

Mitterauer, Reiter, Riesenfelder, Willsberger
**Evaluierung der Tätigkeiten der
Arbeitstrainingszentren (ATZ)
Endbericht**



Wien, 15. Dezember 1998



Inhalt

1 Überblick	4
2 Betriebsstruktur der Arbeitstrainingszentren	6
2.1 Angebote	6
2.2 Geschäftsführung und MitarbeiterInnen	7
2.3 Trainingsablauf	8
2.4 Tageszeitplan	10
2.5 Berichtswesen	10
2.6 Kommunikation mit dem Arbeitsmarktservice	12
2.7 Auftragslage, Öffentlichkeitsarbeit	12
2.8 Betriebsklima	14
3 Förderstatistik	15
3.1 Förderfälle	15
3.2 Zu- und Abgänge	16
3.3 Geschlecht	23
3.4 Alter	25
3.5 Ausbildung	27
3.6 Familienstand	28
3.7 Kostenträger	29
3.8 Verweildauer in der Maßnahme	31
4 Vorkarriere der Geförderten	35
4.1 Vermittlungshindernisse	35
4.2 Situation am Arbeitsmarkt	35
4.3 Behandlungen und Beratungen vor der Maßnahme	36
5 Zuweisung der Geförderten	41
6 Nachkarriere der Geförderten	44
6.1 Berufspläne	44
6.2 Nachbetreuung	45
6.3 Verbleib nach der Maßnahme	46
7 Quantitative Analyse der Verbleibskarrieren	51
7.1 Überblick über die Methode	51
7.2 Entwicklung der Beschäftigung	54
7.3 Entwicklung der Arbeitslosigkeitsepisoden	59
7.4 Entwicklung der OLF - Episoden	62
8 Beurteilung der Maßnahmen durch die TeilnehmerInnen	68
8.1 Zufriedenheit allgemein	68
8.2 Tageszeitplan	71

8.3 Beanspruchung	72
9 Interventionserfolge	77
9.1 Sichtweise der TrainerInnen	77
9.2 Sichtweise der Geförderten	80
10 Kooperation mit Praktikumsbetrieben	84
10.1 Übersicht	84
10.2 Kommunikationsstrukturen	86
10.3 Ablauf des Praktikums und Einsatzbereich	87
10.4 Beurteilung der Geförderten durch die DienstgeberInnen	88
10.5 Übernahme von PraktikantInnen in ein Dienstverhältnis	89
11 Fiskalanalyse	90
11.1 Methodische Konzeption	90
11.2 Implementierung	91
11.3 Detaillierte Beschreibung der Berechnungen	92
12 Theoretischer Ausblick: Aktive Arbeitsmarktpolitik für psychisch Behinderte	97
12.1 Besonderheiten der Betreuung psychisch Behinderter	97
12.2 Qualität der Beratung	98
12.3 Erfolgsbewertung	99
12.4 Wie sollen die Arbeitsplätze von psychisch Behinderten gestaltet sein?	101
12.5 Konsequenzen für die Vermittlung und Betreuung von psychisch Behinderten	102
12.6 Optionen einer selektiven Arbeitsmarktpolitik	104
13 Handlungsvorschläge	107
14 Datenfiles und Stichproben	109
14.1 Sampling „Begleitende Gefördertenbefragung“	109
14.2 Sampling „Retrospektive Gefördertenbefragung“	109
14.3 Sampling „Befragung Schlüsselkräfte und Leitungspersonal“	110
14.4 Sampling „Befragung Praktikumsbetriebe“	110
14.5 Förderdaten	111
14.6 Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger	111
15 Kurzfassung der Ergebnisse	112
15.1 Betriebsstruktur	112
15.2 Förderstatistik	113
15.3 Vorkarriere der Geförderten	113
15.4 Zuweisung der Geförderten	113
15.5 Nachkarrieren	114
15.6 Beschäftigungswirkungen	115
15.7 Wirkungen auf Episoden der Arbeitslosigkeit	115
15.8 Integrationswirkung	115
15.9 Krankenstände	116



15.10 Beurteilung der Maßnahme durch die TeilnehmerInnen	116
15.11 Interventionserfolge	117
15.12 Praktikumsbetriebe	118
15.13 Fiskalanalyse	118
15.14 Handlungsvorschläge	119
16 Abbildungsverzeichnis	120
17 Tabellenverzeichnis	121
18 Literatur	123

1 Überblick

Die Arbeitstherapie hat eine lange Tradition in der Behandlung von Personen mit psychischen Behinderungen. Sie wurde schon in den zwanziger Jahren eingesetzt, ursprünglich eher im landwirtschaftlichen Bereich, in klinikeigenen Handwerksbetrieben und im hauswirtschaftlichen Bereich und stellte einen wesentlichen Bestandteil von Selbstversorgungssystemen der Großkliniken dar.¹ Mittlerweile ist das therapeutische Element in den Vordergrund gerückt.

Die Arbeitstherapie konzentriert sich gegenüber der Beschäftigungstherapie stärker auf den Aspekt der Arbeit. Ziel ist die Annäherung an reale Arbeitsbedingungen. Entsprechend werden in der Arbeitstherapie häufig Aufträge von externen Auftraggebern übernommen, wobei es sich meist um einfache Arbeiten im Montagebereich handelt.

Die Zielgruppe von Arbeitstherapien zeichnet sich durch **psychische, psychosomatische oder psychosoziale Beeinträchtigungen** und der dadurch herabgesetzten Streßtoleranz aus. Da weder eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, noch eine Ausbildung absolviert werden kann, ist sie von einer dauerhaften Ausgrenzung aus dem Arbeitsmarkt bedroht.

Durch die Möglichkeit des Arbeitstrainings können **Fertigkeiten** erprobt und erarbeitet und die persönliche **Leistungsfähigkeit** stabilisiert bzw. trainiert oder entwickelt werden. Grundvoraussetzungen für den Arbeitsalltag, wie **Pünktlichkeit** und **Zuverlässigkeit**, können ebenfalls eingeübt werden. Dabei auftretende Schwierigkeiten werden im Rahmen der Gesamtbehandlung aufgegriffen und bearbeitet.

Die Frage der **Wirksamkeit oder Effizienzmessung von Rehabilitationsmaßnahmen**, wie den Arbeitstrainingszentren ist auf den ersten Blick einfach zu lösen: Wer im Anschluß an das Arbeitstraining eine Arbeit für längere Zeit bestreitet, ist erfolgreich, bei den anderen war die Rehabilitation ohne Wirkung. Dieses Vorgehen kann bei psychisch Kranken jedoch nicht angewendet werden, da eine große Anzahl von Parametern betreffend die Ausgangslage, den Gesundheitszustand und individuelle Nutzendimensionen berücksichtigt werden müssen. Die Ausgangslage psychisch Kranker ist als grundlegend verschieden von geistig oder körperlich behinderten Menschen anzusehen. Problematisch ist hierbei weniger die Situation der Personen, die einmal erkranken und anschließend wieder in ihren früheren Beruf zurückkehren, sondern diejenige der chronisch Kranken mit immer wiederkehrenden Krankheitsepisoden. Daher kann ein einmal erzielter Rehabilitationserfolg auch nicht als dauerhaft gesichert angesehen werden, da jede neue Krankheitsphase die Arbeitsmarktkarriere aufs Neue gefährden kann.

Aus diesem Grund und nicht zuletzt auch weil bis heute eine allgemein anerkannte Methodik zur Evaluation beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen fehlt², wurde das vorliegende Forschungsprojekt **spezifisch auf die Struktur der Arbeitstrainingszentren zugeschnitten**. Eine Reihe unterschiedlicher und einander ergänzender Forschungsschwerpunkte gelangte zum Einsatz, die von verschiedenen Seiten an die Thematik herangehen. Im folgenden wird eine Übersicht über die Forschungsschritte gegeben:

¹ Zur Entwicklung der Arbeitstherapie in psychiatrischen Kliniken in den 80er Jahren siehe Lehmann 1987.

² siehe Weis 1990

1. Erstellen eines Datensatzes „ATZ-Geförderte“ auf der Basis der Angaben von im ATZ Graz archivierten Verrechnungskarteiblättern und Personenakten. Dieser Datensatz stellt eine Vollerhebung aller ATZ-TeilnehmerInnen bis zum Stichtag 15. Juli 1997 dar und umfaßt N=460 Förderfälle.
Die statistische Analyse dieses Datensatzes mittels SPSS liefert die unter Kapitel 2 und 3 dargestellten Personen- und Strukturdaten. Hierzu zählen (1) eine Übersicht über Zu- und Abgangszahlen, (2) eine Darstellung der Anlaufstellen für Erstgespräche, (3) eine Analyse von Geschlecht, Alter und Ausbildung, sowie (4) eine Darstellung der erfolgten Behandlungen und Interaktionen vor dem Maßnahmenbeginn.
2. Abfrage von Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger unter Einbezug von AMS-Monitoring-Charakteristika. Dieser Datensatz - genannt „ATZ-Karrieren“ - umfaßt N=417 Förderfälle, womit eine Erfassungsquote von rund 91% gewährleistet wird. Das mittels SPSS verarbeitete Datenmaterial diente einerseits zur statistischen Analyse von Personendaten, die durch den Datensatz „ATZ-Geförderte“ nicht erfaßt werden konnten, wie eine Analyse des Familienstandes der TeilnehmerInnen (siehe Kapitel 3.6).
Andererseits konnte auf der Basis dieser Ergebnisse eine detaillierte quantitative Analyse der Karriereverläufe von TeilnehmerInnen durchgeführt werden (siehe Kapitel 4). So wurde (1) die Beschäftigungssituation vor und nach der Maßnahme, (2) die Entwicklung der Arbeitslosigkeits-episoden, (3) die Entwicklung der Out-of-labour-force-Zeiten und (4) die Entwicklung der Inanspruchnahme von Fördermaßnahmen analysiert.
3. Auf der Basis von 14 Interviews mit Schlüsselkräften und Leitungspersonal der ATZ („Befragung Schlüsselkräfte und Leitungspersonal“) wurde eine Darstellung der Betriebsstruktur vorgenommen, sowie eine qualitative Analyse des Textmaterials durchgeführt (zur Dokumentation von Frageleitfaden und Methode siehe Anhang). Zusätzlich erfolgte eine Sekundäranalyse von Jahresberichten und Arbeitskonzepten. Weiters konnte auf der Basis der erfolgten Gespräche eine Fremdeinschätzung der Maßnahmenwirkung auf die TeilnehmerInnen vorgenommen werden.
4. Interviews mit einem Sample von TeilnehmerInnen während der Maßnahme (N=50; „Begleitende Gefördertenbefragung“) und nach dem Ende der Maßnahme (N=30; „Retrospektive Gefördertenbefragung“) lieferten Datenmaterial zur qualitativen Analyse der Maßnahmenwirkung (zur Dokumentation von Frageleitfaden und Methode siehe Anhang).
5. Interviews mit Betrieben (N=20; „Befragung Praktikumsbetriebe“) stellten die Grundlage für eine qualitative Analyse (zur Dokumentation von Frageleitfaden und Methode siehe Anhang) der Struktur und Probleme der Zusammenarbeit zwischen den ATZ und Partnerbetrieben dar. Diese Zusammenarbeit ist bei der Vergabe von Praktikumsplätzen und/oder der Übernahme von PraktikantInnen in ein reguläres Dienstverhältnis relevant.
6. Durchführung einer Fiskalanalyse auf Basis von Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, Angaben von Verwaltungsbediensteten des AMS und Angaben der Leitung der Arbeitstrainingszentren Steiermark zur Evaluierung der monetären Effekte der Maßnahme auf die öffentlichen Budgets.

2 Betriebsstruktur der Arbeitstrainingszentren

Durch die Arbeitstrainingszentren Steiermark (ATZ) soll Personen, die infolge eingeschränkter Belastbarkeit den Anforderungen der Erwerbstätigkeit nicht gewachsen sind, der Wiedereinstieg in das Berufsleben ermöglicht werden.

Die Arbeitstrainingszentren sind an vier Standorten angesiedelt. Im Oktober 1988 begann der Betrieb mit einer Projektvorbereitung in der Geschäftsstelle Graz, im Oktober 1989 lief der Trainingsbetrieb mit den ersten TeilnehmerInnen an. Im Februar 1994 wurde daraufhin eine weitere Geschäftsstelle in Leoben, im Frühjahr 1995 eine in Hartberg und im Frühjahr 1996 eine in Liezen gegründet. Derzeit stehen 85 Trainingsplätze zur Verfügung.

Die Dauer des Arbeitstrainings beträgt maximal 15 Monate, wobei in einzelnen Fällen eine Verlängerung möglich ist. Die Kurskosten werden vom Arbeitsmarktservice gewährt, wobei sich die Höhe der Kostenübernahme nach der Beteiligung anderer Kostenträger richtet.

In diesem Kapitel wird eine Übersicht über (1) die Angebote des Vereins ATZ, (2) die Personalstruktur, (3) das Trainingsprogramm, sowie (4) die Struktur des Tageszeitplanes gegeben. Weiters erfolgt (5) eine Darstellung der Struktur und Probleme des Berichtwesens sowie (6) der Kommunikation mit dem Arbeitsmarktservice. Zuletzt wird ein Einblick in (7) die Auftragslage des Vereins ATZ und den Stand der Öffentlichkeitsarbeit sowie (8) das Betriebsklima aus der Sicht der Schlüsselkräfte gegeben.

Die vorliegende Übersicht wurde auf der Basis von 14 Interviews mit Schlüsselkräften und Leitungspersonal der ATZ erstellt. Weiters wurde eine Sekundäranalyse von Jahresberichten und Konzeptpapieren vorgenommen.

2.1 Angebote

Der Verein ATZ hat die Integration von Menschen mit psychiatrischer Karriere, psychosozialen Problemen und nach psychischen Krisen zum Ziel. Die Angebote des Vereins umfassen derzeit:

1. 85 Trainingsplätze nach dem Konzept des Arbeitstrainings mit einer Ausbildungsdauer von maximal 15 Monaten,
2. eine Hilfe bei der Arbeitsvermittlung in Form der Arbeitsassistenten Graz,
3. Schaffung von Arbeitsplätzen und Anstellung von Betroffenen,
4. sowie dreijährige Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich Handel und Zustellung biologischer Lebensmittel.

Wie bereits erwähnt, sind die Arbeitstrainingszentren Steiermark an vier Standorten angesiedelt. Im Oktober 1988 begann der Verein mit einer Projektvorbereitung in der Geschäftsstelle Graz. Ein Jahr später lief der Trainingsbetrieb mit den ersten TeilnehmerInnen an. Im Februar 1994 wurde daraufhin eine weitere Geschäftsstelle in Leoben, im Frühjahr 1995 eine in Hartberg und im Frühjahr 1996 eine in Liezen gegründet. In Graz stehen derzeit 32 Trainingsplätze, in Leoben 19 Plätze, in Hartberg 18 Plätze und in Liezen 16 Plätze zu Verfügung.



Derzeit wird der Trainingsbereich „Gastronomie“ in Graz, Leoben und Hartberg angeboten. Weiters wird ein Trainingsbereich „Kantine“ in Graz und ein Trainingsbereich „Imbißstube“ in Leoben geführt. Der Bereich „Tischlerei“ wird nur in Graz angeboten, „Schneiderei“ in Graz, Hartberg und Liezen. Der Schlossereibereich ist in Graz und in Liezen vorhanden.

Der Bürobereich wurde bis 1996 in Graz, Leoben und Hartberg angeboten. Allerdings wurde wegen geringer Vermittlungserfolge der Betrieb eingestellt und die TeilnehmerInnen in andere Bereiche übernommen.

2.2 Geschäftsführung und MitarbeiterInnen

Die Geschäftsführung des Vereins ATZ hat ihren Sitz in Graz. Sie wird durch zwei Personen bekleidet (Geschäftsführung und Projektvorbereitung). Die Verwaltung ist ebenfalls in Graz angesiedelt und obliegt einer Sekretärin und einer Buchhaltungskraft.

In der Geschäftsstelle Graz sind 8 Personen als BetreuerInnen (pro Trainingsbereich jeweils eineR FachbereichsleiterIn und eineR SozialarbeiterIn) tätig, wobei eine Person zusätzlich die Leitungsfunktion der Geschäftsstelle innehat. Weiters umfaßt das Personal zwei Personen in der Kantine und der Hausmeisterei sowie eine Reinigungskraft.

In den Geschäftsstellen Leoben, Hartberg und Liezen sind jeweils vier BetreuerInnen beschäftigt, von denen immer jeweils eine Person zusätzlich die Leitungsfunktion bekleidet. In Leoben ist darüber hinaus noch eine Person im Bereich „Service“ beschäftigt, in Hartberg zwei Personen im Bereich „Kantine“.

Der relativ größte Teil der BetreuerInnen ist seit zwei bis drei Jahren für das ATZ tätig. Ein kleinerer Teil weist bedeutend längere (zwischen 6 und 8 Jahren) Beschäftigungszeiten auf, kaum eineR ist kürzer als zwei Jahre tätig.

2.3 Trainingsablauf

Das Trainingsmodell der Arbeitstrainingszentren ist am **Prinzip der Stufenrehabilitation** orientiert. Das bedeutet, daß die Anforderungen an die Geförderten zu Beginn des Arbeitsprozesses gering sind und im Verlauf des Trainings gesteigert werden (sollten). Zu Beginn steht die Aufarbeitung von sozialemotionalen Problemen im Vordergrund. In den seltensten Fällen kommt es dabei zu einer kontinuierlichen Aufwärtsentwicklung, sehr oft sind Einbrüche, Krisen und Rückfälle zu verzeichnen. Die systematische Steigerung der Anforderungen wird daher personenbezogen umgesetzt.

Die KursteilnehmerInnen haben die Möglichkeit des laufenden Ein- und Ausstiegs aus der Maßnahme. Der Trainingsablauf ist in fünf Phasen gegliedert. In der Reihenfolge ihrer Anwendung handelt es sich um (1) „Probemonat“, (2) „Arbeitstrainingsphase“, (3) „Praktikumsvorbereitungszeit“, (4) „Betriebspraktikum“ und (5) „Reflexion des Betriebspraktikums und Arbeitsuche am freien Arbeitsmarkt“. Im einzelnen stellen sich die fünf Phasen wie folgt dar:

2.3.1 Probemonat

Das erste Monat wird als Probemonat vereinbart (in Einzelfällen kann die Dauer der Probezeit auf zwei Monate verlängert werden). Im Vordergrund steht das Kennenlernen des Arbeitsbereiches und der KollegInnen, sowie eine Abklärung der Eignung für die Teilnahme am Arbeitstraining. Weiters werden die hausinternen Regeln zur Kenntnis gebracht. Am Ende der Probephase findet ein „Probemonatsgespräch“ statt. Anschließend wird über die weitere Vorgangsweise entschieden.

2.3.2 Arbeitstrainingsphase

Die Dauer der auf das Probemonat folgenden Arbeitstrainingsphase ist je nach Fähigkeiten, gesundheitlicher Stabilität und Interesse der TeilnehmerInnen unterschiedlich. Anhand der praktischen Arbeit werden Schlüsselqualifikationen erworben und Grundfähigkeiten eingeübt. Zusätzlich wird das Verhalten im Arbeitsprozeß durch den/die FachbereichsleiterIn und den/die SozialarbeiterIn reflektiert sowie die Arbeitsleistung und die Arbeitsergebnisse beurteilt.

Als Ziele dieser Phase können gelten:

1. Abklärung der Interessen des Teilnehmers/der Teilnehmerin
2. Erlernen und Üben der Grundfähigkeiten
3. Steigerung der fachlichen Kompetenz
4. Besuch bei dem Konsiliararzt/der Konsiliarärztin
5. Gesundheitliche und arbeitsmäßige Stabilisierung

2.3.3 Praktikumsvorbereitungszeit

Während der Praktikumsvorbereitungszeit sind die für das Praktikum vorgesehenen TeilnehmerInnen verpflichtet, an monatlich stattfindenden sog. „Praktikumsgesprächen“ teilzunehmen. Im Rahmen dieser Gespräche werden unter Anwesenheit eines Facharbeiters/einer Facharbeiterin und eines Sozialarbeiters/einer Sozialarbeiterin die beruflichen Vorstellungen und Interessen abgeklärt und somit die potentielle Branche der Praktikumsfirma erarbeitet. Auch wird die Zahl der gewünsch-

ten Praktika festgelegt (meist eines, seltener zwei). Während eines wöchentlichen Kontakts mit dem Arbeitsmarktservice werden Adressen von Praktikumsfirmen eingeholt. Der Erstkontakt mit dem gewünschten Betrieb wird von dem/der TeilnehmerIn auf telefonischem Weg selbst hergestellt, wobei unter Umständen BereichsleiterInnen und Geschäftsführung Hilfestellung leisten. So werden beispielsweise bei Bedarf Tageszeitungen zur Verfügung gestellt und Annoncen vorsortiert. Nicht selten sind die gewählten Praktikumsstellen Berufsfeldern zuzurechnen, die nicht unbedingt in direktem Zusammenhang mit den bisher absolvierten Tätigkeiten stehen. Nach der Erfahrung der interviewten TrainerInnen ist dieser Umstand aber nicht negativ einzuschätzen, da die sog. „klassischen Arbeitstugenden“, wie Regelmäßigkeit und Genauigkeit in jeder Praktikumsstelle unabhängig von der gewählten Branche trainiert werden können.

2.3.4 Betriebspraktikum

Das Betriebspraktikum ist verpflichtend vorgeschrieben. Auf diesem Weg können Schlüsselqualifikationen beurteilt und trainiert, sowie Berufswünsche getestet bzw. neue Berufsfelder und Fähigkeiten erforscht werden. Es besteht immer die Möglichkeit, ein zweites Praktikum zu absolvieren, falls beim ersten Versuch kein positives Ergebnis erzielt werden konnte.

Art und Umfang der Betreuung während der Praktikumszeit durch das ATZ wird mit jedem/jeder TeilnehmerIn individuell und schriftlich vereinbart. Angeboten werden regelmäßige Praktikumsgespräche, im Bedarfsfall im Beisein des Betreuers/der Betreuerin der jeweiligen Firma. Weiters wird Hilfestellung angeboten, falls der/die MaßnahmenteilnehmerIn nach Ablauf des Praktikums in ein reguläres Dienstverhältnis übernommen werden soll. Die direkte Vermittlung über das Praktikum in ein dauerhaftes Beschäftigungsverhältnis ist nach Aussage der interviewten TrainerInnen „eher schwierig“, weil bei den Praktikumsfirmen häufig kein direkter Personalbedarf gegeben ist. Dennoch sind in vielen Kursen ein oder manchmal auch zwei TeilnehmerInnen zu finden, die auf diesem Weg in den Arbeitsmarkt integriert werden. Eine Vermittlung über das Betriebspraktikum hat nach Aussage der Befragten auch den Vorteil, daß von einem geschützten Rahmen ausgegangen wird. Dadurch ist der Druck auf die TeilnehmerInnen, sich zu bewähren, geringer, was letztlich nach Beobachtung der TrainerInnen zu einer Reduktion des Fehlverhaltens führt.

Die Suche nach Praktikumsstellen wird von den befragten TrainerInnen unterschiedlichst dargestellt. Einige sehen keinerlei Schwierigkeiten bei der Suche von geeigneten, auf die persönlichen Wünsche, Problemlagen und Bedürfnisse abgestimmten Praktikumsstellen, andere wiederum berichten, daß hin und wieder Engpässe auftreten können.

2.3.5 Reflexion des Betriebspraktikums und Arbeitsuche

Nach dem Betriebspraktikum wird - sofern keine Übernahme in ein reguläres Dienstverhältnis erfolgt - die verbleibende Trainingszeit genützt, um

- die in den Praktikumsbetrieben gemachten Erfahrungen und Problemfelder zu reflektieren;
- bei Bedarf ein Bewerbungstraining zu absolvieren;
- der Arbeitsuche in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmarktservice nachzugehen und
- die gemachten Erfahrungen zu reflektieren.

In diese Phase wird je nach Bedarf die Arbeitsassistenz eingebunden.

2.4 Tageszeitplan

Der tägliche Terminplan der KursteilnehmerInnen zeigt geringe Variationen zwischen den einzelnen Bereichen und Geschäftsstellen. Die morgendliche Besprechungsrunde, an der alle Geförderten teilnehmen, beginnt in der Regel zwischen 8.15 Uhr und 8.30 Uhr. Eine Ausnahme bilden die Trainingsbereiche Gastronomie und Kantine. Dort sind anstelle der morgendlichen Besprechungen abschließende Besprechungsrunden zwischen 14.45 Uhr und 15.00 Uhr vorgesehen, da am Vormittag die Zeit knapp bemessen ist, nach dem mittäglichen Ansturm der Gäste hingegen ausreichend Zeit für eine Reflexion zur Verfügung steht. Zwischen 15 und 20 Minuten, seltener bis zu 30 Minuten, werden bei den morgendlichen oder abschließenden Gesprächsrunden der organisatorischen Abklärung, der Diskussion von Anliegen und Problemen und der Erörterung fachlicher Probleme gewidmet.

Das an die Morgenrunde anschließende bzw. in den Trainingsbereichen Gastronomie und Kantine um 8.00 Uhr oder 8.15 Uhr beginnende Arbeitstraining wird durch eine kürzere Trainingspause am Vormittag und eine Mittagspause unterbrochen. Die vormittägliche Pause beginnt zwischen 10.00 Uhr und 10.30 und dauert rund 30 Minuten. Die Mittagspause, welche zwischen 12.00 Uhr und 12.30 Uhr beginnt, ist in der Regel zu Beginn des Arbeitstrainings 1 Stunde lang. Später, in der Phase der Praktikumsvorbereitung stehen den TeilnehmerInnen rund 30 Minuten zur Verfügung. In Abhängigkeit von der Belastungsgrenze der TeilnehmerInnen kann bei Bedarf nachmittags noch eine dritte, kurze Arbeitspause eingeschoben werden.

Das Ende eines Trainingstages fällt zwischen 15.00 Uhr und 17.15 Uhr. In Kursen mit längerer täglicher Arbeitszeit wird die Arbeitswoche am Donnerstag beendet, ansonsten läuft der Trainingsbetrieb von Montag bis Freitag.

2.5 Berichtewesen

Das Berichtewesen des ATZ weist im wesentlichen drei Schwerpunkte auf. Neben internen Berichten, die primär die Funktion der Reflexion haben, werden Berichte an die Kostenträger verfaßt, die den Fortschritt der TeilnehmerInnen dokumentieren sollen. Eine dritte kleinere Gruppe, die statistischen Angaben, stellen unter anderem die Grundlage für die Tätigkeitsberichte dar.

2.5.1 Interne Berichte

Beginnend mit dem Ende des Probemonats wird bei jedem/jeder TeilnehmerIn im Intervall von meist zwei, seltener drei Monaten, eine Reflexion durchgeführt. Im Zuge dieser Reflexionsarbeit wird von den TeilnehmerInnen ein Fragebogen zur Selbsteinschätzung ausgefüllt. Weiters erstellen die TrainerInnen auf der Basis ihrer Beobachtungen über das Verhalten der TeilnehmerInnen im Arbeitsprozeß einen „Fremdeinschätzungsfragebogen“. Die Ergebnisse beider Bögen werden unter Einbeziehung der TeilnehmerInnen verglichen und dienen als Hilfestellung für die Beurteilung der Trainingsergebnisse sowie der Erarbeitung der weiteren Vorgehensweise.

Alle der befragten TrainerInnen sahen diese Berichte als wichtige Grundlage für die Zusammenarbeit im Trainingsalltag. Gerade durch die Gegenüberstellung von Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung ergeben sich für beide Seiten, also sowohl für Geförderte als auch für die TrainerInnen, wertvolle Anstöße.

2.5.2 Berichte an die Kostenträger

Berichte an die Kostenträger werden nach dem Probemonat, nach 6 Monaten und gegen Ende des Kurses erstellt. Im Zentrum steht dabei eine Darstellung der persönlichen Entwicklung und eine Analyse der Stärken und Schwächen des Teilnehmers/der Teilnehmerin.

Die aktuelle Verfahrensweise mutet relativ umständlich an. So wird beispielsweise in den Geschäftsstellen Leoben, Hartberg und Liezen ein Bericht handschriftlich verfaßt, zur Zentrale nach Graz per Post gesendet oder gefaxt. In Graz wird der Bericht daraufhin von der Sekretariatskraft getippt, korrekturgelesen und wieder an die Geschäftsstelle zur Überprüfung übermittelt. Archiviert werden die Berichte aller Geschäftsstellen in Graz. Allfällige Anfragen müssen daher nach Graz weitergeleitet werden, was einerseits nach Angabe der befragten TrainerInnen den Vorteil hat, daß man sich bei „schwierigen Auskünften“ auf die Zentrale in Graz berufen kann. Andererseits wurde aber auch der in manchen Fällen dadurch bedingte Kompetenzverlust der MitarbeiterInnen in den Filialen kritisiert.

Nach Meinung einiger TrainerInnen könnte nicht nur das Procedere der Erstellung der Berichte optimiert werden, sondern die Vorlage selbst gekürzt werden. Es würden auch manche AnsprechpartnerInnen auf Seiten der Kostenträger für eine Reduktion des Berichtstextes auf 4 bis 5 Seiten plädieren.

2.5.3 Sonstige Berichte

Neben den Reflexionen und den Berichten an die Kostenträger sind nach Angaben der befragten TrainerInnen noch eine Reihe weiterer statistischer Angaben zu machen, die der Erstellung der Tätigkeitsberichte und der Programmplanung dienen. Teilweise existierte Verunsicherung bei den Befragten wegen ständiger Neuerungen bzw. der ständigen Nachforderung von Datenmaterialien.

Insgesamt wird die in den ATZ installierte zentralisierte Form des Berichtswesens als sehr zeitaufwendig beschrieben. Von vielen Befragten wurde daher die Ansicht geäußert, daß eine Rationalisierung der Verfahrensweise anzustreben sei. Es wurden jedoch keine konkreten inhaltlichen Vorschläge gemacht, sieht man davon ab, (1) den Berichtstext zu straffen und von Redundanzen zu befreien und (2) flächendeckend elektronische Textverarbeitung sowie elektronische Datenfernübertragung einzuführen.

2.6 Kommunikation mit dem Arbeitsmarktservice

Die Kommunikation mit dem Arbeitsmarktservice wurde, was das Berichtswesen betrifft, bereits in Kapitel 2.5 behandelt. Weitere Aspekte der Zusammenarbeit sollen in diesem Kapitel beschrieben werden. Zwischen den einzelnen Geschäftsstellen der ATZ ergeben sich hier größere Unterschiede.

2.6.1 Geschäftsstelle Graz

Die TrainerInnen der ATZ-Geschäftsstelle Graz sehen einige Probleme bei der Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmarktservice. Ein größerer Teil der Befragten merkte an, daß die BeraterInnen häufig ungenügend informiert über Zielgruppe, Trainingsbereiche und Inhalte der Arbeitstrainingszentren seien. Das Einfühlungsvermögen in die Problemlagen von psychisch kranken Personen sei ebenfalls teilweise zu wenig ausgeprägt. Nicht zuletzt seien manche BetreuerInnen mit der Administration der Förderung nur wenig vertraut, was sich an den häufigen Rückfragen zur Verfahrenstechnik zeige. Überdies wurde angemerkt, daß manche BeraterInnen nur sehr schwer auf telefoniischem Wege erreichbar seien, was teilweise erheblichen Arbeitsaufwand erforderlich mache.

2.6.2 Geschäftsstellen Hartberg und Leoben

Die Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmarktservice wird von den befragten TrainerInnen der ATZ-Geschäftsstellen Hartberg und Leoben als sehr gut bezeichnet. Die Kontaktpersonen des Arbeitsmarktservice verfügen über detaillierte Informationen betreffend das ATZ, seine Zielgruppe, die Trainingsbereiche und die Inhalte der Maßnahme.

2.6.3 Geschäftsstelle Liezen

Auch die Zusammenarbeit zwischen dem ATZ Liezen und dem Arbeitsmarktservice wird von den Befragten generell mit sehr gut beurteilt. Kritik wurde einzig an der geringen Zahl an Zuweisungen geübt: Obwohl die Zielgruppe nach Schätzung des Schlüsselpersonals in der Region einen Personenkreis von mindestens 200 Personen umfasse, bestanden seit Eröffnung der Geschäftsstelle mehr oder weniger große Auslastungsprobleme.

2.7 Auftragslage, Öffentlichkeitsarbeit

Derzeit schätzt der weitaus größte Teil der interviewten TrainerInnen die Auftragslage des eigenen Bereiches als gut bis sehr gut ein. Im Detail wird Bezug darauf genommen, daß genug Aufträge vorliegen, um dem Trainingsbetrieb den Charakter einer praxisorientierten und sinnvollen Beschäftigung zu verleihen. Im Gegenzug ist es nur selten erforderlich, die Geförderten an reinen Übungswerkstätten arbeiten zu lassen.

Wenn die Zufriedenheit mit der Auslastung eher im mittleren Bereich angesiedelt war, so sind zwei Ursachen angegeben worden:

1. Bereiche wurden erst vor kurzem eröffnet (wie im Fall des Bistro Leoben) und hatten noch mit einem mangelnden Bekanntheitsgrad zu kämpfen. Diese Anfangsschwierigkeiten dürften aber zu Beginn in fast jedem ATZ-Trainingsbereich vorzufinden gewesen sein. Es ist daher anzunehmen, daß nach rund 6 bis 12 Monaten auch in dem neu eröffneten Bereich eine zufriedenstellende Auftragslage vorzufinden sein wird.
2. Es liegen saisonale Schwankungen der Auslastung vor. So hat etwa die Schlosserei in Graz eine teilweise geringere Auslastung in den Wintermonaten zu verzeichnen. Im Bereich Gastronomie in Leoben wird wiederum von einem „Sommerloch“ gesprochen.

Eine Ablehnung von Aufträgen war bis jetzt nach Angabe der Befragten selten bis gar nicht der Fall. Wenn Aufträge abgelehnt wurden, so primär deshalb, weil die Arbeiten nicht dem Trainingsplan gerecht wurden, es sich etwa um zu monotone Arbeiten handelte. Häufiger schon kann es vorkommen, daß bei Überauslastung die Lieferfristen verschoben werden (z.B. bei Maßarbeiten im Bereich der Schneiderei). In diesen Fällen konnte aber bislang stets mit dem Verständnis der AuftraggeberInnen gerechnet werden.

Rund drei Viertel der befragten TrainerInnen äußerten den Wunsch nach einer Intensivierung bzw. intensiven Fortsetzung von Aktivitäten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit. Dies traf häufiger in den Filialen Leoben, Hartberg und Liezen zu, die im Vergleich zu Graz erst seit kürzerer Zeit bestehen und daher noch weniger bekannt sind. In Graz wiederum wurde vielfach betont, daß ein zufriedenstellendes Maß an Mundpropaganda existiere.

Der Wunsch, die Öffentlichkeitsarbeit zu steigern, wird weniger mit Auslastungsproblemen in Verbindung gebracht. Vielmehr stehen die folgenden Aspekte im Vordergrund:

- Es gilt, den Bekanntheitsgrad der Arbeitstrainingszentren zu steigern und die Öffentlichkeit über die Arbeitsprinzipien der ATZ aufzuklären. Auf diesem Weg sollen Vorurteile abgebaut werden (beispielsweise werden TrainerInnen von der Bevölkerung immer wieder mit vorgefaßten Meinungen konfrontiert, wie „Arbeitslager“, „Ausbeuterei“ oder „Irrenhaus“).
- Zudem sollen die Probleme der Zielgruppe der Öffentlichkeit näher gebracht werden, um ein besseres Verständnis für diese Gruppe zu erreichen. Beispielsweise wird häufig - so einige Interviewte - keine Unterscheidung zwischen psychisch kranken Menschen und Personen mit geistiger Behinderung getroffen.
- Öfters wurde der Wunsch nach einer besseren Durchmischung von Serienaufträgen (Firmen, Körperschaften) und Einzelaufträgen (meist Privatpersonen) geäußert. Serienaufträge ermöglichen kontinuierliches Arbeiten und erleichtern die Vorausplanung des Trainingsprogrammes, Einzelaufträge wiederum erweitern die Lernmöglichkeiten und unterstützen die Flexibilisierung.

Nach Angabe der Befragten fehle es primär an zeitlichen Ressourcen, um den eigenen Ansprüchen an die Öffentlichkeitsarbeit nachkommen zu können. Die eigene fachliche Qualifikation wurde als ausreichend eingeschätzt. Zudem wurde angemerkt, daß ausreichend Kontakte zu Fachkräften vorhanden seien, um im Bedarfsfall Hilfestellung zu erhalten.



2.8 Betriebsklima

Das Betriebsklima wurde von den interviewten Schlüsselkräften vorwiegend als gut oder sehr gut eingeschätzt. Als wesentliche Merkmale wurden Offenheit, Herzlichkeit und gegenseitige Unterstützung angegeben. Die meisten der Befragten sehen im Betriebsklima eine der wichtigsten Determinanten für ihre hohe Arbeitsmotivation. Nur eine Minderheit räumte ein, daß das Betriebsklima hin und wieder unter Schwierigkeiten zu leiden habe, die im Zusammenhang mit Problemen der Administration stehen. Teilweise wurde von einer in manchen Fällen zu starken Einengung der Entscheidungsfreiheit durch die Geschäftsleitung berichtet, in anderen Fällen wurde der Wunsch nach einer Ausweitung des Raumes für Erfahrungsaustausch mit den KollegInnen geäußert.

3 Förderstatistik

Die folgenden statistischen Analysen mittels SPSS basieren mit einer Ausnahme auf dem Datensatz „ATZ-Geförderte“, Stand Juli 1997. Dieser wurde mittels Durchsicht von Verrechnungskarteiblättern und Personenakten erstellt (siehe das Kapitel „Datenfiles und Stichproben“).

Die bereits erwähnte Ausnahme stellt eine Auswertung zum Familienstand der TeilnehmerInnen dar. Da in den Verrechnungskarteiblättern und Personenakten keine diesbezüglichen Hinweise vorlagen, wurde die Abfrage des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger für diese Analyse herangezogen.

Die Summenzahlen der einzelnen Tabellen liegen in der Regel um einen Differenzwert in der Größenordnung zwischen einem und zehn Prozent unterhalb der Anzahl der Records (N=460 für den Datensatz „ATZ-Geförderte“ und N=417 für den Datensatz „ATZ-Karrieren“). Dieser Umstand ist auf Eintragungslücken in den Karteiblättern, Personenakten oder Hauptverbandsdaten zurückzuführen. Die dadurch entstehenden „missing values“ werden nicht in die jeweilige Analyse mit einbezogen. Dementsprechend wird anstatt der „percent“-Ausgaben eine „valid-percent“-Prozentuierung vorgenommen.

3.1 Förderfälle

Insgesamt konnten seit dem Beginn im Jahr 1989 bis zum Zeitpunkt der Erhebung Juli 1997 460 Förderfälle erfaßt werden, die sich folgendermaßen auf die vier Geschäftsstellen verteilen:

Tabelle 1: Übersicht über TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstelle

Geschäftsstelle	Anzahl	Anteil %
Graz	296	64,4%
Hartberg	56	12,2%
Leoben	80	17,4%
Liezen	27	5,9%
Summe	459	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Rund zwei Drittel der TeilnehmerInnen (65%) absolvierten in der Geschäftsstelle in Graz eine Arbeitstrainingsmaßnahme. Dies ist, wie die nachfolgenden Tabellen zeigen, nicht allein auf die größeren Kapazitäten der Geschäftsstelle in Graz zurückzuführen, sondern vielmehr darauf, daß bis 1993 die Arbeitstrainingszentren Steiermark einzig aus dieser Geschäftsstelle bestanden. Der geringe Anteil von TeilnehmerInnen (6%) der Geschäftsstelle Liezen ist ebenso weniger auf die Größe der Trainingsbereiche als hauptsächlich auf die relativ kurze Laufzeit dieser Geschäftsstelle seit 1996 zurückzuführen.

Ein Überblick über die einzelnen Trainingsbereiche zeigt eine ausgeglichene Verteilung der relativen Häufigkeiten. Den vergleichsweise geringsten Anteil hat der Tischlereibereich mit rund 16% zu verzeichnen. Dieser wird nur in der Geschäftsstelle Graz angeboten. Höhere TeilnehmerInnenzahlen sind im Bereich Gastronomie/Kantine dokumentiert. Besonders die Geschäftsstelle Leoben mit insgesamt 57 Förderfällen trägt zur stärkeren Präsenz dieses Bereichs bei.

Tabelle 2: Übersicht über TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstelle und Trainingsbereich

Trainingsbereich	Geschäftsstelle				
	Graz	Hartberg	Leoben	Liezen	Zeilen Gesamt
Büro					
Anzahl	60	9	19		88
Zeilen%	68,2%	10,2%	21,6%		100%
Spalten%	21,0%	16,4%	25,0%		19,9%
Gastro/Kantine					
Anzahl	14	33	57		104
Zeilen%	13,5%	31,7%	54,8%		100%
Spalten%	4,9%	60,0%	75,0%		23,5%
Schlosserei					
Anzahl	72			16	88
Zeilen%	81,8%			18,2%	100%
Spalten%	25,2%			61,5%	19,9%
Textil					
Anzahl	68	13		10	91
Zeilen%	74,7%	14,3%		11,0%	100%
Spalten%	23,8%	23,6%		38,5%	20,5%
Tischlerei					
Anzahl	72				72
Zeilen%	100%				100%
Spalten%	25,2%				16,3%
Spalten Gesamt					
Anzahl	286	55	76	26	443
Zeilen%	64,6%	12,4%	17,2%	5,9%	100%
Spalten%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=17)

3.2 Zu- und Abgänge

Der Trainingsbetrieb in der Geschäftsstelle Graz wurde im Jahr 1989 aufgenommen. Abgesehen von diesem Jahr und von dem laufenden Erhebungsjahr 1997, für das noch keine Aussagen getroffen werden können, bewegen sich die jährlichen Zugänge zwischen 31 und 49 Personen mit einer in den letzten Jahren sinkenden Tendenz.

Die Geschäftsstelle in Hartberg hat ihre Tätigkeit in den Jahren 1994/1995 aufgenommen. Die durchschnittlichen Zugangszahlen bewegen sich zwischen 21 und 23 Personen pro Jahr.

In Leoben sind im Jahr 1994 die ersten TeilnehmerInnenzugänge vermerkt. Die jährlichen Kapazitäten bewegen sich ähnlich wie in Hartberg zwischen 19 und 21 Personen (wenn das erste Jahr aus der Erhebung ausgeschlossen wird).

Die Geschäftsstelle in Liezen ist die jüngste der vier Arbeitstrainingszentren. Sie wurde im Jahr 1996 in Betrieb genommen. Über die durchschnittlichen jährlichen Zugangszahlen kann aufgrund der kurzen Laufzeit noch keine Aussage getroffen werden.

Insgesamt ist seit der Errichtung der Arbeitstrainingszentren Steiermark trotz der sinkenden jährlichen Zuweisungen in Graz eine insgesamt jährlich steigende TeilnehmerInnenzahl zu verzeichnen. Waren im Jahr 1990 noch 37 Zugänge eingetragen, so sind 1996 bereits 87 Personen in eine Arbeitstrainingsmaßnahme eingetreten. Dieser Umstand ist durch die laufende Erweiterung der ATZ Steiermark um die Geschäftsstellen in Hartberg, Leoben und schließlich Liezen bedingt.

Tabelle 3: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstellen

Zuweisung	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	18	6,1%							18	3,9%
1990	37	12,5%							37	8,1%
1991	40	13,5%							40	8,7%
1992	49	16,6%							49	10,7%
1993	35	11,8%							35	7,6%
1994	34	11,5%	1	1,8%	28	35,0%			63	13,7%
1995	33	11,1%	23	41,1%	21	26,3%			77	16,8%
1996	31	10,5%	21	37,5%	19	23,8%	16	59,3%	87	19,0%
1997	19	6,4%	11	19,6%	12	15,0%	11	40,7%	53	11,5%
Gesamt	296	100%	56	100%	80	100%	27	100%	459	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Eine Übersicht über die Abgangsstatistik weist bei 87 Fällen der Untersuchungsgruppe keine Eintragung auf. Dies stellt nicht etwa einen Hinweis auf eine hohe Anzahl von fehlerhaften Eintragungen dar, sondern ist als Beleg zu verstehen, daß 373 der 460 Zugänge bereits wieder von der Arbeitstrainingsmaßnahme abgegangen sind. Bei den restlichen 87 Fällen ist dagegen noch kein definitives Ende des Arbeitstrainings verzeichnet.

