teilnehmende mit geringen Integrationschancen (auch in geförderte Beschäftigung) bzw. solche mit offensichtlich unrealistischer Selbsteinschätzung ihrer Erwerbsfähigkeit seien, wie oben bereits erwähnt, zurückgestellt worden – in der Regel verbunden mit der Empfehlung, zunächst weitere Schritte zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Lage und ihrer Leistungsfähigkeit mit Unterstützung durch den/die Lots*in zu unternehmen.

Offenbar kam es aber auch vor, dass Vermittlungsbemühungen unternommen wurden, weil Teilnehmende sie gegenüber dem/der Lots*in aktiv einforderten:

„Weil ich war an so einer Stelle beim Jobcenter, wo ich gesagt habe: ‚Mir geht es wieder ziemlich gut. Und jetzt muss was passieren.‘ Und da habe ich die so ein bisschen unter Zugzwang gesetzt. Und dann kam die Dame, die mich bei PRO AKTIV betreut hat, irgendwann an und sagte: ‚Ja, ich habe hier eine AGH als Stromsparhelfer.‘“ (Int. Herr Lehmann 2024)

Arbeitsvermittlung hat stets eine arbeitnehmer- und eine arbeitgeberbezogene Seite. Auf die Seite der Arbeitgebenden wird in den folgenden Abschnitten eingegangen.

6.1.2 Auswahl passender Arbeitgebenden und passgenauer Arbeitsplätze

Bei der Vermittlung derjenigen, die für hinreichend arbeitsmarktnah gehalten wurden, war es den interviewten Fachkräften der AGS/BAK wichtig, individuell möglichst passgenaue Arbeitsplätze zu finden. Zentrale Voraussetzung für ein gutes „Matching“, so wird in den Interviews betont, sei es gewesen, durch ein möglichst gutes persönliches Kennenlernen der zu vermittelnden Person ein Gespür dafür zu entwickeln, wie ein zu deren individuellen Bedarfen und Fähigkeiten passender Arbeitsplatz – samt dessen sozialer Einbettung – beschaffen sein musste.

„Man muss bei PRO AKTIV noch feiner arbeiten als beim Teilhabechancengesetz. Man muss noch mehr auf den Menschen gucken, muss sich vorher noch mehr Mühe machen, wirklich zu erfassen: Was braucht dieser Mensch? Und das heißt möglichst umfassend, nicht nur Tätigkeit, was kann der, was kann der nicht? Sondern wirklich auch, was braucht der? Was ist der für ein Charakter? Was braucht der für ein Umfeld, damit er aufblühen kann?“ (Int. BAK 2024)

Um solche passenden Arbeitsplätze jeweils zu finden und zu identifizieren, nahmen sich AGS und BAK vergleichsweise viel Zeit für Gespräche mit den Arbeitgebenden, die Beschäftigungsmöglichkeiten anboten, wobei das Spektrum nicht etwa auf bestimmte Arten von Arbeitgebenden (z.B. gemeinnützige Organisationen) verengt wurde. Im Rahmen von Vor-Ort-Terminen seien nicht nur Gespräche mit Geschäfts- und Personalleitungen geführt worden, sondern auch Visitationen in den Abteilungen, in denen die zu besetzenden Arbeitsplätze angesiedelt waren. Dabei ging es um ein praxisnahes Kennenlernen der Tätigkeiten und Anforderungen und darum, sich einen Eindruck von der betrieblichen Atmosphäre und den kollegialen Beziehungen zu verschaffen:

„Es geht nicht um die Art des Arbeitgebers, das ist mir egal. Ich brauche ein Setting. Setting im Sinne von: So muss das Team sein, so muss der direkte Chef sein. Ich brauche eine bestimmte Aufgabe. Und mit denen gehe ich los und gucke, wo kann ich das erreichen? Und wenn es dann die Stadt ist, so ist es die Stadt. Wenn ich das Setting irgendwo bekomme, dann kann das ein privatwirtschaftliches Unternehmen sein oder eben eine soziale gGmbH oder was auch immer. Ich gucke wirklich auf das Setting, was ich brauche. Wo bekomme ich das? Nein, das kommt wirklich auf das Team an oder so, wie der Mensch ist, ob der da reinpasst. [...] Ein Beispiel: Die Frau R. sucht einen Job. Ich hätte jetzt heute mit ihr dorthin gehen können. Ich kenne aber diesen Arbeitgeber nicht, weiß zu dem Setting nichts. Ich war also jetzt heute erstmal ohne sie vor Ort. Ich habe mir eineinhalb Stunden Zeit genommen, habe den

Arbeitgeber kennengelernt, habe die Inhaberin und den Personalleiter kennengelernt. Ich habe mir die Arbeitsplätze angeschaut. Ich habe mir angeschaut, wie gehen die miteinander um, wie reden die miteinander, wie ist die Stimmung, wenn ich reinkomme? Also das nehme ich alles auf. Ich habe mir angeschaut, was tun die da, sitzen oder stehen sie? Ich habe gefragt: ‚Was ist das Schwerste, was sie heben müssen?‘ Ich habe es hochgehoben. Also Eindrücke vor Ort sammeln. Und es ist so wichtig, auch den Menschen wirklich kennenzulernen. Du kannst ein gutes Matching nur machen, in dem spezialisierten Bereich, wenn du beides kennst. Du musst den Menschen kennen, du musst den Arbeitgeber, den Arbeitsplatz kennen. Das muss bis hin zu dem Team gehen, in dem der Arbeitsplatz ist. (...) Mein Ansatz ist: Ich kenne beide und kann gucken, wo haben wir ein gutes Matching. Wenn ich einen Menschen habe und ich habe noch nicht den Arbeitgeber, dann suche ich weiter, irgendwann werde ich den schon finden.“ (Int. BAK 2024)

Passgenauigkeit bezog sich dabei nicht nur auf die Anforderungen und die Arbeitsumgebung, sondern oft auch auf die Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit. So sind mehrere der interviewten Beschäftigten auf eigenen Wunsch (und nach entsprechender Beratung durch ihre Lotsin) zunächst mit einem Teilzeitbeschäftigungsverhältnis eingestiegen, da sie bei Vollzeitbeschäftigung Überforderung und gesundheitliche Rückschläge befürchteten.

„Umso länger man arbeitslos wird, desto schwieriger wird das, sich wieder vorzustellen, so ein 40 Stunden Job auf urplötzlich wieder zu erfüllen. [...] Und genau und das war für mich total hilfreich, weil ich sagte mir, dann mache ich halt keine Vollzeitstelle, mache das kleiner und gucke, dass ich da erst einmal so wieder starte. Und dann guckt man halt langfristig, wie sich das gestaltet.“ (Int. Frau Seefeld 2024)

Dies erforderte Anpassungsbereitschaft auf Seiten der Arbeitgebenden, ähnlich wie der Wunsch von Personen mit psychisch bedingter Kontaktscheu, die Arbeit weitgehend im Home-Office verrichten zu können:

„Und: Ich kann mich halt nicht so gut konzentrieren, wenn da die ganze Zeit andere Leute rumlaufen. Und dass es jetzt quasi hundert Prozent Homeoffice ist, ist für mich super. So einen gewissen Teil Homeoffice brauche ich einfach, damit ich meine Ruhe habe. [...] Man sagt auch, dass es kein Problem ist, wenn ich zum Beispiel nicht zur Betriebsfeier kommen kann, weil das für mich zu anstrengend ist. Also man macht mir da keinen Druck und man akzeptiert halt, dass ich da so ein bisschen meine Schwierigkeiten habe.“ (Int. Frau Bukowski 2024)

Die interviewten Arbeitgebenden lobten durchweg die sorgfältige und auf Passgenauigkeit zielende Vermittlungsarbeit der AGS/BAK. Einige Arbeitgebende berichten auch, dass sie selbst die Erprobungsphase genutzt hätten, um eine Anpassung an die Bedarfe und Fähigkeiten der betreffenden Person vorzunehmen, sei es durch eine entsprechende (Um-)Gestaltung des Arbeitsplatzes oder auch dadurch, dass man die Person auf einen anderen Arbeitsplatz als den ursprünglich vorgesehenen umgesetzt habe. Beispielhaft angeführt hier eine diesbezügliche Interviewaussage der Personalverantwortlichen eines größeren Unternehmens der Gebäudereinigung, das – auch über PRO AKTIV hinaus – über Erfahrungen mit der Beschäftigung gesundheitlich beeinträchtigter Personen verfügt:

„Wir schauen halt, dass die Arbeitsplätze entsprechend aufgebaut sind. Wir schauen mit unserer Fachkraft für Arbeitssicherheit, ob man den Bereich entsprechend umgestalten kann. Unsere Arbeitsbereiche, gerade bei großen Kunden, wo wir im Einsatz sind, sind auch sehr vielseitig. Gerade wenn wir Reinigungsmaschinen zum Beispiel im Einsatz haben, ist die körperliche Belastung halt minimal. [...] Aber wir haben durch unsere Vielfalt immer die Möglichkeit auch, Umsetzungen vorzunehmen, wenn sich herausstellt, dass irgendwas zu anstrengend ist. Dann können wir [...] dem Arbeitnehmer/der Arbeitnehmerin dann auch eine andere Stelle in einem anderen Gebäude anbieten, wo gegebenenfalls die Beeinträchtigung halt nicht so eine große Rolle dann spielt.“ (Int. AG5 2024)

Um zügig entsprechende Anpassungen vornehmen zu können, waren Arbeitgebende darauf angewiesen, von Seiten des AGS/BAK möglichst genaue Informationen über die Art der gesundheitlichen Einschränkungen der vermittelten Person und deren Einsatzmöglichkeiten zu erhalten. Ein interviewter Arbeitgeber – der nach eigenen Angaben mehrere (ehemalige) PRO AKTIV-Teilnehmende beschäftigt – wünschte sich, im Vorfeld diesbezüglich besser informiert zu werden:

„Weil es ist dann so, die Mitarbeiter kriegen ihre Arbeit, müssen die machen, und dann irgendwann nach zwei, drei Monaten hören Sie: ‚Ich darf aber nicht so lange stehen, ich darf aber dies nicht, ich darf aber jenes nicht.‘ Das ist dann natürlich so eine Sache, wo ich sagen muss: Wenn ich es vorher gewusst hätte, hätten wir den Arbeitsplatz anpassen können. Das ist für mich so ein bisschen etwas, wo ich unzufrieden bin, wo ich nicht weiß, wie darf ich ihn beschäftigen.“ (Int. AG6 2024)

Exkurs: Jobcarving

Im Zusammenhang des Themas ‚Passgenaue Arbeitsplätze‘ sei erwähnt, dass sich AGS/BAK dort, wo es möglich war und sinnvoll erschien, auch darum bemühten, Arbeitgebende dahingehend zu beraten, durch eine (teilweise) Reorganisation ihrer Arbeitsabläufe (neue) Stellen zu schaffen, die für Teilnehmende geeignet sein könnten. Ein solches sog. Jobcarving soll Fachkräfte von Einfacharbeiten, die diese bislang neben ihren Kernaufgaben erledigten, entlasten, indem man verschiedene Tätigkeiten zu neuen Stellen bündelt, auf die dann Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen vermittelt werden könnten.

