

Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich: ein dänisch-deutscher Vergleich

Oschmiansky, Heidi

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Oschmiansky, H. (2002). *Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich: ein dänisch-deutscher Vergleich*. (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Arbeitsmarkt und Beschäftigung, Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung, 02-205). Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-112503>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

discussion paper

FS I 02 - 205

Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich – ein dänisch-deutscher Vergleich

Heidi Oschmiansky

April 2002
ISSN Nr. 1011-9523

Für hilfreiche Anregungen, kritische Einschätzungen und wertvolle Informationen möchte ich mich ganz besonders bei Günther Schmid, Direktor der Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung am WZB und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung, sowie den zahlreichen Interview- und Gesprächspartnern in Dänemark und Deutschland bedanken, insbesondere Jørgen Bang-Petersen, Andreas Bartels, Thorsten Braun, Sten Emborg, Elsbeth Foged, Michael Gericke, Charlotte Hansen, Anne Marie Jensen, Ulrike Joschko, Jens Kruhøffer, Flemming Larsen, Morten Lassen, Leif Møller Laursen, Anne Marie Moe Larsen, Per Kongshøj Madsen, Stefan Oer, Richard Osterholt, Mette Pedersen, Heiner Rehling, Jens Sass, Reinhard Schuhmann, Orla Skrubbeltrang, John Houman Sørensen und Ulrike Warnke-Amri. Mögliche Fehler liegen selbstverständlich in meiner Verantwortung.

E-mail: hosch@wz-berlin.de

ZITIERWEISE / CITATION

Heidi Oschmiansky

Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich – ein dänisch-deutscher Vergleich

Discussion Paper FS I 02 -205
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung 2002

Forschungsschwerpunkt:
Arbeitsmarkt und
Beschäftigung

Research Area:
Labour Market and
Employment

Abteilung:
Arbeitsmarktpolitik und
Beschäftigung

Research Unit:
Labour Market Policy and
Employment

**Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
e-mail: wzb@wz-berlin.de
Internet: <http://www.wz-berlin.de>**

ZUSAMMENFASSUNG

In Dänemark wie in Deutschland geraten der Gesundheits- und Pflegebereich angesichts der Alterung der Gesellschaft und der sich wandelnden Erwerbsstrukturen zunehmend unter Druck: Schon in naher Zukunft wird mit einer drastischen Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen gerechnet, gleichzeitig zeigen sich in dem Bereich Arbeitskräfteengpässe, in einigen Regionen auch ein Fachkräftemangel. Der Qualifizierung der Beschäftigten wie auch der Rekrutierung von neuen Arbeitskräften für diesen Bereich kommt daher eine entscheidende Bedeutung bei der Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen zu.

Für beide Problemfelder, dem hohen Qualifizierungs- und Arbeitskräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich, bietet Jobrotation eine Lösung, da mit diesem Instrument (teil-)geförderte Weiterbildungen für Beschäftigte realisiert werden können, während sie von zuvor Arbeitslosen vertreten werden. Im Anschluß an die Stellvertretungsphase verbleiben die Arbeitslosen in dem Betrieb oder haben zumindest ihre Arbeitsmarktchancen deutlich verbessert. Während in Deutschland der Pflegebereich bisher nur marginale Bedeutung bei der Durchführung von Jobrotationsprojekten hat, wird in Dänemark Jobrotation häufig in diesem Bereich genutzt.

Die Studie vergleicht die Implementation von Jobrotation in dem genannten Bereich in Dänemark und Deutschland, auch weil in Dänemark generell langjährige Erfahrungen mit der Umsetzung des Instrumentes vorliegen, die wichtige Anregungen für Deutschland geben können. Mit Hilfe der Implementationsforschung läßt sich zeigen, ob Jobrotation in der Praxis umsetzbar ist. Es wird der Frage nachgegangen, welche Anreize oder negativen Anreize sich in der Implementation auf der betrieblichen Ebene ergeben, die in der Programmformulierung mit zu bedenken sind bzw. die möglicherweise eine Modifikation erfordern. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Makro-Implementationsbedingungen gelegt, also auf das Steuerungssystem der Arbeitsmarktpolitik bzw. der Arbeitsverwaltung sowie den rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von Jobrotation. Aber auch die Mikro-Implementationsbedingungen der lokalen Akteursebene werden thematisiert. Schließlich werden der Gesundheits- und Pflegebereich der beiden Länder als Teilarbeitsmarkt und seine Bedeutung für die Umsetzung von Jobrotation analysiert.

ABSTRACT

In Denmark as in Germany the health care sector is coming increasingly under pressure: the ageing of the society will in the near future result in a drastic increase in the number people in need of care, while at the same time there is already a shortage of health professionals in some regions. Therefore the qualifications of health workers, as well as the recruitment of new employees, is crucial for the coping with future challenges in this sector.

For both the problems of skill enhancement and recruitment, jobrotation offers a solution. With this instrument, subsidised further training for employees can be implemented while unemployed persons carry out their current tasks. After the substitution phase, the unemployed either remain in the same company or have at least clearly improved their labour market chances. While in Germany the health care sector has so far only marginal meaning within the implementation of jobrotation projects, in Denmark jobrotation is used frequently within this area.

The study compares the implementation of jobrotation in the health care sector in Denmark and Germany because Denmark has had many years of experience in implementating this which may yield important lessons for Germany. With the help of implementation theory, the study investigates, which positive or negative incentives are manifest in implementation at the operational level that have to be considered in the formulation or modification of programs. Special attention is given to the macro implementation conditions, that is, the steering system of labour market policy (the employment administration) as well as the legal and financial basic conditions of jobrotation. In addition, the micro implementation conditions at the local actors level are examined. Finally, the labour market of the health care sector of the two countries is analysed together with its implications for the implementation of jobrotation.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Jobrotation: ein Instrument zur Deckung von Qualifizierungs- und Arbeitskräftebedarf	4
2.1	Jobrotation als Baustein der beruflichen Weiterbildung und Rekrutierungsinstrument.....	4
2.2	Jobrotation in Dänemark und Deutschland	6
3	Implementation von Jobrotation im Rahmen regionalisierter Arbeitsmarktpolitik - theoretische Anmerkungen	9
3.1	Implementations- und Netzwerkforschung.....	9
3.2	Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik.....	11
3.3	Fragestellungen der Studie.....	13
4	Implementationsstrukturen in Dänemark: Die Akteure	15
4.1	Das Steuerungssystem des dänischen Arbeitsmarktes.....	15
4.2	Re-Zentralisierungstendenzen.....	19
4.3	Die Stärken der Regionalisierung und mögliche Probleme für die Implementation von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen.....	21
4.4	Jobrotation im Kontext der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik	23
4.5	Zum Beitrag der Akteure in der Implementation von Jobrotation am Beispiel der Region Kopenhagen	26
5	Weitere Rahmenbedingungen von Jobrotation in Dänemark	29
5.1	Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	29
5.2	Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen	31
6	Der Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark.....	34
6.1	Einführung	34
6.2	Der Gesundheits- und Pflegebereich als Arbeitsmarkt	37
6.3	Aus- und Weiterbildung und Verdienst	40
6.4	Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich.....	42

7	Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark	43
7.1	Zur Verbreitung von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich.....	43
7.2	Drei Praxisbeispiele	46
7.3	Merkmale der Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich	48
7.4	Implementationsstrategien.....	51
7.5	Zusammenfassung	52
8	Implementationsstrukturen in Deutschland: Die Akteure	54
8.1	Die deutsche Arbeitsverwaltung	54
8.2	Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen	57
8.3	Die Implementation von Jobrotation im Kontext regionalisierter Arbeitsmarktpolitik in NRW	63
9	Weitere Rahmenbedingungen von Jobrotation	65
9.1	Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	65
9.2	Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen	66
10	Der Pflegebereich in Deutschland	70
10.1	Einführung	70
10.2	Der Gesundheits- und Pflegebereich als Arbeitsmarkt	73
10.3	Aus- und Weiterbildung und Verdienst	77
10.4	Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich.....	80
11	Jobrotation im Pflegebereich in Deutschland	81
11.1	Zur Verbreitung von Jobrotation im Pflegebereich.....	81
11.2	Drei Praxisbeispiele	82
11.3	Merkmale der Jobrotationsprojekte im Pflegebereich	85
11.4	Implementationsstrategien.....	88
11.5	Zusammenfassung	92
12	Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark und Deutschland	94
12.1	Gemeinsamkeiten und Unterschiede.....	94
12.2	Perspektiven.....	103
13	Literaturverzeichnis	109
	Anhang	120

1 Einleitung

Der Pflegebereich in Deutschland gerät angesichts der Alterung der Gesellschaft und der sich wandelnden Erwerbsstrukturen zunehmend unter Druck: Auf der einen Seite wird mit einer drastischen Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen schon in naher Zukunft gerechnet, auf der anderen Seite nimmt die Zahl der Personen ab, die Angehörige, Freunde oder Nachbarn pflegen können und wollen. Pflegebedürftige werden zunehmend von professionellen Arbeitskräften zu Hause oder außerhäuslich versorgt. Nicht umsonst gilt daher der Gesundheits- und Pflegebereich, als personalintensive Dienstleistungsbranche, schon seit längerem als ein Bereich mit überdurchschnittlichem Beschäftigungswachstum (Hammerschmidt 2002). Allerdings zeigen sich bereits heute Arbeitskräfteengpässe, und in einigen Regionen auch ein Fachkräftemangel. In naher Zukunft wird sich die Problematik weiter verschärfen.

Ähnlich stellt sich die Situation in Dänemark dar. Auch hier zeigt sich im Gesundheits- und Pflegebereich ein Arbeitskräftemangel, vor allem die Rekrutierung qualifizierter Arbeitskräfte stellt sich als zunehmend größer werdendes Problem dar. Wie auch in Deutschland sind die Beschäftigten des Gesundheits- und Pflegebereiches eher gering qualifiziert, und die Fluktuation in dem Bereich ist aufgrund der eher niedrigen Bezahlung und der geringen gesellschaftlichen Anerkennung hoch. In Deutschland ist zudem der Qualifizierungsbedarf bei den Beschäftigten erhöht aufgrund verschiedener, den Pflegebereich betreffenden gesetzlicher Vorgaben. Eine längere Abwesenheit von Beschäftigten zu Weiterbildungszwecken ist in der Regel jedoch nicht möglich, da deren Arbeit kaum von anderen Mitarbeiterinnen angesichts der generell hohen Arbeitsbelastung in dem Bereich aufgefangen werden kann.

Für die beide Problemfelder - hoher Qualifizierungs- und Arbeitskräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich - bietet Jobrotation eine Lösung, da mit diesem Instrument (teil-)geförderte Weiterbildungen von Beschäftigten realisiert werden können, während sie von zuvor Arbeitslosen vertreten werden. Diese Stellvertreter können im Anschluß an das Projekt u.U. selbst als regulär Beschäftigte für den Bereich rekrutiert werden. Mit Jobrotation als Qualifizierungs- und Rekrutierungsinstrument können somit Einrichtungen im Pflegebereich ihren Weiterbildungsbedarf decken und neue Arbeitskräfte gewinnen.

In Dänemark wird Jobrotation bereits seit über zehn Jahren praktiziert und ist dort seit acht Jahren ein reguläres Instrument der aktiven Arbeitsmarktpolitik. Mitte der 90er Jahre nahmen landesweit über 36 Tausend Menschen an Jobrotationsprojekten teil. Jobrotation trug damit zeitweilig erheblich zum Abbau der Arbeitslosigkeit bei. Auch wenn mittlerweile die Teilnehmerzahlen gesunken

sind, gehört Jobrotation nach wie zu den häufig genutzten Qualifizierungs- und Beschäftigungsinstrumenten und wird von einflußreichen arbeitsmarktpolitischen Akteuren propagiert. In Deutschland wird das Instrument seit 1996 angewandt, konnte sich aber auf breiter Basis bisher noch nicht durchsetzen. Das dürfte auch im engen Zusammenhang mit den bisherigen rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen stehen, die für die Umsetzung von Jobrotation, im Vergleich zu jenen in Dänemark, eher ungünstig waren. Mit dem Inkrafttreten des Job-AQTIV-Gesetzes zum 1.1.2002 könnte sich dies jedoch ändern. Jobrotation ist nunmehr ein Regelinstrument der aktiven Arbeitsmarktpolitik, und die Regelungen in dem Gesetz sind für die Umsetzung überwiegend sehr förderlich.

In Dänemark wird Jobrotation sehr häufig im Gesundheits - und Pflegebereich genutzt, rd. 75% aller im öffentlichen Sektor initiierten Projekte betreffen diesen Bereich. In Deutschland hatte der Pflegebereich bisher nur marginale Bedeutung, die meisten Jobrotationsprojekte wurden im technisch-handwerklichen Bereich durchgeführt. Aber nicht nur der hohe Qualifizierungs- und Arbeitskräftebedarf spricht für eine Ausweitung von Jobrotationsprojekten im deutschen Pflegebereich. Bisher konnten mit Jobrotationsprojekten vor allem Männer und besserqualifizierte Beschäftigte und Arbeitslose erreicht werden. Jobrotationsprojekte im Pflegebereich mit seinem traditionell sehr hohen Frauenanteil und seinem relativ hohen Anteil an Geringqualifizierten würde dies ändern.

Mit Hilfe der Implementationsforschung läßt sich zeigen, ob Jobrotation in der Praxis umsetzbar ist: Welche Anreize oder negativen Anreize ergeben sich in der Implementation auf der betrieblichen Ebene, die in der Programmformulierung mit zu bedenken sind bzw. die möglicherweise eine Modifikation erfordern? Ziel der Studie ist es daher, die Faktoren zu identifizieren, die die Implementation von Jobrotation erleichtern bzw. sie erschweren. Annahme dabei ist, daß die Umsetzung wesentlich von den institutionellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen abhängt. Dabei wird besonderes Augenmerk auf die Makro-Implementationsbedingungen gelegt, also auf das Steuerungssystem der Arbeitsmarktpolitik bzw. der Arbeitsverwaltung sowie die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen: Was sind die Stärken und die Schwächen regionalisierter Arbeitsmarktpolitik, wie wirken sie sich in der Implementation von Jobrotation aus? Wie werden sich die neuen rechtlichen Rahmenbedingungen, das Job-AQTIV-Gesetz in Deutschland und die Weiterbildungsreform in Dänemark, auf die Umsetzung von Jobrotation auswirken? Wie beeinflussen die Makro-Implementationsbedingungen die Koordinierungs- und Gestaltungsmöglichkeiten der Akteure vor Ort? Aber auch die Mikro-Implementationsbedingungen der lokalen Akteurebene werden thematisiert: Welche Akteure sind in die Implementation involviert, welche stehen im Zentrum? Welche Akteure können die Implementation beschleunigen oder verlangsamen? Für welche Unternehmen ist Jobrotation besonders geeignet? Bei welchen Unternehmen kann die Implementation zu einem gesellschaftlichen Zusatznutzen, also einer Integration von Arbeitslosen in Beschäftigung, führen?

Neben den allgemeinen institutionellen und finanziellen Rahmenbedingungen steht auch der Gesundheits- und Pflegebereich als Teilarbeitsmarkt im Zentrum der Untersuchung: inwieweit unterschieden sich die Bereiche in den beiden Ländern? Wie wirken sich diese möglichen Unterschiede auf die Umsetzung von Jobrotationsprojekten aus? In wiefern unterscheiden sich Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich von sonstigen Jobrotationsprojekten? Welche Implementationspraxis ist jeweils vorherrschend? Wo treten vergleichbare Probleme auf? Was läßt sich aus den Erfahrungen des jeweils anderen Landes lernen?

Der Vergleich mit Dänemark liegt nahe, da dort langjährige Erfahrungen mit der Umsetzung von Jobrotation vorliegen, die wichtige Anregungen für die Implementation in Deutschland geben können und zudem der dänische Gesundheits- und Pflegebereich mit ähnlichen Problemen wie der deutsche Pflegebereich konfrontiert ist. Während in Deutschland Jobrotationsprojekte fast ausnahmslos auf Pflegeeinrichtungen beschränkt sind, werden sie in Dänemark häufig auch in Krankenhäusern durchgeführt; eine statistische Trennung bei der Erhebung war nicht möglich. Daher kann hier kein direkter Vergleich der Pflegebereiche der beiden Länder erfolgen.

Die Studie gliedert sich wie folgt: In Kapitel 2 wird Jobrotation definiert und ein Überblick über die Entwicklung des Instrumentes in Dänemark und Deutschland gegeben. In Kapitel 3 werden die theoretischen Grundlagen der Implementationsstudie, d.h. Aspekte der Implementations- und Netzwerkforschung skizziert und in Kontext regionalisierter Arbeitsmarktpolitik gestellt. Auf dieser Basis werden die Fragestellungen der Studie weiter präzisiert. Die beiden anschließenden Länder-Teile, Kapitel 4 bis 7 für Dänemark und Kapitel 8 bis 12 für Deutschland, sind gleich strukturiert: Sie beginnen mit den Implementationsstrukturen und den Akteuren (Kapitel 4 und 8), d.h. dem Steuerungssystem des dänischen Arbeitsmarktes bzw. der deutschen Arbeitsverwaltung. Die dänische Arbeitsmarktpolitik ist bereits seit den 70er regionalisiert. Um einen Vergleich zu ermöglichen, wurde auf Nordrhein-Westfalen zurückgegriffen, dort wurde vor gut zehn der Regionalisierungsansatz initiiert. Schließlich wird die Implementation von Jobrotation in der jeweiligen regionalisierten Arbeitsmarktpolitik untersucht. Kapitel 5 und 9 führen die für die Implementation von Jobrotation relevanten wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen der jeweiligen Länder an. In Kapitel 6 und 10 wird der Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark bzw. der Pflegebereich in Deutschland als Arbeitsmarkt dargestellt; Aspekte wie Merkmale der Erwerbstätigen, Aus- und Weiterbildung, Verdienst und ein möglicher Fachkräftemangel werden thematisiert. In Kapitel 7 und 12 wird schließlich Jobrotation im (Gesundheits- und) Pflegebereich analysiert. Neben Angaben zu seiner jeweiligen Verbreitung werden auch je drei Praxisbeispiele gegeben und anschließend die spezifischen Merkmale der Projekte in diesem Bereich zusammengefaßt und sonstigen Jobrotationsprojekten gegenübergestellt. Anschließend werden die Implementationsstrategien thematisiert, d.h. es werden die Faktoren analysiert, die die Implementation jeweils erleichtern oder erschweren. Im abschließenden Kapitel

12 werden die Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Jobrotation im (Gesundheits- und) Pflegebereich sowie in den Implementationsbedingungen in Dänemark und Deutschland zusammengefaßt und Perspektiven für die Weiterentwicklung des Instrumentes diskutiert.

Neben der Analyse von Sekundärliteratur basiert die Studie auf direkten mündlichen und telefonischen Experteninterviews, die zum Teil offen, zum Teil leitfadengestützt durchgeführt wurden (vgl. Liste der anonymisierten Interviewpartner im Anhang 3).

2 Jobrotation: ein Instrument zur Deckung von Qualifizierungs- und Arbeitskräftebedarf

In diesem Kapitel wird Jobrotation definiert und anschließend ein Überblick über die Entwicklung des Instrumentes in Dänemark und Deutschland gegeben.

2.1 Jobrotation als Baustein der beruflichen Weiterbildung und Rekrutierungsinstrument

Jobrotation bezeichnet eine spezifische Verbindung der Weiterbildung von Beschäftigten und dem Einstellen von Arbeitslosen. Beschäftigte werden für eine Weiterbildung freigestellt und können sich während ihrer Arbeitszeit qualifizieren. Arbeitslose vertreten die Beschäftigten in dieser Zeit und können durch Lernen am Arbeitsplatz neue Kenntnisse erwerben. Oft verbleiben sie nach Beendigung der Stellvertretungsphase im selben Unternehmen

In der Praxis wird in Dänemark und der Bundesrepublik Deutschland eine Vielzahl von Varianten angewandt. So können ein oder mehrere Beschäftigte, gleichzeitig oder nacheinander, an der Weiterbildung teilnehmen. Sie können von einem Stellvertreter parallel oder in Folge vertreten werden. Selbstverständlich können auch mehrere Stellvertreter, gleichzeitig oder nacheinander die Beschäftigten vertreten. Zudem muss der Stellvertreter auch nicht die Arbeit des zur Weiterbildung Freigestellten übernehmen, sondern kann auf einem anderen Arbeitsplatz eingesetzt werden. Die Arbeit des Freigestellten wird dann von einem anderen Beschäftigten übernommen. Solche Rotationsketten haben den Vorteil, dass über die sich in Weiterbildung befindlichen Beschäftigten hinaus auch andere Beschäftigte des Unternehmens ihre betrieblichen/beruflichen Kompetenzen erweitern können. Infolge der beschriebenen Varianten muss die Stellvertretungsphase auch zeitlich nicht mit der Weiterbildungsphase übereinstimmen. Die Weiterbildung kann zudem im

Wechsel mit betrieblicher Arbeit organisiert werden; d. h. zum Beispiel, dass der Beschäftigte an drei Tagen in der Woche an der Qualifizierung teilnimmt und zwei Tage im Betrieb regulär tätig ist. Schließlich kann ein Jobrotationsprojekt auf einen Betrieb ausgerichtet sein, oder mehrere Betriebe mit einem vergleichbaren Weiterbildungsbedarf nehmen gemeinsam an einem Jobrotationsprojekt teil (Oschmiansky, Uhrig, Schmid 2001: 14ff.).