Zu rund 69% (n=259) haben die TeilnehmerInnen ihr Training in der Geschäftsstelle Graz beendet, Hartberg weist einen Anteil von 11% (n=40) auf, Leoben von 16% (n=61). In Liezen sind aufgrund der kurzen Laufzeit erst 13 TeilnehmerInnen (3,5%) wieder abgegangen.

Tabelle 4: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstellen

Abgang	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	5	1,9%							5	1,3%
1990	25	9,7%							25	6,7%
1991	39	15,1%							39	10,5%
1992	45	17,4%							45	12,1%
1993	30	11,6%							30	8,0%
1994	33	12,7%			9	14,8%			42	11,3%
1995	33	12,7%	4	10,0%	22	36,1%			59	15,8%
1996	36	13,9%	24	60,0%	19	31,1%	4	30,8%	83	22,3%
1997	13	5,0%	12	30,0%	11	18,0%	9	69,2%	45	12,1%
Gesamt	259	100%	40	100%	61	100%	13	100%	373	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

Eine Differenzierung nach Trainingsbereichen zeigt das folgende Bild:

Der Bürobereich ist zum Erhebungszeitpunkt (Juli 1997) nicht mehr in Betrieb. 1995/1996 waren die letzten Zugänge sowohl in Graz, als auch in Hartberg und in Leoben zu verzeichnen. Insgesamt nimmt dieser Bereich einen Anteil von rund 19% ein.

Tabelle 5: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Büro

Zuweisung	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	6	10,0%							6	6,8%
1990	7	11,7%							7	8,0%
1991	10	16,7%							10	11,4%
1992	12	20,0%							12	13,6%
1993	8	13,3%							8	9,1%
1994	9	15,0%			10	52,6%			19	21,6%
1995	6	10,0%	9	100%	9	47,4%			24	27,3%
1996	2	3,3%							2	2,3%
Gesamt	60	100%	9	100%	19	100%			88	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Der Bereich Gastronomie/Kantine zählt mit einem Anteil von rund 23% zu den am stärksten genutzten Bereichen. Seit 1990 sind hier steigende TeilnehmerInnenzahlen zu verzeichnen.

Tabelle 6: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Gastro/Kantine

Zuweisung	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	4	28,6%							4	3,8%
1990	3	21,4%							3	2,9%
1994					17	29,8%			17	16,3%
1995			14	42,4%	12	21,1%			26	25,0%
1996	4	28,6%	12	36,4%	18	31,6%			34	32,7%
1997	3	21,4%	7	21,2%	10	17,5%			20	19,2%
Gesamt	14	100%	33	100%	57	100%			104	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Der Bereich Schlosserei nimmt wie der Bürobereich einen Anteil von rund 19% ein, mit dem Unterschied, daß es sich um einen zum Erhebungszeitpunkt aktiven Bereich handelt, der mit der Eröffnung der Geschäftsstelle Liezen im Jahr 1996 Zuwächse zu verzeichnen hat. In Graz selbst wurden in den Jahren 1991/92 die meisten TeilnehmerInnen in diesem Bereich aufgenommen. Seither ist in dieser Geschäftsstelle die Zahl der Zugänge eher sinkend.

Tabelle 7: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Schlosserei

Zuweisung	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	1	1,4%							1	1,1%
1990	9	12,5%							9	10,2%
1991	12	16,7%							12	13,6%
1992	14	19,4%							14	15,9%
1993	9	12,5%							9	10,2%
1994	8	11,1%							8	9,1%
1995	9	12,5%							9	10,2%
1996	6	8,3%					11	68,8%	17	19,3%
1997	4	5,6%					5	31,3%	9	10,2%
Gesamt	72	100%					16	100%	88	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Der Textilbereich zählt mit einem Anteil von rund 20% zum zweitgrößten Bereich. Neben Graz sind in diesem Bereich seit 1996 auch TeilnehmerInnen in den Geschäftsstellen Hartberg und Liezen verzeichnet, so daß zuletzt 17 Zugänge im Jahr 1996 eingetragen sind.

Tabelle 8: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Textil

Zuweisung	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	4	5,9%							4	4,4%
1990	10	14,7%							10	11,0%
1991	8	11,8%							8	8,8%
1992	9	13,2%							9	9,9%
1993	10	14,7%							10	11,0%
1994	10	14,7%	1	7,7%					11	12,1%
1995	6	8,8%							6	6,6%
1996	5	7,4%	8	61,5%			4	40,0%	17	18,7%
1997	6	8,8%	4	30,8%			6	60,0%	16	17,6%
Gesamt	68	100%	13	100%			10	100%	91	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Der Tischlereibereich zählt mit rund 16% Anteil zu den kleineren Bereichen. Er wird als einziger Bereich nur in einer Geschäftsstelle angeboten.

Tabelle 9: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Tischlerei

Zuweisung	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	3	4,2%							3	4,2%
1990	8	11,1%							8	11,1%
1991	10	13,9%							10	13,9%
1992	14	19,4%							14	19,4%
1993	8	11,1%							8	11,1%
1994	7	9,7%							7	9,7%
1995	10	13,9%							10	13,9%
1996	8	11,1%							8	11,1%
1997	4	5,6%							4	5,6%
Gesamt	72	100%							72	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=1)

Wie die Abgangszahlen im Bürobereich zeigen, ist dieser im Jahr 1996 aufgelöst worden. Insgesamt stehen 88 Zugängen einer Summe von 88 Abgängen gegenüber. In den Jahren 199 und 1996 sind die häufigsten Abgänge in diesem Bereich mit 19 und 22 Personen zu verzeichnen.

Tabelle 10: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Büro

Abgang	Geschäftsstelle										
	Jahr	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
		Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	1	1,7%								1	1,1%
1990	7	11,7%								7	8,0%
1991	8	13,3%								8	9,1%
1992	11	18,3%								11	12,5%
1993	8	13,3%								8	9,1%
1994	9	15,0%			3	15,8%				12	13,6%
1995	7	11,7%	2	22,2%	10	52,6%				19	21,6%
1996	9	15,0%	7	77,8%	6	31,6%				22	25,0%
Gesamt	60	100%	9	100%	19	100%				88	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

In dem Bereiche Gastronomie/Kantine waren bereits 1989 die ersten TeilnehmerInnenabgänge zu verzeichnen. Durch die Ausweitung des Arbeitstrainings auf die Geschäftsstellen Hartberg und Leoben konnten die Abgangszahlen seit dem Jahr 1994 mehr als vervierfacht werden.

Tabelle 11: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Gastronomie/Kantine

Abgang	Geschäftsstelle										
	Jahr	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
		Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	2	22,2%								2	2,7%
1990	5	55,6%								5	6,8%
1994					5	12,2%				5	6,8%
1995			2	8,7%	12	29,3%				14	19,2%
1996			14	60,9%	13	31,7%				27	37,0%
1997	2	22,2%	7	30,4%	11	26,8%				20	27,4%
Gesamt	9	100%	23	100%	41	100%				73	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

Der Schlossereibereich zählt zu den jüngsten Bereichen: Im Jahr 1989 waren die ersten Abgänge eingetragen. Bedingt durch die Erweiterung der Trainingsmöglichkeiten um die Geschäftsstelle Liezen wird in den nächsten Jahren auch hier eine Ausweitung der Abgangszahlen zu erwarten sein.

Tabelle 12: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Schlosserei

Abgang	Geschäftsstelle										
	Jahr	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
		Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1990	3	4,8%							3	4,2%	
1991	12	19,0%							12	16,7%	
1992	12	19,0%							12	16,7%	
1993	9	14,3%							9	12,5%	
1994	7	11,1%							7	9,7%	
1995	9	14,3%							9	12,5%	
1996	8	12,7%					3	33,3%	11	15,3%	
1997	3	4,8%					6	66,7%	9	12,5%	
Gesamt	63	100%					9	100%	72	100%	

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

Im Bereich Textil konnten ebenfalls bereits 1989 die ersten TeilnehmerInnenabgänge verzeichnet werden. Auch hier wird bedingt durch die Eröffnung des Bereiches in Liezen in der Zukunft eine Ausweitung der 1995 und 1996 noch relativ geringen Gefördertenzenzahlen zu verzeichnen sein.

Tabelle 13: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Textil

Abgang	Geschäftsstelle										
	Jahr	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
		Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	1	1,8%							1	1,5%	
1990	5	8,9%							5	7,6%	
1991	10	17,9%							10	15,2%	
1992	9	16,1%							9	13,6%	
1993	6	10,7%							6	9,1%	
1994	11	19,6%							11	16,7%	
1995	7	12,5%							7	10,6%	
1996	6	10,7%	2	28,6%					8	12,1%	
1997	1	1,8%	5	71,4%			3	100%	9	13,6%	
Gesamt	56	100%	7	100%			3	100%	66	100%	

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

Der Tischlereibereich ist zum Zeitpunkt der Erhebung der einzige Bereich, welcher nur in einer Geschäftsstelle angeboten wird. Dementsprechend wird sich die Zahl der AbgängerInnen unter einem Jahresschnitt von 10 Personen bewegen.

Tabelle 14: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Tischlerei

Abgang	Geschäftsstelle										
	Jahr	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
		Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
1989	1	1,6%							1	1,6%	
1990	5	7,8%							5	7,8%	
1991	9	14,1%							9	14,1%	
1992	13	20,3%							13	20,3%	
1993	7	10,9%							7	10,9%	
1994	6	9,4%							6	9,4%	
1995	10	15,6%							10	15,6%	
1996	9	14,1%							9	14,1%	
1997	4	6,3%							4	6,3%	
Gesamt	64	100%							64	100%	

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

3.3 Geschlecht

Es liegen bei 99% der TeilnehmerInnen (n=457) Angaben zum Geschlecht vor. Das Geschlechterverhältnis der TeilnehmerInnen kann als relativ ausgewogen bezeichnet werden. Insgesamt überwiegen männliche Geförderte mit 55% leicht gegenüber den Frauen. Innerhalb der einzelnen Geschäftsstellen ist die Verteilung doch eher unterschiedlich. So überwiegen in Graz und in Liezen die männlichen Teilnehmer, in Hartberg die weiblichen Teilnehmerinnen.

Tabelle 15: Geschlechtsverhältnisse der TeilnehmerInnen der ATZ differenziert nach Geschäftsstellen

Geschlecht	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Männlich	175	60%	21	38%	37	46%	17	63%	250	55%
Weiblich	119	40%	35	63%	43	54%	10	37%	207	45%
Gesamt	294	100%	56	100%	80	100%	27	100%	457	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=3)

Zu den Trainingsbereichen mit einem vergleichsweise hohen Anteil an Frauen ist Textil (rund 76%) zu zählen. Einen gering höheren Frauenanteil als der Durchschnitt weist auch der Bereich Gastronomie/Kantine auf (rund 59%).

Ein vergleichsweise geringer Anteil an Frauen ist dagegen in den traditionellen Bereichen, wie Schlosserei (rund 11%) und Tischlerei (rund 21%) zu verzeichnen.

Relativ ausgewogene Anteile liegen im bereits aufgelassenen Bürobereich (52% Frauen) vor.

Tabelle 16: Geschlechtsverhältnisse der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach Geschäftsstelle und Trainingsbereich

Bereich	Geschäftsstellen									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Büro										
M	28	46,7%	5	55,6%	9	47,4%			42	47,7%
W	32	53,3%	4	44,4%	10	52,6%			46	52,3%
Gesamt	60	100%	9	100%	19	100%			88	100%
Gastro/Kantine										
M	2	15,4%	14	42,4%	26	45,6%			42	40,8%
W	11	84,6%	19	57,6%	31	54,4%			61	59,2%
Gesamt	13	100%	33	100%	57	100%			103	100%
Schlosserei										
M	65	90,3%					13	81,3%	78	88,6%
W	7	9,7%					3	18,8%	10	11,4%
Gesamt	72	100%					16	100%	88	100%
Textil										
M	17	25,0%	2	15,4%			3	30,0%	22	24,2%
W	51	75,0%	11	84,6%			7	70,0%	69	75,8%
Gesamt	68	100%	13	100%			10	100%	91	100%
Tischlerei										
M	56	78,9%							56	78,9%
W	15	21,1%							15	21,1%
Gesamt	71	100%							71	100%
Total										
M	175	59,5%	21	37,5%	37	46,3%	17	63,0%	250	54,7%
W	119	40,5%	35	62,5%	43	53,8%	10	37,0%	207	45,3%
Gesamt	294	100%	56	100%	80	100%	27	100%	457	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=3)
M ... männlich
W ... weiblich

3.4 Alter

Die Ergebnisse der Berechnungen des Alters zum Zeitpunkt des Beginns der Maßnahme (Nvalid=456; Erfassungsquote: 99%) zeigen deutlich, daß Personen ab 40 Jahre unterrepräsentiert sind. Vergleicht man etwa die Altersstruktur der im Jahr 1994 in ganz Österreich vorgemerkten Arbeitslosen mit jener der TeilnehmerInnen der ATZ Steiermark, so stehen einem Anteil von 41% bei Personen ab 40 Jahre unter den Vorgemerkten einem Anteil von rund 10% bei den MaßnahmenteilnehmerInnen gegenüber.

Jüngere Personen bis 24 Jahre sind hingegen mit einem Anteil von rund 32% im Vergleich zu den Vorgemerkten des Jahres 1994 deutlich überrepräsentiert. Der Anteil dieser Gruppe unter den Vorgemerkten beläuft sich auf rund 17%.

Eine geschlechtsspezifische Differenzierung ergibt einen deutlich höheren Anteil bei über-40-jährigen Frauen (rund 12%) gegenüber rund 8% bei den über-40-jährigen männlichen Maßnahmenteilnehmern.

Tabelle 17: Alter der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach dem Geschlecht

Alter	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Alter fein						
bis 19 Jahre	15	6,0%	15	7,3%	30	6,6%
20-24 Jahre	63	25,1%	52	25,4%	115	25,2%
25-29 Jahre	71	28,3%	48	23,4%	119	26,1%
30-34 Jahre	48	19,1%	39	19,0%	87	19,1%
35-39 Jahre	35	13,9%	26	12,7%	61	13,4%
40-44 Jahre	10	4,0%	21	10,2%	31	6,8%
45-49 Jahre	9	3,6%	4	2,0%	13	2,9%
Gesamt	251	100%	205	100%	456	100%
Alter grob						
bis 24 Jahre	78	31,1%	67	32,7%	145	31,8%
25-34 Jahre	119	47,4%	87	42,4%	206	45,2%
35-49 Jahre	54	21,5%	51	24,9%	105	23,0%
Gesamt	251	100%	205	100%	456	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=4)

Eine Differenzierung des Datenmaterials nach Geschäftsstellen zeigt einen deutlich höheren Anteil von Personen ab 35 Jahre in Hartberg, dagegen einen eher geringen Anteil dieser Altersgruppe in Graz und Leoben. Liezen weist diesbezüglich mittlere Werte auf.

Diese Ergebnisse sind als Hinweis zu verstehen, daß die Zuweisungsstrategien in den einzelnen Arbeitsamtbezirken unterschiedliche Schwerpunkte aufweisen.

Tabelle 18: Alter der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach Geschäftsstellen

Alter	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Alter fein										
bis 19 Jahre	16	5,4%	5	9,1%	8	10,0%	1	3,7%	30	6,6%
20-24 Jahre	82	27,8%	13	23,6%	13	16,3%	6	22,2%	114	24,9%
25-29 Jahre	84	28,5%	9	16,4%	19	23,8%	7	25,9%	119	26,0%
30-34 Jahre	52	17,6%	6	10,9%	25	31,3%	4	14,8%	87	19,0%
35-39 Jahre	37	12,5%	13	23,6%	8	10,0%	4	14,8%	62	13,6%
40-44 Jahre	15	5,1%	6	10,9%	6	7,5%	4	14,8%	31	6,8%
45-49 Jahre	9	3,1%	3	5,5%	1	1,3%	1	3,7%	14	3,1%
Gesamt	295	100%	55	100%	80	100%	27	100%	457	100%
Alter grob										
bis 24 Jahre	98	33,2%	18	32,7%	21	26,3%	7	25,9%	144	31,5%
25-34 Jahre	136	46,1%	15	27,3%	44	55,0%	11	40,7%	206	45,1%
35-49 Jahre	61	20,7%	22	40,0%	15	18,8%	9	33,3%	107	23,4%
Gesamt	295	100%	55	100%	80	100%	27	100%	457	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=3)

Ein deutlich höherer Anteil von Personen unter 25 Jahre ist im Schlossereibereich in Graz (rund 47%), sowie im Textilbereich in Hartberg (rund 54%) auszumachen.

Zu den Trainingsbereichen mit einem höheren Anteil an Personen ab 35 Jahre zählt der Bereich Gastronomie/Kantine mit einem Anteil von rund 29% bei dieser Gruppe. Die Situation in diesem Bereich ist hauptsächlich durch die Altersverteilung in Graz und Hartberg bestimmt.

Tabelle 19: Alter der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach Geschäftsstelle und Trainingsbereich

Trainingsbereich	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Büro										
bis 24 Jahre	21	35,6%			4	21,1%			25	29,1%
25-34 Jahre	27	45,8%	4	50,0%	13	68,4%			44	51,2%
35-49 Jahre	11	18,6%	4	50,0%	2	10,5%			17	19,8%
Gesamt	59	100%	8	100%	19	100%			86	100%
Gastro/Kantine										
bis 24 Jahre	2	14,3%	11	33,3%	16	28,1%			29	27,9%
25-34 Jahre	7	50,0%	9	27,3%	29	50,9%			45	43,3%
35-49 Jahre	5	35,7%	13	39,4%	12	21,1%			30	28,8%
Gesamt	14	100%	33	100%	57	100%			104	100%
Schlosserei										
bis 24 Jahre	34	47,2%					2	12,5%	36	40,9%
25-34 Jahre	25	34,7%					6	37,5%	31	35,2%
35-49 Jahre	13	18,1%					8	50,0%	21	23,9%
Gesamt	72	100%					16	100%	88	100%
Textil										

Trainingsbereich	Geschäftsstelle										
	Alter	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
		Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
bis 24 Jahre	19	27,9%	7	53,8%			4	40,0%	30	33,0%	
25-34 Jahre	36	52,9%	2	15,4%			5	50,0%	43	47,3%	
35-49 Jahre	13	19,1%	4	30,8%			1	10,0%	18	19,8%	
Gesamt	68	100%	13	100%			10	100%	91	100%	
Tischlerei											
bis 24 Jahre	21	29,2%							21	29,2%	
25-34 Jahre	36	50,0%							36	50,0%	
35-49 Jahre	15	20,8%							15	20,8%	
Gesamt	72	100%							72	100%	
Total											
bis 24 Jahre	98	33,2%	18	32,7%	21	26,3%	7	25,9%	144	31,5%	
25-34 Jahre	136	46,1%	15	27,3%	44	55,0%	11	40,7%	206	45,1%	
35-49 Jahre	61	20,7%	22	40,0%	15	18,8%	9	33,3%	107	23,4%	
Gesamt	295	100%	55	100%	80	100%	27	100%	457	100%	

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=3)

3.5 Ausbildung

Bei rund 92% (n=424) der TeilnehmerInnen konnte die Ausbildung ermittelt werden. Der Bildungsstand ist als relativ hoch einzustufen. So besitzen rund 9% der Geförderten einen Studienabschluß, rund 8% haben eine allgemeinbildende oder berufliche höhere Schule absolviert. Fast die Hälfte der TeilnehmerInnen (47%) verfügt über eine abgeschlossene Lehrausbildung. Dagegen hat nur ein relativ kleiner Prozentsatz eine Pflichtschulausbildung vorzuweisen (22%).

Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, daß der Ausbildungsstand der Geförderten signifikant höher ist als bei anderen vergleichbaren Maßnahmen (vgl. Lechner et al 1994, S. 19).

Tabelle 20: Ausbildung der TeilnehmerInnen des ATZ

Ausbildung	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
VS	3	1,1%			1	1,3%	1	4,2%	5	1,2%
ASO	11	4,1%	2	3,6%	8	10,7%			21	5,0%
HS	34	12,6%	13	23,6%	7	9,3%	3	12,5%	57	13,4%
Poly- technikum	9	3,3%	1	1,8%	2	2,7%			12	2,8%
AHS/BHS	30	11,1%	6	10,9%	5	6,7%	1	4,2%	42	9,9%
Lehre	124	45,9%	23	41,8%	36	48,0%	18	75,0%	201	47,4%
BMS	27	10,0%	10	18,2%	12	16,0%	1	4,2%	50	11,8%
Universität	32	11,9%			4	5,3%			36	8,5%
Gesamt	270	100%	55	100%	75	100%	24	100%	424	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=36)

VS Volksschule

ASO Sonderschule

AHS/BHS ... Allgemeinbildende Höhere Schule, Berufsbildende Höhere Schule

BMS Berufsbildende Mittlere Schule

3.6 Familienstand

Der Familienstand der TeilnehmerInnen der Arbeitstrainingsmaßnahmen konnte für 411 der insgesamt 460 Geförderten ermittelt werden (Erfassungsquote rund 89%). Die Angaben wurden - wie in Kapitel 1 bereits erwähnt - dem insgesamt 417 Records umfassenden Datenmaterial des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger entnommen.

Der größte Teil der erfaßten Förderfälle ist den Aufzeichnungen zufolge ledig (80%), weitere 8% sind verheiratet, rund 7% geschieden. Eine geschlechtsspezifische Aggregation zeigt weiters, daß die männlichen Geförderten um einiges häufiger ledig sind (rund 88%) als ihre weiblichen Kolleginnen (rund 69%).

Tabelle 21: Familienstand der TeilnehmerInnen des ATZ

Familienstand	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Geschieden	9	3,8%	21	11,9%	30	7,3%
Ledig	207	88,1%	121	68,8%	328	79,8%
Verheiratet	13	5,5%	19	10,8%	32	7,8%
Verwitwet			3	1,7%	3	,7%
Lebensgemeinschaft	5	2,1%	9	5,1%	14	3,4%
Verheiratet, getrennt lebend	1	0,4%	3	1,7%	4	1,0%
Gesamt	235	100%	176	100%	411	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417) (Nmiss=6)

3.7 Kostenträger

Angaben zur Kostenträgerstruktur liegen bei 428 der 460 Geförderten vor (Erfassungsquote 93%). Die fehlenden Angaben dürften zum größten Teil durch Verzögerungen bei den Meldungen der Kostenträger an die ATZ entstanden sein, da von den 32 fehlenden Angaben immerhin 20 Fehlwerte Geförderten mit einem Einstieg in die Maßnahme im Erhebungsjahr 1997 zuzurechnen sind. 9 Fehlwerte beziehen sich auf einen Einstieg im Jahr 1996 und nur drei Fehlwerte auf einen Einstieg vor 1994.

Eine Analyse der Kostenträgerstruktur zeigt, daß das Arbeitsmarktservice bei allen 428 Förderfällen als Kostenträger beteiligt ist. Bezirkshauptmannschaften/Magistrate sind bei der Finanzierung von 186 Förderfällen (44%) beteiligt, Pensionsversicherungen fördern jede vierte Person (25%).

Tabelle 22: Kostenträger differenziert nach Finanzierungsmodus und Trainingsbereich

Kostenträger	Anz.	%
AMS	428	100%
BH/Mag	186	43,5%
PVArb/PVAng	105	24,5%
Andere	2	0,5%
Gesamt	428	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=32)

AMS Arbeitsmarktservice

BH/Mag Bezirkshauptmannschaft/Magistrat

PVArb/PVAng Pensionsversicherung der Arbeiter, Pensionsversicherung der Angestellten

Eine Übersicht nach Trainingsbereichen zeigt eine geringere Präsenz der Bezirkshauptmannschaften/Magistrate im Trainingsbereich Textil, eine vergleichsweise stärkere im Bereich Büro. Pensionsversicherungsanstalten treten seltener als Kostenträger im Bereich Gastronomie/Kantine auf und sind häufiger in den Bereichen Büro und Tischlerei vertreten.

Tabelle 23: Kostenträger differenziert nach Trainingsbereich

Kostenträger	Trainingsbereich											
	Büro		Gastro/Kantine		Schlosserei		Textil		Tischlerei		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
AMS	88	100%	95	100%	84	100%	79	100%	69	100%	415	100%
BH/Mag	44	50,0%	42	44,2%	39	46,4%	26	32,9%	29	42,0%	180	43,4%
PVArb/PVAng	29	33,0%	9	9,5%	21	25,0%	18	22,8%	24	34,8%	101	24,3%
Andere			1	1,1%	1	1,2%					2	,5%
Gesamt	88	100%	95	100%	84	100%	79	100%	69	100%	415	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=45)

AMS Arbeitsmarktservice

BH/Mag Bezirkshauptmannschaft/Magistrat

PVArb/PVAng Pensionsversicherung der Arbeiter, Pensionsversicherung der Angestellten

Eine Alleinfinanzierung durch das Arbeitsmarktservice ist bei 195 von 428 Förderfällen (46%) gegeben. Treten zwei Kostenträger auf, verteilt sich dies auf Arbeitsmarktservice und BH/Magistrat ini

126 Fällen (29%), Arbeitsmarktservice gemeinsam mit Pensionsversicherungsanstalten in 46 Fällen (11%).

Eine Finanzierung durch drei Träger ist bei 60 der 428 Förderfälle gegeben (14%). In der Regel sind daran das Arbeitsmarktservice, Bezirkshauptmannschaften/Magistrate und Pensionsversicherungen beteiligt, in einem Fall trat ein anderer Kostenträger auf.

Tabelle 24: Kostenträger differenziert nach Finanzierungsmodus und Trainingsbereich

Kostenträger	Beteiligungsstruktur Kostenträger							
	Alleinfinanzierung		2 Träger		3 Träger		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
AMS	195	45,6%	173	40,4%	60	14,0%	428	100%
BH/Mag			126	67,7%	60	32,3%	186	100%
PVArb/PVAng			46	43,8%	59	56,2%	105	100%
Andere			1	50,0%	1	50,0%	2	100%
Gesamt	195	45,6%	173	40,4%	60	14,0%	428	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=32)

AMS Arbeitsmarktservice

BH/Mag Bezirkshauptmannschaft/Magistrat

PVArb/PVAng Pensionsversicherung der Arbeiter, Pensionsversicherung der Angestellten

Eine Differenzierung der Kostenträgerstruktur nach dem Zuweisungszeitraum (vor 1992, 1992 bis 1994 und nach 1994) zeigt, daß das Arbeitsmarktservice von 1992 bis 1994 seltener eine Alleinfinanzierung übernommen hat. So beträgt dieser Anteil vor 1992 rund 53%, in den Jahren 1992 bis 1994 sinkt der Wert auf 35% ab. Nach 1994 ist das Arbeitsmarktservice wieder zu 50% als alleinfinanzierend in den Akten verzeichnet.

Weiters zeigt sich, daß vor 1992 der Anteil, wo Pensionsversicherungsanstalten gemeinsam mit einer zweiten Institution als Kostenträger fungierten, noch relativ größer war als in den Folgejahren. Im Zeitraum vor 1992 betrug dieser Anteil 68%, zwischen 1992 und 1994 nur mehr 38%, nach 1994 40%. Der Anteil, wo Pensionsversicherungsanstalten eine Finanzierung zu dritt bestritten, war ab 1992 mit rund 60% bis 63% größer als im Zeitraum vor 1992 (32%).

Tabelle 25: Kostenträger differenziert nach Zuweisungszeitraum

Kostenträger	Zuweisungszeitraum							
	vor 1992		1992 bis 1994		nach 1994		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Alleinfinanzierung								
AMS	49	52,7%	51	34,9%	95	50,3%	195	45,6%
2 Träger								
AMS	37	39,8%	60	41,1%	76	40,2%	173	40,4%
BH/Mag	24	77,4%	39	52,7%	63	77,8%	126	67,7%
PVArb/PVAng	13	68,4%	21	37,5%	12	40,0%	46	43,8%
Andere					1	100%	1	50,0%
3 Träger								
AMS	7	7,5%	35	24,0%	18	9,5%	60	14,0%
BH/Mag	7	22,6%	35	47,3%	18	22,2%	60	32,3%
PVArb/PVAng	6	31,6%	35	62,5%	18	60,0%	59	56,2%

Kostenträger	Zuweisungsjahr gruppiert							
	vor 1992		1992 bis 1994		nach 1994		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Andere	1	100%					1	50,0%
Total								
AMS	93	100%	146	100%	189	100%	428	100%
BH/Mag	31	100%	74	100%	81	100%	186	100%
PVArb/PVAng	19	100%	56	100%	30	100%	105	100%
Andere	1	100%			1	100%	2	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=32)

AMS Arbeitsmarktservice

BH/Mag Bezirkshauptmannschaft/Magistrat

PVArb/PVAng Pensionsversicherung der Arbeiter, Pensionsversicherung der Angestellten

3.8 Verweildauer in der Maßnahme

Die Analyse der Verweildauer in der Maßnahme basiert auf jenen Personalakten, bei denen bereits ein Abgangsdatum eingetragen wurde (n=373). Im Falle einer Unterbrechung der Maßnahme wurde der Zeitraum der Unterbrechung nicht in die Verweildauer mit einbezogen.

Meist liegt die Verweildauer in der Maßnahme unter 15 Monaten (95%): Rund zwei Drittel der Geförderten (64%) weisen eine Verweildauer bis zu einem Jahr auf.

Personen mit einer Verweildauer unter drei Monaten können zum größeren Teil als **Drop-Out-Fällen** klassifiziert werden (22%). Während des Probemonats scheidet rund jedeR neunte (11%) TeilnehmerIn aus.

Rund 42% der TeilnehmerInnen haben eine Verweildauer zwischen drei Monaten und einem Jahr zu verzeichnen.

Tabelle 26: Verweildauer in der Maßnahme differenziert nach Geschäftsstellen

Verweildauer	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
bis 1M	32	12,4%	3	7,5%	5	8,2%	2	15,4%	42	11,3%
1M bis 3M	29	11,2%	4	10,0%	5	8,2%	1	7,7%	39	10,5%
3M bis 6M	42	16,2%	5	12,5%	12	19,7%	2	15,4%	61	16,4%
6M bis 9M	31	12,0%	9	22,5%	3	4,9%	3	23,1%	46	12,3%
9M bis 1J	34	13,1%	5	12,5%	10	16,4%	1	7,7%	50	13,4%
1J bis 15M	78	30,1%	12	30,0%	23	37,7%	4	30,8%	117	31,4%
über 15M	13	5,0%	2	5,0%	3	4,9%			18	4,8%
Gesamt	259	100%	40	100%	61	100%	13	100%	373	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)

M Monate

J Jahre

Eine Differenzierung der Verweildauer nach Trainingsbereichen zeigt das folgende Bild:

Im Bereich Büro liegt der geringste Anteil (rund 5%) von Personen vor, die bereits während des Probemonats wieder aus der Maßnahme ausscheiden. Relativ häufig im Vergleich zu den anderen Bereichen sind dagegen Geförderte mit einer Trainingsdauer über 15 Monaten zu finden (9%).

Tabelle 27: Verweildauer im Trainingsbereich Büro differenziert nach Geschäftsstelle

Verweildauer	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
bis 1M	4	6,7%							4	4,5%
1M - 3M	11	18,3%	1	11,1%					12	13,6%
3M - 6M	9	15,0%	1	11,1%	6	31,6%			16	18,2%
6M - 9M	7	11,7%	2	22,2%	1	5,3%			10	11,4%
9M - 1J	4	6,7%	3	33,3%	4	21,1%			11	12,5%
1J - 15M	18	30,0%	2	22,2%	7	36,8%			27	30,7%
über 15M	7	11,7%			1	5,3%			8	9,1%
Gesamt	60	100%	9	100%	19	100%			88	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)
M Monate
J Jahre

Die Bereiche Gastronomie/Kantine und Schlosserei haben hingegen einen höheren Anteil von Förderfällen mit einer Verweildauer unter einem Monat zu verzeichnen.

Tabelle 28: Verweildauer im Trainingsbereich Gastro/Kantine differenziert nach Geschäftsstelle

Verweildauer	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Gastro/Kantine										
bis 1M	4	44,4%	2	8,7%	4	9,8%			10	13,7%
1M - 3M	1	11,1%	3	13,0%	5	12,2%			9	12,3%
3M - 6M	1	11,1%	3	13,0%	6	14,6%			10	13,7%
6M - 9M	1	11,1%	6	26,1%	2	4,9%			9	12,3%
9M - 1J	2	22,2%			6	14,6%			8	11,0%
1J - 15M			8	34,8%	16	39,0%			24	32,9%
über 15M			1	4,3%	2	4,9%			3	4,1%
Gesamt	9	100%	23	100%	41	100%			73	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)
M Monate
J Jahre

Tabelle 29: Verweildauer im Trainingsbereich Schlosserei differenziert nach Geschäftsstelle

Verweildauer	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
bis 1M	10	15,9%					1	11,1%	11	15,3%
1M - 3M	5	7,9%							5	6,9%
3M - 6M	11	17,5%					1	11,1%	12	16,7%
6M - 9M	8	12,7%					2	22,2%	10	13,9%
9M - 1J	7	11,1%					1	11,1%	8	11,1%
1J - 15M	20	31,7%					4	44,4%	24	33,3%
über 15M	2	3,2%							2	2,8%
Gesamt	63	100%					9	100%	72	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)
M Monate
J Jahre

Demgegenüber ist der Anteilswert von Personen, welche bereits während des Probemonates wieder ausscheiden, im Textilbereich mit rund 8% eher gering.

Vergleicht man in den Trainingsbereichen den Anteil von Personen mit einer Verweildauer ab 12 Monaten, so sticht der Textilbereich mit dem höchsten Anteilswert von rund 42% heraus. Die anderen Bereiche liegen mit Werten zwischen 36% und 40% im Mittelfeld.

Tabelle 30: Verweildauer im Trainingsbereich Textil differenziert nach Geschäftsstelle

Verweildauer	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Textil										
bis 1M	4	7,1%	1	14,3%					5	7,6%
1M - 3M	5	8,9%					1	33,3%	6	9,1%
3M - 6M	12	21,4%	1	14,3%			1	33,3%	14	21,2%
6M - 9M	5	8,9%					1	33,3%	6	9,1%
9M - 1J	5	8,9%	2	28,6%					7	10,6%
1J - 15M	23	41,1%	2	28,6%					25	37,9%
über 15M	2	3,6%	1	14,3%					3	4,5%
Gesamt	56	100%	7	100%			3	100%	66	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)
M Monate
J Jahre

Der Trainingsbereich Tischlerei hat hinsichtlich der Verweildauer durchschnittliche Ausprägungen zu verzeichnen.

Tabelle 31: Verweildauer im Trainingsbereich Tischlerei differenziert nach Geschäftsstelle

Verweildauer	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Tischlerei										
bis 1M	9	14,1%							9	14,1%
1M - 3M	6	9,4%							6	9,4%
3M - 6M	7	10,9%							7	10,9%
6M - 9M	10	15,6%							10	15,6%
9M - 1J	15	23,4%							15	23,4%
1J - 15M	15	23,4%							15	23,4%
über 15M	2	3,1%							2	3,1%
Gesamt	64	100%							64	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=0)
M Monate
J Jahre

4 Vorkarriere der Geförderten

Bei den TeilnehmerInnen der Maßnahmen im ATZ handelt es sich vorwiegend um Personen, die aufgrund **psychischer Beeinträchtigungen** dem Alltag und vor allem den **Belastungen des Berufslebens** nicht mehr gewachsen sind. Oft sind es **tiefe Einschnitte** in ihrem Leben, aus denen die psychischen Probleme resultieren. Die Beispiele hierzu reichen von sexuellem Mißbrauch und Körperverletzungen durch den Vater bzw. den Partner bis zu Todesfällen innerhalb der Familie. Einige TeilnehmerInnen fühlen sich durch **Pflegefälle** innerhalb ihres Haushaltes überfordert. Besonders ältere Personen schlittern häufig aufgrund des **Verlustes des Arbeitsplatzes** in Depressionen. Vor allem Männer nannten auch des öfteren **Alkoholprobleme**, die sie trotz versuchtem Entzug nicht in den Griff bekamen. Bei jüngeren TeilnehmerInnen wurden in manchen Fällen auch **Drogenprobleme** angeführt.

4.1 Vermittlungshindernisse

Der Großteil der befragten Personen ist sich seiner psychisch beeinträchtigten Lage durchaus bewußt und kann diese auch konkret beschreiben. Nur 12% der Befragten (n=6) enthielten sich der Antwort auf die Frage, welche Behinderungen vorliegen würden. Auffällig ist, daß es sich dabei fast ausschließlich um Frauen handelte.

Rund 75% (33 / 44) der Personen mit gültigen Antworten gaben bei der Art der Beeinträchtigung psychische Behinderungen an. Geistige und körperliche Behinderungen sind zu 7% (3 / 44) bzw. 36% (16 / 44) vertreten, wobei letztere zumeist in Verbindung mit psychischen Einschränkungen auftreten. Nach Geschlechtern getrennt betrachtet fällt auf, daß Männer mit 21% (3 / 14) häufiger als Frauen angeben, nur körperlich behindert zu sein. Zudem ordnete sich von den befragten männlichen Teilnehmern keiner der Gruppe der geistig Behinderten zu. Diese Angaben sind unter dem Aspekt zu betrachten, daß für viele Personen die Einschätzung als Behinderter häufig eine mit dem eigenen Selbstbild nicht zu vereinbarende schwere Kränkung darstellt. Selbsteinschätzung und Krankheitseinsicht sind oft krankheitsbedingt eingeschränkt. Eine Behinderung anzuerkennen setzt die Auseinandersetzung mit der Diagnose auseinander, was vielen PatientInnen erst im Lauf der Zeit gelingt.

Die Frage nach dem Zeitpunkt des Auftretens der jeweiligen Beeinträchtigungen beantworteten rund 60% (N=30) der befragten Personen. Die Enthaltungen ziehen sich durch alle Altersgruppen und beeinflussen aus diesem Grund das Ergebnis nur marginal. Rund 43% (13 / 30) der TeilnehmerInnen gaben an, daß die ersten psychischen Probleme im Alter zwischen 15 und 25 Jahren auftraten. Bei 13% (4 / 30) wurden die ersten Beeinträchtigungen während der Kindheit bemerkt. Zu dieser Gruppe zählen vor allem jene Personen, die seit Geburt an körperlich behindert sind oder jene, die von ihren Vätern sexuell mißbraucht wurden. Die weiteren Nennungen (43% / 13 / 30) verteilen sich auf die Altersgruppen über 25 Jahre. Auch die geschlechtsspezifische Auswertung spiegelt diese Resultate wider.

4.2 Situation am Arbeitsmarkt

Bei den befragten Personen ist die berufliche Vorkarriere tendenziell von **längeren Krankenhausaufenthalten** und **Arbeitslosigkeit** gekennzeichnet. Fast die Hälfte (48% / 24 / 50) gab an, länger

als ein Jahr arbeitslos gewesen zu sein. Diese längeren Phasen der Arbeitslosigkeit erwachsen häufig aus den psychischen Krisen der TeilnehmerInnen, aufgrund derer sie den alltäglichen Anforderungen eines Arbeitstages nicht mehr gewachsen sind.

In der Regel wurde vor dem Besuch der Maßnahme im ATZ schon einmal eine Beschäftigung ausgeübt, in den meisten Fällen im **handwerklichen Bereich** (24% / 12 / 50) oder im Gastgewerbe (22% / 11 / 50). Weitere Berufe, die ausgeübt wurden, waren soziale Tätigkeiten, wie etwa Kranken- und Altenpflege sowie gewerbliche Berufe bzw. Hilfstätigkeiten im Bürobereich.

Vor allem die älteren der befragten TeilnehmerInnen gaben an, durch den Verlust des Arbeitsplatzes in einen „Teufelskreis“ geraten zu sein. Für sie **bedeutete Arbeitslosigkeit zugleich oft Versagen**. Konnte nicht sofort wieder Arbeit gefunden werden, häufte sich das Auftreten von psychischen Problemen. Teilweise wurde auch versucht, die Probleme mittels Alkoholkonsums zu verdrängen.

Etwas anders sieht die Lage bei jüngeren Personen aus. Manche erhielten erst gar nicht die Möglichkeit, ihre Fähigkeiten unter Beweis zu stellen, da ihnen Lehrverträge aufgrund ihrer psychischen oder auch körperlichen Beeinträchtigungen verweigert wurden. Andere Jugendliche fühlten sich in ihrem jeweiligen Arbeitsbereich überfordert und kündigten oder wurden gegebenenfalls gekündigt. Derartige Lebensläufe zeichnen sich durch einen **oftmaligen Lehrstellenwechsel** aus.

Auf die konkrete Frage, welche Gründe zum Arbeitsplatzverlust führten, gaben die befragten TeilnehmerInnen Arbeitsmangel und Probleme mit Vorgesetzten an. In manchen Fällen war der Verlust des Arbeitsplatzes auf psychische Zusammenbrüche und den damit verbundenen längeren Krankenhausaufenthalten zurückzuführen. Drogen- oder Alkoholprobleme als Kündigungsgrund traten bei den befragten Personen nur marginal auf. Einige TeilnehmerInnen reagierten auf anfallende, für sie unbewältigbare Probleme ihrerseits mit Kündigung.

Das Hauptproblem dieser Personengruppe - so das Analyseergebnis - ist die aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung **herabgesetzte Streßtoleranz** und die dadurch entstehende Bedrohung einer dauerhaften Ausgrenzung aus dem Arbeitsmarkt.

4.3 Behandlungen und Beratungen vor der Maßnahme

Bei rund neun von zehn Förderfällen (92% / 423 / 460) konnten Angaben zu Behandlungen und Beratungen vor der Maßnahme ausgewertet werden. An Ergebnissen liegen vor:

- Den Aufzeichnungen zufolge sind bei jeder/jedem achten TeilnehmerIn (13%) weder fachärztliche Behandlungen (zu diesen zählen Fachärzte der Neurologie, Psychiatrie und Psychologen), noch Psychiatrieaufenthalte, Beratungen oder Therapien eingetragen.
- Drei von vier TeilnehmerInnen der ATZ - Maßnahmen hatten vor dem Arbeitstraining bereits mindestens einen Psychiatrieaufenthalt aufzuweisen (73%). Bei rund 26% lagen mehrmalige Einträge vor.
- Bei etwas weniger als der Hälfte der TeilnehmerInnen (47%) ist eine fachärztliche Behandlung verzeichnet.
- Bei rund jeder/jedem Dritten (34%) wurde eine Beratung oder Therapie vor dem Maßnahmenbeginn durchgeführt.
- Die Kombination von Psychiatrie und fachärztlicher Behandlung ist mit rund 36% am vergleichsweise häufigsten verzeichnet, etwas weniger häufig ist die Kombination von Psychiatrie

und Beratung/Therapie (rund 27%). Seltener ist die Verbindung von fachärztlicher Behandlung und Beratung/Therapie anzutreffen (23%).

- Eine Kombination von allen drei Typen von Behandlungen und Beratungen liegt bei rund 19% vor.
- Eine Differenzierung nach Geschäftsstellen zeigt große Differenzen der Anteile von Personen, welche weder fachärztliche Behandlungen, noch Psychiatrieaufenthalte, noch Beratungen oder Therapien eingetragen haben: Hartberg sticht hier hervor mit einem Anteil von 50%, in den anderen ATZ-Geschäftsstellen bewegt sich der Anteil zwischen 7% und 13%. Dieses Ergebnis liefert einen Hinweis darauf, daß die Versorgung der Personen vor der Maßnahme eine höchst unterschiedliche Qualität aufweist.

