

Petra Gromann | Andrea Deuschle

# Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Konzepte für  
eine nachhaltige Umsetzung  
durch Zielvereinbarungen

Band 10

Petra Gromann • Andrea Deuschle  
Teilhabe an Arbeit für Menschen mit  
psychischen Erkrankungen

Buchreihe  
Gesellschaft und Nachhaltigkeit

herausgegeben vom Zentrum Gesellschaft und  
Nachhaltigkeit (CeSSt) der Hochschule Fulda

Prof. Dr. Monika Alisch  
Prof. Dr. Susanne Kümpers  
Dr. Sylvia Pannowitsch  
Prof. Dr. Martina Ritter  
Prof. Dr. Bettina Stoll

*Band 10*

Petra Gromann • Andrea Deuschle

# Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Konzepte für eine nachhaltige Umsetzung  
durch Zielvereinbarungen

Verlag Barbara Budrich  
Opladen • Berlin • Toronto 2022

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Diese Publikation wurde durch den Open-Access-Publikationsfonds der Hochschule Fulda – University of Applied Sciences gefördert.

© 2022 Dieses Werk ist beim Verlag Barbara Budrich GmbH erschienen und steht unter der Creative Commons Lizenz Attribution 4.0 International (CC BY 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>  
Diese Lizenz erlaubt die Verbreitung, Speicherung, Vervielfältigung und Bearbeitung unter Angabe der Urheber\*innen, Rechte, Änderungen und verwendeten Lizenz.  
Stauffenbergstr. 7 | D-51379 Leverkusen | [info@budrich.de](mailto:info@budrich.de) | [www.budrich.de](http://www.budrich.de)



Die Verwendung von Materialien Dritter in diesem Buch bedeutet nicht, dass diese ebenfalls der genannten Creative-Commons-Lizenz unterliegen. Steht das verwendete Material nicht unter der genannten Creative-Commons-Lizenz und ist die betreffende Handlung gesetzlich nicht gestattet, ist die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers für die Weiterverwendung einzuholen. In dem vorliegenden Werk verwendete Marken, Unternehmensnamen, allgemein beschreibende Bezeichnungen etc. dürfen nicht frei genutzt werden. Die Rechte des jeweiligen Rechteinhabers müssen beachtet werden, und die Nutzung unterliegt den Regeln des Markenrechts, auch ohne gesonderten Hinweis.

Dieses Buch steht im Open-Access-Bereich der Verlagsseite zum kostenlosen Download bereit (<https://doi.org/10.3224/84742601>).

Eine kostenpflichtige Druckversion (Print on Demand) kann über den Verlag bezogen werden. Die Seitenzahlen in der Druck- und Onlineversion sind identisch.

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier

Alle Rechte vorbehalten

© 2022 Verlag Barbara Budrich GmbH, Opladen, Berlin & Toronto  
[www.budrich.de](http://www.budrich.de)

ISBN 978-3-8474-2601-1 (Paperback)

eISBN 978-3-8474-1761-3 (PDF)

DOI 10.3224/84742601

Umschlaggestaltung: Bettina Lehfeldt, Kleinmachnow – [www.lehfeldtgraphic.de](http://www.lehfeldtgraphic.de)

Titelbildnachweis: Foto: Bettina Lehfeldt

Typographisches Lektorat: Anja Borkam, Jena – [kontakt@lektorat-borkam.de](mailto:kontakt@lektorat-borkam.de)

# Vorwort der Reihenherausgeber\*innen

In der Diskussion um Nachhaltigkeit hat sich längst eine Sichtweise durchgesetzt, welche die drei Dimensionen von Nachhaltigkeit – sozial, ökologisch und ökonomisch – als unteilbar miteinander verbunden erkannt hat und stärker die Wechselwirkungen und Zielkonflikte insbesondere mit Blick auf soziale Innovationen fokussiert.

Die angestrebte Gleichzeitigkeit und Gleichwertigkeit und das Ausbalancieren der drei Nachhaltigkeitsdimensionen ist die große gesellschaftliche Herausforderung und kann in einer hoch differenzierten Gesellschaft nur dann gelingen, wenn die Vielfalt der Perspektiven ausreichend zum Tragen kommt und entsprechende Institutionen kooperativ und kommunikativ ihre Ressourcen auf diesen Anspruch ausrichten.

Als Bildungseinrichtung sieht sich die Hochschule für angewandte Wissenschaften in Fulda gefordert, diese Herausforderung anzunehmen und in der Forschung nicht nur interdisziplinär, sondern transdisziplinär aufzugreifen. Dazu hat die Hochschule im Jahr 2011 das wissenschaftliche Zentrum „Gesellschaft und Nachhaltigkeit – Centre of Research for Society and Sustainability (CeSSt)“ gegründet, in dem sich über fünfzig Wissenschaftler\*innen aus verschiedensten Fachgebieten für einen wissenschaftlichen Austausch und die Entwicklung von innovativen Forschungs- und Transferprojekten zusammengetan haben.

Die Schriftenreihe „Gesellschaft und Nachhaltigkeit“ dokumentiert die Arbeit des Zentrums und sensibilisiert für eine sozialverträgliche Entwicklung in unterschiedlichen gesellschaftlichen Handlungsfeldern. Gefragt wird, ‚was‘ zu tun ist, aber auch ‚wie‘ gesellschaftliche Verantwortung umgesetzt und soziale Innovationen befördert werden können.

Die Beiträge der seit dem Jahr 2012 erscheinenden Schriftenreihe befassen sich nicht nur mit Fragen der Befriedigung von Grundbedürfnissen zur Reduzierung von (globaler) Armut, sondern auch mit denen der Entwicklung von Humankapital beispielsweise durch Bildung oder Gesundheitsversorgung und adressieren neben diesen auf materielle und immaterielle Ressourcen gerichteten Herausforderungen auch die Gender- und Generationengerechtigkeit, sozialräumliche Disparitäten und die Operationalisierung von Menschenrechten durch Prozesse von Teilhabe.

Fulda, November 2021



# Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Reihenherausgeber*innen .....	5
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen – die Ausgangslage.....</b>	<b>12</b>
<b>3 Teilhabe an Arbeit – was bedeutet ein nachhaltiges Verständnis? .....</b>	<b>15</b>
<b>4 Zur Bedeutung selbstbestimmter Ziele im Kontext von Teilhabe an Arbeit .....</b>	<b>18</b>
<b>5 Zielorientierung in einer übergreifenden Perspektive .....</b>	<b>21</b>
<b>6 Nachhaltigkeit der Unterstützungsleistungen von Fachkräften im Kontext von Teilhabe an Arbeit und beruflicher Rehabilitation .....</b>	<b>23</b>
<b>7 Zur Bedeutung des Coaching-Prinzips in Verbindung mit Zielorientierung .....</b>	<b>25</b>
<b>8 Instrumente und Forschungsmethoden im Projekt Teilhabe an Arbeit und seelische Gesundheit.....</b>	<b>28</b>
8.1 Die Teilhabekiste als Instrument zur Unterstützung selbst- bestimmter Zielfindung und das teilstandardisierte Instrument „Mein Teilhabebogen“ .....	28
8.2 Projektverlauf, Rahmenbedingungen und weitere Methoden des Forschungsprojektes Teilhabe an seelischer Gesundheit im Bereich Arbeit im Kontext des RIGL-Projektes der Hochschule Fulda .....	31
<b>9 Ergebnisse der 3-jährigen Verlaufsstudie zur Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen.....</b>	<b>34</b>
9.1 Ergebnisse der teilstandardisierten Auswertung zu Teilhabezielen bei der Arbeit.....	34
9.1.1 Durch die Teilhabekiste unterstützte Zielformulierungen.....	35
9.1.2 Auswertung weiterer spezifischer Zielformulierungen von Teilnehmenden.....	38
9.1.3 Individuelle Bildungsziele .....	42



9.2	Ergebnisse der qualitativen Auswertung des Gesamtprozesses: Selbstbestimmte Zielvereinbarungen und Bewertung im Rahmen eines Coaching-Prozesses .....	45
9.2.1	Zur Bedeutung nicht erreichter Ziele .....	45
9.2.2	Subjektive Einschätzungen der erreichten und teilweise erreichten Ziele im Projekt.....	46
9.3	Bedeutung von Qualifikationszielen bei Teilhabe an Arbeit .....	49
9.4	Barrieren und Ressourcen bei Zielvereinbarungen.....	50
9.4.1	Gelingende Bewältigungserfahrungen von psychischen Beeinträchtigungen bei der Arbeit.....	50
9.4.2	Erlebte Hindernisse bei der Umsetzung der eigenen Ziele.....	51
9.4.3	Fehlende Unterstützung bei der Umsetzung von eigenen Zielen .....	52
9.5	Bedeutung von Kontextfaktoren und Rahmenbedingungen beruflicher Teilhabe für individuelle Prozesse.....	54
9.5.1	Beschränkungen / Barrieren im Zugang zu Teilhabe an Arbeit .....	54
9.5.2	Barrieren im Rahmen privater Netzwerke und im Umfeld des Arbeitsplatzes.....	56
9.5.3	Belastende Erfahrungen bei der Arbeit und in Bezug auf Mobilität .....	59
9.5.4	Teilhabebeeinträchtigungen durch prekäre materielle Verhältnisse.....	61
9.5.5	Gesundheitliche Einschränkungen der Teilnehmenden .....	65
<b>10</b>	<b>Der Einfluss der Corona-Pandemie auf Entwicklungsprozesse bei der Teilhabe an Arbeit .....</b>	<b>67</b>
10.1	Stand der Forschung.....	67
10.2	Ergebnisse unserer Langzeitstudie TeSeGe 2 in Bezug auf die Bewältigung der Covid-19-Pandemie durch Menschen mit einem chronischen Verlauf der psychischen Erkrankung .....	69

<b>11 Fallvignetten zum Verlauf persönlicher Prozesse:</b>	
<b>Gelungende und misslingende Entwicklungen</b> .....	73
11.1 Frau Oliv – Fallvignette 1 .....	75
11.2 Herr Rubin – Fallvignette 2.....	83
11.3 Herr Beige – Fallvignette 3.....	87
11.4 Herr Grün – Fallvignette 4.....	94
11.5 Herr Aqua – Fallvignette 5 .....	102
11.6 Frau Blau – Fallvignette 6.....	108
11.7 Frau Braun – Fallvignette 7 .....	113
11.8 Frau Rot – Fallvignette 8 .....	119
<b>12 Nachhaltige Personalentwicklung durch zielorientiertes</b>	
<b>Job-Coaching</b> .....	125
12.1 Stellungnahmen der Kooperationspartner im Projekt .....	125
12.1.1 Grümel GmbH Fulda / Jutta Dehler.....	125
12.1.2 CARISMA Fulda / Stefan Schwobe.....	127
12.1.3 Werkstatt Verbund Hephata / Heidrun Siebert.....	130
12.2 Anforderungen an Organisationsentwicklung auf dem	
Hintergrund der Projektergebnisse .....	133
12.3 Entwicklung einer nachhaltigen Strategie zur Verankerung	
von zielbasiertem Coaching im Arbeitsalltag .....	135
12.4 Thesen zu einer nachhaltigen Teilhabe an Arbeit für Menschen	
mit psychischen Beeinträchtigungen .....	140
<b>13 Folgerungen für eine Weiterentwicklung des</b>	
<b>Forschungsinstrumentariums</b> .....	142
Literatur.....	146
Abbildungen .....	152
Angaben zu den Autorinnen .....	153



# 1 Einleitung

Der Band stellt Ergebnisse eines 3-jährigen Forschungsprojektes zur Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen (einschließlich ggf. Abhängigkeitserkrankungen / Doppeldiagnosen) vor.

Das Projekt wurde mit 3 direkten Transferpartnern (zwei Werkstätten für Menschen mit Behinderung – folgend als WfbM benannt – und ein Bildungsträger) wie mit Kooperationspartnern (Institutsambulanz und Arbeitstherapie der psychiatrischen Abteilungen der städtischen Klinik, Sozialpsychiatrischer Dienst, Jobcenter der Kommune) und 57 Teilnehmenden aus der Region Ostthessen in jeweils 2–6 Prozessbegleitungskontakten umgesetzt.

Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass partizipative Zielvereinbarungen und deren Auswertung nachhaltig zur Verbesserung von Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen beitragen, wenn diese durch individuelles Coaching / Prozessbegleitung unterstützt werden. Als Intervention ist dies als „Job-Coaching“ bekannt. Eine nachhaltige Gestaltung von Organisations- und Teamleitungsprozessen stützt den Rahmen für individuelle Entwicklung mit Job-Coaching.

Das im Projekt entwickelte Konzept des Zusammenwirkens von zielbasierter persönlicher Entwicklung und Organisationsentwicklung in WfbMs und Bildungsträgern beruht auf einem inklusiven Verständnis von Personalentwicklung und Teamleitung, die Konzepte werden vorgestellt und theoretisch begründet.

Im Rahmen der SGB IX Reform kann unterstützte Beschäftigung / Job-Coaching innerhalb und außerhalb des sogenannten 1. Arbeitsmarktes umgesetzt werden und stellt einen personenzentrierten Assistenz- und Begleitungsprozess dar. Die Ergebnisse schließen auch Ergebnisse zum subjektiven Erleben der Corona-Pandemie im Kontext Teilhabe an Arbeit ein.

Wir danken der wissenschaftlichen Mitarbeiterin **Momo Sabel** für die engagierte Mitarbeit im Projekt und den beiden wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen **Susanne Bauer** und **Lea Richter** für die Mitarbeit an der qualitativen Auswertung der umfangreichen Gesprächstranskripte.

## 2 Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen – die Ausgangslage

„Psychische Erkrankungen gehören heute zu den größten gesundheitlichen Herausforderungen (...). Eingeschränkte Erwerbschancen können zu materiellen Problemen, verringerten Chancen auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und zu einer weiteren Verschlechterung der psychischen Gesundheit führen“ (Gühne, U. et al. 2020, S. 1 f.).

Gefährdungen der psychischen Gesundheit mit ihren Folgen für die Teilhabe an Arbeit haben in der Corona-Pandemie eine besondere Aktualität erfahren. „Die Covid-19-Pandemie stellt eine immense Herausforderung mit noch ungewissem Ausgang für Regierungen, Gesundheitssysteme und Menschen dar, die mit erheblichen Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung verbunden ist. Im Einklang mit Empfehlungen der WHO sollten nationale Leitlinien und präventive Maßnahmen die psychischen Auswirkungen, die Akzeptanz und Normalisierung von Ängsten und die Förderung von Resilienz in der Bevölkerung im Umgang mit Covid-19 umfassen, um einer weiteren Ausbreitung entgegenwirken zu können“ (Hadad, O. et al. 2020, S. 389).

Die besondere Vulnerabilität von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen für Teilhabe an Arbeit lässt sich mit folgenden Stichworten verdeutlichen: Die Arbeitslosigkeit ist in dieser Bevölkerungsgruppe überdurchschnittlich hoch.

Dies bestätigt nach Kupka, P. und Gühne, U. (2021) eine europäische Metastudie von Marwaha und Johnson (2004). In Europa liegen die Erwerbsquoten von Menschen mit psychischen Erkrankungen nur zwischen 10 und 20 %, psychische Erkrankungen sind in Deutschland die Hauptursache für ein vorzeitiges gesundheitsbedingtes Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. Gefährdet sind vor allem Menschen mit chronischen Verläufen: Je höher die Zahl der krankheitsbedingten Fehltag vor einer Rehabilitation, desto seltener gelingt eine dauerhafte berufliche Rehabilitation durch Maßnahmen (vgl. Kupka, P. und Gühne, U. 2021, S. 5 f.).

In einer 2014 publizierten Studie von Jacobi et al. auf der Grundlage von Daten des RKI zur Situation in Deutschland „erkranken knapp 28 % der Bevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren im Verlauf eines Jahres an einer psychischen Störung (...). Unter den Erkrankungen stellen Angststörungen die größte Gruppe dar, gefolgt von unipolaren Depressionen und Störungen durch übermäßigen Alkohol- oder Medikamentenkonsum. Mehr als ein Drittel der Betroffenen weist zudem Mehrfachdiagnosen auf“ (vgl. Gühne, U. et al. 2020 S. 2).

Im Fokus des hier vorgestellten Forschungsprojektes stand deshalb die besonders vulnerable Gruppe von Menschen mit chronischen Verläufen und mehrfachen Diagnosen. „Ein früher Krankheitsbeginn wirkt sich nicht selten nachteilig auf Schul- und Ausbildungskarrieren aus... bei chronischen Verläufen steigt das Risiko von sozialer und beruflicher Teilhabe ausgeschlossen zu sein (Gühne, U. et al. 2021, S. 39).

„Menschen die aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigungen eine reguläre Erwerbstätigkeit gar nicht erst aufnehmen, bleibt oft nur die Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Der Anteil der psychisch kranken Menschen in diesen Werkstätten steigt stetig an und liegt mittlerweile bei mehr als 20 Prozent. Insgesamt sind das ca. 60. 000 Menschen“ (Gühne, U. et al. 2020, S. 4).

Vor diesem Hintergrund wurden im Transferkonzept des Förderprogramms „innovative Hochschulen“ im Rahmen der Hochschule Fulda – Regionale Innovationen Gesundheit und Lebensqualität (RIGL) – gezielt zwei Werkstattverbünde für Menschen mit psychischen Erkrankungen und ein Bildungsträger als Kooperationspartner in der Region Osthessen gewonnen.

Für uns im Projekt war strategisch auch bedeutsam, Menschen zu erreichen, die (noch) nicht im Rahmen einer Werkstatt für Menschen mit Beeinträchtigungen tätig sind, jedoch Teilhabebeeinträchtigungen im Bereich Arbeit erleben.

Deshalb wurde ergänzend versucht, durch Information und Kontakte über die Institutsambulanz der psychiatrischen Abteilungen wie den sozialpsychiatrischen Dienst und das Jobcenter Teilnehmende zu gewinnen. Dies geschah auf dem Hintergrund einer von Gühne et al. vorgestellten Meta-Studie von Moser et al. (2016). Die Studie wies nach, dass psychische Auffälligkeiten mit Krankheitswert bei arbeitslosen Menschen mit etwa 34 % etwa doppelt so häufig auftreten wie bei Erwerbstätigen; geschätzte 37 % der Leistungsberechtigten im Rechtskreis des SGB II haben eine psychiatrische Diagnose (vgl. dazu Gühne, U. et al. 2020, S. 9).

Die Arbeitsunfähigkeitsdauer aufgrund von psychischen Erkrankungen ist bundesweit seit 2006 von 26 auf 35,6 Tage 2019 gestiegen, für die Zeit der Pandemie liegen noch keine Ergebnisse vor (vgl. dazu Statista 2021).

„Dabei sind die Menschen mit sogenannter Doppeldiagnose, also Menschen mit psychischer und Suchterkrankung in besonderer Weise von Unter- und Fehlversorgung sowie sozialer Exklusion betroffen. Insgesamt ist von einer hohen Prävalenz komorbider psychischer und substanzbezogener Störungen auszugehen, ein Drittel der Menschen mit psychischen Behinderungen haben auch Suchterkrankungen, ein

Drittel der Menschen mit einer Alkohol- und die Hälfte der Menschen mit einer Drogenabhängigkeit haben auch psychische Erkrankungen.“ (BeB 2015, S. 6).

Entsprechend den Vorschlägen der Expert:innengruppe des BeB sollte im Projekt auch für diese Gruppe eine frühzeitige Thematisierung von Teilhabe an Arbeit nach klinischen Behandlungen umgesetzt werden. „Häufig benötigen psychisch erkrankte und suchterkrankte Menschen Zeit und eine Phase der Orientierung, in der sie für sich realistische Ziele entwickeln und sich ihrer Fähigkeiten vergewissern können“ (BeB 2015, S. 11).

Welche Bedeutung *Teilhabe an Arbeit* für seelische Gesundheit hat, soll im folgenden einleitenden Abschnitt kurz zusammengefasst vorgestellt werden.

### 3 Teilhabe an Arbeit – was bedeutet ein nachhaltiges Verständnis?

„Die gesundheitsförderlichen Aspekte von Arbeit werden gegenwärtig systematisch unterschätzt“ (Riedel-Heller, S. et al. 2015, S. 383). Vertiefend lassen sich im Rahmen des Capability-Approaches für nachhaltige Entwicklung drei Aspekte von Teilhabe an Arbeit benennen (vgl. Sen, Amyrta, zitiert nach Lessmann, O. 2014, S. 46):

- Der **Einkommensaspekt** – sich den Lebensunterhalt sichern,
- der **Produktionsaspekt** – etwas Herstellen und
- der **Anerkennungsaspekt** – etwas Wertvolles tun.

Die Exklusion von Menschen mit psychischen Erkrankungen von Teilhabe an Arbeit verweist gesamtgesellschaftlich auf eine ProduktionseinbuÙe und stellt individuell den Verlust an Entscheidungsfreiheit und soziale Exklusion, den Verlust an Fertigkeiten (der langfristig einen Verlust an Selbstvertrauen einschließt) und psychische Beeinträchtigungen, Resignation und sinkende Motivation dar. Gemäß einer nachhaltigkeitsorientierten Betrachtung hat Exklusion von Lohnarbeit nicht nur individuelle soziale Folgen wie die Verschlechterung familiärer Beziehungen und des Verlusts von sozialen Kontakten.

Auch auf der Ebene der arbeitgebenden Institutionen oder Betriebe kann dies als eine Verringerung des Wertschöpfungsvermögens verstanden werden: daraus entsteht mangelnde organisatorische Flexibilität und geringere arbeitstechnischer Erneuerung (vgl. dazu Lessmann, O. 2014, S. 47 ff.). Die verweist darauf, dass ein nachhaltiges Verständnis von Teilhabe an Arbeit auch auf die Veränderung der Rahmenbedingungen von Arbeit zielt.

Zur Bedeutung von Teilhabe an Arbeit formuliert die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, dass keine andere Aktivität so umfassend in ihrer psychologischen, sozialen und materiellen Bedeutung ist (vgl. BAR 2015, S. 41).

Die hohe Bedeutung von beruflicher Rehabilitation bzw. beruflicher Ausbildung setzt sich in Deutschland in institutionellen Kontexten um. „In Deutschland kommen bislang überwiegend arbeitsrehabilitative Programme, die nach dem Stufenleiter-Prinzip „erst trainieren – dann platzieren“ ausgerichtet sind, zum Einsatz“ (Riedel-Heller, S. et al. 2015, S. 385). Vorrangig sind diese Programme zunächst auf berufliche Rehabilitation ausgerichtet – Training im Rahmen von Rehabilitationseinrichtungen, Maßnahmen zur Umschulung oder Trainings für den ersten Arbeitsmarkt. Der Zugang zu diesen Programmen verlangt jedoch eine günstige arbeitsrehabilitative Prognose, die von der besonders vulnerablen Zielgruppe des Projektes häufig nicht erfüllt werden können.



Hinzu kommt, dass alle beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zeitlich begrenzt sind. Dies schließt Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen und unklarer Prognose häufig aus. Für die berufliche Rehabilitation von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die bereits einmal sozialversicherungspflichtig tätig waren, wird in Deutschland vergleichsweise wenig im Verhältnis zu beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen bei körperlichen Erkrankungen getan. Diese Versorgungslücke nimmt insbesondere dann zu, wenn sich die Erkrankungsdauer über einen längeren Zeitraum erstreckt bzw. anhaltende psychische Störungen vorhanden sind. „Mit der Zunahme der krankheitsbedingten Fehltag vor der Rehabilitation nimmt die Chance einer gelingenden beruflichen (Re-)Integration durch entsprechende Rehabilitationsmaßnahmen ab. ... Lediglich 54 % der neu berenteten Versicherten mit einer psychischen Erkrankung im Jahr 2012 haben in den letzten 5 Jahren zuvor eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch genommen“ (Riedel-Heller, S. 2015 ebd.)

Die Beschäftigung in einer WfbM nach dem Durchlaufen eines Arbeitstrainingsbereichs bedeutet, dass die zu Beginn des Abschnitts formulierten subjektiven „Nachhaltigkeitsbedingungen von Arbeit“ in Deutschland wesentlich auf den Einkommens- und Produktionsaspekt – das heißt, auf eine dem verringerten Leistungsvermögen angepasste Tätigkeit mit sehr geringer Vergütung ausgerichtet sind (Sicherung von Anteilen der Produktions- und Einkommensaspekte durch sozialrechtliche Leistungen). Es bleibt jedoch bei dem Ziel 1. Arbeitsmarkt. Die zunehmend höheren Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes – insbesondere im Hinblick auf Kompetenzen in Bezug auf neue Technologien und Optimierung von Stressresistenz – sind jedoch gerade von Menschen mit Beeinträchtigungen nicht zu erfüllen (vgl. Böhm, M. / Stigbauer, B. 2019, S. 5 ff.).

Dieses Spannungsfeld – Festhalten an einer nicht realistischen Vollzeit-tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt als Ziel bei gleichzeitig schwankendem und geminderten Leistungsvermögen – führt bei berufserfahrenen Menschen mit psychischen Erkrankungen nur zu sehr begrenzten Erfolgen: „Eine ältere Untersuchung von Reker et al. konnte zeigen, dass lediglich ein geringer Prozentsatz von 11 % der in ambulanter Arbeitstherapie, WfbM oder Selbsthilfefirmen beschäftigten psychisch Kranken nach 3 Jahren in einem Arbeitsverhältnis auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig waren.“ (Riedel-Heller, S. et al. 2015, S. 384).

Zentrale Aufgabe einer nachhaltigen Sicherung von Teilhabe an Arbeit wäre folglich nicht nur die Anpassungsfähigkeit Betroffener als Ressource herauszufordern, sondern auch die Rahmenbedingungen ihrer möglichen Arbeitstätigkeiten zu verändern. Im Sinne einer Nachhaltigkeitsdebatte geht es dabei um das „Potential an realisierbaren Lebensentwürfen“ (Arndt, C. 2006, S. 9) für Betroffene. Als Anforderung an begleitende Fachkräfte stellt sich ihre Unterstützung und Assistenz für eine lebensbegleitende Bildungs- und Qualifizierungsberatung (vgl. dazu Rahner, S. 2014, S. 57 f.).

Dies ist vor allem deshalb nötig, um auch den dritten Aspekt einer nachhaltigen Teilhabe an Arbeit zu sichern – den der „Anerkennung“. Weiterhin ist eine organisationsbezogene Flexibilität von Arbeitsverhältnissen als Ziel einer nachhaltigen Teilhabe an Arbeit zu realisieren. Dies verweist auf die Bedeutung der neueren sozialgesetzlichen Entwicklungen von unterstützter Beschäftigung und Persönlichen Budgets für Arbeit und Ausbildung – aber auch auf die Öffnung und Veränderung der Organisationsform Werkstätten für behinderte Menschen.

Nachhaltige Teilhabe an Arbeit wird deshalb im Kontext unseres Forschungsprojektes wie folgt verstanden: „Beziehen Individuen einen hohen Anteil ihres Selbstwertgefühls aus Arbeit und Leistung, sind aber wegen ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung nicht in der Lage, ihre spezifischen Vorstellungen von guter Arbeit zu verwirklichen, so könnte in diesem Fall der Schlüssel zu einem guten Leben auch in der Korrektur der Wertsetzungen und ausschließlich in einer Korrektur der Rahmenbedingungen liegen“ (Rahner, S. 2014, S. 49).

Grundlegend wird dies sowohl in der UN-Behindertenrechtskonvention (folgend als UN-BRK benannt) thematisiert wie auch in den Reformstufen des Bundesteilhabegesetzes schon teilweise umgesetzt. Für die besonders vulnerable Zielgruppe unseres Forschungsprojektes sind die sogenannten „vorrangigen“ Leistungen der beruflichen Rehabilitation im Kontext des Rechtskreises SGB II und der Rentenversicherung nur teilweise relevant, deshalb wird jetzt im kommenden Abschnitt zur Begründung von Zielvereinbarungen wesentlich nur auf das SGB IX – das neue Teilhaberecht – eingegangen.

Gleichzeitig begründen die folgenden Theorie- bzw. konzeptbezogenen Abschnitte unser Vorgehen im Forschungsprojekt. Nachhaltige Teilhabe an Arbeit für psychisch erkrankte Menschen wurde – unabhängig vom Ort – als personenzentrierte Unterstützung von Menschen durch ein begleitendes, zielorientiertes Coaching verstanden, das wesentlich aus einer Umsetzung von subjektiv bedeutsamen Zielvereinbarungen und -bewertungen im Rahmen von individueller Prozessbegleitung bestand.

## 4 Zur Bedeutung selbstbestimmter Ziele im Kontext von Teilhabe an Arbeit

Das SGB IX setzt für Leistungen der beruflichen Rehabilitation Zielbestimmung voraus. Im SGB IX § 13 „Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs“ wird unter 3 zur Erfassung/Dokumentation vorgeschrieben, dass Ziele zu erfassen sind. Diese müssen konkret an die Leistungen gebunden werden.

So muss verbindlich festgehalten werden, welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und unter § 13.4 welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind. Im § 117 ist ausdrücklich vorgesehen, dass im Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahren bei mehreren Leistungsformen/-Trägern eine Dokumentation der Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen verbindlich erfolgt und unter § 122 Teilhabezielvereinbarung wird geregelt, dass eine Teilhabezielvereinbarung zur Umsetzung der Mindestinhalte des Gesamtplans abzuschließen ist (vgl. [www.gesetze-im-internet.de/SGB IX](http://www.gesetze-im-internet.de/SGB_IX/)).

Diese sozialrechtlichen Regelungen sind interpretativ mit der UN-BRK zu verschränken (2009 von Deutschland ratifiziert) und transportieren folgende Grundannahmen:

Menschen mit Beeinträchtigungen sind Träger von Rechten, ihre Selbstbestimmung und Teilhabe ist durch Teilhabeleistungen zu unterstützen. Fachkräfte der Eingliederungshilfe – sowohl auf Leistungsträger- wie Leistungserbringerseite – können dabei erfolgreich assistieren, unterstützen und koordinieren. Es gibt Chancen und Möglichkeiten bei jedem Menschen mit wesentlicher Teilhabebeeinträchtigung und in jedem Umfeld, etwas für die Verbesserung bzw. den Erhalt von Teilhabe zu tun. Wirkungen von Leistungen zur Teilhabe sind sowohl an objektiven sozialräumlichen Kriterien (z. B. Verfügbarkeit privaten Wohnraums, Teilhabe am Arbeitsmarkt) wie an subjektiven Teilhabezielen zu beobachten. Teilhabe lässt sich so als Handlungstheorie beschreiben (vgl. dazu Röh, D. 2018, S. 5).

Einen zentralen Bezug für die Zielbezüge auch unseres Projektes stellen deshalb soziologische Handlungstheorien dar (vgl. dazu Miebach, B. 2014, S. 101 ff.) die im Rahmen der Frame- / Skripttheorie oder des „rational choice“-Konzeptes konstatieren, dass zunächst ein Ziel zu klären ist, dass ein handelnder Mensch umsetzen will. Dabei ist sicherzustellen, dass das gewählte Ziel vom handelnden Mensch auch als sinnhaft erlebt wird. In Interaktions- oder Transfersituationen – wie es etwa einer Begleitung durch Gespräche am Arbeitsplatz entspricht – hat daraus eine gemeinsame Handlungsplanung zu entstehen: Wie kann das sinnhaft erlebte Ziel auch bewusst verfolgt werden.

Der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) die Bezugspunkt der SGB IX Reform ist, liegt ebenfalls eine Handlungstheorie von Nordenfelt (2003) zu Grunde. Die ICF beruht auf der ethischen Grundannahme, dass ohne Willen der Person weder Leistungsfähigkeit noch Leistung sich realisieren kann.

Diese theoretischen Bezüge machen deutlich, dass weder normativ gesetzte (Vollzeitbeschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt) – noch von Fachkräften für Betroffene vorgenommene – Zielbestimmungen von Leistungen zur Teilhabe erfolgreich sein werden.

Wenn folglich in der Eingliederungshilfe es mit den landeseinheitlichen Instrumenten zu Gesamt- oder Teilhabeplanung nicht gelingt, ausgehend von den Wünschen und (Lebens-)zielen zu konkretisieren, was der Leitspruch „Das will ich für meine Teilhabe an Arbeit erreichen“ im Planungszeitraum für Menschen mit Beeinträchtigungen bedeutet, wird die verbindlich verlangte Prognose zur erfolgreichen Erreichung der Ziele (§ 13,4 SGB IX) verfehlt.

Prognose im Kontext der Teilhabe an Arbeit bedeutet folglich das Ergebnis einer Verhandlung darüber, was in der vorhandenen Zeit und den besonderen Umständen geschafft werden kann. Dies setzt Assistenz, die Berücksichtigung aller Aspekte der Lebensführung (Ganzheitlichkeit) und Koordination voraus.

Diese handlungstheoretischen Bezüge machen deutlich, dass die Beteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und mehrfachen Beeinträchtigungen in der Zielbestimmung ihrer Unterstützungsleistungen verbindlich umgesetzt werden muss.

Beteiligung meint auch konkret die Mitsprache an allem, was zur Unterstützung ihrer Ziele getan wird. Ein bloßes Dokumentieren von Zielen ohne einen Zusammenhang mit den geplanten Leistungen genügt weder den sozialrechtlichen Normen noch den Voraussetzungen eines Gelingens individueller Entwicklung. Die aktuellen sozialrechtlichen Regelungen des SGB IX sind interpretativ mit der UN-BRK zu verschränken und transportieren folgende Grundannahmen:

- Menschen mit Beeinträchtigungen sind Träger von Rechten, ihre Selbstbestimmung und Teilhabe ist durch Teilhabeleistungen zu unterstützen.
- Fachkräfte der Eingliederungshilfe – sowohl auf Leistungsträger – wie Leistungserbringerseite können dabei erfolgreich assistieren, unterstützen und koordinieren.
- Es gibt Chancen und Möglichkeiten bei jedem Menschen mit wesentlicher Teilhabebeeinträchtigung und in jedem Umfeld, etwas für die Verbesserung bzw. den Erhalt von Teilhabe zu tun.

- Wirkungen von Leistungen zur Teilhabe sind nicht nur an objektiven sozialräumlichen Kriterien (z. B. Verfügbarkeit privaten Wohnraums, Teilhabe am Arbeitsmarkt) sondern wesentlich auch an subjektiven Teilhabezielen festzustellen.

Wenn es folglich in Gesamt-Teilhabe- oder Förderplänen im Rahmen der beruflichen Rehabilitation oder eines Arbeitsplatzes in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen nicht gelingt, ausgehend von den Wünschen und (Lebens-)zielen die Art ihrer Unterstützungsleistungen mit den Leistungsberechtigten zu konkretisieren, tritt das Erreichen von Zielen nur zufällig ein.

Ein transparentes Motto „Das will ich schaffen – im Rahmen meiner aktuellen Tätigkeit“ wird für Menschen mit Beeinträchtigungen unerlässlich (vgl. dazu Krause, F. / Storch, M. 2006, S. 35).

## 5 Zielorientierung in einer übergreifenden Perspektive

Zielorientierung wird seit etwa 30 Jahren im Kontext psychologischer Forschung untersucht, wichtige Forscher sind hier Locke und Latham (2002). Die Wirkungsweise von Zielen hat sich in ihren Forschungsergebnissen wie folgt konkretisiert („*core findings*“, Übersetzung durch Verf.):

Durch das Ausrichten von Aufmerksamkeit und die Fokussierung auf konkrete und individuell verhandelte Ziele werden deutlich bessere Leistungen erreicht. Ziele zu benennen oder zu vereinbaren hat eine energisierende Funktion – sie führen zu größerer Anstrengung und besserer Leistung. Individuelle und sinnhafte Ziele beeinflussen die Persistenz – das „Dranbleiben“. Individuelle Ziele unterstützen das Nutzen von vorhandenem Wissen und ermöglichen erst eine gezielte Planung.

Zu schwierige Ziele können eine inverse Funktion für den Erfolg haben, wenn keine effektiven Strategien zur Verfügung stehen. Zu wenig komplexe Ziele haben den geringsten Einfluss auf Zufriedenheit. Individuell spezifische Ziele ergeben deutlich bessere Leistungsfähigkeit und reduzieren den Einfluss der Schwierigkeitseinschätzung. Die Bündelung und Komplexität von Zielen ermöglicht, Selbstwirksamkeit zu erleben (vgl. Locke, E. A. / Latham, G. P. 2002, S. 706 f.). Weiter lassen sich Moderatoren des Erfolgs von Zielen wie folgt beschreiben:

- Je individuell bedeutsamer das Ziel ist, umso besser der Erfolg
- Fremdbestimmte Ziele, auch wenn sie bedeutsam für die Situation sind, haben signifikant schlechtere Ergebnisse
- Wesentlich ist der Informationsaustausch bei Zielvereinbarungen
- Zentrale Bedeutung hat das Feedback, die Reflektion des Umsetzungsprozesses
- Lernziele haben durchschnittlich bessere Ergebnisse als Erfolgsziele (vgl. Locke E. A. / Latham G. P. 2002, S. 707 f.).

Auch neue Management-Theorien beziehen sich auf Zielvereinbarungen, aus betriebswirtschaftlicher Sicht sind noch folgende Überlegungen bei der Vereinbarung von Zielen wichtig:

Ziele zu vereinbaren bedeutet das Abwägen von Handlungsoptionen, ohne Ziele ist das Erleben von Selbstwirksamkeit und Arbeitserfolg nicht möglich (vgl. Watzka 2018). Im betrieblichen Zusammenhang von WfbMs oder Bildungsträgern bedeutet das, dass Qualitätsmanagement / Controlling ohne Ziele nicht möglich ist.

Im Zusammenhang mit dem Erwartungs-Valenz-Ansatz von Berthel und Becker (2013) fasst (Watzka, K. 2018, S. 59 ff.) wie folgt zusammen: „Die subjektive Bedeutsamkeit eines Ziels setzt sich in eine Anstrengungserwartung um, die sich im Zusammenhang mit einer positiven Konsequenzerwartung als wesentliche Grundlage der Motivation verstehen lässt.“

Ziele sind deshalb subjektiv und qualitativ zu beschreiben, sie sind zunächst schwer konkret fassbar. Hilfreich ist deshalb ein Anzeiger-Prinzip, mit dem später ein Erfolg bestimmbar wird. Konkrete Kriterien dokumentieren, woran Zielerreichung, bzw. auch Teilziele festzumachen sind. Das Anzeiger-Prinzip kann als operationale Zielvereinbarung beschrieben werden (wer, was, wieviel bis wann und womit).

Zentral bleibt jedoch, dass eine positive, emotionale und qualitative Zielformulierung gelingt. Sogenannte „Vermeidungsziele“ (ich will abnehmen) erreichen nicht die Aufmerksamkeit auf positive, erwünschte Zustände zu richten. Es gelingt folglich nicht, damit unmittelbar positive Gefühle zu verbinden. Zielvereinbarungen benötigen Augenhöhe und die Unterstützung der Selbststeuerungsfähigkeit: die Wege zum Ziel müssen mit entschieden werden können. Individuelle Zielvereinbarungen steigern den Selbstwert, erhöhen die mentale Stimulation und verbessern die Handlungsregulation (vgl. dazu Watzka, K. 2018, S. 47 ff.).

## 6 Nachhaltigkeit der Unterstützungsleistungen von Fachkräften im Kontext von Teilhabe an Arbeit und beruflicher Rehabilitation

Zu Beginn eines beruflichen Rehabilitationsprozesses wird von Fachkräften meist ein Assessment / eine Einschätzung der wesentlichen Beeinträchtigungen der Person als Ausgangspunkt genommen und daraus der Schwerpunkt der Unterstützung im Kontext einer beruflichen Rehabilitation oder der Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen abgeleitet. Daraus folgen Ziele, die den Ausgleich oder das Training konkreter Defizite zum Inhalt haben.

Dies kann – mit Bezug auf die vorgestellten Zielorientierungs- bzw. Handlungstheorien – nur teilweise zu einer konkreten Verbesserung führen. Detaillierte Assessments führen zu einem eher defizitorientierten Blick und zielen auf ein Training der Betroffenen in den nicht vorhandenen Kompetenzen. Als Herausforderung für Fachkräfte und Betroffene stellen sich die aktuellen Rahmenbedingungen der Arbeitstätigkeit dar, denen genügt werden sollte. Die individuell spezifischen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen geraten aus dem Blick.

Fachkräfte im Bereich beruflicher Rehabilitation orientieren sich folglich an Einschätzungen oder Assessments der Leistungsfähigkeit, beruflicher Vorerfahrungen und diagnosespezifischen Ausprägungen von Symptomatik. Sie nutzen regelgeleitete Verfahren der kompensatorischen Unterstützung und bewährte, strukturierende Maßnahmen zur Förderung der Schlüsselqualifikationen für arbeitsteilige Tätigkeiten (z. B. Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit). Sie dokumentieren im Hinblick auf eine Förder- oder Hilfeplanung, fragen auch nach Zielvorstellungen für ihre Rehabilitanden. Gleichzeitig garantieren sie einen Arbeitsplatz, der Teilhabe an Produktion und damit Tagesstruktur und soziale Kontakte sichert. Zentrale Ausrichtung der Unterstützung am Arbeitsplatz ist dann das Einführen und Eintrainieren der geforderten Tätigkeit. Diese bestehen angesichts der schwankenden und /oder geringen Leistungsfähigkeit aus Tätigkeiten mit einem durchschnittlich niedrigen Anforderungsniveau in einer vorgegebenen Gruppenstruktur im Rahmen des jeweiligen Produktionsfeldes.

Handlungsleitend für die konkrete Unterstützung am Arbeitsplatz ist der Ausgleich der schwankenden Arbeitsleistung und wechselnder Basiskompetenzen wie Durchhaltefähigkeit, Ansprechbarkeit und Konzentrationsfähigkeit bei Menschen mit vorwiegend psychischen Erkrankungen. Bei hohen Schwankungen der Befindlichkeit scheint die Übergabe anspruchsvollerer Aufgaben kontraproduktiv.



Konzeptionell und sozialrechtlich vorgegeben ist das Ziel von gelingender Unterstützung einen Wechsel auf den 1. Arbeitsmarkt zu erreichen – sowohl im Bereich der beruflichen Bildung in Werkstätten wie auch im Produktionsbereich. Dieses einzige Erfolgsziel für den gesamten Sektor beruflicher Rehabilitation (die sogenannte Übergangsquote) wird jedoch seit Jahren verfehlt (AWO Bundesverband (Hsg.) 2016, S. 12 f.).

„Internationale Forschung zeigt jedoch eindeutig, dass das „First place than train“-Prinzip, bei dem der Rehabilitand rasch auf einem Arbeitsplatz des ersten Arbeitsmarkts platziert und dann in der Tätigkeit trainiert wird und dabei eine zeitlich limitierte Unterstützung durch einen spezialisierten Job Coach erhält, deutlich wirksamer ist“ (Riedel-Heller, S. et al. 2015, S. 384).

In der S3-Leitlinie wird auf der Evidenzebene 1b nachgewiesen, dass Job-Coaching deutliche Vorteile hinsichtlich der Teilhabe an Arbeit für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen auch langfristig erzielt (vgl. dazu Riedel-Heller, S. et al. 2019: S3-Leitlinie, S. 174 ff.).

## 7 Zur Bedeutung des Coaching-Prinzips in Verbindung mit Zielorientierung

Coaching ist als eine Beratungsform zu verstehen, die nicht nur als personenbezogene Beratung für Führungskräfte von öffentlichen und privaten Trägern der sozialen Arbeit wichtiger wird, sondern auch für Adressaten in der Sozialen Arbeit selbst. Im Sinne des Selbstverständnisses sozialer Arbeit der „Hilfe zur Selbsthilfe“ kann Coaching in der sozialen Arbeit auch dazu beitragen, Menschen zu begleiten, die in die aufgrund erschwelter Situationen und Lebenslagen aktuell nicht in der Lage sind, ein selbstbestimmtes Leben zu führen (vgl. Balz, H. J. 2021, S. 33 f.).

Coaching ist jedoch eher als eine aktuelle Methode im betrieblichen Kontext der Personalentwicklung bekannt und auch im Bereich der beruflichen Bildung von besonderer Bedeutung. Es bezieht sich auch auf notwendige Kompetenzen der anleitenden Fachkräfte. Bohne (2017) geht dabei soweit, Coaching als Schlüsselkompetenz für Berufsbildungspersonal zu sehen, damit eine gestaltungsorientierte Berufsbildungspraxis umgesetzt werden kann. Das Konzept der Gestaltungsorientierung ist hier ganz im Sinn der Nachhaltigkeit zu verstehen: Seine Kritik an einer starren Arbeitsorganisation und der daraus folgenden Ausbildungspraxis, die das Arbeiten an einem ganz bestimmten Arbeitsplatz unterweist oder vormacht, zielt darauf, dass dies dem Wandel der Arbeitsverhältnisse in unserer Gesellschaft nicht mehr entspricht (*Stichwort Industrie 4. 0 – vgl. dazu Kagermann, H. 2017, S. 237 ff.*).

Nachhaltige Lehr- und Lernprozesse in der beruflichen Bildung und Weiterbildung sollten diversitätssensibel sein und Mitgestaltung ermöglichen – eine These, die auf Coaching als (An-)Leitungsaufgabe verweist (Bohne, O. 2017, S. 243). Demzufolge gilt: „Das grundlegende Ziel von Coaching besteht in der Förderung beruflicher Selbstgestaltungspotentiale“ (Schreyögg zitiert nach Bohne, O. 2017, S. 243). Diese These begründete für uns das Vorgehen, im Forschungsprojekt eine als Coaching zu verstehenden Prozessbegleitung umzusetzen. Als schematischer Ablauf eines typischen Coachingprozesses ist dabei folgendes zu verstehen: Klärung der Ausgangssituation, selbstbestimmte Zielbestimmung unterstützen, Umsetzung von Interventionen anregen, gemeinsame Evaluation der Zielerreichung (vgl. dazu Bohne, O. 2017, S. 245).

In Coaching-Gesprächen wird so in mehreren Treffen versucht, gemeinsam individuell passende Arbeitsziele zu entwickeln, Lösungen zu finden und diese reflektierend weiterzuverfolgen. „Durch Fragen werden Reflexionsprozesse angeregt und damit versucht, vorhandene Potentiale zu aktivieren“ (Bohne, O. 2017, S. 246).

Dabei ist als Kompetenz der begleitenden Person Haltung wichtig: „die Modelle der Studie (Ebner 2014) zeigen, dass proaktive Einstellungen – gemessen zu Beginn des Coaching-Prozesses – über die Zeit einen signifikanten Einfluss auf die Zielsetzungsfähigkeit, die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung, die Tendenz, Einstellungen und Überzeugungen (neu) zu bewerten, und die Fähigkeit, sich für Erfolge zu belohnen haben“ (Triebel, C. et al. 2016, S. 87)

Menschen im Rahmen betrieblicher Coachings zu begleiten, hat einen positiven Einfluss darauf, dass diese sich selbst im und nach dem Prozess positive Attribute zuweisen und Selbstwirksamkeitserwartungen sich herausbilden können (vgl. dazu ebd.). Dies verweist darauf, das Coaching im Rahmen unterstützter Beschäftigung in und außerhalb von Werkstätten nicht nur Einkommen und Produktionsaspekt sichern kann, sondern auch den dritten Nachhaltigkeitsfaktor Anerkennung unterstützen kann. „Für die Coaching-Praxis bedeutet das beispielsweise, dass eine solide Zielsetzungsarbeit (z. B. auf spezifische Ziele hinarbeiten, über Ziele nachdenken den Aufbau von selbstwirksamen Überzeugungen unterstützt“ (Triebel, C. et al. 2016 ebd.). Für die Unterstützung von Menschen mit fortbestehenden Beeinträchtigungen durch psychischen Erkrankungen, hat diese Form der Unterstützung eines Selbstmanagements, das Unterstützen von eigenen „Regiefähigkeiten“ besondere Bedeutung: „Selbstmanagement konnte „sogar als eine derjenigen erlernbaren Fähigkeiten einer Person nachgewiesen werden, die zu einem produktiveren Umgang mit Stress führen (Ebner et al. zitiert nach Triebel, C. et al. 2016, S. 88).

Auch folgendes Zitat aus dem Bereich betriebswirtschaftlicher Personalführung unterstreicht die Bedeutung von Coaching-Prozessen: „Als individuell zugeschnittenes und persönlichkeitsorientiertes Personalentwicklungsinstrument schließt Coaching die Lücke zwischen Fort- und Weiterbildungsangeboten, Führungsinstrumenten und Veränderungsprojekten. Darüber hinaus unterstützt es die spezifischen Lern-, Entwicklungs- und Veränderungsbedürfnisse sowie die subjektiven Bewältigungsstrategien der verschiedenen Personen“ (Herzer und Hanke zitiert nach Lippmann, E. 2013, S. 264).

Von besonderer Bedeutung für die Anlage unseres Forschungsprojektes war die Umsetzung der Rolle des Coaches durch die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen.

Bewusst standen die bisherigen Begleitungs- und Unterstützungsstrategien durch die jeweiligen Gruppenleitungen, Mitarbeiterinnen der Sozialdienste oder weitere professionelle Fachkräfte nicht im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. Die Gruppenleitungen, betrieblichen Bezugspersonen oder Fachkräfte des sozialen Dienstes konnten von den Teilnehmenden als Vertrauenspersonen beteiligt werden, interessant war, dass dies im Rahmen eines Kooperationspartners durchgängig weder von den Teilnehmenden noch von den Gruppenleitungen angefragt wurde.