An dieser Stelle ist an das in der Einleitung angeführte Ziel des Projekts PRO AKTIV zu erinnern, das die Schaffung von 46 besonderen neuartigen Arbeitsplätzen vorsieht. Durch Jobcarving geschaffene Arbeitsplätze – aber nicht nur sie – können diesem Ziel zugeordnet werden. Die diesbezüglich befragte BAK sah zumindest für das Jobcenter MK kein Problem das Ziel zu erreichen.

78

In den mit Arbeitgebenden und AGS/BAK geführten Interviews kam allerdings auch Skepsis gegenüber der Umsetzbarkeit dieses Konzepts zum Ausdruck – so sei der Spielraum der Arbeitsteilung in bestimmten Bereichen (wie der Altenpflege) weitgehend ausgereizt. Von Seiten des AGS/BAK wurde dagegen auf erfolgreiche Beispiele verwiesen:

„Also diese Stellen im Welcome-Management, das sind klassische Jobcarving-Stellen. Da bin ich tatsächlich zu den Betrieben gefahren und habe ihnen diese Idee des Welcome-Managements vorgestellt. Zum einen, dass man damit ja auch Leute im Büro entlasten kann, dass die nicht ans Telefon gehen müssen, dass die vielleicht sich nicht um jedes Poststück kümmern müssen, dass die vielleicht auch nicht dafür verantwortlich sind, wenn jemand zur Tür reinkommt, ihm zu zeigen, wo muss sie hin, sondern dass es dafür speziell eine Stelle gibt, die sich um diese Dinge kümmert, also so eine Rezeptionsstelle. Und dass dies in den meisten Fällen, noch von uns gefördert werden kann.“ (Int. BAK 2024)

6.1.3 Vorteilsübersetzung gegenüber den Arbeitgebenden als Teil des Vermittlungsprozesses

Zur Vermittlungsarbeit der AGS/BAK gehörte ganz wesentlich auch die „Vorteilsübersetzung“, also den Arbeitgebenden davon zu überzeugen bzw. in der Einschätzung zu bestärken, dass es für ihn Sinn macht, die betreffende Person zu beschäftigen. Dies wurde den Interviews zufolge in Teilen durch die (damalige) Arbeitsmarktsituation (Angebotsknappheit von Arbeitskräften auch im Helferbereich) begünstigt. Bei der Vorteilsübersetzung konnten AGS/BAK neben den je individuellen Qualitäten, Qualifikationen und Kompetenzen des/der Teilnehmenden auch anführen, dass – bei gegebenen Fördervoraussetzungen – die Möglichkeit bestand, das Beschäftigungsverhältnis durch Übernahme der Lohnkosten (in den ersten 24 Monaten bis zu 100 Prozent) nach §16e bzw. §16i SGB II oder durch Eingliederungszuschuss (EGZ) zu fördern. Außerdem habe man stets damit argumentiert, dass der Arbeitgebende über eine Einstellung erst nach einer mehrwöchigen Kennenlernphase in Form eines Praktikums entscheiden müsse. Auf diese Kennlernphase wird im folgenden Abschnitt näher eingegangen.

Kennenlernphase in vorgeschaltetem Praktikum

Ein vom AGS/BAK nach eigenen Angaben relativ eng begleitetes Praktikum wurde regelmäßig angeboten. Diese Kennenlernphase wurde von den interviewten Arbeitgebenden und beschäftigten (ehemaligen) Teilnehmenden im Rückblick durchweg positiv bewertet. Es sollte beide Seiten, Teilnehmende und Arbeitgebende, in die Lage versetzen, ihre Entscheidung über den Abschluss eines Arbeitsvertrags mit größerer Sicherheit zu fällen, was auch aus Sicht des AGS/BAK von Vorteil war:

„Aber es sind natürlich, und das kann ich nachvollziehen, viele Arbeitgeber dabei, die eine gewisse Sicherheit haben wollen. Deshalb machen wir ganz oft ein Praktikum vorher. Das ist auch für mich als Arbeitgeberservice gut, um sich Arbeitgeber nicht zu ‚verbrennen‘, zum einen. Und zum anderen möchte auch ich eine gewisse Sicherheit haben, wenn ich – etwa nach §16i SGB II – fördere, weil so eine Förderung ggfs. rückabzuwickeln ist doppelt kompliziert. Bei dem Praktikum vorneweg kann man ja dann schon was sagen. [...] So ein Praktikum dauert bei uns im Durchschnitt vier Wochen. Viel kürzer macht für mich wenig Sinn, weil natürlich muss auch der Arbeitgeber so ein bisschen gucken: Passt der, was bringt er mit, wo müssen wir vielleicht noch mal nachjustieren in der Qualifizierung? Gerade bei den Menschen, mit denen wir uns in PRO AKTIV beschäftigen, ist auch wichtig, wie das Betriebsklima ist. Und so soziale Belange kann man oft nach einer Woche oder zwei noch nicht beurteilen. Deshalb ist es auch aus Sicht der Bürger oft angebracht und sinnvoll, ein Praktikum über vier Wochen zu machen, weil man dann auch wirklich sagen kann: ‚Ich komme mit den Leuten zurecht.‘“ (Int. AGS 2024)

Insbesondere zu Beginn der Praktikumsphase hätten AGS/BAK regelmäßig telefonischen Kontakt zu den Teilnehmenden gehalten. Es ist davon auszugehen, dass durch diese Gespräche in vielen Fällen unnötige Praktikumsabbrüche vermieden werden konnten, in manchen anderen Fällen man aber auch zu der begründeten Entscheidung kam, dass eine Beschäftigungsaufnahme in dem Betrieb für die betreffende Person keinen Sinn machte und das Praktikum deshalb vorzeitig beendet wurde.

„Es ist immer so, dass wir das Praktikum relativ eng begleiten. Das heißt, wenn die anfangen, montags, spätestens donnerstags in der ersten Woche hat mich da jemand am Ohr. Und ich frage nach: ‚Wie schaut es aus? Wie ist so die erste Wasserstandsmeldung?‘ In der zweiten Woche geht es los. Und da reden wir schon fast über: Geht es weiter, wollen wir weitergehen?“ (Int. BAK 2024)

Dieses Vorgehen zeigt – wie auch schon der oben beschriebene Vorbereitungs- und Auswahlprozess, die der eigentlichen Vermittlung zeitlich vorgeschaltet war – dass auf Seiten der AGS/BAK großer Wert auf eine möglichst nachhaltige Vermittlung der Teilnehmenden gelegt wurde.

Auch die diesbezüglich interviewten Arbeitgebenden sagten durchweg, dass sie das Angebot eines der Einstellung vorgeschalteten Praktikums gerne annahmen; teilweise wurde dies gegenüber dem AGS/BAK auch zur Bedingung gemacht:

„Wir machen immer gerne Praktika und haben das in der Vergangenheit immer sehr gerne in Anspruch genommen. Nicht nur für uns, sondern auch für die Person, die wir einstellen. Es ist ja auch die Frage: Passt das denn? Das ist eine gegenseitige Verkaufsveranstaltung immer. [...] Ich kann durch das Praktikum eine gewisse Grundsicherheit schaffen für beide Seiten. Zu sagen: Das kann ich mir vorstellen, ja oder nein.“ (Int. AG2 2024)

„Also das war halt so unsere Bedingung, dass er erst mal drei Wochen kommt, bevor dann er einen 2-Jahresvertrag bekommt.“ (Int. AG3 2024)

Auch die interviewten Beschäftigten bestätigten im Rückblick größtenteils, dass ein vorgeschaltetes Praktikum sinnvoll war. Dies äußerten insbesondere solche Personen, die in ihrer Berufsbiographie bis dahin noch keine Berührung mit der betreffenden neuen Tätigkeit hatten; in solchen Fällen konnte das Praktikum – insbesondere bei Menschen, die aufgrund einer Vorerkrankung nach eigener Einschätzung psychisch (noch) nicht sehr belastbar waren, offenbar auch zum Abbau von Ängsten gegenüber dem Unbekannten beitragen:

„Ja, auf jeden Fall war dieses Praktikum für mich wichtig. Denn ich habe mit Büro bisher nichts zu tun gehabt. Ich komme aus der Pflege und aus der Hauswirtschaft. Und Büro ist immer sowas gewesen, da muss man ja so multitaskingfähig sein. Und da ich bei mir selber auch aufpassen muss wegen Überforderung und so, und dass ich halt auf mich achte, dass es nicht zu viel wird, weil ich immer noch mit meiner Erkrankung zu kämpfen habe. Deswegen fand ich die Erprobung sehr gut.“ (Int. Frau Mahler 2024)

In diesem Zusammenhang ist ergänzend anzumerken, dass in den gemeinnützigen Organisationen, in denen Arbeitgebende- und Beschäftigteninterviews geführt wurden, oft angegeben wurde, dass für das Kennenlernen und die Erprobung – bei gegebenen Fördervoraussetzungen – auch Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandentschädigung (nach § 16d SGB II) genutzt wurden und die dem Beschäftigungsverhältnis vorgeschaltete Phase so auf mehrere Monate ausgedehnt werden konnte. In mehreren Fällen gaben die Interviewpartner*innen an, dass in der Arbeitsgelegenheit schon grundsätzlich die gleichen Tätigkeiten verrichtet worden seien, wie im nachfolgenden Beschäftigungsverhältnis.

Finanzielle Förderung der Beschäftigungsverhältnisse

Wie schon erwähnt, war bei gegebenen Fördervoraussetzungen (was bei den Teilnehmenden oft der Fall war) das Angebot einer finanziellen Förderung fester Bestandteil der Vorteilsübersetzung der AGS/BAK gegenüber Arbeitgebern. Den Interviews zufolge spielte dabei eine Förderung nach dem Teilhabechancengesetz (also §16e und hier vor allem §16i SGB II) die größte Rolle.

„Ich habe zum einen relativ viele Leute, die förderfähig sind nach 16i. Und zum anderen ist das wirklich eine Geschichte, mit der man Arbeitgeber gut locken kann. Von daher: 16i ist so ein bisschen das, wo ich mich daran halte. [...] Und gerade mit dieser Förderung für zwei Jahre 100% Lohnkostenzuschuss, kann man da Arbeitgeber sehr gut ködern.“ (Int. AGS 2024)

Wenn auch einzelne interviewte Personalverantwortliche aus privatwirtschaftlichen Unternehmen äußern, dass die finanzielle Förderung des Beschäftigungsverhältnisses aus ihrer Sicht nicht entscheidend war für die Einstellungsentscheidung – im Vordergrund stand für sie vielmehr, dass die Qualifikation und die Kompetenzen der Person zum Anforderungsprofil der Stelle passten – sei die Förderung doch auch ein wichtiges Argument, um die Leitungsebene des Unternehmens zu überzeugen – im folgenden Fall davon, der Einstellung einer Person zuzustimmen, die aus psychischen Gründen größtenteils im Homeoffice arbeiten musste:

„Aber ich hätte sie, glaube ich, auch genommen, wenn wir keine Förderung bekommen hätten. [...] Aber es war halt schon eine Umstellung und wir mussten ja auch ein Vertrauensverhältnis aufbauen. Und dazu muss ich auch sagen: Unser Geschäftsführer war erstmal nicht so ganz begeistert von der Idee, dass halt jemand komplett im Homeoffice sitzt. Aber ich konnte ihn dann erstmal davon überzeugen und konnte natürlich da auch mit dem Eingliederungszuschuss argumentieren und habe gesagt, sie kostet uns halt weniger als eine normale Arbeitskraft.“ (Int. AG5 2024)

