

Statistik des Jahres 2006

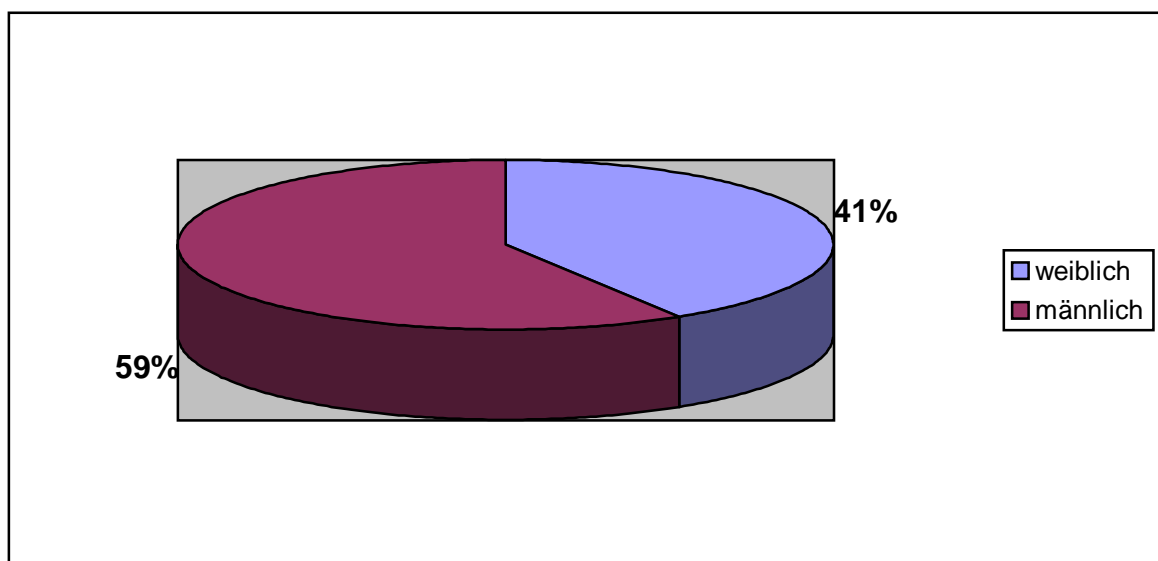
Berufliches Trainingszentrum Gütersloh

Das berufliche Trainingszentrum (BTZ) Gütersloh stellt -wie in den Vorjahren- auch in 2007 die teilnehmer-/teilnehmerinnenbezogenen Daten unter Berücksichtigung folgender Variablen vor:

1. Zahl und Geschlecht der Maßnahmeteilnehmer und -teilnehmerinnen
2. Träger der Rehabilitationsmaßnahme
3. Auslastung des BTZs Gütersloh
4. Alter der Rehabilitanden/Rehabilitandinnen
5. Vermittlung in Arbeit
6. Psychiatrische Diagnosen
7. Jahr der ersten Erkrankung
8. Schwerbehindertenausweis
9. Schulabschluss der Rehabilitanden/Rehabilitandinnen
10. Berufsausbildungsabschluss
11. Wohnorte
12. Finanzielle Leistungen vor der Maßnahme

1. Zahl und Geschlecht der Maßnahmeteilnehmer und -teilnehmerinnen

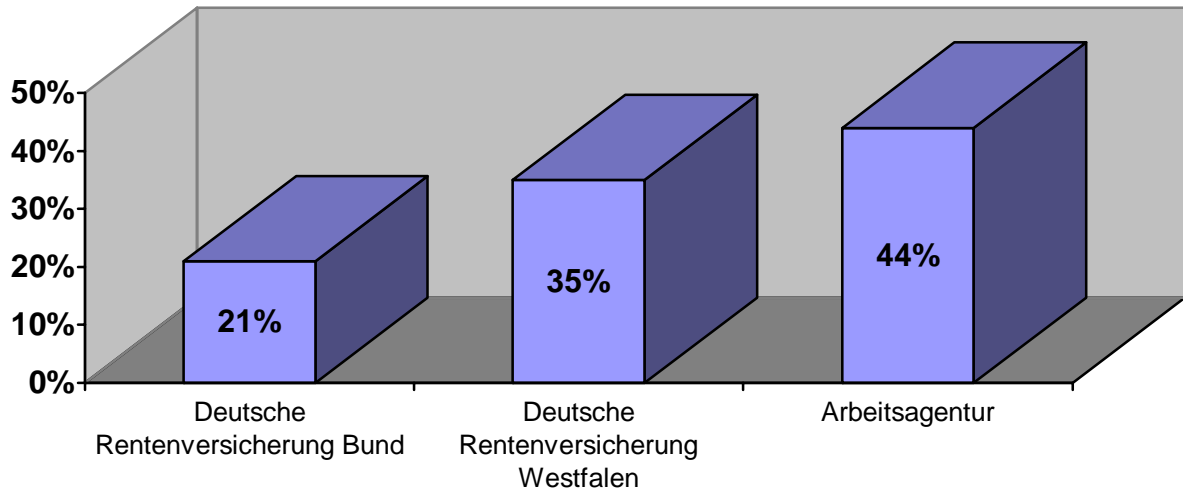
34 Teilnehmer/Teilnehmerinnen wurden im Jahr 2006 aus der beruflichen Trainingsmaßnahme des BTZs Gütersloh entlassen. Sie waren unterschiedlich lange in der Maßnahme. Diese 34 Teilnehmer/Teilnehmerinnen sind regulär ausgeschieden, weitere 28 vorzeitig wegen nötiger medizinischer Behandlungs- und Rehabilitationsbedarfe. Von diesen 34 Absolventen/Absolventinnen waren 20 Männer und 14 Frauen.