Tabelle 32: Psychiatrieaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme differenziert nach Geschäftsstellen

	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Psychiatrieaufenthalt										
nicht	45	16,0%	28	60,9%	30	41,7%	12	52,2%	115	27,3%
einmal	137	48,8%	16	34,8%	35	48,6%	10	43,5%	198	46,9%
mehrmals	99	35,2%	2	4,3%	7	9,7%	1	4,3%	109	25,8%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%
Fachärztliche Behandlung										
nein	159	56,6%	28	60,9%	28	38,9%	7	30,4%	222	52,6%
ja	122	43,4%	18	39,1%	44	61,1%	16	69,6%	200	47,4%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%
Beratung / Therapie										
nein	191	68,0%	44	95,7%	33	45,8%	11	47,8%	279	66,1%
ja	90	32,0%	2	4,3%	39	54,2%	12	52,2%	143	33,9%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=38)

Tabelle 33: Psychriaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme (Mischformen) differenziert nach Geschäftsstellen

	Geschäftsstelle									
	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Behandlungen und Beratungen insgesamt										
keine	19	6,8%	23	50,0%	8	11,1%	3	13,0%	53	12,6%
mind. eine	262	93,2%	23	50,0%	64	88,9%	20	87,0%	369	87,4%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%
Psychiatrie und Beratung/Therapie										
nein	201	71,5%	44	95,7%	48	66,7%	17	73,9%	310	73,5%
ja	80	28,5%	2	4,3%	24	33,3%	6	26,1%	112	26,5%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%
Psychiatrie und fachärztl. Behandlung										
nein	179	63,7%	33	71,7%	43	59,7%	15	65,2%	270	64,0%
ja	102	36,3%	13	28,3%	29	40,3%	8	34,8%	152	36,0%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%
fachärztl. Behandlung und Beratung/Therapie										
nein	218	77,6%	44	95,7%	50	69,4%	12	52,2%	324	76,8%
ja	63	22,4%	2	4,3%	22	30,6%	11	47,8%	98	23,2%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%
alle drei Maßnahmen										
nein	222	79,0%	44	95,7%	58	80,6%	17	73,9%	341	80,8%
ja	59	21,0%	2	4,3%	14	19,4%	6	26,1%	81	19,2%
Gesamt	281	100%	46	100%	72	100%	23	100%	422	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=38)

Eine Differenzierung nach Trainingsbereichen zeigt die folgenden Ergebnisse:

- Der Bereich Gastronomie/Kantine sticht durch den vergleichsweise höchsten Anteil (50%) an Personen ohne Psychriaufenthalt heraus. Ebenso liegt hier der vergleichsweise größte Anteil an Personen vor (rund 23%), die keine der drei Maßnahmen vor dem Einstieg in das Arbeitstraining beansprucht haben.
- Im Gegensatz dazu waren neun von zehn (90%) der TeilnehmerInnen aus dem Bereich Tischlerei mindestens einmal in psychiatrischer Behandlung.
- Im Bereich Schlosserei wurde mit rund 63% am relativ häufigsten eine fachärztliche Behandlung vor der Maßnahme in Anspruch genommen. Ebenso ist in diesem Bereich der relativ höchste Anteil an Personen mit Einträgen lautend auf Beratung und Therapie (rund 43%) verzeichnet. Auch liegt in diesem Bereich der vergleichsweise höchste Anteil einer Kombination aller drei Maßnahmen vor (rund 32%).

Tabelle 34: Psychriatrieaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme differenziert nach dem Trainingsbereich

	Trainingsbereich											
	Büro		Gastro / Kantine		Schlosserei		Textil		Tischlerei		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Psychriatrieaufenthalt												
nicht	14	16,7%	46	50,0%	19	23,2%	23	28,0%	7	10,4%	109	26,8%
einmal	47	56,0%	35	38,0%	36	43,9%	36	43,9%	38	56,7%	192	47,2%
mehrmals	23	27,4%	11	12,0%	27	32,9%	23	28,0%	22	32,8%	106	26,0%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%
Fachärztliche Behandlung												
nein	49	58,3%	46	50,0%	30	36,6%	47	57,3%	40	59,7%	212	52,1%
ja	35	41,7%	46	50,0%	52	63,4%	35	42,7%	27	40,3%	195	47,9%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%
Beratung / Therapie												
nein	61	72,6%	58	63,0%	47	57,3%	56	68,3%	50	74,6%	272	66,8%
ja	23	27,4%	34	37,0%	35	42,7%	26	31,7%	17	25,4%	135	33,2%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=53)

Tabelle 35: Psychriatrieaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme (Mischformen) differenziert nach dem Trainingsbereich

	Trainingsbereich											
	Büro		Gastro / Kantine		Schlosserei		Textil		Tischlerei		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Behandlungen und Beratungen insgesamt												
keine	6	7,1%	21	22,8%	6	7,3%	12	14,6%	4	6,0%	49	12,0%
mind. eine	78	92,9%	71	77,2%	76	92,7%	70	85,4%	63	94,0%	358	88,0%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%
Psychiatrie und Beratung/Therapie												
nein	65	77,4%	71	77,2%	51	62,2%	61	74,4%	53	79,1%	301	74,0%
ja	19	22,6%	21	22,8%	31	37,8%	21	25,6%	14	20,9%	106	26,0%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%
Psychiatrie und fachärztliche Behandlung												
nein	56	66,7%	64	69,6%	43	52,4%	56	68,3%	40	59,7%	259	63,6%
ja	28	33,3%	28	30,4%	39	47,6%	26	31,7%	27	40,3%	148	36,4%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%
fachärztliche Beh. und Beratung/Therapie												
nein	67	79,8%	73	79,3%	52	63,4%	64	78,0%	58	86,6%	314	77,1%
ja	17	20,2%	19	20,7%	30	36,6%	18	22,0%	9	13,4%	93	22,9%

	Trainingsbereich											
	Büro		Gastro / Kantine		Schlosserei		Textil		Tischlerei		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%
alle drei Maßnahmen												
nein	70	83,3%	79	85,9%	56	68,3%	67	81,7%	58	86,6%	330	81,1%
ja	14	16,7%	13	14,1%	26	31,7%	15	18,3%	9	13,4%	77	18,9%
Gesamt	84	100%	92	100%	82	100%	82	100%	67	100%	407	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=53)

5 Zuweisung der Geförderten

Die Arbeitstrainingszentren haben die Integration von Menschen mit psychosozialen Problemen und/oder psychiatrischen Karrieren in den Arbeitsmarkt zum Ziel. Die Zielgruppe umfaßt hauptsächlich Personen mit länger anhaltenden oder immer wiederkehrenden psychischen Krisen.

Als Kriterien für die Teilnahme am Arbeitstraining gelten die Motivation und der Wunsch der InteressentInnen, an ihrer gegenwärtigen Situation etwas zu ändern, nicht aber Leistungsfähigkeit und fachliches Wissen. Die Freiwilligkeit der Teilnahme muß gegeben sein.

Den TeilnehmerInnen werden unter anderem die freie Bereichswahl sowie Mitspracherecht zugesichert. Sie müssen die Werkstattordnung akzeptieren und verpflichtend ein Betriebspraktikum absolvieren. Bei akuter Sucht folgt der Ausschluß aus der Maßnahme.

An Leistungen kommen den TeilnehmerInnen die Auszahlung der Deckung des Lebensunterhaltes (DLU) zu. Weiters besteht der volle Sozialversicherungsschutz.

Der Aufnahmemodus für die Teilnahme an der Maßnahme beginnt für die InteressentInnen mit einem Erstgespräch, bei dem die persönlichen Ziele, Möglichkeiten und Wünsche, aber auch das Angebot des ATZ und mögliche weitere Schritte besprochen werden. Auf dieses erste Gespräch folgt ein zweites im jeweiligen gewählten Trainingsbereich. Danach wird seitens des ATZ Kontakt zur zuständigen Regionalgeschäftsstelle der betreffenden InteressentInnen hergestellt, sofern die Zuweisung nicht ohnehin über das AMS erfolgte.

Über die Anlaufstellen für Erstgespräche liegen bei 93% (427 / 460) der zum Erhebungszeitpunkt Juli 1997 vorhandenen Personenakten gültige Eintragungen vor. Den Ergebnissen zufolge kann auf ein breites Spektrum an Institutionen geschlossen werden. Der relativ größte Teil der Erstgespräche kommt demnach über das Arbeitsmarktservice zustande (40%), wobei zwischen den vier Geschäftsstellen der ATZ größere Unterschiede existieren: So sind in Graz mit rund 25% vergleichsweise weniger Personen über das Arbeitsmarktservice zugewiesen als in Hartberg und Leoben (63% bis 65%). In Liezen ist der Anteil von AMS-Zuweisungen am höchsten (88%). Diese äußerst unterschiedlichen Quoten dürften durch die Differenzen in den regionalen Angeboten an Versorgungseinrichtungen und Rehabilitationsmaßnahmen bedingt sein. In Graz beispielsweise ist der Anteil von Zuweisungen durch das L(N)KH mit 27% am höchsten, weiters sind hier Berufsorientierungsmaßnahmen mit 18% am relativ stärksten vertreten.

Die geringeren Vermittlungen in Graz über das Arbeitsmarktservice könnten einen weiteren Hinweis auf die Evidenz von Problemen der Zusammenarbeit zwischen dem ATZ Graz und der AMS-Geschäftsstelle Graz liefern (siehe auch das Kapitel „Kommunikation mit dem Arbeitsmarktservice“).

Tabelle 36: Zugänge der TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstelle und Erstgespräch

zugewiesen über	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Arbeitsmarktservice	69	24,8%	34	63,0%	46	64,8%	21	87,5%	170	39,8%
KH/LKH/LNKH	74	26,6%	4	7,4%	3	4,2%			81	19,0%
Berufsorientierungsmaßnahme (z.B. BFZ)	50	18,0%			4	5,6%	2	8,3%	56	13,1%
Arbeits-, Berufs- und Sozialberatungsstellen (z.B. BZ - Beratungsstelle Griesplatz)	14	5,0%	3	5,6%	10	14,1%			27	6,3%

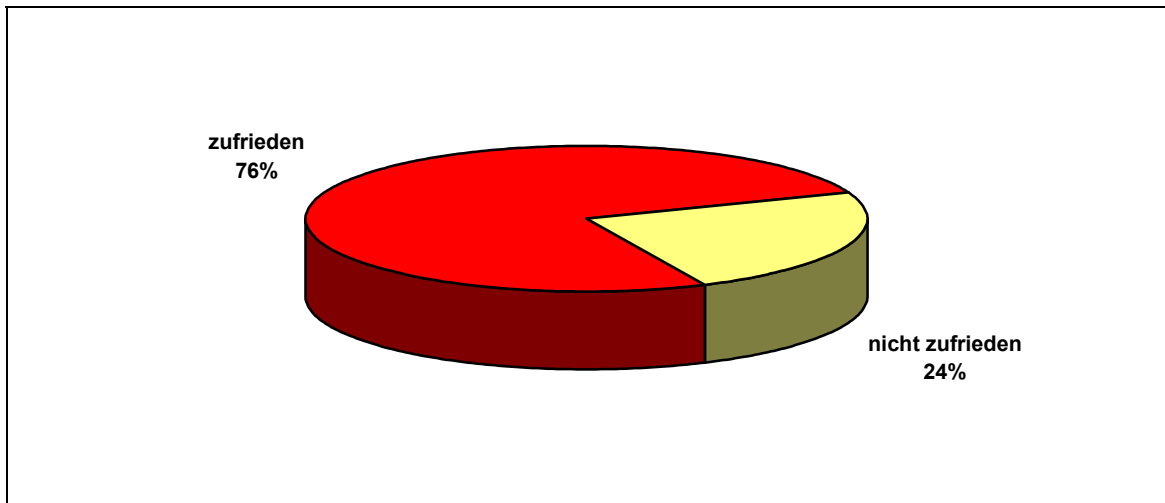
zugewiesen über	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
Sonstiges (Zeitung, ZEH, BWH, BH, Streetwork..)	20	7,2%	5	9,3%	2	2,8%			27	6,3%
Eltern, Verwandte, Bekannte	14	5,0%	1	1,9%			1	4,2%	16	3,7%
Arzt	9	3,2%	1	1,9%	1	1,4%			11	2,6%
Sozialprojekt, Sozialorganisation, Psychosoziales Zentrum	8	2,9%	1	1,9%	1	1,4%			10	2,3%
Sozialökonomisches Beschäftigungsprojekt (z.B. Chance B)	7	2,5%							7	1,6%
Therapeut, Sozialpädagoge	1	0,4%			3	4,2%			4	0,9%
Wohngemeinschaft oder Wohnheim (z.B. Nachtklinik des LNKH oder Steirische Wohnplattform)	3	1,1%			1	1,4%			4	0,9%
Selbst	4	1,4%							4	0,9%
Sozialamt, Jugendamt	1	0,4%	2	3,7%					3	0,7%
Aktivgruppe (z.B. Chance 50)			3	5,6%					3	0,7%
Pensionsversicherungsanstalten	2	0,7%							2	0,5%
Verein für Suchtkrankenhilfe (BAS ... Betrifft Alkohol und Sucht)	1	0,4%							1	0,2%
Landesinvalidenamts (heute BSB ... Bundessozialamt)	1	0,4%							1	0,2%
Gesamt	278	100%	54	100%	71	100%	24	100%	427	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Geförderte“, 1997 (N=460) (Nmiss=33)
 Arzt Facharzt für Neurologie, Psychiatrie oder Psychologe
 ZEH Zentralstelle für Haftentlassenenhilfe
 BWH Bewährungshilfe
 BH Bezirkshauptmannschaft
 KH/LKH/LNKH ... Krankenanstalt, Landeskrankenanstalt, Landesnervenklinik

In den begleitenden Interviews mit den TeilnehmerInnen wurde auch auf die Beratungssituation bei den einzelnen zuweisenden Regionalgeschäftsstellen des AMS eingegangen. Es ergab sich eine hohe Zufriedenheit sowohl mit der Beratung als auch mit den Vorinformationen. Der Großteil der über das AMS zugewiesenen TeilnehmerInnen erhielt durch die BeraterInnen Erstinformationen zur Maßnahme. Auch jene Personen, die durch andere Institutionen, Bekannte oder auf Eigeninitiative hin von der Maßnahme erfuhren und daraufhin ihre AMS-BeraterInnen kontaktierten, waren mit der Beratung durch das AMS zufrieden.

Zum Großteil, nämlich zu 76% (16 / 21), sind die KlientInnen des AMS demnach mit den gelieferten Informationen und der Beratung zufrieden. Differenziert nach den einzelnen zuweisenden Regionalgeschäftsstellen betrachtet, kann dies nur bestätigt werden. Lediglich im Raum Liezen übten die KlientInnen Kritik an der beratenden Tätigkeit des AMS. Bemängelt wurde vor allem eine lückenhafte Vorinformation, aber auch unzulängliche Betreuung von seiten der BeraterInnen.

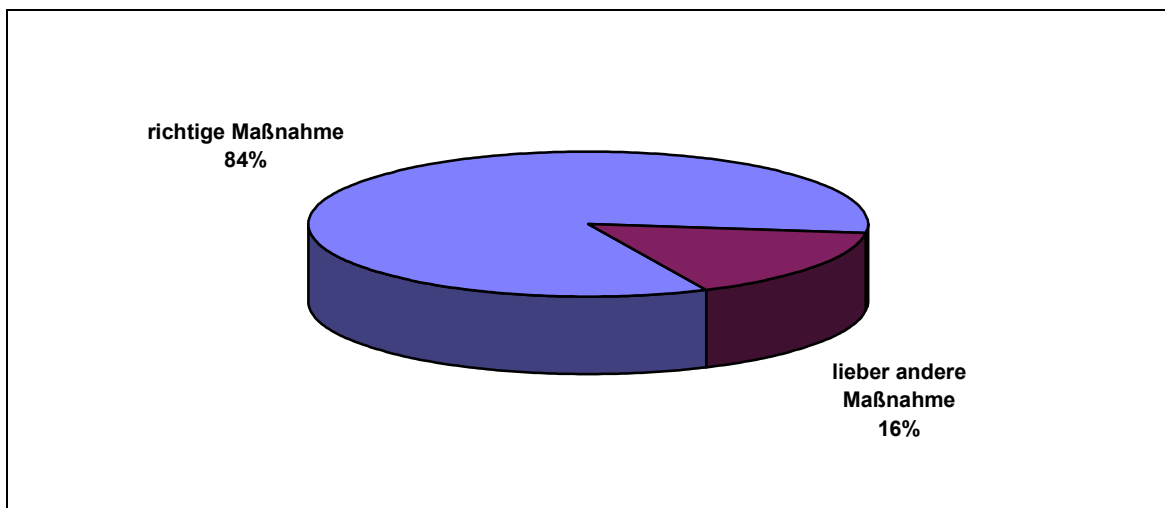
Abbildung 1: Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit der Beratungssituation im AMS



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=29)

Für den größten Teil der befragten Personen kann angenommen werden, daß sie einer ihrer Problemlage adäquaten Maßnahme zugewiesen wurden. 84% (42 / 50) waren der Meinung, die richtige Maßnahme zu besuchen. Im Gegensatz dazu waren nur 16% der TeilnehmerInnen (8 / 50) unzufrieden. Auf die Frage, welche Maßnahme sie gegenüber der besuchten bevorzugt hätten, gaben die befragten Personen jedoch ausschließlich andere Trainingsbereiche innerhalb des ATZ an.

Abbildung 2: Zufriedenheit mit Zuweisung



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=0)

Wegen der geringen Fallzahlen ist eine Differenzierung der Ergebnisse nach Geschäftsstellen nur eingeschränkt und im Sinne der Angabe allgemeiner Tendenzen möglich: Hartberg, Liezen und Graz ergeben ein ähnliches Bild wie die Grundgesamtheit der Befragten. Im Raum Leoben sind die TeilnehmerInnen demgegenüber mit der Zuweisung besonders zufrieden: KeineR der Befragten äußerte den Wunsch, lieber eine andere Maßnahme besucht zu haben.

Eine vergleichende Analyse der einzelnen Trainingsbereiche lieferte keinen Hinweise auf auffällige Unzufriedenheiten mit der Zuweisung.

6 Nachkarriere der Geförderten

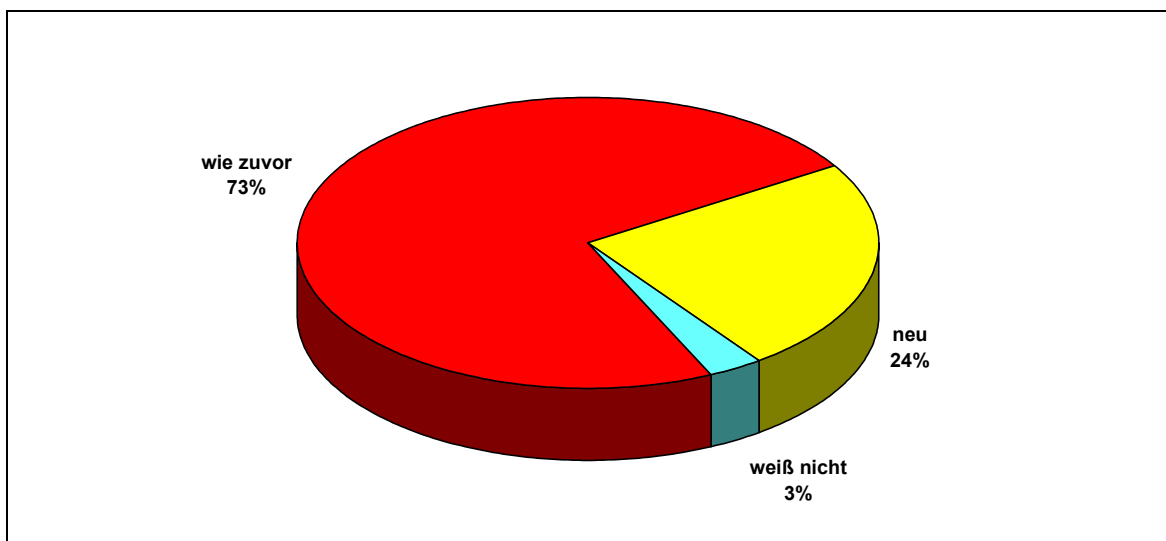
6.1 Berufspläne

Die Berufspläne der begleitend zur Maßnahme befragten TeilnehmerInnen sind relativ breit gestreut. Sie reichen von Berufen im handwerklichen Bereich, wie SchlosserIn, SchneiderIn, MechanikerIn, TöpferIn, über Berufe im Gastgewerbe und Handel bis zu BehindertenpädagogIn, AltenpflegerIn oder TierpflegerIn. Fünf von 41 Befragten (12%) würden jede ihnen angebotene Tätigkeit ausüben.

19 von 41 Geförderten (46%) gaben an, in jenen Bereichen weiter arbeiten zu wollen, die sie im ATZ besuchten. Besonders häufig trifft dies für die Arbeitstrainingszentren Hartberg und Graz zu. Hier will rund jeder/jede Zweite im erlernten Bereich tätig bleiben.

Der Großteil (73% / 30 / 41) hatte zum Zeitpunkt des Einstiegs den selben Berufswunsch wie am Ende der Maßnahme. Nur für rund jeden/jede VierteN (24% / 10 / 41) ergab sich im Laufe des Arbeitstrainings eine Neuorientierung in der Berufswahl.

Abbildung 3: Berufswunsch



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=9)

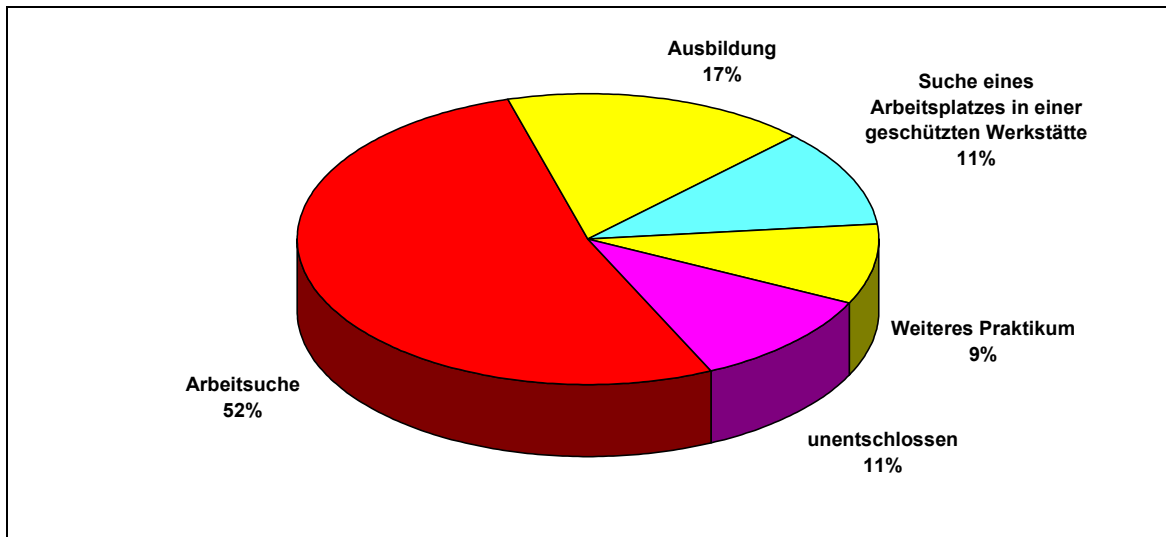
Rund jedeR Dritte (32% / 13 / 43) war bereits vor der Maßnahme in einem Beruf ähnlich oder gleich dem genannten Berufswunsch tätig und erhofft sich durch das Arbeitstraining eine Erleichterung der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß.

Die Zukunftspläne der Geförderten lassen sich wie folgt beschreiben:

- Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (53% / 25 / 47) hat vor, sich nach Ende der Maßnahme ein geeignetes Dienstverhältnis zu suchen.
- Etwa jedeR Sechste (17% / 8 / 47) hat beschlossen eine zusätzliche Ausbildung zu beginnen.

- Etwa jedeR Zehnte (11% / 5 / 47) äußerte den Wunsch nach einem Arbeitsplatz in einer geschützten Werkstätte.
- Etwa 9% (4 / 47) wollen noch ein Praktikum absolvieren.
- 11% (5 / 47) waren zum Zeitpunkt der Befragung noch unentschlossen, welchen Weg sie nach Maßnahmenende einschlagen sollen.

Abbildung 4: Zukunftspläne



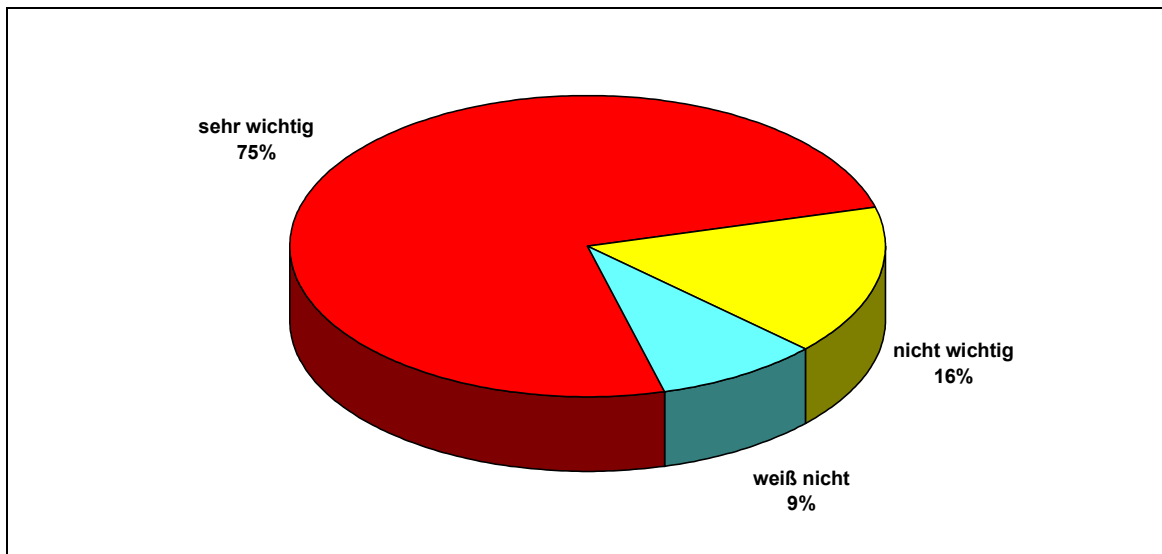
Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=3)

Rund 70% (33 / 47) gaben an, mit der im Laufe des Trainings getroffenen Entscheidung zufrieden zu sein. Die restlichen 30% (14 / 47) verhielten sich abwartend. Für sie war es noch zu früh, um die Entwicklung beurteilen zu können.

6.2 Nachbetreuung

Insgesamt scheint den befragten TeilnehmerInnen eine Nachbetreuung durch das ATZ sehr wichtig zu sein. Drei Viertel (33 / 44) stufen eine Betreuung auch nach Ende der Maßnahme als sehr wichtig ein. Nur rund jedeR Sechste (16% / 7 / 44) hat das Gefühl, keine Nachbetreuung zu benötigen. Eine kleine Gruppe (9% / 4 / 44) ist unentschlossen. Etwa jedeR Achte (6 / 50) der befragten Personen enthielt sich der Antwort.

Abbildung 5: Nachbetreuung



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=6)

6.3 Verbleib nach der Maßnahme

Bei 258 der 373 bereits von der Maßnahme abgegangenen Fällen liegen Eintragungen in den Teilnehmerakten (Datensatz ATZ-Geförderte) über den Verbleib nach der Maßnahme vor (Erfassungsquote 69,2%). Demzufolge haben die Geförderten die folgende Entwicklung zu verzeichnen:

Drop-Outs (14%)

Bei einem/einer von 8 TeilnehmerInnen wird der Kurs vorzeitig abgebrochen. Dies passiert meist auf Initiative des Kursteilnehmers/der KursteilnehmerIn hin (12%), seltener wird einE TeilnehmerIn von der Maßnahme ausgeschlossen(2%).

Auf den ersten Blick muß eine Drop-Out-Rate von 14% als relativ hoch erscheinen. Allerdings müssen zwei Aspekte berücksichtigt werden: Erstens die schwierige und teilweise recht instabile Ausgangssituation der TeilnehmerInnen und zweitens der Umstand, daß manche Drop-Out-Fälle nicht endgültig aus dem Trainingsbetrieb aussteigen, sondern diesen lediglich unterbrechen (beispielsweise für einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Anstalt), um nach einer Pause von einigen Monaten wieder den Trainingsbetrieb aufzunehmen.

Ein **Vergleich der Abbruchquote** mit einschlägigen Erfahrungen mit anderen Maßnahmen zeigt **zufriedenstellende Ergebnisse**: Abbruchquoten von 30% entsprechen in etwa dem Wert, den eine Pionierstudie über Maßnahmenabbrüche in der beruflichen Rehabilitation feststellt (siehe Tews 1986). Daher kann die Abbruchquote von 14% als ein durchaus positives Ergebnis angesehen werden.

In Beschäftigung (28%)

Bei rund jeder/jedem vierten (23%) Geförderten ist die Aufnahme eines Dienstverhältnisses nach der Maßnahme verzeichnet. Rund 2% ergreifen einen geschützten Arbeitsplatz, ein Praktikum wird

von rund 1% absolviert. Bei rund 2% folgt auf das Maßnahmenende der Eintritt in ein Beschäftigungsprojekt.

Qualifikation (12%)

Eine weiterführende Qualifikationsmaßnahme wird von rund 9% der Fälle absolviert. Eine Lehre beginnen rund 3% der AbsolventInnen.

Orientierung (6%)

Der Eintritt in eine Berufsorientierungsmaßnahme ist für rund 6% der AbsolventInnen der Arbeitstrainingszentren die nächste Etappe.

Arbeitsassistenz (18%)

Rund 18% der AbsolventInnen nehmen nach dem Maßnahmenende das Angebot der Arbeitsassistenz an.

Sonstiges (21%)

Bei rund einem Viertel (21%) der MaßnahmenabsolventInnen wird Wohnortwechsel, Antrag auf Invaliden- oder Berufsunfähigkeitspension, Aufenthalt im L(N)KH, Aufenthalt bei Familie oder bei den Eltern, Eintritt in den Karenzurlaub, Inanspruchnahme von Krankenstand, Haftaufenthalt, Therapie oder Drogenentzug als weiterer Verbleib eingetragen.

Tabelle 23: Verbleib unmittelbar nach der Maßnahme differenziert nach Geschäftsstellen

	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
DV	44	20,6%	9	47,4%	4	20,0%	2	40,0%	59	22,9%
Arbeitsassistenz	36	16,8%	6	31,6%	4	20,0%	1	20,0%	47	18,2%
Kursabbruch	30	14,0%							30	11,6%
Qualifikationsmaßnahme	20	9,3%	2	10,5%	1	5,0%			23	8,9%
(I-), (BU-) Pensionsantrag	13	6,1%			2	10,0%	1	20,0%	16	6,2%
Berufsorientierungsmaßnahme	11	5,1%	1	5,3%	3	15,0%			15	5,8%
LKH, LNKH	14	6,5%							14	5,4%
Lehre	6	2,8%					1	20,0%	7	2,7%
Karenzurlaub	5	2,3%	1	5,3%	1	5,0%			7	2,7%
Sozialökonom. Beschäftigungsprojekt	6	2,8%							6	2,3%
Sonstiges (Haft, Therapie, Entzug ...)	6	2,8%							6	2,3%
Kursausschluß	5	2,3%							5	1,9%
geschützter Arbeitsplatz	5	2,3%							5	1,9%
Krankenstand	5	2,3%							5	1,9%
zu Hause, bei Eltern, bei Familie	2	0,9%			2	10,0%			4	1,6%
Wohnortwechsel	1	0,5%			2	10,0%			3	1,2%
Praktikum	2	0,9%			1	5,0%			3	1,2%
Studium	2	0,9%							2	0,8%

	Graz		Hartberg		Leoben		Liezen		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
verstorben	1	0,5%							1	0,4%
Gesamt	214	100%	19	100%	20	100%	5	100%	258	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ Geförderte“, 1997 (N=460/373) (Nmiss=115)

Die Ergebnisse der retrospektiven Befragung der Geförderten relativieren die Angaben der offiziellen Statistiken insofern, als sie den Zeitaspekt mit einschließen, wobei aber berücksichtigt werden muß, daß (1) die Fallzahl des Samples der retrospektiven Befragung mit N=30 gering ist, und (2) saisonale Verzerrungen nicht auszuschließen sind.

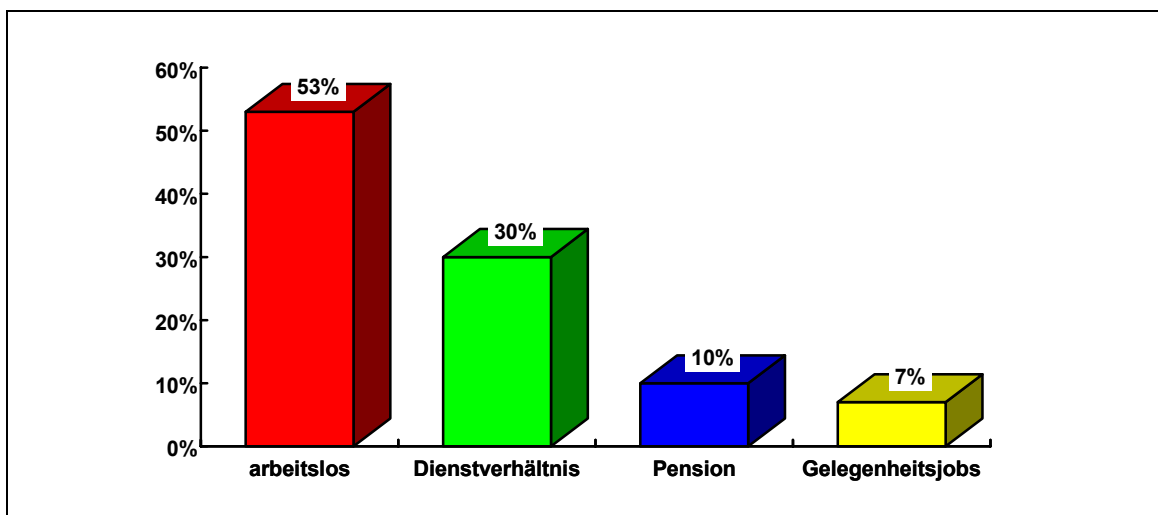
Unmittelbar nach Ende der Maßnahme konnten 50% der Befragten (15 / 30) ein Beschäftigungsverhältnis vorweisen. Dieses mußten jedoch von einem Teil wieder abgebrochen werden. Für eine der befragten Personen bestand die Möglichkeit, die Lehrabschlußprüfung zu absolvieren. Er/Sie konnte jedoch diese extreme Streßsituation nicht bewältigen und verzichtete auf den Antritt.

Zum Zeitpunkt der retrospektiven Befragung standen 30% (9 / 30) in einem regulären Dienstverhältnis, davon waren drei Personen im ATZ beschäftigt. Etwas mehr als die Hälfte (16 / 30) gaben an, derzeit ohne Arbeit zu sein.

Diese Ergebnisse stellen einen Hinweis auf **hohe psychische Belastungen und Probleme mit der Streßbewältigung** dar. Nur unter diesem Aspekt ist die starke Reduktion der Anteile von Beschäftigten bei der retrospektiven Befragung von 50% auf 30% zu erklären.

Eine weiterführende und genauere Darstellung der Beschäftigungswirkung ist dem Kapitel „Quantitative Analyse der Verbleibskarrieren“ zu entnehmen

Abbildung 6: Situation der Geförderten zum Zeitpunkt der retrospektiven Befragung



Quelle: L&R Datafile „ATZ Retrospektive Befragung Geförderte“, 1997 (N=30)

Bei jenen retrospektiv Befragten, welche ein Dienstverhältnis aufwiesen, stellte der **Arbeitsprozeß** vor allem aufgrund des Stresses am Arbeitsplatz eine stärkere Beanspruchung als jene während der Maßnahme dar. Für den Großteil von ihnen (80% / 24 / 30) dürfte eine Vollzeitbeschäftigung zu anstrengend sein: Sie würden einen Arbeitsumfang von 20 bis 30 Wochenstunden bevorzugen. Das Hauptmotiv ist hierbei die Reduktion der Belastung.

Verglichen mit der Situation während der Maßnahme (Siehe Kapitel 8.3) zeigte sich ein starker Anstieg der Belastung durch an die Maßnahme anschließende Dienstverhältnisse. Wo während der Maßnahme 44 von 48 Personen (80%) diese als angemessen beurteilten, waren es bei den retrospektiv Befragten nur 6 von 30 Personen (20%)

Diese Ergebnisse könnten aber auch einen Hinweis darauf liefern, daß die Geförderten ihre Belastungsgrenzen im Rahmen des Arbeitstrainings erforschen konnten und daraufhin erstmals als einen potentiellen Faktor wahrnahmen, welcher die persönliche Stabilität beeinträchtigen könnte.

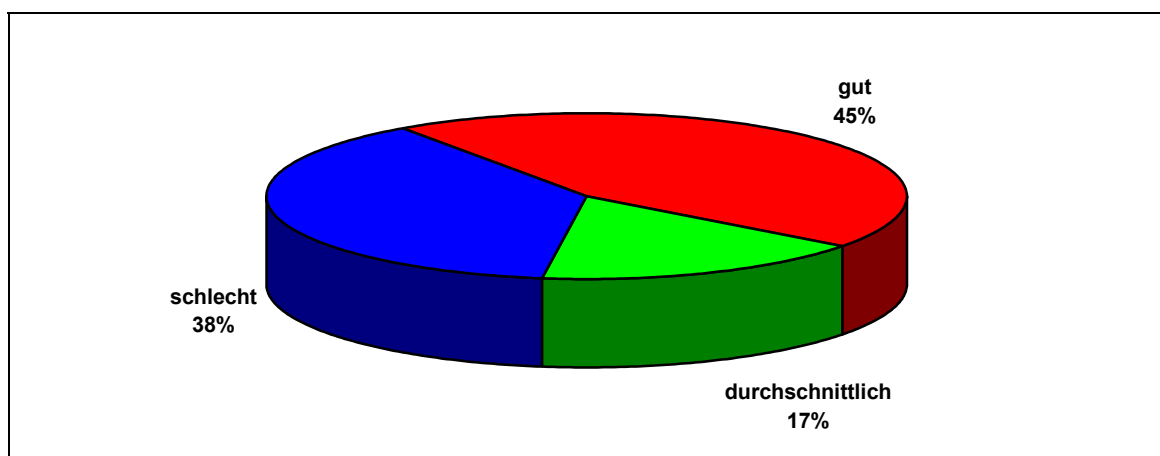
Bei den ehemaligen TeilnehmerInnen ist die **Betreuung** am Arbeitsplatz bei der Hälfte der genannten Betriebe durch eineN eigeneN SozialarbeiterIn gewährleistet. Jenen Personen, denen diese Möglichkeit nicht geboten wird, fehlt diese Instanz der Problemlösung und Unterstützung.

In den meisten Fällen wird das **Arbeitsklima** als gut bezeichnet, und die befragten Personen konnten sich auch relativ schnell und gut in das Sozialgefüge der jeweiligen Betriebe einordnen. Probleme am Arbeitsplatz wirken sich jedoch oftmals rasch als psychische Krisen aus. Viele betonen allerdings auch, daß die Möglichkeit, zu arbeiten, einen wichtigen Halt oder die notwendige Ablenkung bietet, um mit psychischen Problemen oder Unausgeglichenheiten besser umgehen zu können.

Jene Personen, die zum Zeitpunkt der retrospektiven Befragung **arbeitsuchend** waren, wiesen nur eine sehr geringe Anzahl von Sozialkontakten auf. Die Suche über Zeitungsannoncen wurde vom Großteil der befragten Personen bereits aufgegeben, da den eigenen Erfahrungen zufolge sich sehr geringe Jobchancen ergaben. Die Arbeitssuche beschränkte sich daher meist auf Gespräche mit den AMS-BetreuerInnen. Manche Geförderte verfügten auch noch über Kontakte zum ATZ und versuchten über dieses einen Arbeitsplatz zu finden.

Die eigene **gesundheitliche Situation** wurde von fast der Hälfte der retrospektiv Befragten (13 / 29) als relativ gut und stabil beschrieben, auch wenn diese teilweise nur durch ständige Medikation erreicht wird. Schlecht hingegen fühlt sich rund jedeR Dritte (11 / 29). Manche nannten depressive Symptome, und eineR der Befragten konnte sein/ihr Alkoholproblem nicht bewältigen.

Abbildung 7: Gesundheitliches Befinden der ehemaligen TeilnehmerInnen



Quelle: L&R Datafile „ATZ Retrospektive Befragung Geförderte“, 1997 (N=30) (Nmiss=1)



Fast die Hälfte war zum Zeitpunkt der retrospektiven Befragung in Psychotherapie. Bei jedem/r Zweiten wird zusätzlich benötigte Betreuung durch SozialarbeiterInnen, TherapeutInnen, ÄrztInnen, aber auch durch Verwandte gewährleistet.

7 Quantitative Analyse der Verbleibskarrieren

7.1 Überblick über die Methode

Um die Wirkung einer Maßnahme auf die Beschäftigungskarriere der betroffenen Personen umfassend abschätzen zu können, reicht es in der Regel nicht aus, einfache Stichtagsquoten zu bilden, da sie wenig Aussagekraft besitzen und in der Folge auch Scheinergebnisse suggerieren. Beispielsweise läßt eine Wiederbeschäftigungsquote offen, wie lange von einer beobachteten Person eine der Maßnahme folgende Beschäftigung ausgeübt wird und läßt auch unklar, wie die individuelle Arbeitsmarktsituation vor der Maßnahme beschaffen war. Eine Wiederbeschäftigungsquote von 50% kann je nach Vorkarriere und Stabilität des angenommenen Dienstverhältnisses - und natürlich auch abhängig von dem Beobachtungsraum, für den sie erstellt wird - einen positiven Effekt der Maßnahme für die Beschäftigungskarriere der beobachteten Person bedeuten. Sie kann aber auch Zeugnis für eine geringe oder sogar negative Maßnahmenwirkung sein, wenn beispielsweise das folgende Dienstverhältnis nur für einige Tage ausgeübt wird und es daran anschließend wieder zu einem ausgedehnten Leistungsbezug kommt.

Um diesen Unschärfen zu begegnen, wurde ein **komplexes Auswertungs- und Darstellungsverfahren** zur Evaluation von Arbeitsmarktkarrieren entwickelt, das die folgenden Arbeitsschritte beinhaltet:

Die Originalinformationen der Versicherungsqualifikationen, die durch das AMS-Monitoring und den Hauptverband der Sozialversicherungsträger bereitgestellt werden, sind mit 151 Labels versehen. Diese werden zu 10 Gruppen zusammengefaßt: (1) (weitere) Maßnahmen, (2) unselbständige Beschäftigung, (3) selbständige Beschäftigung, (4) AMS-Vormerkung, (5) Arbeitslosigkeit mit Leistungsbezug, (6) AMFG-Beihilfe, (7) Präsenzdienst- und Karenzzeiten, (8) Nullzeiteintragungen, (9) Krankengeldbezug und (10) Episoden mit Pensionszeiten und Zeiten des Schulbesuchs.

Im Anschluß an den Kodierungsprozeß werden die zu Gruppen aggregierten Episoden in einem hierarchischen Auswertungsverfahren bereinigt, um Mehrfachzählungen bei zeitlich parallel verlaufenden Episoden zu vermeiden. Anhand der folgenden Abbildung, die eine fiktive Beschäftigungskarriere darstellt, soll das Vorgehen erläutert werden:

Die einfachste Form der Auswertung würde darin bestehen, die Tagessummen aller Episoden, die derselben Gruppe zugehören, zu ermitteln und die Ergebnisse einander gegenüberzustellen. Beispielsweise wären die Beitragstage aller selbständigen und unselbständigen Beschäftigungen in einem zuvor definiertem Zeitabschnitt (etwa im Jahr vor Beginn der zu evaluierenden Maßnahme) aufzusummieren. Im Falle, daß von der beobachteten Person mehr als ein Dienstverhältnis zur gleichen Zeit ausgeübt wird (in der folgenden Abbildung ist dies im August 1990 der Fall), treten aber bereits die ersten Probleme auf, denn die einfache Aufsummierung der Beitragstage beider Dienstverhältnisse ergibt eine unverhältnismäßige Ausweitung der Beschäftigungstage, die in keinem vernünftigen Zusammenhang zum Ausmaß der tatsächlichen Tage an Beschäftigung steht. Ähnlich verhält es sich bei der Ermittlung der Tage der AMS-Vormerkung, da diese oft parallel zu Tagen mit Leistungsbezug, Beschäftigungstagen oder Tagen mit AMFG-Beihilfe eingeschrieben ist. In dem folgenden Beispiel ist dies etwa in den Monaten November und Dezember des Jahres 1990 der Fall. Um die teilweise beträchtlichen Unschärfen, die sich durch Doppelzählungen paralleler E-

episoden ergeben, zu vermeiden, werden daher für jede Person die gesamten Episodendaten gesammelt und bereinigt, indem Episodeneintragen, welche in einem Konflikt mit anderen Episoden stehen, zusammengefaßt, verkürzt, verlängert, unterbrochen oder gelöscht werden, so daß letzten Endes im bereinigten Datensatz eine Jahressumme von 365/366 Tagen vorliegt.

