

Institut für Rehabilitationswissenschaften
Abteilung für Rehabilitationssoziologie, Berufliche Rehabilitation, Rehabilitationsrecht

Wege von der beruflichen Qualifizierungsmaßnahme in das Beschäftigungssystem.

Eine qualitative und quantitative Analyse individueller Verlaufskarrieren und ihrer biografischen und strukturellen Bedingungen

Gefördert durch die Deutsche Rentenversicherung Bund

Laufzeit: Februar 2014 – Mai 2016

17. Rehabilitationswissenschaftliches Symposium 2016

Von GfR-BBS-SAT

Projektleitung:

Prof. Dr. Ernst von Kardorff

Wiss. Mitarbeiter/in:

Dr. Sebastian Klaus

Dr. Alexander Meschnig

Renée Kohlhoff (stud. Hilfskraft)

Sophia Wenk (stud. Hilfskraft)

Hintergrund und Ziele

- Analyse des Übergangs von der beruflichen Qualifizierung auf den Arbeitsmarkt (Schnittstellen und erlebte Barrieren) und den Bedingungen für eine nachhaltige Integration (*Stay at Work*) mit dem Ziel von Empfehlungen für gezielte Nachsorge bei kritischen Konstellationen
- Verlaufsgeschichten beruflicher Rehabilitanden zweier Ausbildungskohorten aus drei BFWs und drei Freien Bildungsträgern über einen Zeitraum von ca. vier Jahren unter Einbeziehung von Rehabilitanden aus der vorausgegangenen „Abbrecher“-Studie
- Fragebogen zu 3 Zeitpunkten und episodisch-narrative Interviews
- Erfahrungen während der Maßnahme, subjektives Erleben und individuelle Strategien der Rehabilitanden beim Return to Work
- Aus dem Zusammenspiel zwischen Biografie (z.B. Krankheitsverarbeitung), Maßnahme und Umfeld (z.B. soziale Unterstützung, regionaler Arbeitsmarkt) resultierende (Risiko-)Konstellationen zeigen Bedingungen, die für ein Gelingen bzw. Scheitern einer Rückkehr in Beschäftigung stehen.

Zentrale Fragestellungen der Verlaufsstudie

- 1) Rekonstruktion individueller Verläufe von Teilnehmern zweijähriger beruflicher Qualifizierungsmaßnahmen in das Beschäftigungssystem
- 2) Welche *biografischen, umschulungsspezifischen* und *strukturellen* Bedingungen fördern die Rückkehr ins Arbeitsleben, welche beeinträchtigen den Zugang? Was trägt zum nachhaltigen *Stay at work* bei?
- 3) Welche *individuellen Strategien* und *Entscheidungsprozesse*, *äußere Barrieren* und *innere Haltungen* (Erwartungen, Zukunftsperspektiven) sind bei der Rückkehr in Arbeit nach der Qualifizierungsmaßnahme von Bedeutung?
 - Umgang mit der Krankheit im neuen Beruf
 - Hineinfinden in das neue Berufsfeld
 - neue Routinen im Verhältnis Familie-Beruf-Freizeit
- 4) Auseinandersetzung mit Enttäuschungen und Rückfällen
- 5) Welches sind entscheidende *strukturellen Bedingungen*, die für RTW bedeutsam sind? (z.B. Region, Arbeitsmarkt, Nachsorgeangebote, soziale Unterstützung)

