Begleitende Evaluation

des Pilotprojekts alea nordstern für zukünftige BezieherInnen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung im Bezirk Bruck/Mur

Endbericht an das Arbeitsmarktservice, Landesgeschäftsstelle Steiermark

Trude Hausegger
Christine Reidl

Prospect Unternehmensberatung GmbH
1070 Wien, Siebensterngasse 21/4
Tel: +43/1/523 72 39-0
E-mail: office@pro-spect.at
www.pro-spect.at

Wien, März 2012

INHALT

MANAGEMENT SUMMARY **6**

1 HINTERGRUND **13**

2 EVALUATIONSZUGANG UND BASIS DIESES BERICHTS **16**

2.1 ZIELSETZUNGEN UND ZENTRALE FRAGSTELLUNGEN DER EVALUATION 17

3 ZIELGRUPPENERREICHUNG UND ZUGANGSGESTALTUNG **20**

4 DIE SOZIALSTRUKTUR DER TEILNEHMERINNEN **22**

5 GRAD DER ZIELERREICHUNG **25**

5.1 ZIELEBENE 1: ERREICHUNG DES TEILZIELES „70% DER ZUGEWIESENEN PERSONEN NEHMEN DAS BERATUNGSANGEBOT AN UND WERDEN LÄNGER ALS DREI MONATE KONTINUIERLICH BETREUT“ 25

5.2 ZIELEBENE 2A: BERATUNGSABBRUCH, BERATUNGSABSCHLUSS UND BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH SOZIALEN MERKMALEN DER TEILNEHMERINNEN 26

5.3 ZIELEBENE 2B: 30% DER EINGETRETENEN PERSONEN SIND IM ERSTEN JAHR NACH EINTRITT MINDESTENS 90 TAGE IN VOLLVERSICHERUNGSPFLICHTIGER UNSELBSTÄNDIGER ODER SELBSTÄNDIGER BESCHÄFTIGUNG AM 1. ODER 2. ARBEITSMARKT. 34

5.3.1 Anteile bzw. Anzahl der TeilnehmerInnen an Statuspositionen zu unterschiedlichen Stichtagen 35

5.3.2 Zeitanteile (Tage) in Statuspositionen 36

5.4 ZIELEBENE 3: ANALYSE UND AUSWERTUNG DER PROBLEMLAGEN DER TEILNEHMERINNEN UND DER JEWEILS GESETZTEN INTERVENTIONEN 41

5.4.1 Rahmenbedingungen für Kommunikation 42

5.4.2 Netzwerk und Unterstützung bei der Arbeitssuche 43

5.4.3 Vorstrafen und Leumund 44

5.4.4 Wohnsituation 45

5.4.5 Finanzielle Situation 49

5.4.6 Gesundheitliche Situation 53

5.4.7 Kompetenzniveau vor dem Hintergrund zugänglicher Arbeitsplätze 57

5.4.8 Kompetenzen vor dem Hintergrund der Anforderungen einer Bewerbungssituation 62

5.4.9 Betreuungs- und Pflegeaufgaben 66

5.4.10 Erfolgserwartung 70

5.4.11 Die Bedeutung der Mehrfachproblematiken 70

5.5 WELCHE INTERVENTIONEN WERDEN VON WELCHEN KUNDINNENGRUPPEN MIT WELCHEM ERFOLG ANGENOMMEN? 72

5.6 EXKURS: ERGEBNISSE ZUR “EMPLOYABILITY” DER TEILNEHMERINNEN 77

6 BEWERTUNG DES MODELLPROJEKTS DURCH DIE AKTEURINNEN **89**

6.1 BEWERTUNG DES CASE MANAGEMENT 92

6.1.1 Zum Hintergrund von Case Management im Pilotprojekt alea nordstern 92

6.1.2 Charakteristika von Case Management 93

6.1.3 Zur Umsetzung der Grundsätze von Case Management im Pilotprojekt alea nordstern 95

6.1.4 Ergebnisse der Inhaltsanalyse einer Zufallsstichprobe von 27 Betreuungsplänen 97

6.2 BEWERTUNG ANDERER ASPEKTE DES PILOTPROJEKTS IM DETAIL 104

7 KOMMUNIKATIONS- UND KOOPERATIONSSTRUKTUREN SOWIE STRUKTURELLE EINBETTUNG **107**

8 DAS PILOTPROJEKT ALEA NORDSTERN AUS SICHT DER KUNDINNEN **112**

9 EINE SKIZZENHAFTE BESCHREIBUNG DER DIENSTGEBERBETRIEBE **116**

10 LITERATURVERZEICHNIS **118**

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1: TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT UND ART DES MINDESTSICHERUNGSBEZUGS 20
ABBILDUNG 2: ALTER UND GESCHLECHT DER TEILNEHMERINNEN 22
ABBILDUNG 3: TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT UND MUTTERSPRACHE 22
ABBILDUNG 4: TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT UND AUSBILDUNGSLAND 23
ABBILDUNG 5: TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT UND HÖCHSTER ABGESCHLOSSENER AUSBILDUNG 23
ABBILDUNG 6: TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT UND HÖCHSTER ABGESCHLOSSENER AUSBILDUNG 24
ABBILDUNG 7: TEILNAHMEDAUER NACH BEENDIGUNGSART 25
ABBILDUNG 8: BEENDIGUNGSART NACH GESCHLECHT 26
ABBILDUNG 9: ERZIELTE ERGEBNISSE NACH BEENDIGUNGSART 27
ABBILDUNG 10: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH GESCHLECHT FÜR KUNDINNEN, DIE DIE TEILNAHME ABGESCHLOSSEN HABEN 28
ABBILDUNG 11: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH ERSTSPRACHE FÜR KUNDINNEN, DIE DIE TEILNAHME ABGESCHLOSSEN HABEN 29
ABBILDUNG 12: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH ALTER FÜR KUNDINNEN, DIE DIE TEILNAHME ABGESCHLOSSEN HABEN 30
ABBILDUNG 13: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH HÖCHSTER ABGESCHLOSSENER AUSBILDUNG FÜR KUNDINNEN, DIE DIE TEILNAHME ABGESCHLOSSEN HABEN 31
ABBILDUNG 14: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH ANZAHL DER HOHEN BELASTUNGEN 32
ABBILDUNG 15: BERATUNGSABBRUCH/-ABSCHLUSS NACH ANZAHL DER HOHEN BELASTUNGEN 33
ABBILDUNG 16: DOKUMENTIERTE BERATUNGSERGEBNISSE. BASIS: ALLE 127 BEGONNENEN BERATUNGSPROZESSE UNABHÄNGIG DAVON OB DIE BERATUNG ABGESCHLOSSEN ODER ABGEBROCHEN WURDE 34
ABBILDUNG 17: VERBRACHTE ZEITANTEILE (TAGE) IN STATUSPOSITIONEN DER ZWISCHEN 1.3. UND 31.7.2010 EINGETRETENEN TEILNEHMERINNEN IM ZEITVERLAUF NACH GESCHLECHT 37
ABBILDUNG 18: VERBRACHTE ZEITANTEILE (TAGE) IN STATUSPOSITIONEN DER ZWISCHEN 1.3. UND 31.12.2010 EINGETRETENEN TEILNEHMERINNEN IM ZEITVERLAUF NACH ALTER 38
ABBILDUNG 19: VERBRACHTE ZEITANTEILE (TAGE) IN STATUSPOSITIONEN DER ZWISCHEN 1.3. UND 31.12.2010 EINGETRETENEN TEILNEHMERINNEN IM ZEITVERLAUF NACH MIGRATIONSHINTERGRUND 39
ABBILDUNG 20: VERBRACHTE ZEITANTEILE (TAGE) IN STATUSPOSITIONEN DER ZWISCHEN 1.3. UND 31.12.2010 EINGETRETENEN TEILNEHMERINNEN IM ZEITVERLAUF NACH BEHINDERUNG 40
ABBILDUNG 21: ANTEIL DER KOMMUNIKATIONSKOMPETENZEN NACH GESCHLECHT 42
ABBILDUNG 22: UNTERSTÜTZUNGSSTRUKTUREN NACH GESCHLECHT 43
ABBILDUNG 23: ANTEIL DER TEILNEHMERINNEN MIT VORSTRAFEN ODER LAUFENDEN GERICHTSVERFAHREN 44
ABBILDUNG 24: WOHNSITUATION DER TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT 45
ABBILDUNG 25: ANTEIL DER KLIENTINNEN MIT WOHNPROBLEMEN AN ALLEN KLIENTINNEN, ANTEIL DER KLIENTINNEN, DIE EINEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ERHIELTEN AN ALLEN KLIENTINNEN UND ANTEIL DER KLIENTINNEN, FÜR DIE EIN INTERVENTIONSERGEBNIS DOKUMENTIERT WURDE AN ALLEN KLIENTINNEN NACH GESCHLECHT 46
ABBILDUNG 26: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH WOHNEN UND INTERVENTIONSVORSCHLAG AN ALLEN KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH WOHNEN NACH GESCHLECHT, ALTER UND MIGRATIONSHINTERGRUND 47
ABBILDUNG 27: VON DER PROBLEMWAHRNEHMUNG ÜBER DEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ZUM INTERVENTIONSERGEBNIS IM BEREICH WOHNEN (IN ABSOLUTZAHLEN) 48
ABBILDUNG 28: FINANZIELLE SITUATION DER TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT 49
ABBILDUNG 29: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT SCHULDEN UND DIESBEZÜGLICHEM INTERVENTIONSVORSCHLAG SOWIE INTERVENTIONSERGEBNISSE NACH GESCHLECHT 50
ABBILDUNG 30: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH FINANZEN UND INTERVENTIONSVORSCHLAG: GESAMT, NACH GESCHLECHT, ALTER UND MIGRATIONSHINTERGRUND 51
ABBILDUNG 31: VON DER PROBLEMWAHRNEHMUNG ÜBER DEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ZUM INTERVENTIONSERGEBNIS IM BEREICH FINANZEN (IN ABSOLUTZAHLEN) 52
ABBILDUNG 32: GESUNDHEITLICHE SITUATION DER TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT 53
ABBILDUNG 33: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT GESUNDHEITLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN, DIESBEZÜGLICHEM INTERVENTIONSVORSCHLAG SOWIE INTERVENTIONSERGEBNISSE NACH GESCHLECHT 54
ABBILDUNG 34: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH GESUNDHEIT UND INTERVENTIONSVORSCHLAG: GESAMT, NACH GESCHLECHT, ALTER UND MIGRATIONSHINTERGRUND 55
ABBILDUNG 35: VON DER PROBLEMWAHRNEHMUNG ÜBER DEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ZUM INTERVENTIONSERGEBNIS IM BEREICH GESUNDHEIT (IN ABSOLUTZAHLEN) 56
ABBILDUNG 36: KOMPETENZNIVEAUS DER TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT 57
ABBILDUNG 37: ANTEIL DER KLIENTINNEN MIT MANGELHAFTER BERUFLICHER QUALIFIKATION, DIESBEZÜGLICHEM INTERVENTIONSVORSCHLAG UND -ERGEBNIS NACH GESCHLECHT 58
ABBILDUNG 38: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH BERUFLICHE QUALIFIKATION UND INTERVENTIONSVORSCHLAG: GESAMT, NACH GESCHLECHT, ALTER UND MIGRATIONSHINTERGRUND 60

ABBILDUNG 39: VON DER PROBLEMWAHRNEHMUNG ÜBER DEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ZUM INTERVENTIONSERGEBNIS IM BEREICH ARBEITSMARKTKOMPETENZEN (IN ABSOLUTZAHLEN) 61
ABBILDUNG 40: SPRACHKOMPETENZ DER TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT 62
ABBILDUNG 41: ANTEIL DER KLIENTINNEN MIT MANGELHAFTEN SPRACHKOMPETENZEN, DIESBEZÜGLICHEM INTERVENTIONSVORSCHLAG SOWIE INTERVENTIONSERGEBNIS NACH GESCHLECHT 63
ABBILDUNG 42: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH SPRACHKOMPETENZ UND INTERVENTIONSVORSCHLAG: GESAMT, NACH GESCHLECHT, ALTER UND MIGRATIONSHINTERGRUND 64
ABBILDUNG 43: VON DER PROBLEMWAHRNEHMUNG ÜBER DEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ZUM INTERVENTIONSERGEBNIS IM BEREICH SPRACHKOMPETENZEN (IN ABSOLUTZAHLEN) 65
ABBILDUNG 44: BETREUUNGS- UND PFLEGEAUFGABEN NACH GESCHLECHT 66
ABBILDUNG 45: ANTEIL DER KLIENTINNEN MIT BETREUUNGS- BZW. PFLEGEAUFGABEN, DIESBEZÜGLICHEM INTERVENTIONSVORSCHLAG SOWIE INTERVENTIONSERGEBNISSE NACH GESCHLECHT 67
ABBILDUNG 46: ANTEILE DER KLIENTINNEN MIT DOKUMENTIERTER BELASTUNG IM BEREICH BETREUUNG/PFLEGE UND INTERVENTIONSVORSCHLAG: GESAMT, NACH GESCHLECHT, ALTER UND MIGRATIONSHINTERGRUND 68
ABBILDUNG 47: VON DER PROBLEMWAHRNEHMUNG ÜBER DEN INTERVENTIONSVORSCHLAG ZUM INTERVENTIONSERGEBNIS IM BEREICH BETREUUNGSPFLICHTEN/PFLEGEAUFGABEN (IN ABSOLUTZAHLEN) 69
ABBILDUNG 48: ERFOLGSERWARTUNG DER TEILNEHMERINNEN NACH GESCHLECHT 70
ABBILDUNG 49: ANZAHL HOHER BELASTUNGEN NACH GESCHLECHT 71
ABBILDUNG 50: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH INTERVENTIONSERFOLG 76
ABBILDUNG 51: VERTEILUNG DER TEILNEHMERINNEN AUF EINEM KONTINUUM DER ARBEITS- UND BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT, STAND: ENDE OKTOBER 2010 AUF BASIS DER WAHRNEHMUNGEN DER CASE MANAGERINNEN 77
ABBILDUNG 52: ARBEITS- UND BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT NACH GESCHLECHT 80
ABBILDUNG 53: ARBEITS- UND BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT NACH MIGRATIONSHINTERGRUND (ANGABE ZUR ERSTSPRACHE) 80
ABBILDUNG 54: ARBEITS- UND BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT NACH MIGRATIONSHINTERGRUND (ANGABE ZUR ERSTSPRACHE) 81
ABBILDUNG 55: AUSGEWÄHLTE DIMENSIONEN DER EMPLOYABILITY UND LATENTE FUNKTIONEN VON ARBEIT NACH BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT (EINSTUFUNGEN ERFOLGTEN DURCH DIE BERATERINNEN) 82
ABBILDUNG 56: AUSGEWÄHLTE DIMENSIONEN DER EMPLOYABILITY UND LATENTE FUNKTIONEN VON ARBEIT NACH GESCHLECHT FÜR TEILNEHMERINNEN, DIE ALS NICHT BESCHÄFTIGUNGS- ODER ARBEITS-FÄHIG EINGESTUFT WURDEN (EINSTUFUNGEN ERFOLGTEN DURCH DIE BERATERINNEN) 84
ABBILDUNG 57: AUSGEWÄHLTE DIMENSIONEN DER EMPLOYABILITY UND LATENTE FUNKTIONEN VON ARBEIT NACH ERSTSPRACHE FÜR TEILNEHMERINNEN, DIE ALS NICHT BESCHÄFTIGUNGS- ODER ARBEITS-FÄHIG EINGESTUFT WURDEN(EINSTUFUNGEN ERFOLGTEN DURCH DIE BERATERINNEN) 85
ABBILDUNG 58: AUSGEWÄHLTE DIMENSIONEN DER EMPLOYABILITY UND LATENTE FUNKTIONEN VON ARBEIT NACH ALTER FÜR TEILNEHMERINNEN, DIE ALS NICHT BESCHÄFTIGUNGS- ODER ARBEITSFÄHIG EINGESTUFT WURDEN(EINSTUFUNGEN ERFOLGTEN DURCH DIE BERATERINNEN) 86
ABBILDUNG 59: BEENDIGUNGSERGEBNIS NACH BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT AUS SICHT DER BERATERINNEN FÜR KUNDINNEN, DIE DIE TEILNAHME ABGESCHLOSSEN HABEN 87
ABBILDUNG 60: BRANCHENÜBERBLICK (N=34 BESCHÄFTIGUNGSANTRITTE) 116

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1 STATUSPOSITIONEN DER ZWISCHEN 1.3 UND 31.12.2010 EINGETRETENEN TEILNEHMERINNEN ZU UNTERSCHIEDLICHEN STICHTAGEN 36
TABELLE 2 STATUSPOSITIONEN DER ZWISCHEN 1.3 UND 31.12.2010 EINGETRETENEN TEILNEHMERINNEN ZU UNTERSCHIEDLICHEN STICHTAGEN 36
TABELLE 3: KONKRETE INTERVENTIONSVORSCHLÄGE IM BEREICH WOHNEN NACH GESCHLECHT UND MIGRATIONSHINTERGRUND 46
TABELLE 4: KONKRETE INTERVENTIONSVORSCHLÄGE IM BEREICH FINANZEN NACH GESCHLECHT UND MIGRATIONSHINTERGRUND 50
TABELLE 5: KONKRETE INTERVENTIONSVORSCHLÄGE IM BEREICH GESUNDHEIT NACH GESCHLECHT UND MIGRATIONSHINTERGRUND 54
TABELLE 6: KONKRETE INTERVENTIONSVORSCHLÄGE IM BEREICH BERUFLICHE QUALIFIKATION BZW. VERMITTLUNG IN DEN 1. ARBEITSMARKT NACH GESCHLECHT 59
TABELLE 7: KONKRETE INTERVENTIONSVORSCHLÄGE IM BEREICH KOMPETENZEN VOR DEM HINTERGRUND EINER BEWERBUNGSSITUATION NACH GESCHLECHT UND MIGRATIONSHINTERGRUND 63
TABELLE 8: KONKRETE INTERVENTIONSVORSCHLÄGE IM BEREICH BETREUUNGS- UND PFLEGEAUFGABEN NACH GESCHLECHT UND MIGRATIONSHINTERGRUND 67
TABELLE 9: DIE GESETZTEN INTERVENTIONEN NACH PROBLEMBEREICH UND ERGEBNIS 72
TABELLE 10: ANZAHL DER GENANNTEN BELASTENDEN BEREICHE, ANZAHL DER DURCHSCHNITTLICHEN INTERVENTIONSVORSCHLÄGE SOWIE INTERVENTIONSERGEBNIS (MITTELWERTE) NACH GESCHLECHT 73
TABELLE 11: ANZAHL DER GENANNTEN BELASTENDEN BEREICHE, ANZAHL DER DURCHSCHNITTLICHEN INTERVENTIONSVORSCHLÄGE SOWIE INTERVENTIONSERGEBNIS (MITTELWERT) NACH ERSTSPRACHE 74
TABELLE 12: ANZAHL DER GENANNTEN BELASTENDEN BEREICHE, ANZAHL DER DURCHSCHNITTLICHEN INTERVENTIONSVORSCHLÄGE SOWIE INTERVENTIONSERGEBNIS (MITTELWERT) NACH ALTER 74
TABELLE 13: ANZAHL DER GENANNTEN BELASTENDEN BEREICHE, ANZAHL DER INTERVENTIONSVORSCHLÄGE SOWIE INTERVENTIONSERGEBNIS NACH HÖCHSTER ABGESCHLOSSENER AUSBILDUNG (MITTELWERTE) 75
TABELLE 14: DAS PILOTPROJEKT ALEA NORDSTERN VOR DEM HINTERGRUND ZENTRALER CHARAKTERISTIKA EINES CASE MANAGEMENTS 95
TABELLE 15: IM BETREUUNGSPLAN DOKUMENTIERTE RESSOURCEN UND POTENZIALE (SCANNING-PHASE) NACH PERSONENGRUPPEN 100
TABELLE 16: IM BETREUUNGSPLAN DOKUMENTIERTE INDIVIDUELLE PROBLEMLAGEN (SCANNING-PHASE) NACH PERSONENGRUPPEN 100
TABELLE 17: IM BETREUUNGSPLAN DOKUMENTIERTE PROBLEMLAGEN IM PERSÖNLICHEN LEBENSUMFELD (KONSOLIDIERUNGSPHASE) NACH PERSONENGRUPPEN 101
TABELLE 18: IM BETREUUNGSPLAN DOKUMENTIERTE PROBLEMLAGEN UND DAZUGEHÖRIGE AKTIVIERENDE UND UNTERSTÜTZENDE ANGEBOTE (KONSOLIDIERUNGSPHASE) FÜR TEILNEHMERINNEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND 102
TABELLE 19: IM BETREUUNGSPLAN DOKUMENTIERTE PROBLEMLAGEN UND DAZUGEHÖRIGE AKTIVIERENDE UND UNTERSTÜTZENDE ANGEBOTE (KONSOLIDIERUNGSPHASE) FÜR TEILNEHMERINNEN OHNE MIGRATIONSHINTERGRUND 102
TABELLE 20: IM BETREUUNGSPLAN DOKUMENTIERTE VEREINBARTE ZIELE UND AUSBILDUNGSTEILNAHMEN (KONSOLIDIERUNGS- UND AKTIVIERUNGSPHASE) NACH MIGRATIONSHINTERGRUND 103
TABELLE 21: ANGETRETENE BESCHÄFTIGUNGEN AM 1. ARBEITSMARKT UND BESCHÄFTIGUNGSAUSMAß 117

Management Summary

Übergeordnetes Ziel des Pilotprojektes alea nordstern, dessen Umsetzung durch eine Beratungs- und Betreuungseinrichtung (BBE) der alea + partner gmbH erfolgte, war die Arbeitsmarkt(re-)inte-gration arbeitsfähiger EmpfängerInnen der Sozialhilfe oder Richtsatzergänzungs-BezieherInnen im Alter von 21 bis 64 Jahren. Die Dauer der Betreuung war mit zwölf Monaten begrenzt und die Teilnahme freiwillig für jene TeilnehmerInnen, die über andere Einrichtungen, als das AMS, an das Projekt verwiesen wurden, freiwillig. Mit der Unterzeichnung der Betreuungsvereinbarung verpflichtete sich diese Teilnehmer/ die TeilnehmerIn dann zur Mitarbeit im Projekt. Die Betreuung erfolgte unter Einsatz der Methode Case Management.

An dem Pilotprojekt alea nordstern nahmen bis Ende August 2011 127 Personen teil, davon 52% Frauen. 17% der TeilnehmerInnen waren bei Projekteintritt älter als 51 Jahre, 32% waren bis zu 30 Jahre alt. Gemessen an der nicht-deutschen Erstsprache hatten 53% Migrationshintergrund.

81% der TeilnehmerInnen wurden länger als drei Monate betreut

Für das Case Management wurden unterschiedliche Zielsetzungen definiert. Das Teilziel, dass 70% jener Personen, die in das Projekt eintraten zumindest drei Monate lang betreut werden, konnte vom Träger gut erfüllt werden. Die durchschnittliche Beratungsdauer aller TeilnehmerInnen betrug knapp zehn Monate.

Nur wenige Betreuungsabbrüche

Nur 16% der TeilnehmerInnen brach die Betreuung bei alea nordstern ab, darunter geringfügig mehr Frauen und häufiger jüngere TeilnehmerInnen und Personen ohne Migrationshintergrund. Auffallend ist dabei, dass TeilnehmerInnen, bei denen eine hohe Problembelastung dokumentiert ist, das Case Management häufiger abschlossen als bei Personen mit niedriger. So schließen 70% der Personen mit einer schweren Belastung, aber 84% jener mit vier und mehr schweren Belastungsmomenten die Beratung ordnungsgemäß ab.

Einstufung der Beschäftigungsfähigkeit und Problemausmaß beeinflussen das Beratungsergebnis

In der Betrachtung der Beratungsergebnisse nach Sozialmerkmalen zeigen sich Unterschiede nach Geschlecht. Frauen erzielten seltener Beschäftigungsantritte und nahmen aber häufiger an Qualifizierungen teil. Deutliche Differenzen sind auch nach Migrationshintergrund und Alter zu beobachten. MigrantInnen traten häufiger eine Beschäftigung am 2. Arbeitsmarkt an und besuchten ebenso häufiger Weiterbildungsangebote. Beschäftigungsantritte am 1. Arbeitsmarkt nehmen mit zunehmendem Alter ab, jene am 2. Arbeitsmarkt steigen hingegen an. Eine Analyse nach höchster abgeschlossener Ausbildung zeigt höhere Anteile an Beschäftigungsantritten am 1. Arbeitsmarkt bei KlientInnen mit Matura oder Universitätsabschluss.

Die Beratungsergebnisse wurden auch nach Einstufung der Beschäftigungsfähigkeit durch die BeraterInnen und Anzahl der hohen Belastungen analysiert. Nur 5% der TeilnehmerInnen, die aus Sicht der BetreuerInnen nicht beschäftigungsfähig sind traten eine Stelle am 1. Arbeitsmarkt an und nur 3% eine am 2. Arbeitsmarkt. Von jenen Personen, die von den BeraterInnen als „beschäftigungsfähig“ wahrgenommen und bewertet wurden, fanden demgegenüber 23% eine Stelle am 1. und 26% eine Stelle am 2. Arbeitsmarkt. Für die Gruppe der Nicht-Beschäftigungsfähigen wird am häufigsten die Vermittlung in eine geringfügige Beschäftigung angegeben (39%, Beschäftigungsfähige: 2%).

Eine Betrachtung der erzielten Beendigungsergebnisse nach Anzahl der hohen Belastungen zeigt im Hinblick auf eine Integration in den 1. oder 2. Arbeitsmarkt einen deutlichen Einbruch für TeilnehmerInnen mit zwei und mehr hohen Belastungen. Die Anzahl der hohen Belastungen beeinflusst hingegen kaum die Chancen die Beratung ordnungsgemäß abzuschließen.

Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit bei 35% durch Qualifizierung und Stabilisierung

Betrachtet man die durch die BeraterInnen von alea nordstern dokumentierten Beratungsergebnisse aller TeilnehmerInnen bleiben lediglich rund 10%, deren Beratung ohne Ergebnis verlief. Somit konnte bei rund einem Drittel der TeilnehmerInnen, die ohne Beschäftigung blieben, die Beschäftigungsfähigkeit vermutlich verbessert werden: bei 26% durch Qualifizierung und bei 9% durch persönliche Stabilisierung. Weitere 7% stehen infolge von Pensionierung oder Arbeitsunfähigkeit dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung und 5% aufgrund von Karenzierung, eines längeren Krankenstandes, Umzugs oder Haftantrittes. 22% befanden sich am 31.8.2011 noch in Betreuung.

Vermittlungsziel voraussichtlich nicht erreicht

Es ist davon auszugehen, dass das Vermittlungsziel des Projektes - 30% der TeilnehmerInnen mindestens 90 Tage in vollversicherungspflichtiger Beschäftigung auf den 1. oder 2. Arbeitsmarkt, nicht erreicht werden konnte.

Stichtagserhebung drei Monate nach Austritt: 12% in Beschäftigung

Einer Analyse zum Stichtag drei Monate nach Austritt ist zu entnehmen, dass 12% der TeilnehmerInnen, die zwischen 1.3. und 31.12.2010 in das Projekt alea nordstern eingetreten waren (11 Personen) sich in einer Beschäftigung am 1. oder 2. Arbeitsmarkt befanden.

Anteil der Tage in Statuspositionen differieren nach sozialen Merkmalen

Personen bis 29 Jahre und über 45 Jahre werden seltener in den Arbeitsmarkt integriert, als jene im Haupterwerbsalter. Ältere TeilnehmerInnen und Personen mit Behinderung haben geringere Weiterbildungsanteile und stehen neben der Untergruppe „bis 29-Jährige“ am häufigsten dem Arbeitsmarkt (aktuell) nicht zur Verfügung (Pensionen, Arbeitsunfähigkeit, Karenz).

TeilnehmerInnen im Haupterwerbsalter und ohne Behinderung kennzeichnet ein höherer und länger dauernder Beschäftigungszugang und sie sind seltener (aktuell) nicht arbeitsfähig.

Verbesserungen besonderer Problemlagen

Aufgabe der Case ManagerInnen bei alea nordstern war es, gemeinsam mit den KundInnen deren Ausgangslage zu analysieren und Vermittlungshemmnisse zu bearbeiten. Als weitere Zielsetzungen im Projekt und in der Regel Voraussetzung für die Vermittlungsaktivitäten sollten daher spezifische bei der Zielgruppe vermutete Problemlagen verbessert werden. Diese betrafen Qualifikationsdefizite im beruflichen und sprachlichen Kontext, gesundheitliche Einschränkungen, Kinderbetreuungspflichten oder Pflegeaufgaben, Schuldenproblematiken oder ungesicherte Wohnsituationen.

Geschlecht, Migrationshintergrund und Alter bestimmen die „Art“ der Ressourcen und Problemlagen

Die mit Blick auf eine Arbeitsmarkt(re)integration erhobenen Ressourcen und Problemlagen von Männern und Frauen sowie von Menschen mit und ohne Migrationshintergrund unterschieden sich:

- Bei Frauen dominierten Betreuungspflichten und Pflegeaufgaben, am Arbeitsmarkt wenig verwertbare Kompetenzprofile sowie fehlende Akzeptanz qualifikationsadäquater Stellenangebote und ein vergleichsweiser mangelhafter Zugang zu Kommunikationsmedien, wie etwa Internet. Frauen sind auch etwas häufiger durch zwei und mehr hohe Belastungen beeinträchtigt als Männer.
- Bei Männern standen Probleme in den Bereichen Wohnen, Schulden und Gesetzeskonflikte sowie Schulungsbedarfe häufiger im Vordergrund als bei Frauen.
- Bei Menschen mit Migrationshintergrund spielten sprachliche Artikulationsschwierigkeiten, Einschränkungen hinsichtlich der Rahmenbedingungen für Kommunikation sowie inadäquate Wohnverhältnisse eine vorherrschende Rolle sowie häufig für eine Arbeitsmarkt(re)integration nicht ausreichende Kompetenzen.
- Bei Menschen ohne Migrationshintergrund fällt auf, dass sie häufiger ein Umfeld haben, das die Arbeitssuche behindert, von Schuldenproblematik häufiger betroffen sind und passende Stellen häufiger nicht akzeptieren.
- Des Weiteren zeigt sich, dass mit zunehmendem Alter Problematiken im Bereich Gesundheit zunehmen, aber auch Einschränkungen im Bereich der Rahmenbedingungen der Kommunikation und hinsichtlich der Sprachkompetenzen. Jüngere TeilnehmerInnen haben hingegen häufiger Probleme mit ihrer finanziellen Situation.

Erfolgswahrscheinlichkeit von Interventionsvorschlägen

Die von den Case ManagerInnen unterbreiteten Interventionsvorschläge in den genannten Problembereichen wurden unterschiedlich gut angenommen und führten in unterschiedlichem Ausmaß zu Verbesserungen. Die meisten Interventionen wurden im Bereich Arbeitsmarktkompetenzen gesetzt, gefolgt von Sprachkompetenzen und Gesundheit.

Am häufigsten führten Interventionen im Bereich Sprach- und Bewerbungskompetenzen zu Verbesserungen, gefolgt von Angeboten im Zusammenhang mit Betreuungsaufgaben und im Bereich Wohnen. Interventionsvorschläge zur Verbesserung der Wohnsituation wurden, gefolgt von Vorschlägen im Bereich Betreuung oder Pflegeaufgaben, am häufigsten abgelehnt. Finanzielle oder gesundheitliche Probleme sowie Qualifikationsdefizite gehören zu den Problemfeldern, deren Lösung am längsten dauert.

Betrachtet man die Erfolgswahrscheinlichkeit der Interventionsvorschläge in Hinblick auf unterschiedliche Ausgangssituationen bezüglich Ressourcen und Problemlagen sowie Sozialmerkmale können weitere Rückschlüsse auf die Wahl und auch Adressierung geeigneter Hilfestellungen gewonnen werden.

- Frauen weisen durchschnittlich mehr belastende Bereiche auf als Männer und erhalten durchschnittlich auch mehr Interventionsangebote. Sie nehmen diese tendenziell auch eher an als Männer und beenden sie auch eher erfolgreich. Männer schließen die Interventionen häufiger nicht ab bzw. nehmen sie häufiger erst gar nicht an.

- Migrationshintergrund begünstigt ein positives Ergebnis der Interventionen insgesamt. Für TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund wurden mehr Problemfelder dokumentiert als für solche ohne Migrationshintergrund.
- Während die Anzahl der Problembereiche mit dem Alter zunimmt, steigt auch die Anzahl der Interventionen. Allerdings wird für die Gruppe der über 45-Jährigen auch häufiger dokumentiert, dass diese ohne Verbesserung der Situation abgeschlossen wurden. Bei den KundInnen im Haupterwerbsalter greifen die Interventionen am besten bzw. werden längerdauernde Interventionen initiiert.
- Personen ohne Pflichtschulabschluss vereinen durchschnittlich am meisten Problembereiche auf sich. Konsequenterweise wurden dieser Personengruppe auch am meisten Interventionsangebote unterbreitet. Allerdings wurden gerade von KundInnen ohne Pflichtschulabschluss Interventionsvorschläge am ehesten abgebrochen oder nicht angenommen. Umgekehrt zeigt sich, dass die Interventionen bei TeilnehmerInnen mit mittlerem Qualifikationsniveau am erfolgreichsten sind, allerdings ist hier die sehr niedrige Fallzahl zu berücksichtigen.

Nach diesen Beobachtungen drängt sich die Frage auf, ob erfolgreiche Interventionen den Weg zur Beschäftigung ebnen. Klar zeigt sich, dass bei Personen, denen die Arbeitsmarktintegration gelingt - ebenso wie bei jenen, die mit einer längere Weiterbildungsteilnahme beenden - höhere Anteile an Personen mit zumindest einer erfolgreichen Intervention vertreten sind.

Knapp die Hälfte der TeilnehmerInnen ist aus Sicht der BeraterInnen beschäftigungsfähig

Neben den bereits zuvor dargestellten Problembereichen, wurden die BeraterInnen von alea nordstern auch gebeten, die Beschäftigungs- und Arbeitsfähigkeit der TeilnehmerInnen einzustufen. Eine Bewertung der TeilnehmerInnen aus Sicht der BeraterInnen in ausgewählten Dimensionen der Employability (gesundheitliche Situation, zeitliche Flexibilität, Basisqualifikation, Arbeitstugenden, Aufgeschlossenheit gegenüber Neuem und Sozialverhalten) und latenten Funktionen von Arbeit (Tagesstruktur, Ausmaß des Aktivitätsniveaus, Wahrnehmung von Arbeit als sinnstiftendes Element im Leben) wurde ebenfalls durchgeführt. Die Analyse zeigt, dass die BeraterInnen insgesamt 46% der TeilnehmerInnen als beschäftigungsfähig einstufen. Unterschiede in der Beschäftigungsfähigkeit zeigen sich nach Migrationshintergrund und Alter. Nur 35% der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund (KlientInnen mit Migrationshintergrund: 55%) und 30% der bis 29-Jährigen (30 bis 44-Jährige: 55%, über 44 -Jährige: 49%) waren aus Sicht der BeraterInnen beschäftigungsfähig.

Nicht arbeits- und/oder beschäftigungsfähig eingestufte TeilnehmerInnen wurden von den BeraterInnen auch in fast allen Employability Dimensionen und latenten Funktionen von Arbeit deutlich schlechter eingestuft als beschäftigungsfähige TeilnehmerInnen.

Generell positive Bewertung des Projekts aus Sicht der AkteurInnen

Generell erhält das Projekt aus Sicht der befragten AkteurInnen positive Resonanz. Die Qualität der Durchführung und Kooperation wird betont, ebenso Verbesserungen im Zusammenhang mit Informations- und Datenaustausch, die zu neuen Erkenntnissen über die Zielgruppe sowie zu mehr Transparenz im Zusammenhang mit notwendigen Bedarfsfeststellungen (z.B. Höhe des BMS-Bezugs) führten. Befragte des AMS und der Bezirksbehörden sind mit den erzielten Ergebnissen durchaus zufrieden, auch wenn nicht alle zu Projektbeginn gesetzten Ziele aufgrund der „*schwierigen Zielgruppe*" erreicht werden konnten.

ProjektgewinnerInnen und ProjektverliererInnen unter den TeilnehmerInnen

TeilnehmerInnen, die durch das Projekt am besten unterstützt werden konnten, sind aus Sicht der Befragten, jene mit Bildungszugang und gut abgrenzbaren, überschaubaren Qualifikationsdefiziten, TeilnehmerInnen mit geringen gesundheitlichen Einschränkungen, vereinzelt junge KlientInnen, die das Angebot der Produktionsschulen nutzen konnten, sowie ältere Frauen, die Arbeitspraxis am 2. Arbeitsmarkt sammeln konnten, wobei sich ein Übertritt in den 1. Arbeitsmarkt für diese letztendlich jedoch als schwierig erwies.

Weniger profitieren von dem Projekt konnten KlientInnen mit massiven Qualifikationsdefiziten und Problematiken im Bereich des Sozialverhaltens, Personen, bei denen Resignation und hohe Ängstlichkeit beobachtet werden konnte, sowie TeilnehmerInnen mit deutlichen gesundheitlichen Einschränkungen, vor allem, wenn es sich dabei um Suchterkrankungen oder psychischen Erkrankungen handelte.

Case Management – Schlagwort oder wirksames Instrumentarium?

Der von der Auftraggeberseite angesichts der vermuteten Mehrfachproblematiken bei der Zielgruppe favorisierte Unterstützungsansatz „Case Management" bedarf konkreter intensiver personenbezogener Unterstützungsleistungen sowie Vernetzungs- und Kooperationsaktivitäten zur Sicherstellung eines umfassenden Hilfesystems.

Anhand der Einhaltung von grundlegenden Prinzipien des Case Managements einerseits und der Umsetzung entlang des typischen Case Management-Prozesses andererseits konnte dargelegt werden, dass dieser Betreuungsansatz realisiert wurde, soweit dies die Befugnisse der Trägerorganisation und deren Rahmenbedingungen zuließen. Einschränkungen wurden beispielsweise durch die zeitliche Begrenzung der Beratung von 12 Monaten auferlegt, wodurch dem Prinzip „Betreuung over time, das eine Begleitung bis zur Problemlösung vorsieht, nur bei jenen Personen mit Beschäftigungsantritten tatsächlich entsprochen werden konnte.

Übersichtlichkeit und inhaltliche Klarheit des Betreuungsplans sind verbesserbar

Der von den BeraterInnen von alea nordstern im Rahmen des Case Management verwendete Betreuungsplan verfügt über zahlreiche offene Eingabefelder, die eine vielfältige Erfassung vorhandener Ressourcen und Problemlagen erlauben. Diese Form der Dokumentation hat den Vorteil, dass sehr individuell auf die Situation der TeilnehmerInnen eingegangen werden kann. Sie hat aber auch den Nachteil, dass damit uneinheitlich dokumentiert wird – vor allem, wenn Dokumentationsbereiche nicht klar abgegrenzt und inhaltlich definiert sind. Aus den vorliegenden Betreuungsplänen lassen sich beispielsweise differente inhaltliche Auffassungen bezüglich des Verständnisses von Ressource erkennen. Des Weiteren werden idente Informationen mehrfach erfasst oder inhaltlich unterschiedlich platziert. Dieser Umgang mit dem Instrument Betreuungsplan führt dazu, dass Inhalte nur von KlientInnen und ihren jeweiligen BeraterInnen, die diesen Plan erstellen, zugänglich sind. In Vernetzungssituationen sowie in Teambesprechungen bietet der Betreuungsplan damit keine allgemeinere Basis.

Einer Analyse der in den Betreuungsplänen der Stichprobe dokumentierten Ressourcen und Problemlagen sind Unterschiede nach Migrationshintergrund zu entnehmen. Für TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund geben die BeraterInnen häufiger Ressourcen an, die zumeist Kompetenzen (Ausbildungen, Berufserfahrung) sowie förderliche persönliche Eigenschaften umfassen als für TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund.

Dokumentierte Problemlagen zeigen ebenfalls Differenzen nach Migrationshintergrund. Problemlagen der MigrantInnen betreffen wiederum vor allem fehlende Kompetenzen (Qualifikations- und Sprachdefizite), Problemlagen der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund basieren häufig auf hemmenden persönlichen Eigenschaften und Haltungen oder stigmatisierenden Lebensumständen. Während MigrantInnen bei der Bearbeitung ihrer Problemlagen mit den Angeboten des Projekts gut geholfen werden konnte, stehen für die Problemlagen der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund weniger konkrete Angebote – neben der persönlichen Betreuung durch den/die Case Managerin - zur Verfügung. Die Analyse zeigt auch, dass Interventionsangaben am häufigsten bei festgestellten psychosozialen Problemen fehlen.

Hohe Zufriedenheit mit der Maßnahme bei den befragten KundInnen

39 KundInnen von alea nordstern wurden telefonisch zu ihrer Zufriedenheit mit dem Angebot des Projekts befragt. 62% der Befragten sind mit der Maßnahme insgesamt sehr zufrieden, 36% sind eher zufrieden. Als wichtige Erfolgsfaktoren dafür konnten vor allem Empathie, aber auch Empowerment und Vermittlungsqualität beschrieben werden. Zu den BeraterInnen bestand durchwegs eine positive Beratungsbeziehung. Respekt, Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen und Geduld sind dafür Schlüsselfaktoren. Auf die individuellen Lebensumstände einzugehen und ermutigend und stärkend zu agieren stellte sich als wesentlich für die BeraterInnen-KlientInnen Beziehung heraus.

Hinsichtlich der Inanspruchnahme, Wahrnehmung und Auswirkung der Angebote zeigen sich deutliche Unterschiede nach Migrationshintergrund. Die Angebote des Projekts greifen die Problemlagen und Bedürfnisse der MigrantInnen offensichtlich gut auf. Sie werden von diesen häufig in Anspruch genommen und führen in der Folge auch zu Verbesserungen. Allerdings traf dies nicht auf alle MigrantInnen zu, bei einem kleinen Teil scheint die Informationsvermittlung nicht oder nur unzureichend gelungen zu sein. Diese nehmen Leistungen häufig als „nicht angeboten" wahr.

Befragte ohne Migrationshintergrund nutzten – so legen die Rückmeldungen der Befragten nahe - die Angebote des Projekts qualitativ, aber auch quantitativ in weitaus geringerem Ausmaß. Viele geben an, die Unterstützungsleistungen nicht zu brauchen bzw. die abgefragten Probleme nicht zu haben und wiesen auch längere Beratungsintervalle auf.

Insgesamt entstand aus den Rückmeldungen - bei aller, angesichts der geringen Fallzahl, gebotenen Vorsicht - der Eindruck, dass zumindest die befragten TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund in der Beratung noch nicht so richtig „gelandet" sind. Sie schienen - dem Antwortmuster folgend - ihren Beratungsbedarf auch etwas weniger offensiv zu zeigen als TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund. Gleichzeitig aber deuten die Antworten darauf hin, dass auch das Interesse dieser KundInnengruppe (oder zumindest eines Teiles von ihnen) bei intensiverem Kontakt und konkreten Angeboten geweckt werden kann.

Ein relativ breites Netz an Beschäftigungsbetrieben

Ein eigener Erhebungsschritt untersuchte die Bereiche, in denen TeilnehmerInnen des Pilotprojektes Beschäftigung fanden. Die Palette der Unternehmen umfasst Reinigungsfirmen, Bau- und Metallverarbeitungsbetriebe bis zu Zustelldiensten und Handelsketten. Die Hälfte der angetretenen Stellen am 1. Arbeitsmarkt waren Vollzeitarbeitsplätze. Vollzeitbeschäftigungen wurden fast ausschließlich von Männern, Teilzeitbeschäftigungen fast ausschließlich von Frauen angetreten. Personalbereitstellungsunternehmen spielten bei der Vermittlung eine untergeordnete Rolle. 15 der 43 TeilnehmerInnen mit Beschäftigungsantritt(en) taten dies am 2. Arbeitsmarkt, dies entspricht einem Anteil von 35%.

1 Hintergrund

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS) wurde am 16. März 2010 im Ministerrat beschlossen und ist mit 1. September 2010 in Kraft getreten. Auch wenn die vollständige Umsetzung der BMS zu diesem Zeitpunkt nur in den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Salzburg wirksam geworden ist, gelten bestimmte Veränderungen (E-Card für alle Sozialhilfe-BezieherInnen sowie Veränderungen im Bereich der Notstandshilfe) ab 01.09.2010 österreichweit. Die weiteren, mit der BMS verbundenen Neuerungen werden in den anderen Bundesländern später, dann jedoch rückwirkend gelten.[1] In der Steiermark wurde die Bedarfsorientierte Mindestsicherung in abgeänderter Form eingeführt und trat mit 1. März 2011 in Kraft.[2]

Zwischen 1. März 2010 und 31. Dezember 2011 wurde das Pilotprojekt „alea nordstern" in der Region Bruck/Mur umgesetzt. Ursprünglich sollte das Projekt mit Ende August 2011 abgeschlossen werden.

Für die Projektumsetzung wurden, vor dem Hintergrund der mit Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (BMS) zu erwartenden Rahmenbedingungen und vor allem neuen Zielgruppen[3] für das AMS – Stichwort VollsozialhilfebezieherInnen - Erkenntnisse aus dem Integrationsnetzwerk Bruck aufgegriffen und weiterentwickelt. Dabei spielten auch die Erfahrungen des Wiener BMS Pilotprojekts Step 2 Job eine nicht unwesentliche Rolle.

Fördern …

Ziel der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ist die Bekämpfung von Armut. Menschen in Notlagen sollen durch einen finanziellen Beitrag zur Abdeckung ihres Lebensunterhaltes abgesichert werden.[4] Einen Rechtsanspruch auf die Bedarfsorientierte Mindestsicherung[5] haben nur EU-rechtlich InländerInnen gleichgestellte Personengruppen. Dazu gehören:

- EWR-BürgerInnen, die sich als ArbeitnehmerInnen in Österreich befinden oder sich in Österreich seit mehr als fünf Jahren rechtmäßig aufhalten.
- ArbeitnehmerInnen aus Drittstaaten, die seit über fünf Jahren in Österreich leben und arbeiten.
- Drittstaatenangehörige als Angehörige von EWR-BürgerInnen oder ÖsterreicherInnen.
- anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzbefohlene.

Keinen Rechtsanspruch auf BMS haben AsylwerberInnen. Mit der Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung werden zentrale Punkte der bisherigen Sozialhilfe vereinheitlicht. Dies betrifft die Voraussetzungen für den Leistungsbezug, die Regressbestimmungen, die Mindeststandards in der Leistungshöhe sowie ein eigenes Verfahrensrecht. Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung unterstützt zudem die (Wieder-)Aufnahme von Erwerbsarbeit von LeistungsempfängerInnen.[6]

---

1 Vgl. www.bmsk.gv.at/cms/site/presseaussendung, 29.06.2010
2 Vgl. http://www.soziales.steiermark.at/cms/beitrag/11402010/52077529/, Stand:22.11.2011
3 Wiewohl SozialhilfebezieherInnen sich beim AMS auch bislang arbeitsuchend melden mussten und dies auch taten, bekommt diese Personengruppe durch die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen in der Betreuung des AMS nunmehr einen neuen und gestärkten Stellenwert.
4 Vgl. www.bmsk.gv.at/cms/site/presseaussendung, 16.03.2010
5 Vgl. http://www.bmsk.gv.at/cms/site/attachments/0/6/8/CH0052/CMS1248767097932/bms-fragen&antworten.pdf, S.13, download: 27.08.2010
6 Vgl. www.bmsk.gv.at, ebd.

… und fordern

Ein erklärtes Ziel der BMS ist der Weg zurück in den Arbeitsmarkt, die Aktivierung der BezieherInnen steht demgemäß im Mittelpunkt. Dabei ist im Bundesgesetz vorgesehen, dass arbeitsfähige SozialhilfebezieherInnen dem Arbeitsmarkt auch zur Verfügung stehen müssen, andernfalls kann der BMS-Bezug gekürzt, im Extremfall sogar gänzlich gestrichen werden.

Vorerfahrungen im Rahmen des Schwerpunktprogramms 3b

In der Steiermark wurden im Rahmen des steirischen Schwerpunktprogramms ESF 3b „Integration arbeitsmarktferner Personen" bereits in den letzten beiden Jahren sechs Modellprojekte für eine ähnliche Zielgruppe durchgeführt.

Die arbeitsmarktintegrativen Erfolge dieser Modellprojekte waren unterschiedlich, was letztlich auch auf deren Konzeption zurückzuführen war. Es gab sehr niederschwellige Projekte, die eher die Funktion einer ersten Anlaufstelle mit der Möglichkeit stundenweiser Arbeitserprobung hatten, und höherschwelligere Ansätze, die nach einer Abklärungsphase bereits Voll- und Teilzeitarbeitsplätze anboten.

Insgesamt traten aus allen Modellprojekten von den 438 TeilnehmerInnen 9% eine Stelle am 1. Arbeitsmarkt und 15% ein Dienstverhältnis am 2. Arbeitsmarkt an. Weitere 7% nahmen an einer Aus- oder Weiterbildung teil.[7]

„Nur" 16% der damaligen TeilnehmerInnen VollsozialhilfebezieherInnen

53% bezogen Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe, 27% Sozialhilfe (darunter 41% Richtsatzergänzung), 4% erhielten ein Einkommen aus einer geringfügigen Beschäftigung und 11% hatten kein regelmäßiges Einkommen.[8] Damit waren insgesamt 16% oder 76 der 476 betreuten Personen VollsozialhilfebezieherInnen. VollsozialhilfebezieherInnen bilden die primäre Zielgruppe von alea nordstern.

Case Management als handlungsleitendes Prinzip

Die Betreuung im Rahmen des Pilotprojektes alea nordstern erfolgt mittels Case Management. Kennzeichen des Case Managements ist das klientInnenzentrierte Agieren auf zwei Ebenen:

- auf einer persönlichen, auf der durch die individuelle Betreuung das Selbstmanagement und die Selbstverantwortung der KundInnen erhöht werden sollen und
- einer institutionellen, auf der die Sach- und Dienstleistungen und die Vernetzung mit anderen Unterstützungseinrichtungen koordiniert werden sollen.