In der betriebswirtschaftlich oder berufspädagogisch orientierten Prozessbegleitung (und damit beim Coaching) ist eine Trennung der Rollen anzustreben, nämlich die zwischen Beratung und konkreter Anleitung. „Dadurch wird eine Minimierung der Rollenkonflikte erreicht, die sich negativ auf das Lernverhalten auswirken können“ (Lippmann, E. 2013, S. 265).

Im Kontext sozialer Arbeit gibt es ein entsprechendes Fachkonzept, das auf „Anleitung zu Selbständigkeit“ fokussiert – das WKS-Modell (Kleine Schaars 2015): Es fokussiert ebenfalls auf den immanenten Rollenkonflikt: von Fachkräften, der einerseits auch im betrieblichen Kontext reglementieren, anweisen und einweisen müssen und gleichzeitig signalisieren sollen: „Du kannst mit all deinen Problemen zu mir kommen – ich habe Verständnis“ (Kleine Schaars, W. 2009, S. 37). Der daraus entstehende Konflikt zwischen normativer Regelsetzung und Angenommensein verweist sowohl Anleitende wie Klienten auf die Anpassung an normative Rahmenbedingungen und das Verständnis für das individuelle Unvermögen, dies nicht (immer) leisten zu können. Die Bedeutung eigener Entscheidungsfindung und Verantwortung in diesem Konflikt wird für anleitende Fachkräfte in einer WfbM dann zum „Extrawürste“ braten als besondere Gratifikation. Für Mitarbeitende bedeutet dies, dass Ihnen eine eigene Entscheidungsfindung und Verantwortung nicht zugetraut werden kann.

Auf diesem Hintergrund ist das systematische Trennen von Alltagsbegleitung und Prozessbegleitung ein Kernelement von Coaching. Die Methode kann auch im Rahmen eines Teams als Tandem von Fachkräften umgesetzt werden, in dem eine Rollentrennung in der Begleitung von Klienten systematisch Normen / Rahmenbedingungen versus Freiheitsräume der Selbstbestimmung reflektiert.

So verstanden, hebt zielorientiertes Coaching ins Bewusstsein, dass konkrete Entscheidungsfindung über Möglichkeiten der Entwicklung nicht nur fremdbestimmt – z. B. über das wohlwollende Arrangement von Fachkräften – stattfindet, sondern in eigener Verantwortung unter Berücksichtigung der eigenen Lebenswelt stattfindet.

Im Rahmen des Projektes wurden folglich von den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen folgende Grundqualifikationen eines Coaching-Prozesses umgesetzt:

Aktives Zuhören, Fragetechniken, Gespür für besondere Situationen der Lebenswelt, Empathie, Erkennen von Problemen, Aufzeigen von (Lern-)Methoden (vgl. dazu Hellmann, A. 2012, S. 48 f.).

Zur Unterstützung der Bestimmung eigener Ziele wurden die folgenden vorgestellten Instrumente beim Coaching-Prozess genutzt:

## 8 Instrumente und Forschungsmethoden im Projekt Teilhabe an Arbeit und seelische Gesundheit

### 8.1 Die Teilhabekiste als Instrument zur Unterstützung selbstbestimmter Zielfindung und das teilstandardisierte Instrument „Mein Teilhabebogen“

Das Projekt „Teilhabeziele finden und bewerten“ der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohlfahrtsverbände und des Institutes personenzentrierte Hilfen an der Hochschule Fulda wurde im Rahmen einer Förderung der Aktion Mensch bis 2014 als Beispiel einer partizipativen Forschungsstrategie mit Optionen für die Umsetzung des neuen BTHG entwickelt. Teilhabe war und ist in Bezug auf Wirkungsorientierung und subjektive Teilhabeziele in der Diskussion: dabei war unumstritten, dass subjektive Teilhabeindikatoren wissenschaftlich zu entwickeln seien (vgl. dazu Barthelheimer, P. 2004, S. 49 f.).

Ziel des mit dem Titel „Wie misst man Teilhabe in der Eingliederungshilfe?“ geförderten Projektes war die Bestimmung und Messung der Umsetzung subjektiv bewerteter Teilhabe in den Bereichen Wohnen und Freizeit der Eingliederungshilfe für Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder Menschen mit Lernschwierigkeiten (sogenannte geistige Behinderung).

Diese waren die „Experten und Expertinnen“, die entwickelte Instrumente testeten, weiterentwickelten wie auch die bildliche Gestaltung erarbeiteten. Methodischer Kern war dabei das *Delphi-Verfahren* (Häder, M. 2002: Expertenbasierte Entwicklung von Kategorien) sowie das *Photo-Voice-Verfahren* (vgl. STEPS o.J.: partizipative Forschungsmethoden) als partizipative Methoden. In einem Prozess mit 3 Wellen wurden Instrumente und Verfahren erarbeitet, die mit Nutzern von 20 Diensten und Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie und Behindertenhilfe erprobt und evaluiert wurden. Dabei wurde auf ein „diversity sampling“ (Auswahl / Repräsentation von Verschiedenheit) geachtet.

Vor dem Hintergrund, dass in Deutschland keine belastbaren Zahlen zur Grundgesamtheit existierten, bot dieses Stichprobenverfahren die Möglichkeit, einige Strukturelemente einer Beschreibung der Gesamtheit der Lebenslagen von erwachsenen Menschen mit Behinderungen abzubilden (alte und neue Bundesländer / städtische und ländliche Lebensräume, stationäre und selbständige Wohn- bzw. Assistenzformen, Mann / Frau, ausgewogene Altersverteilung der erwachsenen Teilnehmenden, Menschen mit psychischen Erkrankungen / Menschen mit Lernschwierigkeiten). Zusätzlich wurden 2 Personen mit sehr ausgeprägten Kommunikationsbeeinträchtigungen hinzugenommen, um die Anwendbarkeit des Verfahrens auch für diese Gruppe mit zu erkunden.

Dabei wurde systematisch eine Vorlage aus wissenschaftlichen Instrumenten zu Lebensqualität und Teilhabe durch „Experten aus Erfahrung“ weiterentwickelt und gestaltet, als Instrument „Mein Teilhabebogen“ wurde im Prozess das Verfahren „PATH / I want my dream“ (Doose, S.2014) der Selbsthilfe weiterentwickelt.

Ergebnis des Projektes war die Teilhabekiste mit begleitenden Materialien. Mit dem Instrument kann die Perspektive der Nutzer auf Teilhabeziele deutlich gemacht werden, es bietet Ansätze für die Bewertung von subjektiver Teilhabe.

Diese erfolgt individuell, wie auch auf der Ebene der Umsetzung von Diensten und Einrichtungen. Wesentlich für das Instrument Teilhabekiste und „Mein Teilhabebogen“ ist eine individuelle und autonome Definition von Teilhabe aus der Sicht beeinträchtigter „Experten-und-Expertinnen-aus-Erfahrung“. Eine selbstbestimmte Zielplanung wird durch das entwickelte Indikatorenset „Teilhabekiste“ gestützt, die Umsetzung durch die entwickelten Prozessdokumentationsbögen „Mein Teilhabebogen“ vorbereitet. In Folgeprojekten wurde die Teilhabekiste um Anzeigerkarten aus dem Bereich Teilhabe an Arbeit erweitert.

Ziel des genutzten Instruments „Teilhabekiste“ im Projekt TeSeGe war es, verbindlich zu Beginn der Gespräche und ggf. jeweils im Anschluss an einen Bewertungsprozess eine neue Zielvereinbarung und -planung zu unterstützen.

Der Gesprächsleitfaden „Mein Teilhabebogen“ entspricht einer grafisch gestalteten Abbildung eines Projektentwicklungszyklus – analog zu prozessorientierten Instrumenten der Teilhabeplanung wie auch von Instrumenten der persönlichen Zukunftsplanung (vgl. Doose, S. 2014, S. 15 ff.). Folgende Themen werden im Sinne eines Gesprächsleitfadens dokumentiert:

- Meine Träume und Wünsche.
- Was stört mich an meiner Arbeit?
- Was ist schön an meiner Arbeit?
- Meine wichtigsten Ziele .
- Meine Zielanzeiger (woran würde ich merken, dass ich meinem Ziel näher gekommen bin / es erreicht habe).
- Was brauche ich, damit ich das Ziel erreichen kann?
- Was sind meine nächsten Schritte?

Bei den weiteren Gesprächen kamen Bewertungsbögen als Gesprächsleitfäden hinzu:

- Habe ich meine Ziele erreicht?
- Wie weit bin ich auf meinem Weg zum Ziel?
- Was war für die Umsetzung wichtig?
- Woran hat es gelegen, dass es nicht geklappt hat?
- War die Unterstützung ausreichend?
- Wobei brauche ich mehr Unterstützung?
- Will ich meine Ziele weiter erreichen?

Als kurze Einschätzung zu den verwendeten Methoden ist noch zu ergänzen: Die Methode Teilhabekiste und Teilhabebogen sollten im Projekt dazu beitragen, dass Teilnehmende eigene, selbstbestimmte Ziele finden konnten und neue Ideen entwickeln. Die Nutzung war freiwillig – es konnte im Rahmen der Gespräche auch frei aufgezeigt werden, was es für Möglichkeiten gibt.

Sehr hilfreich für die Ergebnissicherung war die folgend dargestellte Triangulation der Auswertungsmethoden, die zusammen mit dem Ablauf des Projektes vorgestellt wird. Als Transfer-Projekt im Rahmen des Programms Innovative Hochschulen haben auch die begleitenden Transfer-Workshops und die wertvolle Unterstützung durch die beteiligten Institutionen wesentlich zum Erfolg des Projektes beigetragen.

## 8.2 Projektverlauf, Rahmenbedingungen und weitere Methoden des Forschungsprojektes Teilhabe an seelischer Gesundheit im Bereich Arbeit im Kontext des RIGL-Projektes der Hochschule Fulda

Zu Beginn des Projektes konnten Kooperationspartner im Rahmen von regionalen Gesundheitsdiensten und Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen mit einer eher städtischen und einer eher ländlichen Verortung gewonnen werden. In der Region selbst gibt es keine weiteren Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation für die Zielgruppe des Projektes. Die Kooperationsvereinbarungen bildeten die Grundlage für eine Kontaktierungs- und Werbephase für potentiell Teilnehmende. Von den beiden wissenschaftlichen Mitarbeitenden und der Projektleitung wurden Kontakte hergestellt, ggf. Informationsveranstaltungen vereinbart und wenn gewünscht – auch eine Fortbildung interessierter Fachkräfte als auch von Werkstatträtern zu den genutzten Instrumenten in der Folge umgesetzt.

Das Ziel dieser ersten Phase war, gezielt Kontakte zu Menschen mit psychischen Erkrankungen über Institutsambulanz, Beratungsstellen, das Jobcenter oder Bildungsträger herzustellen, die aus Mangel an Verfügbarkeit oder persönlicher Ablehnung keine gezielte fachliche Unterstützung für Teilhabe an Arbeit erfahren. Dieses Projektziel konnte nur teilweise erreicht werden; obwohl ein zusätzlicher Kooperationspartner – ein nicht spezialisierter Bildungsträger – gewonnen werden konnte. Die über Kontakte und Einzelansprache gewonnenen Teilnehmenden stellten insgesamt nur 25 % der Gesamtteilnehmerzahl; der Verbleib im Projekt blieb auch durchschnittlich kürzer als bei den Teilnehmenden, die über kooperierende Werkstätten und Informationsveranstaltungen vor Ort erreicht werden konnten. Von der Ethik-Kommission der Hochschule geprüft, wurden alle Teilnehmende umfassend informiert und haben sich freiwillig für die meist fast 3-jährigen begleitenden Gespräche und die Arbeit mit der Teilhabekiste zur selbstbestimmten Zielfindung und Bewertung entschieden. Sehr hilfreich war dabei in einer der kooperierenden Werkstätten die aktive Beteiligung von Werkstattratmitgliedern.

Die Teilhabekiste diente jeweils als Gesprächsanregung zur Zielfindung. Das umfangreiche Kartenset mit möglichen individuellen Teilhabezielen wurde von den Teilnehmenden als Auswahlverfahren für persönlich bedeutsame Teilhabeziele genutzt. Alle interessanten Karten werden auf einem Filterbogen (mit Segmenten von weniger bis sehr wichtig) platziert und im Gespräch kommentiert. „Mein Teilhabebogen“ wurde als Gesprächsleitfaden aller fokussierten qualitativen Interviews genutzt, die als Coaching-Prozess umgesetzt wurden (vgl. dazu Helfferich, C. 2011, S. 178 ff.).



Alle begleitenden Gespräche wurden aufgenommen, vollständig wurden von allen 57 Teilnehmenden jedoch nur die ersten und letzten Gespräche transkribiert. Bei jedem Gespräch wurde im Bogen „Mein Teilhabebogen“ teilstandardisiert die Vereinbarungen zu Zielen, der Umsetzungsstrategie und der notwendigen Unterstützung dafür dokumentiert. Das Instrument wurde immer den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt, die Kopie verblieb als Material in der Datenbank des Projektes. Bei den offenen Antwortmöglichkeiten wurden jeweils ergänzend noch alle Interessen und die Auswahlentscheidungen verbindlich dokumentiert, ggf. auch noch weitere, wichtige Aspekte des Gesprächsprozesses in Stichworten.

Nach ca. 3–8 Monaten (längere Zeiten waren durch die Lockdowns im Rahmen der Corona-Pandemie bedingt) erfolgte die Einschätzung des Umsetzungsstandes der Teilhabeziele. Als Mess-Kriterien wurde dafür die 5-teilige Beurteilungsskala der ICF verwendet (vgl. Schliehe, F. 2006, S. 262 ff.). Parallel dazu wurden Förderfaktoren und Barrieren der Umsetzung dokumentiert und eine Einschätzung der erreichten Teilhabe aus der Sicht der Teilnehmenden wie ggf. auch mit Zustimmung anwesender Gruppenleitungen wie der wissenschaftlichen Begleitung vor Ort umgesetzt und dokumentiert. Für die weitere Validierung des Instruments Teilhabekiste wurde auch die Häufigkeit von Auswahl bestimmter Karten wie auch ggf. veränderte Inhalte als Ergebnisse der Coaching Gespräche bei jedem Kontakt dokumentiert.

Der Stand der Erkenntnisse und der Umsetzung wurde in jährlichen Workshops für alle interessierten Fachkräfte der Kooperationspartner wie auch für interessierte externe Fachkräfte vorgestellt. Wir begannen zu Beginn 2019 mit einem öffentlichen Workshop zur Information über das Bundesteilhabegesetz mit Fokus auf Teilhabe an Arbeit. Ende 2019 wurden Zwischenergebnisse mit Fokus auf den Inhalt und die Umsetzung im Projekt geplanter individueller Ziele vorgestellt und diskutiert. Zu diesen Workshops wurden jeweils auch noch andere interessierte Werkstätten aus der erweiterten Region eingeladen.

2020 wurden nach der ersten Corona-Welle eine weitere Zwischenauswertung vorgestellt und ein Organisationsentwicklungsmodell für die Umsetzung von individueller Entwicklung von Mitarbeitenden mit Beeinträchtigungen im Rahmen eines verbindlichen Produktions- bzw. Dienstleistungsprozesses gemeinsam weiterentwickelt. Die verwendeten Powerpoints der Workshops sind als begleitende Dokumente beigelegt. Die letzten 3 Workshops fanden 2021 intern bei allen 3 Kooperationspartnern statt – hier wurde der Stand der teilstandardisierten Endauswertung allgemein wie organisationsspezifisch vorgestellt und das weiterentwickelte Organisationsentwicklungsmodell erneut präsentiert. Bei einem der Kooperationspartner fand dies auch partizipativ mit Teilnehmenden und Werkstatträtern statt. Entsprechend den Vereinbarungen wurden die organisationsspezifischen Ergebnisse nicht veröffentlicht und verblieben bei den Kooperationspartnern.

In der Endphase des Projektes erfolgte dann die übergreifende, teilstandardisierte Auswertung der Teilhabebogen und deren Umsetzungsbewertung im Rahmen deskriptiver, statistischer Analysen und deren Interpretation. Diese werden als erster Ergebnisteil im nächsten Kapitel vorgestellt. Von einer nicht an der Projekt-Umsetzung beteiligten wissenschaftlichen Mitarbeiterin wurden parallel alle transkribierten Erst- und Abschlussgespräche inhaltsanalytisch nach Mayring (Mayring, P. 2015, S. 63 ff.) mit dem Programm MAXQDA ausgewertet, die zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse erfolgte durch die Projektleitung und stellt den zweiten Ergebnisteil dar.

Als sehr wertvoll – insbesondere für das inhaltliche Verständnis der schwierigen und komplexen Ausgangslagen der Teilnehmenden wie ihrer Entwicklungsprozesse – erwies sich ein weiterer Auswertungsschritt mit den Fallvignetten. Für die 8 Fallvignetten – als Auswahl nach Verschiedenheit, angelegt nach diversity sampling – wurden die Transskripte der Erst- und Abschlussgespräche um die Transskripte aller Gesprächsaufnahmen mit der jeweiligen Person ergänzt und erneut ausgewertet. Dies stellen den 3. Teil der im Folgenden wiedergegebenen Ergebnisse dar.

## 9 Ergebnisse der 3-jährigen Verlaufsstudie zur Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen

### 9.1 Ergebnisse der teilstandardisierten Auswertung zu Teilhabezielen bei der Arbeit

Insgesamt wurden 156 Gespräche zum Finden und Bewerten selbstbestimmter Ziele geführt: 57 Erstgespräche, 28 Abschlussgespräche und 71 Gespräche im Projektverlauf. Alle Gespräche wurden mit schriftlicher Zustimmung aufgenommen, vollständig transkribiert wurde bei allen Teilnehmenden das Erst- und das Abschlussgespräch – die Ergebnisse dieser Gespräche werden im folgenden vorgestellt.

Im Rahmen aller Gespräche wurde das Instrument „mein Teilhabebogen“ genutzt, in dem teilstandardisiert dokumentiert wurde. Bei den Zwischen- und Abschluss-Gesprächen wurden dann auch die Auswertungsbögen genutzt, darin dokumentiert und ein jeweils neu erstellter Bogen „Mein Teilhabebogen“ dokumentiert. Die folgend dargestellten Ergebnisse sind aus der Auswertung dieser Dokumente entstanden. Es wurde den Teilnehmenden überlassen, ob die Teilhabekiste in den Gesprächen eingesetzt wurde. Bei 50 Erst-Gesprächen wurde die Teilhabekiste genutzt, bei 78 Gesprächen im Projektverlauf.

Im Schlussgespräch wurde die Teilhabekiste nicht mehr genutzt, 12 Teilnehmende wollten jedoch gerne einen weiterführenden „Mein Teilhabebogen“ im Schlussgespräch dokumentieren.

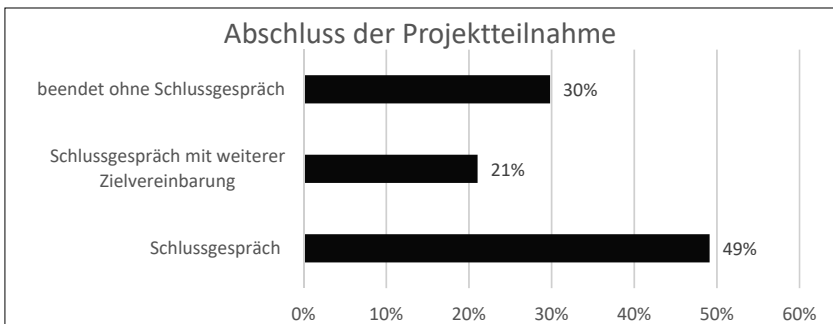


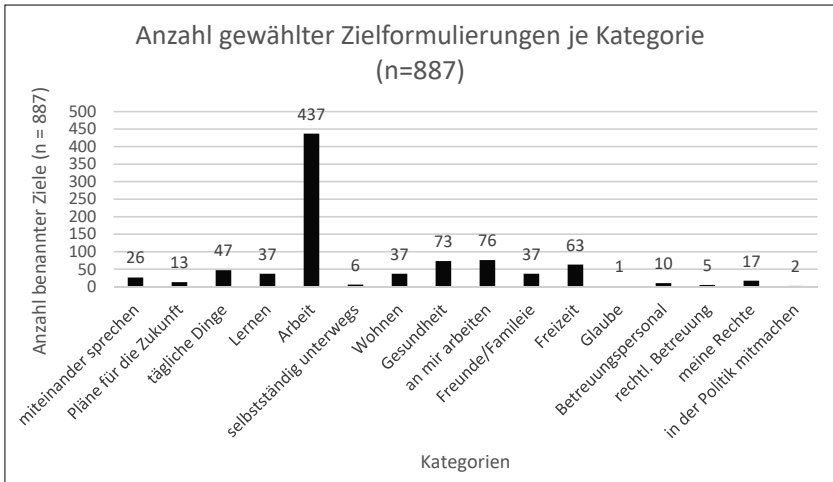
Abb. 1: Abschluss der Projektteilnahme

Quelle: Eigene Darstellung

## 9.1.1 Durch die Teilhabekiste unterstützte Zielformulierungen

Aus den in der Teilhabekiste zu entdeckenden Zielformulierungen wurde insgesamt 887 Karten als Anregung für eigene Teilhabeziele gewählt. Im Rahmen des Projekts stand die Kategorie „Arbeit“ im Vordergrund und dies spiegelt sich im hohen Anteil an Zielformulierungen aus diesem Bereich wider.

Abb. 2: Anzahl gewählter Zielformulierungen je Kategorie

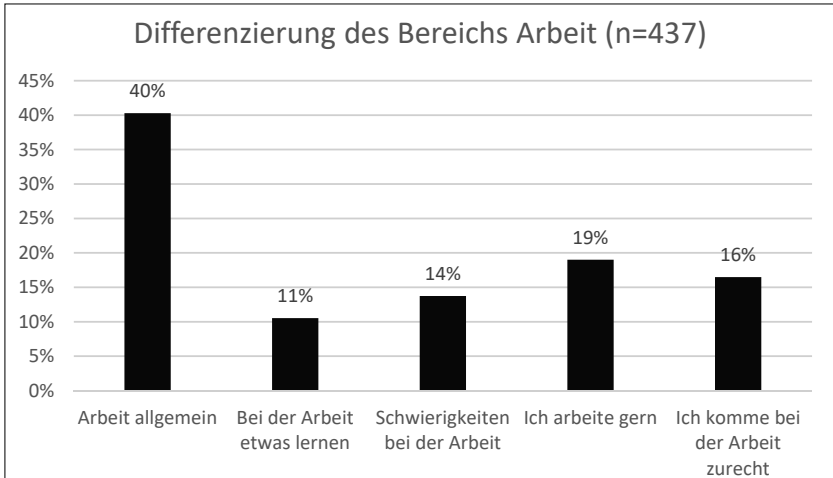


Quelle: Eigene Darstellung

Es wurden knapp 50 % bzw. 437 Karten aus der Kategorie „Arbeit“ in den Gesprächen genutzt. Die zweithäufigsten Nennungen stammten aus dem Bereich „an mir arbeiten“ mit 76 Karten bzw. 9 % und die dritthäufigsten Nennungen aus dem Bereich „Gesundheit“ mit 73 Karten bzw. 8 %.

Wir stellen zunächst die inhaltlichen Ziele aus dem Bereich „Arbeit“ vor. In der Teilhabekiste ist die Kategorie Arbeit in fünf Unterkategorien von den an der Entwicklung beteiligten Menschen mit Beeinträchtigungen entwickelt worden.

Abb. 3: Differenzierung des Bereichs Arbeit



Quelle: Eigene Darstellung

Mit 176 Benennungen wurden folgende Karten aus der Kategorie „Arbeit allgemein“ besonders häufig verwendet:

- Ich möchte meinen Arbeitsplatz behalten (20-mal).
- Ich möchte ein Praktikum machen, oder auch zwei, drei (12-mal).
- Ich möchte im Team arbeiten (11-mal).
- Ich will eigenes Geld verdienen (10-mal).

Es wird deutlich, dass ein sicherer Arbeitsplatz für viele Teilnehmende wichtig ist. Der Wunsch nach Ausprobieren, etwas Neues erleben über ein externes Praktikum hat jedoch auch eine hohe Bedeutung. Dies ist dem Produktionsaspekt einer nachhaltigen Tätigkeit zuzuordnen.

Überraschend ist, dass Teamarbeit häufiger genannt wurde – dies verweist auf die Bedeutung des Arbeitsklimas und eines gelingenden Miteinanders am Arbeitsplatz – was dem Anerkennungsaspekt zuzuordnen wäre.

Nicht überraschend ist, dass die eigene materielle Absicherung häufiger genannt wird – in der Regel erreicht ja der ausgezahlte Betrag in WfbMs nicht das Einkommen eines Geringverdienervertrages.

Im Rahmen der Kategorie „bei der Arbeit etwas lernen“ (11 % der Nennungen) wurden folgende Formulierungen mehrmals benannt:

- Ich möchte einen Kurs für die Arbeit am PC machen (7-mal).
- Ich möchte gerne eine Umschulung machen (6-mal).
- Ich möchte Maschinen bedienen können (z. B. eine Motorsäge) (5-mal).
- Ich möchte mit Werkzeugen umgehen können (4-mal).
- Ich möchte bei der Arbeit alles verstehen (4-mal).

Augenfällig ist der Wunsch nach weitere Qualifizierung – sei es im EDV-Bereich oder durch eine Umschulungsmaßnahme – sowie der Wunsch nach arbeitsplatzbezogener Fortbildung. All dies sind Aspekte von Weiterentwicklung, die auf Anerkennung verweisen.

Im Rahmen der Kategorie „Schwierigkeiten bei der Arbeit“ (14 % der Nennungen) gab es ebenfalls mehrere Formulierungen, die mehrfach ausgewählt wurden:

- Ich will bei der Arbeit Probleme lösen (5-mal).
- Ich möchte Entscheidungen bei der Arbeit treffen (4-mal).
- Ich möchte bei der Arbeit anderen helfen (5-mal).
- Ich möchte mit Stress bei der Arbeit umgehen können (5-mal).
- Ich möchte pünktlich sein und mich an die Arbeits- und Pausenzeiten halten (5-mal).
- Ich möchte bei der Arbeit meine körperliche Belastung trainieren (5-mal).
- Ich möchte bei der Arbeit lernen, anderen Menschen zu vertrauen (4-mal).

Diese Ergebnisse verweisen auf die Bedeutung von „Job Enrichment“ im Kontext der jetzigen Tätigkeit. Neben der persönlichen Entwicklung ist von Bedeutung, dass Verantwortung übernehmen (Probleme lösen, Entscheidungen treffen, Anderen helfen, mit Stress umgehen können) wichtige Themen für Teilnehmende waren. Erneut wird deutlich, dass ein Nichtgelingen des „Miteinander“ bei der Arbeit, die Zusammenarbeit im Team Auslöser für Zielvereinbarungen wird. Zielformulierungen aus der Kategorie „ich arbeite gerne“ wurden mit 19 % am zweithäufigsten benannt, insbesondere folgende Gesichtspunkte:

- Ich möchte mit dem Computer / PC arbeiten (7-mal).
- Ich möchte bei der Arbeit etwas sortieren und einräumen (6-mal).
- Ich wäre gerne Empfangsdame / Empfangsherr (5-mal).
- Ich möchte anderen Menschen helfen (5-mal).

Auch hier spielt der EDV-Arbeitsplatz eine wichtige Rolle und korrespondiert mit dem Weiterbildungswunsch bzgl. der EDV. Sich für andere einzusetzen oder anderen weiterzuhelfen sind nicht nur zentrale Aspekte für die Zufriedenheit am Arbeitsplatz, sondern stellen auch Qualifizierungswünsche dar.

Interessanterweise sind dagegen Arbeitsorte, die ausschließlich auf Kundenkontakt ausgerichtet sind, nicht benannt wurden. Ebenso wie die Möglichkeit, mit Holz zu arbeiten, obwohl ein Kooperationspartner über einen großen Holzarbeitsbereich verfügt.

Das Thema „ich komme bei der Arbeit zurecht“ (16 % der Nennungen) wird in der letzten Kategorie näher betrachtet. Bemerkenswert ist, dass hier alle Karten aus der Teilhabekiste mindestens einmal verwendet wurden. Und auch hier gab es Karten, die besonders interessant waren:

- Ich kann bei der Arbeit mit Kollegen gut Kontakt machen und spreche z. B. über das Wetter (7-mal).
- Ich weiß, was ich gut kann (7-mal).
- Ich komme gut mit meinen Kollegen und Kolleginnen aus (6-mal).
- Ich kann bei der Arbeit ruhig bleiben, wenn mich andere provozieren (5-mal).
- Ich kann Misserfolge bei der Arbeit verstehen und Erfolge schätzen (5-mal).
- Ich möchte gerne Hilfe beim *Ziele finden* bekommen (4-mal).

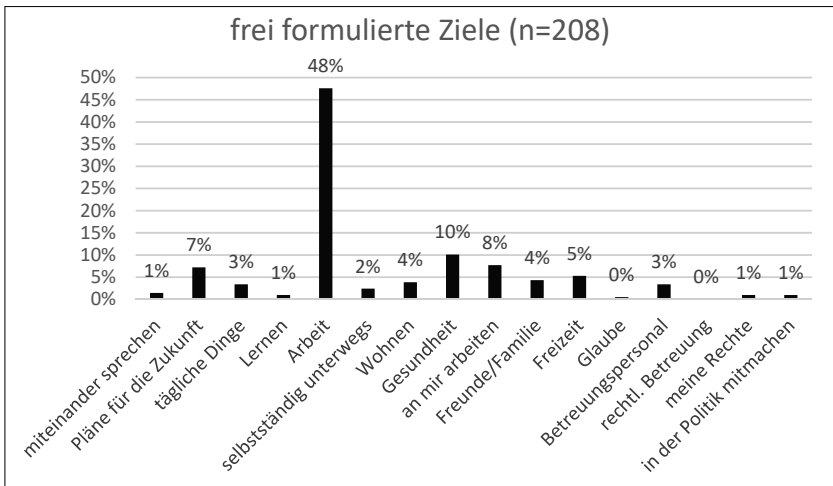
Selbstbewusstsein, ein gutes Arbeitsklima und ein kollegiales Verhältnis in der Arbeitsgruppe oder im Betrieb ist für alle Teilnehmenden von hoher Bedeutung. Fachlich verweist dies auf die Voraussetzung eines guten Arbeitsklimas für zielorientiertes Arbeiten als Führungsverantwortung.

### **9.1.2 Auswertung weiterer spezifischer Zielformulierungen von Teilnehmenden**

Insgesamt wurden im Projektverlauf weitere 208 Zielformulierungen zusätzlich dokumentiert: Die Möglichkeit der individuellen Zielformulierung wurde zu 75 % in den Gesprächen genutzt, die ohne Teilhabekiste durchgeführt wurden. In 25 % der Gespräche wurden die Zielformulierungen gewählt, weil die Karten der Teilhabekiste die individuelle Absicht nicht getroffen haben bzw. ein differenziertes Ziel nicht ausreichend abgebildet haben.

Im Rahmen der Auswertung wurden die frei formulierten Inhalte den 16 Kategorien der Teilhabekiste zugeordnet. Es wurden dabei alle benannten Zielaspekte ausgewertet. Die Auswertung war unabhängig davon, ob die Zielformulierung anschließend im Sinne eines „verbindlichen Ziels“ vereinbart oder ob die Zielformulierung wieder verworfen wurde, oder ob in der Teilhabekiste bereits ein ähnlich formuliertes Ziel hinterlegt war. Es wurden 99 Formulierungen dem Bereich „Arbeit“ und 109 Formulierungen den anderen 15 Bereiche der Teilhabekiste zugeordnet. Dies ergibt auf den ersten Blick ein ähnliches Bild wie bei der Auswahl der Zielformulierungen mit der Teilhabekiste.

Abb. 4: frei formulierte Ziele



Quelle: Eigene Darstellung

Bei den frei formulierten Zielen gab es wenige Zielaspekte, die mehrere Personen identisch benannt haben. Die meisten Zielformulierungen fanden nur einmalig Verwendung. Vier Zielformulierungen wurden von mehreren Personen genutzt und zum Teil auch mehrfach verwendet:

- Das Angebot an arbeitsbegleitenden Maßnahmen in der WfbM: Sportangebote, Lesen, Rechnen, Schreiben, PC-Kurse, Lyrik, Theater etc. (insgesamt 6-mal).
- Ich will abstinent leben (5-mal).
- Ich will meinen Führerschein wiederhaben (5-mal).
- Praktikum in einer bestimmten – für die Auswertung anonymisierten – Arbeitsgruppe (3-mal).

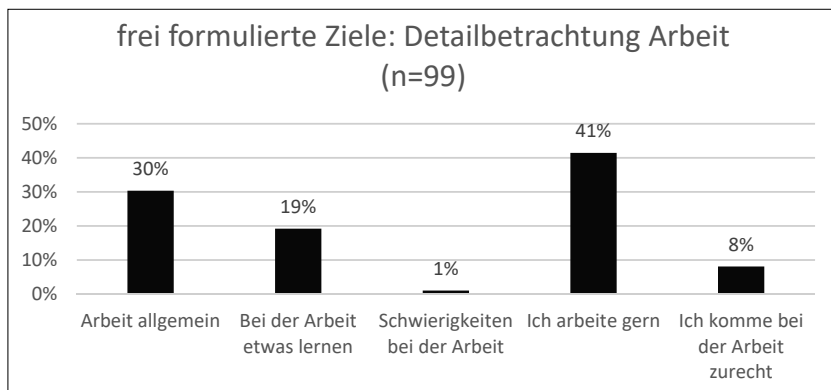


Alle weiteren benannten Ziele sind Spezifizierungen von eher allgemein benannten Karten, wie zum Beispiel: „Ich möchte mehr über die Maschine lernen“. Dabei wurde die Bezeichnung der genauen Maschine für die Auswertung anonymisiert. Desweiteren wurden allgemein gern benutzt: „Ich möchte bestimmte Arbeitsabläufe erlernen“, „Ich möchte bei den Arbeiten, die ich noch nicht so häufig bisher gemacht habe, etwas sicherer werden“, „Ich möchte in der EDV-Abteilung / Aktenvernichtung arbeiten“, „Ich möchte einen betriebsintegrierten Arbeitsplatz“, „Ich möchte mich im Arbeitsalltag zurecht finden“.

Insgesamt wurden 21 Formulierungen – oder 10 % (bezogen auf n=208) – wiederholt verwendet. Für die Projektteilnehmenden war es in den Gesprächen sehr wichtig, dass sie die Möglichkeit hatten, mit oder ohne die Teilhabekiste selbstbestimmt Zielformulierungen zu benennen und zu erleben, dass die eigenen Zielformulierungen den gleichen Stellenwert haben wie die vorgegebenen.

Wird der Bereich „Arbeit“ genauer betrachtet, so wird deutlich, dass für die Teilnehmenden ohne Teilhabekiste andere Zielformulierungen wichtig waren als bei der Auswahl mit der Teilhabekiste.

Abb. 5: frei formulierte Ziele, Detailbetrachtung Arbeit



Quelle: Eigene Darstellung

In der Rubrik „Ich arbeite gern“ sind 41 % bzw. 41 Ergänzungen und bei „Arbeit allgemein“ 30 % oder 30 weitere Formulierungen. Auffallend ist auch, dass die Teilnehmenden mit der Formulierung „Ich möchte offen über meine Schwierigkeiten mit einer Fachkraft bei der Arbeit reden“ lediglich eine Nennung für die Kategorie „Schwierigkeiten bei der Arbeit“ eingebracht haben (1 % = 1 Nennung). Im Zusammenhang mit dem Erhalt des Arbeitsplatzes finden sich Formulierungen, die die Sicherheit des Arbeitsplatzes in der Zielformulierung weiter differenzieren:

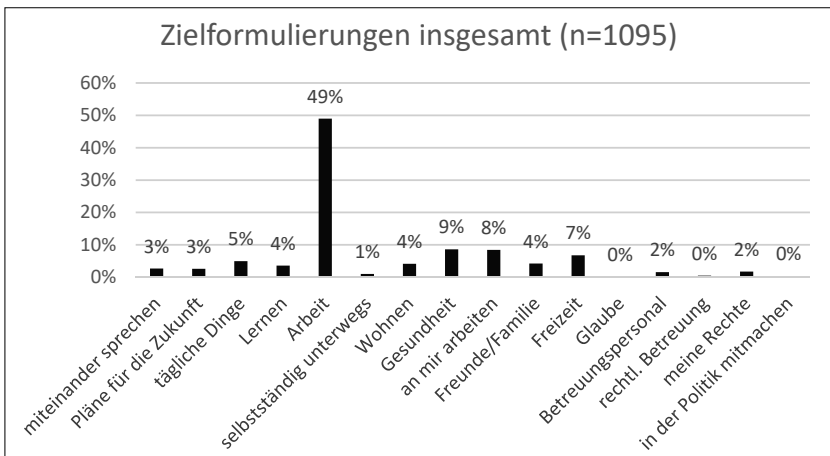
- Dass ich Vertrauen bekomme und es allein beherrsche.
- Ich möchte in den Arbeiten, die ich noch nicht so häufig bisher gemacht habe, etwas sicherer werden.
- Bestimmte Arbeitsabläufe erlernen.
- Die Routineaufgaben laufen gut, das will ich fortführen.
- Ich bin mit den Gedanken bei der Arbeit, ich bin sicher im Arbeitsbereich.
- Ich habe Lust etwas zu tun. Ich habe die Kraft, Arbeitsaufgaben zu erledigen.
- Ich hätte Spaß an Sonderaufgaben.
- Ich will es weiterhin selbstständig [...] machen.

Auf die Chance zu einer Qualifizierung und den hohen Bedarf an auch „externer“ Anerkennung im Familien-, Bekannten- und gesellschaftlichem Bezug verweisen mehrere konkrete berufliche Ziele wie Spieleentwickler, Hebamme, Krankenpflegehelfer, Gärtner, im Fahrdienst arbeiten oder Raumausstatter werden.

Angesichts der prekären materiellen Lage der Teilnehmenden war es nicht verwunderlich, dass Ziele wie ein besserbezahlter Arbeitsplatz, ein unbefristeter Arbeitsvertrag dokumentiert wurden.

In zwei Fällen wurde das Beendigen des Arbeitsverhältnisses angesprochen. Bei einer Benennung ging es darum, altersbedingt zeitnah in den Ruhestand zu treten, bei der zweiten Benennung wurde keine Begründung dokumentiert.

Abb. 6: Zielformulierungen insgesamt



Quelle: Eigene Darstellung

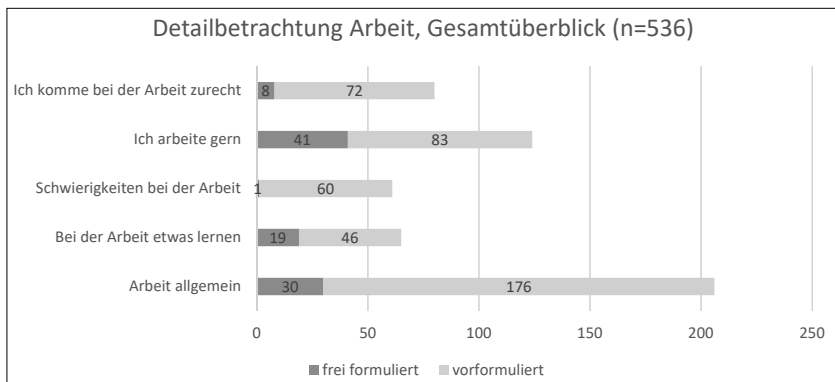
Mit der Zusammenführung der vorgegebenen und der frei formulierten Ziele wird ein Gesamtüberblick über alle Zielformulierungen ermöglicht.

Erwartungsgemäß findet sich mit 536 Nennungen die Hälfte der Zielformulierungen im Bereich Arbeit, mit großem Abstand folgen die Themen „Gesundheit“ mit 9 %, „an mir arbeiten“ mit 8 % und „Freizeit“ mit 7 % (siehe dazu Abb.6).

Führt man die Ergebnisse der vorformulierten Zielformulierungen aus der Teilhabekiste und die frei-formulierten zusammen, so zeigen sich die unterschiedlichen Gewichtungen der beiden Verfahrensweisen sehr deutlich. Der größte Unterschied findet sich in der Rubrik „Schwierigkeiten bei der Arbeit“, die von den Projektteilnehmenden bei den freien Formulierungen nur einmalig bearbeitet wurde.

Dies verweist darauf, dass Phänome sozialer Erwünschtheit sowohl allgemein bei Hilfeplan- oder Gesamtplanverfahren wie auch insbesondere bei Zielvereinbarungen eine große Rolle spielen (vgl. dazu Janssen, C. et al. 2003, S. 1 und Schomers, B. 2020, S. 7).

Abb. 7: Detailbetrachtung Arbeit, Gesamt



Quelle: Eigene Darstellung

### 9.1.3 Individuelle Bildungsziele

Für die Auswertung der individuellen Bildungsziele wurden alle Zielformulierungen, die während der Projektlaufzeit benannt wurden, einbezogen. 40 % der individuellen Bildungsziele standen nicht im Zusammenhang mit dem Thema Arbeit und wurden aussortiert. Die verbliebenen 60 % wurden entsprechend differenziert betrachtet.

Die Bildungsziele mit einem Bezug zum Arbeitsleben wurden basierend auf der sogenannten „Binnendifferenzierung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten (BAG WfbM) folgenden vier Kategorien zugeordnet (vgl. BAG WfbM 2021, S. 4)

**Binnendifferenzierung tätigkeitsorientiert:**

- Die Person beherrscht einen erlernten Arbeitsschritt (Fertigkeiten) oder kann einen erlernten Inhalt wiedergeben (Kenntnisse).

**Binnendifferenzierung arbeitsplatzorientiert:**

- Die Person beherrscht vorgegebene bekannte Arbeitsschritte (Fertigkeiten) oder kann einige erlernte Inhalte wiedergeben (Kenntnisse).

**Binnendifferenzierung berufsfeldorientiert:**

- Die Person beherrscht die erlernten Arbeitsschritte (Fertigkeiten) oder kann erlernte Inhalte wiedergeben (Kenntnisse) und kann diese in bestimmten Situationen anwenden (Transfer).

**Binnendifferenzierung berufsbildorientiert:**

- Die Person beherrscht die gängigen Arbeitsschritte (Fertigkeiten) oder kann gängige Inhalte wiedergeben (Kenntnisse) und kann diese in neuen Situationen anwenden (Transfer).

*Tabelle 1: Bildungsziele*

Tabelle 1: Bildungsziele	Summe	Proz. Anteil
tätigkeitsorientiert	14	7 %
arbeitsplatzorientiert	48	25 %
berufsfeldorientiert	34	18 %
berufsbildorientiert	18	10 %
nicht berufsbezogene Bildung	75	40 %
Summe	189	100 %

Quelle: Eigene Darstellung

Die Auswertung nach Bildungszielen bei der Arbeit zeigt deutlich, dass nicht berufsbezogene Bildungsziele mit 40 % am häufigsten gewählt wurden. Arbeitsplatzorientierte Bildungszielen waren mit 25 % am zweithäufigsten, gefolgt

von den berufsfeldorientierten Zielen mit 18 % und den berufsbildorientierten Bildungszielen mit 10 %. Die tätigkeitsorientierten Bildungsziele sind mit 7 % am wenigsten vertreten.

**Zusammenfassend** ist zu sagen, dass die gewählten Bildungsziele breit gefächert sind. Die große Zahl an arbeitsplatzorientierten Bildungszielen lässt den Schluss zu, dass die Teilnehmenden großes Interesse haben, sich innerhalb des jetzigen Arbeitsplatzes weiterzubilden und weiter zu qualifizieren.

Bildungsziele für die Qualifikation auf ein bestimmtes Berufsfeld oder Berufsbild werden deutlich weniger formuliert. Um als angepasster Arbeitsplatz in einer WfbM weiterhin für die Mitarbeitenden mit Beeinträchtigungen attraktiv zu sein, sollten die Arbeitsinhalte immer wieder überdacht werden und die konkreten Arbeitsaufgaben angepasst werden. Die Attraktivität der Arbeitsplätze kann durch *Job-Enrichment* (veränderte Arbeitsinhalte) erhalten werden kann.

Daneben gilt es auch diejenigen in den Blick zu nehmen, die sich auf eine bestimmte Tätigkeit spezialisiert haben und sich im Rahmen dieser weiterbilden möchten. Hier gilt es, auf den bestehenden Fertigkeiten und Kenntnissen aufzubauen und wenn möglich, von der tätigkeitsorientierten Arbeitsaufgabe zu einer arbeitsplatzorientierten Verantwortungsübernahme zu gelangen. Dies sollte als gelingende Personalentwicklungsmaßnahme verstanden werden.

Die berufsbild- und berufsfeldorientierten Teilnehmenden streben eine höher qualifizierte Tätigkeit an. Hier sollten die eigenen Rahmenbedingungen im Hinblick auf die Zielvereinbarungen angepasst werden. Optionen könnten neben betriebsintegrierten Arbeitsplätzen auch Außenarbeitsplätze sein oder unterstützte Beschäftigung bei kooperierenden Betrieben, einer Integrationsfirma oder auf dem ersten Arbeitsmarkt sein – immer auch mit der Überlegung arbeitszeitangepasste Lösungen zu finden.

Um bei diesen Zielen erfolgreich zu sein, bedarf es entsprechender Qualifizierungsmaßnahmen. Forschungsergebnisse aus anderen Ländern zeigen (vgl. Riedel-Heller, s. u. a.: S3-Leitlinie, S. 174 ff.), dass es erfolgsversprechender ist, zuerst nach einem Arbeitsplatz zu schauen und die Qualifizierung dann passgenau durchzuführen. Die Betrachtung des jeweiligen individuellen Settings und der persönlichen Vorlieben der Person sollten dabei handlungsleitend sein.

## 9.2 Ergebnisse der qualitativen Auswertung des Gesamtprozesses: Selbstbestimmte Zielvereinbarungen und Bewertung im Rahmen eines Coaching-Prozesses

### 9.2.1 Zur Bedeutung nicht erreichter Ziele

Auffällig ist, dass fast durchgängig nicht erreichte Ziele nicht an unrealistischen Anspruchsniveaus der Teilnehmenden gescheitert sind. Fachkräfte agieren häufig zurückhaltend, wenn Ziele aus der Sicht von Betroffenen zu vereinbaren sind.

Als Erfahrung aus Schulungen zur Implementation von Zielvereinbarungen im Rahmen von Bedarfsfeststellung / Teilhabeplanungen ist dies in die Manuale zu diesen Instrumenten eingegangen. Hintergrund ist die Vermutung, Betroffene würden weitgehend unrealistische, nach dem „Wünsch-Dir-Was“ Prinzip zu verstehende Ziele äußern (vgl. dazu z. B. Manual ITP Thüringen 2021, S. 4 f. / Rahmen der länderspezifischen Umsetzung von Gesamt- und Teilhabeplanverfahren im Rahmen des BTHG).

Teilnehmende haben die von Ihnen erfahrenen Hindernisse bei nicht erreichten Zielen präzise gesellschaftlichen Teilhabebarrieren zugeordnet (Mangel an passendem privater Wohnraum, Mangel an passenden Arbeits- und Freizeitgelegenheiten) – hinzu kamen spezifische Barrieren (Auswirkungen der Lock-downs) während der Corona-Pandemie.

So erwähnen mehrere Teilnehmende, dass Ziele zu einer besseren Wohnsituation nicht erreicht wurden: Keine neue (barrierefreie, gut gelegene) Wohnung konnte angemietet werden, Unterstützung in der Wohnsituation (Betreutes Wohnen) war nicht erreichbar. Der Wohnungsmarkt scheint für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen verschlossen: allein nur sich eine Mietwohnung ansehen können, verlangt ein entsprechendes Auftreten und ein sicheres Einkommen.

Beides sind Bedingungen, über die Menschen mit andauernden Funktions- einbußen und psychischen Beeinträchtigungen nicht verfügen – es sei denn ihre Familie / nahestehende Personen regeln das für sie und tragen das finanzielle Risiko. Da aber auch soziale Netzwerke signifikant kleiner sind (vgl. Klug, G. 2005, S. 66), kam dies bei Teilnehmenden im Projekt nicht in Betracht.

Nicht erreichte Ziele zur Teilhabe an Arbeit scheiterten nicht am Anspruchsniveau: Unentgeltliche Praktika führten nicht zu wenigstens gering bezahlten Jobs. Ziele in Bezug auf Tätigkeitswechsel oder eine andere Arbeitsorganisation im Kontext der WfbM sind nicht immer gelungen – Gruppenleiterwechsel und daraus resultierende mangelnde Unterstützung oder mangelnde Platzkapazitäten bei gewünschten Angeboten waren Gründe für das Nichterreichen von individuellen Zielen.

Weitere Ziele betrafen kreative Projekte oder Tätigkeiten, die Spaß machen. Diese sollten bewusst privat oder ehrenamtlich umgesetzt werden. Sie scheiterten an den Voraussetzungen und Rahmenbedingungen (z. B. Arbeit mit Nutztieren).

Nicht verwunderlich ist auch, dass innere Barrieren bzw. die eigenen psychischen Beeinträchtigungen benannt wurden, die die Erreichung von Zielen behindert haben. So wird das Erleben von schweren depressiven Phasen verbunden mit der Erfahrung fast vollständig handlungsunfähig zu sein oder mit Stress überhaupt nicht umgehen zu können von Teilnehmenden als Grund für nicht erreichte Ziele benannt. Durchaus selbstkritisch wird auch das „sich selbst im Weg stehen“ thematisiert. Interpretierend scheinen zu viele Erfahrungen, nicht durch eigenes Tun etwas erreichen zu können, erlebt worden zu sein (fehlende Selbstwirksamkeitserfahrungen). Grübeln, sich selbst aufzählen, was nicht geklappt hat, die eigenen Pläne zu Nichte machen, Lob nicht annehmen können, benennen Teilnehmende als Gründe, warum Ziele nicht erreicht wurden.