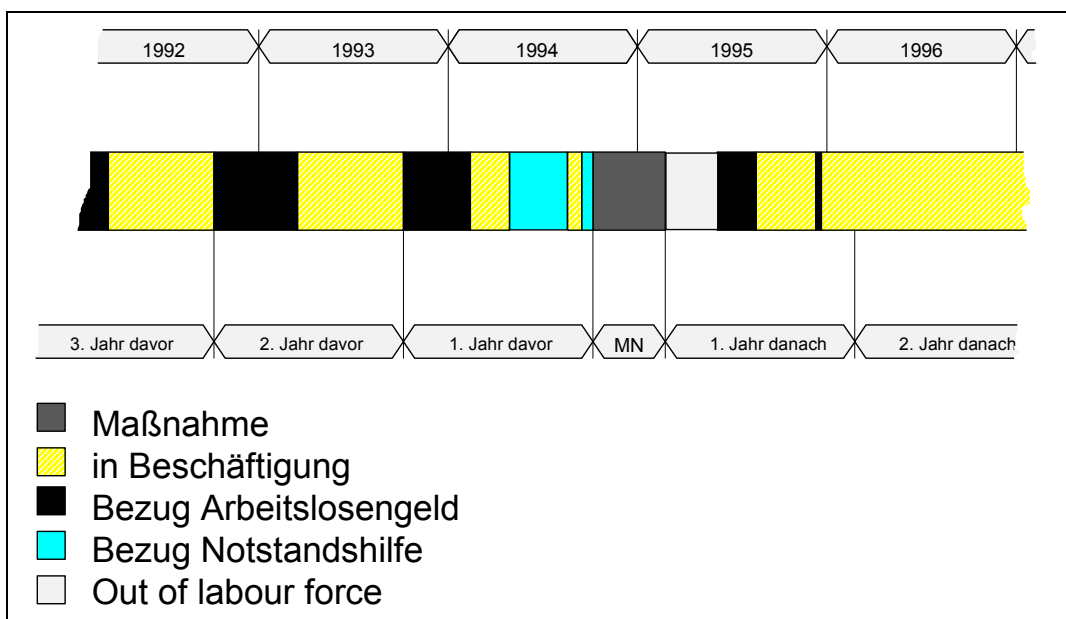
Abbildung 8: Beispiel für elektronisch aufgezeichnete Arbeitsmarktdaten

Jahr Monat	1990												1991												1992					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
Episodenstatus...																														
Maßnahme																														
Beschäftigung 1																														
Beschäftigung 2																														
Krankengeldbezug																														
AMS-Vormerkung																														
Leistungsbezug																														
AMFG-Beihilfe																														
Nullzeit																														

Quelle: L&R „Beispiel HVSV-Datenaufbereitung“, 1998

Die Vor- und Nachkarriere wird in Jahres- und Monatsabschnitte unterteilt. Das gesamte vorliegende Datenmaterial wird also in ein erstes Beobachtungsjahr vor der Maßnahme, ein zweites Jahr vor der Maßnahme, einen ersten Monat vor der Maßnahme usw. und entsprechend auch in ein erstes Jahr nach der Maßnahme, einen ersten Monat nach der Maßnahme, usw. unterteilt (siehe die folgende Abbildung, in welcher eine fiktive Beschäftigungskarriere dargestellt ist).

Abbildung 9: Beispiel für die Einschreibung der jährlichen Vor- und Nachbeobachtungszeiträume



Quelle: L&R „Beispiel HVSV-Datenaufbereitung“, 1998

Für die Jahres- und Monatsabschnitte werden definitionsgemäß die folgenden Zeitanteile gebildet:

- Beschäftigungszeitanteile geben Auskunft über den Anteil von Tagen an selbständiger oder un-selbständiger Beschäftigung am Beobachtungszeitraum;
- Arbeitslosigkeitszeitanteile beinhalten den Anteil von Episodentagen der AMS-Vormerkung und des Leistungsbezugs;
- Fördermaßnahmenzeitanteile beziehen sich auf AMFG-Fördermaßnahmen;
- Präsenzdienst- und Karenzzeitanteile schließen den Anteil von Tagen, während denen der Prä-senzdienst abgeleistet oder Karenzurlaubsgeld bezogen wurde, ein;
- Out-of-labour-force (OLF) - Zeitanteile setzen sich primär aus Nullzeit-Eintragungen³, sowie wei-ters aus Krankenstandszeiten, Pensionszeiten und Zeiten des Schulbesuchs zusammen.

Alle diese Zeitanteile summieren sich innerhalb des jeweiligen Beobachtungszeitraumes auf 100%.

Aus den jeweiligen Prozentangaben sind exakte Tagesdaten ableitbar. So entspricht etwa ein Be-schäftigungszeitanteil von 25% einem Aufkommen von rund 91 Beschäftigungstagen in einem Jahr oder rund 8 Beschäftigungstagen in einem Monat.

Die auf diesen Prozeduren basierende Analyse der Entwicklung der Arbeitsmarktsituation der Maß-nahmenteilnehmerInnen soll nun im einzelnen dargestellt werden. Der **Datensatz umfaßt 417 Fäl-le**.

³ Nullzeiten werden in die Hauptverbandsabfrage durch das AMS-Monitoring nachträglich eingeschrieben, wenn im Datensatz des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger keine Tagesstatii eingetragen sind.

7.2 Entwicklung der Beschäftigung

In den Jahren vor der Maßnahme zeigt sich eine stetige Verringerung des Anteils an Beschäftigungstagen. So sind im vierten Jahr vor Beginn des Arbeitstrainings noch im Schnitt 119 Tage (33%) an selbständiger oder unselbständiger Beschäftigung zu verzeichnen. Im dritten Jahr erfolgt ein leichter Abfall des Niveaus auf 110 Tage (30%), im zweiten Jahr eine bereits bedeutende Verringerung auf 88 Tage (24%). Im Jahr vor der Maßnahme sinkt der Anteil der Beschäftigtentage um weitere rund 11 Prozentpunkte ab und erreicht im Schnitt 49 Tage (13%). Das Niveau der Beschäftigung ist in diesem Zeitraum also äußerst gering, wobei die Geschlechtsunterschiede vernachlässigbar sind (13 % gegenüber 14%).

Im Jahr nach dem Ende des Arbeitstrainings zeigt sich eine Verbesserung der Beschäftigungssituation gegenüber dem Vorjahr um rund 5 Prozentpunkte, womit ein Niveau von rund 18% (66 Tage) erreicht wird. Diese Entwicklung kann mit $p=0,05$ als signifikant beschrieben werden⁴. Sie trifft sowohl auf die männlichen als auch auf die weiblichen Geförderten zu.

Auch im darauffolgenden Jahr zeigt sich mit einem durchschnittlichen Beschäftigungszeitanteil von 19% (69 Tage) eine gegenüber dem Vorjahr signifikante Verbesserung der Beschäftigungssituation gegenüber dem Jahr vor dem Maßnahmenbeginn ($p=0,01$).

Im dritten Jahr nach Ende der Maßnahme sinkt das mittlere Beschäftigungsniveau wieder auf 64 Tage (17%) ab. Allerdings ist diese Entwicklung mit einem Wert von $p=0,3$ keinesfalls signifikant. Dieser Umstand ist darauf zurückzuführen, daß die Anzahl der vergleichbaren Paarwerte gegen Ende des Records auf $N=180$ reduziert wird (siehe die Dokumentation der Testergebnisse im Anhang).

Insgesamt können der Maßnahme daher **signifikante positive Beschäftigungswirkungen** zugeschrieben werden, bezieht man sich auf einen Vergleich der Jahresmittelwerte in den Jahren nach der Maßnahme gegenüber dem Vorjahr.

⁴ Dieses und die folgenden Signifikanzniveaus wurden mittels der SPSS-Prozeduren „t-tests for paired samples“ sowie des „Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test“ ermittelt.

Tabelle 37: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile differenziert nach Geschlecht

Beschäftigungszeitanteile	Geschlecht		
	Männlich	Weiblich	Gesamt
BZA 4. J. vor MN			
Mittel	33,2%	32,1%	32,7%
Anzahl	166	138	304
BZA 3. J. vor MN			
Mittel	32,7%	27,1%	30,2%
Anzahl	193	152	345
BZA 2. J. vor MN			
Mittel	23,1%	25,7%	24,2%
Anzahl	217	166	383
BZA 1. J. vor MN			
Mittel	13,3%	13,6%	13,4%
Anzahl	237	179	416
BZA 1. J. nach MN			
Mittel	19,5%	16,3%	18,2%
Anzahl	184	127	311
BZA 2. J. nach MN			
Mittel	18,0%	20,7%	19,1%
Anzahl	145	95	240
BZA 3. J. nach MN			
Mittel	19,1%	15,2%	17,6%
Anzahl	111	69	180

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Für die folgende Analyse werden die Jahresmittelwerte der Beschäftigungszeitanteile in drei Gruppen unterteilt:

- Beschäftigung auf einem geringen Niveau zwischen 0% und 10% (entspricht einer Jahressumme zwischen 0 Tagen und 37 Tagen der selbständigen oder unselbständigen Beschäftigung)
- Beschäftigung auf einem mittleren Niveau zwischen 11% und 50% (entspricht einer Jahressumme zwischen 38 Tagen und 183 Tagen der selbständigen oder unselbständigen Beschäftigung)
- Beschäftigung auf einem hohen Niveau zwischen 51% und 100% (entspricht einer Jahressumme zwischen 184 Tagen und 365 Tagen der selbständigen oder unselbständigen Beschäftigung)

Deutlich zeigt sich, daß sich die nennenswerten Entwicklungen im Zeitraum vor der Maßnahme im unteren Bereich (geringes Beschäftigungsniveau) und im oberen Bereich (hohes Beschäftigungsniveau) ereignen. So steigt der Anteil von Personen mit geringer Beschäftigung, welcher im vierten und dritten Jahr bei 50% liegt, im zweiten Jahr auf 57% und im ersten Jahr auf rund 71%. Demgegenüber sinkt der im vierten und dritten Jahr noch relativ hohe Anteil von Personen mit einem hohen Beschäftigungsniveau von rund 31% bzw. 30% im zweiten Jahr vor der Maßnahme auf 22% und im ersten Jahr auf 10% ab.

Die bereits dargestellte Erhöhung des Jahresmittelwertes an Beschäftigung im Jahr nach der Maßnahme gegenüber dem Vorjahr von rund 5 Prozentpunkten ist zum Großteil auf die Ausweitung der Gruppe mit einer hohen Beschäftigung gegenüber jener mit einem mittleren Beschäftigungsniveau

zurückzuführen. Wo erstere im Jahr vor dem Arbeitstraining rund 10% Anteil zu verzeichnen hatte, stieg das **Niveau in den Jahren nach der Maßnahme** auf rund **16 bis 17%**. Im selben Umfang verringerte sich der Anteil von Personen mit einem mittleren Beschäftigungsniveau von rund 19% im Jahr vor der Maßnahme auf rund 12% bis 15% in den drei Jahren nach der Maßnahme.

Tabelle 38: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht

Beschäftigungszeitanteile gruppiert	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
BZA 4. J. vor MN						
0%-10%	78	47,0%	73	52,9%	151	49,7%
11-50%	39	23,5%	21	15,2%	60	19,7%
51-100%	49	29,5%	44	31,9%	93	30,6%
Gesamt	166	100%	138	100%	304	100%
BZA 3. J. vor MN						
0%-10%	89	46,1%	85	55,9%	174	50,4%
11-50%	41	21,2%	27	17,8%	68	19,7%
51-100%	63	32,6%	40	26,3%	103	29,9%
Gesamt	193	100%	152	100%	345	100%
BZA 2. J. vor MN						
0%-10%	125	57,6%	92	55,4%	217	56,7%
11-50%	48	22,1%	35	21,1%	83	21,7%
51-100%	44	20,3%	39	23,5%	83	21,7%
Gesamt	217	100%	166	100%	383	100%
BZA 1. J. vor MN						
0%-10%	164	69,2%	131	73,2%	295	70,9%
11-50%	50	21,1%	30	16,8%	80	19,2%
51-100%	23	9,7%	18	10,1%	41	9,9%
Gesamt	237	100%	179	100%	416	100%
BZA 1. J. nach MN						
0%-10%	124	67,4%	91	71,7%	215	69,1%
11-50%	25	13,6%	18	14,2%	43	13,8%
51-100%	35	19,0%	18	14,2%	53	17,0%
Gesamt	184	100%	127	100%	311	100%
BZA 2. J. nach MN						
0%-10%	97	66,9%	66	69,5%	163	67,9%
11-50%	24	16,6%	12	12,6%	36	15,0%
51-100%	24	16,6%	17	17,9%	41	17,1%
Gesamt	145	100%	95	100%	240	100%
BZA 3. J. nach MN						
0%-10%	77	69,4%	52	75,4%	129	71,7%
11-50%	14	12,6%	8	11,6%	22	12,2%
51-100%	20	18,0%	9	13,0%	29	16,1%
Gesamt	111	100%	69	100%	180	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß **im Jahr nach der Maßnahme rund 31% der Geförderten ein Beschäftigungsverhältnis länger als 37 Tage (10%)** ausgeübt haben. Dieser Anteil

wird auch in einem längerfristigen Beobachtungszeitraum nicht signifikant unterschritten: im zweiten Jahr nach Ende der Maßnahme beträgt der Anteil rund 32%, im dritten Jahr danach rund 28%.

Wird die Analyse der Beschäftigungskarrieren für zwei Zeiträume berechnet (bis Ende 1992 und ab 1. Jänner 1993), zeigt sich eine **hochsignifikante Verbesserung der Beschäftigungswirkung nach dem Jahr 1992**. So ist im Vergleich des Jahres nach der Maßnahme gegenüber dem Vorjahr bei jener Gruppe, die vor 1993 das Arbeitstraining aufnahm, eine **Abnahme** des Beschäftigungszeitanteils um **2 Prozentpunkte** zu verzeichnen. Nach 1992 ist hingegen eine relative **Zunahme** um **10 Prozentpunkte (!)** gegeben.

Auch im zweiten und dritten Jahr nach der Maßnahme zeigen sich im zweiten Erhebungszeitraum um drei bis 6 Prozentpunkte höhere Beschäftigungszeitanteile.

Dieses Ergebnis kann daher als Hinweis dienen, daß die **Beschäftigungswirkung** der ATZ-Maßnahmen in den letzten Jahren **bedeutend gesteigert** werden konnte.

Tabelle 39: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile differenziert nach dem Zeitpunkt des Zugangs

Beschäftigungszeitanteile	Zugang		
	bis 31.12.1992	nach 31.12.1992	Gesamt
BZA 4. J. vor MN			
Mittel	29,7%	32,9%	32,6%
Anzahl	25	280	305
BZA 3. J. vor MN			
Mittel	29,5%	30,3%	30,2%
Anzahl	66	280	346
BZA 2. J. vor MN			
Mittel	22,3%	24,9%	24,2%
Anzahl	104	280	384
BZA 1. J. vor MN			
Mittel	14,7%	12,8%	13,4%
Anzahl	137	280	417
BZA 1. J. nach MN			
Mittel	12,8%	22,3%	18,2%
Anzahl	137	175	312
BZA 2. J. nach MN			
Mittel	16,6%	22,2%	19,0%
Anzahl	137	104	241
BZA 3. J. nach MN			
Mittel	16,9%	19,8%	17,6%
Anzahl	136	44	180

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Eine Differenzierung der gruppierten Werte nach dem Zeitpunkt des Zugangs spiegelt ebenfalls die hochsignifikante Verbesserung der Beschäftigungswirkung ab dem Jahr 1993. In diesem Zeitraum sind **36% der Geförderten im Jahr nach der Maßnahme länger als 37 Tage (10%) beschäftigt**, vorher waren es nur 24%.

Tabelle 40: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile (gruppiert) differenziert nach dem Zeitpunkt des Zugangs

BZA 1. J. nach MN	Zugang					
	bis 31.12.1992		nach 31.12.1992		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
0%-10%	104	75,9%	112	64,0%	216	69,2%
11-50%	16	11,7%	27	15,4%	43	13,8%
51-100%	17	12,4%	36	20,6%	53	17,0%
Gesamt	137	100%	175	100%	312	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Eine **vergleichende Bewertung** der Beschäftigungswirkung der ATZ-Maßnahmen ist nicht unbedingt einfach, da die Zielgruppe nicht mit anderen Behindertengruppen oder schwer auf dem Arbeitsmarkt vermittelbaren Personenkreisen verglichen werden kann.

- Ähnliche Untersuchungen aus der Schweiz, Deutschland, England und den USA weisen Eingliederungsquoten von 39% bis 77% auf (Ciompi 1989).
- Rittmannsberger (1993) berichtet über eine Spannweite von 23% bis 71% an beruflicher Eingliederung.
- Zängle et al (1997) berichten über eine Spannweite von 35% bis 38% an beruflicher Eingliederung.

In diesem Kontext kann die **Beschäftigungswirkung der ATZ-Maßnahmen mit 31% bzw. 36% als durchaus zufriedenstellend** eingeschätzt werden.

7.3 Entwicklung der Arbeitslosigkeitsepisoden

Tage des Bezugs von Arbeitslosengeld und Notstandshilfe, sowie Tage der Arbeitslosigkeitsvormerkung nehmen in den vier Beobachtungsjahren vor der Maßnahme kontinuierlich zu. Von 92 Tagen (25%) im vierten Jahr ausgehend über 105 Tage (29%) im dritten Jahr und 133 Tage (36%) im zweiten Jahr wird schließlich ein Mittelwert von 173 Tagen (47%) im Jahr vor Beginn des Arbeitstrainings erreicht. Die Ausgangssituation in diesem Jahr ist für beide Geschlechter ähnlich. Männliche Geförderte weisen einen mittleren Arbeitslosigkeitszeitanteil von 47% auf, weibliche Geförderte einen von 48%.

Im Zeitraum nach der Maßnahme zeigt sich eine gegenüber dem Vorjahr hochsignifikante Verringerung ($p=0,000$) des Anteils an Arbeitslosigkeitstagen: Im Jahr nach der Maßnahme sinkt der Anteil um rund 10 Prozentpunkte auf rund 37% (135 Tage) ab. Dieser Trend wird im Folgejahr mit einer weiteren signifikanten Verringerung von 7 Prozentpunkten ($p= 0,01$) auf das Niveau von rund 30% (111 Tage) weitergeführt. Die Situation im dritten Jahr nach der Maßnahme mit einem Niveau von rund 28% (102 Tage) unterscheidet sich statistisch nicht signifikant ($p=0,5$) von jener im zweiten Jahr danach.

Es kann daher der Maßnahme im Vergleich der Jahre nach dem Arbeitstraining gegenüber dem Vorjahr eine **deutlich reduzierende Wirkung auf die Entwicklung der Arbeitslosigkeitszeitan-teile** ausgestellt werden. Diese Wirkung hält längerfristig an bzw. stabilisiert sich im dritten Jahr nach Ende der Maßnahme bei einem Durchschnittswert von rund 102 Tagen.

Tabelle 41: Entwicklung der Arbeitslosigkeitszeitan-teile differenziert nach Geschlecht

Arbeitslosigkeitszeitan-teile	Geschlecht		
	Männlich	Weiblich	Gesamt
AL-ZA 4. J. vor MN			
Mittel	25,8%	24,2%	25,1%
Anzahl	166	138	304
AL-ZA 3. J. vor MN			
Mittel	29,7%	27,4%	28,7%
Anzahl	193	152	345
AL-ZA 2. J. vor MN			
Mittel	40,1%	31,6%	36,4%
Anzahl	217	166	383
AL-ZA 1. J. vor MN			
Mittel	46,6%	48,1%	47,3%
Anzahl	237	179	416
AL-ZA 1. J. nach MN			
Mittel	36,5%	37,7%	37,0%
Anzahl	184	127	311
AL-ZA 2. J. nach MN			
Mittel	31,9%	28,1%	30,4%
Anzahl	145	95	240
AL-ZA 3. J. nach MN			
Mittel	26,3%	31,0%	28,1%
Anzahl	111	69	180

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Die Analyse der gruppierten Werte basiert ähnlich wie bei der Betrachtung der Entwicklung der Beschäftigungssituation auf drei Gruppen:

- Arbeitslosigkeitszeitanteile auf einem geringen Niveau zwischen 0% und 10% (entspricht einer Jahressumme zwischen 0 Tagen und 37 Tagen)
- Arbeitslosigkeitszeitanteile auf einem mittleren Niveau zwischen 11% und 50% (entspricht einer Jahressumme zwischen 38 Tagen und 183 Tagen)
- Arbeitslosigkeitszeitanteile auf einem hohen Niveau zwischen 51% und 100% (entspricht einer Jahressumme zwischen 184 Tagen und 365 Tagen)

Die Entwicklung in den vier Jahren vor der Maßnahme ist gekennzeichnet durch einen sich ständig verringern den Anteil an Personen mit einem niedrigen Niveau an Arbeitslosigkeitszeitanteilen, sowie einen sich gleichzeitig vergrößernden Anteil der Gruppen mit einem mittleren und hohen Niveau an Arbeitslosigkeitszeitanteilen.

Im Zeitraum nach der Maßnahme tritt der gegenteilige Effekt ein. So vergrößert sich die Gruppe mit einem niedrigen Niveau von Arbeitslosigkeitszeitanteilen von rund 19% im Jahr vor der Maßnahme auf zuletzt 50% im dritten Jahr nach der Maßnahme. Im Gegensatz dazu kommt es zu einer ständigen Verringerung des Anteils der beiden anderen Gruppen, so daß sich letztendlich im dritten Jahr nach der Maßnahme der Anteil beider Gruppen zwischen 23% (Gruppe mittleres Niveau) und 27% (Gruppe hohes Niveau) bewegt.

Tabelle 42: Entwicklung der Arbeitslosigkeitszeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht

Arbeitslosigkeits- zeitanteile gruppiert	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
AL-ZA 4. J. vor MN						
0%-10%	81	48,8%	76	55,1%	157	51,6%
11-50%	48	28,9%	34	24,6%	82	27,0%
51-100%	37	22,3%	28	20,3%	65	21,4%
Gesamt	166	100%	138	100%	304	100%
AL-ZA 3. J. vor MN						
0%-10%	82	42,5%	76	50,0%	158	45,8%
11-50%	59	30,6%	34	22,4%	93	27,0%
51-100%	52	26,9%	42	27,6%	94	27,2%
Gesamt	193	100%	152	100%	345	100%
AL-ZA 2. J. vor MN						
0%-10%	67	30,9%	67	40,4%	134	35,0%
11-50%	71	32,7%	54	32,5%	125	32,6%
51-100%	79	36,4%	45	27,1%	124	32,4%
Gesamt	217	100%	166	100%	383	100%
AL-ZA 1. J. vor MN						
0%-10%	42	17,7%	35	19,6%	77	18,5%
11-50%	87	36,7%	56	31,3%	143	34,4%
51-100%	108	45,6%	88	49,2%	196	47,1%
Gesamt	237	100%	179	100%	416	100%
AL-ZA 1. J. nach MN						
0%-10%	64	34,8%	42	33,1%	106	34,1%

Arbeitslosigkeits- zeitanteile gruppiert	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
11-50%	54	29,3%	43	33,9%	97	31,2%
51-100%	66	35,9%	42	33,1%	108	34,7%
Gesamt	184	100%	127	100%	311	100%
AL-ZA 2. J. nach MN						
0%-10%	63	43,4%	50	52,6%	113	47,1%
11-50%	38	26,2%	19	20,0%	57	23,8%
51-100%	44	30,3%	26	27,4%	70	29,2%
Gesamt	145	100%	95	100%	240	100%
AL-ZA 3. J. nach MN						
0%-10%	57	51,4%	33	47,8%	90	50,0%
11-50%	26	23,4%	15	21,7%	41	22,8%
51-100%	28	25,2%	21	30,4%	49	27,2%
Gesamt	111	100%	69	100%	180	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

7.4 Entwicklung der OLF - Episoden

In den Jahren vor der Maßnahme bewegt sich der durchschnittliche Anteil von Out-of-labour-force Tagen zwischen 36% (viertes Jahr und drittes Jahr vor der Maßnahme) und 33% (zweites und erstes Jahr vor der Maßnahme). Im Schnitt fallen daher zwischen 119 und 133 Tagen dieses Typs pro Jahr an.

Im Zeitraum nach der Maßnahme ist ein Anstieg der OLF-Zeitanteile zu bemerken. Bereits im ersten Jahr ergibt sich eine gegenüber dem Vorjahr geringe Erhöhung ($p=0,06$) um rund einen Prozentpunkt auf 34% (124 Tage). In den folgenden beiden Jahren verstärkt sich dieser Trend. So beträgt der durchschnittliche Anteil an OLF-Tagen im zweiten Jahr nach der Maßnahme bereits 41% (150 Tage). Im dritten Jahr nach dem Arbeitstraining wird die 50 Prozent-Marke fast erreicht (47% oder 171 Tage).

Eine Analyse des Datenmaterials mit parametrischen⁵ und parameterfreien⁶ statistischen Tests (siehe Anhang) relativiert diese Angaben. So ist im Jahr nach der Maßnahme gegenüber dem Vorjahr im Paarvergleich ein nicht signifikanter Anstieg zu verzeichnen ($p=0,9$). Im zweiten und dritten Jahr wird dagegen das Signifikanzniveau von $p=0,05$ bereits erreicht. Ein Vergleich des Jahres vor der Maßnahme mit dem zweiten Jahr nach dem Ende des Arbeitstrainings ergibt eine signifikante Vergrößerung der Werte ($p=0,06$), ein Paarvergleich des dritten Jahres nach der Maßnahme mit dem ersten Jahr davor erzielt einen Wert von $p=0,04$, der damit ebenfalls auf einen deutlich erhöhten Wert der OLF-Zeitanteile in der Nachkarriere hinweist.

Auf der Basis dieser Ergebnisse kann der Maßnahme daher im Vergleich der Jahre danach gegenüber dem Vorjahr ein **längerfristig leicht desintegrierender Effekt** zugeschrieben werden.

⁵ t-tests for paired samples (SPSS)

⁶ Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test (SPSS)

Tabelle 43: Entwicklung der OLF-Zeitanteile differenziert nach Geschlecht

Out-of-labour-force-Zeitanteile	Geschlecht		
	Männlich	Weiblich	Gesamt
OLF-ZA 4. J. vor MN			
Mittel	33,8%	39,5%	36,4%
Anzahl	166	138	304
OLF-ZA 3. J. vor MN			
Mittel	32,9%	40,7%	36,3%
Anzahl	193	152	345
OLF-ZA 2. J. vor MN			
Mittel	29,2%	37,4%	32,8%
Anzahl	217	166	383
OLF-ZA 1. J. vor MN			
Mittel	33,6%	31,0%	32,5%
Anzahl	237	179	416
OLF-ZA 1. J. nach MN			
Mittel	34,6%	32,8%	33,9%
Anzahl	184	127	311
OLF-ZA 2. J. nach MN			
Mittel	39,7%	42,8%	40,9%
Anzahl	145	95	240
OLF-ZA 3. J. nach MN			
Mittel	46,8%	46,8%	46,8%
Anzahl	111	69	180

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Die Ausweitung der OLF-Zeitanteilmittelwerte in den Jahren nach der Maßnahme ist zum größeren Teil auf die Ausweitung der Gruppe mit hohen jährlichen OLF-Zeitanteilen (51%-100%) zurückzuführen. Diese Gruppe hat im Jahr vor der Maßnahme noch einen Anteil von rund 29% zu verzeichnen, welche bis auf rund 44% (161 Tage) im dritten Jahr nach der Maßnahme steigt. Ein weiterer Einfluß ist durch die Verringerung der mittleren jährlichen OLF-Zeitanteile im zweiten Jahr nach der Maßnahme von 28% auf 18% und im dritten Jahr nach der Maßnahme auf letztlich 18% gegeben.

Tabelle 44: Entwicklung der OLF-Zeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht

Out-of-labour-force-Zeitanteile gruppiert	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
OLF-ZA 4. J. vor MN						
0%-10%	73	44,0%	60	43,5%	133	43,8%
11-50%	45	27,1%	29	21,0%	74	24,3%
51-100%	48	28,9%	49	35,5%	97	31,9%
Gesamt	166	100%	138	100%	304	100%
OLF-ZA 3. J. vor MN						
0%-10%	82	42,5%	66	43,4%	148	42,9%
11-50%	59	30,6%	25	16,4%	84	24,3%
51-100%	52	26,9%	61	40,1%	113	32,8%
Gesamt	193	100%	152	100%	345	100%
OLF-ZA 2. J. vor MN						
0%-10%	91	41,9%	72	43,4%	163	42,6%
11-50%	77	35,5%	37	22,3%	114	29,8%
51-100%	49	22,6%	57	34,3%	106	27,7%
Gesamt	217	100%	166	100%	383	100%
OLF-ZA 1. J. vor MN						
0%-10%	88	37,1%	71	39,7%	159	38,2%
11-50%	76	32,1%	59	33,0%	135	32,5%
51-100%	73	30,8%	49	27,4%	122	29,3%
Gesamt	237	100%	179	100%	416	100%
OLF-ZA 1. J. nach MN						
0%-10%	72	39,1%	56	44,1%	128	41,2%
11-50%	58	31,5%	30	23,6%	88	28,3%
51-100%	54	29,3%	41	32,3%	95	30,5%
Gesamt	184	100%	127	100%	311	100%
OLF-ZA 2. J. nach MN						
0%-10%	63	43,4%	41	43,2%	104	43,3%
11-50%	27	18,6%	15	15,8%	42	17,5%
51-100%	55	37,9%	39	41,1%	94	39,2%
Gesamt	145	100%	95	100%	240	100%
OLF-ZA 3. J. nach MN						
0%-10%	38	34,2%	30	43,5%	68	37,8%
11-50%	24	21,6%	8	11,6%	32	17,8%
51-100%	49	44,1%	31	44,9%	80	44,4%
Gesamt	111	100%	69	100%	180	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Eine Aggregation der OLF-Zeitanteile in 11 Gruppen zeigt deutlich, welcher der Gruppen die Haupteinflüsse auf die Zunahmen der Mittelwerte im zweiten und dritten Jahr nach der Maßnahme zuzuschreiben sind: Der Anteil von Geförderten mit einem OLF-Zeitanteil bis zu 10% bleibt im Jahr vor der Maßnahme sowie in den drei Nachbeobachtungsjahren relativ konstant mit einem Wert zwischen 38% und 43%. Einen **jährlich steigenden Anteil** hat hingegen die Gruppe mit einem **OLF-Zeitanteil über 90%** zu verzeichnen. Diese Gruppe weist im Jahr vor der Maßnahme rund 8%

auf, im ersten Jahr danach rund 17%, im zweiten Jahr bereits rund 27%. Im dritten Jahr nach der Maßnahme ist ihr mehr als jedeR Dritte zuzurechnen (rund 36%).

Tabelle 45: Entwicklung der OLF-Zeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht

Out-of-labour-force-Zeitanteile	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
OLF-ZA 1. J. vor MN						
0%	35	14,8%	21	11,7%	56	13,5%
1-10%	53	22,4%	50	27,9%	103	24,8%
11-20%	24	10,1%	19	10,6%	43	10,3%
21-30%	16	6,8%	23	12,8%	39	9,4%
31-40%	19	8,0%	9	5,0%	28	6,7%
41-50%	17	7,2%	8	4,5%	25	6,0%
51-60%	17	7,2%	10	5,6%	27	6,5%
61-70%	13	5,5%	8	4,5%	21	5,0%
71-80%	12	5,1%	8	4,5%	20	4,8%
81-90%	13	5,5%	7	3,9%	20	4,8%
91-100%	18	7,6%	16	8,9%	34	8,2%
Gesamt	237	100%	179	100%	416	100%
OLF-ZA 1. J. nach MN						
0%	26	14,1%	20	15,7%	46	14,8%
1-10%	46	25,0%	36	28,3%	82	26,4%
11-20%	26	14,1%	14	11,0%	40	12,9%
21-30%	12	6,5%	7	5,5%	19	6,1%
31-40%	13	7,1%	5	3,9%	18	5,8%
41-50%	7	3,8%	4	3,1%	11	3,5%
51-60%	5	2,7%	10	7,9%	15	4,8%
61-70%	3	1,6%	8	6,3%	11	3,5%
71-80%	4	2,2%	1	,8%	5	1,6%
81-90%	10	5,4%	1	,8%	11	3,5%
91-100%	32	17,4%	21	16,5%	53	17,0%
Gesamt	184	100%	127	100%	311	100%
OLF-ZA 2. J. nach MN						
0%	32	22,1%	26	27,4%	58	24,2%
1-10%	31	21,4%	15	15,8%	46	19,2%
11-20%	7	4,8%	5	5,3%	12	5,0%
21-30%	9	6,2%	4	4,2%	13	5,4%
31-40%	4	2,8%	5	5,3%	9	3,8%
41-50%	7	4,8%	1	1,1%	8	3,3%
51-60%	6	4,1%	2	2,1%	8	3,3%
61-70%	6	4,1%			6	2,5%
71-80%	4	2,8%	4	4,2%	8	3,3%
81-90%	5	3,4%	3	3,2%	8	3,3%
91-100%	34	23,4%	30	31,6%	64	26,7%
Gesamt	145	100%	95	100%	240	100%

Out-of-labour-force-Zeitanteile	Geschlecht					
	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
OLF-ZA 3. J. nach MN						
0%	18	16,2%	17	24,6%	35	19,4%
1-10%	20	18,0%	13	18,8%	33	18,3%
11-20%	14	12,6%	3	4,3%	17	9,4%
21-30%	4	3,6%	2	2,9%	6	3,3%
31-40%	2	1,8%			2	1,1%
41-50%	4	3,6%	3	4,3%	7	3,9%
51-60%	3	2,7%	1	1,4%	4	2,2%
61-70%	5	4,5%	1	1,4%	6	3,3%
71-80%	2	1,8%	1	1,4%	3	1,7%
81-90%			2	2,9%	2	1,1%
91-100%	39	35,1%	26	37,7%	65	36,1%
Gesamt	111	100%	69	100%	180	100%

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

Der in den Jahren nach der Maßnahme ansteigende OLF-Zeitanteil könnte durch die mit längeren klinischen Aufenthalten verbundenen langen Krankenstandszeiten verursacht sein. Um diese These zu überprüfen, wurde der in den OLF-Tagen eingerechnete Anteil von Krankenstandstagen gesondert analysiert. Dabei zeigt sich, daß der Zeitanteil von Krankenstandstagen im Jahr nach der Maßnahme dem Vorjahr relativ ähnlich ist (10% im Jahr danach gegenüber 11% im Vorjahr). In den Folgejahren ist ein deutliches Absinken der Krankenstandszeitanteile zu bemerken. Im dritten Jahr nach der Maßnahme betragen diese nur mehr 4%.

Folglich kann die **These nicht unterstützt** werden, daß die **starke Ausweitung der OLF-Zeitanteile im Zeitraum nach der Maßnahme durch umfangreichere Krankenstände verursacht** wird, da letztere in den Jahren nach der Maßnahme konstant bleiben bzw. deutlich zurückgehen. Vielmehr handelt es sich dabei tatsächlich um Zeiten, während denen keinerlei Einträge im Hauptverband der Sozialversicherungen vorliegen bzw. um Zeiten des Bezugs von Pensionen.

Das stetige Absinken der Krankenstands-Zeitanteile kann als ein **Hinweis auf positive psychosoziale Wirkungen** des Arbeitstrainings sein. Entsprechende Kompetenzen wären etwa die Fähigkeit der Selbstreflexion, Selbstorganisation und Selbsthilfe sowie die Fähigkeit zur Ermittlung der individuellen Belastungsgrenzen.

Tabelle 46: Entwicklung der Krankenstands-Zeitanteile differenziert nach Geschlecht

Krankenstandszeitanteile	Geschlecht		
	Männlich	Weiblich	Gesamt
KRST-ZA 4. J. vor MN			
Mittel	4,8%	2,5%	3,8%
Anzahl	166	138	304
KRST-ZA 3. J. vor MN			
Mittel	4,2%	2,5%	3,5%
Anzahl	193	152	345
KRST-ZA 2. J. vor MN			
Mittel	6,1%	7,2%	6,6%
Anzahl	217	166	383
KRST-ZA 1. J. vor MN			

Krankenstandszeitanteile	Geschlecht		
	Männlich	Weiblich	Gesamt
Mittel	12,4%	9,7%	11,3%
Anzahl	237	179	416
KRST-ZA 1. J. nach MN			
Mittel	10,9%	10,8%	10,9%
Anzahl	184	127	311
KRST-ZA 2. J. nach MN			
Mittel	5,6%	6,8%	6,1%
Anzahl	145	95	240
KRST-ZA 3. J. nach MN			
Mittel	3,8%	4,8%	4,2%
Anzahl	111	69	180

Quelle: L&R Datafile „ATZ-Karrieren“, 1997 (N=417)

8 Beurteilung der Maßnahmen durch die TeilnehmerInnen

Die empirische Basis für die folgenden Ausführungen bildet

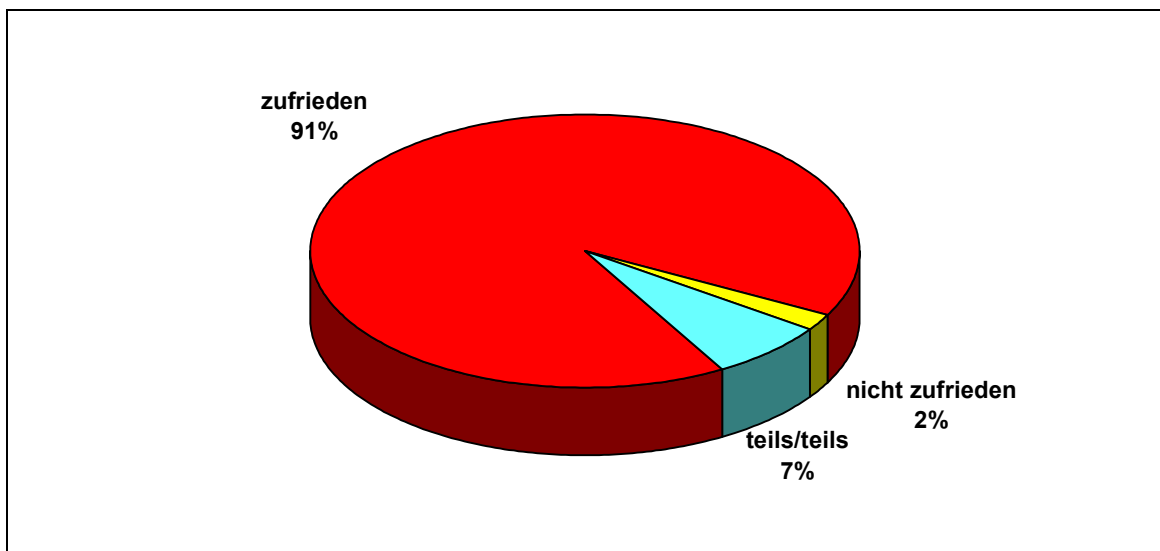
1. die begleitende mündliche Befragung von TeilnehmerInnen der Maßnahmen der ATZ in Graz, Hartberg, Leoben und Liezen im Sommer 1997 (Sampling siehe Kapitel „Datenfiles und Stichproben“), sowie
2. die retrospektive fernmündliche Befragung von ehemaligen TeilnehmerInnen der ATZ-Maßnahmen (Sampling siehe Kapitel „Datenfiles und Stichproben“).

Obwohl die Maßnahmen **überwiegend positiv** beurteilt wurden, sollten einzelne Kritiken von seiten der TeilnehmerInnen nicht unbeachtet bleiben, da gerade diese wertvolle Anregungen für Verbesserungsmöglichkeiten geben können. Erfahrungsgemäß sind die Kritiken der TeilnehmerInnen jedoch stark an deren persönlichen Interessen und ihrer problematischen Situation orientiert und aus diesem Grunde nicht als mehrheitliche Kritik zu verstehen.

8.1 Zufriedenheit allgemein

Der Großteil der TeilnehmerInnen war mit den Maßnahmen der ATZ zufrieden. Auf die Frage, wie ihnen der Kurs gefallen habe, **äußerten sich 91% (43 / 47) der Befragten positiv**. Gegenteiliger Meinung war nur eine Person (2% / 1 / 47). Immerhin drei von 47 Personen (7%) konnten sich nicht festlegen, da sich bei ihnen negative und positive Aspekte in den Maßnahmen die Waage hielten.

Abbildung 10: Zufriedenheit der TeilnehmerInnen



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=3)

Auch im Rahmen der retrospektiven Interviews wurden die Vorzüge der besuchten Maßnahme herausgestrichen. Direkte Kritik an der Maßnahme wurde nur von 2 der 30 befragten Personen (7%)

geäußert. Die Kritikpunkte betrafen einerseits die Betreuung, da die TeilnehmerInnen auch mit schwerer Medikation an gefährlichen Geräten arbeiten mußten und andererseits das Gruppenklima. Manche TeilnehmerInnen sprachen sich auch für eine Verlängerung der Ausbildung aus.

Positiv hervorgehoben wurde die Möglichkeit, neue Fertigkeiten zu erlernen beziehungsweise neue Arbeitsbereiche kennenzulernen sowie das Interesse an der Tätigkeit selbst. Für manche diente das ATZ auch als Fluchtstätte aus einer ausweglos erscheinenden Situation in der Familie.

Im Vergleich retrospektive Befragung - begleitende Befragung kann daher die These aufgestellt werden, daß der **während der Maßnahme geäußerten hohen Zufriedenheit der TeilnehmerInnen auch einige Zeit nach Ende der Maßnahme** Ausdruck verliehen wird.

Im Rahmen der begleitenden Interviews wurde den befragten Personen auch die Möglichkeit gegeben, positive und negative Aspekte der Maßnahme aufzuzeigen. Insgesamt überwiegen die positiven Nennungen deutlich. Es stehen 76 positiven Bewertungen 22 negative Bewertungen gegenüber.

Unter den positiven Bewertungen wurde das Erlernen **neuer Fertigkeiten** bzw. die Möglichkeit, eine neue Tätigkeit auszuüben mit 23 Nennungen und das **gute Arbeitsklima** innerhalb der Gruppen mit 17 Nennungen besonders hervorgehoben. Hier zeigt sich wie auch in anderen Untersuchungen⁷, daß das soziale Klima im Rahmen der Ausbildungsmaßnahme eine wichtige Voraussetzung für die Akzeptanz der TeilnehmerInnen darstellt:

„Der soziale Zusammenhang und die Unterstützung durch die anderen Gruppenmitglieder tragen entscheidend zur Stabilisierung und Motivierung bei.“ (Kleinschuster et al 1995)

Es folgten noch positive Bewertungen, die sich auf die Betreuungssituation oder die Gesprächsbasis bezogen. Wesentlich seltener wurden Ziele wie das Erlernen des sozialen Umgangs oder die Steigerung der Arbeitsmotivation positiv herausgestrichen.

Tabelle 47: Bewertung der Maßnahme im Detail (Mehrfachnennungen)

Zufrieden	Anzahl der Nennungen
Erlernen neuer Tätigkeiten	23
Arbeitsklima	17
Betreuung	12
gute Gesprächsbasis	8
geregelte Arbeitszeit	4
Beschäftigung	3
Essenzustellung	3
kein Druck	2
Spaß an Tätigkeit	1
soziale Kontakte	1
Arbeitsmotivation	1
neue Startmöglichkeit	1
Summe	76

Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=3)

⁷ siehe Kleinschuster et al 1994; Lechner et al 1995.

Die negativen TeilnehmerInnenwertungen orientieren sich sehr stark am individuellen Bedürfnis- und Problemhorizont. Unterstützt wird diese Annahme durch die Tatsache, daß bei dieser Frage nur wenige Mehrfachnennungen auftraten.

