



Heiko Kilian

Integrationschancen psychisch
eingeschränkter Menschen auf dem
allgemeinen Arbeitsmarkt –
Aktuelle Entwicklungen
Berlin, 20.9.2017

Inhalt

Psychische Erkrankung und soziale Behinderung

Angebote beruflicher Rehabilitation in Deutschland

Der Beitrag der BTZen

Integrationsergebnisse

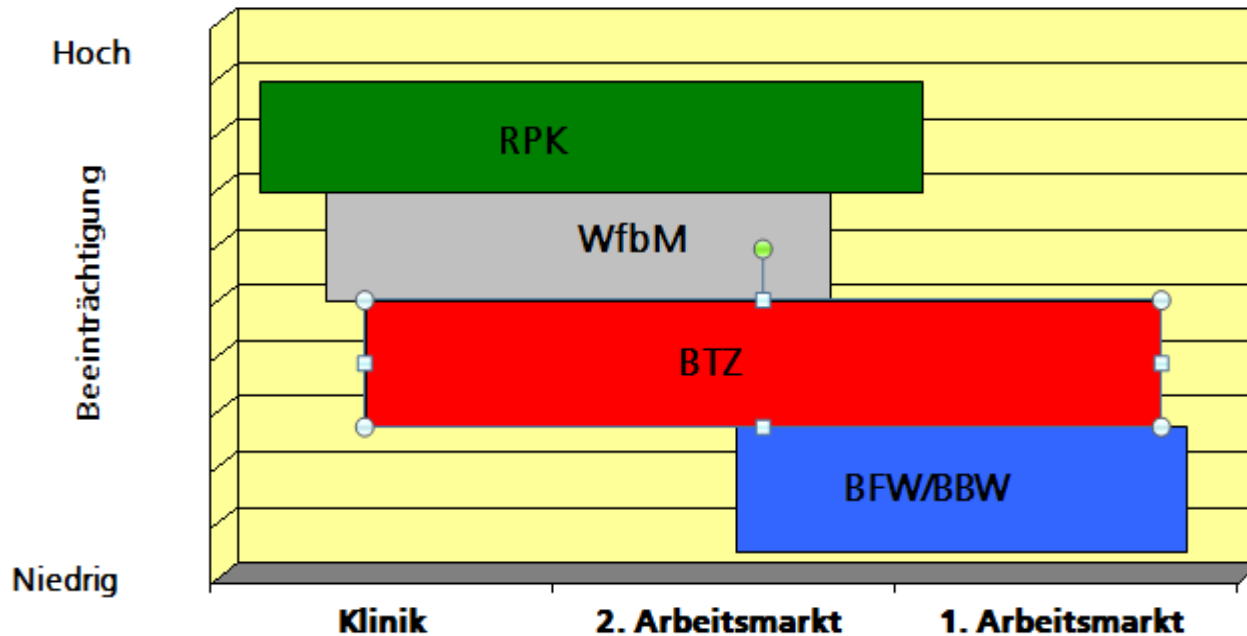
Exkurs: SE und PVT

Fazit

Psychiatrische Erkrankungen und soziale Behinderung

- 5 psychiatrische Erkrankungen unter den weltweit 10 häufigsten Ursachen dauerhafter Behinderung:
 - Depressionen - Bipolare affektive Erkrankungen
 - Alkoholabhängigkeit - Schizophrenien
 - Zwangsstörungen (Murray und Lopez 1996)
- > 20 % dauerhaft behinderte Menschen sind psychiatrisch Erkrankte
- Beruflicher Abstieg im Laufe psychiatrischer Erkrankungen bei
 - 72 % Patienten mit Schizophrenie
 - 42 % mit schizoaffectiver Erkrankung
 - 29 % mit affektiver Erkrankung
- (Marneros, Dieter und Rohde, 1992)

Angebote beruflicher Rehabilitation in Deutschland



BTZ zwischen SE und PVT

Das Leistungsangebot der Beruflichen Trainingszentren in Deutschland ist sehr vielfältig und umfasst von Maßnahmen zur

- Belastungserprobung und Eignungsabklärung
- Anpassungsqualifizierungen mit betrieblichen Phasen mit dem Ziel der Vermittlung in Arbeit

- Vorbereitungen auf Ausbildung/Umschulung

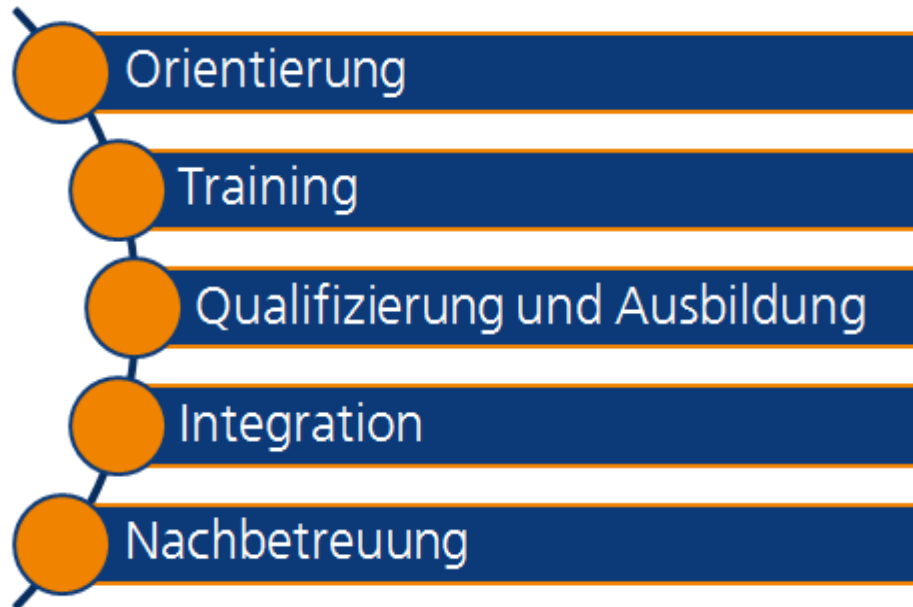
- begleitete Ausbildungen und Umschulungen

Inhouse/betrieblich

- Coaching am Arbeitsplatz (SE/Unterstützte Beschäftigung)

Bedarfsfeststellung und Entwicklungsdokumentation erfolgen einheitlich nach ICF-Screeningmanual

BTZ - Maßnahmen



BTZ – ZIEL: WIEDEREINGLIEDERUNG IN ARBEIT, BERUF UND GESELLSCHAFT

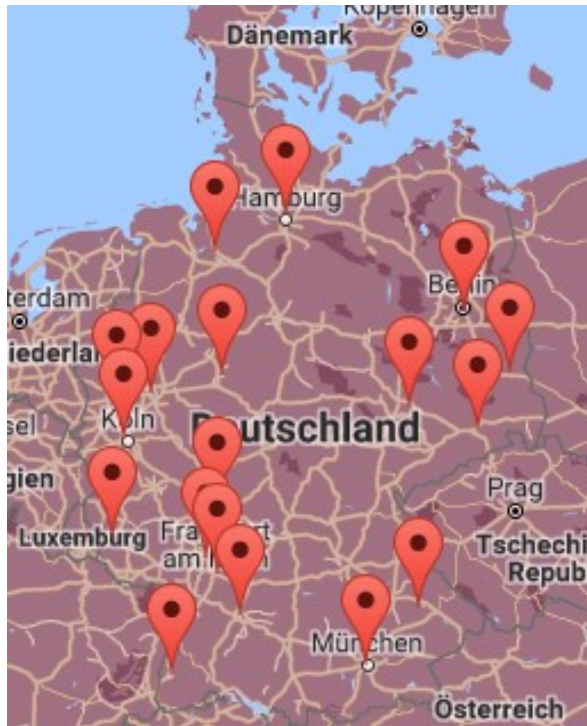
Trainingsarbeitsplätze mit moderner Ausstattung Externe Praktika	Tandembetreuung: Psychologen/ Sozialpädagogen und berufliche Trainer
Zielorientierte Gruppenangebote wie SKT und Bewerbungstraining	Bedarfsorientiertes Seminarangebot (z. B. EDV, Business English, Deutsch, Mathematik, SAP und Anderes)

Zugangsvoraussetzung: Antrag auf „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ (LTA)

Angebote	Info/Voraussetzungen	Dauer
First Step	Ich weiß noch nicht, ob ich belastbar bin.	Bis 12 Wochen
Berufsfindung/ Eignungsabklärung	Ich weiß noch gar nicht, was ich zukünftig machen soll bzw. wofür ich mich eigne.	2/3 Monate
Arbeitserprobung	Ich weiß in welchem Beruf ich arbeiten möchte, kann aber meine aktuelle Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit nicht richtig einschätzen	2/3 Monate
Berufliches Training	Ich möchte in meinem erlernten/gewohnten Berufsfeld bzw. in einem Artverwandten arbeiten.	Bis 12 Monate
Berufsvorbereitung	Ich möchte eine bestimmte Ausbildung/Umschulung machen und benötige vor Beginn eine Vorbereitung.	Bis 6 Monate
MOVE	Ich bin ziemlich fit und benötige nur noch eine Starthilfe.	Bis 6 Monate
Integration Plus	Ich brauche Unterstützung bei einer Wiedereingliederung an meinem Arbeitsplatz	Bis 9 Monate
bbU Reha	Ich möchte eine Ausbildung/Umschulung machen und benötige währenddessen noch Unterstützung im Betrieb.	2 Jahre
Ausbildung/ Umschulung	Ich möchte eine beschützte Ausbildung/Umschulung machen.	variabel

BERUFLICHES TRAININGSZENTRUM

Die BAG BTZ



BTZ der BAG



ICF-Screening

Hauptmenü - Mandant: BTZ Berlin -

André Kaesler | 1243514000

Lesemodus Speichern

Maßnahmetitel	Maßnahmegleite	Maßnahmeende	Leistung	Optionen
Beendigungstatus	Kostenträger	Verbleib	Screening Vergleich	SEB Vergleich
nicht beendet			Weitere Screenings	

Basisdokumenten M Aufnahme 1. ICF-Screening 2. ICF-Screening M Abschluss TN Abs TN K-Sta SEB

Erstes Screening mit Beschreibung

Code	Bezeichnung	Einschätzung	Beschreibung der Ressource/des Problems
b117	Funktionen der Intelligenz	0 1 2 3 4 8 9	
b126	Funktionen von Temperament und Persönlichkeit	0 1 2 3 4 8 9	aufgeschlossen und offen
b1202	Gewissenhaftigkeit	0 1 2 3 4 8 9	

Eigenentwickeltes
Core-Set mit 76 ICF-
Items

Multiprofessionelle Teams

Im BTZ arbeiten praxiserfahrene Mitarbeiter aus verschiedenen Berufen zusammen. Sie bilden multiprofessionelle Teams in den jeweiligen Trainingsbereichen. Durch das breite Qualifizierungsspektrum und die interdisziplinäre Zusammenarbeit unserer Mitarbeiter werden die Teilnehmer optimal beraten und betreut. Regelmäßige Weiterbildung und Supervision sind bei uns Standard.

Praxisreiches Training

Die BTZ gewährleisten ein berufliches Training unter realistischen Bedingungen. Dazu unterhalten sie Trainingsbereiche für unterschiedliche Berufsfelder, deren Ausstattung und Infrastruktur den betrieblichen Anforderungen entsprechen. Zur weiteren Stärkung der Persönlichkeit und der Kompetenzen unserer Teilnehmer organisieren wir Praktika in unseren Kooperationsbetrieben.