Im Unterschied dazu stellten einige der interviewten Arbeitgebendenvertreter*innen des gemeinnützigen Sektors (Bildungs- und Beschäftigungsträger sowie Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege) den besonderen Aufwand heraus, den sie bei Beschäftigung von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen hatten; ohne die finanzielle Förderung durch das Jobcenter hätte ihre Organisation diesen Aufwand nicht tragen können. Dies bringt eine interviewte Leitungskraft einer Wohlfahrtseinrichtung wie folgt zum Ausdruck – und stellt in diesem Zuge auch die entlastenden Effekte des begleitenden Coachings heraus, das bei nach §16i und §16e SGB II geförderten Beschäftigungsverhältnissen regelmäßig vorgesehen ist:

„Wir haben in unterschiedlichen Bereichen acht oder neun geförderte Beschäftigte nach 16i und 16e. Tatsächlich ist für uns ist entscheidend, dass wir sehr bewusst, dieses Wagnis mit dem Menschen in Arbeit zu kommen, dass wir da keinen finanziellen Aufwand für haben. Das ist wirklich das Entscheidende. Es braucht wirklich auch viel Leitungsarbeit im Sinne von Zeit, dass wir diese Menschen gut auf die Schiene gesetzt kriegen. Und das würden wir nicht

investieren, wenn wir das dann auch noch selbst bezahlen müssen. Und dieses Coaching finde ich mega. Hängt an den Personen, die es machen, aber es entlastet mich auch. Ich nehme da Dinge wahr, die meine Rolle als Leitung übersteigen, die aber trotzdem kommuniziert werden müssen. Und das kann ich den Menschen auch sagen, dass ich das wahrnehme, aber dass ich auch damit nichts zu tun haben will, und dass genau für so was der Coach da ist.“ (Int. AG4 2024)

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die BAK in Jobcenter MK beim Einsatz der Instrumente nach §16e und §16i SGB II darauf zielte, wenigstens die Hälfte der Beschäftigungsverhältnisse in privatwirtschaftlichen Unternehmen zu fördern, da sie begründet davon ausging, dass hier nachhaltigere Integrationen gelingen als bei Bildungs- und Beschäftigungsträgern oder Wohlfahrtseinrichtungen:

„Ja, wobei wir das auch im Teilhabechancengesetz damals schon so aufgebaut haben, das war mir immer sehr wichtig: Wir brauchen nicht nur Arbeitgeber, die sich damit auskennen, denn die können es sich oft nicht leisten, die Menschen, wenn sie irgendwann aus der Förderung raus sind, zu übernehmen. Und dann haben wir nichts gewonnen. [...] Also da muss man einfach ein bisschen gucken, wie kann das funktionieren. Und wir haben uns damals sehr bewusst, dafür entschieden, zu sagen: Wir gucken, dass wir mit mindestens 50 Prozent privatwirtschaftlich unterwegs sind. Damit wir eben diesen Klebeeffekt auch haben. Ein privatwirtschaftlich organisiertes Unternehmen, wenn die fünf Jahre mit jemandem zusammenge- arbeitet haben, lässt den nicht gehen. Auf gar keinen Fall.“ (Int. BAK 2024)

Beschäftigungsbegleitendes Coaching/Nachbetreuung

Im Vermittlungsprozess konnten AGS/BAK gegenüber den Arbeitgebenden und den zu vermittelnden Teilnehmenden zudem das Angebot eines Coachings bzw. einer „Nachbetreuung“ anführen. Sie konnten aufzeigen, dass beide Seiten bei Problemen, die insbesondere zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (oder auch später) auftreten konnten, nicht alleine gelassen würden, sondern das Jobcenter auch hier Begleitung und Unterstützung anbot. Diese Begleitung erfolgte unterschiedlich intensiv: Für eine nach dem Teilhabechancengesetz geförderte Beschäftigung – in solche wurden Teilnehmende oft vermittelt – war stets ein Coaching der Beschäftigten vorgesehen; dieses konnte extern vergeben werden oder von Mitarbeitenden des Jobcenters durchgeführt werden. In den anderen Fällen standen der/die bisherige Lots*in für eine (im Vergleich zum Coaching weniger intensive) „Nachbetreuung“ der ehemaligen Teilnehmenden zur Verfügung. Der Arbeitgeber hatte stets die Möglichkeit, sich bei auftretenden Problemen an den AGS/BAK zu wenden.

Wurden Teilnehmende in eine nach dem Teilhabechancengesetz geförderte Beschäftigung vermittelt, griff im Jobcenter MK ein sog. „Nahtstellenkonzept“, das einem jobcenterintern durchgeführten Coaching den Vorrang gab. Die Gründe erläutert die BAK wie folgt:

„In das Nahtstellenkonzept haben wir geschrieben, dass wir es sehr begrüßen, dass das Coaching – wenn die Kapazität vorhanden ist – ein Jobcenter-Interner macht. Das hat auch einfach den Vorteil: Er kann ganz schnell gucken, wer den Teilnehmenden vorher betreut hat. Da ruft er mal an und fragt: Hatte er das Problem damals schon oder ist das jetzt ein Thema, was jetzt gerade aufkommt, weil Arbeit aufgenommen wurde? Das heißt, die Vernetzung ist da eine ganz andere. Der hat da ganz andere Möglichkeiten, als wenn das extern gemacht wird. Natürlich hat das Vorteile, wenn du auf so eine Infrastruktur, wie wir sie haben, zurückgreifen kannst.“ (Int. BAK 2024)

Die diesbezüglich interviewten Beschäftigten äußern sich zu der angebotenen Begleitung grundsätzlich positiv. Eine Person hebt hervor, dass ihr allein das Wissen darum, dass im Falle des Auftretens von Problemen für sie Ansprechpersonen zur Verfügung standen, psychischen Rückhalt gegeben habe.

„Und das hat mir dann auch schon geholfen, dass ich da noch zur Not eine Anlaufstelle habe, wenn es doch Probleme geben sollte. Was nicht aufgetreten ist, aber alleine zu wissen, dass da noch jemand da ist, hilft schon sehr.“ (Int. Frau Bukowski 2024)

Mehrere Interviewte sahen aber für sich aktuell keine Notwendigkeit für Coaching-Gespräche in den vorgesehenen (hier vierzehntägigen) Intervallen, wie es zum Beispiel Herr Lehmann, welcher dies eher als Pflichtübung empfand, zum Ausdruck bringt:

„Aber momentan, muss es halt so ablaufen. Wieso weiß ich nicht. [...] Ich halte das momentan nicht für notwendig, weil persönlich, so was außerhalb der Arbeit ist, läuft alles momentan super, da brauche ich auch keine Hilfestellung oder Sonstiges oder keine Beratung. Und in der Arbeit läuft eigentlich auch alles super, keine Probleme, deswegen ist das halt nicht so unbedingt notwendig.“ (Int. Herr Lehmann 2024)

Bei einem anderen Beschäftigten fand monatlich ein Gespräch mit seiner Coachin statt. Er hat sie als wichtige Unterstützerin bei der Lösung privater familiärer Probleme erfahren:

„Einmal im Monat habe ich einen einstündigen Gesprächstermin mit meinem Coach. Sie fragt dann, wie es mir geht und fragt dann auch meinen Chef, wie alles läuft, ob ich stabil bin. Solche Sachen. Da gab es aber die ganze Zeit hindurch nicht einmal Probleme. Was ich mit ihr besprochen habe, waren private Probleme, die noch entstanden waren in der Zeit vorher. Aber da hat sie mir super bei geholfen. Sie konnte das auch ausweiten auf meine Familie; sie konnte mir auch bei kleineren Problemen mit meinen Kindern helfen. Das war wirklich nett.“ (Int. Herr Greger 2024)

Ein weiterer Beschäftigter wiederum berichtet, dass ihn seine Coachin auf seinen Wunsch hin zu einem Gespräch mit seinem Vorgesetzten begleitet hätte, um eine Konfliktsituation zu lösen. Dabei handelt es sich aber um einen Einzelfall; die anderen Interviewpartner*innen berichteten nichts Vergleichbares:

„Dann hat sie mich bei ein paar Konflikten dort unterstützt, wo ich nicht selber zum Chef unbedingt gehen wollte, um das anzusprechen. Weil ich nicht unbedingt so eine Petze sein wollte.“ (Int. Herr Lessner 2024)

82

Auf der Arbeitgebendenseite stellt eine der interviewten Führungskräfte heraus (es handelt sich um eine Einrichtung der freien Wohlfahrtspflege), dass sie im Haus selbst über ein breites Spektrum an sozialarbeiterischer Beratung zu fachlichen Angeboten verfügen würden und hierauf auch bei entsprechenden Problemen ihrer nach THCG geförderten Beschäftigten zurückgreifen konnten. Er sieht eine wichtige Aufgabe des externen Coachings darin, mit den Beschäftigten über ihre beruflichen Zukunftsperspektiven zu reflektieren und in diesem Zusammenhang auch die genaue Verwendung des in der Förderung nach §16i SGB II enthaltenen individuellen Qualifizierungsbudgets zu thematisieren:

„Ja, grundsätzlich wurde uns vom Jobcenter ein Coaching angeboten. Wir haben da tatsächlich noch nie Gebrauch von gemacht. Weil wir da natürlich schon ein Stück erfahren sind. Und wenn mal was schiefgeht, haben wir inhouse einfach eine Menge Beratungsmöglichkeiten, um weiterzuhelfen (...). Ein Jobcoach, [der] vorbeikommt und sich mit den 16i-Kräften zusammensetzt und sie im täglichen Leben oder Fragen hier bezüglich des Jobs unterstützen. Eventuell auch über Zukunftsperspektiven mit ihnen redet. Sie versuchen dann auch, viele Sachen noch mal anzuregen. Speziell wird dann mit uns abgesprochen, in welcher Art wir diese Menschen fördern können, mit diesem Qualifizierungsfördertopf, den es für diese Menschen gibt, z.B. Führerschein, oder Staplerschein oder Fortbildung im Bereich der psychisch erkrankten Menschen. Oder weitblickend für eventuelle Arbeitsplätze, die sie später mal belegen könnten. Dass man da guckt, dass man sie auf diesem Gebiet noch mehr fördert und spezialisiert.“ (Int. AG1 2024)

Ein anderer Arbeitgeber, ein Kleinunternehmer, der ehemalige Teilnehmende beschäftigt, beklagt, dass das Coaching ihm letztlich nicht dabei geholfen habe, die Probleme und Konflikte mit einem suchtkranken früheren Teilnehmenden, dessen Beschäftigungsverhältnis abgebrochen werden musste, zu bewältigen, und äußert vor dem Hintergrund dieser Erfahrung den (wohl an das Jobcenter gerichteten) Wunsch, als Arbeitgeber in ähnlichen Fällen eine*n Sozialarbeiter*in hinzurufen zu können.

„Es wäre super, wenn ein Sozialarbeiter zwischendurch mal reinkommen würde. (...) Ja, Sozialarbeiter wäre schon angebracht, wenn ein Suchtproblem vorliegt.“ (Int. AG6 2024)

Den bisherigen Ausführungen in diesem Kapitel war schon an mehreren Stellen zu entnehmen, dass es verschiedenartige Arbeitgebende sind, die PRO AKTIV-Teilnehmende in ein Beschäftigungsverhältnis aufnehmen. Diese Vielfalt soll im nächsten Kapitel systematisiert werden.