Studienorganisation und Rücklaufquote

- **276** von **454** Teilnehmern von zweijährigen beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen in 3 BFWs und bei 3 Freien Trägern aus der vorherigen „Abbrecherstudie“ (01.2012 – 06.2013) hatten einer Folgeuntersuchung zugestimmt
- Bei **22,5%** der Teilnehmer (**n = 62**) konnte bei Beginn des Folgeprojektes die Adresse nicht mehr rekonstruiert werden. Bei einer Analyse dieser Gruppe fanden sich folgende Auffälligkeiten:
 - die Teilnehmer waren jünger,
 - öfter alleinlebend und ohne Kinder,
 - hatten einen Hauptschulabschluss und
 - waren vor der Umschulung vergleichsweise häufiger im Dienstleistungssektor tätig.
- Anzahl der Teilnehmer von denen die aktuelle Adresse zum Zeitpunkt der Versendung des Fragebogens t_1 vorhanden war: **n = 214**.
- Rücklauf der Fragebögen (t_1 : 6 Monate und t_2 : 18 Monate nach Maßnahmenende):
 - t_1 : **214** Teilnehmer angeschrieben; Rücklauf **n = 138 (64,5%)**
 - t_2 : **155** Teilnehmer angeschrieben; Rücklauf **n = 94 (60,6%)**

Stichprobenvergleich $t_0 - t_1 - t_2$



t_0 während der Umschulung, t_1 6 Monate nach der Maßnahme, t_2 18 Monate nach d. Maßnahme

Kategorie	t_0 (n=214)	t_1 (n=138) nach 6 Mo.	t_2 (n=94) nach 18 Mo.
Schulabschluss:			
Haupt-/Volksschule	25,2%	21,0%	24,5%
Realschule/POS	53,8%	60,1%	58,5%
FH-Reife/Abitur	17,3%	15,2%	13,8%
Anderer	3,7%	3,7%	3,2%
Berufsabschluss:			
Lehre	73,5%	82,5%	78,7%
Fachschule	10,9%	14,6%	17,0%
FH/Universität	2,2%	1,4%	3,2%
Keinen	13,4%	1,5%	1,1%
Erster erlernter Beruf:			
Gewerblich-technisch	64,3%	66,7%	71,8%
Dienstleistung/kaufmännisch	35,7%	33,3%	28,2%
Umschulungsberuf:			
Gewerblich-technisch	37,4%	31,3%	31,5%
Dienstleistung/kaufmännisch	62,6%	68,7%	68,5%

Ausbildungswechsel

Erwerbsstatus zu t_1 und t_2

(t_1 = 6 Monate , t_2 = 18 Monate nach Abschluss der Maßnahme)

Zeitpunkt	erwerbstätig	arbeitslos	Im Um- schulungs- beruf tätig	Vollzeit	Befristet beschäftigt
t_1 (n=138)	59,4%	40,6%	70,7%	86,4%	59,7%
t_2 (n=94)	76,6%	23,4%	61,4%	83,6%	51,8%