Mehrere wollten Gewicht reduzieren und / oder sich mehr bewegen, sich sportlich betätigen. Interessant ist, dass dies kommentarlos bleibt. Offensichtlich gelingt es hier Teilnehmenden, dies nicht an ihrer besonderen Erkrankungssituation festzumachen. Sie knüpfen so an soziales Vorwissen an – diese „guten Vorsätze“ oder Vermeidungsziele (sich gesünder Ernähren und Abnehmen, Sport machen, mit dem Rauchen aufhören) fallen auch vielen Menschen ohne Beeinträchtigungen schwer und die Erfahrungen des Scheiterns hier verlangen keine Erklärung.

### **9.2.2 Subjektive Einschätzungen der erreichten und teilweise erreichten Ziele im Projekt**

Die Erklärungen von Teilnehmenden zu den erreichten und teilweise erreichten Zielen können interpretativ zusammengefasst werden, da die Einschätzung „teilweise“ sich häufig entweder als subjektive Abschwächung des Erreichten in den Interviewpassagen darstellt oder der Zeithorizont bei der Formulierung des Ziels nicht ausreichend bedacht wurde. Das Phänomen, Erreichtes „unter den Tisch kehren zu wollen“ verweist auf mangelndes Selbstwirksamkeitserleben wie auch auf individuelle Persönlichkeitsmerkmale, die die Leistungsmotivation bei Zielvereinbarungen beeinflussen.

Bipp (2006) hat nachgewiesen, dass Neurotizismus (definiert aus dem Konzept der „big Five“ von Persönlichkeitseigenschaften) sich über verschiedene Kriterien und Berufsgruppen hinweg als prädiktionsstark im Sinne eines negativen Moderators in den verschiedenen Phasen von Leistungsmotivation erwiesen hat (vgl. Bipp, T. 2006, S. 1). Watzka (2016) beschreibt, dass die sogenannte Misserfolgsmotivation auf der Vermeidung von Scham beruht (vgl. Watzka, K. 2016, S. 50).

Dieses Phänomen verweist auf die Bedeutung der „externen“ Prozessbegleitung (vgl. dazu den Abschnitt zum *Coaching-Prozess*). Die wissenschaftlich Begleitenden hatten in unserem Forschungsansatz die wichtige Aufgabe, nicht nur nachzufragen, sondern ausdrücklich auch Erreichtes zu fokussieren und somit ins Bewusstsein zu holen. Ohne diese „externe“ Würdigung hätten sich Effekte mangelnden Selbstwirksamkeitserlebens wahrscheinlich noch deutlicher gezeigt.

Ziele im Kontext von Teilhabe an Arbeit wurden von mehreren Teilnehmenden als Stabilisierungs- oder Erhaltungsziel formuliert. Die hohe gesundheitsfördernde Bedeutung eines vertrauten Umfeldes bei der Arbeit, die Konsolidierung eines befriedigenden Tätigkeitsarrangements ist bei mehreren Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Abhängigkeitserkrankungen deutlich.

Der Wunsch nach Sicherheit – „bis zur Rente bleiben“ zu können – drückt aus, wie fragil für einige Teilnehmende der gegenwärtige, erreichte Zustand angesichts der jahrelang erlebten Instabilität ihres psychischen Befindens ist.

**Zusammenfassend** gelingt die Zielerreichung bei Teilhabe an Arbeit insbesondere in den Bereichen, die einem gelungenen „Job-Enrichment“ zuzuschreiben sind:

Mit Technik / Geräten / komplexer Software umgehen können, mit Tieren arbeiten zu können, komplexe Arbeitsschritte beherrschen, Eigenideen für interne Produktion entwickelt zu haben, mitzuhelfen eine breitere Produktpalette herstellen zu können.

Die Rekonstruktion von Wahlfreiheit auch bei der Teilhabe an Arbeit realisiert sich im Umsetzen von Praktika, der Vorbereitung eines Arbeitsplatzwechsels bzw. dem Formulieren eines Lebenslaufes für Bewerbungen.

Auf beide Motive (Job-Enrichment und Wahlfreiheit) zielen auch der Beginn einer beruflichen Weiterbildung oder der Zugang zu weiterbildenden Angeboten.

Die Bedeutung von materiellen Zuwächsen spielt ebenfalls bei mehreren Teilnehmenden eine große Rolle: Mehr Geld zur Verfügung zu haben, um sich etwas zu gönnen, aber auch um Ziele zur Stabilisierung der eigenen Person erreichen zu können, sind wichtig.

Selbständiger in der Mobilität zu sein – über einen stabilen Fahrdienst, ein eigenes Fahrrad, zu Fuß auch längere Strecken zu bewältigen – auch dies konnte von mehreren Teilnehmenden erreicht werden.

Langfristige Ziele für die Stabilisierung der Lebenssituation – unbefristete behördliche Bescheide, eigene Wohnung – sind jedoch immer nur teilweise erreicht worden.

Entsprechend der Bedeutung sozialer Kontakte im Arbeitsleben sind auch mehrfach Ziele im Bereich der Zusammenarbeit mit Kolleginnen/Kollegen erreicht worden. Die eigene Meinung äußern, sich auf gelingende Zusammen-



arbeit fokussieren (Vermeidung von Konstellationen, in denen es nicht klappt) und das erfolgreiche Ansprechen von Konflikten, sind als erreichte Ziele zu verzeichnen. Gelungen ist einigen Beteiligten auch das Erreichen einer veränderten Haltung (Anerkennung, Freundlichkeit) im Umgang mit Kolleginnen/Kollegen und Kunden.

Besonders hervorzuheben sind selbständige organisationsbezogene Ziele: so konnte bei mehreren Teilnehmenden das Ziel der vorausschauenden Einarbeitung von Kolleginnen/Kollegen erreicht werden, damit diese einspringen können, wenn das eigene Befinden sich verschlechtert. Auch ein selbstbewusstes Einfordern von Unterstützung durch betreuende Fachkräfte gehört in diesen Bereich. Diese gelungenen Ziele verweisen auf die Entwicklung von Regiekompetenzen, dem anspruchsvollsten Element von Job-Enrichment.

Entsprechend einer durchaus selbstreflektierenden Grundhaltung, die beim Erarbeiten selbstbestimmter Ziele wichtig ist, sind eine Reihe von personalen Kompetenzen erreicht worden: Mehr Wille / Motivation „Anpacken / Durchhalten“ ist dazu gekommen, aber auch ruhiger, ausgeglichener geworden zu sein. Für manche konnten nicht funktionale Bewältigungsformen von Stress abgebaut werden: So hat es geklappt, mit dem Rauchen aufzuhören, abzunehmen, abstinenz zu bleiben, nicht mehr so viel mit dem Handy gespielt haben.

Funktionale Bewältigungsformen im privaten Bereich konnten erreicht werden – so wurden Haustiere angeschafft und versorgt, Kreative Geschenke zum Bedanken hergestellt, Wartezeiten wurden für sich selbst genutzt. Manche Teilnehmende haben eine hinderliche Übergenaugigkeit abgebaut („stehen lassen können, wenn es mal nicht 100 % ist“), Ziele konnten im Prozessverlauf auch entsprechend den Umständen abgewandelt werden.

Von Bedeutung für ein ganzheitliches Verständnis von Assistenz war das folgende Ergebnis: Entlastung im häuslichen Bereich war für einige Teilnehmende eine Voraussetzung dafür, Ziele im Bereich Arbeit zu erreichen (Sicherstellung der Versorgung von Angehörigen, regelmäßige Medikation, Ritualisierung der persönlichen Hygiene und Wohnungsreinigung).

### 9.3 Bedeutung von Qualifikationszielen bei der Teilhabe an Arbeit

Im Rahmen der Coaching-Gespräche wurde zu Beginn meist eine Vielzahl von Qualifikationszielen im Bereich der Arbeit benannt:

Ausgehend von eher allgemeinen Zielen wie eine qualifiziertere Tätigkeit, eine abwechslungsreichere Tätigkeit, einen eigenen Zuständigkeitsbereich zu erreichen, standen zu Beginn Praktika als Ziel deutlich im Vordergrund. Wünsche zu Praktika – sich ausprobieren wollen, etwas Neues kennenzulernen – decken sich ja mit den geäußerten allgemeinen Qualifikationszielen und ermöglichen für einen überschaubaren Zeitraum, sich auszuprobieren und eigene Vorstellungen zu überprüfen.

Mehrfach wurden auch konkrete Weiterbildungen für die Anreicherung der eigenen Tätigkeit benannt, insbesondere standen dabei die vor Ort vorhandenen Maschinen und technischen Geräte im Vordergrund. Komplexere Arbeitsvorgänge wie auch komplexere Gestaltungs- und Verwaltungsvorgänge mit elektronischer Datenverarbeitung wurden sehr häufig als Qualifikationsziele benannt. Sowohl die auf technische Geräte wie die auf EDV-Skills bezogenen Ziele erfüllen dabei sowohl Wünsche nach mehr Verantwortung und mehr Kompetenzen als auch die Chance, Fähigkeiten zu erwerben, die Anerkennung im beruflichen Alltag sicherstellen.

Zu Beginn wurden von vielen Teilnehmenden auch eine Reihe von Weiterbildungsthemen im Bereich Freizeit angesprochen – wie Kompetenzen im Bereich Musik, künstlerisches Gestalten und Darstellen. Auch wenn dies zunächst eher „privat“ erscheint, haben erfolgreiche Umsetzungen während der Zeit des Projektes sowohl Anerkennung im erweiterten Bekanntenkreis wie neue Kontakte im Sozialraum ermöglicht – und damit direkt und indirekt nachhaltige Teilhabe an Arbeit gestärkt. Wenn Gestalten, Kreativität in der konkreten Tätigkeit möglich wurde, haben diese Qualifikationsziele zu erfolgreichen Entwicklungen beigetragen.

Insgesamt ist diese Vielzahl von Qualifikationszielen eindeutig auf die Arbeit mit der Teilhabekiste zurückzuführen – in den Erstgesprächen eröffnete die Arbeit mit den Zielkarten neue Perspektiven einer gelingenden Teilhabe am Arbeitsplatz. Interessant ist, dass bei den Abschlussgesprächen (ohne erneute Thematisierung von weiteren Zielen) Qualifikationsziele für die Zukunft fast nicht mehr benannt wurden. Nur sehr wenige Teilnehmende sprachen an, dass wegen Corona EDV-Kurse oder bestimmte Einarbeitungen nicht stattgefunden haben und diese noch nachgeholt werden sollten, dies galt auch für Praktika.

Interpretativ ist davon auszugehen, dass im Projekt mehrere Teilnehmende Ziele zu Praktika und zu konkreten Weiterbildungen/Einarbeitungen umsetzen konnten. Dennoch macht die große Diskrepanz der Thematisierung deutlich, dass für die Entwicklung von möglichen Qualifikationszielen und deren Umsetzung eine kontinuierliche Prozessbegleitung nötig ist.

## 9.4 Barrieren und Ressourcen bei Zielvereinbarungen

### 9.4.1 Gelingende Bewältigungserfahrungen von psychischen Beeinträchtigungen bei der Arbeit

Für viele unserer Teilnehmenden war und ist die Tätigkeit in der Werkstatt eine Entlastung. Sie haben erfahren, dass die regelmäßige Tätigkeit sie persönlich unterstützt, dass die feste Tagesstruktur für sie dazu beiträgt, dass fortbestehende psychische Beeinträchtigungen bewältigt werden können. Eine Teilnehmende drückt dies so aus:

*T: „Also das merke ich ziemlich stark. Also sobald der Tag-Nacht-Rhythmus wieder durcheinander ist, da spielt alles mit. Und was auch wichtig ist, die Struktur, finde ich sehr wichtig. Immer dieses regelmäßige. Also auch wenn es mir schlecht geht, komme ich hierher. Weil, im Laufe des Tages geht es mir dann doch hier besser. Wenn ich zu Hause bleibe, dann geht eher die Grübelspirale los“ (Frau Blau\_1\_Sept18; Absatz 175).*

Wenn dazu kommt, dass der Arbeitsgegenstand passt, dass Arbeitsanforderungen kleinschrittig bewältigt werden können, wird dies persönlich als Rehabilitationserfolg erlebt.

Von besonderer Bedeutung ist die Erfahrung, wenn im Rahmen der Werkstatt eine feste Bezugsperson existiert, die auch bei einem Wechsel der Arbeitsgruppe bestehen bleibt.

Sehr interessant ist, dass bei den Abschlussgesprächen die gelingenden Bewältigungserfahrungen am Arbeitsplatz einen neuen Akzent aufweisen: im Verlauf des Projektes wurden erfolgreiche Prozesse im „Miteinander“ am Arbeitsplatz erzielt. Schwierige soziale Kontakte am Arbeitsplatz tragen vor allem bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen durch Persönlichkeitsstörungen überdurchschnittlich häufig zu Stellenwechseln, Ausbildungsabbrüchen und der Schwierigkeit bei, an einem beruflichen Ziel festzuhalten (vgl. dazu Herpertz und Sass, S. C. et al. 2011, S. 41; Kernberg, O. F. 2000, S. 52).

Auffällig häufig werden gelingende Bewältigungserfahrungen im Miteinander thematisiert:

*I: Ja. Aber Sie haben jetzt keine tiefgreifenden Streitereien?*

*T: Nein. Das sind dann Nichtigkeiten für mich hier. Oder wenn man sich mal anpflaumt, das kann ja auch mal vorkommen, kommt nur noch selten vor. Früher war ich ganz anders, da bin ich hochgegangen manchmal wie ein HB-Männchen. Wenn ich jetzt mal sauer werde, nach zwei Minuten ist es bei mir vorbei.*

*I: Wie haben Sie das geschafft?*

*T: Indem ich ruhiger geworden bin*  
(Herr Gelb \_ Schlussgespräch; Absatz 300–303).

Die Erfahrung, Probleme in der Arbeit selbst lösen können, dafür Unterstützung zu bekommen, ist nicht bei allen Teilnehmenden ein explizit benanntes Ziel gewesen. Die Erfahrung, dass Prozessbegleitung auch auf Fragen des Miteinanders zielt, und Konflikte angesprochen werden, hat sich im Projekt vermutlich indirekt auf das Arbeitsklima ausgewirkt.

Es wurden zu Beginn und Ende des Projektes auch eine Fülle von privaten, erfolgreichen Bewältigungsmöglichkeiten für die psychischen Störungen benannt. Diese unterschieden sich nicht von den benannten Ressourcen in den Abschlussgesprächen.

Benannte Ressourcen waren: Meditation, in der Natur zu Ruhe kommen, die eigene Zuversicht pflegen, Hilfe annehmen, Sport, Malen, Urlaub, Privat etwas Schönes machen hilft.

Insbesondere wurde als Ressource benannt, Anerkennung für eigene Kreativität zu bekommen, ein privates Netzwerk zu haben, gelungene (Wieder-)Annäherungen an die eigene Familie / Eltern, negative Kontakte vermeiden zu können, eine Person berichtete auch über die gemeinsame Religion und Gemeinschaftserfahrungen mit nicht Betroffenen zu machen.

Auch das Gesundheitssystem bietet gelingende Bewältigungserfahrungen: So wurden (Psycho-)Therapiefortschritte, hilfreiche Arztkontakte, flexible Medikationsumstellung auf Anforderung wie die Unterstützung von Fachkräften, mit dem eigenen Suchtdruck umgehen zu können, benannt.

#### **9.4.2 Erlebte Hindernisse bei der Umsetzung der eigenen Ziele**

Erwartungsgemäß steht hier zu Beginn des Projektes die eigene psychische Situation und die daraus entstehenden Blockaden im Mittelpunkt der Berichte. Ständige innere Anspannung, extreme Müdigkeit bei verschobenem Tag-Nachtrhythmus, starke Schwankungen des psychischen Befindens, das nicht mehr be-

wältigen können von einfachsten Alltagshandlungen, zutreffend als „Lähmtiefs“ oder „schwere Phasen“ beschrieben, werden von vielen Teilnehmenden berichtet.

Häufige Akuterkrankungen, auch somatische Erkrankungen verhindern das Erscheinen bei der Arbeit. Thematisiert wird auch, dass wenige Teilnehmende in diesen Phasen keine Hilfe annehmen können. In diesem Zusammenhang wird auch berichtet, dass die Motivation, zur Arbeit zu gehen auch deshalb schwindet, weil kaum finanzielle Anreize existieren, die eigenen Schulden übermächtig erlebt werden.

*T: „Ja. Das wäre ideal da. Da hat man ja einen Grund, warum man hierherkommt. Gut, im Endeffekt auch ein bisschen ein Grund, aber die Situation, die Motivation ist eben deutlich gedrückt, wenn man weiß, dass man davon eigentlich nichts bekommt. Sondern einfach wirklich hingeh, um aus der Arbeitslosenstatistik raus zu sein“ (Herr Lila \_April19; Absatz 83).*

Interessant ist, dass in den Abschlussgesprächen zwar erneut das eigene psychische Befinden als Barriere bei der Umsetzung von Zielen angesprochen wird – dies thematisieren jedoch nur noch 3 Teilnehmende überhaupt. Ob sich daraus schließen lässt, dass nach positiven Erfahrungen mit der Umsetzung von Zielen eigene, fortbestehende psychische Beeinträchtigungen als Begründung eines Scheiterns in der Arbeitswelt in den Hintergrund treten, wäre erneut zu überprüfen.

### **9.4.3 Fehlende Unterstützung bei der Umsetzung von eigenen Zielen**

Mehrere Teilnehmende berichteten, dass sie an Ihrem Arbeitsplatz zu wenig Unterstützung für die Umsetzung Ihrer Ziele erfahren haben. Dies bezog sich überwiegend nur auf die Teilnehmenden, in denen die jeweiligen Gruppen- oder Teamleitungen nie an den begleitenden Coaching-Prozessen beteiligt waren und in denen folglich auch kein Abgleich- oder Transferprozess mit den „offiziellen“ Hilfe- oder Teilhabeplanungen der Werkstatt/des begleitenden Betriebes stattgefunden haben.

Zwar wirkte in diesem Zusammenhang der Coaching-Prozess im Projekt als „Empowermentstrategie“, weil Teilnehmende selbst für alle Umsetzungsschritte und auch das Einfordern von Unterstützung verantwortlich waren.

Das Fehlen von konkreter Unterstützung am Arbeitsplatz wurde jedoch vermisst – und führte bei einer Gruppe von Teilnehmenden aus einer Organisation, in der es zu keinem direkten Kontakt der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen mit den Gruppenleitungen kam, auch zu geringeren Quoten der Erreichung von Zielen.

Zum einen bezogen sich vermisste Unterstützung auf konkrete Anleitung insbesondere bei neuen Arbeitsprozessen – weitaus häufiger wurde jedoch ver-

misst, dass Gruppen- oder Teamleitungen zu selten ansprechbar seien, zu viel sich für Büroarbeit zurückzögen und generell zu wenige Gespräche geführt werden könnten.

Diese Kritik zu mangelnder Unterstützung bezog sich insbesondere auf Schwierigkeiten im Miteinander in der Arbeitsgruppe und im Team.

Angeführt wurde auch, dass bei zu geringen Gesprächskontakten über die unmittelbare Arbeit hinaus keine Verbesserungsvorschläge angebracht werden können und man sich nicht ernstgenommen fühlen:

*T: „Kennen Sie nicht? Also dann hat sie mal angekündigt es sollte nächstes Mal ein Gespräch geben mit der ganzen Gruppe, wo mal alles abgesprochen wird. Weil ich doch in einzelnen Gesprächen schon gemerkt habe, viele sind unzufrieden mit der Arbeit, so mit der Verteilung und so und so Verschiedenes. Aber es war jetzt doch nichts. Das ist bestimmt schon zwei, drei Monate her und es hat sich bis jetzt nichts getan. Dass mal alle zusammensitzen und mal angesprochen wird was einen so stört und was Verbesserungsvorschläge, dass wie gesagt das bis jetzt hat es leider nicht“*

(Frau Weiß\_Mai19; Absatz 133).

Ausdrücklich wurde von einer Teilnehmenden vermisst, dass hilfreiche Informationen zum Beispiel zu Wochenzielen nicht erfolgten.

In den Abschlussgesprächen wurde noch deutlicher und zahlreicher fehlende Unterstützung von den Gruppenleitungen / Teamleitungen angesprochen – insbesondere, wenn diese nicht in das Projekt einbezogen waren.

Gruppenleitungen wurden als „nur mit Bürokratie beschäftigt“ kritisiert, Ansprechpartner im betrieblichen Geschehen für eigenverantwortliche Verbesserung / Bewältigung von Arbeitsanfall fehlten. Das Fehlen von Vermittlungspersonen bei Konflikten, das Klären von Konflikten in der Arbeitsgruppe, erlebtes mangelndes Zutrauen in eigene Fähigkeiten hemmten die Umsetzung von Zielen im betrieblichen Kontext. Auch die Nicht-Weitergabe von Informationen an neue Gruppenleitungen wurde als Hindernis erlebt, negative Erwartungen zur Rolle der Gruppenleitungen seien im Projekt bestätigt worden.

Mehrfach angesprochen wurde Beratungsbedarf, fehlender Kontakt zu Werkstattrat und Sozialdienst – vermisst wurden qualifizierte Beratungskompetenzen.

Bei den von Gruppenleitungen teilweise begleiteten Gesprächen wurde lediglich ein fehlender Unterstützungsbereich thematisiert: das fehlende Zutrauen. Die Angst vor Überforderung stand hier im Vordergrund – statt einer Klärung der Sachlage kam es so zu einem persönlichen Konflikt.

Diese Ergebnisse verweisen auf die im Projekt erarbeitete Bedeutung einer Veränderung der Organisation und des Rollenverständnisses von Gruppenleitung.

Sowohl zu Beginn wie zum Ende des Projektes wurden jedoch auch fehlende nicht unmittelbar arbeitsbezogene Unterstützungen ermittelt: Diese betrafen sowohl fehlende Ansprechpartnerinnen oder -Partner für konkrete private und häusliche Probleme (Einkauf, Wohnungssuche, Umzug, Umgehen mit einem Diebstahl, Einsamkeit) wie auch gesundheitsbezogene Fragen – mangelnde Unterstützung bei Panikattacken, mangelnde Unterstützung bei Entzugssymptomatik und unerwünschten Wirkungen von Medikation wie bei einer Ernährungsumstellung bei Diabetes, mangelnde Unterstützung zur Klärung von Unterversorgung im Bereich ärztlicher oder physiotherapeutischer Versorgung. Die fehlende Unterstützung in diesen Bereichen unterschied sich weder in der Häufigkeit noch bei den Themen von Beginn bis zum Ende des Projektes.

Inhaltlich verweisen diese Ergebnisse auf die Bedeutung einer ganzheitlichen und koordinierten Teilhabeplanung.

## **9.5 Bedeutung von Kontextfaktoren und Rahmenbedingungen beruflicher Teilhabe für individuelle Prozesse**

### **9.5.1 Beschränkungen / Barrieren im Zugang zu Teilhabe an Arbeit**

Zu Beginn des Forschungsprojektes werden in Bezug auf berufliche Rehabilitationsmaßnahmen und die eigene materielle Absicherung häufig die bekannten Fehlentwicklungen des deutschen Rehabilitationssystems – Versäulung, mangelnde Kooperation, Bearbeitungsdauer und langwierige Zuständigkeitsklärungen – aus der Sicht der Betroffenen benannt.

Auf dem Hintergrund abgelehnter Anträge gibt es bei Betroffenen große Barrieren erneut Anträge zu stellen. Bearbeitungszeiten sind sehr lang, Antragstellende hängen im eigenen Erleben bei Anträgen immer in der Schwebe Anträge auf Leistungen ziehen sich „wie Kaugummi“. Erschwerend kommen Zuständigkeitsklärungen dazu – so wurde in Interviews berichtet, dass Leistungsträger bei Anträgen auf stationäre Rehabilitation erneut auf eine Feststellung der Erwerbsfähigkeit verwiesen haben, die mit neuen Wartezeiten und einem Ortswechsel in Bezug auf die klinische Behandlung verbunden sind.

Insgesamt wird die Kommunikation mit Verwaltungs- und Behördenmitarbeitenden sowohl im Bereich der beruflichen Rehabilitation wie der Grundsicherung als schwierig beschrieben: Fachkräfte bei Leistungsträgern drückten sich im Erleben der Teilnehmenden unverständlich und kompliziert aus. Wenn dies in Interviews Thema wurde, berichten alle Betroffenen fehlendes wechselseitiges

Verstehen bei Ämtern, sie haben keine Hilfestellung im Umgang mit Behörden von diesen selbst erlebt. Beispielhaft wurde berichtet, dass Klärungsprozesse (bei einem Rentenanspruch) sich über 5 Jahre hingezogen haben, Betroffene wurden auf zu späte Beantragung hingewiesen und haben so Ansprüche verwirkt. Ständiges „Beantragen müssen“ erleben Betroffene als verunsichernd und abwertend.

Diese einschneidenden und abschreckenden Erfahrungen werden vermutlich von Betroffenen als Vermeidungsverhalten habitualisiert – und grenzen so berufliche Teilhabewünsche aus den eigenen Zukunftserwartungen aus, die über die Sicherung eines Grundeinkommens (Rentenanspruch / Grundsicherung) und ggf. die Sicherung einer anspruchlosen Beschäftigung hinausgehen. Vor diesem Hintergrund könnten auch die Schwierigkeiten der in diesem Forschungsprojekt Teilnehmenden – die außerhalb von WfbMs akquiriert wurden – interpretiert werden.

So ergab eine Studie aus Berlin „rund 80 % der Patienten in psychiatrischen Kliniken haben wesentliche arbeitsbezogene Teilhabebeeinträchtigungen und sind vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen“ (Jäckel, D. et al. 2020, S. 241), aber nur weniger als ein Viertel erhielt konkrete Unterstützung im Rahmen klinischer Behandlung. So liegt in der Regel auch eine erhebliche Zeit zwischen der Aufnahme einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme und es dauert wahrscheinlich noch länger, bis eine berufliche Reha im Rahmen einer WfbM angenommen wird. Hier wird im Rahmen unseres Forschungsprojekts vom langen Warten auf ärztliche Gutachten zur Werkstattempfehlung berichtet. Auch begleitende ambulante Behandlungen benötigen Geduld: Interviewte erwähnen das lange Warten auf Termine bei Psychotherapie.

Interessant ist, dass diese „externen“ Barrieren in Folgeinterviews nur noch wenig benannt werden – wenn der „Status“ Werkstatt feststeht, werden Barrieren im Zugang zu Teilhabe an Arbeit folgerichtig nur noch in diesem Rahmen thematisiert.

Zugangsbarrieren für eine subjektiv bedeutsame Teilhabe an Arbeit bestehen jedoch auch organisationsintern: So berichten mehrere Teilnehmende in den Eingangsgesprächen, dass organisationsinterne Flexibilität auch intern im Kontext WfbM nicht immer funktioniert hat. Berichtet wurde, dass Praktika in der Vergangenheit erzwungen werden mussten, bzw. auf Praktika sehr lange gewartet werden musste oder diese immer wieder verschoben wurden. Berichtet wurde auch, dass eine Fachkraft interne Arbeitsplatzwechsel unterbindet, weil sie Konflikte vermeiden will. Intern wurde auch berichtet, keine, zu wenige oder auch falsche Informationen über Weiterbildungsmöglichkeiten erhalten zu haben. Auf der Grundlage von Erfahrungen, dass die Teilnahme an werkstattinternen Weiterbildungskursen beschränkt und die Aufnahmeverfahren intransparent sind, könnte auch hier eine eher resignative Einstellung zu Beginn der Zielvereinbarungsgespräche erwartet werden.



Im Rahmen der Abschlussgespräche haben sich hier thematisch wenige Veränderungen ergeben, diese betreffen auch nur bestimmte Kooperationspartner. Insgesamt hat jedoch die Anzahl der Thematisierung von Zugangsbarrieren deutlich abgenommen, was darauf verweist, dass das wissenschaftliche Begleitungsprojekt zur Zielfindung und Prozessbegleitung die Barrieren von Veränderung hat mit abbauen helfen.

Dort, wo Ziele im Kontext eines neuen Rentenanspruchs gestanden haben, wurden erneut langes Warten auf Arzttermine für eine Begutachtung und nur mit Hilfe eines Anwalts einen kurzfristigen Rentenbescheid erhalten zu haben angesprochen. Organisationsintern stehen Praktika weiter im Fokus, das Warten müssen auf Praktika, die Beschwerde eine verlangte Vorbereitung auf ein Praktikum leisten zu müssen verweisen weiter auf eine hinderliche Grundhaltung von „first train than place“ als Selbstverständnis der Organisationen beruflicher Rehabilitation in Deutschland.

Insgesamt ist das Erleben von „Warten müssen“ – auf Gelegenheiten, darauf Konflikte anzusprechen, warten auf Rückmeldung von der Werkstattleitung, auf den Beginn von Weiterbildungsmaßnahmen schwierig. Organisationsintern ist dies sicher schwer zu vermeiden, zumal Arrangements von Praktika, Organisationsveränderungen, Weiterbildungskursen aufwendig sind. Für das Erleben von Selbstwirksamkeit ist „Warten müssen“ für Betroffene auf dem Hintergrund der demotivierend-resignativen Erfahrungen mit dem System beruflicher Rehabilitation jedoch eine besonders hinderliche Teilhabebarriere.

### **9.5.2 Barrieren im Rahmen privater Netzwerke und im Umfeld des Arbeitsplatzes**

Von prägenden Erfahrungen in privaten Netzwerken berichteten einige Teilnehmende. Bereitschaft zur Teilhabe an Arbeit wird insbesondere auch von negativen Fremdzuschreibungen im familiären Umfeld geprägt. Die Bedeutung dieses Faktors wurde bereits in den 70-er Jahren erkannt – die „expressed emotions“-Forschungsergebnisse wurden jedoch überwiegend nur für den Bereich der klinischen Behandlung rezipiert. In Deutschland mündete dies in die Einbeziehung von Angehörigen in die Behandlung und die Etablierung von Angehörigengruppen (vgl. dazu u. a. das deutsche Forschungsergebnis von Rieg et al. 1991 in Jäckel, D. et al. 2020).

Die von uns Interviewten berichteten, dass sie die Erwartungen der Familie nicht erfüllen konnten oder nicht erfüllt haben, sie haben Entwertung und ein Nicht-angenommen-sein erlebt. Die Erfahrung, immer wieder in Bekanntschafts- und Freundeskreisen sich bewegt zu haben, die Ihnen „nicht gut ge-

tan“ haben, prägt eine Haltung der Vorsicht („nie wieder in so eine Situation kommen“, nie wieder verletzt werden wollen) und Zurückhaltung bis hin zur Isolation aus. Eine Teilnehmende thematisierte eindrücklich (sexualisierte) Gewalterfahrungen und Vernachlässigung in Kindheit und Jugend. Prekäre Familienverhältnisse, kulturelle Diskriminierungserfahrungen, Familienmitglieder mit Behinderungen / Erkrankungen und ein Klima, in dem kein Interesse an der eigenen Person erlebt werden konnte, prägen Betroffene bis heute – auch im Rahmen von Teilhabe an Arbeit.

*T: „(...) Für mich ist es Scheiße so abgelaufen ist. Dass es echt nicht so (unv.) für mich und ich einstecken musste wegen meinem Bruder, nehme ich so mit, weil er behindert war. Und es gut, dass es so weit gekommen ist. Es war der große. (...). Der Erstgeborene muss halt was erreichen. Und der kleine war halt behindert und die mussten auch noch so“*  
(Herr Beige\_01\_2; Absatz 214).

*T: „Und im Privaten, da habe ich kaum jemanden, dem ich mal meine/ so, mit dem ich reden kann und offen reden kann und auch, dass ich da ein sinnvolles Gespräch führe. Also es ist oftmals so in meinem Privatbereich, also so in der Verwandtschaft so, das sind/ (. . .) da würde ich sagen, da werde ich irgendwie falsch angefasst im Gespräch. Dass das Gespräch sinnlos ist. Also am besten ist, es hat gar nicht stattgefunden“*  
(Frau Ocker\_Mai19; Absatz 127).

Im Kontext von beruflicher Rehabilitation spielt auch für Frauen in unserer Teilnehmendengruppe der Verlust eines Kindes und auch ein nicht erfüllter Wunsch eine eigene Familie zu gründen, als Hintergrund erfahrung eine Rolle, die eine Auseinandersetzung mit Teilhabe an Arbeit erschwert.

Auf dem Hintergrund von Rollenstereotypen für Frauen stellt vermehrte Sorgetätigkeit für den Haushalt, die eigenen Eltern, das eigene Kind oder auch bei Männern in einer Partnerschaft mit einer demenziell Erkrankten eine starke Belastung im Alltag dar. So können Personen, deren Sorge privat übernommen wird, nicht allein gelassen werden. Teilhabe an Arbeit – ja überhaupt eigene Aktivitäten – sind stark eingeschränkt und die Alltagsbewältigung massiv erschwert. Der Status einer alleinerziehenden Mutter oder eines alleinsorgenden Partners birgt enorme alltagspraktische Schwierigkeiten und lässt Teilhabe an Arbeit in den Hintergrund treten.

*I<sub>1</sub>: „Ist das gut, so dieses Thema oder diese Familie und Arbeiten, unter einen Hut zu bekommen? Also so Ihr Leben“.*

*T: „Es ist manchmal schwierig. Wenn der Partner nicht mitspielt, ist es Kacke. Das ist blöd“* (Herr Braun\_01; Absatz 223–224).

Insbesondere ein familiäres Umfeld, in dem Abhängigkeitserkrankte als Partner oder Eltern erlebt werden wird als zusätzliche Herausforderung berichtet – es kommt zu Bedrohungssituationen, Trennungswünschen, die nicht realisiert werden können. Auch destabilisierende eigene Abhängigkeitserfahrungen und soziale Kontakte, die durch den Substanzkonsum entstehen, verhindern einen Anschluss im Bereich Arbeit zu finden.

*T: „Und da kam ich auch nie ins Arbeitsleben rein irgendwie. War dann immer mit Drogen und Alkohol. Immer frühzeitig, in jungen Jahren schon angefangen mit schlechten Kontakten aus diesen Stämmen. Zum Schluss war ich der Buhmann, weil sie alle weg sind vom Stoff damals. Und ich doch diese Probleme (unv.) habe und nicht aufhören wollte und nicht aufgehört habe. Mittlerweile denke ich anders darüber. Mache auch langsamer, bin jetzt im Alter von 43, also ich werde 43 im März und denke mir: Das muss nicht mehr sein“ (Herr Beige\_01\_1; Absatz 5).*

Das Erleben von Bedrohungs- und Ausbeutungssituationen wie Diebstahl, finanzielle Ausbeutung haben Auswirkungen auf die Bereitschaft zu Teilhabe an Arbeit. Selbststigmatisierung und die Angst vor Stigmatisierung werden berichtet – die zur Kontaktvermeidung auch bei der Teilhabe an Arbeit führen. Für alle Teilnehmenden steht im Hintergrund, dass sie in prekären materiellen Situationen leben, und so Verteuerung (von Energie, Wohnen und Gütern des täglichen Bedarfs) unmittelbar als Einschränkung Ihrer Lebenssituation erleben.

Probleme des Umfeldes wirken jedoch nicht nur als hinderlich für die Motivation zu und in einer eigenen Arbeitstätigkeit, sondern auch unmittelbar im Rahmen der eigenen Tätigkeit.

Sechs Teilnehmende bestätigten, dass sie private Krisen oder Stresserfahrungen im sozialen Umfeld mit auf die Arbeit nehmen und diese sie dort beschäftigen. Diese Situation verschärft sich, wenn mit dem Partner zusammengearbeitet wird oder beide den gleichen Arbeitgeber haben. Produktivität und Konzentration können durch private Konflikte stark beeinträchtigt werden – so berichtet eine Teilnehmende:

*T: „Die haben das alle gemerkt. Also ich denke mal, ich habe jetzt nichts gehört. Und habe auch von I4 nicht gehört, dass das die Leute gesagt hätten. Aber ich denke mal, die haben gestern schon gemerkt, dass mir irgendwas ganz Dings. Also und das war noch nicht mal! Viele denken dann das ist wegen mir. Nein. Ich war gestern einfach von der Situation halt mit der Bekannten, dass ich mich gestritten habe, das hat mich am Abend schon, also sozusagen in der Nacht davor schon beschäftigt, weil ich hatte Alpträume. Die ich nur habe, wenn wirklich ich Mist gebaut habe. Und nur ich und nicht die Person an sich. Weil die Person hat mir sozusagen nur den Spiegel vorgehalten und ich habe mich dann selbst gesehen und musste dann halt mit Alpträumen kämpfen“ (Frau Grau\_02; Absatz 352).*

Andererseits kann die Arbeitsstelle auch ein Zufluchtsort sein, wenn im häuslichen Bereich keine Rückzugsorte existieren und die häusliche Situation durch fehlende Mithilfe im Haushalt und den Versorgungs- und Pflegebedarf von Kindern, Partnern, Streit, Trennungsgedanken und Gewalterfahrungen zur Belastung wird.

### 9.5.3 Belastende Erfahrungen bei der Arbeit und in Bezug auf Mobilität

Die Arbeit in der WfbM selbst kann jedoch auch zur Gefährdung der psychischen Stabilität führen, wenn Überforderungen, fehlende kollegiale Unterstützung, fehlende materielle Leistungen oder mangelnder Schutz erlebt wird.

*T: „Ja, das war halt die Zeit, wo der T. mich angesprochen hat und gemeint: „Sie schaffen es ja nicht mal sechs Monate lange am Stück arbeiten zu gehen.“ Dann habe ich gesagt: „Ja, Sie müssen aber auch wissen, dass ich krank bin. Ich denke mir das ja nicht aus. Ich mache das ja nicht, weil ich keinen Bock habe, sondern weil es nicht geht“*

(Frau Orange\_Schlussgespräch; Absatz 275).

Weiter wird von langer Arbeitszeit mit fehlenden Pausen und fehlendem Lohn berichtet, genauso wie von der Abhängigkeitserfahrung, keine anderen Möglichkeiten zu haben und nicht für mehr Geld arbeiten zu können.

*T: „Es wurde auch schon mal gesagt, ich weiß jetzt nicht von wem, aber ich glaube es war ein Sozialarbeiter oder so, ja, fürs Geld verdienen geht man ja nicht hierher. Und da denke ich mir, okay, ich habe ja auch keine Wahl, ich kann nichts anderes machen derzeit. Also muss ich hierherkommen und verdiene auch noch wenig. Also Frust hoch drei“*

(Herr Limette\_Jan20; Absatz 111).

Berichtet wurde auch, dass mehr Kontrolle und mehr Fremdbestimmung der eigenen Arbeit zu höherem Stress führte und die Freude an Arbeit genommen wurde. Entwickelt die Person dann noch Ängste und wird eine Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen nicht mehr angeboten, kann die Arbeit nicht mehr ausgeführt werden. Auch Kolleginnen und Kollegen können unwissentlich schwierige Erfahrungen aus der Vergangenheit auslösen, deren Bewältigung für die Teilnehmenden eine belastende Herausforderung darstellte.

Aber auch fehlende Barrierefreiheit am Arbeitsplatz kann zu Diskriminierungserfahrungen führen:

T: „Ja, das war jetzt hier, vor zwei, drei Wochen war ich (unv.) Früher hatten sie mich immer mit dem dreckigen Straßenrollstuhl hinten nicht/ hier vorne durch die Schleuse gefahren. Da bin ich hinten immer durch das Lager. Weil ich da auch immer meine Arbeitstasche hatte... . . . Aber sie haben dann gesagt: Gut, wir tun mal alle Augen zudrücken. Und da kam jetzt mal die Kontrolle, weil mich einer hier angezeigt hat. Ich weiß nicht, wer es war. (unv.) Ich habe hier niemand was getan. Aber das ging vielleicht auch hier über den Betrieb, der ein bisschen hier Stimmung machen wollte und hat mich da angezeigt“ (Herr Grün\_01\_1; Absatz 34).

Erfahrungen von eingeschränkter Mobilität durch ein defektes Fahrrad, Streiks im ÖPNV oder kaputte Aufzüge haben für Betroffene auf dem Hintergrund einer prekären finanziellen Lage (keine Optionen in Bezug auf privates Fahrzeug, Taxi oder andere Kompensationen) weitreichende Folgen für die Teilhabe an Arbeit.

So berichtet ein Teilnehmender, dass er aufgrund seiner eingeschränkten Mobilität im Rollstuhl keinen Hausarzt hat, da diese zu weit entfernt sind oder keinen Aufzug haben. Auch ein defekter Aufzug im eigenen Wohnhaus kann schnell zu einer kritischen Grundversorgung für mobilitätseingeschränkte Personen führen, da keine alltäglichen Erledigungen mehr möglich sind:

T: „Also eigentlich geht es schon gar nicht mehr. Die können nicht einkaufen gehen. Weil jetzt der Aufzug war kaputt. Da wollte ich gerade meine Frau in der (unv.) ich kann ihr keine 50 Euro in die Hand drücken und sagen sei (unv.) jetzt gehst du mal zum Rewe. (unv.) wenn ich dabei bin. Das geht nicht. Und da haben wir nichts zu essen. (unv.) die Stufen, die Treppen“ (Herr Tanne\_01\_2; Absatz 77–78).

Teilnehmende berichten, dass das Angewiesensein auf den ÖPNV zu zusätzlichen Belastungen im Alltag führen kann. So berichten Teilnehmende, dass sie aufgrund schlechter Anbindung jeden Tag sehr früh aufstehen müssen, was erheblich belastet. Eine schlechte Anbindung führt in einem anderen Fall dazu, dass Personen nach der Arbeit nicht an der Gemeinschaft teilhaben kann, da die Wege zu weit sind.

Indirekt wirkt sich die Aufgabe von Kontakten und Interessen wegen mangelnder Mobilität oder Einschränkungen der Wohnsituation auch auf Teilhabe an Arbeit aus. Ein mehrfach geäußertes Interesse an Haus- oder Nutztieren scheitert sowohl an den materiellen Bedingungen, erzwungenen Umzügen wie auch der mangelnden Mobilität in Bezug auf die Versorgung. Selbständige Mobilität – etwa die Mit-Nutzung eines Autos ist nur im Zusammenhang mit Anderen realisierbar und schafft erhebliche finanzielle Abhängigkeiten.

T: „Ja ich fahre mit, so ab und zu. Es ist ja ihr Auto. Aber ich sage nun mal. Und wir bezahlen jeden Monat ab. Das sind sechzig Monatsraten. Und das Auto hat 14. 400 Euro gekostet. Und das muss erstmal bezahlt werden. Und solange ich auf jeden Fall das Auto abbezahle, darf ich auch finanziell, das weiß auch die 14, nichts verlieren“ (Herr Indigo\_01\_2; Absatz 87).

#### 9.5.4 Teilhabebeeinträchtigungen durch prekäre materielle Verhältnisse

Materielle Verhältnisse sind – bedingt auch durch die fehlende Option, „eigenes“ Geld zu verdienen – bei allen Teilnehmenden prekär. Die durchgängige Lebenssituation immer zu wenig finanzielle Mittel zur Verfügung haben belastet.

Mehrere Teilnehmende haben wenig Mut zu einer eigenen Lebensplanung, im Vordergrund steht, sich finanzielle Sicherheit und Unabhängigkeit durch eigenes Einkommen oder Ersparnisse wünschen, damit sie die Lebensqualität erhöhen können und nicht jede Ausgabe überdenken müssen.

T: „Genau. Man muss nicht auf jeden Groschen schauen. Also man kann sich auch mal was gönnen. Und weiß, es ist auch drin. Also ich muss da nicht den Monat nur Marmeladenbrot essen, weil jetzt das Geld weg ist. (lacht) Sondern, ja, also man hat eigentlich das, wie ich es früher hatte, dass ich auch mal in Urlaub fahren kann und mir da jetzt nicht monatelang was absparen muss“ (Frau Blau\_2\_Sept18; Absatz 29).

Weit mehr Teilnehmende gehen auf ihre finanziellen Sorgen ein und schildern ihre Einschränkungen im Alltag durch das wenige Geld und ihre Existenzängste.

Die geäußerten Existenzängste beziehen sich nicht nur auf die Furcht vor einem negativen Kontostand am Ende des Monats, sondern auch längerfristig auf das Nichtgenügen der eigenen Rente. Eine Teilnehmende schildert, dass es sehr belastend ist, nicht zu wissen ob Anträge bewilligt werden. Sie wünscht sich durch eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt keine Anträge mehr stellen zu müssen und selbst ausreichend Geld zu verdienen. Frau Blau gerät wegen Ihrer Ausgaben ständig unter Stress und hat Existenzängste:

T: „Ja. Also innerlich, dass ich da ein bisschen ruhiger werde. Also, dass ich nicht als auf dieser hab acht Stellung bin und als Angst haben muss, dass die Rechnungen kommen und nichts auf dem Konto ist. (. . .) Also, weil mich das dann schon sehr stresst. Da kommen diese Existenzängste und dann kommt die Panik, weil alles abgebucht wird. Und dann denke ich wieder nur, ich bin ein Kostenfaktor, weil nur Geld abgeht und nichts reinkommt. Und, ja“ (Frau Blau\_2\_Sept18; Absatz 13).

Neben den Ängsten, dass das Geld nicht für den gesamten Monat reicht, haben die finanziellen Schwierigkeiten auch Folgen für die Teilhabe am Leben. So können Träume nicht verwirklicht werden, ein Hobby aufgrund hoher Anschaffungskosten für die erforderliche Ausstattung nicht ausgeübt werden oder Hilfsangebote nicht wahrgenommen werden, weil das Geld für die Monatskarte knapp ist oder die Zuzahlungen für die Person zu hoch sind. Auch schränkt es stark die Alltagsmobilität ein, wenn ein Auto nicht repariert werden oder der Führerschein nicht gemacht werden kann. Auch dem Wunsch nach einer eigenen Wohnung steht Geldmangel entgegen. Eine Teilnehmende berichtet, dass sie trotz Geldsorgen eine Ausbildung begonnen hat, bei der sie keinen Verdienst bekommt. Sie finanziert sich die Ausbildung zum einen durch das Einkommen des Partners und zum anderen durch Erspartes. Jedoch reicht das Geld meist gerade so. Eine Tankfüllung zu bezahlen, um zur Schule zu kommen, kann für sie problematisch werden.

Nur über das wenige Taschengeld verfügen zu können, Geld an die Familie abgeben zu müssen oder der Abhängigkeit von gesetzlich Betreuenden mit der Zuständigkeit für Finanzen schränkt drei der Teilnehmenden in ihrer Lebensgestaltung ein. Ein anderer Teilnehmender gibt auch an, unbedingt finanzielle Unabhängigkeit zu erlangen, da er sein Selbstbild und seine Rolle in der Familie so nicht erfüllen kann und ihn seine prekäre Finanzlage psychisch belastet.

*T: „Okay. (. . .) Also finanziell (. . .) klar, da ist für mich schon ein großer Wunsch nach Eigenständigkeit und auch Unabhängigkeit von den Finanzen meiner Frau, weil sie mich momentan mit finanzieren muss oder soll, ja, sie macht es einfach. Und ich fühle mich da nicht gut dabei. Also ich merke, dadurch, dass ich verheiratet bin, fallen, zum Beispiel die Grundsicherung fällt weg dadurch. Jetzt bleibt mir der Werkstattgehalt am Ende des Monats und die Monatskarte, die ich ja eben kaufen muss, also sonst komme ich nicht an die Arbeit oder schwer, es bleibt wirklich nur um die 130 Euro im Monat und das ist schon sehr bitter. Wenn man sieht, okay, man ist ganztags eingeteilt, auch oft da. Ich habe dann oft auch Krankenstände, weil es mir schlecht geht, weil ich ins Grübeln komme und sage, wie soll das nur weitergehen hier. Also das Finanzielle macht mich schon sehr krank irgendwo“*

(Herr Limette\_Jan20; Absatz 97).

Zuverdienst ist oder kann dann eine Option sein, wenn das knappe Werkstattgeld nicht reicht. Ein Teilnehmender gibt an, aus diesem Grund zwei Nebenjobs auszuüben. Für Andere kommt ein benötigter Zuverdienst nicht in Frage, da sie sich im Berufsbildungsbereich oder im Praktikum befinden. Außerdem wird realistisch darauf verwiesen, dass es zur Zeit (Corona-Pandemie) zudem schwierig sei, einen Nebenjob zu finden, da wenig eingestellt wird. Obwohl dringend nötig, berichten Teilnehmende im EU-Rentenbezug, keinen Außenarbeitsplatz

zu wollen, da dortige Einkommen Einkommensgrenzen überschreiten würden. Ein Teilnehmender hatte auch die Überzeugung, er müsse in der WfbM arbeiten, um die Grundsicherung zu erhalten. Er wisse das jetzt besser, er mache das jetzt um seine Rente zu sichern, aber benötige dennoch dringend mehr Geld.

Prekäre Lebensverhältnisse schränken ebenfalls die Teilhabe ein – die schlechte Fernsehverbindung auf dem Land lässt einen Freizeitausgleich nicht zu, Gesundheitlich bedenkliche Wohnverhältnisse belasten (immer wieder auftretender Schimmel in der Wohnung, Renovierungsbedarf der Fenster) und beschäftigen mehrere Teilnehmende.