Ersteres schlägt sich im Konzept in einem individuellen Betreuungsplan nieder, bei dessen Planung und Umsetzung die Betroffenen aktiv eingebunden sind und von einem Vertrauensberater/einer Vertrauensberaterin durchgängig betreut werden. Darüber hinaus werden entsprechende didaktische Modelle eingesetzt, die die Selbstbefähigung und Selbststeuerung unterstützen.

[7] Vgl. Silvia Paierl, Peter Stoppacher: Evaluierung des steirischen Programms "Integration arbeitsmarktferner Personen – ESF Schwerpunkt 3b 2008 - 2009" Endbericht, Graz, Dezember 2009, Seite 99f.

[8] Ebenda, Seite 40f.

Zweiteres zeigt sich an der geplanten interinstitutionellen Schnittstellenarbeit und Vernetzung. Es erfolgt die Einbindung aller für das Themenfeld relevanter Einrichtungen sowie die Koordination und Abstimmung der beteiligten Organisationen und der erforderlichen Interventionen.[9]

Beratung und Betreuung in vier Phasen

Die Beratung und Betreuung soll laut Projektkonzept in vier Phasen (Scanning, Konsolidierung, Aktivierung, Absicherung) erfolgen. Im Interview verweisen die BeraterInnen der BBE alea nordstern der Firma alea + partner gmbH darauf, dass am Gerüst der vier Phasen in der Praxis jedenfalls grundsätzlich festgehalten wird, jedoch die Dauer der einzelnen Phasen sowie deren konkrete Ausformung werden den individuellen Rahmenbedingungen und Situationen angepasst.

In Frage kommende Personen werden von der Bezirkshauptmannschaft zu einer Informationsveranstaltung eingeladen, bei der über das Angebot informiert, Aufnahmekriterien überprüft, erste Daten erhoben und mit potenziellen InteressentInnen Erstberatungstermine vereinbart werden.

In der darauf folgenden Erstberatung (1 bis 2 Termine) werden zunächst die formalen Teilnahmevoraussetzungen überprüft, eine Sozialanamnese durchgeführt und falls keine vorgeschalteten Maßnahmen oder Klärungen notwendig sind, eine Beratungs- und Betreuungsvereinbarung geschlossen.

Danach erfolgt in der 4-wöchigen Konsolidierungsphase die Ausarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes, die Vereinbarung von Zielen und eine Krisenintervention bei akuten Problemlagen. Das Setting dazu ist die Einzelberatung.

In der Aktivierungsphase, die rund 20 Wochen dauern soll, erhalten die TeilnehmerInnen einerseits Beratung und Betreuung bei Fragen, die das persönliche Lebensumfeld betreffen, andererseits werden sie dabei unterstützt, ihren Eintritt in den Arbeitsmarkt durch Qualifizierung, Bewerbungstraining, Praktika usw. vorzubereiten. Neben Unterstützungsleistungen im Einzelsetting kommen auch Workshops zum Einsatz.

Die Absicherungsphase dient der Sicherung der Nachhaltigkeit des erlangten Dienstverhältnisses im Sinne einer Begleitung nach der Arbeitsaufnahme und einer Kompetenzerweiterung und Perspektivenplanung. Für diese ist eine Dauer von drei Monaten vorgesehen.

Die Übergänge zwischen den einzelnen Phasen sollen besonders sorgfältig gestaltet werden, damit möglichst wenige TeilnehmerInnen „verloren“ gehen und aussteigen.[10]

[9] Vgl. alea nordstern: Kurzkonzept: Pilotprojekt zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung, Februar 2010
[10] Vgl. alea nordstern: Kurzkonzept: Pilotprojekt zur bedarfsorientierten Mindestsicherung, Februar 2010

2 Evaluationszugang und Basis dieses Berichts

Im Rahmen der begleitenden Evaluierung wurden zwei Zwischenberichte erstellt, die Entscheidungshilfen für die Optimierung der Strukturen der Umsetzungsprozesse enthielten. Der vorliegende Endbericht ist als abschließende Präsentation der Ergebnisse der Evaluierung des Projekts alea nordstern konzipiert und basiert auf folgenden Daten:

- Auswertungen der KlientInnendatenbank der Trägerorganisation alea, die im Auftrag des AMS Steiermark tätig ist. Diese enthält relevante Merkmale von Projektteilnahmen und ProjektteilnehmerInnen. Prospect konnte bei der Erstellung des Berichts darauf zurückgreifen (Stand Ende August 2011).
- Um aussagekräftige Informationen über die Ausgangssituation der TeilnehmerInnen und wirksame Interventionen bei divergierenden Problemlagen sowie erzielte Ergebnisse erarbeiten zu können, entwickelte Prospect Unternehmensberatung das sogenannte integrachart. Das Instrument wurde in die bestehende KlientInnendatenbank integriert und konnte so EDV-basiert angeboten werden. Die MitarbeiterInnen von alea befüllten das integrachart (Stand Ende August 2011).
- Auswertungen der von Prospect erstellten Erhebungsmatrix zur Beschäftigungsfähigkeit, basierend auf Employability-Konzept von Appel und Fertig11 (Stand Ende August 2011).
- Ergebnisse der DWH-Analyse für alle TeilnehmerInnen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 in das Pilotprojekt eingetreten sind.
- Inhaltsanalyse von 27 Betreuungsplänen, die nach dem Zufallsprinzip ausgewählt wurden.
- Analyse der von alea nordstern zur Verfügung gestellten Informationen zu Unternehmen, bei denen TeilnehmerInnen ein Beschäftigungsverhältnis angetreten haben.
- Eine zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse zur Zielgruppenerreichung und Effizienz der Zugangsgestaltung aus dem 1. Zwischenbericht, die auf Interviews mit zentralen AkteurInnen zu Projektbeginn beruhen.
- Eine zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse der KundInnenbefragung aus dem 2. Zwischenbericht. Mittels telefonischer KundInnenbefragungen wurden die Zufriedenheit und die Projektbeurteilung der TeilnehmerInnen von Prospect erhoben, um etwaige Verbesserungsmöglichkeiten oder -notwendigkeiten ableiten zu können.
- Ergebnisse aus den Abschlussgesprächen zum Projekt mit folgenden VertreterInnen:
  - eine Vertreterin des Projekts alea nordstern (Beraterin)
  - Vertreterinnen der Bezirkshauptmannschaft (Leitung Sozialreferat Bruck/Mur, Leitung Bürgerbüro Kapfenberg)
  - Vertreter der RGS Bruck/Mur (Leitung und Projektleitung des Pilotprojekts)
  - ein/eine VertreterIn des AMS-Steiermark, Landesgeschäftsstelle
  - VertreterInnen des Amtes der Steirischen Landesregierung

[11] Helmut Apel, Michael Fertig (2008): Operationalisierung von Beschäftigungsfähigkeit – Ein Methodischer Beitrag zur Entwicklung eines Messkonzepts. ISG Working Paper No. 3, ISG, Köln

2.1 Zielsetzungen und zentrale Fragstellungen der Evaluation

In den nachfolgenden Kapiteln, geht es darum, zu überprüfen, ob und in welchem Ausmaß vereinbarte Zielsetzungen erreicht wurden. Die projektbegleitende Evaluation analysiert dabei neben der Arbeitsmarktpositionierung der Zielgruppe und der Effektivität des Pilotprojekts den Projektumsetzungsprozess.

Im Zentrum der Evaluation stehen folgende Dimensionen:

- Ausmaß der Erreichung der Zielgruppe und Effizienz der Gestaltung des Zugangs
- Grad der Zielerreichung
- Strukturen des Modellprojektes
- Kommunikations- und Kooperationsstrukturen und strukturelle Einbettung des Pilotprojektes

In der Evaluierungsdimension „Zielgruppenerreichung und Effizienz in der Gestaltung des Zugangs zum Pilotprojekt“ geht es darum, zu analysieren, ob sich im Zugang bestimmte Muster zeigen und ob sich die gewählte Gestaltung der sogenannten Scanning Phase – Einladung durch die Bezirkshauptmannschaft, Informationsveranstaltung, Erstberatung durch die Beratungs- und Betreuungseinrichtung (BBE), Beratungs- und Betreuungsvereinbarung – als effektiv und effizient im Sinne der Zielgruppen- und Zielerreichung erweist. Konkret standen dabei folgende Fragestellungen im Mittelpunkt, die im ersten Zwischenbericht ausführlich und im Endbericht kurz zusammengefasst dargestellt werden:

DIMENSION	ZIELFORMULIERUNG
Zielgruppenerreichung	Werden die definierten Zielgruppen erreicht?
Effizienz der Gestaltung des Projektzugangs	Wie effektiv sind Zugang und Aufnahmeverfahren organisiert? Wie bewähren sich die Aufnahmevoraussetzungen? Zeigen sich an bestimmten Schnittstellen Handlungsbedarf? In welchem Ausmaß und an welchen Stellen zeigen sich Zugangsverluste?

Für das Pilotprojekt wurden folgende Zielsetzungen formuliert, deren Grad der Erreichung überprüft wurde:

DIMENSION	ZIELFORMULIERUNG
Umsetzung von kontinuierlicher Betreuung	70% der zugewiesenen Personen nehmen das Beratungsangebot an und werden länger als drei Monate kontinuierlich betreut.
Integration in den (1.) Arbeitsmarkt	30% der eingetretenen TeilnehmerInnen befinden sich mindestens 90 Tage in vollversicherungspflichtiger unselbständiger oder selbständiger Beschäftigung am 1. oder 2. Arbeitsmarkt.
Beschreibung der Zielgruppe, der Problemlagen und Interventionsergebnisse	Welche Probleme liegen vor und welche werden mit welchem Ergebnis von den BeraterInnen aufgegriffen? Welche Hemmnisse können bzw. müssen bearbeitet werden, um erfolgreiche Vermittlungen zu erzielen?
Umsetzung von Case Management	Neben der formalen Beratungs- und Betreuungsvereinbarung wird mit jedem Teilnehmer/jeder Teilnehmerin innerhalb der ersten 6 Wochen ein individueller Betreuungsplan erstellt. Dieser fokussiert einerseits auf die Behebung vermittlungsrelevanter Problemlagen und baut andererseits auf den Potentialen und Ressourcen der TeilnehmerInnen auf.

Da es sich bei SozialhilfebezieherInnen in Österreich um eine bislang unter arbeitsmarktpolitischen Gesichtspunkten noch wenig untersuchte Zielgruppe handelt, stand in der Evaluierung daher neben einer genaueren Beschreibung der Problemlagen der Zielgruppenpersonen vor allem auch die Frage der Adäquatheit der gewählten Unterstützungsstrukturen im Pilotprojekt im Zentrum des Forschungsinteresses. Im Einzelnen geht es dabei um folgende Fragestellungen, deren ausführliche Beantwortung zum Teil Inhalt des zweiten Zwischenberichts war, in dem die Ergebnisse der KundInnen-Befragung präsentiert wurden. Im Endbericht werden diese zusammengefasst dargestellt und um darüber hinausgehende Erkenntnisse aus weiteren Untersuchungen ergänzt.

DIMENSION	ZIELFORMULIERUNG
Betreuungsdauer	Sind die Dauer der Maßnahme und der Nachbetreuung ausreichend?
Betreuungsangebote	Wie erfolgt die Umsetzung des Case Management in der Praxis? Entsprechen die Beratungs- und Unterstützungsangebote den Bedarfslagen und Ressourcen der TeilnehmerInnen? Wie gestaltet sich das Zusammenspiel von Einzel- und Gruppensetting?
Umsetzung von Case Management	Neben der formalen Beratungs- und Betreuungsvereinbarung wird mit jedem Teilnehmer/jeder Teilnehmerin innerhalb der ersten 6 Wochen ein individueller Betreuungsplan erstellt. Dieser fokussiert einerseits auf die Behebung vermittlungsrelevanter Problemlagen und baut andererseits auf den Potentialen und Ressourcen der TeilnehmerInnen auf.
Unterstützung durch das AMS	Wie funktioniert in der Praxis die Zustimmung zu Maßnahmen durch das Arbeitsmarktservice?
Erarbeitete Optionen nach Ende der Betreuung	100% der Personen, die die Maßnahme regulär beendet haben (aber nicht oder nicht ausreichend integriert wurden), haben einen Karriereplan mit nachvollziehbaren Integrationsvorschlägen für die Zeit nach der Betreuung durch die BBE.
Ausmaß der Abbrüche	Wie hoch ist das Ausmaß der Abbrüche? Brechen bestimmte Untergruppen besonders häufig ab? Welche Abbruchgründe können identifiziert werden?

Da das Pilotprojekt an der Schnittstelle von Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik angesiedelt ist, sind Regelungen und Zuständigkeiten zweier Sektionen auf Bundesebene sowie verschiedene Regelungen und Zuständigkeiten auf Landesebene tangiert, was auf komplexe strukturellen Rahmenbedingungen schließen lässt. In der Evaluation wird gezieltes Augenmerk auf erkennbare Reibungspunkte und deren Ursachen gelegt. Folgende Fragestellungen standen dabei im Zentrum:

DIMENSION	ZIELFORMULIERUNG
Kooperationsstrukturen auf Projektebene	Ergeben sich aus der praktischen Umsetzung Hinweise auf Anpassungsbedarfe der so genannten 15a Vereinbarung? Zeigt sich zusätzlicher Abstimmungs- und Regelungsbedarf? Was wäre bei einer Standardisierung des Pilotprojekts zu berücksichtigen?
Kooperationsstrukturen auf institutioneller Ebene	Ergeben sich aus der praktischen Umsetzung Hinweise auf Anpassungsbedarfe der so genannten 15a Vereinbarung? Zeigt sich zusätzlicher Abstimmungs- und Regelungsbedarf? Was wäre bei einer Standardisierung des Pilotprojekts zu berücksichtigen?

3 Zielgruppenerreichung und Zugangsgestaltung

Die Zielgruppe des Pilotprojektes umfasste Männer und Frauen im Alter von 21 bis 64 Jahren, die bei Beginn der Maßnahme ihren Wohnsitz in der Region Bruck an der Mur haben und

- EmpfängerInnen der Sozialhilfe oder
- RichtsatzergänzungsbezieherInnen sind.

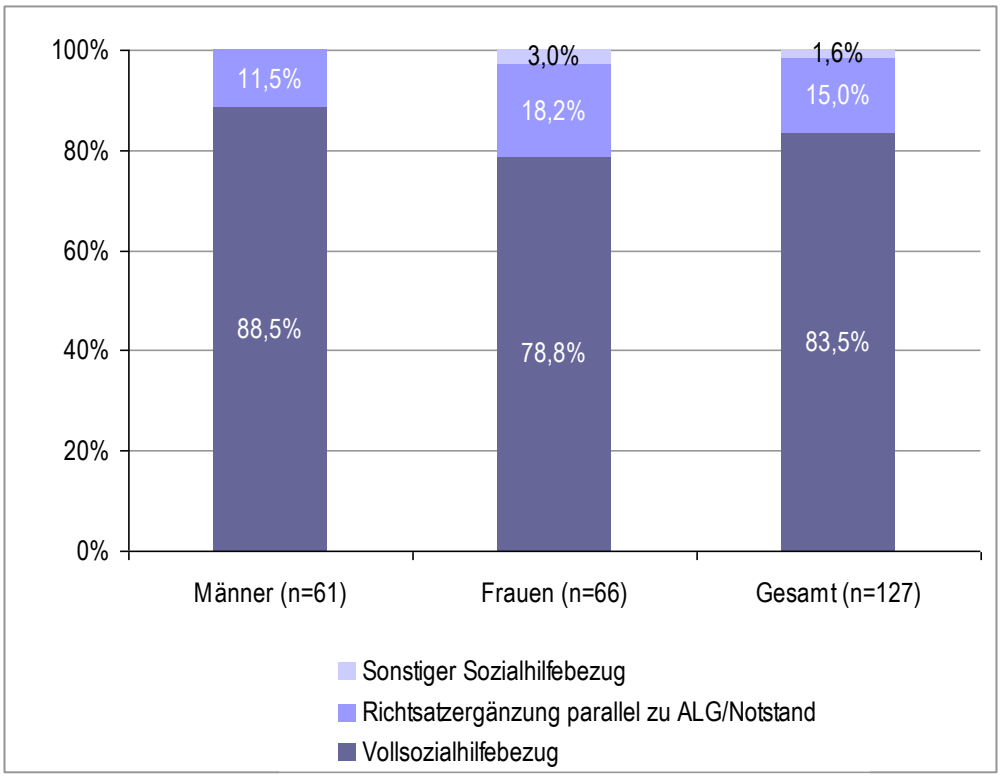
Die Anzahl der geplanten TeilnehmerInnen bis Ende August 2011 liegt bei 80 Personen. Die TeilnehmerInnen können maximal 12 Monate in der Maßnahme verweilen. Ein laufender Einstieg ist nach Freiwerden von BBE-Plätzen möglich.[12]

Die meisten TeilnehmerInnen sind VollsozialhilfebezieherInnen

Die Anzahl der bis Ende August betreuten Personen beträgt 127 und liegt damit um 47 Personen über der Vorgabe von 80 KlientInnen. Der Großteil (84%) der TeilnehmerInnen hat einen Vollsozialhilfebezug.

Frauen beziehen etwas häufiger eine Richtsatzergänzung parallel zum Arbeitslosengeld oder einer Notstandshilfe als Männer (18% versus 12%). Dies trifft ebenso häufiger auf TeilnehmerInnen über 45 Jahre (26% versus 11%) und TeilnehmerInnen, die Deutsch als Erstsprache angeben (27% versus 5%), zu.

Abbildung 1: TeilnehmerInnen nach Geschlecht und Art des Mindestsicherungsbezugs



Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

[12] Vgl. Präsentation Cäcilia Lovis: Inklusions_Service. Pilotprojekt zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung, 24. Februar 2010

Die Gestaltung des Zugangs zu alea nordstern

Eine ausführliche Analyse des Projektzugangs findet sich im ersten Zwischenbericht. Dieser ist zu entnehmen, dass sich die erste Kontaktaufnahme zur Zielgruppe aufgrund des zu Beginn des Pilotprojekts noch nicht etablierten datenschutzkonformen zeitnahen Austauschs personenbezogener Daten zwischen Bezirksbehörde und AMS schwierig gestaltete. Da Angaben zur Anzahl potentieller Zielpersonen in der Region nicht verfügbar waren, konnten auch keine Aussagen über das Ausmaß der Zielgruppenerreichung gemacht werden.

Zielpersonen wurden über die Bezirksbehörden zu einer ersten Informationsveranstaltung in Kapfenberg eingeladen. Die Einladungen wurden versandt bzw. im Zuge der Sozialhilfe-Ausbezahlung aushändigt. Zu dieser Informationsveranstaltung erschienen vier Personen. Drei Teilnehmerinnen gehörten der Gruppe tschetschenischer Migrantinnen an. Diesen drei Frauen gelang es, mehrere Zielpersonen ihrer Community telefonisch zu kontaktieren und kurzfristig zu einer Teilnahme zu motivieren.

Die Einladung zur zweiten Informationsveranstaltung, die in Bruck/Mur stattfand, erfolgte dann durch das AMS. Als Ausgangsbasis diente dafür eine Liste mit AMS-KundInnen, die Sozialhilfe beziehen. Das Einladungsschreiben erging an 37 Zielpersonen, von denen ein Großteil (33 Personen) zur Veranstaltung erschien.

Es zeigte sich, dass Zielpersonen der Einladung des AMS eher Folge leisteten als jener der Bezirksbehörde, wo keinerlei Sanktionen zu befürchten waren. Das Versenden der Einladungen bzw. deren Übergabe im Rahmen der Sozialhilfeauszahlung und eine Teilnahme an der Informationsveranstaltung ausschließlich auf freiwilliger Basis erwiesen sich in der gewählten Form als unzureichend.

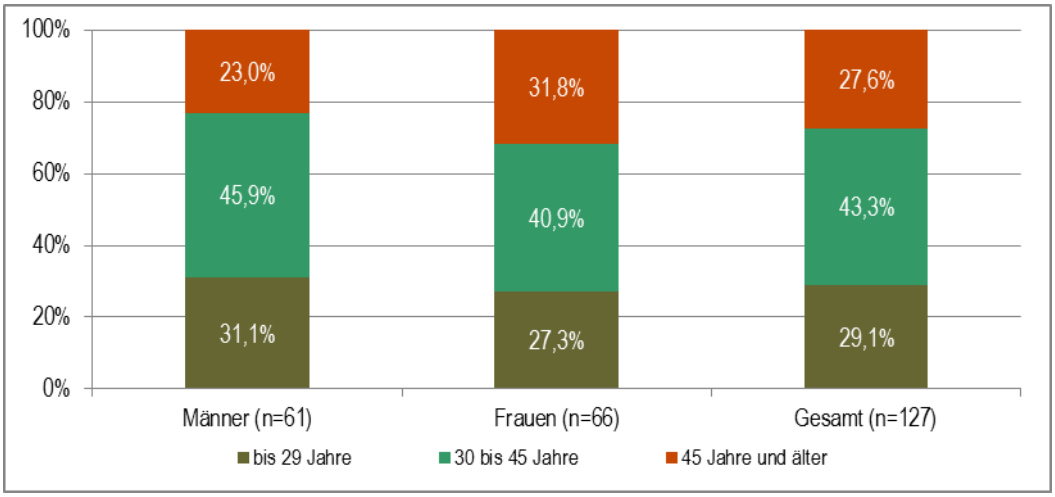
Generell erfolgten von Beginn an viele Projektzuweisungen über das AMS. Nachdem bereits nach zwei Informationsveranstaltungen etwa 70% der vorgesehenen 80 Plätze vergeben waren, wurde von der Organisation weiterer Informationsveranstaltungen Abstand genommen.

Um sicherzustellen, dass auch arbeitsmarktferne Zielpersonen, die nicht über die Bezirksbehörde Bruck/Mur oder das AMS zu erreichen sind, die Möglichkeit zur Projektteilnahme erhalten, wurde im Rahmen des Projekts alea nordstern mit den SozialarbeiterInnen des Bürgerbüros Kapfenberg sowie anderer sozialen Einrichtungen kooperiert. Für solche Zielpersonen waren im Projekt fünf Plätze reserviert und Sozialeinrichtungen hatten die Möglichkeit einer direkten Zuweisung zum Projekt. Des Weiteren wurde eine Warteliste für interessierte Zielpersonen geführt.

4 Die Sozialstruktur der TeilnehmerInnen

Insgesamt nahmen 127 Personen am Projekt alea nordstern teil. 52% der 127 TeilnehmerInnen sind Frauen, 29% sind maximal 29 Jahre alt, 18% sind 45 Jahre und älter.

Abbildung 2: Alter und Geschlecht der TeilnehmerInnen

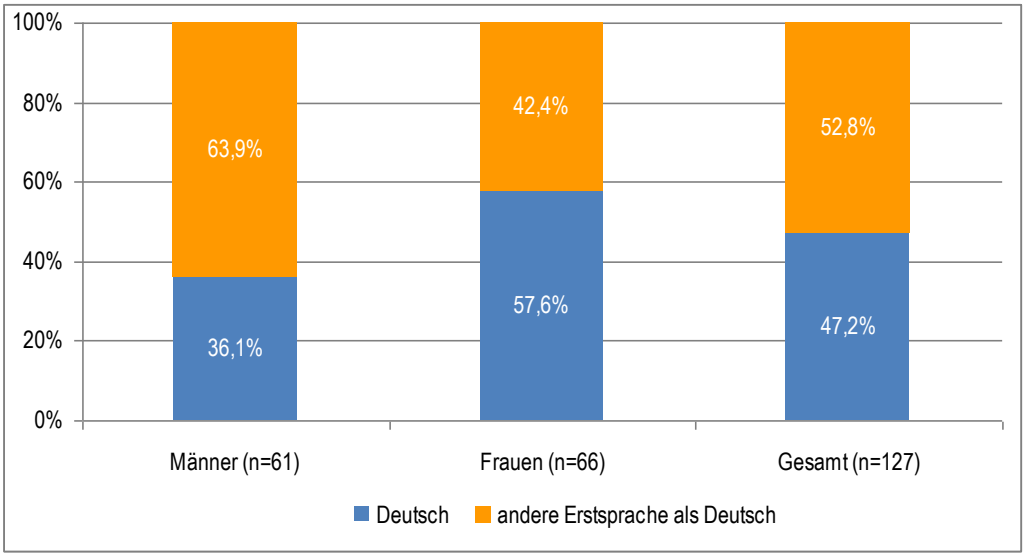


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Männer und Frauen unterscheiden sich nach Migrationshintergrund

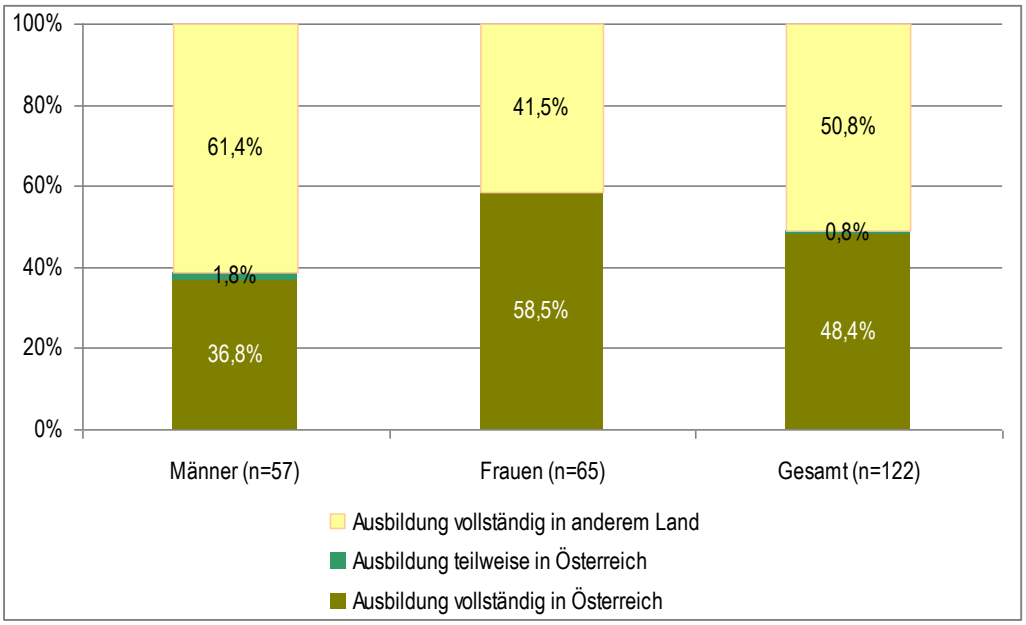
Die betreuten Männer und Frauen unterschieden sich in den meisten Beobachtungsmerkmalen deutlich: So gaben nur 36% der Männer, aber 58% der Frauen als Muttersprache Deutsch an. Während nur 37% der Teilnehmer ihre gesamte Ausbildung in Österreich absolvierten, liegt der Vergleichsanteil bei den Teilnehmerinnen bei 59%.

Abbildung 3: TeilnehmerInnen nach Geschlecht und Muttersprache



Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, ***integra**chart* 8/2011, Prospect

Abbildung 4: TeilnehmerInnen nach Geschlecht und Ausbildungsland

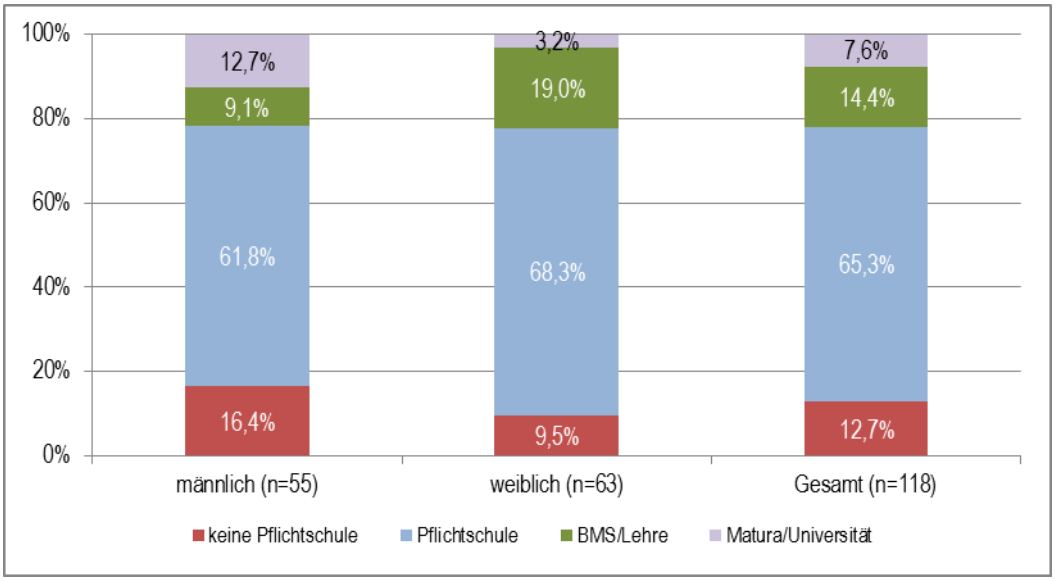


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Männer und Frauen unterscheiden sich nach höchster abgeschlossener Ausbildung

Für Männer wird häufiger ein fehlender Pflichtschulabschluss aber auch eine abgeschlossene höhere Ausbildung (Matura/Universität) angegeben. Für Frauen dokumentieren die BeraterInnen häufiger den Abschluss einer Berufsbildenden mittleren Schule (BMS) oder einer Lehre.

Abbildung 5: TeilnehmerInnen nach Geschlecht und höchster abgeschlossener Ausbildung



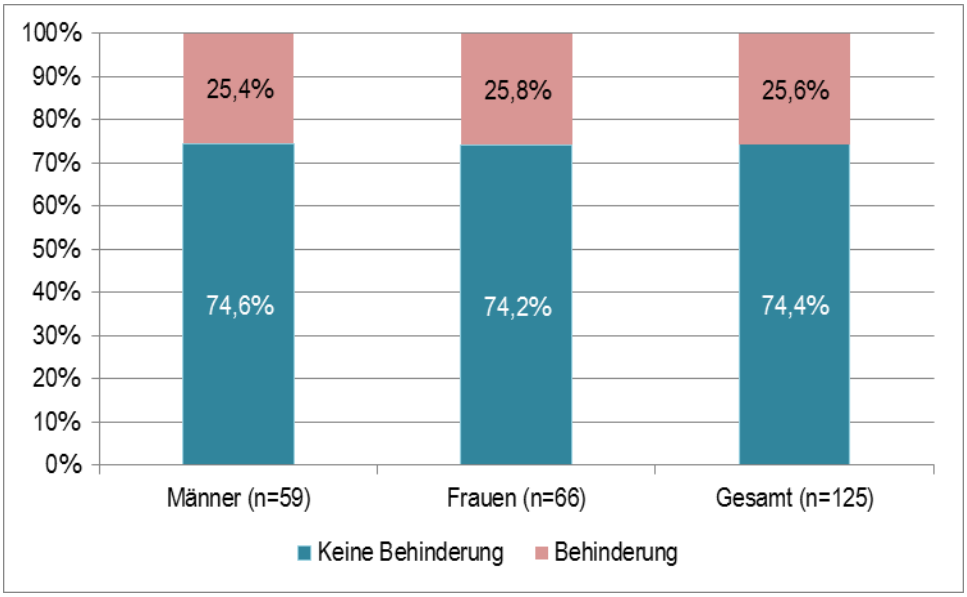
Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Die Angaben, die die Case ManagerInnen von alea nordstern bezüglich der höchsten abgeschlossenen Ausbildung dokumentierten weichen von den Ausbildungsinformationen, die man auf Basis des DWH des AMS für die TeilnehmerInnen an alea nordstern ermitteln kann, etwas ab. Im DWH des AMS wird für 91% der dort erfassten 124 TeilnehmerInnen als höchste abgeschlossene Ausbildungsstufe „Pflichtschulabschluss" angegeben, für 7% der Abschluss einer Berufsbildenden Mittleren Schule oder Lehre und für 2% ein darüber hinausgehender Bildungsabschluss. Im DWH verfügen Männer häufiger über einen über die Pflichtschule hinausgehenden Bildungsabschluss als Frauen. Während im DWH des AMS für AusländerInnen ausschließlich Pflichtschulabschlüsse als höchste Ausbildung ausgewiesen werden, dokumentieren die BeraterInnen für 27% der TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund eine über den Pflichtschulabschluss hinausgehenden Bildungsabschluss.

Von Behinderung laut AMS Codierung betroffen sind vor allem junge TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund

Aus den Daten des DWH ist auch ersichtlich, dass bei einem guten Viertel der TeilnehmerInnen eine Behinderung codiert wurde. Es zeigen sich keine Unterschiede nach Geschlecht, jedoch deutliche nach Migrationshintergrund und Alter. Während der Anteil der inländischen TeilnehmerInnen mit codierter Behinderung 43% betrug, waren es bei den ausländischen TeilnehmerInnen nur 9%. 44% der TeilnehmerInnen der Altersgruppe bis 24 Jahre wies eine Behinderung laut AMS Codierung, in der Altersgruppe der über 44 Jährigen lag dieser Wert bei 29%, den niedrigsten Anteil hatten die TeilnehmerInnen im Haupterwerbsalter (25 bis 44 Jahre) mit 19%.

Abbildung 6: TeilnehmerInnen nach Geschlecht und höchster abgeschlossener Ausbildung



Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 18.8.2011 in das Projekt eingetreten sind

5 Grad der Zielerreichung

5.1 Zielebene 1: Erreichung des Teilzieles „70% der zugewiesenen Personen nehmen das Beratungsangebot an und werden länger als drei Monate kontinuierlich betreut“

Dieses Teilziel konnte für jene Personen, die in das Projekt eintraten und eine Betreuungsvereinbarung unterzeichneten, gut erreicht werden. Der Beratungsprozess dauerte bei 88% der KundInnen[13] länger als 3 Monate.

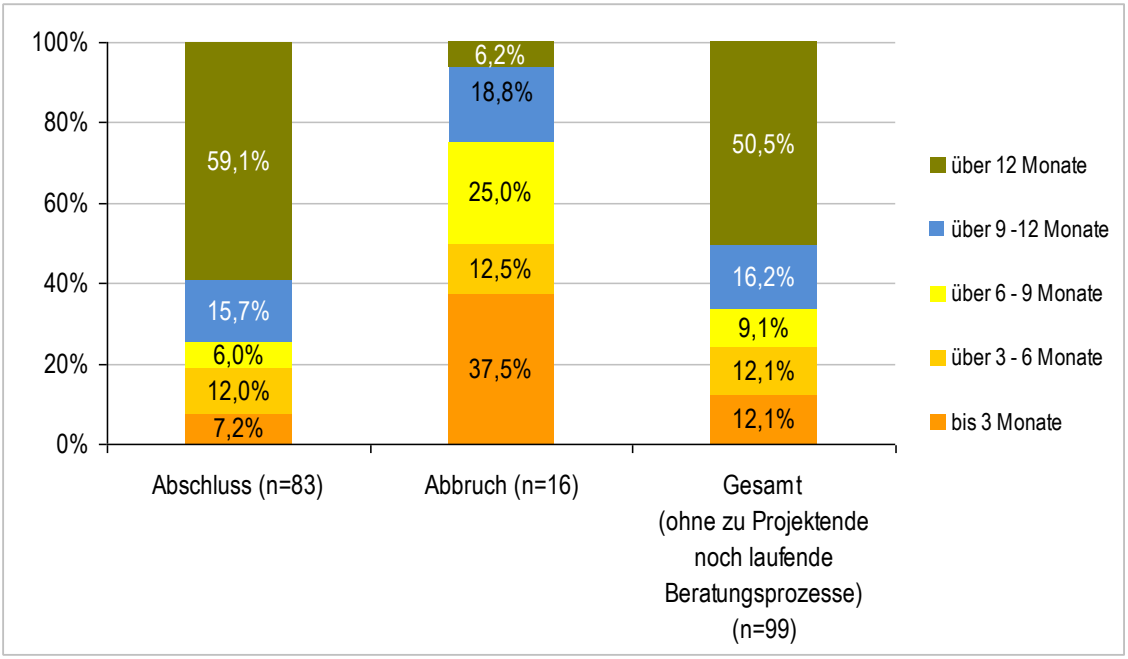
Von den 127 in der KlientInnendatenbank erfassten Männern und Frauen waren 99 bis Ende August 2011 aus dem Projekt wieder ausgetreten: 83 TeilnehmerInnen (65%) hatten ihre Teilnahme abgeschlossen, 16 hatten diese abgebrochen (13%) und 28 Personen (22%) befanden sich mit 31. August 2011 noch in Betreuung.

88% der TeilnehmerInnen verblieben länger als drei Monate im Projekt

Selbst unter jenen KundInnen, die die Beratung schlussendlich abbrachen, verblieben 63% länger als drei Monate im Beratungsprozess. Insgesamt nahmen 67% aller KundInnen die Leistungen des Projektes über neun Monate lang in Anspruch. Unter jenen TeilnehmerInnen, die die Beratung ordnungsgemäß abschlossen, lag dieser Anteil bei 75%.

Die durchschnittliche Beratungsdauer (inklusive AbbrecherInnen) betrug 306 Tage oder 10,2 Monate. Betrachtet man ausschließlich jene TeilnehmerInnen, die die Beratung ordnungsgemäß abschlossen, so erhöht sich die durchschnittliche Teilnahmedauer auf 331 Tage oder elf Monate. Bei AbbrecherInnen lag die durchschnittliche Teilnahmedauer bei 172 Tagen oder 5,7 Monaten.

Abbildung 7: Teilnahmedauer nach Beendigungsart



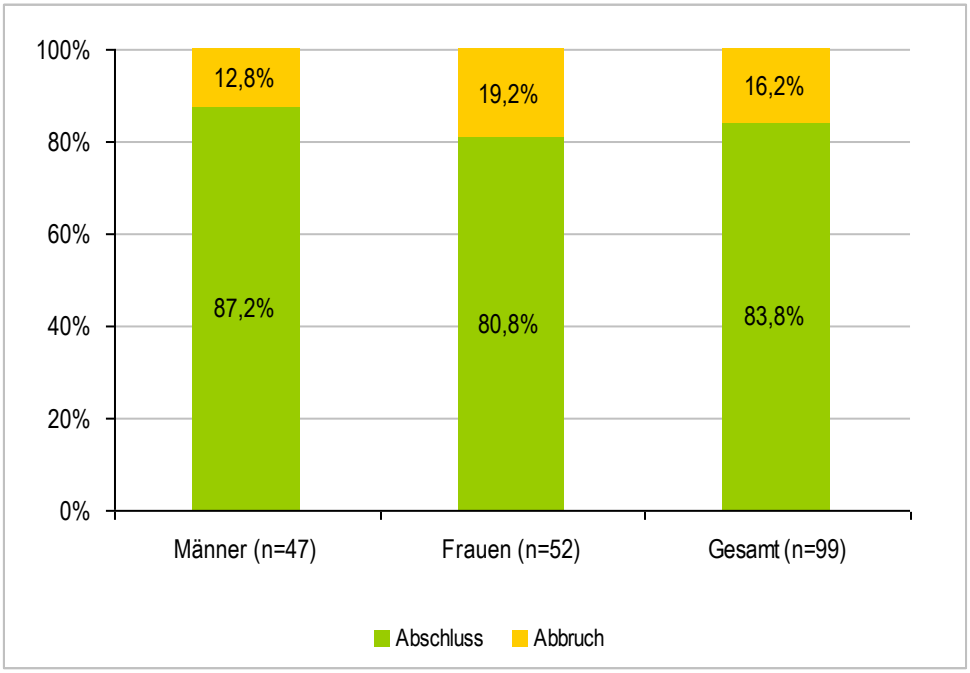
Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

[13] In den folgenden Ausführungen wird grundsätzlich nur auf jene Beratungsprozesse fokussiert, die zu Projektende (31.08.2011) bereits beendet waren. Dies waren 99 der insgesamt 127 begonnenen Beratungsprozesse.

5.2 Zielebene 2a: Beratungsabbruch, Beratungsabschluss und Beendigungsergebnis nach sozialen Merkmalen der TeilnehmerInnen

Wie folgende Grafik zeigt, brachen geringfügig mehr Frauen (19%) als Männer (13%) die Beratung ab. Abbrüche wurden ebenso häufiger für TeilnehmerInnen mit deutscher Erstsprache (26%) als für jene mit einer anderen Erstsprache (8%) und für KundInnen bis 29 Jahre (31%) als KundInnen über 29 Jahre (10%) dokumentiert.

Abbildung 8: Beendigungsart nach Geschlecht

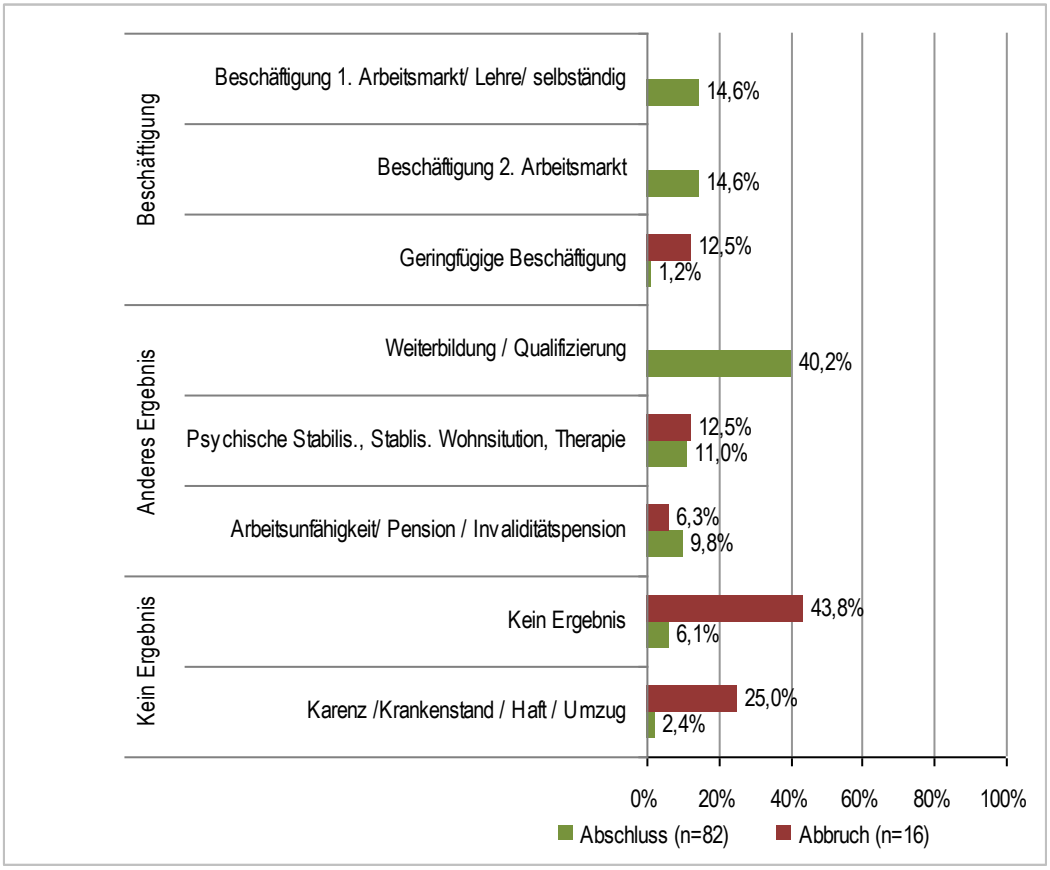


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Wie zu erwarten war, besteht ein enger Zusammenhang zwischen Beratungsabbruch und Beratungsergebnis. So traten 15% jener, die die Beratung abgeschlossen hatten, in ein vollversicherungspflichtiges Dienstverhältnis am 1. und weitere 15% in ein vollversicherungspflichtiges Dienstverhältnis am 2. Arbeitsmarkt ein. Bei jenen TeilnehmerInnen, die die Beratung abbrachen dagegen sind keine Eintritte in vollversicherungspflichtige Dienstverhältnisse dokumentiert. Einzig geringfügige Beschäftigungen wurden eher von AbbrecherInnen an als TeilnehmerInnen, die die Beratung abschlossen begonnen (13% versus 1%).

Ergebnisse im Bereich Weiterbildung/Qualifizierung wurden ebenfalls ausschließlich für KundInnen angegeben, die die Projektteilnahme abgeschlossen haben (40%).

Abbildung 9: Erzielte Ergebnisse nach Beendigungsart



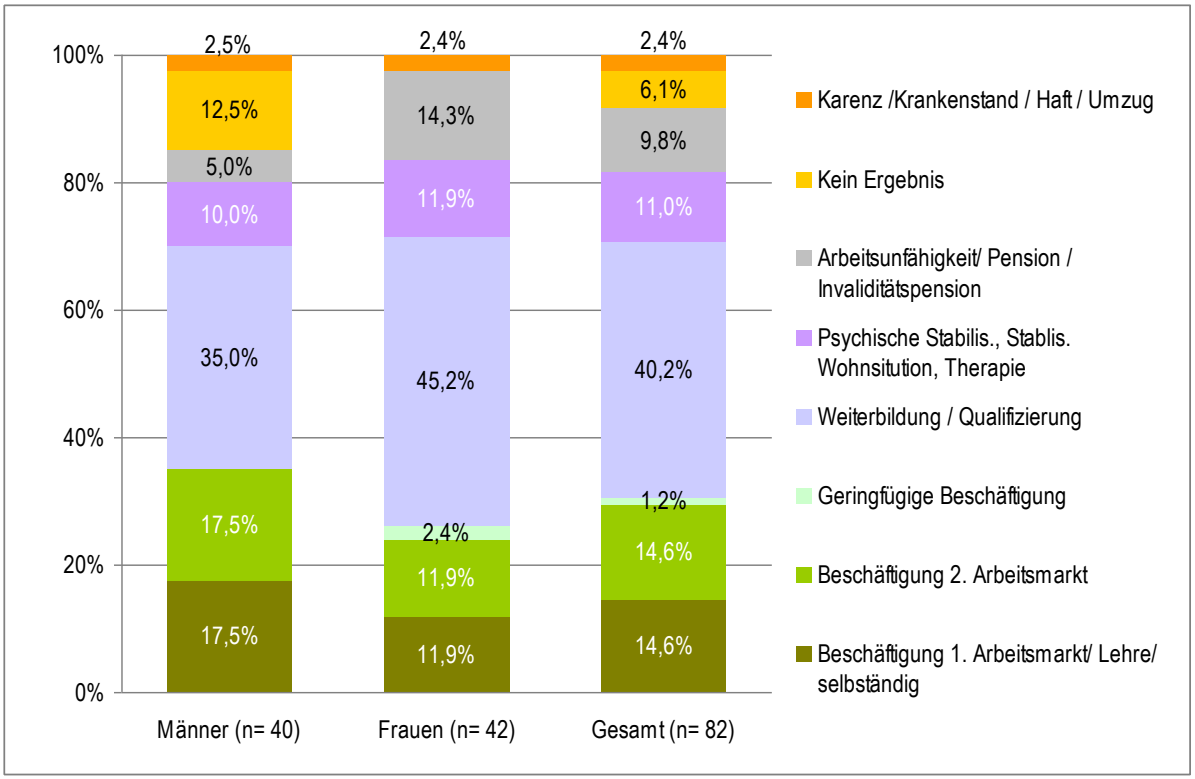
Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Nachfolgend wurden die Beratungsergebnisse abgeschlossener Beratungsprozesse nach Geschlecht, Alter, Erstsprache, Ausbildung und Anzahl der hohen Belastungen betrachtet. Es zeigen sich nur geringe Unterschiede nach Geschlecht. In alle anderen zuvor genannten Bereiche lassen sich deutlichere Differenzen beobachten.

Männern treten etwas häufiger eine Beschäftigung an

Männer, die die Teilnahme am Pilotprojekt abgeschlossen haben, traten etwas häufiger eine Beschäftigung am 1. und 2. Arbeitsmarkt an. Frauen nahmen etwas häufiger an zumindest einer Weiterbildungsmaßnahme teil als Männer. Eine Durchführung von Pensionsverfahren wird ebenfalls für Frauen häufiger dokumentiert als für Männer. Ein Abschluss mit keinem Ergebnis wird ausschließlich für Männer angegeben.

Abbildung 10: Beendigungsergebnis nach Geschlecht für KundInnen, die die Teilnahme abgeschlossen haben

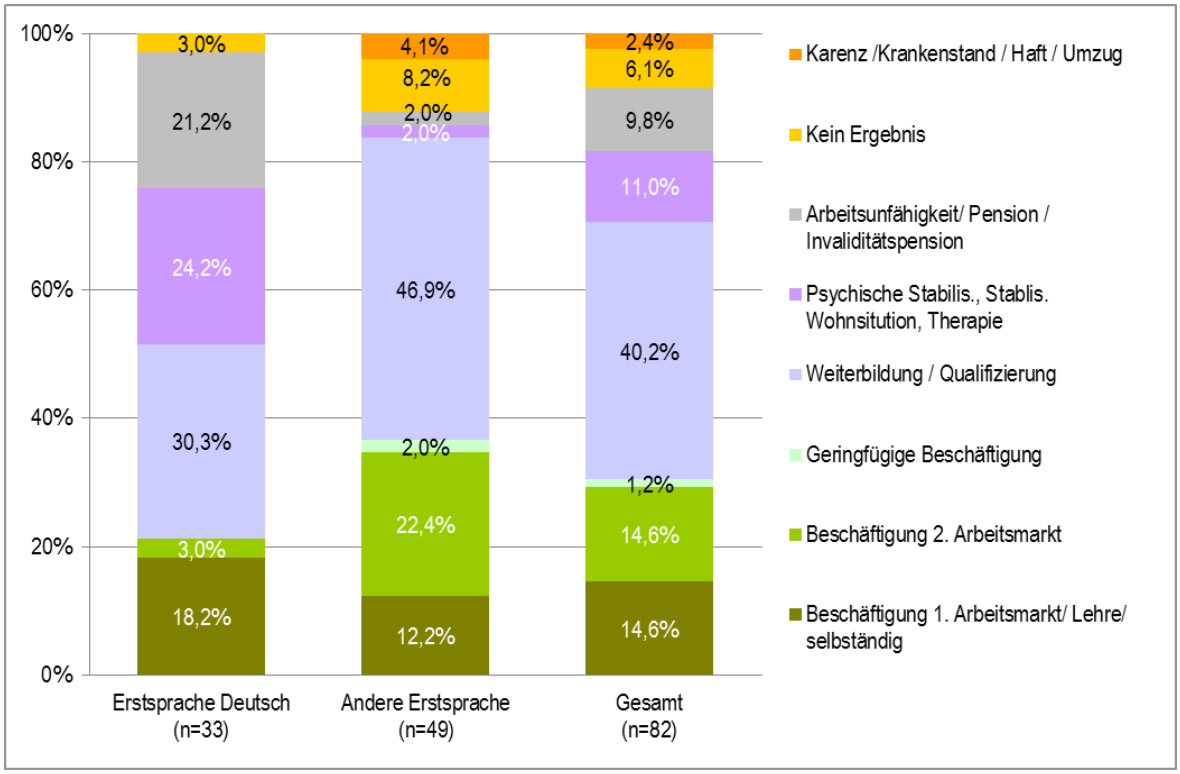


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Deutliche Unterschiede nach Migrationshintergrund …

Deutliche Unterschiede lassen sich nach Migrationshintergrund beobachten. Es zeigen sich Differenzen hinsichtlich der Integration in den 1. und 2. Arbeitsmarkt, sowie der Ergebnisse in Zusammenhang mit Weiterbildung, psychosozialer Stabilisierung und der Durchführung von Pensionsverfahren. Während MigrantInnen, die ihre Projektteilnahme abgeschlossen haben, deutlich häufiger eine Beschäftigung am 2. Arbeitsmarkt aufnahmen und häufiger Weiterbildungsmaßnahmen besuchten, erzielten TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund etwas häufiger eine Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt oder eine psychosoziale Stabilisierung bzw. wurde für diese Gruppe häufiger die Durchführung eines Pensionsverfahrens initiiert.