Dies führt zu folgenden Forschungshypothesen ¶

- ¶ (H1) → Die Teilnahme an einem Beruflichen Training (BT) führt zu einer signifikant höheren Chance auf eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt als eine Nichtteilnahme ¶
- ¶ (H2) → Die höhere Chance bei (H1) setzt sich auch in einer Betrachtung nach 6 Monaten und nach einem Jahr nach Beendigung des BT fort und trägt damit zu einer dauerhaften (Re-) Integration bei ¶
- ¶ (H3) → Die höheren Integrationschancen von (H1) und (H2) sind unabhängig von der regionalen Arbeitsmarktlage, d.h. BT ist sowohl bei guter wie auch bei schlechter Arbeitsmarktlage wirksamer als eine Nichtteilnahme ¶
- ¶ (H4) → Die Integrationschancen in den allgemeinen Arbeitsmarkt sind generell höher, wenn frühzeitig mit dem externen Praktikum und diesem vorangehenden Leistungen (Sozialkompetenztraining / Bewerbungstraining) begonnen wird. Frühzeitig in diesem Sinne ist, wenn das Praktikum spätestens im 4. Teilnehmemonat beginnt ¶
- ¶ (H5) → Die Integrationschancen in den allgemeinen Arbeitsmarkt sind generell höher, wenn das Praktikum (insgesamt) länger dauert als wie bei einem kürzeren Praktikum. Länger in diesem Sinne sind Praktika von einer Gesamtdauer mind. 2 Monate ¶

Wirkungsforschung

Entwicklung der BTZ

BAG-BTZ

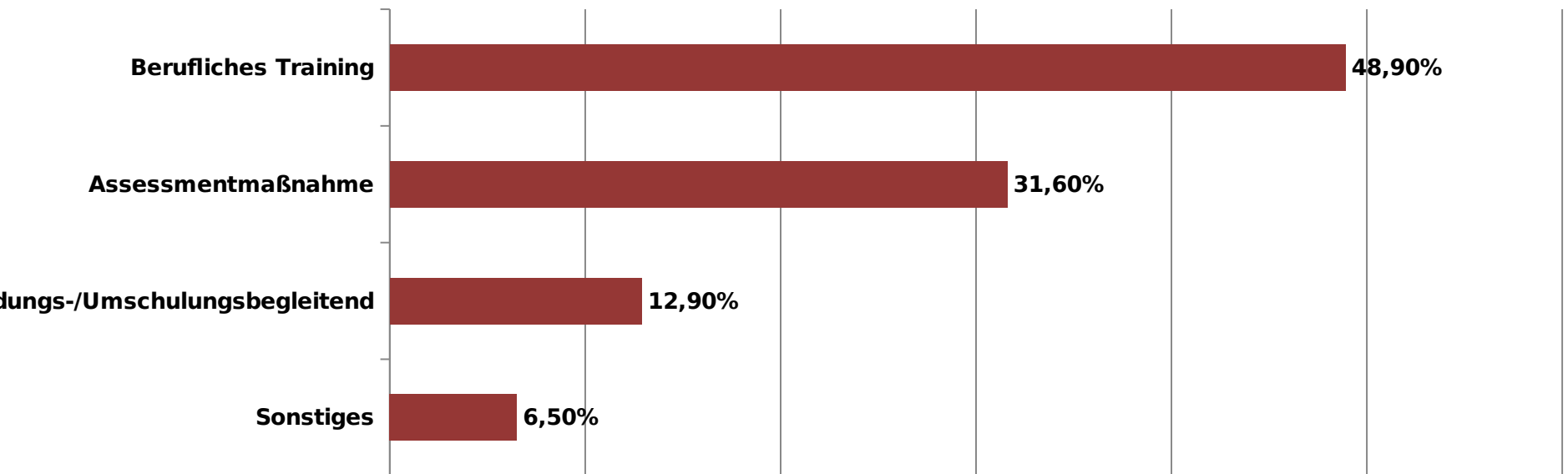
- Gründung 1996
- 2012 e.V., 12 Mitglieder mit 23 von der BAG anerkannten Standorten
- Wir unterstützen unsere Mitglieder bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben und Interessen und beteiligen uns an der Entwicklung und Umsetzung von sozial-, gesundheits- und arbeitsmarktpolitischen Vorhaben. Darüber hinaus wirken wir in nationalen und internationalen Gremien mit

Wichtige Aktivitäten

- Erarbeitung, Weiterentwicklung und Überwachung von Qualitätsstandards für die Mitgliedseinrichtungen
- Erstellung eines einheitlichen ICF-Screening-Manuals
- Jährliche Katamnese-Erhebung

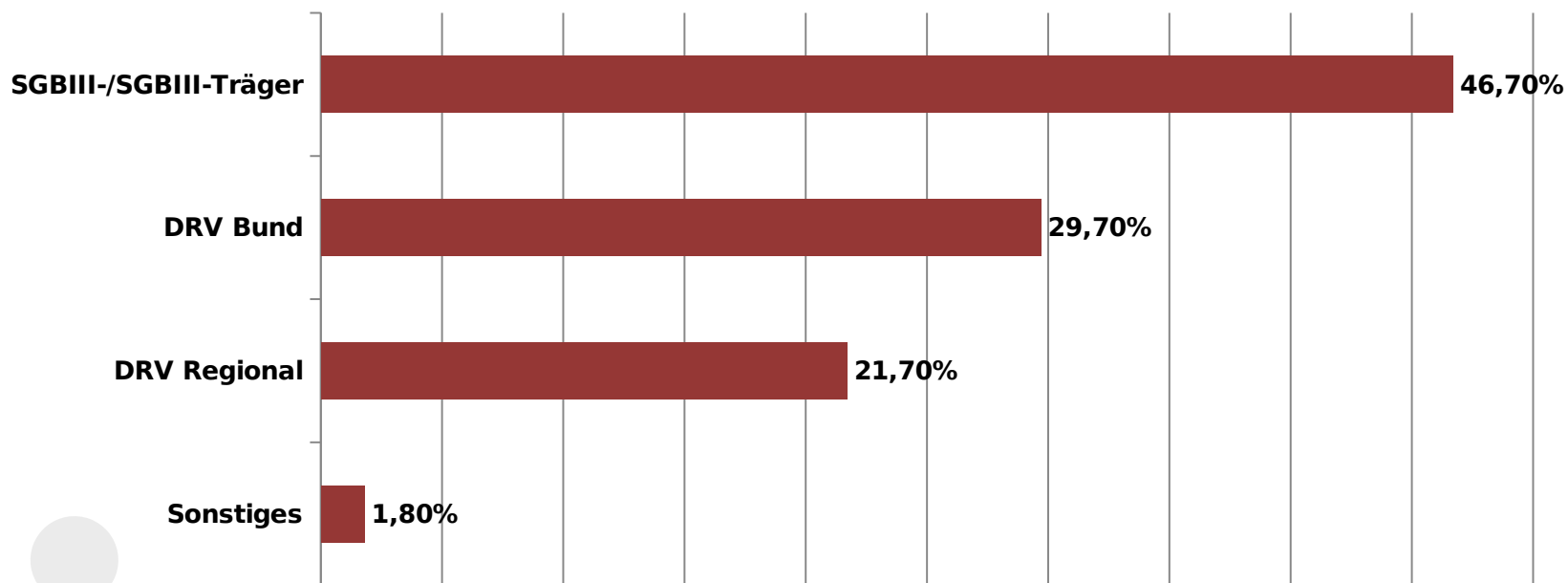
Leistungsangebote und Leistungsträger

Leistungsangebote



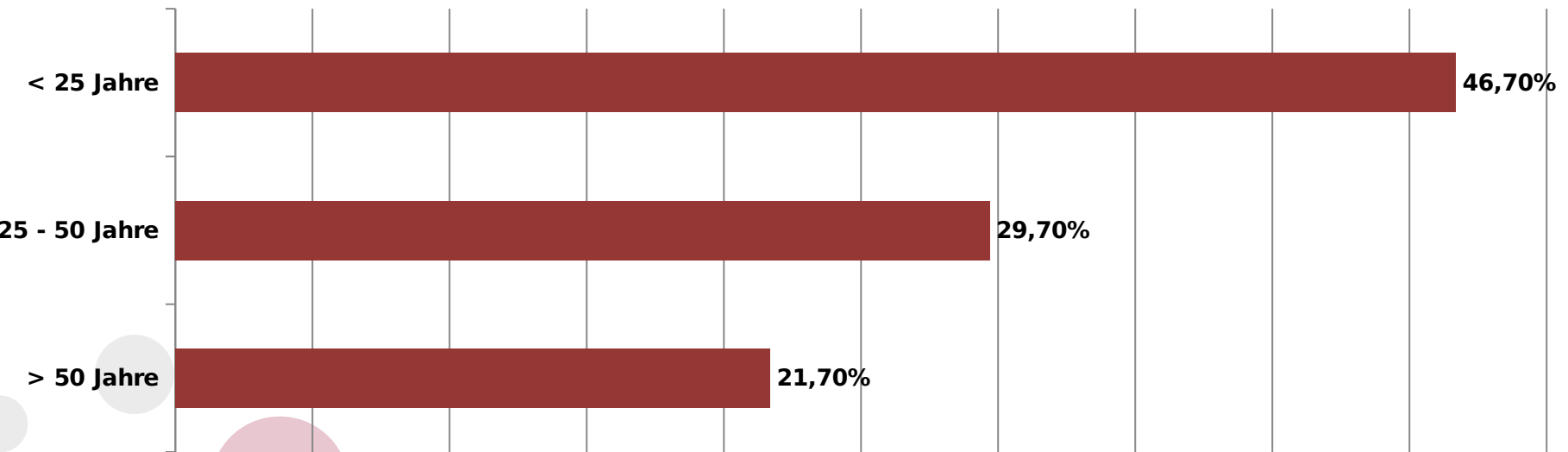
Leistungsangebote und Leistungsträger

Kostenträger



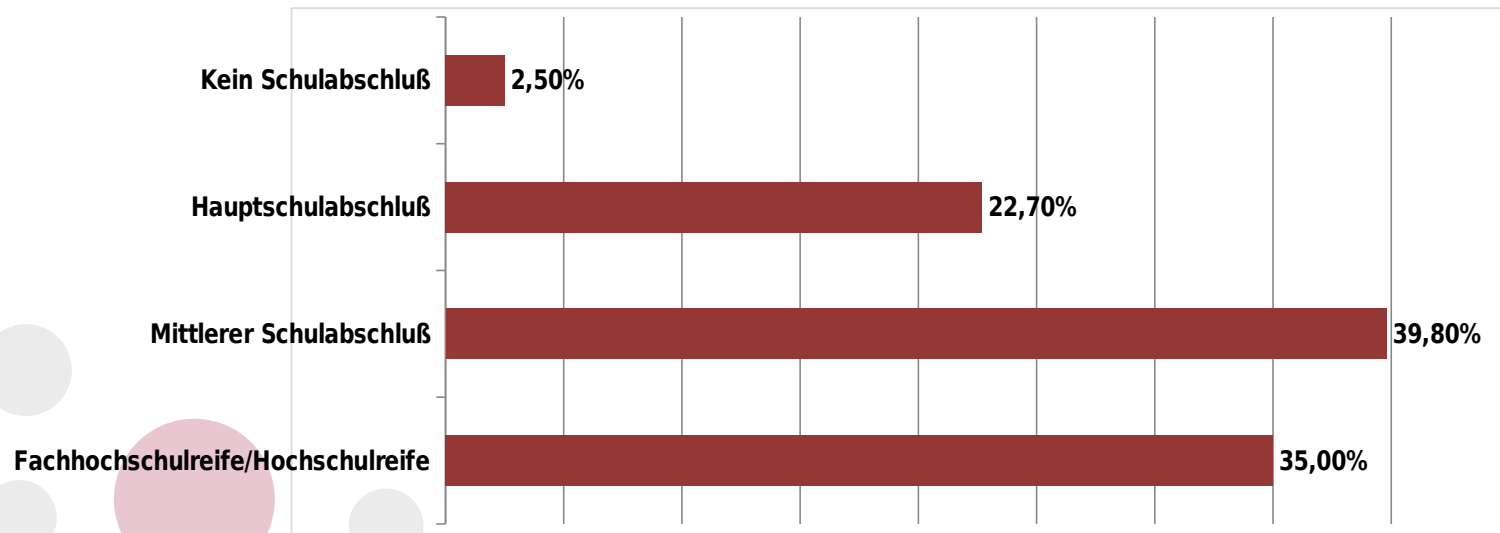
Soziodemografische Merkmale

Hinsichtlich der **Geschlechterverteilung** fiel der Anteil der Frauen unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Beruflichen Trainingszentren mit 52,2 % etwas höher aus als der Anteil der Männer