*T: „Dieses Problem der Wohnungspflege, das habe ich auch mit der Frau K. da letzstens besprochen. Und das würde ich dann mit dem Tom, der dann vielleicht nächste Woche wieder da ist, noch weiter besprechen. Dann ist da noch etwas. Es gibt so ein paar Schimmelstellen bei mir in der Wohnung. Da habe ich so einen Schimmelfresser mitbekommen von meinem Vermieter für die Decke dann. Und mein Betreuer, der J., meint ja, das müsste neu tapeziert werden. Und da müssten mal Fenster ausgetauscht werden. Aber das will ich nicht so richtig. Weil, ich weiß nicht, wenn da welche in meiner Wohnung arbeiten und ich da irgendwo mich verstecken muss oder, keine Ahnung, das möchte ich dann doch nicht so. Weil, ich bin so sechs, sieben Jahre so zurechtgekommen. Am Anfang des Winters kommen manchmal so Stellen von Schimmel da. Die bearbeite ich dann, dann sind sie weg, die Stellen. Und dann habe ich auch ein ganzes Jahr Pause wieder bis zum nächsten Winter, dann wieder an irgend so einer Stelle kommen die. Die ich dann wieder wegmache“*  
(Herr Bergblau\_Schlussgespräch, Absatz 163).

Für die Umsetzung einer eigenen und selbstständigen Lebensplanung sind finanzielle Mittel nötig. Fast alle Teilnehmenden befinden sich jedoch in erheblichen materiellen Nöten. So spricht ein Teilnehmender davon, dass die Erwerbsminderungsrente nur für einen gewissen Zeitraum bewilligt wurde und er/sie sich geordnete Finanzen wünscht, diese jedoch stark von Dritten abhängig sind. Ebenso ist es demotivierend, wenn langfristig mit kaum einer Lohnerhöhung zu rechnen ist, denn ein schlechter Verdienst kann die Belastungen erhöhen. Hieraus kann eine zum einen eine Abhängigkeit dem Partner gegenüber entstehen kann, die am Selbstwertgefühl rüttelt und zum anderen finanzielle Nöte zum Ende des Monats provoziert.

Aber auch soziale Strukturen können den finanziellen Druck erhöhen und stark in die eigene Lebensplanung eingreifen. So geben Interviewpartner an, dass Geld an die Familie abgegeben werden müsse. Eine Teilnehmende berichtet im Rahmen der Gespräche, dass sie finanziell von ihrem Partner ausgebeutet wird.

*T: „Na die war kaputt. Also, die war wirklich/ also meine ist wirklich kaputt. Aber ich habe/ anderes ausgemacht. Und er bestellt immer*



*alles ohne mein Wissen. Und wer darf es zahlen? Ich. Ich muss ihm jeden Monat dreihundert Euro Haushaltsgeld abgeben. Und dann habe ich nichts. Und ich muss immer bitten und betteln, bis ich mal was bekomme“*  
(Frau Braun\_01; Absatz 642).

Konflikte mit Vermietern wegen Nebenkostenabrechnungen gehen für Betroffene mit einer schlechten materiellen Absicherung an die Substanz, Betroffene fühlen sich auf dem Amt mit bürokratischen Regelungen überfahren und schlecht informiert.

*T: „Und wissen, wie. Und die Leute haben, die das wissen und die einen aufklären. Ja zum Beispiel, was war das für ein Drama, weil meine Wohnung zu groß ist. Und das Sozialamt würde angeblich / Oder zahlt dann, wenn die / Das ist Quatsch. Die Wohnung / ich könnte eine Wohnung haben, die 200 Quadratmeter / nur die Miete dürfte nicht höher sein. Und ich muss natürlich mit meinen Heizkosten hinkommen. Das ist der eigentliche Fakt. Weil ja sonst die Heizkosten zu groß wären. Aber das sind nur so Sachen, dass die Quadratmeterzahl keine Rolle spielt. Und das sind so Grundwissen, was ich eigentlich gar nicht habe. Und deswegen kann ich auch auf dem Sozialamt mit keinem diskutieren, weil der mich in Grund und Boden redet. Aber wenn ich weiß, wo dran es hängt und was der Grund dafür ist, dann kann ich dem auch das wiederlegen, was er mir sagt. Und das ist so / da gehört auch nachfragen dazu, dass man die richtige Antwort auch bekommt. Und, dass man auch, wenn man die richtige Antwort hat, trotzdem überprüfen kann, dass es auch wirklich die richtige ist“* (Herr Tanne\_01; Absatz 236).

Auch der Rechtfertigungsdruck bei Grundsicherungsbezug bezüglich notwendiger Anschaffungen belastet einen Teilnehmenden sehr. So empfindet er Ungerechtigkeit dabei, alles offen zu legen, auch wenn die Anschaffung sinnvoll ist und er darauf gespart hat. Andere Teilnehmende empfinden es als sehr belastend, sich ständig mit finanziellen Forderungen auseinander setzen zu müssen.

Berichtet wird auch, dass die Erfahrung, für Krankenkassenleistungen in Vorleistung gehen zu müssen, zu einer weiteren Verschärfung der finanziellen Lage führen.

Mehrere Teilnehmende erwähnen, dass sie für ihre weitere Planung und Verwirklichung eigener Ziele abhängig von der Einschätzung / Gutachten Dritter sind. Dies gilt sowohl für die Durchsetzung von Leistungsansprüchen wie für Gesundheitsleistungen.

*T: „Psychologin oder Neurologin ist das glaube ich. Sie hat auch schon mal zu mir gemeint: „Sie sind halt chronisch krank. Das ist halt so. Da müssen Sie mit leben“* (Frau Weiß\_Mai19; Absatz 249).

## 9.5.5 Gesundheitliche Einschränkungen der Teilnehmenden

Verblüffend ist die Anzahl der in den Erst- und Abschlussgesprächen angesprochenen körperlichen Erkrankungen / Belastungen. Diese schränken das Tätigwerden der Teilnehmenden zum Teil erheblich ein.

Alle der im Projekt begleiteten Teilnehmenden aus einer Werkstatt haben (neben psychischen Erkrankungen / Beeinträchtigungen und ggf. den Folgen einer Abhängigkeitserkrankung) von chronischen körperlichen Erkrankungen berichtet. Lediglich die Teilnehmenden, die nicht im Kontext einer WfbM begleitet wurden, thematisierten meist keine weiteren körperlichen Erkrankungen. Als begleitende chronische Erkrankungen wurden benannt:

- Am häufigsten kamen Beeinträchtigungen durch Gelenk-, Wirbelsäulen- (Bandscheiben-) Schädigungen und Spastik zur Sprache.
- Mehrfach berichteten Teilnehmende auch von Beeinträchtigungen durch Stoffwechselerkrankungen, Migräne und Schwindel, Asthma, Neurodermitis und schwere Allergien, Herzerkrankungen und Blutdruckprobleme, Seh- und Hörbehinderungen.
- Auch die Auswirkungen von dauerhafter Schmerzmedikation und anhaltende Störungen des Schlafes und erhebliche Gewichtszunahme im Kontext von Medikation wurde mehrfach angesprochen.
- Wenige thematisieren auch, dass therapeutische Behandlung begleitend zur Teilhabe an Arbeit nicht möglich scheint: *„Ja. Naja Praktikum, ich sage mal, ist bisher auch noch nicht. Weil, ich sage mal, bei meiner Erkrankung hat sich das Krankheitsbild ein bisschen anders geändert. Also es haben sich andere Symptome gezeigt. Und ich vermute mal, dass es bei mir eine posttraumatische Belastungsstörung ist. Und je nachdem, ich sage mal, gut bei dem Problem kann mir (Fachkraft X) nicht helfen, das kann nur ein Therapeut, das halt. Aber ich sage mal, (Fachkraft X) kann mir auf meinem beruflichen Weg auf jeden Fall helfen. Und soweit die Stabilität herstellen, die ist auch soweit hergestellt“* (Frau Lila\_Abschluss; Absatz 17).

Die verschiedenen Erkrankungen hindern die Teilnehmenden jedoch nicht nur unmittelbar bei ihrer Tätigkeit. Für einige Teilnehmende hat sich durch eine psychotische Erkrankung das Selbstbild verändert – insbesondere die Situation, dass psychische Erkrankungen nicht „sichtbar“ führt zu einer Selbststigmatisierung. Angesprochen wurde das Gefühl, sich über die eigenen Fähigkeiten schämen zu müssen und sich dumm zu fühlen.

So gibt eine Person an, den eigenen Rentenanspruch nicht akzeptieren und umsetzen zu können, da Äußerungen Fremder und Bekannter (man sehe doch ganz normal aus und läge wohl dem Staat auf der Tasche) dies subjektiv verhin-

dern. Andere Teilnehmende haben innerlich aus der Tatsache, nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sein zu können, geschlossen, dass die eigenen Leistungen niemals zufriedenstellend sein können.

Erfahrungen aus akuten Krankheitsphasen beschämen, machen extrem vorsichtig. Zwei Teilnehmende sprachen auch an, sich lieber das Leben nehmen zu wollen, als in die Situation einer akuten Phase mit klinischer Behandlung zurückzukommen.

**I:** „(. . .)Und das sind Dinge, da kommt man auch so schnell gar nicht drüber hinweg.“ **Herr Grün:** „Mhm“ (zustimmend). „Ich sage ja, wenn man da sechs Jahre in dem Haus war, das war da die Hölle, das sage ich Ihnen. Wenn ich da nochmal hinmüsste, täte ich mir lieber das Leben nehmen“  
(Herr Grün\_01\_2; Absatz 252–254).

Aber auch Ängste stellen Hindernisse für die Alltagsbewältigung dar. Diese reichen von der Angst vor Stigmatisierung aufgrund der Erkrankung, Angst vor Diskriminierung aufgrund einer Transgender Vorliebe bis zu erheblichen Prüfungsängsten oder auch Ängste vor Abhängigkeit oder einem Rückfall.

# 10 Der Einfluss der Corona-Pandemie auf Entwicklungsprozesse bei der Teilhabe an Arbeit

## 10.1 Stand der Forschung

Es liegen derzeit noch wenige Forschungsergebnisse zu den Veränderungen von Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen vor.

Eine Meta-Studie von Müller et al. von 2020 zeigt als Auswertung von evidenzbasierten quantitativen und qualitativen Studien weltweit, dass vielfältige psychische Reaktionen im Zusammenhang mit Quarantäne nachgewiesen werden konnten. Im Vordergrund standen „Ängstlichkeit, Sorgen um die eigene Gesundheit oder die von Familienmitgliedern, Einsamkeit, Schlaflosigkeit, Wut und erhöhten Stress.“ (Röhr, S. et al. 2020, S. 185).

Verwiesen wird auch auf eine Studie von Jeong et al., die „außerdem eine Assoziation zwischen vorbestehenden psychischen Erkrankungen und dem Erleben von Angst und Wut noch 4–6 Monate nach Beenden der Quarantänemaßnahmen zeigen“ konnte (a. a. O., S. 186).

Die Ergebnisse einer deutschen standardisierten Follow-up-Studie zu Teilhabemöglichkeiten, Partizipation, Inklusion und psychischem Befinden im Zusammenhang mit Ausgangsbeschränkungen aufgrund SARS-CoV-2 (Schützwohl und Mergel 2020) bezog sich auf 3 Vergleichsgruppen, insbesondere die Gruppe 1 (Menschen mit einem chronischen Verlauf der psychischen Erkrankung) war in der beruflichen Situation etwas weniger von den Auswirkungen der SARS-CoV-2 bedingten Maßnahmen betroffen als die Gruppe ohne psychische Belastungen – die Mehrzahl der Teilnehmenden bezogen allerdings eine EU-Rente (61 %), nur knapp 17 % war in einer geschützten Tätigkeit, nur ca. 8 % waren erwerbstätig (vgl. dazu Tabelle 1, Schützwohl, M. et al. 2020, S. 311).

Im Zeitraum der Ausgangsbeschränkungen erlebte die Gruppe im Vergleich zur Vorerhebung keinerlei signifikant veränderten Teilhabeeinschränkungen, sie nahmen lediglich seltener an einem Fest oder einer Feier teil (Schützwohl et al. (2020, S. 314).

Im Vergleich zur Gruppe der Menschen, die ohne psychische Belastungen die Corona-Maßnahmen erlebten wird jedoch deutlich, dass bezogen auf ihre Alltagsaktivitäten (z. B. sich mit Verwandten / Freunden treffen) Menschen mit einem chronischen Verlauf einer psychischen Erkrankung durchgängig deutlich weniger soziale Kontakte pflegen.

Das Ergebnis, dass Studienteilnehmende mit einem chronischen Verlauf einer psychischen Störung, die überwiegend in betreuten Wohnformen lebten, sich „in ihren Teilhabemöglichkeiten durch die Ausgangsbeschränkungen sub-

ektiv kaum beeinträchtigt“ erlebten, macht deutlich, dass die erlebte Quarantäne sich nur wenig vom Erleben einer isolierten Lebenssituation unterscheidet. Die Autoren formulieren als Schlusswort: Es „zeigt sich schließlich erneut, dass die Teilhabemöglichkeiten von Personen mit einem chronischen Verlauf einer psychischen Störung ganz unabhängig von rechtlich verfügbaren Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen in Deutschland sehr eingeschränkt sind“ (Schützwohl, M. et al. 2020, S. 317).

Recherchiert werden konnte auch das Ergebnis einer qualitativen Studie zu Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Menschen mit psychischen Vorerkrankungen. Hier wurden 8 problemzentrierte Interviews geführt. Die Hälfte der Teilnehmenden gab an, eine „Verschlechterung des Einflusses ihrer psychischen Erkrankungen auf ihren Lebensalltag mit dem Auftreten der Covid-19-Pandemie erlebt zu haben (Michel 2020, S. 68). Von wenigen Teilnehmenden wurden positive Entwicklungen berichtet, die Entschleunigung des Alltag und „die Kurzarbeit als Ressource für den eigenen Heilungsprozess gesehen“ (a. a. O., S. 69) „Besonders eindrücklich und häufig schilderten die Teilnehmenden die mit den Kontakteinschränkungen einhergehende „Entsozialisierung“. Ein Kontakt zu Bekannten und der Familie wurde wegen der potentiellen Ansteckungsgefahr zumeist vermieden“ (a. a. O., S. 70).

Die BAG der Werkstätten für behinderte Menschen haben 2020 und 2021 eine Befragung zu den Auswirkungen der Krise auf Werkstätten durchgeführt (vgl. dazu Hirth, P. 2021, S. 18). Grundsätzlich kann ausgesagt werden, dass es sehr unterschiedliche Auswirkungen auf Werkstätten gab, die regional, organisational und von den Produktionsschwerpunkten abhängig waren. Übergreifend lassen sich jedoch folgende Aussagen treffen:

Das Auftragsvolumen in Werkstätten war 2020 um 86 % und 2021 noch um 77 % niedriger als vor dem Auftreten der Pandemie. Im Frühjahr 2020 arbeiteten kaum noch Menschen mit Behinderungen in den Werkstätten, im Februar waren nur noch 20 % Corona-bedingt bei fortlaufender Vergütung abwesend. Auf die Rücklagen für Ertragsschwankungen mussten alle Werkstätten zurückgreifen, bei 10 % geschah dies vollständig.

## 10.2 Ergebnisse unserer Langzeitstudie TeSeGe 2 in Bezug auf die Bewältigung der Covid-19-Pandemie durch Menschen mit einem chronischen Verlauf der psychischen Erkrankung

Unsere Studie umfasste den Zeitraum vor und während der Covid-19-Pandemie. Obwohl nicht der Fokus unserer Studie, haben sich in den Transskripten der Coaching-Gespräche vielfältige Hinweise auf das Erleben und die Bewältigung der Folgen von Quarantänemaßnahmen und der Lockdowns finden lassen. Die Bewältigung von Ängsten, Sorgen um die eigene Gesundheit, der zeitweise Schließung der Werkstätten und der Einschränkungen von Aktivitäten lassen sich an dieser Teilauswertung unserer qualitativen Studie nachvollziehen. Die Teilnehmenden unserer Langzeitstudie sind – vergleichbar mit der Studie von Röhr et al. – der Gruppe Menschen mit einem chronischen Verlauf einer psychischen Störung zuzuordnen.

An den in der Meta-Studie von Röhr, S. et al. (2020) am häufigsten benannten psychosozialen Folgen der Quarantäne / von Lockdowns wurden die qualitativen Verlaufsgespräche einer zweiten inhaltsanalytischen Auswertung der Kategorien zu berichteten Auswirkungen der Covid-19-Pandemie unterzogen (Sorgen um Gesundheit / Ängstlichkeit / erhöhte Stress-Folgen von Einschränkungen der Kontakte und der Bewegungsfreiheit).

In den folgenden Aussagen zu den Ergebnissen unserer Studie ist zu beachten, dass nicht spezifisch zu Corona-Folgen befragt wurde, sondern alle folgenden Äußerungen aus Berichten zum Stand der Umsetzung der eigenen Ziele stammen.

**Sorgen um Gesundheit:** Einige unserer Teilnehmenden berichten, dass Sorgen um die eigene Gesundheit, aber auch um die Gesundheit von Angehörigen für sie ständig präsent waren. So berichtet ein Teilnehmender, dass er aus Angst um seine gefährdeten Eltern nicht mehr außer Haus zur Arbeit gegangen sei.

Wenige Teilnehmende gehörten wegen weiterer Erkrankungen zu einer Risikogruppe und entwickelten deshalb starke Ängste.

*T: „Ich bin auch ein bisschen froh, dass ich jetzt krankgeschrieben bin, weil meine Klasse war von letzter Woche Mittwoch bis Freitag in Quarantäne, weil gesagt wurde, hier ist einer, der mit jemanden in Kontakt gekommen ist. Das macht es für mich nicht sehr einfach. Weil, wenn ich Corona kriege, ist das wahrscheinlich mein Todesurteil“ (Frau Magenta\_Abschluss Abs. 57).*

Andere Teilnehmende wurden in der Zeit der Pandemie akut körperlich krank, pandemiebedingte Schließungszeiten der Werkstatt oder des Arbeitsplatzes fie-

len deshalb nicht ins Gewicht. Bei späteren Gesprächskontakten dominieren dann Ängste vor den Nebenwirkungen bei einer Impfung, die Verunsicherung bezüglich des erhaltenen Impfstoffs. Deutlich wird, dass allgemeine Gesundheitsängste in der Teilnehmenden-Gruppe zugenommen haben. Befürchtungen krank zu werden, ohne Impfung sich überhaupt nicht mehr aus dem Haus zu trauen werden berichtet. Erlebte Einschränkungen des Befindens durch das ständige Maskentragen, das sich isolieren, Verstärkung des eigenen depressiven Erlebens werden angesprochen. Es gibt jedoch auch wenige Gesprächspartner, die berichten, dass ihre psychische Stabilität weiter „ganz normal“ gewesen sei.

**Ängstlichkeit – erhöhter Stress:** Die in den Transskripten der Gespräche berichtete Ängstlichkeit und Verunsicherung ist sicher nicht spezifisch für Menschen mit psychischen Belastungen: Einige schilderten, dass sie sich ständig zu Einschränkungen informieren, alle Dokumentationen im Fernsehen schauen. Die Verunsicherung, welche Regeln denn aktuell gelten, wurde berichtet – auch die Frustration über ständig sich ändernde Vorgaben wird angesprochen. Themen der sogenannten „Querdenker“ – Freiheiten würden dauerhaft eingeschränkt bleiben – lösen Befürchtungen aus. Die Angst vor einem nächsten Lockdown wird vor allem in den späteren Gesprächen geäußert.

Das subjektive Empfinden, dass alles schwieriger wird, dass die Pandemie-Situation noch Jahre dauern wird und sich persönliche Perspektiven, Pläne immer weiter verschieben, hatte Einfluss auf den Fokus der Untersuchung – Ziele für sich zu finden schien angesichts des veränderten Lebensgefühls in der Pandemie nicht mehr so wichtig. Die starken Einschränkungen des Privatlebens werden angesprochen, das Gefühl, dass alles teurer wird, die Befürchtung, dass die Gefahr als zu gering eingeschätzt wird. In Bezug auf die Arbeitssituation wird berichtet, dass sehr viele erkrankt sind, die Stimmung in der Arbeitsgruppe sehr angespannt ist:

*T: „die Leute schnauzen sich an“  
(Herr Schwarz\_Schlussgespräch; Absatz 168).*

*T: „Ja, ein bisschen gestresst durch die Scheiß-Corona-Situation...  
Ja ich komme im Moment auch nicht dahin, wo ich eigentlich öfters schon mal bin. Das fehlt. Man kann nicht machen, was man will“  
(Herr Schwarz\_Schlussgespräch; Absatz 5).*

Für wenige verstärkten sich Ängste auch als überwertige Ideen – dass man mit dem Maskentragen als „Krankheitsverbreiter“ stigmatisiert sei, die Verordnungen zu Einschränkungen des öffentlichen Lebens wegen der Pandemie wurden als tyrannisch und Verbote eines Polizeistaates erlebt.

Wenige thematisieren jedoch auch, eine Schließung der Werkstatt als willkommene Auszeit erlebt zu haben, sich gut zu Hause beschäftigt zu haben, und eine geringere Auftragsmenge in der Pandemie wurde als Entlastung erlebt.

**Folgen von Einschränkungen der Kontakte und Bewegungsfreiheit:** Sehr häufig wurden die deutlich verringerten Chancen angesprochen, etwas für sich zu tun – sowohl im Bereich Gesundheit und Freizeit, wie auch in Bezug auf Weiterbildung. Der Zugang zu therapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen ist als viel schwieriger erlebt worden, eigene Pläne – wie zum Beispiel einen Führerschein zu machen – wurden hintangestellt. Mehrere berichten von ausgefallenen Kursen, Weiterbildungen. Kontakte haben sich reduziert, weil sich nur zu Hause getroffen werden konnte. Praktika wurden abgesagt:

*T: „Aber auch die haben gesagt, ja wegen Corona, erstmal nicht. Motorradwerkstatt ne? die ... müssen Aufträge ohne Ende haben, durch die Wartung von diesen E-Bikes, die man letztes Jahr gekauft hat ne.“*

(Herr Orange\_Schlussgespräch; Absatz 341).

Überhaupt etwas in der Freizeit zu unternehmen, wurde als schwierig und einschränkend erlebt – nicht in Geschäfte gehen können, nicht ins Cafe gehen können – bis hin zum Wunsch eine Wohnung mit größeren Fenstern zu haben, damit man überhaupt etwas von „draußen“ mitbekommt.

Vielfältige organisatorische Regelungen – wie getaktete Abläufe in der Werkstatt, Maskenpflicht, Wegeregelungen – wurden als einschränkend erlebt. Einige erlebten auf dem Hintergrund der Einschränkungen aber auch eine neue Wertschätzung für Teilhabe an Arbeit.

Die Chance, überhaupt wieder aus dem Haus zur Arbeit zu kommen, hat an Wert gewonnen. Folglich wurde positiv erlebt, dass es eine „Notbetreuung“ gab (Öffnung von Teilen der Werkstatt für Einzelne). Die Tagesstruktur bei der Arbeit habe gegen das Corona-Grübeln geholfen und auch ganz schwer belastete Kollegen seien zur Arbeit gekommen.

Auch die Chance sich über soziale Medien zu vernetzen, sei hilfreich gewesen, um mit den Kontakteinschränkungen zurecht zu kommen.

In Bezug auf den Fokus unserer Studie – selbstbestimmte Ziele finden und bewerten – lässt sich zusammenfassend aus unseren Ergebnissen folgern: die Corona-Pandemie hat den Prozess einer eigenständigen Weiterentwicklung durch Zielvereinbarungen für viele verlangsamt.

Auch wenn bei den Bewertungen nur wenige unmittelbar angegeben haben, dass nur die Pandemieeinschränkungen die Zielerreichung verhindert haben, ist dennoch zu beobachten gewesen, dass eine „unerwünschte Wirkung“ auf dem Hintergrund der psychosozialen gesundheitlichen Folgen, der Ängste und Kontakteinschränkungen eingetreten ist: die Fähigkeit bedeutsame, umsetzbare Pläne



ne zu machen, sich positiv und das Umfeld bei der Arbeit herauszufordern, mit Zuversicht in die Zukunft zu schauen, hat bei einzelnen Beteiligten abgenommen oder ist stagniert. Entsprechend hat sich bei den Ergebnissen zur Bewertung der Ziele eine deutlich „flachere“ Kurve von erreichten Zielen ergeben (*vgl. dazu Kapitel 9.1 in diesem Buch*).

Vergleichbar konstatieren Abele-Brehm, A. et al. (2020, S. 6 f.), dass das Erleben einer existentiellen Bedrohung wie die der Covid-19-Pandemie zu einem Teufelskreis an negativen Emotionen führen kann.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass das Projekt – in dessen Verlauf die Corona-Pandemie mit 3 Lockdown-Phasen eintrat – trotz eines für die Zielerreichung abgeschwächten Verlaufs eine erwartbar negative Dynamik unterbrechen konnte.

## 11 Fallvignetten zum Verlauf persönlicher Prozesse: Gelingende und misslingende Entwicklungen

Die folgenden Fallvignetten stellen exemplarische Verläufe in 3 Jahren vor. Alle in den Fallvignetten vorgestellten Personen haben langjährige Erfahrungen mit den Folgen psychischer Erkrankungen, einige auch mit Abhängigkeitserkrankungen. Bei einigen Teilnehmenden sind auch erneute Erkrankungsphasen bzw. Rückfallepisoden aufgetreten. Bei wenigen Teilnehmenden kamen noch Körperbehinderungen dazu, fast alle Teilnehmenden hatten begleitende körperliche Gesundheitsprobleme. Diagnosen und / oder erlebte Symptomatik waren jedoch nicht Gegenstand der Untersuchung.

Aus der Gesamtgruppe von 57 Teilnehmenden haben wir 8 kontrastierende Fallvignetten ausgewählt. Gezielt wollten wir die Unterschiedlichkeit der Ausgangslage wie der Prozesse der Teilnehmenden abbilden – auch wenn dies nicht den Durchschnitt der Ergebnisse der übergreifenden quantitativen und qualitativen Auswertung spiegelt. Nur mit den Einzelauswertungen – den Fallvignetten – wird deutlich, wie unterschiedlich Ausgangslagen, Beeinträchtigungen, subjektive Ressourcen, Barrieren, Fähigkeiten und Entwicklungen sind. Teilhabe an Arbeit zu sichern, hat mit einer Vielzahl von Einflussfaktoren auf einen gelingenden Unterstützungsprozess zu tun – und mit den Fallvignetten kann die Unterschiedlichkeit von Entwicklungsprozessen am eindrucklichsten abgebildet werden. Folgende Kontrastierungen wurden für die **Auswahl der Fallvignetten** genutzt:

- Überwiegend erfolgreiche Zielvereinbarungen – teilweise gelungene Zielvereinbarungen – überwiegend misslingende Zielvereinbarungen,
- ältere und jüngere Teilnehmende,
- eher städtisch oder eher ländlich geprägter Lebens- und Arbeitsort,
- Kontakt über WfbM – Kontakt außerhalb des Systems beruflicher Rehabilitation,
- günstiges, unterstützendes privates Netzwerk – ungünstiges / belastendes / nicht vorhandenes privates Netzwerk,
- abgeschlossene berufliche Ausbildungen – keine berufsbezogenen Abschlüsse
- Frauen und Männer.

Die folgende Übersicht verdeutlicht die berücksichtigten Unterschiede bei den Fallvignetten:

*Tabelle 2: Fallvignetten*

Tabelle 2: Fallvignetten			
<b>Alter</b>	Ende 20 bis 30 Jahre	30 bis 45 Jahre	Älter als 45 Jahre
<b>Anzahl</b>	3 Fallvignetten	4 Fallvignetten	1 Fallvignette

Quelle: Eigene Darstellung

Die Auswahlhäufigkeit der Fallvignetten nach Alter entspricht etwa der Grundgesamtheit beim Altersdurchschnitt aller Teilnehmenden:

- 4 Männer / 4 Frauen.
- 5 leben / arbeiten in ländlichen bzw. kleinstädtischen Regionen, 3 in Städtischen Regionen: Dies entspricht der regionalen Struktur von Nord-Osthessen.
- 7 Teilnehmende wurden über ihre gegenwärtige oder zurückliegende Arbeit in einer WfbM erreicht, 1 Teilnehmende über andere Kooperationspartner-Klinik, Jobcenter, Beratungsstelle: entspricht den Teilnehmenden Zugängen im Gesamtprojekt.
- 5 Teilnehmende haben unterstützendes privates Netzwerk, 3 Teilnehmende haben ungünstiges / belastendes / nicht vorhandenes privates Netzwerk.
- 5 Teilnehmende haben abgeschlossene berufliche Ausbildung, 3 Teilnehmende haben keine berufliche Ausbildung.
- 6 Teilnehmende erreichten überwiegend / teilweise erfolgreiche, 2 Teilnehmende erreichten überwiegend nicht erfolgreiche Zielvereinbarungen: Entspricht der Verteilung in der quantitativen Auswertung in Kap. 9.1.

Methodisch wurden für die Fallvignetten alle Audioaufnahmen mit der / dem betreffenden Teilnehmenden transkribiert und über MAXQDA von einer nicht an der Durchführung des Projekts beteiligten wissenschaftlichen Mitarbeiterin nach den Hauptkategorien:

- (berufs-biographische) Vorerfahrungen,
- Verlauf der Zielvereinbarungs- und Umsetzungsprozesse,
- Barrieren und Förderfaktoren

erneut codiert und deduktiv-reduktiv inhaltsanalytisch zusammengefasst (vgl. dazu Mayring, P. 2014). Die interpretative Darstellung der Ergebnisse erfolgte durch die Projektleitung.

## 11.1 Frau Oliv – Fallvignette 1

Die Teilnehmerin (T) ist gelernte Bürohelferin mit 1-jähriger Ausbildung, konnte den Beruf jedoch aufgrund ihrer Einschränkungen nicht im ersten Arbeitsmarkt ausüben. So hat sie unmittelbar nach der Ausbildung längere Zeit in einer Reha-Werkstatt in einer Montagegruppe gearbeitet, erlebte wenige Forderung und erhielt wenig Förderung; Sie war unzufrieden mit ihrer Arbeitssituation. Auf eigenen Wunsch arbeitet sie jetzt seit fast 6 Jahren in einer anderen Werkstatt in der Versandgruppe und ist dort zufrieden mit den Anforderungen, die an sie gestellt werden.

I: „Dann sind Sie jetzt seit 2015 hier?“

T: „Ja. Ich bin hier auch gut aufgehoben“ (Frau Oliv\_01; Absatz 22–23).

Ihre Aufgaben umfassen vor allem, das Kuvertieren und Frankieren von Briefen. Auch die Wohnsituation hat sich mit dem Werkstattwechsel verändert, so wohnt die Teilnehmende in einer eigenen Wohnung im betreuten Setting und gibt an sich dort wohlfühlen. Diese Wohnung befindet sich 20 km entfernt von dem Wohnort der Eltern.

Frau Oliv berichtet, früher zunächst Vollzeit gearbeitet zu haben, in ihrer ersten Werkstatt zum Ende hin dann auf drei Tage reduziert zu haben. In der neuen Werkstatt ist sie zuerst mit einer Halbzzeitstelle eingestiegen.

Im Verlauf des Projektes berichtet die Teilnehmende dann, dass bei der Umsetzung ihrer ersten Zielvereinbarungen ihre lange zurückliegende Ausbildung zur Bürohelferin und die dort erlernten Kompetenzen ihr nun zu einem Praktikumsangebot (Verwaltung online-shop) verholphen haben.

T: „Ja. Der Herr E. hatte mich angesprochen, weil ich früher Bürohelferin gelernt hatte, ein Jahr. Und ich konnte aber nicht weitermachen wegen meinen Leistungen. Also meine Leistungen war nicht so hundertprozentig(. .). Und daher, er wusste das auch schon, weil er hatte mich angesprochen, ob ich da nicht mal ein Praktikum machen möchte. Und er hatte mir Bedenkzeit gegeben und das habe ich mir auch überlegt. Und dann eine Stunde später schon Bescheid gesagt“ (Frau Oliv\_02\_02; Absatz 44).

**Ziele für sich herausfinden und bewerten – der Prozess:** Im ersten Gespräch mit der Teilnehmenden wird als berufliches Ziel angegeben, aus der Gruppen in einen Einzelarbeitsplatz im Empfangsbereich der Werkstatt zu wechseln. Für dieses Ziel sei sie gut auf den Aufgabenbereich vorbereitet und eine Fortbildung für die Tätigkeiten, wie Telefonkommunikation sei für nächstes Jahr schon angedacht. Die Formulierung dieses Ziels sei schon im vorangegangenen Reha-plan-Gespräch formuliert worden und es sei alles für das Erreichen des Ziels in

die Wege geleitet und keine weiteren Schritte nötig. Ihr Anzeiger für das Erreichen des Ziels ist, regelmäßig dort eingesetzt zu werden und das soll auch schon bald umgesetzt werden.

T: *„Ist eigentlich alles soweit eingetütet, wie man so schön sagt“*  
(Frau Oliv\_01; Absatz 301–302).

Die mit diesem Ziel verbundenen wichtigen persönlichen Aspekte – Herausziehen aus der Gruppensituation (Vermeiden von Konflikten mit Anderen am Arbeitsplatz) und die persönliche Aufwertung (Sichtbarsein im Empfangsbereich, Anerkennung als Repräsentantin der Werkstatt) deuten sich erst bei den weiteren Gesprächen an. Im Vordergrund des ersten Gesprächs zur Planung / Umsetzung von Zielen wird jedoch deutlich, dass der Handlungsbedarf eher im privaten Bereich liegt: Ein zentraler Wunsch ist eine Ernährungsumstellung und damit eine nachhaltige Gewichtsabnahme zu erreichen, wichtigste Motivation dazu ist der Wunsch nach einem Partner. Auch hier ist die Teilnehmende schon aktiv geworden, das erste Gespräch ist bei der Ernährungsberaterin für den kommenden Monat angesetzt. Im Verlauf des ersten Gesprächs wird deutlich, dass die menschliche „Passung“ bei der Arbeit und im Kontakt mit Fachkräften wichtig ist, so entsteht ein „Plan B“, falls es mit der teilweise von der Krankenkasse finanzierten Beratung nicht klappt. Die hohe Ambivalenz und Unsicherheit in Bezug auf dieses Ziel macht deutlich, dass aktuell dies der emotionale Schwerpunkt der Entwicklung in den nächsten Monaten ist.

Der Wunsch, einen Partner zu finden, stellt die Teilnehmerin zurück und möchte es zunächst nicht verfolgen. Zuletzt wird im ersten Gespräch noch ein Konflikt mit einer Kollegin erwähnt, der vielleicht – so die Hoffnung – mit der Fachkraft aus der Werkstatt angegangen werden könnte.

In den Zwischengesprächen wird deutlich, dass die Ziele aus dem Erstgespräch erreicht sind. Die Arbeit an der Pforte scheint schon kurz nach dem Erstgespräch erreicht worden zu sein, sie wird nicht noch einmal thematisiert. Im Vordergrund der Auswertung steht die gelungene Ernährungsumstellung und Gewichtsabnahme von 20 kg innerhalb eines Jahres. Frau Oliv berichtet aufgrund der Gewichtsabnahme deutlich mehr Energie und ein gutes Gefühl zu haben. Folgerichtig wird ihr neues Ziel, dieses Gewicht zu halten.

Die Aussprache im Konflikt mit einer Kollegin hat stattgefunden, der Umgang miteinander sei jetzt so wie sie es sich erhofft habe.

I: *„Im allerersten Gespräch hatten Sie ja mal berichtet, dass es mit einer Kollegin mal ganz schwierig war?“*

T: *„Hat sich jetzt erledigt“* (Frau Oliv\_02\_02; Absatz 223–224).

Das Einbeziehen einer Fachkraft in eine Konfliktlösung scheint erfolgreich verlaufen zu sein, die Teilnehmende will jetzt eine feste Ansprechpartnerin oder -partner in der Werkstatt als Ziel vereinbaren. Frau Oliv traut sich auf dem Hintergrund ihrer Erfolge zu, im privaten Bereich ein weiteres Ziel anzugehen: selbstständig bewusster und preiswerter einzukaufen, um am Ende des Monats noch Geld zur Verfügung zu haben und sich neue Schuhe kaufen zu können. Hier wird durch die hohe Ambivalenz bei der Diskussion um Handlungsschritte erneut deutlich, dass diese privaten Ziele emotional eine hohe Bedeutung haben.

Weiter wird der Wunsch nach weiteren Praktika deutlich. So möchte die Teilnehmende ein erneutes Praktikum in ihrem ehemaligen Kindergarten absolvieren und ein weiteres Praktikum in der EDV, um hier an digitalisierter Verwaltung mitwirken zu können. Dies verweist darauf, dass Anerkennung im Miteinander und „Für Andere sorgen können“ und für sie die Umsetzung von besonderen Kompetenzen im beruflichen Bereich auf der Basis erfolgreicher Zielerreichung jetzt möglich scheint.

Im zweiten Zwischengespräch wird deutlich, dass die vorgenommenen Ziele wieder zum größten Teil erreicht wurden bzw. alle nötigen Schritte unternommen wurden. So schildert die Teilnehmende, dass sie nun selbstständig weniger einkauft, auch feste Ansprechpartner oder Ansprechpartnerinnen seien ja auch schon im Arbeitsumfeld vorhanden. Es ist für sie unverständlich, warum sie dies als Wunsch im letzten Gespräch geäußert habe.

*T: „Ja, genau. Ich konnte meine Gedanken nicht richtig ordnen. Da war ich noch nicht so weit, wie jetzt, will ich mal so sagen, wo ich jetzt ein bisschen mehr Mut und Selbstständigkeit und so habe und Energie habe. Und jetzt denke ich, warum haben wir eigentlich das Ziel aufgeschrieben, mit einem festen Partner, also Ansprechpartner? Weil das habe ich so und so. Also, ob ich hier bin, habe ich zwei feste Ansprechpartner oder bei mir zu Hause, da habe ich auch jemanden. Also das war eigentlich Quatsch, das aufzuschreiben. Aber jetzt?“*

*I: „An dem Tag war es wichtig.“*

*T: „An den Tag war es wichtig, ja“ (Frau Oliv\_02\_02. Absatz 134–136).*

Auch die gewünschten Praktika scheinen in Aussicht zu stehen, das Praktikum im EDV-Bereich steht kurz bevor und die Teilnehmerin ist offen für neue Erfahrungen. Auch die Planung des Praktikums im Kindergarten schein im vollen Gange zu sein.

Neben der Überlegung, ob eine Vollzeitarbeitsstelle mit mehr Gehalt für die Teilnehmende machbar wäre oder ein geteilter Arbeitsplatz werden keine weiteren Ziele für die Zukunft benannt. Die Teilnehmende gibt an, mit ihrer Lebenssituation zufrieden zu sein, insbesondere im Vergleich zum vergangenen Jahr.

Im dritten Zwischengespräch wird deutlich, dass auch diesmal wieder die formulierten Ziele erreicht wurden. So arbeitet die Teilnehmende mittlerweile Vollzeit in der Werkstatt und auch beide gewünschten Praktika wurden absolviert. Sie geht noch auf die Motivation für das Praktikum im Kindergarten ein. Hier wollte sie gerne noch einmal hin, die Zeit im Kindergarten war für sie sehr schön und sie hat sich sehr über ein Abschiedsbilderalbum der Kinder gefreut. Diese Option einmal auszuprobieren, hat ihre berufliche Orientierung auf eine Tätigkeit in der Werkstatt auch bestärkt. Leider wurde ihre Arbeit wegen eines Lockdowns im Rahmen der Pandemie für fünf Monate unterbrochen.

Die Erfahrung der Pandemie hat zu einer deutlichen Verunsicherung geführt, Stabilitäts-(Ziele) stehen jetzt für die Teilnehmende im Vordergrund. So gibt die Teilnehmende an, erstmal wieder im Arbeitsalltag ankommen zu wollen und sich dort wieder wohlfühlen. Privat hat dies auch zu einem Rückschlag im Bereich des Körpergewichts geführt, jetzt stehen auch wieder private Ziele im Vordergrund:

I: *„Als ich Sie kennengelernt habe, da konnten Sie ja gar nicht die Strecke einfach geben.“*

T: *„Ja eben“.*

I: *„Sondern da sind Sie da waren Sie ganz untrainiert“.*

T: *„Ja genau“.*

I: *„Und steigern Sie es doch wieder.“*

T: *„Ja. Mache ich auch“ (Frau Oliv\_02\_03; Absatz 97–102).*

Im Schlussgespräch kommt Frau Oliv erneut auf das zurückliegende Praktikum im Kindergarten zurück: dessen voller Erfolg hat zu einer positiveren Selbstwahrnehmung geführt, auf die sie jetzt zurückgreifen kann. Sie will keine weiteren Praktika absolvieren, sondern vordringlich weiter das „Ankommen“ in der Werkstatt auf dem bisherigen Arbeitsplatz nach der fünfmonatigen pandemiebedingten Pause verfolgen. Auf dem Hintergrund der erfolgreichen persönlichen Ziele fühlt sie sich jetzt sehr wohl. Das Bedürfnis nach Anerkennung ist wesentlich durch die Wahl zur Klientinnen-Vertretung und zu stellvertretenden Werkstatträtin erfüllt – dies trägt unabhängig von der konkreten Tätigkeit zum beruflichen Wohlbefinden bei.

I: *„Ja. Haben Sie irgendwelche Träume und Wünsche noch, die Sie sagen, was würden Sie gerne noch machen?“*

T: *„Nee. Wie gesagt, ich bin so glücklich“  
(Frau Oliv\_ Schlussgespräch; Absatz 146–147).*

Lediglich der Wunsch nach einer Aussprache mit der Familie bzgl. Spannungen insbesondere mit dem Bruder wird noch zum Ende hin geäußert. Für eine zusammenfassende Einschätzung werden jetzt noch die Barrieren und Förderfaktoren dieser positiven Entwicklung vorgestellt:

Im Erstgespräch wird deutlich, dass Frau Oliv aktuell mit dem Arbeitsaufkommen in der Versandabteilung nicht zurechtkommt und sie sehr sich unter Druck setzt. Dies führt zu Ausfällen durch Krankheit. Sie befürchtet, dass ihr berufliches Ziel, im Eingangsbereich zu arbeiten, durch eine Krankheitsphase verhindert werden könnte.

I: *„Sehen Sie da Gefahr beim Umsetzen, dass es nicht klappt?“*

T: *„Im Umsetzen, will ich mal so sagen, das Gefahr ist immer Herbst und Winter. Da bin ich immer so zwei Wochen krank. Und das ist die Gefahr, dass ich dann mehr ausfalle, als wie an die Arbeit zu kommen beziehungsweise (unv.). Weil ich chronische Bronchitis habe. Das ist die Gefahr.“*

T: *„Das gebe ich auch offen zu. Aber ich kann es nicht ändern“*  
(Frau Oliv\_01, Absatz 316–325).

Weiter belastete die Teilnehmerin der Konflikt mit einer Kollegin seit einem Jahr und die Ungewissheit, ob dieser mit einem Gespräch gelöst werden kann. Sie traut sich ein Gespräch mit der Kollegin nicht allein zu und fürchtet, dass sich das Verhältnis durch die Aussprache noch weiter verschlechtert.

Auch das Vorhaben einer Ernährungsumstellung und Gewichtsabnahme ist von deutlichen Sorgen geprägt. Es nicht alleine schaffen zu können, einen Jojo-Effekt mit noch stärkerer Gewichtszunahme zu erleben, die befürchtete schlechte Laune bei einem Verzicht auf Süßes lassen auf die eigenen Kräfte nicht vertrauen. Weiter muss für die Beratung finanziell in Vorleistung gegangen werden und ein Eigenanteil bezahlt werden, was bei den geringen materiellen Ressourcen eine erhebliche Belastung ist. Die Beratung ist zeitlich begrenzt und nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Alternativen sind nicht umzusetzen.

Die Bedeutung der gelungenen Gewichtsreduktion wird angesichts dieser hohen Hürden der Umsetzung noch deutlicher. hat viele Barrieren und Ängste beseitigt und auch körperliche Einschränkungen wie vor einem Jahr seinen geringer geworden.

Interessant ist, dass Barrieren im beruflichen Feld fast gar nicht thematisiert werden. Die begleitende Fachkraft in der Werkstatt unterstützt erfolgreich und setzt offensichtlich in vorbildlicher Weise Lösungsansätze um.

Für die privaten Schwierigkeiten (**Zwischenziel: Umsetzung selbständiges sparsames Einkaufen**) geht es im Wesentlichen darum, dass Barrieren konkret diskutiert und nach Lösungsansätzen und Unterstützungsmöglichkeiten im



Gespräch und im konkreten Sozialraum gesucht wird (Wahl der Lebensmittel, Wahl der Geschäfte, Vorlieben, Sortierungsfällen in Supermärkten). Die prekäre finanzielle Situation stellt sich als Barriere dar.

Als wesentliche Barriere ist jedoch auch die Corona-Pandemie von Frau Oliv erlebt worden. Das Wegfallen beruflicher Kontakte hat dazu geführt, dass viel Zeit bei ihren Eltern verbracht wurde, dort hat sie wenig Ablenkung und Auslastung erfahren. Aus Furcht vor dem Corona-Virus und ihrer chronischen Stoffwechselerkrankung hat sie sich Monate freistellen lassen, wieder an Gewicht zugenommen und ist so deutlich weniger mobil.

Die Teilnehmende hat bei Ihrer Rückkehr aufgrund der Abstands- und Kontaktvermeidungsregelungen keinen festen Arbeitsplatz, sie erlebt Unsicherheit und befürchtet, den Arbeitsplatz wechseln zu müssen.

*T: „Es fühlt sich, wie will ich denn sagen? Einen Moment. Ja wie gesagt, es fühlt sich hier nicht normal an. Normal wäre, wäre vor der Corona-Zeit. Das wäre für mich normal. Aber das ist jetzt so eine Katastrophe. Und Corona macht alles kaputt. Mehr kann ich dazu jetzt nicht sagen“  
(Frau Oliv\_02\_03; Absatz 315).*

Ein erlebter privater Konflikt mit dem Bruder scheint auch den Rückzugort Familie zu belasten, verbunden mit erneuten Befürchtungen, den Konflikt nicht alleine ansprechen zu können.

*T: „Weil sie hoffen, wenn ich alle drei Wochen nach Hause fahre, zu meinen Eltern, dass das Verhältnis dann besser wird. Aber ich finde, das Verhältnis wird nicht besser, wenn keine Aussprache gemacht wird. Meine Betreuerin meinte jetzt, die neue, wir müssten uns mal alle zusammensetzen. Aber ich glaube, mein Bruder macht da nicht mit“  
(Frau Oliv\_Schlussgespräch; Absatz 187).*

Als persönliche Barriere in diesem eigentlich positiven Verlauf wurde deutlich, dass das „Ansprachen“ in einem Konfliktfeld Frau Oliv unter Druck setzt. Sie berichtet, dass sie zeitweise Angst habe, ihre Ansprechpartner oder Ansprechpartnerinnen in der Werkstatt mit ihren Anliegen zu belästigen, aber sich auch von ihnen unter Druck gesetzt fühle, immer mit ihnen reden zu müssen. Zeitweise würde sie dies aber nicht wollen. Ähnlich hat sie auch die Teilnahme am Projekt belastet, da die Gespräche zu lang und teilweise zu persönlich waren – in diesen Momenten könne sie aber ihre Grenzen nicht kommunizieren. Die geschilderten Barrieren sind jedoch im Verlauf über erlebte Förderfaktoren überwunden worden.

**Förderfaktoren der Entwicklung:** Frau Oliv verfügt über einige Schlüsselkompetenzen im beruflichen Alltag: Sie kommt mit den Geräten gut zurecht, kennt sich im Gebäude aus und hat ein Überblick über die anderen Mitarbeiter. Sie telefoniert gerne und überwindet mit Anleitung schnell funktionale Hindernisse bei Arbeitsaufgaben. Berufliche Fortbildungen werden gerne in Anspruch genommen.

Ihr direktes Arbeitsumfeld ist in Bezug auf Unterstützung sehr hilfreich, alles wird in Absprache von den begleitenden Fachkräften organisiert und Informationen über Termine (z. B. Praktikabeginn) weitergeleitet. Bei einem Konflikt mit einer Kollegin kann die Teilnehmende auf Unterstützung bauen. Gruppenleiterin und Ansprechpartnerin erklären sich bereit, Gespräche zu organisieren und diese auch zu begleiten.

Bei Krankheiten wie auch in der Corona-Pandemie konnte sie auf die Unterstützung durch ihre Eltern bauen, auch dies ist eine wichtige soziale Ressource. In den Zwischengesprächen wird jedoch auch deutlich, dass das Erreichen eigener Ziele – insbesondere im privaten Bereich – einen entscheidenden förderlichen Faktor darstellt. Das verbesserte Selbstwertgefühl, die gesteigerte Energie und auch die Rückmeldung durch sichtbare Leistungen (Fitnessuhr) ist wesentlich für die Teilnehmende.

Hilfreich sind konkrete Erfahrungen durch Unterstützung von Fachkräften: Begleitung, Erarbeiten von Alternativen zur Umsetzung, konkrete Tipps. Die Vertrautheit von Fachkräften mit dem sozialen Umfeld hat ganz spezifische und detailreiche Alternativen in der Umsetzung aufzeigen können.

Die Bedeutung und der Nutzen der individuellen Unterstützung wird von *Frau Oliv* unmittelbar erfahren und kann deshalb schnell als Selbstwirksamkeit erfahren werden (auch weil nicht nur eine Alternative, sondern auch mehrere Optionen durch Fachkräfte aufgezeigt wurden).