Abbildung 11: Beendigungsergebnis nach Erstsprache für KundInnen, die die Teilnahme abgeschlossen haben



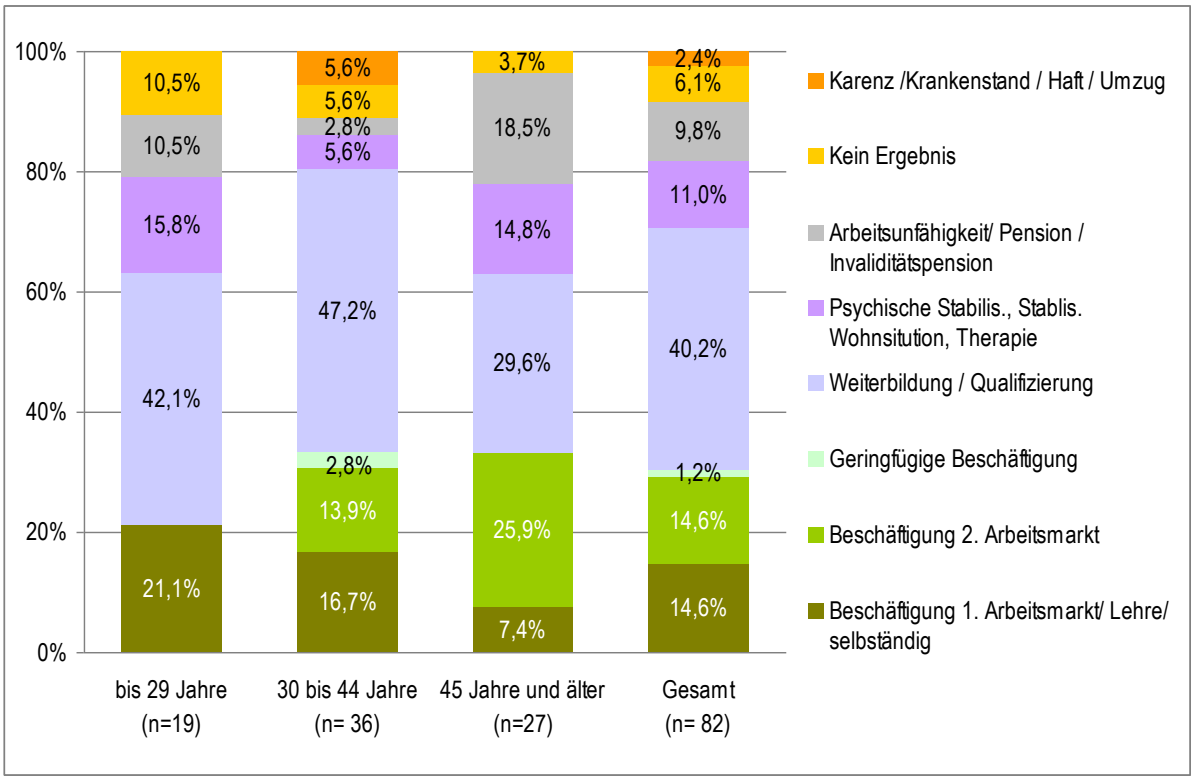
Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

… und Alter

Altersspezifische Unterschiede zeigen sich vor allem hinsichtlich der Integration in den 1. und 2. Arbeitsmarkt. Während jene in den 1. Arbeitsmarkt mit zunehmendem Alter sinkt, steigt die Integrationsquote in den 2. Arbeitsmarkt mit zunehmendem Alter an.

Weiterbildung wird am häufigsten für TeilnehmerInnen im Haupterwerbsalter (30 bis 44 Jahre) angegeben, gefolgt von den jüngeren KlientInnen. Stabilisierende Interventionen sind hingegen für jüngere und ältere TeilnehmerInnen häufiger von Bedeutung. Im Vergleich zur mittleren Altersgruppe wird für Ältere häufiger die Durchführung eines Pensionsverfahrens angegeben (3% versus 19%), auffällig ist, dass dies auch für 11% der jungen TeilnehmerInnen dokumentiert wird. Für weitere 11% der jungen KundInnen brachte die Teilnahme kein Ergebnis, dieser Anteil beträgt in den anderen Altersgruppen 6% bis 4%. Eine vorzeitige Beendigung aufgrund eines Umzugs, einer Karenz, eines Krankenstandes oder Haftantritts betrifft ausschließlich TeilnehmerInnen der mittleren Altersgruppe (6%).

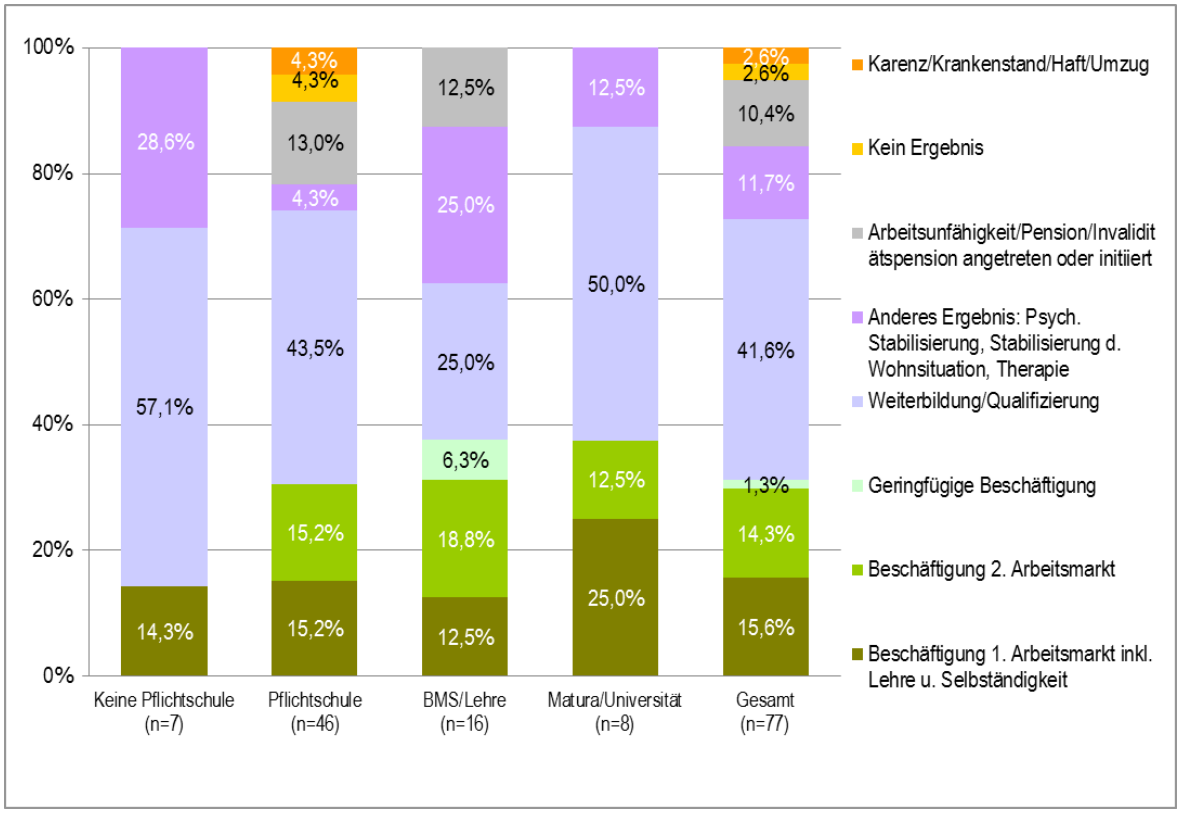
Abbildung 12: Beendigungsergebnis nach Alter für KundInnen, die die Teilnahme abgeschlossen haben



Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Der höchste Anteil an Beschäftigungsantritten am 1. Arbeitsmarkt wird für TeilnehmerInnen mit Matura oder Universitätsabschluss angegeben, allerdings muss bei der Interpretation die niedrige Fallzahl berücksichtigt werden. Beschäftigungsaufnahmen am 2. Arbeitsmarkt sind vor allem für TeilnehmerInnen mit Pflichtschulabschluss oder abgeschlossener Berufsbildender mittlerer Schule (BMS) bzw. Lehre von Bedeutung. Auffällig ist, dass TeilnehmerInnen mit BMS- oder Lehrabschluss deutlich seltener an Weiterbildungen teilnehmen und fast ebenso häufig stabilisierender Maßnahmen bedürfen wie TeilnehmerInnen ohne Pflichtschulabschluss.

Abbildung 13: Beendigungsergebnis nach höchster abgeschlossener Ausbildung für KundInnen, die die Teilnahme abgeschlossen haben

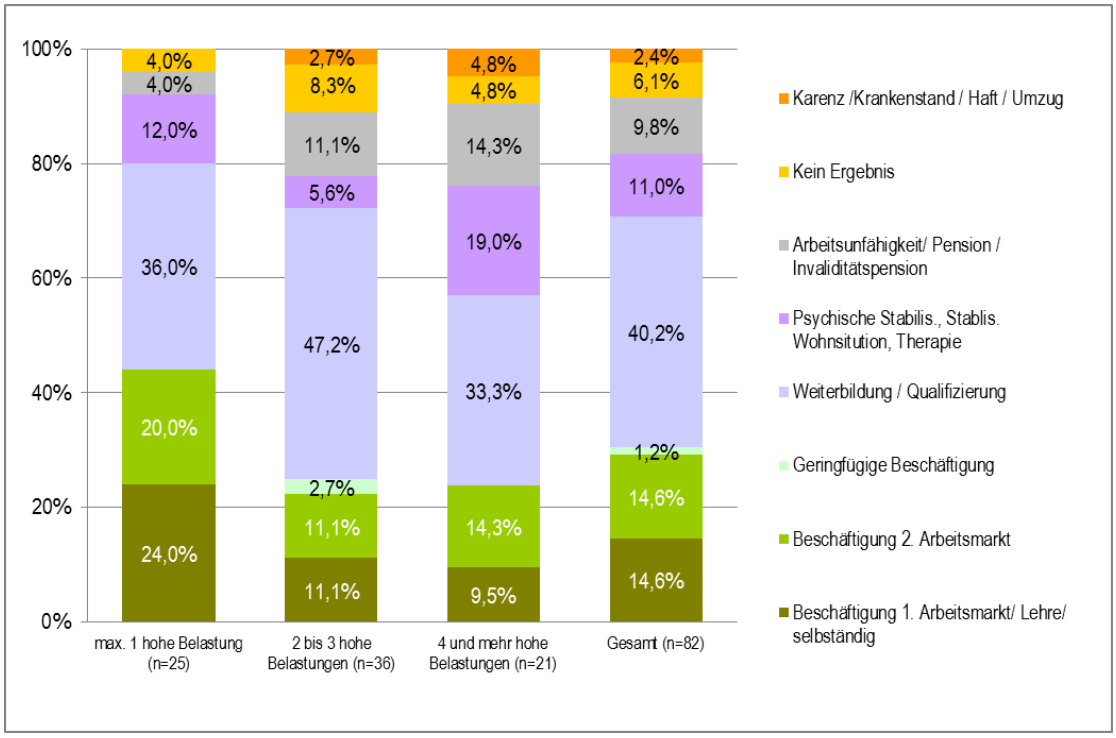


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Ab zwei hohen Belastungen sinken die Chancen am Arbeitsmarkt deutlich

Die Anzahl der hohen Belastungen[14] ist das sechste, hinsichtlich der erreichten Ergebnisse, deutlich differenzierende Merkmal. So gelang über 44% der TeilnehmerInnen, die keine oder eine hohe Belastung aufwiesen und die Beratung abschlossen, ein Beschäftigungsantritt am 1. oder 2. Arbeitsmarkt, jedoch nur zwischen 24% und 25% jener TeilnehmerInnen mit zwei oder mehr schwerwiegenden Belastungen.

Abbildung 14: Beendigungsergebnis nach Anzahl der hohen Belastungen

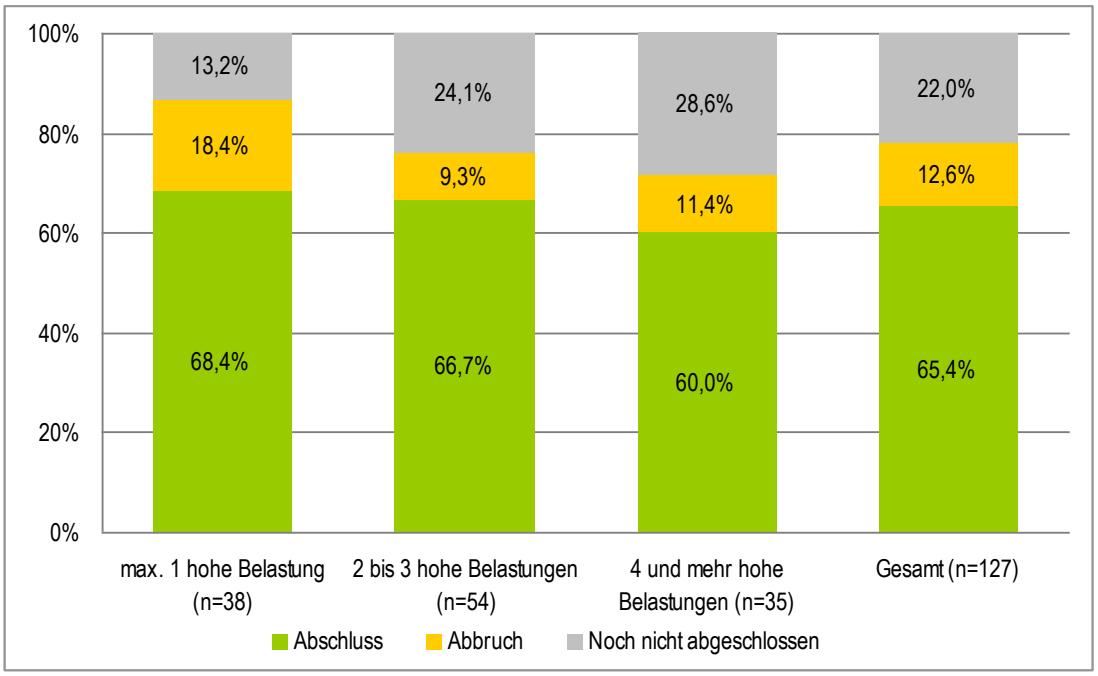


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

[14] Als hohe Belastungen werden folgende Problembereiche definiert: Fehlen von Sozialversicherungszeiten und keine Mitversicherung; kein Führerschein B und keine Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel bzw. nur mit Hilfe; keine Unterstützung durch das Umfeld bei der Verarbeitung von Misserfolgen und Erfolgen oder Behinderung der Arbeitssuche; Vorstrafen im Vorstrafenregister oder bevorstehender Haftantritt; Mietschulden oder keine stabile Wohnsituation; unübersichtliche finanzielle Situation; gesundheitliche Probleme, die an der Arbeitsfähigkeit zweifeln lassen; berufliche Kompetenzen, die am Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt bzw. aus anderen Gründen (z. B. gesundheitlichen) nicht mehr eingesetzt werden können; Nichtakzeptieren von Stellenangeboten; schlechte (Missverständnisse wahrscheinlich) oder nur mit Unterstützung mögliche Bewältigung von Bewerbungssituationen; Betreuungsaufgaben, die nur eine Teilzeitbeschäftigung oder eine geringfügige Beschäftigung zulassen; die Person glaubt (eher) nicht, in einem Jahr eine Stelle zu finden.

Die Anzahl der hohen Belastungen beeinflusst kaum die Chancen die Beratung ordnungsgemäß zu beenden. 68% mit maximal einer schweren Belastung und 60% jener mit vier und mehr schweren Belastungsmomenten schlossen die Beratung ordnungsgemäß ab. Der Anteil der noch in Betreuung befindlichen TeilnehmerInnen mit vier und mehr hohen Belastungen beträgt 29%, jener der KundInnen mit maximal einer hohen Belastung jedoch nur 13%.

Abbildung 15: Beratungsabbruch/-abschluss nach Anzahl der hohen Belastungen

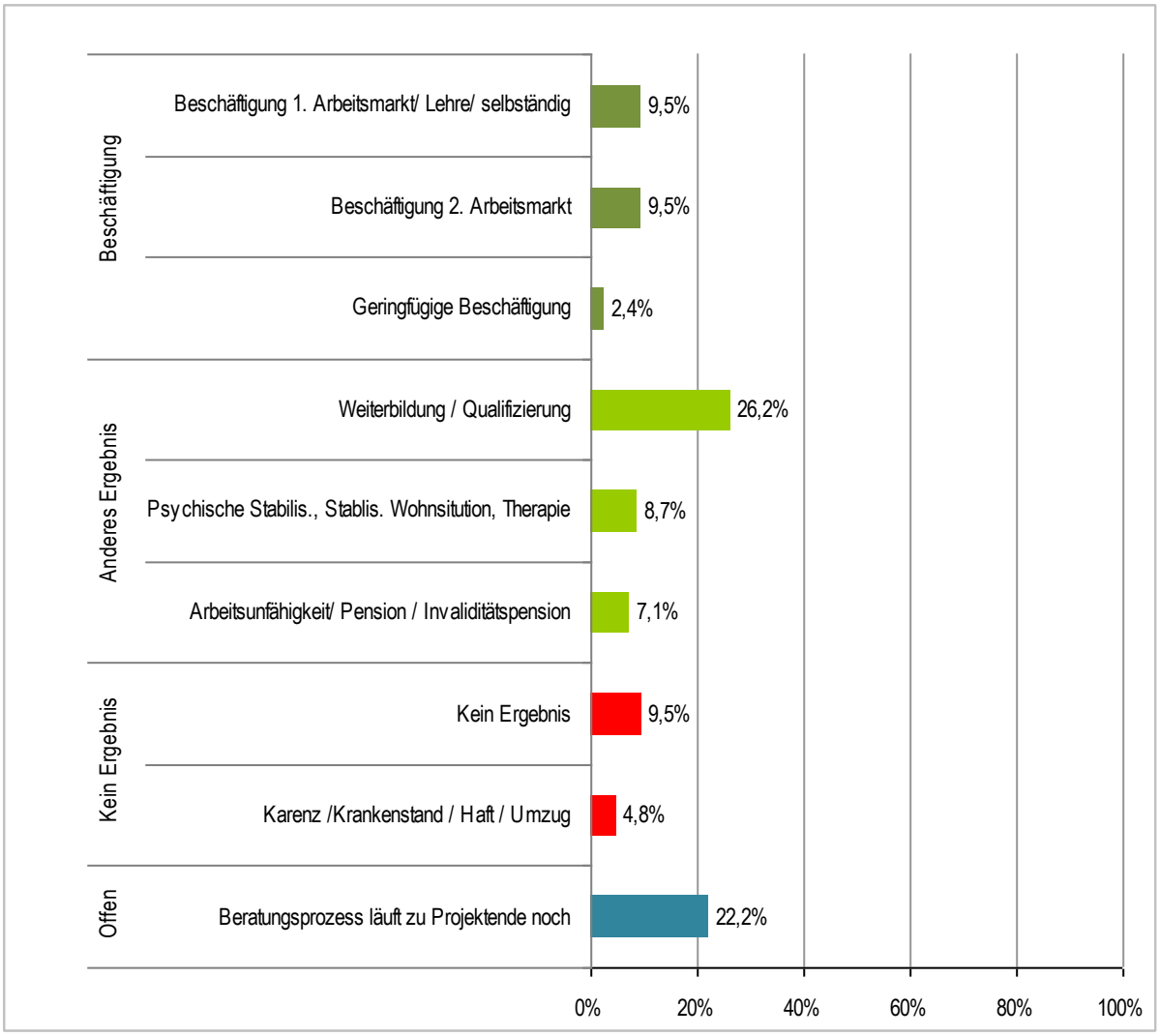


Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

5.3 Zielebene 2b: 30% der eingetretenen Personen sind im ersten Jahr nach Eintritt mindestens 90 Tage in vollversicherungspflichtiger unselbständiger oder selbständiger Beschäftigung am 1. oder 2. Arbeitsmarkt.

Diese Zielsetzung scheint laut den im ***integra**chart* dokumentierten Beschäftigungsaufnahmen nicht erfüllt. Die BeraterInnen dokumentierten für 10% aller bis Ende August 2011 ausgetretenen TeilnehmerInnen den Antritt eines Dienstverhältnisses am 1. und für weitere 10% am 2. Arbeitsmarkt. Allerdings befanden sich im August 2011 noch 28 TeilnehmerInnen in Betreuung, von denen drei eine Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt, zwei eine am 2. Arbeitsmarkt und eine/r eine geringfügige Beschäftigung aufgenommen haben. 15 TeilnehmerInnen befinden sich in Qualifizierung und bei weiteren fünf stehen stabilisierende Interventionen im Vordergrund. In einem Fall wird eine Abklärung der Arbeitsfähigkeit angegeben und in einem weiteren Fall wird kein Ergebnis erwartet.

Abbildung 16: Dokumentierte Beratungsergebnisse. Basis: alle 127 begonnenen Beratungsprozesse unabhängig davon ob die Beratung abgeschlossen oder abgebrochen wurde



Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011

Die Analyse der Arbeitsmarktperformance der TeilnehmerInnen erfolgte auch auf Basis des Verbleibsmonitorings, das im Rahmen des AMS Data Warehouse zur Verfügung gestellt wird. Es wurden alle TeilnehmerInnen einbezogen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 in das Projekt alea nordstern eingetreten waren. Dieses Verbleibsmonitoring analysiert die Erwerbskarrieren von Personen, die sich in einer arbeitsmarktpolitischen Maßnahme oder Beratung des AMS befanden, d.h. den „Verbleib nach Maßnahme". In diesem Analyseschritt wird nun folgenden Fragen nachgegangen:

- In welchen Statuspositionen (geförderte/nicht geförderte Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitslosigkeit und erwerbsferne Statusposition – diese beinhaltet auch geringfüge Beschäftigungen) – befanden sich die TeilnehmerInnen zu bestimmten Stichtagen (12 Monate vor Eintritt, drei Monate vor Eintritt und drei Monate nach Austritt)?
- Anschließend erfolgt eine Analyse des Volumens, das in gewissen Zeiträumen (12 Monate vor Eintritt, drei Monate vor Eintritt und drei Monate nach Austritt) in bestimmten Statuspositionen verbracht wurde, ebenfalls nach Geschlecht, Alter, Staatsbürgerschaft und Behinderung-

5.3.1 Anteile bzw. Anzahl der TeilnehmerInnen an Statuspositionen zu unterschiedlichen Stichtagen

Im Vergleich zu den ausgewiesenen Beschäftigungsanteilen vor Eintritt in das Projekt alea nordstern gewinnt Erwerbstätigkeit für die TeilnehmerInnen an Bedeutung. Ein Monat vor Projekteintritt befinden sich lediglich 4% der TeilnehmerInnen in einer Beschäftigung am 1. oder 2. Arbeitsmarkt. Ein Monat nach Austritt aus der Maßnahme beträgt dieser Anteil knapp 20%, sinkt jedoch nach drei Monate nach Austritt auf 12% (11 Personen). Der Anteil von 20% in Beschäftigung am 1. oder 2. Arbeitsmarkt, deckt sich mit den von den BeraterInnen dokumentierten Beendigungsergebnissen – wobei die Verteilung der Anteile auf diese beiden Arbeitsmärkte nach der Dokumentation der BeraterInnen mit jeweils 10% gleich ausfallen und jene im DWH einen höheren Beschäftigungsanteil für den 1. Arbeitsmarkt ausweisen.

Die Anteile der TeilnehmerInnen, die sich in Qualifizierung befinden, liegen mit 13% ein Monat bzw. 12% drei Monate nach Projektaustritt ebenfalls etwas über jenen, die für die Zeiträume vor Projekteintritt (zwischen 9% und 3%) ausgewiesen werden. Der Status Arbeitslosigkeit betraf ein Monat vor Projekteintritt 72% der TeilnehmerInnen und sank ein Monat nach Austritt deutlich ab auf 42% und drei Monate nach Austritt auf 40%.

Wenig Veränderung im Zeitverlauf zeigt sich für den Status Out of Labour Force: Dieser ist ein Monat vor Projekteintritt sogar niedriger als ein oder drei Monate nach Projektaustritt.

Tabelle 1 **Statuspositionen der zwischen 1.3 und 31.12.2010 eingetretenen TeilnehmerInnen zu unterschiedlichen Stichtagen**

Statuspositionen	Vor Projekteintritt			Nach Projektaustritt		
	12 Monate	6 Monate	3 Monate	1 Monat	1 Monat	3 Monate
Geförderte Beschäftigung	1,0%	4,2%	1,0%	0,0%	6,3%	5,2%
Nicht geförderte Beschäftigung	5,2%	4,2%	2,1%	4,2%	13,5%	7,2%
Qualifizierung	8,3%	8,3%	9,4%	3,1%	12,5%	12,4%
Arbeitslosigkeit	51,0%	51,0%	60,4%	71,9%	41,7%	40,2%
Out of Labour Force	34,4%	32,3%	27,1%	20,8%	26,0%	30,9%
Gesamt	**96**	**96**	**96**	**96**	**96**	**93**

Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 eingetreten sind

Ein sechsmonatiger Nachbeobachtungszeitraum ist noch für 44 und ein zwölfmonatiger für 13 TeilnehmerInnen gegeben. Aufgrund der niedrigen Fallzahlen wurden die Ergebnisse für die Stichtage sechs Monate und 12 Monate nach Projektaustritt in Absolutzahlen ausgewiesen.

Tabelle 2 **Statuspositionen der zwischen 1.3 und 31.12.2010 eingetretenen TeilnehmerInnen zu unterschiedlichen Stichtagen**

Statuspositionen	Nach Projektaustritt	
	6 Monate	12 Monate
Geförderte Beschäftigung	2	0
Nicht geförderte Beschäftigung	2	3
Qualifizierung	3	1
Arbeitslosigkeit	19	6
Out of Labour Force	18	3
Gesamt	**44**	**13**

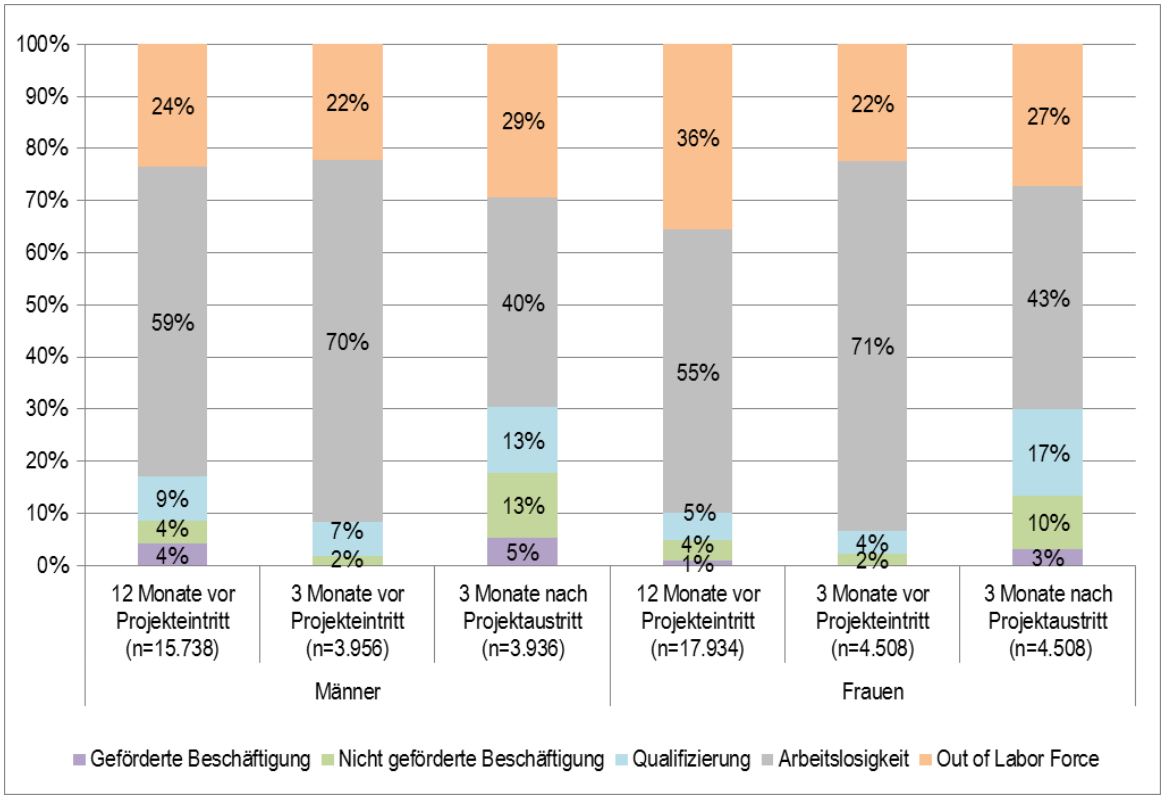
Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 eingetreten sind

5.3.2 Zeitanteile (Tage) in Statuspositionen

Wurde bisher untersucht, wie hoch die Anzahl der TeilnehmerInnen ist, die an einem bestimmten Stichtag in Beschäftigung oder Qualifizierung sind, so konzentrieren sich die nun folgenden Ausführungen auf das Zeitvolumen, das in Beschäftigung Qualifizierung, Arbeitslosigkeit und schließlich erwerbsfernen Positionen verbracht wurde. Diese Analysen werden – um alle KundInnen von alea nordstern einbeziehen zu können, die bis 31.12.2011 die Maßnahme beendet haben, für einen 3-monatigen Nachbeobachtungszeitraum realisiert.

Ein Vergleich der Zeitanteile der männlichen Teilnehmer in geförderter oder nicht geförderter Beschäftigung drei Monate vor und drei Monate nach der Projektteilnahme zeigt, dass diese um 16 Prozentpunkte angehoben werden konnten. Auch bei den Frauen ist eine Zunahme zu beobachten, allerdingst fällt diese mit 11% etwas geringer aus.

Abbildung 17: Verbrachte Zeitanteile (Tage) in Statuspositionen der zwischen 1.3. und 31.7.2010 eingetretenen TeilnehmerInnen im Zeitverlauf nach Geschlecht



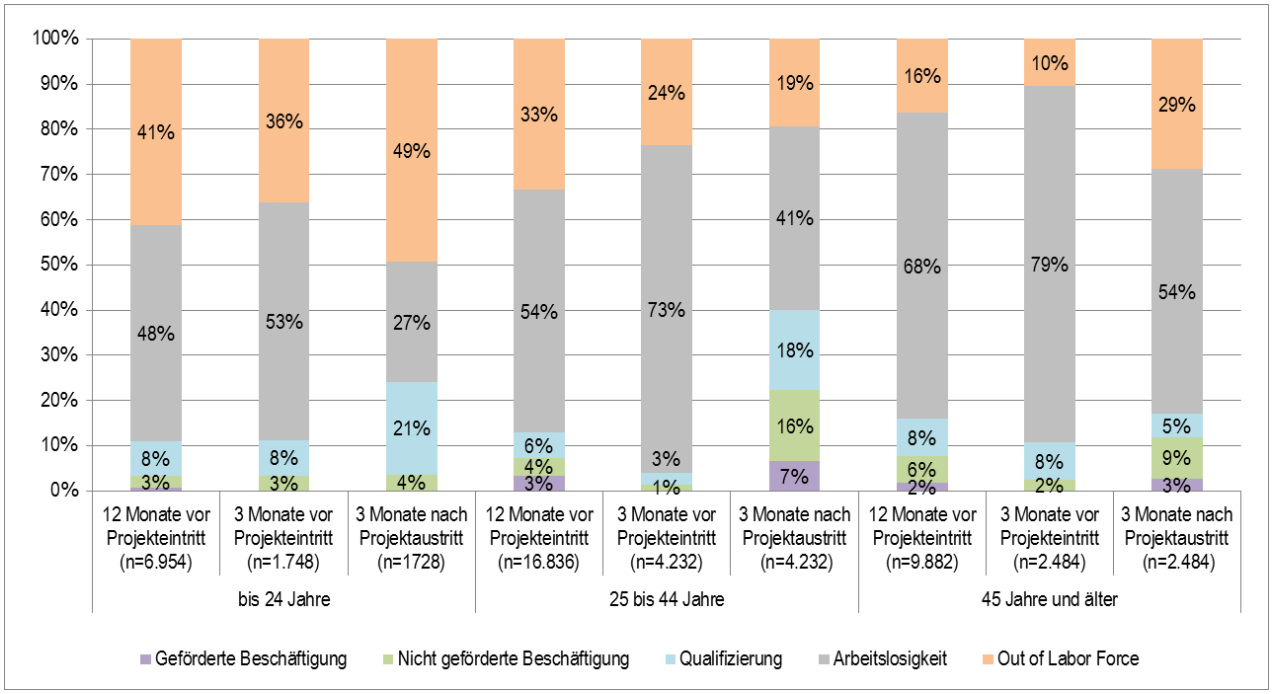
Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 eingetreten sind

Bei den jüngsten TeilnehmerInnen fällt - im Vergleich zu den Vorbeobachtungszeiträumen - vor allem ein Anstieg der Zeitanteile in Qualifizierung (+13 Prozentpunkte) sowie in Out of Labour Force (+8 bzw. +13 Prozentpunkte) auf. Die Zuwächse in Qualifizierung und erwerbsfernen Statuspositionen, die prinzipiell auch einen Schulbesuch beinhalten können, gehen zu Lasten der in Arbeitslosigkeit verbrachten Zeitanteile.

Bei TeilnehmerInnen der mittleren Altersgruppe ist drei Monate nach Projektaustritt ein Anstieg der Zeitanteile in geförderter oder nicht geförderter Beschäftigung von +16 bzw. +22 Prozentpunkte zu beobachten. Auch die Zeitanteile in Qualifizierung haben in dieser Altersgruppe zugenommen, dafür wurden Zeitanteile in den Statuspositionen Arbeitslosigkeit und Out of Labour Force gegenüber den Vorbeobachtungszeiträumen deutlich minimiert.

Bei den älteren TeilnehmerInnen zeigen sich nur geringe Anstiege der Zeitanteile in Beschäftigung. Der Zeitanteil, der drei Monate nach Projektaustritt in Qualifizierung verbracht wurde, liegt sogar um 3 Prozentpunkte unter jenen der Vorbeobachtungszeiträume. Die Zuwächse in erwerbsfernen Statuspositionen, die auch initiierte oder abgeschlossene Pensionsverfahren beinhalten können, gehen – so wie bei den jüngsten TeilnehmerInnen – zu Lasten der in Arbeitslosigkeit verbrachten Zeitanteile.

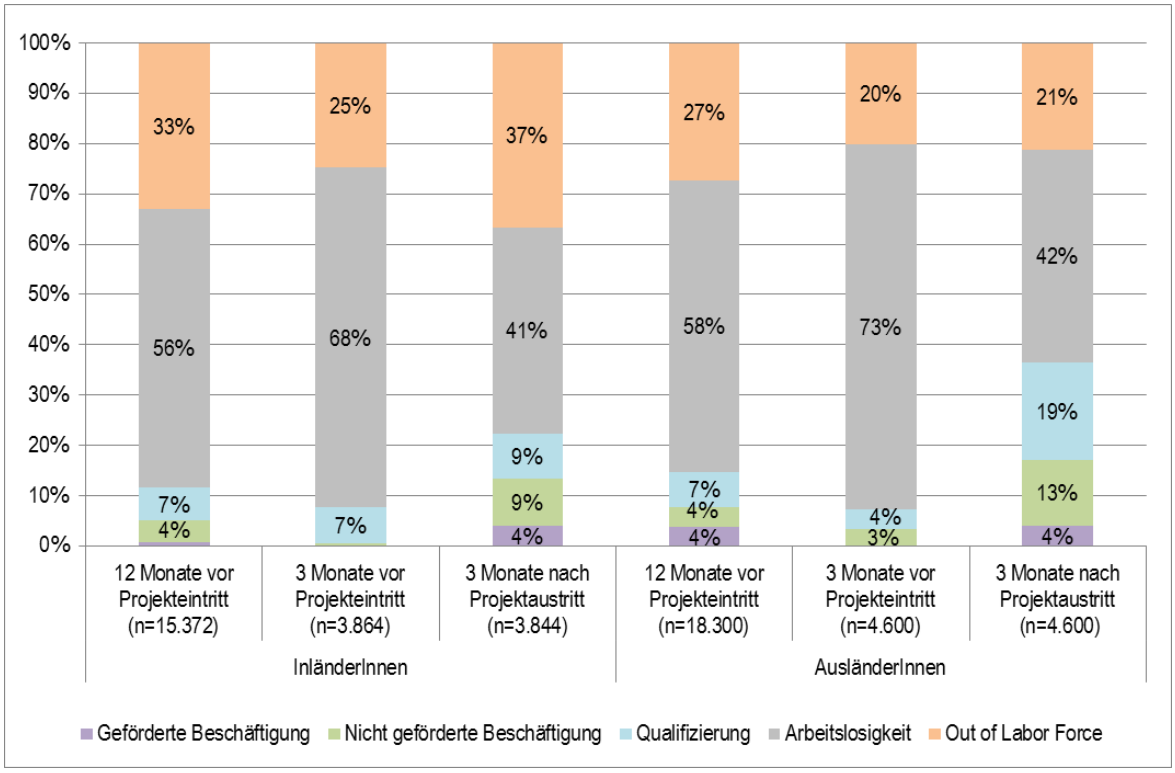
Abbildung 18: Verbrachte Zeitanteile (Tage) in Statuspositionen der zwischen 1.3. und 31.12.2010 eingetretenen TeilnehmerInnen im Zeitverlauf nach Alter



Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 eingetreten sind

AusländerInnen weisen drei Monate nach Projektaustritt etwas höhere Zeitanteile in – vor allem nicht geförderter - Beschäftigung und deutlich höhere Anteile in Qualifizierung auf als InländerInnen. Im Vergleich zu den Vorbeobachtungszeiträumen konnten die in Arbeitslosigkeit verbrachten Zeitanteile in beiden Gruppen deutlich reduziert werden. Während Zeitanteile im Status Out of Labour Force für AusländerInnen rückläufig bis unverändert geblieben sind, ist für InländerInnen drei Monate nach Projektaustritt eine Zunahme gegenüber der Vorbeobachtungszeiträume zu beobachten. Dies dürfte – wie bereits zuvor erwähnt – mit der Initiierung oder dem Abschluss von Pensionsverfahren in Verbindung zu bringen sein.

Abbildung 19: Verbrachte Zeitanteile (Tage) in Statuspositionen der zwischen 1.3. und 31.12.2010 eingetretenen TeilnehmerInnen im Zeitverlauf nach Migrationshintergrund

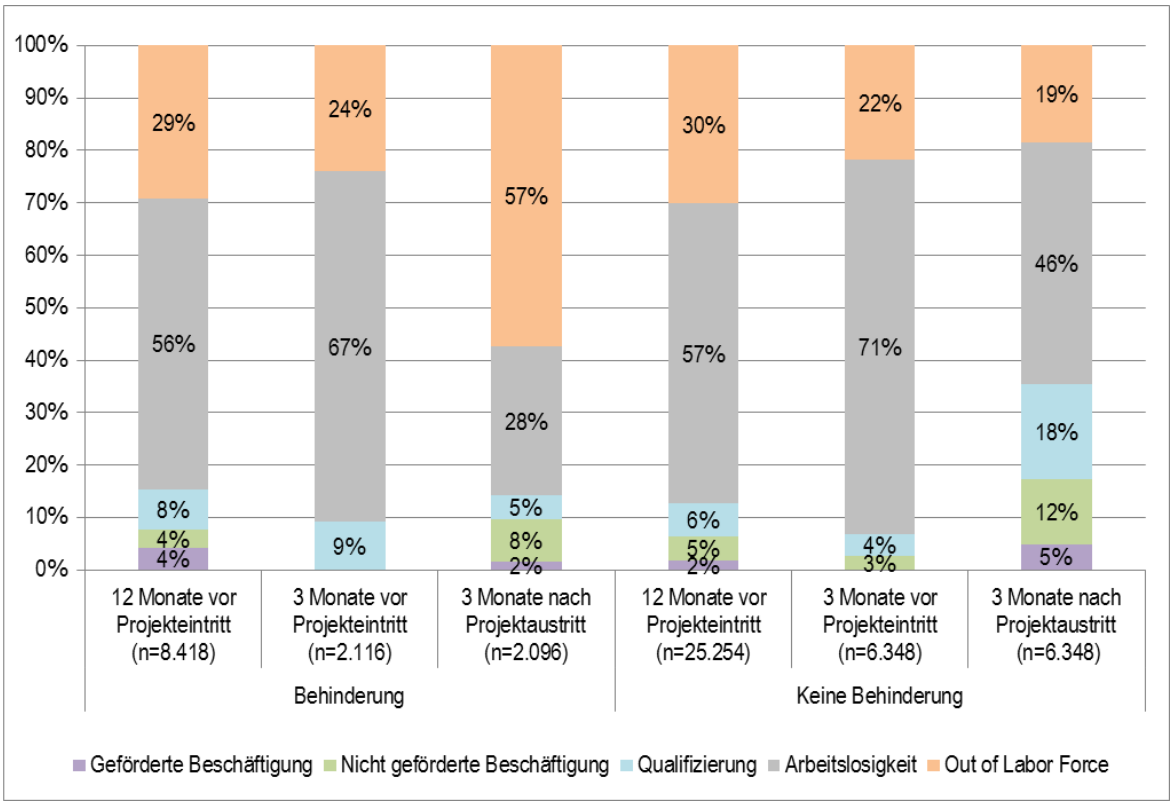


Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 eingetreten sind

Bei TeilnehmerInnen mit Behinderung fällt der hohe Zeitanteil in der Statusposition Out of Labor Force drei Monate nach Projektaustritt auf. Dieser beträgt im Vergleich zu den Vorbeobachtungszeiträumen um +33 respektive +28 Prozentpunkte mehr. Der Anstieg ging zu Gunsten eines deutlichen Rückgangs in der Statusposition Arbeitslosigkeit. Auch ist anzunehmen, dass initiierte und abgeschlossene Pensionsverfahren für diese Verschiebung zumindest teilweise verantwortlich sind.

Positive Entwicklungen zeigen sich für TeilnehmerInnen ohne Behinderung: Die Zeitanteile in geförderter und nicht geförderter Beschäftigung liegen drei Monate nach Projektaustritt über jenen der Vorbeobachtungszeiträume. Auch die in Qualifizierung verbrachten Zeitanteile sind drei Monate nach Projektaustritt höher und die Anteile, die in Arbeitslosigkeit oder im Status Out of Labour Force verbracht worden sind, sind geringer als in den Zeiträumen vor Projekteintritt.

Abbildung 20: Verbrachte Zeitanteile (Tage) in Statuspositionen der zwischen 1.3. und 31.12.2010 eingetretenen TeilnehmerInnen im Zeitverlauf nach Behinderung



Basis: DWH Jänner 2012, alle Personen, die zwischen 1.3.2010 und 31.12.2010 eingetreten sind

5.4 Zielebene 3: Analyse und Auswertung der Problemlagen der TeilnehmerInnen und der jeweils gesetzten Interventionen

In der Überprüfung dieser Zielebene wird besonders auf die Fragen eingegangen, welche Problemlagen auftraten, welche Problemfelder bearbeitet wurden und welche Ergebnisse innerhalb dieser einzelnen Problembereiche im Rahmen der Betreuungszeit erreicht wurden.

Zur Beantwortung dieser Fragestellungen wird im Folgenden entlang der Problembereiche der KundInnen untersucht, in welchen Bereichen welche Interventionen mit welchen Ergebnissen gesetzt wurden.

Einstufungen der BeraterInnen im *integra*^{chart} als Basis

Diese Auswertung ist möglich, da die BeraterInnen von alea nordstern neben der systematischen Erhebung und Dokumentation von Ressourcen und Problemlagen für ausgewählte Themenbereiche auch Interventionsvorschläge und -ergebnisse dokumentierten. Dies betraf folgende Bereiche:

- Wohnsituation
- finanzielle Situation
- gesundheitliche Situation
- Kompetenzniveau vor dem Hintergrund zugänglicher Arbeitsplätze
- Kompetenzen vor dem Hintergrund der Anforderungen einer Bewerbungssituation
- Betreuungspflichten/Pflegeaufgaben

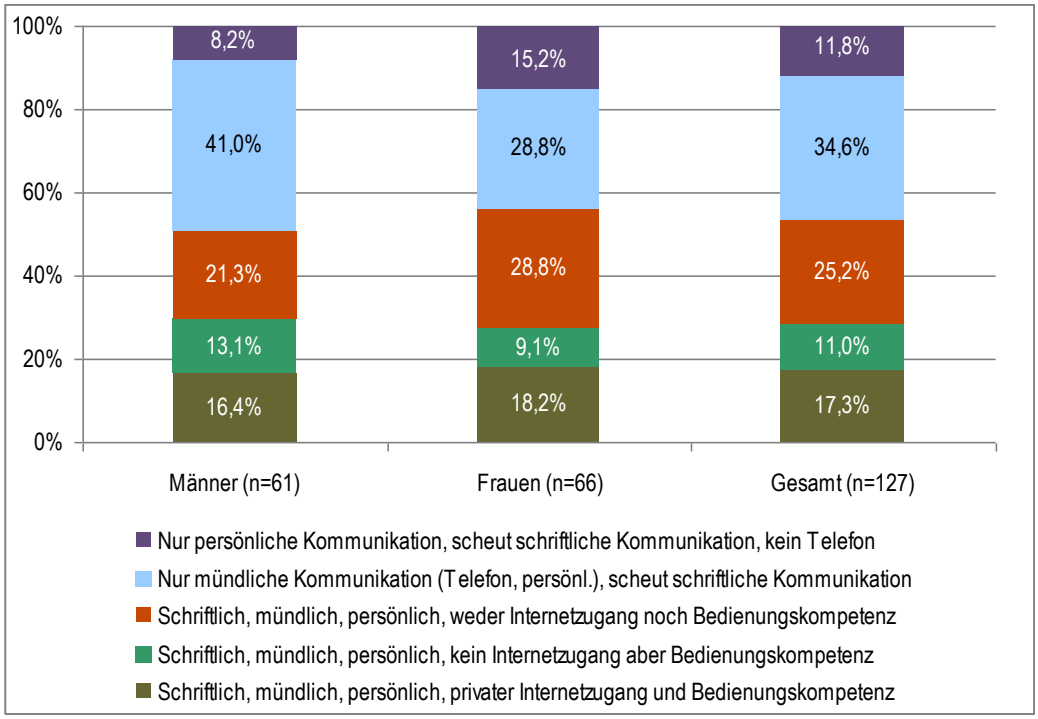
In drei weiteren Themenbereichen (Rahmenbedingungen für Kommunikation, Unterstützungsnetzwerk sowie Unbescholtenheit) wurden zwar Einstufungen vorgenommen, aber keine Angaben zu Interventionsvorschlägen und -ergebnissen analysiert.

Im Themenfeld „Unbescholtenheit“ zeigte sich, dass den BeraterInnen nur wenige Interventionsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Geht es um Verbesserungen der Unterstützung bei der Arbeitssuche durch die Familie oder der Etablierung eines vorher nicht vorhandenen sozialen Netzes, zeigte sich, dass BeraterInnen entsprechende Prozesse initiieren und fördernd tätig werden können. Eine Begleitung und Umsetzung grundlegender Veränderungen ist in diesem Bereich jedoch nicht möglich und würde auch den Betreuungsrahmen sprengen. Im Bereich „Rahmenbedingungen für Kommunikation“ wurden überwiegend Interventionsvorschläge angeführt, die auch im Bereich „Kompetenzen vor dem Hintergrund der Anforderungen einer Bewerbungssituation“ genannt wurden. Dies waren die zentralen Ursachen dafür, dass in diesen Themenfeldern von einer Auswertung der Interventionen und Interventionsergebnisse abgesehen wurde.

5.4.1 Rahmenbedingungen für Kommunikation

Die Kommunikationsmöglichkeiten der Zielgruppenpersonen kristallisierten sich bereits zu Beginn der Arbeit von alea nordstern als zentrale Herausforderung heraus. Die Hälfte der Teilnehmer und 44% der Teilnehmerinnen scheuen nach Einschätzung der BeraterInnen schriftliche Kommunikation. Weitere 25% verfügen weder über einen Internetzugang noch über EDV-Bedienungskompetenzen. Die Scheu vor schriftlicher Kommunikation betrifft dabei nicht nur Personen mit einer anderen Muttersprache als Deutsch: Zwar liegt der Anteil mit 66% in dieser Personengruppe höher als bei TeilnehmerInnen mit deutscher Muttersprache, aber auch in der letztgenannten Gruppe beträgt er 25%. Einschränkende Rahmenbedingungen für Kommunikation nehmen auch mit dem Alter zu.