Für alle direkt Beteiligten bietet Jobrotation einen Vorteil. Es gibt eine Vielzahl von Betrieben, die einen Weiterbildungsbedarf haben, diesen aber aufgrund der Freistellungsproblematik und/oder des finanziellen Aufwandes nicht umsetzen können. Vor allem kleine und mittelständischen Unternehmen können wegen ihrer dünnen Personaldecke kaum längere Zeit auf ihre Mitarbeiter verzichten, da deren Abwesenheit betriebsintern nur schwer aufgefangen werden und zu einem Produktionsausfall führen kann. Zudem setzen sie ihren Qualifikationsbedarf eher sporadisch um. Eine mittelfristig vorausschauende Planung der Weiterbildung und Personalentwicklungsplanung ist eher die Ausnahme. Für solche Betriebe bietet Jobrotation durch die Bereitstellung von Stellvertretern und die Teilfinanzierung der Weiterbildungskosten eine Lösung. Darüber hinaus haben die Unternehmen auch die Gelegenheit, mit den Stellvertretern potentielle Mitarbeiter kennen zu lernen. Möglicherweise können sie die Stellvertreter gleich nach dem Ende des Projektes oder aber zu einem späteren Zeitpunkt engagieren. Daher ist Jobrotation vor allem für Sektoren und Branchen mit einem hohen Arbeitskräftebedarf oder einem Fachkräftemangel interessant. In dänischen Gesundheits- und Pflegesystem wird das Instrument regelmäßig als Personalrekrutierungsinstrument genutzt (vgl. Kap. 7).

Generell lässt sich festhalten, dass mit der Deckung eines betrieblichen Qualifizierungsengpasses und/oder mit der Qualifikationsanpassung und -erweiterung der Beschäftigten durch Jobrotation Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit sichern und steigern können.

Für die Beschäftigten sind Jobrotationsprojekte besonders vorteilhaft. Sie können sich während der Arbeitszeit weiterbilden und durch den beruflichen/betrieblichen Kompetenzzuwachs ihre Arbeitsplatzsicherheit erhöhen und ihre Karrierechancen verbessern. Auch die Arbeitslosen profitieren in großem Maße von der Stellvertretungsphase im Unternehmen. Durch die marktgängigen Tätigkeiten und den direkten Kontakt zum Arbeitgeber und zu Kollegen verbessern sie deutlich ihre Arbeitsmarktchancen. Im Rahmen der Stellvertretung können sie ihre Kompetenzen erweitern und unter Beweis stellen. Mit der Einbindung in das betriebliche Netzwerk erhalten sie Informationen – zum Beispiel über zukünftig frei werdende Stellen – die ihnen sonst wahrscheinlich nicht zugänglich wären. Unter Umständen verbleiben sie nach Beendigung der Stellvertretungsphase im selben Unternehmen.

Langfristig ist der gesamtgesellschaftliche Nutzen von Jobrotation hoch, vorausgesetzt die Balance zwischen "Gewinnern" und Verlierern" ist ausgeglichen

und die Weiterbildung ist qualitativ hochwertig und erzeugt einen nachhaltigen Produktivitätseffekt (Schmid 1999). Jobrotation kann einen Baustein im Konzept des lebenslangen Lernens darstellen und Beschäftigten, auch denen, die sich bisher kaum beruflich weiterqualifiziert haben bzw. weiterqualifizieren konnten, eine Teilnahmemöglichkeit an Weiterbildungsaktivitäten über den (Erwerbs-) Lebenszyklus hinweg eröffnen. Wird die Dauer der Arbeitslosigkeit der Stellvertreter verkürzt, können die sonst anfallenden Leistungen eingespart werden. Eine geringere Abgabenlast, eine Ausweitung der betrieblichen Weiterbildungsaktivitäten und sowie eine Minderung von Arbeitskräfteengpässen in bestimmten Bereichen und Branchen führen zu einer Erhöhung der gesamtwirtschaftlichen Wettbewerbsfähigkeit.

2.2 Jobrotation in Dänemark und Deutschland

Dänemark war Ende der 80er Jahre das erste Land, in dem Jobrotation praktiziert wurde. Mit der dänischen Arbeitsmarktreform von 1994 wurde neben dem Recht auf Bildungsurlaub, auf Freistellung für Erziehungszeiten und einer bedingungslosen Freistellung für Erziehungszeiten Jobrotation institutionalisiert und ist dort seither Bestandteil der arbeitsmarktpolitischen Strategie der Aktivierung und Erhaltung bzw. Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit (Schmid 1999: 131). Mittlerweile gibt es in fast allen Ländern der Europäischen Union Jobrotationsprojekte; zwischen 1996 und 1999 beteiligten sich rd. 89.000 Beschäftigte, fast 20.000 Stellvertreter und über 3.000 Unternehmen EU-weit an Jobrotationsprojekten (Kankaanpää-Lehtinen & Lahtinen 2001: 75).

In Dänemark können auch Einrichtungen des öffentlichen Sektors sowie Großbetriebe finanzielle Unterstützung für die Durchführung von Jobrotationsprojekten erhalten. Kleine und mittelständische Betriebe nutzen eher selten das Instrument (Kruhøffer 1999: S. 20ff.). Es gibt aber verschiedene Beispiele von Netzwerkmodellen, in deren Rahmen mehrere kleinere Unternehmen – besonders innerhalb der Industrie, des Handwerks und des Einzelhandels – sich für gemeinsame Jobrotationsprojekte zusammenschließen. Im öffentlichen Sektor wird Jobrotation vor allem im Sozial- und Gesundheitsbereich, aber auch in öffentlichen Gesellschaften in den Bereichen Eisenbahn und Post umgesetzt. Im privaten Sektor dominieren die Bereiche, Fertigung, Dienstleistungen und Transportwesen. Im Dienstleistungssektor sind es vor allem große Einzelhandelsbetriebe, die Jobrotation anwenden. In der Industrie sind besonders die Bereiche Eisen und Metall, Holz und Möbel sowie Nahrungsmittel vertreten (Skrubbeltrang 1997: 6f). Der Frauenanteil ist mit durchschnittlich 38% gering (Kruhøffer 1999: 20). Der Anteil der Langzeitarbeitslosen ist hingegen mit 37% recht hoch (Skrubbeltrang 1999: 59ff.).

Hinsichtlich der Qualifikationsstruktur der Teilnehmer hat sich ein Wandel gezeigt: Nach einer Untersuchung Mitte der 90er Jahre waren die Teilnehmer an

Jobrotation-Projekten in der Regel ungelernete Kräfte oder Facharbeiter der unteren Ebenen (Skrubbeltrang 1997: 6). Eine weitere Untersuchung in drei Regionen von 1999 zeigt, daß nunmehr knapp die Hälfte der freigestellten Beschäftigten Fachkräfte waren und der Anteil der Beschäftigten mit geringer Qualifikation bei 38% lag. Bei den Stellvertreter war die Diskrepanz zwischen Arbeitslosen mit hoher und denen mit geringer Qualifikation noch größer: Hinsichtlich der Altersverteilung können die Jobrotationsprojekte jedoch alle Altersgruppen erreichen. Von den Stellvertretern fanden die meisten im Anschluß an die Stellvertretungsphase eine reguläre Beschäftigung: die Übergangsquoten der Stellvertreter in reguläre Beschäftigung liegen zwischen 60 und 80% (Skrubbeltrang 1997: 7) bzw. bei 75% (Kruhøffer 1999: 20).

In den letzten Jahren sind jedoch die Teilnehmerzahlen gesunken, wie in Tabelle 1 ersichtlich.

Tabelle 1: Die Entwicklung von Jobrotation in Dänemark

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
gesamt	29.003	36.431	19.080	26.538	24.891	8.837	10.332
Beschäftigte	21.015	30.628	15.604	21.347	20.347	7.005	8.896
Arbeitslose	7.988	5.803	3.476	5.203	4.544	1.832	1.436

Quelle: Arbejdsmarkedsstyrelsen 2002

Für den Rückgang der Jobrotationszahlen lassen sich wirtschaftliche, politische und bürokratische Gründe anführen. Zum einen haben sich die ökonomischen Rahmenbedingungen verändert¹, die Arbeitslosenzahlen sind seit 1994 kontinuierlich zurückgegangen. Für die Umsetzung von Jobrotation bedeutet dies, daß es zunehmend schwerer wird, geeignete und motivierte Arbeitslose zu finden, die als Stellvertreter in Frage kommen. Denn die in Arbeitslosigkeit Verblieben verfügen häufig nicht über die benötigten Qualifikationen. Dies hat dazu geführt, daß einige geplante Jobrotationsprojekte gar nicht zu Stande kamen. Zum Teil wurden aber auch Projekte mit Arbeitslosen umgesetzt, die sich als wenig geeignet für die Stellvertretung erwiesen. Infolge dessen hatten Jobrotationsprojekte bei nicht wenigen Arbeitgebern im öffentlichen Sektor einen weniger guten Ruf.

Zum anderen wurden die Handlungsspielräume der für die Implementation von Jobrotation bedeutsamen regionalen Arbeitsmarkträte in der zweiten Hälfte der 90er Jahre zusehends eingeschränkt (vgl. Kapitel 4). Das ihnen zugeteilte Gesamtbudget für die Umsetzung aktiver Arbeitsmarktpolitik wurde reduziert, und von einem Teil

¹ Anlaß für die Entscheidung, Jobrotation 1994 als Regelinstrument einzuführen, war die in den 80er Jahren hohe und steigende Arbeitslosigkeit und ein sich gleichzeitig zeigender Fachkräftemangel (Jakobsen 2001). Umgesetzt wurde Jobrotation jedoch im stärksten Wirtschaftsaufschwung seit Mitte der 80er Jahre (Madsen 1999: 63).

des Budgets müssen nun Pflichtaufgaben finanziert werden. Damit reduzierten sich bei den Arbeitsmarkträten die Möglichkeiten zur Umsetzung von Jobrotation, und ihr Interesse an dem Instrument sank. Zudem bekamen sie die Vorgabe, gemeinsam mit den Arbeitsämtern Langzeitarbeitslose zu „aktivieren“, also in arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zu vermitteln (vgl. Kap. 4). Das hatte im Fall von Jobrotation zur Konsequenz, daß sie den Arbeitgebern vor allem Langzeitarbeitslose zu vermitteln suchten, was wiederum manche Arbeitgeber abschreckte.

Drittens können der allgemein hohe administrative Aufwand für Jobrotationsprojekte und administrative Schwierigkeiten angeführt werden (Ministry of Labour, Ministry of Economic Affairs 2000: 34; Kruhøffer 1999: 23). Im Gegensatz zu den wirtschaftlichen und politischen Gründen für den Rückgang der Jobrotationsprojekte spielte der Verwaltungsaufwand jedoch nach Experteneinschätzung nur eine geringe Rolle.

In Deutschland ist Jobrotation als Regelinstrument der aktiven Arbeitsmarktpolitik im Job-AQTIV-Gesetz verankert, das zum 1.1.2002 in Kraft getreten ist. Damit sind sechs Jahre vergangen, seit das erste Jobrotations-Modellprojekt in Berlin initiiert wurde (vgl. Oschmiansky 2002). Anders als in Dänemark sind öffentliche Einrichtungen von Jobrotationsprojekten ausgeschlossen, und aus fördertechnischen Gründen war das Instrument bis Ende 2001 auf kleine und mittelständische Unternehmen beschränkt.

Genauere Angaben zur Entwicklung von Jobrotation in Deutschland sind nicht möglich, da eine (aktuelle) bundesweite Erhebung nicht vorliegt. Im Herbst 1999 wurde jedoch von der Nationalen Unterstützungsstelle NU ADAPT und dem Verein JobRotation eine bundesweite Befragung durchgeführt, an der 23 Projekte beteiligt waren². Danach waren 740 kleine und mittlere Unternehmen an Jobrotationsprojekten beteiligt, 2032 Beschäftigte wurden für Weiterbildungen freigestellt und von 968 Arbeitslosen vertreten. Die meisten Projekte wurden im Bereich Metall und Kraftfahrzeugbau (12%) durchgeführt; nur 7% der Jobrotationsprojekte wurden im Bereich Soziales / Gesundheit / Pflege initiiert. Der Frauenanteil lag bei 35%, knapp 43% waren Langzeitarbeitslose. Die Altersverteilung³ bei den Stellvertretern ist relativ gleichmäßig. Gering Qualifizierte sind sowohl bei den freigestellten Beschäftigten als auch bei den Arbeitslosen die Ausnahme, nur 5% der Arbeitslosen haben keinen Berufsschulabschluß (Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. 2000: 24f.).

Festzuhalten bleibt, daß sowohl in Dänemark als auch in Deutschland Jobrotation eher von Besserqualifizierten und von Männern genutzt wurde.

² Allerdings wurden von der Befragung nicht alle Projekte erfaßt.

³ Über die Altersverteilung der freigestellten Beschäftigten sind keine Daten verfügbar.

3 Implementation von Jobrotation im Rahmen regionalisierter Arbeitsmarktpolitik - theoretische Anmerkungen

Im Folgenden werden Implementations- und Netzwerkforschung sowie daraus resultierend theoretische Aspekte regionalisierter Arbeitsmarktpolitik kurz skizziert und darauf aufbauend die Fragestellungen der Studie entwickelt.

3.1 Implementations- und Netzwerkforschung

Für die erfolgreiche Umsetzung arbeitsmarktpolitischer Programme sind Implementationssysteme eine erfolgskritische Variable. Die frühe Implementationsforschung⁴ ging zunächst von der Annahme aus, daß die Umsetzung politischer Programme als automatischer Prozeß abläuft, sobald ein politische Programm proklamiert wird. Nach den ersten Studien wurde diese Annahme schnell verworfen. Die Frage lautet heute nicht mehr ob, sondern wie Implementationssysteme Politikergebnisse beeinflussen (Lang, Naschold, Reissert 1998: 31). Allerdings ist es bisher in der Implementationsforschung nicht gelungen, ein einheitliches methodologisches Konzept oder eine umfassende Theorie zu entwickeln (vgl. Lester, Goggin 1998: 1).

In Abweichung zu klassischen Implementations-Definitionen, nach denen der Ausgangspunkt für die Implementation eine rechtsverbindliche Entscheidung ist⁵, versteht Ferman unter Implementation das, was zwischen policy-Erwartung und (wahrgenommenen) policy-Ergebnis passiert (Ferman 1990: 40f.). Diese Definition scheint besonders für die Erfassung der Implementationsprozesse von Jobrotation geeignet zu sein, da sie keine rechtsverbindliche Entscheidung voraussetzt und

⁴ Die erste Generation der Implementationsstudien versuchte das Scheitern in detaillierten Fallstudien zu erklären. Charakteristisch waren top-down-Ansätze, deren Ausgangspunkt die Regierungsentscheidung zur Umsetzung eines Programmes war. Die zweite Generation der Implementationsforschung lehnte hingegen die strikte Trennung zwischen der Phase der Politikformulierung und der Implementation ab, Ausgangspunkt waren die Akteure (bottom-up-Ansatz) (vgl. Najam 1995: 8ff.; Matland 1995: 146ff.; Schmid 1996b: 200ff., deLeon 1999: 315ff.).

⁵ vgl. hierzu beispielhaft die Definition von Windhoff-Héritier: In der Politikwissenschaft wird als Implementation die Durchführung von rechtsverbindlichen Entscheidungen (Gesetze, Erlasse, Verordnungen,...) bezeichnet, die durch politische und administrative Organe beschlossen werden. Die Entscheidungen, in vager oder präziser Weise formuliert, werden unter Beteiligungen verschiedener öffentlicher und privater Organisationen, von Gruppen und Einzelpersonen mit durchaus divergierenden Zielen, konflikthaft oder konsensual, schematisch oder frei gestaltend in die Praxis umgesetzt. Im Policy-Zyklus stellt sich Implementation, idealtypisch gesehen, als diejenige Phase dar, deren Handlungsauftrag durch die vorangehende Phase der Politikformulierung gesetzt wird, und die ihrerseits wiederum bestimmte Policy-Ergebnisse und – Wirkungen hervorbringt (Windhoff-Héritier 1987: 86). In der Praxis sind Politikformulierung und – umsetzung jedoch zwei eng zusammenhängende Prozesse, die in einen spezifischen sozioökonomischen Kontext eingebunden sind (Héritier 1993: 13).

somit dem bottom-up-Charakter vieler Jobrotation-Projekte gerecht wird. Denn die Initiative für Jobrotationsprojekte geht häufig nicht von der staatlichen Ebene aus, wenngleich staatliche Akteure in die Implementation immer involviert sind.

Der Umsetzungserfolg einer policy hängt von dem Inhalt eines Programmes, den administrativen Kapazitäten, die den implementierenden Akteuren zur Verfügung stehen, und der Unterstützung oder Behinderung durch die Adressaten ab. Weitere erfolgskritische Variablen von Implementationssystemen sind die institutionellen Rahmenbedingungen der policy sowie die Rolle bzw. die Bedeutung der in die Implementation involvierten Akteure (Najam 1995: 35ff.). Winter (1999: 2ff.) plädiert jedoch dafür, zukünftige Implementationsforschung weniger an den Zielerreichungen und an der üblichen Dichotomie Umsetzungserfolg/Mißerfolg der Implementation, auszurichten, da dies schwer zu operationalisieren ist. Statt dessen sollte den Variablen im Implementationsverhalten größere Aufmerksamkeit geschenkt werden.⁶ Dabei schlägt er eine Klassifizierung des Verhaltens der Implementeure vor, also der Akteure, die ein Programm implementieren; dies hätte den Vorteil, daß das Implementationsverhalten über Raum und Zeit hinweg miteinander verglichen werden könnte.

In jüngerer Literatur wird Implementation definiert als dynamischer Verhandlungsprozeß zwischen mehreren Akteuren, die auf mehreren Ebenen und zwischen mehreren Organisationen ablaufen (Najam 1995: 34). Die effektive Lösung öffentlicher Probleme in „späten“ Wohlfahrtsstaaten erfordert zunehmend kooperative Anstrengungen von vielen Akteuren und Organisationen. Kann kein einziger Akteur ein Problem lösen oder andere dazu zwingen, an einer Lösung mitzuarbeiten, kann die Problemlösung über Netzwerke erfolgen (O'Toole, Hanf & Hupe 1997: 137). Insbesondere in der Beschäftigungs- und Bildungspolitik sind - aufgrund des Wirtschaftswandels, des sich abzeichnenden Fachkräftemangels und der sich verändernden Erwerbsstrukturen - die öffentlichen, privaten und gesellschaftlichen Akteure dazu „verdammt“, ihr Wissen und ihre Erfahrungen zu teilen und ihre Strategien zu koordinieren (Rouault 2002).

Für die Definition eines spezifischen Netzwerkes sind die beteiligten Akteure, die Inhalte des Netzwerkes und die Steuerungsprozesse von Interesse. Um eine direkte Interaktion der Akteure zu ermöglichen, kann ihre Zahl nicht unbegrenzt sein. Inhaltlich zeichnet sich ein Netzwerk dadurch aus, daß alle Beteiligten für ein Ziel oder eine Problemlösung arbeiten. Die Funktion von Policy-Netzwerken besteht in der Formulierung und Implementation einer policy (Kenis, Schneider 1991: 40f.; Marin, Mayntz 1991: 16f.). Die zur Erreichung dieses Zieles überwiegende Steuerungsform sind Verhandlungen und Austausch. Während in reinen Marktbeziehungen keine Verbindung und in einer rein hierarchischen Beziehung eine sehr enge Beziehung zwischen den Akteuren besteht, sind durch die

⁶ Zudem sollten Variationen in den policy-Ergebnissen ausführlicher erläutert und, in methodologischer Hinsicht, mehr statistische und komparative Forschungsprogramme entwickelt werden (Winter 1999: 4).

Steuerungsform Verhandlung und Austausch die Akteure lose miteinander verbunden. In real existierenden Netzwerken geht man von einem Mix der reinen Steuerungsformen Markt, Hierarchie und Verhandlung/Austausch aus (Kenis, Schneider 1991: 42; Schmid 1994: 87).

Zusammenfassend lassen sich Netzwerke charakterisieren als ein System von eher informellen als formellen, eher horizontalen als hierarchischen Beziehungen zwischen relativ autonomen Akteuren, meist Organisationen, mit unterschiedlichen, aber wechselseitigen Interessen, die ein gemeinsames Handlungsziel auf einer dezentralen Ebene bearbeiten (Héritier 1993: 432f., Kenis, Schneider 1991: 40f.; Marin, Mayntz 1991: 18, Hilbert 1997: 91). Auch wenn Netzwerkbeziehungen eher informell sind, agieren sie nicht außerhalb von Machtbeziehungen, d.h. außerhalb von ökonomischen Asymmetrien und Machtungleichgewichten (Marin, Mayntz 1991: 16).