Direkt im beruflichen Umfeld wird ausreichend Unterstützung im Miteinander von ihren Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartnern erfahren. Die erfolgreich bewältigten Ziele haben dazu geführt, dass sie mit schwankendem und auch hohem Arbeitsaufwand besser zurechtkommt. Die daraus resultierende Erfahrung, auch bei mehr Arbeitsaufwand konzentriert dabei bleiben und zuverlässig ihre Arbeit erledigen zu können, führt zu Anerkennung im beruflichen Kontext. Die erfolgreichen Praktika haben weniger die Funktion einer „großen“ Veränderung – sondern mehr die einer Bestätigung der auch früher erlernten Kompetenzen.

Die Teilnehmende ist außerdem froh, dass ihre Rente ihre Tätigkeit in der Werkstatt nicht einschränkt und auch ihre Einstufung in die jeweilige Lohnstufe transparent kommuniziert wird. Vor der Pandemie konnte sie erleben, dass sie auch mit einer Vollzeitstelle gut zurechtkommt und den Mut und das Zutrauen hat, diesen Schritt zu gehen, wenn sich die Situation nach Corona wieder

gefestigt hat. Die Bedeutung einer gelingenden ganzheitlichen Begleitung als Förderfaktor zeigt sich auch an den gelungenen Absprachen von Begleitung in der Werkstatt und der Begleitung im Rahmen eines betreuten Wohnens.

Frau Oliv berichtet selbst, dass sie keinen Mehrwert mehr erlebt, zuhause zu bleiben. Sie will lieber unter Menschen sein und arbeitet gerne. Sie genießt die Arbeitsatmosphäre und freut sich nach einer fünfmonatigen Pandemie bedingten Pause wieder ankommen zu können. Weiter betont sie wieder die gelungene Lösung des Konfliktes mit der Kollegin und die zuverlässigen Ansprechpartnerinnen in der Werkstatt.

Neu ist der Erfolg in der Klientinnenvertretungs- und Werkstatttratswahl. Die Teilnehmende ist nun zusätzlich zur stellvertretenden Werkstattträtin gewählt worden:

*T: „Und da gibt es alle zwei Jahre eine Klientenvertretungswahl und da habe ich mich aufgestellt. Das ist zum dritten Mal und jetzt bin ich endgültig gewählt worden“ (Frau Oliv\_Schlussgespräch, Absatz 11).*

*I: „Von daher haben Sie vielleicht auch für sich selber die positive Rückmeldung, ich habe das gemacht und ich habe diese ganzen drei Jahre durchgehalten, von Anfang.“*

*T: „Waren das drei Jahre? Ich dachte nur zwei Jahre. Drei Jahre waren das? Da bin ich ja echt aber auch glücklich, dass ich durchgehalten habe“ (Frau Oliv\_Schlussgespräch; Absatz 310–311).*

Von besonderer Bedeutung bei dieser Fallvignette ist die Veränderung und der Aufbruch in ein gelungenes Leben auf dem Hintergrund eines langjährigen „chronischen“ Verlaufs, der über die flexible Unterstützung am Arbeitsort, das Einbeziehen ganzheitlicher, den Arbeitsbereich übergreifender Ziele und den begleitenden Coaching-Prozess in Kooperation mit der Bezugsmitarbeiterin im Arbeitsprozess erreicht werden konnte. In Bezug auf unsere Fallvignettenauswahl nach Verschiedenheit lässt sich diese Vignette so einordnen:

- Überwiegend gelungene Zielvereinbarungen,
- berufliche Ausbildungserfahrung,
- weitgehend unterstützendes privates Netzwerk,
- lebt im ländlichen Bereich,
- Kontakt über WfbM,
- Altersgruppe 30–45 Jahre.

## 11.2 Herr Rubin – Fallvignette 2

Herr Rubin berichtet im ersten Gespräch, dass er schon in vielen Arbeitsbereichen tätig war – vermittelt über das Arbeitsamt und auch selbst gesucht. Der Teilnehmer (T) berichtet von Berufswünschen im naturwissenschaftlichen Bereich, einem Realschulabschluss und einer anschließenden abgeschlossenen Ausbildung als Koch. Kurz vor Ende der Begleitung im Projekt kommt es zu Klärungsversuchen, unklar bleibt ob nicht doch nur ein Hauptschulabschluss und eine nicht abgeschlossene berufliche Ausbildung in der Vergangenheit Ziele von Herrn Rubin begrenzen. Er berichtet, dass er dem Beruf als Koch seit der Ausbildung nicht mehr nachgegangen ist. Er arbeitete in wechselnden Arbeitsverhältnissen als Kommissionierer. Bei diesen Jobs hat er viele Schwierigkeiten erlebt, er berichtet vor allem durch Ungerechtigkeiten am Arbeitsplatz, auch von Kollegen. Insbesondere die Erreichbarkeit der Arbeitsstellen erlebte er als großes Problem, auch in den Folgegesprächen sind die erlebten Schwierigkeiten mit Kollegen und Erlebnisse auf den überlangen Arbeitswegen immer wieder Thema.

I<sub>1</sub>: *„Und das war dann schwierig?“*

T: *„Ja, weil ja der Bahnhof, bis da hochlaufen, dauert so eine Dreiviertelstunde.“*

I<sub>6</sub>: *„Wie lange waren Sie da immer unterwegs, Herr Rubin?“*

T: *„Tja, also ja genau. Ich hatte ja dann Nachtschicht gehabt und dann musste ich ja um sechs Uhr abends losfahren von mir zuhause aus, damit ich um zwölf Uhr zur Nachtschicht da sein kann. Und um zehn Uhr morgens war ich zuhause dann“ (Herr Rubin\_01; Absatz 8–11).*

Herr Rubin lebt allein und ist zu Beginn des Projekts zunächst im Berufsbildungsbereich, später dann im Arbeitsbereich einer WfbM tätig, Unterstützung erfährt er durch seine gesetzliche Betreuerin. Er lebt in einer Partnerschaft mit einer Frau, die auch in der Werkstatt arbeitet. Für drei Kinder seiner Partnerin hat er quasi Patenschaften übernommen.

Zu Beginn des Projektes stehen umfassende Veränderungswünsche, neue berufliche Ziele im Raum. Der Wunsch nach einer sinnvollen Tätigkeit ohne Druck, ein langfristiges Beschäftigungsverhältnis auf dem ersten Arbeitsmarkt, zur finanziellen Absicherung, steht im Vordergrund. Die Bereitschaft zu einer Umschulung ist da, konkrete Optionen im Rahmen der jetzigen Beschäftigung traut Herr Rubin sich jedoch nicht zu. Der Bereich der zukünftigen Tätigkeit ist schwer zu konkretisieren, sicher ist er sich, dass er nicht wieder in der Küche arbeiten möchte, da er hier während seinen Ausbildungsjahren schlechte Erfah-

rungen gemacht hat. Auf dem Hintergrund hoher Ansprüche und hoher Ambivalenz konkretisiert sich das Ziel Praktika in im Rahmen eines Teams im Büro Sortier- / Ablagetätigkeiten zu erproben. Herr Rubin ist offen für neue Erfahrungen und neugierig auf diesen Bereich. Begleitend stehen zu Beginn auch für Ihn Fragen der selbstständigen Geldverwaltung im Vordergrund.

I: *„Und was verbirgt sich dann hinter diesem Wunsch „Ich möchte mein Konto selbst verwalten“? Ist das schon so oder ist das etwas, was noch so sein soll?“*

T: *„Ja, ich muss jedes Mal ins Geschäft rennen, wenn ich meine Handykarte aufladen will. Das nervt ein wenig. Also ich kann es nicht vom Konto aufladen. Das ist es.“*

I: *„Ah okay. Da geht es dann um das Handy direkt auf?“*

T: *„Ja, gut. Das ist eigentlich“* (Herr Rubin\_01; Absatz 99–102).

In weiteren Gesprächen wird deutlich, dass Praktika im Büro nicht mehr den Interessen entsprechen, er müsse das nicht ausprobieren. Er hat jedoch den vereinbarten Zielanzeiger – das Erstellen eines Lebenslaufes hinbekommen.

I: *„Darf ich noch ganz kurz fragen, mit diesem: ich möchte im Büro arbeiten, das war beim letzten Mal Ihr Ziel.“*

T: *„Ja.“*

I: *„Haben Sie da irgendwas dazu gemacht? Da haben wir beim letzten Mal/ hatten wir drüber geredet, Sie möchten sehen, ob es Ihren Vorstellungen entspricht und ob Sie denn zum Beispiel auch in der Buchhaltung arbeiten können, weil Sie ein Rechengenie sind. (. . .) Und die Unterstützung gab es von Herrn Q., Frau W. und von der Frau S. wegen Praktikumsplatz und Sie wollten Ihren Lebenslauf schreiben und so was. Sind Sie da irgendwie weitergekommen? Haben Sie Ihren Lebenslauf geschrieben?“*

T: *„Ja, Lebenslauf habe ich geschrieben“*  
(Herr Rubin\_02\_01; Absatz 50–55).

Die hohe Bereitschaft zur Veränderung und die hohe Ambivalenz von Herrn Rubin wurde in der Werkstatt aufgegriffen, Herr Rubin hat ein Praktikum im Garten- und Landschaftsbau im ersten Arbeitsmarkt absolviert. Die Tätigkeit hat ihm sehr gut gefallen, die Arbeitsbedingungen haben ihn jedoch teilweise überfordert. Im Rahmen der Werkstatttätigkeit wurde der Wunsch nach Weiterbildung aufgegriffen und Herr Rubin als Lager-Fahrer angelehrt. Das ist in der Folge dann sein neues Ziel, er hofft auf einen betriebsintegrierten Arbeitsplatz in der WfbM. In den Zwischengesprächen wird jedoch auch deutlich, dass nicht die konkrete Tätigkeit, sondern der Wunsch nach besserer finanzieller Absicherung bei nicht

überfordernder Tätigkeit das eigentliche Ziel ist. Rückblickend werden erneut die Jobs auf dem ersten Arbeitsmarkt wegen der Zuschläge interessant. Von großer Bedeutung ist jedoch auch das Thema der Anerkennung:

I: *„Wer hat Sie auf den Trichter gebracht, das Abitur zu machen?“*

T: *„Ich weiß nicht. Da kam ich selber drauf. Ich weiß es nicht. Ich habe irgendwie das Gefühl gehabt, irgendwie jemand was zu beweisen. Aber ja.“*

I: *„Für wen machen Sie denn das Abi?“*

T: *„Hm?“*

I: *„Für wen machen Sie dann das Abi? Für sich?  
Oder um anderen was zu beweisen? (. . .)“*

T: *„Ja, eigentlich hat es einen ganz total bescheuerten Grund. (. . .)“*

T: *„Mir ist egal, ob ich da jetzt hier Einsen habe oder so im Abi oder so, keine Ahnung, Hauptsache bestanden. Das ist mir wichtig“  
(Herr Rubin\_02\_03; Absatz 283–287).*

Die hohe innere Anspannung, die hohen Ansprüche auch im Rahmen der familiär übernommenen Verantwortung werden deutlich in einem Ziel nach „innere Ruhe und Frieden“.

Die Ambivalenz zwischen Anspruch und Realität wird begleitet von einer Trennung im familiären Bereich. Im letzten Projektgespräch werden weitere „Entwurzelungstendenzen“ deutlich: Auch das in der Werkstatt unterstützte Ziel als Fahrer zu arbeiten, wurde nicht weiterverfolgt. Die Option, einen Personenbeförderungsschein zu machen, wurde nicht umgesetzt.

Die private Verunsicherung wird mit großen Plänen bewältigt: Ein neues Ziel ist es, Krankenpfleger zu werden oder Pflegefachmann. Dafür möchte er studieren oder eine Ausbildung absolvieren. Er würde auch zuerst eine Ausbildung zur Pflegefachkraft machen und daran aufbauend eine verfolgen. Sicher ist er sich jetzt, im Gesundheitsbereich arbeiten zu wollen. Hier würde er auch gerne zunächst ein Praktikum machen, um zu schauen, ob die Tätigkeit etwas für ihn ist. Über seine Zugangsvoraussetzungen für ein Studium entbrennt ein Konflikt – die Annahme von Zugangsvoraussetzung für ein Studium wird von begleitenden Fachkräften als nicht gegeben angesehen – der Teilnehmer sieht dies jedoch anders.

**Bezugsbetreuende:** *„Also ich denke diese Frage, ob er überhaupt zugelassen werden würde für ein Studium, müsste erstmal geklärt werden und dann muss man ja sehen, wenn das nicht der Fall ist, dann müssen Sie vielleicht erstmal die Realschule nachmachen.“*

T: *„Ja, die habe ich ja. Also den habe ich ja garantiert“  
(Herr Rubin\_Schlussgespräch; Absatz 91–92).*

Die finanzielle und stabile Sicherheit ist dem Teilnehmenden weiterhin sehr wichtig. Auch bei der Ausbildung / berufsbegleitendem Studium im Gesundheitsbereich wünscht der Teilnehmende sich einen festen Vertrag. Er betont, er wünscht sich für seine Zukunft einen unbefristeten Festanstellungsvertrag. Sollte es mit dem Praktikum im Krankenhaus nicht funktionieren, würde er auch wieder als Kommissionierer im Versandhandel arbeiten wollen. Seine schlechten Erfahrungen scheinen angesichts der Verlockung mehr verdienen zu können, in den Hintergrund zu treten.

Ein Abschlussgespräch im Projekt findet nicht statt – Herr Rubin hat die Kontakte zu Fachkräften der begleitenden Einrichtung wie Kolleginnen und Kollegen aus der WfbM abgebrochen.

In Bezug auf unsere Fallvignettenauswahl ist dies Vignette wie folgt zu charakterisieren:

- nur teilweise gelingende Zielvereinbarungen,
- abgeschlossene berufliche Ausbildung,
- fragiles und sich auflösendes privates Netzwerk,
- ländliche Umgebung,
- Zugang zum Projekt über WfbM,
- jüngerer Teilnehmender (Ende 20).

### 11.3 Herr Beige – Fallvignette 3

Herr Beige ist in prekären Verhältnissen mit einem alkoholabhängigen Vater aufgewachsen und hat Vernachlässigung und körperliche Gewalt in der Familie erfahren. Auch im Kindergarten und der Schule habe er schlechte Erfahrungen gemacht. Sprachprobleme auf dem Hintergrund von Deutsch als 2. Sprache in der Familie kamen mit Ausgrenzungserfahrungen zusammen.

*T: „Ja genau. Aber (unv.) raus für mich: Der dumme Metin, der dumme Metin, der dumme Metin. Dann ist das so. Vom (Lehrer? unv.) zum Beispiel hörst du dummer Junge. Von allen (lachend) hörst du, dass du dumm bist. Ja dann ist das so. Da kommst du nicht ins (unv.) Du bist dumm“*  
(Herr Beige\_01\_02; Absatz 212).

In seiner Jugend sei er mit Freunden in Berührung mit Drogen gekommen und süchtig geworden. Seine Bekannten schafften es, Drogengebrauch zu vermeiden, er schaffte dies jedoch nicht und in seinem Wohnort fand er dann keine Arbeit oder einen Ausbildungsplatz aufgrund der Sucht. Eine Zeitlang war er in einer Schlosserwerkstatt tätig und wollte Holzmechaniker werden, schaffte hier jedoch die theoretische Prüfung am Ende nicht. Herr Beige leidet er auch unter seinem Migrationshintergrund, da er sich nirgends ganz zugehörig fühlt. Nach weiteren persönlichen Krisen kam es immer wieder zu Psychiatrieaufenthalten, er berichtet von mindestens 30 Psychiatrieaufenthalten. Herr Beige hatte eine Zeit lang keinen festen Wohnort und lebte in einer Wohnungsloseneinrichtung, das beklaut werden dort habe immer neue Psychiatrieaufenthalte zur Folge gehabt.

Zu Beginn des Coaching Prozesses ist er seit vier bis fünf Monaten in der Reha-Werkstatt tätig und befindet sich im Berufsbildungsbereich. Er hält Abstand zu seinem Elternhaus und auch der religiösen Gemeinschaft, in der er aufgewachsen ist.

Für sein Selbstbild ist für ihn von großer Bedeutung, dass er – wäre er im Ursprungsland der Eltern aufgewachsen – jetzt die Möglichkeit hätte, in einen Familienbetrieb einzusteigen. Für ihn wäre so gesorgt gewesen. Der Bruch mit Familie, Herkunftsland und religiöser Gemeinschaft ist für ihn nach wie vor ein zentrales Thema.

*T: „Hier, das ist so ein Berufswunsch von mir gewesen damals, Maßschneiderei, Maßschneider. Da können Sie Maßschneider hinschreiben. Wäre ich jetzt in der (...) geboren und so, wer weiß, wie das gewesen wäre. Da werden die ja! das sieht man ja schon. Also die Verwandtschaft und so, meistens werden die Kinder da rausgeholt und werden so in Job rein (unv.), in Familienbetrieben.*



*Und da werden die da angelernt zum Schneider oder zum Juwelier oder so.  
Aber das ist dann halt hier in Deutschland schlecht, glaube mit mir“*  
(Herr Beige\_02\_02; Absatz 78).

Nach skeptischem Beginn wird deutlich, dass Herr Beige gerne ein Praktikum machen möchte. Seine Vorstellungen zum Tätigkeitsbereich des Praktikums ändern sich jedoch bei dem Bemühen um Konkretisierung. Abgelehnt wird lediglich die Arbeit im Altenheim und die Arbeit mit Holz, hier gab es negative Erfahrungen oder Vorbehalte. Ein möglicher Beginn wird eher hinausgeschoben, er will sich Vieles offenlassen – überlässt es im Grunde dem Sozialdienst, was auch immer passieren wird.

Neben seiner Tätigkeit in der Werkstatt würde der Teilnehmende gerne noch einen 450 € Nebenjob haben, für mehr finanzielle Sicherheit. Zu Beginn wird auch sein hohes Interesse an Fotografie und Bildentwicklung/ Bildbearbeitung deutlich. Er glaubt, dass man damit sehr viel Geld verdienen könne, ihm fehlt aber ein Laptop mit WLAN-Zugang.

Langfristig verfolgt er das Ziel einer festen Arbeitsstelle. Zusätzlich benötigt er dafür Unterstützung für das Schreiben, Lesen und Rechnen, hier wünscht er sich Unterstützung, die in der Folge direkt als arbeitsbegleitende Rechenübungen umgesetzt werden.

Deutlich wird, dass ihm Gemeinschaft und Eingebundensein wichtig ist, er möchte gerne in einem neuen Kreis Anerkennung erfahren und auch eine Partnerin finden. Neben Kontakten im Bereich der Werkstattgruppe ist auch ein Ziel, in einen größeren Ort mit mehr Freizeitoptionen umzuziehen und dort auch über Betreutes Wohnen begleitet zu werden. Auch hier erwartet er, dass der Sozialdienst dies für ihn regelt.

Im nächsten Coaching Gespräch hat er ein Praktikum in einer Küche umgesetzt, hat dies aber wegen der Arbeitsbelastung abgebrochen. In der kommenden Zeit will er aber noch ein anderes Praktikum absolvieren. Hier kommen wieder viele Ideen auf: So würde er gerne als Hausmeister arbeiten, als Elektriker, als Garten- und Landschaftsbauer, als Lagerarbeiter oder in der Montage. Der Wunsch nach einer Maßschneiderausbildung – verbunden mit den Optionen in dem Herkunftsland der Eltern – ist nicht weiterzuverfolgen, da es in der näheren Umgebung keine Ausbildungsstätte gibt.

Zuletzt schränkt der Teilnehmende seine Praktikumswünsche wie folgt ein:

I: *„Was möchten Sie als Praktikum machen?“*

T: *„Also Schneiderei mal bei der H. rein, ein Praktikum vielleicht mal und den Raumausstatter vielleicht mal als Praktikum, wenn es machbar ist. Aber was jetzt Berufsfelder angeht, Hausmeister oder Kommissionierer, das kann man sich vorstellen hier in der Region. Oder, Herr K. ? Okay“*

(Herr Beige\_02\_02, Absatz 184–185).

Er hebt hervor, dass er es geschafft hat, dranzubleiben und er will „so arbeiten, dass Andere und er selbst stolz auf sich sein kann.“

Das im Erstgespräch angesprochene Ziel der Verbesserung von Rechnen, Schreiben und Lesen ist von ihm selbstständig zuhause weitergeführt worden.

I: *„War auch gar nicht so, war nur lesen, schreiben und Mathematik. Und dann wollten Sie, haben Sie gesagt: meine Gefühle und Gedanken auf das Blatt bringen. Und das haben Sie ja jetzt getan.“*

T: *„Ja. Ich habe gestern. . .“*

I: *„Machen Sie das?“*

T: *„Vorgestern habe ich da Angelika Merkel auf Messenger geschrieben.“*

I: *„Nein.“*

T: *„Ja.“*

I: *„Was haben Sie ihr geschrieben?“*

T: *„Ich habe der/ Poesie. Poesie.“*

I: *„Poesie?“*

T: *„Ja. Was habe ich geschrieben? Sofern wir doch die/ was habe ich geschrieben nochmal? So fern wie die (unv. #00:05:12–3#) so trauer ich doch nach. Trauer ich doch nach. So will ich es auch tun. Und was habe/ richtig schön habe ich geschrieben der Angeli Merkel“*

(Herr Beige\_02\_03; Absatz 20–29).

Herr Beige wünscht sich weiter viele Kontakte. Er hat sich jedoch mit seiner ländlichen Wohnsituation angefreundet, und will nicht mehr umziehen.

I: *„Gut, wunderbar. Darf ich Sie noch etwas fragen? Beim letzten Gespräch ging es drum, dass Sie auch eine Wohnmöglichkeit hier in H haben oder in Sch haben wollen. Hat das jetzt geklappt?“*

T: *„Das hat nicht geklappt. Aber zurzeit bin ich zufrieden mit meiner Wohnung.“*

I: *„Okay. Also brauchen Sie gar nicht.“*

T: *„Ich denke immer, die Landluft tut mir gut.“*

I: *„Gut“* (Herr Beige\_02\_03; Absatz 64–68).

Zentrales Ziel bleibt weiterhin, mehr Geld zu verdienen – auch um die eingeschränkte Mobilität zu verbessern (schickes Auto). Kurz nach dem zweiten Coaching-Gespräch verlässt der Teilnehmende den Berufsbildungsbereich der

WfbM und beginnt eine Arbeitsstelle auf dem ersten Arbeitsmarkt. Seinen neuen Job hat er ohne Unterstützung gefunden und der Kontakt ist abgebrochen.

Die Barrieren beim Verfolgen der Ziele waren zu Beginn wesentlich von seiner fragilen psychischen und körperlichen Gesundheit bestimmt.

Die Arbeitstage seien zu lang gewesen, er benötigte sehr viele Raucherpausen. Hinzu kamen vielfältige unerwünschte Wirkungen der Medikation. Er kann sich auch wegen Verletzungen nicht mehr sportlich betätigen, seine Zahngesundheit und sein körperlicher Allgemeinzustand ist auch als Folge der Abhängigkeit sehr schlecht. Ohnmachtserfahrungen und suizidale Impulse sind für ihn noch immer so bedeutend, dass diese angesprochen werden – er ist mehrmals gegen seinen Willen fixiert worden, Zwangsmedikation und Zwangsunterbringungs-erinnerungen belasten ihn. Auch ist das Gespräch schwierig zu codieren, weil es zu häufigen Themenwechseln, Assoziationen und Themenabbrüchen kommt. Mobilitätsbarrieren spielen eine große Rolle: Der öffentliche Nahverkehr kommt zu selten, Herr Beige hat keinen Führerschein, sein abgelegener Wohnort ist von Hügeln umgeben – was die Möglichkeit zu Fuß oder mit dem Fahrrad etwas zu unternehmen, deutlich einschränkt. Es gibt keinen Fernsehempfang, er hat keinen Computer, kaum Möglichkeiten seine Freizeit zu gestalten.

Materielle Barrieren sind deutlich: Sein Hobby Fotografieren ist teuer, um den Führerschein wiederzuerlangen, benötigt er Geld, neben der Werkstatt ist kein Nebenjob möglich. Vor allem aber kostet das Rauchen sehr viel Geld.

Als Barriere stellte sich in den Coaching-Gesprächen heraus, dass der Teilnehmende selbst nicht weiß, was genau er machen möchte. Viele Gedanken kreisen um Einschränkungen der Gesundheit, des Alters, der Nichtverfügbarkeit von Möglichkeiten. Der Wunsch, mehr Geld zu verdienen ist eigentlich das beständigste und tragfähigste Ziel.

In den Zwischengesprächen werden immer wieder die Einschränkungen durch die Medikamenteneinnahme besprochen. Die Medikation erlebt er als Ursache seiner Unentschlossenheit, als Bremse seiner Leistungsfähigkeit und seines Durchhaltevermögens. Neben einer Umstellung auf eine orale Medikation. Auch seine Unentschlossenheit bzgl. seiner Berufs- und Praktika-Vorstellungen und auch sein fehlendes Durchhaltevermögen bei Praktika sei auf die Medikamente zurückzuführen. Er bedauert immer nur medikamentös behandelt worden zu sein und keine Gesprächstherapie und Anbindung bei einem Psychologen angeboten bekommen zu haben.

*T: „(...) mit dem Herr Kl zum Arzt, hier vorne, ob ich psychologische Gespräche kriegen kann oder sowas irgendwie, dass ich mal darüber reden kann. Ach, das brauchen Sie nicht Her Beige. In den 23 Jahren habe ich kein Therapeuten-gespräch gehabt. Und so lande ich in der Psychiatrie. Mal acht Wochen, mal sieben Wochen, mal zwölf Wochen, mal drei Monate. Noch nie irgendwo*

*ein Therapeut der mit mir geredet hat, einen Psychologen oder sowas. Noch nie was gekriegt. Das ist Scheiße, Scheiße sowas. Nur auf Medikamente. Ach Herr Beige, Spritze in den Arsch, komme (unv.) so ungefähr. Ich habe noch nie einen (unv.), einen Therapeuten. Das ist immer (unv.), das ist ungefähr“ (Herr Beige\_02\_03; Absatz 59).*

Als Barriere zu seinem Vorhaben der Weiterbildung in Rechnen, Schreiben und Lesen erlebt er trotz Fortschritten die fehlende Zeit.

*T: „Also jetzt von der Schulbildung oder irgendwie jetzt da irgendwo in die Abendschule und so was, ist nichts gelaufen. Wollte ich in (unv.). Da habe ich auch nicht die Zeit dafür“ (Herr Beige\_02\_03; Absatz 19).*

Auf dem Hintergrund der stark durch fortbestehende Barrieren der psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen, hohe Ambivalenz und Unruhe geprägten Barrieren verschwinden im Bewusstsein auch teilweise gelungene Umsetzungen der Ziele.

Ein wesentlicher fördernder Faktor im Projektzeitraum ist für Herrn Beige seine Tätigkeit in der Werkstatt. Er arbeitet gerne, kommt gut mit seinen Kolleginnen und Kollegen wie auch den Fachkräften der Einrichtung aus. Er fühlt sich angenommen und erlebt die Zeit dort als Stabilisierung, will aus seinen Erfahrungen dort einen Nutzen ziehen und danach wieder arbeiten. Ein wichtiger Förderfaktor ist der vorhandene Fahrdienst und seine von Wohnort und Familie unabhängigen sozialen Kontakte zu Kollegen. Er nutzt intensiv soziale Medien und nimmt jede Gelegenheit zu gemeinsamen Aktivitäten wahr. Im familiären Umfeld wird er von seinen Brüdern unterstützt. Einer der Brüder fungiert als gesetzlicher Betreuer, bietet mit seiner Familie Wohnraum und Unterstützung unabhängig von den Eltern. Am Ende des Coaching-Prozesses äußert er:

*T: „Ja es geht aufwärts. Habe den Abstand zu meinen Eltern vorgefunden. (...) Ja, doch, dieser Abschnitt hat mir gutgetan und es geht mir gut hier“ (Herr Beige\_03\_01; Absatz 21).*

Herr Beige hat auch persönliche Ressourcen, er weiß, dass er eine schnelle Auffassungsgabe hat, auf diesem Hintergrund sind auch die Erfolge beim Wiedergewinnen von Lese-Schreib- und Rechenkompetenz verständlich.

*T: „Ich glaube das ja/ ich weiß, dass ich schlau bin“ (Herr Beige\_01\_02; Absatz 214).*

Die vielfältigen Möglichkeiten, zu denen im Rahmen des Coaching-Prozesses von den Fachkräften der Werkstatt Informationen und flexible Umsetzung angeboten wird, tragen für ihn zu einem deutlich positiveren Grundgefühl bei (Angebote zur Kostenübernahme, Alltagsunterstützung für Kulturtechniken,

Einarbeitung, Praktika). Er betont, dass er sich auf die Pünktlichkeit und Unterstützung seines Bezugsmitarbeiters / Gruppenleiters verlassen kann, und dass es bei den zukünftigen Möglichkeiten jetzt auf ihn ankomme:

T: *„(. . .) Dann Umsetzung. Ich glaube, ich brauche/ was brauche ich, damit ich das Ziel erreichen kann? Ausdauer (. . .) Ausdauer unbedingt zu bringen“*  
(Herr Beige\_02\_03; Absatz 7).

Sein wesentlichster Förderfaktor im sozialen Leben ist das Handy – es ermöglicht eine Vielzahl von „unbelasteten“ Kontakten und gibt ihm das Gefühl „anzukommen“ und unbefangen respektiert zu werden. Im Rahmen seiner jetzt stabileren Situation ist er froh, auch wieder mitfeiern zu können, ohne Drogen zu nehmen. Hilfreich ist auch, dass er in der ländlichen Region geblieben ist:

T: *„Wer weiß, was hier wieder anstellen würde, wenn ich ständig in T. wäre und mit was für Leuten ich da / abgeben würde. Und in welche Kreise ich da wieder reinkommen würde. Es ist so gesagt so gut.“*

I: *„Gut, wunderbar.“*

T: *„Es ist so gut“* (Herr Beige\_02\_03; Absatz 69–71).

Auch gesundheitlich fühlt er sich im letzten Gespräch stabiler, obwohl er weiter produktive psychotische Symptome erlebt – die Stimmen im Kopf mit den verschiedenen Sprachen kann er jetzt verstehen. Die Einschränkung seiner Raucherpausen im Rahmen der Werkstatt hilft ihm, mit Atemwegsbeschwerden besser umzugehen.

Mit der erreichten positiven Grundstimmung verlässt *Herr Beige* die Werkstatt und findet selbst einen Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt. Auch wenn Ziele nur teilweise erreicht wurden, hat die Strukturierung und Reflektion seines Prozesses durch Zielvereinbarungen und -bewertungen zur Stabilisierung des psychischen Befindens beigetragen. Insbesondere aber war sowohl das Setting verlässlicher Kontakte und die zugewandte, geduldige und flexible Unterstützung durch die Fachkräfte der beruflichen Rehabilitation in der Werkstatt ein stabilisierendes Element.

Zusammenfassend wäre dies ein „erfolgreicher“ Verlauf im Sinn des offiziellen Erfolgskriteriums *Wechsel auf den ersten Arbeitsmarkt*. Bezugnehmend auf unser Projekt ist dies jedoch ein Beispiel für überwiegend nicht erreichte Ziele, an der Nachhaltigkeit des Wechsels in den ersten Arbeitsmarkt darf auf dem Hintergrund der Erfahrungen gezweifelt werden. Dennoch ist durch das flexible Eingehen begleitender Fachkräfte in Bezug auf wechselnde Ziele eine Stabilität entstanden, die selbständiges Priorisieren der materiellen Vergütung in einer eigenständigen Umsetzung möglich gemacht hat. Die Nachhaltigkeit dieses „Sprungs“ könnte sicher durch eine zeitlich gestreckte, anerkennende Begleitung

gestärkt werden – diese „Übergangsbegleitungen“ sprengen jedoch den Rahmen von Diensten und Einrichtungen beruflicher Rehabilitation. In unserer Auswahl lässt sich diese Fallvignette wie folgt einordnen:

- Überwiegend nicht erreichte Ziele,
- kein Abschluss einer beruflichen Ausbildung, s
- eher kleines, aber stabiles privates Netzwerk,
- ländlicher Bereich,
- Zugang über WfbM,
- mittleres Alter (30–45 Jahre).

## 11.4 Herr Grün – Fallvignette 4

Herr Grün ist nach einem Motorradunfall auch körperbehindert und kann weitgehend selbstständig seinen Alltag mit einem Rollstuhl bewältigen. Er ist gelernter Bäckermeister, hat jedoch auch einmal bei einer Behörde gearbeitet und sich dort gewerkschaftlich engagiert. Seinen Beruf als Bäcker konnte er nach dem Unfall nicht mehr ausüben. In seinen alten beruflichen Bereich konnte er im Rahmen der Werkstatt zurückkehren, da er Aufgaben wie Schneiden, Etikettieren und Konfektionieren von Lebensmitteln im Rahmen des ausgelagerten Werkstattbereichs übernehmen kann. In den Erstgesprächen ist der Teilnehmende im Berufsbildungsbereich beschäftigt und im Projektzeitraum wechselte er in den Arbeitsbereich.

Herr Grün ist verheiratet, seine Frau leidet an einer dementiellen Erkrankung und ihre kognitiven wie körperlichen Kompetenzen verringern sich im Zeitraum des Projektes deutlich. Beide werden von einer gesetzlichen Betreuerin unterstützt. Der biographische Hintergrund – seine Familie hatte eine Gastwirtschaft – haben früh Abhängigkeitserfahrungen geprägt. (...)

*T: „Ich komme, aus der Kneipengegend, Familie. Meine Eltern hatten in (unv.) eine Kneipe gehabt. Da habe ich mit sechs Jahren (...) schon Bier getragen“ (Herr Grün\_02\_02; Absatz 524).*

Beruflich war es eigentlich immer sein Traum, Bäckermeister zu werden, dies hat er vor seinem Unfall erreicht. Danach war es schwierig, in seinen Beruf zurückzukehren. Mit seiner EU-Rente hat er versucht, auch ohne Lohn zu arbeiten und für ihn ist es ein Glücksfall, dass die Werkstatt eine ausgelagerte Lebensmittel-Produktion und einen Laden aufgebaut hat. Hier wünscht er sich, länger arbeiten zu können und noch mehr gefordert zu werden. Er möchte weitere Tätigkeitsfelder mit Hilfe ausprobieren und schauen, ob er dazu in der Lage ist.

Er engagiert sich für seine Frau, die Wohnsituation ist jedoch prekär, nicht barrierefrei und der Zugang zu ärztlicher Versorgung ist schwierig. Die Bewältigung der häuslichen Situation steht zu Beginn der Gespräche im Vordergrund – das Ziel ist ein Umzug und eine gesicherte Versorgung seiner Frau. Die Teilhabe an Arbeit steht zunächst für ihn im Schatten der häuslichen Probleme. Das Ziel des Umzugs der Ehefrau in das betreute Wohnen mit Hilfe mehrerer Akteure konnte nach anderthalb Jahren erreicht werden. Die Ehefrau ist gut versorgt.

Er selbst zieht nach kurzer Zeit dann in ein Alten- und Pflegeheim, um selbstständiger mit seiner körperlichen Beeinträchtigung zu leben. Er arbeitet darauf hin, dass seine Ehefrau ihm nachziehen kann, wenn ein Zimmer frei wird. Die örtliche Trennung macht beiden zu schaffen.

T: „*Deswegen, meine Frau die fühlt sich ohne mich ja auch nicht mehr wohl. Die meldet sich (ihnen?) auch laufend und so. Will sie auch weg und so. Dann hoffen wir mal, dass das bald in die Wege geleitet wird*“  
(Herr Grün\_02\_02; Absatz 31).

Im Rahmen dieser längerfristigen häuslichen Versorgungskrise tritt das Erreichen seines Ziels im Kontext von Arbeit – in der Lebensmittelverarbeitung zu bleiben und weitere Tätigkeitsfelder sich zu erobern – eher in den Hintergrund. Es wird im Prozess deutlich, dass er unter den Anstrengungen leidet, die die Hygienevorschriften mit sich bringen. Im zweiten Zwischengespräch spricht er auf dem Hintergrund der häuslichen Situation an, dem Wohn- und Arbeitsumfeld den Rücken kehren zu wollen.

Um dieser Unzufriedenheit zu begegnen, werden in der Werkstatt alternative Beschäftigungsfelder erörtert, um dem Wunsch nach einem anderen Betätigungsfeld ohne die erwähnte Anstrengung zu suchen. So kommen viele Ideen auf, die dem Teilnehmenden zusagen: Arbeiten mit den Händen, aber auch im Büro, Arbeiten mit Metall, im Verkauf, im Café oder Restaurant, mit Menschen im Altenheim, in der Tierversorgung oder im Bestattungswesen.

Deutlich wird, dass er durch die Arbeit nicht körperlich überfordert werden möchte und diese gut vom Rollstuhl auserledigen kann. So wird als neues Ziel vereinbart, Möglichkeiten für Praktika zu erörtern und anzubahnen. Weiterhin ist jedoch die Klärung der Wohnsituation und der Versorgung seiner Frau für ihn von höherer Bedeutung, als die Änderung an der Arbeitssituation. Zu seinen Zielen gehört jetzt auch Unterstützung bei seiner Freizeitgestaltung, ggf. die Chance auf eine Reise und berufliche Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Barrieren für ihn als Rollstuhlfahrer sind jedoch hoch:

T: „*Ja, habe ich ja schon mal angesprochen und da haben sie gesagt, machen sie nicht, gibt es bei uns nicht*“ (Herr Grün\_02\_01; Absatz 361–362).

Auch berufliche Weiterbildungen erweisen sich als unmöglich: eine Computerfortbildung besuchen, um die Grundlagen für den Umgang mit einem Computer zu erlernen. Leider wird die Fortbildung in Räumlichkeiten veranstaltet, die mit einem Rollstuhl nicht zugänglich sind. Die Möglichkeit einer Einzelschulung wurde besprochen. Dies konnte jedoch bis zum zweiten Zwiegespräch nicht weiterverfolgt werden, da die Pandemie-Situation zur Absage der Fortbildungen geführt hat. Weitere Ziele zur Freizeitgestaltung werden benannt, so wünscht sich der Teilnehmende (T) Kontakte über Vereine zu knüpfen und sich einer Theatergruppe anzuschließen. Aber auch der Wunsch nach einer erhöhten Selbstständigkeit und Unabhängigkeit durch einen E-Rollstuhl wird benannt.

Diesem Ziel stehen mehrmalige Ablehnungen der Krankenkasse / MDK entgegen. Der Teilnehmende möchte dieses Ziel jedoch nicht aufgeben und er-



hofft sich durch gute Begründung dennoch zum Erfolg zu kommen. Er ist ständig auf die Hilfe anderer angewiesen, um am gesellschaftlichen Leben verstärkt teilnehmen zu können. Er benötigt im Alltag ständig Absprachen zur Unterstützung von Fachkräften – z. B. um selbstständig einkaufen zu können.

Im Schlussgespräch wird deutlich, dass im Projektzeitraum einige Ziele umgesetzt werden konnten. Der endgültige Umzug und die damit gesicherte Versorgung der Ehefrau in das Pflegeheim ist gelungen und die Ehepartner wohnen wieder unter einem Dach. Berufliche Sicherheit – wenn auch mit Hindernissen – ist erreicht, eine berufliche Umorientierung hat jedoch nicht stattgefunden und Praktika möchte der Teilnehmende keine absolvieren. Weitere Planungen im Bereich Arbeit scheinen zu schwierig, Herr Grün fürchtet, für andere Tätigkeiten aufgrund des Rollstuhles nicht geeignet zu sein.

In dieser Fallvignette wird deutlich, dass die Zielerreichung bei komplexen Beeinträchtigungen und einem schwierigen privaten Umfeld zwar gelingt, diese jedoch nicht der eigenen Anstrengung zugerechnet wird. Die unmittelbare Abhängigkeit, im täglichen Leben wie auch der Arbeit immer vom „Good Will“ von Fach- oder Pflegekräften abhängig zu sein, behindert die Erfahrung von Selbstwirksamkeit.

Von besonderer Bedeutung ist jedoch, dass Herr Grün Bestätigung durch die Aufstellung zur Wahl zum Heimbeirat im Projektzeitraum erwirbt:

*T: „Und da bin ich ja, also da haben mich auch viele gewählt gehabt, obwohl ich ja damals neu war, da war ich vielleicht, ich weiß nicht, zwei, drei Monate da gewesen, da war dann die Wahl, da haben sie mich auch gefragt: „Möchtest du das hier machen? Wir können dich gut dafür vorstellen. Dann habe ich gesagt: Ja, stellt mich mal auf“ (Herr Grün\_Schlussgespräch; Absatz 214).*

Auch der Wunsch nach einem Computerkurs besteht weiterhin, er schätzt diesen als wichtig für seine persönliche Entwicklung ein.

Wie viele Menschen mit körperlichen Behinderungen muss Herr Grün in seinem Alltag hohe Barrieren überwinden, um überhaupt teilhaben zu können. Diese Barrieren werden subjektiv als Kränkungen erlebt. Als Rollstuhlfahrer übt er einen Beruf aus, bei dem sonst viel gestanden und gelaufen wird.

*T: „Ja, das war jetzt hier, vor zwei, drei Wochen war ich (unv.) Früher hatten sie mich immer mit dem dreieckigen Straßenrollstuhl hinten nicht/ hier vorne durch die Schleuse gefahren. Da bin ich hinten immer durch das Lager. Weil ich da auch immer meine Arbeitstasche hatte. Das nennt sich Trockenraum. Das ist ein halb sauberer Raum. Also von (unv.) kommt man rein, wie die Abstell- (unv.) ist. Und dann kommt dann der halbsaubere Bereich.... . Ist aber auch/ und da dürfte ich normal auch nicht rein. Aber sie haben dann gesagt: Gut, wir tun mal alle Augen zudrücken. Und da kam jetzt mal die Kontrolle,*

*weil mich einer hier angezeigt hat. Ich weiß nicht, wer es war. (unv.) Ich habe hier niemand was getan. Aber das ging vielleicht auch hier über den Betrieb, der ein bisschen hier Stimmung machen wollte und hat mich da angezeigt. Und dann durfte ich hier drei Wochen/ also da sollte ich einen neuen Rollstuhl bekommen. Den habe ich auch jetzt bekommen von H-D. Weil ich/ mein Rollstuhl, ich bekomme nur einen Straßenrollstuhl von der Firma, von der Krankenkasse. Und ich bekomme keinen zweiten“*  
(Herr Grün\_01\_01; Absatz 36).

Es kam zu einer internen Anzeige, wegen Verstößen gegen die Hygieneauflagen. Dies und andere Aussagen ihm gegenüber nimmt der Teilnehmende als Mobbing wahr, zu einem späteren Zeitpunkt schwächt er die Aussage ab und teilt mit, dass es sich eher um Sticheleien handeln würde. Die Anschaffung eines Zweitrollstuhls für den Hygienebereich erleichtert den Arbeitsalltag des Teilnehmenden, dennoch ist das Umziehen vor Eintritt in den Hygienebereich für den Teilnehmenden sehr anstrengend und er gibt an, ungeduldig mit sich selbst zu sein. Auch benötigt der Teilnehmende niedrigere Tische, um vom Rollstuhl aus arbeiten zu können, dies steht ihm im Wege, wenn er neue Tätigkeiten ausprobieren möchte. Aber auch fehlende Unterstützung, um seine Grenzen auszutesten, halten ihn davon ab, zu erfahren, was er noch kann und was nicht. Dies ist für den Betroffenen aber sehr wichtig, er muss psychisch beständig mit der Kränkung umgehen, etwas nicht machen zu können.

Neben der Angewiesenheit an den Rollstuhl leidet der Teilnehmende an einer Spastik. Nach der Rehabilitation gab es keinen Anspruch mehr, hier mit Übungen zu einer verbesserten Leistung zu kommen. Herrn Grün fehlen Anleitung und Material (z. B. Massageball, Terraband). Die Beschäftigung mit Ton oder Malerei, um die Feinmotorik zu schulen, wird vom Betroffenen abgelehnt.

Auf die Frage nach Hobbies entgegnet der Teilnehmende, dass er diese seit dem Unfall nicht mehr ausüben könne. Doch nicht nur im Arbeitsalltag und der Freizeitgestaltung stellen sich dem Teilnehmenden Barrieren in den Weg. So konnte der Teilnehmende eine Zeitlang nicht einkaufen gehen, da der Aufzug in seinem Wohnhaus defekt war. Weiter erschwert sich im Projektzeitraum für ihn die häusliche Situation, da seine Frau an einer fortschreitenden Demenz leidet und nicht mehr allein gelassen werden kann. Nach einer Verschlechterung muss auch sie einen Rollstuhl in einer sehr kleinen Wohnung nutzen. Hinzu kommt, dass die hausärztliche Versorgung für den Betroffenen nicht mehr gewährleistet ist, seit der Hausarzt in Rente gegangen ist.

Ärzte in der Umgebung haben keine barrierefreien Räumlichkeiten. Ärzte, die weiter entfernt sind, sind für den Teilnehmenden mit dem öffentlichen Nahverkehr kaum zu erreichen und gerade frühe Termine können nicht wahrgenommen werden.

Für die Umsetzung des Zieles, mit seiner Frau in ein Pflegeheim zu ziehen, benötigt der Teilnehmende dringend Unterstützung von seiner Betreuerin, ist existentiell angewiesen auf ihre Hilfe. Die Betreuerin ist jedoch schwer zu erreichen und auch das Treffen von Absprachen ist schwierig.

Im Arbeitsalltag hat sich durch Ausprobieren gezeigt, dass viele Arbeitsschritte – besonders an zu hohen Tischen – oder kräftezehrende Arbeiten für den Teilnehmenden nicht mehr möglich sind. Das Arrangement zumindest im beruflichen Bereich scheint in der Mitte des Projektzeitraums gelungen. Herr Grün ist zufriedener mit seiner Arbeit, da er weiß, wo seinen Grenzen liegen. Jedoch scheint die körperliche Belastung durch das Umziehen und dem Wechsel zum Zweitrollstuhl, um im Hygienebereich arbeiten zu können, größer geworden zu sein:

*T: „Ja, brauche ich jetzt keine Assistenz dazu. Ob ich eine Assistenz habe oder nicht das ist egal, aber es ist für mich schon schwierig hier, den Arsch zu heben, um mich da so umzusetzen. Und da bin ich dann auch übern Rand. Ich habe, glaub ich, schon den Herrn R. gesagt. Jedenfalls hatte ich mal Stützen für den Rollstuhl probiert. Einen Oberschenkelhalsbruch holen. Das passiert nun mal.“*

*I: „Da haben Sie auch Angst, durch jedes Umsetzen ein Risiko einzugehen.“*

*T: „Ja“ (Herr Grün\_02\_02; Absatz 357–359).*

Bis zum zweiten Zwischengespräch wendete sich das Blatt, da die Aufnahme des Ehepaares ins Wohnheim gelang und auch die Einstufung des Teilnehmenden in die Pflegestufe 3. Der Umzug mit beiden Ehepartnern im Rollstuhl stellte die Teilnehmenden vor Herausforderungen, die gemeistert wurden und die Ehefrau lebt sich zwar gut ein in der neuen Wohnsituation, die Kommunikation und Absprachen mit ihr werden aufgrund des zunehmenden kognitiven Abbaus jedoch immer schwieriger.

Der Umzug brachte jedoch auch weitere Teilhabe-Hürde mit sich, so wird es schwieriger, private Kontakte mit der Entfernung aufrecht zu erhalten, da keine Bekannten im neuen Ort wohnen und neue Kontakte nur im Heim entstanden sind. Die Versorgung scheint jetzt gesichert, die Selbständigkeit jedoch deutlich eingeschränkt:

*I: „Also schon das Haus ist ja schon ein bisschen am Hang. Das muss man dann ja auch abbremsen können.“*

*T: „Genau. Ich komme da überhaupt nicht hin, wenn ich Herrn R. nicht habe. Ich war gestern mit Herrn R. in der Apotheke. Manchmal fahren wir auch zu Nahkauf, aber da käme ich ohne seine Hilfe, dass der mich hinschiebt, käme ich nicht hin. Also runter käme ich schon, aber ich käme den Berg nicht rauf“ (Herr Grün\_02\_01; Absatz 281–282).*

So habe er, bevor er den *Fahrdienst der Johanniter* in Anspruch nehmen können, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren müssen und er merkt an, dass dies mit großen Hürden verbunden sei. So sei er mehrmals vom Bus nicht mitgenommen worden, weil dieser zu voll war oder er aber keine Begleitperson dabei hatte, die ihm bei Ein- und Ausstieg geholfen habe. Aber auch die Absprachen mit dem Fahrdienst laufen nicht immer reibungslos. Weiter kritisiert er die Einrichtung, da er keine Ansprechpartner habe und Absprachen sowohl im Werkstattbereich wie im Wohnheim nicht eingehalten werden.

Im Abschlussgespräch zeigt sich, dass die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz zugenommen haben. So berichtet der Teilnehmende auf Andere angewiesen zu sein, die ihn die Rampe zum Arbeitsplatz hochfahren. Das Umsetzen fällt ihm zusätzlich körperlich schwerer und führt zu wunden Stellen und hier könne niemand assistieren, da er zu schwer geworden sei, was die Sache auch für ihn verkompliziere und verlangsamt. Er erfahre zwar keine Ablehnung durch die lange Zeit, die er brauche, jedoch selbst ist er sehr ungeduldig und das Umsetzen und Umziehen dauere zu lange. Weiter gibt er Reibungen mit Kolleg:innen an. Aber andere mögliche Beschäftigungen scheinen für ihn aufgrund des Angewiesenseins auf den Rollstuhl nicht umsetzbar. Er merkt, wie seine Fähigkeiten abnehmen und seine Spastik zunimmt, dies hindert ihn daran, so zu arbeiten wie früher, wo noch mehr möglich war.