6.2 Die Arbeitgebenden

Den Interviews zufolge lässt sich festhalten, dass die Arbeitgebenden sich auf ein breites Spektrum von Rechts- und Organisationsformen, Größen und Branchen verteilen:

1. Privatwirtschaftliche Unternehmen des Verarbeitenden Gewerbes und verschiedener Dienstleistungssektoren (wie Einzelhandel, Gebäudereinigung, Paketzustellung)
2. Bildungs- und Beschäftigungsträger in der Rechtsform einer gGmbH, die von der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter regelmäßig mit der Durchführung unterschiedlicher Maßnahmen nach SGB II/SGB III betraut werden
3. Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege (jeweils in Trägerschaft eines großen Wohlfahrtsverbands wie Caritas oder Diakonie), die an ihrem Standort neben ihrem ‚Kerngeschäft‘ (wie stationäre Altenpflege) oft ein breites Spektrum von Hilfe- und Beratungsleistungen anbieten
4. Werkstätten für Menschen mit Behinderung
5. Betriebe in Trägerschaft einer Kommune (etwa Entsorgung und Stadtreinigung oder Stadtgärtnerei)

Bei einem Teil dieser Betriebe handelte es sich um Einrichtungen, zu deren zum Teil langjähriger ‚Geschäftsgrundlage‘ es gehört, Maßnahmen der Beschäftigungsförderung (traditionell AGH, seit deren Einführung auch solche nach §16i SGB II) im Auftrag des Jobcenters durchzuführen. Zum anderen handelte es sich um privatwirtschaftliche Unternehmen und kommunale Betriebe, in denen Personalverantwortliche arbeiten, die aufgrund positiver diesbezüglicher Erfahrungen ein hohes Interesse daran gehabt haben, (auch) Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu beschäftigen, und die auch in der Lage waren, dies gegenüber ihrer Geschäftsführung (bzw. dem kommunalen Personalamt) durchzusetzen. Viele dieser Personalleiter*innen beziehen ihre diesbezügliche Motivation aus der Zugehörigkeit zu einschlägigen beruflichen Netzwerken (erwähnt wurde ein regionales „Netzwerk Inklusion“), in denen man sich gegenseitig, etwa über (förder-)rechtliche Veränderungen auf dem Laufenden hielt. Ein weiterer in den Interviews erwähnter Typ, Inklusionsunternehmen, sind spezialisiert auf die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung, ein Status, der nur bei einem Teil der Teilnehmenden vorlag. Leider wurden Unternehmen dieses Typs nicht systematisch in die Interviews der Begleitforschung einbezogen und es ist nicht bekannt, inwieweit diese Unternehmen Teilnehmende aufgenommen haben (bis auf die beabsichtigte Integration bei Herrn Dörfer).

Es liegt nahe, dass das Spektrum der Betriebe, in die Teilnehmende schließlich vermittelt wurden, wesentlich auch davon abhing, welche Such- und Ansprache-Strategien die AGS/BAK wählten. Während die BAK im Jobcenter MK aus ihrer vorherigen Tätigkeit als Arbeitsvermittlerin im Bereich Teilhabechancengesetz schon zahlreiche Kontakte zu Arbeitgebern mitbrachte, bei denen man aufgrund entsprechender Vorerfahrungen eine grundsätzliche Aufgeschlossenheit für eine Beschäftigung von Teilnehmenden voraussetzen konnte, war dies bei dem AGS-Vertreter vom Jobcenter EN nicht der Fall. Er schildert im Interview seine anfängliche Suchstrategie wie folgt:

„Und da hat man dann ja wahrscheinlich schon so eine gewisse Grundausrichtung, wenn man über diese Kanäle, über diese Netzwerke an die Unternehmen kommt, ob das jetzt vom LWL die Seite ist, wo die Inklusionsunternehmen hier im Kreis aufgeführt sind, oder man über Herrn M., der in dem Bereich dann für die IHK auch tätig ist geht, dann landet man oft bei

Unternehmen, die schon eine gewisse Vorerfahrung haben und die sich da auch deutlich mehr was zutrauen.“ (Int. AGS 2024)

Insgesamt ist davon auszugehen, dass in erster Linie Arbeitgebende von AGS/BAK angesprochen wurden, die über Erfahrung mit der Beschäftigung von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen verfügten. Bei der Entscheidung der Frage, ob Teilnehmende eher in gemeinnützige Organisationen (also Beschäftigungsträger und Wohlfahrtseinrichtungen) oder in Betriebe des privatwirtschaftlichen oder kommunalen Bereichs vermittelt werden sollten, wurden die Vor- und Nachteile der beiden abgewogen. Danach hätten Beschäftigungsträger und Wohlfahrtseinrichtungen den Vorteil, dass solche Teilnehmende, bei denen noch unklar gewesen sei, ob sie bereit für ein Beschäftigungsverhältnis waren, auch niederschwelliger einsteigen und sich zunächst im Rahmen einer mehrmonatigen Arbeitsgelegenheit erproben konnten. Ein weiterer Vorteil dieser Organisationen gegenüber privaten Betrieben war, dass sie über pädagogisches Personal (mit unterschiedlich ausdifferenzierter Fachlichkeit) verfügten, das bei Problemen grundsätzlich in der Lage war, in geeigneter Weise zu intervenieren. Dem stand der Nachteil gegenüber, dass diese Organisationen nach Auslaufen der geförderten Beschäftigungsverhältnisse – es wurden dort nur solche eingegangen – den Teilnehmenden in aller Regel keine Anschlussperspektiven im eigenen Haus anbieten (konnten). Die (ehemaligen) Teilnehmenden arbeiteten hier in der Regel in Projekten, wie z.B. dem „Stromsparcheck“ für SGB II-Leistungsbeziehende, welche die Organisationen ohne die Mittel aus der Beschäftigungsförderung gar nicht durchführen könnten. Demgegenüber war der Hauptvorteil einer – sicherlich schwieriger zu erreichenden – Vermittlung in einen privatwirtschaftlichen Betrieb evident. Da grundsätzlich eine interne Anschluss- bzw. Übernahmeperspektive gegeben war, versprachen diese Vermittlungen eine vergleichsweise große Nachhaltigkeit. Deshalb habe die BAK in Jobcenter MK angestrebt, die zu vermittelnden PRO AKTIV-Teilnehmenden wenigstens zur Hälfte in privatwirtschaftlichen Betrieben ‚unterzubringen‘:

„Damit wir eben diesen Klebeffekt auch haben. Ein privatwirtschaftlich organisiertes Unternehmen, wenn die fünf Jahre mit jemandem zusammengearbeitet haben, lässt den nicht gehen.“ (Int. BAK 2024)

84

Mit der Vermittlung in Erwerbsarbeit wurde in PRO AKTIV – und dies kann als eine Besonderheit des Projekts angesehen werden – nicht einfach auf die Beendigung von Arbeitslosigkeit gezielt, sondern vor allem eine nachhaltige gesundheitliche, vor allem psychische Stabilisierung der Teilnehmenden. Im folgenden Abschnitt wird darauf eingegangen, was sich den Beschäftigteninterviews über die Erreichung dieses Ziels entnehmen lässt.

6.3 Wirkungen der Erwerbstätigkeit bei den vermittelten Teilnehmenden

Die interviewten (ehemaligen) Teilnehmenden wurden auch danach gefragt, was sich für sie persönlich geändert habe, seit sie die aktuelle Beschäftigung aufgenommen haben. Abgesehen von einer Person, die sich durch die körperlich schwere Arbeit im Paketzustelldienst deutlich überfordert fühlte, berichteten alle Interviewten von positiven Veränderungen durch die Erwerbstätigkeit. Stellvertretend seien hier Passagen aus den Interviews mit drei Beschäftigten angeführt. Sie berichten unter anderem davon, dass ihnen die Arbeit geholfen habe, eine schwere psychische – und durch langanhaltende Arbeitslosigkeit verstärkte – Krise zu überwinden und wieder Stabilität zu gewinnen:

„Vor knapp acht Jahren ist meine Freundin verstorben. Danach war ich alleine für unsere Kinder zuständig. Und da bin ich in ein ziemlich tiefes Loch gefallen. [...] Die Arbeit hier hat mir aber sehr geholfen, aus diesem Loch wieder herauszukommen. Die hat mich weit nach vorne gebracht. Dass ich also wieder stabil im Leben stehe und dass alles läuft.“ (Int. Herr Greger 2024)

Die im Folgenden zitierte Person – sie verfügt über einen akademischen Abschluss – übt eine qualifizierte Tätigkeit in einer arbeitsmedizinischen Praxis aus und war anfangs unsicher, ob sie die vielfältigen Anforderungen ihres Jobs würde bewältigen können. Nach einem niederschweligen Einstieg in ihren Job in Teilzeit mit einem Stellumfang von 50 Prozent, habe sie in dem Beschäftigungsverhältnis

nach und nach Selbstbewusstsein und ein Gefühl von Selbstwirksamkeit aufbauen können, die sie während der vorherigen längeren Arbeitslosigkeitsphase nach ihrem Studium offenbar weitgehend verloren hatte:

„Ich blicke jetzt positiv in die Zukunft. Es ist halt ganz anders als früher. Ich sehe halt noch mal Möglichkeiten. [...] Ich habe ja jetzt schon einen ganz anderen Standpunkt als vor drei Jahren und ich habe ja jetzt auch viel gelernt in den drei Jahren, auch über mich selbst, was ich doch noch alles schaffen kann, auch wenn ich die Kenntnisse gar nicht habe. Was ich mir dann doch noch auch selber aneignen kann, was völlig fachfremd ist. Wie das mit dem Rechnungs- und Vertragswesen, da hatte ich vorher nie was am Hut mit. Und dann muss man realisieren, dass man das nämlich doch kann, eigentlich vieles kann. Das stärkt ja auch das Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein. Also ich sehe das eigentlich für mich positiv, muss ich sagen.“ (Int. Frau Seefeld 2024)

Zum Gefühl der Selbstwirksamkeit gehörte es auch, den „finanziellen Druck“ des SGB II-Leistungsbezugs zu verlassen und eine Arbeit zu verrichten, die wertgeschätzt und entlohnt wurde. Dies hebt die im Folgenden zitierte Beschäftigte neben dem wieder gefundenen Tagesrhythmus hervor. Sie arbeitete auf einer neu geschaffenen Controllingstelle in einem größeren Dienstleistungsunternehmen. Auch wenn sie weitgehend im Homeoffice arbeitete, erlebe sie die Erwerbstätigkeit als hilfreich bei dem Versuch, schrittweise besser mit ihrer psychisch bedingten extremen Kontaktscheu umzugehen:

„Der finanzielle Druck ist weg, weil ich natürlich mehr bekomme als mit Bürgergeld. [...] Und ich habe halt einfach einen Tagesablauf, den ich vorher nicht hatte, weil ich ja nichts zu tun hatte. Ganz einfach gesagt, da ist jetzt irgendwas, was erledigt werden muss und das war es vorher nicht. Und ich habe halt auch mal wieder mit anderen Leuten Kontakt, auch wenn es mir vielleicht schwerer fallen sollte als anderen. Das ist halt quasi so ein bisschen Training für mich. [...] Es ist schon eine Unterstützung. Weil man sich halt irgendwie anders fühlt, wenn man etwas macht, was man bezahlt bekommt, wo man wertgeschätzt wird und man kann einfach seinen Beitrag dazu bringen, dass man sein Geld bekommt. Das ist für mich ein Unterschied, ob ich quasi für Nichtstun Geld bekomme, das andere dem Staat zahlen, oder ob ich mein Geld bekomme, wofür ich etwas tue. Das ist halt auch für die Psyche nicht so ganz unwichtig. [...] Also ich habe ja mit allem Probleme, was mit Menschen zu tun hat, also ich kann keinen Arzttermin wahrnehmen oder irgendwo nach irgendwas fragen. Und das geht dann halt schon besser, dass ich mal in die Autowerkstatt fahre, da was frage oder diese Woche habe ich einen Optikertermin. Das fällt mir dann halt schon ein bisschen leichter, wenn ich dann wieder sozusagen in der Übung bin.“ (Int. Frau Bukowski 2024)

6.4 Zusammenfassende Darstellung der Erwerbsintegration

Eine Integration der Teilnehmenden in Erwerbsarbeit gehörte zu den Zielen des Projekts PRO AKTIV; dabei wurde aber – mit 15 Prozent – eine relativ niedrige Integrationsquote angestrebt, was vor dem Hintergrund der besonderen Schwierigkeiten der Zielgruppenangehörigen realistisch war (zur Zielerreichung siehe Abschnitt 2.2.2). Für die Lots*innen und Fachkräfte der AGS/BAK bestand also die Aufgabe nicht darin, möglichst viele Personen in Erwerbsarbeit zu vermitteln, sondern unter den Teilnehmenden diejenigen auszuwählen, bei denen dies zum gegebenen Zeitpunkt vor dem Hintergrund ihrer individuellen gesundheitlichen Situation angemessen und erfolgversprechend war. Bei Teilnehmenden, die noch nicht so weit waren, drohten tiefgreifende und nachhaltige Enttäuschungen infolge von Beschäftigungsabbrüchen, und in der Beziehung zu den Arbeitgebenden drohte dem AGS/BAK in solchen Fällen ein Vertrauensverlust. Beides galt es durch sorgfältige Auswahl- und Vorbereitungsprozesse bei der Arbeitsvermittlung zu vermeiden. An diesem Prozess wirkten mehrere Akteure (Lots*in, AGS/BAK und zeitweise auch ein externer Jobcoach) mit, die sich in ihrer Beratungsarbeit relativ eng koordinieren mussten, um Konfusion auf Seiten der Teilnehmenden zu vermeiden. Dies gelang in den beiden Jobcentern offenbar gut.

Neben Passgenauigkeit wurde von den Fachkräften der AGS/BAK angestrebt, eine möglichst hohe Nachhaltigkeit der Vermittlungen zu erreichen. Dies steht scheinbar im Widerspruch zu der Tatsache, dass die Arbeitsverträge der vermittelten Personen in aller Regel befristet waren, was damit zusammenhing, dass es sich um – zumeist nach Teilhabechancengesetz – geförderte Beschäftigungsverhältnisse handelte. Die Chance, dass die vermittelten Personen nach Auslaufen der Förderung in ein reguläres – nicht gefördertes und unbefristetes – Beschäftigungsverhältnis übernommen werden würden, wird vor dem Hintergrund der veränderten (Angebots-)Lage am Arbeitsmarkt bei privatwirtschaftlichen Arbeitgebenden deutlich höher eingeschätzt als in Betrieben und Einrichtungen des gemeinnützigen Sektors, die meist auf die Beschäftigungsförderung angewiesen sind um ihre Projekte zu finanzieren, und nur selten in der Lage sein dürften, die vermittelten Personen nach Auslaufen der Förderung intern weiter zu beschäftigen. In vielen Fällen war es jedoch sinnvoll, Teilnehmende in eine Einrichtung der freien Wohlfahrtspflege oder zu einem Beschäftigungsträger zu vermitteln. In solchen Fällen sollte allerdings daran gedacht werden, dass die Betreffenden nach Auslaufen des Arbeitsvertrages dabei unterstützt werden müssen, eine Beschäftigung auf dem externen Arbeitsmarkt zu finden. Es ist zu vermuten, dass Betriebe des gemeinnützigen Sektors aufgrund ihrer Ausstattung mit pädagogischem Personal hierzu grundsätzlich eher in der Lage sind als privatwirtschaftliche Unternehmen.

7 Fazit

7.1 PRO AKTIV als lernendes Projekt

In diesem Abschnitt wird abschließend auf die Punkte eingegangen, die PRO AKTIV als lernendes Projekt kennzeichnen bzw. bei welchen Themen der Lerngedanken besonders eine Rolle spielte.

Ein zentraler Punkt ist, dass die Jobcenter EN und MK zwar den Regelungen und Aufgaben des SGB II gleichermaßen unterstehen, sich die Umsetzung von PRO AKTIV jedoch im Detail unterschied. Im Vorfeld des Projektes wurde angenommen, dass sich die Unterschiede besonders aus der Rechtsform ableiten würden: Das Jobcenter EN gehört zu einem kommunalen Träger und das Jobcenter MK ist eine gemeinsame Einrichtung mit der Bundesagentur für Arbeit.

In den Interviews und in den Projekttreffen der Koordination spielte die Trägerschaft besonders dann eine Rolle, wenn es um fiskalische Aspekte der Projektumsetzung bzw. um die Abrechnung ging. Hier zeigte sich ein besonderer Druck im Jobcenter EN. Dies führte nicht zuletzt zu einer personellen Belastung, die auch die Anerkennung von Erfolgen trübte, die die Jobcenter mit PRO AKTIV erreichen konnten (z.B. Kooperationsvereinbarung mit der DRV Westfalen, Stärkung des Gesundheitsthemas in der Beratung sowie die angestrebte Kooperation mit dem ZPT).

Weitere Unterschiede lassen sich aber weniger auf die Rechtsform der Jobcenter zurückführen, sondern auf die personelle Ausgestaltung. Beispielsweise wird dies besonders beim AGS/bei der BAK deutlich. Da im Jobcenter MK die BAK vergleichsweise früh intensiv in die Unterstützung von Teilnehmenden eingestiegen war, konnte die Arbeitsaufnahme zunehmend als Teil des Genesungsprozesses verstanden werden. Voraussetzung dafür war, dass die Rahmenbedingung der Beschäftigung nicht nur zum Krankheitsbild, sondern auch zu den Fähigkeiten und Fertigkeiten der Teilnehmenden passten. Demgegenüber waren die wesentlichen Akteure für das Jobcenter EN die Netzwerkpartner*innen (v.a. die ABW und das ZPT). Hier lag der Fokus darauf, eine Unterstützung auch nach dem Ende der Teilnahme an PRO AKTIV weiterhin zu gewährleisten.

Eine weitere Erkenntnis war, dass eigene Maßnahmen von PRO AKTIV, die für die Teilnehmenden zur gegenseitigen Beratung im Sinne eines Peer-to-Peer konzipiert worden sind, nicht in einer Form umgesetzt werden konnten, dass sich der Arbeitsaufwand der Lots*innen auch in der Nutzung durch die Teilnehmenden niedergeschlagen hätte. Nach einer eher weniger stark besuchten Veranstaltung des Jobcenters EN wurde das Angebot angepasst, indem z.B. thematische Schwerpunkte gesetzt wurden. Dadurch konnten mehr Teilnehmenden für den Besuch gewonnen werden, wenngleich der Anspruch, dass diese Treffen durch die Teilnehmenden selbst weitergeführt werden, nicht erfüllt werden konnte.

Eine Koordinatorin sieht auch im Hinblick auf die Verstetigung kaum Chancen im Regelgeschäft, weil der damit verbundene Arbeitsaufwand nicht durch die Integrationsfachkräfte geleistet werden könne (Int. PK JC 2024).

Ein weiteres zentrales Lernthema bezog sich auf die Akquise von Teilnehmenden, die sowohl durch die Lots*innen als auch durch Teilhabeberatung unterstützt werden sollten. Im Rahmen der Antragstellung wurde von den Jobcentern und der DRV Westfalen angestrebt, die Zusammenarbeit in Bezug auf eine bestimmte Gruppe von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im SGB II zu verbessern. In der Umsetzung kamen jedoch besonders Menschen in das Projekt, die sehr arbeitsmarktfremd waren und überwiegend auch weit davon entfernt waren, eine Reha-Maßnahme in Anspruch nehmen zu können (bzw. überhaupt einen Antrag zu stellen). Diese Differenz zu erkennen, das Problem zu benennen und schließlich eine Lösung zu finden, die letztlich auch das Potenzial hatte, in Teilen – ressourcenorientiert – verstetigt zu werden, hat einen Großteil der Projektlaufzeit und der zeitlichen Kapazitäten der Koordination beansprucht. So wurde vom Einsatz speziell geschulter Teilhabeberater*innen in den Jobcentern abgesehen und dagegen der Aufgabebereich der in den Regionen Ennepe-Ruhr-Kreis und Märkischer Kreis agierenden Rehafachberater*innen der DRV Westfalen um weitere Beratungsinhalte ausgeweitet.

Eine weitreichende Erkenntnis, die auch in die Häuser der Jobcenter getragen werden konnte, ist die große Bedeutung von Gesundheit bzw. der gesundheitlichen Lage bei der Arbeitsmarktintegration. Inhaltlich wurde dieses Thema im Jobcenter EN verstetigt, in dem das Thema Gesundheit und Rehabilitation perspektivisch in die Arbeitsmarktintegration strukturiert eingebunden werden soll. Im Jobcenter MK fließen ebenfalls die Erfahrungen aus PRO AKTIV in die Arbeit des spezialisierten Fallmanagements ein, wo entsprechende Fachbereiche zum Thema Gesundheit gebündelt werden. Hinzu kommt die fachliche Anbindung der BAK, die auch die gezielte Vermittlung in gesunde und gesundheitsgerechte Arbeitsplätze umfasst. Darüber hinaus sollen die Mitarbeitenden durch Fallmanager*innen beim Clearing unterstützt werden, um Unsicherheiten und Unklarheiten beim Erkennen von Bedarfen abzubauen. Dabei wird die Vermittlung in Beschäftigung wieder stärker in den Fokus gerückt, der Weg dorthin soll aber stärker geöffnet werden und mehr Zwischenschritte erlauben, die aber angemessen und klar formuliert sein müssen.

Diese Form der Verstetigung geht vielen Lots*innen dennoch nicht weit genug, weil sie einen grundsätzlichen Bedarf an der Fortsetzung ihrer intensiven (Beziehungs-)Arbeit mit gesundheitlich eingeschränkten Leistungsbeziehenden sehen, der strukturelle Rahmen des Regelsystems in den Jobcentern dies aber nicht ermöglicht. Dennoch sehen sie in der letztlich gewählten Verstetigung eine Verbesserung, wenngleich hier der Wunsch geäußert wurde, dass die Lots*innen daran hätten stärker beteiligt werden sollen.

7.2 Zusammenfassung

Das Modellprojekt PRO AKTIV, das im Rahmen des Bundesprogramms rehapro von 2020 bis 2024 gefördert wurde, erwies sich als ein vielschichtiger Ansatz zur Verbesserung der Lebenssituation von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im SGB II. Insbesondere Menschen, deren Erwerbsintegration durch gesundheitliche Einschränkungen gehemmt war, wurden durch ihre Teilnahme an PRO AKTIV gestärkt. In den vergangenen fünf Jahren zeigte sich, dass das Projekt durch ein hohes Maß an Engagement und einen intensiven Austausch zwischen verschiedenen Organisationen nicht nur den Teilnehmenden, sondern auch der Zusammenarbeit zwischen den Organisationen selbst zugutekam. Dieses Projekt stellt somit einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der sozialen Inklusion dar.