1. Zu den wichtigsten Kritikfeldern gehören mit 7% Anteil (3 / 47) Probleme in der Gruppe. Dieser Befund liefert einen weiteren Hinweis auf die Wichtigkeit von sozialen Klimas in der Gruppe als Grundlage für Lernmotivation und Stabilisierung der persönlichen Lage.
In diesem Zusammenhang muß auch darauf hingewiesen werden, daß viele TeilnehmerInnen eine Vorkarriere aufweisen, die von sozialer Isolation, Rückzug und Vereinsamung geprägt ist. Dementsprechend gefordert sind manche von ihnen, was soziale und kommunikative Kernkompetenzen betrifft. Teilweise kann es auch aus der Behinderungsart heraus zu einer Segregation von einzelnen Gruppen und Kommunikationsproblemen kommen.
2. Mit ebenfalls 7% (3 / 47) stellte die Kursdauer ein weiteres zentrales Kritikfeld dar: Nicht alle TeilnehmerInnen fühlen sich nach der Arbeitstrainingsphase ausreichend auf das Arbeitsleben vorbereitet und wünschen sich daher eine Verlängerung derselben.
3. Zwei der 47 Nennungen (4%) betrafen eine zu hohe Arbeitsbelastung

Tabelle 48: Bewertung der Maßnahme im Detail (Mehrfachnennungen)

Unzufrieden	Anzahl der Nennungen
Probleme in der Gruppe	3
zu kurze Dauer der Trainingsphase	3
zu hohe Arbeitsbelastung	2
langweilige Tätigkeit	1
zu weite Entfernung vom Heimatort	1
zu wenig Verständnis von TrainerInnen	1
Freitags frei	1
geringer Verdienst	1
Praktikumssuche im ATZ Liezen wird von Graz aus gesteuert	1
zu wenig Werkzeug zur Verfügung	1
keine gemeinsamen sportlichen Aktivitäten	1
anfangs 8-Stunden-Tag zu anstrengend	1
zu kalte Räumlichkeiten	1
zu viele TeilnehmerInnen	1
monotone Arbeit	1
körperliche Arbeit	1
Benachteiligung gegenüber KollegInnen	1
Summe	22

Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=3)

Auch die nach den einzelnen Standorten des ATZ differenzierte Analyse zeigt ein kaum verändertes Bild. Ähnlich positiv bewerteten die TeilnehmerInnen die Maßnahmen in Leoben, Hartberg und Graz. Wie beim Gesamtergebnis sind auch hier Kritiken nur marginal vertreten. Besonders zufrieden sind die TeilnehmerInnen der Trainingsbereiche im ATZ Liezen. Alle Interviewten gaben an, mit der Maßnahme zufrieden zu sein.

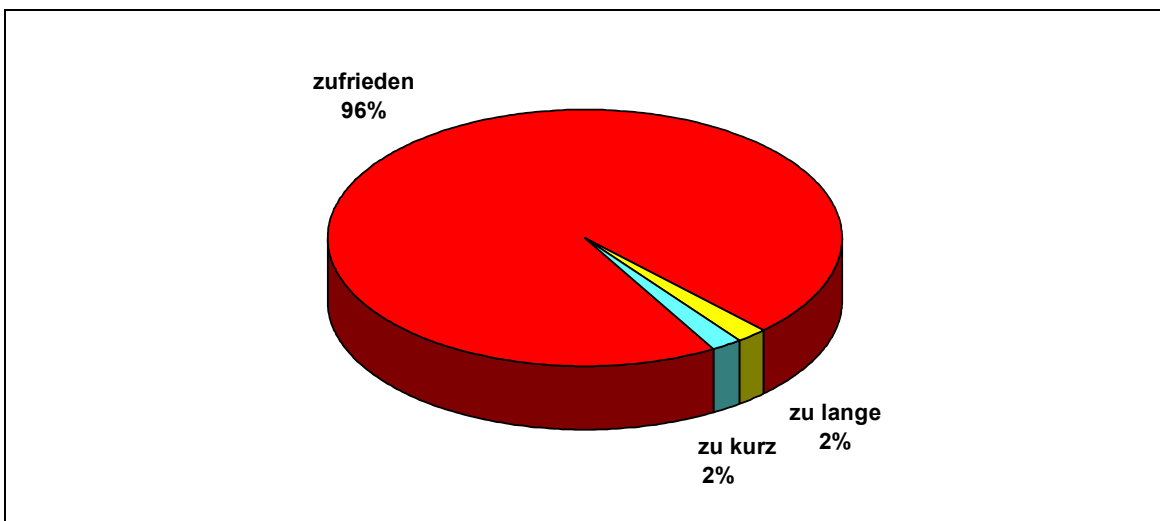
Zusammenfassend kann gesagt werden, daß die Arbeitstrainingsmaßnahmen ein **vorteilhaftes, die TeilnehmerInnen motivierendes und stabilisierendes Arbeits- und Lernklima** aufweisen. Dieser Eindruck kann auch nicht durch einzelne Kritikpunkte getrübt werden, die in dem beschriebenen Kontext interpretiert werden müssen.

8.2 Tageszeitplan

Trotz der für den Großteil der befragten TeilnehmerInnen ungewohnten Situation, acht Stunden am Tag zu arbeiten, war der überwiegende Teil, nämlich 96% (48 / 50), mit den täglichen Kurszeiten zufrieden. Kritik an zu langen oder zu kurzen Arbeitszeiten war nur marginal vertreten. Manche waren zwar mit der Länge der täglichen Kurszeit zufrieden, nicht aber mit deren Aufteilung. Sie würden längere Arbeitszeiten am Vormittag gegenüber kürzeren am Nachmittag bevorzugen.

Auch nach Orten und Maßnahmen differenziert treten bei keinem der Trainingsbereiche nennenswerte Häufungen an Kritik auf.

Abbildung 11: Einschätzung der täglichen Kurszeiten

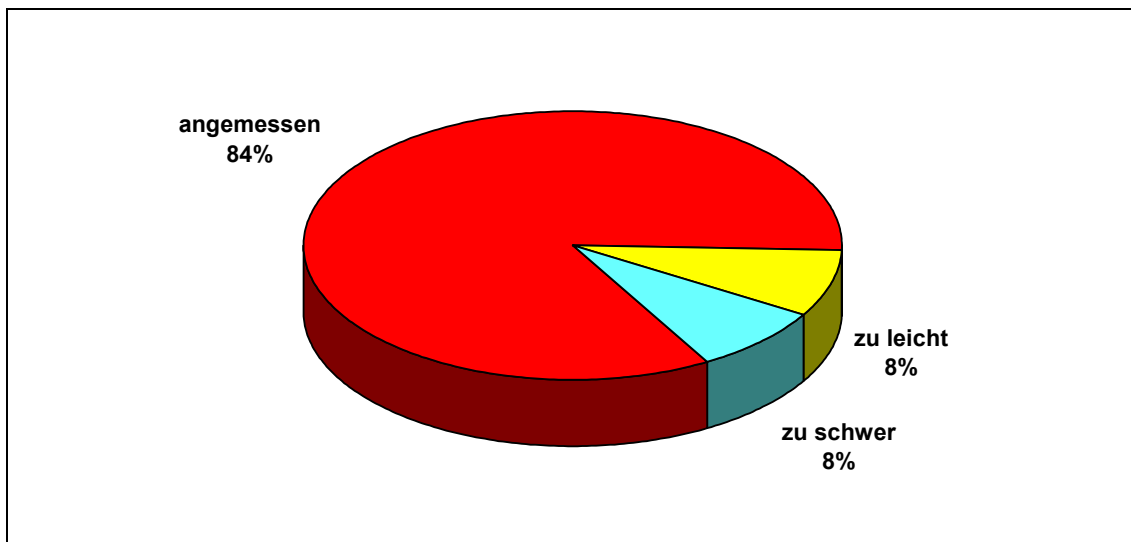


Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=0)

8.3 Beanspruchung

Der Großteil der TeilnehmerInnen beurteilte die **Beanspruchung** durch die Maßnahme als **angemessen**. Über- bzw. unterfordert fühlten sich jeweils rund 8% (4 / 48) der befragten Personen. Besonders jene TeilnehmerInnen, die am Beginn des Arbeitstrainings standen, empfanden die Beanspruchung als zu groß. Für sie entstand durch die geregelten Kurszeiten eine völlig neue Alltagssituation, die erst bewältigt werden mußte. Dies entspricht auch den Erfahrungen jener TeilnehmerInnen, die sich schon in den abschließenden Phasen des Arbeitstrainings befanden. Es handelt sich hier auch eher um jene Personen, die sich unterfordert fühlten. Ein weiterer Grund dafür, daß sich einige Personen zu wenig oder zu stark gefordert fühlten, liegt in den Vorkarrieren und somit dem differenten Kompetenzprofil der TeilnehmerInnen.

Abbildung 12: Beanspruchung der MaßnahmenteilnehmerInnen



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=2)

Nach Standorten und Trainingsbereichen differenziert verschiebt sich das Gesamtergebnis nur geringfügig. Auffallend ist lediglich, daß in Leoben und Liezen sich keineR der TeilnehmerInnen überfordert fühlte. Ansonsten wurden sowohl in Hartberg als auch in Graz die Beanspruchungen innerhalb der Maßnahme überwiegend als angemessen beurteilt.

8.3.1 Kurspersonal

Das Kurspersonal setzt sich in jedem Trainingsbereich aus einem/einer FachbereichsleiterIn sowie einem/einer SozialarbeiterIn zusammen. Für medizinische oder therapeutische Angelegenheiten besteht die Möglichkeit, einen Konsiliararzt/eine Konsiliarärztin in Anspruch zu nehmen.

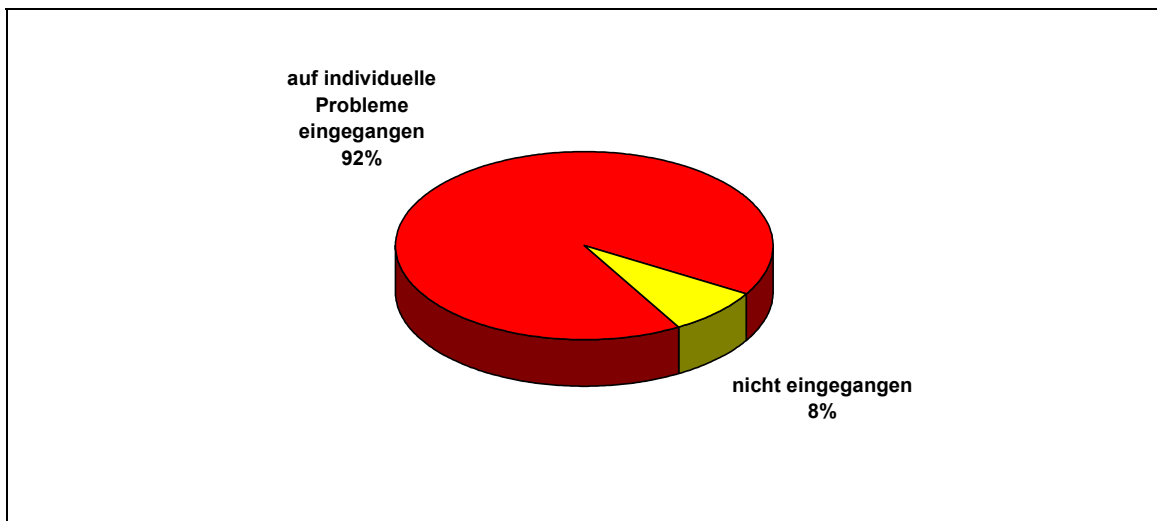
In den einzelnen Trainingsbereichen arbeiten überschaubare Gruppen von maximal acht TeilnehmerInnen. Durch individuelle Betreuung soll die Förderung und Weiterentwicklung von beruflichen, sozialen und gesundheitlichen Fertigkeiten gewährleistet werden. Das Training besteht sowohl aus Einzel- als auch aus Gruppenarbeiten, die auch im Rahmen von Gruppen- und Einzelbesprechungen reflektiert werden.

In den Arbeitstrainingszentren gibt es **keine strikte Trennung** zwischen den Bereichen „Facharbeit“ und „Soziale Betreuung“ für die Schlüsselkräfte. Vielmehr sind auch die SozialarbeiterInnen fachlich versiert und arbeiten in den Werkstätten mit. Bei Problemen können diese daher sofort und gemeinsam mit den Fachkräften intervenieren. Umgekehrt sind auch die Fachkräfte sensibilisiert für die Probleme und Spezifika der Zielgruppe.

Grundsätzlich sind die TeilnehmerInnen - so die Ergebnisse der begleitenden Befragung - mit der persönlichen Betreuung durch die TrainerInnen zufrieden. Immerhin 46 von 50 Befragten (92%) sind der Meinung, daß das Maßnahmenpersonal ausreichend auf ihre individuellen Probleme eingeht.

Nur vier der 50 befragten Personen (8%) sind gegenteiliger Meinung. Kritisiert wird eine zu starke Kontrollausübung durch die TrainerInnen sowie eine Benachteiligung von Frauen. Manche TeilnehmerInnen fühlten sich auch gegenüber KollegInnen, die aufgrund intensiver gesundheitlicher Probleme die Betreuungsleistung der TrainerInnen auf sich konzentrierten, benachteiligt.

Abbildung 13: Persönliche Betreuung durch das Kurspersonal



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=0)

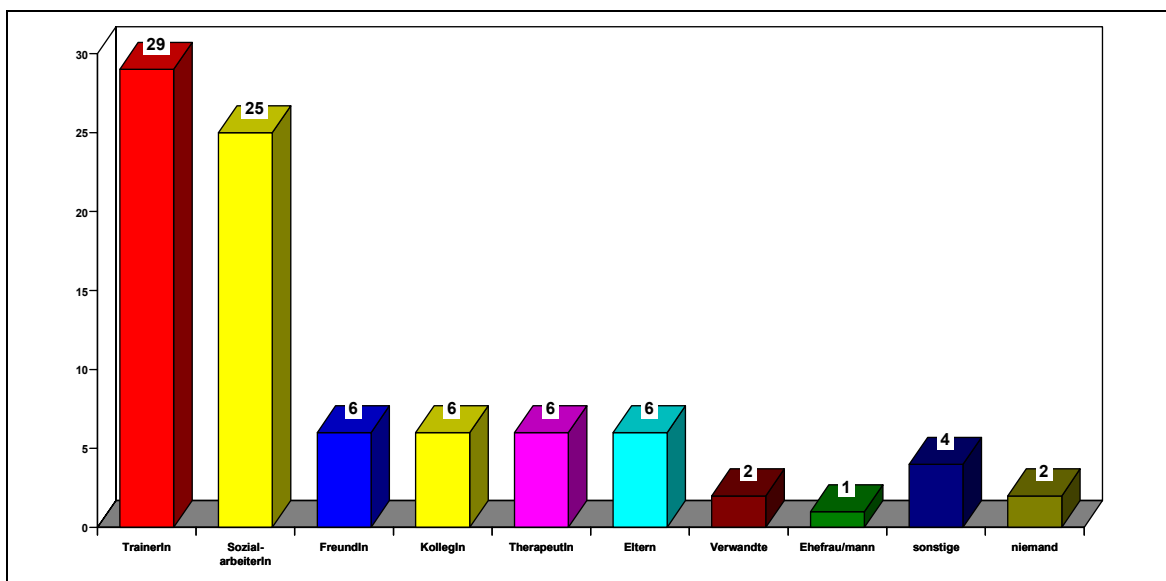
Die gute Beurteilung des Kurspersonals spiegelt sich auch in den Ergebnissen der retrospektiv durchgeführten Interviews: Mehr als die Hälfte dieser Gruppe (17 / 30) bezeichnete die Betreuungssituation als gut oder sehr gut. Etwa 30% (18 / 30) schätzten sie als mittelmäßig ein. Ein kleiner Teil war mäßig zufrieden (3 / 30) und nur 7% (2 / 30) waren mit dem Betreuungspersonal gänzlich unzufrieden. Aber auch jene Personen, die prinzipiell zufrieden waren, äußerten den einen oder anderen Kritikpunkt. Manche fühlten sich aufgrund der hohen Anforderungen einem zu starken Druck ausgesetzt. Einige TeilnehmerInnen fühlten sich auch durch die TrainerInnen bevormundet.

Differenziert man die Ergebnisse der begleitenden Befragung nach Standorten so ergibt sich das folgende Bild:

- In den Arbeitstrainingszentren Liezen und Leoben sind die TeilnehmerInnen mit der Betreuung äußerst zufrieden. Alle der Befragten das Gefühl, daß die TrainerInnen ausreichend auf ihre individuellen Probleme eingehen.
- Im ATZ Hartberg ist der größte Teil der befragten Personen mit der Betreuung zufrieden (9% / 12 / 13). Die Kritik beschränkte sich auf den Trainingsbereich Textil und bezieht sich auf die Benachteiligung von Frauen.
- Ähnliche Ergebnisse ergab die Analyse der Interviews des ATZ Graz. Auch hier ist die Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit der persönlichen Betreuung durch das Kurspersonal zum größten Teil gegeben (9% / 17 / 19). Kritik betraf ausschließlich die Bereiche Textil und Schlosserei, wobei sie sich auf persönliche Benachteiligung und zu geringes Verständnis von seiten der TrainerInnen beschränkte.

Das allgemeine gute Verhältnis der Geförderten zum Kurspersonal wird auch dadurch bestätigt, daß TrainerInnen und SozialarbeiterInnen am häufigsten als erste AnsprechpartnerInnen bei auftretenden Problemen genannt werden.

Abbildung 14: AnsprechpartnerInnen bei auftretenden Problemen (Mehrfachnennungen)



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=3)

Wie der Abbildung zu entnehmen ist, überwiegen TrainerInnen und SozialarbeiterInnen als AnsprechpartnerInnen bei auftretenden Problemen und Schwierigkeiten, die vor allem die Maßnahme betreffen. KollegInnen, FreundInnen und Eltern scheint demgegenüber in derartigen Angelegenheiten weniger Vertrauen und Problemlösungskompetenz zugesprochen zu werden.

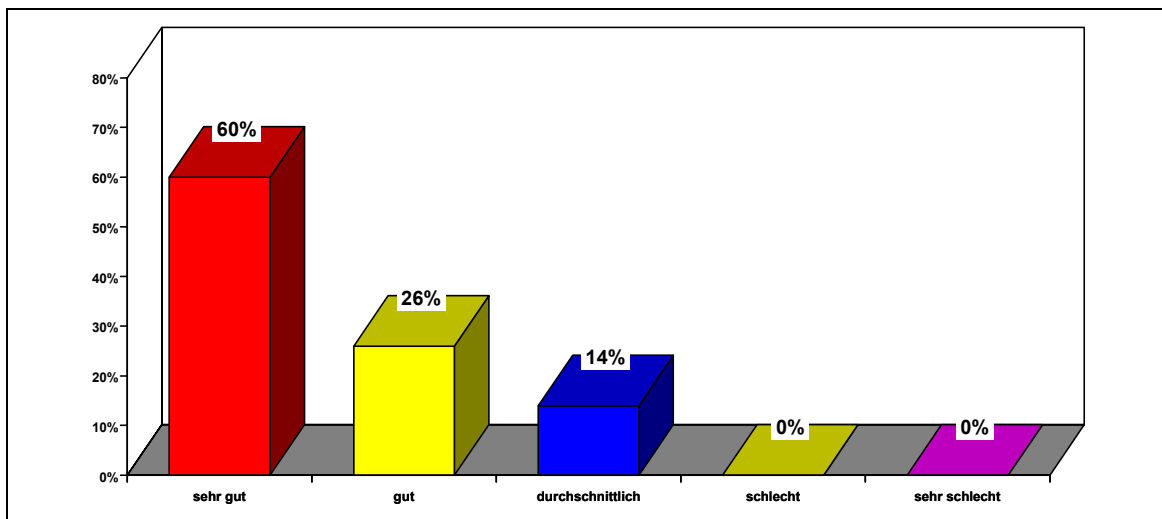
Die Ergebnisse sowohl der begleitenden als auch der retrospektiven Befragung liefern mehrfache Hinweise darauf, daß die **Betreuung der TeilnehmerInnen von hervorragender Qualität** ist.

8.3.2 Kursklima

Das Kursklima wurde von allen TeilnehmerInnen als zumindest durchschnittlich eingestuft. 30 der 50 Befragten (60%) empfanden das Klima innerhalb der Gruppe als sehr gut, 13 (27%) bezeichneten es als gut. Von einem durchschnittlichen Kursklima sprachen nur 7 der 50 befragten Personen (14%). Als 'schlecht' oder gar 'sehr schlecht' wurde das Verhältnis der Gruppenmitglieder untereinander von niemandem beschrieben.

Die Probleme, die innerhalb der Gruppen entstanden, resultierten zumeist aus den individuellen Situationen der TeilnehmerInnen. Manche fühlten sich aufgrund hoher Medikation oder schwankender psychischer Stimmungen nicht immer in der Lage, die Sozialkontakte innerhalb der Gruppe entsprechend zu pflegen. Andere irritierten Rivalitäten oder „rechthaberisches“ Verhalten von KollegInnen.

Abbildung 15: Kursklima



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=0)

Das Gruppenklima wurde auch von den im Rahmen der retrospektiven Interviews kontaktierten Personen gemeinhin als gut bezeichnet. Betont wurde, daß auftretende Probleme und Streitigkeiten immer innerhalb der Gruppen behoben werden konnten. Nur 10% der interviewten Personen (3 / 30) bezeichneten das Klima als schlecht.

Die folgenden Kritikpunkte bezüglich des Kursklimas wurden von den retrospektiv Befragten geäußert:

- Manche Personen fühlten sich fehl am Platz. Sie würden sich selbst auf keinen Fall als Personen mit psychischen Problemen bezeichnen und konnten sich daher auch nicht so gut in das Gruppengefüge einordnen.
- Einige der retrospektiv Befragten meinten, daß sich die depressive Symptomatik einzelner KursteilnehmerInnen auf sie selbst, aber auch auf das Gruppenklima „ansteckend“ auswirkte.
- Einige fühlten sich aufgrund auftretender Rivalitäten in der Gruppe unwohl.

Verglichen mit der Einschätzung des Gruppenklimas während der Maßnahme dürfte die retrospektive Wertung geringfügig negativer ausfallen.



Eine Differenzierung der Ergebnisse der begleitenden Befragung nach Standorten weist unterschiedliche Ergebnisse aus, wobei allerdings aufgrund der geringen Fallzahlen das Ergebnis mit Vorsicht zu interpretieren ist:

- In Leoben waren 3 der 8 befragten Personen (38%) der Meinung, daß das Gruppenklima sehr gut ist.
- In Graz empfanden 11 der 19 Befragten (58%) das Gruppenklima als sehr gut.
- Noch besser scheint die Situation im ATZ Liezen zu sein. Hier empfanden 5 von 7 Befragten (71%) das Kursklima als sehr gut.
- Besonders zufrieden mit dem Kursklima sind die TeilnehmerInnen der Maßnahmen im ATZ Hartberg. Dort bezeichneten 11 von 13 Befragten (85%) das Kursklima als sehr gut.

Insgesamt kann dem **Kursklima in den Arbeitstrainingszentren eine sehr gute Bewertung** zuteil werden. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund der problematischen persönlichen Situation und der geringen sozialen Kompetenzen mancher TeilnehmerIn.

9 Interventionserfolge

Grundsätzlich liegen die Ziele der Arbeitstrainingszentren im Bereich Gesundheits-, Sozial- und Arbeitsmarktpolitik. Es wird versucht, die TeilnehmerInnen beruflich wieder zu integrieren, die Vermittlungschancen zu verbessern, aber auch die Grundarbeitsfähigkeiten zu fördern. Durch die Maßnahme sollen die TeilnehmerInnen einen besseren Umgang mit Krisen vor allem im Kontext der Arbeit erlernen. Zusätzlich werden die sozialen Kompetenzen erweitert.

9.1 Sichtweise der TrainerInnen

Nach den Erfahrungen der Schlüsselkräfte steht beim Eintritt in die Maßnahme der Wiedereinstieg in das Arbeitsleben als Ziel für die TeilnehmerInnen im Vordergrund. Erst im Laufe des Trainings erfolgt eine Sensibilisierung und es entwickeln sich zusätzliche Ansprüche an die Maßnahme, wie die Loslösung von der Familie und das Selbständigwerden im Wohnbereich, aber auch die finanzielle Unabhängigkeit oder der Umgang mit Medikation und Diagnose. Es wird betont, daß die Vermittlung einer grundlegenden Arbeitsfähigkeit, wie dem Durchhalten des 8-Stunden-Tages, ebenso von Bedeutung ist wie die Erlangung einer speziellen Arbeitskompetenz. Eine Übereinstimmung von Erwartungen, Selbstbild und den realen Möglichkeiten von seiten der TeilnehmerInnen ist maßgebend für den Erfolg des Arbeitstrainings.

Die in diesem Kapitel dargestellten Maßnahmenwirkungen basieren auf Beobachtungsdaten und Eindrücken, welche die TrainerInnen im Zuge des Trainingsalltags sammeln konnten. Die Interviews mit den TrainerInnen (n=14) wurden einer qualitativen Analyse unterzogen (Dokumentation von Sampling, Frageleitfaden und Analyseverfahren siehe Anhang).

Nach Aussage der TrainerInnen ist die Ausgangssituation der im Rahmen des ATZ geförderten Personen nur schwer zu beschreiben, da es sich bei diesen um eine relativ inhomogene Gruppe handelt. Ein Versuch ergibt das folgende Bild:

- Im Vordergrund stehen psychische Probleme und Psychiatrieaufenthalte. In Verbindung damit ist häufig die Einnahme von Medikamenten anzutreffen.
- In vielen Fällen liegen Probleme mit den Schlüsselqualifikationen vor, welche die Arbeitswelt (in der Regel) einfordert. Als Schlüsselqualifikationen wären in diesem Kontext beispielsweise Pünktlichkeit, die Einhaltung geregelter Pausenzeiten, die Fähigkeit zur Selbstorganisation, der Umgang mit Vorgesetzten oder auch die Fähigkeit zur Teamarbeit zu verstehen.
- Häufig waren die geförderten Personen den Belastungen und dem Leistungsdruck des Arbeitslebens nicht gewachsen. In der Folge treten längere Krankenstände und kürzere, häufig wechselnde Dienstverhältnisse auf.
- Die Arbeitsmarktkarrieren der Geförderten sind daher von Langzeit- oder Dauerarbeitslosigkeit geprägt.
- Die Motivation der geförderten Personen, wieder in das Berufsleben einzusteigen, ist sehr hoch.

Der Nutzen, den die Geförderten durch ihre Teilnahme an den ATZ-Maßnahmen erfahren können, ist nach Angabe der befragten TrainerInnen vieldimensional. Die folgende Übersicht stellt eine Auflistung der wichtigsten Aspekte dar:

9.1.1 Gesundheitliche Stabilisierung und Steigerung der Belastbarkeit

Das zentrale Element der ATZ-Kurse bildet der Arbeitsprozeß. Individuelle Verhaltensmuster, Stärken und Schwächen, Belastbarkeit, Flexibilität, Motivation, Fähigkeit zur Selbsthilfe und Selbstorganisation, Fähigkeit zur Teamarbeit etc. werden anhand der täglichen Arbeitsleistung und des individuellen Verhaltens am Trainingsplatz thematisiert. Als Grundlage dafür dienen die Beobachtungsergebnisse und Rückmeldungen der TrainerInnen an die Geförderten.

So könnten beispielsweise geringe Konzentrationsfähigkeit, Schläfrigkeit oder Unruhe auf Probleme mit der Medikation hinweisen. In solchen Fällen wird ein klärender Arztbesuch angeregt. (Interviews TrainerInnen)

Eine zu hohe Arbeitsbelastung kann nach Aussage der TrainerInnen häufig die Ursache für wiederholte und längere Krankenstände sein (die Belastung wird häufig auch durch die TeilnehmerInnen selbst angestrebt). Zu den zentralen Inhalten des Arbeitstrainings zählt daher die Erforschung der individuellen Belastungsgrenze. Vorbereitend müssen erst einmal die Grundprinzipien der Selbstreflexion erarbeitet werden.

Können anhand der Erforschung der eigenen Befindlichkeit belastende Situationen einmal erkannt werden, so muß in der Folge die Erarbeitung selbständiger Lösungsstrategien trainiert werden.

9.1.2 Einhalten von Strukturen

Besonders Personen, die bereits seit längerem ohne Beschäftigung sind, haben Probleme, sich den strukturellen Anforderungen des Erwerbslebens (wieder) anzupassen. Im Vordergrund stehen dabei die Einhaltung geregelter Arbeitszeiten, das pünktliche morgendliche Erscheinen am Arbeitsplatz und die Orientierung an den Pausenzeiten. Diese Strukturen sind nur in einem Trainingsklima vermittelbar, das eine kontinuierliche Auseinandersetzung über einen längeren Zeitraum hinweg ermöglicht. Grundbedingung dafür ist eine Kommunikationssituation, in der ein Feedback über das eigene Verhalten unterstützt wird. Dieses Feedback ist in kontrollierter Form durch die tägliche Interaktion mit den TrainerInnen, und durch die zweimonatlich stattfindende Selbst- und Fremdeinschätzung, sowie auf informellem Wege durch die Kommunikation mit den anderen TeilnehmerInnen gegeben.

9.1.3 Soziale und kommunikative Kompetenzen

Ein Problem für manche KursteilnehmerInnen stellt nach Aussage des Schlüsselpersonals das Verhalten im Umgang mit Vorgesetzten dar. Teilweise existieren vollkommen falsche Vorstellungen von dem Aufgaben- und Kompetenzbereich Vorgesetzter.

In der Folge bestehen starke Ängste und Hemmschwellen, wenn es etwa darum geht, zu umfangreiche Aufgaben zurückzuweisen, um die eigene gesundheitliche Konstitution nicht zu stark zu gefährden. Andere TeilnehmerInnen wiederum haben Schwierigkeiten, Autoritäten und Weisungsrechte anzuerkennen, wodurch eine Kooperation erschwert wird. (Interviews TrainerInnen)

Diese Problemsituationen werden im Rahmen der morgendlichen Gesprächsrunden diskutiert.

Nach Aussage der Schlüsselkräfte sind die TeilnehmerInnen auch häufig unerfahren, wenn es um **Teamarbeit** geht. Daher wird das Arbeitstraining - soweit möglich - als System mit arbeitsteiligen und gemeinschaftlichen Produktionsprozessen angelegt. Generell dürfte die **Konfliktfähigkeit** einen der zentralen Problembereiche der TeilnehmerInnen darstellen. Daher wird darauf geachtet, daß Konflikte thematisiert werden und die TeilnehmerInnen werden dazu angehalten, ihre Bedürfnisse zu artikulieren.

9.1.4 Qualifikation

Wie bereits erwähnt wurde, zielt das Arbeitstraining unter anderem auf die Vermittlung von Schlüsselqualifikationen ab. Nach Angaben der Befragten sind diese relativ unabhängig vom Trainingsbereich vermittelbar.

Beispielsweise kann sowohl in der Tischlerei als auch in der Küche trainiert werden, was weiter zu machen ist, wenn die zugewiesene Arbeit zu Ende gebracht wurde oder wenn während eines Arbeitsprozesses Unklarheit über die weitere Vorgehensweise besteht. (Interviews TrainerInnen)

Neben den **Schlüsselqualifikationen** wird den TeilnehmerInnen aber auch immer eine konkrete **fachliche Qualifikation**, sei es im Bereich der Tischlerei, der Schlosserei, des Gaststättenwesens oder der Schneiderei vermittelt. In vielen Fällen weisen die KursteilnehmerInnen keinerlei Vorwissen in dem Trainingsbereich auf, sind also branchenfremd. Es kann daher nicht erwartet werden, daß mit Abschluß des Arbeitstrainings detaillierte Kenntnisse im jeweiligen Berufsfeld vorliegen. Dennoch funktioniert in einigen Fällen die Vermittlung in den erlernten Fachbereich auf Anhieb. Für den praktischen Trainingsbetrieb ergeben sich auf Grund der teilweise fach- und branchenfremden TeilnehmerInnen nach Aussage der interviewten TrainerInnen kaum Nachteile, da sich auch die schwierigsten Arbeiten bei genauerer Überlegung so aufteilen lassen, daß jedeR KursteilnehmerIn mitarbeiten kann.

So kann eine Person beispielsweise Schrauben eindrehen, eine andere Löcher und Gewinde bohren. Manche diffizile Arbeitsschritte werden im Beisein einer Fachbetreuung erledigt, andere problematische Arbeitsvorgänge werden von dem/der FachbereichsleiterIn selbst getätigt. (Interviews TrainerInnen)

9.1.5 Berufsorientierung

Viele KursteilnehmerInnen wollen oder können nicht mehr in den ehemaligen Beruf zurückkehren. Teilweise ist bei dieser Gruppe noch keinerlei definitive neue berufliche Orientierung vorhanden, andere artikulieren zwar Wünsche, wobei aber noch nicht abgeschätzt werden kann, ob der angestrebte Tätigkeitsbereich eine tragfähige Alternative darstellt. Berufsorientierung stellt daher einen wichtigen Aspekt der Maßnahme dar. Zu diesem Zweck wird auf der Basis von Beobachtungen der täglichen Arbeitsleistung und von Gesprächen zwischen TrainerInnen und den Geförderten ein Stärke-Schwächenprofil erstellt und **alternative Berufsfelder erarbeitet**. Das Praktikum stellt eine Möglichkeit dar, die Berufswünsche abzutesten. Nach dem Praktikum wird das Abfassen von Bewerbungsschreiben und das Verhalten in Bewerbungsgesprächen trainiert.

9.1.6 Regelung von sozialen Problemlagen

Nicht wenige der KursteilnehmerInnen haben eine **breite Palette von unregelmäßigen sozialen Angelegenheiten** vorzuweisen.

So werden beispielsweise in manischen Phasen leichterhand Kredite aufgenommen, die letztlich zu einer prekären finanziellen Situation führen. Auch werden manche Behördenwege immer wieder aufgeschoben. Andere wiederum haben mit einer unbefriedigenden Wohnsituation zu kämpfen, fanden aber noch nicht die notwendige Unterstützung zur Einleitung der ersten Schritte. (Interviews TrainerInnen)

Das Trainingspersonal des ATZ bietet in allen diesen Fällen unterstützende Hilfeleistung an und vermittelt an die zuständigen Stellen, wie beispielsweise die Schuldnerberatung.

9.2 Sichtweise der Geförderten

Etwas pragmatischer als die befragten TrainerInnen schätzen die im Rahmen der begleitenden Befragung interviewten Geförderten die Interventionserfolge ein. Im Vordergrund stand die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit, seltener wurden auch andere Motive angegeben, wie etwa die Erlangung eines realistischeren Selbstbildes.

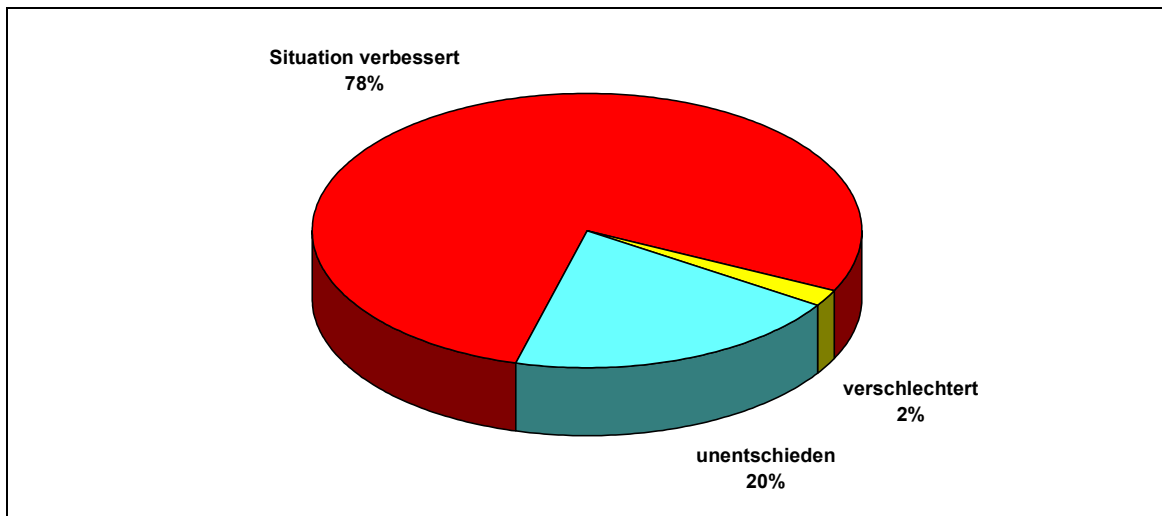
Alle Geförderten sind sich bewusst, daß sie, um in den Arbeitsprozeß eingegliedert werden können, die notwendigen persönlichen Kompetenzen erlernen müssen.

Beispielsweise wurden häufig das Durchhalten des 8-Stunden-Tages oder der Einsatz von Problembewältigungsstrategien, mit deren Hilfe man mit Schwierigkeiten im Arbeitsprozeß fertig werden kann, genannt. (Interviews TrainerInnen)

Die TeilnehmerInnen wollen aber auch ihre eigenen Stärken und Schwächen im Arbeitsprozeß kennenlernen. Sie erhoffen sich ebenso eine Stärkung des Selbstwertgefühls und mehr Sicherheit im sozialen Umgang. Darüber hinaus werden weitere Erwartungen, wie etwa die Regelung von Lebenssituationen oder finanzielle Unabhängigkeit, geäußert. Häufig besteht auch der Wunsch, durch die Teilnahme an der Maßnahme den Umgang mit Medikation und Diagnose vor allem am Arbeitsplatz zu erlernen.

Immerhin 38 von 49 Geförderten (78%) sind der Meinung, daß sie aus der Teilnahme an einer der Maßnahmen der Arbeitstrainingszentren einen Nutzen gezogen haben. Dieser Nutzen bezieht sich sowohl auf Fertigkeiten, die den Arbeitsprozeß betreffen, als auch auf persönliche und soziale. Nur eineR von 40 Geförderten (2%) ist der Meinung, daß sich seine/ihre Situation seit der Maßnahme verschlechtert hat. Runde jedeR Fünfte (10 / 49) konnte keinen definitiven Nutzen aus dem Arbeitstraining verzeichnen.

Abbildung 16: Maßnahmennutzen



Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=1)

Unterschiede einzelner Trainingsbereiche oder Standorte im Vergleich zum Gesamtergebnis treten nur marginal auf und können aus diesem Grund vernachlässigt werden.

Wie aus der folgenden Tabelle hervorgeht, wird als konkreter Nutzen, der aus der Maßnahme gezogen wird, am häufigsten das Erlernen von **Fachqualifikationen** genannt. Die befragten TeilnehmerInnen sind sich aber auch durchaus ihrer psychischen Lage und der daraus resultierenden mangelnden Streßbewältigungs- sowie Sozialkompetenzen bewußt, denn schon an **zweiter Stelle** wird der **erlernte Umgang mit Medikation und Diagnose** am Arbeitsplatz genannt, gefolgt vom Durchhalten des 8-Stunden-Tages und der Sicherheit bei Sozialkontakten.

Tabelle 49: Maßnahmennutzen im Detail (Mehrfachnennungen)

Erfüllte Erwartungen	Anzahl der Nennungen
Erlernen neuer Tätigkeiten und Fertigkeiten	18
Umgang mit Medikation und Diagnose	17
Durchhalten des 8-Stunden-Tages	11
Sicherheit bei Sozialkontakten	11
gesteigerte Arbeitsmotivation	9
gesteigertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen	8
Erforschung der Ressourcen, mit deren Hilfe man mit Schwierigkeiten im Arbeitsprozeß fertig werden kann	7
finanzielle Unabhängigkeit	7
Erforschung der Probleme im Umgang mit KollegInnen und Vorgesetzten - Bewältigungsstrategien	6
Loslösung von der Familie	6
persönliche Stabilität	5
besseres Lebensgefühl, Aktivität	4
Beschäftigung	3
Pflichtbewußtsein vertieft	1
Perspektiven verbessert	1
Abgrenzungsvermögen gewonnen	1
Klarheit	1

Erfüllte Erwartungen	Anzahl der Nennungen
Summe	116

Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=1)

Wie aus der obenstehenden Tabelle entnommen werden kann, erlernen die TeilnehmerInnen im Laufe der Maßnahme Fähigkeiten, die den Arbeitsprozeß sowohl im allgemeinen als auch im speziellen betreffen, sowie die Fähigkeit mit der eigenen Problemsituation umgehen zu lernen.

Insgesamt stehen 116 erfüllten Erwartungen nur 10 nicht erfüllte Erwartungen gegenüber. Letztere betreffen vor allem den Wunsch, individuelle Probleme zu bewältigen. Als Beispiele sind hier die noch ungenügende Streßbewältigung, vorhandene Schlafprobleme und fehlende Sozialkompetenz zu nennen. Manche fühlen sich aufgrund zusätzlicher häuslicher Belastungen, wie Kinder oder Pflegefälle, durch die Kurszeiten überlastet. Einige stoßen sich auch an einer zu geringen Entlohnung.

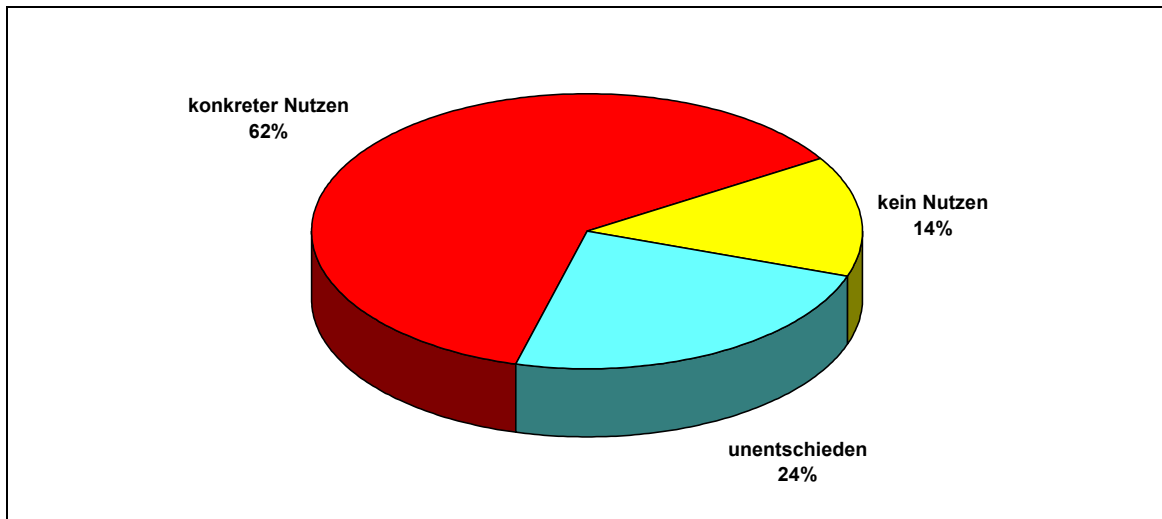
Tabelle 50: Maßnahmennutzen im Detail (Mehrfachnennungen)

nicht erfüllte Erwartungen	Anzahl der Nennungen
Probleme im eigenen Haushalt	2
Schlafprobleme	1
erfolglose Ausbildung	1
fehlende Streßbewältigungskompetenz	1
fehlende Konfliktbewältigung	1
Unpünktlichkeit	1
zu geringe Entlohnung	1
zu langsam	1
Belastung durch psychisch kranke KollegInnen	1
Summe	10

Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“, 1997 (N=50) (Nmiss=1)

Die Angaben zum nachhaltigen Nutzen - erfragt in den retrospektiven Interviews - gehen weit auseinander und sind auch stark an den individuellen Problemlagen der betroffenen Personen orientiert. Rund 62% der Befragten (18 / 29) sind der Meinung, aus der Maßnahme einen konkreten Nutzen gezogen zu haben. Demgegenüber konnten rund 14% (4 / 29) keinen wie auch immer gearteten Nutzen aus der Maßnahme ziehen. Für 24% (7 / 29) halten Vor- und Nachteile einander die Waage.

Abbildung 17: Kursnutzen retrospektiv



Quelle: L&R Datafile „ATZ Retrospektive Befragung Geförderte“, 1997 (N=30) (Nmiss=1)

Verglichen mit der Befragung während der Maßnahme ergeben sich bei der **retrospektiven Befragung geringfügig negativere Einschätzungen des erlebten Nutzens**. Wo während der Maßnahme noch 78% von einem definitiven Überwiegen der positiven Aspekte sprachen, waren es nach der Maßnahme nur mehr rund 62%. Ebenso ist der Anteil von Personen, bei denen die negativen Aspekte überwogen von rund 2% auf rund 14% gestiegen. Der Anteil von Personen, deren Ansicht nach die positiven und negativen Aspekte einander die Waage hielten, ist relativ konstant mit rund einem Viertel bis einem Fünftel.