Soziodemografische Merkmale

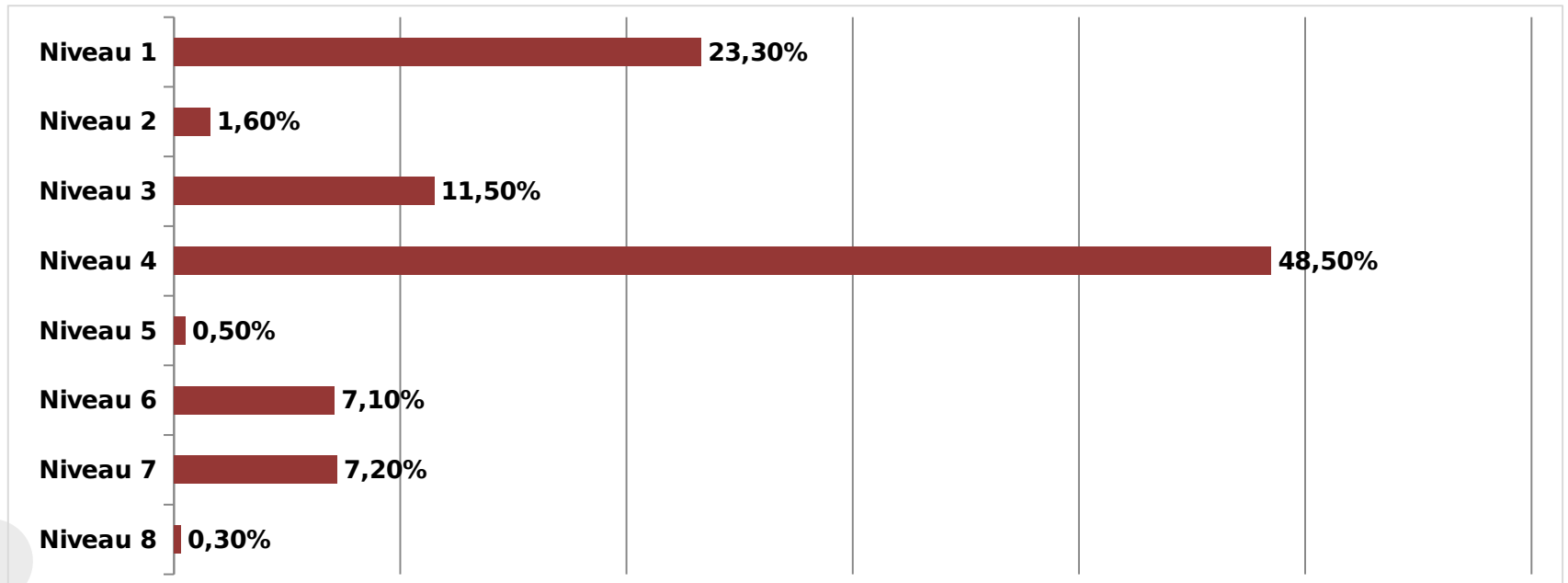
Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Beruflichen Trainingszentren waren in Bezug auf ihre **Schulbildung** auffallend gut qualifiziert. Rund drei Viertel (74,8 %) besaßen einen mittleren Schulabschluss, die Fachhochschulreife oder die Hochschulreife



Deutscher Qualifikationsrahmen

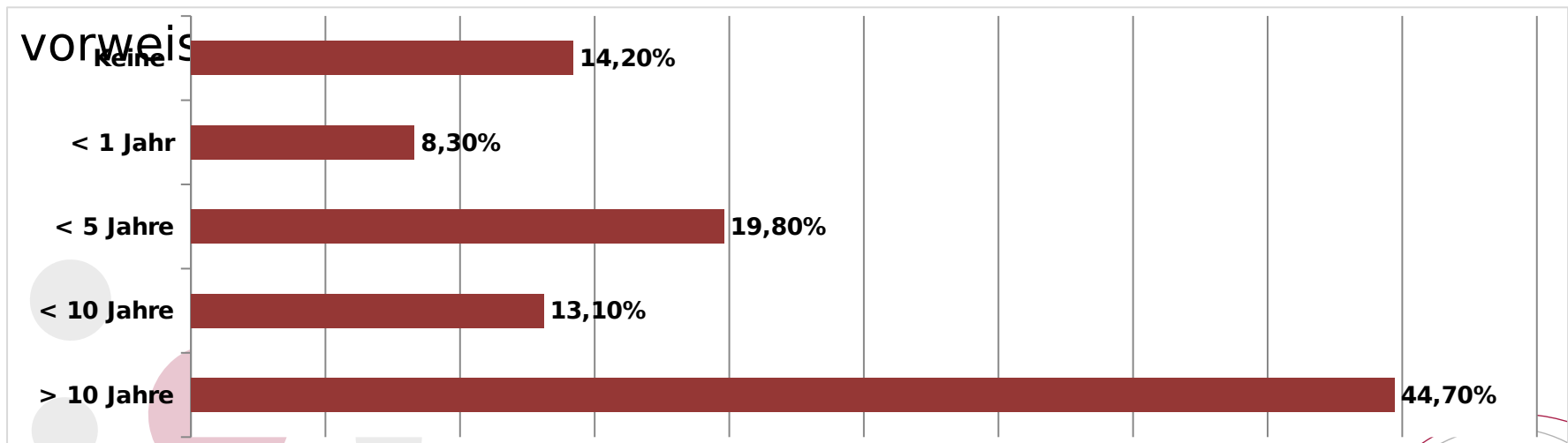
Niveau	Qualifikation
1	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB)
2	Betriebliche Einstiegsqualifizierung
3	2-jährige Berufsausbildungen
4	3 - und 3 ½ jährige Berufsausbildungen
5	IT-Spezialist (zertifiziert), Servicetechniker (geprüft)
6	Bachelor, Fachwirt, Meister
7	Diplom, Master, Staatsexamen
8	Akademischer Doktorgrad

Berufsausbildung gem. Deutschem Qualifikationsrahmen

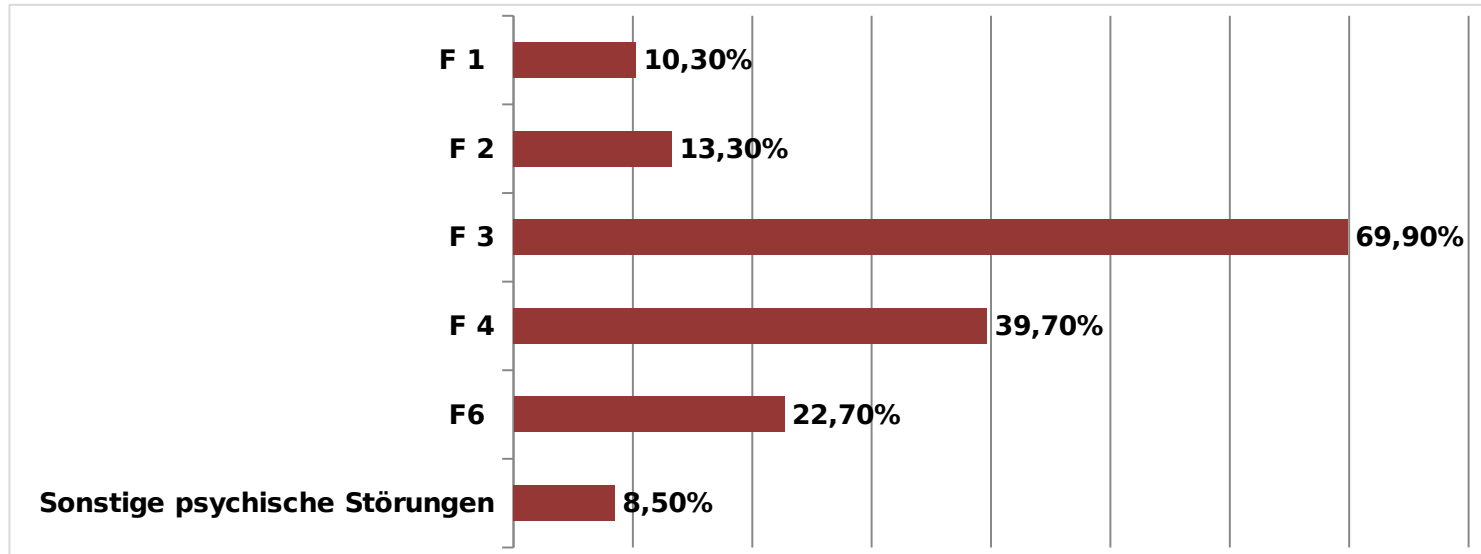


Berufsausbildung gem. Deutschem Qualifikationsrahmen

Der Großteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatte vor ihrem Eintritt in ein Berufliches Trainingszentrum bereits mehr oder minder umfangreiche **Arbeitserfahrung** auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gesammelt. Fast die Hälfte (44,7%) konnte Beschäftigungszeiten von zehn Jahren und mehr



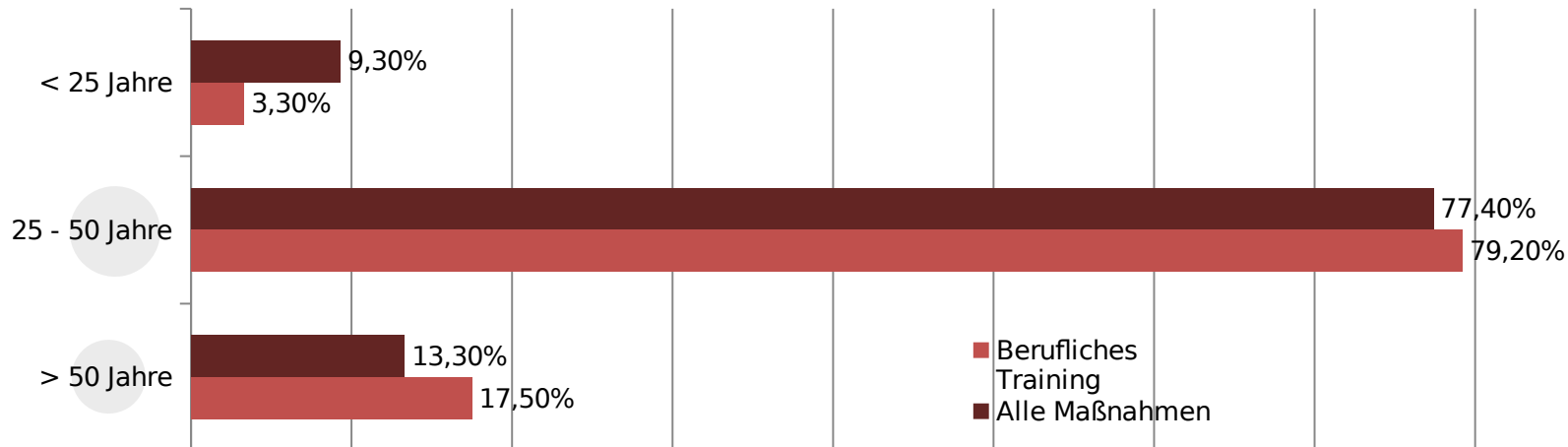
Merkmale zur Erkrankung und Behandlung



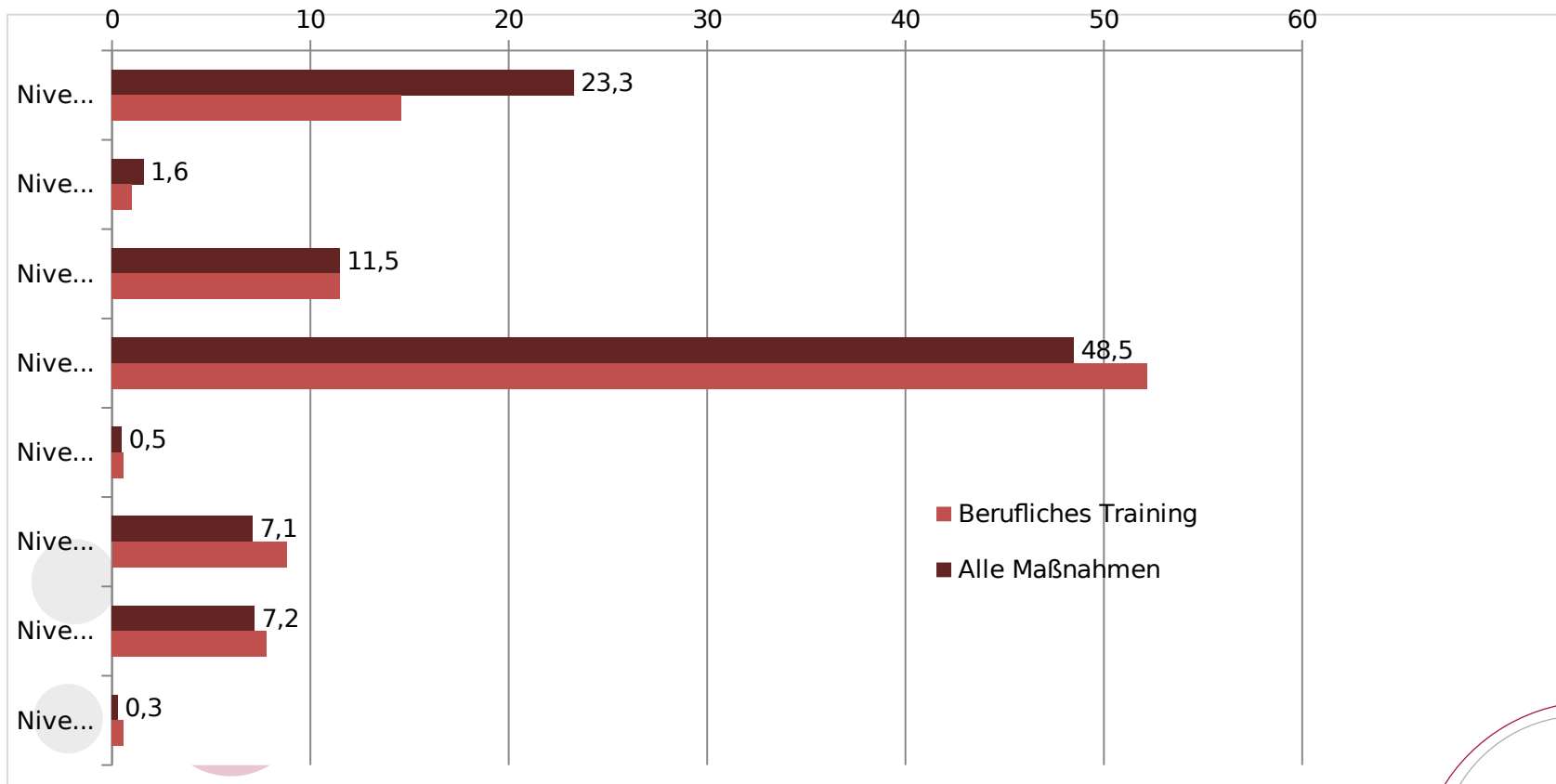
Ein Großteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer (87,6 %) hatten vor ihrem Eintritt in ein Berufliches Trainingszentrum aufgrund der Schwere der bestehenden Störung bereits eine oder mehrere **(teil)stationäre Behandlungen** in Anspruch genommen. Bei jedem Fünftel (20,3%) waren ein oder mehrere **Suizidversuche** bekannt.