Die zentralen Zielsetzungen des Projekts umfassten unter anderem, dass 75 Prozent eine Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation sowie ihres Teilhabegefühls erfahren sollten. Diese Ziele wurden durch die wissenschaftliche Begleitforschung evaluiert. Hierbei zeigte sich eine bemerkenswert positive Entwicklung: Rund 52 Prozent der Teilnehmenden empfinden eine Verbesserung ihrer körperlichen und 59 Prozent eine Verbesserung ihrer psychischen Gesundheit. Die genannten Zielmarke wurde damit zwar nicht erreicht, aber dem steht gegenüber, dass sich die Teilnehmenden häufig schon vor

Projektbeginn in einer gesundheitlichen Abwärtsspirale befanden und durch die Unterstützung von Lots*innen neue Perspektiven für ihre gesundheitliche und berufliche Integration erhielten.

Die Rolle der Lots*innen war entscheidend für den Erfolg des Projekts. Sie ermöglichten eine persönliche und vertrauensvolle Beziehung zu den Teilnehmenden, die als essenziell erachtet wurde, um einen erfolgreichen Unterstützungsprozess zu gewährleisten. Die positive Beziehung, die zwischen Lots*innen und den Teilnehmenden entstand, war ein wesentlicher Faktor für den Projektverlauf und führte zu einem erhöhten Vertrauen in die gebotene Unterstützung. Durch individuelle Bedarfsanalysen konnten die Lots*innen passgenaue Maßnahmen empfehlen und die Teilnehmenden zur eigenständigen Erarbeitung von Lösungen motivieren. Die Vielzahl an Angeboten, die im Rahmen des Projekts zugänglich gemacht wurden, halfen, die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden zu adressieren und zielführende Hilfe anzubieten.

Ein weiterer zentraler Aspekt von PRO AKTIV war die enge Zusammenarbeit mit der DRV Westfalen, die es ermöglichte, Teilnehmenden einen erleichterten Zugang zu rehabilitativen Leistungen zu bieten. Dies zeigte sich insbesondere in der gemeinsamen Arbeit von Teilhabeberater*innen und Lots*innen, die sich gegenseitig unterstützten, um die bestmöglichen Ergebnisse für die Teilnehmenden zu erzielen. Diese Kooperation führte zu einem schnelleren Austausch von Informationen und erleichterte die Umsetzung individueller Maßnahmen für die Teilnehmenden. Die Erfahrungen, die im Rahmen von PRO AKTIV gesammelt wurden, können als positives Beispiel für zukünftige Projekte dienen, da sie eindrucksvoll demonstrieren, wie eine gemeinsame Strategie der verschiedenen Akteure zu einer verbesserten Teilhabe für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen führen kann – nicht zuletzt, weil wesentliche Teile der Kooperation verstetigt worden sind.

Die Herausforderungen, die sich in der Zusammenarbeit ergaben, wie unterschiedliche Erwartungen und der Umgang mit dem Datenschutz, wurden durch fortlaufende Kommunikation weitgehend bearbeitet. Hierbei war die Bereitschaft zur kontinuierlichen Reflexion und Anpassung der Arbeitsabläufe durch alle Beteiligten entscheidend. Es wurde deutlich, dass das Projekt nicht nur Verbesserungen in der Lebenssituation der Teilnehmenden anstrebte, sondern auch strukturelle Veränderungen in den beteiligten Institutionen förderte.

Im Rahmen des Projekts PRO AKTIV wurde der Prozess der Erwerbsintegration der Teilnehmenden eingehend untersucht und aufgezeigt, wie strukturierte Vermittlungsansätze zur nachhaltigen Steigerung ihrer Beschäftigungsfähigkeit beitragen konnten. Die angestrebte Integrationsquote von 15 Prozent war angesichts der spezifischen gesundheitlichen Herausforderungen der Teilnehmenden realistisch und zeigte, dass nicht quantitativer Erfolg, sondern die individuelle Förderungsfähigkeit und -bereitschaft im Vordergrund stehen sollten. Die enge Zusammenarbeit zwischen den an der Vermittlung Beteiligten – den Lots*innen und der AGS/BAK – hat sich als entscheidend erwiesen, um den Teilnehmenden eine passgenaue und realistische Einschätzung ihrer beruflichen Perspektiven zu ermöglichen. Besonders hervorzuheben ist, dass die Auswahl der zu vermittelnden Personen und die sorgfältige Vorbereitung der Vermittlung nicht nur dazu dienten, Enttäuschungen zu vermeiden, sondern auch darauf abzielten, das Vertrauen der Arbeitgebenden in die Qualität der Vermittlungsarbeit aufrechtzuerhalten. Das Verständnis für die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden, gepaart mit praxisnahen Instrumenten wie der Kennenlernphase und der finanziellen Förderung von Arbeitsverhältnissen, trugen dazu bei, sowohl die Chancen als auch die Nachhaltigkeit der beruflichen Integration zu erhöhen.

Zusammenfassend zeigt die Auswertung der Begleitforschung zu PRO AKTIV, dass das Projekt wichtige Schritte zur Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Integration von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im SGB II-Bezug unternommen hat. Die erzielten Ergebnisse legen nahe, dass eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den verschiedensten Akteuren, sowie eine individuelle Anpassung der Maßnahmen, entscheidend für den Erfolg solcher Projekte sind. Es wird empfohlen, die positiven Erfahrungen aus PRO AKTIV in die zukünftige Vermittlungsarbeit einfließen zu lassen, um weiterhin eine effektive Unterstützung für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu gewährleisten. Die Herausforderungen, die während der Projektlaufzeit identifiziert wurden, eröffnen

außerdem Möglichkeiten zur weiteren Erforschung und Entwicklung von Handlungskonzepten, die die Bedürfnisse vulnerabler Gruppen berücksichtigen.

Literatur

- Diewald, M., und Sattler, S. 2010. Soziale Unterstützungsnetzwerke. In *Handbuch Netzwerkforschung*, Hrsg. Stegbauer, C., Häußling, R., 689–699 Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kuckartz, Udo. 2016. *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 3., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Methoden).

Anhang Methodenbericht

Die Ergebnisse des vorliegenden Endberichts basieren auf einer Auswertung von quantitativen und qualitativen Daten. Wie diese Daten erhoben und ausgewertet worden sind, soll im Folgenden vorgestellt werden. Die Darstellung folgt inhaltlich den drei Modulen, die die Begleitforschung strukturierte:

- Modul Teilnehmende
- Modul Projektumsetzung (Koordination, Lots*innen, Teilhabeberatung)
- Modul Arbeit (AGS/BAK, Arbeitgebende)

1 Modul Teilnehmende

Im Modul Teilnehmende wurden quantitative Daten über einen Fragebogen und über das Forschungsmonitoring und qualitative Daten über Interviews und Beobachtungen erhoben. Diese drei Erhebungen werden im Folgenden näher vorgestellt.

1.1 Fragebogenerhebung durch die Begleitforschung

1.1.1 Entstehungssituation

Im Rahmen der Projektplanung war vorgesehen, einen Screeningbogen zu entwickeln, der die Auswahl der Teilnehmenden unterstützen sollte. Gleichzeitig sollten die mit dem Bogen abgefragten Aspekte von der Begleitforschung aufgegriffen werden, um den Fortgang des Projektes zu beobachten. In der Umsetzung von PRO AKTIV wurde von dieser Planung abgewichen, die Auswahl der Teilnehmenden über ein Screening vorzunehmen. Der Ansatz, einen Fragebogen für die Begleitforschung zu entwickeln, wurde jedoch umgesetzt. Dieser Fragebogen wurde auch in den Beratungsgesprächen von den Lots*innen als ein Instrument eingesetzt, um vor allem die gesundheitliche Lage und die Lebenswelt der Teilnehmenden bzw. deren Veränderungen zu erfassen.

Der Fragebogen setzt sich aus vier Teilen zusammen: Fragen zur Gesundheit, Fragen zum Wohnumfeld und zu sozialen Beziehungen, Fragen zur beruflichen und finanziellen Situation und schließlich Fragen zur Teilnahme an PRO AKTIV.

Bei der Beantwortung des Fragebogens stand die Selbsteinschätzung der Teilnehmenden im Vordergrund. Von objektiven Kriterien zur Messung der Gesundheit wurde abgesehen, weil der Selbstwirksamkeit gesundheitlichen Erlebens für die Anbindung an das Arbeitsleben eine größere Bedeutung zugeschrieben wurde. Die Perspektive der Lots*innen auf die Gesundheit bzw. auf die Veränderung der Gesundheit konnte zusätzlich mit dem Monitoring der Programmevaluation eingefangen werden.

Jeder Fragenblock ist dabei nochmal unterteilt in Fragen, die ausschließlich für die Lots*innen in den Jobcentern relevant waren und nicht von der Begleitforschung aufgegriffen wurden und Fragen, die auch von der Begleitforschung aufgegriffen wurden.

Es wurden zwei Versionen der Fragebögen erstellt: Ein Fragebogen sollte zur Ersterhebung eingesetzt werden, bzw. war zum Zeitpunkt des ersten Kontakts mit den Teilnehmenden auszufüllen (T1). Die zweite Version des Fragebogens sollte zur Mitte (T2) und zum Schluss (T3) der Projektteilnahme ausgefüllt werden.

1.1.2 Erhebungsrahmen

Die Fragebögen wurden den Jobcentern als PDF bereitgestellt. Zum Fragebogen T1 gehört auch eine Datenschutz- und eine Einverständniserklärung (in fachlicher und in Leichter Sprache). Zudem

erhielten die Lots*innen ein Informationsblatt zum Umgang mit dem Fragebogen und zu den Fragen, bei denen im Vorfeld Unklarheiten deutlich wurden. Dieses Informationsblatt wurde fortlaufend ergänzt.

Der Zeitpunkt der ersten Befragung (und die Zeitpunkte der folgenden Befragungen) richteten sich daran aus, wann die jeweilige Person begann, am Projekt teilzunehmen. Zum ersten Mal sollte der Fragebogen im Rahmen des (Erst-)Beratungsgesprächs von den Teilnehmenden gemeinsam mit den Lots*innen ausgefüllt werden; spätestens beim zweiten Gespräch. Dabei übernahmen die Lots*innen die Interviewführung. Die zweite Befragung sollte etwa zur Mitte der Projektteilnahme erfolgen, frühestens nach 12 Monaten. Die dritte Befragung sollte zum Ende der Projektteilnahme vorgenommen werden.

Durch die geltenden Kontaktbeschränkungen während der Coronapandemie konnten nicht alle Gespräche persönlich geführt werden, sodass einigen Teilnehmenden der Fragebogen zugeschickt wurde und sie den Fragebogen dann selbst ausfüllten. Hierbei scheinen insbesondere die freien Flächen für Ergänzungen von den Teilnehmenden genutzt worden zu sein, um ergänzende Anmerkungen zu ihrer aktuellen Situation zu machen. Da die Begleitforschung diese Informationen jedoch nicht zur Analyse mit aufnahm, sondern diese nur zur Verwendung für die Beratung vorgesehen war, wurden diese zusätzlichen Informationen in der Begleitforschung nicht berücksichtigt.