Der Nutzen, der von Netzwerken erwartet wird, ist ein hohes Maß an Problemlösungsfähigkeit. Sie können Informations- und Transaktionskosten durch Verhandlungs- und Koordinationsaktivitäten reduzieren. Die Verhandlungslogik in Netzwerken ist die des Kompromisses. Daher sind Kooperationen trotz widersprüchlicher Interessen möglich (Hild 1997: 98). Vor allem in Situationen, in denen policy Ressourcen verstreut und kontext- oder akteursabhängig sind, ist ein Netzwerk der einzige Mechanismus für die Mobilisierung und Zusammenführung der Ressourcen. Mögliche Nachteile von Netzwerken können höhere Koordinations- und Entscheidungskosten in der Politikformulierung sein (Kenis, Schneider 1991: 42f.). Aber auch Trägheit, suboptimale Ergebnisse und sogar völlige Blockaden zählen zu den Nachteilen von Netzwerken. Sie können, auch indem sie anderen Akteuren bzw. der Öffentlichkeit den Zugang verwehren, dauerhafte Kompromisse auf Kosten Dritter schließen. Sie unterliegen keiner demokratischen Kontrolle und sind nicht demokratisch legitimiert. Auch stellt sich die Frage der politischen Verantwortung: Bei einem Scheitern einer policy ist unklar, wer dafür politisch verantwortlich ist (Schmid 1994: 88; Hild 1997: 98; Benz 1996: 32; Hansen 2001: 5).

Die Dysfunktionalitäten der Netzwerksteuerung werden im Kontext der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik im folgenden Abschnitt näher angeführt.

3.2 Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik

Die Akteurskonstellationen im Rahmen der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik in Dänemark und Nordrhein-Westfalen, wie sie in Kapitel 4 und 8 dargestellt werden, lassen sich anhand der oben angeführten Netzwerkdefinition im Rahmen eines Kontinuum zwischen eher informeller und eher formeller Beziehungen lokalisieren. Dabei sind die Akteursbeziehungen in beiden (Bundes-) Ländern, wenn auch mit unterschiedlicher Ausprägung, eher formell bzw. stärker institutionalisiert.

Unter Regionalisierung der Arbeitsmarktpolitik wird hier eine Erweiterung oder Vergrößerung der politischen Entscheidungsbefugnisse auf niedrigere Einheiten verstanden, während Dezentralisierung der Arbeitsverwaltung sich (nur) in der räumlichen Verlagerung von Ausführungskapazitäten auf niedrigere Ebenen zeigt, (Schmid 1996a: 779).

Die Vorteile von dezentralisierter und regionalisierter Arbeitsmarktpolitik werden in der schnelleren Identifikation und Bearbeitung von kleinräumigen Handlungsbedarfen und in der Erhöhung der Wirksamkeit der Arbeitsmarktpolitik durch die Nutzung des spezifischen Wissens der regionalen Akteure gesehen (Rommelspacher 2000: 91). Während traditionelle Arbeitsmarktpolitik primär am Arbeitnehmer ansetzt, wird von regionalisierter Arbeitsmarktpolitik auch die Beeinflussung der Arbeitgeberseite sowie ein sehr viel komplexerer Ansatz erwartet, der über den Ausgleich von Marktunvollkommenheiten hinaus reicht, und sich in einer integrierten Strategie der beteiligten Akteure ausdrückt (Fürst 2000: 95f.). Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik erleichtert den Austausch wichtiger Informationen zwischen den relevanten Akteuren, was als Möglichkeit zur Steigerung der Steuerungskapazität oder „Steuerungsintelligenz“ angesehen wird. Schließlich kann eine größere Zahl von Akteuren in dem Bereich öffentliche Politik stärker legitimieren, was wiederum den Implementationsprozess und die Problemlösung erleichtert (Hansen 2001: 5).

Zu den Dysfunktionalitäten der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik zählen kognitive Blockaden, also eine Trägheit der Lernkapazität, die ihre Ursache in einer rückwärtsgewandten Perspektive der Akteure auf die alten industriellen Beziehungen hat. Kollektiver Konservatismus bei den regionalen/lokalen Akteuren in der Art, die Ziele und Aufgaben der Arbeitsmarktpolitik zu betrachten, kann die Implementation neuer Ziele verzögern. Kurzfristig ist die Verwaltungsarbeit schwer zu ändern, sie tendiert dann häufig in Richtung „business as usual“, statt reformorientiert ausgerichtet zu werden.⁷ Funktionelle Blockaden können sich ergeben, wenn die Akteure, um Konflikte zu vermeiden, sich auf einfache und für alle attraktive Lösungen einigen. Neue Lösungsmodelle, alternative Instrumente werden so verdrängt; nicht die rationalste und innovativste Lösung wird ausgewählt. Strukturelle Probleme werden so möglicherweise ganz ausgeklammert, weil sie konsensuell nicht lösbar sind. Eine große Gefahr regionalisierter Arbeitsmarktpolitik besteht auch darin, daß die teilnehmenden Akteure Politik für sich selbst, die „Insider“, machen und „outsider“ marginalisieren. Jørgensen und Larsen (1997: 35) nennen dies implementationsbedingte Segmentation. In der Arbeitsmarktpolitik stellen Langzeitarbeitslose in dieser Hinsicht eine Risikogruppe dar (Jørgensen, Larsen

⁷ So ergaben zwei wissenschaftliche Untersuchungen zur Implementation der dänischen Arbeitsmarktreform 1994, daß in einige Regionen eine „Kultur der Autonomie“ gepflegt wurde, die wiederum sich in kollektiven Konservatismus äußerte: Die regionalen Akteure kooperierten zwar paßten jedoch ihre regionale Politikwahl und -umsetzung jedoch nicht den Zielen der Arbeitsmarktreform an, sondern verfahren so wie in der Vergangenheit (Jørgensen, Larsen 1997: 25).

1997: 34f.). Schließlich können große regionale Unterschiede infolge der Regionalisierung der Arbeitsmarktpolitik auch unter Gleichheitsgesichtspunkten kritisch eingeschätzt werden. Denn die unterschiedlichen regionalen Schwerpunkte in der Arbeitsmarktpolitik bedeuten für die Arbeitslosen regional unterschiedliche Teilhabeoptionen in arbeitsmarktpolitischen Programmen und damit regional unterschiedliche Reintegrationschancen.

Für eine erfolgreiche regionalisierte Arbeitsmarktpolitik ist die Kooperation im Rahmen von Netzwerken zwar eine notwendige, jedoch nicht hinreichende Bedingung. Gute policy-Ergebnisse können nur dann erzielt werden, wenn sie sowohl in Verbindung mit dem regionalen/lokalen Bedarf als auch mit den Programmintentionen stehen (Jørgensen, Larsen 1997: 6, 25). Im Rahmen einer vergleichenden Evaluation der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik in Dänemark und Deutschland, die im Rahmen dieser Arbeit nicht zu leisten ist, wäre daher auch die Verbindung zwischen den Netzwerkkooperationen und den arbeitsmarktpolitischen Rahmenprogrammen als erklärende Variable zu berücksichtigen.

3.3 Fragestellungen der Studie

Ausgangspunkt der Studie ist die Annahme, daß eine erfolgreiche Implementation von Jobrotation wesentlich von den institutionellen und finanziellen Rahmenbedingungen abhängt, daß also Implementation die abhängige Variable darstellt. Daher sind die Implementationsstrukturen, d.h. die Arbeitsverwaltung bzw. das Steuerungssystem des Arbeitsmarktes, für die Analyse der Implementationsprozesse von Jobrotation von besonderem Interesse. Sie bedingen den Handlungsspielraum der Arbeitsämter, die als Implementationsorganisationen in der Umsetzung von Jobrotation mit die einflußreichsten Akteure sind. Zudem wird das Augenmerk auf die wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen gerichtet, da diese die Bereitschaft zur Teilnahme der Unternehmen, als Adressaten der Jobrotationsprogramme, wesentlich bedingen. Somit werden zum einen die organisations-strukturellen, rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen analysiert, die hier als Makro-Implementationsbedingungen erfaßt werden.

Zum anderen werden die Mikro-Implementationsbedingungen untersucht, hier als Akteure und Netzwerke auf der lokalen/regionalen Ebene definiert. In Dänemark ist die Implementation der aktiven Arbeitsmarkt regionalisiert, d.h. die Umsetzung (wie auch die Entscheidung) erfolgt über netzwerkartige Koordination der Akteure. Für Deutschland wird vergleichend das Beispiel Nordrhein-Westfalen angeführt, da hier seit über zehn Jahren Erfahrungen in regionalisierter Arbeitsmarktpolitik vorliegen. In den jeweiligen Kapitel zu den Implementationsstrukturen wird den Fragen nachgegangen, welche Akteure in die Implementation von Jobrotation involviert sind, welche Handlungsspielräume und Ressourcen ihnen zur Verfügung stehen und welchen Handlungsanreizen sie unterliegen. Aber auch mögliche

Dysfunktionalitäten regionalisierter Arbeitsmarktpolitik im Kontext von Jobrotation wie funktionelle Blockaden oder implementationsbedingte Segmentation werden thematisiert.

Dabei konzentrieren sich die Ausführungen auf die Arbeitsämter, vor allem aber auf die Unternehmen, denn diese beiden Akteure stehen – neben einem möglichen Dritten (Projektkoordinator) – im Zentrum der Implementation. Die Anregung von Winter aufgreifend (siehe Kap. 3.1.) wird nach dem möglichen oder wahrscheinlichen Implementationsverhalten der Unternehmen gefragt.⁸ Hierfür wird auf das Konzept der Flexibilitätsstrategie zurückgegriffen, das von Sørensen (2002) für die Einschätzung eines unternehmerischen und gesellschaftlichen Gewinnes bei der Implementation von Jobrotation genutzt wird.

Nach dem Konzept der Flexibilitätsstrategie lassen sich drei Formen von unternehmerischer Flexibilität unterscheiden: Numerische, zeitliche und funktionale Flexibilität. Unternehmen, die der numerischen Flexibilitätsstrategie folgen und eine kleine Kernbelegschaft und viele befristet Beschäftigte aufweisen, dürften kaum ein Interesse an Jobrotation haben. Denn bei Bedarf wählen sie aus ihren zeitweise Beschäftigten die motiviertesten und qualifiziertesten, bilden sie intern weiter und lassen diese von anderen zeitweise Beschäftigten vertreten.

Auch für Unternehmen, die einer zeitliche Flexibilitätsstrategie folgen, sind Jobrotationsprojekte weniger geeignet. Diese Unternehmen favorisieren interne Weiterbildungen und unternehmensspezifische Qualifikationen, die die Mitarbeiter auf ihrem Weg auf der Karriereleiter benötigen. Eine Freistellung von Mitarbeitern für externe Weiterbildung und eine Stellvertretung dieser durch Mitarbeiter, die unter jenen in der (Qualifikations- und) Karriereleiter stehen, ist für diese Unternehmen mit hohen Produktivitätsverlusten verbunden. Daher sind sie eher bereit, diesen Mitarbeitern höhere Löhne für Überstunden zu zahlen (= zeitliche Flexibilität). Nur in Zeiten hoher wirtschaftlicher Aktivitäten kämen Jobrotationsprojekte für diese Unternehmen in Frage. Die Stellvertreter könnten dann allerdings in der Regel nur auf der untersten Stufe mit den geringsten Qualifizierungs- und Entwicklungsmöglichkeiten zeitlich befristet eine Stelle einnehmen. Wenn sie überhaupt übernommen würden im Anschluß an das Projekt, wären sie bei einem Nachfragerückgang die ersten, die das Unternehmen verlassen müßten.

Daher scheinen Jobrotationsprojekte nur in Unternehmen mit funktionaler Flexibilitätsstrategie sinnvoll. Funktionale Strategie heißt, daß Unternehmen sowohl ihre Belegschaft zahlenmäßig als auch deren Kompetenzen durch Höherqualifizierung erweitern möchten, um eine größere funktionale Flexibilität zu

⁸ Der von Winter vorgeschlagene Focus auf das Implementationsverhalten der Implementeure scheint aufgrund der Vielzahl der in die Implementation von Jobrotation involvierten Implementeure, mit zum Teil sehr unterschiedlichen institutionellen Background (vgl. Oschmiansky, Uhrig, Schmid 2001: 61) nicht praktikabel und aufgrund fehlender diesbezüglicher Informationen nicht durchführbar.

erreichen. Nur in diesem Fall wären Jobrotationsprojekte ein positives Summenspiel in unternehmensbezogener als auch in gesellschaftlicher Hinsicht (vgl. Sørensen 2002).

Zusammenfassend wird also der Frage nachgegangen, inwieweit Makro- und Mikro-Implementationsbedingungen die Umsetzungsprozesse von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich in den beiden Ländern eher erleichtern bzw. eher erschweren. In Anlehnung an Winter geht es hier nicht darum, eine mögliche Zielerreichung und einen möglichen Implementationserfolg oder –mißerfolg zu messen.⁹ Eine Bewertung kann lediglich auf einer Einschätzung beruhen.

4 Implementationsstrukturen in Dänemark: Die Akteure

Das dänische Steuerungssystem des Arbeitsmarktes, jüngere Tendenzen in Richtung De-Zentralisierung sowie die Bedeutung der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik für die Umsetzung von Jobrotation werden im Folgenden thematisiert.

4.1 Das Steuerungssystem des dänischen Arbeitsmarktes

Regionalisierung und Dezentralisierung sind bereits seit den frühen 70ern die Hauptprinzipien in der dänischen Arbeitsmarktpolitik. Bis 1994 war jedoch die Regionalisierung von Verantwortung und Kompetenz bezüglich der Aktivierung von Arbeitslosen nicht vollständig implementiert. Erst mit der Schaffung der Arbeitsmarkträte¹⁰ im Kontext der Arbeitsmarktreform von 1994 wurde dies möglich (Jensen 1999: 6; Madsen 1999: 7f.). Mit der Arbeitsmarktreform wurde in Dänemark - entgegen dem internationalen de-korporatistischen Trend - die Rolle der Sozialpartner, insbesondere auf der regionalen Ebene, gestärkt und die Kontrolle über die Policy-Formulierung und Implementation wurde dezentralisiert: Es wurden 14 regionale Arbeitsmarkträte¹¹ etabliert, in denen die Arbeitsmarktorganisationen

⁹ Dies ist auch aufgrund der unterschiedlichen arbeitsmarktpolitischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen Systeme, aber auch aufgrund der vorhandenen Daten und des methodischen Ansatzes nicht möglich.

¹⁰ Bereits 1970 wurden ein nationaler Arbeitsmarktausschuß (LAN) und 14 regionale Arbeitsmarktausschüsse (AMN) gegründet. Mit der Arbeitsmarktreform von 1994 wurden diese durch die heutigen Arbeitsmarkträte ersetzt, welche mit neuen Kompetenzen und Ressourcen ausgestattet wurden (Larsen, Jørgensen 2002; vgl. auch Jørgensen 1991).

¹¹ Damit umfaßt ein regionaler Arbeitsmarktrat im Durchschnitt etwa 160.000 Erwerbsspersonen, was ganz grob einem durchschnittlichen deutschen Arbeitsamt entspräche.

(Arbeitnehmer und Arbeitgeber) zu je zwei Dritteln und die regionalen und lokalen Autoritäten (Bezirke und Gemeinden) zu einem Drittel vertreten sind.¹²

Ein Grund für die Etablierung dieser korporatistischen Arrangements war die Erwartung, daß Arbeitnehmer und Arbeitgeber durch den direkten Kontakt mit dem Arbeitsmarkt am besten über dessen Funktionieren Bescheid wüßten und daher adäquat auf die praktischen Probleme der Arbeitslosigkeit reagieren können. Zudem sind die Sozialpartner, die Firmen und die lokalen Autoritäten in der Implementation von aktiven arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen entscheidend. Die Einbeziehung der Akteure und Institutionen in die arbeitsmarktpolitische Verantwortung sollte eine erfolgreiche Implementation von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen sicherstellen (Hansen, Hansen 2000: 12; Jensen 1999: 6).

Die Arbeitsmarkträte (RARs) setzen bei der Umsetzung von Arbeitsmarktpolitik innerhalb eines relativ breiten nationalen Rahmens Prioritäten, sie entwickeln eine regionale Strategie und planen ihre Aktivitäten in Verbindung mit den regionalen Bedarfen. Sie können auch die jeweiligen Zielgruppen der regionalen Arbeitsmarktpolitik definieren und entscheiden mit welchen Arbeitsmethoden die Aktivierungsmaßnahmen umzusetzen sind. Die RARs entscheiden autonom über das jeweilige Aktivierungsbudget der Region, das 5/6 des Arbeitsverwaltungsfonds der Region umfaßt. Die RARs sind auch für die Koordinierung der Aktivitäten in den Arbeitsämtern und der lokalen Autoritäten verantwortlich.

Unterstützt werden die RARs von den Arbeitsämtern (AF)¹³. Während die RARs die Zielgruppen der jeweiligen Region definieren, wählen die AFs die konkreten Personen für entsprechende Maßnahmen aus. Die AFs sind somit die Hauptausführenden bzw. die Implementations-Organisationen der regionalen und lokalen Arbeitsmarktpolitik. Ihre Rolle hat sich im Zuge der Reform fundamental geändert; die Beurteilung von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen richtet sich eher an konkretem Bedarf, denn an automatischen Regeln aus (Larsen, Stamhus: 2000: 11ff., Larsen: 1998: 6f.; Hansen, Hansen 2000: 7ff., Madsen 1999: 57f.; Arnkil, Spanger 2001).

Die Nationale Arbeitsmarktbehörde (AMS) ist auf nationaler Ebene für das Management der Arbeitsämter verantwortlich¹⁴. Sie unterstützt den Arbeitsminister¹⁵

¹² Die regionalen Arbeitsmarkträte setzen sich immer aus 21 Mitgliedern zusammen: je sieben stellen der Arbeitgeberverband (DA) und die Vereinigung der Dänischen Gewerkschaften (LO); die Regionen werden von drei und die Gemeinden von vier Personen vertreten.

¹³ In Dänemark beschränkt sich die Aufgaben der Arbeitsvermittlung auf die aktive Arbeitsmarktpolitik, die monetären Leistungen (Arbeitslosenunterstützung, Frühverrentung und Bildungsleistung in Form von Unterhaltsgeld) werden von den meist gewerkschaftsnahen Arbeitslosenkassen (A-Kassen) verwaltet (Höcker 1995: 47).

¹⁴ Bis Ende 2001 war das AMS auch für das Berufsbildungssystem für Erwachsene (AMU) zuständig.

bei der allgemeinen Verwaltung der Arbeitsmarktgesetzgebung. Mit den RARs und den Leitern der regionalen Arbeitsämter schließt das AMS jährlich Verträge, die Ziele und Indikatoren zur regionalen Arbeitsmarktpolitik vorgeben (Zielgruppen, Aktivierungsmöglichkeiten, gewünschte Effekte etc.). Zweimal jährlich müssen die RARs einen Report an das AMS schicken, der Auskunft über ihre Aktivitäten bezüglich des Vertrages gibt (verläuft alles nach Intention etc.). Aus allen 14 Reports erstellt das AMS einen Gesamtreport und verschickt ihn an den Nationalen Arbeitsmarktrat und den Minister. Zudem müssen die RARs einmal jährlich einen Report an das AMS versenden, der Auskunft darüber gibt, ob sie den Vertrag hinsichtlich der nationalen Ziele eingehalten haben. Wiederum erstellt daraus das AMS einen Gesamtreport, der an den Nationalen Arbeitsmarktrat und den Minister geht. Das AMS ist also für das Controlling der regionalen Aktivitäten zuständig. Zudem bietet das AMS dem Nationalen Arbeitsmarktrat sekretarielle Unterstützung.

Der Nationale Arbeitsmarktrat (LAR) umfaßt 25 Mitglieder sowie einen Vorsitzenden. Die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern sind mit je zehn Personen vertreten, und die Regionen und Gemeinden haben zusammen fünf Mitglieder. Der LAR hat eine wichtige Position durch seine Einflußmöglichkeiten der arbeitsmarktpolitischen Agenda. Wenn das Parlament seine jährliche Budgetzuteilung für den Bereich der Arbeitsmarktpolitik bekannt gibt, macht der LAR Vorschläge zur Verteilung der Mittel hinsichtlich der Arbeitsmarktaktivitäten, und er schlägt Kriterien für eine gerechte Verteilung der Mittel zwischen den Regionen vor. Er formuliert zusammen mit dem Arbeitsministerium allgemeine nationale Ziele und out-put-Erfordernisse, die die RARs in den Verträgen berücksichtigen müssen. Entsprechend dieser zentral formulierten Ziele adaptieren die RARs ihre regionalen Pläne und Prioritäten. Generell hat der LAR keine rechtlichen Möglichkeiten, in den Regionen zu intervenieren (Hansen 2001: 15ff.).