Abbildung 21: Anteil der Kommunikationskompetenzen nach Geschlecht



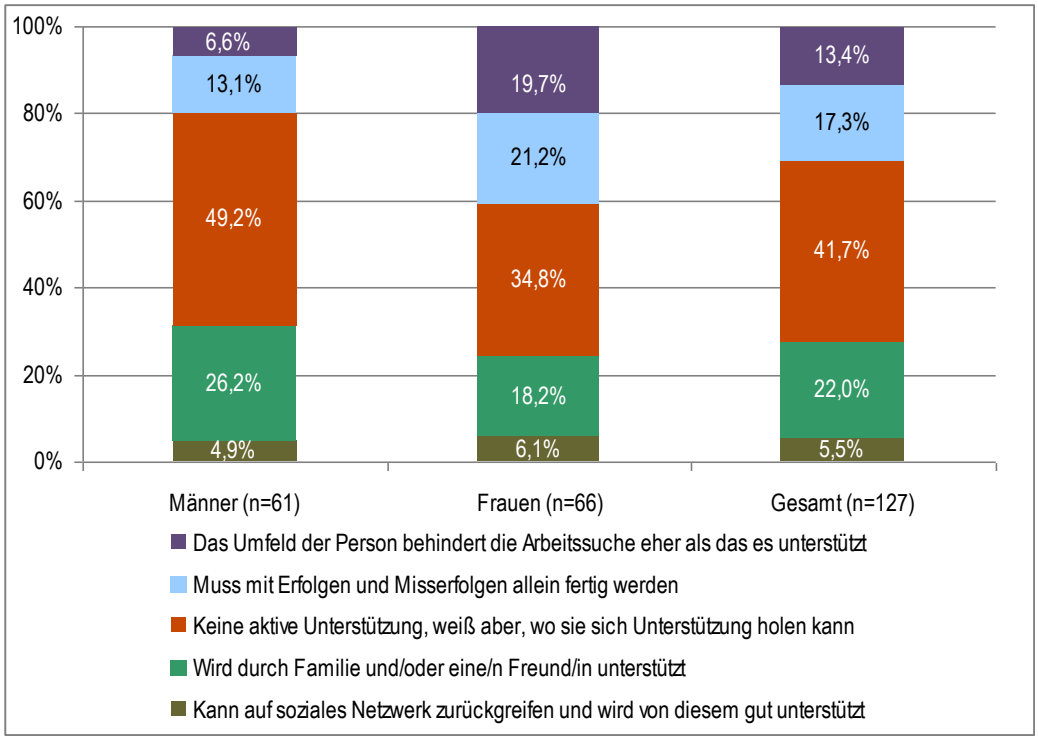
Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

5.4.2 Netzwerk und Unterstützung bei der Arbeitssuche

17% der Betreuten sind in der Arbeitssuche auf sich allein gestellt, werden dabei also von ihrem Umfeld nicht unterstützt. Dies betrifft Frauen (21%) etwas häufiger als Männer (13%) und über 44-Jährige (37%) sind davon öfter betroffen als unter 29-Jährige (5%). Nach Migrationshintergrund zeigt sich hier kein Unterschied.

Bei 13% behindert das Umfeld aus Sicht der BeraterInnen die Arbeitsuche eher als das es unterstützt. Auch hier sind Frauen (20%) deutlich häufiger betroffen als Männer (7%) sowie TeilnehmerInnen, die Deutsch als Erstsprache angeben (22% versus 6%). Altersspezifische Differenzen können nicht beobachtet werden. Die Altersgruppe der 30- bis 44-Jährigen ist davon seltener betroffen als jüngere und ältere TeilnehmerInnen.

Abbildung 22: Unterstützungsstrukturen nach Geschlecht

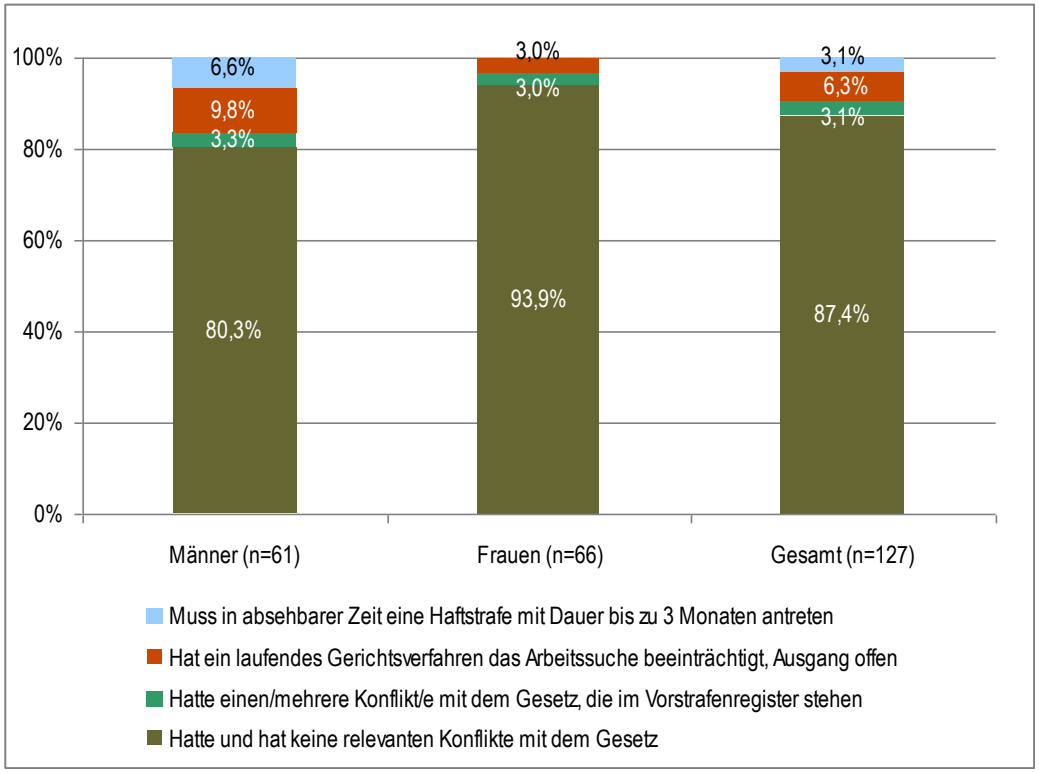


Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

5.4.3 Vorstrafen und Leumund

Jeder fünfte männliche Kunde (20%) von alea nordstern und 6% der betreuten Frauen haben Vorstrafen oder sind aktuell mit dem Gesetz in Konflikt.19% der bis 29-Jährigen aber nur 6% der über 44-Jährigen sind davon betroffen. Es zeigen sich nur geringe Unterschiede nach Migrationshintergrund.

Abbildung 23: Anteil der TeilnehmerInnen mit Vorstrafen oder laufenden Gerichtsverfahren

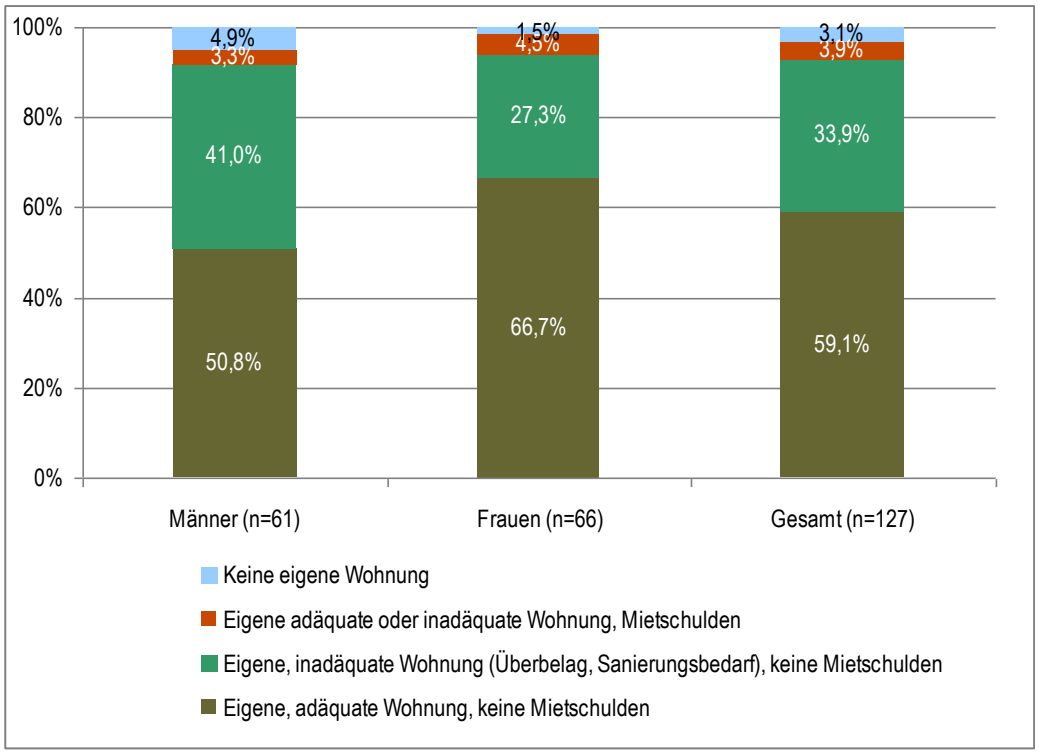


Basis: *integra*chart 8/2011, Prospect

5.4.4 Wohnsituation

49% der Kunden und 33% der Kundinnen von alea nordstern müssen sich mit einer kritischen Wohnsituation auseinandersetzen. Keine eigene Wohnung, aber zumindest einen „Unterschlupf“ bei FreundInnen oder eine öffentlich finanzierte Übergangsmöglichkeit hatten 5% der Teilnehmer (Step 2 Job: 18%) und 2% der Teilnehmerinnen (Step 2 Job: 7%). Dieses Problem wird ausschließlich für TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund angegeben. Für TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund wird hingegen häufiger eine inadäquate Wohnsituation ohne Mietschulden genannt (45% versus 22%). Nach Alter zeigen sich keine auffälligen Differenzen.

Abbildung 24: Wohnsituation der TeilnehmerInnen nach Geschlecht

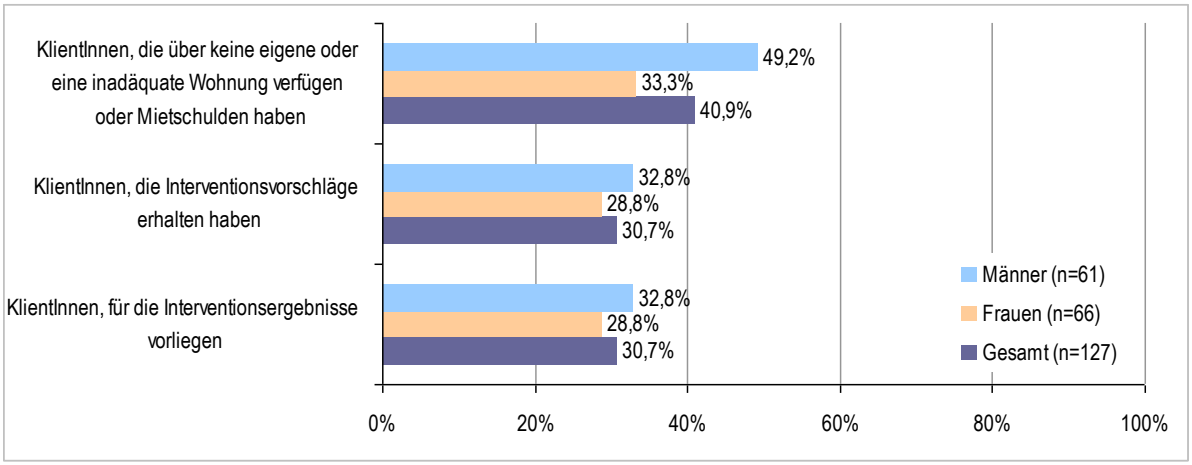


Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

11% wird eine Intervention im Bereich Wohnen vorgeschlagen

39 Personen (31% aller TeilnehmerInnen) schlugen die BetreuerInnen eine Intervention im Bereich Wohnen vor, bei 39 Personen (100%) dokumentierten sie auch ein Ergebnis dieser Intervention.

Abbildung 25: Anteil der KlientInnen mit Wohnproblemen an allen KlientInnen, Anteil der KlientInnen, die einen Interventionsvorschlag erhielten an allen KlientInnen und Anteil der KlientInnen, für die ein Interventionsergebnis dokumentiert wurde an allen KlientInnen nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Der überwiegende Teil der Interventionsvorschläge erging an TeilnehmerInnen mit einer als problematisch bewerteten Wohnsituation (75%). 72% der TeilnehmerInnen mit dokumentierter Intervention im Bereich Wohnen wurde ein Wohnungsumzug bzw. eine Unterstützung bei der Wohnungssuche vorgeschlagen, bei 15% wurde der Kontakt zu einer Sozialeinrichtung hergestellt und bei 10% erfolgte eine Kontaktaufnahme bei einer Wohnbaugenossenschaft. In einem Fall wurde die Wohnungssanierung unterstützt.

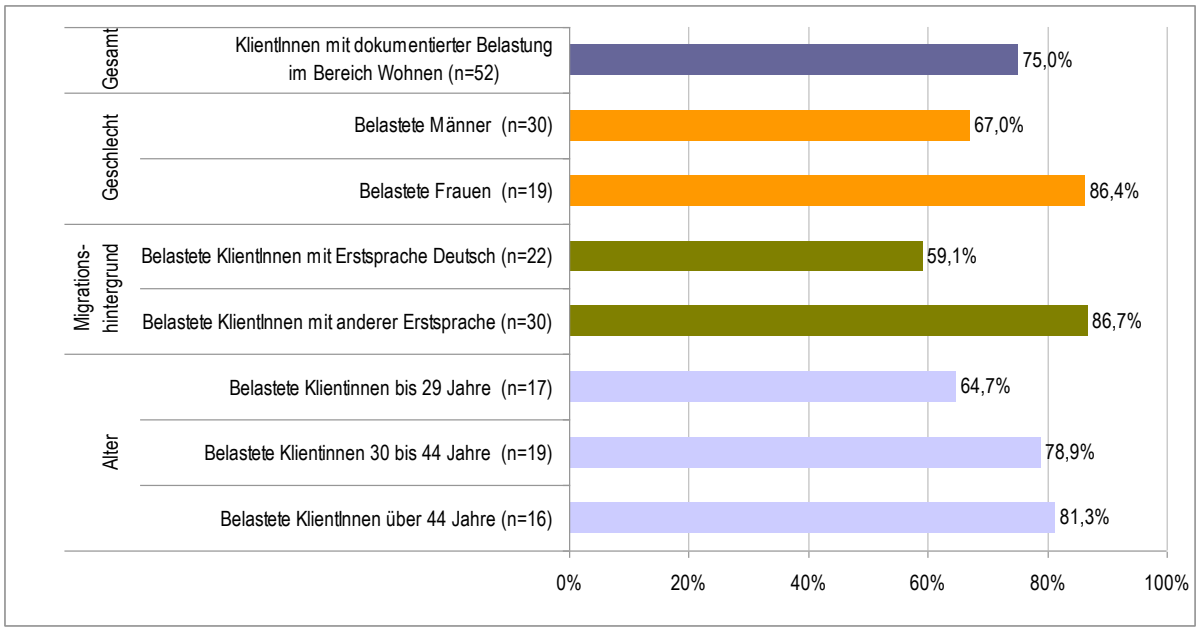
Tabelle 3: Konkrete Interventionsvorschläge im Bereich Wohnen nach Geschlecht und Migrationshintergrund

Interventionsvorschläge	Frauen	Männer	Personen mit Mig.	Personen ohne Mig.	Gesamt
Aktive Wohnungssuche/Umzug	78,9%	65,0%	80,8%	53,8%	71,8%
Wohnungssanierung	-	5,0%	3,8%	-	2,6%
Antrag/Kontakt Wohnbaugenossenschaft	10,5%	10,0%	7,7%	15,4%	10,3%
Kontakt zu externer Sozialeinrichtung	10,5%	20,0%	7,7%	30,8%	15,4%
Gesamt	**19**	**20**	**26**	**13**	**39**

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Wie nachfolgende Abbildung zeigt, erhielten Frauen, TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund und ältere KundInnen (30 Jahre und älter) bei Vorliegen einer belastenden Wohnsituation eher einschlägige Interventionsangebote als Männer, KundInnen mit Erstsprache Deutsch und KundInnen, die jünger als 30 Jahre waren. Dies obwohl Männer häufiger und unter 30-Jährige in ähnlichem Ausmaß von dieser Problematik betroffen waren.

Abbildung 26: Anteile der KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich Wohnen[15] und Interventionsvorschlag an allen KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich Wohnen nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect.

Lesebeispiel: Insgesamt hatten 52 TeilnehmerInnen eine problematische Wohnsituation. Von diesen erhielten 75% einen Interventionsvorschlag. Während von den 30 Männern mit belasteter Wohnsituation nur 67% einen Interventionsvorschlag erhielten, lag der Vergleichsanteil bei Frauen mit Wohnungsproblematik bei 86%.

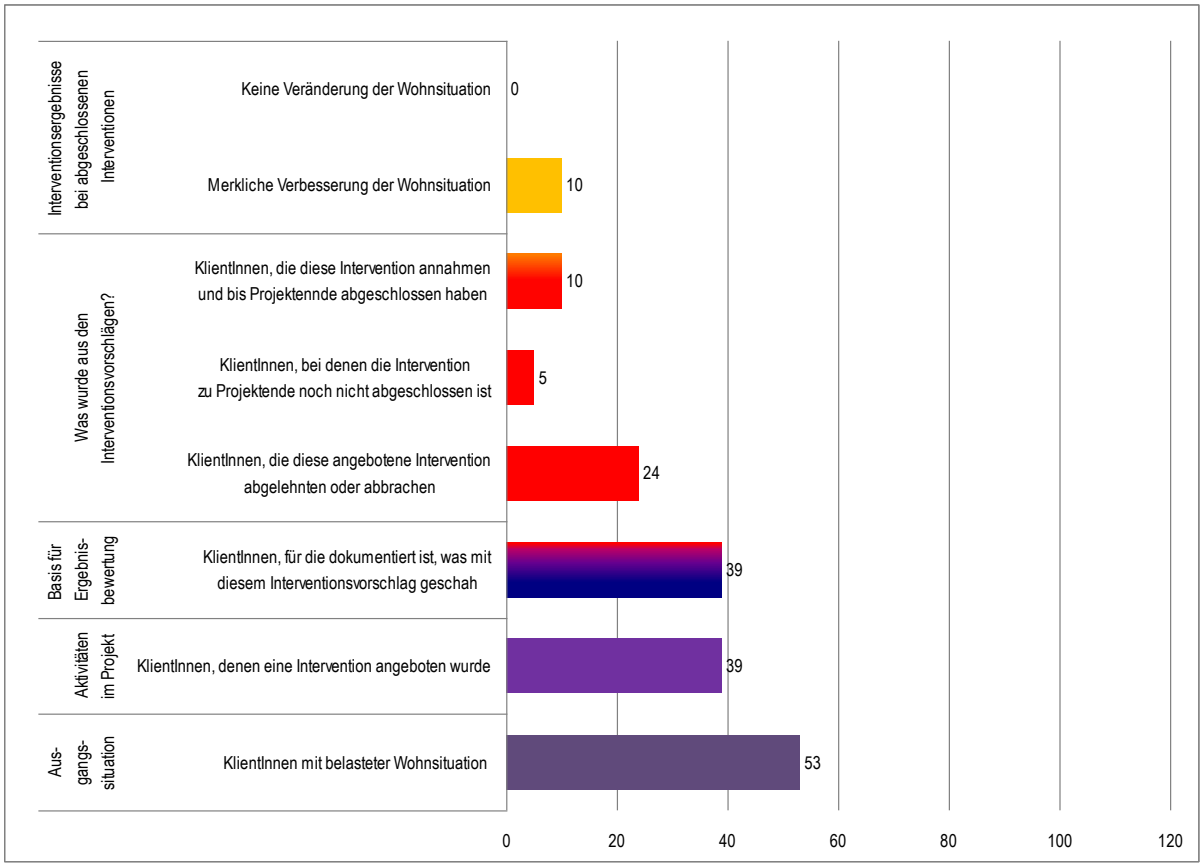
[15] Als belastet gelten KlientInnen, wenn diese – aus Sicht der BetreuerInnen - eine eigene, inadäquate Wohnung oder eine adäquate oder inadäquate Wohnung und Mietschulden oder keine eigene Wohnung (Unterschlupf bei Freunden, staatlich finanzierte Übergangswohnsituation) haben.

Für alle 39 Interventionsvorschläge im Bereich Wohnen wurde auch ein Interventionsergebnis dokumentiert. Demnach wurden 24 dieser 39 Interventionsvorschläge abgelehnt oder abgebrochen, weitere fünf Interventionsvorschläge waren zu Projektende noch nicht abgeschlossen.

Damit bleiben 10 Interventionsvorschläge, die angenommen wurden und zu Projektende auch bereits abgeschlossen waren. Alle 10 abgeschlossenen Interventionen waren laut Dokumentation erfolgreich – sie führten zu einer substanziellen Verbesserung der Wohnsituation der Betroffenen.

Der Anteil an abgebrochenen oder abgelehnten Interventionen ist in diesem Bereich hoch. Allerdings zeigt sich, dass wenn eine Intervention angenommen und abgeschlossen werden konnte, dies in allen Fällen zu einer Verbesserung der Situation geführt hat.

Abbildung 27: Von der Problemwahrnehmung über den Interventionsvorschlag zum Interventionsergebnis im Bereich Wohnen (in Absolutzahlen)



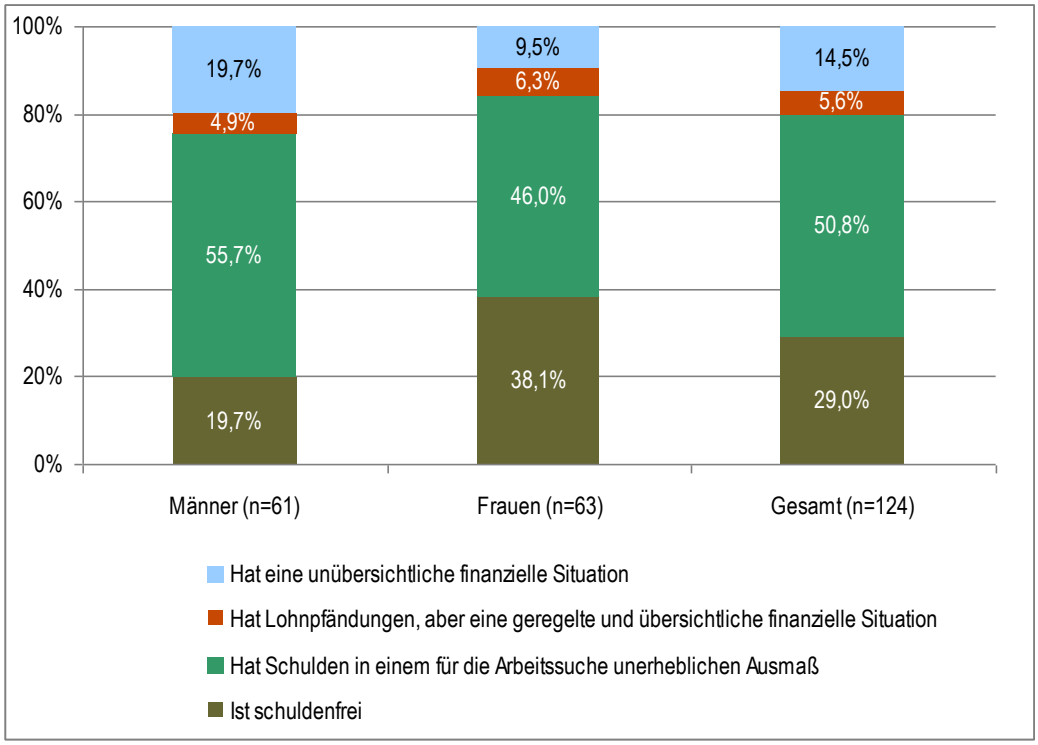
Basis: ***integra**chart* 8/2011, Prospect

5.4.5 Finanzielle Situation

20% der Männer und 38% der Frauen, die am Pilotprojekt alea nordstern teilnahmen, waren schuldenfrei. 15% der TeilnehmerInnen (Step 2 Job: 20%) hatten eine unübersichtliche finanzielle Situation.

Während 41% der TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund schuldenfrei waren, traf dies nur auf 16% der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund zu. Über 44-Jährige waren aus Sicht der BeraterInnen häufiger schuldenfrei (40%) als bis 29-Jährige (14%).

Abbildung 28: Finanzielle Situation der TeilnehmerInnen nach Geschlecht

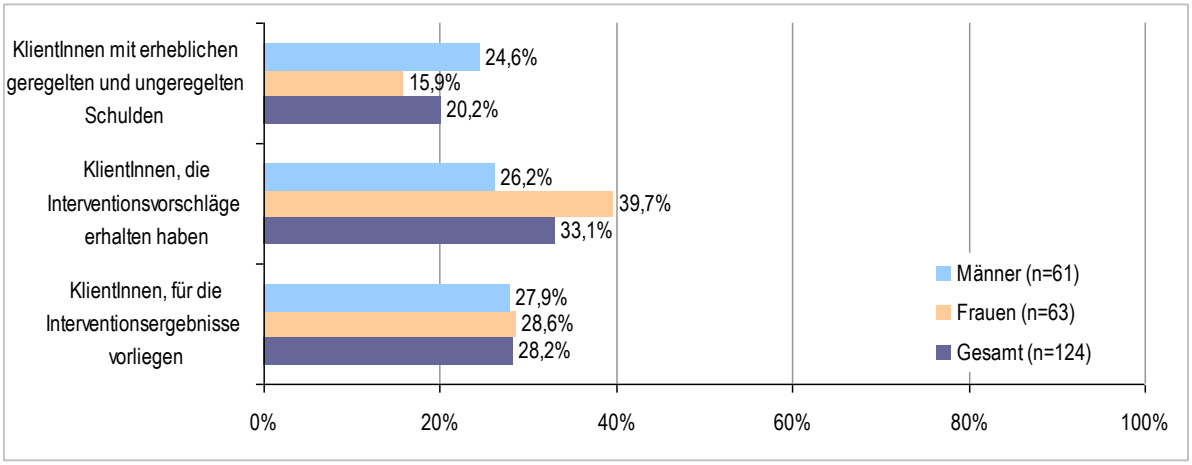


Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

33% wird eine Intervention hinsichtlich ihrer finanziellen Situation vorgeschlagen

Eine Intervention zur Verbesserung oder Klärung der finanziellen Situation wurde 41 Personen (33% aller TeilnehmerInnen) vorgeschlagen. Für die Mehrheit dieser Interventionsvorschläge (35) liegen auch Interventionsergebnisse vor.

Abbildung 29: Anteile der KlientInnen mit Schulden und diesbezüglichem Interventionsvorschlag sowie Interventionsergebnisse nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

60% der Interventionsvorschläge gingen an TeilnehmerInnen mit einer akuten Schuldenproblematik (15 von 25 Betroffenen). Von den 15 Betroffenen mit Interventionsvorschlag hatten sieben Lohnpfändungen und acht eine unübersichtliche finanzielle Situation. 40% der Interventionsvorschläge richteten sich an KlientInnen, deren Verschuldung die Arbeitssuche (noch) nicht beeinflusste.

Für 40 Personen wurden konkrete Interventionsvorschläge dokumentiert. Bei diesen handelte es sich überwiegend um Vermittlungen an eine Schuldnerberatung oder um eine direkte Unterstützung bei der Vereinbarung von Raten- bzw. Rückzahlungen durch die BeraterInnen.

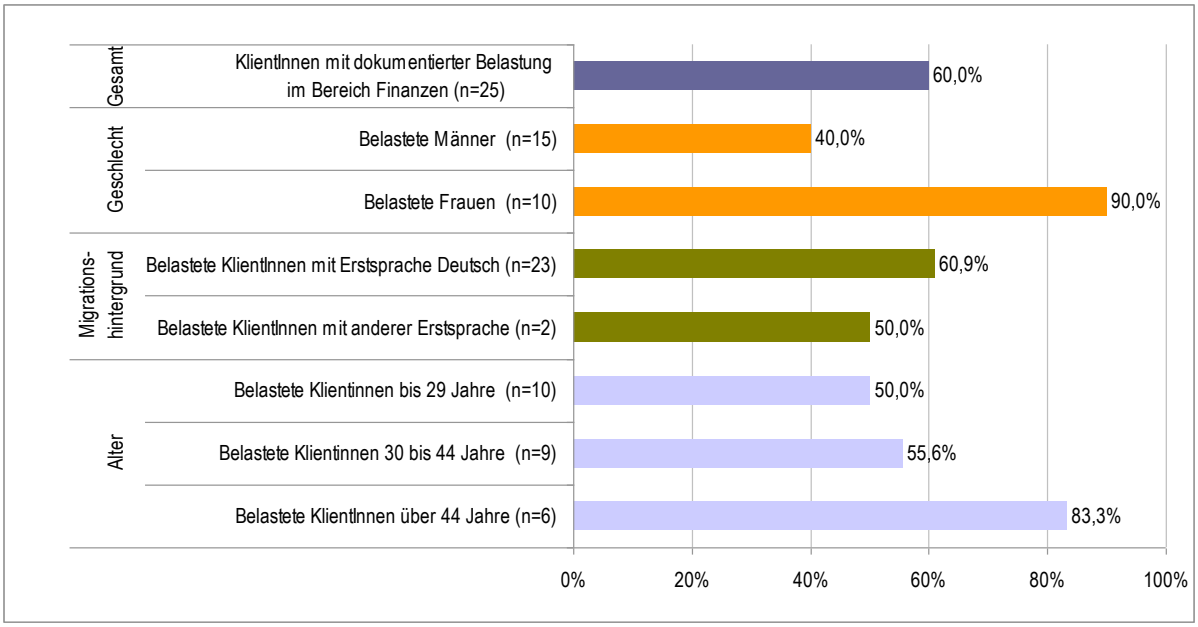
Tabelle 4: Konkrete Interventionsvorschläge im Bereich Finanzen nach Geschlecht und Migrationshintergrund

Interventionsvorschläge	Frauen	Männer	Personen mit Mig.	Personen ohne Mig.	Gesamt
Vermittlung zu Schuldnerberatung	57,1%	68,4%	53,3%	68,0%	62,5%
Unterstützung bei Raten- und Rückzahlungsvereinbarungen	42,9%	31,6%	46,7%	32,0%	37,5%
Gesamt	**21**	**19**	**15**	**25**	**40**

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Die unten dargestellte Auswertung zeigt, dass 60% der TeilnehmerInnen, deren Verschuldung die Arbeitssuche negativ beeinflusst (Lohnpfändungen oder unübersichtliche finanzielle Situation), auch entsprechende Hilfsangebote im Projekt erhielten. Auf Frauen traf dies häufiger zu als auf Männer, obgleich Männer häufiger betroffen waren. TeilnehmerInnen der ältesten Altersgruppe wurde häufiger ein Vorschlag unterbreitet als jenen der mittleren und jungen Altersgruppe. Allerdings sind hier die Fallzahlen sehr niedrig. Ebenso erhielten TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund häufiger einen Interventionsvorschlag als jene mit Migrationshintergrund, wobei insgesamt für nur zwei TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund eine akute Schuldenproblematik von den BeraterInnen dokumentiert wurde.

Abbildung 30: Anteile der KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich Finanzen[16] und Interventionsvorschlag: Gesamt, nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

[16] Als belastet gelten KlientInnen, wenn diese – aus Sicht der BetreuerInnen – für die Arbeitsuche unerheblich Schulden haben oder Lohnpfändung und eine geregelte Schuldensituation oder eine unübersichtlichen finanzielle Situation.

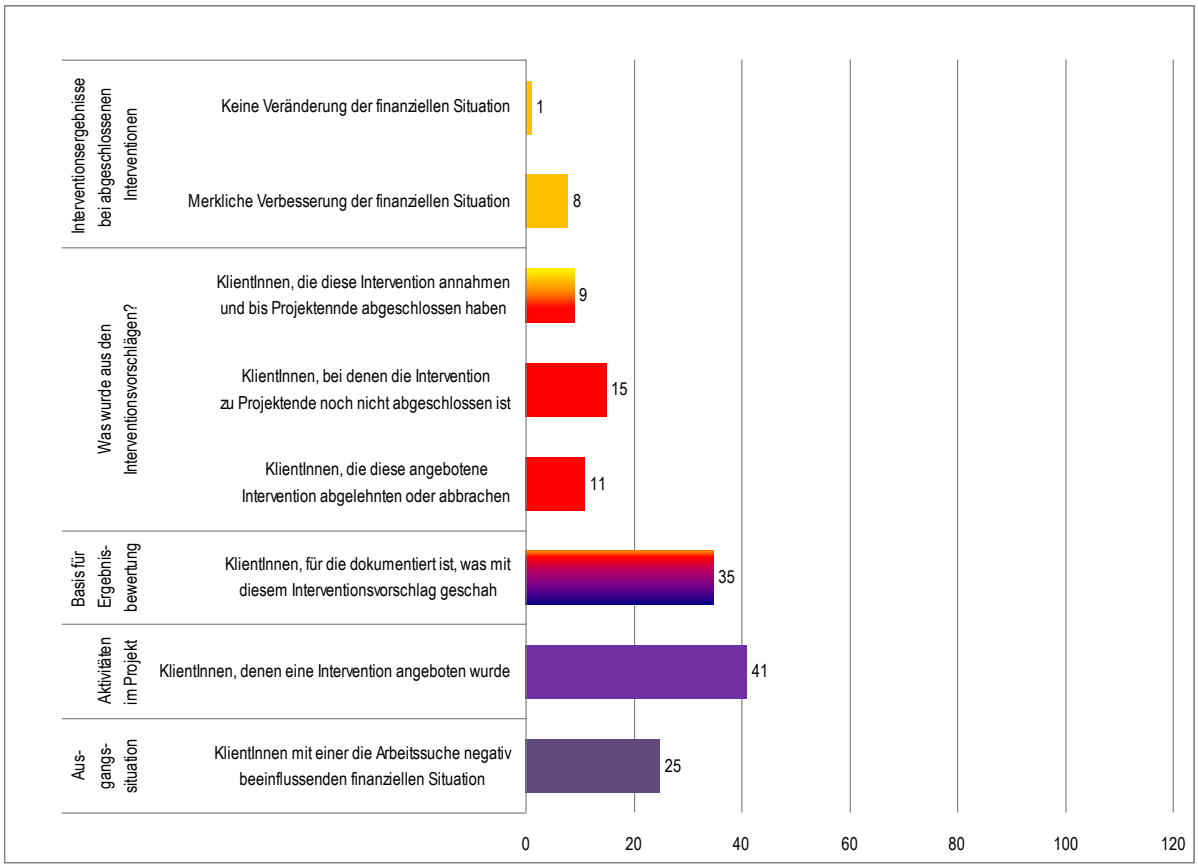
31% der Interventionsvorschläge in diesem Bereich abgelehnt oder abgebrochen

31% der vorgeschlagenen Interventionen mit dokumentiertem Interventionsergebnis wurden abgelehnt oder vorzeitig abgebrochen. Weitere 43% der Interventionsvorschläge wurden angenommen, waren aber zum Zeitpunkt des Projektendes noch nicht abgeschlossen. Dies deutet darauf hin, dass die Schuldenregulierung einen bestimmten Zeitrahmen erfordert.

Insgesamt wurden neun Hilfestellungen im Bereich Finanzen angenommen und bis zum Projektende beendet. In acht Fällen konnte eine substanzielle Verbesserung der Situation erreicht werden, bei einem/einer TeilnehmerIn kam es trotz abgeschlossener Hilfestellung zu keiner Veränderung der Situation.

Auffallend – und begrüßenswert – ist, dass in diesem Bereich auch jene KundInnen begleitet wurden, deren finanzielle Situation die Arbeitssuche zwar noch nicht negativ beeinflusst, aber bereits angespannt ist.

Abbildung 31: Von der Problemwahrnehmung über den Interventionsvorschlag zum Interventionsergebnis im Bereich Finanzen (in Absolutzahlen)



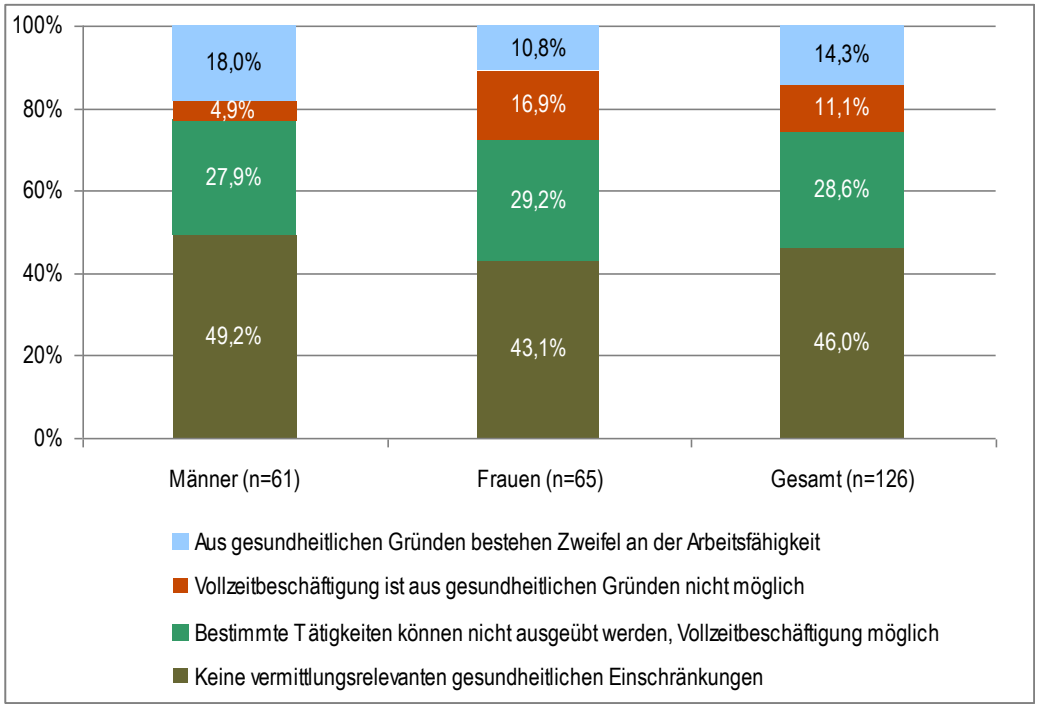
Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

5.4.6 Gesundheitliche Situation

Etwa jeder/jede zweite TeilnehmerIn wies gesundheitliche Probleme auf, die in der Arbeitsvermittlung berücksichtigt werden mussten. Bei 18 Personen stand die Arbeitsfähigkeit in Frage. Gesundheitlich bedingte Einschränkungen wurden von den BeraterInnen vor allem bei über 44-Jährigen dokumentiert: Dies betraf in der einen oder anderen Form 74% dieser Altersgruppe, aber immerhin auch noch 41% der bis 29-Jährigen. Es zeigten sich keine deutlichen Unterschiede nach Migrationshintergrund.

Bei den dokumentierten gesundheitlichen Einschränkungen handelt es sich in überwiegender Zahl um physische Probleme (47 Nennungen, 37%), gefolgt von psychischen Problemen (20 Nennungen bzw. 16%) und Suchtproblematiken (5 Nennungen bzw. 4%). Zahnprobleme weisen 5 Personen (4%) auf. Bei 10 KundInnen wurden sowohl physische als auch psychische Probleme dokumentiert.

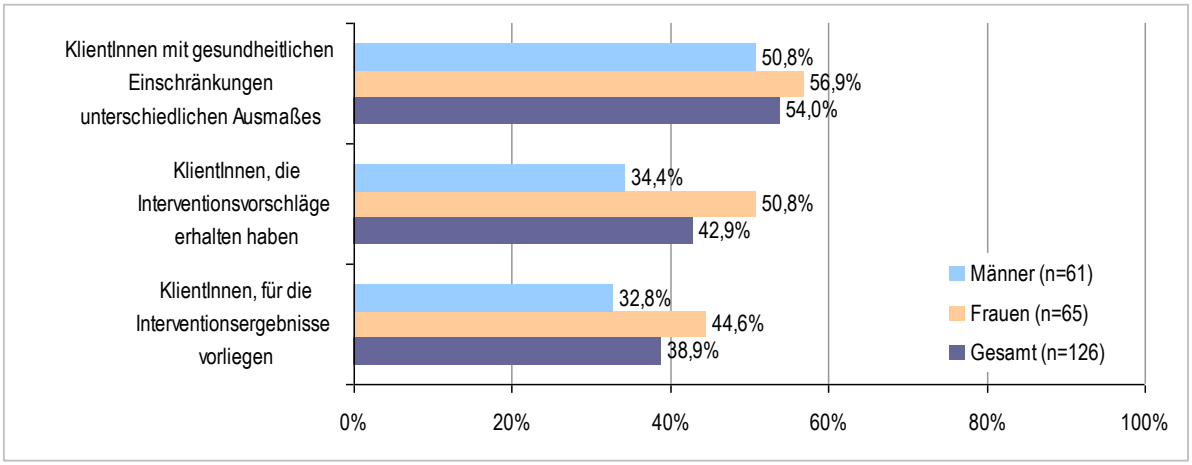
Abbildung 32: Gesundheitliche Situation der TeilnehmerInnen nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

68 KundInnen (54%) konnten aus Sicht der BeraterInnen aus gesundheitlichen Gründen bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben oder keiner Vollzeitbeschäftigung nachgehen. 54 TeilnehmerInnen (43%) wurde von den BetreuerInnen eine Intervention vorgeschlagen, für 49 Interventionen (39%) wurden auch Ergebnisse dokumentiert.

Abbildung 33: Anteile der KlientInnen mit gesundheitlichen Einschränkungen, diesbezüglichem Interventionsvorschlag sowie Interventionsergebnisse nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

96% der Interventionsvorschläge entfielen auf TeilnehmerInnen mit einer dokumentierten Gesundheitsproblematik (52 Personen): darunter 44% KlientInnen, die aus gesundheitlichen Gründen bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben konnten, und 20% KundInnen, denen eine Vollzeitbeschäftigung nicht möglich war. 32% richteten sich an TeilnehmerInnen, deren Arbeitsfähigkeit in Zweifel gezogen wurde.

Für 52 TeilnehmerInnen wurde eine konkrete Intervention dokumentiert:

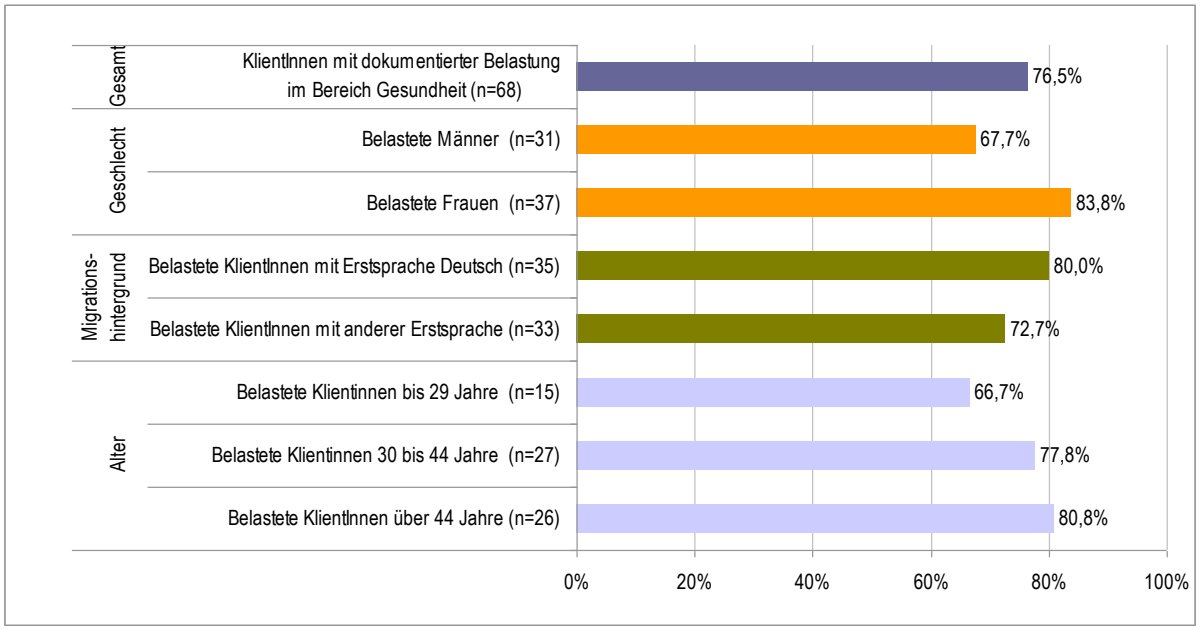
Tabelle 5: Konkrete Interventionsvorschläge im Bereich Gesundheit nach Geschlecht und Migrationshintergrund

Interventionsvorschläge	Frauen	Männer	Personen mit Mig.	Personen ohne Mig.	Gesamt
Medizinische Behandlung sicherstellen	25,0%	10,0%	29,7%	10,7%	19,2%
Vermittlung Suchtbehandlung	3,1%	10,0%	4,2%	7,1%	5,8%
Fachärztliche Abklärung	18,8%	40,0%	25,0%	28,6%	26,9%
Vermittlung Psychotherapie	12,5%	-	8,3%	7,1%	7,7%
Vermittlung Physiotherapie	3,1%	-	4,2%	-	1,9%
Kostenübernahme Zahnbehandlung	3,1%	-	-	3,6%	1,9%
Abklärung Arbeitsfähigkeit	28,1%	20,0%	25,0%	25,0%	25%
Antrag Invaliditätspension	6,3%	5,0%	-	10,7%	5,8%
Antrag gestützte Arbeit	-	15,0%	4,2%	7,1%	5,8%
Gesamt	**32**	**20**	**24**	**28**	**52**

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Wie folgende Abbildung zeigt, erhielten 77% jener TeilnehmerInnen, für die eine belastende gesundheitliche Situation dokumentiert war, einen Interventionsvorschlag. Auf belastete Frauen traf dies häufiger zu als auf belastete Männer. Die Interventionsanteile nahmen mit dem Alter der belasteten TeilnehmerInnen tendenziell zu, ein Ergebnis, das der Problemeinstufung entspricht. Beobachtbare Differenzen nach Migrationshintergrund fielen gering aus.

Abbildung 34: Anteile der KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich Gesundheit[17] und Interventionsvorschlag: Gesamt, nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund

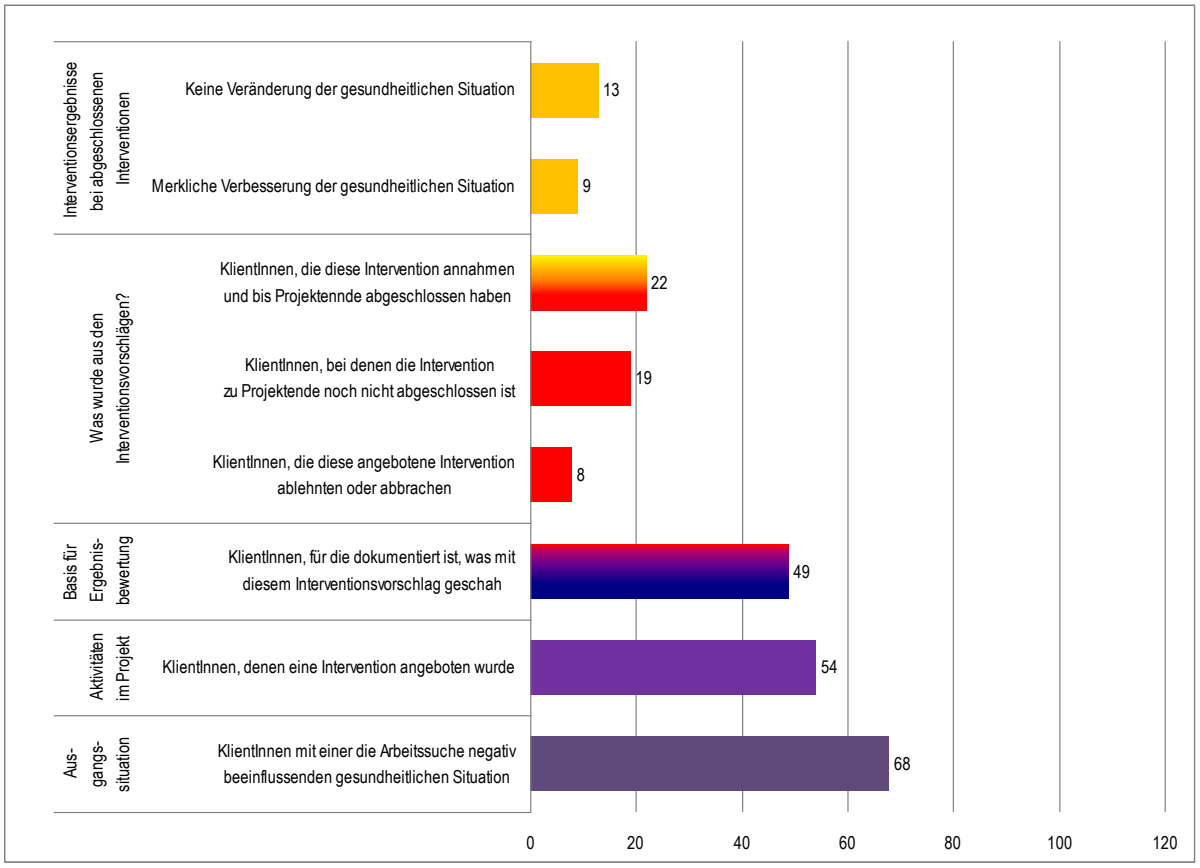


Basis: ***integra***[chart] 8/2011, Prospect

[17] Als belastet gelten KlientInnen, wenn diese – aus Sicht der BetreuerInnen - bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben, aber Vollzeit arbeiten können, aus gesundheitlichen Gründen keiner Vollzeitbeschäftigung nachgehen können oder wenn deren Arbeitsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen in Zweifel gezogen wird.

Von den 49 dokumentierten Interventionen mit Ergebnis wurden 16% (8 Interventionen) abgelehnt oder abgebrochen. 19 Interventionen (39%) konnten bis zum Projektende noch nicht abgeschlossen werden. Von den insgesamt 54 dokumentierten Interventionsvorschlägen wurden so letztlich 22 innerhalb der Projektlaufzeit finalisiert Neun wurden erfolgreich abgeschlossen, bei 13 Personen veränderte sich trotz Intervention die gesundheitliche Situation nicht oder kaum.