1.1.3 Formalia des Materials

Die ausgefüllten Fragebögen und eine Kopie der Einverständniserklärungen der Teilnehmenden, die sich auch zur Teilnahme an der Begleitforschung bereiterklärt haben, wurden vom Jobcenter EN und vom Jobcenter MK auf unterschiedlichen Wegen der Begleitforschung zugesandt. Im Jobcenter EN wurden die ersten Fragebögen und die Einverständniserklärungen postalisch der Begleitforschung zugeschickt. Später konnten die ausgefüllten Fragebögen über eine vom Jobcenter bereitgestellten Cloud abgerufen werden. Aus dem Jobcenter MK wurden die ersten Fragebögen ebenfalls auf dem Postweg verschickt. Später verschickten die Lots*innen die Fragebögen (und ggf. die Einverständniserklärungen) per Mail (zertifizierte Übertragung).

Beim Versand war es wichtig, dass die Einverständniserklärungen den Fragebögen nicht eindeutig zugeordnet werden konnten, um den Datenschutz gerecht zu werden. Die Fragebögen der Teilnehmenden, die der Übertragung der Angaben nicht zugestimmt haben, verblieben im JC. Bei dieser Rückmeldung wurde ausschließlich die laufende Nummer der/des Teilnehmenden verwendet. Diese wurde dann im Datensatz als Teilnehmer*innen ohne weitere Angaben (außer dem JC) zugeführt. Dieses Vorgehen diente der Dokumentation über die Fallzahlen.

1.2 Monitoring der Programmevaluation

1.2.1 Entstehungssituation

Im Sinne einer sparsamen Erhebung von Daten wurde zur Ergänzung der projektspezifischen Befragung auf das Monitoring der Programmevaluation zurückgegriffen, die das Bundesprogramm rehapro – also projektübergreifend – evaluiert.

1.2.2 Erhebungsrahmen

Von der Programmevaluation wurde eine Excel-Maske zur Verfügung gestellt, in der die Modellprojekte Angaben zu den bereitgestellten Maßnahmen und zu den Teilnehmenden eintragen konnten. Für die Begleitforschung von PRO AKTIV wurde diese Maske von der Projektkoordination anonymisiert bereitgestellt.

Mit dem Monitoring wurden Angaben zur Projektteilnahme und zur Teilnahme an Maßnahmen erfasst, aber auch soziodemografische Merkmale der Teilnehmenden selbst sind im Monitoring enthalten.

Das Monitoring der Programmevaluation erfasste nicht die Gründe für vorzeitige Beendigungen der Programmteilnahme. Da dies jedoch ein wichtiger Aspekt für die Umsetzung von PRO AKTIV war, wurde das vorzeitige Verlassen des Projekts und der Grund dafür mit in die Datenbank der Begleitforschung aufgenommen. Die Meldung dieser Fälle erfolgte jedoch weder über den Fragebogen noch über die Daten des Monitorings. Diese Fälle wurden vielmehr von den Lots*innen einzeln gemeldet und in die Datenbank eingetragen (Gründe liegen ausschließlich aus dem Jobcenter MK vor).

1.2.3 Formalia des Materials

Die ausgefüllte Datenbank des Forschungsmonitorings wurde dem IAQ elektronisch (gesicherte Cloud und über eine gesicherte Mail) zur Verfügung gestellt. Anders als bei der Programmevaluation wurde in der Begleitforschung jedoch darauf verzichtet, personenbezogene Angaben zu nutzen. Über die Teilnehmendennummern konnten die Angaben aus dem Forschungsmonitoring mit den Fragebogendaten zusammengeführt werden.

1.3 Daten qualitativer Interviews

1.3.1 Entstehungssituation

Ziel der qualitativen Interviews war es, explizit die Erfahrungen der Teilnehmenden mit PRO AKTIV in der Begleitforschung zu berücksichtigen. Als besonders hilfreich erwies sich dabei, ihre Erfahrungen in dem Modellvorhaben mit denen zu vergleichen, die sie im Regelsystem gemacht haben. Herausfordernd war allerdings, die Unterstützung durch die Teilhabeberater*innen in den Interviews zu erfragen. Teilweise war es den Teilnehmenden nicht bewusst, dass hier weitere Akteure an der Unterstützung beteiligt waren oder konnten diese nicht eindeutig zuordnen.

Von der Begleitforschung konnten potenziell alle Teilnehmenden interviewt werden, sofern sie es auch wollten. Bei der Auswahl der zu interviewenden Teilnehmenden wurde vor allem darauf geachtet, dass dem Interview keine gesundheitlichen Gründe, wie einer Angststörung, entgegenstanden. An dieser Stelle trafen die Lots*inne eine Vorauswahl. Aus dem Kreis der noch verbliebenden Teilnehmenden wurde dann von der Projektkoordination die Personen gezogen, die für ein Interview angefragt werden sollten. Bei dieser Ziehung wurde darauf geachtet, dass es möglichst unterschiedliche Menschen sind (nach Geschlecht, Alter, vorherige Teilnahmedauer).

Der Interviewtermin wurde dann mit den Teilnehmenden über die Lots*innen vereinbart, die auch die Räumlichkeiten in den jeweiligen Jobcentern für das Interview bereitstellten.

1.3.2 Erhebungsrahmen

Die Interviews mit den Teilnehmenden wurden in den Räumlichkeiten der Jobcenter durchgeführt. Zum Teil waren es die Büros der Lots*innen, aber auch andere freie Büros und Besprechungsräume. Zu den Interviews wurden die Teilnehmenden von ihren Lots*innen zum Raum begleitet, in dem das Interview stattgefunden hat. Zum Teil wurden dann noch kurze Absprachen zwischen den Lots*innen und den Teilnehmenden getroffen, ob sie sich noch nach dem Gespräch zusammensetzen bzw. ob die Teilnehmenden einen Bedarf hatten, mit den Lots*innen zu sprechen.

Für die Interviews mit den Teilnehmenden wurde ein Leitfaden vorbereitet. Zentrale Themen waren die Erwerbsbiografie, die gesundheitliche Lage und die Erfahrungen bzw. Aktivitäten mit den Lots*innen und ggf. mit den Teilhabeberater*innen und dem AGS/der BAK.

1.3.3 Formalia des Materials

Die Interviews wurden mit Einverständnis der Teilnehmenden aufgezeichnet und transkribiert. Eine Interviewpartnerin stimmte einer Aufzeichnung nicht zu, dieses Interview ging auch nicht in die Analyse ein. Bei der Transkription lag der Schwerpunkt auf dem Inhalt des Gesagten; auf eine Transkription von Pausen, Einschüben u.Ä. wurde weitestgehend verzichtet. Auffällige Äußerungen wie ein Lachen

wurden niedergeschrieben. Die Interviews liegen in anonymisierter Form vor, auch die Teilnehmendennummern wurden entfernt. Den Teilnehmenden wurden stattdessen Pseudonyme zugeordnet.

1.4 Beobachtung

1.4.1 Entstehungssituation

Neben den Interviews mit den Teilnehmenden und den Lots*innen konnte die Begleitforschung einzelne Gespräche in den Jobcentern beobachten. Ziel war es, insbesondere Eindrücke zur Beziehungsarbeit zu sammeln und zu erfassen, welche Themen in die Gespräche eingebracht werden und wie sie behandelt werden.

Die Beobachtungen fanden 2022 und 2023 in den Büros der Lots*innen statt. Die Auswahl der Teilnehmenden lag weitestgehend bei den Lots*innen. Zu den Kriterien der Lots*innen gehörten, dass die Teilnehmenden sich durch Anwesenheit der Beobachterin nicht stören lassen würden und dass die Teilnehmenden bereits eine weitestgehend gute Entwicklung gemacht hatten oder an einem wichtigen Punkt ihrer Entwicklung waren. Insgesamt konnten vier Beratungsgespräche je Jobcenter beobachtet werden, wobei im Jobcenter EN an einem Gespräch auch die ABW beteiligt war, an einem weiteren die Teilhabeberatung und die ABW.

Die Teilnehmenden wussten im Vorfeld nicht, dass die Gespräche durch die Begleitforschung beobachtet werden würde. Die Vorbereitung und Absprachen zum Einverständnis darauf erfolgten meist erst bei Ankunft.

1.4.2 Entstehungsrahmen

Im Vorfeld der Gespräche stellten die Lots*innen die Teilnehmenden kurz vor und gaben eine Einschätzung dazu ab, welche Themen in den Gesprächen angesprochen werden sollten. Während der Gespräche wurden keine Aufzeichnungen gemacht; die Beobachtungsprotokolle wurden im Nachgang aus dem Gedächtnis heraus angefertigt. Die Begleitforschung hatte im Nachgang der Gespräche noch die Möglichkeit zu einem kurzen Austausch mit den Lots*innen über die Teilnehmenden und konnte bei Unklarheiten Nachfragen stellen.

1.4.3 Formalia des Materials

Die Beobachtungsprotokolle liegen in anonymisierter Form vor. Auch hier wurden den Teilnehmenden Pseudonyme zugeordnet.

2 Modul Projektumsetzung

Die Datenerhebung im Modul Projektumsetzung erfolgte über leitfadengestützte Interviews mit verschiedenen Akteur*innen. Darüber hinaus wurden Mitschriften aus den Projektsitzungen sowie der Projektantrag und weitere Dokumente wie Stellenbeschreibungen und Ausschreibungen als Datengrundlage verwendet.

2.1 Interviewdaten

2.1.1 Entstehungssituation

Zentrale Akteure des „Modul Projektumsetzung“ waren die Personen aus der Projektkoordination in den Jobcentern und der DRV Westfalen, die Lots*innen und die Teilhaberater*innen. Alle Personen waren an der Umsetzung des Projekts interessiert, wodurch ein einfacher Zugang zu den Interviewpartner*innen möglich war.

Es wurde angestrebt, die Projektkoordinatorinnen jährlich im vierten Quartal zu interviewen. Durch das hohe Arbeitsaufkommen in den Jobcentern am Jahresende wurden Interviews vielfach im ersten Quartal des Folgejahres durchgeführt. In der ersten Welle 2020/2021 der Interviews mit den Koordinatorinnen lag der Schwerpunkt auf der Konstituierung von PRO AKTIV, darunter auch die Akquise und Einarbeitung von Lots*innen und Teilhabeberater*innen (alle Interviews aus der ersten Erhebung mit der Koordination wurden mit 2021 gekennzeichnet). In dieser Welle wurden in der DRV Westfalen neben der Projektkoordination auch Führungskräfte aus dem Bereich der Reha-Fachberatung zur Einarbeitung und Einbindung der Teilhabeberatung interviewt.

In der letzten Interviewwelle lag der Schwerpunkt auf einem abschließenden Rückblick der Projektumsetzung und den geplanten Verstärkungen. Im Jobcenter EN wurden über die Projektlaufzeit mit acht verschiedenen Interviewpartner*innen gesprochen. Bis auf ein Interview waren es dort Einzelinterviews. Insgesamt wurden neun Interviews geführt. Im Modul zu den Arbeitgebenden wurde ebenfalls ein Interview mit dem AGS geführt, an dem die Koordinatorin des Jobcenters EN beteiligt war. Im Jobcenter MK wurden dagegen über die Projektlaufzeit alle Interviews ausschließlich mit beiden Projektkoordinatorinnen gemeinsam geführt (vier Interviews). Mit der DRV Westfalen wurden insgesamt vier Interviews geführt, wobei am ersten Interview zwei Koordinatorinnen teilnahmen. Hinzu kommen die beiden genannten Interviews mit den Führungskräften aus dem Bereich Reha-Fachberatung.