Alterszusammensetzung

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Beruflichen Trainings unterscheiden sich in Bezug auf einige soziodemografische Merkmale recht deutlich von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer anderer Maßnahmen. Sie zeichnen sich durch ein höheres Durchschnittsalter und einen höheren Anteil der über 50-jährigen (17,5 %) aus.

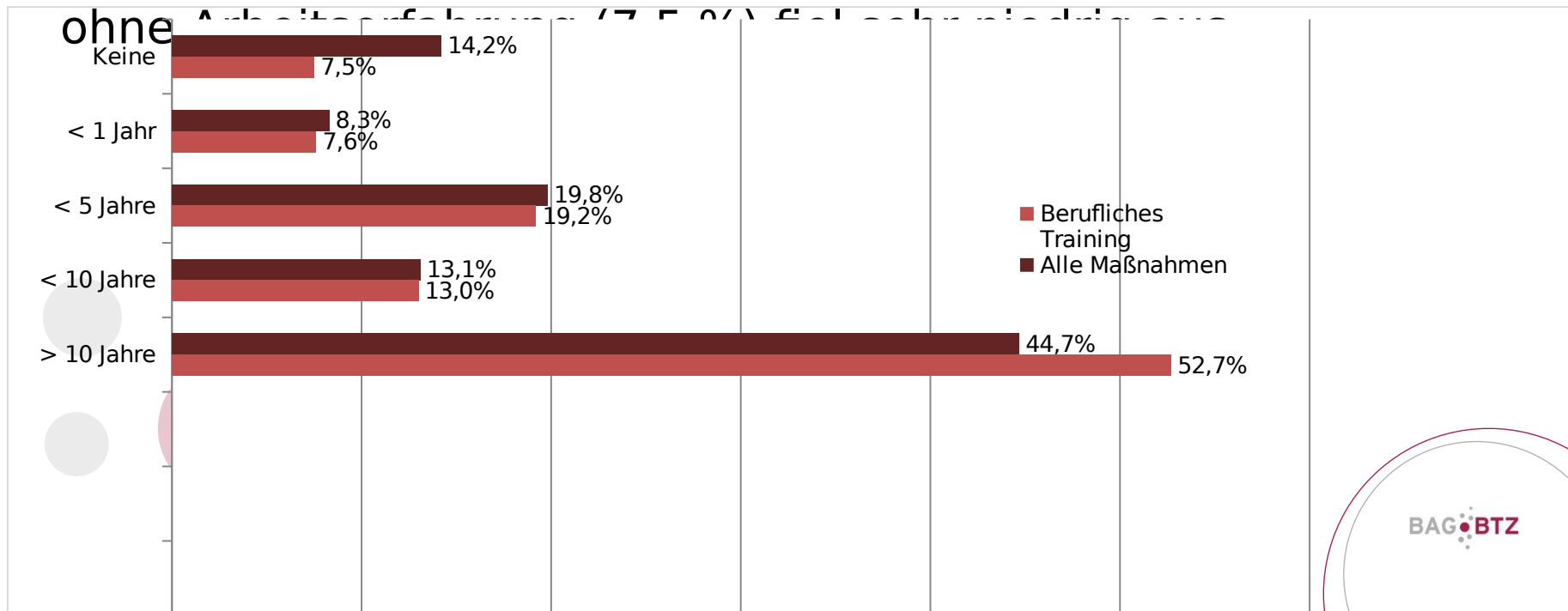


Berufsausbildung gem. Deutschem Qualifikationsrahmen im Beruflichen Training



Arbeitserfahrung im Beruflichen Training

Auffällig hoch war mit 52,7 % der Anteil an Personen mit umfangreicher Arbeitserfahrung. Über die Hälfte (52,7%) konnte auf Beschäftigungszeiten von zehn Jahren und mehr zurückblicken. Der Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmer



Ergebnisse Absolventenjahrgang 2016

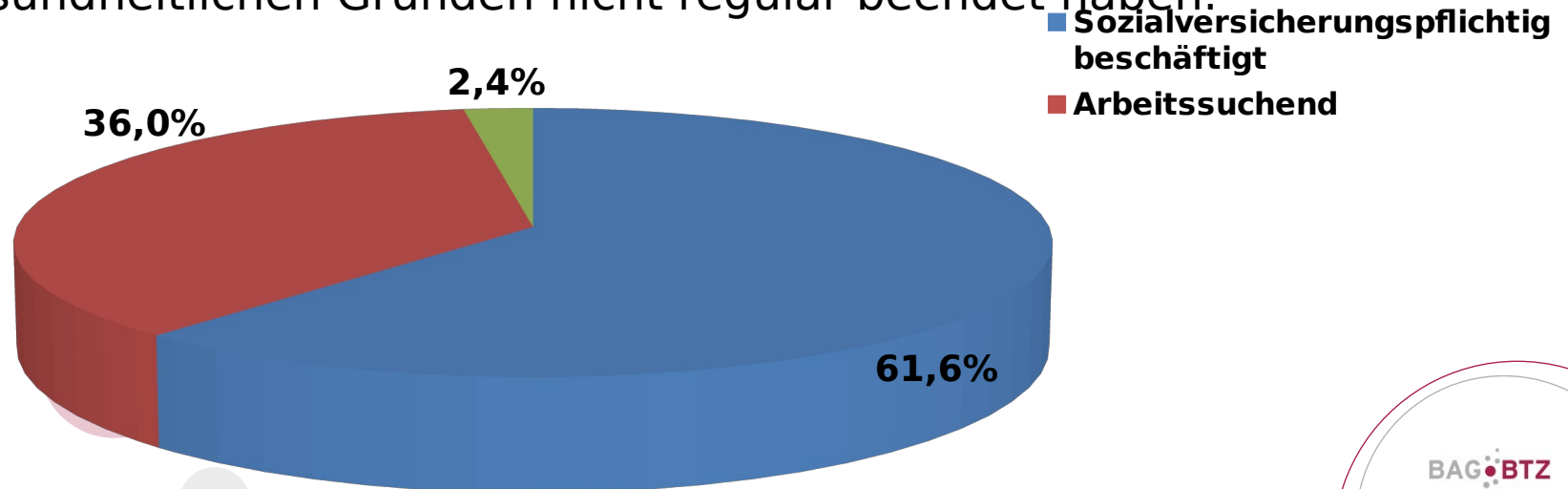
Gemeinsame Datenbank aller Mitgliedseinrichtungen
zentrale Erfassung und Auswertung von ICF Screenings
sowie

- soziodemographischer Merkmale
- Funktionseinschränkungen und Ressourcen
- Verlaufsdokumentation
- Katamnesedaten

N = 2797 in 27 BTZ-Standorten

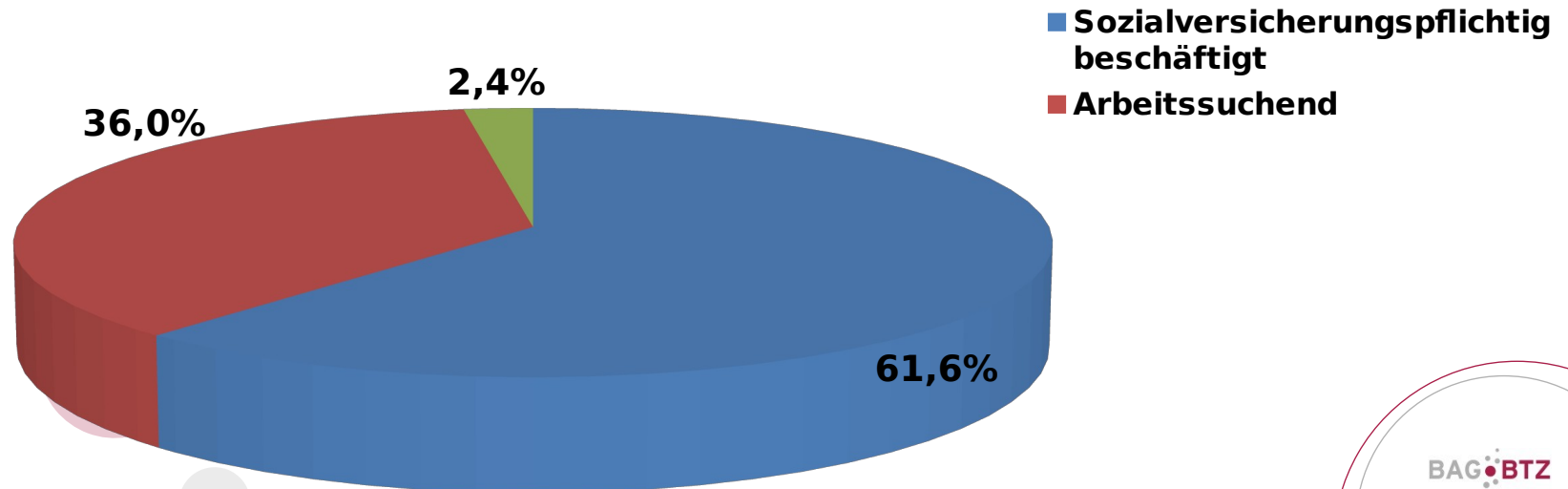
Integration zum Ende des Beruflichen Trainings

Nachfolgende Daten nehmen Bezug auf all die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die 2016 ein Berufliches Training durchlaufen und das Maßnahmeziel, der Herstellung der Arbeitsfähigkeit bzw. der Aufnahme einer Beschäftigung, erreicht haben. Nicht Berücksichtigt wurden Teilnehmerinnen und Teilnehmer die das Training z. B. aus gesundheitlichen Gründen nicht regulär beendet haben.



Integration zum Ende des Beruflichen Trainings

61,6 % von ihnen konnten zum Ende der Maßnahme ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufnehmen.

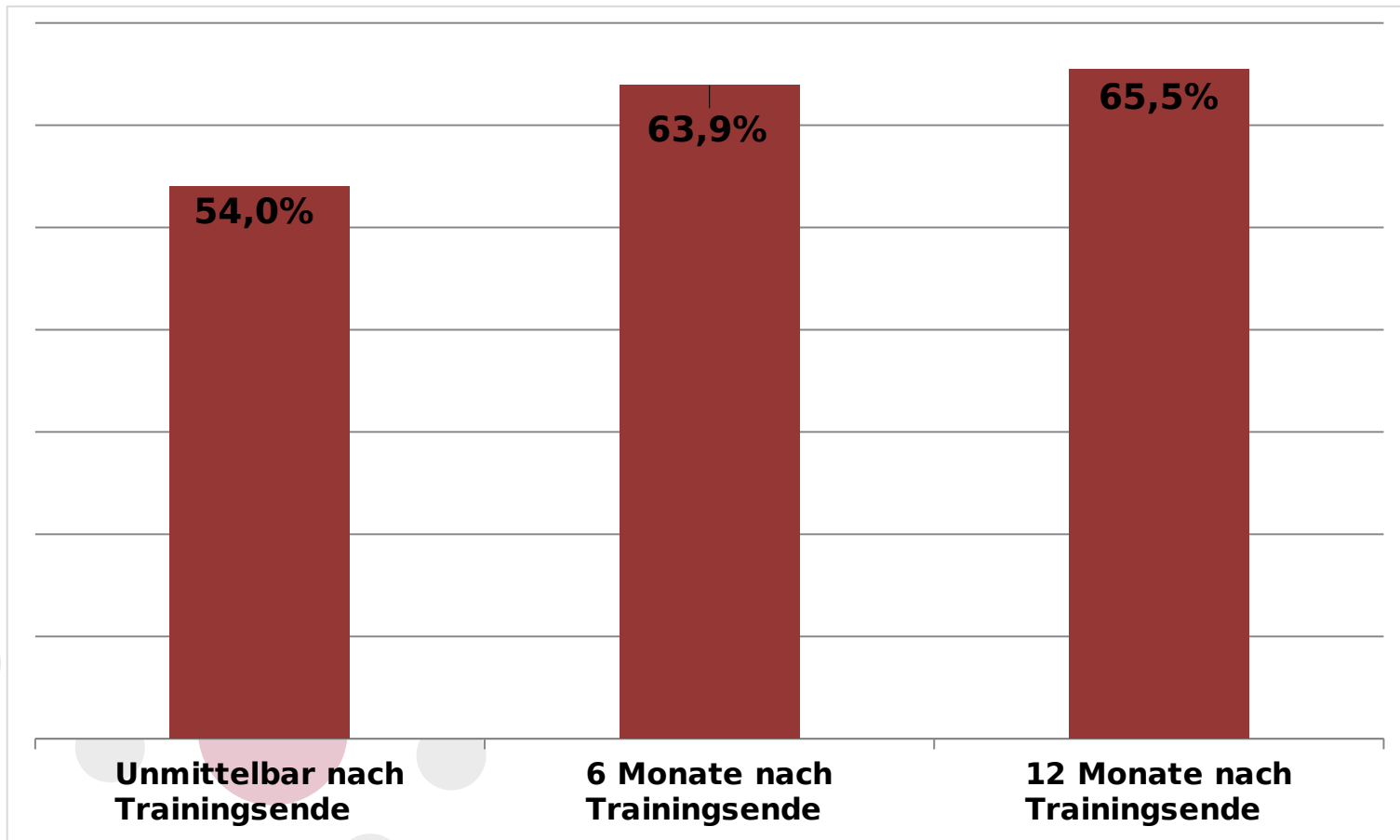


Integration zum Ende des Beruflichen Trainings

61,6 % von ihnen konnten zum Ende der Maßnahme ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufnehmen.