Abbildung 35: Von der Problemwahrnehmung über den Interventionsvorschlag zum Interventionsergebnis im Bereich Gesundheit (in Absolutzahlen)



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

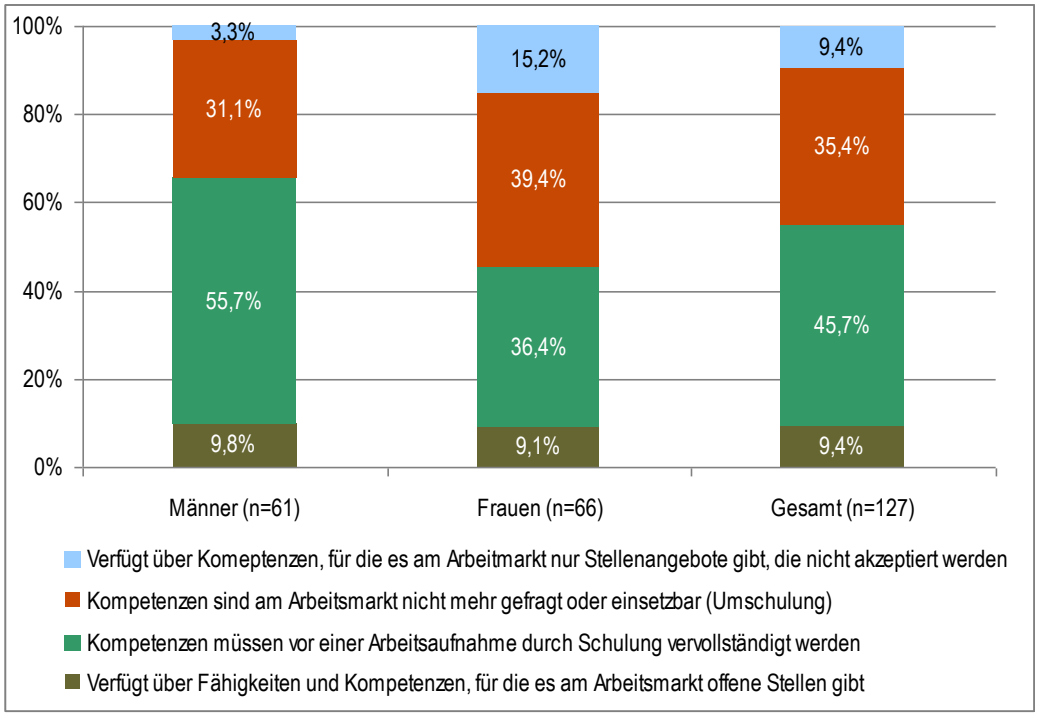
5.4.7 *Kompetenzniveau vor dem Hintergrund zugänglicher Arbeitsplätze*

Nur 9% der KundInnen waren nach Einschätzung der BeraterInnen von alea nordstern ohne vorgeschaltete Qualifizierungsschritte vermittelbar. Dies traf auf 13% der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund aber nur auf 6% der KundInnen mit Migrationshintergrund zu. Es zeigen sich keine wesentlichen Unterschiede nach Geschlecht und Alter. Anzumerken ist an dieser Stelle, dass deutsche Sprachkompetenzen gesondert erfasst wurden (siehe dazu Kompetenzen vor dem Hintergrund der Anforderungen einer Bewerbungssituation).

Ebenfalls 9% der TeilnehmerInnen verfügten über Kompetenzen, für die es nur Stellen gab, die von diesen nicht akzeptiert wurden. Für Frauen (15%) dokumentierten dies die BeraterInnen häufiger als für Männer (3%), häufiger angegeben wurde dies auch für KundInnen ohne Migrationshintergrund (15% versus 5%) sowie für bis 29-Jährige (14%) versus über 44-Jährige (3%).

Ein Qualifizierungsbedarf wurde für Männer (56%), MigrantInnen (54%) und bis 29-Jährige (65%) häufiger genannt, ein Umschulungsbedarf hingegen häufiger für Frauen (39%) und über 44-Jährige (60%).

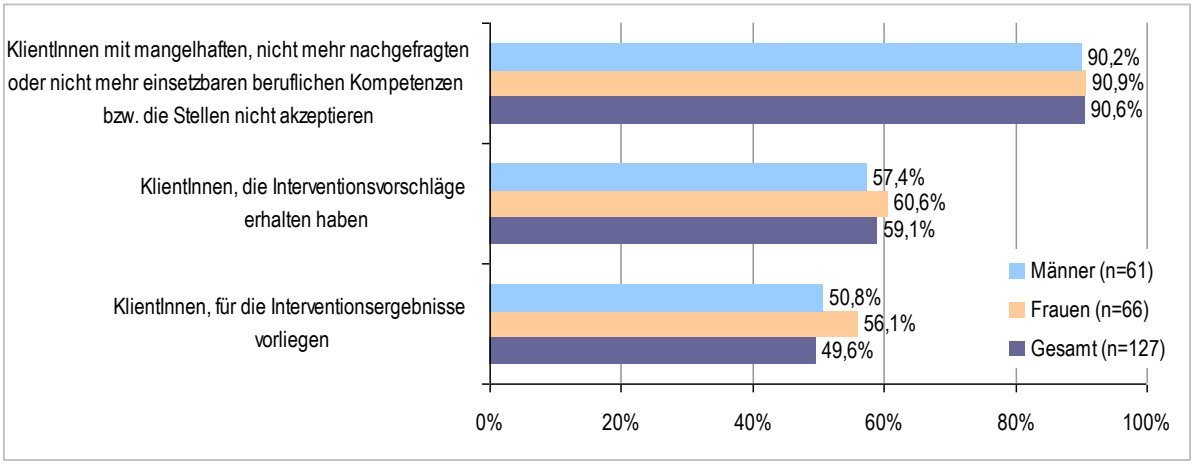
Abbildung 36: Kompetenzniveaus der TeilnehmerInnen nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

115 KundInnen (91%) wurden von den BeraterInnen aufgrund mangelhafter, nicht mehr gefragter Kompetenzen oder Kompetenzen, für die es nur Stellenangebote gibt, die von dem Teilnehmer/der Teilnehmerin abgelehnt werden, als nicht in den Arbeitsmarkt vermittelbar eingestuft. 75 TeilnehmerInnen (59%) wurde von den BetreuerInnen eine Intervention vorgeschlagen und für 63 KlientInnen (50%) wurde auch ein Interventionsergebnis dokumentiert.

Abbildung 37: Anteil der KlientInnen mit mangelhafter beruflicher Qualifikation, diesbezüglichem Interventionsvorschlag und -ergebnis nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

In 4% der Fälle (3 Personen) ergeht der Interventionsvorschlag an KundInnen, die zu Betreuungsbeginn aus Sicht der BeraterInnen über Kompetenzen verfügen, für die es am Arbeitsmarkt Stellen gibt. Weitere 96% der Interventionsvorschläge wenden sich an TeilnehmerInnen, deren Qualifikation nicht ausreicht oder nicht (mehr) verwertbar ist (72 Personen): davon entfallen 51% auf KlientInnen mit Schulungsbedarf, 32% benötigen eine Umschulung, da ihre Kenntnisse am Arbeitsmarkt nicht mehr gefragt oder einsetzbar sind und 13% der KundInnen verfügt zwar über Qualifikationen für die es Stellen gibt, akzeptierten diese aber nicht.

75 dieser Interventionsvorschläge sind in der Dokumentation genauer beschrieben – folgende Tabelle gibt einen Überblick:

Tabelle 6: Konkrete Interventionsvorschläge im Bereich berufliche Qualifikation bzw. Vermittlung in den 1. Arbeitsmarkt nach Geschlecht

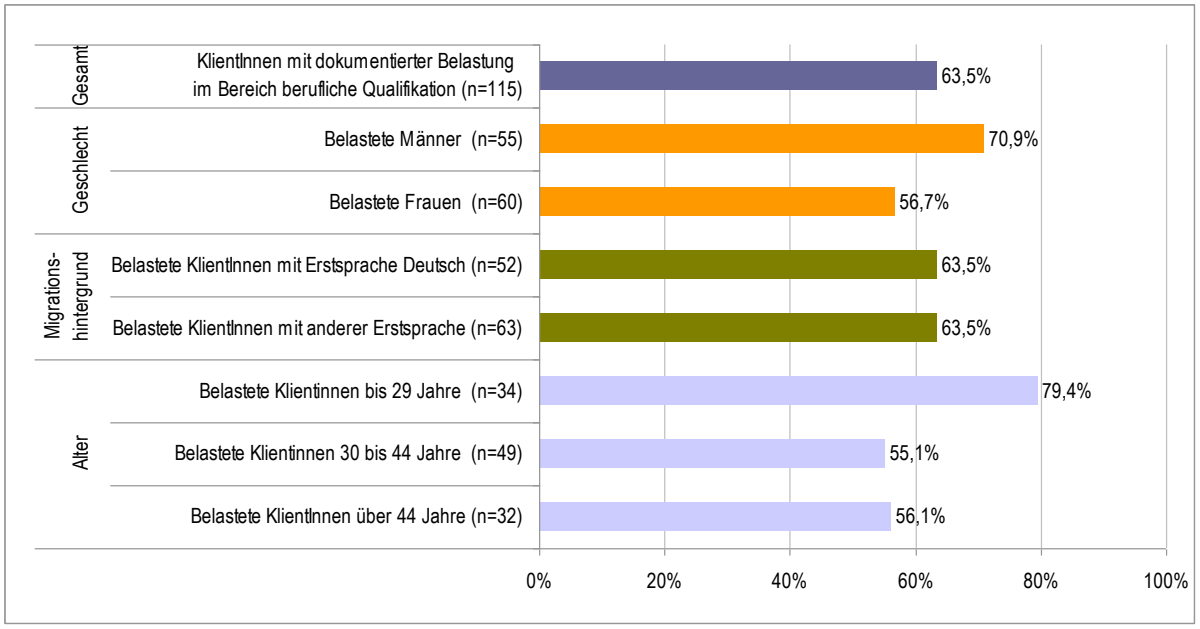
Interventionsvorschläge	Frauen	Männer	Personen mit Mig.	Personen ohne Mig.	Gesamt
Arbeitsassistenz	15%	-	16,2%	-	8,0%
Ausbildung Metallfacharbeiter	-	5,7%	5,4%	-	2,7%
Ausbildung Fachsozialbetreuerin	2,5%	-	2,7%	-	1,3%
Andere Ausbildung/Lehre	2,5%	-	-	2,6%	1,3%
Erwerb Arbeitspraxis	15,0%	14,3%	10,8%	18,4%	14,7%
Kompetenzprofilerhebung	2,5%	-	2,7%	-	1,3%
Nachholen fehlender Schulabschlüsse	10,0%	8,6%	-	18,4%	9,3%
Produktionsschule	2,5%	8,6%	5,4%	5,3%	5,3%
Andere Qualifizierungsmaßnahme	47,5%	48,6%	43,2%	52,6%	48,0%
Schweißerkurs	-	5,7%	5,4%	-	2,7%
Staplerführerschein	-	8,6%	8,1%	-	4,0%
Teilnahme Technikrampe	2,5%	-	-	2,6%	1,3%
Gesamt	**40**	**35**	**37**	**35**	**75**

Basis: ***integra**chart* 8/2011, Prospect

Nicht-MigrantInnen und Männer mit Qualifikationsdefiziten erhalten häufiger Interventionsvorschlag

64% der Personen mit dokumentiertem Verbesserungsbedarf der beruflichen Qualifikation (115 TeilnehmerInnen) wurde eine Intervention vorgeschlagen. Zahlenmäßig wird für Frauen und MigrantInnen hier am häufigsten ein Schulungsbedarf ausgewiesen. Die höchsten Anteile an Interventionen entfallen auf die Gruppe der bis 29-Jährigen und der Männer mit mangelhafter beruflicher Qualifikation.

Abbildung 38: Anteile der KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich berufliche Qualifikation[18] und Interventionsvorschlag: Gesamt, nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund



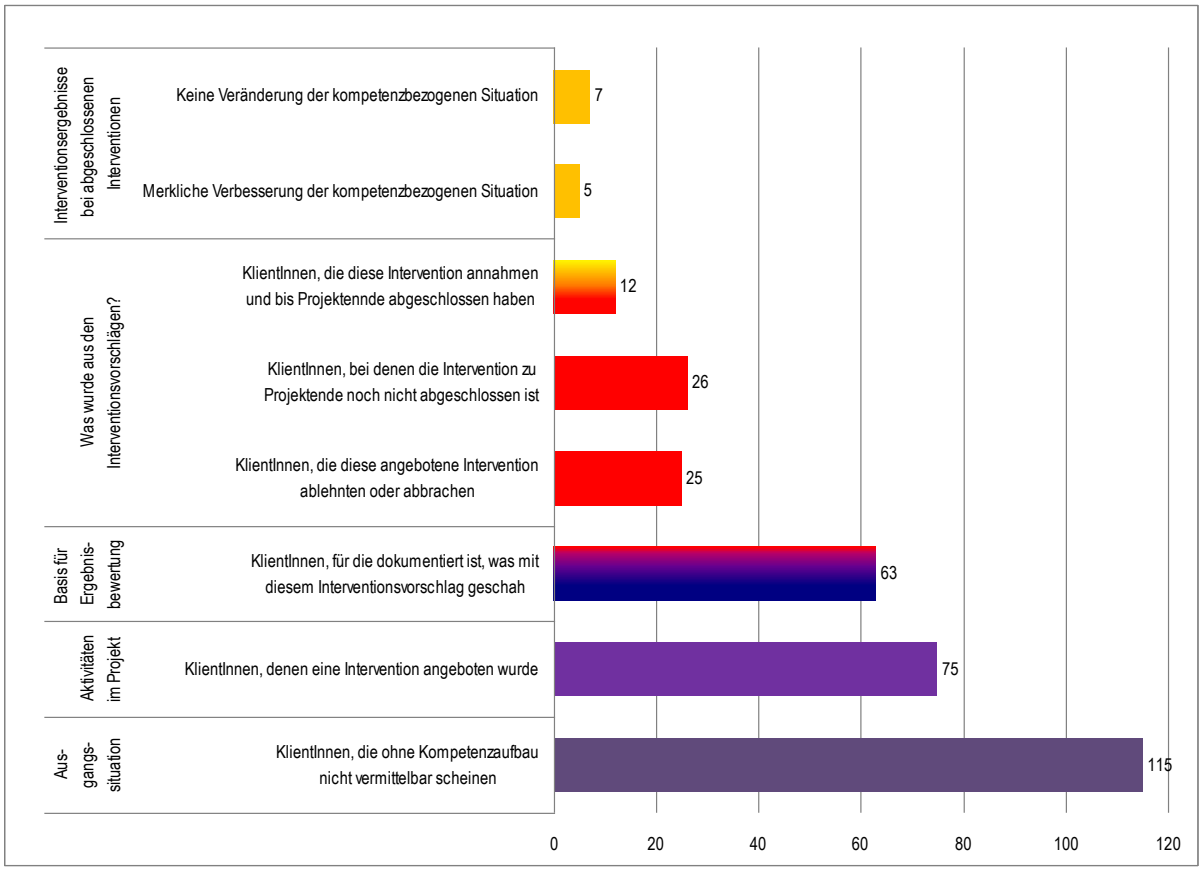
Basis: ***integra***[chart] 8/2011, Prospect

[18] Siehe oben.

12 (=19%) der Interventionsvorschläge mit dokumentiertem Ergebnis waren zu Projektende als abgeschlossen dokumentiert. Die verbleibenden 81% verteilen sich auf Interventionsvorschläge, die nicht angenommen oder abgebrochen wurden (40%) und solche, die zu Projektende noch in Umsetzung waren (41%).

Von jenen 12 Interventionen, die abgeschlossen sind, führten fünf aus Beobachtung der BeraterInnen bei alea nordstern zu einer substanziellen Verbesserung der Arbeitsmarktkompetenzen der TeilnehmerInnen und bei weiteren sieben blieb die Situation unverändert.

Abbildung 39: Von der Problemwahrnehmung über den Interventionsvorschlag zum Interventionsergebnis im Bereich Arbeitsmarktkompetenzen (in Absolutzahlen)



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

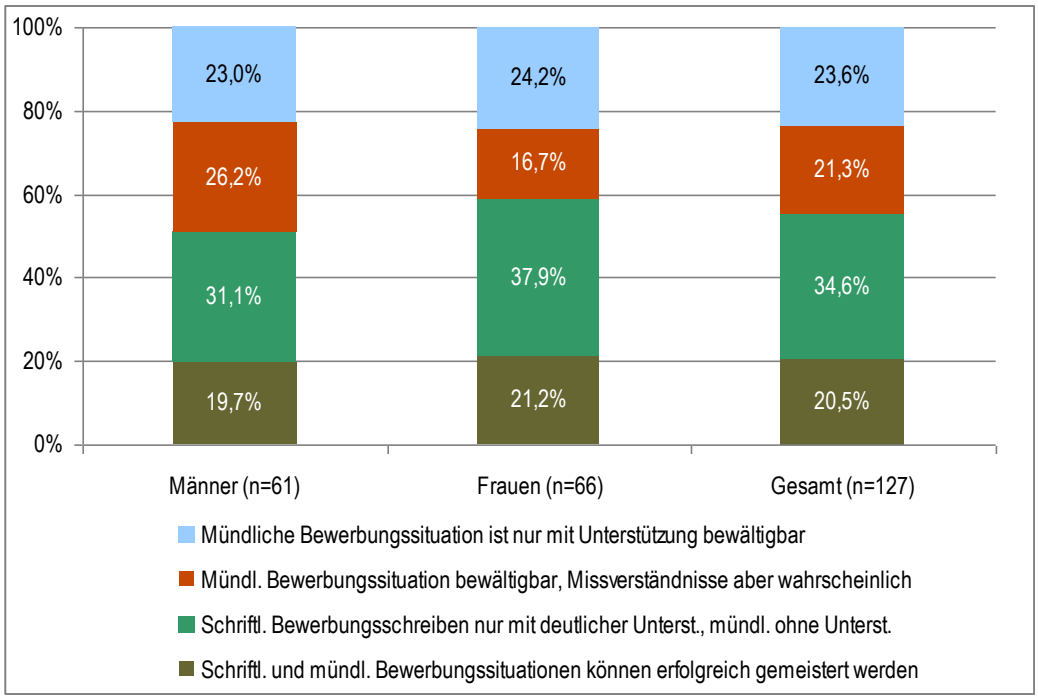
5.4.8 Kompetenzen vor dem Hintergrund der Anforderungen einer Bewerbungssituation

49% der betreuten Männer und 41% der betreuten Frauen wiesen nach Bewertung der BeraterInnen von alea nordstern Probleme in der Bewältigung mündlicher Bewerbungssituationen auf.

Bei weiteren 35% wurde davon ausgegangen, dass sie mündliche Bewerbungssituationen zwar erfolgreich bewältigen können, aber vermutlich beim selbstständigen Verfassen von Bewerbungsunterlagen scheitern.

Besondere Unterstützung bei mündlichen wie auch schriftlichen Bewerbungssituationen benötigten aus Sicht der BeraterInnen insbesondere MigrantInnen (92%). Altersspezifische Unterschiede lassen sich nicht beobachten.

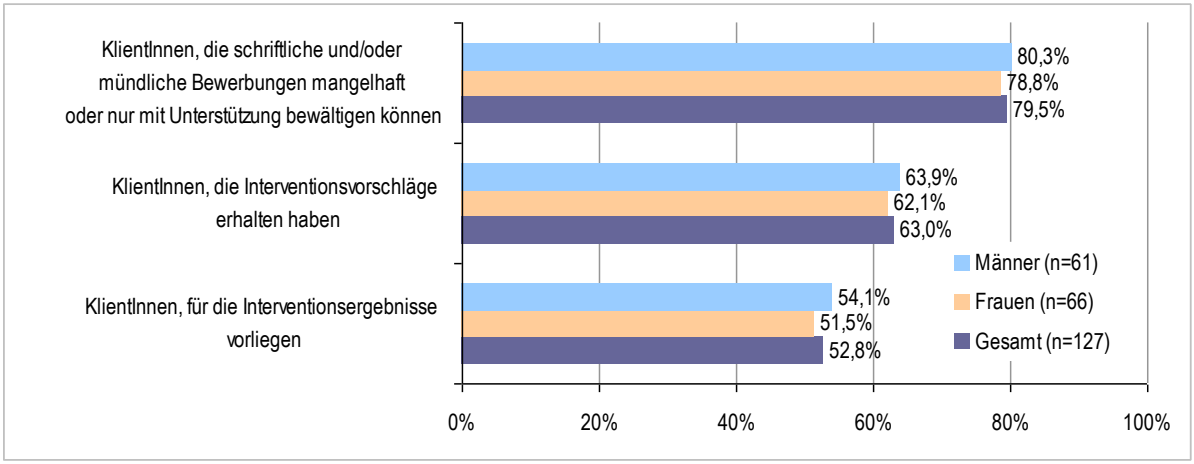
Abbildung 40: Sprachkompetenz der TeilnehmerInnen nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

101 KundInnen (79,5%) wurden aufgrund mangelhafter Kompetenzen hinsichtlich ihrer schriftlichen und/oder mündlichen Ausdrucksfähigkeit vor dem Hintergrund einer Bewerbungssituation eingestuft. 80 TeilnehmerInnen (63%) wird von den BetreuerInnen eine Intervention vorgeschlagen und für 67 KlientInnen (53%) wurde auch ein Interventionsergebnis dokumentiert.

Abbildung 41: Anteil der KlientInnen mit mangelhaften Sprachkompetenzen, diesbezüglichem Interventionsvorschlag sowie Interventionsergebnis nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Alle Interventionsvorschläge zur Verbesserung der Sprachkompetenz richteten sich an TeilnehmerInnen, die aus Sicht der BeraterInnen Probleme mit einer mündlichen und/oder schriftlichen Bewerbung hatten: 36% davon betrafen KlientInnen, die ausschließlich im schriftlichen Bereich Unterstützungsbedarf hatten, 64% betrafen KundInnen, deren mündliche Ausdrucksfähigkeit in unterschiedlichem Ausmaß verbesserungsbedürftig war.

Für 66 Fälle wurde ein konkreter Interventionsvorschlag dokumentiert:

Tabelle 7: Konkrete Interventionsvorschläge im Bereich Kompetenzen vor dem Hintergrund einer Bewerbungssituation nach Geschlecht und Migrationshintergrund

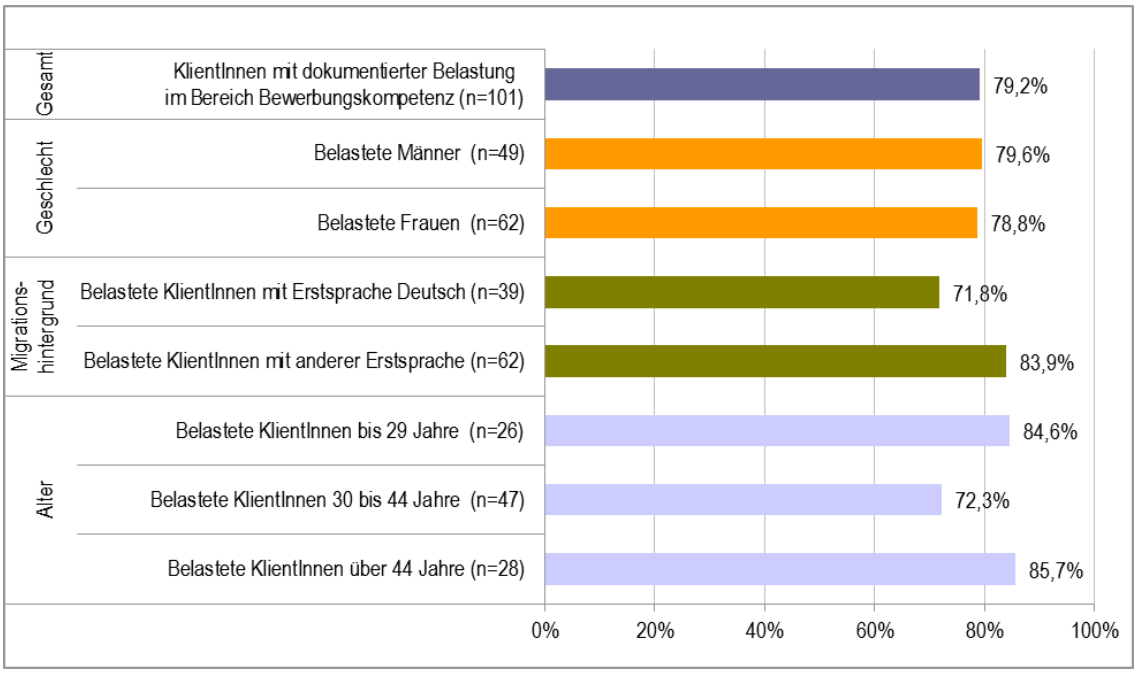
Interventionsvorschläge	Frauen	Männer	Personen mit Mig.	Personen ohne Mig.	Gesamt
Basisbildung Rechtschreibung	9,1%	3,0%	-	23,4%	6,1%
Deutschkurs	3,0%	3,0%	4,1%	-	3,0%
Workshop Bewerbungstraining	9,1%	6,1%	2,0%	23,5%	7,6%
Workshop Bewerbungstraining und Deutschkurs	48,5%	84,8%	89,9%	-	66,7%
Unterstützung bei Bewerbung/Stellensuche	30,3%	3,0%	4,1%	52,9%	16,7%
Gesamt	**33**	**33**	**49**	**17**	**66**

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

79% erhielten Interventionsvorschlag

Von den insgesamt 101 TeilnehmerInnen, die aus Sicht der BeraterInnen Probleme bei der Bewältigung einer schriftlichen und/oder mündlichen Bewerbung hatten, erhielten 79% einen Interventionsvorschlag. Die zahlenmäßig größten Gruppen mit dokumentierter Belastung sind MigrantInnen und Frauen, von denen 84% respektive 79% einen Interventionsvorschlag erhielten.

Abbildung 42: Anteile der KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich Sprachkompetenz[19] und Interventionsvorschlag: Gesamt, nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund



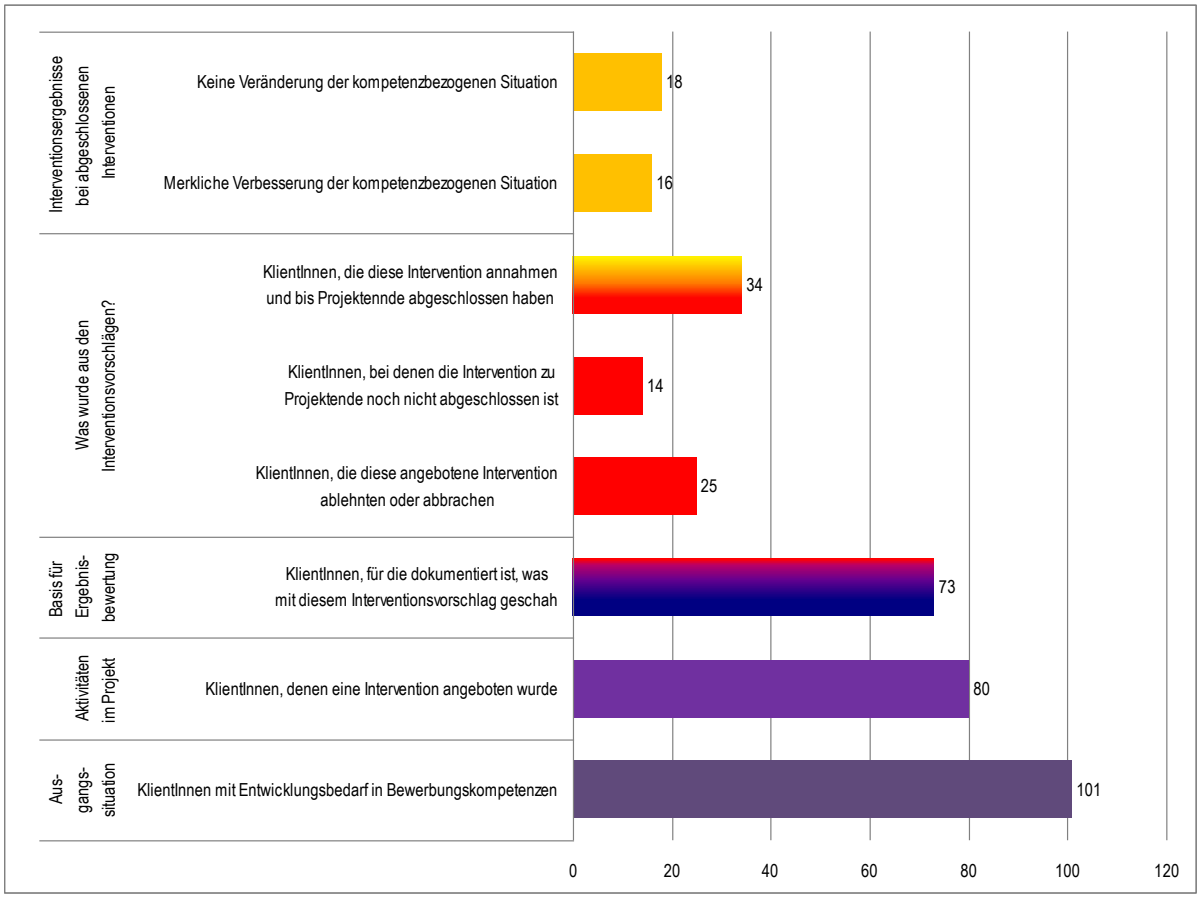
Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

[19] Als belastet gelten KlientInnen, wenn diese – aus Sicht der BetreuerInnen – eine schriftliche oder mündliche Bewerbung nur mangelhaft (Missverständnisse wahrscheinlich) oder nur mit Unterstützung bewältigen können.

44% der Interventionen zur Verbesserung der Bewerbungskompetenz erfolgreich abgeschlossen

Zu Projektende sind 34 Interventionen in diesem Bereich abgeschlossen – davon etwas weniger als die Hälfte mit Erfolg (47%). Abgelehnt oder abgebrochen wurde die Intervention von 25 Personen (34%).

Abbildung 43: Von der Problemwahrnehmung über den Interventionsvorschlag zum Interventionsergebnis im Bereich Sprachkompetenzen (in Absolutzahlen)



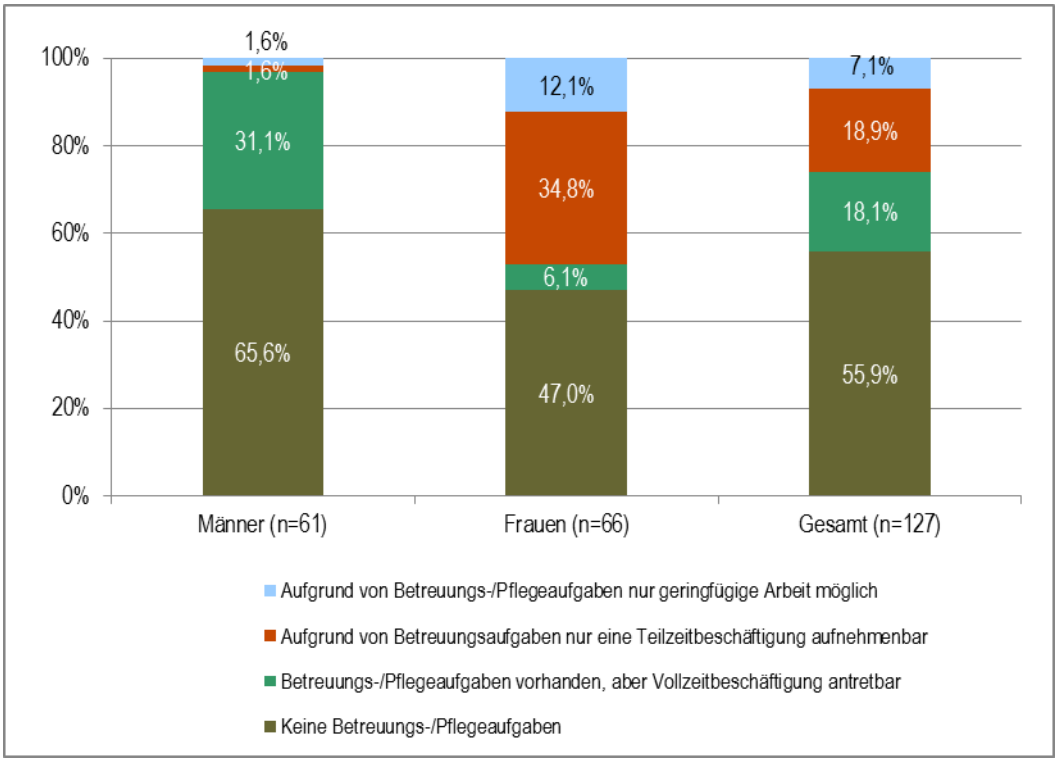
Basis: ***integra***[chart] 8/2011, Prospect

5.4.9 Betreuungs- und Pflegeaufgaben

47% der Frauen und 4% der Männer konnten aufgrund von Pflege- und/oder Betreuungsaufgaben nur einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen.

Bei KundInnen mit Migrationshintergrund wurden eher Pflege- oder Betreuungsaufgaben (52%) dokumentiert als bei KundInnen ohne Migrationshintergrund (35%).

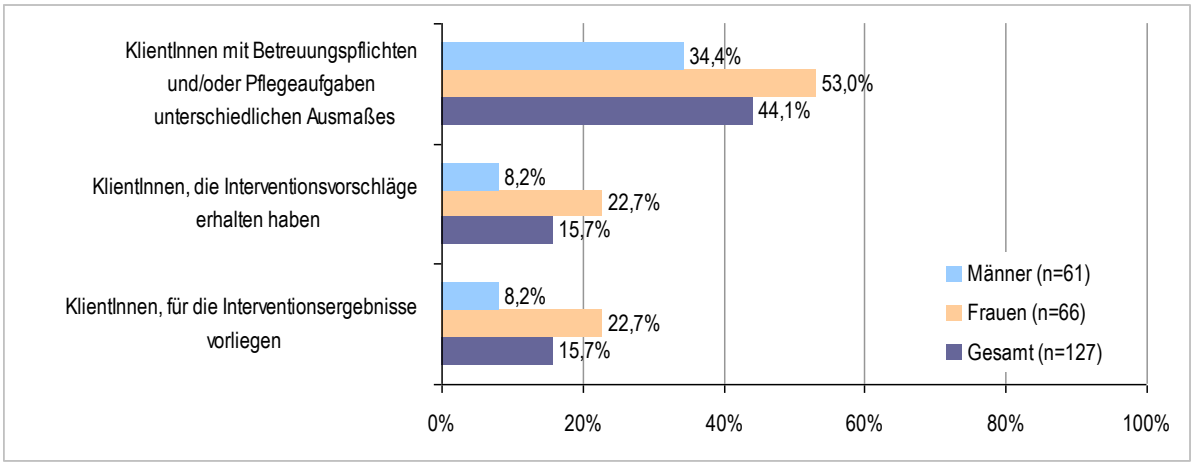
Abbildung 44: Betreuungs- und Pflegeaufgaben nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

20 TeilnehmerInnen (16% aller TeilnehmerInnen) wurde von den BetreuerInnen eine Intervention vorgeschlagen.

Abbildung 45: Anteil der KlientInnen mit Betreuungs- bzw. Pflegeaufgaben, diesbezüglichem Interventionsvorschlag sowie Interventionsergebnisse nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Für alle Interventionen wurde auch ein Ergebnis dokumentiert. Konkrete Interventionsvorschläge betrafen überwiegend die Organisation von Kinderbetreuung.

Tabelle 8: Konkrete Interventionsvorschläge im Bereich Betreuungs- und Pflegeaufgaben nach Geschlecht und Migrationshintergrund

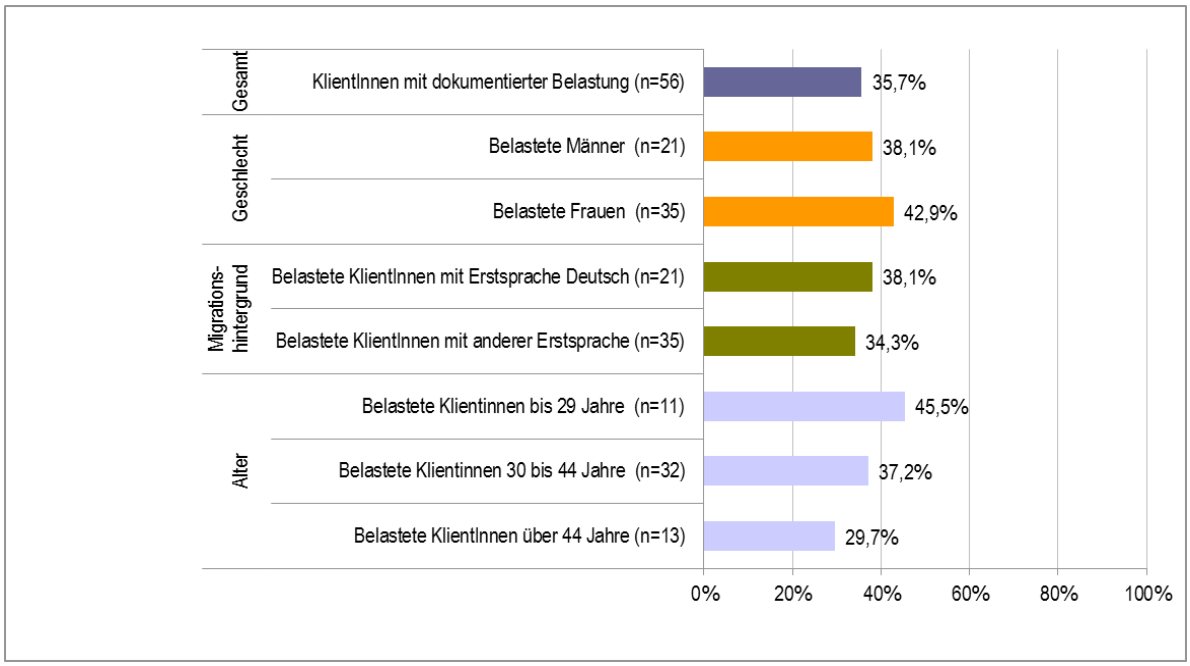
Interventionsvorschläge	Frauen	Männer	Personen mit Mig.	Personen ohne Mig.	Gesamt
Kindergartenplatz (ganztägig)	40,0%	20,0%	33,3%	37,5%	35,0%
Nachmittagsbetreuung (Schule)	26,7%	20,0%	16,7%	37,5%	25,0%
Kindergartenplatz (ganztägig) und Nachmittagsbetreuung (Schule)	20,0%	-	25,0%	-	15,0%
Kinderbetreuung durch Angehörige organisieren	13,3%	-	8,3%	12,5%	10,0%
Ärztliche Versorgung für Partnerin organisieren	-	20,0%	-	12,5%	5,0%
Vermittlung Beratungszentrum	-	40,0%	16,7%	-	10,0%
Gesamt	**15**	**5**	**12**	**8**	**20**

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Alle Interventionsvorschläge betrafen TeilnehmerInnen mit Betreuungs- und/oder Pflegeaufgaben: 15% der Interventionen betrafen KlientInnen, die trotz ihrer Betreuungs- oder Pflegeaufgaben einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen könnten, und 85% KlientInnen, die aufgrund der Betreuungs- bzw. Pflegeaufgaben nur Teilzeit oder geringfügig beschäftigt arbeiten könnten.

Eine Analyse nach Problembetroffenheit zeigt, dass lediglich einem guten Drittel der – aus Sicht der alea nordstern BeraterInnen – in diesem Bereich Problembelasteten auch ein Interventionsvorschlag unterbreitet wurde. Die zahlenmäßig größten Gruppen sind Frauen und MigrantInnen. Der Anteil der Interventionsvorschläge liegt in diesen beiden Gruppen bei 43% bzw. 34%. Der höchste Anteil an Interventionsvorschlägen entfällt auf die Gruppe der jüngeren TeilnehmerInnen (46%).

Abbildung 46: Anteile der KlientInnen mit dokumentierter Belastung im Bereich Betreuung/Pflege[20] und Interventionsvorschlag: Gesamt, nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund

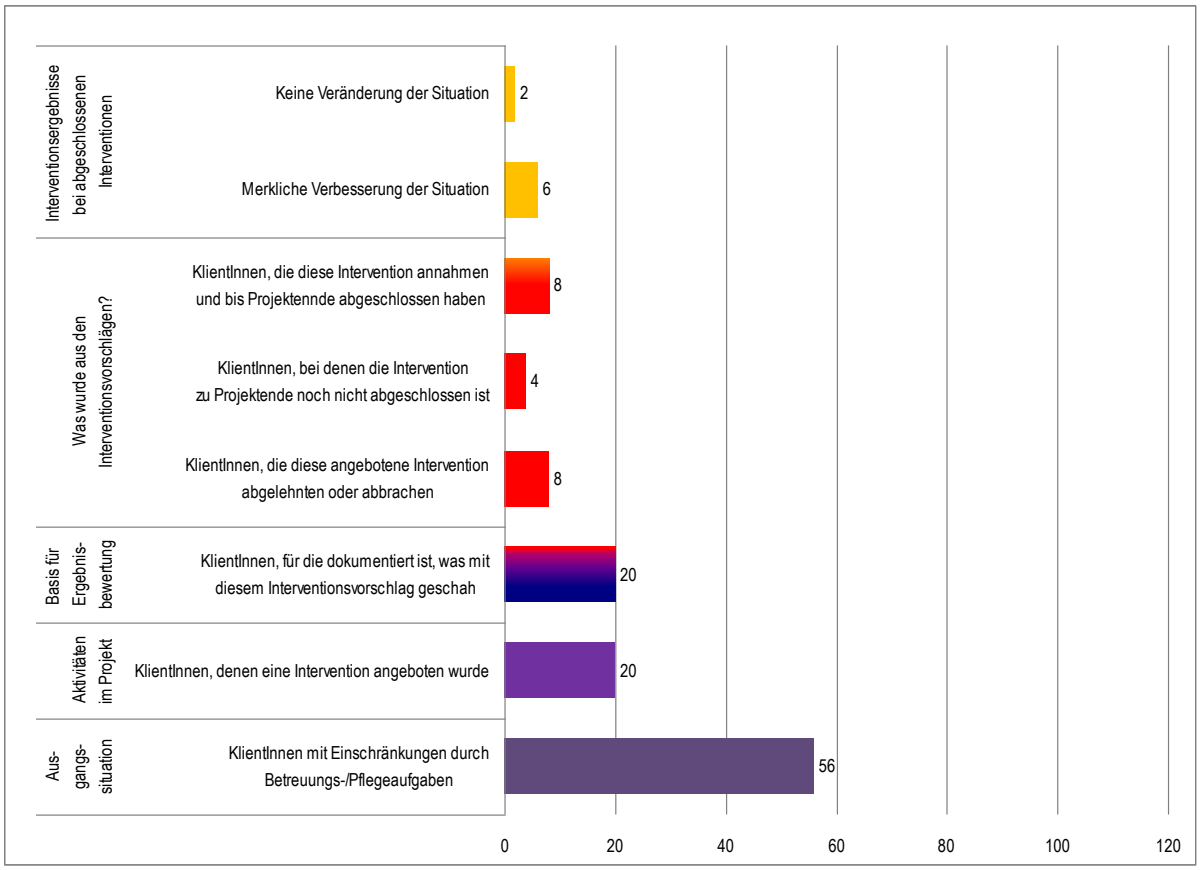


Basis: ***integra**chart* 8/2011, Prospect

[20] Als belastet gelten KlientInnen, wenn diese – aus Sicht der BetreuerInnen – Betreuungs- oder Pflegeaufgaben haben und eine Vollzeitbeschäftigung ausüben können oder aufgrund von Betreuungs- oder Pflegeaufgaben nur Teilzeit- oder eine geringfügige Beschäftigung ausüben können.

Acht der insgesamt 20 dokumentierten Interventionen waren angenommen und bis Projektende bereits abgeschlossen worden, ebenso viele wurden abgelehnt oder abgebrochen. In vier Fällen war die Intervention zu Projektende noch nicht abgeschlossen. Sechs der acht beendeten Interventionen führten zu einer deutlichen Verbesserung der Situation.

Abbildung 47: Von der Problemwahrnehmung über den Interventionsvorschlag zum Interventionsergebnis im Bereich Betreuungspflichten/Pflegeaufgaben (in Absolutzahlen)

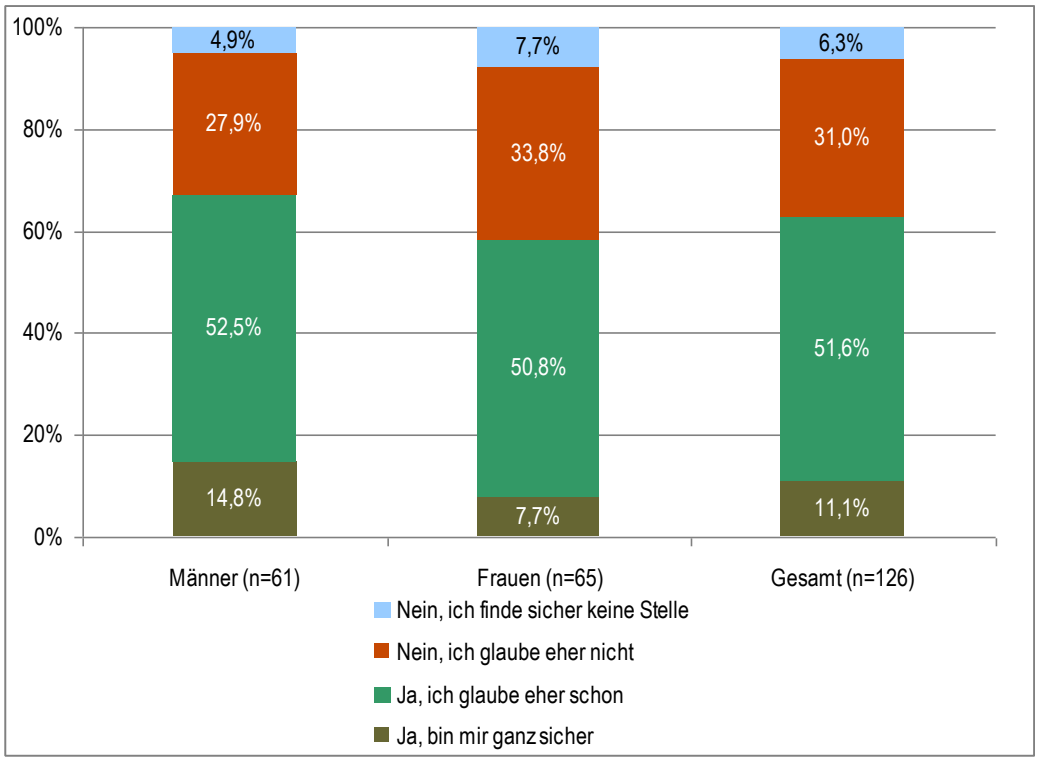


Basis: ***integra***[chart] 8/2011, Prospect

5.4.10 Erfolgserwartung

37% der betreuten Personen zweifelten (eher) daran, eine Arbeitsstelle binnen eines Jahres zu finden, 63% gingen (zumindest eher) davon aus, dass es gelingen könnte. 57% der über 44-Jährigen KundInnen glaubten eher nicht an eine Beschäftigungsaufnahme, dies traf jedoch nur auf 24% der bis 29-Jährigen zu. TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund (44%) waren diesbezüglich häufiger pessimistisch als Personen mit Migrationshintergrund (31%).

Abbildung 48: Erfolgserwartung der TeilnehmerInnen nach Geschlecht



Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

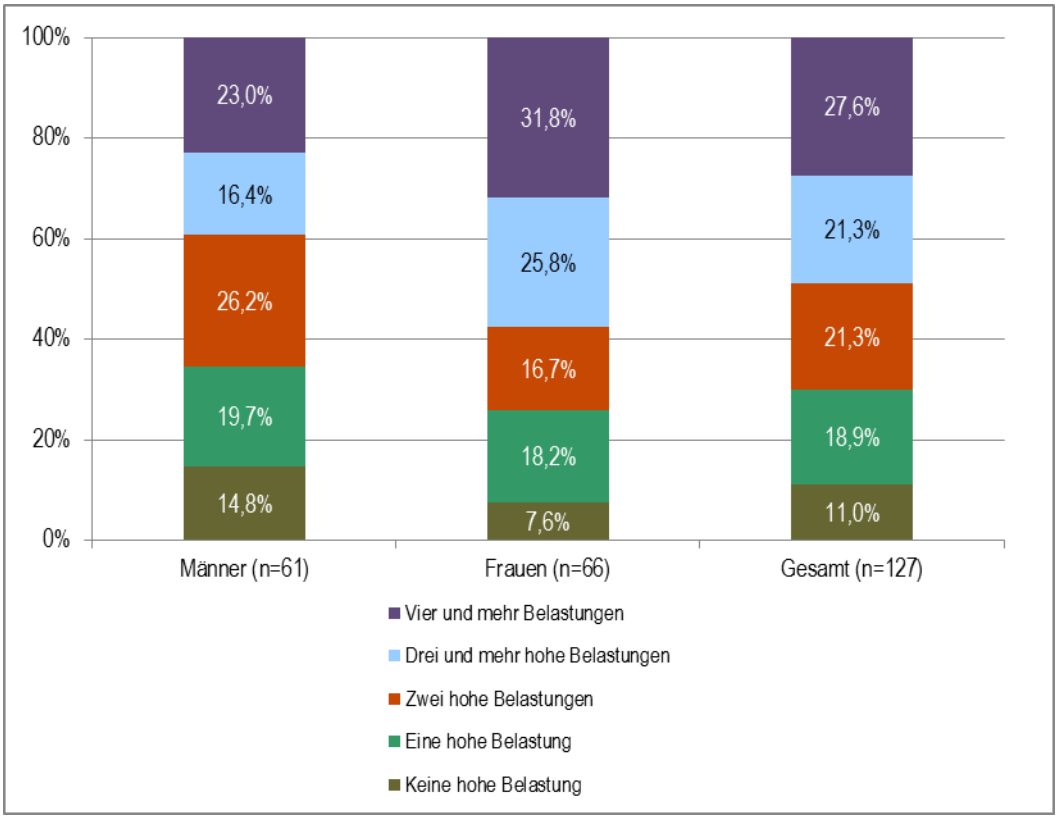
5.4.11 Die Bedeutung der Mehrfachproblematiken

Summiert man die hohen und mittleren Problembelastungen je TeilnehmerIn, so zeigt sich, dass die TeilnehmerInnen im Durchschnitt 2,6 hohe und 4,9 mittlere Belastungen aufweisen.[21]

Frauen sind dabei durch zwei und mehr hohe Belastungen etwas häufiger beeinträchtigt (74%) als Männer (66%). Die Anzahl der erhobenen Belastungen nimmt mit dem Alter zu: 19% der bis 29-Jährigen, aber 37% der über 44-jährigen TeilnehmerInnen haben vier oder mehr hohe Belastungen. TeilnehmerInnen mit Erstsprache Deutsch zeigen eine ähnliche Verteilung hoher Belastungen wie TeilnehmerInnen mit nichtdeutscher Erstsprache.