Mit den Lots*innen wurden Interviews in den Jahren 2021 und 2023 geführt. In beiden Jobcentern wurde 2021 mit jeweils drei Lots*innen gesprochen. Bei den Lots*innen aus dem Jobcenter MK handelte es sich teils um intern und teils um extern rekrutierte Fachkräfte. 2023 wurde angestrebt, mit zwei der 2021 interviewten Lots*innen erneut zu sprechen. Allerdings konnte durch Personalwechsel nur eine Lotsin im Jobcenter EN wiederholt interviewt werden. Dies bot allerdings die Möglichkeit, mit einem Lotsen zu sprechen, der später in PRO AKTIV eingestiegen ist. Zusätzlich zu diesen Interviews wurde zum Abschluss des Projektes nochmals mit Personen gesprochen, die zum Zeitpunkt der Interviews keine Lots*innen mehr waren. An diesen Interviews nahmen je Jobcenter zwei ehemalige Lots*innen gemeinsam teil, davon wurde je ein*e Lots*in bereits in den vorherigen Jahren interviewt.

Die Teilhabeberater*innen wurden im ersten Quartal 2021 einzeln interviewt. Zu diesem Zeitpunkt hatten beide Teilhabeberater*innen ihre Arbeit jedoch erst aufgenommen, sodass das Interview gemeinsam im vierten Quartal 2021 wiederholt worden ist.

2.1.2 Erhebungsrahmen

Ein Teil der Interviews mit den Koordinatorinnen wurde coronabedingt oder aufgrund terminlicher Engpässe per Videokonferenz durchgeführt. Der andere Teil wurde in Präsenz geführt. Im Einzelnen wurden alle Interviews mit den Koordinatorinnen aus dem Jobcenter EN, alle Interviews mit den Koordinatorinnen der DRV Westfalen und das erste Interview mit den Koordinatorinnen aus dem Jobcenter MK online umgesetzt.

Die Interviews mit den Lots*innen wurden ebenfalls online, telefonisch und in Präsenz geführt. Vor allem in der ersten Erhebung 2021 wurde ein Interview mit den Lots*innen aus dem Jobcenter EN online, eines persönlich in einer Regionalstelle und eines telefonisch durchgeführt. Die Interviews mit den Lots*innen des Jobcenters MK fanden alle persönlich in den jeweiligen Regionalstellen statt.

Mit der Teilhabeberatung wurde in der ersten Erhebung ein Interview persönlich und eines online geführt. Im November 2021 konnte die Teilhabeberatung ein zweites Mal gemeinsam in Präsenz interviewt werden. Dies war notwendig, weil bei der ersten Erhebung die Einarbeitung zum Teil erst abgeschlossen war und die Einbindung in die Projektteams in den Jobcentern gerade erst anging. Beim zweiten Interview konnten die Eindrücke aus dem ersten Interview aufgegriffen und dahingehend vertieft werden, dass erste Erfahrungen in der Arbeit mit und an den Teilnehmenden – gemeinsam mit den Lots*innen – gesammelt werden konnten.

Wichtig bei den persönlichen Interviews 2020 und 2021 war der Schutz vor einer Ansteckung mit dem Corona-Virus, sodass entsprechende Schutzvorkehrungen eingehalten werden mussten.

2.1.3 Formalia des Materials

Die Interviews wurden aufgezeichnet und liegen als anonymisierte Transkriptionen vor. Für die Kennzeichnung der Interviewpartner*innen wurden ihre Funktion bzw. Kürzel davon (PK JC: Projektkoordination aus den Jobcentern; PK DRV: Projektkoordination der DRV Westfalen; THB: Teilhabeberatung) verwendet: Bei der Transkription des Interviewmaterials wurde der Schwerpunkt auf das gesprochene Wort gelegt, weitergehende Vermerke wie etwa zur Betonung oder „Ähs“ u.Ä. wurden nicht transkribiert. Dennoch wurden auffällige Aktionen wie etwa Lachen oder Räuspern vermerkt. Weitergehende nonverbale Merkmale, die zu einem inhaltlichen Verständnis beitragen, wurden ebenfalls berücksichtigt. Wiederholungen wurden ausgelassen.

2.2 Dokumente und Mitschriften

Während der Projektlaufzeit von PRO AKTIV wurden unterschiedliche Dokumente gesammelt und zum Teil Mitschriften der Projekttreffen angefertigt. Zu den Dokumenten gehören neben dem Antrag auch die Stellenbeschreibungen der Lots*innen und Teilhabeberatung oder Leitfäden, auf dessen Grundlage potenzielle Teilnehmende für das Projekt vorgeschlagen wurden. Die Erhebung bzw. die Sammlung der Dokumente erfolgte anlassbezogen, aber selten unaufgefordert.

Darüber hinaus gehen in die Dokumentensammlung Mitschriften ein, die für Diskussionen von Zwischenergebnissen erstellt worden sind.

3 Modul Arbeitgebende

3.1 Interviewdaten

95

3.1.1 Entstehungssituation

Für das Modul Arbeitgebende wurden 2024 18 Interviews sowohl mit Führungskräften bzw. mit Personalverantwortlichen aus Betrieben und Unternehmen geführt, die PRO AKTIV-Teilnehmende eingestellt haben, als auch mit Teilnehmenden, die über PRO AKTIV eine Beschäftigung aufgenommen haben (und ein Interview mit einem Vertreter der IHK). Darüber hinaus wurde je ein Interview mit dem AGS und der BAK in den Jobcentern geführt.

3.1.2 Entstehungsrahmen

Die Interviews wurden zum Teil persönlich, aber auch per Video oder per Telefon geführt. Bei der Kontakthanbahnung unterstützten der AGS/die BAK, aber auch die Lots*innen.

3.1.3 Formalia des Materials

Die Interviews wurden aufgezeichnet und transkribiert. Sie liegen in anonymisierter Form vor. Für die ehemaligen Teilnehmenden wurde analog zum Modul Teilnehmende ein Pseudonym verwendet, für die Arbeitgebenden bzw. Personalverantwortlichen „AG“ mit entsprechender Durchnummerierung.

4 Auswertung

4.1 Quantitativer Datensatz

Die Fragebogen-Daten und die Monitoringdaten wurden vor der Auswertung zu einem Datensatz über die Teilnehmendennummer (ID) und der Kennzeichnung des Jobcenters zusammengefügt. Darüber hinaus wurden Informationen der Lots*innen ergänzt, wenn es z.B. zu einem vorzeitigen Abbruch der Teilnahme gekommen ist.

Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet. Verwendet wurde das Analyseprogramm STATA.

4.2 Qualitativer Datensatz

Die Auswertung der qualitativen Daten orientiert sich an der inhaltlich strukturierten Inhaltsanalyse nach Kuckartz.³⁰ Dafür wurde das Programm MAXQDA verwendet. Im Folgenden werden die einzelnen Analyseschritte vorgestellt.

1. Initiierende Textarbeit

Bei der initiierenden Textarbeit wurden zunächst die Dokumente für die weitergehende Analyse ausgewählt. Für den Endbericht wurden alle Interviews und Dokumente in die Analyse einbezogen.

2. Entwickeln von thematischen Hauptkategorien und Codierung des gesamten Materials

Die thematischen Hauptkategorien wurden sowohl deduktiv (auf der Grundlage des Antrags und den Fragen aus dem Konzept der Begleitforschung) als auch induktiv gebildet. Durch die vorherigen Analysen zu früheren Berichten konnte bereits auf Codes und Codierungen (und Ergebnissen) zu interessierenden Themen zurückgegriffen werden.

Für die Codierung wurde festgelegt, dass die kleinste Codiereinheit sinnbeinhaltende Textstellen sind, die einen Bezug auf die Teilnehmenden aufweisen und keiner weiteren Erklärung bedürfen. Die größte Codiereinheit umfasst dagegen Textstellen, die nötig sind, um eine sinnhafte Einheit zu bilden.

3. Zusammenstellen aller mit der gleichen Hauptkategorie codierten Textstellen, Bestimmung von Subkategorien am Material, Codierung des kompletten Materials mit dem ausdifferenzierten Kategoriensystem

Die im Schritt 2 dargestellten Hauptkategorien wurden anhand der codierten Stellen zu thematischen Schwerpunkten weiter ausdifferenziert.

4. Einfache und komplexe Analysen, Visualisierungen

Die Analysen sind Teil der Ergebnisdarstellung des vorliegenden Endberichts. Dabei wurde berücksichtigt, ob Inhalte, Beschreibungen oder Themen sich sowohl in den Daten des Jobcenters EN als auch in den Daten des Jobcenters MK wiederfinden. In der Darstellung wurde weitestgehend darauf verzichtet, die Ähnlichkeiten zu benennen; erkennbare Unterschiede wurden dagegen benannt.

Die Grundlagen für die Interpretationen wurden mit mindestens einem Interview belegt. Meist stehen dahinter noch weitere Passagen aus anderen Interviews, die aber nicht alle abgebildet werden. Werden dennoch zwei Interviews als Quelle der Interpretation angegeben, dann weil dabei unterschiedliche Aspekte besonders betont worden sind.

³⁰ Zum Beispiel: Kuckartz, Udo (2016): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Methoden).

Autorinnen und Autoren



Dr. Susanne Drescher

Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Forschungsabteilung
Arbeitsmarkt – Integration – Mobilität (AIM)

Mail: susanne.drescher@uni-due.de

Telefon: +49 203 37 92294



Charlotte Alfuss

Wissenschaftliche Hilfskraft
Arbeitsmarkt – Integration – Mobilität (AIM) bis 06/2025



Johannes Kirsch

Wissenschaftlicher Mitarbeiterin der Forschungsabteilung
Arbeitsmarkt – Integration – Mobilität (AIM) bis 06/2025



Timothy Rinke

Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Deutsches Institut für Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung (DIFIS)

Mail: timothy.rinke@uni-due.de

Telefon: +49 203 37 92626

IAQ-Forschung 2025 | 06

Redaktionsschluss: 31.07.2025

Institut Arbeit und Qualifikation
Fakultät für Gesellschaftswissenschaften
Universität Duisburg-Essen
47048 Duisburg

IAQ-Reihen:

<https://www.uni-due.de/iaq/reihen.php>

IAQ-Forschung (ISSN 2366-0627) erscheint seit 2015 in unregelmäßiger Folge als ausschließlich elektronische Publikation. Der Bezug ist kostenlos.

IAQ im Internet

<https://www.uni-due.de/iaq/>

DuEPublico

Duisburg-Essen Publications online

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Offen im Denken

ub | universitäts
bibliothek

Dieser Text wird via DuEPublico, dem Dokumenten- und Publikationsserver der Universität Duisburg-Essen, zur Verfügung gestellt. Die hier veröffentlichte Version der E-Publikation kann von einer eventuell ebenfalls veröffentlichten Verlagsversion abweichen.

DOI: 10.17185/duepublico/84707

URN: urn:nbn:de:hbz:465-20251215-083639-6

Alle Rechte vorbehalten.