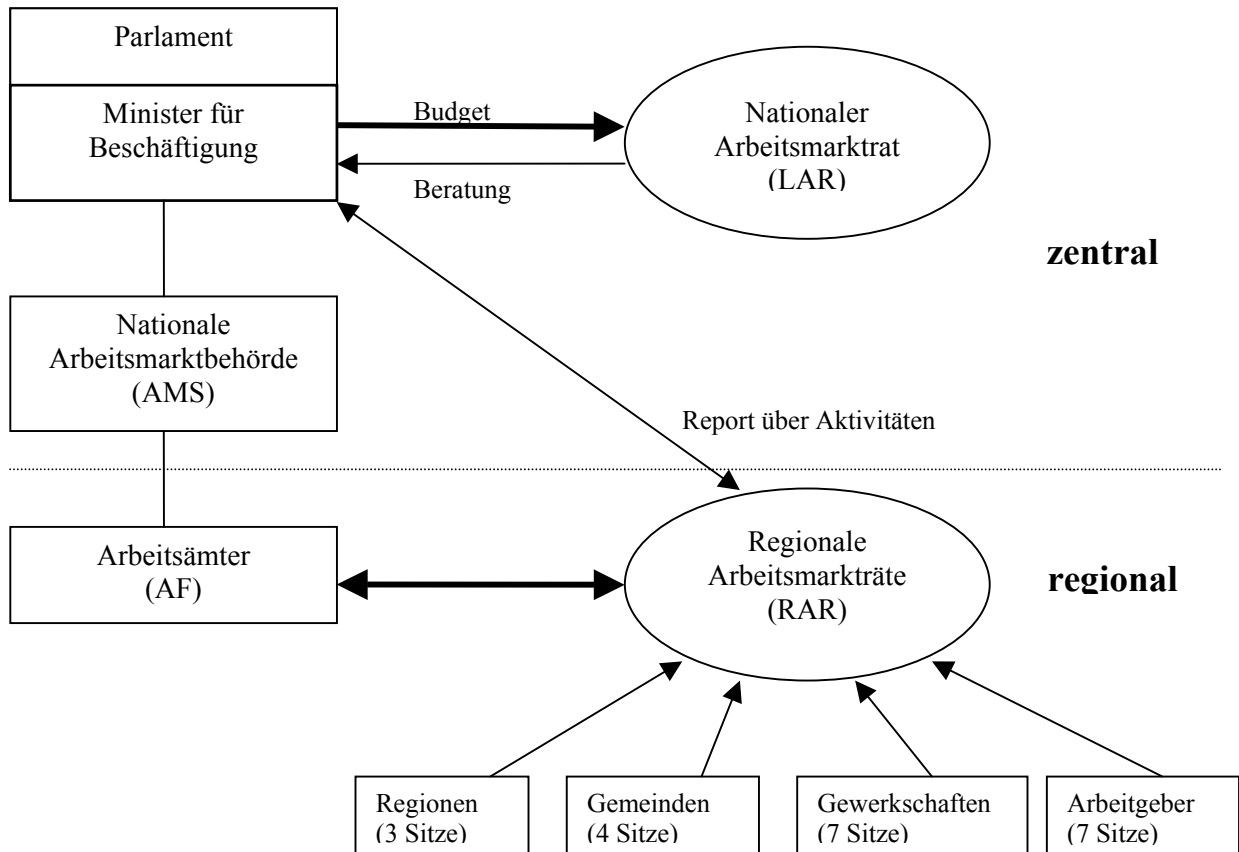
Im Schaubild 1 sind die dänischen Arbeitsmarktinstitutionen dargestellt.

¹⁵ Zum 1.1.2002 wurde das Arbeitsministerium in Ministerium für Beschäftigung umbenannt. Für die bessere Lesbarkeit wird hier im Text durchgängig der Begriff ‚Arbeitsministerium‘ verwandt.

Schaubild 1: Das Steuerungssystem des Arbeitsmarktes in Dänemark

das bürokratische System

das politische System



Quelle: In Anlehnung an Larsen, Stamhus 2000: 16; Hansen 2001: 16

Mit der Regionalisierung und Reorganisation der Arbeitsmarktpolitik kann die Durchführung arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen nur in Kooperation von regionalen Betrieben, regionalen Autoritäten (Bezirke), lokalen Autoritäten (Gemeinden), der Arbeitslosenversicherung und den Bildungsinstitutionen erfolgen. Steuerungstheoretisch basiert die Umsetzung der Arbeitsmarktpolitik zunehmend auf einem Netzwerk der Koordination. Die Erfahrungen im Zuge der dänischen Arbeitsmarktreform zeigen, daß die Netzwerk-Kooperation eine wichtige Bedingung für die Umsetzung von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen darstellt (Larsen, Stamhus 2000: 15ff.). Policy-Ergebnisse können nicht (mehr) durch eine vertikale Steuerung, sondern nur durch einen Mix aus dezentraler, netzwerkbasierter Koordination und vertikaler Implementationsprozesse erzielt werden. Die Formen der Koordination haben einen sozialen und institutionellen Charakter; sozial in Steuerungsbegriffen als horizontale Steuerung zwischen den regionalen Akteuren und institutionell als vertikale Steuerung zwischen den Institutionen der regionalen und der zentralen Ebene (Jørgensen, 2000: 17; Jørgensen, Larsen 1997 : 17ff.). Zentrale und regional-dezentrale Steuerungsmethoden unterscheiden sich: auf der regionalen Ebene zeigt sich oft ein höherer Grad an Kooperation zwischen den Akteuren, während auf der nationalen Ebene die Kooperation zwischen den Akteuren stärker ideologisch konditioniert und damit mehr konfrontativ ist. Der Erfolg der dänischen Arbeitsmarktpolitik bei der policy-Formulierung wie bei der Implementation ist daher stark von der regionalen Kooperation abhängig (Larsen, Jørgensen 2002: 15f).

4.2 Re-Zentralisierungstendenzen

In den vergangenen Jahren verlief jedoch die Entwicklung gegensätzlich. Die Arbeitsämter tendieren dazu, ihre traditionelle bürokratische Ausrichtung mit relativ starker Kontrolle aufrecht zu halten, was zu Spannungen mit den Arbeitsmarkträten geführt hat. Diese haben keine volle Kontrolle mehr über die Implementation von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen. Zudem hat die starke Politisierung dieses Bereiches und das Bedürfnis, die arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen zu legitimieren, dazu geführt, daß die qualitativen Ziele der Arbeitsmarktreform (Verbesserung der Maßnahmeneffektivität) zugunsten von quantitativen Zielen vernachlässigt wurden. Die zunehmende Zentralisierung hat zu einer geringeren Regionalisierung und Bedarfsorientierung geführt (Larsen, Stamhus 2000: 17f.).

Seit 1996 – also nur zwei Jahre nach der Arbeitsmarktreform – setzte der „Roll-back“ in Richtung Re-Zentralisierung ein. Das Arbeitsministerium erließ in jenem Jahr eine Vorschrift betreffend der Mittelverwendung für Arbeitslose: Im Rahmen der sog. „Aktivlinie“ wird die Arbeitslosenunterstützung in zwei Phasen unterteilt. Die erste

Phase - die Unterstützungsperiode - umfaßt mittlerweile ein Jahr¹⁶, währenddessen dem Arbeitslosen Arbeitslosenunterstützung gewährt wird und ihm arbeitsmarktpolitische Maßnahmen auf der Basis des jeweiligen regionalen Bedarfes angeboten werden können. In der anschließenden dreijährigen Aktivierungsperiode hat der Arbeitslose ein Recht auf aktivierende Maßnahmen, aber auch die Pflicht, daran teilzunehmen. 75% dieser Phase muß er sich in entsprechenden Maßnahmen befinden (Larsen, Stamhus 2000: 5; Braun 2002: 27). Hat er während bzw. nach der Unterstützungs- und Aktivierungsperiode keine Arbeit gefunden, verliert er den Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung und wechselt in das Sozialsystem der Gemeinden über mit weit geringerer finanzieller Unterstützung. Die Gemeinden sind dann für seine Reintegration in das Erwerbsleben zuständig. Viele regionale Arbeitsmarkträte (RARs) würden gerne die Arbeitslosen schon im ersten Jahr nach ein paar Monaten aktivieren, um die Erosion von Qualifikationen aufzuhalten und so einer möglichen Langzeitarbeitslosigkeit vorzubeugen. Da jedoch die zweite Periode, die Aktivierungsperiode, wesentlich kostenintensiver für sie ist, und die Arbeitslosen hierauf einen Rechtsanspruch haben, müssen die RARs eine entsprechende Budgetverteilung einplanen und können im ersten Jahr nicht so viel Geld ausgeben. Mit der Vorschrift des Arbeitsministeriums, die Aktivierung der Arbeitslosen erst in der zweiten Periode zu starten, wurden die Handlungsspielräume der RARs eingeschränkt.

Einen weiteren Schritt in Richtung Re-Zentralisierung stellt die Einführung von Elementen der New Public Management-Steuerung – insbesondere des Kontraktmanagement und des Benchmarking - dar. Seit dem Jahr 2000 schließt die Arbeitsmarktbehörde (AMS) im Namen des Ministeriums für Beschäftigung jährlich mit den Leitern der regionalen Arbeitsämter und den regionalen Arbeitsmarkträten (RARs) Verträge ab. In diesen Verträgen teilt das AMS den RARS mit, wieviel finanzielle Mittel ihnen zur Verfügung stehen und wie die weitgefaßten arbeitsmarktpolitischen Ziele lauten. Es gibt zwei Oberziele: die Vorbeugung von Arbeitskräfteengpässen (bottleneck) und die Vorbeugung von Langzeitarbeitslosigkeit. Anhand von Indikatoren werden die Ziele/Aufgaben der RARs näher definiert. Diese Indikatoren engen den Handlungsspielraum der RARs weiter ein und funktionieren als Kontrollelemente. Werden die Ziele/Indikatoren erfüllt oder gar übererfüllt, erhalten die Leiter der Arbeitsämter höhere Gehälter¹⁷. Mit dem Benchmarking, das seit 2001 einmal jährlich vom AMS durchgeführt wird und in dem dieselben Indikatoren wie in den Verträgen Verwendung finden, werden die Regionen mit „guter“ wie mit „schlechter“ arbeitsmarktpolitischer Praxis nach einem Ranking aufgeführt. Das AMS kann Regionen mit „schlechter“ Praxis auffordern, seine arbeitsmarktpolitische „Performance“ zu verbessern. Ein schlechtes Ranking

¹⁶ 1995 umfaßte die Unterstützungsperiode 4 Jahre; ab 1996 wurde sie auf zwei Jahre verkürzt. Seit 1999 endet sie nach einem Jahr (Braun 2002: 27).

¹⁷ Zur Zeit wird diskutiert, ob auch andere Mitarbeiter ein höheres Gehalt bei Zielerreichung erhalten sollten.

kann Konsequenzen haben; bisher allerdings nur personalpolitische in Form von Entlassungen. Eine Budgetkürzung war bisher nicht möglich.

Die im Herbst 2001 neugewählte Rechtsregierung hat die Handlungsspielräume der Arbeitsmarktakteure weiter eingeschränkt.¹⁸ Zwar gab es bereits seit 1996 die Vorgabe für die RARs, ihre Budgetplanung im Rahmen der „Aktivlinie“ entsprechend der zwei Perioden der Arbeitslosenunterstützung zu planen. In zwei Regionen - in Århus und Ringkøbing - wurden jedoch Modellprojekte durchgeführt, die entgegen der Vorgabe die Aktivierung von Arbeitslosen schon im ersten Jahr umsetzten. Diese Modellprojekte wurden nun gestoppt. Unter anderem lieferte das Benchmarking-Verfahren eine Begründung hierfür¹⁹: die Regionen hatten ein „schlechtes Performing“ auch aufgrund ihrer früheren Aktivierung. Zudem hat die neue Regierung das Budget für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen nach Expertenaussagen so stark gekürzt, daß zukünftig entweder nur weniger Aktivierungen oder „billigere“ Aktivierungen möglich sein werden. Ein Recht auf Aktivierung wird so möglicherweise nicht mehr umsetzbar sein.

4.3 Die Stärken der Regionalisierung und mögliche Probleme für die Implementation von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, daß die regionalisierte und bedarfsorientierte Arbeitsmarktpolitik eine neue Dynamik entfacht hat. Die flexibel gestaltete Aktivierung erfüllt sehr viel stärker die regionalen und lokalen wie auch die individuellen Bedürfnisse. Ein höherer Grad an Responsivität konnte so erreicht werden. Die regionale Netzwerksteuerung zusammen mit der Aktivierungspolitik hat sich als effektiv erwiesen. Die koordinierte Zusammenarbeit der regionalen und lokalen Akteure in netzwerkartigen Strukturen ermöglicht flexible, innovative Lösungen und eine Ausrichtung der Projekte am jeweils spezifischem regionalen Bedarf. Zudem wird mit der Einbeziehung der relevanten Akteure eine hohe

¹⁸ Allerdings ist zukünftig auch eine Stärkung der regionalen/lokalen Ebene zukünftig denkbar. Seit Beginn des Jahres 2002 ist für die nichtversicherten Arbeitslosen nicht mehr das Sozialministerium, sondern das Ministerium für Beschäftigung zuständig. Da für die Reaktivierung wie die sozialen Leistungen der nichtversicherten Arbeitslosen die Gemeinden zuständig sind, könnte der Wechsel zu einer Stärkung der Gemeinden führen.

¹⁹ Der Benchmarking-Report, der detailliert hierzu Auskunft geben kann, liegt zur Zeit nicht vor und wird voraussichtlich im Mai 2002 publiziert. Insgesamt werden von Experten die arbeitsmarktpolitischen „Ergebnisse“ der beiden Modellregionen als „nicht so gut“ eingeschätzt, die beiden Regionen gelten jedoch nach wie vor als arbeitsmarktpolitisch vorbildlich. Eine Rolle für die, den Erwartungen widersprechenden Ergebnisse, dürften auch technische Probleme gespielt haben: Von dem mehrmonatigen Ausfall des Computersystems „AMANDA“, das die Basis für die Erfassung und Umsetzung arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen darstellt, waren alle Regionen betroffen; der Ausfall fiel in die zweijährige Modellphase der beiden Regionen und erschwerte bzw. verzögerte dort die Implementation arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen.

Akzeptanz der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen sichergestellt (Larsen; Stamhus 2000: 16f.; Larsen 1998: 7).

Es lassen sich jedoch auch einige Aspekte der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik anführen, die sich erschwerend auf die Durchführung arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen auswirken können. Erstens gibt es ein Kontrollproblem. Wie oben angeführt, tendieren die Arbeitsämter- die „Implementations-Organisationen“ - dazu, ihre traditionelle bürokratische Ausrichtung aufrecht zu erhalten, was zu Spannungen mit den Arbeitsmarkträten geführt hat. Diese haben keine volle Kontrolle mehr über die Implementation von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, da die Arbeitsämter „Diener zweier Herren“ sind (Larsen, Stamhus 2000: 17). Sie unterstehen zum einen den Arbeitsmarkträten, zum anderen dem Arbeitsministerium; ihre Vorgesetzten werden vom Ministerium ernannt. Diese Konstellation führt zu Spannungen und kann sich dysfunktional auf die Implementation von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen auswirken.

Neben dieser Konfliktlinie lassen sich zweitens noch weitere Spannungsfelder verorten: zwischen den Sozialpartnern und dem Staat verläuft häufiger eine Konfliktlinie als zwischen Gewerkschaften und Arbeitgeberverband. Aus prinzipieller Sorge um ihren Einfluß einigen sich die Sozialpartner oft, bevor sie mit dem Staat in Verhandlungen treten (Höcker 1994: 6). Dies gilt sowohl für die zentrale als auch für die regionale/lokale Ebene. Schließlich läßt sich noch eine Konfliktlinie zwischen der regionalen und der zentralen Ebene ausmachen. Neben den genannten Konfliktlinien haben die Akteure oft verschiedene Interessen bzw. spielen unterschiedliche Rollen. Die Gemeinden sind zum Beispiel für die nichtversicherten Arbeitslosen zuständig. Gleichzeitig sind sie die größten Arbeitgeber in ihrer Gemeinde. Der Dachverband der Dänischen Gewerkschaften vertritt nicht nur die Interessen der im privaten sondern auch der im öffentlichen Sektor Beschäftigten. Diese unterschiedlichen Interessenkonstellationen, vielfältigen Akteursbeziehungen und Konfliktlinien fließen alle in die Verhandlungen ein und beeinflussen die Entscheidungsfindungen in den unterschiedlichen arbeitsmarktpolitischen Institutionen. Dies erfordert einen hohen und zeitlich umfangreichen Abstimmungsbedarf.

Drittens verläuft – wie angeführt - eine Konfliktlinie zwischen der regionalen und der zentralen Ebene. Überspitzt formuliert geht es um die Herausforderung, regionale Interessen und nationale, landesweite Interesse auszubalancieren. Damit verbunden ist auch die Frage, ob in den Regionen von den Arbeitsmarkträten hinsichtlich arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen auch bestimmte Zielgruppen, Branchen und Sektoren sowie bestimmte arbeitsmarktpolitische Instrumente favorisiert werden. Bezüglich bestimmter schwerer zu vermittelnder Zielgruppen der Arbeitsmarktpolitik gibt es offenbar keine Probleme; implementationsbedingte Segmentation scheint die Ausnahme zu sein. Sowohl die Gemeinden und Regionen als auch die Gewerkschaften haben ein hohes Interesse an der Reintegration auch eher schwerer zu vermittelnder Arbeitsloser. Hinsichtlich der übrigen angesprochenen Punkte lassen sich Hinweise finden, daß zum einen der private

Sektor dem öffentlichen vorgezogen wird (die Gewerkschaften des privaten Sektors sind etwas einflußreicher als die des öffentlichen Sektors trotz der großen Bedeutung der Gewerkschaft der Beschäftigten des öffentlichen Sektors, FOA). Zum anderen wird aus traditionellen Gründen (Pfadabhängigkeit) die Industrie dem tertiären Sektor tendenziell vorgezogen. Drittens hat die starke Politisierung dieses Bereiches und das Bedürfnis, die arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen zu legitimieren, dazu geführt, daß das qualitative Ziel – die Verbesserung der Maßnahmeneffektivität - zugunsten von quantitativen Zielen vernachlässigt werden. Tendenzuell geht diese Entwicklung in die Richtung, daß „(...) nur das zählt, was man zählen kann“ (Larsen, Stamhus 2000:17).²⁰ Dies ist sicherlich nicht neu; durch das Kontraktmanagement könnte diese Entwicklung aber weiter forciert werden, und das Benchmarking macht nachhaltige, aber eben auch teure Arbeitsmarktpolitik stärker sichtbar.²¹ Dies könnte indirekt die Arbeitsmarkträte zu eher „billigen“ und zahlenmäßig bedeutsamen arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen drängen. Insofern sind Anreize zu funktionellen Blockaden, also zu einfachen, herkömmlichen, von allen akzeptierten arbeitsmarktpolitischen Instrumenten vermutlich noch verstärkt worden. Denn der niedrige Level von Jobrotation im ersten Jahr der Arbeitsmarktreform 1994 zeigt, daß auch schon damals funktionelle Blockaden wirksam waren (Jørgensen, Larsen 1997: 35).

Ogleich die angesprochenen potentiellen Problembereiche durchaus ernst zu nehmen sind und in der Implementation Berücksichtigung finden sollten für eine erfolgreiche Umsetzung von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen (z.B. die Rolle der Arbeitsämter), überwiegen die Vorteile der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik für die Implementation von Maßnahmen mögliche Einschränkungen bei weitem.

4.4 Jobrotation im Kontext der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik

Die letzten angesprochenen kritischen Punkte trafen jedoch auf Jobrotation bis vor einigen Jahren nicht zu, da alle wichtigen Akteure hinter diesem Instrument standen. In den letzten Jahren hat jedoch Jobrotation bei einigen Akteuren an Ansehen eingebüßt, wie im Folgenden angeführt. In die Umsetzung von Jobrotations-Projekten sind vor allem die Gewerkschaften (und gewerkschaftlichen Vertrauensleute), die Arbeitgeber, die Regionen und Gemeinden, die Arbeitsmarkträte, die Arbeitsämter, die Arbeitslosenversicherung(skassen), Weiterbildungseinrichtungen sowie Beratungsunternehmen involviert.

²⁰ Übersetzung der Verfasserin

²¹ Letztendlich ist es dann eine Frage von Normen, Werten und vor allem Macht, ob effektive Arbeitsmarktpolitik, die einen vielleicht höheren finanziellen Aufwand erfordert, als sinnvoll und förderungswürdig erachtet wird.