[21] Zwei Beispiele für die Belastungsmessung: Eine mittlere Belastung im Bereich Wohnen ist gegeben, wenn jemand eine eigene Wohnung hat, aber Mietschulden, eine hohe Belastung ist Wohnungs- oder Obdachlosigkeit. Eine hohe Belastung im Bereich Gesundheit ist gegeben, wenn Zweifel an der Arbeitsfähigkeit der Person bestehen, eine mittlere, wenn aus gesundheitlichen Gründen nur Teilzeitarbeit möglich ist.

Abbildung 49: Anzahl hoher Belastungen nach Geschlecht



Basis: Auswertung *integra*chart 5/2011

5.5 Welche Interventionen werden von welchen KundInnengruppen mit welchem Erfolg angenommen?

Wie die bisherige Darstellung zeigt, werden Interventionen in den unterschiedlichen Bereichen unterschiedlich gut angenommen und führen auch in unterschiedlichem Ausmaß zu einer Verbesserung der Situation. Auch der Anteil der Interventionen, die zu Projektende noch nicht abgeschlossen waren, ist unterschiedlich hoch. Dies zum Teil vermutlich, weil die Interventionen zu unterschiedlichen Zeitpunkten gesetzt worden waren, zum Teil aber wohl auch, weil sich die Intensität und Dauer der einzelnen Interventionen stark unterscheiden.

Um vertiefte Einblicke in die Akzeptanz von Hilfsangeboten, aber auch in die Dauer, die unterschiedliche Hilfestellungen in Anspruch nehmen, zu erhalten, werden im ersten Teil des folgenden Kapitels die Interventionen in den unterschiedlichen Themenfeldern hinsichtlich ihrer Chancen analysiert, von den Betroffenen überhaupt angenommen und innerhalb der Projektlaufzeit vollständig absolviert zu werden.

Tabelle 9: Die gesetzten Interventionen nach Problembereich und Ergebnis

Interventionsergebnis		Wohn -situation	Finanzielle Situation	Gesundheit	Arbeitsmarkt-Kompetenzen	Sprach-kompetenzen	Pflege-/Betreuung
Abgeschlossen, Situation hat sich verbessert	Anzahl	10	8	9	28	28	6
	%	25,6%	22,9%	18,4%	19,1%	41,8%	30,0%
Abgeschlossen, Situation ist unverändert	Anzahl	0	1	13	6	6	2
	%	,0%	2,9%	26,5%	8,8%	9,0%	10,0%
Angenommen, aber noch nicht abgeschlossen	Anzahl	5	15	19	23	10	4
	%	12,8%	42,9%	38,8%	33,8%	14,9%	20,0%
Angenommen, aber vorzeitig abgebrochen	Anzahl	1	0	4	7	2	1
	%	2,6%	,0%	8,2%	10,3%	3,0%	5,0%
Nicht angenommen	Anzahl	23	11	4	19	21	7
	%	59,0%	31,4%	8,2%	27,9%	31,3%	35,0%
Gesamt	**Anzahl**	**39**	**35**	**49**	**83**	**67**	**20**
	%	**100,0%**	**100,0%**	**100,0%**	**100,0%**	**100,0%**	**100,0%**
Kein Interventionsergebnis angegeben	Anzahl	88	92	78	44	60	107
	%	69,3%	72,4%	61,4%	34,6%	47,2%	84,3%

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

- Die besten (kurzfristigen?) Ergebnisse erzielen Deutschkurse und Bewerbungstrainings, gefolgt von Angeboten in Zusammenhang mit der Lösung von Betreuungsaufgaben sowie einer Verbesserung der Wohnsituation. Am geringsten sind die Verbesserungen im Bereich Gesundheit – neun von 49 Betroffenen erreichten eine merkliche Verbesserung der Situation.
- Im Bereich Finanzen dürften ebenso wie in den Bereichen Gesundheit und Arbeitsmarktkompetenz (berufliche Qualifizierung) Interventionen länger dauern als in anderen Bereichen. Dies dokumentiert sich darin, dass zwischen 43% bis 34% der Interventionen in diesen Bereichen zu Projektende noch nicht abgeschlossen sind.

- Die höchsten Ablehnungsquoten hatten Interventionsvorschläge in den Bereichen Wohnen und Pflege/Betreuung. Hier wurden 59% bzw. 35% der Interventionsvorschläge von den Betroffenen nicht angenommen. Quer über alle Bereiche wurden rund 29% der Vorschläge von den Betroffenen nicht akzeptiert.
- Weitere 5% der Interventionsangebote wurden zwar angenommen, in der Folge aber vorzeitig abgebrochen. Dies betrifft am ehesten Schulungen zur Verbesserung der beruflichen Kompetenzen und Hilfestellungen im Bereich Gesundheit. Am seltensten wurden abgebrochene Angebote in den Bereichen Finanzen, Wohnen sowie Pflege/Betreuung dokumentiert.

Zusammenhang zwischen sozialen Merkmalen und Interventionen

Betrachtet man die unterschiedlichen Ressourcen und Problemlagen von Männern und Frauen, von jüngeren und älteren TeilnehmerInnen sowie von Menschen unterschiedlichen Ausbildungsniveaus, können weitere Rückschlüsse auf die Wahl und auch Adressierung geeigneter Hilfestellungen gewonnen werden.

Folgende Tabelle zeigt, dass Frauen durchschnittlich etwas mehr belastende Bereiche aufweisen als Männer und dass sie durchschnittlich auch mehr Interventionsangebote erhalten. Quer über alle untersuchten Themenfelder hinweg nehmen Frauen Interventionsvorschläge tendenziell auch eher an als Männer (im Mittel 55 von 100 Ablehnungen bei Frauen, aber 80 bei Männern).

Im Gegensatz zu Ablehnungen werden Abbrüche insgesamt von den BetreuerInnen seltener dokumentiert. Was deren Wahrscheinlichkeit angeht, zeigt sich – wiederum quer über alle Bereiche hinweg – dass Männer etwas häufiger eine Intervention abbrechen als Frauen. Kein wesentlicher Unterschied zwischen Männern und Frauen zeigt sich beim Anteil der Interventionen, die ohne substanzielle Verbesserung der Situation abgeschlossen wurden (im Mittel 22%). Die Interventionen bei Frauen sind zu Projektende eher noch nicht abgeschlossen als jene der Männer und Interventionen sind bei Frauen im Mittel häufiger erfolgreich als bei Männern.

Tabelle 10: Anzahl der genannten belastenden Bereiche, Anzahl der durchschnittlichen Interventionsvorschläge sowie Interventionsergebnis (Mittelwerte) nach Geschlecht

Belastungen, Interventionsvorschläge und Interventionsergebnisse	Männer (n=61) Mittelwert	Frauen (n=66) Mittelwert	Gesamt (n=127) Mittelwert
Anzahl "Bereiche mit geringem Integrationsgrad"	2,36	2,79	2,58
Anzahl dokumentierter Interventionsvorschläge - Problembereiche	2,23	2,62	2,43
Anzahl "Verbesserung nach Intervention"	0,44	0,71	0,58
Anzahl "Unverändert nach Abschluss der Intervention"	0,20	0,24	0,22
Anzahl "Intervention noch nicht abgeschlossen"	0,44	0,74	0,60
Anzahl "Intervention abgebrochen"	0,18	0,06	0,12
Anzahl "Intervention nicht angenommen"	0,80	0,55	0,67

Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Bei Differenzierung nach Erstsprache zeigt sich, dass TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund etwas mehr Problemfelder aufweisen als solche ohne Migrationshintergrund, durchschnittlich auch mehr an Interventionsangeboten erhalten. TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund erfahren seltener eine merkliche Verbesserung ihrer Situation durch die Intervention als KundInnen mit Migrationshintergrund.

Tabelle 11: Anzahl der genannten belastenden Bereiche, Anzahl der durchschnittlichen Interventionsvorschläge sowie Interventionsergebnis (Mittelwert) nach Erstsprache

Belastungen, Interventionsvorschläge und Interventionsergebnisse	Erstsprache Deutsch (n=60) Mittelwert	Andere Erstsprache (n=67) Mittelwert	Gesamt (n=127) Mittelwert
Anzahl "Bereiche mit geringem Integrationsgrad"	2,50	2,66	2,58
Anzahl dokumentierter Interventionsvorschläge - Problembereiche	2,35	2,51	2,43
Anzahl "Verbesserung nach Intervention"	0,52	0,64	0,58
Anzahl "Unverändert nach Abschluss der Intervention"	0,20	0,24	0,22
Anzahl "Intervention noch nicht abgeschlossen"	0,55	0,64	0,60
Anzahl "Intervention abgebrochen"	0,10	0,13	0,12
Anzahl "Intervention nicht angenommen"	0,68	0,66	0,67

Basis: ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

Die durchschnittliche Anzahl der Belastungsmomente und Interventionsvorschläge steigt mit dem Alter der TeilnehmerInnen. Während für ältere TeilnehmerInnen am häufigsten eine unveränderte Situation nach Abschluss der Intervention angegeben wurde, erzielten KundInnen im Haupterwerbsalter eher eine Verbesserung oder befanden sich zu Projektende noch eher in einer laufenden Intervention als jüngere und ältere TeilnehmerInnen.

Tabelle 12: Anzahl der genannten belastenden Bereiche, Anzahl der durchschnittlichen Interventionsvorschläge sowie Interventionsergebnis (Mittelwert) nach Alter

Belastungen, Interventionsvorschläge und Interventionsergebnisse	bis 29 Jahre (n=37) Mittelwert	30 bis 40 Jahre (n=55) Mittelwert	45 Jahre und älter (n=35) Mittelwert	Gesamt (n=127) Mittelwert
Anzahl "Bereiche mit geringem Integrationsgrad"	2,50	2,66	3,00	2,58
Anzahl dokumentierter Interventionsvorschläge - Problembereiche	2,35	2,51	2,57	2,43
Anzahl "Verbesserung nach Intervention"	0,52	0,64	0,49	0,58
Anzahl "Unverändert nach Abschluss der Intervention"	0,20	0,24	0,46	0,22
Anzahl "Intervention noch nicht abgeschlossen"	0,55	0,64	0,60	0,60
Anzahl "Intervention abgebrochen"	0,10	0,13	0,09	0,12
Anzahl "Intervention nicht angenommen"	0,68	0,66	0,63	0,67

Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

12% der TeilnehmerInnen haben keine Pflichtschule abgeschlossen. Insgesamt dokumentierten die BeraterInnen für 61% der TeilnehmerInnen einen Pflichtschulabschluss als höchste abgeschlossene Ausbildungsstufe. Personen ohne Pflichtschulabschluss vereinen durchschnittlich am meisten Problembereiche auf sich. Konsequenterweise wurden dieser Personengruppe auch am meisten Interventionsangebote unterbreitet. Allerdings wurden gerade von KundInnen ohne Pflichtschulabschluss Interventionsvorschläge am ehesten abgelehnt oder abgebrochen. Allerdings wird für diese Gruppe auch am häufigsten angegeben, dass Interventionen angenommen und noch nicht abgeschlossen wurden.

Umgekehrt zeigt sich, dass die Interventionen bei TeilnehmerInnen mit mittlerem Qualifikationsniveau am erfolgreichsten sind.

Tabelle 13: Anzahl der genannten belastenden Bereiche, Anzahl der Interventionsvorschläge sowie Interventionsergebnis nach höchster abgeschlossener Ausbildung (Mittelwerte)

Belastungen, Interventionsvorschläge und Interventionsergebnisse	Keine Pflichtschule (n=15) Mittelwert	Pflichtschule (n=77) Mittelwert	BMS/Lehre (n=17) Mittelwert	Matura/ Universität (n=9) Mittelwert	Keine Angabe (n=9)	Gesamt (n=127) Mittelwert
Anzahl "Bereiche mit geringem Integrationsgrad"	3,60	2,45	2,65	1,89	2,56	2,58
Anzahl dokumentierter Interventionsvorschläge - Problembereiche	3,07	2,38	2,35	2,11	2,33	2,43
Anzahl "Verbesserung nach Intervention"	0,40	0,56	1,06	0,67	0,11	0,58
Anzahl "Unverändert nach Abschluss der Intervention"	0,13	0,22	0,24	0,11	0,44	0,22
Anzahl "Intervention noch nicht abgeschlossen"	0,93	0,58	0,71	0,33	0,22	0,60
Anzahl "Intervention abgebrochen"	0,27	0,08	0,12	0,11	0,22	0,12
Anzahl "Intervention nicht angenommen"	1,20	0,60	0,24	0,56	1,33	0,67

Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, ***integra**chart* 8/2011, Prospect

Zusammenfassend lassen sich folgende Aussagen treffen:

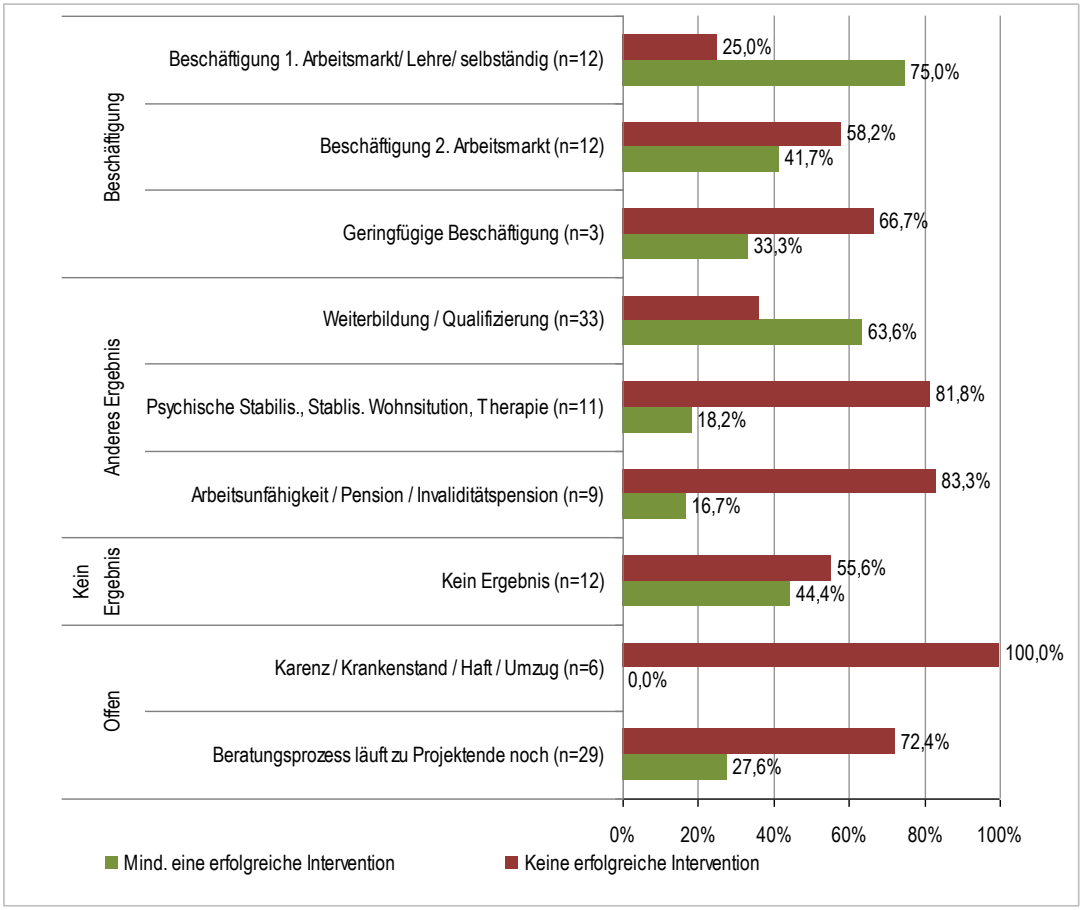
- Bei Frauen werden etwas mehr Interventionen gesetzt. Diese sind auch eher erfolgreich. Männer schließen die Interventionen häufiger nicht ab bzw. nehmen sie häufiger erst gar nicht an (siehe Tabelle 11).
- MigrantInnen sind etwas belasteter und haben etwas mehr Interventionsvorschläge erhalten. Für MigrantInnen wird etwas häufiger ein positives Ergebnis der Interventionen angegeben als für InländerInnen (siehe Tabelle 12).
- Die durchschnittliche Anzahl der Problembereiche aber auch der Interventionsvorschläge nimmt mit dem Alter zu. Bei den mittleren Altersgruppen greifen die Interventionen am besten: Hier sind die meisten Verbesserungen zu verzeichnen. In dieser Gruppe sind Interventionen zu Projektende auch überdurchschnittlich oft noch nicht abgeschlossen. Dies deutet darauf hin, dass es sich hier im Vergleich zu den älteren TeilnehmerInnen um eher längerfristige Interventionen handelt. Die Jüngeren tendieren zu Nicht-Annahme und bei Älteren resultieren abgeschlossene Interventionen häufig in einer unveränderten Situation (siehe Tabelle 13).

- Hinsichtlich der höchsten abgeschlossenen Ausbildung zeigt sich sehr deutlich, dass die Erfolgschancen aller Interventionen umso höher sind, je besser die formale Ausgangsqualifikation ist (siehe Tabelle 14). Eine Spaltung gab es bei einer kleinen, besonders bildungsinstitutionenfernen Gruppe von KundInnen ohne positiven Pflichtschulabschluss (15 Personen): Hier führten Interventionen am seltensten zu einer Verbesserung der Situation, überdurchschnittlich häufig wurden Interventionen abgelehnt. Interventionen, die zu einer Situationsverbesserung führten, werden am ehesten für KundInnen angegeben, die über einen mittleren Bildungsabschluss oder einen Lehrabschluss verfügten.

Ebnen erfolgreiche Interventionen den Weg zur Beschäftigung?

Beschäftigungsaufnahmen wurden für TeilnehmerInnen mit zumindest einem positiven Interventionsabschluss deutlich häufiger dokumentiert als für KlientInnen ohne erfolgreich abgeschlossene Intervention.

Abbildung 50: Beendigungsergebnis nach Interventionserfolg



Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, ***integra***^{chart} 8/2011, Prospect

5.6 Exkurs: Ergebnisse zur "Employability" der TeilnehmerInnen

Erste qualitative Interviews mit der Projektleitung und den Case ManagerInnen von alea nordstern ergaben, dass die BeraterInnen bei einer Mehrzahl der TeilnehmerInnen davon ausgingen, dass deren Chancen am regionalen Arbeitsmarkt in der Region Bruck/Mur sehr eingeschränkt seien. Dies – so wurde berichtet – weil die Personen teilweise bereits bei Betrieben bekannt und mit bestimmten Zuschreibungen versehen seien. Andere TeilnehmerInnen wiederum seien auffallend schüchtern und zurückhaltend und man könne sich aus diesem Grund und auch wegen der mit dieser Schüchternheit oft einhergehenden Energielosigkeit nur schwer eine erfolgreiche Vermittlung vorstellen. Wieder andere seien überaus aggressiv oder aufgrund bereits sehr langer Abwesenheit oder überhaupt eines prekären, familiären Umfeldes kaum vermittelbar. Um diese immer wieder auftauchenden Bilder und Berichte zu erfassen und den dahinterliegenden Wahrnehmungen und Beobachtungen etwas näher zu kommen, luden wir die Maßnahmenverantwortlichen ein, ihre Einschätzung der Beschäftigungsfähigkeit der einzelnen TeilnehmerInnen auf folgendem Kontinuum einzutragen. Nachfolgende Abbildung zeigt das Ergebnis, welches eine Momentaufnahme zum Zeitpunkt Ende Oktober 2010 darstellt.

Abbildung 51: Verteilung der TeilnehmerInnen auf einem Kontinuum der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, Stand: Ende Oktober 2010 auf Basis der Wahrnehmungen der Case ManagerInnen



Ende August 2011 wurden von den Case ManagerInnen 59 der 127 TeilnehmerInnen als zwar arbeitsfähig laut PVA aber nicht beschäftigungsfähig eingestuft. Dies ist nahezu jede/r zweite TeilnehmerIn. Um diese Wahrnehmung ein wenig überprüfbarer, diskutierbarer und schließlich auch bearbeitbarer zu machen, griffen wir auf zwei bekannte Konzepte zurück und wählten zentrale Dimensionen aus: Und zwar das Messkonzept der Employability nach Appel und Fertig[22] und das Konzept der latenten Funktionen von Erwerbsarbeit von Jahoda[23].

[22] Apel, Helmut; Fertig, Michael: „Operationalisierung von Beschäftigungsfähigkeit – Ein methodischer Beitrag zur Entwicklung eines Messkonzepts" ISG Working Paper No. 3, Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Köln, 2008

[23] Marie Jahoda definierte 1981 manifeste und latente Funktionen der Erwerbsarbeit in Jahoda M., (1981). Funktionen der Erwerbsarbeit. In: Nerdinger, Blickle, Schaper (2008). Arbeits- und Organisationspsychologie. Berlin: Springer. (S 190f)

Methodenset zur Operationalisierung von Beschäftigungsfähigkeit

Apel und Fertig beschrieben in einem in der Kölner Zeitschrift für ArbeitsmarktForschung 2009 veröffentlichten Artikel zur Operationalisierung von Beschäftigungsfähigkeit[24] von einer groß angelegten deutschen telefonischen Befragung von 4000 Personen im Alter von 18 bis 57 Jahren mit einer hohen Variation der Dauer von Phasen der Arbeitslosigkeit unter den Befragten zum Themenfeld Employability.

Entscheidend an dieser Studie ist, dass neben der Erhebung der individuellen Lebenssituation und der Bewertung derselben aus Sicht der Betroffenen selbst, auch die Information über deren Eintritt in eine Beschäftigung vorlag. Somit konnte unmittelbar mittels Probit-Regression berechnet werden, wie hoch die Integrationswahrscheinlichkeit für bestimmte Gruppen von KundInnen ist bzw. welches Merkmal (Alter, Ausbildung, Geschlecht u.a.) wie stark für die Integration oder Nicht-Integration in den Arbeitsmarkt verantwortlich ist.

In dieser Studie kristallisierten sich folgende Einflussfaktoren als signifikant im Hinblick auf eine Arbeitsaufnahme heraus: **Soziale Merkmale**: Lieferten einen signifikanten Effekt auf die Integration hinsichtlich: Geschlecht, Bildung, Alter und Beschäftigtenstatus vor der Arbeitslosigkeit.

Personen mit Pflichtschulabschluss, Personen unter 24 Jahren sowie Personen, die vor der Arbeitslosigkeit beschäftigt waren, haben eine signifikant höhere Integrationswahrscheinlichkeit. Frauen haben in dieser Studie eine etwas geringere Integrationswahrscheinlichkeit als Männer, doch ist dieser - zwar signifikante - Umstand als gering zu bezeichnen.

- **Arbeitssuche**: Signifikanter Effekt bei bestehenden Aktivitäten zur Arbeitssuche. Eine signifikant höhere Integrationswahrscheinlichkeit wiesen Personen auf, die innerhalb der letzten 4 Wochen vorm (letzten) Befragungszeitpunkt etwas zur Arbeitssuche unternommen haben.
- **Motivation**: Signifikanter Effekt bei hoher Wichtigkeit von Geldverdienen. Personen, die angaben, dass ihnen das Geldverdienen an der Arbeit am wichtigsten ist, hatten eine – zwar signifikante – aber doch nur geringfügig höhere Integrationswahrscheinlichkeit.
- **Konzessionsbereitschaft/Zugeständnisse**: Personen, die zu einem Wohnungswechsel bereit wären, haben ebenfalls – zwar signifikant – aber geringfügig höhere Integrationschancen. Deutlicher zeigt sich dies bei der Bereitschaft, für weniger Geld zu arbeiten: Wer bereit ist, auch für weniger Geld zu arbeiten, hat signifikant höhere Integrationschancen.
- **Selbstbild und Qualifikation**: Signifikanter Effekt hinsichtlich Lernbereitschaft und Berufserfahrung. Auch hier konnten leichte Einflüsse gemessen werden: Personen mit geringer Lernbereitschaft und geringer Berufserfahrung haben eine signifikant niedrigere Integrationswahrscheinlichkeit.
- **Soziale Situation**: Signifikante, aber leichte, Einflüsse zeigten sich auch bei Personen, die viele Arbeitslose kennen oder angeben, viele familiäre Konflikte zu haben. Diese Menschen haben eine geringere Chance auf Integration in den Arbeitsmarkt.

[24] Vgl. H. Apel, M. Fertig: Operationalisierung von „Beschäftigungsfähigkeit" ein methodischer Beitrag zur Entwicklung eines Messkonzepts; Zeitschrift für ArbeitsmarktForschung ZAF (2009) 42:5-28, Köln 2009

- **Psychische und somatische Gesundheit**: Signifikant hinsichtlich der täglichen Arbeitsfähigkeit. Neben einem Alter unter 24 Jahren, der Bereitschaft, für weniger Geld zu arbeiten sowie den gesetzten Aktivitäten zur Arbeitssuche wurde dieser Einflussfaktor als der stärkste ausgewiesen: Personen, die angeben, mehr als 8 Stunden hintereinander arbeiten zu können, wiesen eine signifikant höhere Integrationswahrscheinlichkeit auf, als Personen, die dies nicht können.

Diesen Dimensionen war im zitierten Methodenset jeweils eine Mehrzahl an Items zugeordnet. Aus dieser Vielzahl an Items wurden für das bei alea nordstern angewandte Erhebungsinstrument folgende Themenfelder ausgewählt:

- Gesundheitliche Situation
- Zeitliche Flexibilität
- Basisqualifikation
- Arbeitstugenden
- Aufgeschlossenheit gegenüber Neuem/Veränderungen
- Sozialverhalten

Das Konzept der latenten Funktionen von Arbeit umfasst

Nachdem in den Berichten der Case ManagerInnen immer wieder auf Ebenen, wie etwa „die gesamte Familie des/der KundIn bezieht in zumindest 2 Generationen Sozialhilfe“ hingewiesen wurde oder Aussagen von KundInnen wie etwa „ins Gasthaus gehe ich auf ein Bier aber sicher nicht um zu arbeiten“ zitiert wurden, kombinierten wir diese Fragen mit Fragen zum beobachteten Stellenwert von Arbeit für die jeweiligen KundInnen. In der Auswahl dieser Fragen orientierten wir uns am Konzept der latenten Funktionen von Arbeit nach Marie Jahoda. Laut Marie Jahoda hat Arbeit neben der manifesten Funktion der Sicherung des Lebensunterhaltes folgende 5 latente Funktionen:

- Identitätsstiftung
- Soziale Einbindung
- Strukturierung der Zeit
- Sicherstellung eines Aktivitätsniveaus
- Sinnstiftung

Mit Blick auf die Berichte der Case ManagerInnen wählten wir für die Erhebung folgende 3 Dimensionen aus:

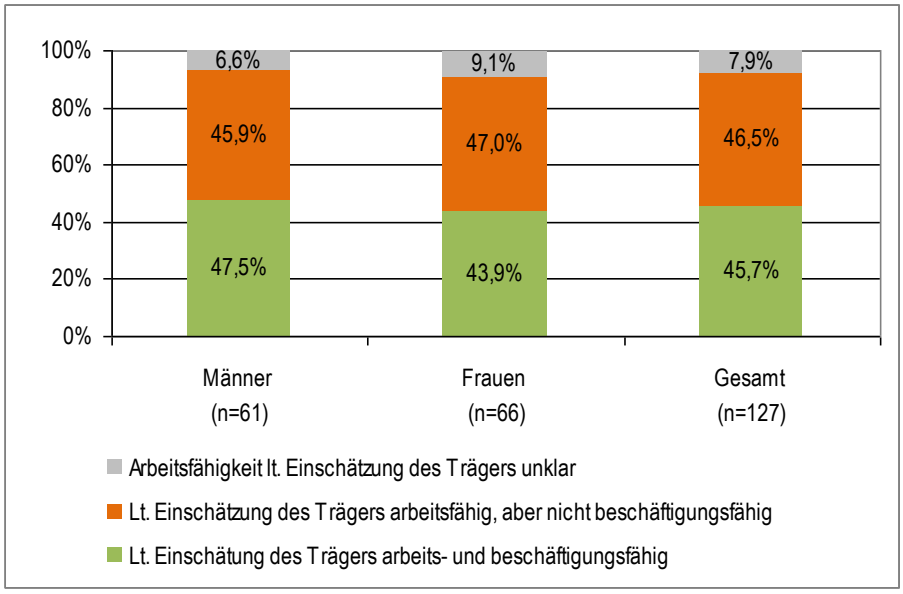
- Vorhandensein einer Tagesstruktur
- Beobachtbares Aktivitätsniveau
- Wahrnehmung von Arbeit als sinnstiftendes Element im Leben

Auf dieser Grundlage wurden die BeraterInnen gebeten, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit jedes Teilnehmers/jeder TeilnehmerIn auf Basis des Verhaltens der Person in der Beratung sowie auf Grundlage der Rückmeldungen in und aus Bewerbungssituationen einzuschätzen. Des Weiteren sollten sie Einstufungen in den oben angeführten Employability-Dimensionen sowie bezüglich der drei ausgewählten Funktionen von Arbeit vornehmen.

Mehr als die Hälfte aus Einschätzung der Case ManagerInnen nicht arbeits- oder beschäftigungsfähig

Insgesamt werden 46% der TeilnehmerInnen des Pilotprojekts von den BetreuerInnen als arbeits- und beschäftigungsfähig eingestuft. Eine Analyse dieser Einschätzung zeigt kaum Unterschiede nach Geschlecht. Aus Sicht der BeraterInnen wird Männern eine Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit geringfügig häufiger attestiert als Frauen.

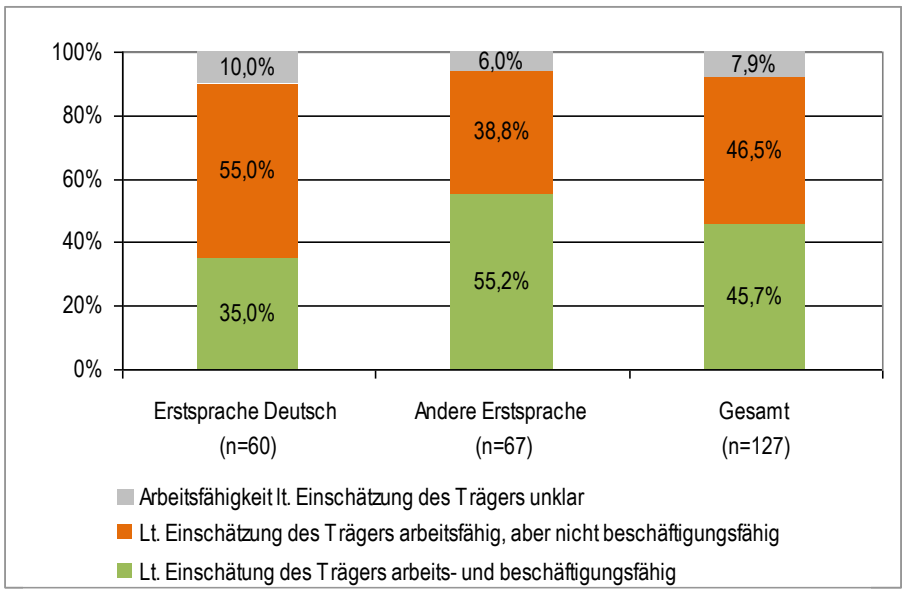
Abbildung 52: Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit nach Geschlecht



Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

Mehr als die Hälfte der KundInnen mit Migrationshintergrund werden von den BetreuerInnen von alea nordstern als arbeits- und beschäftigungsfähig eingestuft, hingegen trifft dies nur auf ein gutes Drittel der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund zu.

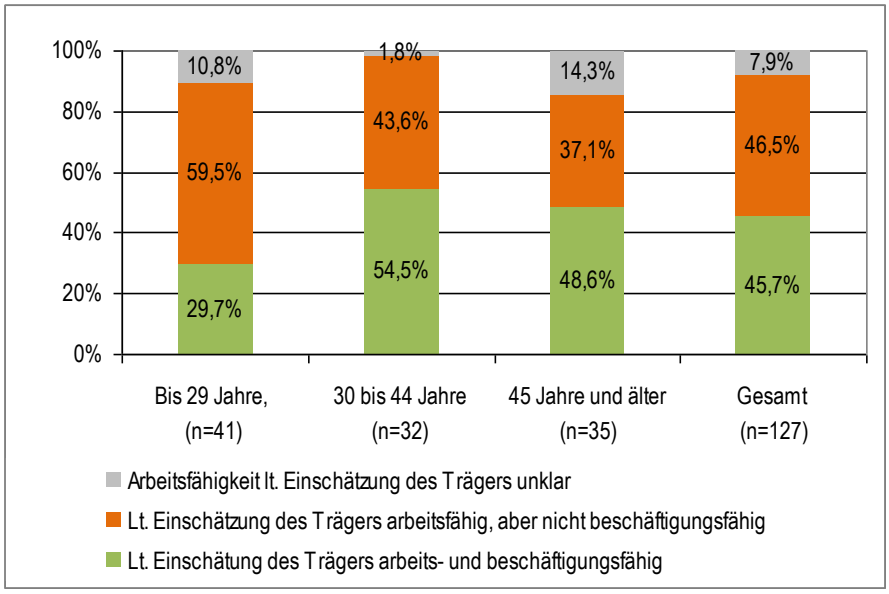
Abbildung 53: Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit nach Migrationshintergrund (Angabe zur Erstsprache)



Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

Auffällig ist der geringe Anteil an jungen TeilnehmerInnen (bis 29 Jahre), die von den BeraterInnen als arbeits- und beschäftigungsfähig eingestuft wurden und der, für diese Gruppe hohe Anteil an Personen, bei denen die Arbeitsfähigkeit nach Einschätzung des Trägers unklar ist (11%). Dieser Anteil liegt nur geringfügig unter jenem in der Gruppe der TeilnehmerInnen, die 45 Jahre und älter sind.

Abbildung 54: Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit nach Migrationshintergrund (Angabe zur Erstsprache)



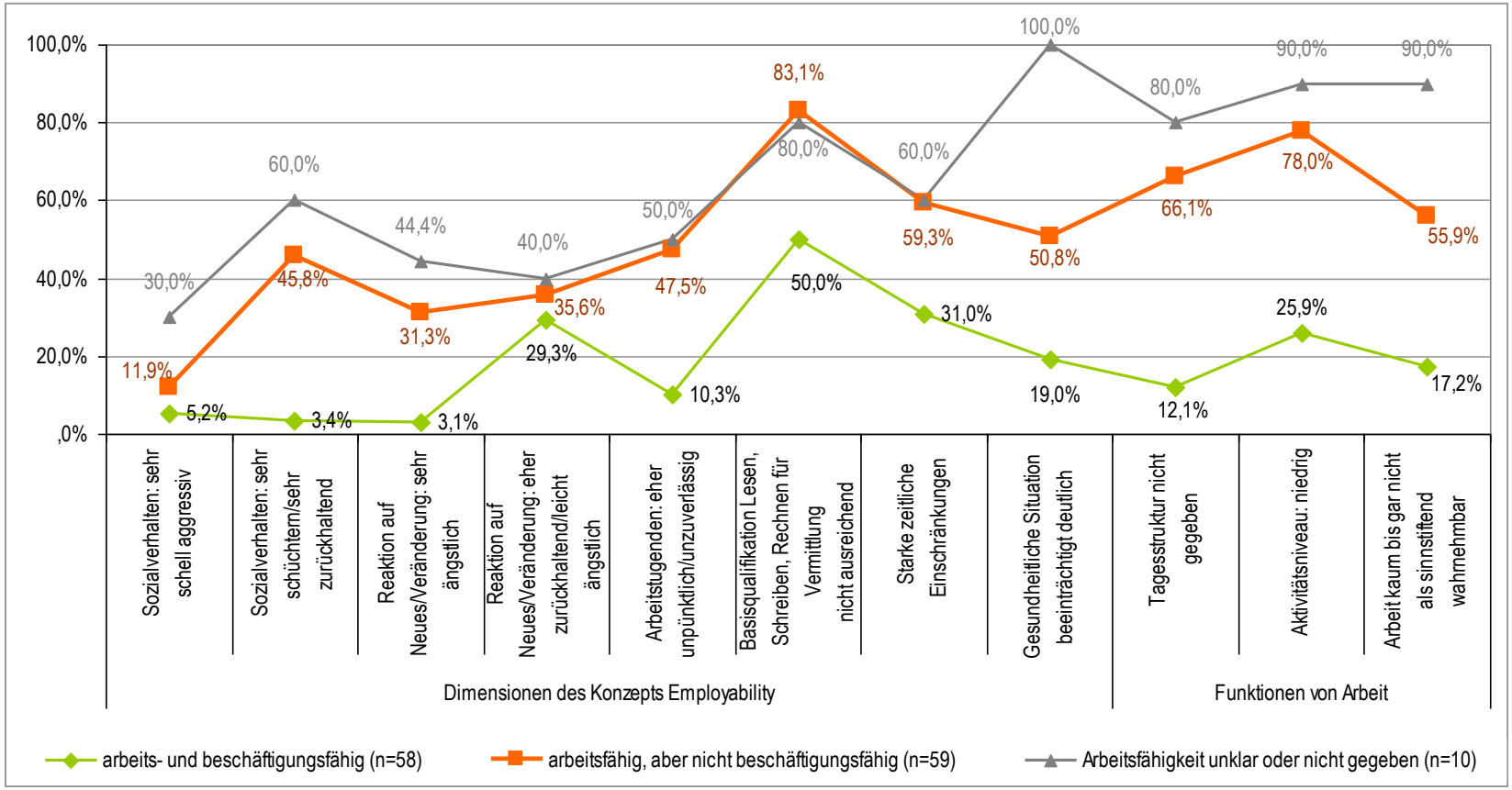
Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

In weiterer Folge wurden die von den BeraterInnen durchgeführten Einstufungen in den ausgewählten Dimensionen der Employability und latente Funktionen von Arbeit nach deren Angaben zur Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der KlientInnen betrachtet.

Als beschäftigungsfähig wahrgenommene KundInnen unterscheiden sich in der Beobachtung deutlich von jenen, die als nicht beschäftigungsfähig eingestuft werden

Nachfolgende Abbildung zeigt, dass bei KundInnen, die von den BeraterInnen als arbeits- und beschäftigungsfähig eingestuft wurden, in fast allen ausgewählten Employability-Dimensionen und latenten Funktionen von Arbeit deutlich seltener Probleme beobachtet werden, als bei TeilnehmerInnen, deren Beschäftigungs- bzw. Arbeitsfähigkeit als nicht gegeben oder unklar angegeben wird. Eine Ausnahme bildet in diesem Zusammenhang lediglich die Employability-Dimension „Reaktion auf Neues bzw. Veränderung“. Nach Einschätzung der BeraterInnen reagieren auch 29% der Arbeits- und Beschäftigungsfähigen auf Neues oder auf Veränderungen mit leichter Zurückhaltung oder Ängstlichkeit. Bei der Hälfte der - aus Sicht der BetreuerInnen - Beschäftigungsfähigen sehen diese auch einen Nachholbedarf im Bereich Basisqualifikation.

Abbildung 55: Ausgewählte Dimensionen der Employability und latente Funktionen von Arbeit nach Beschäftigungsfähigkeit (Einstufungen erfolgten durch die BeraterInnen)



Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

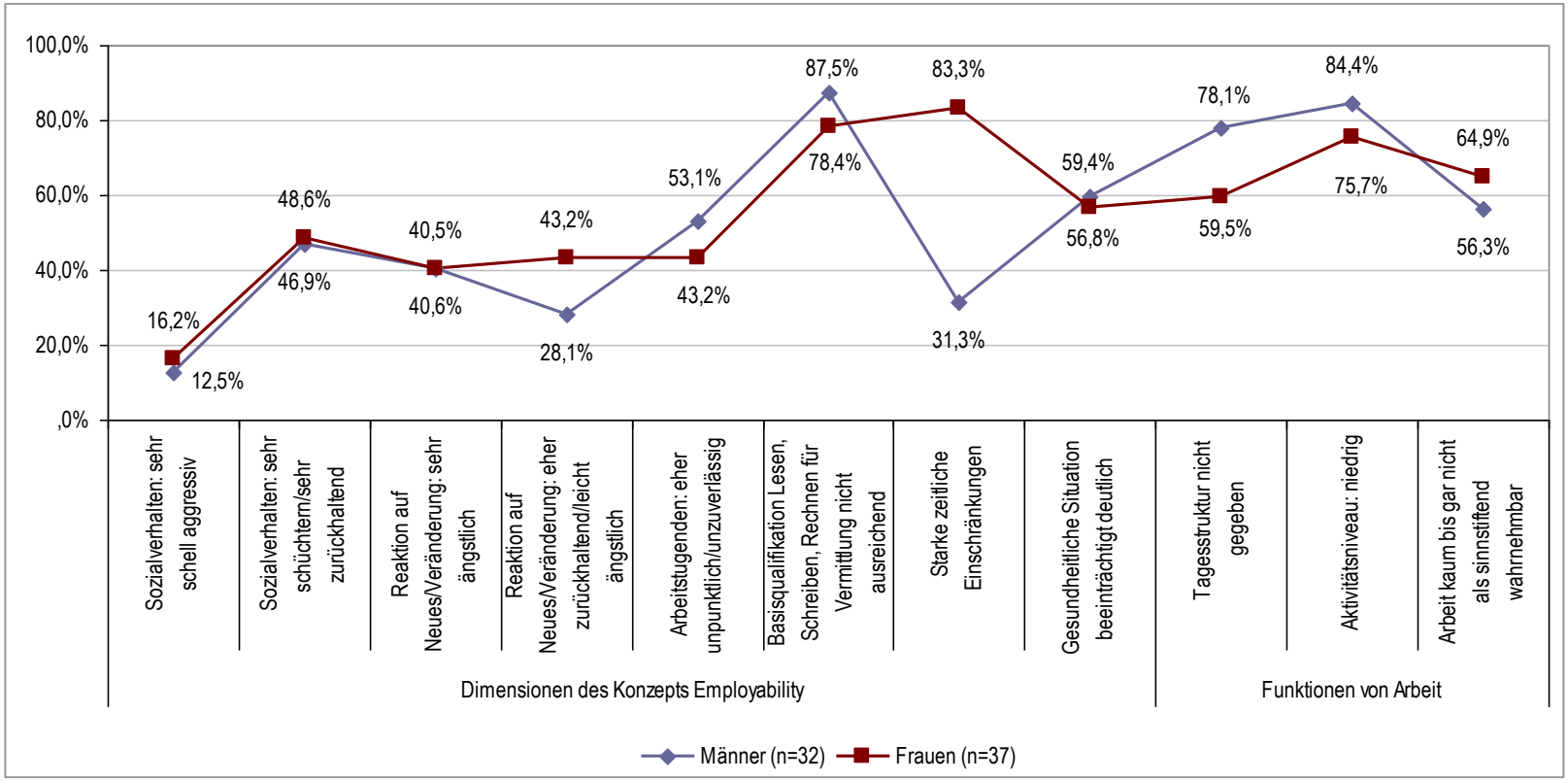
Auffallend an dieser Annäherung an die Auseinandersetzung mit dem Themenbereich Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit ist:

- bei jenen TeilnehmerInnen, deren Arbeitsfähigkeit infrage gestellt wird, wird jedenfalls
  - eine deutliche gesundheitliche Problematik,
  - bei 80% eine nicht wahrnehmbare Strukturierung des Alltages sowie
  - jeweils in 90% der Fälle ein niedriges Aktivitätsniveau und eine nicht wahrnehmbare Sinnstiftung durch Arbeit beschrieben. Diese Gruppe – 10 von 127 TeilnehmerInnen – orientiert sich aus Wahrnehmung der Case ManagerInnen also kaum an Erwerbsarbeit.
- In der Gruppe jener KundInnen, denen Arbeitsfähigkeit laut PVA-Kriterien zwar zu-, Beschäftigungsfähigkeit und somit reale Vermittlungschancen auf eine vollversicherungspflichtige Voll- oder Teilzeitstelle aber von den Case ManagerInnen abgesprochen wird, werden von diesen wie folgt charakterisiert:
  - Bei 83% dieser Personengruppe werden vermittlungsbehindernde Basisqualifikationsdefizite beobachtet.
  - Bei 78% wird von einem sehr niedrigen Aktivitätsniveau berichtet.
  - Bei 66% gab es Hinweise auf eine fehlende Tagesstruktur
  - 59% wiesen starke zeitliche Einschränkungen auf.
  - Bei 56% wurde von den BeraterInnen kaum eine sinnstiftende Funktion von Arbeit wahrgenommen.
  - Jeder zweite schließlich wies laut Case ManagerInnen starke gesundheitliche Beeinträchtigungen auf.
  - Begleitet werden diese Charakteristika oft durch auffallendes Sozialverhalten – bei 46% durch starke Ängstlichkeit oder Schüchternheit, bei 12% durch auffallende Aggressivität.

Anschließend wurden die Employability-Dimensionen und latenten Funktionen von Arbeit für jene TeilnehmerInnen, die aus Sicht der BeraterInnen nicht beschäftigungs- oder arbeitsfähig sind, nach Geschlecht, Erstsprache und Alter dargestellt, um spezifische Defizite und daraus ableitbare Bedarfe zu identifizieren.

Eine geschlechtsspezifische Differenzierung der KundInnen, deren Beschäftigungsfähigkeit aus Sicht des Trägers derzeit nicht gegeben oder unklar ist, zeigt, das BeraterInnen bei Frauen am häufigsten (83%) zeitliche Einschränkungen als problematisch sehen, bei Männern wird dies deutlich seltener dokumentiert. Zusätzlich wird von den BeraterInnen bei weiblichen Betroffenen etwas häufiger eine eher zurückhaltende Reaktion auf Neues und eine fehlende Wahrnehmung der Arbeit als sinnstiftend festgestellt als bei Männern. Nach Einstufung der BeraterInnen haben Männer hingegen häufiger mangelhafte Arbeitstugenden und Basisqualifikationen sowie keine Tagesstruktur und ein niedriges Aktivitätsniveau.

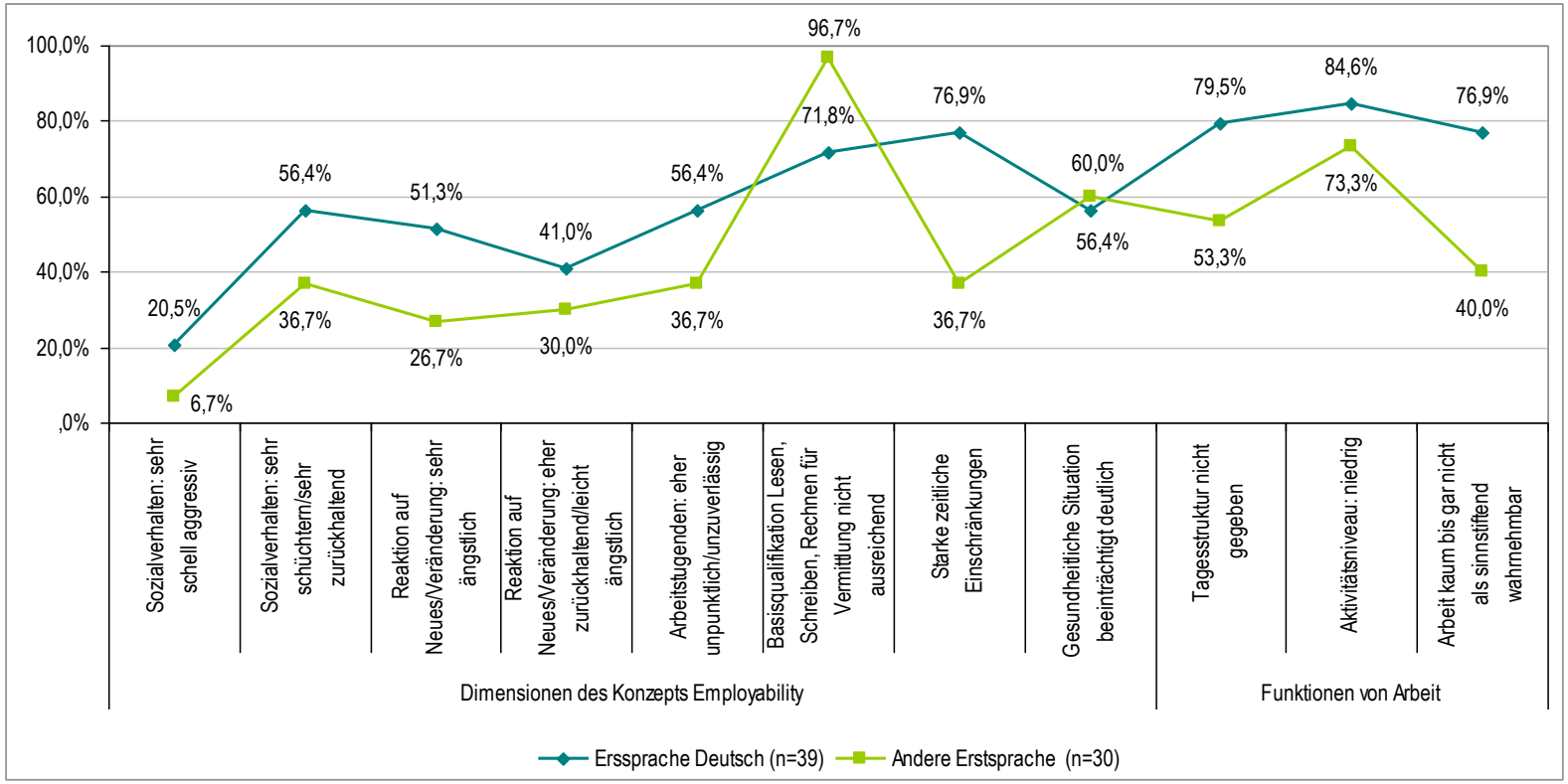
Abbildung 56: Ausgewählte Dimensionen der Employability und latente Funktionen von Arbeit nach Geschlecht für TeilnehmerInnen, die als nicht beschäftigungs- oder arbeitsfähig eingestuft wurden (Einstufungen erfolgten durch die BeraterInnen)



Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

Auffällige Differenzen zeigen sich für die Gruppe der als Nicht-Beschäftigungsfähig-Eingestuften nach Migrationshintergrund (Angabe zur Erstsprache). TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund werden von den BeraterInnen in fast allen ausgewählten Employability-Dimensionen und latenten Funktionen von Arbeit – zum Teil deutlich häufiger – als problematisch eingestuft als MigrantInnen. Ausnahmen bilden die Dimensionen Basisqualifikation und Gesundheitliche Situation, in denen die MigrantInnen schlechter abschneiden. Am deutlichsten sind die Einstufungsunterschiede in Bezug auf ein sehr zurückhaltendes Sozialverhalten, eine sehr zurückhaltende Reaktion auf Neues, mangelhafte Arbeitstugenden, zeitliche Einschränkungen, eine fehlende Tagesstruktur und eine fehlende Wahrnehmung von Arbeit als sinnstiftend.