Hervorgehoben wurde im Laufe der begleitenden Befragung das Erlangen sozialer Fähigkeiten sowie das Erlernen neuer Fertigkeiten, aber auch das gute Arbeitsklima innerhalb der Gruppe und die unterstützende Betreuung. Der Großteil der befragten TeilnehmerInnen fühlte sich während des Arbeitsprozesses in den Trainingsbereichen keinem Druck ausgesetzt, da nicht das Erbringen von Leistung im Vordergrund stand, sondern die Bemühungen jedes/r Einzelnen, Fortschritte zu machen.

Einige Geförderte empfanden das ATZ als einen letzten Rettungsanker aus der psychischen Krise. Sie fühlten sich durch die Maßnahme **gesundheitlich stabilisiert** und lernten den richtigen Umgang mit ihrer Diagnose und der Medikation. Viele Befragte erkannten die Möglichkeit ihre eigenen Ressourcen kennenzulernen, um damit auftretende Schwierigkeiten im Arbeitsprozeß bewältigen zu können. Aber auch die erlernte Sicherheit im Umgang mit Vorgesetzten und KollegInnen und die relativ große Anzahl an möglichen Sozialkontakten während der Maßnahme wurde positiv bewertet.

Nur wenige waren der Meinung, daß durch die Maßnahme keine konkrete Vorbereitung auf das Arbeitsleben gegeben sei und sie nicht den geeigneten Kurs besuchten. Kritisiert wurde auch noch die vermeintlich zu heterogenen Gruppen und das Engagement der TrainerInnen. Manche fühlten sich durch verstärktes selbständiges Erarbeiten von neuen Fertigkeiten überfordert und wünschen sich mehr Unterstützung von seiten der TrainerInnen.

10 Kooperation mit Praktikumsbetrieben

10.1 Übersicht

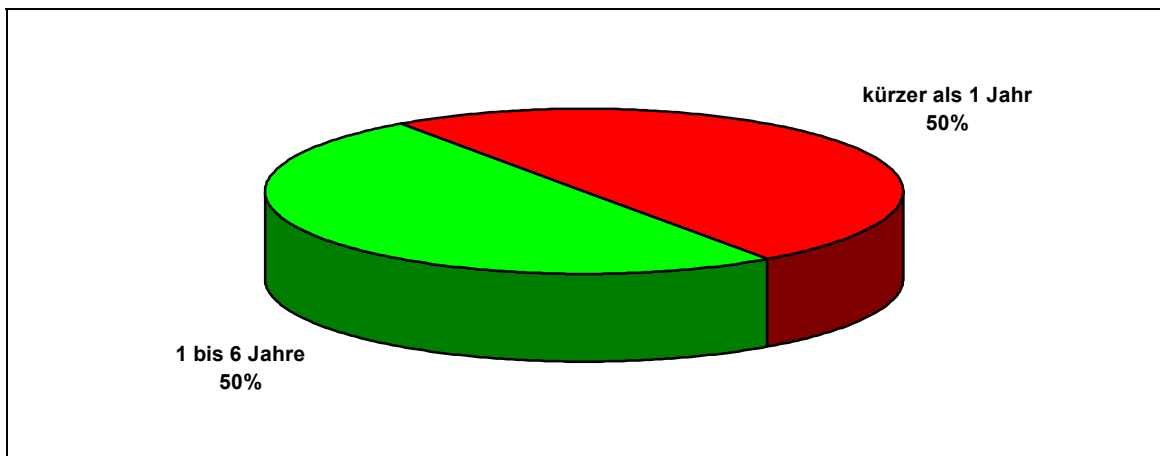
Zur Evaluation der Zusammenarbeit von Betrieben mit dem ATZ, wie es im Falle der Vergabe von Praktikumsplätzen der Fall ist, wurde ein Sample von Betrieben fernmündlich befragt. Die Größe des Samples beläuft sich auf 20 Unternehmen. Es wurde eine Zufallsstichprobe aus jenen Betrieben gezogen, welche in den letzten Monaten Kontakt mit dem ATZ hatten. Das Datenmaterial wurde einer qualitativen Analyse unterzogen (zur Dokumentation des Frageleitfadens und der Methode siehe Anhang).

Rund ein Drittel der Betriebe ist dem Sektor der Sachgüterproduktion zuzurechnen, wobei der Bereich Schlosserei einen Schwerpunkt darstellt. Rund **zwei Drittel** der Betriebe entstammen dem **Dienstleistungssektor**, im speziellen Wäscherei, Seniorenheim und Gartenbau, weiters noch dem Gaststättenbereich.

Rund jedeR zweite der befragten Betriebe weist bis zu 10 Beschäftigte auf (Kleinbetrieb), rund ein Drittel ist als mittelgroßer Betrieb einzustufen (11 bis 100 Beschäftigte). Rund jeder siebte Betrieb weist eine Beschäftigtenzahl zwischen 101 und 500 Personen auf (Großbetrieb).

Die Dauer des Kontakts zwischen den Praktikumsbetrieben und dem ATZ ist unterschiedlich. Bei der Hälfte (10 / 20) ist die Kooperation kürzer als ein Jahr, wobei zwischen einem und vier PraktikantInnen beschäftigt wurden. Die zweite Hälfte unterhält teils erheblich längere bis zu 6 Jahre währende Kontakte mit dem ATZ. Im Schnitt wurden bei dieser Gruppe drei bis 10 Personen beschäftigt, in Ausnahmefällen bis zu 25 Personen.

Abbildung 18: Dauer der Kooperation mit den ATZ



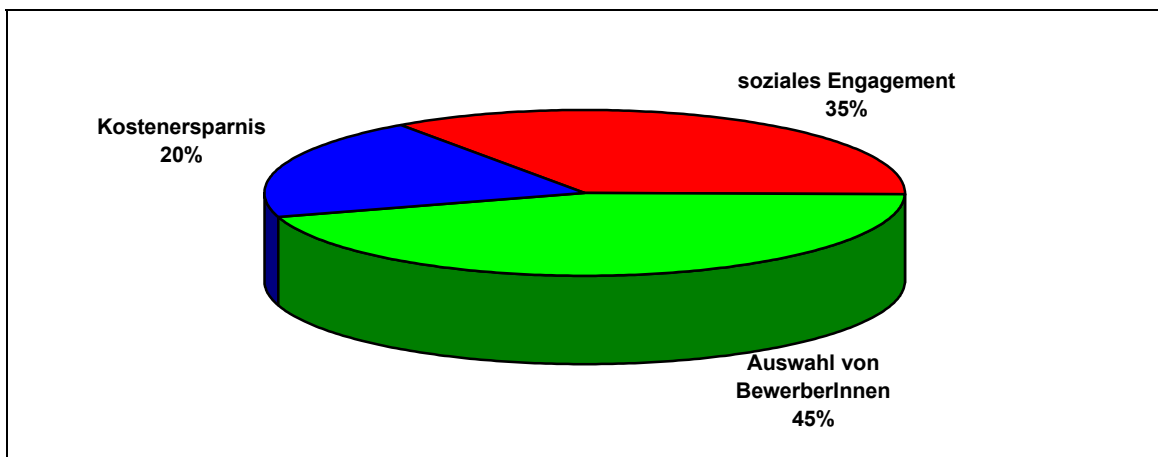
Quelle: L&R Datafile „ATZ Befragung Betriebe“, 1997 (N=30) (Nmiss=1)

Hinsichtlich der Motivation für die Betriebe, einen Praktikumsplatz anzubieten, sind drei Schwerpunkte auszumachen:

1. Bei rund einem Drittel der Befragten (35% / 7 / 20) steht nach eigenen Angaben das **soziale Engagement** im Vordergrund. Das Leitmotiv lautet dementsprechend: „jedem eine Chance geben!“ Die Möglichkeit einer Mehrbelastung durch intensive Betreuung wird in Kauf genommen. Teilweise bestehen bei dieser Gruppe auch persönliche Kontakte zu dem Praktikanten/der Praktikantin.
2. Etwas weniger als die Hälfte der befragten DienstgeberInnen (45% / 9 / 20) nützt die Möglichkeit des Praktikums, um den/die **geeignetsteN BewerberIn** für eine vakante Stelle ausfindig zu machen. Meist handelt es sich dabei um einen Behindertenarbeitsplatz.
3. JedeR Fünfte (20% / 4 / 20) sieht die Möglichkeit der **Kostenersparnis** im Vordergrund bei der Beschäftigung eines Praktikanten/einer PraktikantIn. Teilweise sollen personelle Engpässe ausgeglichen werden, in anderen Fällen steht die Reduktion der Personalkosten im Vordergrund.

Diese Ergebnisse liefern einen Hinweis auf eine breite Streuung der Motive der Betriebe zum Angebot von Praktikumsstellen.

Abbildung 19: Motivation der Betriebe, einen Praktikumsplatz anzubieten



Quelle: L&R Datafile „ATZ Befragung Betriebe“, 1997 (N=20) (Nmiss=0)

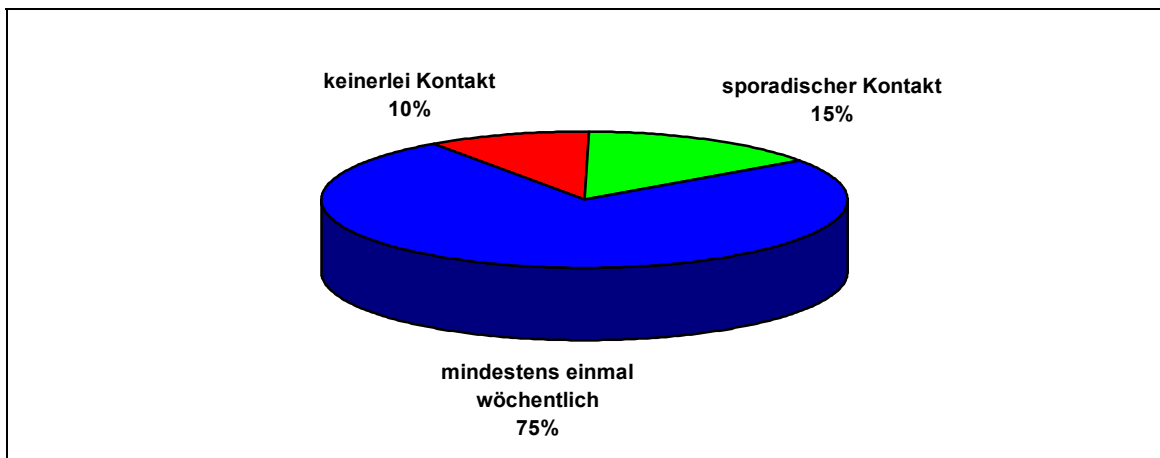
10.2 Kommunikationsstrukturen

Der Kontakt mit dem Praktikumsbetrieb wurde zumeist durch die TrainerInnen des ATZ hergestellt. Nur in Ausnahmefällen bestand eine persönliche Verbindung zwischen dem Praktikanten/der Praktikantin und dem/der AnsprechpartnerIn des Betriebs.

Während des Praktikums gestaltete sich die Kommunikation zwischen dem Praktikumsbetrieb und dem ATZ unterschiedlich. Zwar konnten alle Befragten ihre AnsprechpartnerInnen im ATZ angeben, doch wurde die Möglichkeit des Austausches auf verschiedene Art und Weise wahrgenommen:

- Ein kleiner Teil (10% / 2 / 20) der befragten DienstgeberInnen hatte während des Praktikums **keinerlei Kontakt** mit dem ATZ, weil nach eigenen Angaben „alles gut funktioniert“ hatte.
- Der relativ größte Teil (75% / 15 / 20) der Befragten nahm **einmal pro Woche oder öfters** auf fernmündlichem Weg mit dem ATZ Kontakt auf (oder wurde vom ATZ kontaktiert), um die aktuelle Situation darzulegen und weitere Vorgangsweisen zu besprechen. Hin und wieder wurde bei dieser Gruppe die Gelegenheit für ein persönliches Gespräch wahrgenommen.
- Von einem **sporadischen Kontakt** mit den TrainerInnen des ATZ sprachen rund 15% der Befragten (3 / 20).

Abbildung 20: Kommunikation zwischen dem Praktikumsbetrieb und dem ATZ während des Praktikums



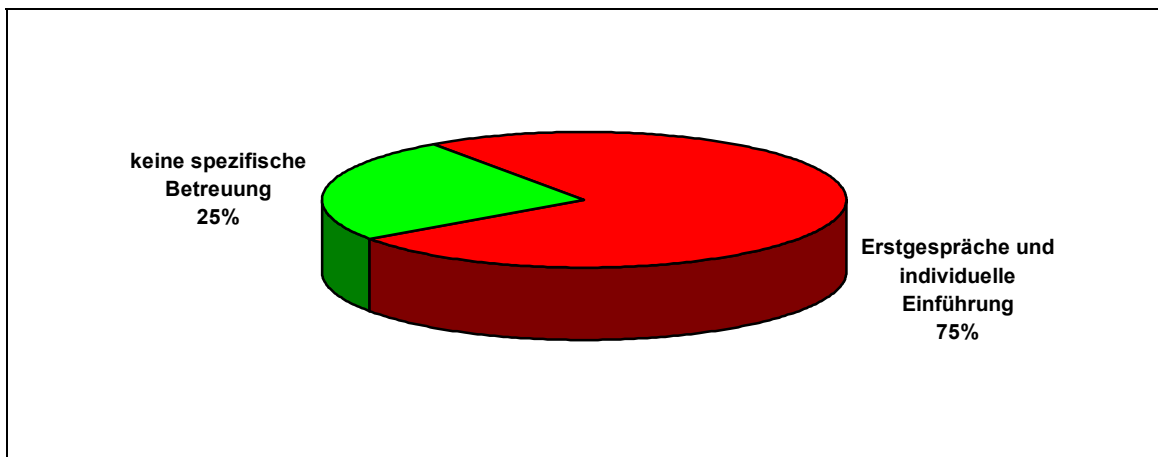
Quelle: L&R Datafile „ATZ Befragung Betriebe“, 1997 (N=20) (Nmiss=0)

10.3 Ablauf des Praktikums und Einsatzbereich

Der Ablauf des Praktikums gestaltete sich von Betrieb zu Betrieb äußerst unterschiedlich. Dies gilt sowohl für die Einführung in das Unternehmen als auch für die Einschulung und die Formen der Betreuung und Beurteilung.

- So wurde bei rund drei von vier Unternehmen (15 / 20) der/die PraktikantIn im Rahmen von **detaillierten Erstgesprächen** in das Unternehmen und den zukünftigen Aufgabenbereich eingeführt und erhielt in den ersten Tagen eine individuelle, je nach dem Arbeitsbereich unterschiedlich umfangreiche Schulung. Teilweise wurde bei dieser Gruppe ein detaillierter Wochenplan gemeinsam mit dem ATZ erstellt. In jedem Fall war aber einE AnsprechpartnerIn vorhanden, der/die mit dem Praktikanten/der Praktikantin regelmäßigen Kontakt pflegte, um den individuellen Fortschritt und allfällige Problemfelder zu diskutieren. Zum Teil wurde die Betreuung auch durch einen/eine SozialarbeiterIn übernommen. Gegen Ende des Praktikums wurde in der Regel ein Abschlußgespräch mit dem Praktikanten/der Praktikantin getätigt, das neben einer summarischen Beurteilung auch die Möglichkeit der Übernahme in ein reguläres Dienstverhältnis beinhaltete.
- Bei rund jedem Vierten der befragten Betriebe (5 / 20) kam dem Praktikanten/der Praktikantin **keine spezifische Betreuung** zugute. Teilweise herrschte bei dieser Gruppe von DienstgeberInnen wenig Verständnis für die Bedürfnisse und Problemlagen der PraktikantInnen, in einigen Fällen wurden die PraktikantInnen vorrangig als Arbeitskraft gesehen, die mithelfen sollten, die Personalkosten zu senken bzw. einen Engpaß bei der Personalsituation zu reduzieren. Dementsprechend wenig Raum war in diesen Fällen für die Bearbeitung von Problemen vorhanden.

Abbildung 21: Betreuung des Praktikanten/der Praktikantin



Quelle: L&R Datafile „ATZ Befragung Betriebe“, 1997 (N=20) (Nmiss=0)

Der Einsatzbereich der PraktikantInnen fiel in der Regel auf einfachere Anlerntätigkeiten im Bereich der Schlosserei, Tischlerei, Wäscherei, Lager- oder Küchenarbeit. Teilweise waren Putztätigkeiten zu verrichten. Bei Personen, die bereits eine abgeschlossene Ausbildung vorweisen konnten, wurde versucht eine adäquate Beschäftigung, etwa als SchlosserIn oder als Koch/Köchin zu vermitteln.

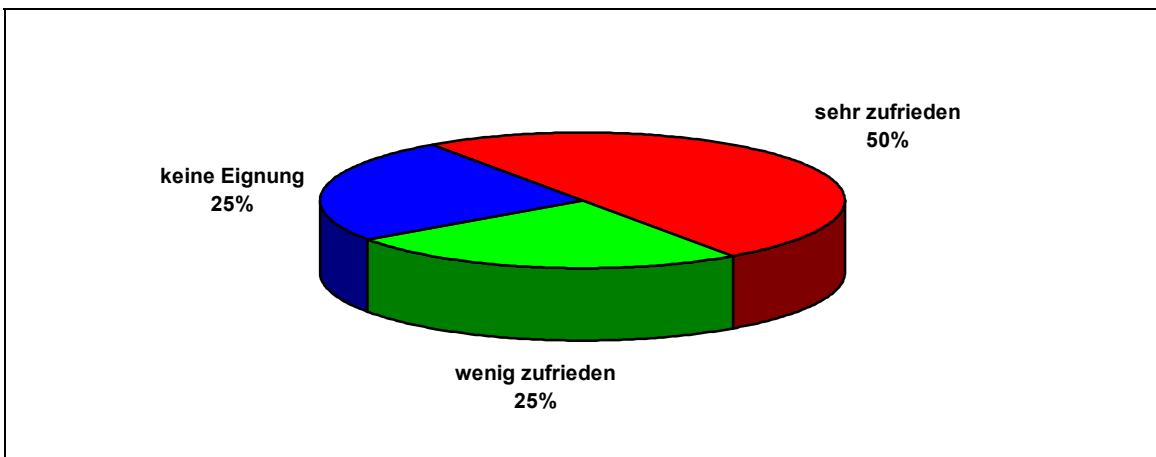
10.4 Beurteilung der Geförderten durch die DienstgeberInnen

Insgesamt waren die Befragten zufrieden mit den Leistungen der PraktikantInnen. Besonders die Arbeitswilligkeit und das Engagement wurden gelobt. Auch hinsichtlich der Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit wurde der eigenen Zufriedenheit Ausdruck verliehen.

Unterschiedlichere Beurteilungen wurden hingegen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit bzw. des Geschicks der PraktikantInnen vergeben:

- So war jede zweite Dienstgeber (10 / 20) mit dem Praktikanten / der Praktikantin bezüglich dieses Aspekts sehr zufrieden oder zufrieden.
- Bei einem weiteren Viertel (5 / 20) hielt sich die Zufriedenheit mit der Arbeitsfähigkeit und den Arbeitsergebnissen in Grenzen, wobei das Praktikum aber zu Ende geführt wurde.
- Ein Viertel der Dienstgeber (5 / 20) brach das Praktikum ab, weil keine Eignung des Praktikanten / der Praktikantin für den Aufgabenbereich bestand.

Abbildung 22: Beurteilung von Arbeitsfähigkeit und Geschick der PraktikantInnen



Quelle: L&R Datafile „ATZ Befragung Betriebe“, 1997 (N=20) (Nmiss=0)

Auf ihre zukünftige Verhaltensweise hin befragt, gab der größte Teil (90% / 18 / 20) der befragten Dienstgeber an, in der nächsten Zeit wieder PraktikantInnen aufnehmen zu wollen. Teilweise wurde die Entscheidung über das weitere Vorgehen auch davon abhängig gemacht, ob genügend zeitliche Ressourcen zur Verfügung stehen, um den/die PraktikantIn optimal betreuen zu können. Falls eine ablehnende Haltung eingenommen wurde (10% / 2 / 20), so gingen in der Regel enttäuschende Erlebnisse (z.B. „nicht eingliederungsfähig“) mit einem Praktikanten / einer Praktikantin voraus, die zum Abbruch des Praktikums führten.

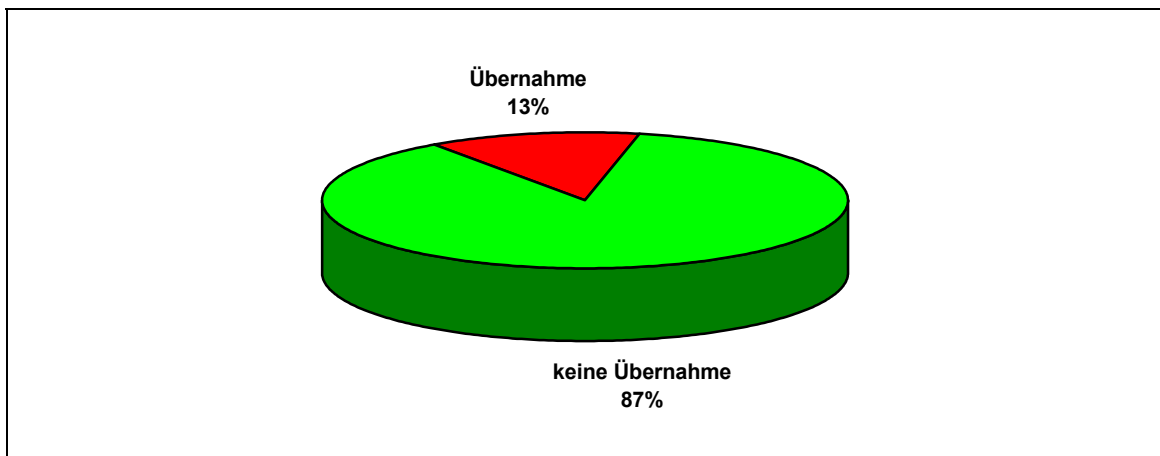
10.5 Übernahme von PraktikantInnen in ein Dienstverhältnis

Von den rund 138 beschäftigten PraktikantInnen, die dem Sample zugerechnet werden konnten, wurden 18 Personen (13%) in ein Dienstverhältnis übernommen. Die zentralen Kriterien waren nach Angabe der befragten Dienstgeber in der Regel

1. das Erbringen einer zufriedenstellenden Leistung,
2. Zuverlässigkeit des Praktikanten / der Praktikantin und
3. Personalbedarf.

Selten wurden andere Kategorien angeführt. Wenn dies der Fall war, so wurde beispielsweise die Bereitschaft, Überstunden zu tätigen oder das Vorhandensein des Status „begünstigter Behinderter“ angeführt.

Abbildung 23: Übernahme von PraktikantInnen in ein Dienstverhältnis



Quelle: L&R Datafile „ATZ Befragung Betriebe“, 1997 (N=138) (Nmiss=0)

11 Fiskalanalyse

Aufgabe der Fiskalanalyse ist die Gegenüberstellung der fiskalisch bewertbaren Kosten und Nutzen, die durch das Arbeitstraining der ATZ Steiermark anfallen. Die im Rahmen dieser Evaluation erstellte Fiskalanalyse beschränkt sich im Gegensatz zu einer umfassenden Kosten-Nutzen-Analyse, in die Kosten und Nutzen aller beteiligten Akteure in die Berechnungen einfließen, nur auf die Betrachtung der Kosten und Erträge der öffentlichen Hand. Eine weitere Einschränkung betrifft die Tatsache, daß bei weitem nicht alle Effekte der Maßnahme monetär bewertet werden können. Hierunter fallen etwa die gesteigerte Motivation oder die Verringerung einer resignativen Haltung, womit sowohl positive Effekte für das Gesundheitssystem als auch für das soziale Umfeld der TeilnehmerInnen erzielt werden.

11.1 Methodische Konzeption

Die Zielgruppe der Arbeitstrainingszentren Steiermark zeichnet sich dadurch aus, daß mit zunehmender Verweildauer in der Arbeitslosigkeit bzw. einer langfristigen Absenz vom Arbeitsmarkt die Wahrscheinlichkeit, einen Arbeitsplatz zu finden, abnimmt. Gleichzeitig sind viele MaßnahmenteilnehmerInnen aus psychischen Gründen den Anforderungen des Berufslebens nicht gewachsen. Die Maßnahme zielt darauf ab, diesen Prozeß durch entsprechende Trainings- und Qualifizierungsaktivitäten zu stoppen und die Beschäftigungschancen der TeilnehmerInnen zu erhöhen. Aus diesem Grund bemißt sich der Erfolg der Maßnahme insbesondere an der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses aber auch an den positiven fiskalischen Wirkungen reduzierter stationärer Krankenhausaufenthalte.

Als Datenquellen dienen

1. Erhebungen direkt bei der Maßnahmenleiterin,
2. Erhebungen bei den Verwaltungsbediensteten des AMS Steiermark, sowie
3. Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger.

Es werden alle Datensätze der TeilnehmerInnen ausgewertet, die zum Stichtag 31.12.1997 die Maßnahme verlassen hatten.

Die fiskalischen Auswirkungen der Maßnahme bestehen einerseits in den direkten Kosten, die durch das Programm verursacht werden, andererseits in den Erträgen aus der Einsparung von Transferleistungen und Krankenhausaufenthalten, den Rückflüssen an Steuern und Abgaben aufgrund des gestiegenen Einkommens der geförderten Person und den Umsatzerlösen. Es handelt sich hierbei einerseits um unmittelbar budgetwirksame Größen, andererseits um Opportunitätskosten⁸. Die Kosten und Erträge wurden detailliert nach folgendem Schema errechnet:

1. Die Kosten der Maßnahme bestehen aus den Investitionskosten, den Personal- und Sachkosten für die Maßnahme, den Opportunitätskosten der öffentlichen Verwaltung für die Administration des Programms und den Ansprüchen der TeilnehmerInnen während der Maßnahme (DLU). Nach Beendigung der Maßnahme können förderungsinduzierte Kosten auch aus einem neu erworbenen Anspruch (falls ein solcher vorher nicht oder nicht in derselben Höhe bestand) entstehen.

⁸ Opportunitätskosten: Kosten, die dadurch entstehen, daß der Arbeitseinsatz der Bediensteten im AMS nicht für andere Zwecke genutzt werden kann.

2. Die fiskalischen Erträge setzen sich einerseits aus den Rückflüssen in die Sozialversicherung, der direkten und indirekten Steuerleistung aufgrund der gestiegenen Erwerbseinkommen der TeilnehmerInnen, andererseits aus den eingesparten Transferzahlungen (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe u.ä.) und den eingesparten Krankenhausaufenthalten zusammen. Weiters sind die Umsatzerlöse auf der Ertragsseite zu verbuchen.

Zusammenfassend läßt sich die Rechnung in folgende Komponenten aufgliedern:

Kosten:

1. Investitionskosten für ATZ
2. Personalkosten und Sachkosten für ATZ
3. Opportunitätskosten der Verwaltung (Personal- und Sachkosten)
4. Ansprüche an das System der sozialen Sicherung während der Maßnahme
5. Neue Ansprüche an das System der sozialen Sicherung nach der Maßnahme

Erträge:

6. Wegfall von Krankenhauskosten
7. Einsparung an Transferleistungen
8. Rückflüsse an die Sozialversicherung
9. Direkte Steuerleistungen
10. Indirekte Steuerleistungen
11. Umsatzerlöse

11.2 Implementierung

Ziel der Fiskalanalyse ist es, den Gesamtkosten des Programmes die Gesamterträge gegenüberzustellen und zu bestimmen, in welchem Zeitraum nach der Förderung sich die Kosten der Maßnahme amortisiert haben. Da sowohl Kosten als auch Erträge zu unterschiedlichen Zeitpunkten anfallen, ist es notwendig, die Beträge auf einen Stichjahr hin zu diskontieren. Als Stichjahr wurde der Maßnahmenbeginn (1989) gewählt. Als Diskontrate dient die Sekundärmarktrendite des Bundes, die den Österreichischen Statistischen Nachrichten entnommen wurde. Sie liegt zwischen 8,74% (1990) und 4,52% (1998).

Unter Mitnahmeeffekten versteht man den Umstand, daß eine TeilnehmerIn einen Arbeitsplatz unabhängig von der Qualifizierungsmaßnahme gefunden hat. Die fiskalische Konsequenz einer solchen Mitnahme besteht darin, daß die Kosten der Maßnahme zwar zu Buche schlagen, die Erträge aber nicht als Folgewirkung der Maßnahme interpretiert werden dürfen. Rechentechnisch wird der Mitnahmeeffekt dadurch abgebildet, daß die Erträge der Qualifizierung und des Trainings nur mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit gewichtet in die Fiskalanalyse eingehen.

Eine andere für die Fiskalanalyse wesentliche Annahme ist die Frage, wie lange nach Abschluß der Maßnahme die Qualifizierung und das Training beschäftigungswirksam sind bzw. wie lange die Reduktion der Krankenhausaufenthalte auf die Maßnahme zurückgeführt werden kann. Hiervon hängt nämlich ab, für welchen Zeitraum die Erträge in die Berechnungen aufgenommen werden.

Da die Annahmen zu den Mitnahmeeffekten als auch der Dauer der Wirksamkeit der Qualifizierung und des Trainings einen wesentlichen Einfluß auf das Ergebnis haben, werden Sensitivitätsanalysen erstellt, durch die die Stabilität des Modells geprüft wird. Eine weitere wesentliche Variable, die

das Ergebnis maßgeblich beeinflusst, ist die Frage, wie hoch der Anteil an stationären Aufenthalten an den Krankenstandstagen ist. Auch zu dieser Annahme wurden Sensitivitätsanalysen gerechnet.

11.3 Detaillierte Beschreibung der Berechnungen

Die Investitionskosten (1) beinhalten die im Analysezeitraum angeschafften Güter mit einer längeren Nutzungsdauer. Von den Investitionskosten wurde die Mehrwertsteuer, die ja sogleich der öffentlichen Hand zurückfließt, abgezogen. Normalerweise wird bei der Fiskalanalyse ein Cash-Ansatz gewählt, bei dem Kosten und Erträge dann anfallen, wenn das Geld verausgabt wird. Da der Analysezeitraum deutlich kürzer als die Nutzungsdauer einzelner Investitionsgüter ist, würde dieser Ansatz jedoch zu Verzerrungen führen, die das Ergebnis wesentlich beeinflussen. Aus diesem Grund wurde der hypothetische Ansatz gewählt, dem zufolge das ATZ zur Begleichung der Investitionskosten einen Kredit aufnimmt, für den entsprechend Zinsen gezahlt werden müssen. Als Zinssatz wurde die Sekundärmarktrendite (Bund) herangezogen. Die Laufzeit des Kredites wurde für jedes Investitionsgut je nach Abschreibedauer separat errechnet⁹. In der Fiskalanalyse schlagen dann die für den Analysezeitraum relevanten Annuitäten (Zinsen und Kapitalrückzahlungen) auf der Ausgabenseite zu Buche.

Bei den Personal- und Sachkosten (2) des ATZ werden Nettobeträge errechnet, da die auf die Bruttogehälter entfallenden Steuern und Sozialversicherungsbeiträge direkt der öffentlichen Hand zufließen. Mit der Umsatzsteuer bei den Sachkosten wurde in derselben Art verfahren.

Als Opportunitätskosten (3) der Verwaltung wurden die Kosten eingerechnet, die im AMS durch die Verwaltung der Maßnahme entstehen. Auch hier werden Nettobeträge gerechnet. Die Kosten wurden aus Schätzungen des Zeitaufwandes errechnet, wobei für jedeN TeilnehmerIn 30 Stunden Beratungsleistung veranschlagt wurden. Der Bruttostundensatz wurde mit 250.- Schilling festgesetzt. Auf die geschätzten Personalkosten wurde noch eine Sachkostenpauschale von 20% aufgeschlagen.

Ein weiterer Finanzposten, der in die Kategorie Opportunitätskosten fällt, sind die von ATZ gehaltenen Informationsveranstaltungen und Beratungen für Bedienstete des AMS und des psychologischen Dienstes sowie den RehabilitationsberaterInnen. Auch hier wurde ein Bruttostundensatz von 250.- Schilling herangezogen und ein Overhead von 20% aufgeschlagen.

Während der Maßnahme haben die TeilnehmerInnen Anspruch (4) auf DLU (Deckung des Lebensunterhaltes). Dieser ist ebenfalls als Nettobetrag auf der Kostenseite zu verbuchen. Gleichzeitig entfallen jedoch Transferleistungen wie Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe, die von den DLU-Nettobeträgen in Abzug zu bringen sind. Weiters wurden die Kursnebenkosten in diese Ausgabenposition eingerechnet. Zur Berechnung der durchschnittlichen DLU wurde ein Sample von 60 TeilnehmerInnen herangezogen und das Mittel errechnet.

Durch die Teilnahme an der Maßnahme können neue Ansprüche an das System der sozialen Sicherung (5) erwachsen. Diese sind ebenfalls als Nettobeträge kostenwirksam.

Durch den Besuch der Maßnahme kommt es bei vielen TeilnehmerInnen zu einer deutlichen Reduktion der Krankenstandstage (6). Recherchen des ATZ über die Vorkarriere der MaßnahmenteilnehmerInnen haben ergeben, daß sich bei mindestens 80% der Krankenstandstage die TeilnehmerInnen in stationärer Behandlung befanden. Über die Nachkarriere standen keine Daten zur Verfü-

⁹ Als Abschreibedauer wurde für die Renovierungen 20 Jahre, für Maschinen und Büroausstattung 10 Jahre und für alle anderen Bürogeräte 5 Jahre angegeben.

gung. Somit konnte auch nicht festgestellt werden, in wie weit der Prozentsatz von 80% reduziert werden konnte. Es wurde für die Berechnungen angenommen, daß Anteil an stationärer Behandlung gleich geblieben ist, und Erträge somit nur durch die Reduktion der Krankenstandstage erwachsen. Die Kosten für einen Krankenstandstag wurden vom ATZ mit durchschnittlich 3.000.- angegeben.

Durch die Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses erlischt der Anspruch auf Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe. Diese Beträge sind auf der Nutzenseite als Nettobeträge zu verbuchen (7).

Sobald einE TeilnehmerIn über ein Einkommen verfügt, steigen automatisch die Beiträge des/der Teilnehmers/in und der/des ArbeitgeberIn zur Sozialversicherung (8). Diese Komponente kommt nach der Maßnahme zum Tragen. Für die Abgaben wird ein durchschnittlicher ArbeitgeberInnen- und ArbeitnehmerInnenbeitrag von 17% gerechnet. Damit liegt der Parameterwert etwas unter der tatsächlichen Höhe, wodurch dem Umstand Rechnung getragen wird, daß einige TeilnehmerInnen unter der Geringfügigkeitsgrenze beschäftigt sind. Die Bruttoeinkommen werden aus den Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger entnommen (inklusive Sonderzahlungen).

Die Beiträge zur Sozialversicherung der Angestellten des ATZ sind an dieser Stelle nicht zu berücksichtigen, da bei den Personalkosten (2) Nettobeträge gerechnet werden.

Aufgrund der Einkommensverteilung der TeilnehmerInnen wurde ein durchschnittlicher Lohnsteuersatz von 10,2% errechnet (9). Dieser Satz wurde auf die um die Sozialversicherungsbeiträge reduzierten Bruttoeinkommen angewandt.

Indirekte Steuern (10): Es wird angenommen, daß die TeilnehmerInnen das gesamte zusätzliche Einkommen nach der Maßnahme verausgaben und das durchschnittliche Konsumgüterbündel mit 15% besteuert wird.

Die Umsatzerlöse (11) des ATZ sind ebenfalls auf der Einnahmenseite zu verbuchen.

Eine wesentliche Variable für die Gewichtung der Rückflüsse ist die Bewertung der Mitnahmeeffekte und der Wirkungsdauer des Arbeitstrainings. In der Grundvariante der Fiskalanalyse wurde angenommen, daß die Effekte des ATZ **fünf Jahre** anhalten, wobei die Wirkung linear über die Zeit abnimmt. Dies bedeutet, daß die Beschäftigungswirkung unmittelbar nach dem Austritt aus der Maßnahme zu 100% der Qualifizierung durch das ATZ zugeschrieben wird. Ein Jahr nach der Maßnahme beträgt der Wert 80%, zwei Jahre danach 60%, usw. Da die Annahme über die Länge der Wirkung des ATZ-Trainings das Ergebnis wesentlich beeinflusst, wurden zwei Sensitivitätsanalysen gerechnet. Einmal wurde der Maßnahmeneffekt mit **maximal vier**, das andere mal mit **maximal sechs** Jahren festgesetzt¹⁰.

Die zweite das Ergebnis wesentlich beeinflussende Variable ist der Prozentsatz der Krankenstandstage, den die TeilnehmerInnen in stationärer Behandlung verbringen. Hier wurden zu der Standardvariante von 80% auch Sensitivitätsanalysen mit 70% und 90% gerechnet.

Da nicht für alle MaßnahmenteilnehmerInnen Sozialversicherungsdaten bis sechs Jahre nach Maßnahmenende zur Verfügung stehen, mußte für den Zeitraum danach die Annahme getroffen werden, daß der Beschäftigungsstatus nach Ende des Beobachtungszeitraumes aufrecht bleibt. Dies bedeutet, daß Personen, die am 31. Dezember 1997 beschäftigt waren, auch weiterhin als beschäftigt gerechnet werden. Ebenso behalten Personen, die den Status „OLF“, „in Bezug (Ar-

¹⁰ An dieser Stelle muß angemerkt werden, daß Investitionen in Humanressourcen wie das Arbeitstraining des ATZ auch deutlich länger als fünf Jahre wirken können. Das Zeitfenster von fünf Jahren wurde gewählt, um die Maßnahmeneffekte keinesfalls zu hoch zu bewerten.

beitslosengeld, Notstandshilfe)“, „arbeitslos“, „Karenzierung“ oder „in einer Maßnahme“ aufweisen, diese Codierung.

Untere Tabelle veranschaulicht die Größe der einzelnen Ausgaben- und Einnahmenpositionen:

Tabelle 51: Ausgaben- und Einnahmenpositionen, differenziert nach der Dauer der Maßnahmenwirkung

Ausgaben- und Einnahmenpositionen	Dauer der Maßnahmenwirkung		
	4 Jahre	5 Jahre	6 Jahre
	in ATS 1000 (Barwert 1989)	in ATS 1000 (Barwert 1989)	in ATS 1000 (Barwert 1989)
Investitionskosten	2.182	2.182	2.182
Personal- und Sachkosten	27.346	27.346	27.346
Opportunitätskosten	1.244	1.244	1.244
Ansprüche während der Maßnahme	17.268	17.268	17.268
Ansprüche nach der Maßnahme	298	298	298
Gesamtkosten	48.338	48.338	48.339
Wegfall von Krankenhauskosten	21.652	30.279	38.012
Einsparungen an Transferleistungen	1.039	1.229	1.414
Rückflüsse an die Sozialversicherung	6.594	10.467	11.510
direkte Steuern	1.300	2.063	2.269
indirekte Steuern	1.725	2.738	3.011
Umsatzerlöse	4.941	4.941	4.941
Gesamteinnahmen	37.250	51.717	61.158
Gesamtsumme	11.089	-3.378	-12.820

Quelle: L&R Datafile „ATZ Fiskal“, 1998

Stellt man die Ausgaben den Einnahmen gegenüber beläuft sich der Gesamtüberschuß in der Grundvariante (5 Jahre Maßnahmenwirkung) auf rund ATS 3,4 Mio. (Barwert zum Stichjahr 1989). Den Gesamtkosten von rund ATS 48,3 Mio. steht ein Nutzen von rund ATS 51,7 Mio. gegenüber. Den größten Ausgabenposten machen die Personal- und Sachkosten mit rund ATS 27,3 Mio. aus. Deutlich geringer schlagen die Ansprüche an das System sozialer Sicherung während der Maßnahme mit rund ATS 17,3 Mio. zu Buche. Die Investitionskosten gehen mit einem Barwert von rund ATS 2,2 Mio. in die Berechnung ein. Eher unbedeutend sind die Opportunitätskosten mit rund ATS 1,2 Mio. Einen ebenfalls sehr geringen Ausgabenposten bilden die Ansprüche an das System sozialer Sicherung nach der Maßnahme mit rund ATS 0,3 Mio.

Mit einem Barwert von rund ATS 30,3 Mio. stellt die Reduktion der Krankenhauskosten den mit Abstand größten Posten beim Maßnahmennutzen dar. Bereits deutlich niedriger folgen mit rund ATS 10,5 Mio. die Rückflüsse an die Sozialversicherung. Rund ATS 2,1 Mio. werden durch direkte Steuerleistungen und rund ATS 2,7 Mio. durch indirekte Steuern auf der Nutzenseite erwirtschaftet. Eher gering sind die Einsparungen an Transferleistungen (rund ATS 1,2 Mio.). Dies liegt vor allem daran, daß die meisten TeilnehmerInnen vor der Maßnahme zwar arbeitslos gemeldet waren, jedoch keinen Bezug (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) aufwiesen. Einen wesentlichen Beitrag zu den Gesamteinnahmen liefern die Umsatzerlöse mit einem Barwert von rund ATS 4,9 Mio.

Insgesamt kann der Maßnahme in der Grundvariante somit eine positive Kosten-Nutzen-Bilanz bescheinigt werden. In der Alternativvariante mit 4 Jahre Maßnahmenwirkung stehen Ausgaben von rund ATS 48,3 Mio. nur Einnahmen von rund ATS 37,3 Mio. gegenüber. Die Gesamtbilanz ist in dieser Variante mit rund ATS 11,1 Mio. negativ. Umgekehrt erhöht sich der Gewinn drastisch, wenn man 6 Jahre Maßnahmenwirkung zugrunde legt. Hier stehen Ausgaben in der Höhe von rund ATS 48,3 Mio. Einnahmen von rund 61,2 Mio. gegenüber. Der Gesamtgewinn beträgt somit rund ATS 12,8 Mio.

Die Gesamtbilanz ändert sich auch mit der Annahme zu dem Anteil stationärer Krankenhausaufenthalte an den Krankenstandstagen. Untere Tabelle zeigt das Gesamtergebnis für 70%, 80% (Standardvariante) und 90%.

Tabelle 52: Gesamtbilanz differenziert nach Anteilen stationärer Krankenhausaufenthalte an den Krankenstandstagen und nach der Dauer der Maßnahmenwirkung

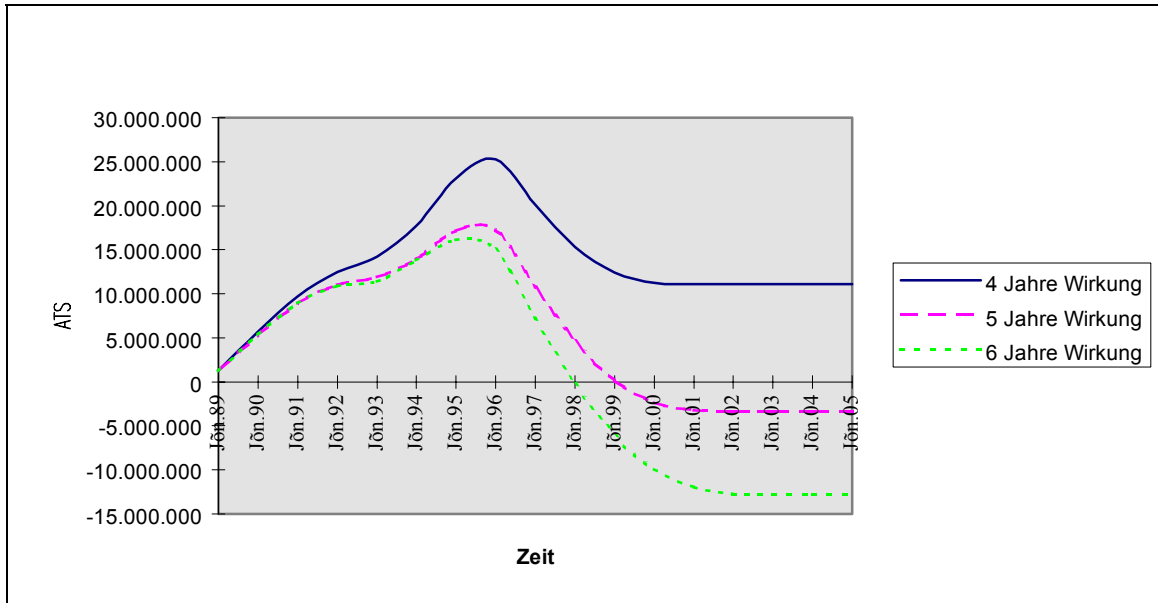
Anteile stationärer Krankenhausaufenthalte an den Krankenstandstagen	Dauer der Maßnahmenwirkung		
	4 Jahre	5 Jahre	6 Jahre
	in ATS 1000 (Barwert 1989)	in ATS 1000 (Barwert 1989)	in ATS 1000 (Barwert 1989)
Krankenhaus 70%	13.795.	406	-8.068
Krankenhaus 80%	11.089	-3.378	-12.820
Krankenhaus 90%	8.382	-7.163	-17.571

Quelle: L&R Datafile „ATZ Fiskal“, 1998

In der Standardvariante konnte eine positive Bilanz von rund ATS 3,4 Mio. errechnet werden. Sind nur 70% der Krankenstandszeiten stationäre Krankenhausaufenthalte, ist ein geringfügiger Verlust von rund ATS 0,4 Mio. zu verzeichnen. Umgekehrt erhöht sich der Gewinn in der 90% Variante auf rund ATS 7,2 Mio. Verkürzt man die Maßnahmenwirkung auf 4 Jahre, bilanziert die Maßnahme in allen drei Varianten negativ (rund ATS 13,8 Mio, 11,1 Mio und 8,4 Mio.). Umgekehrt erhöht sich der Gewinn bei einer sechsjährigen Maßnahmenwirkung beträchtlich auf rund ATS 8,1 Mio. in der 70%-Variante, auf rund ATS 12,8 Mio. in der 80%-Variante (Standard) und auf rund ATS 17,6 Mio. in der 90%-Variante.