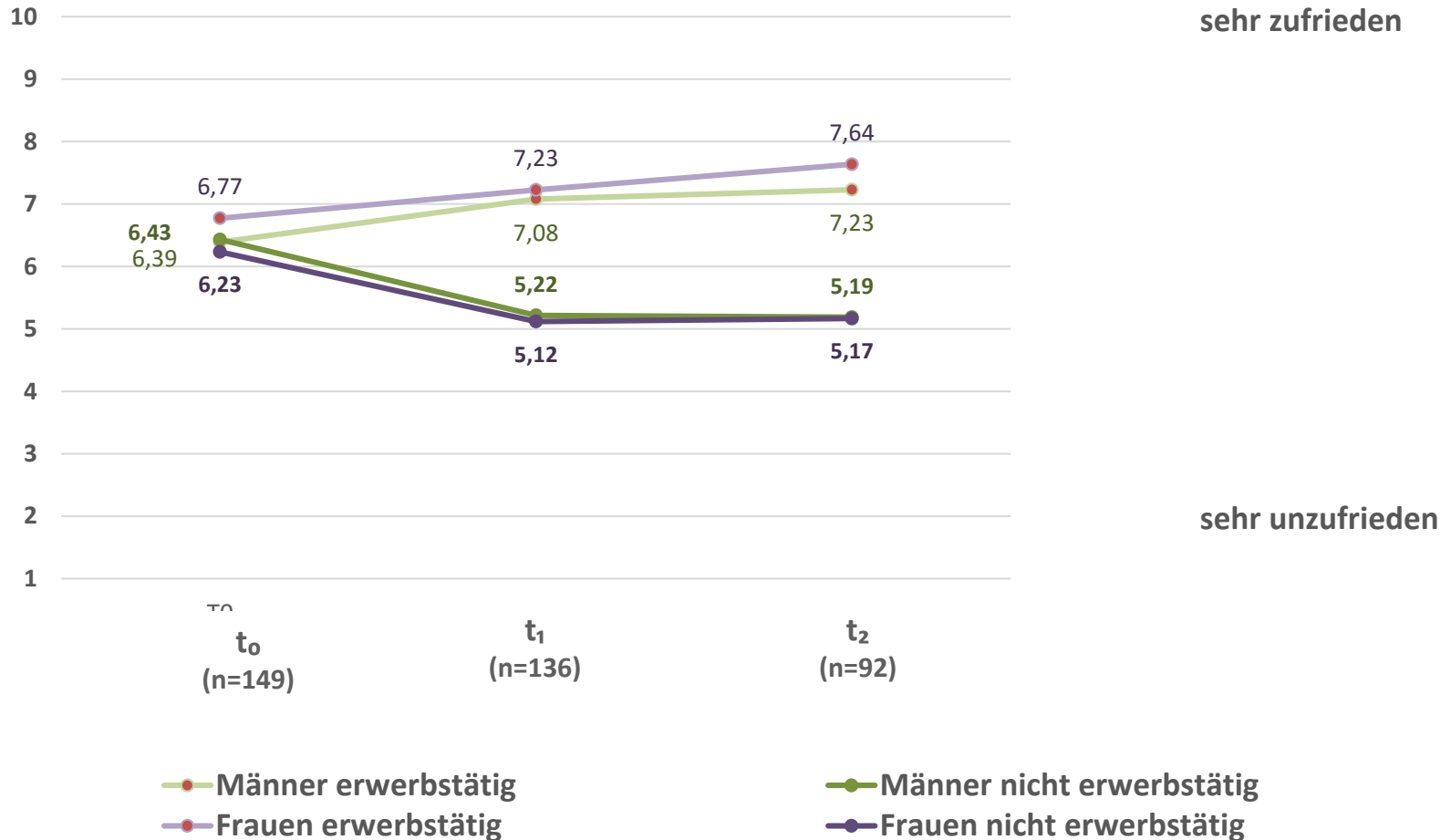
(Keine repräsentative Daten, jedoch typisch für TN an 2-jährigen beruflichen Vollzeitqualifizierungen mit IHK-Abschluss: Ø Alter 36 Jahre, duale Ausbildung, ca. 2/3 Männer TN, 1/3 Frauen)

- Rund ein Viertel der Umschüler (24,7%), die zum Zeitpunkt t_1 in Arbeit waren, kamen direkt von der Maßnahme in Arbeit
- Innerhalb von 2 Monaten waren von denjenigen die zum Zeitpunkt t_1 Arbeit hatten, 61,7% erwerbstätig, nach 4 Monaten 80,2%.
→ **in der Regel schneller RTW, außer für Risikokonstellationen**
- Über die Hälfte der TN (51,8%) hatten ein zeitlich befristetes Arbeitsverhältnis (2014 waren 42% aller neuen Arbeitsverträge in Deutschland befristet; Quelle: BMAS)
- Die allgemeine Zufriedenheit ist **nicht** von einer Tätigkeit im Umschulungsberuf abhängig.