Als die aktivsten Akteure in bezug auf Jobrotation gelten die Gewerkschaften, vor allem die Gewerkschaft für ungelernete Arbeiter (SID), die zweitgrößte in Dänemark. Im November 2000 legte eine Kommission aus Vertretern des Arbeitsministeriums und der Sozialpartner Vorschläge zur Vereinfachung und Verbreitung von Jobrotation vor. Die Gewerkschaften - wie auch die Arbeitgeber - hatten sich sehr für Jobrotation eingesetzt und unter der Bedingung der weiteren Verbreitung des Instrumentes sogar dem Ministerium zugestimmt, daß die Arbeitslosenbezüge auf vier Jahre begrenzt würden (zuvor waren es fünf Jahre; Anfang der 90er Jahre sogar noch neun Jahre). Aber auch bei der Umsetzung von Jobrotations-Projekten spielen die Gewerkschaften eine zentrale Rolle, da sie zum einen wichtige Akteure in der Verbreitung von Informationen über die Projekte sind und die Beschäftigten unterstützen, zum anderen initiieren sie selbst häufig mit dem Management der Unternehmen die Projektideen (Olesen 1998:182ff.).

Auch die Arbeitgeber – zumindest der Dachverband DA – sehen in Jobrotation ein sehr nützliches Instrument, das den Arbeitsmarkt flexibilisiert und als Qualifizierungs- und Rekrutierungsinstrument Arbeitsengpässe verhindern kann. Angesichts des in verschiedenen Bereichen erwarteten Fachkräftemangels empfiehlt der DA seinen Mitgliedern, Jobrotation als Qualifizierungsinstrument zu nutzen. Allerdings verweist er darauf, daß die lokalen Arbeitgeber immer wieder aufs Neue für das Instrument "gewonnen" werden müssen.

Wie angeführt, haben die Regionen und Gemeinden nicht nur als politisch/moralisch²² bzw. rechtlich Verantwortliche für die versicherten und nichtversicherten Arbeitslosen, sondern auch als die größten Arbeitgeber ein großes Interesse an Jobrotation. Zudem sind nachhaltige Instrumente wie Jobrotation mit einer vergleichsweise hohen Übergangsquote in reguläre Beschäftigung im besonderen Interesse der Gemeinden. Denn sie sind, wenn die Arbeitslosen nach der Aktivierungsphase keine Beschäftigung gefunden haben, für diese finanziell verantwortlich. Einige Regionen haben zudem ein zusätzliches Interesse an Jobrotation, weil ihnen die Weiterbildungsinstitutionen unterstehen.

Entsprechend der Zusammensetzung der regionalen Arbeitsmarkträte aus Vertretern der Sozialpartner und der lokalen und regionalen Autoritäten waren die regionalen Arbeitsmarkträte in der Vergangenheit ebenfalls sehr aktive Förderer von Jobrotation. Oft übernahmen sie zum Teil die Weiterbildungskosten der Stellvertreter. In den letzten Jahren ist das Interesse der Arbeitsmarkträte an Jobrotation jedoch gesunken, da sie seit einigen Jahren aufgrund der Vorgaben, wie ihr regionales Budget zu verwenden sei, weniger Geld für Jobrotation bereitstellen können.²³

²² Bis 1996 waren die Regionen auch rechtlich für die versicherten Arbeitslosen zuständig; nun erschöpft sich ihre Verantwortlichkeit in politischen und moralischen Aspekten.

²³ Mit der Einführung der zwei Phasen für Arbeitslose – der Unterstützungs- und der Aktivierungsperiode 1996 – müssen die regionalen Arbeitsmarkträte entsprechend ihrer Aufgaben kalkulieren. Während sie noch bis 1996 über das gesamte regionale Budget entscheiden konnten, können sie heute über rd. 85% bestimmen.

Zudem ist auch das Gesamtbudget, welches ihnen zur Verfügung steht, immer geringer geworden.

Dagegen setzt sich der Nationale Arbeitsmarktrat, der lediglich eine Beratungsfunktion hat und als eher wenig einflußreich gilt, in seinen Empfehlungen sehr für Jobrotation ein.

Die Arbeitsämter haben bei der Bereitstellung von geeigneten Stellvertretern eine wichtige Funktion. Zudem wurde mit der Weiterbildungsreform, die im September 2001 in Kraft trat, die Rolle der Arbeitsämter in der Implementation von Jobrotation ausgebaut: Sie sind nun für „Papierarbeiten“ (Antragsstellung, arbeitslosenversicherungstechnische Aspekte etc.) zuständig, die bisher von den Arbeitgebern selbst getätigt werden mußten. Allerdings zeigte sich in den vergangenen Jahren, daß immer weniger Arbeitgeber sich bei der allgemeinen Suche nach Personal an die Arbeitsämter wenden. Die noch Mitte der 90er Jahre guten und engen Beziehungen zwischen Arbeitgebern und lokalen Arbeitsämtern, die häufig Betriebsbesuche unternahmen, um sich über den Arbeitskräfte- und Qualifizierungsbedarf zu informieren (vgl. Höcker 1995: 47ff.), scheinen der Vergangenheit anzugehören. Die Arbeitsämter haben mittlerweile bei vielen Arbeitgebern einen eher negativen Ruf. Die im Zusammenhang mit Jobrotation von den Arbeitsämtern vermittelten Arbeitslosen entsprachen zum Teil auch nicht den Ansprüchen der Arbeitgeber. Aufgrund der Vorgabe zur Aktivierung der Arbeitslosen ab dem zweiten Jahr Arbeitslosigkeit haben die Arbeitsämter allerdings ein sehr starkes Interesse, vor allem Langzeitarbeitslose an die Arbeitgeber zu vermitteln. Zudem „stehen“ die Arbeitsämter zwischen dem AMS bzw. dem Arbeitsministerium und den Arbeitsmarkträten; diese dysfunktionale, unklare Aufgabenverteilung dürfte auch die Implementation von Jobrotation erschweren. Experten weisen darauf hin, daß bei vielen Arbeitsämtern Jobrotation nicht die absolute Priorität genießt und daß sich die Arbeitsämter oft zu passiv verhalten. Eine Erklärung hierfür dürfte zum einen die in den letzten Jahren zunehmende Aufgaben- und Arbeitsüberlastung der Arbeitsämter sein. Das folgende Kapitel zeigt jedoch, daß es hinsichtlich Jobrotation auch sehr aktive Arbeitsämter gibt, die mit ihrem Engagement wesentlich zum Gelingen der Projekte beigetragen haben.

Einige Jobrotationsprojekte wurden inhaltlich durch die beteiligten Weiterbildungsinstitutionen dominiert. Ihre Rolle in der Implementation von Jobrotation wird vor dem Hintergrund ihrer Eigeninteressen, eigene Kurse zu verkaufen, zum Teil kritisch eingeschätzt. Das Hauptrisiko besteht darin, daß die Projekte nicht am Bedarf der Unternehmen oder des Arbeitsmarktes orientiert sind, sondern an dem Spektrum der Maßnahmen, das die jeweilige Weiterbildungsinstitution anbieten kann.

Die Arbeitslosenversicherung ist oft bei den ersten Beratungen in der Vorbereitungsphase beteiligt. In einigen Projekten hat die Arbeitslosenversicherung

Treffen für die Arbeitslosen im Rahmen der Projekte und war bei der Rekrutierung geeigneter Stellvertreter behilflich (Olesen 1998: 182f.).

Vor einigen Jahren wurde vom Arbeitsministerium eine positive Zwischenbilanz zu Jobrotation gezogen: "Arbeitsmarktpolitisch hat sich die Job-Rotation zu einem wirksamen Instrument bei der Fortbildung der Berufstätigen, der Weiterbildung der Arbeitslosen und der Stärkung ihrer Verbindung zum Arbeitsmarkt entwickelt" (Dänisches Arbeitsministerium 1997: 32). Allerdings scheint im Ministerium mittlerweile die Frage, wer für die Weiterbildungskosten der Beschäftigten aufkommen sollte – die öffentliche Hand oder die Unternehmen – zunehmend an Bedeutung zu gewinnen. Generell wird jedoch vom Arbeitsministerium - wie auch von der Nationalen Arbeitsmarktbehörde - Jobrotation nach wie vor als ein sinnvolles Qualifizierungsinstrument betrachtet, während andere Ministerien, vor allem das Finanzministerium, dem Instrument kritischer gegenüberstehen, aus Kostengründen oder weil Wettbewerbsvorteile für die begünstigten Unternehmen befürchtet werden.

Im folgenden soll der Beitrag der Akteure in der Implementation von Jobrotation beispielhaft anhand der Region Kopenhagen dargestellt werden. Diese Region wurde hier ausgewählt, weil sie sich mit ihrer Ausweitung der Jobrotations-Aktivitäten deutlich von dem landesweiten Trend abhebt. Hier hätten aber auch andere Regionen, wie Aarhus, Roskilde oder Vejle, angeführt werden können, die zum Teil in der Vergangenheit, zum Teil auch in der Gegenwart besonders aktiv in der Umsetzung von Jobrotation waren bzw. sind. Es soll nun also der Frage nachgegangen werden, wie sich diese regional unterschiedliche Entwicklung erklären läßt.

4.5 Zum Beitrag der Akteure in der Implementation von Jobrotation am Beispiel der Region Kopenhagen²⁴

Die Region Kopenhagen umfaßt 18 Gemeinden mit insgesamt 615.000 Einwohnern. In der Region befinden sich kaum Industrieansiedlung. Als Arbeitgeber beschäftigt die Region Kopenhagen rd. 20.000 Personen, 10.000 von ihnen arbeiten alleine in den Krankenhäusern. Von den 20.000 Beschäftigten verlassen im Jahr im Durchschnitt rd. 20 – 30% ihren Arbeitsplatz.

²⁴ Dieses Unterkapitel beruht wesentlich auf dem Interview mit dem Stellvertretenden Leiter der Abteilung Arbeitsmarktpolitik der Zentralverwaltung Region Kopenhagen.

Tabelle 2: Schlüsselindikatoren Region Kopenhagen und Dänemark

	Erwerbspersonen		Arbeitslose		Arbeitslosenquote in %	
	1994	2000	1994	2000	1994	2000
Region Kopenhagen	330.981	317.073	34.964	13.000	10,5	4,1
Dänemark	3.431.940	2.767.900	426.137	138.395	12,4	5,0

Quelle: Copenhagen County 2001

Wie in ganz Dänemark so ist auch in der Region Kopenhagen die Arbeitslosigkeit deutlich zurückgegangen: sie liegt mit 4,1% unter dem landesweiten Durchschnitt (vgl. Tabelle 2). Angesichts dieser niedrigen Arbeitslosenquote und der günstigen Arbeitsmarktsituation hat Weiterbildung für die Region in den letzten Jahren noch an Bedeutung gewonnen. Daher lassen sich die arbeitsmarktpolitischen Ziele der Region in zwei Punkten zusammenfassen: 1. Arbeitslose weiterbilden 2. Arbeitslose auf eine spätere Beschäftigung vorbereiten.

Beide Ziele wie auch die Funktion als Arbeitgeber mit hohem Rekrutierungsbedarf stärken das Interesse der Region an Jobrotation als Qualifizierungsinstrument, das auch für Rekrutierungszwecke eingesetzt werden kann. Dennoch treffen die Indikatoren ‚niedrige Arbeitslosigkeit‘, ‚hoher Rekrutierungsbedarf des öffentlichen Sektors‘ und relativ ‚wenig Industriebesatz‘ auch auf andere Regionen zu und können nicht hinlänglich erklären, weshalb Jobrotation in der Region Kopenhagen entgegen dem landesweiten Trend in den vergangenen Jahren noch ausgeweitet wurde. Aus Tabelle 3 wird ersichtlich, daß die Region Kopenhagen ihre Jobrotations-Aktivitäten seit 1995 fast kontinuierlich ausgebaut hat, während in ganz Dänemark die Teilnehmerzahlen seit 1999 gesunken und erst im vergangenen Jahr wieder leicht gestiegen sind.

Tabelle 3: Jobrotation in Dänemark und in der Region Kopenhagen

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Dänemark	29.003	36.431	19.080	26.538	24.891	8.837	10.332
- Beschäftigte	21.015	30.628	15604	21.335	20.347	7.005	8.896
- Arbeitslose	7.988	5.803	3.476	5.203	4.544	1.832	1.436
Region Kopenhagen	101	145	180	630	980	780	1.500
- Beschäftigte	51	75	100	395	600	400	1.080
- Arbeitslose	60	70	80	235	380	380	420

Quelle: Arbejdsmarkedsstyrelsen (2002); Copenhagen County 2000: 2; Jahr 2001 für Region Kopenhagen: mündliche Aussage des Stellvertretenden Leiters der Abteilung Arbeitsmarktpolitik der Zentralverwaltung Region Kopenhagen

Ein weiterer wichtiger Aspekt kommt noch hinzu: wie angeführt haben die Regionen in Dänemark seit 1996 keine rechtliche Verantwortung mehr für die versicherten Arbeitslosen. Für Regionen, die jedoch „aktiv“ sein wollen im Bereich der Arbeitsmarktpolitik, ist diese Regelung möglicherweise eher ungünstig, da es für sie schwieriger geworden ist, Mittel hierfür bewilligt zu bekommen. Zugespitzt lautet also die Frage: wieso werden in der Region Kopenhagen Jobrotationsprojekte in zunehmenden Umfang implementiert, während in anderen Regionen die Aktivitäten zurückgefahren werden?

Drei Aspekte scheinen bei der Beantwortung eine große Bedeutung zu haben: Erstens haben aus Expertensicht die regionalen Arbeitsämter eine sehr aktive Rolle bei der Implementation von Jobrotationsprojekten. Zweitens werden die Projekte häufig von denselben Akteuren initiiert: also der Arbeitsvermittlung und den Arbeitslosenfonds (beide stellen die Stellvertreter), den entsprechenden Gewerkschaften und dem lokalen Management der Krankenhäuser und sonstigen sozialen Institutionen²⁵ Zwar handelt es sich bei den Projekten um ad-hoc-Steuerungsgruppen, aber häufig bestehen die Steuerungsgruppen weiter, wenn neue Projekte implementiert werden. Diese Weitergabe von gewachsenem Erfahrungswissen wirkt sich sehr positiv auf die Durchführung von neuen Projekten aus. In dem Kontext wird auch auf die Praxis anderer Regionen hingewiesen, die nur ein oder zwei Jobrotationsprojekte durchgeführt und dann das Interesse an dem Instrument angesichts des Aufwandes verloren haben. Auch wird die Akteurskonstellation in der Steuerungsgruppe als zahlenmäßig eher begrenzt eingeschätzt, was als ein Vorteil für die Umsetzung von Projekten angesehen wird. Wenn zu viele Akteure in die Implementation involviert sind, „gibt es keine kritische Masse an Erfahrungen“.²⁶ Schließlich wird drittens auf die politische Akzeptanz und die lange sozialdemokratische und gewerkschaftliche Tradition in der Politik in der Region Kopenhagen hingewiesen. Auch die derzeitige Bürgermeisterin - Sozialdemokratin und aus der Gewerkschaftsbewegung kommend – steht hinter Jobrotation.²⁷

²⁵ Der regionale Arbeitmarktrat spielt hier nur eine untergeordnete Rolle. Die Projekte werden in enger Kooperation zwischen der Region Kopenhagen und dem Arbeitsamt entwickelt und umgesetzt. In der Vergangenheit hat jedoch der Arbeitmarktrat zusammen mit dem Arbeitsamt viele Projekte im Privatsektor initiiert; aufgrund von Budgetrestriktionen sind diese Aktivitäten jedoch etwas zurückgegangen.

²⁶ Übersetzung der Verfasserin.

²⁷ Diese Ausführungen basieren auf einem Interview mit Sten Emborg, Region Kopenhagen, Arbeitsmarktbüro, Glostrup am 28.1.02.

5 Weitere Rahmenbedingungen von Jobrotation in Dänemark

Die im folgenden dargestellten wirtschaftlichen, rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von Jobrotation sind vor allem hinsichtlich der Bereitschaft der Unternehmen, an Jobrotationsprojekten teilzunehmen, relevant.

5.1 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die dänische Wirtschaft hat in der letzten Dekade zunächst eine Phase der Stagnation und sinkender Beschäftigung, ab 1994 dann eine Periode des ökonomischen Booms und der Rückkehr zu einem hohen Beschäftigungsniveau durchlaufen. Zwischen Ende der 1980er Jahre und 1993 wurde jährlich ein wirtschaftliches Wachstum von weniger als 0,6 Prozent (BIP) verzeichnet. Ab 1994 begann eine kräftige ökonomische Erholung mit jährlichen Wachstumsraten beim BIP von 2,7 Prozent bis zum Jahr 2000 (Statistics Denmark 2001).

Im jenem Jahr waren vier Fünftel der dänischen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15-64 Jahre) erwerbstätig oder arbeitslos (vgl. Tabelle 11 im Anhang). Die Erwerbsquote der Frauen lag bei fast 76% und war die zweithöchste in der EU nach Schweden. Mehr als drei Viertel der Dänen im erwerbsfähigen Alter waren im Jahr 2000 beschäftigt, bei den Frauen lag die Beschäftigungsquote bei 72,1%. Teilzeitbeschäftigung spielt in Dänemark eine vergleichsweise geringe Rolle: nur knapp 16% der Beschäftigten waren teilzeitbeschäftigt (EU-Durchschnitt: 16,3%); bei den Frauen lag der Anteil bei knapp 24% (EU-Durchschnitt: rd. 30%). Im Gegensatz zu den meisten anderen Ländern ist die Teilzeitbeschäftigung in Dänemark in den 1990ern Jahren zurückgegangen; 1990 waren noch 19,2% der Dänen teilzeitbeschäftigt. Auch die Arbeitslosenquote ist in den 90ern stark gesunken: 1994 – also im Jahr des Inkrafttretens der Arbeitsmarktreform lag sie bei 8,0% ; im Jahr 2000 waren hingegen nur noch 4,6% der Dänen im erwerbsfähigen Alter arbeitslos gemeldet; bei den Frauen waren es 5,3% (vgl. Tabelle 11 im Anhang; International Labour Office 2001: 9f).

Steigende Beschäftigung bei hoher Erwerbstätigkeit bedeutet, daß der Arbeitsmarkt tendenziell geräumt ist. Ein Indikator hierfür sind beginnende Engpässe der Arbeitskräfteerkrutierung, die in Dänemark bereits seit einiger Zeit zu beobachten sind. Bei einer hohen Erwerbs- und Beschäftigungsquote können auch zusätzliche Arbeitskräfte nicht kurzfristig mobilisiert werden (Emmerich, Hoffmann, Walwei 2000: 8).

Für Jobrotation bedeutet dies folgendes: Erstens gewinnen aufgrund des hohen Bedarfes an qualifizierten Arbeitskräften Qualifizierungsmaßnahmen für Beschäftigte – für ihre Weiterbildung aber auch, um ihre Bindung an das Unternehmen zu erhöhen - immer mehr an Bedeutung. Zweitens führen Schwierigkeiten bei der

Arbeitskräfterekrutierung aufgrund des geräumten Arbeitsmarktes dazu, daß Arbeitgeber vermehrt dazu bereit sein dürften, auf Arbeitslose zurückzugreifen, die bisher möglicherweise nicht ganz ihren Vorstellungen entsprachen. Qualifizierungsmaßnahmen vor der Beschäftigungsphase sowie die Schaffung von zeitlich befristeten Beschäftigungsmöglichkeiten für jene Arbeitslose in Unternehmen, die ein gegenseitiges Kennenlernen gewährleisten, sind geeignete Strategien, um diesen mögliche Entwicklung zu forcieren, um also mehr schwerer zu vermittelnde Arbeitslose in den Arbeitsmarkt zu reintegrieren. Drittens bedeutet der geräumte Arbeitsmarkt bzw. das Verbleiben von eher schwerer zu vermittelnden Personen in der Arbeitslosigkeit, daß es zunehmend schwerer wird, geeignete und motivierte Arbeitslose für bestimmte Beschäftigungen zu finden. Viertens schließlich führt die boomende Wirtschaft zu einer Kapazitätsauslastung bei den Unternehmen; in dieser Situation dürften manche Arbeitgeber einer Freistellung ihrer Mitarbeiter zu Qualifizierungszwecken reserviert gegenüber stehen.

Während die ersten beiden Punkte, also der wachsende Qualifizierungs- und Rekrutierungsbedarf, für Jobrotationsprojekte gute Ausgangsbedingungen darstellen und deren Bedeutung in der Zukunft steigen lassen dürften, könnten die beiden letztgenannten Punkte die Implementation von Jobrotationsprojekten erschweren. Sie könnten sich gegenseitig noch verstärken, wenn es nicht gelingt, geeignete und motivierte Arbeitslose zu finden, die die sich in Weiterbildungsmaßnahmen befindlichen Mitarbeiter – in einer wirtschaftlichen Boomphase - auch längere Zeit vertreten können.