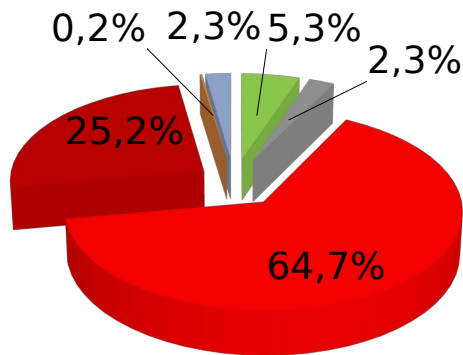
Das verbleibende Drittel (36,0%) wird durch Nachbetreuungsangebote von bis zu 12 Monaten bei der weiteren Stellensuche unterstützt, was dazu führt, dass die Integrationsquote im Verlauf weiter ansteigt.

Entwicklung der Integrationsquote nach Trainingsende - Absolventen 2015

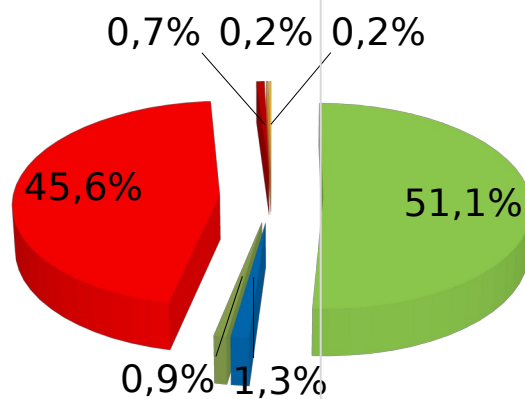


Ergebnisse 2011

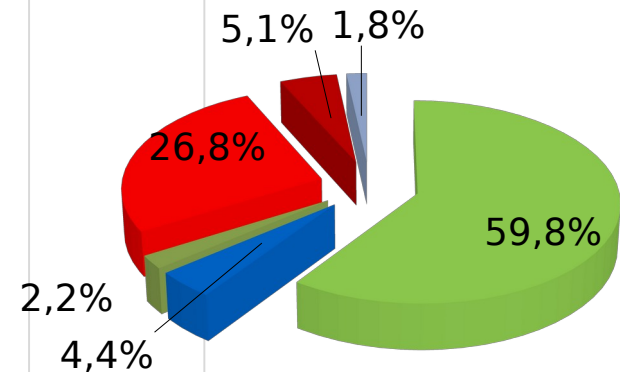
vor BT



BT Ende



BT + 6 Mon.



Legende:

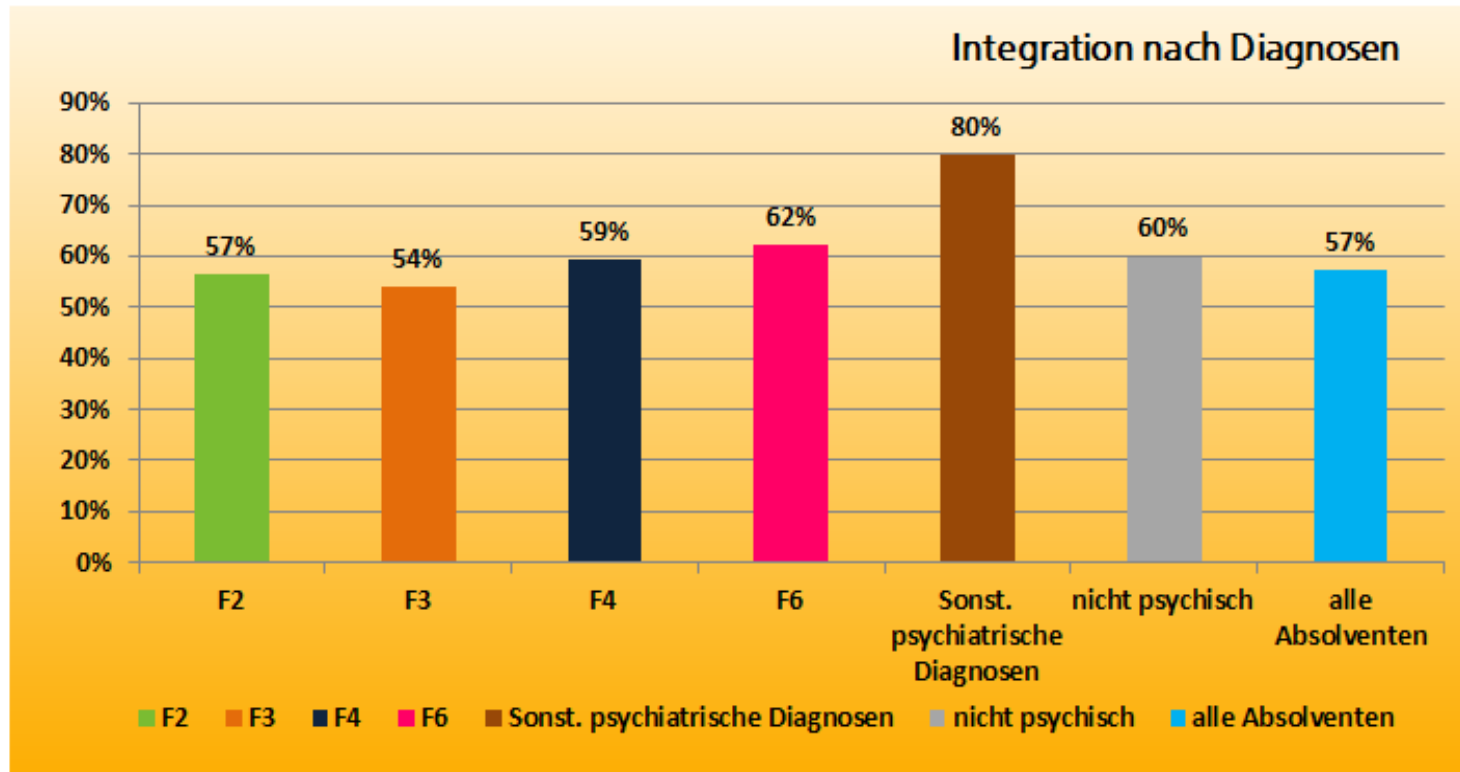
- Tätigkeit auf 1. Arbeitsmarkt ..
- Qualifizierung / Umschulung ..
- Arbeitslos / arbeitssuchend ...
- Arbeitsunfähig
- WfbM
- Andere berufliche Reha

Quelle: BAG BTZ (2012): Ergebnisse des Beenderjahrgangs 2011

ABSOLVENTENJAHRGANG 2015 BTZ Rhein-Neckar

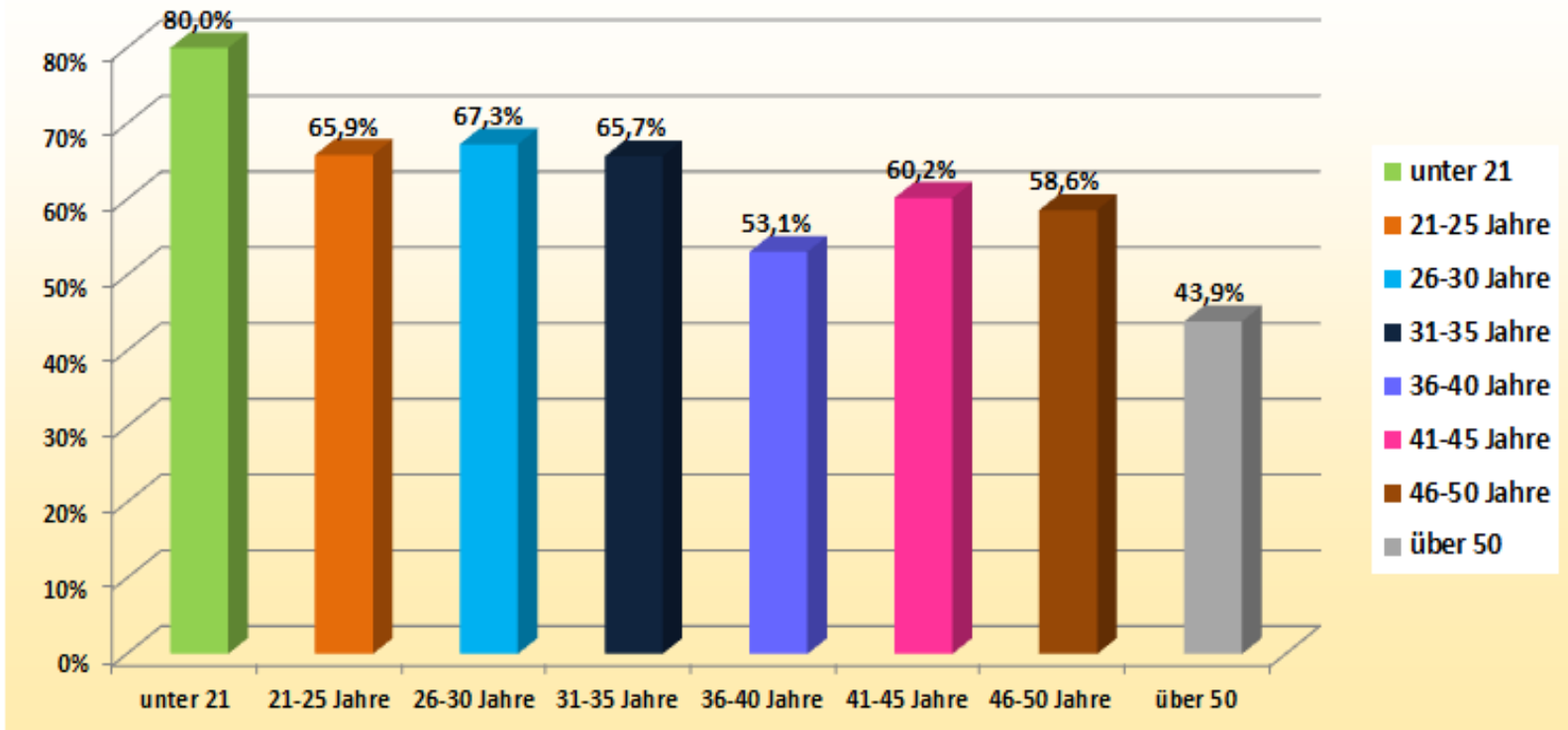
ERGEBNISSE Direkt am Maßnahmeende BTZ Rhein-Neckar