Anders als im Vorjahr sind wieder deutlich mehr Männer in der Maßnahme als Frauen.

2. Träger der Rehabilitationsmaßnahme

Von den 34 Teilnehmern und Teilnehmerinnen wurden 15 über die Arbeitsagentur Bielefeld, 7 über den Deutsche Rentenversicherung Bund und 12 über die Deutsche Rentenversicherung Westfalen finanziert. Haupt-Förderer ist und bleibt die Bezirksarbeitsagentur Bielefeld mit 44% der Förderungen.



Es wurden in 2006 deutlich mehr Rehabilitanden/innen durch die Deutsche Rentenversicherung Bund und durch die DRV Westfalen gefördert. Dagegen deutlich weniger durch die Arbeitsagentur.

3. Auslastung des BTZs Gütersloh

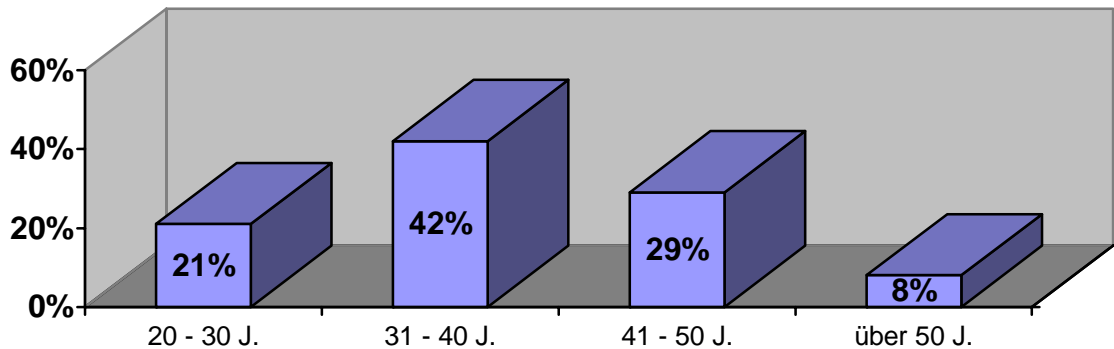
Das BTZ war -wie in den Vorjahren auch- in 2006 wieder zu 100 % voll ausgelastet. Eine Warteliste und die damit verbundenen Wartezeiten konnten bei vorhandenen 41 Plätzen im BTZ Gütersloh und durch Platzveränderungen im BTZ Bielefeld (12 Plätze Integrationslehrgang, und 16 Plätze Teilzeit-Vorschaltmaßnahme) erfreulicherweise abgebaut werden.

Das BTZ versteht sich auch künftig als flexibel bei der Aufnahme von Teilnehmern und Teilnehmerinnen: Es bleibt auch in Zukunft bei einer laufenden Aufnahme bei Freiwerden eines Platzes und bei der Rückkehr-Option der krankheitshalber maßnahmeunterbrechenden Teilnehmer und Teilnehmerinnen. Die erklärte "Niedrigschwelligkeit" (vgl. Bericht 2000) beim Zugang zur Maßnahme wird weiter erhalten bleiben.

4. Alter der Rehabilitanden/Rehabilitandinnen

20-30 Jahre	31-40 Jahre	41-50 Jahre	über 50 Jahre
7	16	8	3

In diesem Berichtszeitraum waren die Rehabilitanden/Rehabilitandinnen wieder etwas älter, als im vorangegangenen Bericht. Schwerpunkt lag weiterhin beim mittleren Lebensalter Mitte 30. Das durchschnittliche Alter lag bei 35 Jahren.