Da die Ausgaben und Rückflüsse zu sehr unterschiedlichen Zeiten anfallen, ist die Frage, wann der Nutzen die Ausgaben überwiegt von besonderem Interesse. Untere Grafik zeigt die Ausgabenentwicklung seit Maßnahmenbeginn für die Varianten mit vier, fünf und sechs Jahren Maßnahmenwirkung.

Abbildung 24: Ausgaben und Rückflüsse der Maßnahme über die Zeit



Quelle: L&R Datafile „ATZ Fiskal“, 1998

In der Standardvariante (5 Jahre Wirkung) wird der „break-even-point“ im Jahr 1999 erreicht. Ab diesem Zeitpunkt werden Gewinne geschrieben. Setzt man die Maßnahmenwirkung mit 6 Jahren an, fällt der „break-even-point“ im das Jahr 1998. In der Variante mit vier Jahren Maßnahmenwirkung existiert kein „break-even-point“, da die Einnahmen immer geringer als die Ausgaben sind.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß das ATZ relativ ausgeglichen bilanziert. In der Standardvariante wird immerhin ein Gewinn von rund ATS 3,4 Mio. erwirtschaftet. Hierbei muß noch zusätzlich in Betracht gezogen werden, daß der Anteil der stationären Krankenhausaufenthalte an den Krankenstandtagen wegen mangelnder Daten konstant gehalten wurde. Anzunehmen ist jedoch, daß stationäre Aufenthalte nach dem Maßnahmenbesuch verstärkt durch ambulante ersetzt werden. Unter dieser Voraussetzung würde die Bilanz weit besser ausfallen. Weiters muß nochmals darauf hingewiesen werden, daß die Fiskalanalyse nur monetär bewertbare Ausgaben und Erträge enthält. Positive Effekte (vor allem im sozialen Umfeld) scheinen in der Fiskalanalyse nicht auf.

12 Theoretischer Ausblick: Aktive Arbeitsmarktpolitik für psychisch Behinderte

Behinderte zählen in Österreich ebenso wie in den übrigen Ländern der Europäischen Union zu den besonderen Problemgruppen des Arbeitsmarktes. Vielfach ist zu beobachten, daß zwischen der öffentlichwirksam bekundeten Bereitschaft, die Lage von Behinderten auf dem Arbeitsmarkt und in ihrer sozialen Lebensfähigkeit verbessern zu wollen und den tatsächlich erreichten Entwicklungsfortschritten erhebliche Lücken klaffen. Aber auch bei entsprechendem Gestaltungs- und Unterstützungswillen ist der institutionelle und budgetäre Spielraum oft sehr gering. So ist es für das Arbeitsmarktservice angesichts des Anstieges der Arbeitslosigkeit und der damit verbundenen finanziellen Belastungen kaum möglich, ein dem Bedarf entsprechend differenziertes Angebot an Betreuungsmaßnahmen zu entwickeln bzw. entwickeln zu lassen. Insofern ist die Bereitschaft des steirischen Arbeitsmarktservice, sowie der als Förderungsträger beteiligten Bezirkshauptmannschaften, Magistrate und Pensionsversicherungsanstalten, psychisch Belasteten eine systematische und in Form der Arbeitstrainingszentren (ATZ) institutionalisierte Unterstützung zur Integration in den Arbeitsmarkt anzubieten, von besonderem Gewicht.

12.1 Besonderheiten der Betreuung psychisch Behinderter

Wie bei anderen Behinderungen auch, muß die Wiedereingliederung auf der Grundlage eines Konzeptes geschehen, das soziale, berufliche und gegebenenfalls auch medizinische Betreuung verbindet. Bei psychisch Behinderten ist aber die manchmal fehlende Akzeptanz, sich als behindert zu sehen, ein zusätzliches Problem. Deshalb wird der Bedarf nach Unterstützung häufig von den Betroffenen als weniger dringlich gesehen als von Ärzten und Therapeuten.

Die KlientInnen können sich in diesen Fällen nicht damit anfreunden, als Behinderte zu gelten und empfinden eine derartige Einordnung als Kränkung. Im Selbstkonzept psychisch Behinderter kann die fehlende Krankheitseinsicht Teil der Krankheit sein. Oft ist es ihnen nur sehr langsam und zögernd möglich, sich mit ihrer Diagnose sowie der Möglichkeit von Rückfällen auseinanderzusetzen und zu akzeptieren, daß es sich vielleicht um eine lang andauernde Krankheit handelt, die nicht mehr zu ignorieren ist und in irgendeiner Form als Teil des eigenen Lebens wahrzunehmen ist.

Eine weitere Besonderheit sowohl im Vergleich mit anderen Behindertengruppen als auch im Hinblick auf die Organisation und inhaltliche Gestaltung von Integrationsmaßnahmen ist die Möglichkeit, daß die Erkrankung oft unvorhersehbar in ein virulentes Stadium eintreten kann.¹¹ Dieses Risiko ist sowohl für die Maßnahme, die Vermittlung, insbesondere aber für ein eventuell gefundenes Beschäftigungsverhältnis von Bedeutung. Im Vergleich zu geistig und körperlich Behinderten ist die Ausgangslage psychisch Kranker daher grundlegend anders. Dies gilt insbesondere für KlientInnen, die chronisch erkrankt sind und bei denen immer wieder - in unterschiedlichen und nicht vorhersehbaren Zeitabständen - Rückfallepisoden zu erwarten sind, also bei schizophrenen, depressiven, schwer persönlichkeitsgestörten und neurotischen Personen. Jede Integrationsbemühung muß die-

¹¹ Siehe Kapitel 2.3

se krankheitsbedingten individuellen Rahmenbedingungen berücksichtigen, insbesondere den Umstand, daß Integrationserfolge nicht als langfristig gesichert gelten können, sondern durch Rückfälle, auch wenn sie nur kurzfristig sind, erneut gefährdet werden.¹² Längle et al¹³ weisen darauf hin, daß die Eingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt alleine als Grundlage für eine stabilitätsfördernde Arbeitszufriedenheit nicht ausreicht, sondern insbesondere die Platzierung auf einem individuell geeigneten Arbeitsplatz nötig ist. Was für alle Gruppen ein verbleibsförderndes Kriterium ist, kann bei psychisch Kranken also ein besonders zentrales sein.

Diese Frage der individuellen Passung ist auch ein zentrales Kriterium der Maßnahmegestaltung. Wie in der Fachliteratur betont, muß die berufliche Integration von Behinderten auf Konzepten beruhen, die unterschiedliche Entwicklungsphasen und Virulenzstadien zu berücksichtigen in der Lage sind. Die Maßnahmegestaltung muß daher entsprechend flexibel sein und darf nicht von einer festgelegten Abfolge von Maßnahmephasen, der alle TeilnehmerInnen unterworfen sind, ausgehen. Es muß variable Übergänge zwischen den unterschiedlichen Angeboten einer Maßnahme ebenso geben wie die Möglichkeit, bestimmte Schritte auszulassen, andere vielleicht dafür mehrfach zu durchlaufen oder länger zu beanspruchen. Insgesamt geht es also darum, Maßnahmen zu realisieren, in denen individuelle Rehabilitationsprofile Platz haben.

Dies entspricht auch dem in der Europäischen Union gegenwärtig stark als innovativ favorisierten Ansatz des Route Counselling, der der Erkenntnis folgt, daß Wiedereingliederungsbemühungen insbesondere dann erfolgreich sind, wenn sie im Sinne eines „pathway to integration“ gestaltet werden.¹⁴ Ansätze dieser Art gehen davon aus, daß spezifische Zielgruppen auch eine spezifisch auf ihre Bedürfnisse, Interessen und Fähigkeiten abgestimmte Maßnahmegestaltung erfordern. Dem trägt die Stufenrehabilitationsmethode des ATZ Rechnung, in der unterschiedliche Beratungs- und Betreuungsleistungen mit der eigentlichen Trainings- und Qualifizierungsarbeit kombiniert werden. Es handelt sich hier also letztlich auch um einen Ansatz, der in seinem Anspruch erheblich über die meisten in Österreich gängigen, stark auf beschäftigungstherapeutische Leistungen reduzierte Formen der arbeitsmarktrelevanten Behindertenarbeit hinausgeht.¹⁵

12.2 Qualität der Beratung

Aus den oben genannten Gründen ist anzunehmen, daß im Rahmen einer spezifisch an der Zielgruppe der Behinderten (hier der psychisch Behinderten) ausgerichtete Beratung, wie sie im ATZ geboten wird, besser an den persönlichen Voraussetzungen anknüpfen kann als dies etwa beim Arbeitsmarktservice oder auch bei anderen Institutionen der Fall ist. Darauf deuten jedenfalls empirische Analysen hin, die von einer relativ großen Unzufriedenheit der Behinderten mit der Beratungsarbeit größerer Institutionen sprechen. So wurde beispielsweise in einer allerdings schon älteren Studie¹⁶ in Nordrhein-Westfalen festgestellt, daß fast die Hälfte der befragten Behinderten mit der Beratung auf dem Arbeitsamt unzufrieden sind. Auch wenn es nicht umstandslos auf die öster-

¹² Siehe Kapitel 6.3

¹³ Vgl. LÄNGLE, Gerhard / WELTE, Wolfgang / NIEDERMEIER-BLEIER, Manuela. Berufliche Rehabilitation psychisch Kranker. In: MittAB 2/97, S.479ff

¹⁴ Vgl. dazu LECHNER, Ferdinand / REITER, Walter. Route Counselling als Instrument der aktiven Arbeitsmarktpolitik. In: STELZER-ORTHOFFER, Christine (Hg.). Strategien gegen Arbeitslosigkeit. Linz 1998

¹⁵ Einen Überblick geben beispielsweise KLEINSCHUSTER, Manuela / LECHNER, Ferdinand / REITER, Walter / RIESENFELDER, Andreas. Qualifizierungsmaßnahmen für Behinderte in Wien. Wien: L&R Sozialforschung 1995

¹⁶ Vgl. dazu Psychologische Forschungsgruppe Schönhals (Hg.). Zur Problematik der Abbrecher der beruflichen Rehabilitation. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Forschungsbericht 119. Bonn 1985.

reichische Situation umgelegt werden kann, ist dieses Ergebnis doch ein Hinweis auf die Leistungsfähigkeit der ATZ, in denen eine breite Zufriedenheit der Klientel mit der Beratungsarbeit festzustellen ist.

Eine ausreichende und fundierte Beratung ist nicht nur deshalb notwendig, um die Betroffenen vom Prozedere und den damit verbundenen Problemen in Kenntnis zu setzen, sondern vor allem auch, weil Behinderte einem Qualifizierungsangebot häufig emotional ambivalent gegenüberstehen. Es wurde bereits angemerkt, daß bei psychisch Behinderten zumindest in den Frühphasen der Erkrankung die Krankheitseinsicht fehlt. Damit zusammenhängend kann noch eine hohe Identifikation mit der früheren Berufstätigkeit einhergehen, auch wenn sie krankheitsbedingt nicht mehr ausgeübt werden kann. Dies wird in vielen Fällen zur Konsequenz haben, daß die Einsicht in die Notwendigkeit einer beruflichen Neuorientierung nur wenig ausgeprägt ist.

Aus diesen Gründen wird es oft schwierig für die BeraterInnen des AMS sein, einen Betreuungsplan - der gerade in solchen Fällen ja besonders wichtig ist - im Einklang und im Einverständnis mit den KlientInnen herzustellen. Denn wenn diese aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht ganz andere Vorstellungen hinsichtlich ihrer Voraussetzungen und Möglichkeiten haben, werden sie sich in der Beratung und der Berufsfindung oft übergangen fühlen.

Die Beratung von psychisch Behinderten ist also mit schwierigen Aufgaben verbunden und muß deshalb besonders ernst genommen werden. Gerade bei dieser Zielgruppe ist es unerlässlich, den Betreuungsplan und seine Maßnahmeschritte im Sinne eines „tailor made“ Ansatzes zu gestalten. Dies ist beispielsweise beim Leistungsprogramm der ATZ der Fall, in dem die Beratung der TeilnehmerInnen eine wichtige Rolle spielt. In solchen Fällen kann auch davon ausgegangen werden, daß die Betroffenen auch mit hoher Motivation und Eigenverantwortung die Maßnahme unterstützen. Wenn die Beratung nicht zu sehr institutionell kanalisiert ist, kann sie auf die spezifisch individuellen Bedingungen ausreichend eingehen und diese zum Ausgangspunkt aller weiteren Bemühungen machen.

Die Maßnahmen des ATZ stehen daher wie andere Integrationsbemühungen vor einer vielschichtigen Problematik: Sie sind methodisch wegen der Spezifika ihrer Zielgruppe besonders gefordert, stehen aber auch unter dem Druck knapper Kassen. Die Erfolglosigkeit ihrer Bemühungen wäre so nur die Fortsetzung einer Mißerfolgsstory mit vielen Kapiteln. Besonders schwierig ist die Integration von Behinderten auch deshalb, weil gerade die Arbeitsmarktsegmente für unqualifizierte Tätigkeiten, die ihnen noch am ehesten offen stehen, einen besonderen Angebotsschwund unterliegen.

Die Antwort kann hier allerdings nicht der Rückzug von den arbeitsmarktpolitischen Verpflichtungen gegenüber Behinderten sein, sondern eine Strategie, die dem Problembündel mit gebündelten Ansätzen antwortet. Dies bedeutet, daß die öffentliche Hand mehr denn je im Hinblick auf eine ausreichende Finanzierung der - in unserem Fall: beruflichen - Rehabilitation von Behinderten gefordert ist.

12.3 Erfolgsbewertung

Dies wirft aber zwangsläufig die Frage nach den Erfolgskriterien auf. Diese Frage wird gemeinhin auf mindestens zwei Ebenen gestellt: auf jener der persönlichkeitsbezogenen Wirkung und jener der Arbeitsmarktpolitik. Bezogen auf die persönlichen Wirkungen würde ein Erfolg beispielsweise dann auszuweisen sein, wenn sich eine Gruppe von TeilnehmerInnen durch die Maßnahme stabilisiert und den Anforderungen eines Beschäftigungsverhältnisses gewachsen fühlt. Die Frage nach

der arbeitsmarktpolitischen Wirkung wird leider allzu oft auf das - sicherlich zentrale - Kriterium des Übergangs in ein Beschäftigungsverhältnis reduziert.

Damit ist indirekt auch die Frage nach der Art der Wirkungskriterien angesprochen, also in welchem Verhältnis qualitative und quantitative Kriterien stehen sollen. Dabei ist allerdings davon auszugehen, daß angesichts der spezifischen Problematik von Behinderten dieser Kriterienmix nicht einfach ein Abbild der für andere arbeitsmarktpolitische Maßnahmen angewandten Erfolgskriterien sein kann, bei denen sonst nur die Erfolgsgrenzen im quantitativen Bereich zu reduzieren wäre. Angesichts der spezifischen Problematik von Behinderten - insbesondere von psychisch Behinderten, die ja die Zielgruppe der steirischen ATZ sind - stellt sich beispielsweise die Frage, ob das Kriterium Wiederbeschäftigungsquote überhaupt als relevantes Kriterium zu werten ist, da die nach wie vor bestehenden Einstellungsrestriktionen der Unternehmen und der damit zusammenhängende Fehlbestand an Arbeitsplätzen vom Maßnahmeträger ja nicht beeinflussbar sind. Und folgt man der Fachliteratur, „könnte die Antwort doch durchaus lauten, daß als Erfolg schon angesehen werden müsse, wenn jemand die Maßnahme überhaupt durchhalte.“¹⁷

Würde dieses Kriterium beispielsweise bei den ATZ als maßgebliches angewandt werden und der Erfolg an verfügbaren Durchschnittswerten gemessen, so kann mit gutem Grund angenommen werden, daß die Maßnahmen des ATZ im Hinblick auf das Bewältigungspotential der MaßnahmeteilnehmerInnen hervorragend sind (Abbruchquote 14%). In Deutschland beispielsweise liegt die durchschnittliche Abbruchquote bei Umschulungen von Behinderten bei rund einem Drittel. Diese Zahl erhöht sich noch auf rund 50%, wenn auch jene Angemeldeten hinzugezählt werden, die eine Maßnahme gar nicht erst antreten.¹⁸

Wenn im Zuge dieser Überlegungen die Bedeutung des Vermittlungskriteriums relativiert wird, heißt dies nicht, daß Beschäftigung als Maßnahmeziel nebensächlich werden soll. Es bedeutet lediglich, daß die Beschäftigungsmöglichkeiten für Behinderte verstärkt durch entsprechende Fördermaßnahmen problemadäquat zu gestalten wären. Dies müßte etwa ein verstärktes Nachdenken über Beschäftigung im öffentlichen Dienst und auf dem zweiten Arbeitsmarkt beinhalten.

Die Bedeutung der Erwerbsarbeit geht weit über die materielle Komponente - die Möglichkeit, den Lebensunterhalt selbst zu verdienen - hinaus. Auf einer individuellen Betrachtungsebene bedeutet Arbeit die Möglichkeit, seine Fähigkeiten und Kompetenzen, Anlage und Talente beständig erproben und entwickeln zu können. Arbeit ist also nach wie vor ein wesentliches Element der Persönlichkeitsentwicklung und dies gilt für Behinderte ebenso wie für Nichtbehinderte.

Gerade auch bei psychisch Behinderten ist die Berufstätigkeit eine wichtige Funktion der sozialen Integration. Sie ermöglicht den Aufbau von Kontakten in einem durch Regeln definierten und daher potentiell weniger durch kommunikative Unsicherheit belasteten sozialen Raum und hält subjektiv stabilisierende Rollenangebote bereit. Zum Umstand, daß ein Beschäftigungsverhältnis also die Teilnahme der Behinderten am Leben der Nichtbehinderten ermöglicht, kommt auch, daß an die Seite der passiven Rolle des Patienten die eher aktive, anerkannte Rolle des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin tritt. Und folgt man der Fachliteratur, so sind diese Wirkungen „für psychisch Kranke und Behinderte entscheidend zur Entwicklung und Sicherung von Selbstwert, Realitätsbezug und sozialer Kompetenz.“¹⁹

¹⁷ BLASCHKE, Dieter / PLATZ, Hans-Eberhard. Zu einigen Problemen der Forschung über Behinderte - eine Einführung. In: MittAB 2/97, S.244

¹⁸ FESSLER, Ulrich. Der schwierige Weg zum neuen Beruf. Problembereiche in der beruflichen Rehabilitation und einige Lösungsvorschläge. In: MittAB 2/97, S.356

¹⁹ Vgl. LÄNGLE, Gerhard / WELTE, Wolfgang / NIEDERMEIER-BLEIER, Manuela. Berufliche Rehabilitation psychisch Kranker. In: MittAB 2/97, S.479ff

Wenn also die Integration in den Arbeitsmarkt nach wie vor aufrecht bleiben soll, muß dies auch für die Vermittlungsquote als Kriterium gelten. Es müßte dabei darauf geachtet werden, daß zwischen den unterschiedlichen Subgruppen der Behinderten differenziert wird, also abgestufte Erfolgsvorgaben gesetzt werden.

12.4 Wie sollen die Arbeitsplätze von psychisch Behinderten gestaltet sein?

Wir können also davon ausgehen, daß Arbeit für das soziale Leben von Behinderten eine immens wichtige Rolle spielt. Dies gibt aber noch keine Antwort auf die Frage nach den Tätigkeits- und Beschäftigungsverhältnissen, die für psychisch Behinderte geeignet sind und daher angestrebt werden sollten. Wie eigene Untersuchungen zeigen,²⁰ haben die Schwierigkeiten des Arbeitsmarktes bei manchen Beschäftigungs- und Ausbildungsträgern zu einer gewissen Resignation sowohl hinsichtlich des Niveaus der Qualifizierung als auch hinsichtlich des Bemühens, die Behinderten doch noch im ersten Arbeitsmarkt unterzubringen, geführt.

Und wenn die Vermittlung auf Arbeitsplätze in der Privatwirtschaft gelingt, handelt es sich zumeist um sogenannte Einfacharbeitsplätze. Dies gilt im übrigen auch für die meisten Tätigkeiten, die den Behinderten auf dem geschützten Arbeitsmarkt angeboten werden, der nicht zuletzt aus diesem Grund als Beschäftigungsoption für psychisch Behinderte eher ungeeignet ist. Wie bereits angemerkt, stehen die Behinderten angesichts des abnehmenden Segments der Beschäftigungsbereiche ohne Qualifikationsanforderungen in verstärkter Konkurrenz nicht nur mit Behinderten, sondern zunehmend auch mit unqualifizierten und sogar qualifizierten Nichtbehinderten. Neuere Untersuchungen zeigen nämlich, daß viele Facharbeiter weit unterhalb ihres Qualifikationsniveaus eingesetzt werden²¹ und daß der Anteil von Arbeitskräften, bei denen die Qualifikationsanforderungen ihres Arbeitsplatzes mit dem Qualifikationsniveau ihrer Lehrausbildung übereinstimmen, eher niedrig ist, nämlich nur rund 36%.²²

Gerade im Bereich der psychisch Behinderten wäre diese Resignation angesichts der Undurchlässigkeit des Arbeitsmarktes für Problemgruppen ausgesprochen fatal. Denn wie die Evaluierung der ATZ zeigt, verfügen psychisch Behinderte über ein überdurchschnittliches Ausbildungsniveau, Einfacharbeitsplätze sind daher in ihrem Fall besonders ungeeignet. Nicht zuletzt deshalb klagten auch viele TeilnehmerInnen der ATZ darüber, daß ihnen einfache Arbeitstätigkeiten „nur mehr auf den Nerv“ gehen.

Die Einfacharbeit ist ja lediglich mit elementaren Anforderungen verbunden, ihre Tätigkeiten sind oft einseitig und mit ständigen Wiederholungen verbunden. In der Regel sind auch die Handlungsspielräume in diesen Tätigkeitsbereichen nur sehr eingeschränkt gegeben. Dies führt letztlich dazu, daß kognitive Anforderungen weitgehend abgekoppelt werden, weil keine anspruchsvollere Kompetenzen wie Entscheiden und Planen erforderlich sind. Einfacharbeit ist daher eine Barriere sowohl zum Erhalt vorhandener Qualifikationspotentiale als auch zur Qualifikationserweiterung. Denn nur wenn

²⁰ KLEINSCHUSTER, Manuela / LECHNER, Ferdinand / REITER, Walter / RIESENFELDER, Andreas. Qualifizierungsmaßnahmen für Behinderte in Wien. Wien: L&R Sozialforschung 1995

²¹ HENNINGES, H. von. Steigende Qualifikationsanforderungen im Arbeiterbereich im Arbeiterbereich? In: MittAB 1996/1, S.73 - 92.

²² Diesen Hinweis gibt PLATH, H.-E., Behinderung und das Problem mit der Einfacharbeit. In: Mitt AB 2/1997, S.425

Fähigkeiten und Wissen auch tatsächlich genutzt werden, ist ihr Erhalt und gegebenenfalls ihr Ausbau möglich.

Wenn Qualifikationen in der Berufstätigkeit nicht angewandt und daher nicht genutzt werden können, geht also nicht nur das vorhandene bzw. mitgebrachte Potential verloren, sondern auch die Basis für den zusätzlichen Erwerb von Qualifikationen. Denn nur wenn die Arbeitserfordernisse nicht gleichförmig sind, sondern sich auch verändern, erwachsen aus ihr auch neue Lernerfordernisse. Neue Bildungsinhalte lassen sich entsprechend den Ergebnissen der Qualifikationsforschung dann am besten vermitteln, wenn sie auf vorhandenes, praktisch erprobtes Wissen aufbauen und dieses weiterentwickeln.²³ Für die Qualifizierung auch von psychisch Behinderten verdeutlicht dies die Gefahr, daß eine möglicherweise durch kostenintensive Kurs- und Integrationsmaßnahmen aufgebaute Qualifikation durch Nichtnutzung wieder verfällt oder zumindest abgeschwächt wird. Dadurch wird auch die subjektive Durchhaltungsmotivation beeinträchtigt.

Es besteht also ein grundlegender Zusammenhang von Arbeit, Qualifizierung und Motivation, demzufolge für die Entstehung einer „intrinsischen“ also tätigkeitsbezogenen Motivation bestimmte Voraussetzungen und Rahmenbedingungen im Arbeitsprozeß gegeben sein müssen. Dazu gehört insbesondere, daß für die Anforderungen einer Arbeitstätigkeit der Einsatz von kognitiven Fähigkeiten und fachlichem Wissen notwendig ist. Diese arbeitsbezogene Grundlage von Motivation ist erheblich wirkungsvoller als extrinsische Motivationsfaktoren, zu denen beispielsweise bei Behinderten wie auch bei anderen Problemgruppen der Arbeitsmarktes die einfache Tatsache gehört, einen Job zu haben.

Einfacharbeit wird daher vor allem bei psychisch Behinderten, die nicht wie geistig Behinderte von vornherein auf ein bestimmtes, mehr oder weniger variables Leistungsniveau reduziert sind, bestenfalls zu „resignativer Arbeitszufriedenheit“²⁴ führen. Damit verliert die Arbeitstätigkeit aber ihre Funktion als Bollwerk gegen das Wiederauftreten von Krisen und erneuten Krankheitsphasen. Diese lernpsychologischen Erkenntnisse lassen sich vereinfachend zu folgendem Funktionszusammenhang zusammenfassen: Ist eine Arbeitstätigkeit positiv motivierend, so motiviert sie auch zum Lernen. Bei der Einfacharbeit ist dies nicht der Fall.

12.5 Konsequenzen für die Vermittlung und Betreuung von psychisch Behinderten

Grundsätzlich gehören Beratungs-, Vermittlungs- und Qualifizierungsbemühungen für Behinderte zu den Kerndienstleistungen des AMS. So betont das AMS-Gesetz im § 31(3), der die Prinzipien für die Aufgabenerfüllung beschreibt: „Für Personen, die entweder wegen ihrer persönlichen Verhältnisse oder ihrer Zugehörigkeit zu einer auf dem Arbeitsmarkt benachteiligten Gruppe bei der Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes besondere Schwierigkeiten haben, sind die Leistungen des Arbeitsmarktservice so zu gestalten und erforderlichenfalls so verstärkt einzusetzen, daß eine weitestmögliche Chancengleichheit mit anderen Arbeitskräften hergestellt wird...“²⁵

Aus dieser Zielsetzung läßt sich ableiten, daß die Vermittlungs- und sonstigen Bemühungen um Behinderte auch dann nicht aufgegeben werden dürfen, wenn sie auf schwer überwindliche Barriere-

²³ Vgl. BERGMANN, B., Lernen in der Arbeit. In: FRIEDE, C. / SONNTAG, Ch. (Hg.). Berufliche Kompetenz durch Training. Heidelberg: Sauer 1993, S. 71 - 84

²⁴ PLATH, S. 427

ren stoßen.²⁶ Wie in vielen Maßnahmenbereichen der aktiven Arbeitsmarktpolitik zeigt sich auch bei den Behinderten, daß innerhalb der Zielgruppe selbst unterschiedliche Erfolgchancen bestehen, übrigens ein für alle Risikogruppen des Arbeitsmarktes europaweit zu beobachtendes Phänomen. Gerade bei psychisch Behinderten scheint diese Trennung in „haves“ und „have nots“, also MaßnahmeteilnehmerInnen, die noch Integrationschancen haben und solche, für die das nicht mehr gilt, durchschlagend zu sein. Wie an den Evaluierungsergebnissen der ATZ abgelesen werden kann, ist die Vermittlung jener TeilnehmerInnen, die überdurchschnittliche psychische Probleme haben, besonders schwierig.²⁷

Angesichts der Budgetknappheit des AMS könnte dies zur Überlegung führen, gerade jene Behinderten, die vor den größten Integrationsbarrieren stehen (und dazu gehören psychisch Behinderte ab einem bestimmten Behinderungsgrad), die Unterstützung mit dem Argument zu entziehen, daß Arbeitsmarktpolitik in diesem Personenbereich nichts mehr ausrichten könne. Dies wäre allerdings schon allein vor dem Hintergrund des oben zitiert gesetzlichen Auftrages unzulässig. Eine besonders benachteiligte Zielgruppe gerade wegen dieser Benachteiligung (und dem damit verbundenen Betreuungs-, Vermittlungs- und Maßnahmenaufwand) zu vernachlässigen, würde dem Willen des Gesetzgebers zuwiderlaufen. Eine derartige Ausgrenzung wäre wohl auch deshalb unzulässig, weil das sich anbietende Spektrum an Maßnahmeformen und Betreuungsmethoden noch bei weitem nicht ausgeschöpft ist.

Es ist daher angebracht, verstärkt über neue, subjektorientierte Interventionsformen nachzudenken, in denen die Erfolgskriterien wie beispielsweise die Vermittlungsquote präziser auf die Rahmenbedingungen (Arbeitsmarkt), die Maßnahmeformen und die individuellen Voraussetzungen (Ausmaß der Behinderung) abgestimmt sind. Damit würde verhindert, daß - wie im Fall der ATZ - die schlechten Vermittlungschancen eines Teils der MaßnahmeteilnehmerInnen den Durchschnitt der gesamten TeilnehmerInnengruppe sinken lassen. Dies muß aber nicht bedeuten, daß für mehr oder weniger Behinderte nur mehr getrennte Maßnahmen durchgeführt werden, sondern vielleicht eher, daß innerhalb der Maßnahmen stärker nach Behinderungsgrad unterschieden wird und beispielsweise je nach Subgruppe eigene Ziel- und Erfolgskriterien erstellt werden, auch wenn allen TeilnehmerInnen im Prinzip dieselben Angebote offen stehen. Zudem muß - wie bereits oben angemerkt - trotz dieser prinzipiellen Offenheit aller Maßnahmenmodule darauf geachtet werden, daß die jeweiligen Betreuungs- und Qualifizierungsleistungen auf die Problemlagen der jeweiligen Subgruppen, in unserem Fall von psychisch Behinderten, zugeschnitten sind. In diesem Fall wäre wohl auch am ehesten eine Annäherung an den von der BGS des AMS formulierten Grundsatz zu erreichen, demzufolge „die Entwicklungspotentiale behinderter Menschen herauszufinden und zu verstärken“ seien.²⁸

Um diesen Entwicklungspotentialen verstärkt Rechnung zu tragen, gilt es auch zu überprüfen, ob die Vermittlungsbemühungen von psychisch Behinderten etwa im Anschluß an Qualifizierungsmaßnahmen nicht zu sehr am Arbeitsplatzkriterium an sich (und daher weniger an der Qualität des Arbeitsplatzes) orientiert sind, also am Ziel, zumindest irgendein Beschäftigungsverhältnis zu finden. Was aus der Sicht der AMS-BeraterInnen auch durchaus verständlich ist, denn wenn sich schon einmal ein Arbeitgeber bereit zeigt, einen Arbeitsplatz für Behinderte zur Verfügung zu stellen, muß auch möglichst schnell zugegriffen, also vermittelt werden.

²⁵ AMS-Gesetz, In: Österreichischer Gewerkschaftsbund. Handbuch des österreichischen Arbeitsmarktrechts. Wien: ÖGB 1997, S. 38/39

²⁶ Vgl. Dazu BURGSTALLER, Anneliese. Klarstellungen und Ausblicke für Österreich. Referat auf der Arbeitstagung „Behinderung Arbeitsmarkt“ in Salzburg am 9./10. Oktober 1997

²⁷ Siehe dazu Kapitel 6.3, Ergebnisse der retrospektiven Befragung

²⁸ BURGSTALLER, S.1

Dennoch sollte gerade in der Vermittlung von psychisch Behinderten verstärkt versucht werden, die Passung von - vielleicht in einem Ausbildungskurs erworbener - Qualifizierung und dem künftigen Arbeitsplatz anzustreben, um damit die mit Fehlbesetzungen oder Einfacharbeit verbundenen Dequalifizierungsprozesse („disuse-Effekt“) hintanzuhalten.

Bei der Vermittlung von psychisch Behinderten ist daher die Berücksichtigung folgender Methodik besonders wichtig:²⁹

- Möglichst genaue „Realanalyse“ von Arbeitsaufgaben, Anforderungen und Arbeitstätigkeiten mit dem Ziel, zu eruieren, mit welchen Arbeitsaufträgen ein Beschäftigungsverhältnis verbunden ist, wodurch der Vermittlung ein konkretes Bild von Art, Niveau und Umfang der erwarteten Leistung zugrunde liegen würde.
- In einem weiteren Schritt wären die Qualifikationsanforderungen, die mit diesem Arbeitsplatz verbunden sind, zu ermitteln.
- Diese sind mit den Fähigkeiten, dem Wissen und den beruflichen Erfahrungen der potentiell für den so analysierten Arbeitsplatz infrage kommenden Behinderten zu vergleichen.
- Gegebenenfalls kann nach diesem Selektionsverfahren überlegt werden, ob für gut geeignete BewerberInnen noch eine zusätzliche Anpassungsunterstützung notwendig ist oder ob es spezifische Adaptierungen des Arbeitsplatzes geben soll.

Von besonderer Relevanz für einen dauerhaften Vermittlungserfolg wird die Verbindung von Vermittlung und Nachbetreuung sein. Das Ende der Maßnahme und die Phase, in der versucht wird, ein neues Beschäftigungsverhältnis zu finden, gehört zu den besonderen Belastungen für die TeilnehmerInnen. Dies gilt sowohl für die Zeit der Arbeitsuche als auch für die Anfangsphase auf einem gefundenen Arbeitsplatz. Auch die AbsolventInnen der ATZ Maßnahmen berichten von hohen psychischen Belastungen und Streßproblemen bei der Arbeitstätigkeit. So mag es nicht verwundern, daß nur die Hälfte der nach der Maßnahmen Beschäftigten über einen stabilen Gesundheitszustand verfügt. Nach dem Ende der Maßnahme, in der ja manche der TeilnehmerInnen schon bis an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit gehen mußten, wird diese Bereitschaft oft wieder infrage gestellt. Häufige Ablehnungen von Bewerbungen oder unangenehme Gesprächs- und Vermittlungserfahrungen relativieren nicht selten subjektiv die vorangegangenen Qualifizierungsbemühungen. Die Bearbeitung dieser massiven Bedrohungen des Selbstwertgefühls muß Teil der Maßnahme sein und aus diesem Blickwinkel mag der Umstand, daß nur rund 18% der ATZ TeilnehmerInnen von der Arbeitsassistenten nachbetreut werden, ein Hinweis auf Unzulänglichkeiten in diesem Bereich sein. Die Stabilisierung auf dem Arbeitsplatz ist nämlich für den arbeitsmarktpolitischen Erfolg gerade bei Maßnahmen für Behinderte mindestens von gleicher Bedeutung wie die durchgeführte Qualifizierung selbst.

12.6 Optionen einer selektiven Arbeitsmarktpolitik

Aber selbst wenn es gelingt, die Vermittlung von Behinderten zu optimieren, wird das Ungleichgewicht von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt für diese arbeitsmarktpolitischen Problemgruppen bestenfalls ein Stück weit zu beseitigen sein, beispielsweise indem die Rückkehrerquoten gesenkt werden. Diese wäre zumindest ein Beitrag dazu, in der Arbeitsmarktausbildung qualifizierte

²⁹ Diese Auflistung folgt der Systematik von PLATH, S. 429f

und auch vermittelte Behinderte auf ihren Arbeitsplätzen zu halten, weil eine Passung zwischen individuellen Voraussetzungen und Anforderungen gelungen ist.

In der thematisch relevanten Fachliteratur zeigt sich eine vermehrte Schwerpunktsetzung auf Varianten der intermediären Versorgung von Behinderten mit Arbeitsplätzen.³⁰ Dabei handelt es sich nicht nur um den sogenannten zweiten Arbeitsmarkt, sondern auch um mittlerweile schon bekannte Vermittlungssysteme wie die gemeinnützige Leiharbeit. Auch hier wird die Auffassung vertreten, daß in der gegenwärtigen Arbeitsmarktsituation dem intermediäre Instrumentarium vermehrte Bedeutung zukommt, ohne daß damit die prinzipielle Orientierung am ersten Arbeitsmarkt verlassen werden sollte.

Diese intermediäre Orientierung sollte sich im Hinblick auf die Beschäftigungssituation von Behinderten - insbesondere auch von psychisch Behinderten - auf mehrfache Weise niederschlagen:

Ausbau der vermittlungsorientierten Arbeitsüberlassung

Diese scheint besonders für psychisch Behinderte geeignet zu sein, weil diese ja durchaus auch höhere Qualifikationen erwerben können, diese wegen der Besonderheiten ihrer Krankheit (ständig wiederkehrende Rückfallmöglichkeiten) aber nur bedingt in einem kontinuierlichen Beschäftigungsverhältnis ausüben können. Bei dieser Beschäftigungsform ist gewährleistet, daß Rückfälle oder Krisen nicht zum Verlust des Arbeitsplatzes und damit zu erneuter Arbeitslosigkeit führen, sondern lediglich zur Erwerbsabstinenz für die Dauer der neuerlichen Krankheitsvirulenz. Nach deren Abklingen stünde einem erneuten Einsatz im Rahmen der Arbeitsüberlassung nichts im Wege.

In diesem Fall wäre auch ein komplementäres Finanzierungsmodell denkbar: Die Leistungen der Arbeitsüberlassung werden wie schon jetzt aus den Mitteln der aktiven Arbeitsmarktpolitik unterstützt, während der Erwerbstätigkeit erhält die Arbeitskraft eine entsprechende Entlohnung. Für die Dauer der Krankheitsphasen erfolgt die materielle Versorgung durch die Sozialpolitik, also im wesentlichen die Sozialhilfe.

Einrichtung von Verbundsystemen

Wie oben gezeigt, können Trainingsmaßnahmen wie jene des ATZ durchaus sehr positive Maßnahmeergebnisse haben. Wenn der spätere berufliche Einsatz die erworbenen Qualifikationen aber nicht berücksichtigt, werden diese früher oder später wieder verloren gehen. Es wird daher vermehrt notwendig sein, die Plazierungsentscheidungen von Behinderten stärker von den Passungschancen abhängig zu machen, in die Diagnose, Fachbetreuung, Qualifizierung, befristete Beschäftigung und die Vermittlung des Arbeitsmarktservice eingebunden sein können.

Wohin eine Vermittlung erfolgt, auf einen Arbeitsplatz bei einem Dienstgeber aus der Privatwirtschaft oder bei einer Einrichtung im intermediären Arbeitsmarkt, hängt daher von kooperativen Befunden unterschiedlicher Instanzen ab, wobei die Letztentscheidung allerdings beim Arbeitsmarktservice liegen sollte.

Teil dieses Verbundsystems müßte auch eine systematische Nachbetreuung sein, deren Aufgabe es im wesentlichen ist, zur Stabilität des Arbeitsplatzes beizutragen, indem krisenfördernde Situationen rechtzeitig erkannt und wenn möglich auch bewältigt werden.

³⁰ Als Beispiel WINKLER, A., Screening- und Kompensationsfunktion alternativer Beschäftigungsformen für Schwerbehinderte. In: MittAB 2/1997, S. 432 - 441

Zuverdienstangebote

Hier handelt es sich um eine Erwerbsform, die in der neueren Literatur als Möglichkeit für Behinderte diskutiert wird, die nicht mehr voll erwerbstätig sein können.³¹ Schon die Bezeichnung „Zuverdienst“ zeigt, daß es sich hier um Tätigkeiten im Rahmen geringfügiger Beschäftigungsverhältnisse handelt. Für bestimmte Behindertengruppen kann aber gerade diese Form große Bedeutung haben, da sie helfen, den Tag zu strukturieren, das noch vorhandene Leistungspotential zu stabilisieren und so Verhütung von Rückfällen beizutragen. Nicht zuletzt bieten sie auch die Möglichkeit, das in solchen Fällen zumeist sehr geringe Einkommen aus sozialstaatlichen Transferzahlungen etwas aufzubessern.

In Deutschland gibt es bereits vereinzelt sogenannte Zuverdienstfirmen, die entsprechende Angebote vermitteln. Es wäre aber auch denkbar, daß Dienste dieser Art an gemeinnützige Einrichtungen oder Überlassungsunternehmen gekoppelt werden.

Öffentlicher Dienst als Träger

Der öffentliche Dienst stellt nach wie vor ein wesentliches Potential für die Beschäftigung von Behinderten dar, wobei durchaus auch neue, vergleichsweise innovative Formen erprobt werden könnten, etwa als Kunde von gemeinnützigen Arbeitsüberlassungsfirmen. Zu diesem Zweck müßte verstärkt auch auf Landesebene versucht werden, Konzepte für entsprechende Kooperationen zu entwickeln.

³¹ Vgl. LÄNGLE et al, S. 486 und für eine intensivere Auseinandersetzung: DÖRNER, K., Die Zuverdienstfirma entspricht den Bedürfnissen psychisch Kranker optimal. In: Ders. (Hg.) Jeder Mensch will notwendig sein. Neue Chancen für das Recht auf Arbeit aller psychisch Kranken und Behinderten. Gütersloh: Jakob van Hoddis 1995

13 Handlungsvorschläge

Auf der Basis der vorliegenden Analysen zu den Arbeitstrainingszentren Steiermark werden die folgenden Empfehlungen abgegeben:

1. Optimierung der Auswahl von Praktikumsbetrieben

Es wird eine gezieltere Auswahl der Praktikumsbetriebe empfohlen. Nicht nur hinsichtlich der Einführung in das Unternehmen, sondern auch bezüglich der Qualität und Quantität der Betreuung sowie letztlich auch der Chancen, in ein Dienstverhältnis übernommen zu werden, liegen größere Unterschiede zwischen den einzelnen Betrieben vor, wobei nicht in allen Fällen eine optimale Betreuung gesichert gewesen sein dürfte (siehe Kapitel 10).

2. Optimierung des Berichtswesens

Entwicklung eines rationelleren Produktionsverfahrens für die internen Berichte sowie die Berichte an die Kostenträger (Programmierung von Datenbanken, Erstellung von Eingabeformularen, elektronische Nachrichtenübermittlung über Email und/oder ein Firmennetzwerk mit Fernzugriff) zur Verringerung der gebundenen zeitlichen Ressourcen der TrainerInnen. Zudem wird auch die Diskussion der Kürzung der Vorlage empfohlen (siehe Kapitel 2.5).

3. Selektive Verlängerung der Maßnahme

Der Grad an sozialer Desintegration ist bei einigen TeilnehmerInnen überaus hoch. In diesen Fällen ist bereits eine relativ lange Anlaufzeit notwendig, um eine fruchtbare Kommunikationssituation als Basis für ein effektives Lernklima herzustellen. Häufig sind bei dieser Gruppe die größten Entwicklungsschritte erst gegen Ende des Trainings zu verzeichnen. Weil die Lernerträge noch relativ wenig abgesichert sind, kann ein Ausscheiden aus der Maßnahme nach der Laufzeit von 15 Monaten in dieser Situation daher auch weit weniger dauerhaften Erfolg haben als nach einer Verlängerung von zwei bis sechs Monaten während deren eine Art von Routinisierung möglich ist. Bei manchen TeilnehmerInnen wird auf den Ergebnissen des Praktikums aufbauend auch noch eine längere Nachjustierungsphase notwendig sein. Bei ausgewählten Personen sollte daher verstärkt die Möglichkeit einer Verlängerung des Kurses erwogen werden (siehe die Kapitel 4 und 8.1).