(N



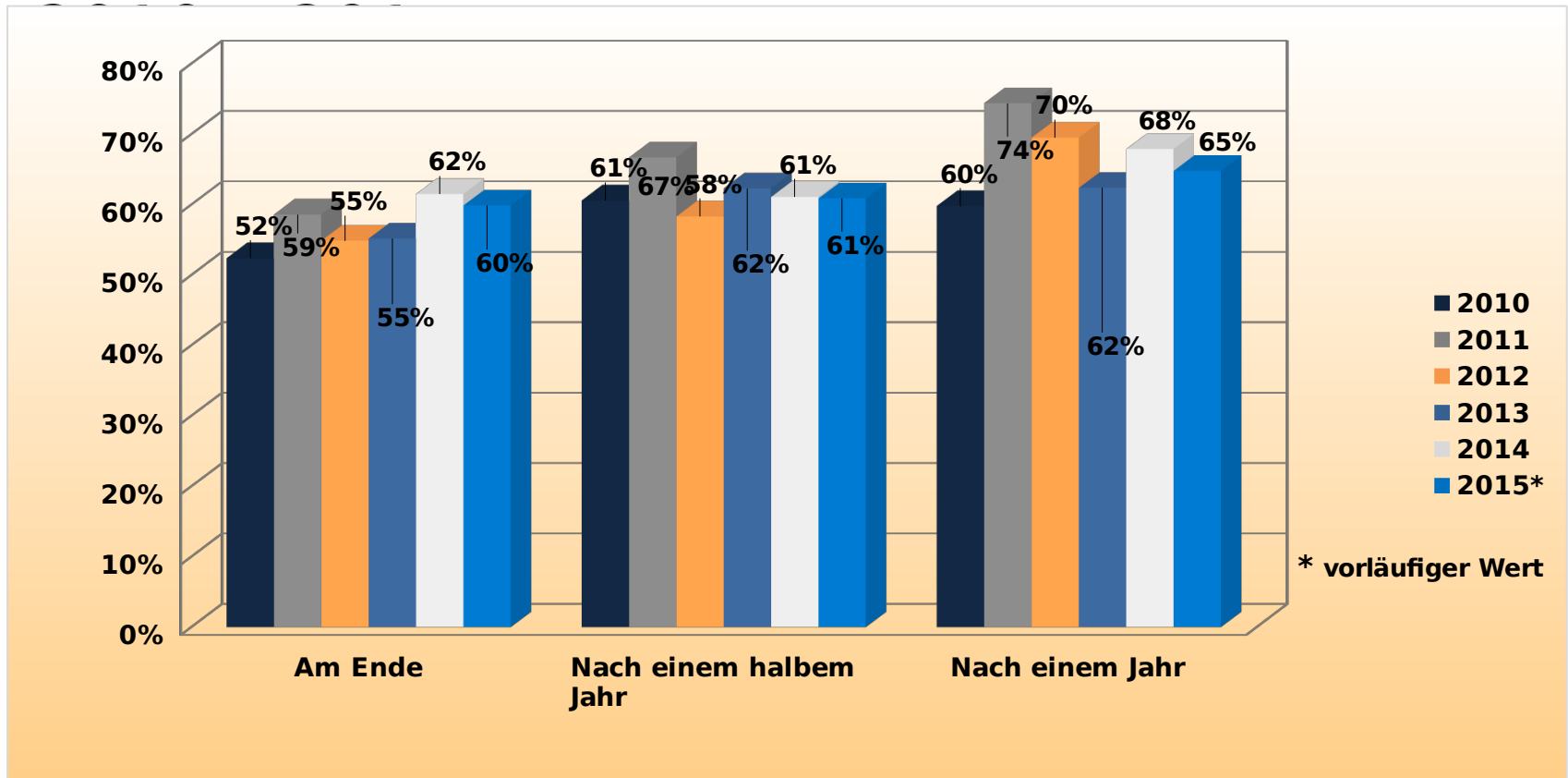
Ergebnis 2015 ALTERSGRUPPEN BTZ Rhein-Mecklar

Integration Absolventen 2015 (Allgemeiner Arbeitsmarkt, Ausbildung/ Umschulung, andere berufliche Reha)



INTEGRATIONSQUOTEN ABSOLVENTEN (ALLE MASSNAHMEN)

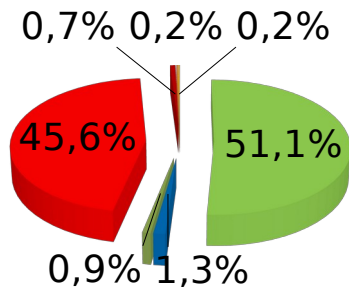
SRH
BERUFLICHE
REHABILITATION



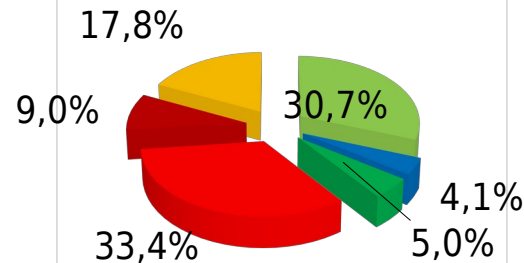
* vorläufiger Wert

Ergebnisse im Vergleich

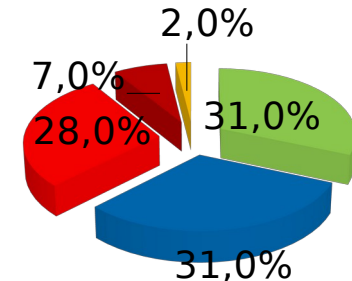
BT Ende



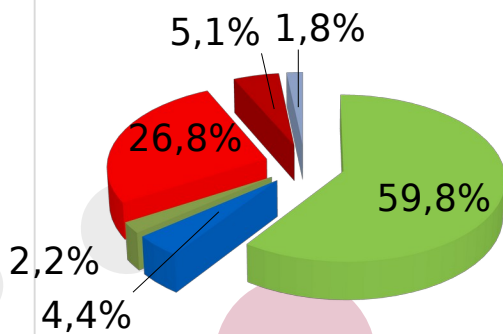
UB Ende



RPK Ende



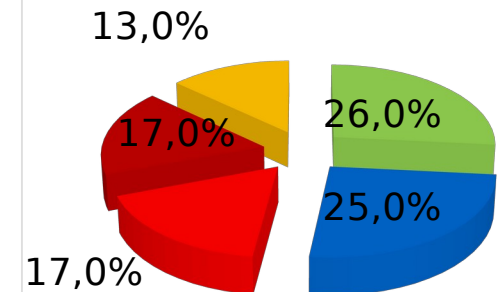
BT + 6 Mon.



Legende:

- Tätigkeit auf 1. Arbeitsmarkt ■
- Qualifizierung / Umschulung ■
- Arbeitslos / arbeitssuchend ■
- Arbeitsunfähig ■
- WfbM ■
- Andere berufliche Reha ■
- Integrationsbetrieb ■

RPK + 12 Mon.



Quellen: Riedel-Heller / Gühne (2015): Die Arbeitssituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Deutschland
 BAG UB (2015): Ergebnisse der 3. bundesweiten Umfrage der BAG UB 2014 zur Umsetzung d. Maßnahme UB nach § 38a SGB IX

Angebote beruflicher Rehabilitation in Deutschland

Unterstützte Beschäftigung (UB) - die deutsche Variante von SE

Daten BAG-UB: 2015 1211 Befragungsteilnehmer von 85 Anbietern

Abbruchquote 35 %

Integration in Allgemeinen Arbeitsmarkt 40 %,

Unter Ausschluss der Abbrecher 65 %, davon 79 % mit
Eingliederungszuschuss,

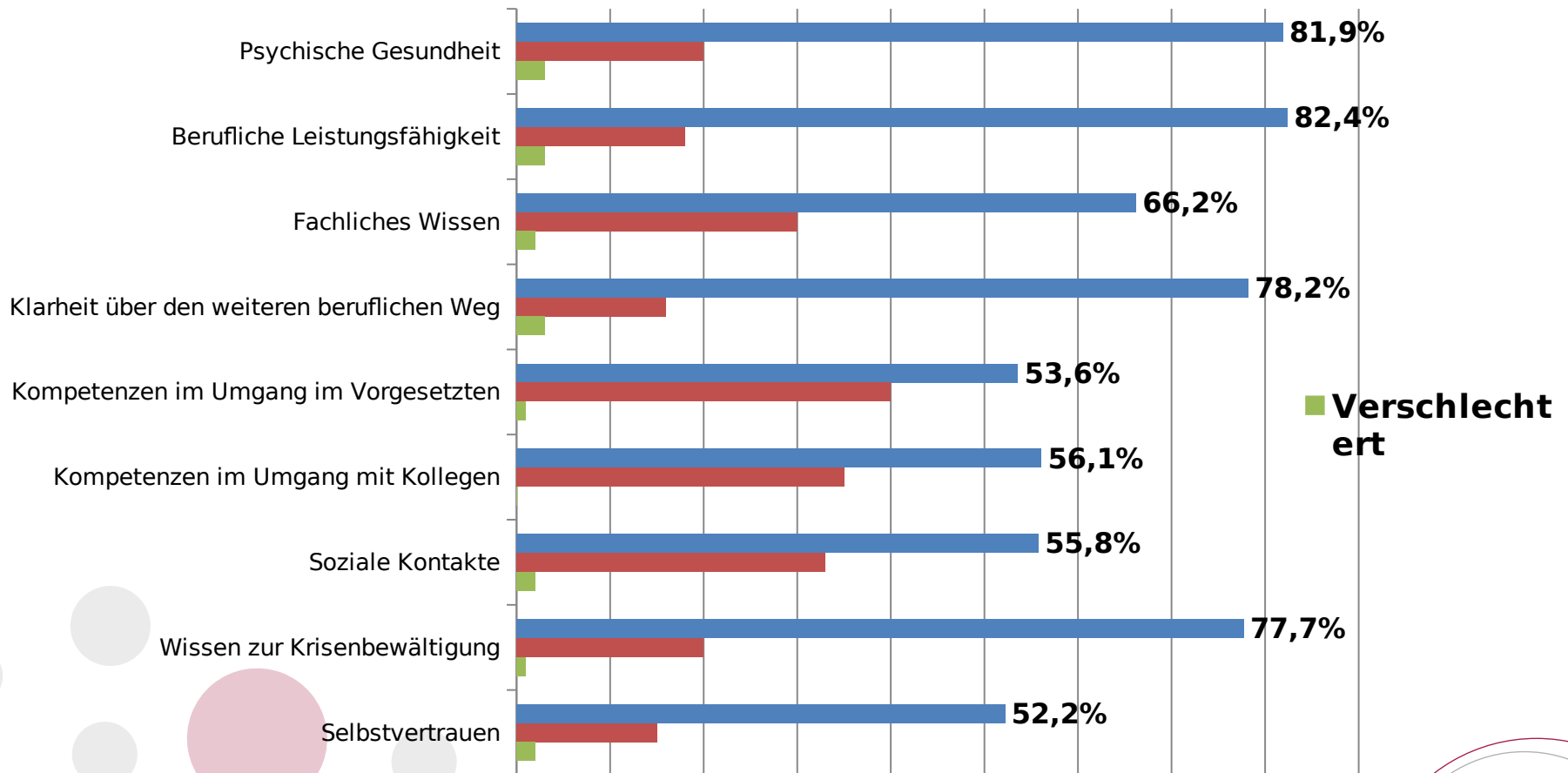
66% befristetes Arbeitsverhältnis. 46 % TZ. 58 % Mindestlohnhöhe

Probleme: meist Verlängerung 24 Monate -Praktikumssuche in 8

Wochen meist unmöglich - Problematik der Ausschreibungspraxis

www.bag-ub.de/ub/umfrage

Weitere Maßnahmeeffekte- Selbsteinschätzung



Fazit

Insgesamt beurteilten 82,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer das berufliche Training als hilfreich und weitere 15,5% als teilweise hilfreich.

Supported Employment (SE) und Prevocational Training (PVT)

Eine wissenschaftliche Debatte

- Erst seit wenigen Jahren beschäftigt Arbeitsrehabilitation auch die wissenschaftliche Debatte in der Psychiatrie
- Die internationalen Studien zum SE lösten in Deutschland eine breite Debatte zur Wirksamkeit von SE/UB und beruflichen Reha-(LTA)-Maßnahmen allgemein aus
- Generell gibt es in D aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen keine einzige Goldstandard-Studie zur Wirksamkeit beruflicher Reha-Maßnahmen

Exkurs: SE und PVT - Zur Begrifflichkeit

- Supported employment (SE, IPS „Individual Placement and Support“) „Erst Platzieren und dann Trainieren“ (in D: als UB bekannt)

In den Studien ist IPS nach der sog. IPS-Fidelity Scale genau definiert mit Merkmalen wie u.a. zeitlich unbegrenzter Unterstützungsdauer, Personalschlüssel von 1:20 für Jobcoach, Einbindung in Gemeindepsychiatrischen Verbund

- Prevocational Training (PVT) „Erst Trainieren und dann Platzieren“

Entspricht dem klassischen BTZ-Trainingsangebot

Studienergebnisse zum SE

Befundlage international: „EQOLISE-Studie“ (2003-2005)

6-nationale Studie (UK, DE, CH, IT, NL, BU) mit N=312 (D: 52)

Randomisierte Zuweisung 50% Teiln. in IPS/SE – 50% in „VT“
(vocational training)

Ergebnis: IPS ist VT überlegen > 4-fache Beschäftigungstage und
13% (IPS) statt 45% (VT) Abbruchquote

Zit. Nach Dr. Reinald Fass, BTZ Berlin

Wirksamkeit von SE

Befundlage in Deutschland nicht signifikant

Obwohl Vergleichsgruppe (PVT) eine RPK und eine nur 6wöchige Arbeitstrainingsmaßnahme in einer Klinik waren