5. Vermittlungsquote in Arbeit

80 % der Maßnahme-Entlassenen konnte in Arbeit (einschließlich Zuverdienst oder Umschulung), vermittelt werden. Die Vermittlungsquote liegt somit im Trend der Vorjahre weiter konstant zwischen 65% und 80%.

Diese Zahl bezieht sich auf die regulär Entlassenen. Darüber gab es eine Rate von Abbrechern und Abbrecherinnen, die jedoch eine Wiederaufnahmeoption ins BTZ haben.

Die aufnehmenden Betriebe des "ersten Arbeitsmarktes" waren im Berichtszeitraum:

- Firma für Gartentechnik
- EDV-Heimarbeit
- Reiterhof Gütersloh/Reiterhof Bielefeld
- Krankenpfleger im Altenheim
- Bürokauffrau
- Einzelbetreuung eines Behinderten
- Selbständiger Webdesigner
- Produktionshelfer in einer Fa. für Metallverarbeitung
- Verwaltungskraft bei sozialem Bildungsträger
- Lagerhilfsarbeiten im Supermarkt
- Randstundenbetreuung in der Grundschule
- Metallbauer bei Zeitarbeitsfirma
- Tischler bei Zeitarbeitsfirma
- Friedhofsgärtnerei
- Callcenter in Bielefeld
- Küchenhelfer in Großküche / Diakonie

Die Umschulungen und beruflichen Weiterbildungsbereiche waren im Einzelnen:

- Goldschmiedin im HBZ Münster
- Anerkennungsjahr als Erzieherin
- Wartet auf Ausbildungsplatz beim Förderzentrum Mensch und Pferd
- Ausbildung zum Altenpflegehelfer

Es ist bedeutsam anzumerken, dass trotz geringer Aufnahmekapazität auf dem "ersten Arbeitsmarkt", auch in diesem Berichtsjahr weiterhin chronisch psychisch erkrankte Personen in Arbeit vermittelt werden konnten. Es soll differenziert werden, dass jede für einen Rehabilitanden/eine Rehabilitandin passende und psychisch stabil haltende Arbeit als Erfolg gelten muss, unabhängig von der Definition "erster" oder "zweiter" Arbeitsmarkt.

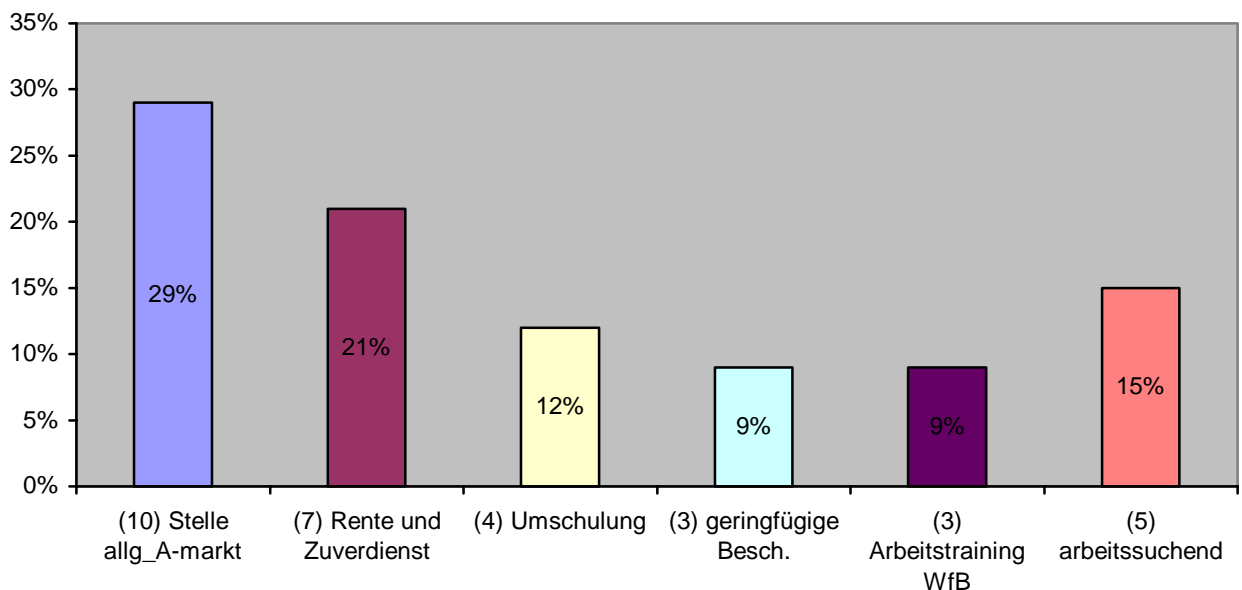
Die arbeitssuchenden Absolventen und Absolventinnen zeichnen sich jedoch nach dem BTZ-Training eindeutig durch folgende Eigenschaften aus -und dies kann als Teilerfolg gelten-:

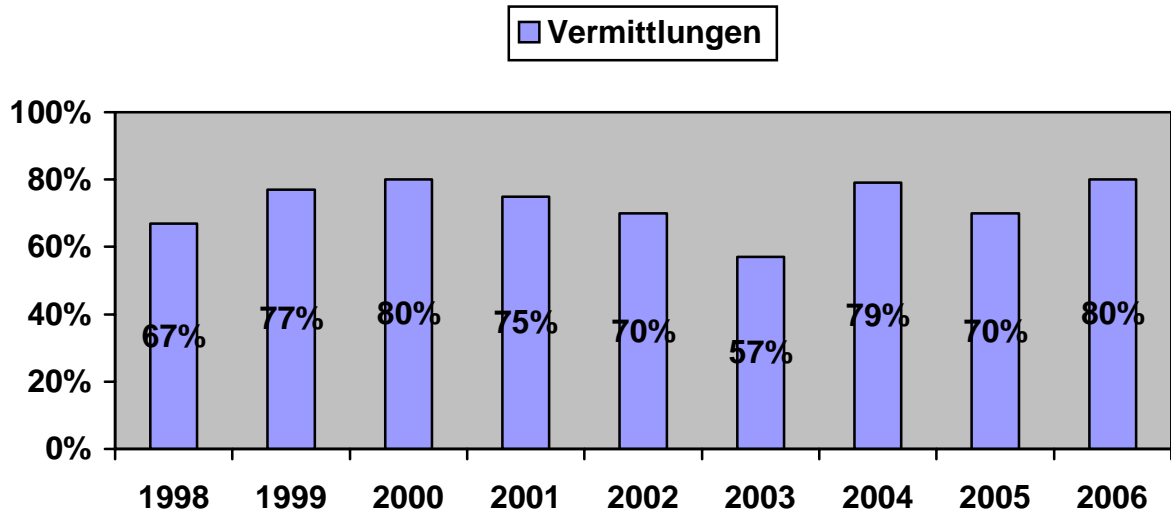
Sie sind:

- motiviert, eine Erwerbsarbeit zu finden und auszuüben
- in der Lage, sich wettbewerbsgerecht auf dem Arbeitsmarkt zu bewerben
- im Besitz aller erforderlichen Bewerbungsunterlagen
- fähig, diese Bewerbungsunterlagen ständig zu ergänzen und zu vervollkommen
- sozial-kompetent, ablehnende Bewerbungsbescheide mit Frustrationstoleranz zu bewältigen
- aktiv und zugehend, sich nachhaltig weiter zu bewerben
- methoden-kompetent, aus Ausschreibungen -einschließlich internetgestützter Medien-Stellenangebote zu akquirieren

Sie haben:

- sich klar für ein Gewerk oder eine Branche entschieden
- Klarheit über die Stellenanforderungen in ihrem Bereich
- ein weitgehend mit den Arbeits-Anforderungen übereinstimmendes Selbstbild ihrer Fähigkeiten
- Ausdauer bei der Stellen-Akquise und Bewerbung
- Informationskanäle für die berufliche Weiterbildung
- Nachbetreuungskontakte zu ihren BTZ-Bezugspädagogen und -pädagoginnen
- Wettbewerbsfähigkeit um eine Arbeitsstelle auf dem "1. Arbeitsmarkt"