Die dänische Volkswirtschaft ist stark durch kleine und mittlere Unternehmensstrukturen geprägt. Dänemark hat knapp 300.000 permanente Arbeitsstätten und rd. 3 Millionen Arbeitsplätze (Jahr 1999). Mehr als zwei Drittel aller Arbeitsstätten weisen weniger als 5 Arbeitsplätze auf, nur rd. 15% haben 10 bis 49 Arbeitsplätze und nur etwa 9.000 Arbeitsstätten (was gerade 3% aller Arbeitsstätten entspricht) weisen 50 Arbeitsplätze oder mehr auf. Der private Sektor umfaßt zwar rd. 90 Prozent aller Arbeitsstätten, im Durchschnitt sind dort pro Arbeitsstätte jedoch nur sieben Personen beschäftigt. Die Arbeitsstätten des öffentlichen Sektors sind hingegen vergleichsweise groß, im Durchschnitt sind dort 35 Personen beschäftigt. Bis zu 9 Arbeitsplätze weisen nur 41% der Arbeitsstätten im öffentlichen, aber 86% der Arbeitsstätten im privaten Sektor auf (Statistics Denmark 2001).

Kleine und mittlere Unternehmen haben – im Gegensatz zu großen Unternehmen – weniger Möglichkeiten, sich intern an Konjunkturschwankungen anzupassen. Sie sind deshalb auf externe Anpassungsmöglichkeiten angewiesen (Emmerich, Hoffmann, Walwei 2000: 11). Angesichts dieser Situation kann für kleine Unternehmen in Dänemark Jobrotation besonders interessant sein, da sie ohne direkte Kosten ihre Mitarbeiter weiterbilden können und in deren Abwesenheit Stellvertreter vermittelt bekommen, die anschließend möglicherweise auch in dem Unternehmen beschäftigt werden. Allerdings werden die meisten

Jobrotationsprojekte bei eher größeren Arbeitgebern durchgeführt (Kruhøffer 1999: S. 20ff.).²⁸

5.2 Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen

Jobrotation wurde Ende der 80er Jahre in Dänemark entwickelt und zu Beginn der 90er Jahre durch Kombination von Weiterbildungsmaßnahmen mit allgemeinbildendem oder berufsbildenden Inhalt und Aktivierungsmaßnahmen für Langzeitarbeitslose ausgeweitet (Höcker 1995: 51f.). Mit der Arbeitsmarktreform von 1994²⁹ bekam Jobrotation einen institutionellen und finanziellen Rahmen: mit der Einführung des Bildungsurlaubs³⁰ wurde eine öffentliche Kofinanzierung geschaffen und die Umsetzung von Jobrotation-Maßnahmen wesentlich erleichtert. Der Bildungsurlaub wurde für einen Zeitraum zwischen einer Woche und einem Jahr für anerkannte Bildungskurse gewährt. Neben Arbeitnehmern und Selbständigen über 25 Jahren zielte der Bildungsurlaub auch auf Arbeitslose. Voraussetzung für die Bewilligung von Bildungsurlaub war die Mitgliedschaft des Antragstellers in einer Arbeitslosenversicherungskasse³¹. Bei Arbeitnehmern war die Zustimmung des Arbeitgebers zum Bildungsurlaub erforderlich. Im Zusammenhang mit dem Bildungsurlaub wurde ein Urlaubsgeld gewährt, das (bis zu) 100 % des Arbeitslosengeld-Höchstsatzes betrug. Da die Arbeitslosenunterstützung in Dänemark allgemein bei 90% des letzten Bruttoeinkommens liegt, dürfte der

²⁸ Es gibt allerdings verschiedene Beispiele von Netzwerkmodellen, in deren Rahmen mehrere kleinere Unternehmen – besonders innerhalb der Industrie, des Handwerks und des Einzelhandels – sich für gemeinsame Jobrotation-Projekte zusammenschließen (Skrubbeltrang 1997: 7). Die Netzwerkmodelle werden in Situationen genutzt, in denen kleine Unternehmen nicht genug Beschäftigte haben, um angemessene Weiterbildungsmaßnahmen auszuarbeiten (Olesen 1998: 177). Ein interessantes Beispiel ist das weitgehend öffentlich finanzierte Netzwerk Westfünen, das auf zwischenbetriebliche und regionale Kooperation ausgerichtet ist (vgl. ausführlich Höcker 2000: 112f).

²⁹ Ausführlich zur Arbeitsmarktreform 1994: z.B. Madsen 2000, 1999, 1998; Braun 2002, 2001, 2000; Fuhrmann 2000, Arnkil, Spangar 2001, Bredgaard 2001a, 2001b, Maerkedahl 2000.

³⁰ Neben dem Bildungsurlaub wurden noch zwei weitere Freistellungsregelungen eingeführt, 1992 zunächst als Pilotmodelle, im Zuge der Arbeitsmarktreform als integraler Bestandteil: die Freistellung für Erziehungszwecke und die bis zu einem Jahr mögliche bedingungslose Freistellung (Sabbatregelung). Die Freistellungsregelung zu Erziehungszwecken stand neben den Beschäftigten auch Arbeitslosen und Selbständigen offen, die Sabbatregelung war auf Beschäftigte begrenzt. Im Gegensatz zum Bildungsurlaub mußte sich bei der Sabbatregelung der Arbeitgeber verpflichten, die durch den in Sabbaturlaub gegangenen Beschäftigten freigewordene Stelle durch einen zuvor Langzeitarbeitslosen zu ersetzen. Der Sabbaturlaub wurde 1999 aufgrund eines zunehmenden Arbeitskräftebedarfes abgeschafft.

³¹ Die (im Jahr 2000) 35 Arbeitslosenversicherungskassen (A-Kassen) sind gewerkschaftsnahe, private Organisationen unter öffentlicher Aufsicht. Sie decken einen Großteil des dänischen Arbeitsmarktes ab: rd. 80% der dänischen Beschäftigten sind Mitglieder der Arbeitslosenversicherungskassen. Die Mitgliedschaft ist freiwillig (Albæk 1999: 3).

Einkommensverlust für Beschäftigte der mittleren und unteren Lohngruppen relativ gering sein (Schömann, Mytzek, Gülker 1999: 18f.).

Das Ziel der Reform zur Erwachsenen- und Weiterbildung (VEU-Reform), das zum 1.9.2001 in Kraft trat, ist es zum einen, die Aufwendungen für die Erwachsenenbildung effektiver zu nutzen, zum anderen, Erwachsene der niedrigsten Bildungsstufe stärker zu berücksichtigen. Für vorbereitende und allgemeine Ausbildungen auf Grundschul- und Gymnasialebene wird der Staat die Finanzierung weiterhin zu 100% übernehmen. Bei der Erwachsenenbildung für Fortgeschrittene gibt es als Ergänzung zur staatlichen Finanzierung eine Studiengebühr (Dänisches Arbeitsministerium, Dänisches Unterrichtsministerium 2000). Diese Reform dürfte große Auswirkungen auf die zukünftige Bildungslandschaft in Dänemark haben, da bisher alle Erwachsenen kostenlos oder doch nur für ein eher symbolisches Entgelt an Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen konnten. Zwar erhalten nun nach wie vor alle Arbeitslosen kostenlose Weiterbildungen. Erwachsene Beschäftigte wird hingegen nur die Weiterbildung finanziert, wenn sie eine eher niedrige Qualifikationsstufe aufweisen. Zwar können auch manche beschäftigte Erwachsenen, die nicht VEU-berechtigt sind, finanzielle Unterstützung für die Weiterbildung von den lokalen Arbeitsämtern erhalten, dies dürfte aber im allgemeinen selten der Fall sein.

Für Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich wird die VEU-Reform kaum einschränkende Wirkungen haben. Denn die Beschäftigten in diesem Bereich sind entsprechend ihres eher niedrigen Qualifikationsniveaus VEU-berechtigt. Für die Implementation von Jobrotationsprojekten außerhalb des Gesundheits- und Pflegebereiches könnte sich die VEU-Reform jedoch eventuell erschwerend auswirken. Seit den späten 1990er Jahren sind Teilnehmer an Jobrotationsprojekten mit einem niedrigen Qualifikationsniveau in der Minderheit.³² Daher wird die VEU-Regelung bezüglich höher Qualifizierter Beschäftigter im Kontext von Jobrotation zum Tragen kommen. Zwar ist im Rahmen der VEU-Reform ein Geldpool („Jobrotations-Pool“) für Jobrotationsprojekte vorgesehen. Wenn z.B. ein Arbeitgeber 10 Beschäftigte in Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen eines Jobrotationsprojektes entsenden möchte und nur neun der Beschäftigten sind VEU-berechtigt, kann der Arbeitgeber einen „Gesamtbetrag“ erhalten, der ihm auch die „Finanzierung“ des zehnten Beschäftigten ermöglicht: Die neun VEU-berechtigten werden dann über VEU finanziert, der zehnte erhält die neu geschaffene finanzielle Unterstützung für Jobrotation; diese wie auch die VEU-Unterstützung entspricht der Arbeitslosenunterstützung³³. Allerdings hat der Arbeitgeber bzw. der Beschäftigte auf

³² Noch Mitte der 90er Jahre waren nach einer Untersuchung des DTI die Beschäftigten, die im Rahmen von Jobrotation eine Weiterbildung absolvierten, in der Regel ungelernete Kräfte oder Facharbeiter der unteren Ebenen (Skrubbeltrang 1997: 6; Olesen 1998: 179). Eine weitere Untersuchung des DTI in drei Regionen von 1999 zeigt, daß nunmehr knapp die Hälfte der freigestellten Beschäftigten Fachkräfte waren und der Anteil der Beschäftigten mit geringer Qualifikation bei 38% lag (Skrubbeltrang 1999a,b).

³³ Sie liegt bei 1.750 € brutto im Monat seit dem 1.1.2002.

diese Finanzierung keinen Anspruch; die Gewährung dieser finanziellen Unterstützung aus dem Jobrotations-Pool basiert auf Verhandlungen mit dem Arbeitsamt. Ebenso kann (muß aber nicht) das Arbeitsamt die Kosten des Weiterbildungskurses übernehmen, wenn das Qualifikationsniveau des Beschäftigten höher ist.

Bisher konnten jedoch die Gewerkschaften bei fast 100% aller durchgeführten Jobrotationsprojekte seit 1994 sicherstellen, daß die teilnehmenden Beschäftigten ihr normales Gehalt während der Weiterbildung weiter bezogen. Nun vereinbarten die Gewerkschaften und Beschäftigten vor dem Beginn der Jobrotationsprojekte mit dem Arbeitgeber, daß der Arbeitgeber die Differenz zwischen der VEU-Berechtigung bzw. der finanziellen Unterstützung aus dem Jobrotationspool und dem Gehalt der Beschäftigten zahlt. Andernfalls würden die Beschäftigten vermutlich nicht an den Projekt teilnehmen.

Eine zweite Einschränkung für die Implementation von Jobrotation könnten die generell stärkeren Vorgaben der VEU-Reform sein, die maßgeschneiderte Jobrotationsmodelle erschweren. Dies dürfte für den öffentlichen Sektor kein Problem darstellen, könnte sich aber für Jobrotation im privaten Sektor ungünstig auswirken, da in der Vergangenheit für interessierte private Arbeitgeber häufig eine, ihren Bedürfnissen entsprechende Lösung entwickelt werden konnten. So waren z.B. Weiterbildungsmaßnahmen zu den sog. soft skills (Kommunikation, Teamfähigkeit, etc.) möglich. Mit der VEU-Reform liegt der Schwerpunkt auf Berufsausbildungen, was für viele Arbeitgeber des privaten Sektors irrelevant ist.

Schließlich könnte eine weitere, Jobrotation betreffende Regel der VEU-Reform³⁴ die Flexibilität bei der Implementation von Jobrotationsprojekten einschränken: die ehemals Arbeitslosen sollen ungefähr denselben Zeitumfang als Stellvertreter im Unternehmen tätig sein wie die Beschäftigten sich in Weiterbildung befinden. Auf diese Vorgabe wurde zwar auch schon in der Vergangenheit von den Arbeitsmarkträten geachtet, aber einen gewisser Handlungsspielraum hatte es dennoch gegeben. Eine Stellvertretungspflicht gibt es nach der VEU-Reform jedoch nicht. Nach wie vor ist (nicht nur) im Rahmen von Jobrotation eine Freistellung zu Bildungszwecken bis zu einem Jahr möglich.³⁵

Neben der VEU-Reform existieren im Rahmen der Arbeitsgesetzgebung rechtliche Regelungen, die für Arbeitslose ein Recht auf eine mit praktischer Arbeit kombinierten Weiterbildung begründen. Dieses „Arbeitsangebot“ wird Arbeitslosen – je nach Zugehörigkeit zu bestimmten Risikogruppen – die zwischen sechs Monaten und zwei Jahre arbeitslos sind, im Rahmen eines individuellen Aktivierungsplanes zuteil (Soerensen 1998: 43).

³⁴ Diese ist nicht im Gesetzestext, sondern nur in den Richtlinien zu finden.

³⁵ Der Bildungsurlaub wurde insofern mit dem Inkrafttreten der VEU-Reform nicht abgeschafft, sondern bloß umgetauft.

Die Finanzierung des Gehaltes der zuvor arbeitslosen StellvertreterInnen kann durch das arbeitsmarktpolitische Instrument Job-Training (Jobtræning) gefördert werden. Job-Training wurde 1993 eingeführt und soll die Aussichten von Arbeitslosen, auf dem regulären Arbeitsmarkt verbessern helfen. Der Lohnkostenzuschuß wird längstens ein Jahr gezahlt und öffentlichen wie privaten Arbeitgebern gewährt, die einem Arbeitslosen (der Mitglied einer Arbeitslosenversicherungskasse sein muß) Beschäftigung zu den tarifvertraglich regulierten Bedingungen anbieten (European Commission 1997: 31).

Die Finanzierung von Jobrotations-Projekten erfolgt somit aus unterschiedlichen Quellen: Die freigestellten Beschäftigten erhalten eine VEU-Unterstützung oder eine Unterstützung aus dem Jobrotations-Pool in Höhe des Arbeitslosengeldes; die Differenz zu ihrem regulären Gehalt wird vom Arbeitgeber getragen. Die Weiterbildungskurse selbst sind für die Beschäftigten kostenlos, sofern sie gering qualifiziert sind; haben sie ein höheres Qualifikationsniveau, kann das Arbeitsamt die Kosten tragen. Das Gehalt für den Stellvertreter wird vom Arbeitgeber finanziert. Wird der Stellvertreter jedoch im Rahmen von Jobtraining beschäftigt, erhält der Arbeitgeber ein Lohnkostenzuschuß vom lokalen Arbeitsamt. Eine andere Finanzierungsmöglichkeit besteht, wenn das Jobrotationsprojekt in Bereichen mit einem Fachkräftemangel durchgeführt wird und der Arbeitgeber die vollen Lohn- oder Gehaltskosten der StellvertreterInnen alleine trägt. In diesem Fall kann der Arbeitgeber zusätzlich 20% vom Arbeitsamt erhalten. Diese Variante wird, da sie für die Arbeitgeber kostenintensiver ist, eher selten praktiziert. Die Kosten der Weiterbildung für die Arbeitslosen werden von den Arbeitsämtern entsprechend der VEU-Reform übernommen. Die Kosten des Projektmanagements können ebenfalls vom Arbeitsamt übernommen werden.

6 Der Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark

Nach allgemeiner Einführung wird hier der dänische Gesundheits- und Pflegebereich als Arbeitsmarkt, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Verdienst sowie ein möglicher Fachkräftemangel dargestellt.

6.1 Einführung

Aufgrund der demographischen Entwicklung und der Erwerbs- und Gesellschaftsstruktur in Dänemark wird die Bedeutung des Gesundheits- und Pflegebereiches in Zukunft noch weiter zunehmen. Der Anteil der älteren Personen ist seit Jahrzehnten kontinuierlich gewachsen: 1960 lag der Anteil der über 67-Jährigen bei rd. 11% an der Gesamtzahl der Bevölkerung; 1996 wuchs er auf gut

15% und für das Jahr 2020 wird mit einem Anteil von fast 18% gerechnet. Vor allem die Gruppe der über 80jährigen ist in diesem Zeitraum stark gewachsen, von einem Anteil von 1,6% an der gesamten Gesellschaft im Jahr 1960 auf 2,8% in 1996. Bis zum Jahr 2020 wird mit einem weiteren Anstieg auf 3,5% gerechnet. Mit dem wachsenden Anteil der älteren Menschen wächst auch die Gruppe Älterer, die aufgrund verschiedener Krankheiten pflegebedürftig sind (Rostgaard, Fridberg: 136f.).

Die Struktur des Gesundheits- und Pflegebereiches wird von den gesellschaftlichen und Arbeitsmarktstrukturen wesentlich beeinflusst. Die Erwerbsquote der 15 bis 64jährigen Frauen liegt im Jahr 2000 bei fast 76% und die der Männer bei 84,3%. Die Teilzeitquote betrug im Jahr 2000 fast 16%; nur knapp 24% der Frauen waren teilzeitbeschäftigt; bei den Männern waren es fast 9% (vgl. Tabelle 11 im Anhang). Aufgrund dieser Arbeitsmarktstrukturen mit hohen Erwerbsquoten von Frauen und Männern und einer niedrigen Teilzeitquote, verbleibt für die Pflege von Hilfsbedürftigen kaum Zeit. Pflege für Ältere ist daher fast vollständig aus der Familie externalisiert und wird fast ausschließlich vom öffentlichen Sektor getragen (Csonska, Boll 200: 4).

Der dänische Gesundheits- und Pflegebereich wird überwiegend öffentlich finanziert – rd. 85% der Kosten werden über Steuern abgedeckt - , und die meisten Angebote im Gesundheits- und Pflegebereich werden von öffentlichen Einrichtungen erbracht (Ministry of Health 2001b). Allerdings wurden in den vergangenen Jahren einige der Angebote für ältere Personen im Bereich der Hauspflege privatisiert³⁶, und in den nächsten Jahren ist damit zu rechnen, daß deren Anteil zunimmt. Damit wird die Bedeutung von Produktivität und Qualität in diesem Bereich stärkere Aufmerksamkeit erfahren. Die meisten privaten Anbieter im Pflegebereich werden bisher jedoch über öffentliche Fonds finanziert und als Bestandteil des öffentlichen Dienstleistungsangebotes angesehen; sie unterstehen der Kontrolle der öffentlichen Verwaltungen (Csonska, Boll 2000: 4; Hollander 2000). Von den 922 Pflegeheimen im Jahr 1996 wurde jedes vierte Heim privat betrieben, hauptsächlich auf non-profit-Basis. Deren Bedeutung hat jedoch in den vergangenen Jahren abgenommen aufgrund eines 1987 in Kraft getretenen Gesetzes über die Unterkunft Älterer und Behinderter, welches den Bau neuer Pflegeheime verbietet³⁷. 1982 gab es noch 1.372 Pflegeheime (Rostgaard, Fridberg 1998: 149).

Denn im Bereich der Altenpflege ist das wichtigste Prinzip seit den 70er Jahren die De-Institutionalisierung. Der Soziale Unterstützungsakt von 1972, der die Verpflichtung der Gemeinden unterstrich, permanente Angebote für die Hauspflege bereitzustellen, erleichterte den organisatorischen Wandel. De-Institutionalisierung bedeutet in diesem Kontext, daß es mehr älteren Menschen ermöglicht werden soll,

³⁶ Über deren Ausmaß liegen jedoch keine Angaben vor.

³⁷ Seit 1988 sind die Pflegeheime ersetzt worden durch spezielle Häuser für Ältere, oder sie sind in neue Gebäude umgezogen (Rostgaard, Fridberg 1998: 134)

so lange wie möglich in ihren Wohnungen bzw. Häusern zu verbleiben, statt in traditionellen Pflegeeinrichtungen untergebracht zu werden. Seit der Einführung der De-Institutionalisierungs-Politik ist das Ziel, Pflege rund um die Uhr anzubieten. Im Rahmen der Hauspflege (Hjemmehjælp) werden hauswirtschaftliche Hilfen wie Hausputz, Wäsche waschen oder Einkaufen angeboten, vor allem jedoch personenbezogene Dienstleistungen wie Waschen, Baden, Anziehen und Frisieren. Außerdem gibt es eine Verordnung zur Hauskrankenpflege, der zufolge die Gemeinden verpflichtet sind, Krankenschwestern einzustellen, die Kranke zu Hause pflegen können. Seit den 80er Jahren wurden zunehmend Anstrengungen unternommen koordinierte Pflege, die Hauspflege mit Hauskrankenpflege (durch Gemeindeschwestern) kombiniert, anzubieten. Von den 275 Gemeinden haben 236 integrierte Pflegeeinheiten mit Krankenschwestern und Haushilfen geschaffen. Auch in den übrigen 39 Gemeinden können die Beschäftigten in integrierten Teams arbeiten, formal gehören sie jedoch zu ihren Berufsgruppen. Generell bieten diese Beschäftigten älteren Menschen Pflegedienstleistungen an, unabhängig wo diese wohnen (Rostgaard, Fridberg 1998: 134ff.).