4. Stärkere Einbeziehung der Filialen in Entscheidungsprozesse

Die Filialen in Hartberg, Leoben und Liezen sollten in manche Entscheidungsprozesse, die sie selbst betreffen, stärker eingebunden werden bzw. in den Entscheidungsprozessen als gleichberechtigter Partner behandelt werden (siehe Kapitel 2.8).

5. Ausbau der Kommunikation zwischen den Arbeitstrainingszentren und dem Arbeitmarktservice

Ein kontinuierlicherer auf einem persönlichen Kontakt basierender Austausch zwischen allen BeraterInnen des AMS und dem ATZ wäre von Vorteil, um Fehlzusweisungen und andere administrative Mängel minimieren zu können. Die Kommunikation sollte alle BeraterInnen und nicht nur die jeweils mit der Zielgruppe Befassten (oder deren Vorgesetzte) einbeziehen, da die Probleme der Zielgruppe oftmals nicht augenscheinlich seien dürften und eine Zuweisung zu FachberaterInnen in der Folge nicht immer garantiert ist. Eine optimale Beratung und die Erstellung eines adäquaten Betreuungsplanes kann nur funktionieren, wenn **allen** BeraterInnen Informationen über die Zielgruppe, ihre Vermittlungsproblematik und entsprechende Lösungsmöglichkeiten zugänglich sind. Weiters sollte mehr Gewicht auf Rückmeldungen der BeraterInnen des AMS an die TrainerInnen des ATZ über Vermittlungsprobleme etc. gelegt werden, um die laufende Nachjustierung des Trainingsprogrammes bestmöglich zu unterstützen (siehe Kapitel 2.6 und 7.2).

6. Intensivierung der Kommunikation zwischen den TrainerInnen

Es wurde von einigen der Befragten die Intensivierung eines kontinuierlichen regionenübergreifenden Erfahrungsaustausches zwischen den TrainerInnen innerhalb entsprechender Bereiche angeregt (siehe die Kapitel 2.8 und 5).

7. Forcierung der Öffentlichkeitsarbeit

Einer Intensivierung bzw. Fortführung der Öffentlichkeitsarbeit wird von den meisten Befragten eine hohe Priorität zugeteilt. Häufig dürfte die Umsetzung aber an knappen zeitlichen Ressourcen scheitern. Diese könnten etwa durch Rationalisierungen im Bereich des Berichtwesens und der Administration aufgebracht werden. Weiters müsste in manchen Fällen fachliche Unterstützung eingeholt werden (siehe Kapitel 2.7).

8. Verstärkte Überprüfung der medikationsbedingten Arbeitsfähigkeit

Es sollte routinemäßig sichergestellt werden, ob die Medikation der TeilnehmerInnen eine Arbeit an gefährlichen Geräten, wie sie beispielsweise im Bereich der Tischlerei oder Schlosserei verwendet werden, zulässt (siehe Kapitel 8.1).

9. Verstärkte Vermittlung von Teilzeitarbeitsplätzen

Wie die retrospektiven Interviews mit den TeilnehmerInnen gezeigt haben, dürften die geförderten Personen nur bedingt den Beanspruchungen eines Vollzeitarbeitsverhältnisses gewachsen sein. Für diesen Personenkreis sollte die verstärkte Vermittlung im Bereich von Teilzeitarbeitsplätzen angestrebt werden (siehe Kapitel 6.3).

10. Ausbau der intermediären Versorgung von psychisch Behinderten mit Arbeitsplätzen

Die Vermittlung von psychisch Behinderten bedarf einer intermediären Orientierung. Es wird (1) eine Weiterentwicklung von Systemen der vermittlungsorientierten Arbeitsüberlassung, (2) die Einrichtung von Verbundsystemen, (3) der Ausbau von Zuverdienstangeboten, sowie (4) die verstärkte Einbindung des öffentlichen Dienstes als Träger empfohlen (siehe Kapitel 12.6).

14 Datenfiles und Stichproben

14.1 Sampling „Begleitende Gefördertenbefragung“

Die begleitende Befragung von Geförderten während der Maßnahme basiert auf einem Sample von 50 Interviews. (Dokumentation von Frageleitfaden und Methode siehe Anhang).

Die Interviews fanden während der Sommermonate 1997 in den Arbeitstrainingszentren Graz, Liezen, Leoben und Hartberg statt. Von diesen entfielen 20% (10 / 50) auf den Beginn der Maßnahme, die restlichen 80% (40 / 50) verteilten sich auf die Phasen Arbeitstraining, Praktikumsvorbereitung und Reflexion des Betriebspraktikums.

Die Stichprobe setzt sich hinsichtlich der Kriterien Geschäftsstelle, Trainingsbereich und Geschlecht wie folgt zusammen:

Tabelle 53: Zusammensetzung der Stichprobe

Geschlecht	Graz				Hartberg		Leoben		Liezen	
	Küche	Textil	Schlosserei	Tischlerei	Textil	Küche	Imbiß	Küche	Textil	Schlosserei
männlich	1	3	2	5	1	1	1	-	2	1
weiblich	3	6	1	1	6	5	3	4	3	1
gesamt	4	9	3	6	7	6	4	4	5	2

Quelle: L&R Datafile „ATZ Begleitende Befragung Geförderte“ 1997 (N=50)

Es wurde auf die Methode der **mündlichen Befragung** zurückgegriffen, da den Erfahrungen entsprechend von einer Zielgruppe mit diesen Charakteristika Fragen bezüglich der persönlichen Lage oder der Einschätzung von Veränderungen schriftlich nicht immer zufriedenstellend beantwortet werden. Auch besteht bei Interviews die Möglichkeit, besser auf individuelle Problemlagen der Betroffenen einzugehen. Bei der Durchführung der Interviews wurde die spezifische Situation der Befragten berücksichtigt. Aus diesem Grund konnten nicht bei jedem/jeder InterviewpartnerIn alle Fragen behandelt werden (siehe die „missing value“ - Angaben).

14.2 Sampling „Retrospektive Gefördertenbefragung“

Die Stichprobe der retrospektiven Befragung umfaßt 30 Personen, die telefonisch befragt wurden, einerseits zu ihren Erfahrungen in den verschiedenen Arbeitstrainingszentren und andererseits, um die Beurteilung des Nutzens der Maßnahme im nachhinein sowie die derzeitige Situation der ehemaligen TeilnehmerInnen erfassen zu können. Auch hier wurde auf die Methode der mündlichen Befragung zurückgegriffen, da besser auf die individuelle Situation der Befragten eingegangen werden konnte.

Trotz dessen gestalteten sich die Interviews schwieriger als erwartet, da die betroffenen Personen teilweise sehr mißtrauisch reagierten und manche die Befragung als Kontrolle durch das AMS mißverstanden und daraufhin das Gespräch abbrechen. In zwei Fällen konnte das Interview aufgrund

von massiven Beeinträchtigungen nur mit der Mutter des/der ehemaligen ATZ-Teilnehmers/TeilnehmerIn geführt werden.

Aus den genannten Gründen, aber auch aufgrund von Umzügen oder unkorrekten Telefonnummern verzerrte sich die ursprüngliche Quotenauswahl. Die Stichprobe setzte sich zu 60% aus Männern (18 / 30) und 40% Frauen (12 / 30) zusammen, davon haben 20% (6 / 30) die Maßnahme zu einem Zeitpunkt, der länger als ein Jahr zurückliegt, beendet. Bei der Hälfte der Befragten (15 / 30) liegt die Maßnahme etwa ein halbes Jahr zurück und bei 30% (9 / 30) wurde sie erst vor wenigen Monaten beendet. Im Gegensatz dazu ist das Geschlechterverhältnis in der Grundgesamtheit - mit 55% männlichen Teilnehmern zu 45% weiblichen Teilnehmerinnen - etwas ausgewogener.

Die Analyse der Materialien basiert auf dem im Anhang angeführten Konzept der qualitativen Sozialforschung.

Der Großteil der befragten Personen (70% / 21 / 30) hat einen der Trainingsbereiche im ATZ Graz besucht. Nur rund 7% (2 / 30) können einer der Maßnahmen in Liezen zugeordnet werden, dies kann aber durch das relativ kurze Bestehen des ATZ Liezen erklärt werden. 13% der Stichprobe (4 / 30) fallen auf das ATZ Hartberg und 10% auf jenes in Leoben (3 / 30). Im Vergleich zur Grundgesamtheit besteht bei der Verteilung auf die einzelnen Geschäftsstellen nur eine geringe Abweichung. Lediglich der Standort Leoben mit 17,4% der Grundgesamtheit weist bei der Stichprobe der retrospektiven Befragung (Leoben 10%) nennenswerte Abweichungen auf.

14.3 Sampling „Befragung Schlüsselkräfte und Leitungspersonal“

Um eine allgemeine Einschätzung des Maßnahmennutzens sowie eine objektivere Bewertung der individuell-perspektivischen Sichtweisen und Einschätzungen der Geförderten zu ermöglichen, wurden themenzentrierte Interviews mit TrainerInnen durchgeführt, die im Zuge des Trainingsalltags Beobachtungsdaten und Eindrücke sammeln konnten. Zu diesem Zwecke wurde von jedem Trainingsbereich mindestens eineR TrainerIn befragt. Die Interviewtexte (n=14) wurden einer qualitativen Analyse unterzogen (Dokumentation des Frageleitfadens und der Analysemethode siehe Anhang).

14.4 Sampling „Befragung Praktikumsbetriebe“

Zur Evaluation der Zusammenarbeit von Betrieben mit dem ATZ, wie sie im Falle der Vergabe von Praktikumsplätzen und der Übernahme von PraktikantInnen in ein reguläres Dienstverhältnis der Fall ist, wurde ein Sample von Betrieben fernmündlich befragt. Die Größe des Samples beläuft sich auf 20 Unternehmen. Es wurde eine Zufallsstichprobe aus jenen Betrieben gezogen, welche in den letzten Monaten Kontakt mit dem ATZ hatten. Das Datenmaterial wurde einer qualitativen Analyse unterzogen (zur Dokumentation des Frageleitfadens und der Methode siehe Anhang).

14.5 Förderdaten

Die Analysen zur Förderstatistik basieren mit einer Ausnahme (Analyse „Familienstand“) auf dem Datensatz „ATZ-Geförderte“, Stand Juli 1997. Dieser wurde mittels Durchsicht von Verrechnungskarteiblättern und Personenakten erstellt. Es handelt sich um eine zentrale Datenbank, die alle Förderfälle seit dem Bestehen der ATZ Steiermark bis zum Stichtag einschließt. Das Datenfile umfaßt n=460 Fälle.

Neben dem Zu- und Abgangsdatum sind Personencharakteristika eingetragen, wie Geschlecht, Alter und Bildung. Weiters wurden eingespeichert: Geschäftsstelle, Trainingsbereich, Wohnort, Kostenträger, zuweisende Stelle, Wohnsituation vor und nach der Maßnahme, Art und Anzahl der Beratungen vor der Maßnahme.

14.6 Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger

Auf der Basis von Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger wurde ein komplexes Auswertungs- und Darstellungsverfahren zur Evaluation von Arbeitsmarktkarrieren entwickelt, das Originalinformationen der Versicherungsqualifikationen zu Gruppen aggregiert, bereinigt und in Jahres- und Monatsabschnitte vor und nach der Maßnahme unterteilt.

Für die Jahres- und Monatsabschnitte werden Zeitanteile von Episoden der Beschäftigung, Arbeitslosigkeit, Episoden ohne Eintragung (OLF-Tage), Episoden der AMFG-Beihilfe, Präsendienst und Karenz, des Krankengeldbezugs und des Schulbesuchs gebildet, aus denen exakte Tagesdaten ableitbar sind. Eine genauere Darstellung der Methode ist dem Kapitel „Quantitative Analyse der Verbleibskarrieren“ zu entnehmen.

Das Datenfile umfaßt n=417 Förderfälle.

15 Kurzfassung der Ergebnisse

Der folgende Text stellt eine Kurzfassung der Hauptergebnisse des Forschungsberichts dar.

15.1 Betriebsstruktur

1. Der Trainingsablauf des ATZ-Arbeitstrainings ist in einzelne **Phasen** gegliedert: Auf (1) das Probemonat folgt (2) die Arbeitstrainingsphase. Anschließend ist (3) eine Praktikumsvorbereitungsphase mit (4) anschließendem Betriebspraktikum vorgeschrieben. Nach dem Praktikum folgt die (5) Reflexion der Erfahrungen und die Phase der Arbeitssuche.
2. Der **Tageszeitplan** ist im großen und ganzen für alle Geschäftsstellen und Trainingsbereiche der ATZ einheitlich gestaltet. Eine Reflexion der Trainingsphasen wird im Rahmen von Gesprächsrunden durchgeführt, welche zwischen 15 und 30 Minuten dauern. Arbeitspausen sind zu Beginn des Arbeitstrainings ausgedehnter und werden mit zunehmender Trainingsdauer abhängig von der individuellen Belastungsgrenze reduziert. Die relativ lang anmutenden Arbeitspausen erscheinen unter Betrachtung der Ausgangssituation der TeilnehmerInnen als gerechtfertigt.
3. Das **Berichtswesen**, im besonderen Berichte an die Kostenträger und die Erstellung von Statistiken birgt noch einiges an Rationalisierungspotential in sich. In diesem Zusammenhang ist der geringe Nutzungsgrad von IT und IuK-Anwendungen (z.B. DFÜ-Netzwerk zwischen den Filialen und der Zentrale, Serverdatenbank als Grundlage eines TeilnehmerInnenmonitorings und eines Berichtswesens) sowie der geringe Grad an Strukturierung (Vereinheitlichung von Tätigkeitsberichten, Reduktion von Redundanzen sowohl auf einer inhaltlichen als auch auf einer arbeits-technischen Ebene bei der Dateneingabe) anzuführen.
4. Die **Kommunikation mit dem Arbeitsmarktservice** weist starke regionale Unterschiedlichkeiten auf. Das Schlüsselpersonal des ATZ Graz strich etwa heraus, daß die BeraterInnen des Arbeitsmarktservice häufig nur ungenügend über die Zielgruppe, Trainingsbereiche und Inhalte der Arbeitstrainingszentren informiert seien. Von den anderen Geschäftsstellen wurde die Zusammenarbeit als sehr gut bezeichnet. Einzig in der Geschäftsstelle Liezen wurde eine zu geringe Zahl an Zuweisungen von TeilnehmerInnen thematisiert.
5. Die **Auftragslage** der ATZ-Trainingsbereiche wird vom weitaus größten Teil der BereichsleiterInnen als positiv eingeschätzt und unterstützt eine praxisorientierte und sinnvolle Trainingsarbeit. Nur selten ist es demzufolge notwendig, die Geförderten an reinen Übungswerkstätten arbeiten zu lassen. Eine Ablehnung von Aufträgen war bis jetzt nach Angabe der Befragten selten bis gar nicht der Fall. Eine zu geringe Auslastung betrifft Bereiche, die erst vor kurzem eröffnet wurden bzw. Bereiche mit unterschiedlichen saisonalen Auslastungen.
6. Es besteht vielerseits der Wunsch, die **Öffentlichkeitsarbeit** in Zukunft auszubauen. Im Zentrum steht dabei die Absicht, Vorurteile gegenüber den Geförderten abzubauen, die Probleme der Zielgruppe der Bevölkerung näherzubringen und eine bessere Durchmischung von Serien- und Einzelaufträgen zu erzielen.
7. Das **Betriebsklima** wird von den interviewten TrainerInnen überwiegend als gut oder sehr gut eingeschätzt. Nur eine Minderheit räumte ein, daß hin und wieder Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Administration zu problematischen Arbeitsbedingungen führt.

15.2 Förderstatistik

1. Männliche Geförderte überwiegen mit 55% leicht gegenüber den Frauen, Personen ab 40 Jahre sind unter den TeilnehmerInnen unterrepräsentiert.
2. Der Bildungsstand der Geförderten ist als relativ hoch einzustufen: nur 22% haben eine Pflichtschulausbildung.
3. Der größte Teil der Geförderten ist ledig (80%).
4. Das Arbeitsmarktservice scheint bei allen Geförderten im Zeitraum 1989 bis Juli 1997 als Kostenträger auf. Bezirkshauptmannschaften/Magistrate sind bei der Finanzierung von 44% der Förderfälle beteiligt, Pensionsversicherungen bei jeder vierten Person (25%).
5. Eine Alleinfinanzierung durch das Arbeitsmarktservice ist bei 46% der Förderfälle gegeben. Treten zwei Kostenträger auf, verteilt sich dies auf Arbeitsmarktservice und Bezirkshauptmannschaften/Magistrate in 29% der Fälle, auf Arbeitsmarktservice und Pensionsversicherungsanstalten in 11%. Die restlichen Förderfälle (14%) sind durch drei Kostenträger finanziert, i.d.R durch das Arbeitsmarktservice, BH/Magistrate und Pensionsversicherungen.
6. Meist liegt die Verweildauer unter 15 Monaten (95%). Eine Gruppe von rund 22% der Geförderten weist eine Maßnahmendauer unter drei Monaten auf. Im Bürobereich liegt mit rund 5% der geringste Anteil von Personen vor, die bereits während des Probemonats wieder aus der Maßnahme ausscheiden.

15.3 Vorkarriere der Geförderten

1. Die Vorkarrieren der Geförderten sind von **psychischen Problemen** und **Psychiatrieaufenthalten** geprägt. In Verbindung damit ist häufig die Einnahme von Medikamenten anzutreffen.
2. Drei von vier TeilnehmerInnen (73%) hatten vor dem Arbeitstraining bereits mindestens einen Psychiatrieaufenthalt vorzuweisen, bei rund 26% lagen mehrmalige Einträge vor. Die Kombination von Psychiatrie und fachärztlicher Behandlung ist mit rund 36% am häufigsten verzeichnet.
3. In vielen Fällen liegen Probleme mit den **Schlüsselqualifikationen** vor, welche die Arbeitswelt (in der Regel) einfordert. Darunter wären beispielsweise Pünktlichkeit, die Einhaltung geregelter Pausenzeiten, die Fähigkeit zur Selbstorganisation, der Umgang mit Vorgesetzten und die Fähigkeit zur Teamarbeit zu verstehen.
4. Teilweise sind die geförderten Personen auch den **Belastungen** und dem Leistungsdruck des Arbeitslebens nicht gewachsen. In der Folge sind längere Krankenstände und kürzere, häufig wechselnde Dienstverhältnisse die Folge.
5. Die Arbeitsmarktkarrieren der Geförderten sind von **Langzeit- oder Dauerarbeitslosigkeit** geprägt.

15.4 Zuweisung der Geförderten

1. Es kann den Ergebnissen zufolge auf ein **breites Spektrum von zuweisenden Institutionen** geschlossen werden. Der größte Teil von Zuweisungen (40%) kommt über das Arbeitsmarktservice zustande, an zweiter Stelle liegen mit 19% Krankenanstalten und Nervenkliniken.

2. Zum Großteil (76%) sind die Geförderten mit der **Beratung**, die ihnen durch das **Arbeitsmarkt-service** zuteil wurde, **zufrieden**.
3. Alle der Gefragten hatten das Gefühl, mit den ATZ zu **einer passenden Stelle** zugewiesen worden zu sein.

15.5 Nachkarrieren

Die Geförderten haben nach dem Ende der Maßnahme die folgende Entwicklung zu verzeichnen:

1. Rund 14% der MaßnahmenteilnehmerInnen **brechen den Kurs vorzeitig ab**. Dieses Ergebnis kann im Vergleich mit anderen Maßnahmen als durchaus zufriedenstellend bezeichnet werden.
2. Bei rund jedem/jeder Vierten (23%) ist die Aufnahme eines **Dienstverhältnisses** dem Ende der Maßnahme verzeichnet.
3. Rund 4% ergreifen einen **geschützten Arbeitsplatz** oder werden in ein **Beschäftigungsprojekt** aufgenommen.
4. Ein **Praktikum** wird von rund 1% absolviert.
5. Rund 12% der Abgänge absolvieren eine weiterführende **Qualifikation**.
6. Rund 6% der Abgänge werden in eine **Berufsorientierungsmaßnahme** aufgenommen.
7. Rund 18% der MaßnahmenteilnehmerInnen werden nach Maßnahmenende von der **Arbeitsassistentenz** betreut.
8. Bei einem Viertel der Geförderten (21%) wurden Entwicklungen beobachtet, wie Wohnortwechsel, Antrag auf Invaliden- oder Berufsunfähigkeitspension, Aufenthalt bei Familie oder Eltern, Karenzurlaub, Krankenstand, Haft, Therapie oder Drogenentzug.

Die Ergebnisse der retrospektiven Befragung liefern einen Hinweis auf **hohe psychische Belastungen** und **Probleme mit der Streßbewältigung** in den das Maßnahmenende anschließenden Dienstverhältnissen. Weniger als die Hälfte beschrieben auch ihren Gesundheitszustand als gut und stabil.

15.6 Beschäftigungswirkungen

1. Der Maßnahme können **signifikante positive Beschäftigungswirkungen** zugeschrieben werden:

Im Jahr nach der Maßnahme steigt der durchschnittliche Anteil von Tagen der Beschäftigung um rund 5 Prozentpunkte von einem Beschäftigungsniveau im Vorjahr von rund 49 Tagen bzw. 13% auf ein Beschäftigungsniveau von rund 66 Tagen bzw. 18%.

In dem Jahr nach der Maßnahme sind rund 17% der Personen länger als 6 Monate (50% pro Jahr), rund **31% länger als 37 Tage (10% pro Jahr) in Beschäftigung**.

2. Differenziert man die Beschäftigungswirkung nach dem Förderzeitraum, so zeigt sich, daß diese in den letzten Jahren zugenommen hat. So ist im Vergleich des Jahres nach der Maßnahme gegenüber dem Vorjahr bei jener Gruppe, die vor 1993 das Arbeitstraining aufnahm, eine Abnahme des Beschäftigungszeitanteils um 2 Prozentpunkte zu verzeichnen. **Nach 1992** ist hingegen eine **relative Zunahme um 10 Prozentpunkte (!)** gegeben.

Dieser Trend ist auch in den gruppierten Werten abzulesen: Ab dem Jahr 1993 sind **36% der Geförderten im Jahr nach der Maßnahme länger als 37 Tage (10% pro Jahr) beschäftigt**, vorher waren es nur 24%.

3. Eine vergleichende Bewertung der Beschäftigungswirkung der ATZ-Maßnahmen mit internationalen Studien zeigt **durchaus zufriedenstellende Ergebnisse**.

15.7 Wirkungen auf Episoden der Arbeitslosigkeit

1. Es kann der Maßnahme im Vergleich der Jahre nach dem Arbeitstraining gegenüber dem Vorjahr eine deutlich **reduzierende Wirkung auf die Entwicklung der Arbeitslosigkeitsepisoden** ausgestellt werden. Waren im Jahr vor der Maßnahme noch im Schnitt 173 Tage des Bezugs und der Vormerkung zu verzeichnen (47%), so reduzierten sich diese im Jahr nach der Maßnahme auf rund 135 Tage (37%).
2. Die Entwicklung setzt sich in den Folgejahren fort. Im dritten Jahr nach der Maßnahme wird schließlich ein mittlerer Wert von 102 Tagen (rund 28%) erreicht.

15.8 Integrationswirkung

1. Es muß der Maßnahme im Vergleich der drei Nachbeobachtungsjahre gegenüber dem Zeitraum vor der Maßnahme ein **geringer desintegrierender Effekt** zugeschrieben werden. Im Jahr vor der Maßnahme waren im Durchschnitt 119 Tage (33%) ohne Eintragungen bzw. mit Eintragungen des Pensionsbezugs im Hauptverband der Sozialversicherungsträger zu verzeichnen. Im Jahr danach steigt die Anzahl der OLF-Tage auf 124, in den folgenden beiden Jahren auf 150 und 171 Tage an.
2. Die Ausweitung der OLF-Tage ist zum größten Teil auf die Ausweitung der Gruppe mit einem hohen Jahreszeitanteil (91% bis 100%) zurückzuführen.

15.9 Krankenstände

1. Krankenstandstage haben bei dieser Untersuchungsgruppe einen vergleichsweise **hohen Zeitanteil** zwischen 4% und 11%.
2. Die Krankenstände **sinken** in den Jahren nach der Maßnahme **kontinuierlich**. Dies könnte ein Hinweis auf **positive psychosoziale Wirkungen** des Arbeitstrainings sein.

15.10 Beurteilung der Maßnahme durch die TeilnehmerInnen

1. Der Großteil der Befragten (91%, 43 von 47 Personen) äußerte sich **zufrieden mit der Maßnahme**. Weiters überwogen die positiven Bewertungen die negativen bei weitem (76 / 23). Der während der Maßnahme geäußerten hohen Zufriedenheit wird auch nach Maßnahmenende Ausdruck verliehen.
2. Die häufigsten positiven Wertungen sind (1) das **Erlernen neuer Tätigkeiten**, (2) das **Arbeitsklima** und (3) die **Betreuung**, sowie (4) die **gute Gesprächsbasis**.
Die häufigsten negativen Bewertungen sind (1) **Probleme in der Gruppe**, (2) zu **kurze Trainingsphase** und (3) zu **hohe Arbeitsbelastung**.
Zusammenfassend kann gesagt werden, daß die Arbeitstrainingsmaßnahmen ein **vorteilhaftes**, die TeilnehmerInnen motivierendes und unterstützendes **Arbeits- und Lernklima** aufweisen.
3. Die **Beanspruchung** der TeilnehmerInnen wurde von diesen zum größten Teil als angemessen beurteilt (83%, 44 von 48 Personen).
4. Der größte Teil der Geförderten (92%, 46 von 50 Befragten) hatte das Gefühl, daß auf die eigenen individuellen Probleme durch die **TrainerInnen** eingegangen wurde. Diese positiven Ergebnisse wurden von den retrospektiv interviewten Geförderten auch unterstützt. Es kann daher die These formuliert, werden, daß die Betreuung der Geförderten von **hervorragender Qualität** ist.
5. Das **Kursklima** wurde von allen Geförderten als zumindest durchschnittlich eingestuft. 30 der 50 Befragten (60%) empfanden das Klima innerhalb der Gruppe als sehr gut. Ähnliche Ergebnisse brachten die retrospektiven Interviews.

15.11 Interventionserfolge

Aus der Sichtweise des Schlüsselpersonals steht für die TeilnehmerInnen beim Eintritt in die Maßnahme der Wiedereinstieg in das Arbeitsleben im Vordergrund. Erst im Laufe des Trainings erfolgt eine Sensibilisierung und es entwickeln sich zusätzliche Ansprüche an die Maßnahme. Das Schlüsselpersonal sieht die folgenden Dimensionen von Nutzen für die Geförderten:

1. Gesundheitliche Stabilisierung und Steigerung der Belastbarkeit
2. Einhalten von Strukturen trainieren
3. Vermittlung sozialer und kommunikativer Kompetenzen
4. Vermittlung von Fachqualifikationen
5. Berufsorientierung
6. Regelung von sozialen Problemlagen

Die Beurteilung der Interventionserfolge durch die Geförderten fällt etwas pragmatischer aus und ist auf einem niedrigeren Reflexionsniveau angesiedelt:

1. Im **Vordergrund stand die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit**, seltener wurden andere Motive angegeben. An zweiter Stelle wurde das Erlernen des Umgangs mit Medikation und Diagnose am Arbeitsplatz genannt, gefolgt vom Durchhalten des 8-Stunden-Tages und der Sicherheit bei Sozialkontakten. Prinzipiell scheinen sich die Erwartungen der TeilnehmerInnen im Laufe der Maßnahme zu erfüllen.
2. Immerhin 38 von 49 Personen (78%) waren der Meinung, aus der Teilnahme an einer der Maßnahmen der Arbeitstrainingszentren einen **definitiven Nutzen** gezogen zu haben. Dieser Nutzen bezieht sich sowohl auf die Erlangung von Fertigkeiten, die den Arbeitsprozeß betreffen, als auch auf die Vermittlung von persönlichen und sozialen Kompetenzen. Nur eineR von 40 Geförderten (2%) war der Meinung, daß sich seine/ihre Situation seit der Maßnahme verschlechtert hat. Für rund jedeN FünfteN (10 / 49) entstand aus dem Arbeitstraining sowohl Vor- als auch Nachteile.
3. Die während der Maßnahme geäußerte hohe Zufriedenheit wurde durch die Analyseergebnisse der retrospektiven Interviews bestätigt. Auch bei diesen überwogen eindeutig die positiven Aspekte, allerdings ergaben sich geringfügig negativere Einschätzungen des erlebten Nutzens (63%: definitiver Nutzen).
4. Die häufigsten positiven Nennungen zum Maßnahmennutzen betreffen (1) das **Erlernen neuer Tätigkeiten** und Fertigkeiten, (2) das **Erlernen des Umgangs mit Medikation und Diagnose** und (3) das **Durchhalten eines 8-stündigen Arbeitstages**.
5. Die Gründe für einen geringen oder fehlenden Maßnahmennutzen sind stark auf die individuelle Problemlage bezogen und betreffen beispielsweise Probleme mit der Wohnsituation, Schlafprobleme, fehlende Streßbewältigungskompetenz oder Probleme mit der Konfliktbewältigung.

15.12 Praktikumsbetriebe

1. Die Motivation der Betriebe, einen Praktikumsplatz anzubieten, ist unterschiedlich: Rund ein Drittel der Betriebe (7 / 20) stellt das eigene **soziale Engagement** in den Vordergrund. Etwas weniger als die Hälfte der Betriebe (9 / 20) nützt die Möglichkeit des Praktikums, um den/die **geeignetsteN BewerberIn** für eine vakante Stelle ausfindig zu machen. Bei jedem fünften Betrieb (4 / 20) steht die Möglichkeit einer **Kostenersparnis** im Vordergrund.
2. Die Kommunikation zwischen den Praktikumsbetrieben und dem ATZ fiel ebenfalls unterschiedlich aus: Ein kleiner Teil der befragten DienstgeberInnen (2 / 20) hatte während des Praktikums **keinerlei Kontakt** mit dem ATZ. Der relativ größte Teil (75% / 15 / 20) nahm **einmal pro Woche** oder öfters auf fernmündlichem Weg mit dem ATZ Kontakt auf. Von einem **sporadischen Kontakt** mit den TrainerInnen des ATZ sprachen drei der 20 Befragten (15%).
3. Drei Viertel der befragten Unternehmen (15 / 20) boten dem Praktikanten / der Praktikantin eine **umfangreiche Einschulung**. In den anderen Fällen gab es **keine spezifische Betreuung**.
4. Wurden Geförderte in ein Dienstverhältnis übernommen, so waren für die Dienstgeber die **zentralen Motive** (1) das Erbringen einer **zufriedenstellenden Leistung**, (2) **Zuverlässigkeit** und (3) **Personalbedarf**.

15.13 Fiskalanalyse

Aufgabe der Fiskalanalyse ist die Gegenüberstellung der fiskalisch bewertbaren Kosten und Nutzen, die durch das Arbeitstraining anfallen. Die im Rahmen dieser Evaluation erstellte Fiskalanalyse beschränkt sich im Gegensatz zu einer umfassenden Kosten-Nutzen-Analyse, in die Kosten und Nutzen aller beteiligten Akteure in die Berechnungen einfließen, nur auf die **Betrachtung der Kosten und Erträge der öffentlichen Hand**. Eine weitere Einschränkung betrifft die Tatsache, daß bei weitem nicht alle Effekte der Maßnahme monetär bewertet werden können.

Die fiskalischen Auswirkungen der Maßnahme bestehen einerseits aus den direkten Kosten, die durch das Programm verursacht werden, andererseits aus Erträgen.

1. Die **Kosten** der Maßnahme untergliedern sich in Investitionskosten, Personal- und Sachkosten für die Maßnahme, Opportunitätskosten der öffentlichen Verwaltung für die Administrierung des Programms, sowie Ansprüche der TeilnehmerInnen während der Maßnahme (DLU). Nach Beendigung der Maßnahme können förderungsinduzierte Kosten auch aus einem neu erworbenen Anspruch (falls ein solcher vorher nicht oder nicht in derselben Höhe bestand) entstehen.
2. Die fiskalischen **Erträge** setzen sich einerseits aus den Rückflüssen in die Sozialversicherung, der direkten und indirekten Steuerleistung aufgrund der gestiegenen Erwerbseinkommen der TeilnehmerInnen, andererseits aus den eingesparten Transferzahlungen (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe u.ä.) und den eingesparten Krankenhausaufenthalten zusammen. Weiters sind die Umsatzerlöse auf der Ertragsseite zu verbuchen.

Stellt man die Ausgaben den Einnahmen gegenüber, beläuft sich der **Gesamtüberschuß** in der Grundvariante (5 Jahre Maßnahmenwirkung) auf **rund ATS 3,4 Mio.** (Barwert zum Stichjahr 1989). Den **Gesamtkosten** von **rund ATS 48,3 Mio.** steht ein **Nutzen** von **rund ATS 51,7 Mio.** gegenüber.

Betrachtet man die Fiskalwirkungen im Zeitverlauf fällt der „break-even-point“, ab dem die Erträge die Kosten übersteigen, auf das Jahr 1999. Zusammenfassend läßt sich sagen, daß das ATZ relativ **ausgeglichen bilanziert**.

15.14 Handlungsvorschläge

1. Optimierung der Auswahl von Praktikumsbetrieben
2. Optimierung des Berichtswesens
3. Selektive Verlängerung der Maßnahme
4. Stärkere Einbeziehung der Filialen
5. Ausbau der Kommunikation mit dem AMS
6. Intensivierung der Kommunikation zwischen dem Schlüsselpersonal
7. Forcierung der Öffentlichkeitsarbeit
8. Verstärkte Überprüfung der medikationsbedingten Arbeitsfähigkeit
9. Verstärkte Vermittlung von Teilzeitarbeitsplätzen
10. Ausbau der intermediären Versorgung von psychisch Behinderten mit Arbeitsplätzen

16 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit der Beratungssituation im AMS	43
Abbildung 2: Zufriedenheit mit Zuweisung	43
Abbildung 3: Berufswunsch	44
Abbildung 4: Zukunftspläne	45
Abbildung 5: Nachbetreuung	46
Abbildung 6: Situation der Geförderten zum Zeitpunkt der retrospektiven Befragung	48
Abbildung 7: Gesundheitliches Befinden der ehemaligen TeilnehmerInnen	49
Abbildung 8: Beispiel für elektronisch aufgezeichnete Arbeitsmarktdaten	52
Abbildung 9: Beispiel für die Einschreibung der jährlichen Vor- und Nachbeobachtungszeiträume	52
Abbildung 10: Zufriedenheit der TeilnehmerInnen	68
Abbildung 11: Einschätzung der täglichen Kurszeiten	71
Abbildung 12: Beanspruchung der MaßnahmenteilnehmerInnen	72
Abbildung 13: Persönliche Betreuung durch das Kurspersonal	73
Abbildung 14: AnsprechpartnerInnen bei auftretenden Problemen (Mehrfachnennungen)	74
Abbildung 15: Kursklima	75
Abbildung 16: Maßnahmennutzen	81
Abbildung 17: Kursnutzen retrospektiv	83
Abbildung 18: Dauer der Kooperation mit den ATZ	84
Abbildung 19: Motivation der Betriebe, einen Praktikumsplatz anzubieten	85
Abbildung 20: Kommunikation zwischen dem Praktikumsbetrieb und dem ATZ während des Praktikums	86
Abbildung 21: Betreuung des Praktikanten/der Praktikantin	87
Abbildung 22: Beurteilung von Arbeitsfähigkeit und Geschick der PraktikantInnen	88
Abbildung 23: Übernahme von PraktikantInnen in ein Dienstverhältnis	89
Abbildung 24: Ausgaben und Rückflüsse der Maßnahme über die Zeit	96

17 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstelle	15
Tabelle 2: Übersicht über TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstelle und Trainingsbereich	16
Tabelle 3: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstellen	17
Tabelle 4: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstellen	18
Tabelle 5: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Büro	18
Tabelle 6: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Gastro/Kantine	19
Tabelle 7: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Schlosserei	19
Tabelle 8: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Textil	20
Tabelle 9: Zugänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Tischlerei	20
Tabelle 10: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Büro	21
Tabelle 11: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Gastronomie/Kantine	21
Tabelle 12: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Schlosserei	22
Tabelle 13: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Textil	22
Tabelle 14: Abgänge von TeilnehmerInnen des ATZ im Trainingsbereich Tischlerei	23
Tabelle 15: Geschlechtsverhältnisse der TeilnehmerInnen der ATZ differenziert nach Geschäftsstellen	23
Tabelle 16: Geschlechtsverhältnisse der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach Geschäftsstelle und Trainingsbereich	24
Tabelle 17: Alter der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach dem Geschlecht	25
Tabelle 18: Alter der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach Geschäftsstellen	26
Tabelle 19: Alter der TeilnehmerInnen der ATZ, differenziert nach Geschäftsstelle und Trainingsbereich	26
Tabelle 20: Ausbildung der TeilnehmerInnen des ATZ	28
Tabelle 21: Familienstand der TeilnehmerInnen des ATZ	28
Tabelle 22: Kostenträger differenziert nach Finanzierungsmodus und Trainingsbereich	29
Tabelle 23: Kostenträger differenziert nach Trainingsbereich	29
Tabelle 24: Kostenträger differenziert nach Finanzierungsmodus und Trainingsbereich	30
Tabelle 25: Kostenträger differenziert nach Zuweisungszeitraum	30
Tabelle 26: Verweildauer in der Maßnahme differenziert nach Geschäftsstellen	31
Tabelle 27: Verweildauer im Trainingsbereich Büro differenziert nach Geschäftsstelle	32
Tabelle 28: Verweildauer im Trainingsbereich Gastro/Kantine differenziert nach Geschäftsstelle	32
Tabelle 29: Verweildauer im Trainingsbereich Schlosserei differenziert nach Geschäftsstelle	33
Tabelle 30: Verweildauer im Trainingsbereich Textil differenziert nach Geschäftsstelle	33
Tabelle 31: Verweildauer im Trainingsbereich Tischlerei differenziert nach Geschäftsstelle	34
Tabelle 32: Psychiatriaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme differenziert nach Geschäftsstellen	37

Tabelle 33: Psychiatrieaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme (Mischformen) differenziert nach Geschäftsstellen	38
Tabelle 34: Psychiatrieaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme differenziert nach dem Trainingsbereich	39
Tabelle 35: Psychiatrieaufenthalte, fachärztliche Behandlungen und Beratungen/Therapie vor der Maßnahme (Mischformen) differenziert nach dem Trainingsbereich	39
Tabelle 36: Zugänge der TeilnehmerInnen des ATZ differenziert nach Geschäftsstelle und Erstgespräch	41
Tabelle 23: Verbleib unmittelbar nach der Maßnahme differenziert nach Geschäftsstellen	47
Tabelle 37: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile differenziert nach Geschlecht	55
Tabelle 38: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht	56
Tabelle 39: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile differenziert nach dem Zeitpunkt des Zugangs	57
Tabelle 40: Entwicklung der Beschäftigungszeitanteile (gruppiert) differenziert nach dem Zeitpunkt des Zugangs	58
Tabelle 41: Entwicklung der Arbeitslosigkeitszeitanteile differenziert nach Geschlecht	59
Tabelle 42: Entwicklung der Arbeitslosigkeitszeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht	60
Tabelle 43: Entwicklung der OLF-Zeitanteile differenziert nach Geschlecht	63
Tabelle 44: Entwicklung der OLF-Zeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht	64
Tabelle 45: Entwicklung der OLF-Zeitanteile (gruppiert) differenziert nach Geschlecht	65
Tabelle 46: Entwicklung der Krankenstands-Zeitanteile differenziert nach Geschlecht	66
Tabelle 47: Bewertung der Maßnahme im Detail (Mehrfachnennungen)	69
Tabelle 48: Bewertung der Maßnahme im Detail (Mehrfachnennungen)	70
Tabelle 49: Maßnahmennutzen im Detail (Mehrfachnennungen)	81
Tabelle 50: Maßnahmennutzen im Detail (Mehrfachnennungen)	82
Tabelle 51: Ausgaben- und Einnahmenpositionen, differenziert nach der Dauer der Maßnahmenwirkung	94
Tabelle 52: Gesamtbilanz differenziert nach Anteilen stationärer Krankenhausaufenthalte an den Krankenstandstagen und nach der Dauer der Maßnahmenwirkung	95
Tabelle 53: Zusammensetzung der Stichprobe	109

18 Literatur

- AMS-Gesetz, In: Österreichischer Gewerkschaftsbund. Handbuch des österreichischen Arbeitsmarktrechts. Wien: ÖGB 1997.
- Bergmann, B. 1993; „Lernen in der Arbeit.“ In: Friede, C. / Sonntag, Ch. (Hg.). Berufliche Kompetenz durch Training. Heidelberg: Sauer 1993, S. 71 - 84
- Blaschke, Dieter / Platz, Hans-Eberhard 1997: Zu einigen Problemen der Forschung über Behinderte - eine Einführung. In: MittAB 2/97.
- Burgstaller, Anneliese 1997: Klarstellungen und Ausblicke für Österreich. Referat auf der Arbeitstagung „Behinderung Arbeitsmarkt“ in Salzburg am 9./10. Oktober 1997
- Ciampi, L. 1998: „Resultate und Prädikatoren der Rehabilitation“, in: Hippis (Hrsg.) et al: Rehabilitation in der Psychiatrie, Berlin.
- Dörner, K. 1995: „Die Zuverdienstfirma entspricht den Bedürfnissen psychisch Kranker optimal.“ In: Ders. (Hg.) Jeder Mensch will notwendig sein. Neue Chancen für das Recht auf Arbeit aller psychisch Kranken und Behinderten. Gütersloh: Jakob van Hoddis 1995
- Fessler, Ulrich 1997: „Der schwierige Weg zum neuen Beruf. Problembereiche in der beruflichen Rehabilitation und einige Lösungsvorschläge.“ In: MittAB 2/97.
- Henniges, H. von 1996: Steigende Qualifikationsanforderungen im Arbeiterbereich im Arbeiterbereich? In: MittAB 1996/1, S.73 - 92.
- Kleinschuster, M., F. Lechner, W. Reiter, A. Riesenfelder 1995: Qualifizierungsmaßnahmen für Behinderte in Wien. Endbericht an die Bundesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservice.
- Längle, Gerhard, Welte, Wolfgang, Niedermeier-Bleier, Manuela 1997: Berufliche Rehabilitation psychisch Kranker. In: MittAB 2/97, S.479ff.
- Lechner, F., W. Reiter, A. Riesenfelder 1994: Qualifizierungsmaßnahmen in Niederösterreich, Wien. Endbericht an die Landesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservice Wien.
- Lechner, F. / Reiter, W. 1998: Route Counselling als Instrument der aktiven Arbeitsmarktpolitik. In: Stelzer-Orthofer, Christine (Hg.). Strategien gegen Arbeitslosigkeit. Linz.
- Lehmann, K. und H. Kunze 1987: „Entwicklungsstand und Ziele der Arbeitstherapie“, in: Psychiatrische Praxis, Jg. 14, Heft 1.
- Plath, H.-E. 1997, Behinderung und das Problem mit der Einfacharbeit. In: Mitt AB 2/1997, S.425
- Psychologische Forschungsgruppe Schönhals (Hg) 1985: Zur Problematik der Abbrecher der beruflichen Rehabilitation. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Forschungsbericht 119. Bonn.
- Rittmannsberger, H. 1993: „Zur Evaluation beruflicher Rehabilitation.“ in: Sozialpsychiatrische Informationen, Jg. 23, Heft 1.
- Tews, Hans Peter 1986: Abbrüche beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen. Ein Forschungsprojekt der Arbeitsgemeinschaft deutscher Berufsförderungswerke, Hamburg
- Weis, J. 1990: „Die berufliche Wiedereingliederung psychisch Kranker - ein Literaturüberblick zur Erforschung und Evaluation der beruflichen Rehabilitation.“ in: Psychiatrische Praxis ´, Jg. 17.
- Winkler, A. 1997: „Screening- und Kompensationsfunktion alternativer Beschäftigungsformen für Schwerbehinderte.“ In: MittAB 2/1997, S. 432 - 441



Zängle, Michael und Christine Trampusch 1997: „Berufliche Rehabilitation in den Beruflichen Fortbildungszentren der Bayerischen Arbeitgeberverbände e.V. (bfz e.V.)“, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 30. Jg., 1997.