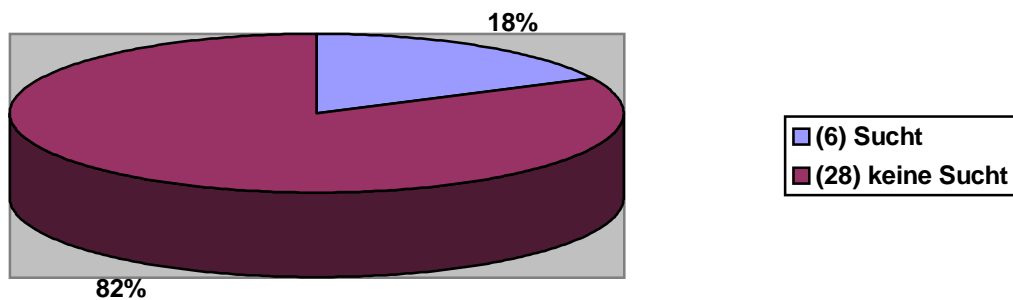
6. Psychiatrische Diagnosen

Psychiatrische Diagnose	Weitere (Doppel-) Diagnose	Weitere Erkrankungen
Depression	Anpassungsstörung, Tinnitus	
Depression		Bluthochdruck
2x Depression	2x Psychose	
2x Depression	2x Sozialphobie	
Depression	Panikattacken	Rückenleiden
Depression	Panikattacken	
4x Depression	1x Essstörung	
2x Depression	2x Sozialphobie	
Depression	Nervenzusammenbruch	Migräne
Depression	Anpassungsstörung	Rückenleiden
Depression		Multiple Sklerose
manisch-depressiv		Rückenleiden
schizoid-depressiv	Persönlichkeitsstörung	Starke Sehbehinderung
Depression	Magersucht	
Depression	Persönlichkeitsstörung	Rückenleiden
Persönlichkeitsstörung		
2x Posttraumat. Belastungsstörung	1x Magersucht	
Posttraum. Belastungssyndrom	Panikattacken	Rückenleiden, Knieverletzung

Psychogene Anfälle	Anpassungsstörung	Epilepsie
Psychose	Wahrnehmungsstörungen	
Psychose	Drogenabhängigkeit	
Psychose	Sozialphobie	
Psychose	Panikattacken	Rückenleiden
Psychose	Sozialphobie	Diabetes
2x Psychose		
Sozialphobie		
Psycho-somatische Störungen	Tinnitus, Untergewicht, trockener ALK	Rückenprobleme

Im Berichtszeitraum bleibt festzuhalten, dass affektive depressive und neurotische Leidensformen am Meisten vertreten waren, gefolgt von Persönlichkeits-/Verhaltensstörungen und schizophrenen Formen. Die Teilnehmer/Teilnehmerinnen waren, wie in den Vorjahren, chronifiziert psychisch gesunde Menschen mit mindestens 2-3 Krankheitsschüben. Wie der vorstehenden Tabelle zu entnehmen ist, waren viele psychiatrische Diagnosen gepaart mit einer zweiten psychiatrischen Diagnose oder einer Suchtproblematik (Doppeldiagnose). Einige der Teilnehmer/Teilnehmerinnen hatten zudem auch noch eine dritte (oft somatische oder psychosomatische Diagnose) Diagnose.

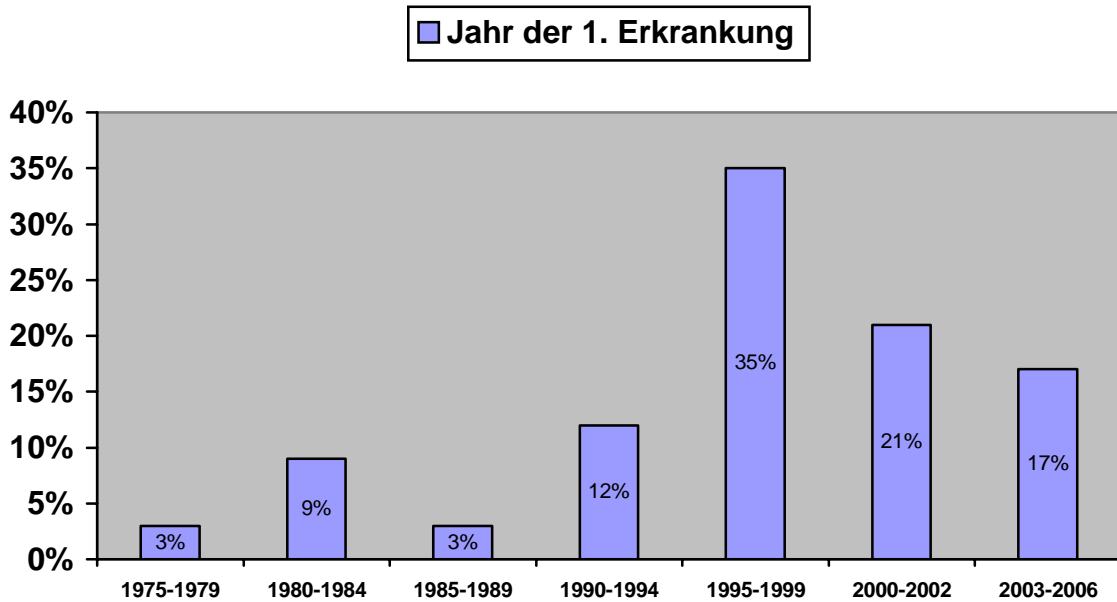
Sucht



Bei jedem/jeder 5. Teilnehmer/Teilnehmerin war eine Suchterkrankung ein zusätzliches Problem. Nach dem BTZ-Konzept sind akute stoffliche Süchte zwar ein Nicht-Aufnahmegrund, doch finden sich trotzdem unterschiedliche Suchtformen von der Nikotinsucht bis zur Essstörung.