Lebenszufriedenheit bei Männer und Frauen über den Studienverlauf abhängig vom Erwerbsstatus



Verlauf der Lebenszufriedenheit in Mittelwerten: Skala 1 - 10



Erfolgreiche und riskante Merkmalskombinationen für RTW - predictive margins –Analyse*

Auf Basis einer logistischen Regressionsanalyse wurden *Predictive Margins* erstellt, die die theoretischen Wahrscheinlichkeiten für einen RTW bei angenommenen Kombinationen bestimmter Merkmale der Studienteilnehmer schätzen; hierbei zeigte sich modellhaft:

Gruppe	Prädizierter Wert zu t_1	Prädizierter Wert zu t_2
1121	0,962	0,999
5310	0,146	0,005

Die erste Gruppe (1121) hat zu t_1 (6 Monate nach der Maßnahme) eine 96%ige Wahrscheinlichkeit wieder in Arbeit zu sein, zum Zeitpunkt t_2 (18 Monate nach der Maßnahme) beträgt diese fast 100%. Im Gegensatz dazu steht die die Gruppe mit den Merkmalen 5310: sie ist zu t_1 nur mit 14%iger und zu t_2 mit 0,5%iger Wahrscheinlichkeit in Arbeit.

- 1 steht für „subjektive Gesundheit“ (auf einer Skala 1 – 5)
- 2 für die Region (1= Ba-Wü; 2 = Berlin-Br., 3 = Meck-Pomm.)
- 3 für Geschlecht (1 = männlich, 2= weiblich)
- 4 für Leben in Partnerschaft (1 = mit Partner; 0 = ohne Partner)

* Die Berechnungen wurden von Sebastian Bernert durchgeführt

Prädiktoren für „Return to Work“ (RTW)

■ Prädiktoren für RTW („Rangfolge“):

- **t₁ und t₂:** + In Partnerschaft lebend
+ Positive subjektive Gesundheitseinschätzung
- **t₁:** - ALO über 12 Monate
- Altersgruppe 40-49 Jahre
- **t₂:** - Region (spezifischer Arbeitsmarkt)
+ Geschlecht (Frauen), hier: Akzeptanz schlechterer Arbeitsbedingungen
- Langzeitarbeitslosigkeit vor der Umschulung

■ *Keine Rolle für RTW spielen:*

- **t₁ und t₂:** - Krankheitsbild (weder somatisch noch psychisch)
- Multimorbidität (Nennung mehrerer Diagnosen)
- Erlerner Beruf; Schulabschluss; „Berufswechsler“;
- *Umschulungsberuf:* kaufmännische Berufe schneiden beim RTW tendenziell schlechter ab (vermutlich aufgrund des geringeren Arbeitsplatzangebots)

Qualitative Erhebung

- **Sample:** Gelegenheitsstichprobe (Zusage zum Interview; ggf. Bias)
- **Rücklauf:** 61 TN haben einem Interview zugestimmt
- **Interviews:** 26 Interviews wurden in Cluster eingebunden
- **TN-Auswahl:** nach den Kriterien der Grounded Theory
 - Minimaler & maximaler Kontrast in den Konstellationen (Risiko bis Erfolg)
 - Maximale Variation von Konstellationen

Auf dieser Basis



- Personen in Konstellationen (Biografie, Lebenslage, Lebensphase)
- Häufung von minimalen Unterschieden in den Clustern
- Theoretische Sättigung (nach ca. 35 Interviews) = zusätzliche Interviews erbringen keine neuen Erkenntnisse bzw. für die Erweiterung der Erkenntnisse fehlen TN im Sample)