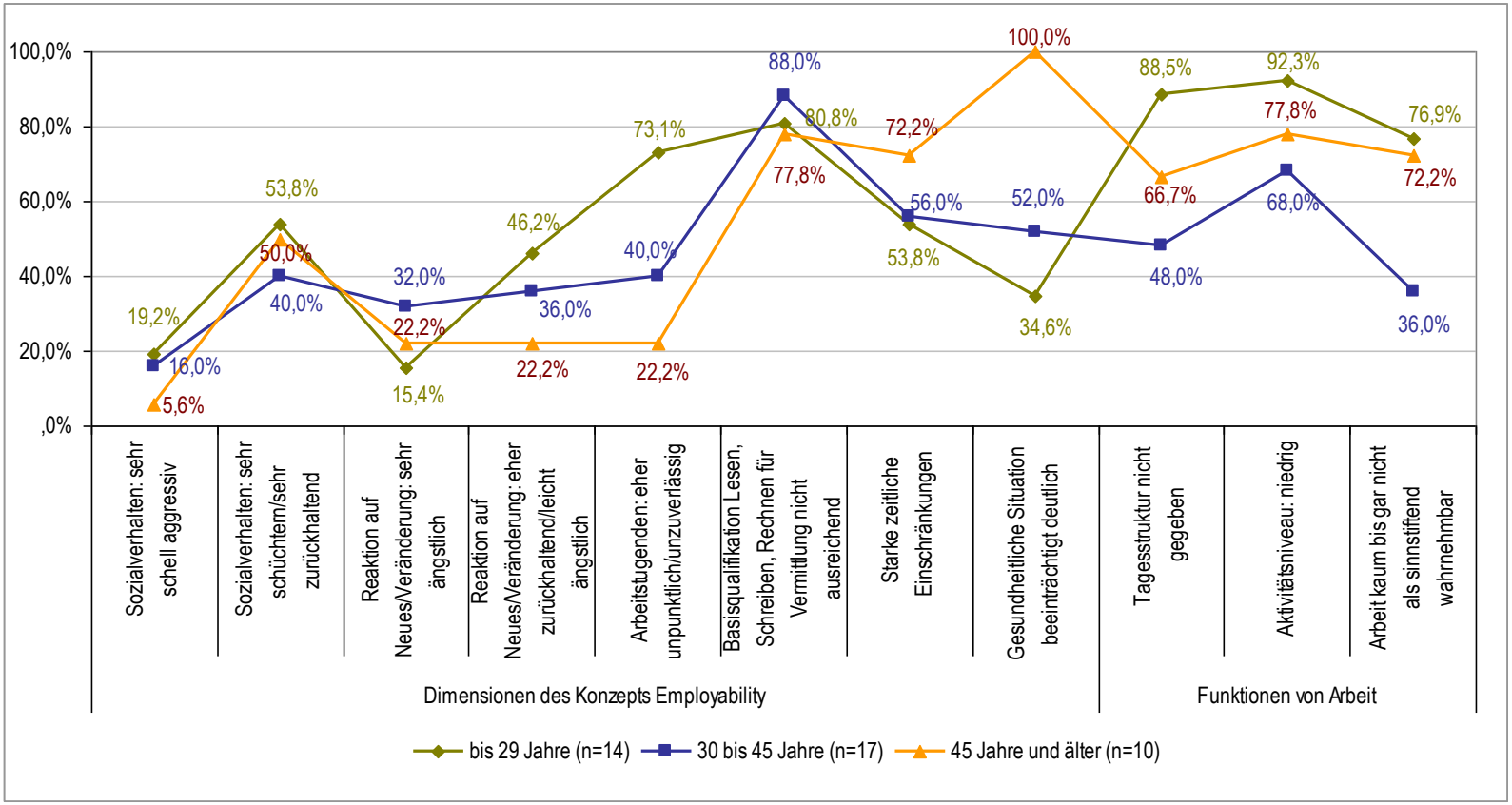
Abbildung 57: Ausgewählte Dimensionen der Employability und latente Funktionen von Arbeit nach Erstsprache für TeilnehmerInnen, die als nicht beschäftigungs- oder arbeitsfähig eingestuft wurden(Einstufungen erfolgten durch die BeraterInnen)



Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

Bei den bis 29-Jährigen, die derzeit aus Sicht des Trägers nicht beschäftigungs- oder arbeitsfähig sind, werden von den BeraterInnen am häufigsten die Employability-Dimensionen Arbeitstugenden, Reaktion auf Neues (eher zurückhaltend) sowie alle drei latenten Funktionen von Arbeit als problematisch eingestuft. Bei den betroffenen KundInnen im Haupterwerbsalter (30 bis 45 Jahre) wird am häufigsten die Dimension Basisqualifikation als unzureichend eingestuft (88%) und bei allen älteren Betroffenen (45 Jahre und älter) bestehen aus Sicht der BeraterInnen Probleme im gesundheitlichen Bereich.

Abbildung 58: Ausgewählte Dimensionen der Employability und latente Funktionen von Arbeit nach Alter für TeilnehmerInnen, die als nicht beschäftigungs- oder arbeitsfähig eingestuft wurden(Einstufungen erfolgten durch die BeraterInnen)

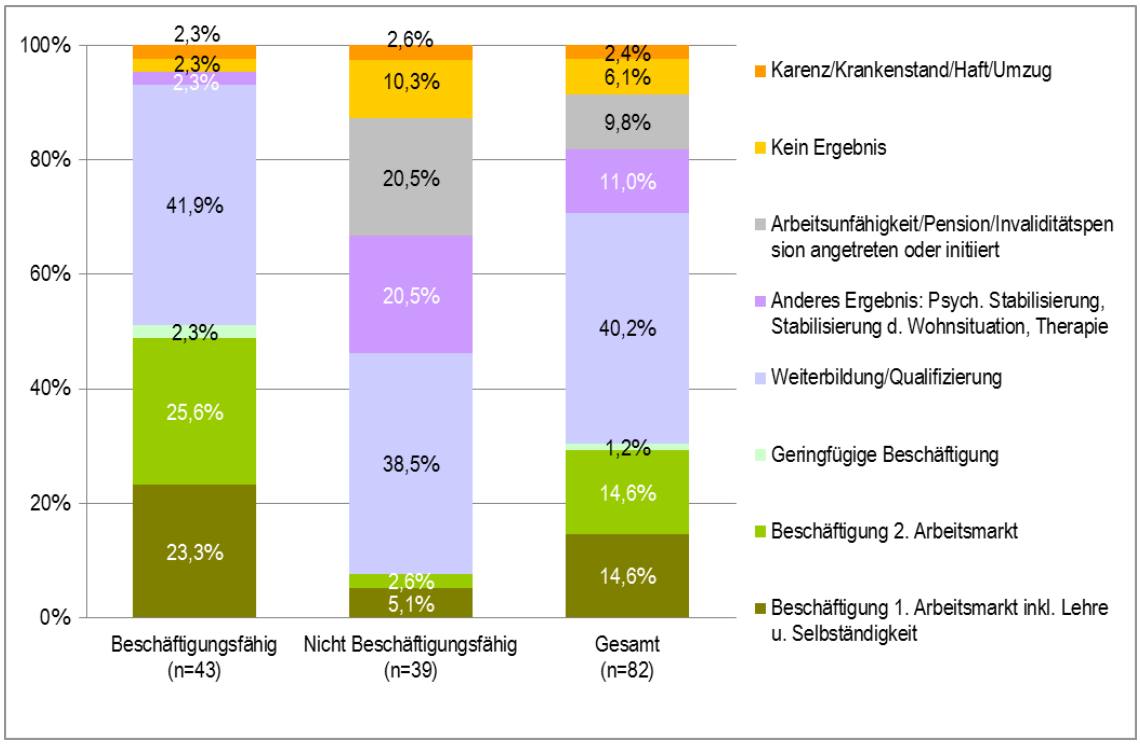


Basis: Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

Als beschäftigungsfähig Eingestufte treten am häufigsten eine Stelle am 1. oder 2. Arbeitsmarkt an

Eine Analyse des Beendigungsergebnisses nach Beschäftigungsfähigkeit ergibt, dass gut die Hälfte (51%) der KundInnen, die ihre Teilnahme am Pilotprojekt alea nordstern abgeschlossen haben und die von den BeraterInnen als beschäftigungsfähig eingestuft wurden, auch eine Form von Beschäftigung angetreten haben. Im Vergleich dazu trifft dies jedoch nur auf 8% jener TeilnehmerInnen zu, deren Beschäftigungsfähigkeit aus Sicht der BeraterInnen nicht gegeben war. Eine positive Bewertung der Beschäftigungsfähigkeit durch die BeraterInnen erwies sich damit als aussagekräftigster Indikator für einen möglichen Beschäftigungsantritt im Rahmen des Projekts.

Abbildung 59: Beendigungsergebnis nach Beschäftigungsfähigkeit aus Sicht der BeraterInnen für KundInnen, die die Teilnahme abgeschlossen haben



Basis: KlientInnendatenbank alea 8/2011, Erhebungsmatrix 8/2011, Prospect

Dieses Ergebnis kann unterschiedliche Hintergründe haben: Zum einen besteht die Möglichkeit, dass BeraterInnen in der Beratungssituation Hinweise auf Problemlagen, Verhaltensweisen oder Motivationslagen erhalten haben, die – genauso wie in Bewerbungssituationen von UnternehmensvertreterInnen – als Hinweise auf eingeschränkte Einsetzbarkeit im beruflichen Kontext gedeutet werden. In diesem Fall ist davon auszugehen, dass diese Einschränkungen durch die BeraterInnen lediglich in hohem Maße die realen Integrationsprobleme der Person abbilden und valide sind.

Eine andere Möglichkeit stellen Dynamiken in der BeraterInnen/KlientInnen-Beziehung dar, die in der Literatur als Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse besprochen werden. In diesen Fällen bewirkt die unterstützende Einschätzung des/der BeraterIn letztendlich die Hilflosigkeit und Unterstützungsbedürftigkeit des/der KlientIn und wird damit zur „Self-Fulfilling-Prophecy". Es ist davon auszugehen, dass beide Haltungen bei diesem Ergebnis zu tragen kommen. Für eine Erklärung bedürfte es hier einer genaueren Untersuchung dieser Thematik, die in weiterer Folge vor allem – für die Verbesserung der Beratungsqualität – genutzt werden könnte.

Diese hier vorgenommenen Annäherungen an die Auseinandersetzung mit Ausgangsbedingungen von arbeitsmarktfernen Menschen, die eine Reintegration in den Arbeitsmarkt unwahrscheinlich erscheinen lassen, ist als erste Annäherung zu verstehen, die in nachfolgenden Untersuchungen weiter ausdifferenziert werden sollte.

6 Bewertung des Modellprojekts durch die AkteurInnen

Aus Sicht der befragten AkteurInnen hat sich das Projekt alea nordstern bewährt. VertreterInnen der RGS Bruck/Mur betonen die „*sehr gute*" Projektdurchführung und –umsetzung. Die Vertretung der Landesgeschäftsstelle des AMS meint, dass sich das Projekt für das Sammeln erster Erfahrungen mit dieser neuen Zielgruppe sowie der Methode Case Management als geeignet erwiesen hat. Positive Rückmeldungen kommen diesbezüglich auch von den VertreterInnen des Sozialreferats, die angeben, dass sie durch das Projekt alea nordstern neue Erkenntnisse über ihre KlientInnen gewinnen konnten: „*Es ist viel ans Tageslicht getreten, was unbekannt war".* Die verbesserte Erfassung der Gesamtsituation der KlientInnen bietet ihnen nun eine fundiertere Entscheidungsgrundlage für die Festlegung der Zuspruchsdauer der BMS.

Die Projektleitung alea nordstern hebt auch die präventive Wirkung des Pilotprojekts für jene Fälle hervor, in denen es gelungen ist, TeilnehmerInnen zu aktivieren, da diese nicht nur für diese selbst sondern auch für deren Kinder von Bedeutung ist, die sich – im positiven wie negativen – am Verhalten der Eltern orientieren.

Generelle Zufriedenheit mit den erzielten Ergebnissen

Die im Rahmen des Projekts erzielten Ergebnisse entsprechen aus Sicht der VertreterInnen des AMS der „*schwierigen*" Zielgruppe, *„… die mit multiplen, massiven Problemlagen belastet ist"* und werden als *„respektabel"* eingestuft. Der Erfolg wird konkret am Ausmaß der umgesetzten Qualifizierung und der Qualität des Kurs- und Beratungsangebotes festgemacht. Beides ermöglicht den TeilnehmerInnen *„einen wichtigen Schritt in Richtung Arbeitsmarktintegration"* zu setzen. Aus Sicht der Leiterin des Sozialreferates Bruck/Mur, die sich auch mit der anderer Befragter deckt, wäre es zu kurz gegriffen den Erfolg ausschließlich an erzielten Arbeitsaufnahmen festzumachen, denn … „*betrachtet man die Entwicklungen der TeilnehmerInnen, so konnten beachtliche Ergebnisse erzielt werden, allerdings sind diese schwer messbar".* Sie sieht den Erfolg vor allem auch in der Erzielung einer geordneten Existenzsicherung. Das Einnehmen einer längerfristigen Perspektive zur Beurteilung der Ergebnisse wird von mehreren Interviewten auch damit begründet, dass die Behebung bestimmter Problematiken – wie beispielsweise Sprach- und Qualifizierungsdefizite – zeitintensiv ist und entsprechend lange dauert.

Die VertreterInnen des Bürgerbüros Kapfenberg nehmen Erfolge im Zusammenhang mit dem Projekt unterschiedlich wahr: *„Für einige waren die Angebote des Projekts sehr hilfreich, andere beklagten sich, dass sie schon mehrere Termine gehabt hätten, aber es ginge nichts weiter. Für manche ist nichts dabei gewesen"* Das Bürgerbüro Kapfenberg war nicht in der Steuerungsgruppe vertreten und erhielt Informationen zum Projekt vor allem aus Rückmeldungen der TeilnehmerInnen.

TeilnehmerInnen, die aus Sicht der AkteurInnen besonders vom Projekt profitierten

Die Befragten wurden gebeten, Auskunft darüber zu geben, welche TeilnehmerInnen ihrer Meinung nach von den Angeboten des Projekts alea nordstern besonders profitieren konnten und welche weniger. Aus den Antworten lassen sich folgende Personengruppen identifizieren, die im Rahmen des Pilotprojekts am besten erreicht und unterstützt werden konnten:

- TeilnehmerInnen mit höherem Bildungsniveau und bestehenden spezifischen, gut eingrenzbaren Qualifikationsdefiziten. Erwähnt werden hier mehrfach MigrantInnen mit Bildungszugang. Von dieser Gruppe wurden Kurse zur Vermittlung österreichischer Alltags- und Lebenskultur sowie Sprachkurse sehr gut angenommen. MigrantInnen wurden auch als sehr motiviert und auch fordernd geschildert: *„Sie hatten hohe Erwartungen an das Projekt".*
- TeilnehmerInnen mit geringen bis mäßigen physischen Einschränkungen.
- Junge TeilnehmerInnen, bei denen einige erfolgreich an Produktionsschulen vermittelt werden konnten, so die Projektleitung alea nordstern, oder zumindest wichtige Weichenstellungen in die richtige Richtung erfolgten, wie beispielsweise in einem Fall, in dem nach der Initiierung einer medizinischen Versorgung mit Arztbegleitung die Vermittlung an eine suchttherapeutische Behandlungseinrichtung gelang. Die Vertretung der AMS-Landesgeschäftsstelle weist auf die hohe Zahl junger ProjektteilnehmerInnen hin und betont die sozialpolitische Relevanz der Integration dieser Zielgruppe in den Arbeitsmarkt.
- Die Gruppe älterer Frauen ohne Migrationshintergrund wird von der Leitung von alea nordstern in diesem Zusammenhang angeführt, für die sich die Ausführung von Hilfsarbeiten am 2. Arbeitsmarkt als geeignet herausgestellt haben. Zumeist handelte es sich um Frauen mit erwachsenen Kindern, fehlender Berufsausbildung und –erfahrung. Die Angebote von BIG Bruck wurden von diesen gut genutzt, der erste Arbeitsmarkt stellte sich für sie allerdings als schwer erreichbar heraus.

TeilnehmerInnen, die aus Sicht der AkteurInnen weniger profitierten

Weniger profitieren konnten aus Sicht der Befragten TeilnehmerInnen mit schwerwiegenden Problematiken im Bereich des persönliche Lebensumfelds bzw. Verhaltens oder der Gesundheit. Von den Interviewten wurden hier folgende Problemkonstellationen als typisch angeführt:

- Arbeitsmarkt- und Bildungsferne mit massiven Qualifikationsdefiziten und Defiziten im Bereich der sozialen Kompetenzen
- Resignierte, die sich mit ihrer Lebenssituation abgefunden haben und auf jegliche Veränderung mit Angst reagieren
- TeilnehmerInnen mit deutlichen gesundheitlichen Einschränkungen, vor allem wenn es sich dabei um psychische Einschränkungen oder akute Suchterkrankungen handelt

Personengruppen mit diesen Problematiken waren nach Meinung mehrerer Befragter mit den Angeboten des Projekts alea nordstern nur schwer oder nicht zu erreichen bzw. zu halten. AbbrecherInnen werden von den BeraterInnen als unflexibel, beratungsresistent und sehr ängstlich gegenüber jeder Art von Veränderung beschrieben: „*Zum Teil haben diese seit 10 Jahren Beratung in Anspruch genommen, sobald aber Handeln angesagt wäre, ziehen sie sich zurück und sind nicht mehr erreichbar*".

6.1 Bewertung des Case Management

„Case Management“ ist mittlerweile ein vielfach verwendeter Begriff in der Umsetzung von sozialen und gesundheitsbezogenen Leistungen. Um sicherzugehen, dass im hier untersuchten Pilotprojekt nicht einfach ein modernes Schlagwort anstelle konkreter intensiver Unterstützungsleistungen genutzt wird, wurde in der Evaluation auch die Untersuchung der Umsetzung von Case Management beauftragt.

Die Diskussion der konkreten Umsetzung des Pilotprojektes unter Verwendung der Methodik Case Management erfolgt in vier Etappen. In einem ersten Schritt wird kurz dargelegt, warum seitens der Auftraggeber Wert darauf gelegt wurde, Case Management im Pilotprojekt anzubieten. Anschließend an diese kursorische Beschreibung des Hintergrundes wird kurz auf die Eckpunkte der Methodik, wie sie von der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management beschrieben wird, und auf diesbezügliche Aussagen in der einschlägigen Fachliteratur eingegangen.

Vor diesem Hintergrund erfolgt schließlich eine Bewertung der Umsetzung des Pilotprojektes: in einem ersten Schritt mit Blick auf allgemeine Grundsätze des Case Managements, in einem abschließenden Schritt innerhalb der für diese Methodik typischen Phasen eines Case Management-Prozesses. Mit dieser mehrdimensionalen Annäherung sollte ein möglichst aussagekräftiges Bild darüber vermittelt werden, in welcher Weise Case Management von alea im Rahmen des Pilotprojektes alea nordstern realisiert wurde.

6.1.1 Zum Hintergrund von Case Management im Pilotprojekt alea nordstern

Die langjährige Erfahrung mit langzeitbeschäftigungslosen und arbeitsmarktfernen Kunden und Kundinnen des AMS ließ darauf schließen, dass der Arbeitsmarktintegration der Zielgruppenpersonen von alea nordstern sehr häufig mehrfache Vermittlungshemmnisse entgegenstehen.

Lösung multipler Problemlagen erfordert Case Management

Multiple Problemlagen stellen erfahrungsgemäß hohe Anforderungen an die Lösungskompetenz der Betroffenen und des gesamten Unterstützungssystems. Besonders aufwändig gestaltet sich die Problemlösung dann, wenn die dafür notwendigen Hilfen in verschiedene Zuständigkeitsbereiche fallen und aufeinander abgestimmt werden müssen. Noch einmal verschärft stellt sich die Situation dann dar, wenn Zuständigkeiten in den gefragten Bereichen nicht eindeutig definiert sind. An ohnehin bereits mehrfach belastete Personen werden jedenfalls Koordinierungsanforderungen gestellt, die diese meist überfordern, was eine wirksame Problemlösung behindert. Von diesen Zusammenhängen ausgehend, sahen die Auftraggeber in der Methodik Case Management den geeigneten Ansatz, diesen Problemen zu begegnen.

Dies, weil die Methode Case Management speziell zur Unterstützung von Menschen mit komplexen, miteinander verwobenen psychosozialen und gesundheitlichen Problemen entwickelt wurde und Begleitung „across services“ und „over time“ gewährleisten soll.

6.1.2 Charakteristika von Case Management

Die ÖGCC, die Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management, differenziert zwischen Care und Case Management und gibt folgende Definition des Begriffs Care Management: *„Care Management meint die System- und Versorgungssteuerung, die fallübergreifend und einrichtungsübergreifend bedarfsgerechte Hilfen im Sozial- und Gesundheitswesen koordiniert, organisiert und die strukturellen Voraussetzungen dafür im Gemeinwesen/in der Region aufzeigt.“*[25] Welche Leistungen und Angebote darunter zu verstehen sind, macht die folgende Beschreibung von Case Management deutlich: *„Aus Sicht der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC) ist Case Management ein Handlungsansatz, der sich vor allem dadurch auszeichnet, dass möglichst entlang eines gesamten Krankheits- oder Betreuungsverlaufes eines Patienten oder Klienten („over time“) und quer zu den Grenzen von Versorgungseinrichtungen und -sektoren sowie Professionen („across services“) ein maßgeschneidertes Versorgungspaket („package of care“) erhoben, geplant, implementiert, koordiniert und evaluiert werden soll.“*[26]

Vereinfacht gesagt, beschreibt Care Management die übergeordnete Koordination der Hilfsmaßnahmen, während Case Management auf die Koordinierung und Unterstützung entlang eines Einzelfalles abzielt. Case Management baut zielgerichtet ein System der Zusammenarbeit auf, das sich am konkreten Unterstützungsbedarf der einzelnen Person orientiert und die betroffene Person beteiligt. Ziel ist es, alle im jeweiligen Einzelfall beteiligten Professionen so zu koordinieren, dass eine wirksame Unterstützungsleistung gewährleistet werden kann. Care Management hat die Optimierung der Versorgung im jeweiligen Bereich zum Ziel.

So „managen“ Case ManagerInnen in fallfokussierter und koordinierender Weise die Lösungsprozesse, ohne selbst fachliche ExpertInnen für die Behandlung aller Problemlagen sein zu müssen. Kennzeichen dieses Zugangs ist das Agieren auf zwei Ebenen: auf einer persönlichen, um die Personen individuell zu betreuen und ihr Selbstmanagement und ihre Selbstverantwortung zu erhöhen, und auf einer institutionellen, um die Vernetzung mit dem (regionalen) Hilfssystem zu koordinieren.

Ausgehend von einer ausführlichen Anamnese der Gesamtsituation der Person, also der konkreten Erfassung der Ressourcen und Problemlagen in all jenen Lebensbereichen, die eine erfolgreiche Arbeitsmarkt(re)integration mittelbar oder unmittelbar beeinflussen, werden – so die grundsätzliche Ausrichtung dieser Methodik – zwischen Case ManagerIn und Kunde oder Kundin Ziele vereinbart und entsprechende Maßnahmen formuliert. Die Umsetzung der geplanten Interventionen wird laufend überprüft, die Verantwortlichkeiten sind idealtypischerweise klar definiert und weitest möglich in die Hände der oder des Betroffenen gelegt. Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe sollen das Selbsthilfepotenzial der betreuten Personen gestärkt („Empowerment“) und nachhaltige Problemlösungskompetenzen bei diesen verankert werden.

[25] www.oegcc.at/ Abfrage 29. 4. 2011; Grundlagenpapier der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management S. 2
[26] www.oegcc.at/ Abfrage 29. 4. 2011; Grundlagenpapier der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management S. 3

Durchgängig gegebene Charakteristika statt DER Definition

Case Management, in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts in Amerika insbesondere zur Betreuung von chronisch Kranken sowie Menschen mit sehr komplexen Problemlagen entwickelt, findet mittlerweile in nahezu allen Industrienationen und in unterschiedlichsten Kontexten Einsatz. Diese vielfältigen und diversen Einsatzgebiete dürften auch eine Erklärung dafür sein, dass sich in der Fachliteratur keine durchgängige und eindeutige Definition des Begriffs durchsetzen konnte.

Auch wenn es bis dato nicht die eine, anerkannte Definition dieses Ansatzes gibt, so lassen sich doch Merkmale benennen, die sich in nahezu allen Annäherungen an Case Management finden. Diese Charakteristika, die sich auch in der zitierten Definition der ÖGCC finden, sind:[27]

- Der Case-Management-Prozess ist entlang des Betreuungsverlaufs der KlientInnen angelegt („over time").
- Der Beratungsprozess ist quer zu den Grenzen der jeweiligen Versorgungseinrichtungen, deren Zuständigkeiten und Professionen aufgebaut („across services").
- Im Case Management geht es um eine umfassende Betrachtung der KlientInnen und ihrer Bedürfnisse (ganzheitliche Sichtweise).
- Der Case Management-Prozess ist auf regelmäßige Kooperationen mit fallrelevanten Personen und Organisationen angelegt (dynamischer Prozess).
- Durch die Case ManagerInnen werden die fallrelevanten Personen und Organisationen zu einem Hilfenetz (Hilfe-Set) verbunden (integriertes Hilfesystem).
- Durch die Koordination fallrelevanter Personen und Organisationen sollen erkannte Probleme gelöst und definierte Ergebnisse erreicht werden (Zielorientierung).
- Die Arbeit der Case ManagerInnen und die Versorgung und Zufriedenheit der KlientInnen werden reflektiert, gesichert und weiterentwickelt (Qualitätsentwicklung und -sicherung).

[27] Vgl. Ewers, Michael; Schäeffer, Doris: „Case Management in Theorie und Praxis", Bern, 2005, S. 57.
In Abgrenzung zu Case Management wären die Begriffe Care Management, Case Work und Managed Care zu diskutieren.
Care Management bezieht sich auf die Gestaltung des Versorgungssystems in einer Region, einem Land: *„Care Management meint die System- und Versorgungssteuerung, die fallübergreifend und einrichtungsübergreifend bedarfsgerechte Hilfen im Sozial- und Gesundheitswesen koordiniert, organisiert und die strukturellen Voraussetzungen dafür im Gemeinwesen/in der Region aufzeigt."* (ÖGCC, Grundlagenpapier, www.oegcc.at).
Casework bezeichnet soziale Einzelfallhilfe, die sich auf einzelne Individuen und Familien bezieht und deren Problemlagen auch in ihren Wechselwirkungen mit der relevanten Umwelt betrachtet. Im Mittelpunkt stehen die helfende Beziehung und das Gespräch. Typisch ist der Dreischritt Fallstudie/Anamnese, soziale Diagnose und Behandlung (vgl. Kleve, Heiko; Haye, Britta; Hampe-Grosser, Andreas; Müller, Matthias: Systemisches Case Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Heidelberg, 2008, S. 22).
Schließlich wäre der Begriff des „Managed Care" zu nennen: Laut Ewers und Schäffer (a.a.O., S. 38f) entwickelte sich *„Managed Care … zum zentralen Schlagwort der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts und viele der zuvor im Non-Profit-Bereich angesiedelten Projekte wechselten in das gewinnorientierte Lager und wurden Bestandteil des medizinisch-industriellen Komplexes."* Eine einheitliche Definition von Managed Care existiert bislang nicht. Nach Rivo et al. wird Managed Care durch ein Spektrum finanzieller und struktureller Arrangements charakterisiert, die zwischen NutzerInnen, Versicherern und AnbieterInnen gesundheitsrelevanter Leistungen für zuvor definierte Populationen vereinbart werden und günstigstenfalls deren Qualität und Kosten beeinflussen. Kuhn zufolge bedeutet Managed Care zum einen die Anwendung von Managementprinzipien auf die medizinische Versorgung, besonders auf die ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten und das Inanspruchnahme-Verhalten der PatientInnen, zum anderen meint es die Integration der Funktion Versicherung und Versorgung.

6.1.3 Zur Umsetzung der Grundsätze von Case Management im Pilotprojekt alea nordstern

Anhand dieser durchgängigen Prinzipien kann eine Einordnung der Umsetzung von Case Management im Pilotprojekt alea nordstern erfolgen.

Tabelle 14: Das Pilotprojekt alea nordstern vor dem Hintergrund zentraler Charakteristika eines Case Managements

Grundlegende Prinzipien des Case Management	Umsetzung im Pilotprojekt
Betreuung „over time“	Diese für Case Management zentrale Ebene konnte bei all jenen TeilnehmerInnen realisiert werden, bei denen eine Lösung des Beschäftigungsproblems gefunden wurde. Bedingt durch den zeitlich begrenzten Förderungszeitraum konnte diesem Grundsatz jedoch bei der Mehrheit der TeilnehmerInnen – bei all jenen Personen nämlich, bei denen keine Integration in ein Dienstverhältnis oder eine Pensionierung erfolgte – nicht entsprochen werden. Die Ausrichtung „over time“ meint genau dies: die Betreuung der Person bis zur Lösung des Problems, das Anlass zur Betreuung war.
Betreuung „across services“	Auch dieser Grundsatz konnte nur bedingt realisiert werden, da alea nordstern nicht über entsprechende Ressourcen zur Umsetzung von notwendigen Hilfestellungen verfügte. Alea war in all jenen Fragen, die über die beauftragten begleitenden Maßnahmen hinausgingen, letztlich darauf angewiesen, dass die vom Case Management vorgeschlagenen Interventionen durch die jeweils zuständigen Stellen anerkannt und von diesen finanziert wurden. Dies betraf Hilfestellungen, die im Verantwortungsbereich des AMS lagen, genauso wie solche, die in die Zuständigkeit der Bezirkshauptmannschaft oder des Gesundheitswesens fielen. Diese „Begrenzung“ eines Case Managements dürfte jedoch alle Bereiche betreffen, in denen Case Management in Österreich aktuell eingesetzt wird. Im Falle der Unterstützung der Arbeitsmarkt(re)integration von BezieherInnen von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ist davon auszugehen, dass mit der gesetzlichen Rahmensetzung eine vergleichsweise günstige Ausgangssituation für die Umsetzung von Case Management geschaffen wurde. Diese Rahmensetzung begünstigt bzw. erfordert die Zusammenarbeit der Sozialreferate der Bezirks- und Landesverwaltungen und des Arbeitsmarktservices. Damit ist nicht nur ein tragfähiger Boden für die Gestaltung von institutionellen Kooperationsprozessen, sondern auch eine – unabdingbar notwendige – gesetzliche Basis für den Austausch von betreuungsrelevanten Informationen gegeben. Diese Rahmensetzung stellt unter den gegebenen institutionellen Rahmenbedingungen wohl die beste mögliche Rahmensetzung für die Umsetzung des Grundsatzes „across services“ dar. Diese – unter gegebenen Bedingungen – nahezu optimalen Rahmenbedingungen wurden auch von der Trägerorganisation alea schließlich gut genutzt und mit Leben erfüllt: zum einen durch die Gestaltung flüssiger Kommunikations- und Kooperationsprozesse zu den genannten Organisationen auf den unterschiedlichen organisatorischen Ebenen, aber auch durch eine über die bestehenden Strukturen hinausgehende intensive Vernetzung mit weiteren für die Betreuung der Zielgruppenpersonen relevanten Organisationen und Institutionen in der Region. In diesen Kreis fallen gemeinnützige Einrichtungen wie Schuldnerberatung, Caritas oder Suchtberatungseinrichtungen genauso wie privatwirtschaftliche Unternehmen und Beschäftigungsprojekte.

Grundlegende Prinzipien des Case Management	Umsetzung im Pilotprojekt
Ganzheitliche Sichtweise	Wurde, wie die Rückmeldungen der KundInnen in der telefonischen KundInnenbefragung nahe legen, durchgängig realisiert. Case Management als Methode zeichnet sich grundsätzlich nicht nur durch ein sehr zielorientiertes Vorgehen aus, sondern legt gleichzeitig höchsten Wert auf eine Orientierung an der Gesamtsituation der Person, um diese für eine aktive Beteiligung am Prozess zu gewinnen. Durch eine in der Betreuung immer wieder neu herzustellende Balance zwischen Empathie und Steuerung in Richtung Situationsveränderung sollen die Betreuten „dort abgeholt werden, wo sie stehen", und dabei unterstützt werden, einen neuen Weg zu finden. Dieser Balanceakt zwischen Personenorientierung und Orientierung am übergeordneten Ziel der Arbeitsmarktintegration scheint im Pilotprojekt gelungen. Die TeilnehmerInnen der KundInnenbefragung teilten die Zielorientierung und erwarteten von der Maßnahme in erster Linie berufliche Integration. Zugleich war die Zufriedenheit mit dem Einfühlungsvermögen und respektvollen Umgang seitens der BeraterInnen sehr hoch.
Regelmäßige Kooperation mit fallrelevanten Personen und Organisationen	Wurde kontextadäquat realisiert (Erklärungen siehe Grundsatz „across services").
Integriertes Hilfesystem	Wurde durch die Strukturen, die bereits im Rahmen des Schwerpunktprogramms 3b aufgebaut worden waren, sowie durch die Aktivitäten von alea nordstern realisiert (siehe auch Grundsatz „across services").
Zielorientierung durch fallbezogene Kooperation mit anderen Stellen	Wurde realisiert (siehe Ausführungen zum Grundsatz „Ganzheitliche Sichtweise").
Qualitätsentwicklung und -sicherung	War durch aktive Auseinandersetzung mit den Prozessen u. a. im Rahmen der Evaluation durchgängig gegeben.

Case Management hat sich aus Sicht der AkteurInnen bewährt

Aus Sicht der VertreterInnen des AMS hat sich Case Management im Rahmen des Projekts als erfolgversprechende Methode herausgestellt: „*Ein Konzept, das für alle passt*". Die Lebenssituationen der KlientInnen des Pilotprojekts haben sich als sehr unterschiedlich erwiesen und bedürfen einer individuellen Betreuung. Die hohe Betreuungsintensität sowie die personenzentrierte Arbeit waren für diese Zielgruppe sehr wichtig und wurden von alea nordstern gut umgesetzt.

Der Erfolg – so ein Vertreter des AMS - ist allerdings vor allem abhängig von den Angeboten, die dem/der Case ManagerIn zur Verfügung stehen und weniger vom Case Management selbst. Hier sieht er den Bedarf entsprechende Hilfsstrukturen für diese KlientInnen weiter aufzubauen.

6.1.4 Ergebnisse der Inhaltsanalyse einer Zufallsstichprobe von 27 Betreuungsplänen

Ein wesentliches Instrument für die Umsetzung des Case Management ist der Betreuungsplan. Er dient der Erfassung der Ressourcen und Problemlagen der TeilnehmerInnen, unterstützt die Herstellung einer gemeinsamen Sichtweise zwischen Case ManagerIn und KlientIn und dient in weiterer Folge der Planung notwendiger Interventionen.

Für die Inhaltsanalyse wurde eine Zufallsstichprobe von 27 Betreuungsplänen aus der Gruppe der TeilnehmerInnen, die bis Ende März 2011 die Betreuung im Rahmen des Projekts alea nordstern abgeschlossen hatten, gezogen. Die Stichprobe setzt sich aus jeweils zehn KlientInnen mit und ohne Migrationshintergrund sowie aus jenen TeilnehmerInnen, die zu diesem Zeitpunkt ihre Projektteilnahme abgebrochen hatten (7) zusammen. Von den insgesamt 27 Betreuungsplänen entfielen 11 Betreuungspläne auf Männer und 16 auf Frauen.

Die Inhaltsanalyse ist auf die Verständlichkeit der Betreuungspläne sowie der darin enthaltenen Beschreibung der Problemlagen, deren Behebungen sowie erfasster Ressourcen und Potenziale ausgerichtet. Außerdem wird auf diesbezüglich erkennbare Unterschiede zwischen den drei untersuchten Personengruppen (MigrantInnen, InländerInnen, AbbrecherInnen) eingegangen.

Aufbau des Betreuungsplans orientiert sich an Phasenmodell

Der Betreuungsplan umfasst drei Seiten und orientiert sich an dem im Projektkonzept von alea nordstern vorgestellten Phasenmodell der Beratung und Betreuung (Scanning Phase, Konsolidierungsphase und Aktivierungsphase).

Analysekriterien zur Beurteilung der Verständlichkeit des Betreuungsplans

Die Verständlichkeit des Betreuungsplans wird an folgenden Kriterien festgemacht:

- Inhaltliche Klarheit und Abgrenzung
- Übersichtlichkeit
- Vollständigkeit

Hohe Anzahl offener Dokumentationsbereiche

Auffällig ist die große Anzahl an offen zu dokumentierenden Themenbereichen im dreiseitigen Betreuungsplan von alea nordstern. Diese umfassen:

- Ressourcen und Potenziale
- individuelle Problemlagen – vermittlungshemmende Faktoren
- Interventionen zu vorgegebenen Problemlagen im Bereich der Gestaltung und Organisation des persönlichen Umfeldes
- darüber hinaus gehende Problemlagen im Bereich der Gestaltung und Organisation des persönlichen Umfeldes sowie dazugehörige Interventionen
- Problemlagen, die aktivierender und unterstützender Angebote bedürfen, sowie
- die dazugehörigen aktivierenden und unterstützenden Angebote
- sonstige Ergebnisse, die im Rahmen einer Abklärung der Gesundheitsstraße erzielt wurden

- vereinbarte Ziele
- Ausbildung bzw. Qualifizierungsmaßnahmen
- Arbeitsbereiche, in denen eine Stelle gesucht wird
- Quellen, über die die Stellensuche erfolgte, sowie
- begleitende Maßnahmen

Der Vorteil offener Antworten liegt in der breiten Variation, die diese zulässt. Offene Eingaben bedeuten aber auch einen höheren Zeitaufwand für die Dokumentation und benötigen eine klare inhaltliche Definition des Themenbereichs, um eine umfassende und projektintern inhaltlich vergleichbare Dokumentation zu gewährleisten, beispielsweise Informationsverluste bei einem BetreuerInnen-Wechsel zu minimieren oder auch das Auftreten sogenannter „blinder Flecken" zu reduzieren.

Generell sollte bei Fragestellungen mit geringer Antwortvariation, z.B. weil als Antwort hauptsächlich Qualifizierungsangebote des Trägers in Frage kommen oder ähnliche Quellen zur Stellensuche genutzt werden, ankreuzbare Antwortvorgaben verwendet werden, mit einer offenen Kategorie „Sonstiges" darüber hinausgehende Informationen erfasst werden.

Inhaltliches Verständnis und thematische Abgrenzungen zum Teil unklar

Betrachtet man nun die eingetragenen offenen Antworten, z.B. im Bereich Ressourcen und Potentiale, so zeigen sich Auffassungsunterschiede hinsichtlich der Bedeutung des Begriffs „Ressource" zwischen den BeraterInnen. Manche beschränken sich fast ausschließlich auf die Dokumentation abgeschlossener oder abgebrochener Ausbildungen oder ausgeübter Berufe, andere nennen positive Charaktereigenschaften, führen an, dass der/die KlientIn über eine Tagesstruktur verfügt, soziale Kontakte hat, über Sprachkenntnisse verfügt oder bestimmte Problemlagen nicht hat, etc. Auch die Abgrenzung zwischen Ressource und Problemlage verschwimmt, wenn beispielsweise ein Ausbildungsabbruch sowohl als Ressource als auch als Problemlage dokumentiert wird. Hier wären inhaltliche Definitionen für die Orientierung der BeraterInnen sicherlich hilfreich.

Idente Informationen werden teilweise mehrfach erfasst

Die in der Scanning-Phase offen erfassten Problemlagen überschneiden sich häufig mit den anschließend anzukreuzenden Problemlagen im Bereich der „Gestaltung und Organisation des persönlichen Umfeldes" sowie mit Angaben zu jenen, die" aktivierender und unterstützender Angebote" bedürfen. Teilweise wird hier ein und dieselbe Problemlage bis zu drei Mal angeführt. Neben dem damit verbundenen Zeitaufwand, kann diese Form der Dokumentation einem Problem ein unverhältnismäßiges Gewicht zuschreiben und in einer gemeinsamen Betrachtung mit dem/der KlientIn auf diese/n demotivierend wirken.

Aufgrund der wiederholten Erfassung von Problemlagen kommt es auch vor, dass auf solche in der Scanning-Phase dokumentierte Probleme in weiterer Folge nicht mehr weiter eingegangen wird, weil eine Übertragung nicht erfolgte.

Teilweise Eintragung von Problemspezifizierungen statt Interventionen

Eine Analyse der eingetragenen Maßnahmen (Interventionen) zur Gestaltung und Organisation des persönlichen Lebensumfeldes zeigt, dass die meisten BeraterInnen hier Vermittlungen an und Kontakte zu anderen unterstützenden Institutionen (Schuldnerberatung, Beratungszentren, Bürgerbüro, Sozialreferat der Bezirkshauptmannschaft etc.) angeben, allerdings finden sich hier auch Antworten, die lediglich eine Spezifizierung des identifizierten Problems darstellen.

Im Bereich der „Aktivierenden und unterstützenden Angebote" nennen einige BeraterInnen ausschließlich Sprach-, Basisbildungs- und/oder berufliche Qualifizierungsdefizite sowie entsprechende Kurs- oder Ausbildungsangebote, andere führen hier bereits zuvor dokumentierte Problemlagen und Interventionen erneut an.

In das offene Eingabefeld „Ausbildung/Qualifizierung" wird neben entsprechenden Kursen und Lehrgängen, in einem Fall eine Suchtberatungseinrichtung angeführt.

Fehlende Interventionsangaben bei psychosozialen Problemlagen

Auffällig ist auch, dass vor allem in den Fällen, in denen eine psychosoziale Problemlage angekreuzt wurde, häufig keine Interventionsangabe eingetragen ist, was den Schluss nahelegt, dass BeraterInnen passende Angebote fehlten.

Kein Ablauf- und Zeitplan für Zielerreichung

Am Ende der Konsolidierungsphase werden von den BeraterInnen vereinbarte Ziele festgehalten. Das Eingabefeld enthält keine Terminangaben, bis wann diese erreicht werden sollen. Ein Ablaufplan für festgestellte und als notwendig erachtete Interventionen bzw. zu erreichende Ziele kann dem Betreuungsplan nicht entnommen werden. In einem Fall wurden zwar unter „vereinbarte Ziele" solche angeführt, allerdings darunter angemerkt, dass diese von dem/der KlientIn nicht angenommen werden, diese also eigentlich nicht als „vereinbart" gelten.

Dokumentationsunterschiede hinsichtlich der erfassten Ressourcen und Problemlagen

Betrachtet man die offen erfassten Ressourcen und individuellen Problemlagen die im Betreuungsplan in der Scanning-Phase – also im ersten Betreuungsmonat – erhoben werden, so zeigt sich, dass Kompetenzen sowie persönliche Eigenschaften, die einer Arbeitsmarktintegration förderlich sind, von den BeraterInnen häufiger für MigrantInnen angegeben werden als für InländerInnen oder AbbrecherInnen.

Tabelle 15: Im Betreuungsplan dokumentierte Ressourcen und Potenziale (Scanning-Phase) nach Personengruppen

	Angeführte Ressourcen und Potenziale	Anzahl der Nennungen		
		MigrantInnen	Nicht-MigrantInnen	AbbrecherInnen
		(n=10)	(n=10)	(n=7)
Kompetenzen	Deutschkenntnisse	1	-	-
	Erworbene Qualifikationen (Schul- oder Berufsausbildungen, Führerschein B, Staplerführerschein, Kursteilnahmen, …)	8	4	3
	Berufserfahrung bzw. erworbene Arbeitspraxis am 2. Arbeitsmarkt	5	4	-
Andere Ressourcen	Keine Betreuungspflichten	-	-	1
	Soziale Kontakte (auch mit ÖsterreicherInnen)	2	-	-
Förderliche persönliche Eigenschaften	Vorhandener Arbeitswille / vorhandene Arbeitstugenden / Tagesstruktur /strukturierte Arbeitsweise	3	2	1
	Veränderungsbereitschaft / Lernbereitschaft / Weiterbildungsinteresse	3	1	-
	Starker Wille, Widerstandsfähigkeit, vielseitige Interessen, soziale Fähigkeiten	4	3	2

Basis: Betreuungspläne alea nordstern

Der nachfolgenden Tabelle, die eine zusammenfassende Auflistung, der von den BeraterInnen in den ausgewählten Betreuungsplänen festgestellten, vermittlungshemmenden Faktoren enthält, ist zu entnehmen, dass fehlende Kompetenzen – vor allem im Bereich Deutschkenntnisse und Qualifikation – ebenfalls häufiger für MigrantInnen als für InländerInnen und AbbrecherInnen angeführt werden.

Tabelle 16: Im Betreuungsplan dokumentierte individuelle Problemlagen (Scanning-Phase) nach Personengruppen

	Angeführte individuelle Problemlagen	Anzahl der Nennungen		
		MigrantInnen	Nicht-MigrantInnen	AbbrecherInnen
		(n=10)	(n=10)	(n=7)
Kompetenzen	Geringe Deutschkenntnisse	6	-	1
	Qualifikationsdefizite (fehlende Berufs- oder Schulausbildung, schlechter HS-Abschluss, fehlende Nostrifizierung, fehlende Zertifikate, etc.)	8	4	5
	Fehlender Führerschein	1	-	-
	Fehlende Bewerbungskompetenz	1	-	-
	Keine (in Österreich erworbene) oder wenig Arbeitserfahrung	2	2	-
Andere Problembelastungen	Geistige eingeschränkte Fähigkeiten	-	1	-
	Gesundheitliche Probleme	4	3	-
	Betreuungspflichten	2	3	1
	Bestehende Schwangerschaft	-	-	1
	Schulden	1	3	1
	Andere stigmatisierende Merkmale oder Umstände (Tätowierung, Vorstrafen, Zahnlücken, Übergewicht)	-	4	-
Hemmende persönliche Eigenschaften / Haltungen	Arbeit wird nicht als sinnstiftend wahrgenommen / kein Arbeitswille / geringe Motivation	1	4	2
	Keine Veränderungsbereitschaft / Vermeidungshaltung	-	2	1
	Resignation / fehlende berufliche Perspektive / klagende Haltung	-	3	-
	Fehlende Arbeitstugenden / fehlende Tagesstruktur	-	3	1
	Aggressivität	-	2	1
	Angst vor Zurückweisung / Mobbingerfahrung	-	1	

Basis: Betreuungspläne alea nordstern

Auffällig ist, dass vermittlungshemmende persönliche Eigenschaften, Haltungen oder Merkmale wie fehlende Arbeitsmotivation oder Veränderungsbereitschaft, emotionale Probleme, fehlende Arbeitstugenden, fehlende Tagesstruktur und Stigmatisierungsproblematiken hingegen fast ausschließlich bei TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund und bei AbbrecherInnen festgehalten werden.

In der Konsolidierungsphase, die an die Scanning-Phase anschließt und für die ein Zeitraum von etwa drei Monaten veranschlagt wird, waren die BeraterInnen erneut aufgefordert, die von ihnen als notwendig erachteten Interventionen zur Behebung vermittlungshemmender Faktoren für vorgegebene Bereiche des persönlichen Lebensumfeldes anzugeben. Nachfolgender Tabelle ist die Verteilung der Häufigkeiten der Betroffenheit nach Personengruppe zu entnehmen:

Tabelle 17: Im Betreuungsplan dokumentierte Problemlagen im persönlichen Lebensumfeld (Konsolidierungsphase) nach Personengruppen

Problemlagen im persönlichen Lebensumfeld	Anzahl der Nennungen		
	MigrantInnen (n=10)	Nicht-MigrantInnen (n=10)	AbbrecherInnen (n=7)
Gesetzeskonflikte	2	3	1
Finanzielle Situation	4	7	5
Familiäre/Soziale Situation	4	5	2
Psychosoziale Situation	5	7	5
Wohnversorgung	4	2	1
Gesundheitliche Situation	5	4	1

Basis: Betreuungspläne alea nordstern

Ein Vergleich nach Migrationshintergrund zeigt, dass mit Ausnahme des Bereichs Wohnversorgung, eine tendenziell höhere Problembetroffenheit für TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund gegeben ist. Bei den AbbrecherInnen wird ein Interventionsbedarf vor allem in den Bereichen finanzielle und psychosoziale Situation dokumentiert.

Eine Gegenüberstellung der im Betreuungsplan eingetragenen Interventionen für die einzelnen Problembereiche zeigt keine Unterschiede nach Personengruppen. Bei Gesetzeskonflikten, Schuldenproblematiken, fehlender Kinderbetreuung, verbesserungsbedürftiger Wohnversorgung und Gesundheitsproblemen wird zumeist eine Kontaktaufnahme und Weitervermittlung zu einer spezialisierten Einrichtung durch die/den BeraterIn angegeben. Vereinzelt werden auch Informationsworkshops (Schuldenregulierung) bzw. eine Beratung im Rahmen der Betreuung durch alea nordstern angeboten.