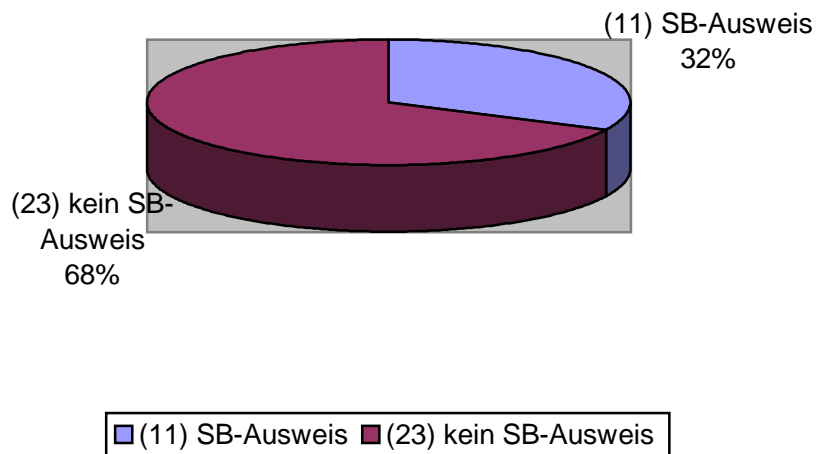
7. Jahr der ersten Erkrankung

1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	1999-2002	2003-2006	/Jahr
1	3	1	4	12	7	6	/Person/en



In dieser Statistik wird einmal mehr der hohe Grad der Chronifizierung des seelischen Leidens der Absolventen und Absolventinnen deutlich, die schwerpunktmäßig schon 5-10 Jahre seelisch erkrankt waren. Die Leidensperiode reicht in 9 Fällen (= 27%) schon über 10 Jahre zurück.

8. Anteil von Absolventen/Absolventinnen mit Schwerbehindertenausweis



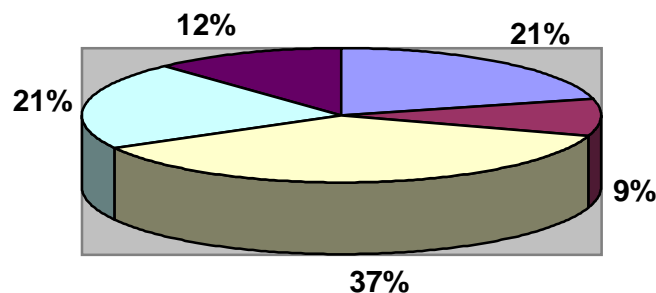
Diese Statistik wird erstmals ausgewiesen. Sie zeigt einen hohen Anteil von Rehabilitanden/Rehabilitandinnen mit Schwerbehinderten-Eigenschaft.

9. Schulabschluss der Rehabilitanden/Rehabilitandinnen

Sonderschule	Hauptschule	Mittlere Reife	Abitur	Fachhochschulreife
4	7	13	7	3

Schulabschlüsse der Rehabilitanden/Rehabilitandinnen

In diesem Berichtszeitraum waren die Rehabilitanden und Rehabilitandinnen mit einem hohen Schulabschluss -Fachhochschulreife mit 9 %, Abitur mit 21 %- vertreten (2001: 25%, 2002: 45%, 2003: 21%, 2004:25%), Mittlere Reife mit 37%. Die mit einfachem Hauptschulabschluss mit 21% (2001: 25%, 2002: 46%, 2003: 42%, 2004: 36%).



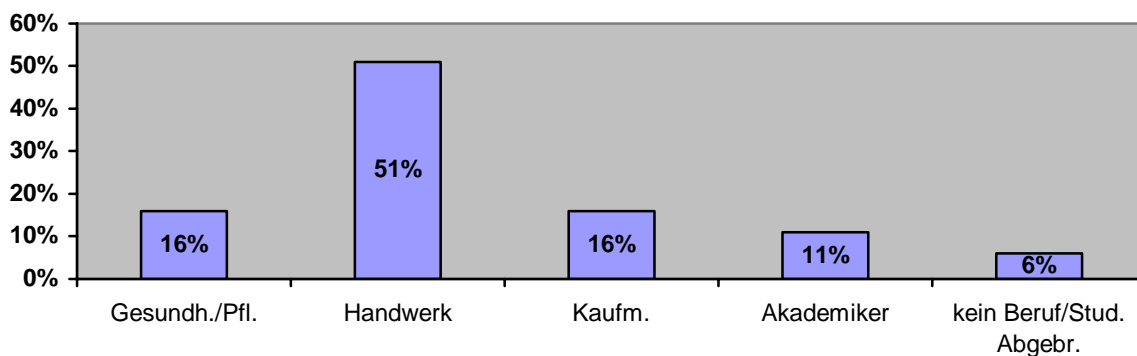
■ (7) Abitur	■ (3) Fachhochschulreife	■ (13) Mittlere Reife
■ (7) Hauptschule	■ (4) Sonderschule	