Für Senioren oder Behinderte, die zu Hause nicht alleine zurecht kommen, besteht die Möglichkeit, in besonders dafür eingerichteten Senioren- oder Behindertenwohnungen oder zusammen mit anderen Senioren oder Behinderten in kleineren Kollektiven zu wohnen (Ploug 2001). Insgesamt leben rd. 95% der älteren Personen in speziellen Seniorenwohnungen oder werden zu Hause betreut.

Die Zahl der Haushalte, die Hauspflege in Anspruch nehmen, ist in den vergangenen Jahren stark gewachsen: von rd. 183.000 Haushalte im Jahr 1991 auf über 201.000 Haushalte im Jahr 1998 (Csonka, Boll 2000: 5). Die Hauspflege ist nicht nur auf Senioren begrenzt, sondern kann auch von jüngeren Personen mit physischen oder mentalen Einschränkungen oder von Personen mit Alkohol- und Drogenproblemen in Anspruch genommen werden (Hollander 2000).

Die Aufgabenverteilung im Gesundheits- und Pflegebereich orientiert sich an der administrativen Struktur. Die 14 Kreise in Dänemark sind für das Krankenhauswesen zuständig. 1998 gab es in den Kreisen etwa 128.500 vollzeitbeschäftigte Mitarbeiter, wovon mehr als die Hälfte in Krankenhäusern tätig waren. Die 275 dänischen Gemeinden sind hingegen für die häusliche Pflege von Senioren und Hauskrankenpflege, Tageszentren für Senioren, Essen auf Rädern sowie Seniorenwohnungen und Plätzen in Alten- und Pflegeheimen verantwortlich (Ministry of Health 2001b; Gjelstrup 2001).

6.2 Der Gesundheits- und Pflegebereich als Arbeitsmarkt

In Dänemark sind im Gesundheits- und Pflegebereich gut 296.000 Personen beschäftigt, damit ist mehr als jeder zehnte Erwerbstätige in diesem Bereich tätig. Erwartungsgemäß ist der Frauenanteil hier hoch; er liegt bei 83% (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Beschäftigte in allen Sektoren und im Gesundheits- und Pflegebereich am 1.1.2000 in Dänemark

	Selbstständige	Mithelfende Familienmitglieder	Angestellte						Beschäftigte zusammen
			Top-Manager	hohe Qualifikation	mittlere Qualifikation	niedrige Qualifikation	Andere (Reinigungs-kräfte,...)	unbekannt	
Beschäftigte in allen Bereichen, Männer und Frauen	212.063	14.096	73.666	327.505	414.396	1.192.673	272.966	251.943	2.759.308
Beschäftigte in allen Bereichen, Frauen	51.267	13.252	15.484	141.621	247.604	577.298	107.204	123.092	1.276.822
Gesundheits- und Pflegebereich* Frauen und Männer	8.132	179	1.863	33.584 (Ärzte)	90.369 (Krankenschwestern)	130.218 (Pflegekräfte)	23.530 (Reinigungs-kräfte etc.)	8.555	296.430
Gesundheits- und Pflegebereich, Frauen	3.365 (Ärzte in Praxen)	164	783	20.891 (Ärzte)	80.852 (Krankenschwestern)	115.265 (Pflegekräfte)	18.745 (Reinigungs-kräfte, etc.)	6.331	246.396

* der Gesundheits- und Pflegebereich umfaßt Beschäftigte in Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Altenheime und in der Gemeindepflege

Quelle: Statistics Denmark 2001: 41, Tabelle 11, S. 28f.

Die Arbeitslosenquoten von Ärzten und Krankenschwestern lagen im Jahr 2000 bei unter einem Prozent. Dies bedeutet praktisch Vollbeschäftigung in diesem Bereich, da Kurzarbeitslosigkeit, die bei einem Arbeitsplatzwechsel auftreten kann, in die Statistik einfließt (Ministry of Health 2001a). Die Arbeitslosenquoten der Pflegekräfte in Gesundheits – und Pflegebereich liegen nicht vor. Sie dürfte aber nur geringfügig höher sein als die der Ärzte und Krankenschwestern und liegen nach Expertenaussagen unter der durchschnittlichen Arbeitslosenquote in Dänemark. Diese betrug im Jahr 2000 4,6% (vgl. Tabelle 11 im Anhang).

Seit Beginn der 90er Jahre hat sich in der Beschäftigtenstruktur in den Krankenhäusern ein Wandel vollzogen. Die Gesamtzahl der Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) nahm insgesamt um knapp 4% zu; besonders die Zahl der Ärzte und Krankenschwestern, aber auch die des Personals in der Gesundheitspflege stieg kontinuierlich an. Dagegen ging die Beschäftigung im Pflegebereich, z. B. bei den Krankenschwesternhelfern, zurück (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 5: Zahl der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten in Krankenhäusern

	1990	1992	1994	1996	1998	1999
Ärzte	8.922	9.088	9.193	9.665	10.189	10.284
Krankenschwestern	23.578	25.227	25.883	27.166	27.543	27.967
anderes Personal im Pflegebereich (Schwesternhelfer,..)	15.957	14.752	13.967	13.519	13.201	12.690
Anderes Personal im Bereich Gesundheitspflege	12.558	13.190	13.569	14.488	15.544	15.317
Anderes Personal	20.913	20.769	19.671	19.873	19.662	18.746
Gesamtbeschäftigung	81.928	83.026	82.285	84.711	86.139	85.003

Quelle : Ministry of Health 2001a

In der Altenpflege ist dagegen die Zahl der Beschäftigten gestiegen, in den Pflegeheimen, bei den Pflegehelfern und bei verschiedenen anderen, nicht näher angeführten Berufen: zwischen 1988 und 1998 konnte der Bereich einen Beschäftigungszuwachs von knapp 8% verzeichnen (vgl. Tabelle 6). Diese Entwicklung läßt sich auch auf die oben beschriebene De-Institutionalisierung in der Altenpflege zurückführen.

Tabelle 6: Beschäftigte in der Altenpflege in Vollzeitäquivalenten

	1988	1993	1996
Beschäftigte*	87.005	91.583	93.899

* schließt Pflegehelfer, Gemeindeschwestern, Beschäftigte in Pflegeheimen und verschiedene andere Berufe mit ein

Quelle: Csonka, Boll 2000: 5

Vor allem aber im Bereich der Hauspflege ist die Zahl der Beschäftigten aufgrund der De-Institutionalisierung stark angestiegen: 1982 waren noch 70.019 Personen in diesem Bereich beschäftigt; im Jahr 1996 waren es bereits 92.945 (Rostgaard, Fridberg 1998: 143). Damit hatten die in der Hauspflege Beschäftigten einen Anteil von rd. 3,6 % an der Gesamtbeschäftigung in 1996.³⁸

³⁸ 1996 waren rd. 2,6 Millionen Personen beschäftigt (European Commission 1997).

Tabelle 7: Merkmale der Beschäftigten in der Hauspflege in 1998

	in Prozent
Frauenanteil	95
Alter	
19 – 28 Jahre	18
29 – 38 Jahre	29
39 – 48 Jahre	31
49 – 58 Jahre	19
59 Jahre und älter	2
Beschäftigungsdauer in der Hauspflege	
1 Jahr	19
2 Jahre	12
3 Jahre	12
4 Jahre	11
5 – 10 Jahre	25
11 Jahre und mehr	12

Quelle: Csonka, Boll 2000: 7

Erwartungsgemäß ist der Frauenanteil in der Hauspflege sehr hoch (vgl. Tabelle 7). Auffallend ist die geringe Beschäftigungsdauer. 63 Prozent der Beschäftigten haben nur fünf Jahre oder weniger in diesem Bereich gearbeitet. Dies wirkt sich entsprechend auf die Bezahlung aus, die auch auf dem Senioritätsprinzip beruht. Die Altersverteilung ist hingegen sehr ausgeglichen. Alle Altersgruppen sind vertreten, was darauf hindeutet, daß der Hauspflegebereich als (Übergangs-)Arbeitsmarkt von EinsteigerInnen nach der Ausbildung, von WiedereinsteigerInnen in einer späteren Lebensphase (z.B. nach der Familienphase) und auch von QuereinsteigerInnen genutzt wird.

Setzt man die Altersverteilung mit der Beschäftigungsdauer (und damit auch der Bezahlung) in Verbindung ergibt sich folgendes: 52 Prozent der Beschäftigten in der Hauspflege sind knapp 40 Jahre oder älter, aber nur 37 Prozent haben eine Beschäftigungsdauer (und damit eine Seniorität, siehe weiter unten) von fünf Jahren oder mehr.

Die relativ kurze Beschäftigungsdauer in diesem Bereich ist zum einen im Zusammenhang des eher niedrigen Status und der vergleichsweise geringen Bezahlung (siehe weiter unten) zu sehen. Zum anderen dürften hier auch physische und psychische Belastungen - z.B. Rückenprobleme, burn-out-Syndrome - der Tätigkeiten eine wichtige Rolle spielen.

6.3 Aus- und Weiterbildung und Verdienst

Die folgenden Ausführungen³⁹ konzentrieren sich auf die Beschäftigtengruppen im Gesundheits- und Pflegebereichs unterhalb des Qualifikationsniveaus von Krankenschwestern, da (fast) nur für diese Beschäftigten Jobrotationsprojekte initiiert werden.

Bis vor gut zehn Jahren hatten viele der in dem Gesundheits- und Pflegebereich Beschäftigten in Dänemark gar keine oder nur eine geringe Ausbildung: es gab z.B. für Pflegehelfer oder Krankenhaus-Porteure⁴⁰ eine ein Jahr umfassende Ausbildung oder für Hauspflegekräfte einen 6-8 Wochen dauernden Einführungskurs. Diese Ausbildungen genügten jedoch dem Bedarf nicht mehr; ein zunehmender Fachkräftebedarf machte sich bemerkbar. Zudem waren Ende der 80er Jahre viele weibliche Beschäftigte des Sekretariats- und Bürobereiches arbeitslos. Beide Entwicklungen waren Anlaß, 1990 im Rahmen einer grundlegenden Ausbildungsreform zwei neue Ausbildungen zu schaffen:

- 1 Die Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitshelfer (social og sundhedshjælper) dauert 1 Jahr und 2 Monate und umfaßt theoretische und praktische Teile, die jeweils 1/3 bzw. 2/3 der Ausbildungsdauer ausmachen. Die Ausbildung soll Basisqualifikationen für die Arbeit in Pflegeheimen oder im Bereich der Hauspflege vermitteln.
- 2 Die Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitsassistenten (social og sundhedsassistent) dauert 1 Jahr und 8 Monate und qualifiziert ebenfalls zu Tätigkeiten in Pflegeheimen und der Hauspflege. Rund 1/3 der Ausbildungszeit wird Theorie in der Schule vermittelt, und 2/3 der Zeit umfassen verschiedene Praktika.

Beide Ausbildungen sind auch für Quereinsteiger geeignet und können auch nacheinander durchlaufen werden. In letzterem Fall wird die Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitshelfer angerechnet. Anschließend ist auch eine Krankenschwesterausbildung möglich, welche jedoch in der Praxis nur von wenigen Beschäftigten absolviert wird. Zuständig für die Sozial- und Gesundheitsausbildungen sind die 14 Regionen; sie unterhalten auch die Krankenschwesternschulen und die Sozial- und Gesundheitsschulen (Hoeck Petersen 2000: 39f.). Beide Ausbildungen werden bzw. wurden in allen 14 Regionen angewandt. Nach Expertenauskunft handelt es sich bei den Ausbildungen um die zahlenmäßig umfangreichsten Ausbildungsgänge in Dänemark.

In der Hauspflege ist mittlerweile rund die Hälfte (48%) der Beschäftigten als Sozial- und Gesundheitsassistenten tätig. Fast ein Viertel (23%) hat eine Ausbildung

³⁹ Die Ausführungen dieses Unterkapitel beruhen überwiegend auf einem Experteninterview mit dem Abteilungsleiter des Arbeitsmarktservices der Nationalen Arbeitsmarktbehörde (AMS).

⁴⁰ Ihre Haupttätigkeit besteht im Krankentransport innerhalb des Krankenhauses. Sie leisten aber auch Erste Hilfe, insbesondere, wenn sie in der Nachtschicht tätig sind.

als Krankenschwester-Helfer absolviert. Mit der Einführung der Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitsassistenten hat die Professionalisierung unter den Beschäftigten zugenommen. Aber auch der Anteil der Vollzeitbeschäftigten ist von 22% in 1980 auf 31% in 1994 gestiegen (Rostgaard, Fridberg 1998: 143).

Eine wichtige Anforderung in dem Tätigkeitsbereich ist zum einen Teamfähigkeit und zum anderen Flexibilität. Die Beschäftigten müssen in der Lage sein, sowohl alleine als auch in interdisziplinären Teams zu arbeiten. In der Altenpflege arbeiten oft acht bis zehn Personen zusammen (Rostgaard, Fridberg 1998: 143). Der Pflegebereich stellt darüber hinaus hohe Anforderungen an die soziale Kompetenz der Beschäftigten. Eine Studie hat jüngst gezeigt, daß in der Hauspflege die wichtigste Funktion aus Klientensicht diejenige ist, ein Sicherheitsgefühl im Alltagsleben zu vermitteln. Gespräche mit den Klienten - oft sind die Beschäftigten der einzige soziale Kontakt - sind oft wichtiger als die praktischen Dienstleistungen im Haushalt (Csonka, Boll 2000:8).

Zwar gab es formal bis vor kurzen hinsichtlich der Inhalte der Ausbildung von Beschäftigten unterhalb der Krankenschwesternausbildung im Pflegebereich kaum Anforderungen, abgesehen von jenem besagten kurzen Einführungskurs bis Ende der 80er Jahre. Die jeweilige Gemeinde entschied, welche Qualifikationsanforderungen als notwendig erachtet wurden. Faktisch war jedoch nur eine Minderheit von 10% der Beschäftigten in dem Bereich ganz ohne formale Ausbildung tätig (Rostgaard, Fridberg 1998: 143, Csonka, Boll 2000: 6), denn in den Gemeinden gibt es mit den lokalen Gewerkschaften Vereinbarungen, nur Personen mit einer Mindestqualifikation zu beschäftigen.

Nun sollen alle neuen Beschäftigten im Bereich der Hauspflege mindestens eine Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitshelfer haben. Vor allem die Gewerkschaft für Beschäftigte des Öffentlichen Sektors (FOA) sowie viele Arbeitgeber (in der Regel der öffentliche Sektor) haben sich zum offiziellen Ziel gesetzt, daß die nichtqualifizierten Beschäftigten des Pflegebereiches wenigstens eine Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitshelfer machen sollen. Seit der Einführung dieser Ausbildung haben viele Beschäftigten mit der „alten“, wenige Wochen umfassenden Qualifikation sich entsprechend weitergebildet. Allerdings gibt es in der Praxis immer wieder Probleme, entsprechend qualifizierte Personen zu rekrutieren, so daß auch auf Geringqualifizierte zurückgegriffen werden muß, um die offenen Stellen zu besetzen (Csonka, Boll: 5f.).⁴¹

Neben den beiden genannten Grundausbildungen gibt es verschiedene Weiterbildungsangebote, die auf spezifische Felder im Gesundheits- und Pflegesektor vorbereiten und die in der Regel eine bis vier Wochen umfassen (Csonka, Boll 2000: 7).

⁴¹ In der Region Kopenhagen gibt es z.B. das Ziel, daß 80% der Beschäftigten in dem Bereich qualifiziert sein sollen. Dies ist jedoch nach Aussage des Stellvertretenden Leiters der Abteilung für Arbeitsmarktpolitik der Zentralverwaltung Region Kopenhagen nicht immer möglich.

In zwei Regionen – Roskilde und Frederiksborg – wurde 1999 zudem eine neue Ausbildung zum Krankenhaus-Serviceassistenten (hospitalsserviceassistent) geschaffen. Diese ist für geringqualifizierte Beschäftigte gedacht, die als Porteuere, Reinigungskräfte etc. in Krankenhäusern tätig sind. Die normale Dauer der Ausbildung beträgt zwei Jahre, wobei Arbeitserfahrungen mit einem Jahr angerechnet werden. Anlaß für diese neue Ausbildung war, daß sich das Tätigkeitsspektrum der genannten Beschäftigtengruppen nur auf eine Tätigkeit beschränkte und sie mit der neuen Ausbildung in die Lage versetzt werden sollen, flexibler auf verschiedene Arbeitsanforderungen in verschiedenen Bereichen reagieren zu können.

Das Gehalt der Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegebereich basiert vor allem auf zwei Faktoren: dem Qualifikationsniveau und dem Senioritätsprinzip. Für die Beschäftigten im öffentlichen Dienst gibt es eine allgemeine Lohnskala mit verschiedenen Stufen. Im allgemeinen wird alle zwei Jahre das Gehalt um eine Stufe erhöht (Csonka, Boll 2000: 6). Aber auch der Wohnort spielt eine Rolle: Im Großraum Kopenhagen wird das höchste Gehalt gezahlt. Sozial- und Gesundheitshelfer erhalten nach der Ausbildung zwischen 15.265 und 16.220 DKK brutto seit April 2001 (2.055 bis 2.184 €); Sozial- und Gesundheitsassistenten kommen auf 16.070 bis 17.098 DKK brutto (2.163 bis 2.302 €) pro Monat nach der Ausbildung. Service Assistenten beziehen 15.283 bis 15.939 DKK brutto (2.058 bis 2.146 €) im Monat nach der Ausbildung.⁴²

6.4 Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich

Der Arbeitsmarkt im Gesundheits- und Pflegebereich gerät zunehmend von verschiedenen Seiten unter Druck. Zum einen wächst aufgrund der Alterung der Gesellschaft und der dänischen Erwerbsstruktur der Bedarf an außerfamiliären Pflegedienstleistungen. Zum anderen ist der Verdienst, insbesondere in der Hauspflege, eher niedrig und der Status der dort Beschäftigten eher gering. Schließlich hat die sinkende Arbeitslosigkeit zu großen Rekrutierungsproblemen in vielen Pflegebereichen geführt. Die relativ kurze Beschäftigungsdauer im Gesundheits- und Pflegebereich verschärft die Rekrutierungsfrage zusätzlich. Insbesondere bei qualifizierten Fachkräften wächst der Bedarf und zeichnet sich ein Mangel ab (Csonka, Boll 2000: 5).

Viele Regionen in Dänemark beklagen daher als Arbeitgeber Arbeitskräfteengpässe im Gesundheits- und Pflegebereich: Vor allem Sozial- und Gesundheitsassistenten, aber auch Sozial- und Gesundheitshelfer werden besonders stark nachgefragt. Neun der 14 Regionen nannten

⁴² Zum Vergleich: Der Verdienst in der Industrie liegt etwa 255 bis gut 410 € höher. In Dänemark gibt es einen Mindestlohn, der bei etwa 1.790 € liegt.

Rekrutierungsprobleme bei Sozial- und Gesundheitsassistenten, und sieben von ihnen bezeichneten dies bereits als seit längerer Zeit andauerndes Problem (Arbejdsmarkedsstyrelsen 2001a: 4f., 16).

Auch die Gemeinden haben einen hohen und zunehmenden Fachkräfte- und damit einher gehend Qualifizierungsbedarf in dem Gesundheits- und Pflegebereich. Eine Prognose der Vereinigung der Gemeinden (KL) schlüsselt den Personalbedarf im Bereich der Altenpflege folgendermaßen auf: zwischen 1996 und 2006 werden rd. 30.000 der Beschäftigten diesen Beschäftigungsbereich vor allen aus Altersgründen verlassen. Gleichzeitig wächst in diesem Zeitraum der Bedarf um 10.000 zusätzliche Beschäftigte. Somit müßten zwischen 1996 und 2006 rd. 40.000 neue Beschäftigte für die Altenpflege auf kommunaler Ebene ausgebildet werden (Kommunernes Landsforening 1998: 10)⁴³. Dies entspricht bald der Hälfte (43%) der derzeit in der Altenpflege Beschäftigten.

Wie das folgende Kapitel verdeutlicht, stellt diese Ausgangssituation für die Umsetzung von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich gleichermaßen eine Chance als auch eine Restriktion dar. Denn aufgrund des Fachkräftemangels ist der Qualifizierungsbedarf in diesem Bereich sehr hoch. Die niedrige Arbeitslosigkeit führt gleichzeitig zu Rekrutierungsproblemen.

7 Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark

In diesem Kapitel wird die Verbreitung von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich geschätzt. Nach der Beschreibung von drei Praxisbeispielen werden die typischen Merkmale von Jobrotation in diesem Bereich zusammengefaßt und denen sonstiger Jobrotationsprojekte gegenübergestellt. Hieraus lassen sich auch Implementationsstrategien ableiten.