Clusterverteilung

Zufrieden

In Arbeit

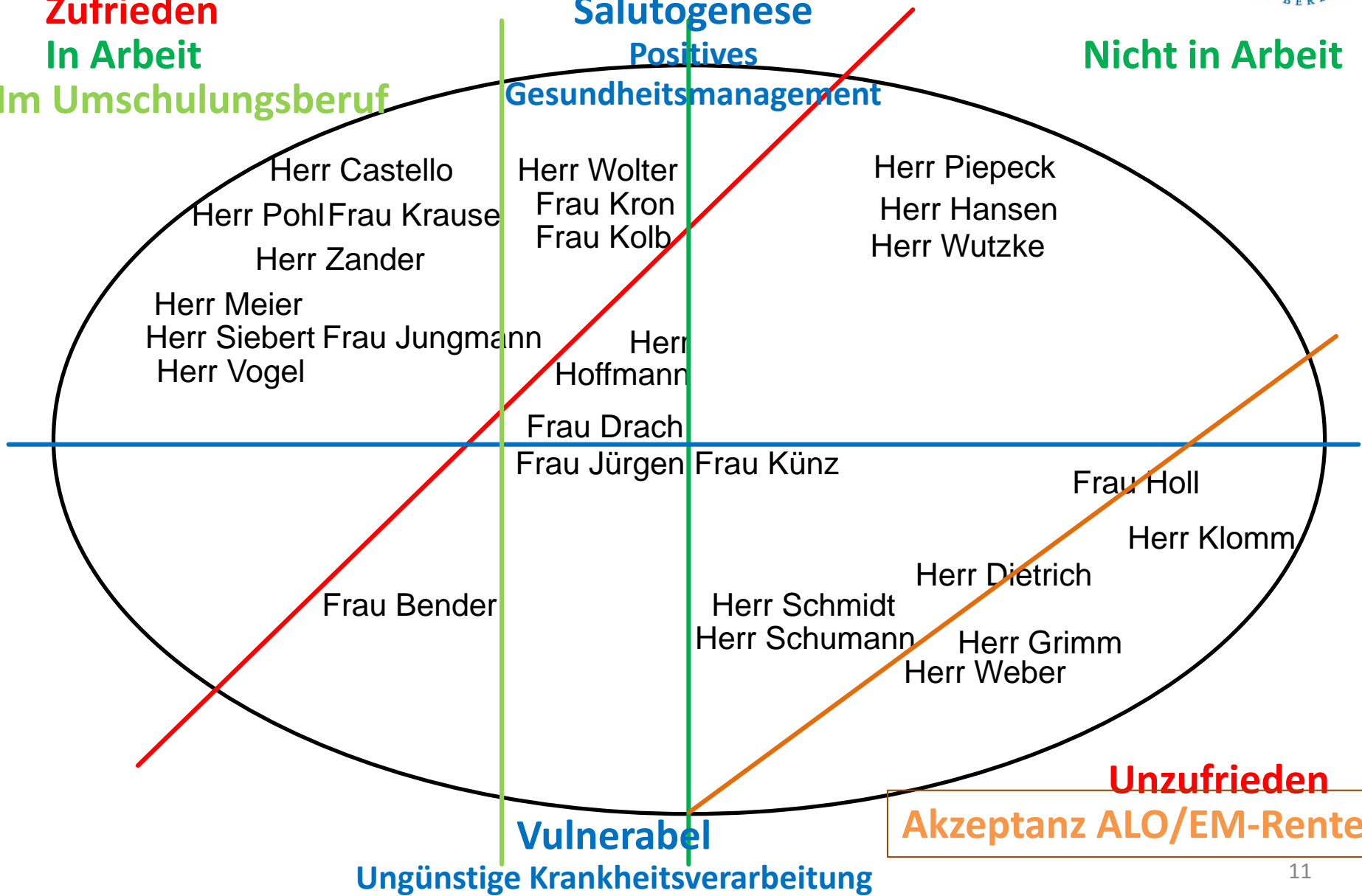
Im Umschulungsberuf

Salutogenese

Positives

Gesundheitsmanagement

Nicht in Arbeit



Ungünstige Krankheitsverarbeitung

Vulnerabel

Unzufrieden
Akzeptanz ALO/EM-Rente

Fallbeispiel aus dem Cluster: „Unzufrieden“, „Nicht in Arbeit“, „Ungünstige Krankheitsverarbeitung“, „Akzeptanz der Aussteuerung aus dem Arbeitsmarkt“