10. Berufsausbildungsabschluss

94% der Absolventen und Absolventinnen (32 Teilnehmer/Teilnehmerinnen) hatten einen Ausbildungsabschluss in einem anerkannten Ausbildungsberuf (bzw. zum Teil einer Doppelqualifikation) oder einen akademischen Grad erworben. Zum Teil lag diese Berufsqualifizierung allerdings sehr lange zurück. 6% (2 Teilnehmer/Teilnehmerinnen) hatten keine Facharbeiter-/Facharbeiterinnenprüfung oder einen Gesellen-/Gesellinnenbrief erworben oder hatten ein Studium an einer Hochschule abgebrochen.

Im Einzelnen hatten die Rehabilitanden/Rehabilitandinnen Berufsqualifikationen aus folgenden Bereichen, wobei auch einige über Doppelqualifikationen verfügten, die hier einzeln berücksichtigt werden:

Soziale-, pflegerische- u. Gesundheitsberufe	6 Nennungen = 16 %
gewerbl./techn./handwerkliche Berufe	19 Nennungen = 51 %
Akademiker	4 Nennungen = 11 %
kaufmännische Berufe	6 Nennungen = 16 %
keine Ausbildung abgeschlossen/ungelernte Arbeiter	2 Nennungen = 6 %

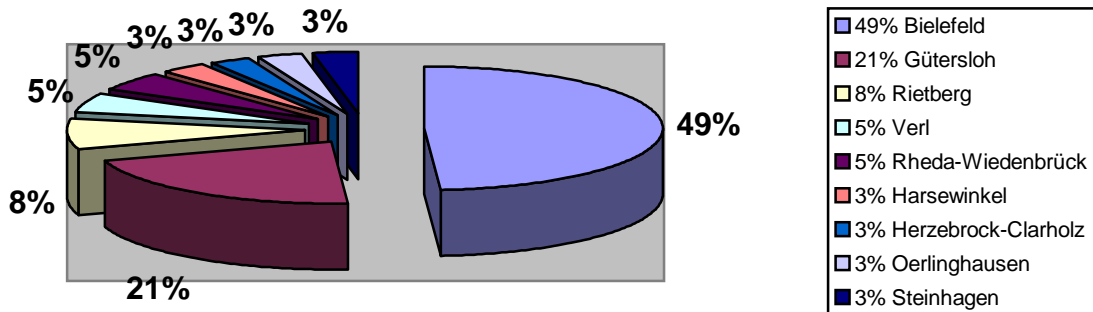


Die Berufs-Qualifikationen der Rehabilitanden und Rehabilitandinnen im Einzelnen:

*Kaufmann / Kauffrau	3x Industriekaufmann, Steuerfachangestellte, Einzelhandelskaufmann, Bürokauffrau
*Gesundheit/Pflege	2x Altenpflegerin, 2x Erzieherin, Krankenpfleger, Dipl.-Sozialpädagogin
*Handwerk/Gewerbe	2x Schlosser, Dreher, Hauswirtschaftlerin, Industriemechaniker, Teilezurichter, 2x Maler, Lackierer, Kunststoffformengeber, Tischlergeselle, KFZ-Mechaniker, Goldschmiedin, Energie-Elektroniker, Metallbauer, Bäcker, Köchin, Werkzeugmacher,
*Akademiker	Juristin, Lehrer, Elektroingenieur, Dipl.-Sozialpädagogin

In diesem Berichtszeitraum waren die Rehabilitanden und Rehabilitandinnen aus dem Bereich gewerblich, technische, handwerkliche Berufe mit 51% stark vertreten.