Interventionen, betreffend die Bearbeitung von Belastungen im Bereich der psychosozialen Situation – diese Problematik wird von den BeraterInnen in den Betreuungsplänen der Stichprobe am häufigsten festgehalten (17 von 27) - erfolgen hingegen überwiegend im Rahmen der Betreuung durch alea nordstern selbst. Nur in einem Fall wird eine Vermittlung an eine andere Einrichtung dokumentiert und in sechs Fällen fehlt die Angabe einer Intervention.

Zusätzlich konnten die BeraterInnen darüber hinausgehende identifizierte Problemlagen sowie für deren Behebung passende Angebote offen eintragen. Eine Analyse dieser offen eingetragenen Problematiken und Interventionen zeigt erneut die bereits zuvor beobachtete Zweiteilung der TeilnehmerInnen in jene mit Migrationshintergrund, bei denen vor allem verbesserungsbedürftige Kompetenzen und dazugehörige Qualifizierungsangebote genannt werden, sowie jene ohne Migrationshintergrund und AbbrecherInnen, bei denen vermehrt vermittlungshemmende persönliche Eigenschaften und Haltungen und deren Bearbeitung im Rahmen der Beratungsgespräche sowie durch Teilnahme an Gruppenangeboten im Vordergrund stehen.

Tabelle 18: Im Betreuungsplan dokumentierte Problemlagen und dazugehörige aktivierende und unterstützende Angebote (Konsolidierungsphase) für TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund

	Aktivierende und unterstützende Angebote - TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund (n=9)		
	Problemlage	Häufigkeit	Angebote
Mangelhafte Kompetenzen	Mangelhafte Deutschkenntnisse	7	Deutschkurs (DaF, ISOP)
	Mangelhafte Basiskompetenzen	2	Basisqualifzierung (PAB)
	Fehlendes Wissen über den Arbeitsmarkt	1	Information/Training/Beratung
	Fehlende Berufsausbildung	3	Qualifikation, Lehrstellensuche
	Fehlende Arbeitspraxis	2	Arbeitstrainig, - erprobung
	Fehlende Bewerbungskompetenzen	2	Bewerbungstrainig
Hemmende persönliche Eigenschaften	Schüchternheit/Hemmung zu Sprechen	0	Aktivierung, Workshopteilnahme, Beratungstermine, Übungsabende
	Keine Leistungsbereitschaft- Terminvermeidung	2	-

Basis: Betreuungspläne alea nordstern

Tabelle 19: Im Betreuungsplan dokumentierte Problemlagen und dazugehörige aktivierende und unterstützende Angebote (Konsolidierungsphase) für TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund

	Aktivierende und unterstützende Angebote - TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund (n=10)		
	Problemlage	Häufigkeit	Angebot
Mangelhafte Kompetenzen	Schlechter Hauptschulabschluss	1	Verbesserung durch externe Hauptschule
	Fehlende Berufsausbildung	3	Qualifikation, Arbeitserprobung, Lehrstellensuche
Hemmende persönliche Eigenschaften	Desorientiert bezüglich beruflicher Zukunft	1	Strukturiertes geplantes Vorgehen in klaren leistbaren Schritten
	Keine Leistungsbereitschaft, Terminvermeidung	3	-
	Kein Arbeitswille, geringe Motivation, Frustration aufgrund negativer Erfahrungen	2	Motivierung (2), Stabilisierung, Aufarbeiten der Erfahrungen, Eröffnen neuer Möglichkeiten, Aktivierung (2), Aufbau von Selbstvertrauen
	Fehlende Tagesstruktur / wenig Kontinuität	3	Struktur geben, regelmäßige Termine und Aufgaben, Aufbau von Struktur durch Aktivitäten, Teilnahme an Workshops
	Niedriges Aktivitätsniveau	2	Aktivierung (2) durch häufige Terminvereinbarungen, durch Aufgabenstellungen
	Unpünktlichkeit und Unzuverlässigkeit	4	Klare verbindliche mündliche Vereinbarungen betreffend der Zusammenarbeit treffen (Rechte und Pflichten) (4)
	Abwehrende und ablehnende Haltung	1	Sich immer wieder um Rapport bemühen
	Resignation	1	Arbeitstraining
	Fehlende Eigenverantwortung	1	Stabilisierung, Förderung von Eigenverantwortung
	Unsicherheit	1	Aufbau einer tragfähigen, sicheren Beratungsbeziehung, Selbstsicherheitstraining

Basis: Betreuungspläne alea nordstern

Aufgrund der geringen Anzahl (4) diesbezüglicher Eintragungen in den Betreuungsplänen der AbbrecherInnen wurden diese nicht in die Analyse einbezogen. Betrachtet man die offen dokumentierten Angebote, zeigt sich, dass für verbesserungsbedürftige Kompetenzen konkrete Qualifizierungsangebote zur Verfügung stehen, die Bearbeitung von hemmenden persönlichen Eigenschaften oder Haltungen hingegen überwiegend im Rahmen der BeraterInnen/KlientInnen-Beziehung stattfindet.

Ein Vergleich der vereinbarten Ziele und Qualifizierungsteilnahmen nach Migrationshintergrund zeigt nur geringe Unterschiede – die Teilnahme an einem Deutschkurs wird in der Stichprobe, wie zu erwarten, ausschließlich für MigrantInnen, das Nachholen eines Schulabschlusses hingegen ausschließlich für Nicht-MigrantInnen angegeben.

Tabelle 20: Im Betreuungsplan dokumentierte vereinbarte Ziele und Ausbildungsteilnahmen (Konsolidierungs- und Aktivierungsphase) nach Migrationshintergrund

Vereinbarte Ziele	Anzahl der Nennungen	
	MigrantInnen (n=10)	Nicht-MigrantInnen (n=10)
Bewerbung/Stellensuche/Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt	8	8
Bewerbung/Stellensuche/Beschäftigung am 2. Arbeitsmarkt	1	3
Arbeitstraining/Praktikum	2	4
Teilnahme an einer beruflichen Qualifizierung	2	2
Verbesserung der Deutschkenntnisse/Deutschkurs	6	-
Teilnahme an Qualifizierung Perspektive durch Arbeit	3	3
Bildungsabschluss nachholen (Hauptschule, Polytechnische Schule)	-	2
Kompetenzprofilerhebung	1	-
Perspektiven Erweiterung / Berufsorientierung	-	1
Arbeitsdiagnostik	1	1
Betreuung durch Suchtberatung	1	-
Operation abwarten	1	-
Wiederaufnahme des Studiums unter ärztlicher Betreuung	-	-
Organisation Kinderbetreuung	-	1

Basis: Betreuungspläne alea nordstern

6.2 Bewertung anderer Aspekte des Pilotprojekts im Detail

Maßnahmendauer von einem Jahr für viele ausreichend für einige zu kurz

Auch wenn ein Betreuungszeitraum von einem Jahr von den Befragten generell als geeignet und realistisch eingestuft wird, meinen einige Interviewte, dass die Behebung bestimmter Probleme eine darüber hinausgehende Betreuung und Begleitung benötigen würde. Gilt es Tagesstruktur und Verbindlichkeit in ausreichendem Maße zu etablieren oder gravierende Probleme (Schulden, Sprachdefizite, etc.) zu beseitigen, so wird die Dauer von einem Jahr als Minimum angegeben. Ein Vertreter des AMS Bruck/Mur nennt 1½ Jahre als maximale Betreuungsdauer. Die Projektleitung alea nordstern gibt zu bedenken, dass ihrer Erfahrung nach ein zu rasches Vorgehen zu Überforderung und in weiterer Folge zu Abbruch oder Rückzug führen kann: *„Für einige TeilnehmerInnen wäre das Angebot einer längerfristigen Betreuung – länger als 1,5 Jahre – hilfreich".* Sie gibt eine Projektdauer von 5 Jahren als optimal an, in der TeilnehmerInnen die Möglichkeit haben im Bedarfsfall, auch nach Austritt aus der intensiven Betreuung, mit ihrer/m BeraterIn wieder Kontakt aufzunehmen.

Eine lange Betreuungsdauer wird einerseits als notwendig gesehen, da es sich um eine „*schwierige*" Zielgruppe mit vielen Defiziten handelt, ist andererseits aber auch finanzierungsabhängig. Des Weiteren ist darauf zu achten - so ein weiterer Befragter des AMS Bruck/Mur, dass das Angebot für die Betroffenen nicht zur „*Schikane*" wird, vor allem in jenen Fällen, in denen sich trotz intensiver Betreuung keine Fortschritte abzeichnen.

Stabilisierung und Verbesserung der sozialen Kompetenzen durch Workshop-Teilnahmen

Neben der intensiven persönlichen Betreuung, hat sich auch die Teilnahme an Workshops – so die Erfahrung der BeraterInnen von alea nordstern – für die KundInnen bewährt, vor allem in Fällen, wo es um die Wiederherstellung von Verbindlichkeit, Tagesstruktur und sozialen Kontakten gegangen ist. Durch die Teilnahme an Gruppenarbeit wurde auch eine Verbesserung der sozialen Kompetenzen beobachtet. Motivation, Aktivierung und Stützung im Rahmen der persönlichen Beratung sowie Strukturierung und Qualifizierung durch die Teilnahme an Gruppenangeboten haben sich aus Sicht der BeraterInnen als hilfreich erwiesen.

Zielgruppenorientierte Qualifizierungsangebote

Die starke Orientierung der Angebote an den Bedürfnissen der Zielgruppe hat nach Ansicht der Befragten diese gut unterstützt, wobei hier die Interviewten des AMS vor allem die Bearbeitung der Potenziale der ProjektteilnehmerInnen und die Förderung der Sprache sowie der kulturellen Anpassung hervorheben. Aber auch die Vermittlung von Informationen über den Arbeitsmarkt sowie Basis- und Weiterbildungsangebote haben sich vor allem für die TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund als sehr wichtig herausgestellt.

Zustimmung zu Maßnahmen durch das AMS lediglich durch Budgetengpässe eingeschränkt

Nach Auskunft der BeraterInnen von alea nordstern verlief die Zusammenarbeit mit dem AMS in diesem Bereich sehr positiv und unbürokratisch. Allerdings traten Zugangsprobleme zu Maßnahmen durch die Budgetausschöpfung des AMS gegen Jahresende hin auf, berichtet die Projektleitung alea nordstern. So konnte TeilnehmerInnen aufgrund fehlender finanzieller Mittel Ende November 2011 kein Kursangebot zum Nachholen oder der Verbesserung des Hauptschulabschlusses angeboten werden.

Begleitung zu Vorstellungsterminen wurde vor allem von MigrantInnen angenommen

Dieses Angebot wurde nach Auskunft der BeraterInnen von alea nordstern von TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund sehr gut angenommen. TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund lehnten dieses eher ab, obwohl diese durchaus Bedarf dafür hätten, da sie aufgrund fehlender Tagesstruktur oder aufgrund ausgeprägter Schüchternheit oder Ängstlichkeit Termine nicht wahrnehmen.

Nachbetreuung bei Arbeitsantritt teilweise auch über den Zeitraum von 3 Monaten hinaus

Aus Sicht der Vertreter des AMS Bruck/Mur hat sich die Nachbetreuung von drei Monaten als geeignet erwiesen. Die BeraterInnen von alea nordstern berichteten über unterschiedliche Erfahrungen mit der Inanspruchnahme der Nachbetreuung. TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund verstanden oft nicht, wofür eine Betreuung nach einem erfolgten Arbeitsantritt notwendig sein sollte und lehnten diese eher ab. TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund waren daran eher interessiert, kamen häufig mit arbeitsrechtlichen Fragen und schätzen auch die Hilfestellung bei auftretenden Unsicherheiten, Kommunikationsproblemen, etc.

Die BeraterInnen hielten von sich aus den Kontakt aufrecht, erkundigten sich telefonisch bei den TeilnehmerInnen sowie bei Firmenleitungen, ob alles in Ordnung ist. Zum Teil wurde der Kontakt über die vorgesehenen drei Monate hinaus aufrecht erhalten, wobei in mehreren Fällen, die Anstellung wieder verloren ging und die Betroffenen sofort vom Projekt aufgefangen werden konnten. Die Jobverluste waren beispielsweise durch Pfändungen bedingt. Die Arbeitsplätze, die den TeilnehmerInnen vermittelt werden konnten, waren häufig von mangelhafter Qualität und Stabilität – aus Mangel an Alternativen musste aber darauf zurückgegriffen werden.

Perspektivenplan hat sich als sehr hilfreich erwiesen

Für TeilnehmerInnen, die bis Projektende nicht vermittelt werden konnten, erstellten die BeraterInnen von alea nordstern einen Karriere- bzw. Perspektivenplan, mit dem die AMS BeraterInnen weiterarbeiten können. Damit sollte vermieden werden, „*dass TeilnehmerInnen nach dem Austritt ins Nichts fallen*“. Dieses Instrument hat sich als sehr hilfreich für die Weiterbetreuung durch das AMS herausgestellt. Es umfasst eine gemeinsame Reflexion der Teilnahme durch BeraterIn und TeilnehmerIn. Darin wird festgehalten, was während der Betreuung passiert ist und welche arbeitsmarktrelevanten Potenziale vorhanden sind. Die Erfahrungen mit diesem Instrument waren so positiv, dass dieses auch in andere Angeboten des AMS Bruck/Mur integriert wurde.

Kürzung des BMS-Bezugs bei Terminversäumnissen nur zum Teil zielführend

Nahmen ProjektteilnehmerInnen vereinbarte Termine nicht wahr, informierten die MitarbeiterInnen von alea nordstern das Sozialreferat. Betroffene erhielten ein Mahnschreiben, erfolgte darauf keine Reaktion, wurde die BMS gekürzt. Die Höhe der ersten Kürzung lag bei 10% bis 25% und war abhängig von den Lebensumständen des/der Betroffenen. Wurde der Termin wahrgenommen, endete die Kürzung, erfolgte darauf keine Reaktion, wurde erneut gekürzt. Kam es zu einem späteren Zeitpunkt zu einer erneuten Terminversäumnis trat die Kürzung ohne vorheriges Mahnschreiben in Kraft.

Die Reaktionen der Betroffenen auf eine derartige Sanktion fielen nach Auskunft der BeraterInnen von alea nordstern unterschiedlich aus. In einigen Fällen führte dies zu Aktivität, in anderen Fällen wurde sie als persönlicher Angriff durch den/die Case-ManagerIn wahrgenommen und belastete das Vertrauensverhältnis. Beschuldigung und/oder Kooperationsverweigerung waren die Folge. Die Beziehung musste erst wieder aufgebaut werden. Zum Zeitpunkt des Gruppeninterviews mit den BeraterInnen (März 2011) war kein Abbruch durch eine Sanktion verursacht worden. Insgesamt waren bis dahin zehn Personen davon betroffen. Die Sanktionen wurden zum Teil vom AMS und zum Teil von der BH ausgesprochen.

7 Kommunikations- und Kooperationsstrukturen sowie strukturelle Einbettung

Die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartnern AMS Bruck/Mur, Bezirkshauptmannschaft und alea nordstern hat sich bewährt, und wird von diesen gegenseitig als sehr zufriedenstellend beschrieben. Die Erfahrungen, die im Rahmen des Projekts hinsichtlich des Zusammenspiels zwischen Gemeinde, AMS und Träger gesammelt werden konnten, werden auch von der Vertreterin der Landesgeschäftsstelle des AMS als wertvoll beurteilt.

Informationsaustausch und Kooperation gut etabliert

Die Leiterin des Sozialreferates Bruck/Mur erwähnt neben dem gut funktionierenden Austausch im Rahmen der Steuerungsgruppe und den hilfreichen Berichten, vor allem auch die konstruktive Zusammenarbeit mit dem AMS (*„Die Kontaktaufnahme mit MitarbeiterInnen des AMS funktioniert rasch und unbürokratisch")* sowie den nun möglichen Informations- und Datenaustausch zwischen den beiden Institutionen (*"Das verfügbare eAMS Konto erleichtert die Verwaltung deutlich. Über das Online-Portal sind Informationen wie Bezüge, etc. schnell und einfach abrufbar".).* Dies führte in der Folge auch zur Aufdeckung einiger Doppelbezüge. Aufgrund des nun vorhandenen Datenzugangs erfährt das Sozialreferat alle Änderungen der Einkommenssituation bzw. alle in Anspruch genommenen Transferleistungen der KlientInnen. Es stellte sich heraus, dass 80% der KundInnen diese Informationen dem Sozialreferat nicht bekannt gaben: „ *… es hat sich hier eine Kultur entwickelt, die es jetzt zu ändern gilt*". Dies geht mit einem entsprechend hohen administrativen Aufwand einher.

Den ProjektteilnehmerInnen standen alle Angebote des AMS zur Verfügung, der Zugang zu diesen wird von den BeraterInnen als unbürokratisch und einfach geschildert.

AkteurInnen, die nicht in Steuerungsgruppe waren, erhielten weniger Informationen

Die Kooperation zwischen den Mitgliedern der Steuerungsgruppe und dem Bürgerbüro Kapfenberg wird hingegen unterschiedlich gesehen. Das Bürgerbüro Kapfenberg hatte sich bereits im Rahmen der Zuweisung als hilfreicher Partner erwiesen und unterstützte das Projekt auch im weiteren Verlauf. So sprachen beispielsweise MitarbeiterInnen des Bürgerbüros KlientInnen an, wenn diese vereinbarten Termine im Rahmen der Projektteilnahme unentschuldigt fernblieben. Trotz des Engagements war das Bürgerbüro nicht in einen kontinuierlichen Informationsaustausch zum Projekt eingebunden, was auch kritisch angemerkt wird: *„Wir haben wenig Kontakt zu den Leuten von alea, unmittelbaren Kontakt gab es mit der BH oder mit dem AMS Bruck. Informationen direkt zum Projekt erhalten wir nur über die sporadischen Rückmeldungen der KlientInnen. Für das Bürgerbüro Kapfenberg und die Gemeinde Kapfenberg gab es viel zu wenig Information über das Projekt und die Teilnahme, Fortschritte oder Vermittlungen in den Arbeitsmarkt".*

Sehr gute Vernetzung mit Einrichtungen der Region

Die Vernetzung und Kooperation mit anderen Trägern der Region, wie beispielsweise BIG Bruck, wird als sehr gut beurteilt. alea nordstern konnte hier auf bereits in Vorprojekten entwickelte Strukturen aufbauen, in dieser Hinsicht wird die Wahl des Bezirks für die Durchführung von einem Befragten als sehr vorteilhaft hervorgehoben. Bewährt hat sich auch die Kooperation mit der Gesundheitsstraße im Zusammenhang mit der Bewertung gesundheitlicher Einschränkungen, so ein Vertreter des AMS Bruck/Mur.

Kooperation mit Unternehmen der Region wird unterschiedlich bewertet

Die Kooperation mit Firmen fällt aus Sicht der BeraterInnen von alea nordstern unterschiedlich aus. Für TeilnehmerInnen mit geringer Qualifizierung – so ihre Erfahrung – gibt es nur wenig Arbeitsangebote. Daher musste im Rahmen des Pilotprojekts auch an Firmen vermittelt werden, die keine guten Arbeitsbedingungen anbieten. Prinzipiell gingen die Case ManagerInnen allen offenen Stellen nach. Sie riefen an, vereinbarten Vorstellungstermine, die TeilnehmerInnen gingen hin, hörten dann aber oft nichts mehr, so die Rückmeldung. Wahrgenommen wird von den Case ManagerInnen auch eine diskriminierende Stellenausschreibung, die ihre TeilnehmerInnen – trotz Eignung – von einer Bewerbung ausschließt, beispielsweise wenn eine Reinigungskraft mit ausgezeichneten Deutschkenntnissen in Wort und Schrift gesucht wird oder ein Führerschein B gefordert wird, obwohl dieser für die Ausübung der Tätigkeit nicht notwendig ist.

Verbesserungsvorschläge aus Sicht der BeraterInnen

Von den BeraterInnen von alea nordstern werden auch projektbezogene Verbesserungsvorschläge gemacht, diese umfassen:

- eine frühzeitige Durchführung einer Diagnostik zur rascheren Feststellung der Arbeitsfähigkeit
- die Entwicklung und das Angebot zielgruppenspezifischer Sozialkompetenz-, Selbstsicherheits- oder Kommunikationstrainings mit Schwerpunkten wie Überwindung von Schüchternheit, Abbau von Hemmungen zu telefonieren, Förderung von Vernetzung, etc.
- Schuldnerberatung für MindestsicherungsbezieherInnen – diese war im Pilotprojekt auf ein einmaliges Informationsangebot beschränkt, da die TeilnehmerInnen als mittellos eingestuft werden und daher keine Rückzahlungen durchführbar waren.
- Integration des Angebots einer psychotherapeutischen Betreuung

Identifizierte strukturelle Angebotslücken

Die Vertretung der Landesgeschäftsstelle AMS betont die Bedeutung der Angebote des 2. Arbeitsmarktes für die Gruppe der BMS-BezieherInnen und stuft das verfügbare Angebot in diesem Bereich als prinzipiell ausreichend ein. Alle anderen Interviewten sehen Versorgungslücken im Bereich des 2. Arbeitsmarktes. Diese beziehen sich einerseits auf die Quantität der Angebote und andererseits auf die Qualität. Aus ihrer Sicht ist eine Erweiterung der Angebotspalette um noch niederschwelligere Angebote notwendig.

Eine Aufstockung bestehender Angebote des 2. Arbeitsmarkts, wird damit begründet, dass die derzeit verfügbaren Kapazitäten sich am aktuellen Bedarf der AMS-KundInnen orientieren und BMS-KlientInnen darin nicht berücksichtigt sind. Es ist daher mit einem Anstieg der Personen mit erhöhtem Förderbedarf zu rechnen. Im Rahmen des Pilotprojekts hat sich auch gezeigt, dass die Beschäftigung am 2. Arbeitsmarkt die Integration in den 1. Arbeitsmarkt für einige TeilnehmerInnen möglich macht.

Die Mehrheit der Befragten äußert sich auch dahingehend, dass es keine bzw. zu wenige **sehr** niederschwellige Arbeitsangebote gibt. Ein entsprechender Bedarf wird für folgende Zielgruppen angeführt:

- **Arbeitsmarktferne mit fehlender Tagesstruktur und Mehrfachproblematiken**, da die Erfahrungen aus dem Pilotprojekt gezeigt haben, dass sich diese Personengruppe einer Beschäftigungsaufnahme nur in kleinen Schritten annähern kann. Benötigt werden beispielsweise stundenweise Beschäftigungsmöglichkeiten, die einen langsamen Einstieg sowie flexible Ein- und Ausstiegsmöglichkeiten bieten. Angebote, in denen auch ein Scheitern möglich ist, die eine sozialpädagogische Betreuung beinhalten und in denen anfänglich sehr geringe Anforderungen an Verbindlichkeit, Dauer, Komplexität der Aufgaben, Eigenständigkeit, etc. langsam und sukzessive gesteigert werden. Die Interviewten gehen davon aus, dass eine dauerhafte Integration dieser hoch belasteten KlientInnen nur gelingen kann, wenn derartige Angebote verfügbar sind, da diese Personen für die Wirtschaft nicht interessant sind. Wird keine Lösung gefunden, ist damit zu rechnen, dass sie in der BMS verbleiben und die Zahl der BMS-BezieherInnen ansteigt: *„Perspektivenlosigkeit, Resignation, der Verlust jeglicher Tagesstruktur sind die Folge. Die Integration in den Arbeitsmarkt rückt damit in immer weitere Ferne“*.
- **MigrantInnen mit niedriger Bildung**, die von einer Teilnahme an Deutschkursen kaum profitieren, Verbesserungen der Deutschkenntnisse im Rahmen eines Arbeitspraxiserwerbs jedoch durchaus erzielen. Die Anforderungen dieser Stellen müssten nach Erfahrung der Leitung des Projekts alea nordstern unter jenen des 2. Arbeitsmarkts, wie sie z.B. das BIG Bruck fordert, liegen. Als Beispiel für eine derartige Arbeitsstelle wird der Wäsche- und Bügelservice von pro mente genannt, der allerdings nur psychisch kranken Personen zugänglich ist. Diese Art der Arbeitsplätze würden aber viele ihrer KundInnen brauchen.
- Geeignete Arbeitsstellen fehlen auch für **Personen mit gesundheitlichen Problemen** und einer von der PVA bescheinigten eingeschränkten Arbeitsfähigkeit. Eine Vermittlung in den 1. Arbeitsmarkt stellt sich in der Praxis für diese häufig als unrealistisch heraus.

Ein Entwicklungspotenzial für niederschwellige Arbeitsplätze sieht die Vertreterin des Bürgerbüros Kapfenberg im Dienstleistungssektor, für deren Schaffung die Unterstützung durch das Land und das AMS notwendig ist.

Fehlende Kinder- und vor allem Nachmittagsbetreuungsplätze stellen für junge Frauen ein Zugangshindernis zum Arbeitsmarkt oder auch zur Fortbildungsteilnahme dar. Die BeraterInnen von alea nordstern sehen hier die Notwenigkeit für eine Ausweitung der Kinderbetreuungsplätze für unter Zweijährige und der Ganztagsbetreuungsplätze. Die Begrenzung der Ganztagsbetreuung auf die Dauer der Projektteilnahme wird ebenfalls als problematisch gesehen: *„… während der Teilnahme an einer Maßnahme steht ein Ganztagsbetreuungsplatz zur Verfügung, sobald diese beendet ist, endet auch der Anspruch auf den Betreuungsplatz*".

Standardisierte Betreuung im Bedarfsfall treffsicher einsetzen

Eine standardisierte Betreuung der Zielgruppe – im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung und Bearbeitung der Lebenssituation der KlientInnen - ist aus Sicht der VertreterInnen der Bezirksbehörde und auch des AMS Bruck/Mur sinnvoll. Eine methodische Standardisierung sei auch bereits durch den Einsatz des Case Management gegeben, so die Vertreterin der Landesgeschäftsstelle des AMS. Diese meint aber auch, dass nicht zwangsweise jeder BMS-Bezieher oder jede BMS-Bezieherin automatisch KandidatIn für Case Management sei, sondern dies jeweils individuell zu entscheiden wäre.

Das Angebot des Case Management eignet sich nach Meinung der Befragten des AMS neben der Zielgruppe der BMS-BezieherInnen auch für jene der Langzeitbeschäftigungslosen.

Umsetzungserfahrungen mit der Bedarfsorientierten Mindestsicherung

Im Zusammenhang mit der Umsetzung der Mindestsicherung kritisiert die Leitung des Sozialreferates der Bezirkshauptmannschaft Bruck/Mur, dass verabsäumt wurde, einen Bagatellbetrag für die BMS festzulegen, was zur Folge hat, dass auch Ansprüche in Cent-Betrag Höhe ausbezahlt und administriert werden müssen.

Die Vertreterin des Bürgerbüros Kapfenberg merkt an, dass sich die erhoffte Vereinfachung durch die Ablösung des Sozialhilfegesetz durch das Mindestsicherungsgesetz nicht erfüllt hat, sie müssen jetzt mit beiden Gesetzen arbeiten, da einmalige Unterstützungen in besonderen Notlagen nach wie vor nach dem Sozialhilfegesetz geregelt sind. Sie hat auch festgestellt, dass die BMS eine Schlechterstellung für AlleinerzieherInnen und kinderreiche Familien bedeutet.

Roll out für die ganze Steiermark vorgesehen

Das Pilotprojekt endete mit 31. Dezember 2011. Im Anschluss daran wird das Angebot auf die ganze Steiermark sowie auf die Zielgruppen BMS-BezieherInnen und Langzeitbeschäftigungslose ausgeweitet. Die Umsetzung erfolgt durch mehrere Träger. In Bruck/Mur wird die Durchführung von einem neuen Träger (ISOP) übernommen, der auf den bereits von alea etablierten Netzwerken aufbauen kann. Die Betreuungskapazität des Folgeprojekts in Bruck/Mur liegt unter jener des Pilotprojekts. Wurden im Rahmen des Pilotprojekt bis zu 80 Personen betreut, bietet das Folgeprojekt nur noch 30 Plätze, die sowohl BMS-BezieherInnen als auch Langzeitbeschäftigungslosen zur Verfügung stehen.

Übertritt noch in Betreuung befindlicher TeilnehmerInnen in das Folgeprojekt unklar

Die verbliebenen TeilnehmerInnen des Pilotprojekts erhalten am Ende der Betreuung einen Perspektivenplan, der die Basis für die Weiterbetreuung durch das AMS bildet oder sie können in das Folgeprojekt ARIS übertreten, so ein Vertreter des AMS Bruck/Mur. Die Leitung von alea nordstern merkt allerdings dazu an, dass alle Plätze in dem Folgeprojekt bereits vergeben sind: *„Im Projekt alea nordstern befinden sich im November noch 31 Personen in Betreuung, diese werden nicht nahtlos in die Betreuung des neuen Projekts übergehen".*

Trägerwechsel in Bruck/Mur wird unterschiedlich beurteilt

Der Trägerwechsel in Bruck/Mur von alea zu ISOP wird von den Interviewten unterschiedlich bewertet. Die VertreterInnen des AMS Bruck/Mur bedauern den Verlust von Erfahrungswissen und den dadurch notwendig gewordenen Zusatzaufwand für die erneute Etablierung von einmal bereits bestehenden bewährten Strukturen und Angeboten. Die Vertretung der Landesgeschäftsstelle des AMS sieht in einem Trägerwechsel hingegen den Vorteil des Know How Transfers der in Bruck/Mur gesammelten Erfahrungen in eine andere Region durch alea. In der Folge können so auch regionale Unterschiede hinsichtlich Angebot und Zugang festgestellt werden.

Neben dem Folgeprojekt ARIS stehen arbeitsfähigen BMS-BezieherInnen, die der Betreuung des AMS unterliegen, dieselben Unterstützungsangebote zur Arbeitsmarktintegration zur Verfügung, wie Arbeitslosengeld- oder NotstandshilfebezieherInnen: „*Es gibt eine Fülle von Projekten in diesem Zusammenhang - auch in Kofinanzierung mit dem Land Steiermark. Hier hat man durchaus Plätze aufgestellt für diese Personen*", so der/die Befragte der Landesgeschäftsstelle AMS.

Informationen zu Folgeprojekt haben vor allem AMS VertreterInnen

Während VertreterInnen des AMS über Informationen zum Folgeprojekt verfügen, trifft dies auf die Einrichtungen der Bezirkshauptmannschaft nicht zu. Der/dem VertreterIn des Sozialreferates ist zwar bekannt, dass es ein Folgeprojekt mit einem anderen Träger geben wird, Näheres dazu weiß er/sie nicht. Er/Sie bedauert auch, dass die Bezirkshauptmannschaft beim Folgeprojekt keine direkte Zuweisungsmöglichkeit mehr hat. Mit der ausschließlichen Zuweisung durch das AMS wurde eine zusätzliche Zugangshürde geschaffen. Die VertreterInnen des Bürgerbüros Kapfenberg haben keinerlei Informationen erhalten, was nach Abschluss des Pilotprojekts alea nordstern weiter vorgesehen ist. Bedauert wird von der Leiterin des Sozialreferates auch, dass die zu einem früheren Zeitpunkt bereits angekündigte Erwachsenensozialarbeit nun doch nicht umgesetzt wird.

8 Das Pilotprojekt alea nordstern aus Sicht der KundInnen

Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse der KundInnenbefragung kann dem zweiten Zwischenbericht entnommen werden. Die nachfolgende Beschreibung basiert auf dem Management Summary dieses Berichts.

39 KundInnen des Pilotprojekts alea nordstern wurden im November 2010 telefonisch zu ihrer Zufriedenheit und zu den Auswirkungen ihrer Projektteilnahme befragt. Vier dieser 39 Befragten gaben an, dass sie zum Zeitpunkt der Befragung in Beschäftigung waren. Gut die Hälfte der Befragten waren Männer (51%) und mehr als die Hälfte der Befragten hatten Migrationserfahrung (56%). Befragte mit Migrationshintergrund verfügten zumeist über einen im Herkunftsland erworbenen Gesamtschulabschluss, Befragte ohne Migrationshintergrund gaben am häufigsten einen Pflichtschul- bzw. Lehrabschluss oder den Abschluss einer Berufsbildenden mittleren Schule an.

Auch hinsichtlich Teilnahmemotivation unterschieden sich die Befragten nach Migrationshintergrund: 70% der MigrantInnen gaben an, dass sie sich primär nicht zur Teilnahme verpflichtet fühlten, sondern aus persönlichem Interesse teilnehmen, bei den Nicht-MigrantInnen traf dies nur auf 24% zu.

Hohe Zufriedenheit mit dem Projekt alea nordstern

62% der Befragten (24 Personen) waren mit dem Projekt alea nordstern insgesamt sehr zufrieden und 36% (14 Personen) eher zufrieden. Bildung, Alter und Geschlecht haben keinen Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit. Es zeigen sich geringe Unterschiede nach Migrationshintergrund: Befragte mit Migrationshintergrund waren etwas seltener „sehr zufrieden“ und häufiger „eher zufrieden“ als Befragte ohne Migrationshintergrund.

Hohe Zufriedenheit mit Beratungssetting und Beratungsqualität

Unabhängig vom Migrationshintergrund zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen wie Räumlichkeiten, Atmosphäre, Beratungsdauer, Ausstattung und Erreichbarkeit. Die Mehrheit der Befragten stufte die Anzahl der Beratungsgespräche als passend ein.

Bei der Bewertung unterschiedlicher Beratungsqualitäten ist zu beobachten, dass Personen ohne Migrationshintergrund mit den Bereichen Empathie und Empowerment etwas zufriedener waren: Zwischen 94% und 79% stimmen den Aussage voll zu, bei den MigrantInnen taten dies etwas weniger, die Anteile lagen zwischen 86% und 77%. MigrantInnen waren dafür etwas zufriedener mit dem Bereich Vermittlungsqualität.

Case Management: Hohe Kontinuität in der Betreuung

Ein zentraler Aspekt des Beratungskonzeptes Case Management ist das Vereinbaren von Zielen. Der Großteil der Befragten gab an, dass im Beratungsgespräch alle wichtigen Themen besprochen und Ziele vereinbart worden waren. 77% der Befragten gaben eine kontinuierliche Betreuung durch eine(n) Berater(in) an. Lediglich 9 Befragte berichteten von einem BeraterInnen-Wechsel.

Längere Beratungsintervalle für Befragte ohne Migrationshintergrund

Bei der Beratungsfrequenz gaben MigrantInnen kürzere (zumindest alle 14 Tage) und Befragte ohne Migrationshintergrund längere Abstände (alle 3 Wochen und länger) zwischen den Gesprächen an bzw. nannten letztere auch häufiger, dass sie Gesprächstermine nach Bedarf erhielten.

Vergleicht man die Angaben der Befragten zu den Beratungsintervallen aus dem Projekt Step 2 Job und alea nordstern, zeigen sich deutliche Unterschiede: Hatten bei alea nordstern 5% der Befragten wöchentliche Beratungstermine, waren dies bei Step 2 Job 31%, hingegen gaben 34% der Befragten von alea nordstern dreiwöchige Intervalle zwischen den Beratungen an, bei Step 2 Job taten dies nur 3% der BefragungsteilnehmerInnen. Wesentlich für die Festsetzung von Beratungsintervallen ist, dass diese individualisiert, angepasst an die jeweilige Situation des/der Kunden/-in erfolgen.

MigrantInnen wiederholt auf Angebote hinweisen

Betrachtet man die Angaben, welche Angebote von den befragten KundInnen als „nicht angeboten" wahrgenommen worden waren, zeigt sich, dass alea nordstern die Vermittlung der Leistungen unterschiedlich gut gelang. Relativ wenige Personen ohne, jedoch mehrere Befragte mit Migrationshintergrund gaben an, dass ihnen Unterstützungsleistungen nicht angeboten worden wären.

Dies muss nicht bedeuten, dass ihnen diese Angebote nicht gemacht worden waren. In einigen Fällen ist auch aufgrund der kurzen Teilnahmedauer davon auszugehen, dass noch nicht alle Angebote im Rahmen der Beratungsgespräche thematisiert worden waren. In anderen Fällen dürften Sprachprobleme oder andere äußere Umstände dazu geführt haben, dass die Vermittlung misslang. Wiederholtes Anbieten oder Nachfragen von Seiten des Beraters/der Beraterin, um sicherzustellen, dass Inhalte verstanden wurden, sind hier offensichtlich unbedingt notwendig.

Berufliche Unterstützungsleistungen werden eher genutzt als psychosoziale

Betrachtet man die unterschiedlichen Bereiche, in denen Angebote gemacht wurden, ist zu beobachten, dass berufliche Unterstützungsleistungen von den Befragten häufiger in Anspruch genommen wurden als psychosoziale.

Eine Differenzierung der Inanspruchnahme dieser Unterstützungsleistungen nach Migrationshintergrund zeigt deutliche Unterschiede: Ein beträchtlicher Teil der Befragten ohne Migrationshintergrund stufte den überwiegenden Teil der psychosozialen und beruflichen Unterstützungsleistungen als „nicht gebraucht" ein und nutzte diese auch in weitaus geringerem Ausmaß als MigrantInnen.

MigrantInnen nahmen hingegen häufiger Unterstützungsbedarfe und die damit verbundenen Problemlagen wahr als Nicht-MigrantInnen. Im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen zeigt sich aber auch, dass MigrantInnen Unterstützungsleistungen häufiger als „nicht angeboten" angaben. Dieses Ergebnis findet sich auch in der KundInnenbefragung von Step 2 Job. Es zeigt die Wichtigkeit auf, diese Personengruppe wiederholt auf Angebote hinzuweisen und im Gespräch auch zu prüfen, ob diesbezügliche Informationen verstanden wurden.

Qualifizierungsmaßnahmen wurden fast ausschließlich von MigrantInnen besucht

Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme gaben mehr als die Hälfte der Befragten an, diese waren – bis auf eine Person – alle MigrantInnen. Nicht-MigrantInnen berichteten häufiger von einer Inanspruchnahme anderer Hilfestellungen, wie etwa Informations- oder Beratungsangebote.

Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wurde von befragten Männern häufiger angegeben als von befragten Frauen. Jene Befragten, die derartige Angebote nutzten, bewerteten diese überwiegend sehr positiv. Am häufigsten erhielt das Angebot „Deutsch als Fremdsprache und Interkulturelle Kompetenz" eine positive Bewertung, das von 20 und damit allen TeilnehmerInnen als hilfreich eingestuft wurde, gefolgt von den Angeboten „EDV-Kurs" und „beruflicher Qualifizierung".

MigrantInnen nehmen eher Verbesserungen wahr

Die von den Befragten am häufigsten genannten Probleme waren schlechte Deutschkenntnisse, mangelhafte berufliche Qualifikation und gesundheitliche Probleme. Diese Wahrnehmung deckt sich mit den Ergebnissen aus dem Arbeitsmarktintegrationschart, die auf den Erhebungen der BeraterInnen beruhen.

Verbesserungen in genannten Problembereichen wurden von MigrantInnen häufiger angegeben und betreffen vor allem deren Deutschkenntnisse und berufliche Qualifikation. Nicht-MigrantInnen berichteten nur in einigen wenigen Einzelfällen von Verbesserungen, häufiger wurde in dieser Gruppe angegeben, dass Probleme entweder nicht bestanden haben oder unverändert geblieben waren.

Im gegebenen Beratungszeitraum – die KundInnen waren zum Befragungszeitraum maximal sechs Monate in Betreuung – erwiesen sich psychische und gesundheitliche Probleme als überwiegend bis gänzlich verbesserungsresistent. Für Befragte ohne Migrationshintergrund traf dies auch auf den Problembereich „mangelnde berufliche Qualifikation" zu. Aus Sicht befragter MigrantInnen blieben vereinzelt Kinderbetreuungs- und Pflegeaufgaben ungelöst.

Vergleicht man die wahrgenommenen Problemverbesserungen in den Projekten alea nordstern und Step 2 Job nach Migrationshintergrund, so fällt auf, dass die Problemwahrnehmung der Nicht-MigrantInnen in beiden Projekten ähnlich ausfällt. Bei alea nordstern gaben 29% an, keine Probleme zu haben, bei Step 2 Job waren es 26%. Allerdings berichteten Step 2 Job KundInnen ohne Migrationshintergrund etwas häufiger von Verbesserungen als alea nordstern-KundInnen: Gaben hier 18% der Befragten ohne Migrationshintergrund an, dass sich Probleme durch die Projektteilnahme verbessert hatten, waren es bei Step 2 Job 39%.

Belastungsmomente bei TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund weniger leicht zugänglich?

Die zurückhaltende Problemwahrnehmung der TeilnehmerInnen ohne Migrationshintergrund, die sich aus ihren Antworten zu den psychosozialen und beruflichen Unterstützungsleistungen herauslesen lassen, erweist sich vor dem Hintergrund der in der Befragung etwas später abgefragten Integrationsbereiche jedoch als trügerisch. Denn anders als man ausgehend von den bis dahin sehr zurückhaltenden Problembeschreibungen der Befragten annehmen hätte können, nannten die Befragten in den Bereichen Arbeitsmarktintegration und soziale Integration deutliche Probleme. An diesen Problemkonstellationen hatte sich aus Sicht der meisten Befragten ohne Migrationshintergrund durch die Projektteilnahme auch nichts verbessert. So gab es aus Sicht der Nicht-MigrantInnen kaum bis keine Verbesserungen hinsichtlich ihrer sozialen Kontakte, ihrer gesellschaftlichen Integration, ihrer Eigen- bzw. Selbständigkeit, sowie ihrer Fähigkeit zur Selbsteinschätzung oder ihrer Vorstellungen in Bezug auf die berufliche Zukunft.

Auffällig ist, dass Befragte ohne Migrationshintergrund trotz der geringeren Wahrnehmung von Verbesserungen und trotz der geringeren Inanspruchnahme von Angeboten sowie der selteneren Teilnahme aus „Interesse“ mit dem Projekt häufiger „sehr zufrieden“ waren als MigrantInnen. Diese positive Erfahrung kann als gute Ausgangsbasis für die weitere Aktivierung und intensivere Einbindung dieser Personen genutzt werden.

Kaum Beschäftigungserfahrung unter den Befragten

Da nur vier Befragte bis zum Zeitpunkt der Befragung eine Beschäftigungsaufnahme hatten, liegen hier nur punktuelle Ergebnisse zur Betreuung der Personen während der Beschäftigung vor. Drei von vier Beschäftigten stuften diese als „nicht gebraucht“ ein.

9 Eine skizzenhafte Beschreibung der Dienstgeberbetriebe

Im folgenden Abschnitt wird die Struktur jener Unternehmen beschrieben, mit denen alea nordstern kooperiert hat. Als Auswertungsgrundlage dient eine Liste der Firmen, bei denen TeilnehmerInnen des Projekts eine Beschäftigung angetreten haben. Insgesamt traten 43 TeilnehmerInnen 52 Stellen am 1. bzw. 2. Arbeitsmarkt an.

Die folgende Auswertung vermittelt einen Überblick über die Branchen und Tätigkeitsbereiche, in denen TeilnehmerInnen des Pilotprojektes eine Beschäftigungsaufnahme verzeichnen konnten, dies unabhängig von der Nachhaltigkeit dieser Beschäftigungsaufnahmen.

Ein hoher Anteil der Beschäftigungsantritte erfolgte auf dem 1. Arbeitsmarkt

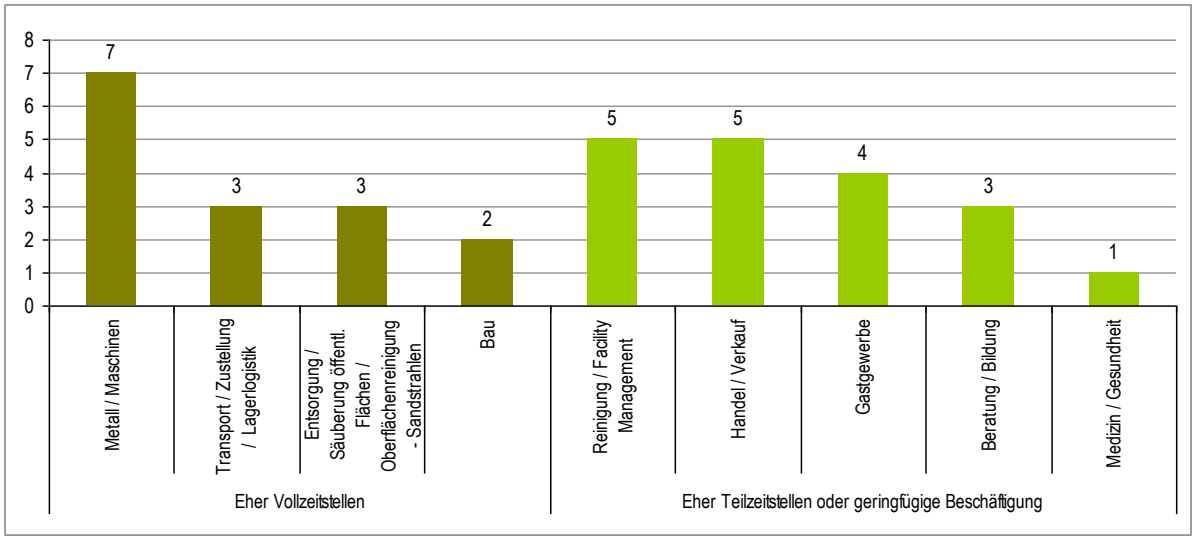
Von den insgesamt 52 angeführten Beschäftigungsantritten sind 34 dem 1. Arbeitsmarkt zuzurechnen. Dies entspricht 65%. Diese 34 Beschäftigungsantritte fanden in 30 verschiedenen Unternehmen statt und betrafen 28 Personen.

Die Palette der Unternehmen des 1. Arbeitsmarktes ist vielfältig und reicht von Reinigungsfirmen, Bau- und Metallverarbeitungsbetrieben bis zu Zustelldiensten und Handelsketten.

Branchenverteilung

Branchenzuschreibungen können aufgrund der verfügbaren Aufzeichnungen von alea nordstern für 33 der 34 Beschäftigungsantritte am 1. Arbeitsmarkt getroffen werden. Die Hälfte der angetretenen Beschäftigungen am 1. Arbeitsmarkt entfiel auf die Branchen Metall/Maschinen, Reinigung/Facility Management sowie Handel/Verkauf.

Abbildung 60: Branchenüberblick (N=34 Beschäftigungsantritte)



Basis: Liste alea nordstern – 1. Arbeitsmarkt

Vollzeitstellen wurden überwiegend in den Branchen Metall/Maschinen, Transport/ Zustellung/Lagerlogistik, Entsorgung/Reinigung öffentlicher Raum/ Oberflächenreinigung und Bau angeboten. Teilzeitstellen und geringfügige Beschäftigung fanden sich mehrheitlich in den Bereichen Reinigung/Facility Management, Handel/Verkauf, Gastgewerbe, Beratung/Bildung und Medizin/Gesundheit.

Die Hälfte der angetretenen Stellen am 1. Arbeitsmarkt waren Vollzeitarbeitsplätze. Teilzeitstellen und geringfügige Beschäftigungen werden fast ausschließlich von Frauen, Vollzeitbeschäftigungen hingegen fast ausschließlich von Männern angetreten.

Tabelle 21: Angetretene Beschäftigungen am 1. Arbeitsmarkt und Beschäftigungsausmaß

Ausmaß der angetretenen Beschäftigungen am 1. Arbeitsmarkt	Beschäftigungsantritte		
	Anzahl Männer	Anzahl Frauen	Gesamt
Vollzeitbeschäftigungen	16	1	17
Teilzeitbeschäftigungen	2	5	7
Geringfügige Beschäftigungen	-	10	10
Alle Beschäftigungsantritte 1. Arbeitsmarkt	**18**	**16**	**34**

Basis: Liste alea nordstern – 1. Arbeitsmarkt

Sechs KundInnen traten mehr als eine Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt an, wobei es bei fünf TeilnehmerInnen zwei und einem Teilnehmer drei Arbeitsstellen waren.

Wenige Beschäftigungsantritte erfolgen bei Personalbereitstellungsunternehmen

Personalbereitstellungsunternehmen spielen bei der Vermittlung der TeilnehmerInnen eine untergeordnete Rolle. Insgesamt konnten drei Personaldienstleister auf Basis der vorhandenen Liste identifiziert werden, wobei es sich bei zwei Unternehmen um gewerbliche Arbeitskräfteüberlasser handelt, und bei einem aufgrund fehlender Informationen keine Zuordnung zu gewerblich oder gemeinnützig getroffen werden konnte. Es wird keine Vermittlung über eine gemeinnützigen Arbeitskräfteüberlassung angeführt.

Beschäftigungsantritten auf dem 2. Arbeitsmarkt

In diese Kategorie fallen Beschäftigungsantritte in einem Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekt. Bei 15 TeilnehmerInnen wird eine Beschäftigung beim Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekt BIG Bruck/Mur und bei drei TeilnehmerInnen bei pro mente angegeben. Der Anteil der Beschäftigungsantritte auf dem 2. Arbeitsmarkt beträgt somit 35%.

10 Literaturverzeichnis

alea nordstern (2010): Pilotprojekt zur bedarfsorientierten Mindestsicherung, Kurzkonzept

Apel, Helmut; Fertig, Michael (2008): „Operationalisierung von Beschäftigungsfähigkeit – Ein methodischer Beitrag zur Entwicklung eines Messkonzepts“ ISG Working Paper No. 3, Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Köln

Ewers, Michael; Schäeffer, Doris (2005): „Case Management in Theorie und Praxis“, Bern

Jahoda, Marie (1981): Funktionen der Erwerbsarbeit. In: Nerdinger, Blickle, Schaper (2008). Arbeits- und Organisationspsychologie. Berlin

Kleve, Heiko; Haye, Britta; Hampe-Grosser, Andreas; Müller, Matthias (2008): Systemisches Case Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Heidelberg

Lovis, Cäcilia (2010): Inklusions_Service. Pilotprojekt zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung, Präsentation

Paierl, Silvia; Stoppacher, Peter (2009): Evaluierung des steirischen Programms “Integration arbeitsmarktferner Personen – ESF Schwerpunkt 3b 2008 -2009” Endbericht. Graz

www.bmsk.gv.at/cms/site/attachments/0/6/8/CH0052/CMS1248767097932/bms-fragen&antworten.pdf, (Abfrage 27.08.2010)

www.bmsk.gv.at/cms/site/presseaussendung (Abfrage 16.03.2010)

www.bmsk.gv.at/cms/site/presseaussendung (Abfrage 29.06.2010)

www.oegcc.at (Abfrage 29.4.2011): Grundlagenpapier der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management

www.soziales.steiermark.at/cms/beitrag/11402010/52077529/, (Abfrage: 22.11.2011)