- **Zwangszuweisung** in Kontrollgruppe (PVT) negative Voreinstellungen der Teilnehmer gegenüber PVT aufgrund dessen zeitlicher Begrenzung bewirkte
- **Bedarfsdeckende Beschäftigung** kein Bewertungskriterium (eher Zuverdienst - ∅-Einkommen nur 147 € / Woche) war
- **Beschäftigungsniveau** (kurzzeitige Anlerntätigkeit, längerfristige Anlerntätigkeit, Tätigkeit mit Fachausbildung, usw.) nicht erfasst wurde

Wirksamkeit von SE

Befundlage – Übertragbarkeit

Meta-Studie Bond, Drake, Becker (2012)

- 24 Einzelstudien zu IPS/SE weltweit wurden ausgewertet
- Zielsetzung: Nachweis der Übertragbarkeit von IPS „outside the US“
- Ergebnisse: weltweit erreicht IPS 55,7% Integrationsquote, PVT nur 22,6% (in % der Beginner einer Integrationsmaßnahme)

Zit. Nach Dr. Reinald Fass, BTZ Berlin

Wirksamkeit von SE

Meta-Studie Bond, Drake, Becker (2012)

- Deutschland ist in der Studie nur durch EQOLISE erfasst (!!!)
- höhere internationale Integrationsquote von SE (IPS) sagt nichts zur Beschäftigungsdauer (EQOLISE: „worked at least one day“)
- **Fazit der Meta-Studie ist: „To summarize, the question of IPS transportability outside the US remains unanswered. „**

Zit. Nach Dr. Reinald Fass, BTZ Berlin

SE-PVT

Schlussfolgerungen

- Eine Überlegenheit von SE gegenüber PVT kann international, jedoch nicht für Deutschland nachgewiesen werden - die Übertragbarkeit internationaler Studien auf Deutschland ist beim gegenwärtigen Forschungsstand nicht gegeben
- Entsprechend werden in den S3-Leitlinien der DGPPN zur „Arbeitsrehabilitation“ beide Settings empfohlen
- Aktuell sind diese in Überarbeitung
- „Further research is needed“
- Die BAG-BTZ initiiert und beteiligt sich an Forschungsvorhaben

Fazit

Das Netz von Einrichtungen und Angeboten zur Arbeitsrehabilitation ist in Deutschland gut ausgebaut, jedoch unübersichtlich – es gilt, dieses effektiver zu nutzen, auszubauen und weiter zu entwickeln

Statt „SE oder PVT - was ist besser“:

Wer benötigt welches Angebot zu welchem Zeitpunkt?

Welche Angebote können wie kombiniert werden um noch individuellere Lösungen zu bieten?

Fazit

Berufliche Trainingszentren sind Mosaiksteine einer vielfältigen Reha-Landschaft

Sie verfügen über ein breitgefächertes Maßnahmeangebot In-House und im Betrieb.

Sie bieten für unterschiedliche Aufgaben – und Fragestellungen individuelle, differenzielle Lösungen, Angebote und Settings, entsprechend dem jeweils individuellen Bedarf.

Eine standardisierte Nachbefragung aller Absolventen sichert die Ergebnisqualität, ein einheitliches ICF-Screening die der Verlaufskontrolle

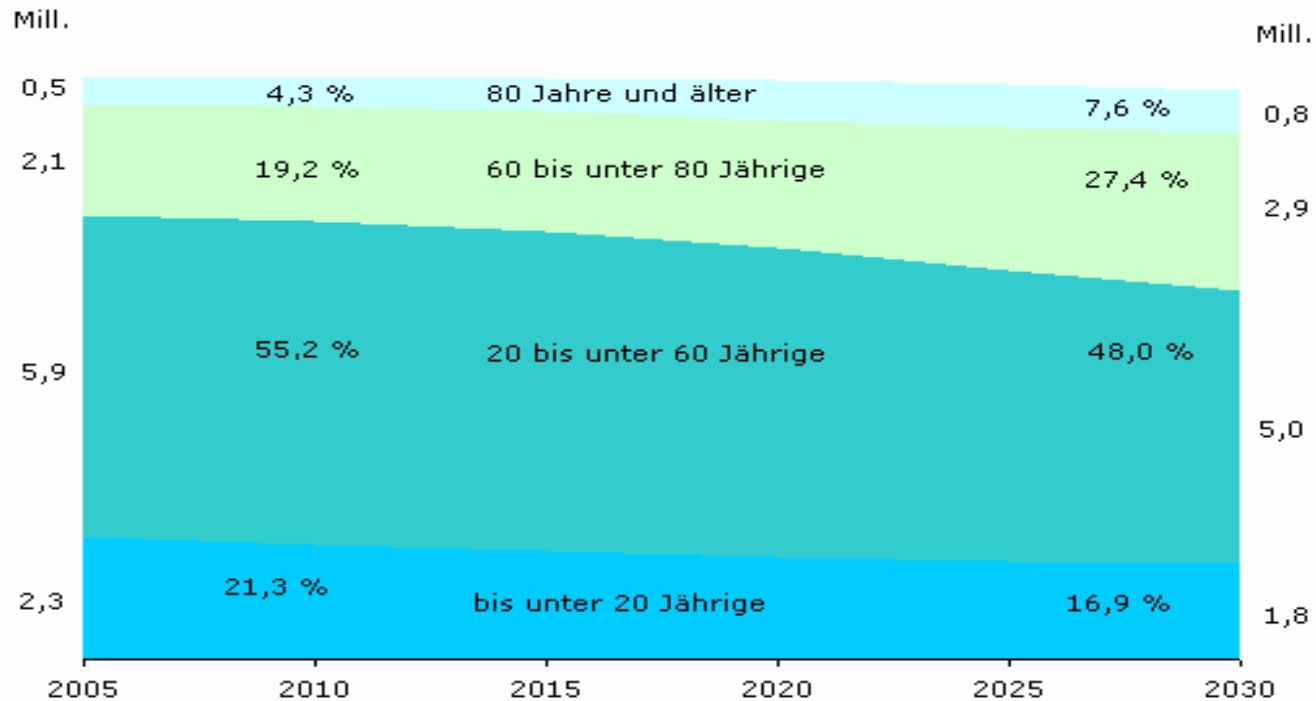
Fazit

Die bundesweit erhobenen Integrationsergebnisse der BTZ-Absolventen nach Maßnahmeende sind seit Jahren konstant über der 50 %-Marke und im Vergleich zu denen anderer Einrichtungen höher.

Auch durch andere Maßnahmen verbessern psychisch Kranke ihre Integrationsmöglichkeiten

Auch die aktuelle Arbeitsmarktlage verbessert die Integration der Zielgruppe, denn....

Demographische Entwicklung in Baden-Württemberg bis 2030



Datenquelle: Bevölkerungsvorausberechnung

Fazit

- Wir können es uns nicht leisten, auf die Ressourcen der Psychisch Kranken zu verzichten
- Im Rahmen beruflicher Reha lässt sich dieser Fundus an Ressourcen neu erschließen
- Vergessen wir nicht:

Heiko Kilian (1):



Geschäftsführer Berufliches Trainingszentrum Rhein-Neckar

Was wir wissen:

- Psychische Faktoren wie Team- und Kommunikationsfähigkeit gewinnen im Arbeitsleben an Bedeutung
- Die psychischen Anforderungen steigen
- Die häufigste bis zweithäufigste Ursache für Frühberentungen sind psychische Erkrankungen
- -Der Anteil psychischer Erkrankungen an den krankheitsbedingten Arbeitsausfällen schwankt nach Branchen erheblich, z.B.: Baugewerbe 4,1 %, Gesundheits- und Sozialwesen 12,3 % Etwa 10 % aller krankheitsbedingten Produktionsausfälle und gesamtwirtschaftlicher Ausfallkosten gehen auf psychische Erkrankungen zurück



Heiko Kilian (2):

Aber:

Die höchste Rate an Psychopharmakaeinnahme verzeichnen arbeitslose Frauen und Männer, sie ist fast doppelt so hoch wie bei den Erwerbspersonen mit Sozial- und Gesundheitsberufen.

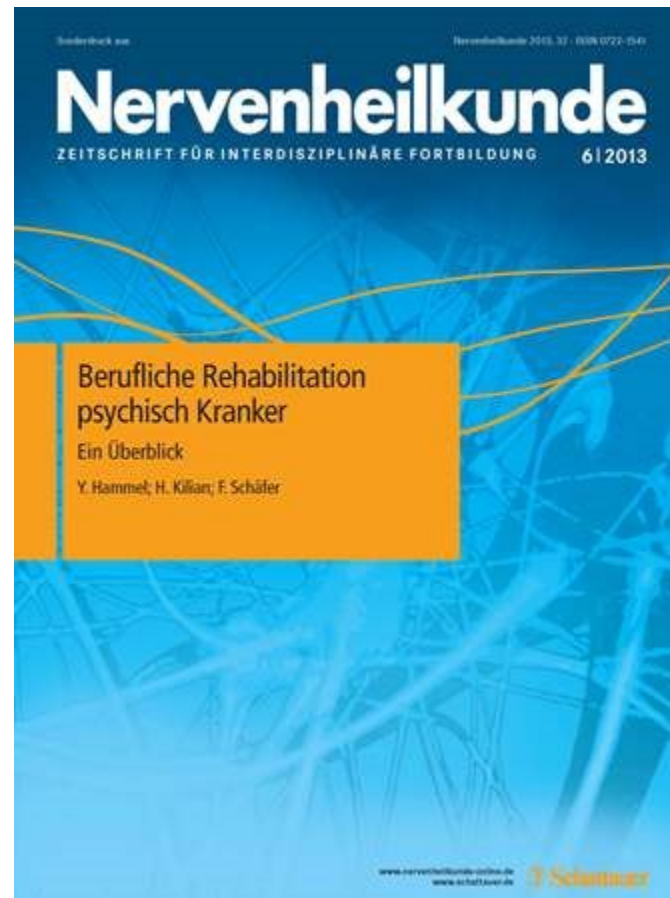
- Für Menschen, die psychisch krank sind und Hilfe für den Wiedereinstieg in die Arbeitswelt benötigen, stehen bundesweit 23 berufliche Trainingszentren zur Verfügung

Was bedeutet das?

- Arbeit kann (psychisch) krank machen
- Keine Arbeit kann (psychisch) kränker machen
- Es kommt auf eine Gesundheit erhaltende Gestaltung der Arbeit an
- Auch ein mäßiger Job ist meist besser für die psychische Gesundheit als kein Job

Publikationen

- www.schattauer.de/sonderdrucke/NHK/6_13/SD_NHK_6_13_Seite_358_362.pdf
- Hammel Y, Kilian H, Schäfer F. Berufliche Rehabilitation psychisch Kranker - Ein Überblick Nervenheilkunde 2013; 32 · ISSN 0722-1541



Publikationen

- Weisbrod M, Wirtz G, Fass R, Vogeley K, Schäfer F, Kilian H: Realität und Zukunft der beruflichen Rehabilitation, Neurotransmitter 2015, 26 (9), 30 – 37
- Kilian H: Supported Employment – ein falsches Konzept für Deutschland – Pro. Psychiat Praxis 2016; 43:242 – 243
- Stengler K, Becker T: Supported Employment – ein falsches Konzept für Deutschland – Kontra. Psychiat Praxis 2016; 43: 243 - 244