- Die nachfolgend dargestellte Risikokonstellation von „Herrn Klomm“ (pseudonomisiert) ist noch durch weitere Aspekte einer biografischen Risikokonstellation gekennzeichnet
 - unauffällig in der Umschulung, motiviert, erfolgreicher Abschluss
 - berufsbiografische Diskontinuitäten mit realem und stark negativ erlebtem sozialem Abstieg verbunden, teils durch Betriebsschließung und veränderte betriebliche Strukturen nach der Wende bedingt
 - Nicht gelungene Anpassung an die Erwartungen an Selbstständigkeit und Eigenaktivität (Erwartung an stabile Rahmungen und Unterstützung durch den Staat)
 - Negative Zukunftserwartungen

„denn war sich eigentlich jeder selbst überlassen wie er weiterkommt ne“ (Klomm 2, ZN 20f.)

Beruflicher Verlauf

- Berufsausbildung zum Elektromonteur
- Montagearbeit und Meisterausbildung
- Betriebselektriker
- Fortbildung zum Gebäudesystemelektroniker
- 1 Jahr Arbeit als Gebäudesystemelektroniker
- Industriearbeit in Fertigenproduktion
- Arbeitslosigkeit und medizinische Reha
- Berufliche Reha zum Hausmeister mit erfolgreichem Abschluss nach 12 Monaten
- Arbeitslosigkeit
- 1 Jahr geförderte Anstellung als Gärtner
- Arbeitslosigkeit

Ausbruch der Depression

Entscheidungswege

- Wunschberuf; folgt seinem Vater
- Beruflicher Aufstieg endet mit Familiengründung
- 12 Jahre
- Berufliche Neuorientierung nach Rationalisierungsmaßnahmen
- Phase der Diskontinuität
- Akzeptanz Arbeit im Niedriglohnsektor
- Ehefrau trennt sich („critical incident“)
- Suche nach Möglichkeiten der Rückkehr in Arbeit
- Regionale Suche nach passendem Arbeitsplatz in Vereinbarkeit mit Krankheit
- Akzeptanz der ALO, ehrenamtliches Engagement

Fallbeispiel „Herr Klomm“ aus einer Risikokonstellation eines nicht gelungenen RTW



- Kooperativ in Zuweisung und bei Tests
 - Kooperativ ist unsicheres und passives Verhalten; folgt strikt den Vorgaben
 - Aktive Teilnahme an und Wohlempfinden in Vorbereitungslehrgängen
 - Lehrgänge und Umschulung sind geschützte Räume (vorstrukturiert und stressfrei)
 - Identifikation mit Umschulungsberuf, subjektive Passung zu Krankheit und Zielen
 - Kein nachhaltiges Wissen über Beruf und erwerbsbiografische Chancen
 - Krankheit spielt während der Umschulung keine Rolle, ist unter Kontrolle
 - Kein Testen der Leistungsfähigkeit; wird schlichtweg als überwunden deklariert
 - Sehr gute soziale Integration und Teilhabe im Teilnehmerkreis
 - Umschulung als sozialer Selbsterfahrungsraum; keine zweckgebundene Nutzung
 - Eigeninitiative im Bewerbungsverhalten
 - Entlassung aus geschütztem Raum führt zu Isolationsgefühlen
 - Kommt in Arbeit
 - Kreisen um die Krankheit → Konflikte am Arbeitsplatz → Verlust der Arbeit
- Resignation und Einrichten in Arbeitslosigkeit
- Schwer erkennbare Bedürftigkeit

Charakteristika *einer* kritischen Konstellation für den RTW



Quantitative Ergebnisse

Qualitative Ergebnisse

Umschulungsberuf

Keinen Einfluss auf den RTW

bessere Chancen beim Gefühl biografischer Passung

Beurteilung der Auswirkung der Maßnahme

positive Einschätzung der TN für aktuellen Arbeitsplatz und retrospektiv positive Bewertung der Maßnahme

Zuwachs an Kompetenzen, Verbesserung des Umgangs mit der Krankheit, stärkt Selbstvertrauen