*T: „Das sind alles so Sachen. Das sind ja alles so Hürden (unv.), die ich ja (unv.), selbstverständlich. Aber man muss ja die Realität sehen, dass es nicht mehr geht. Genauso wie ich (unv.) gehen kann, (unv.). Oder Fußballspielen. Ich habe ja früher Fußball gespielt. (unv.)“*

(Herr Grün\_Schlussgespräch; Absatz 193).

Insgesamt wird deutlich, dass bei komplexen Beeinträchtigungen – insbesondere der Mobilität – die Teilhabebarrrieren als übermächtig erlebt werden. Herr Grün kämpft um Anerkennung, scheitert jedoch mit seinen Ansprüchen an sich selbst, an den Umständen und an der begrenzten Verfügbarkeit von Personen und Fachkräften in seinem Umfeld.

Dennoch ist er stolz darauf, der einzige Rollstuhlfahrer im Arbeitsprojekt zu sein. Er kommt gut mit seinen Kolleginnen und Kollegen zurecht und die Bereitstellung eines Zweitrollstuhls, niedrigere Arbeitstische ermöglicht ihm, sich auch im Projekt selbständiger zu bewegen und mitzuarbeiten. Vorbildhaft wirkt zu Beginn des Prozesses auch seine Ehe – ein Kollege berichtet:

*T<sub>2</sub>: „Ich meine ich bin jetzt öfter mal komme ich ihn besuchen und dann bin ich halte ich mich auch mal eine Stunde dort auf. Und dann sehe ich ja, was los ist. Einerseits passen die wunderbar miteinander zusammen, weil sie sich sehr gut ergänzen. Der eine macht die Waschmaschine auf, weil er rankommt und sie hängt die Wäsche auf. Und irgendwie läuft das, weil die sich wirklich“*

*Weil sie das auch gut machen. Wirklich. Das ist ein Vorbild“*  
(Herr Tanne\_01\_02; Absatz 75).

Mit der Zunahme der häuslichen Schwierigkeiten ist er jedoch deutlich lieber bei der Arbeit als zu Hause. Soziale Unterstützung erfährt der Teilnehmende von Arbeitskollegen. Herr Grün berichtet, schnell mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen und keinen Anlass dafür zu brauchen. Dadurch erfreut er sich mehr an den Dingen, die er noch umsetzen kann. Auch das verdiente Geld spielt eine förderliche Rolle, genauso wie die Eigenschaften des Teilnehmenden, durchzuhalten und sich für seine Vorstellungen einzusetzen.

Herr Grün ist offen für neue Erfahrungen und will auch nach der Pandemiezeit wieder an Fortbildungen teilnehmen.

T: *„Meistens die Angebote wo das (rollstuhlgerecht Anm. d. Verf.) beisteht, interessiert mich nicht. Mich interessieren immer nur die anderen, aber ich tue mich trotzdem eintragen, genauso wie bei den Tieren. Da war auch nichts gestanden von Barrierefreiheit und da sind wir hingefahren und das hat wunderbar geklappt. War halt alles wunderbar. Ganz und gar, bis auf die Toilette. Die hatten da im Garten Toilettenhäuschen oder was, wo es so eine Toilette in der Garage gab, da kam ich auch hin. War ja bei einem Privatmann. Also privater (...)Verein“. .* (Herr Grün\_02\_01; Absatz 216).

Arbeit ist für ihn ein wesentlicher Förderfaktor von Teilhabe:

T: *„Ja, ich habe ja eigentlich schon meine Rente. Ich kriege die schon seit 24 Jahren meine Rente. Aber trotzdem (unv.) Rente beziehen und ganzen Tag mit dem Arsch zuhause sitze, sondern man muss sich auch noch beschäftigen. Deswegen bin ich ja hierhergekommen, (unv.)“*  
(Herr Grün\_Schlussgespräch; Absatz 310).

Auch die Möglichkeit, durch die Impfung in der Pandemiezeit wieder vermehrt an Gruppenaktivitäten teilnehmen zu können, ist eine wichtige Ressource für den Teilnehmenden. Dies gilt auch für das implizite Wissen, dass seine Frau gut versorgt ist, wenn er arbeitet.

Er schätzt den Fahrdienst mit anderen Bewohnern und Kolleginnen und Kollegen, er kann so die Barrieren des öffentlichen Nahverkehrs umgehen.

Die Bedeutung von Anerkennung für Herrn Grün ist hoch – Auffällig ist jedoch, dass er, der so abhängig von Fachkräften ist, diese nirgendwo als Förderfaktor erwähnt. Was oberflächlich als Missachtung und Anspruchshaltung gedeutet werden könnte, entspringt jedoch wahrscheinlich seinem starken Bedürfnis nach Selbstachtung. Teilhabe an Arbeit sichert seine eigene Kompetenz, das Erwähnen nur „sachlicher“ Unterstützung (2. Rollstuhl, Tische, Fahrdienst) blendet das Abhängigkeitsverhältnis aus.

Die Bedeutung von zukünftigen Zielvereinbarungen dürften denn auch darin liegen, die eigene Aktivität zur Bewältigung der alltäglichen Schwierigkeiten noch stärker in den Vordergrund treten zu lassen.

In der Auswahl der Fallvignetten lässt sich dies wie folgt charakterisieren:

- teilweise erfolgreiche Zielvereinbarungen,
- abgeschlossene anspruchsvolle Berufsausbildung,
- belastendes und sehr kleines privates Netzwerk,
- Zugang zum Projekt über WfbM,
- kleinstädtisches Lebensumfeld,
- älterer Teilnehmer (über 45 Jahre)

## 11.5 Herr Aqua – Fallvignette 5

Ganz andere Herausforderungen für berufliche Rehabilitation und Teilhabe an Arbeit bestehen bei dem eher jüngeren Interviewpartner Herr Aqua. Herr Aqua lebt noch bei seinen Eltern und versteht sich als Net-Citizen – seine wichtigsten Kontakte hat er im Rahmen seiner onlinebasierten Spielewelten:

*T: „Viele Leute sagen meistens andere Dinge, aber ich akzeptiere erst mal Depression, dann wurde auch noch gesagt, dass ich eine PC und Internetsucht habe. Aber das ist jetzt erst mal was, wo ich sage, ich identifiziere mich als Gamer und als auch Net-Citizen und da will ich erst mal mehr eher regulieren, statt aussteigen, weil sonst habe ich ja nichts. Ich sag mal ich habe keinen sozialen Umgang oder sonstig. Und ich habe auch gerne mal meinen Abstand“ (Herr Aqua\_Dez. 18; Absatz 7).*

Er hat eine abgeschlossene Ausbildung zum IT-Assistenten und bereits in zwei Studiengängen Erfahrungen gemacht. Wegen schlechter Berufsaussichten hat er das Studium von Sozial- und Kulturwissenschaften nicht abgeschlossen. Aktuell arbeitet er im Rahmen der WfbM in der Küche.

In den Zwischengesprächen geht der Teilnehmende erneut auf sein Studium ein. Er sei sehr motiviert gestartet, hätte dann aber in Veranstaltungen nicht wach bleiben können und hat Prüfungen deshalb nicht bestanden.

*T: „Ja, als ich dann mir so drüber gedacht habe: Ja, da ich Vorlesungen, Seminare und alles Drum und Dran einfach immer wieder diese (unv.) Wachbleiben zu kämpfen habe. Das wird nichts, (unv.). Das wird nichts. Egal, wie sehr ich mir nochmal wünsche! Oder so nach dem Motto: Ach, du konntest doch mal studieren. Ich meine, es gibt doch so viele tolle Dinge, in denen du fähig bist. Ich glaube tatsächlich, ein Haufen Gründe, warum ich unzufrieden bin, ist, weil ich mich fühle, dass mein Potenzial einfach nicht ausgeschöpft ist“ (Herr Aqua\_Interview2; Absatz 243).*

Die Schwierigkeiten, tagsüber wachzubleiben, hat er auch schon als Jugendlicher erlebt, er war deshalb früher auch einmal in einer Wohngruppe für spiel- und internetabhängige Jugendliche.

Im ersten Gespräch werden zunächst keine Ziele für die kommende Zeit formuliert – erste Träume und Wünsche richten sich darauf, weniger zu arbeiten, um mehr Zeit für sich zu haben. In Bezug auf Teilhabe an Arbeit wird deutlich, dass er sich eine erfüllende und verantwortungsvolle Tätigkeit wünscht. Im Vordergrund steht jedoch der Wunsch, selbständig zu wohnen, sich einzurichten, mit dem Haushalt zurechtzukommen und selbst zu kochen. Die Unabhängigkeit von den Eltern ist ihm sehr wichtig, auch dass sie nur auf seine Anforderung ihm helfen.

*T: „Ich glaube in der Art und Weise Lebensfreude und Selbständigkeit mit den Eltern suchen, das ist definitiv, das fällt zusammen das muss auch im Januar sein, weil ich mir immer wieder sage, das fällt ja alles ineinander zusammen alles, weil wenn ich mein Leben nicht selber bestimme, habe ich auch irgendwie keine Freude dran, weil ich nur Dinge mache, die andere Dinge, Leute sagen, statt dass ich jetzt da sag ich, ich esse was ich mache, also ich finde es raus, als wenn ich mir einfach nur irgendwie zwei Toaststreifen in den Sandwichtoaster rein stopfe oder so was, und da irgendwas drauflege vorher, das schmeckt irgendwie ein bisschen besser, als wenn ich jetzt einfach sage, hier ich möchte das, das und das, machst du mir mal“*  
(Herr Aqua\_Dez. 18; Absatz 293–294).

Mehr Freude an alltäglichen Dingen zu haben, Genuss beim Essen, das Wohlfühlen in der eigenen Haut, ist ihm wichtig, er will für sich und mit sich ordentlicher werden. Freiheit sei ihm wichtig, es kommen Ideen, auszuwandern, sich als Arbeitnehmer politisch zu engagieren.

*T: „Ja stimmt, stimmt das nächste halbe Jahr, ich denke viel zu weit in die Zukunft wieder, weil ich wie schon gesagt, ich habe so viele Wünsche oder Dinge, die ich hier ändern möchte. Ah ja, bei der Politik mitmachen. Ich denke, wenn ich schon nicht abhaue, möchte ich dass die Welt von morgen besser aussieht, als“* (Herr Aqua\_Dez. 18; Absatz 155).

Neben diesen weiterreichenden Wünschen will er gerne reale Kontakte zu einem Freund oder Bekannten, mit dem er reden und etwas unternehmen kann.

Daneben wünscht er sich, gesund zu werden und unter seinen chronischen Krankheiten weniger zu leiden und auch, dass diese nicht mehr so stark seine Gespräche dominieren.

In den folgenden Coaching-Gesprächen geht der Teilnehmende nur am Rande auf Teilhabe an Arbeit ein, denn Pläne bzgl. Außenarbeitsstelle oder Praktika werden zunächst nicht weiterverfolgt, da der Teilnehmende (T) erst einmal seine gesundheitlichen Probleme behandeln lassen möchte. Näher wird auf das Ziel nach mehr Selbständigkeit eingegangen. Hier hat er mittlerweile einen Ansprechpartner bei einem Träger von Betreutem Wohnen. Zunächst will er jedoch im Hause der Eltern eine eigene Küche installieren und einen festen Tag für das selbständige Einkaufen hinzubekommen. Der Wunsch, besser zu Essen ist für ihn vordringlich:

*T: „Ja, weil ich habe auch keinen Bock, jedes Mal dann den Milchreis von Müller zu essen, nur, weil er mal da ist oder sonst was. Ich will ja immer meine Ernährung ein bisschen kreativer gestalten. Oder ehrlich gesagt, ich will mal was richtig essen oder so. Nicht irgendwie immer nur Fertigscheiß, weil er schnell und einfach ist“* (Herr Aqua\_Interview3; Absatz 41).



In weiteren Coaching-Gesprächen zeigt sich, dass der Betroffene das Ziel, regelmäßig selbstständig einkaufen zu gehen, beibehalten hat und insbesondere der „feste Tag“ hilfreich dafür war. Das Ziel *Sich-mit-sich-Wohlfühlen* war schwierig, aber durch die Zwischengespräche hat sich für ihn der Zielanzeiger, nicht mehr umgeduscht das Haus zu verlassen, umsetzen lassen.

*T: „Hauptsächlich dranbleiben. Und wieder, ja, das ist eins, dranbleiben und natürlich mit dem Zähneputzen, Wiedereinstellung, wieder anfangen. Also ich glaube tatsächlich, dieses Interview tut mir selber auch gut, weil ich auch ein bisschen meine Gedanken nochmal aussprechen kann und dass sich auch jemand Zeit für mich dann nimmt“ (Herr Aqua\_Interview3; Absatz 171).*

Der Wunsch nach Gleichgesinnten ist weiter wichtig, Herr Aqua braucht auch jemand Externen, der ihn motiviert, seine Ziele weiter zu verfolgen, da er Furcht hat, seine Ziele nicht zu erreichen, obwohl seine Motivation hoch ist.

Im Schlussgespräch berichtet Herr Aqua stolz, dass er in der Zwischenzeit ein Praktikum in einer Elektronikfirma angeboten bekommen und es auch schon begonnen hat. Teilhabe an Arbeit steht für ihn am Ende des Coaching-Prozesses im Mittelpunkt. Er will zunächst vielleicht einen Außenarbeitsplatz beginnen und längerfristig den im Begleitungsprozess und bei der Arbeit gewonnenen Spaß am Kochen vielleicht in eine Ausbildung umsetzen.

Er ist wohl zu Hause nicht ausgezogen, aber der eigene Bereich im Haus, das Um-sich-Kümmern, das Einkaufen hat bis zur Pandemie gut geklappt. Trotz der Rückschläge gibt der Teilnehmende an, mehr Lebensfreude zu empfinden.

*I: „Okay. Das heißt, die zwei Ziele, da sind Sie dran, die sind teilweise erreicht. Aber Sie haben ja eben schon berichtet, also Sie sind jetzt im Praktikum, da tut sich ja auf jeden Fall scheinbar jede Menge momentan.“*

*T: „Also tatsächlich, ich sage mal, auch wenn die Ziele jetzt nicht erreicht sind, also es ist jetzt schon so ein kleines bisschen Lebensfreude wieder zurück. Das muss ich tatsächlich sagen, es geht aufwärts“ (Herr Aqua\_Abschluss, Absatz 48–49).*

*T: „Ich danke auch. Auch wenn es, ich sage mal, diese Ziele nur halb geklappt haben. Es hat schon mal einen Startschuss gegeben. Nochmal so ein bisschen Kontrolle, dass es auch (unw.) bleibt“ (Herr Aqua\_Abschluss; Absatz 113).*

Zentrale Barriere für eine Weiterentwicklung ist die gedankliche Negativspirale, in der Herr Aqua steckt. Die Einschätzung seiner Lage ist hoffnungslos. Er habe keine Motivation, etwas zu ändern, da ihm alles gleichgültig sei. Er wolle gefordert werden, suche sich jedoch immer das Leichteste, Weiche aus und fehle oft. Er fühle sich wie fremdgesteuert, habe das Gefühl, nicht über seine Zukunft entscheiden zu können und würde gerne eine andere Richtung im Leben

einschlagen. Anknüpfungspunkte im Gespräch ufern aus, Politik macht er verantwortlich für seine hoffnungslose Lage: Die Maßnahmen der Regierung zur Terrorabwehr würden dazu führen, dass er gerne auswandern möchte. Die Arbeit in der Werkstatt ist Staatshilfe, die zu viel Zeit kostet.

Seine Freundschaften sind auseinandergegangen, er traut sich nicht erneut, Kontakt auszunehmen. Neue Kontakte zu knüpfen falle ihm auch schwer, da er aufgrund früherer Mobbing-Erfahrungen nur langsam Vertrauen fassen könne. Weiter fällt es ihm schwer, mehrere Menschen gleichzeitig zu treffen. Auch Kontakte über gemeinsame Hobbies zu finden, sei schwer, da er sich nur für Computer und Videospiele interessiere. Die Onlinespiele stellen die größte Barriere für ihn dar, auch in den weiteren Coaching-Gesprächen fällt es dem Teilnehmenden immer noch schwer, Arbeit und Onlinespiele in seinem Alltag unterzubringen. Die Erfahrung, in alte Muster zurückzufallen, wenn er Ziele nicht genau genug plant, ist eine wichtige Erkenntnis. Der zeitlich weite Abstand zwischen den Gesprächen erschwert es zunächst, an seinen Vorhaben festzuhalten, denn alleine falle es ihm sehr schwer, alte Gewohnheiten abzulegen. Die Ambivalenz zwischen den weitreichenden Wünschen und den Schwierigkeiten, selbst kleine Verbesserungen des Alltags umzusetzen, scheint übermächtig. Hinzu kommt, dass eine chronische Erkrankung sich verschlechtert, dies fällt in die Lockdown-Zeit wegen der Covid-19-Pandemie. Privat empfindet er dies als schweren Rückschlag seiner erarbeiteten Routinen, Im *Bereich Arbeit* wird eigentlich nur benannt, dass er etwas länger auf einen Praktikumsplatz gewartet habe, als es ihm wieder besser ging.

Durch die Corona-Maßnahmen ist es für ihn eine noch größere Hürde, einkaufen zu gehen. Er habe wenig Motivation, das Haus zu verlassen, empfindet die Maßnahmen zu Bekämpfung der Pandemie nicht angemessen und das Tragen einer Maske als demütigend. Seine Ängste werden im Netz aufgegriffen und bestärkt:

*T: „Ich sage mal so: für mich selber der Impfstoff bringt jetzt da gesundheitlich keine großen Folgen. Es ist alles/ soziale Dinger. Aber (unv.) stehe ich jetzt bei meinen Kanonen und sage: die Pandemie ist in (unv.), die haben tatsächlich komplett drakonisch und auch tyrannische Gesetze auf den Weg gebracht. Und da hat es Zustände gebracht, die einem Polizeistaat ähneln. Wo die Leute eben bis auf eine Privatebene hinweg kontrolliert werden können. (. . .) Das ist unheimlich/ missfällt mir. In so einem Land möchte ich auch nicht leben“*  
(Herr Aqua\_Abschluss; Absatz 109).

Obwohl nicht im Fokus des Interesses von Herrn Aqua ist deutlich, dass seine Arbeit in der Werkstatt einige förderliche Faktoren beinhaltet: So arbeitet der Teilnehmende gerne in der Küche, er blüht auf, wenn es hektisch wird. In seiner Tätigkeit lernt er Neues und schafft es auch, in der Küche seiner Eltern zu ba-

cken oder kochen. Weiter gefällt, dass er beim Kochen und Backen immer ein Ergebnis sieht. In der Werkstatt hat er eigene Aufgaben, für die er verantwortlich ist und gebraucht wird.

T: *„Also wo ich dann zum Beispiel sage, ich bin auch der Fahrer für unseren Bereich ein bisschen, weil ich habe einen Führerschein, das bedeutet, wenn hier was zu fahren gibt, das ist meine Aufgabe, das macht niemand anders, und wenn ich nicht da bin, dann gibt es da ein Problemchen. Das ist so dieses ich werde da einfach gebraucht in der Art“*

(Herr Aqua\_Dez. 18; Absatz 41).

Auch wenn er oft nicht hingehet, unterstützt ihn die Arbeit in der Küche sehr gut. Auch die Unterstützung des Sozialdienstes und eine Mitarbeiterin der Werkstatt unterstützt, wobei er sich bei letzterer wünscht, dass diese bei Gesprächen eher konkret auf die Umsetzung von Zielen eingeht. Auch der entstandene Kontakt zu einer Mitarbeiterin des Betreuten Wohnens erlebt er als positiv, auf sie könne er sich als Ansprechpartnerin verlassen. Er erlebt Kritik als hilfreich, so berichtet er von einer Rückmeldung zu seinem Körpergeruch:

T: *„Deswegen sage ich auch, man soll mich nicht mit Samthandschuhen anpacken. Weil das war einer dieser Schock-Momente. Es ist auch peinlich und es ist relativ unhöflich, mir zu sagen. Aber es hilft, das heilt“*

(Herr Aqua\_Interview2; Absatz 45).

Die Eltern und sein familiäres Umfeld sind Herrn Aqua eine große Hilfe. Seit langer Zeit kann er sich auf die Unterstützung seiner Mutter verlassen, sie hilft auch im Alltag, Routinen aufrecht zu erhalten – dies gilt auch für seine Schwester. Das selbständige Einkaufen war ein „Erfolgsrezept“ – generell hat Herr Aqua über die Stabilisierung seines häuslichen Alltags und über das Wahrnehmen von Erfolgen in diesem Rahmen Fortschritte erlebt.

Weiterhin schätzt der Teilnehmende die Teilhabekiste als förderlich ein, um seine Ziele zu formulieren, *an ihnen dranzubleiben* stellt eine Herausforderung dar. Hier hilft ihm aber seine Unterschrift auf dem Plan, dies sei wie eine Art Vertrag. Auch das Aufschreiben eines konkreten Zieles hilft ihm, dieses zu verfolgen, genauso wie die wiederkehrenden Gespräche darüber. Förderlich ist für ihn auch, dass sich jemand im Rahmen des Projektes für ihn Zeit genommen hat.

T: *„Hauptsächlich dranbleiben. Und wieder, ja, das ist eins, dranbleiben und natürlich mit dem Zähneputzen, Wiedereinstellung, wieder anfangen. Also ich glaube tatsächlich, dieses Interview tut mir selber auch gut, weil ich auch ein bisschen meine Gedanken nochmal aussprechen kann und dass sich auch jemand Zeit für mich dann nimmt“*

(Herr Aqua\_Interview3; Absatz 171).

Im Schlussgespräch erzählt der Teilnehmende, dass er von dem Angebot, ein Praktikum machen zu können, positiv überrascht wurde, er möchte dieses nun auch verlängern, obwohl die Tätigkeit an sich nicht so viel Spaß machen würde, aber die Erfahrung und das Arbeitsklima würden ihm gut gefallen. Auch ist er froh, dass er während seiner Praktikumszeit nicht in Quarantäne musste.

Auch im Abschlussgespräch betont der Teilnehmende noch einmal, dass er einen Fortschritt bei sich wahrgenommen habe durch die regelmäßigen Gespräche im Rahmen des Projektes. Der verlässliche Kontakt zur Mitarbeiterin des Betreuten Wohnens könne das ja weiterführen. Im Rahmen unserer Auswahl sind folgende Kriterien handlungsleitend gewesen:

- teilweise gelungene Zielvereinbarungen,
- abgeschlossene berufliche Ausbildung,
- abgebrochenes Studium,
- unterstützende Primärfamilie,
- Kontakt über WfbM,
- städtische Region,
- Jüngerer Teilnehmender (bis 30 Jahre).

## 11.6 Frau Blau – Fallvignette 6

Frau Blau hat eine Ausbildung als Verlagskauffrau abgeschlossen, Zugang war ein Fachoberschulabschluss. Nach einer längeren Erkrankungsphase ist sie in einer WfbM seit 4 Jahren im *Bereich Textil* tätig. Sie muss jeweils immer erneut Erwerbsminderungsrente beantragen. Die jeweilig kurzen Fristen zur Überprüfung der Rente setzen sie unter Druck. Sie hat – vermittelt über den Träger der Werkstatt, eine geringfügige Tätigkeit an einer Pforte übernommen – die sie im Verlauf des Coaching-Prozesses aufgeben wird.

Frau Blau ist zu Beginn des Coaching-Prozesses unruhig, fühlt sich existenziell bedroht. Ihr vordringlichstes Ziel ist ihre finanzielle Absicherung. Sie hat immer wieder mit Existenzängsten zu kämpfen und möchte gerne nicht jede Ausgabe überdenken müssen. Sie gibt an, dass dieses Ziel erreicht ist, wenn ihr Rentenbescheid angekommen ist und sie keine Angst vor einkommenden Rechnungen haben muss.

*T: „Ja. Also innerlich, dass ich da ein bisschen ruhiger werde. Also, dass ich nicht als auf dieser hab acht Stellung bin und als Angst haben muss, dass die Rechnungen kommen und nichts auf dem Konto ist. (. . .)“*

(Frau Blau\_2\_Sept. 18; Absatz 13).

Durch die unklare finanzielle Lage empfindet die Teilnehmende es schwierig, Ziele zu formulieren.

*T: „Also momentan, also finde ich es momentan eigentlich ein bisschen schwierig. Also wenn jetzt das nächste Jahr wirklich die fort/ von der Rente. Weil, momentan ist alles so schwammig“* (Frau Blau\_1\_Sept. 18; Absatz 72–73).

Ihr zweites Ziel Erfolge wertschätzen zu lernen und Lobanzunehmen begründet sich aus der Tatsache, dass die Teilnehmende mit sich und ihrer Leistung nie zufrieden ist und mit Lob, anders als mit Kritik, nicht umgehen kann.

Mehr Sport zu machen und Gewicht abzunehmen, um sich fitter zu fühlen ist der Teilnehmenden auch ein Anliegen. Mit einem Kurs, der Geld kostet, will sie sich selbst motivieren.

*T: „Ja. Das finanzielle, dass man eine Vereinbarung hat, das ist ein Kurs und der findet da und da statt. Und dann ist man so in dem Zugzwang, jetzt habe ich das gebucht, jetzt muss ich da auch hin. Weil, wenn ich mich im Fitnessstudio anmelde, wenn ich nicht hingeh, gehe ich nicht hin. Aber dann ist das Geld weg. Aber so, ja, und es tut mir ja auch gut. Also, schön wäre natürlich, wenn man jemand hätte, wo man zusammen hingeh. Aber das ist, weil meine Freunde Deutschland weit verteilt sind und nicht vor Ort, schwieriger“*

(Frau Blau\_2\_Sept. 18; Absatz 83).

Sie meldet sich auch für einen kostenfreien Kurs an, zusätzlich nimmt sie sich vor sich auch im Alltag mehr zu bewegen und bspw. nach der Arbeit noch Fahrrad zu fahren. Dies geschieht auch, um wieder besser schlafen zu können.

Unterstützung erhofft sie sich von ihrer Gruppenleiterin, sich nicht zu übernehmen, mit Lob umgehen, neue Dinge im Textilbereich zu lernen und die dortigen Maschinen zu bedienen. Längerfristig wird auch ein Kinderwunsch angesprochen, vielleicht auch nochmal zu studieren, ist ein Traum von ihr.

In einem Folgegespräch wird schnell deutlich, dass der inzwischen eingegangene Rentenbescheid erneut nur für eine kurze Frist Bestand hat. Ihr Ziel der finanziellen Sicherheit scheint nicht erreichbar, die finanzielle Lage weiterhin prekär. Sie kann sich deshalb nicht auf längerfristige Ziele einlassen.

Die von ihr erlebte Unsicherheit bremst Sie auch für andere Vorhaben aus:

*T: „Ich übe mich, aber ich merke, dass ich wieder ins alte Raster falle. Ich mache es immer zunichte. Ich zähle alles Mögliche auf, was nicht geklappt hat. Also ich kann es kopftechnisch/ höre ich es. Aber ich kann es nicht annehmen. Oder, ich weiß nicht, wie ich es ausdrücken soll“  
(Frau Blau\_2\_Apr. 19; Absatz 51–54).*

Trotz Diätbemühungen hat Sie nicht abgenommen (hier erschweren wahrscheinlich eine Stoffwechselerkrankung und unerwünschte Wirkungen der Medikation einen Erfolg) Bewegungsangebote / Kurse hat Sie nicht wahrgenommen – geht aber jetzt häufiger spazieren. Im Textilbereich will Sie sich jetzt an einer speziellen Maschine bewähren, auch um kreativ tätig zu werden. Als Vermeidung von Überforderung gibt Sie ihren Zusatzjob auf.

Das Verfolgen der Ziele ist im Abschlussgespräch deutlich von der Pandemie-Situation beeinflusst. Frau Blau ist erneut deutlich angespannt, übernimmt sich bei der Arbeit.

Trotzdem tut ihr die Struktur durch die Tätigkeit in der Pandemiezeit gut und sie geht gerne Arbeiten. Corona-Schutzmaßnahmen haben ihr Kreativitätsziel ausgebremst, jedoch wird Kritik (Fehlermeldungen) von ihr jetzt besser bewältigt.

Die sportlichen Ziele haben stark unter der Pandemie gelitten. Die Teilnehmende hatte in der Zwischenzeit angefangen zu klettern und sich dadurch mehr zu bewegen.

*T: „Na ja, kann man mit Klettern anfangen. Soweit das möglich war, wobei das ziemlich schnell, ja dann im März war ja die Halle auch geschlossen. Die war zwar kurzzeitig nochmal auf, da war ich noch einmal klettern, mit Maske und seitdem nicht mehr, weil eben Corona-bedingt ja alles geschlossen war. (... ..). Und ansonsten versuche ich halt viel spazieren zu gehen, wenn es mir irgendwie möglich ist, dass ein bisschen Bewegung stattfindet.“*

I: „Okay.“

T: „Aber jetzt so rein, was man wirklich als Sport bezeichnen kann, läuft momentan nicht“ (Frau Blau\_Abschluss; Absatz 13–15).

Die Bewegung an der frischen Luft will sie beibehalten, es tut ihr gut und hält sie vom Grübeln ab.

Für Frau Blau hat Vieles nicht geklappt, die eigene Überforderung auch bei Zielvereinbarungen konnte als Muster nicht erkannt und korrigiert werden. Dafür ist die zeitliche Perspektive von bis zu 6 Monaten zu langfristig. Eine unmittelbare Umsetzung und positives Feedback im Alltag konnte nicht umgesetzt werden, da in diesem Projekt die jeweiligen Bezugspersonen nicht einbezogen waren. Entwertung ist eine Erfahrung von Frau Blau, die sich an der erlebten Fremdbestimmung festmacht: Sie sieht sich als Kostenfaktor und hat große Angst, ihr Konto zu überziehen.

Insbesondere belastet sie die Tatsache, dass Andere ihren Rentenanspruch in Frage stellen:

T: „(...) weil viele halt sagen: Du kannst doch normal arbeiten gehen. Du siehst doch ganz normal aus. Und die werkelst ja hier auch. Nur, es kann keiner in den Kopf reinschauen. Und ich komme mir dann immer wie so ein Schmarotzer vor irgendwie. Also weil, ja, das immer so/ so ungefähr: Du kannst arbeiten, du arbeitest wie eine Wilde. Und ja, warum liegtst du dem Staat auf der Tasche?“

I: „Was von außen an Sie dann herangetragen wird.“

T: „Ja“ (Frau Blau\_1\_Sept. 18; Absatz 69–71).

Dies ist vor allem vor dem Hintergrund verständlich, dass Frau Blau einige Jahre gut verdient hat, finanziell abgesichert war und sich Vieles leisten konnte.

Insbesondere belasten sie vielfältige Klärungen im Kontext der Behörden, sie hat sich nur schwer auf eine Rente einlassen können und immer wieder neue Anträge auch im Kontext von Arbeitsverwaltung und Krankenkassen gestellt.

T: „Wobei weder Anwalt noch Rentenversicherung durchblickt mittlerweile. (lachend) Es blickt kein Mensch mehr durch“  
(Frau Blau\_2\_Sept. 18; Absatz 65).

Wenn die Unsicherheit zunimmt, überfordert sich Frau Blau. Sie arbeitet öfter über ihre Grenzen hinaus und wird danach krank. Körperliche Symptome, werden von ihr lange ignoriert und die Überlastung wird auch nicht nach außen getragen. Bei schlechter physischer Verfassung kann sie weniger leisten, was Ängste verstärkt. Insbesondere der Nebenjob wird als belastend erlebt, sie kündigt ihn auf dem Hintergrund einer subjektiven Mobbing-Erfahrung.

Aber auch bei den konkreten Zielen wie *mehr bewegen* und *abnehmen*, verunmöglichen subjektiv vielfältige Hürden eine Umsetzung. Die vielfältigen Ängste und Überforderungen haben Schlafprobleme verursacht, die alles Andere verunmöglichen. Medikationsänderungen scheinen wegen Komplikationen nicht umzusetzen zu sein.

Das Bild „Hamsterrad“ drängt sich auf – sich zu überfordern, scheint die einzige Bewältigungsform zu sein, die nicht scheitert. Eine weitere Barriere ist für die Teilnehmende ein fehlendes soziales Netz, das geringe Zutrauen in sie im Rahmen ihrer Familie, alle Freundinnen oder Freunde leben weit weg.

Im Textilbereich erlebt sie eine erhöhte Belastung durch Lärm, kann jedoch keinen Gehörschutz tragen, da sie fürchtet, die Signaltöne der Maschine nicht mehr zu hören. Sie überfordert sich weiter, große Aufträge und ein hohes Arbeitsaufkommen hindern sie an ihren Vorhaben, etwas Neues zu lernen.

Eine sehr bedeutungsvolle Barriere wird jedoch nicht thematisiert – sie spricht Überforderung nicht an, Begleitung durch die Gruppenleitung erfolgt als ihr subjektiver Eindruck eher nicht, das Muster: Anstrengen – sich Überfordern – nichts geht mehr, bleibt bestehen. Dieser Prozess macht deutlich, dass Zielvereinbarungen und ein Coaching ohne Beteiligung der Teamleitung im Arbeitsbereich folgenlos bleiben.

**Förderfaktoren:** Die Tätigkeit im „fachfremden“ Textilbereich der Werkstatt tut der Teilnehmenden gut, sie geht gerne arbeiten und versteht sich gut mit ihren Kolleginnen. Von großer Bedeutung ist, dass sie die Ergebnisse ihrer Arbeit sehen kann. Die Arbeit ist abwechslungsreich, sie hat sich bei einer neuen Produktentwicklung beteiligen können.

*T: „Die habe ich auch mitentwickelt. Und ja, es ist schon anspruchsvoll. Und es macht dann auch Spaß, wenn es dann mal fertig ist. Aber es ist schon immer sehr anstrengend, also es ist schon ein bisschen komplexer. Was dann auch nicht jeder kann. Deswegen muss ich die leider immer Gottes, (lachend) alleine machen“ (Frau Blau\_1\_Sept. 18; Absatz 43).*

Als hilfreich wird eine begleitende Therapie erlebt, wie auch die Arbeit mit der Teilhabekiste.

Auswirkungen der Covid-19-Pandemie werden erstaunlich gut bewältigt. Die Chance, nach einer kurzen Schließung wieder arbeiten zu gehen, war sehr wichtig. Die dann wieder schnell einkehrenden Routinen und Strukturen haben Frau Blau sehr gutgetan. Sie gehe auch immer noch lieber in die Werkstatt arbeiten, als zuhause zu bleiben, obwohl sie sich nicht sicher vor einer Virusinfektion fühlen würde.

In der Werkstatt habe es auch noch keinen Virusausbruch gegeben und die ihre Depressionen zuhause würde sie mehr fürchten.



Das „Pausen-Einhalten“ war immer wieder Thema bei den Coaching-Gesprächen – und konnte dauerhaft auch nach dem Lockdown umgesetzt werden. So wird im Schlussgespräch deutlich, dass sie weiterhin in der Mittagspause spazieren geht, was sie im Lockdown begonnen hat, um ihre negative Gedankenspirale zu durchbrechen. Spazieren ist jetzt ihre machbare Alternative zu Sport geworden.

Der Coaching-Prozess und die *Arbeit mit Teilhabezielen* wird trotz subjektiven Nichterreichens geschätzt:

*T: „Ja, einfach nochmal von jemand Neutralem sozusagen auch Reflektion zu bekommen und bei gewissen Sachen eben mit dieser Kiste ja dann auch seine Ziele besser zu erreichen. Also Unterstützung“*

(Frau Blau\_Abschluss; Absatz 123).

Bei der ausgewählten Fallvignette haben Zielvereinbarungen überwiegend aus persönlichen Gründen nicht geklappt. Die Teilnehmende hatte eine

- berufliche Ausbildung abgeschlossen,
- verfügt aber eher über kein privates Netzwerk.
- Frau Blau lebt in einem städtischen Umfeld,
- der Kontakt entstand über eine WfbM.
- Mittleres Lebensalter (30–45 Jahre).

## 11.7 Frau Braun – Fallvignette 7

Frau Braun hat bereits einige Erfahrungen mit Hilfstätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt, ist jedoch jetzt seit neun Jahren in der WfbM. Im Berufsbildungsbereich hat sie in der Konfektionierung begonnen, ist dann in die handwerkliche Eigenproduktion gewechselt, dort arbeitet sie in Teilzeit.

Sie lebt mit ihrem jüngsten Kind zusammen und wird im Rahmen des Betreuten Wohnens auch begleitet. Der Vater des Kindes beteiligt sich an der Erziehung und Versorgung des Kindes nur sehr wenig, er lebt zwar in einer anderen Wohnung, diese ist jedoch im gleichen Haus. Frau Braun hat noch ein Kind, das bei Ihren Eltern lebt. Ihre materielle Situation ist auf dem Hintergrund einer nicht stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankung seit langem prekär.

Die Beziehung zu Ihrem Partner ist schwierig, er hat eine Abhängigkeitserkrankung und es kommt in Krisen zu Gewalt ihr gegenüber. Im Rahmen des Prozesses kommt es zu einer positiven Veränderung der Wohnsituation und einer Klärung der zeitweisen Verantwortungsübernahme für das Kind.

Zu Beginn hat Frau Braun mehrere Ziele, die sie erreichen möchte. Der bessere Umgang mit dem Computer steht im Vordergrund, dafür möchte sie ein Praktikum im Rahmen der WfbM machen und einen Computerkurs besuchen, der eine Einführung in *Excel* und *Word* gibt. In der Zukunft wäre ein Praktikum außerhalb der Einrichtung für sie wichtig, jedoch erst nach den internen Möglichkeiten. Im Vordergrund steht jedoch ihre private Situation – ein Umzug aus der ungünstigen und schlecht ausgestatteten Wohnung, Führerschein, fitter werden, die Motivation ist sehr hoch, aber sie äußert auch Befürchtungen vor der Umstellung.

*I: „Ja. Ich habe grade so geschaut. Das mit dem Führerschein, da hatten Sie ganz andere Körperhaltung. Ich will nach T., das kam wie aus der Pistole geschossen. Da ist viel Druck dahinter? Viel Wille? Viel Motivation?“*

*T: „Motivation. Schon aber auch mehr Angst oder so“  
(Frau Braun\_01; Absatz 130–131).*

Intensiv beschäftigt sie sich mit einem Trauerfall in der Familie, will aus dieser Erfahrung auch als Ziel eine Patientenverfügung erarbeiten, das soll mit der Unterstützerin im Betreuten Wohnen umgesetzt werden. Zunehmend wird jedoch deutlich, dass ihre Partnerbeziehung sie sehr belastet und zu Alpträumen beiträgt:

*I: „(. . .) „Sie haben jetzt rausgesucht: Ich möchte nicht beschimpft werden und ich möchte nicht geschlagen werden.“*

T: „Ja.“

I: „Sind beide Themen relevant? Beschimpfen und geschlagen werden?“

T: „Das ab und zu mal. Und das da öfters.“

I: „Und was macht Ihnen mehr aus? Was ist schlimmer für Sie?“

T: „Eigentlich beides“ (Frau Braun\_01; Absatz 617–624).

Vor dem Hintergrund der schwierigen privaten Situation ist es erstaunlich, dass im Projektverlauf alle Ziele im Kontext der *Teilhabe an Arbeit* erreicht werden können. Die ersten beruflichen Ziele werden schon gut und mit Unterstützung auch schnell umgesetzt: Ein einwöchiges Praktikum in der EDV-Abteilung und eine Computerfortbildung werden gut bewältigt. Im Bereich Verwaltung will sie jedoch nicht gerne tätig werden – sie würde gerne im Rahmen ihrer jetzigen Tätigkeit auch kreativ tätig werden, ein Produkt selbst gestalten. Ein Praktikum im gestaltenden Bereich ist umständehalber schwierig – innerhalb der Corona-Zeit gelingt jedoch ein zeitweiliges Probearbeiten.

Weitere Ideen für Praktika außerhalb der WfbM werden möglich – in einem Nagelstudio, in einer anderen Förderwerkstatt.

Aber auch in ihrem langjährigen Arbeitsbereich hat Frau Braun Ziele, die sie verfolgt. So möchte sie spezielle Arbeitstechniken lernen und ins Hubwagenfahren eingewiesen werden. Beide Ziele werden schnell erreicht, sie nimmt sich dann gleich weitere spezifische Fachtätigkeiten vor, die sie auch selbständig durchführen möchte. Für ihre prekäre materielle Situation ist es wichtig, wieder Vollzeit tätig zu werden. Die Klärung und Umsetzung dieser Veränderung gelingt ihr zum Ende der Projektzeit.

Auch die privaten Ziele wurden nach und nach erreicht. So hat der Umzug geklappt und die Teilnehmende (T) eine schöne Wohnung gefunden. Die neue Lebenssituation zu erreichen hat viel Zeit und Kraft gekostet, alle weiteren privaten Ziele verfolgt sie erst nach dem Umzug. Ziele wie sich einleben, Kontakte pflegen und neue knüpfen. Die räumliche Distanz unterstützt sie, weniger Kontakt mit dem Vater ihrer Tochter zu haben. Diese Beziehung will sie gegen Ende des Projektzeitraums beenden, von erneuter häuslicher Gewalt wird nun nicht mehr berichtet. Im letzten Zwischengespräch berichtet sie auch von einem neuen Partner.

Sie kümmert sich auch um Ihren Vater, von dem sie sich auch mehr Abstand wünscht. Die Patientenverfügung war noch nicht verfasst, das Ziel besteht aber weiterhin, genauso wie das Vorhaben, einen Führerschein zu machen. Konkreter wird in einem der letzten Begleitgespräche die Steigerung der körperlichen Fitness besprochen, auch hier gibt es Angebote im Rahmen der WfbM. Zunehmend berichtet Frau Braun, dass sie zuversichtlich ist, alle ihre Ziele zu erreichen und mit der neuen Lebenssituation sehr zufrieden zu sein.

Im Schlussgespräch berichtet sie, dass sie inzwischen auch ihr eigenes kreatives Produkt im Arbeitsbereich hat umsetzen können und so eines ihrer Vor-Corona-Ziele erreicht habe. Die weiteren Praktika konnten aufgrund der Pandemie noch nicht angefangen werden. Im eigenen Arbeitsbereich hat sie weitere komplexe Fähigkeiten selbständig übernommen, die viel Geduld, Berechnung und Genauigkeit erfordern.

Insgesamt hat Frau Braun fast alle selbstgesteckten Ziele erreicht, lediglich Ernährungs- und Fitnesskurse konnten in der Pandemie nicht stattfinden.

Überraschend betont sie im Abschlussgespräch, dass sie weniger mit dem Handy spiele, was sie bisher noch nicht konkret als Ziel benannt hatte. Sie schaffe es, spätestens um 24 Uhr ins Bett zugehen, um tagsüber nicht mehr so müde zu sein.

Bei ihrer Tätigkeit in der WfbM kommt sie an ihre Belastbarkeitsgrenze, wenn sie am Bohrer arbeitet. Rückenschmerzen und Arthrose erschweren ihr diese Arbeit, die sie eigentlich sehr gerne macht und gerade aus dieser Motivation heraus folgt die Überanstrengung ihres Rückens.

*T: „Nein. Da ging es mir ja gut. Immer wenn es mir gut geht, dann bin ich nicht zu bremsen. Aber danach überausgabe ich mich immer. (lacht)“*  
(Frau Braun\_01; Absatz 36).

Sie ist sich jedoch zuversichtlich, dass sich ihre Beschwerden zurückbilden werden. Unklare Informationen zum EDV-Praktikum und Computerkurs wie Schwierigkeiten mit einer Gruppenleitung konnten überwunden werden.

Der Weg zur Arbeit mit ihrem kleinen Kind stellt eine Hürde für Frau Braun dar. Sie muss mit Bussen fahren, da sie keinen Führerschein hat und abgelegen wohnt. Die Busse seien jedoch immer sehr voll und bei morgendlichen Fahrten würde sie auch öfter von Schülern angemacht:

*I: „Weil? Zu laut? So Gedränge?“*

*T: „Erstens mal das. Und da war eine, die hat mich nur geärgert und die Kleine auch. Aber, jetzt geht/, weil ich den Kinderwagen nicht mehr mitnehme. Und da kann ich vorne einsteigen und nicht mehr hinten. Aber das ist sowas von voll da. Ich mag überhaupt in öffentlichen Bus nicht fahren.“*

*I: „Aber es gibt sonst keine Möglichkeit, von S. aus?“*

*T: „Ja, es denn, ich verdiene im Lotto und ich kann mir einen Führerschein leisten“* (Frau Braun\_01; Absatz 90–93).

In den Schulferien muss sie noch früher aus dem Haus, da sich die Fahrpläne ändern. Diese Barrieren in Bezug auf ihre Teilhabe an Arbeit stärken den Wunsch nach einem Umzug, um unabhängig von den Bussen zu werden und länger schlafen zu können.

Ein Umzug bereitet ihr jedoch zu Beginn der Gespräche große Sorgen, sie glaubt, keine geeignete und bezahlbare Wohnung zu finden.

Diese Sorgen vermischen sich mit der Angst vor einer Trennung vom drogenabhängigen und gewaltbereiten Partner, der auf seinem gemeinsamen Sorgerecht besteht. Die häusliche Situation beeinflusst zu Beginn sehr deutlich ihre psychische Gesundheit, sie wird auch finanziell von Ihrem Partner ausgebeutet.

I<sub>1</sub>: *„Der hat ja auch das Problem, der sagt dann: Wenn du was nicht machst, dann nehme ich dir die Kleine ab.“*

I<sub>1</sub>: *„Das kann er ja nicht einfach.“*

I<sub>2</sub>: *„Das habe ich ja auch schon gesagt. Aber!“*

I<sub>1</sub>: *„Also da ist die Tochter das Druckmittel.“*

I<sub>2</sub>: *„Ja.“*

T: *„Ja. Der hat gesagt, dann geht er zum Jugendamt und nimmt mir die Kleine weg“ (Frau Braun\_01 Absatz 673–678).*

Der Partner arbeitet auch in der gleichen Arbeitsgruppe der WfbM, was eine Abgrenzung sehr schwierig macht. In den weiteren Gesprächen werden nur noch geringe organisationsbezogene Barrieren benannt. Die private Situation trägt jedoch zu schwierigen Befindlichkeiten auch in der Werkstatt bei, der frühe Arbeitsbeginn und die lange Anfahrt, das nicht schmeckende Kantinenessen, fehlende Sicherheitsschuhe, ihr unklare Regeln für eine Aufstockung spiegeln trotz der ersten erreichten Ziele die prekäre häusliche und finanzielle Situation. Sie muss inzwischen auch therapeutische Termine mit der Tochter wahrnehmen, eine Aufstockung erscheint nicht machbar, der Kitaplatz schließe für sie zu früh, Logopädie-Termine verkomplizieren die Arbeit in Vollzeit. Die Belastungen des Alleinerziehens bei gleichzeitiger häuslicher Bedrohung und Verletzung scheinen überhand zu nehmen.

In den Folgegesprächen ist dann eine bezahlbare Wohnung gefunden, die Busfahrten erspart. Der für den Partner bedrohliche Schritt mündet in eine beeinträchtigende ständige Kontrolle am Arbeitsplatz.

Gleichzeitig verstärkt sich die Sorge um den eigenen Vater, bei dem ihr größerer Sohn lebt. Der Vater nimmt ständig über das Handy Kontakt auf, darunter leidet auch ihr großer Sohn.

Die private Situation mit Partner verändert sich erst nach dem Umzug. In den Coaching-Gesprächen wird jetzt auch die eigene nicht stoffgebundene Abhängigkeit zum Thema – der Umzug scheint bedrohlich nahe an verführerischen Gelegenheiten, hier wieder „einzusteigen“. Im Rahmen des Lockdowns (Langeweile) hat sich das häusliche Abhängigkeitsverhalten deutlich verstärkt und beeinträchtigt die Alltagsaufgaben.

Ablenkung durch Kurse, Weiterbildung, Praktika ist nicht möglich, ein minderwertiger Werkstoff verdirbt den Spaß an der Arbeit. Im Schlussgespräch nehmen die Auflagen in der Werkstatt zum Gesundheitsschutz großen Raum ein, das schwierige Handling mit Masken und Desinfektion, die streng getakteten Wege, das ständige Lüften werden als störend empfunden. All dies bremst die Umsetzung eigener Ziele.

**Förderliche Faktoren:** Es erscheint erstaunlich, dass trotz dieser erheblich belasteten Lebenssituation Ziele erreicht werden konnten. Wichtige Ressource ist die Arbeit in einer handwerklichen Produktion, die als ruhig und abwechslungsreich von Frau Braun erlebt wird und die sie sehr gerne macht.

Es ist deutlich, dass sie sich mit Zielen und Umsetzungen im Arbeitsbereich trotz Widrigkeiten unterstützt sieht. Sie kann neu Erlerntes durch Anleitung gut umsetzen und bekommt Lob für ihre Arbeiten. Ihre Lieblingstätigkeit wird ermöglicht, wenn es ihr schlecht geht. Sie bekommt Materialien und Anleitung für neue Tätigkeiten zur Verfügung gestellt, auch für das Ziel eines Eigenentwurfs. Von besonderer Bedeutung ist jedoch, dass auch die Gruppenleitung in der Werkstatt wie auch die eigenen Eltern die Suche und Vorbereitung einer neuen Wohnung unterstützen. Die Gruppenleitung unterstützt auch nach dem Umzug, mit begleitenden Gesprächen zur finanziellen Situation und Bewältigung der nichtstoffgebundenen Abhängigkeit.