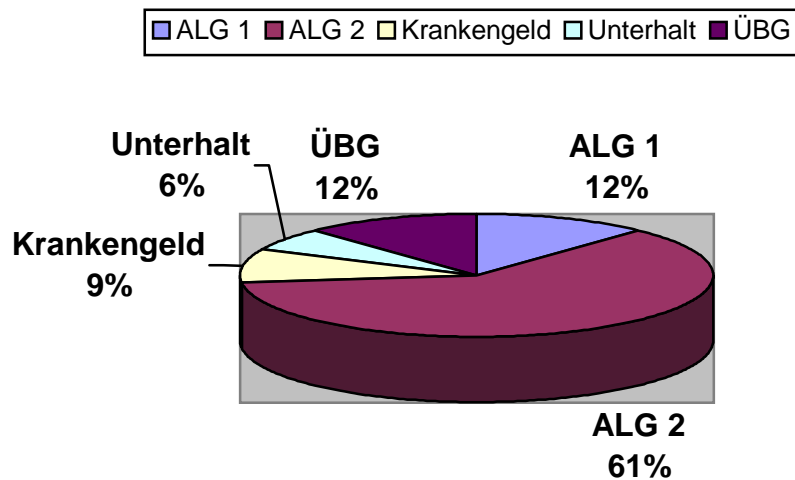
11. Wohnorte der Rehabilitanden



12. Finanzieller Status vor der Maßnahme

Alle 34 Absolventen und Absolventinnen waren vor Eintritt in die BTZ-Maßnahme erwerbslos. Sie bezogen Leistungen nach unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen:

Übergangsgeld (ÜbG)	4 Teilnehmer/Teilnehmerinnen	= 12%
ALG 1	4 Teilnehmer/Teilnehmerinnen	= 12%
ALG 2	21 Teilnehmer/Teilnehmerinnen	= 61%
Krankengeld	3 Teilnehmer/Teilnehmerinnen	= 9%
Unterhalt	2 Teilnehmer/Teilnehmerinnen	= 6%



Abschließende Zusammenfassung:

Der Anteil der männlichen Rehabilitanden war 2006 erstmals höher als der der Frauen.

Das durchschnittliche Alter ist recht stabil gegenüber dem Vorjahr bei 35 Jahren.

Die Kostenträgeranteile an der Rehabilitationsförderung veränderten sich in 2006, der Anteil der Arbeitsagentur nahm deutlich ab auf 44% (2005 : 73%), der Anteil der DRV Westfalen stieg nach 35% (gegenüber 19% in 2005), der Anteil der DRV Bund stieg auf 21% (gegenüber 8% in 2005).

Die Auslastung des BTZ war wie in allen Vorjahren konsequent 100%.

Das Alter der Rehabilitanden und Rehabilitandinnen war durchschnittlich ähnlich wie in den Vorjahren, nämlich bei 35 Jahren.

Die Vermittlungserfolge in Arbeit waren auch in 2006 bei 80% der regulär Entlassenen. Sie konnten in für sie passende Arbeit und gesundheitsstabilisierende Arbeit vermittelt werden.

Die 15% arbeitssuchenden Absolventen und Absolventinnen verwirklichten als realisierte Teilziele des BTZ-Trainings die Herstellung ihrer Arbeitsfähigkeit, die Wettbewerbsfähigkeit und Bewerbungsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt und hohe soziale und methodische Kompetenzen.

Bei den psychiatrischen Diagnosen blieben die affektiven depressiven Störungen und Neurosen vorwiegend. Die Psychosen und Verhaltensstörungen waren in der Quote weniger vertreten als die vorgenannten Diagnosen. Erstmals wurden die Doppel- und Dreifach-Diagnosen gesondert statistisch erfasst, da sie eine zunehmende multikomplexe Vermittlungshemmnis darstellen. Erstmals wurde auch die Quote der süchtigen Rehabilitanden/Rehabilitandinnen erfasst.

Einmal mehr ist die lange und chronisch verlaufende Krankheitszeit der Rehabilitanden und Rehabilitandinnen zu erwähnen: in 2006 hatte jeder/jede Zweite der Absolventen und Absolventinnen eine 4 bis 10jährige Leidensgeschichte, jede/jeder Vierte noch deutlich länger.

Fast alle Rehabilitanden und Rehabilitandinnen (94%) waren beruflich qualifiziert.

In 2006 waren die meisten Rehabilitanden und Rehabilitandinnen auf Arbeitslosengeld 2 (ALG II) angewiesen (61%), dagegen waren die Anteile von ALG I, ÜBG, Krankengeld und familiärem Unterhalt vergleichsweise gering.

Die Wohnorte der regulär Entlassenen sind 2006 erstmals erfasst worden, um die Anteile der Stadt Bielefeld und des Kreises Gütersloh bei der Belegung des Kolping-BTZ zu erfassen. Es ergab sich, dass in 2006 zu gleichen Anteilen durch Bielefelder (49%) und Gütersloher (51%) belegt wurde.

Februar 2007, Rolf Haug-Benien