Rückkehr und Verbleib in Arbeit

$\frac{3}{4}$ der Teilnehmer sind 18 Monate nach der Maßnahme in Arbeit

TN außerhalb „riskanter“ Konstellationen sind in der Regel finanziell unabhängig, erleben betriebsinternen Aufstieg nach RTW, haben gute Aussichten auf SAW

Arbeitsmarkt

je länger die ALO-Dauer nach der Umschulung, desto größer der Einfluss des regionalen Faktors

berufsspezifischer Arbeitsmarkt, Flexibilität entscheidend (Beruf und Region), soziales Netz

Krankheitseinfluss auf RTW

weder Multimorbidität noch die Differenz zwischen psychischer und physischer Beeinträchtigung hat Einfluss auf RTW; subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands relevant (t_1 und t_2)

Umgang mit Krankheit entscheidend: Krankheit überwunden, offener Umgang mit Krankheit, Akzeptanz geringerer Leistungsfähigkeit, aktives Gesundheitsverhalten

Familienstand/soziale Unterstützung

Partnerschaft als hoch signifikanter Faktor für einen gelungenen RTW

Familie und Partner als Motivation über Verantwortungsgefühl

Schlussfolgerungen

- Allgemein: sehr positiver Effekt der Umschulung; zwei Drittel der TNer zu t 2 in Arbeit sowie hohe *subjektive* Zufriedenheit mit der Qualifikation als Bildungsbiografie bei *fast allen TN*; aber:
- 40% nicht im Umschulungsberuf tätig, das hat praktisch aber (fast) keinen Einfluss auf die subjektive Zufriedenheit; wichtiger als Vollzeit wird die konkrete Arbeitsplatzsituation gewertet.
- Es gibt Rehabilitanden, bei denen es Unterstützungsbedarf gibt (→ Problem Erkennbarkeit während der Maßnahme), ca. 20 % unserer Stichprobe
- Dieser Bedarf unterteilt sich in verschiedene „riskante“ Konstellationen
- Unterstützungsansatz nicht immer gleichartig (variiert im Zeitpunkt und in der Dauer)

Exemplarisch bei Herrn Klomm:

- *Bessere Vorbereitung auf RTW: Stärkung der Eigeninitiative, frühzeitige Sensibilisierung für Problemlagen bei der Rückkehr in Arbeit;*
- *Intensive und langfristige Nachbetreuung beim RTW: Begleitung des Übergangs vom „Schonraums“ während der Maßnahme in Arbeit und in die selbständige Alltagsorganisation*
- *Aktive Begleitung am Arbeitsplatz: durch den (Träger/ BFW ?)/ **IFD***

Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Praxis

- Die Identifikation kritischer Konstellationen (Biografie, Lebensphase, Lebenslage, Umfeld) bei einem Teil der Rehabilitanden erlaubt:
 - **Identifikation von Personen in unterstützungsbedürftigen Konstellationen**
 - **Sensibilisierung für „riskante“ Konstellationen über Fallvignetten**
- Bedeutung einer differentiellen Unterstützung der Personen in Risikokonstellationen (in unserem Sample: ca. 20 %)
- Empfehlungen
 - **Angebote zur speziellen Nachsorgebegleitung**
 - **Sensibilisierung für kritische biografischen Konstellationen während der Umschulung (v.a. bei im Schutzraum der Qualifizierung unauffälligen, aber beim RTW gefährdeten Teilnehmern)**
 - **Erstellung von *Fallvignetten* für die Erkennung von kritischen Konstellationen; Einsatzmöglichkeiten:**
 - **Operative Hilfebegleitung**
 - **Qualitätssicherung**
 - **Fort- und Weiterbildung für Reha-Fachberater und REIMAS**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Die ausführlichen Ergebnisse in unserem Abschlussbericht können Sie über folgenden Link abrufen:

https://www.reha.hu-berlin.de/lehrgebiete/rhs/forschung/copy_of_abs