Ihre Kompetenzen, Wege-Zeit zu sparen, sich gut und getaktet zu organisieren, stellt eine wesentliche Ressource dar. Bei der Trennung vom gewaltbereiten Partner wird sie auch im Rahmen der Werkstatt mit Informationen und auch praktisch bei Beantragung von zeitnahen Kostenübernahmen unterstützt, ohne gedrängt zu werden.

Als Ressource sind auch die unterstützenden Gespräche mit einem Psychologen zu werten, die mit Unterstützung erreicht werden konnten.

T: „Ja.“

I: „Die Kostenfrage auch? Die übernehmen das?“

T: „Ja. Die Grundsicherung übernimmt die Miete und dann haben wir den Wohnungsanl oder wie das heißt.“

I: „Wohngeld? Wohngeldantrag?“

T: „Ja (unv.) geholt. Und die genehmigen alles. Und dann kann ich am 1. 8. hierherziehen. Also das Ziel ist schon mal abgearbeitet“

(Frau Braun\_02\_01; Absatz 70–75).

Die neue Wohnung ist jedoch eine der wesentlichsten Ressourcen. Mit Unterstützung Ihrer Familie eingerichtet kann sie sich einleben und hat einen kürzeren Arbeits- und Kitaweg. Die neue Wohnung ermöglicht auch mehr Kontakte.

Sie ist zuversichtlich, bald in Vollzeit arbeiten zu können, dafür erhält sie Unterstützung von ihrer Gruppenleiterin und erreicht dieses Ziel mit großer Motivation innerhalb der Zwischengespräche.

I: „Und was würden Sie jetzt sagen, was hilft, weniger zu spielen? (...)“

T: „(...). Ich habe da niemanden, ich habe da nur Johanna gehabt. Und hier wohnen welche, die auch hier arbeiten und da kann man sich mit denen auch treffen. Und vielleicht komme ich da von diesem Handy weg mal. Auch wenn es nur zwei, drei Stunden sind. Dann bin ich die ganze/ wenn ich morgens aufstehe, dann bin ich abends um/ spiele ich abends oder meistens bis in die Nacht mit dem Handy. Weil das einfach so einseitig ist zu Hause. Und hier kann ich was unternehmen, auch mal am Wochenende ins Cafe gehen und so, mich mit anderen mal treffen. Da komme ich auch wenigstens aus der Wohnung raus“ (Frau Braun\_02\_01; Absatz 376–377).

Weiter gibt sie an, im Moment zufrieden zu sein und froh darüber, unterstützende Eltern zu haben. Auch die Teilhabekiste habe sich förderlich auf das Erreichen von Zielen ausgewirkt.

Im Schlussgespräch erzählt die Teilnehmende erneut von ihrer abwechslungsreichen und herausfordernden Tätigkeit und ihren Kolleginnen/Kollegen und der Gruppenleitung, die sie motivieren, hier weiterzuarbeiten. Noch einmal hebt sie hervor, dass sie hier ausreichend Unterstützung erfahren habe. Fast durchgängig erreichte Ziele bei extrem prekärer Ausgangslage – an dieser Fallvignette wird deutlich, welche Ressourcen eine passende Teilhabe an Arbeit, eine übergreifende und koordinierte Begleitung durch Fachkräfte und ein motivierendes Arbeitsklima darstellen. Auswahl nach Verschiedenheit bedeutete bei dieser Fallvignette:

- überwiegend gelungene Zielvereinbarungen,
- keine Berufsausbildung,
- privates unterstützendes Netzwerk – Primärfamilie,
- ländlicher Lebensort, Kontakt über WfbM,
- mittleres Lebensalter (30–45 Jahre)

## 11.8 Frau Rot – Fallvignette 8

Frau Rot ist Ende 20 und studiert zu Beginn der Gespräche Lehramt. Ihre psychische Erkrankung begann mit der Anmeldung zum 1. Staatsexamen. Frau Rot steht in keinem Kontakt zu beruflichen oder sozialpsychiatrischen Hilfen, sie wird zu Beginn des Prozesses von einer ambulanten Praxis therapeutisch begleitet. Der Kontakt zum Projekt ist zufällig auf eine Interessenbekundung hin entstanden – da die Projektmitarbeiterin vielfältige Kontakte zu Beratungsstellen, Jobcenter, sozialpsychiatrischem Dienst und Institutsambulanz aufgenommen hatte. Im Erstgespräch wird vor allem das Ziel, das Studium abzuschließen besprochen – aber auch langfristige Wünsche werden Thema – Festanstellung, Familie, Haus mit Garten, ausreichende materielle Sicherheit und die Möglichkeiten zu Reisen und mit Freunden etwas zu unternehmen. Diese Wünsche kontrastieren zur aktuell über die eigenen Ängste isolierten Situation und der hohen Bedeutung in der Außensicht, ein „normales“ Leben zu führen. Die erste Zielvereinbarung fokussiert auf das Anmelden und die Bewältigung von zwei mündlichen Prüfungen. Eine detaillierte Planung zum eigenen Lernen und zu wichtigen Rücksprachen und der Gestaltung der Prüfung erfolgt. Weitere Ziele beziehen sich auf das Erreichen von persönlicher Stabilität, auf Selbstsicherheit und Entscheidungskompetenz.

I: *„Ich entscheide unabhängig von anderen. Das ist ja alles da mit drin.“*

T: *„Ja. Das finde ich gut.“*

I: *„Ja? Ist da alles das mit drin was Sie meinen?“*

T: *„Also das würde wirklich sein, dass ich auch fest dazu stehe. Und klar kann man sich immer wieder Meinungen einholen“ (Frau Rot\_1; Absatz 101–104).*

Das dritte Ziel soll sich auch direkt förderlich auf die Prüfungssituation auswirken, die Teilnehmende möchte konzentrierter werden.

T: *„(. . .) Das ist ja auch so was. Ich möchte über meine Zukunft sprechen und ich überlege mir Ziele für die Zukunft. Dass ich da auch einfach meine Ziele habe. Das steckt auch so ein bisschen mit da drin. (. . .) Und jetzt, das ist so ein bisschen auch dieses Lernen. Tagesablauf, dass ich mich dann konzentrieren kann und den auch machen kann. (. . .) Und das ist ja, einmal stabiler, ausgeglichener! obwohl, (. . .) meine Meinung festigen und das geht ja eher auf meine Psyche. Wo dann die Konzentration auch mit reinhängt. (. . .) Und das ist eher dieses Bewusstsein, was ich so im Moment lerne. Dass ich bewusst halt auch damit umgehe. Mit anderen Menschen oder auch mit dem, was in meinem Kopf vorgeht“ (Frau Rot\_1; Absatz 123).*



Als Anzeiger wird hier herausgearbeitet, dass sie dieses Ziel erreicht hat, wenn sie Definitionen und Lerninhalte in der Prüfung prägnant und kompakt wiedergeben kann. Sie überlegt auch, was im Projekt besprochen werden soll, und was sie in der Therapie bearbeiten möchte. Auffallend ist, dass die Prüfungen dominantes Thema sind – sie sind für Frau Rot der Zugang zu Ihren Zukunftswünschen. Der konkrete Beruf – Lehrerin zu werden, unterrichten zu wollen – wird nicht angesprochen.

In den folgenden Gesprächen kommen erneut die langfristigen Wünsche zur Sprache. Das Ziel – die mündlichen Prüfungen anzutreten – wurde erreicht, jedoch wurde nur eine bestanden. Für das kommende halbe Jahr wird erneut das Ziel formuliert, das Studium zu beenden.

*T: „Die kann ich jetzt noch mal wiederholen ein letztes Mal und dann ist es aber eben so, dann habe ich die Prüfung gemacht, habe das Studium beendet. Dann entweder erfolgreich oder eben nicht“ (Frau Rot\_2; Absatz 7).*

Dazu gehört die Festlegung, auch Ausgleich beim Lernen und Unternehmungen mit Bekannten einzuplanen, um stabiler zu werden. Das Lernen für die Prüfung soll jedoch Priorität haben.

Ausgangslage des dritten Gesprächs ist, dass die schriftlichen Prüfungen nicht bestanden wurden. Frau Rot hat sich vor dem Hintergrund des Scheiterns durch ihre Ängste bei Prüfungen entschlossen, beruflich ein anderes Ziel anzusteuern. Nach einer Informationsphase hat sie eine Zusage für einen Ausbildungsplatz bei einer Krankenkasse erhalten. Die Ausbildung findet in zwei für sie neuen Standorten statt, sie will zunächst pendeln. Diese positive Entwicklung ist auf das Erreichen ihrer persönlichen Ziele aus dem Erstgespräch zurückzuführen.

Frau Rot fühlt sich ausgeglichener und stabiler, es ist ihr gelungen, regelmäßig Ausgleich einzuplanen. Sie hat auch einen Ausflug mit Freunden unternommen. Der Wunsch nach eigener Stabilität bleibt für den neuen Ausbildungsbeginn bestehen. Weiter möchte sie mit aufkommendem Stress gut umgehen können und keine Ängste erleben und nicht erneut in eine Depression rutschen.

*T: „Das hatte ich ja, glaube ich, schon gesagt, dass ich da Angst habe, nicht schon wieder in so ein Loch zu fallen, sondern wirklich gestärkt zu sein, eben auch hier zu lernen, mit Kritik umzugehen, mit dem Chef zu reden. Das hatte ich jetzt beispielsweise am Freitag als ich den Vertrag unterschrieben habe, da saßen meine beiden Ausbilderinnen dabei und mein Vorgesetzter. Das war natürlich eine ganz neue Atmosphäre für mich. Ich meine, ich bin jetzt fast Ende 20 und jetzt kommen da 18-, 19-jährige, mit denen ich dann halt die Ausbildung mache. Da muss ich halt einfach aufpassen, nicht so viel wieder von mir zu verlangen auf der einen Seite, aber auch nicht mich dann unter-*

*zubuttern, sondern schon immer noch bei mir zu bleiben, aber was zu lernen natürlich, ganz, ganz wichtig. Aber trotzdem bei mir zu bleiben. Natürlich dann auch damit umzugehen, mit Kritik, mit Fehlern, die ich mache. Das ich da nicht den Kopf in den Sand stecke, sondern einfach, okay, da zu beharren, die Situation durchzugehen. Ich meine, Stress, das gehört ja dann auch alles so mit dazu. Mit meinen Ängsten dann, dass ich da auch mit den Kolleginnen drüber reden kann, die haben das ja alle schon durchgemacht. Jetzt überlege ich gerade, wie ich das so ein bisschen zusammensetzen kann“*  
(Frau Rot\_2; Absatz 109).

Als ein neues Ziel formuliert die Teilnehmende, dass sie mit konstruktiver Kritik und Ratschlägen besser umgehen möchte.

**T:** *„(...) Ich würde eher auch so mit Ratschlägen und Kritik so das ein bisschen verbinden. Dass ich die Tipps oder diese Verbesserungsvorschläge auch wirklich annehme, denn wenn es jetzt eher ein Thema ist, was mir wichtig ist, dann bringen die mich ja weiter.“*

**I:** *„Also ich kann Ratschläge und konstruktive Kritik annehmen. So in die Richtung oder würden Sie es anders eher noch ein bisschen formulieren?“*

**T:** *„Annehmen mache ich ja schon. Also ich nehme die ja schon wahr und ich nehme es auf, aber auch wirklich daran zu arbeiten und es auch anzunehmen, ja, doch. Das steckt ja in den Annahmen dann drin letztendlich. Es ist ja nicht nur, dass ich das verinnerliche, ich habe es verstanden“*  
(Frau Rot\_2; Absatz 117–119).

Etwas zu tun, was den eigenen Interessen entspricht, stellt ein neues Ziel für die Teilnehmende dar. Sie möchte sich über weiteres Engagement im Bereich der Jugendarbeit ihres Handballvereines informieren und einen Informationsabend für einen möglichen Trainerschein besuchen. Aus den Erfahrungen der Vereinsamung und der Prüfungsangst will sie in der neuen Ausbildungssituation nicht in alte Muster zurückfallen.

**I:** *„Sie wollen es ausprobieren, Infos einholen, bei Ihren Mentoren, bei der Ausbilderin und gegebenenfalls in der Berufsschule auch Austausch mit anderen Azubis suchen. Wie würden Sie das einschätzen, mit dem Umgang mit den Ängsten, jetzt berufsbezogen?“*

**T:** *„mmb“*

**I:** *„Okay. Das heißt, dann würden Sie sagen, das Ziel ist erreicht oder teilweise?“*

**T:** *„Teilweise, mhm (verstehend)“*  
(Frau Rot\_ Schlussgespräch; Absatz 38–42)

Als Barrieren im Verlauf hat Frau Rot erkannt, dass die fehlende Struktur und Routine nach Vorlesungsende und mit Beginn der Lernzeit fürs Examen ihre Ängste begünstigen. Ihr ist es sehr schwer gefallen, sich auf das Lernen zu konzentrieren, sie hat sich selbst enorm unter Druck gesetzt. Zweifel, ob sie den Stoff bewältigen kann, haben sich mit dem inneren Druck der finanziellen Abhängigkeit verbunden.

Das Ende des Kindergeldes an die Eltern wie Äußerungen ihrer Mutter haben sie gestresst – ohne darüber sprechen zu können. Der hohe innere Druck hat ihr nicht gestattet, Pausen zu machen, was das Lernen immer schwieriger werden ließ. In der für sie schwierigsten Zeit war dann auch ihre Therapie unterbrochen. Exzessives Grübeln, Ablenkungen ließen die übliche Tagesroutine und eine Struktur des Tages verschwinden.

Die fehlende Möglichkeit, ihren Lernstoff zu besprechen und auch von Mitstudierenden motiviert zu werden, führten zu einem immer stärkeren Kreisen um sich selbst. Gleichzeitig hätte sie sich in der Vorbereitungsphase aufs Examen mehr Unterstützung durch Kurse der Universität gewünscht.

Im Rahmen der Prüfungssituationen wird ihr auch klarer, dass sie nicht als Lehrerin arbeiten möchte, da sie sich schwer abgrenzen kann.

*T: „Also ich habe beispielsweise ja auch dann geschaut, ob ich im Pädagogischen bleibe. Ich habe mich hier auch für ein duales Studium soziale Arbeit beworben. Aber da hatte ich auch ein Vorstellungsgespräch und habe ich gemerkt, das ist nicht das wonach ich strebe. Das ging dann auch von beiden Seiten. Also sowohl vom Unternehmen als auch von mir, haben wir dann beide gemerkt, das wird nichts. Deswegen habe ich gesagt, ich arbeite gerne mit Menschen zusammen, aber trotzdem brauche ich auch diese festen Strukturen. (. .) Das war nicht so das, was ich wollte. Ich brauche wirklich jetzt gerade was Festes, worauf ich mich irgendwie verlassen kann auch.“*

(Frau Rot\_2; Absatz 65).

Das Schlussgespräch konnte wegen einer technischen Panne nur aus den Äußerungen der Interviewerin ausgewertet werden. Hier stellt sich heraus, dass durch die Corona-Pandemie die Ausbildung im Homeoffice startet und so der direkte Kontakt zu Arbeitskollegen und -kolleginnen erschwert wird – was wahrscheinlich eine neue Barriere darstellt.

*I: „Ja, dann hoffen wir, dass es bald wieder eintritt, ne? Dass Sie diesen Austausch dann auch wiederhaben können, auch in live, ne? Das ist ja auch manchmal einfach wirklich schön, wie Sie sagen, den Austausch, wie es bei den anderen läuft und auch mal rauszukommen, ne?“*

(Frau Rot\_Schlussgespräch; Absatz 18).

Als **Förderfaktoren** in der Entwicklung sind zunächst günstige Rahmenbedingungen und die familiäre Unterstützung zu nennen. Das mehrfache Verschieben der Examenstermine war von Seiten der Universität aus Krankheitsgründen möglich, auch finanzieller Druck entstand nicht, da die Eltern sie weiterhin finanziell unterstützten. Lernstrategien wie ein Lernplan wurden auch durch Dozentinnen, Kommilitonen und Familie unterstützt. Später hat die Schwester sie auch bei den Bewerbungen unterstützt, welche sie parallel zu dem letzten Anlauf für die Prüfungen verfasst hat.

T: *„Ja. Sie hat mir jetzt die ganze Zeit schon bei den Bewerbungen geholfen. Da habe ich ihr schon gesagt: Trete mir bitte in den Arsch“*  
(Frau Rot\_1; Absatz 294).

Routine ist der Teilnehmenden im Alltag sehr wichtig. Diese wird dann später im Verlauf durch einen Nebenjob bei der Post, regelmäßigen Terminen für Sport und sozialen Kontakte erleichtert, sie benötigt auch die Strukturierung ihrer Pausenzeiten.

T: *„Und, wenn in meinem Kopf die Gedanken schon wieder zu sehr kreisen und ich das Gefühl habe, ich renne und renne und weiß überhaupt nicht wohin, dass ich dann wirklich die Achtsamkeitsübungen mache. Und mich dann wirklich mal kurz hinlege und mir diese zwanzig Minuten oder 15 Minuten oder dreißig Minuten Pause auch gönne“* (Frau Rot\_1; Absatz 375).

Reichen ihre eigenen Bewältigungsformen nicht aus, holt die Teilnehmende sich jetzt Unterstützung und nimmt Hilfe an. So erhält sie eine Motivationsstütze, um ihre Ziele zu verfolgen – dies geschieht durch Gespräche mit ihrer Schwester und einer Freundin. Aber auch eine klare Zielformulierung und Planung der nächsten Schritte im Projekt wird ihr als wertvolle Unterstützung deutlich. .

T: *„Letztendlich ist es dann irgendwie bei einer Versicherung hängen geblieben, weil ich da die feste Struktur habe. Ich habe da ein sicheres Einkommen. Es ist sowohl praktisch als auch theoretisch. Man ist dann eben auch in der Kundenberatung, wo ich, denke ich, auch ganz gut angesiedelt bin mit der Kommunikation, mit den Menschen zusammen zu arbeiten. Das ist bei mir eben wichtig, auch diese Teamarbeit. Nicht nur auf sich alleine gestellt und auch vor allen Dingen Zukunftsperspektive zu haben“* (Frau Rot\_2; Absatz 63).

Unterstützung erfährt Frau Rot weiterhin von ihrer Therapeutin, auch ist der Kontakt zu ihrer Schwester enger geworden. Ihre eigene Reflexionskompetenz hat sich über die Bewältigung ihrer Krisen zusammen mit einer größeren Gelassenheit bei Fehlern entwickelt. Die Gespräche und Anregungen durch die Teilhabekarten waren aus Ihrer Sicht hilfreich.

Frau Rot trainiert mittlerweile eine Jugendmannschaft in ihrem Handballverein und steht dort auch im Kontakt zu anderen, kann sich dort austauschen und erfährt Unterstützung für den möglichen Erwerb eines Trainerscheins.

*T: „Ja, ich glaube, das Problem ist einfach, dass das so, ich sag jetzt mal, banale Dinge manchmal schon sind, wie ich lerne sprechen oder sowas. Was ja für mich jetzt eher nicht in Frage kommt, aber es sind gute Ansatzpunkte, wie bei dem einen Ziel, wo ich ein paar Karten rausgeholt habe, wo ich immer mal wieder stichpunktartig was rausgezogen habe, um dann letztendlich aber ein großes Ziel zu nehmen“ (Frau Rot\_2; Absatz 260).*

Weiter haben ihr die Gespräche und die Auswertungen deutlich gemacht, wie sie ihre Ziele verfolgt und auch überwiegend erreicht hat, was ihr vor den Gesprächen nie deutlich war. Trotz der Pandemiesituation hat Frau Rot schon andere Auszubildende kennengelernt und kann auf ihre Ressourcen im persönlichen Umfeld bauen.

*I: „Und Sie aber auch, wenn es jetzt nicht bei der Familie die vollkommene Offenbarung ist, Sie aber genug Personen in Ihrem sozialen Umfeld haben und auch mit dem Mitbewohner, wo Sie sich austauschen können und auch Ängste mitteilen können, dass Sie da nochmal, ja, so einen Puffer haben für sich. Habe ich das richtig verstanden?“*

*T: „Mmmh – zustimmendes Geräusch“  
(Frau Rot\_ Schlussgespräch; Absatz 54)*

Diese Fallvignette ist gekennzeichnet durch teilweise gelungene Zielvereinbarungen. Frau Rot hat ihr Studium abgebrochen und eine berufliche Ausbildung begonnen, sie verfügt über ein stützendes privates Netzwerk und lebt in einem städtischen Umfeld.

Entsprechend dem Gesamtverhältnis im Projekt ist sie eine derjenigen, die nicht über einen WfbM-Kontakt am Projekt teilgenommen hat. Sie gehört zur jüngeren Altersgruppe.

## 12 Nachhaltige Personalentwicklung durch zielorientiertes Job-Coaching

### 12.1 Stellungnahmen der Kooperationspartner im Projekt

#### 12.1.1 Grümel GmbH Fulda, Jutta Dehler

Unter dem Motto „Grümel – der Bildungspartner“ bietet die gemeinnützige Grümel gGmbH für (Langzeit-)Arbeitslose bzw. von Arbeitslosigkeit Betroffene seit mehr als 30 Jahren zahlreiche Förder- und Qualifizierungsprogrammen an. Unsere Einrichtung hat ihren Hauptsitz in der Propstei Johannesberg, Propsteischloss 2a, in 36041 Fulda. An insgesamt 11 Standorten im Stadt- und Kreisgebiet von Fulda werden aktuell über ca. 850 Personen in den Bereichen Ausbildung, Beschäftigung, Qualifizierung und Migration betreut, beschäftigt und gefördert.

Begonnen hat die Grümel Historie 1986, als neun junge Leute den Verein „Grüner Mülleimer für Arbeit und Leben e. V.“ – kurz Grümel e. V. – gründeten, um ein Zeichen gegen die zunehmende Jugendarbeitslosigkeit zu setzen und sich für den Umweltschutz einzusetzen. Bereits ein Jahr später wurden sechs schwer vermittelbare Jugendliche mit der Beseitigung wilder Müllkippen und dem Transport von Grünabfällen beschäftigt. Das Ziel, Jugendliche in die Arbeits- und Berufswelt zu integrieren, wurde zunächst über Projekte realisiert.

Mithilfe von Dienstleistungen und Produkten konnte die Arbeit von Grümel im Laufe der Jahre verstetigt werden. Weitere Arbeitsfelder entstanden, so dass 1997 die gemeinnützige Grümel GmbH gegründet wurde, um alle Zweckbetriebe unter einem Dach zu fassen.

Die Geschichte der Ausbildung bei Grümel begann 1995, um auf die Veränderungen im Ausbildungsmarkt zu reagieren. Dieser bot Jugendlichen, die keinen oder nur einen schlechten Schulabschluss hatten, kaum Chancen auf eine Ausbildungsstelle. Grümel entwickelte ein Konzept mit speziellen Förderungen in Theorie und Praxis plus sozialpädagogischer Begleitung. Mit dem zunächst innerbetrieblichen Ausbildungsgang Garten- und Landschaftsbau sammelte Grümel erste positive Erfahrungen: Die Motivation der jungen Menschen wurde gestärkt, sie erhielten Unterstützung im Umgang mit Konflikten und erzielten einen Abschluss.

Später kamen in Zusammenarbeit mit Partnern und Förderern die Berufsfelder Tischlerei, Hauswirtschaft und Verwaltung hinzu. Grümel reagierte auch auf die Bedürfnisse von jungen Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten und individuellen Problemlagen und erweiterte seine Ausbildungsbereiche 2001 um die heutigen Fachpraktikerberufe oder Werkerberufe, deren Ausbildung eine intensive pädagogische, fachpraktische und fachtheoretische Betreuung einschließt.

Der Reha-Ausbildungsbereich erfuhr 2012 eine erneute Ergänzung mit der Ausbildung 3.5. Vorgesehen für junge Menschen mit besonders hohem Förderbedarf, schließt sie den medizinischen und psychologischen Dienst ein und bietet eine auf die Bedürfnisse der jungen Menschen zugeschnittene Gruppenpädagogik. Ziel ist es, durch die Steigerung der Sozialkompetenz und der positiven Selbstwahrnehmung die Motivationslage der Auszubildenden positiv zu beeinflussen. Das Zutrauen in die eigenen Kompetenzen und das Erleben des Zusammenhalts in der Gruppe stärkt sowohl die einzelnen Auszubildenden als auch die gesamte Ausbildungsgruppe. Dies schafft eine gute Grundvoraussetzung zur Abbruchprävention und Stabilisierung des Ausbildungs- und Rehabilitationsverlaufs. Die eigenen Ressourcen und individuelle krankheitsspezifische Besonderheiten finden Raum und Berücksichtigung. Persönliche und soziale Kompetenzen werden gestärkt und gesteigert und alternative Handlungskompetenzen erworben. Die Hauptaufgabe des sozialpädagogischen Bereiches liegt in der Koordination des personalen und ausbildungsbezogenen Förderverlaufs im Rahmen der integrativen bzw. betrieblichen Qualifizierungssequenzen.

Der soziale Dienst agiert mit seiner Scharnierfunktion zwischen dem med. / psych. Dienst, Lehrkräften (intern, extern) ggf. den Ärzten, den Psychotherapeuten, dem persönlichen Umfeld, der Berufsschule, den Auszubildern, der Agentur für Arbeit und den Wohngruppenbetreuer und Betrieben. Diese Netzwerkarbeit / Koordination des Förderprozesses aller am Prozess Beteiligter erfordert ein professionelles Beobachten, Dokumentieren und Agieren auf individuelle Erscheinungsbilder und Entwicklungsverläufe.

Im engmaschigen Kontakt zum Auszubildenden wird u. a. durch gezielte Rückmeldesysteme an einer Verbesserung der Selbst- und Fremdeinschätzung des Jugendlichen gearbeitet.

Während der ganzen Ausbildungszeit werden die Förderbedarfe festgeschrieben und überprüft. Zu Anfang werden die Förderbedarfe von der Agentur für Arbeit durch deren Psychologischen Fachdienst festgestellt, an denen unser Team dann mit den Auszubildenden arbeitet. Diese Förderbedarfe können sich im Laufe der Ausbildungszeit ändern und werden entsprechend angepasst. Das Eingehen auf die Stärken der jungen Menschen sowie das Herausarbeiten ihrer Ressourcen ist für die Auszubildenden besonders wichtig. Der soziale Dienst bespricht in regelmäßigen Abständen im Laufe der Förderplanung seine Ziele.

Daraus folgen nach SMART-Kriterien Zielvereinbarungen, die das Team mit dem Auszubildenden bespricht und entsprechend festlegt. Zielvereinbarungen werden auf ihre Zielerreichung überprüft. Wenn es erforderlich und sinnvoll erscheint, wird an dem Ziel weitergearbeitet, so dass es erreicht werden kann. Im besten Fall war der Zeitraum ausreichend und die Zielerreichung kann als Erfolg für den Auszubildenden verbucht werden.

Anfangs fällt es für den Auszubildenden oft schwer, wenn mit ihnen über ihre Ziele gesprochen wird, die auch terminiert werden, einen konkreten Ablauf haben sowie einen Handlungsplan aufzeigen. Es erinnert an den oft defizitären Blick aus der Schulzeit. Ziele als Herausforderungen zu sehen und mit den Auszubildenden herauszuarbeiten, wie sie durch kleine Veränderungen ihres Verhaltens einen Fortschritt erreichen können, wird ihnen im gemeinsamen Gespräch mit dem Ausbildungsteam vermittelt. Eine Zielvereinbarung soll kein Druckmittel sein, sondern eine Methode, die Auszubildenden zu fördern und zu fordern. Die eigene Motivation zur Zielerreichung ist hier das A und O für den Erfolg, sowie die kleinschrittig festgelegten Ziele.

Unsere Ausbildungsteams haben im Laufe der Jahre hinreichende Erfahrung mit dem Umgang zu Zielvereinbarungen gesammelt. Die gute Abschlussquote der Auszubildenden der letzten Jahre zeigt, dass das Ausbildungsteam mit den Auszubildenden einen guten Weg der Zusammenarbeit gefunden hat und damit den Erfolg der Maßnahme zeigt, die durch die Agentur für Arbeit Fulda, Bad Hersfeld u. a. sowie des Kreisjobcenters Fulda gefördert wird.

### **12.1.2 CARISMA Fulda / Stefan Schwobe**

Die CARISMA ist eine Einrichtung des Caritasverbandes für die Diözese Fulda e. V. und bietet Arbeits- und Qualifizierungsangebote für derzeit 180 Menschen mit psychischen Erkrankungen an zwei Standorten in Fulda an.

Als Bildungseinrichtung ist die CARISMA sowohl nach AZAV (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung) als auch für das angewandte Qualitätsmanagement nach der DIN ISO 9001:2015 zertifiziert und unterliegt regelmäßig einer jährlichen externen Überprüfung durch das Unternehmen ZDH-Zert. Als anerkannte Werkstatt unterstützt die CARISMA Menschen mit psychischen Erkrankungen, indem sie ihnen berufliche und persönlichkeitsbildende Förderungen anbietet. Diese Förderungen haben das Ziel, die Teilhabe am Arbeitsleben sicherzustellen und den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorzubereiten.



Zur Erhaltung und Erhöhung der Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit des Werkstattmitarbeiters / Bildungsteilnehmers werden begleitende Maßnahmen angeboten und durchgeführt. Sie bieten jedem Werkstattmitarbeiter oder Bildungsteilnehmer auf der Basis des individuellen Förder- / Bildungsplanes zusätzlich zur arbeitspädagogischen Förderung eine Fördermöglichkeit, die entweder in engem Bezug zur Arbeit steht oder sich persönlichkeitsfördernd auswirkt.

Die Teilhabe an Arbeit wird personenzentriert nach den Bedarfen des Teilnehmers ausgerichtet. Nach dem sogenannten Eingangsverfahren, das für die Dauer von drei Monaten konzipiert ist, schließt sich in der Regel der zweijährige Berufsbildungsbereich an. Danach besteht die Möglichkeit, Mitarbeiter einer Arbeitsgruppe im geschützten Rahmen der CARISMA zu werden.

Des Weiteren gibt es zahlreiche Kombinationsmöglichkeiten, um auf Arbeitsplätzen außerhalb der Werkstatt zu arbeiten. Dies können zum einen Praktika unterschiedlicher Dauer sein und Variationen von betriebsintegrierten Beschäftigungsplätzen in Kombination mit einem geschützten Arbeitsplatz (stundenweise, tageweise), bis hin zu einem betriebsintegrierten Beschäftigungsplatz vollzeitlich in einem Betrieb, der von der Fachkraft für berufliche Integration begleitet wird.

Ebenfalls finden in der CARISMA berufsvorbereitende Maßnahmen statt, die als Vorbereitung der Teilnehmer für geeignete Tätigkeiten im Arbeitsbereich der Werkstätten fungieren. Diese können zudem als Grundlage dazu dienen, auf einen sogenannten ausgelagerten Arbeitsplatz vorzubereiten – mit dem Ziel, Übergänge auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Wesentlich ist, dass alle Möglichkeiten und Methoden genutzt werden, die den Mitarbeiter dabei unterstützen, möglichst viel Eigenverantwortung, Entscheidungsfreiheit und Selbstständigkeit bei der Planung seiner beruflichen Wünsche und auch seiner Lebensziele zu gewähren.

Im Berufsbildungsbereich sowie auch im Arbeitsbereich werden sowohl berufliche Kompetenzen zur Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben als auch eine Förderung zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit des Menschen mit seinen psychischen Erkrankungen vermittelt (Schlüsselkompetenzen).

**Instrumente:** Zentral dabei ist, dass Instrumente zur Verfügung stehen, die den Teilnehmer befähigen, Kompetenzen für die eigene Lebensplanung und damit verbunden auch für die berufliche Positionierung – mit einer psychischen Erkrankung – zu entwickeln. Die CARISMA verfügt über ein Repertoire an Instrumenten, die die aktive Gestaltung und Mitgestaltung der eigenen Rehabilitation auf verschiedenen Ebenen unterstützt. Zu nennen sind hier beispielsweise:

- Führen eines Bildungsordners durch die Teilnehmer,
- Erstellen von Wochenplänen durch die Teilnehmer selbst und Dokumentation des eigenen Reha-Prozesses,
- Teilnahme an Fortbildungskursen zum Selbstmanagement in Bezug auf Arbeit und psychische Erkrankung (ZERA),
- Gemeinsame Erstellung Eingliederungspläne, integrierte Teilhabepläne mit Zielvereinbarungen,
- Zufriedenheitsbefragungen und Reflexionsgespräche,
- Orientierungsgespräche zur Zielerreichung.

Es hat sich in der Praxis als sehr wertvoll herausgestellt, wenn Instrumente eingesetzt werden können, die dem Teilnehmer einen leichten Zugang ermöglichen und zudem kleinschrittig untergliedert sind. Auch aus diesem Grund waren wir als CARISMA sehr interessiert daran, an dem Projekt TeSeGe der Hochschule Fulda mitzuarbeiten und die Teilhabekiste in der Praxis zu testen.

### *Erfahrungen mit dem Projekt: Teilhabekiste*

Trotz der Tatsache, dass unterschiedliche Instrumente in der Praxis bereits genutzt werden, um den Reha-Teilnehmer dabei zu unterstützen, dass er wieder „Steuermann“ für seine Ziele, seine Lebens- und Arbeitspläne wird, gibt es auch immer wieder die Erfahrung, dass Reha-Teilnehmer nicht mit jedem Instrument zurechtkommen können. Je nach Art der psychischen Erkrankung zeigte sich, dass das Instrument auch als belastend empfunden werden kann, so z. B. bei Zwangsstörungen und Grübelneigung.

Als Entscheidungshilfe für die wichtigsten Ziele der Teilnehmer hat sich die Teilhabekiste in der Handhabung als hilfreich und motivierend erwiesen. Insgesamt beschäftigten sich die Teilnehmer gerne damit und waren in hohem Maße daran interessiert, das Material auch bis zum Ende durchzuarbeiten, um dann auch ihre eigenen Ziele dokumentieren zu können. Das Instrument „Teilhabe-kiste“ ließ erkennen, dass es die Eigenständigkeit, Eigenverantwortung und Selbständigkeit anregt und fördert.

Dennoch benötigt das Arbeiten mit der Teilhabekiste stets auch Begleitung durch Fachpersonal, dass so viel wie nötig, aber so zurückhaltend wie möglich, motiviert und informiert. Als positiver Aspekt ist dabei aufgefallen, dass die Durchführung der Teilhabekiste als eine Art „Workshop“ mit mehreren Teilnehmern zu mehr Aktivität anregte als ein Einzelsetting. Hier profitierte jeder Teilnehmer davon, sich bei Bedarf an Kollegen in gleicher Situation orientieren und austauschen zu können.

In der Praxis hat es sich gezeigt, dass die Zieleplanung und -überprüfung, die ein Teilnehmer in Eigenverantwortung (mit Unterstützung durch eine Begleitperson) durchführt, auch dazu genutzt werden kann, dass die Ziele dann in das Planungsinstrument für den Kostenträger übertragen werden können. So wird dieser ganze Prozess auch für den Teilnehmer besser nachvollziehbar und somit auch transparenter.

### **12.1.3 Werkstatt Verbund Hephata / Heidrun Siebert**

Der Werkstattverbund Hephata besteht aus mehreren Standorten. Das Projekt wurde an folgenden Standorten durchgeführt: Breitenbach, Alsfeld und Treysa.

Die Projektmitarbeiterinnen konnten im Projektverlauf feststellen, dass in allen Standorten das Projekt zur Selbstreflektion der Gruppenleitungen und des Sozialdienstes sowie ihrer Leitungsverantwortung genutzt wurde. Dementsprechend haben sich fast alle Fachkräfte an den Coaching-Gesprächen mit Zustimmung der Teilnehmenden beteiligt. Diese direkte Beteiligung hat kürzere Wege in der Unterstützung ermöglicht und deshalb zu durchschnittlich erfolgreicheren Zielvereinbarungen beigetragen. Exemplarisch wird jetzt die Umsetzung des Projektes aus der Sicht von Fachkräften an einem Standort vorgestellt:

**Heidrun Siebert, FÜR UNS-Manufaktur Treysa:** Hephata Hessisches Diakoniezentrum e. V. ist eine Einrichtung der Diakonie mit differenzierten Angeboten in den Bereichen Behindertenhilfe, Jugendhilfe, Soziale Rehabilitation, Altenhilfe, Kliniken, Werkstätten, Schulen und Ausbildungsstätten an vielen Standorten in Hessen und angrenzenden Bundesländern. Im Wohnen, den Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sowie Pflegeeinrichtungen werden Menschen mit seelischen und/oder chronisch mehrfachen Beeinträchtigungen mit unterschiedlichen Hilfebedarfen im Rahmen der Sozialen Rehabilitation begleitet und unterstützt. Diese Unterstützung zielt auf ein Höchstmaß an Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben der Gesellschaft und am Arbeitsleben ab.

**Unser Werkstattangebot:** Die FÜR UNS-Manufaktur Treysa ist eine Einrichtung des Geschäftsbereiches Soziale Rehabilitation innerhalb der Hephata Diakonie. „Sie bietet verschiedene Möglichkeiten zur beruflichen Rehabilitation sowie Perspektiven für eine dauerhafte Beschäftigung. Die langjährig entwickelten Werkstattangebote sind in besonderer Weise für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, für Menschen mit einer seelischen Behinderung oder einer Abhängigkeitserkrankung geeignet. Die personenzentrierten, an den individuellen Entwicklungszielen des Einzelnen ausgerichteten Arbeitsangebote

schaffen den strukturierenden Rahmen für eine gesunde Lebensgestaltung, die sich an den Möglichkeiten, Wünschen und Ressourcen der Beschäftigten orientiert, aber auch die vorhandenen Einschränkungen und Beeinträchtigungen berücksichtigt.

Die externen und internen Dienstleistungen der verschiedenen Arbeitsbereiche sowie die Herstellung eigener Produkte bieten viele interessante und zeitgemäße Tätigkeitsfelder, die den personenzentrierten, modernen Konzepten der Eingliederungshilfe mit den Ansprüchen an eine inklusive Beschäftigung und den Grundsätzen der Diakonie gerecht werden.

Der verantwortungsvolle Umgang mit Schöpfung, Natur und Umwelt sowie den Ressourcen aller Menschen, die an diesen Arbeitsprozessen beteiligt sind, stiftet Lebenssinn und wirkt stabilisierend. Die Mitarbeit in der Manufaktur ermöglicht die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und sie wirkt sich darüber hinaus zusätzlich positiv auf die körperliche Gesundheit, die psychische Stabilität und die soziale Einbindung der Werkstattbeschäftigten aus. Hinzu kommen die gesellschaftliche Anerkennung und Akzeptanz, die sich mit den in der Region erbrachten Dienstleistungen und der daraus resultierenden Vernetzung verbinden. Das ist ganz praktische, erleb- und erfahrbare Inklusion inmitten des Sozialraums“ (aus FÜR UNS-Manufaktur Treysa, Sozialtherapeutisches Wabenkonzept, März 2021)

*Rückmeldungen aus Sicht der Arbeitsgruppenleitungen der Werkstatt zu den Erfahrungen der Teilnahme am Projekt TeSeGe Teilhabe an Arbeit:*

**Arbeitsgruppe Versand/Lettershop:** Besonders für einen Teilnehmer hat sich das Projekt als überaus förderlich erwiesen, da die leichte Sprache der Teilhabekarten und die mögliche Eingrenzung der Themenbereiche sehr hilfreich für ihn waren. So konnten Ziele konkreter benannt werden und in den Zeiträumen zwischen den Terminen intensiver bearbeitet werden.

Für eine zweite Teilnehmerin erschloss sich die Nutzung der Teilhabekiste nicht so sehr, dennoch genoss sie sehr die gezielte Aufmerksamkeit und das stets positiv gestaltete Umfeld. Die Teilnehmerin wollte das Projekt kurz vor Ende abbrechen, konnte sich aber durch die Arbeitsgruppenassistentin überzeugen lassen, das freiwillig begonnene Angebot bis zum Ende zu nutzen.

Die Teilhabekarten helfen den Teilnehmern und Teilnehmerinnen, sich auf ihre Ziele und Wünsche und deren Erreichung zu fokussieren. Die Bereitstellung der verschiedenen möglichen Themengebiete hilft ihnen, Ziele zu entwickeln, auf die sie evtl. selbst nicht kommen.

Die Atmosphäre in den Gesprächen war stets freundlich, professionell, offen und respektvoll. Im Vordergrund standen die individuellen Wünsche und Ziele der Klienten. Hier wurde besonders der personenzentrierte Ansatz deutlich.

Bei Bedarf konnten die Mitarbeiter des Sozialdienstes, oder die Arbeitsgruppenleitungen als Unterstützer, den Klienten Hilfe und Beratung in der Umsetzung ihrer Wünsche und Ziele geben. Die Gespräche wurden durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin mit einer hohen Fachlichkeit und Sensibilität geführt.

**Arbeitsgruppe Hauswirtschaft:** Ein Teilnehmer war für die gemeinsamen Gespräche absolut gut vorbereitet. Der Fragebogen war im Voraus selbständig ausgefüllt und bearbeitet worden. Der Teilnehmer nahm offen und interessiert an den Gesprächen teil und konnte geeignete Schritte benennen, um seine Ziele zu erreichen“.

Ein weiterer Teilnehmer konnte im Zeitraum von Dezember 2018 bis 2020 sein Ziel „Umzug aus der Besonderen Wohnform in das Betreute Wohnen“, erreichen. Er arbeitete gut mit und konnte auch über Privates sprechen.

**Arbeitsgruppe Digitaldruck:** Für einen Teilnehmer war es wichtig, einfach mal sagen zu können, was er möchte (Ziele und Wünsche). Die Vorgehensweise war klar strukturiert und die Inhalte definiert. Dies war hilfreich. Prioritäten konnten gesetzt werden.

Ein weiterer Teilnehmer konnte Ziele klar für sich definieren. Diese konnte er jedoch nachfolgend für sich nicht weiterbearbeiten. Die Gespräche waren wichtig, die Ziele waren dokumentiert. Beim nächsten Gespräch wurde die Zielerreichung überprüft, mit der Fragestellung, warum etwas nicht erreicht wurde. Die Themen und Ziele waren schon vor der Teilhabekiste bekannt und mussten nicht „neu“ erarbeitet werden.

**Arbeitsgruppe Buchbinderei:** Die Klientin konnte unbeschwert erzählen, auch über Privates. Es hat ihr geholfen, nicht nur Ziele zu haben, sondern diese auch mit Unterstützung zu erreichen. Es gab keinen Zeitdruck. Die Bedeutung von partizipativen Zielvereinbarungen mit Beschäftigten Ziele und Wünsche des Menschen sind ein wichtiger Bestandteil des Lebenszyklus, unabhängig von der Lebens- und Arbeitssituation.

Erreichte Ziele und Wünsche wirken sich positiv und stabilisierend aus. Korrigierte Wünsche und Ziele können entlastend wirken und Raum für neue Entwicklung geben. Die kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung der Beschäftigten bei der Erreichung von persönlichen Zielen (durch fachlich angeleitete Gespräche, Reflektionen usw.) schafft Grundlagen für gelingende Entwicklungsprozesse.

Von Beginn bis zum Ende des Projektes wurden die Gespräche der teilnehmenden Klienten durch Mitarbeiter des jeweiligen Sozialdienstes und der zuständigen Arbeitsgruppenleitung begleitet.

## 12.2 Anforderungen an Organisationsentwicklung auf dem Hintergrund der Projektergebnisse

### *Psychische Gesundheit fördern – Personalentwicklung als Leitungsaufgabe*

Zielbasiertes Job-Coaching kann in seinen Auswirkungen als Job-Rotation, Job-Enlargement und Job-Enrichment Strategie beschrieben werden. Üblicherweise wird im Kontext verminderter und stark schwankender Arbeitsleistungen das Anforderungsniveau der Tätigkeiten abgesenkt.

*„Die Einbindung der Mitarbeiter\_innen in das Gesamtsystem geht mittel- bis langfristig bei dieser Art der Arbeitsorganisation verloren und die Sinnhaftigkeit der Tätigkeit wird nicht mehr erkannt“* (Marrenbach, D. / Geiger, L. 2019, S. 360). Jobrotation (im WfbM Zusammenhang meist über Praktika) trägt zum systematischen Erhalt von erworbener Qualifikationen bei und vertieft die Erfahrung von Zusammenhängen und der eigenen spezifischen Rolle im Herstellungsprozess. Job enlargement vergrößert am bestehenden Arbeitsplatz den Tätigkeitsspielraum, Job Enrichment nimmt Tätigkeiten mit höherer Qualifikation (z. B. Planung und Qualitätskontrolle) hinzu. Alle drei Strategien betrieblicher Veränderung sind im Rahmen der häufigsten Ziele von Teilnehmenden im Projekt umgesetzt worden. Daraus sind auf die einzelne Person bezogen, flexible Regelungen entstanden, die als veränderte Prozesse zu beschreiben sind. *„Die Verkettung der Einzelarbeitsplätze wird zugunsten einer prozessorientierten Organisation aufgegeben (... Auf diese Weise werden fehlerträchtige Übergaben vermieden, die Transparenz entlang der Prozesskette erhöht“* (Marrenbach D. / Geiger, L. 2019, S. 362)

Um dies nachhaltig zu sichern, benötigt zielbasiertes Job-Coaching einen alltagsbasierten Rahmen, der sowohl die Produktions- bzw. Herstellungsanforderungen und die Rahmenbedingungen der Tätigkeit berücksichtigt wie auch individuelle Umsetzungsstrategien eigener Ziele und eine Verantwortungs-Übernahme schrittweise in die Gestaltung des Arbeitsprozesses einbezieht.

Das im Projekt erprobte Konzept des zielbasierten Coachings ist keine spezifische Unterstützungsstrategie für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. In jedem betrieblichen Kontext kann dies als ein Konzept der Personalentwicklung verstanden werden. *„Unter dem Begriff Personalentwicklung werden alle geplanten Maßnahmen (im Unterschied zur Sozialisation) gefasst, die geeignet sind, die individuelle berufliche Handlungskompetenz (...) der Mitarbeitenden zu entwickeln und erhalten“* (Kauffeld, S. / Grothe, S. 2019, S. 168)

Zielorientiertes Job-Coaching kann als selbstmanagementorientiertes Personalentwicklungsverfahren verstanden werden, die Team- (oder Gruppen-)Leitung weist entwicklungsförderliche Aufgaben zu, ein begleitendes Coaching (etwa des Sozialdienstes in der Werkstatt oder des Job Coachs) kommt hinzu. Das Konzept setzt eine lern- und entwicklungsförderliche Unternehmenskultur und Arbeitsumgebung voraus.

Richter, G. et al. (2020) haben in einem Forschungsprojekt festgestellt, dass Führungskräfte den nachhaltigen Lerneffekt deutlich verstärken können (S. 1). Dies ist in unserem Projekt als Effekt deutlich nachzuweisen. Wenn die Gruppenleitung sich am Prozess unterstützend beteiligt hat und die Zielvereinbarungen mit dem Hilfeplan / Bedarfsfeststellungsverfahren verknüpft waren, stieg die Zahl erfolgreich erreichter Ziele. In der quantitativen Auswertung ist dies nicht dokumentiert, weil es die Anonymisierungsregel verletzt hätte.

Marrenbach und Geiger (2019) betonen in diesem Zusammenhang: *„Tätigkeitswechsel – Erweiterungen und Ausweitungen können nicht ohne Einwilligung der Mitarbeiter\_innen und ohne das Commitment der Führungskräfte eingeführt werden“* (S. 362).

(Gruppen-)Leitungsverhalten kann dabei selbst eine Ursache von psychischer Belastung sein. Von Arbeitnehmern wird häufig die Verletzung von Fairnessaspekten als Stressauslöser gesehen. *„Dabei werden u. a. Defizite beim Vorgesetztenverhalten („relational justice“) und mangelnde Beteiligung an Entscheidungen und Verlässlichkeit von Informationen (...) als mögliche Quellen von gesundheitlicher Beeinträchtigung berücksichtigt.“* (Gerlmaier, A et al. 2018, S. 131)

Folgerichtig lässt sich nach Bigalk erwarten, dass die Lernförderlichkeit am Arbeitsplatz sich mit alltagsorientierten, partizipativen Strategien noch deutlich steigern ließe. Von wesentlicher Bedeutung dabei ist ein veränderter Informationsbedarf. *„Im Unterschied zum Learning by doing bezieht Lernförderlichkeit nicht ausschließlich die Entwicklung von Fach- und Methodenkompetenz, sondern ausdrücklich übergeordnete Kompetenzen wie die Selbstkompetenz ein“* (Bigalk, D. 2006, S. 69).

Dabei ist ein schrittweises Vorgehen von besonderer Bedeutung. *„Personen, die ein geringeres Vorwissen haben und / oder verhältnismäßig unsicher sind, werden durch hohe Tätigkeitsspielräume eher verunsichert“* (a. a. O., S. 69 f.) Dies trifft auf die vulnerable Gruppe unserer Teilnehmenden in hohem Maße zu. Aus diesem Grund sind individuelle Routinen zu standardisierten Vorgängen von besonderer Bedeutung – dies wird in dem von uns im Projekt entwickelten Organisationskonzept **„Verschränkung von individueller und organisationaler Entwicklung“** umgesetzt. Die von Sonntag, K. et al. 2004 beschriebenen Dimensionen einer lernförderlichen Unternehmenskultur

- Lernen als Teil der Unternehmensphilosophie / als Teil des WfbM-Konzeptes,
- Rahmenbedingungen für das Lernen im Unternehmen,
- Personalentwicklung,
- Formalisierung der Kompetenzentwicklung,
- Lernatmosphäre und Unterstützung durch Kollegen,
- Lernorientierte Führungsaufgaben,
- Information und Partizipation,

stellen deshalb die Begründung einer Personalentwicklungsstrategie dar, das im Folgenden vorgestellt wird (Ziele und individuelles Coaching nachhaltig gestalten). Diese Strategie zielt auf partizipative organisationale Gestaltungskompetenz.