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Heiko Kilian

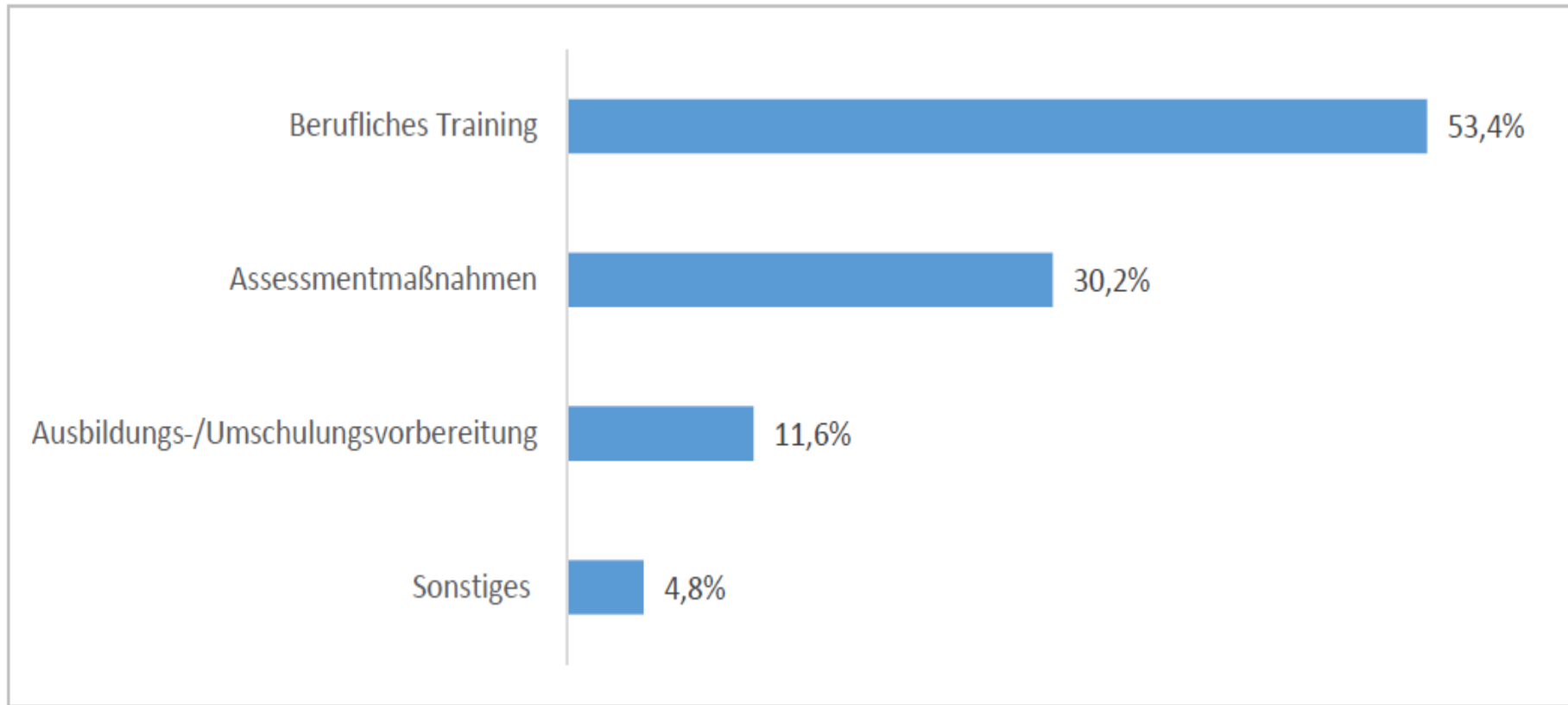
Geschäftsführer BTZ Rhein-Neckar

Lempenseite 46

69168 Wiesloch

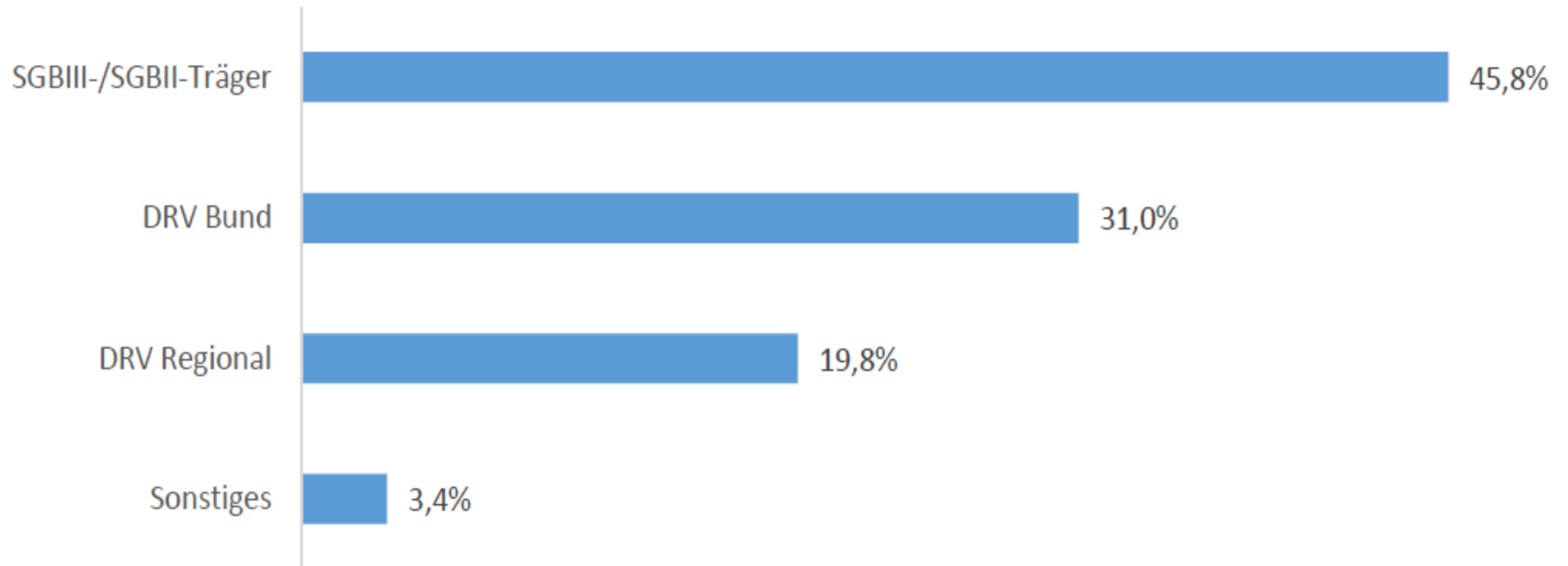
www.btz-rn.de

Leistungsangebote und Leistungsträger 2015



Leistungsangebote und Leistungsträger 2015

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden durch unterschiedliche Leistungsträger der beruflichen Rehabilitation



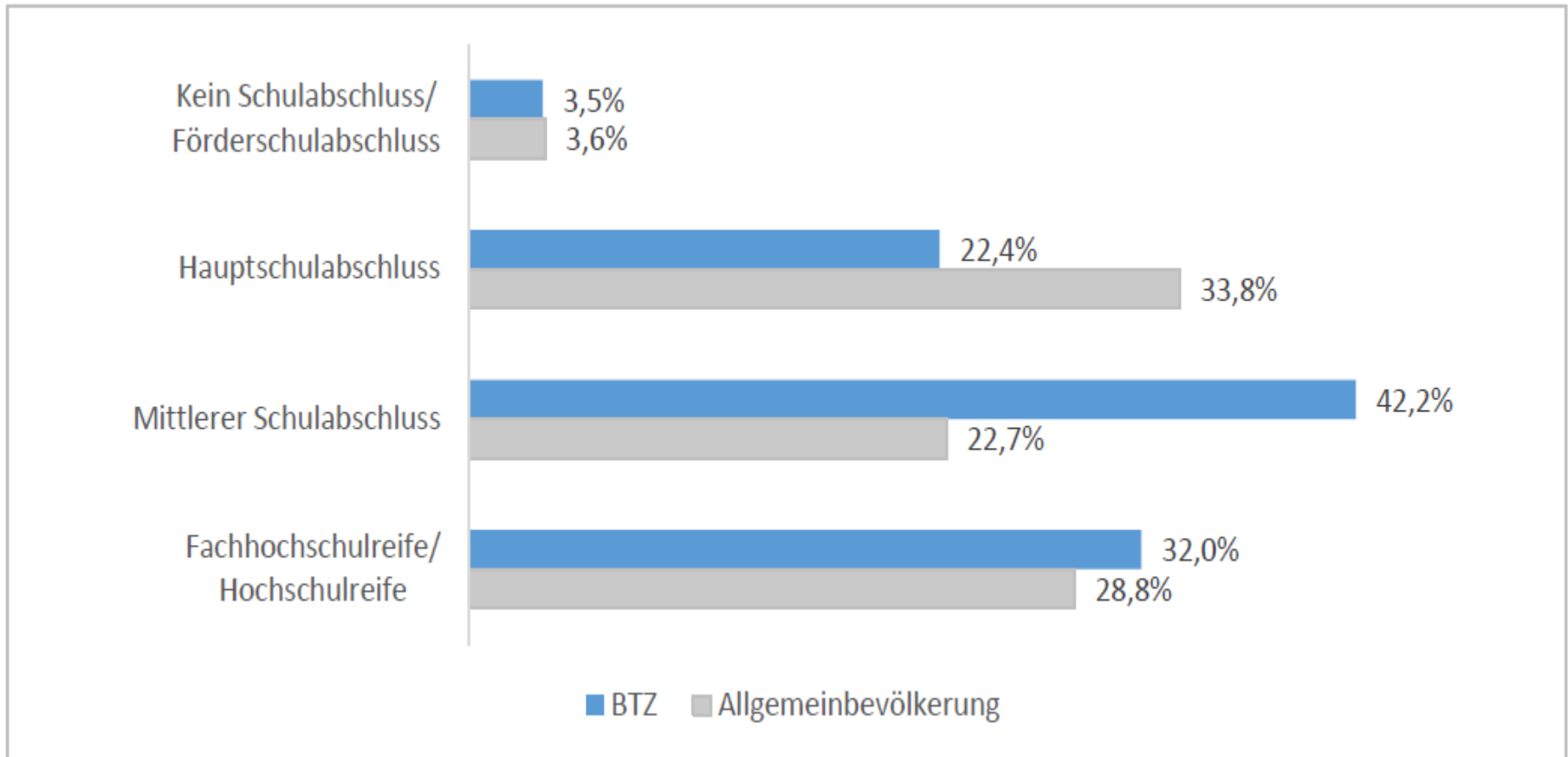
Soziodemografische Merkmale

Männer 49,8 %, Frauen 50,2 % , Altersschnitt 37,2



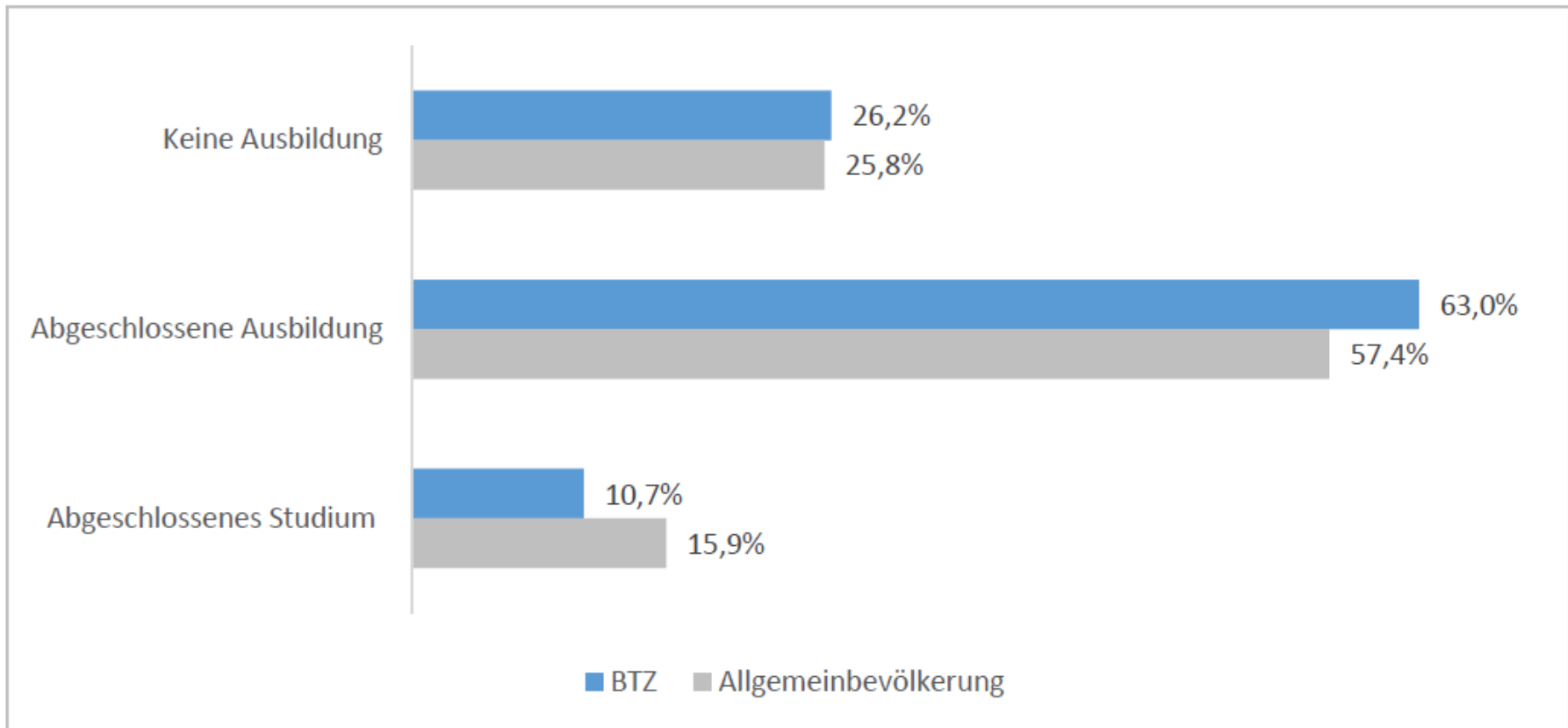
Soziodemografische Merkmale

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren in Bezug auf ihre Schulbildung im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung



Soziodemografische Merkmale

Hinsichtlich der Berufsabschlüsse zeigte sich eine ähnliche Verteilung wie in der Allgemeinbevölkerung.



Integration in Arbeit

Teilstichprobe aus Gesamtstichprobe:

reguläre Beender
abzüglich 21,5 % Abbrecher

Integration in Arbeit - 2015