Gerlmaier sieht organisationale Gestaltungskompetenz (*Capability for work-design*) im Betrieb als unterschätzten Mediator des Zusammenhangs von psychischer Belastung und Beanspruchung (vgl. Gerlmaier, A. 2018, S. 130 f.)

Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz lässt sich folglich durch zielbasiertes Job-Coaching steigern. „*Gestaltungskompetenz trägt zu einer Reduzierung von psychischen Anforderungen/Belastungen bei*“ (Gerlmaier, A. 2018, S. 134).

### 12.3 Entwicklung einer nachhaltigen Strategie zur Verankerung von zielbasiertem Coaching im Arbeitsalltag

Passende Unterstützung oder Assistenz für berufsfeld- oder berufsbildbezogene Ziele erfordert organisatorische Veränderungen – zum Beispiel über die Organisation von Praktika, spezifischen Schulungen oder Kursen. Dies wurde – in unterschiedlichem Umfang – bereits bei allen Projektpartnern umgesetzt. Begleitende Fachkräfte engagieren sich hier seit langem, wie aus den Beiträgen unserer Transferpartner zu entnehmen ist.

Die Auswertung nach Zielbereichen von Teilnehmenden im Projekt hat jedoch aufgezeigt, dass persönliche Ziele und sogenannte Basiskompetenzen zusammen mit unmittelbar arbeitsplatzbezogenen Zielen die häufigsten Zielbereiche bei Teilhabe an Arbeit sind. Das Erreichen dieser Ziele könnte folglich ohne größere organisatorische Veränderungen oder Verlagerung von Arbeitsplätzen bei jedem internen wie externen Arbeitsplatz methodisch von Fachkräften oder Kolleginnen / Kollegen in der Arbeitsgruppe unterstützt werden.



Im Arbeitsalltag stehen jedoch die konkreten Arbeitsanforderungen im Vordergrund – die Bewältigung von Fertigung oder Konfektionierung bestimmter Stückzahlen / Aufträge, die Erledigung von Dienstleistungen als Arbeitsgegenstand.

Individuelle Ziele laufen „nebenher“, sind eher langfristig und mit großen Änderungen verbunden. Die Optionen, die im allgemeinen gewerblichen Bereich zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit eingesetzt werden – Job-Enlargement, Job-Enrichment und Job-Rotation (vgl. Marrenbach, D. et al. 2019, S. 359 ff.) und vor allem das systematische Fördern von Verantwortungsübernahme und Regiekompetenzen im beruflichen Alltag wäre in der Lage, Zielerreichung im Kontext persönlicher Kompetenzsteigerung (und damit erhöhter Zufriedenheit) wie auch die Arbeitsplatzzufriedenheit zu fördern. Voraussetzung wäre hier, nicht nur die Produktion, sondern auch das Miteinander (Arbeitsklima) als Aufgabe der Team- oder Gruppenleitungen systematisch zu unterstützen.

Im Rahmen des Forschungsprojektes wurde im dritten Workshop deshalb eine skandinavische Methode zur Arbeitsqualitätsentwicklung in der Begleitung von Zielerreichung vorgestellt und diskutiert (SIVUS-Methode, siehe Walujo, S. / Malmström, C, 1996). Die Methode fokussiert die Gleichzeitigkeit des Verfolgens von individuellen wie gemeinschaftlichen Zielen (hier der Bewältigung von Arbeitsanforderungen).

Der konzeptionelle Ansatz entspricht zunächst dem von „Job-Enrichment“: Menschen entwickeln sich bei der Arbeit im Miteinander. Der Ansatz „soziale und individuelle Entwicklung durch Zusammenarbeit – SIVUS“ will erreichen, dass kontinuierlich die Erfahrung gemacht wird, dass eigene Ziele geplant und umgesetzt werden.

Übertragen auf den Bereich Arbeit / Tätigkeit sollen Erfahrungen mit der individuellen Planung der eigenen Tätigkeit und mit der Planung und Verantwortung für den gemeinschaftlichen Arbeitsprozess gemacht werden können. Im Konzept wird dies als zunehmend komplexere Kooperation umgesetzt. Schrittweise soll von der Verantwortung für die Planung nur der eigenen Arbeit über eine Zusammenarbeit mit einer Kollegin / einem Kollegen übergegangen werden. Als nächste Stufe ist die Passung der eigenen Tätigkeiten im Rahmen eines Teams vorgesehen bis hin zur Kooperation mit anderen Arbeitsgruppen / Teams (Innen- und Außenkontakten im Rahmen des Betriebes).

Voraussetzung der Methode ist die systematische tägliche – später wöchentliche Planung und zuerst eine individuelle und dann gemeinschaftliche Auswertung. Dies adressiert die Bedeutung von Information im Zusammenhang der konkreten eigenen Tätigkeit und die Teilhabe an Informationen auch zu den anderen Arbeitsprozessen im Rahmen von anstehenden oder kontinuierlichen Aufträgen.

Voraussetzung ist folglich, dass begleitende Fachkräfte / Teamleitungen ihre Regekompetenzen schrittweise zuerst transparent machen und dann zunehmend Aufgaben auch delegieren.

Arbeitsgruppenmitglieder müssen folglich regelmäßig informiert werden – sowohl zum Überblick der Gesamttätigkeit / Auftragsgestaltung wie auch den Arbeitszielen für die Gruppe. Alle wichtigen Entscheidungen in der Arbeitstätigkeit des Teams werden gemeinsam besprochen, alle sind aufgefordert, sich aktiv zu beteiligen und zu verstehen, „was ansteht“. Auf vier Ebenen soll dies im „Miteinander“ erlebt werden: man kann am Arbeitsplatz auf einer funktionalen Ebene miteinander umgehen. Im Rahmen eines solchen „lernförderlichen Arbeitsklimas“ kann eigene Aktivität selbst vorbereitet, geplant und umgesetzt werden. Das Resultat wird auch selbst bewertet, Informationen dazu dann auch geteilt.

Voraussetzung ist dabei, auf das Miteinander zu achten. Welch große Bedeutung dieses „Miteinander“ für das Erreichen von Arbeitszufriedenheit und eigenen Zielen hat, ist an der Zwischen- wie Endauswertung der erlebten Förderung im Projekt deutlich geworden: Wenn es bei der Arbeit ausreichend Gesprächspartner gab, eine Unterstützung durch die Gruppenleitung und Kolleginnen/Kollegen und den Werkstatttrat erfahren wurde, Gespräche mit den Teamleitungen zur Umsetzung der Ziele möglich waren, ein gutes Klima und Entlastungsmöglichkeiten vorhanden waren, konnten aus Sicht der Teilnehmenden Ziele im Bereich Arbeit gut umgesetzt werden (vgl. quantitative Projektauswertung 9.1) .

Miteinander auskommen, zusammenarbeiten und sich verständigen können kann nur schrittweise gestärkt werden – niemand sollte gezwungen werden, unmittelbar mit jemandem zu arbeiten, mit der/dem das Miteinander nicht funktioniert. Dafür wird eine Arbeitsplatzgestaltung nötig, die nicht seriell, sondern flexibel gestaltet werden kann und sich zuerst an den Prioritäten des Miteinander und dann nach den Arbeitserfordernissen umsetzt.

Die Begleitung für eine zunehmende Kompetenz im Miteinander erfolgt im SIVUS-Konzept in Stufen: Ein neues oder in persönlichen Schwierigkeiten befangenes Teammitglied übernimmt das, was für Andere an Unterstützung nötig ist (z. B. Holen und Bringen). Ansprech- und Anweisungspartner ist nur die Fachkraft der Teamleitung / Gruppenleitung. Zunehmend wird für eine eigene Tätigkeit in Absprache mit der Teamleitung geplant. In der folgenden Tandemstufe gibt es unmittelbaren Kontakt zu einem anderen Arbeitsgruppenmitglied; beide agieren und planen bei der Arbeit zusammen. Wenn das bewältigt wird, wird die jeweilige Arbeitsaufgabe im Teamkontext geplant – die / der Einzelne kann sich im Rahmen der Gesamtplanung einbringen und kommt zu einem Miteinander auch mit Personen, die für sie / ihn schwierig sind. Wenn Erfahrung in der Verantwortungsübernahme im Rahmen der Gruppe da ist, ist sie / er sich

ihrer Fähigkeiten und dem Können der gesamten Gruppe bewusst und kann in einer Intergruppenstufe agieren – übergreifende Abstimmungen, Organisation von Anschlussprozesse, übergreifende Qualitätskontrolle u. ä.

Zentral stellt das Konzept jedoch eine Förderung der eigenen Planungsfähigkeit dar – kontinuierlich wird das eigene Ziel und die Information, was bei der Arbeit der Gruppe anliegt, miteinander verschränkt. Zu Beginn täglich, später wöchentlich oder monatlich sollte die eigene Tätigkeit im Kopf vorweggenommen und für den Planungszeitraum eingeteilt werden. Dies wird kurz dokumentiert, ggf. mit Anderen, aber auf jeden Fall mit der Teamleitung abgeglichen – ggf. müssen Anpassungen mit der Gesamtaufgabe der Gruppe vorgenommen werden. Im Rahmen der eigenen Kompetenz / Arbeitsfähigkeit wird das dann umgesetzt und nach jedem Planungszeitraum bewertet – zunächst selbst, dann im Abgleich mit dem Teamplan. Dabei ist entscheidend, zu wissen, welche Qualität verlangt ist und welche Qualität für das eigene, persönliche Ziel wichtig ist.

Die Umsetzung dieses Konzeptes selbstbestimmten „Job-Enrichment“ muss durch Fachkräfte organisiert werden. Zum einen durch das Organisieren von Gesamtinformation, das Organisieren der eigenen Anleitungs- oder Mitarbeitsbedarfe und der Planung und Ritualisierung von Planungs- und Auswertungszeiten. Die Teamleitung ist für die Umsetzung ihrer eigenen und die der gruppenbezogenen Planungs- und Auswertungszeit verantwortlich.

Die benötigte Zeit für die Organisation des „Job-Enrichment“ nimmt bei zunehmender Selbständigkeit von Teammitgliedern ab.

- Von unmittelbarer Anleitung hin zu wenig Unterstützung beim Durchführen,
- von der Unterstützung beim Planen und Auswerten (vor allem der Passung zur Gesamtaufgabe hin) bis zur Zurücknahme der direkten Unterstützung (nur noch Feedback zum Planen und Auswerten),
- bis hin zu weitgehender Delegation von Verantwortung im Rahmen der Arbeitsaufträge der Gruppe.

Dieses abstrakte Konzept wurde im Rahmen eines Beispiels unseren Kooperationspartnern vorgestellt:

### **Frau Weiß hat als persönliches Ziel „mehr Abwechslung bei der Arbeit“**

In der Arbeitsgruppe steht gerade ein großer Arbeitsauftrag mit gleichen Arbeitsinhalten an. *Allgemeine Information:* Auftrag muss von 10 Kolleginnen und Kollegen in 5 Tagen erledigt werden.

*Frau Weiß* plant Montag für die ganze Woche für sich selbst: 1/10 des Arbeitsfalls erledigen plus Abwechslung bei der Arbeit (das eint für sie nicht nur Pausen, sondern auch „mit dem Kopf“ gefordert sein – z. B. Material organisieren, Qualitätscheck, Absprachen organisieren, eine Kollegin einarbeiten).

Das setzt sie für sich täglich als Plan in Absprache mit der Teamleitung um und hängt das an der Planungstafel auf. 15 Minuten vor Ende der Arbeitszeit gleicht sie das mit einem Feedback der Teamleitung selbst ab, setzt Veränderungen in die nächste Tagesplanung um – z. B., weil eine Kollegin erkrankt ist.

Das Forschungsprojektteam schätzte ein, dass dieses Konzept – in Abstimmung mit den Arbeitsaufgaben die persönlichen Ziele bei der Arbeit zunehmend selbständiger planen – sehr gut zum Job-Coaching und der Erarbeitung selbstbestimmter Ziele passt.

Dieser Vorschlag einer nachhaltigen Unterstützung des Job-Coaching im Alltag stieß jedoch vor allem bei Gruppenleitungen eines engagierten Kooperationspartners eher auf Skepsis. Die bei diesem Workshop anwesenden Gruppenleitungen zeichneten sich gerade dadurch aus, dass sie Einzelnen bereits sehr viel individuell und flexibel im Rahmen ihrer Arbeitsgruppe ermöglichten. Dies jetzt sozusagen verbindlich für alle Mitarbeitenden in der Gruppe umzusetzen, stieß auf Skepsis – insbesondere auch Regieaufgaben zunehmend abzugeben. Dass so Zeit für individuelle Begleitung und vielleicht auch übergreifende Aufgaben in der Organisation gewonnen werden kann, schien zunächst nicht einsichtig.

Nur bei einem Transferpartner waren ja auch die Gruppenleitungen auf dem Hintergrund eigenen Interesses und auf Wunsch der Teilnehmenden kontinuierlich beteiligt – und hatten so „Job-Enrichment“ in ihrer eigenen Tätigkeit als Gruppenleitungen wie auch Verantwortungsteilung in ihrer Arbeit als Sozialdienst erfahren. Dies macht deutlich, dass Organisationsveränderungen nur im Rahmen eines umfassenden Veränderungsmanagements denkbar sind.

Als Ergebnis der Diskussion konnten jedoch gemeinsam folgende Leitlinien als Empfehlung für eine Organisationsveränderung hin zu systematischer Unterstützung von Zielvereinbarungen und Job-Coaching formuliert werden:

- für Gesamtinformation und Überblick sorgen und dies auch visualisieren – z. B. durch eine Planungstafel .
- Einzelplanungen unterstützen, auch von Einzelnen einfordern. Die Gruppenleitung muss verbindlich für die Umsetzung in der Arbeitszeit Zeiten festlegen, einpassen und koordinieren.
- Die Bewertung von eigenen Zielen unterstützen bzw. einfordern.
- Selbst den Überblick behalten, die eigene Unterstützung im Hinblick auf die Ziele von Mitarbeitenden in der Gruppe so organisieren, dass sie regelmäßig umgesetzt werden kann.

- Job-Enrichment umsetzen – Übergreifende Aufgaben zunehmend delegieren.

Dies kann als Konzept von „**Zielorientiertes Job-Coaching nachhaltig gestalten**“ verstanden werden. Es gilt in und außerhalb von WfbMs und stellt eine Methode für unterstützte Beschäftigung auch auf dem ersten Arbeitsmarkt dar.

Deutlich wurde im Projekt, dass ohne die aktive Beteiligung der jeweiligen Gruppenleitungen als Vorgesetzte im Arbeitsprozess und eine Rollentrennung zwischen (An-)Leitungsaufgaben und Job-Coaching „*organisationale Gestaltungskompetenz als Ansatzpunkt für die Stressprävention*“ (Gerlmaier, A. / Latniak, E. 2016, S. 2) nicht erreicht werden kann.

## 12.4 Thesen zu einer nachhaltigen Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

- Teilhabe an Arbeit stellt für die vulnerable Gruppe der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen eine zentrale Gesundheitsressource dar.
- Gleichzeitig sind die Barrieren für *Teilhabe an Arbeit* bei dieser individuell sehr unterschiedlichen Gruppe sehr hoch.
- Ein nachhaltiges Verständnis von *Teilhabe an Arbeit* stellt Potentiale an realisierbaren Lebensentwürfen in den Mittelpunkt.
- Für nachhaltige Optionen der *Teilhabe an Arbeit* hat der Einkommens-, Produktions- und Anerkennungsaspekt in der jeweils subjektiven Gewichtung Bedeutung.
- Kontextfaktoren des Umfeldes haben eine besondere Bedeutung für berufliche Rehabilitation.
- Das Finden und Bewerten selbst bestimmter Ziele ist sowohl sozialrechtlich gefordert wie für das Gelingen von Unterstützung wesentlich.
- Unterstützte Beschäftigung sollte sich innerhalb wie außerhalb von Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) als handlungsleitendes Prinzip umsetzen.
- Nachhaltiges Handeln von Fachkräften besteht aus zielorientiertem Job-Coaching wie Kooperation und Verantwortungsübernahme auch über den Rahmen des aktuellen Beschäftigungsortes hinaus.

- Die Auswertung von Zielen der Teilnehmenden im Projekt hat deutlich gemacht, dass im Rahmen der Tätigkeit Job-Enrichment, Job-Enlargement und Job-Rotation zur Umsetzung von Zielvereinbarungen auch im Arbeitsalltag notwendig ist.
- Die Verschränkung von selbstbestimmter Arbeitsplanung, Teamarbeit, Absprachen und individuellen Teilhabezielen an Arbeit muss als zentrale Leitungsaufgabe umgesetzt werden.
- Das Arbeitsklima – das Miteinander – ist lösungsorientiert und schrittweise an den Ressourcen der Teammitglieder auszurichten.
- Job-Coaching und Teamleitung sind als getrennte Rollen zu verstehen, Bewertungen der Ziele sind partizipativ zu gestalten, Entwicklungsprozesse von allen Beteiligten zu reflektieren.

Unser Projekt hat auch eindrücklich gezeigt, wie sehr sich Entwicklungsprozesse der *Teilhabe an Arbeit* für Menschen mit psychischen Erkrankungen unterscheiden können. Die Vielfalt von körperlichen und personenbezogenen Beeinträchtigungen, das Leben in prekären materiellen Verhältnissen muss mit der Hilfe persönlicher und beruflicher Ressourcen bewältigt werden.

Der Einfluss von privatem Umfeld kann stabilisieren oder verunsichern, Rahmenbedingungen der Dienste und Einrichtungen wie auch der Einfluss regionaler Arbeitsmärkte behindern Entwicklungen.

## 13 Folgerungen für eine Weiterentwicklung des Forschungsinstrumentariums

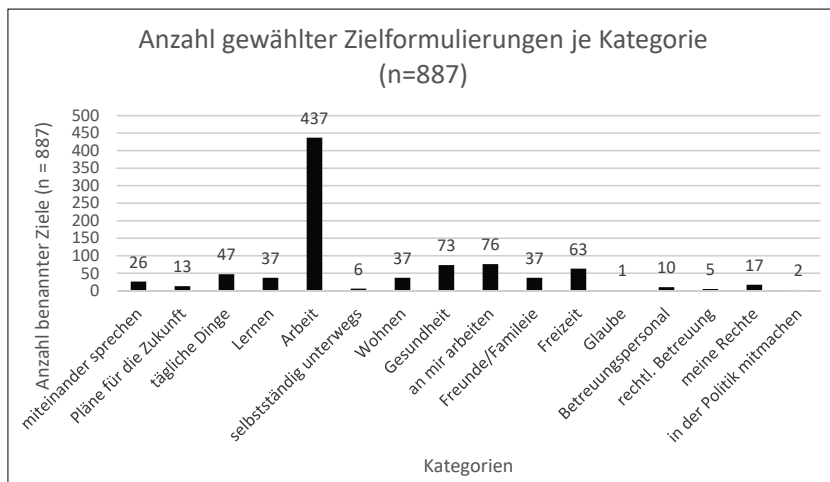
Zum Instrument zur Unterstützung von selbstbestimmten Zielen der Teilhabekiste hat das Projekt folgende Erkenntnisse gebracht:

Aus den vorgegebenen Zielformulierungen der Teilhabekiste wurden 887 Zielkarten im Projekt für die Zielfindung herangezogen. Da der Fokus des Projektes auf Teilhabe an Arbeit lag, ist die Häufigkeit der gewählten Ziele in dieser Kategorie zu erwarten gewesen. Auffällig ist jedoch, dass auch alle anderen, in der Teilhabekiste angesprochenen Zielperspektiven genutzt wurden. Dies bekräftigt deutlich den Aspekt eines ganzheitlichen Arbeitens mit der Teilhabekiste.

Persönliche Entwicklung durch Coaching individueller Ziele zu unterstützen, bedeutet, die Person erst zu nehmen und ihre Prioritäten zu erkunden und zu unterstützen.

Die Segmentierung der sozialgesetzlichen Leistungen sollte sich nicht in eine „Nichtzuständigkeit“ von Fachkräften umsetzen, wenn Bedarfe an Unterstützung in einem anderen Bereich offenbar werden. Auf diesem Hintergrund fokussiert auch die Reform des SGB IX auf eine Leistungsträger- und Leistungsformen übergreifende Teilhabeplanung.

Abb. 8: Anzahl gewählter Zielformulierungen je Kategorie



Quelle: Eigene Darstellung

Für die Qualitätsverbesserung des Instrumentes im Bereich Arbeit durch Ergebnisse des Forschungsprojektes werden jetzt zunächst die nicht gewählten Karten im Hinblick darauf diskutiert, ob diese entfallen können.

- Ich möchte einen Minijob machen.
- Ich will etwas für andere ohne Geld tun.
- Ich will meinen Haushalt als Arbeit machen.
- Ich fühle mich bei der Arbeit sicher und habe weniger Ängste.

Da bei den qualitativen Auswertungen der Gespräche sowohl die Frage Geringverdienertätigkeit wie auch ehrenamtliche Tätigkeit benannt wurde, sollten die beiden ersten nicht im Projekt genutzten Karten umformuliert werden.

Das Ziel, die eigene Arbeit zu beenden, in Rente zu gehen wurde im Projekt ebenfalls mehrmals thematisiert – dies sollte dann auch so benannt werden (die Positiv-Formulierung, dass man dann ja immer noch im eigenen Haushalt arbeitet, ist nicht verstanden worden).

Die vierte nicht gewählte Karte thematisiert doch eher den gesundheitlichen Bereich – in dem sie thematisch auch vorhanden ist und somit entfallen kann.

Die Unterkategorie „bei der Arbeit etwas lernen“ (11 % der Nennungen) enthielt ebenfalls Karten, die nicht genutzt wurden: Unbekannt bzw. nicht als Wunsch zugänglich sind die 3 ersten Karten, diese können entfallen:

- Ich will eine Fachpraktiker-Ausbildung machen.
- Ich möchte in den Berufsbildungsbereich.
- Die Werkstatt organisiert mir den Berufsbildungsbereich in verschiedenen Firmen.

Die folgenden Karten erweitern jedoch mögliche Interessen und sollten Bestand haben:

- Ich möchte im Nähbereich eine Ausbildung / Weiterbildung machen.
- Ich möchte eine Ausbildung in Floristik machen.

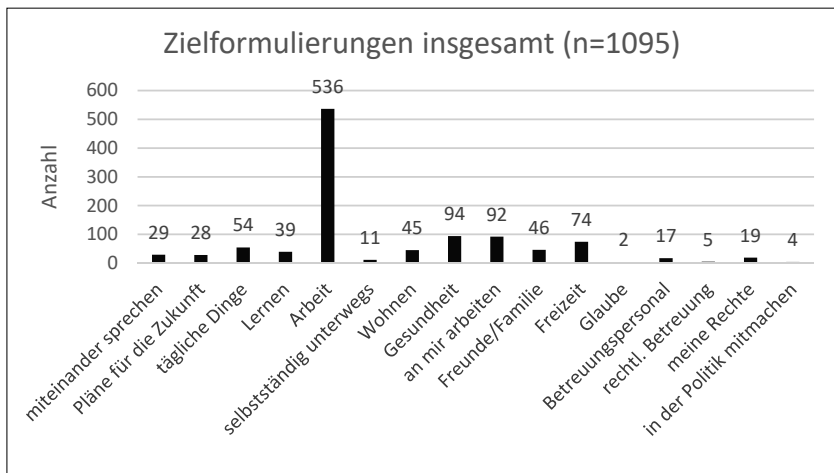
Nicht gewählt wurde bei „Schwierigkeiten auf der Arbeit“ passende Kleidung, individueller Zuschnitt von Aufgaben, tägliche Gespräche bei Schwierigkeiten, gleichbleibende Arbeiten und festes Team. All diese Aspekte sind wohl zu detailliert und werden deshalb als unrealistisch oder nicht so wichtig erlebt. Sie sollten deshalb in einer offeneren Form formuliert werden. Bei „ich arbeite gerne“ wurden spezifische Arbeitsfelder nicht gewählt, diese sollten jedoch als Anregung bestehen bleiben.



Die Auswertung der frei formulierten Ziele ergab keine neu aufzunehmenden Bereiche – hier sollten ggf. Formulierungen von thematisch ähnlichen Karten ergänzt werden. In der Anwendung des Instruments war jedoch von besonderer Bedeutung, dass Teilnehmende die Möglichkeit hatten, mit und ohne die Teilhabekiste selbstbestimmt Zielformulierungen zu benennen und zu erleben, dass die eigenen Zielformulierungen den gleichen Stellenwert haben wie die Anregungen durch die Karten.

Auch nach einer Zusammenfassung von genutzten Karten und freien Formulierungen bestätigt sich der Ansatz eines ganzheitlichen Instrumentes, das nicht nur auf den Bereich Arbeit fokussiert.

Abb. 9: Zielformulierungen insgesamt



Quelle: Eigene Darstellung

Damit lässt sich abschließend feststellen, dass die Nutzung der Teilhabekiste sehr gut geeignet ist, selbstbestimmte Zielformulierungen anzuregen. Durch die zusätzliche Möglichkeit des freien Formulierens von Zielen kann auch sehr individuellen Vorstellungen Rechnung getragen werden.

Die teilstandardisierten, im Sinne eines Gesprächsleitfadens gestalteten Instrumente „Mein Teilhabebogen“ und die „Bewertungsbögen“ haben sich im Projekt bewährt und sollten nicht verändert werden.

Für den Coaching-Prozess sollte die Bedeutung der Rollentrennung für die Unterstützung von Selbstbestimmung als Organisationsprinzip in Institutionen der beruflichen Rehabilitation wie auch bei weiteren Forschungsprojekten be-

rücksichtigt werden. Auch Forschungsmitarbeiterinnen benötigen bei einer Umsetzung von zielorientierten Coaching-Gesprächen ein tragfähiges Netzwerk im Rahmen der Organisation.

Auch im Hinblick auf die Gefährdung der Selbstbestimmung durch eher fürsorgliche Teamleitungen (die aus Sorge vor unrealistischen Zielvorstellungen handelnd eingreifen) ist dies dennoch umzusetzen. Das Projekt hat gezeigt, dass Organisationsveränderung und die Teamleitungsaufgabe Personalentwicklung sich nicht von externen Personen befördern lassen.

## Literatur

- Abele-Brehm, A. / Dreier, H. / Fuest, C. / Grimm, V. / Kräusslich, H. G. / Leonhard, M. / Lohse, A. / Lohse, M. / Mansky, T. / Peichsl, A. / Schmid, R. / Wess, G. / Woopen, C. (2020): Die Bekämpfung der Corona-Pandemie tragfähig gestalten. Empfehlungen für eine flexible, risikoadaptierte Strategie. URL: <https://www.ifo.de/publikationen/2020/monographie-autorenschaft/die-bekaempfung-der-coronavirus-pandemie-tragfaehig> (Zugriff 27.9.2021).
- Arndt, C. / Volkert, J. (2006): „Amartya Sens Capability-Approach: ein neues Konzept der deutschen Armuts- und Reichtumsberichterstattung.“ Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung 75.1, S. 7–29.
- AWO Bundesverband (Hsg.) (2018): Arbeit und Behinderung. Übergänge aus der Werkstatt für behinderte Menschen in den Arbeitsmarkt möglich machen. URL: [https://www.awo.org/sites/default/files/2018-02/AWO %20BV %20Broschüre %20Übergang %20 WfbM %20Arbeitsmarkt %20201802\\_0.pdf](https://www.awo.org/sites/default/files/2018-02/AWO%20BV%20Broschüre%20Übergang%20WfbM%20Arbeitsmarkt%20201802_0.pdf) (Zugriff 02.11.2021)
- BAG WfbM (2021): Harmonisierte Bildungsrahmenpläne. URL: [https://www.bagwfbm.de/page/bildung\\_hBRP](https://www.bagwfbm.de/page/bildung_hBRP) (Zugriff 27.10.2021).
- Balz, H. J. (2021): Coaching in der sozialen Arbeit. IN: Zeitschrift Blätter der Wohlfahrtspflege, Vol 168, S. 32–36.
- BAR, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hsg.) (2015): Arbeitshilfe für die Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker Menschen. Frankfurt am Main.
- Bartel, S. / Niehaus, M. (2020): Erhalt der Arbeitsfähigkeit durch überbetriebliche Tätigkeitswechsel – Das Projekt TEwA. IN: Public Health Forum, vol. 28, No. 2, S. 99–102.
- Barthelheimer, P. (o. Jg.): Teilhabe, Gefährdung und Ausgrenzung als Leitbegriffe der Sozialberichterstattung. IN: SOFI Mitteilungen, Nr. 32, S. 47–60. URL: [https://www.academia.edu/47562030/Teilhabe\\_Gefährdung\\_und\\_Ausgrenzung\\_als\\_Leitbegriffe\\_der\\_Sozialberichterstattung](https://www.academia.edu/47562030/Teilhabe_Gefährdung_und_Ausgrenzung_als_Leitbegriffe_der_Sozialberichterstattung) (Zugriff 20.10.2021).
- BeB, Bundesverband der evangelischen Behindertenhilfe und des Gesamtverbands Suchthilfe (Hsg.) (2015): Personenzentrierte Unterstützungsleistungen zu Teilhabe für psychisch erkrankte und sucht-erkrankte Menschen, Positionspapier, Berlin.
- Bigalk, D. (2016): Lernförderlichkeit von Arbeitsplätzen – Spiegelbild der Organisation? Eine vergleichende Analyse von Unternehmen mit hoch und gering lernförderlichen Arbeitsplätzen, Schriftenreihe Personal- und Organisationsentwicklung, Bd. 3, Kassel.

- Bipp, T. (2006): Persönlichkeit – Ziele – Leistung: Der Einfluss der Big Five. Persönlichkeitseigenschaften auf das zielbezogene Leistungshandeln. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/46906924.pdf> (Zugriff 02.11.2021)
- Böhm, M. / Stigbauer, B. (2019): Psychosoziale berufliche Rehabilitation in einer Arbeitswelt 4.0. Zwischen Anforderungen und Bedürfnissen. IN: Zeitschrift Neuropsychiatrie, Vol. 34, S. 5–14.
- Bohne, C. (2017): Blended Coaching zur Professionalisierung des Berufsbildungspersonals. IN: Fench, M. / Dietrich, A. (Hsg.): Berufsbildungspersonal in Bildungsdienstleistern und Betrieben, Rostock.
- Bührmann, A. / Schmidt, M. (2014): Entwicklung eines reflexiven Befähigungsansatzes für mehr Gerechtigkeit in modernen ausdifferenzierten Gesellschaften. IN: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hsg., 2014): S. 37–46.
- Callo, C. (2005): Handlungstheorie in der Sozialen Arbeit. S. 168 ff., München.
- Doose, S. (2014): I want my dream – Persönliche Zukunftsplanung, München, AG SPAK.
- Doose, S. (2021): Was ist PATH? URL: <http://www.inklusion-als-menschenrecht.de/gegenwart/materialien/persoенliche-zukunftsplanung-inklusion-als-menschenrecht/zukunftsplanung-path/> (Zugriff 02.11.2021).
- Gerlmaier, A. (2018): Organisationale Gestaltungskompetenz im Betrieb. Ein (unterschätzter) Mediator des Zusammenhangs von psychischer Belastung und Beanspruchung. IN: Zeitschrift Arbeitswissenschaft, Vol 72, S. 130–136. Berlin Heidelberg.
- Gerlmaier, A. / Latniak, E. (2016): Mehr Autonomie, mehr Resilienz oder mehr Gestaltungskompetenz? Neue Wege psychosozialer Arbeitsgestaltung im Industrie 4.0-Zeitalter. 14. Jahrestagung des Arbeitskreises Empirische Personal- und Organisationsforschung, 2016, Düsseldorf. URL: [https://www.researchgate.net/publication/311509480\\_Mehr\\_Autonomie\\_mehr\\_Resilienz\\_oder\\_mehr\\_Gestaltungskompetenz\\_Neue\\_Wege\\_psycho-sozialer\\_Arbeitsgestaltung\\_im\\_Industrie\\_40-Zeitalter](https://www.researchgate.net/publication/311509480_Mehr_Autonomie_mehr_Resilienz_oder_mehr_Gestaltungskompetenz_Neue_Wege_psycho-sozialer_Arbeitsgestaltung_im_Industrie_40-Zeitalter) (Zugriff 02.11.2021).
- Gesetze im Internet (2018): SGB IX. Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis. URL: [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_9\\_2018/](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/) (Zugriff 02.11.2021).

- Gühne, U. / Riedel-Heller, S. / Kupka, P. (2020): Wie sich psychische Erkrankungen auf die Teilhabe am Arbeitsmarkt auswirken. Ein Überblick. IAB-Forum. URL: <https://www.iab-forum.de/wie-sich-psychische-erkrankungen-auf-die-teilhabe-am-arbeitsmarkt-auswirken-ein-ueberblick/> (Zugriff 02.11.2021).
- Hadad, O. / Gilan, D. A. / Daiber, A. / Münzel, T. (2020): Bevölkerungsbezogene psychische Gesundheit als Schlüsselfaktor im Umgang mit Covid-19. IN: Gesundheitswesen 2020, Vol 82, S. 389–391.
- Häder, M. (Hrsg.) (2002): Delphi-Befragungen. Ein Arbeitsbuch. Wiesbaden.
- Helfferrich, C. (2011): Die Qualität qualitativer Daten. 4. Auflage, Wiesbaden.
- Hellmann, A. (2012): Personalentwicklung – Ein Instrument zur internen und externen Qualitätssicherung, Hamburg.
- Herpertz, S. Ch., et al. „Impulskontrolle und Affektregulation bei Persönlichkeitsstörungen.“ PPM-Psychotherapie. Psychosomatik-Medizinische Psychologie 50.11 (2000): 435–442.
- Hirth, P. (2021): Corona-Umfrage zeichnet heterogenes Bild. IN: Werkstatt:Dialog, Ausgabe 2/21, S. 18–19.
- Jäckel, D. et al. „Arbeitsbezogene Teilhabebeeinträchtigungen und Unterstützungsbedarf von Patienten in der (teil-) stationären psychiatrischen Versorgung.“ Psychiatrische Praxis 47.05 (2020): 235–241.
- Janßen, C. (2009): SIVUS. Ein Modell ganzheitlichen Lernens. IN: Theunissen, G. / Wüllenweber, E. (Hsg.): Zwischen Tradition und Innovation. Marburg.
- Janßen, C. / Rodermund, V. / Stehten, H. / Zipfel, J. (2003): Selbstbestimmung und Nutzerorientierung. URL: [https://sivus.net/Organisatorisches/Veroeffentlichungen/V\\_Download/Texte\\_8-14/Text\\_8/Nutzerbefragung.pdf](https://sivus.net/Organisatorisches/Veroeffentlichungen/V_Download/Texte_8-14/Text_8/Nutzerbefragung.pdf) (Zugriff 02.11.2021).
- Kagermann, H. (2017): Chancen von Industrie 4. 0 nutzen. IN: Vogel-Heuser, B. / Bauernhansel, T. / Ten Hompel, M. (Hsg) (2005): Handbuch Industrie 4.0, Bd. 4, S. 237–248.
- Kauffeld, S. (2019): Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor, 3. Auflage, Berlin, Heidelberg.
- Kauffeld, S. / Grothe, S. (2019): Personalentwicklung. IN: Kauffeld, S.: Arbeits- Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor, S. 167–210, Berlin, Heidelberg.

- Kernberg, O. F. (2000). *Ideologie, Konflikt und Führung: Psychoanalyse von Gruppenprozessen und Persönlichkeitsstruktur*. Stuttgart.
- Kleine Schaars, W. (2009): Durch Gleichberechtigung zur Selbstbestimmung. IN: Dobslaw, G. / Klaufuß, T.: *Identität, geistige Behinderung und seelische Gesundheit*. Materialien der DGSGB (Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung) Band 19.
- Klug, G. (2005): Die Veränderung sozialer Netzwerke im Rahmen von Psychosen. IN: *Zeitschrift Fortschritte Neurologie Psychiatrie*, Vol. 73, S. 66–73.
- Krause, F. / Storch, M. (2006): *Ressourcenorientiert coachen mit dem Züricher Ressourcenmodell ZRM*. URL: <http://www.frankkrause.com/media/PIOEcoach.pdf> (Zugriff 02.11.2021).
- Kupka, P. / Gühne, U. (2021a): Das Teilhabechancengesetz im SGB II, Arbeitsmarktpolitik (auch) für psychisch kranke Menschen? IN: *Zeitschrift Psychiatrische Praxis*, Vol. 48, S. 5–7.
- Kupka, P. / Gühne, U. (2021b): Für die meisten psychisch kranken Menschen hat Arbeit einen hohen Stellenwert. IAB-Forum. URL: <https://www.iab-forum.de/fuer-die-meisten-psychisch-kranken-menschen-hat-arbeit-einen-hohen-stellenwert/> (Zugriff 02.11.2021).
- Lessmann, O. (2014): *Arbeit und das gute Leben*. S. 47–57. IN: Friedrich-Ebert Stiftung (Hsg) 2014.
- Lippmann, E. (2013): *Coaching*. 3. Auflage.
- Locke, E. A. / Latham, G. P. (2002): *Building a practically useful Theory of Goal Setting and Task Motivation: a 35 Year Odyssey*. IN: *Zeitschrift American Psychologist*, Vol. 57, No 7, S. 705–717.
- Marrenbach, D. / Geiger, L. (2019): Job Rotation, Job Enlargement, Job Enrichment. IN: Gerlmaier, A. / Latniak, E.: *Handbuch psychosoziale Gestaltung digitaler Produktionsarbeit – Gesundheitsressourcen stärken durch organisationale Gestaltungskompetenz*, S. 359–363, Wiesbaden.
- Mayring, P. (2015): *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken*. 11. Auflage, Weinheim und Basel.
- Michel, L. M. (2020): *Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Menschen mit psychischen Vorerkrankungen. Eine qualitative Studie*, Masterthesis im Master-Studiengang Soziale Arbeit, Aachen. URL: <https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1980> (Zugriff 25.9.2021).

- Miebach, B. (2014): Soziales Handeln im Alltag, S. 101–200.  
IN: Miebach, B.: Soziologische Handlungstheorien,  
4. Auflage, Berlin Heidelberg.
- Neugebauer, V. / Bauer, T. (2016): Berufliche Bildung für voll erwerbs-  
geminderte Personen durch Werkstätten für behinderte Menschen.  
IN: Zoyke, A. / Vollmer, K. (Hsg.): Inklusion in der Berufsbildung,  
Befunde-Konzepte-Diskussionen. Bielefeld S. 191–206.
- Nordenfelt, L. (2003): Action theory, disability and ICF, ,  
IN: Zeitschrift: Disability and Rehabilitation 25(18): S. 1075–1079.
- Rahner, S. (2014): Amyrta Sens Ansatz der Verwirklichungschancen:  
Kompass für gutes Regieren. S. 20–29. IN: Friedrich Ebert Stiftung  
(Hsg): WISO Diskurs. Lebenslauforientierte Politik. URL: <https://library.fes.de/pdf-files/wiso/09033-20130409.pdf> (Zugriff 02.11.2021).
- Rahner, S. / Bujard, M. (2014): Lebenslauforientierte Bildungs-, Arbeits-  
markt- und Familienpolitik als Grundlage für sozialen und wirt-  
schaftlichen Fortschritt. IN: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hsg):  
WISO Diskurs lebenslauforientierte Politik, S. 47-59. URL:  
<https://library.fes.de/pdf-files/wiso/09033-20130409.pdf>  
(Zugriff 02.11. 021).
- Richter, G. / Ribbat, M. / Mühlenbrock, I. (2020): Lernförderliche  
Arbeitsgestaltung im Dienstleistungssektor am Beispiel der Sachbe-  
arbeitung: Die doppelte Rolle der Führungskraft. IN: Bundesanstalt  
für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Dortmund: baua: Fokus,  
Projektnummer: F 2372. URL: [https://www.baua.de/DE/Angebote/  
Publicationen/Fokus/Lernfoerderliche-Arbeitsgestaltung.html](https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Fokus/Lernfoerderliche-Arbeitsgestaltung.html)  
(Zugriff 02.11.2021).
- Riedel-Heller, S. / Gühne, U. (2015): Teilhabe psychisch Kranker am  
Arbeitsleben – Forschungs- und Handlungsbedarf? IN: Zeitschrift  
Psychotherapie, Psychologie, Medizin, Vol. 65, S. 383–386.
- Riedel-Heller, S. et al. (2019): Psychosoziale Therapien bei schweren  
psychischen Erkrankungen: S3-Praxisleitlinien.  
IN: Zeitschrift Psychiatrie und Psychotherapie, S. 157–174.
- Röh, D. (2018): Assistenz und Sozialtherapie. IN: DVfR (Hrsg.): Diskus-  
sionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht, S. 1–7. URL: [https://  
www.reha-recht.de/fileadmin/user\\_upload/RehaRecht/Diskussions-  
foren/Forum\\_D/2018/D39-2018-Assistenz\\_Sozialtherapie\\_Auswir-  
kung-BTHG.pdf](https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2018/D39-2018-Assistenz_Sozialtherapie_Auswirkung-BTHG.pdf) (Zugriff 02.11.2021).
- Röhr, S. / Müller, F. / Jung, F. / Apfelbacher, C. / Seidler, A. / Rie-  
del-Heller, S. (2020): Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnah-  
men bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen. Ein Rapid-  
interview. IN: Zeitschrift Psychiatrische Praxis, Vol. 47, S. 179–189.

- Rudow, B. (2021): Betriebliche Gesundheitsförderung im gewerblichen Bereich. S. 715–727. IN: Tiemann, M. / Mokohum, M. (Hsg.): Prävention und Gesundheitsförderung, Berlin Heidelberg.
- Schliehe, F. (2006): Das Klassifikationssystem der ICF. IN: Zeitschrift Rehabilitation, S. 258–271.
- Schomers, B. (2020): Qualitativ empirische Methoden in den Berufsfeldern der sozialen Arbeit am Beispiel der individuellen Hilfeplanung des Landschaftsverbandes Rheinland. IUBH Discussion Papers, No. 1 /2020, Erfurt.
- Schützwohl, M. / Mergel, E. (2020): Der Einfluss der Corona-Pandemie auf Entwicklungsprozesse bei der Teilhabe an Arbeit. IN: Psychiatrische Praxis 2020, Ausgabe 47, S. 308–318.
- STEPS (o. Jg.): METHODS VIGNETTES: PHOTOVOICE.  
URL: <https://steps-centre.org/pathways-methods-vignettes/methods-vignettes-photovoice/> (Zugriff 02.11.2021).
- Teilhabebericht der Bundesregierung (2013): URL: <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a125-13-teilhabebericht.html> (Zugriff 02.11.2021).
- Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (2021): Manual ITP Thüringen. URL: <https://www.tmasgff.de/soziales/menschen-mit-behinderungen/itp-downloads> (Zugriff 29.10.2021).
- Triebel, C. / Heller, J. / Hauser, B. / Koch, A. (2016): Qualität im Coaching. Berlin Heidelberg.
- UN-Behindertenrechtskonvention in leichter Sprache: URL: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/die-un-behindertenrechtskonvention-leichte-sprache--1837652> (Zugriff 02.11.2021).
- United Nations (2019): Behindertenrechtskonvention (UN BRK). URL: <https://www.behindertenrechtskonvention.info/> (Zugriff 25.3.2019).
- Walujo, S. / Malmström, C. (1996): Grundlagen der Sivus-Methode. München.
- Watzka, K. (2016): Handlungsempfehlungen für Zielinhalte und Zielformulierungen. Ziele formulieren. Wiesbaden, S. 21–58.
- Watzka, K. (2018): Ziele formulieren. Erfolgsvoraussetzungen wirksamer Zielvereinbarungen, Wiesbaden.
- Wegener, R. / Loebbert, M. / Fritze, A. (Hsg.) (2016): Coaching-Praxisfelder. Forschung und Praxis im Dialog. 2. Auflage, Berlin Heidelberg.



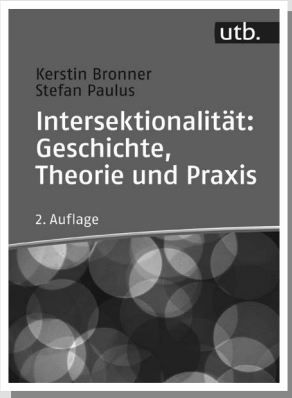
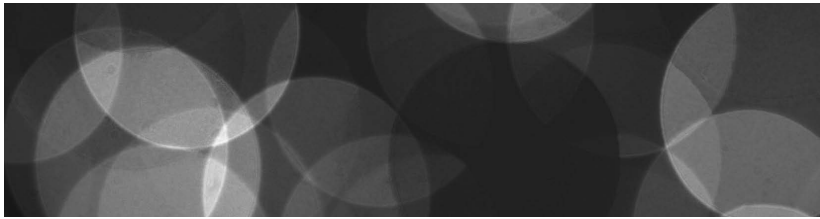
## Abbildungen

Abb. 1: Abschluss der Projektteilnahme .....	34
Abb. 2: Anzahl gewählter Zielformulierungen je Kategorie.....	35
Abb. 3: Differenzierung des Bereichs Arbeit.....	36
Abb. 4: Frei formulierte Ziele .....	39
Abb. 5: Frei formulierte Ziele, Detailbetrachtung Arbeit.....	40
Abb. 6: Zielformulierungen insgesamt .....	41
Abb. 7: Detailbetrachtung Arbeit, gesamt .....	42
Abb. 8: Anzahl gewählter Zielformulierungen je Kategorie.....	142
Abb. 9: Zielformulierungen insgesamt .....	144
Tabelle 1: Bildungsziele .....	43
Tabelle 2: Fallvignetten.....	74

## **Angaben zu den Autorinnen**

Prof. Dr. Petra Gromann, Fachbereich Sozialwesen Hochschule Fulda.

Andrea Deuschle, Geschäftsführerin Institut personenzentrierte Hilfen (IPH) an der Hochschule Fulda.



Kerstin Bronner  
Stefan Paulus

## **Intersektionalität: Geschichte, Theorie und Praxis**

*utb M • 2., durchgesehene Auflage 2021 • 146 Seiten. • Kart.  
19,90 € (D) • 20,50 € (A) • ISBN 978-3-8252-5637-1*

Was ist Intersektionalität und wofür ist sie gut? Dieses Lehrbuch bietet eine fundierte und verständliche Einführung in das Thema samt Praxis- und Forschungsbezug – von der historischen Entwicklung des Konzepts im deutschsprachigen Raum bis hin zu seinem Nutzen zur Analyse sozialer Ungleichheit. Mithilfe praxisbezogener Umsetzungsbeispiele erörtern die Autor\*innen außerdem, welche Chancen und Herausforderungen ein intersektioneller Analyseblick sowohl für die Forschung als auch für die Praxis bereithält.

[www.utb-shop.de](http://www.utb-shop.de)



Julia Franz  
Ursula Unterkofler (Hrsg.)

## Forschungsethik in der Sozialen Arbeit

Prinzipien und Erfahrungen

2021 • 285 Seiten • Kart. • 28,00 € (D) • 28,80 € (A)  
ISBN 978-3-8474-2493-2 • eISBN 978-3-8474-1637-1  
*Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit, Band 23*

Zum Kern der empirischen Forschung Sozialer Arbeit gehören die Methoden der Befragung und Beobachtung von Menschen. Dabei sind ethische Kriterien anzulegen, die vielfältige Fragen und Dilemmata in der Planung und Umsetzung von Forschung sowie im Umgang mit Forschungsergebnissen aufwerfen.

Der Sammelband legt einen Schwerpunkt auf forschungspraktische ethische Herausforderungen. In den Beiträgen wird der Forschungsethikkodex der DGSA präsentiert und kommentiert, disziplinar eingeordnet und ethisch reflektiert.

[www.shop.budrich.de](http://www.shop.budrich.de)



Tanja Sturm •  
Monika Wagner-Willi (Hrsg.)

## Handbuch schulische Inklusion

2018 • 334 Seiten • Hc. • 37,99 € (D) • 39,10 € (A)

utb L

ISBN 978-3-8252-4959-5 • eISBN 978-3-8474-1049-2

Das Handbuch stellt zentrale Diskurse und theoretische Grundlagen zur schulischen Inklusion aus einer sozialwissenschaftlich geprägten (schul-)pädagogischen und inklusionspädagogischen Perspektive dar. Es wendet sich an Studierende, die sich mit Fragen von Inklusion und Exklusion im Bildungsbereich beschäftigen, und bietet eine Einführung in die Thematik wie auch eine Reflexionsfolie für die Praxis schulischer Inklusion.

[www.utb-shop.de](http://www.utb-shop.de)

Wie kann die Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen an Arbeit verbessert werden? Dieser Frage widmet sich der Band, indem die Ergebnisse eines Forschungsprojektes zum Thema vorgestellt werden. Dazu kommen die Darstellung und theoretische Begründung von konkreten Konzepten zur Begleitung der Teilhabe-Prozesse. Der Band macht deutlich, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen nachhaltig von personalisierten Angeboten wie individuellem Coaching und Zielvereinbarungen profitieren.

Die Autorinnen:

Prof. Dr. Petra Gromann, Fachbereich Sozialwesen  
Hochschule Fulda

Andrea Deuschle, Geschäftsführerin Institut  
personenzentrierte Hilfen (IPH) an der Hochschule Fulda

ISBN 978-3-8474-2601-1



[www.budrich.de](http://www.budrich.de)

Titelbildnachweis: Foto: Bettina Lehfeldt