7.1 Zur Verbreitung von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich

Genauere Angaben, wie viele Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich in der Vergangenheit initiiert wurden und aktuell durchgeführt werden, liegen nicht

⁴³ Diese Zahl scheint eher eine Untergrenze darzustellen, wenn man davon ausgeht, daß etwa 20% die Ausbildung noch vor dem Abschluß verlassen und daß weitere 20% anschließend eine andere Ausbildung absolvieren (vgl. Kommunernes Landsforening 1998: 23). Demnach müßten in besagten Zeitraum sogar rd. 56.000 Personen für die Altenpflege ausgebildet werden.

vor und werden auch nicht von den relevanten Institutionen auf nationaler Ebene (Arbeitsministerium, nationale Arbeitsmarktbehörde) gesondert aufbereitet.

Auf der regionalen Ebene spielt Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich eine wichtige Rolle. Die 14 Regionen sind, wie angeführt, für das Krankenhauswesen zuständig. Die Mehrzahl von ihnen klagt, zum Teil schon seit längerem, über einen Fachkräftemangel in diesem Bereich. Insbesondere die Rekrutierung von Sozial- und Gesundheitsassistenten, aber auch von Sozial- und Gesundheitshelfern, stellt sich für sie als problematisch dar. Zur Behebung eines (allgemeinen) Fachkräftemangels stehen den Regionen zur Zeit 11 arbeits- und/ oder qualifizierungspolitische Instrumente oder Initiativen zur Verfügung. Jobrotation als eine dieser Instrumente zur Behebung des Fachkräftemangels im Gesundheits- und Pflegebereich wird für die letzten ein bis zwei Jahre explizit lediglich von drei Regionen angeführt. Vier andere Instrumente bzw. Initiativen, wie z.B. Weiterbildung für Beschäftigte, die auch in Verbindung mit einem Jobrotationsprojektes Anwendung finden können, werden jedoch aktuell von insgesamt sechs Regionen für die Aus- und Weiterbildung von Sozial- und Gesundheitshelfern bzw. –assistenten genutzt (Arbejdsmarkedsstyrelsen 2001a: 32f.). Das oben zitierte Beispiel von Jobrotation im Großraum Kopenhagen verdeutlicht, daß Jobrotation auch im Kontext anderer Instrumente bzw. Initiativen im großen Umfang zur Anwendung kommt. In der Vergangenheit haben alle 14 Regionen Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich durchgeführt.

Auf der lokalen Ebene scheint Jobrotation jedoch eher von untergeordneter Bedeutung zu sein für den Gesundheits- und Pflegebereich. Die 275 Gemeinden sind für die Pflegeheime und die Hauspflege zuständig. Nach Aussagen der Vereinigung der Gemeinden (KL) wird Jobrotation seit einigen Jahren kaum noch im besagten Bereich angewandt.⁴⁴ In einigen Gemeinden wird nach Expertenaussage der Nationalen Arbeitsmarktbehörde Jobrotation jedoch auch in der Hauspflege intensiv genutzt. Dies belegt auch das weiter unten dargestellte Jobrotationsprojekt in der Altenpflege in der Region Roskilde.

Einen weiteren Anhaltspunkt zur Verbreitung von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich erlaubt die Einschätzung eines Experten der Nationalen Arbeitsmarktbehörde (AMS), wonach rd. 75% der Jobrotationsprojekte im Öffentlichen Sektor im Bereich Gesundheit und Pflege durchgeführt wurden und werden. Demnach dürften in den vergangenen Jahren (mit Ausnahme des Jahres 1996) jährlich zwischen rd. 3.500 und 4.800 Personen Jobrotationsprojekten im

⁴⁴ Die unterschiedlichen Haltungen der Gemeinden und der Regionen läßt sich zum Teil auch mit institutionellen Anreizen erklären. Die Regionen sind zum einen für die Ausbildung im Pflegebereich zuständig, sie sind als große Arbeitgeber für die Krankenhäuser zuständig und sie sind – zumindest politisch - für die versicherten Arbeitslosen zuständig. Bei den Gemeinden sind die institutionellen Anreize möglicherweise geringer, da sie „nur“ für die nichtversicherten Arbeitslosen rechtlich zuständig sind. Diese kamen bisher für Jobrotationsprojekte möglicherweise weniger in Frage, da manche von ihnen Probleme mit Alkohol oder Drogen haben.

Gesundheits- und Pflegebereich involviert gewesen sein (vgl. Tabelle 8). Nimmt man das durchschnittliche Verhältnis zwischen Beschäftigten und arbeitslosen Stellvertretern der vergangenen Jahre in den Jobrotationsprojekten im Öffentlichen Sektor als Ausgangspunkt, so kann man von etwa 920 bis 1260 Arbeitslosen im Jahr und zwischen 2660 und fast 4000 Beschäftigten im Jahr in den Jobrotationsprojekten im Gesundheits- und Pflegebereich ausgehen. Expertenaussagen legen allerdings nahe, daß insbesondere bei Jobrotationsprojekten, die im Zusammenhang von Aus- und Weiterbildungen zum Sozial- und Gesundheitsassistenten und – helfer durchgeführt werden, die Relation zwischen Beschäftigten und Stellvertretern bei fast 1 : 1 liegt.⁴⁵

Tabelle 8 : Teilnehmer an Jobrotation von 1995 bis 2001

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
alle	29.003	36.431	19.080	26.538	24.891	8.837	10.332
- Beschäftigte	21.015	30.628	15.604	21.335	20.347	7.005	8.896
- Arbeitslose	7.988	5.803	3.476	5.203	4.544	1.832	1.436
- Relation Arbeitslose zu Beschäftigten	1 : 2,6	1 : 5,2	1 : 4,5	1 : 4,1%	1 : 4,5	1 : 3,8	1 : 6,2
privater Sektor	22.534	26.439	13.413	21.348	18.575	4.066	4.331
- Beschäftigte	16.596	22.769	11.456	17.632	16.009	3.460	3.918
- Arbeitslose	5.982	3.670	1.957	3.716	2.566	606	413
- Relation Arbeitslose zu Beschäftigten	1 : 2,8	1 : 6,2	1 : 5,9	1 : 4,7	1 : 6,2	1 : 5,7	1 : 9,5
öffentlicher Sektor	6.479	9.992	5.667	5.190	6.316	4.771	6.001
- Beschäftigte	4.419	7.859	4.148	3.703	4.338	3.545	4.978
- Arbeitslose	2.060	2.133	1.519	1.487	1.978	1.226	1.023
- Relation Arbeitslose zu Beschäftigten	1 : 2,1	1 : 3,7	1 : 2,7	1 : 2,5	1 : 2,2	1 : 2,9	1 : 4,8
Jobrotationsprojekte im Gesundheits-und Pflegebereich*	~4.860	~7.490	~4.250	~3.890	~4.740	~3.580	~4.500

* basiert auf der Annahme eines Experten der Nationalen Arbeitsmarktbehörde, daß rd. 75% der Jobrotationsprojekte im Öffentlichen Sektor im Gesundheits- und Pflegebereich durchgeführt werden.

Quelle: Arbejdsmarkedsstyrelsen (2002)

Festzuhalten bleibt, daß Jobrotation vor allem auf der regionalen Ebene im Krankenhauswesen eine wichtige Rolle spielt. Angesichts des sich in den kommenden Jahren noch verstärkenden Fachkräftebedarfes der Regionen in diesem Bereich und der „Megatrends“ (Alterung der Gesellschaft, technologische – medizinische Fortschritte und hohe Erwerbsbeteiligung) ist davon auszugehen, daß

⁴⁵ Dies scheint allerdings entgegen dem allgemeinen Trend im Öffentlichen Sektor zu stehen, wonach in den vergangenen zwei Jahren die Relation zwischen beschäftigten und Stellvertretern stark zurückgegangen ist (vgl. Tabelle 8).

Jobrotation auch zukünftig in diesem Bereich eine wichtige Rolle spielen wird. Aber auch die Gemeinden dürften zukünftig wieder ein größeres Interesse an Jobrotation entwickeln angesichts der beschriebenen Entwicklungen, vorausgesetzt, die rechtlichen und finanziellen Bedingungen werden nicht verschlechtert.

Anhand der folgenden Beispiele sollen nun die besonderen Merkmale von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich dargestellt werden.

7.2 Drei Praxisbeispiele

Als Beispiele werden hier zum einen die Jobrotationsprojekte zum Sozial- und Gesundheitshelfer und -assistenten in Roskilde zum anderen die – oben bereits erwähnten – Projekte zum Service-Assistenten in Roskilde sowie ein Projekt zu medizinischen Sprechstunden in Kopenhagen angeführt.⁴⁶

Sozial- und Gesundheitshelfer und –assistenten in der Altenpflege in der Region Roskilde

Zwischen 1994 und 1999 wurden neun Jobrotationsprojekte im Bereich der Altenpflege in der Region Roskilde in vier Gemeinden initiiert. Anlaß waren zum einen die veralteten Qualifikationen der Beschäftigten in diesem Bereich, diese sollten sie im Rahmen der zwei Ausbildungen auffrischen bzw. neu erwerben. Zum anderen ergab die Personalplanung, daß rd. 20% der Beschäftigten in diesem Bereich in den kommenden fünf Jahren in Rente gehen würden, dies zu Arbeitskräfteengpässen führen dürfte und somit neue Beschäftigte rekrutiert werden müßten.

Jedes der neun Projekte umfaßte je 18 Arbeitslose und etwa 18 – 20 Beschäftigte; insgesamt waren also rd. 330 Personen involviert (162 Arbeitslose und etwa 170 Beschäftigte). Für die Rekrutierung der Stellvertreter kamen in erster Linie zwei Gruppen in Frage bzw. boten gute Möglichkeiten: Arbeitslose über 40 Jahre und arbeitslose Frauen mit einer Büroausbildung. Die lokale Arbeitsvermittlung und die Gewerkschaft FOA, die für die versicherten Arbeitslosen des öffentlichen Sektors zuständig ist (über die A-Kassen), arbeiteten eng zusammen und konnten motivierte Arbeitslose in die Projekte vermitteln.

⁴⁶ Die Projektbeschreibungen der beiden „Roskildeprojekte“ beruhen auf einem Interview mit einem Experten der nationalen Arbeitsmarktbehörde; die Informationen zum Kopenhagener Projekt basieren auf einem Interview mit einem Experten der Zentralverwaltung der Region Kopenhagen.

Die Beschäftigten, die zuvor als Sozial- und Gesundheitshelfer tätig waren, absolvierten eine einjährige Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitsassistenten⁴⁷ an einer entsprechenden Fachschule. Die Stellvertreter durchliefen zunächst einen zwanzigwöchigen Vorbereitungskurs, wovon sie drei Wochen in der Praxis tätig waren. Anschließend vertraten sie zwölf Monate die Beschäftigten (davon wurden fünf über das arbeitsmarktpolitische Instrument „Jobtraining“ absolviert und sieben Monate galten als reguläre Arbeit). Insgesamt waren sie somit etwa 16 bis 17 Monate in den Jobrotationsprojekten. Anschließend konnten die Stellvertreter, wenn sie wollten, eine 26wöchige Ausbildung⁴⁸ zum Sozial- und Gesundheitshelfer absolvieren.

Die Jobrotationsprojekte waren ein großer Erfolg für die Gemeinden, die lokale Arbeitsvermittlung und die Arbeitslosen. Zum einen wurden rd. 90% der ehemals arbeitslosen Stellvertreter anschließend übernommen oder absolvierten eine Ausbildung zum Sozial- und Gesundheitshelfer. Zum anderen konnten so die dringend benötigten Sozial- und Gesundheitsassistenten ausgebildet werden, ohne daß ein „Arbeitsausfall“ entstand.

Service-Assistenten im Krankenhaus in Køge (Region Roskilde)

Anlaß für das im Herbst 1999 gestartete Jobrotationsprojekt ist der Bedarf des Arbeitgebers nach einem flexibleren Arbeitskräfteeinsatz seiner Beschäftigten. 110 Serviceassistenten des Krankenhauses in der Gemeinde Køge, die im Servicebereich als Reinigungskräfte, Porteure und als Servierkräfte für die Mahlzeiten tätig waren, sollen die in Roskilde und Frederiksborg neu geschaffene, ein Jahr umfassende Ausbildung zum Krankenhaus-Serviceassistenten absolvieren, um auch in anderen Servicebereichen einsetzbar zu sein. Zudem ist aus bisherigen Erfahrungen mit Jobrotationsprojekten bekannt, daß rd. 75% der Arbeitslosen nach der Projektphase übernommen werden können.

Involviert sind neben dem Krankenhaus von Køge und der Gemeinde Roskilde die lokale Arbeitsvermittlung, die Gewerkschaften FOA und KAD (Gewerkschaft für – vor allem ungelernete – Frauen) von Køge, die Køge Handelsschule und das AMU-Zentrum⁴⁹ von Køge. An dem Jobrotationsprojekt waren in den Jahren 1999 und 2000 zunächst 12 Beschäftigte und 19 Arbeitslose beteiligt. Die 19 Arbeitslosen absolvierten zunächst einen 18-Wochen umfassenden Vorbereitungskurs. Dieser enthielt ein vierwöchiges Praxismodul im Krankenhaus von Køge. In dem

⁴⁷ In Roskilde wurde dieser Ausbildungsgang um acht Monate kürzer als in den übrigen Regionen angeboten.

⁴⁸ In Roskilde wurde auch dieser Ausbildungsgang um acht Monate kürzer als in den übrigen Regionen angeboten.

⁴⁹ AMU bedeutet Arbeitsmarktausbildungen, die sektor- oder branchenspezifische Weiterbildungen entsprechen. AMU – Zentren sind selbstverwaltete Institutionen, die die Arbeitsmarktausbildungen anbieten (Höcker 1994: 6).

anschließenden Theoriemodul im AMU-Zentrum wurden Grundlagen der zukünftigen Tätigen der Arbeitslosen vermittelt, z.B. Patiententransport, Krankenhaushygiene, Essenszubereitung. Anschließend waren die zuvor Arbeitslosen als Stellvertreter 26 Wochen im Rahmen von Jobtraining und danach 28 Wochen im Rahmen einer regulären Beschäftigung im Krankenhaus tätig. Die Beschäftigten absolvierten in dieser Zeit die einjährige Ausbildung an verschiedenen Bildungsinstituten (Fachschule für Sozial- und Gesundheitsberufe, Køge-Handelsschule und AMU-Zentrum von Køge). Anschließend waren alle zwölf Beschäftigten als Krankenhaus-Serviceassistenten tätig, elf von ihnen im Krankenhaus von Køge und einer in einem anderen Krankenhaus. Von den 19 zuvor arbeitslosen Stellvertretern arbeiteten anschließend zwölf in dem Krankenhaus von Køge und drei wurden in einem anderen Krankenhaus angestellt. Zwei Arbeitslose mußten vorzeitig das Projekt verlassen und über den Verbleib der übrigen zwei Arbeitslosen ist nichts bekannt. Damit lag die Übergangsquote bei 79%. Für den Erfolg des Projektes war das Coaching der Arbeitslosen vor und während der Stellvertretungsphase wesentlich.

Medizinische SekretärInnen in Krankenhäusern in der Region Kopenhagen

Das Jobrotationsprojekt für medizinische Sekretärinnen lief von 1997 bis 1999. Dabei war das Ziel, einem Fachkräftemangel bei medizinischen Sekretärinnen in den drei großen Krankenhäusern der Region Kopenhagen entgegenzuwirken. In den Krankenhäusern mit je knapp 4000 Beschäftigten waren viele Sprechstundenhilfen mit nur einer allgemeinen Sekretariatsausbildung tätig. Zielgruppe für das Jobrotationsprojekt waren diese Beschäftigten sowie arbeitslose Büroangestellte, die im Rahmen des Projektes die Möglichkeit bekamen, sich zu medizinischen SekretärInnen weiterzuqualifizieren. 24 beschäftigte Sprechstundenhilfen wurden für die Weiterbildung freigestellt, die insgesamt sechs Module mit einer Dauer von 15 Wochen und zwölf Wochen reguläre Weiterbildung umfaßte. Vertreten wurden sie von 24 arbeitslosen Büroangestellten, die zuvor die gleiche Ausbildung durchlaufen hatten. Die Ausbildung endete mit einer Ausbildungsprüfung und einem entsprechenden Zertifikat für die Teilnehmer. Das Projekt war sehr erfolgreich sowohl für die Arbeitgeber als auch für die Beschäftigten und Arbeitslosen: 23 der 24 ehemals Arbeitslosen wurden anschließend in den Krankenhäusern regulär eingestellt – was einer Übergangsquote von 96% entspricht, und die Krankenhäuser konnten nach dem Jobrotationsprojekt insgesamt 48 medizinische Sekretärinnen beschäftigen (County of Copenhagen 2000).

7.3 Merkmale der Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich

Die drei angeführten Beispiele für Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich sind zusammen mit weiteren Jobrotationsprojekten in der Region Vejle und in

Aalborg nach charakteristischen Merkmalen tabellarisch zusammengefaßt (vgl. Tabelle 12 im Anhang). Diese Zusammenstellung stellt keine repräsentative Auswahl dar; sie liefert jedoch Anhaltspunkte darüber, welches die spezifischen Aspekte der Jobrotationsprojekte in diesem Bereich sind.

Um die angeführten Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich mit anderen Jobrotationsprojekten in Dänemark vergleichen zu können, wurde vor allem eine Evaluation des DTI zu Jobrotation in Dänemark von 1998 in drei Regionen, aber auch andere Publikationen herangezogen.⁵⁰

Die oben dargestellten Projektbeispiele wie auch die anderen in Tabelle 12 angeführten Jobrotationsprojekte weichen zum Teil sehr deutlich von den übrigen Jobrotationsprojekten in Dänemark ab. Das augenfälligste sind die sicherlich sehr hohen Übergangsquoten im Gesundheits- und Pflegebereich: zwischen 72 und 96% der ehemals Arbeitslosen wurden nach der Stellvertretungsphase von dem Unternehmen, in dem sie die Stellvertretung absolviert hatten, oder von einem anderen Unternehmen regulär eingestellt; oder die Stellvertreter begannen anschließend eine Ausbildung. Bei den Jobrotationsprojekten nach der Untersuchung des DTI von 1998 betrug hingegen die Übergangsquote ca. 65% (Skrubbeltrang 1999a: 90) In anderen Berichten werden Übergangsquoten von 76% bzw. 74% (Höcker 2000); rd. 75% (Kruhøffer 1999: 20) oder 60 bis 80% (Skrubbeltrang 1997: 7) genannt.

Auch weisen die Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich fast immer ein Verhältnis zwischen Beschäftigten und ihren Stellvertretern von eins zu eins auf. Bei sonstigen Jobrotationsprojekten ist das Verhältnis zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen vor allem von dem Sektor abhängig: im öffentlichen Sektor liegt es im Schnitt bei 1 : 3; im privaten Sektor eher bei 1 : 6 (siehe Tabelle 8 oben). Aber die Zeit der Implementation spielt scheinbar eine Rolle: zwischen 1995 und 1997 kamen nach den Untersuchungen des DTI durchschnittlich drei freigestellte Beschäftigte auf einen Arbeitslosen; 1998 lag das Verhältnis bei acht Freigestellten pro Stellvertreter (Skrubbeltrang 1999a: 7; 1997).

Auch sind die Qualifizierungsphasen der Beschäftigten und der Stellvertreter in den Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich sehr lang. Die Beschäftigten nehmen zu einem Großteil an regulären Ausbildungen mit einer Dauer von ein bis zwei Jahren teil. Die Stellvertreter absolvieren vor der Stellvertretungsphase eine Vorabqualifizierung von rd. vier bis sieben Monaten. Dagegen sind die Qualifizierungsphasen bei sonstigen Jobrotationsprojekten zum Teil wesentlich kürzer. Nach der Untersuchung des DTI von 1998 absolvierten nur knapp 8% der Beschäftigten Weiterbildungen mit einer Dauer von über 20 Wochen; die meisten (rd. 54%) nahmen an Weiterbildungen zwischen zwei und fünf Wochen

⁵⁰ In die Untersuchung wurden 26 Jobrotationsprojekte mit 775 Beschäftigten und 253 Stellvertretern mit einbezogen (Skrubbeltrang 1999a,b). Das DTI hat bereits seit 1996 Evaluationen zu Jobrotation in Dänemark veröffentlicht (vgl. Skrubbeltrang 1997).

teil. Die Mehrzahl der Stellvertreter (rd. 62%) absolvierte vor der Stellvertretungsphase eine Qualifizierung von bis zu zehn Wochen (Skrubbeltrang 1999a: 33).

Auch liegt der Frauenanteil bei den Beschäftigten und Stellvertretern der Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich etwas höher als bei sonstigen Jobrotationsprojekten. Im Jahr 2001 (1. bis einschließlich 3. Quartal) lag er bei 68% (Arbejdsmarkedsstyrelsen 2001b: 9); während er in der Vergangenheit deutlich niedriger war (zwischen 1996 und 1998 zwischen 49% und 38%, Kruhøffer 1999: 20).

Hinsichtlich der Teilnehmerzahl der Beschäftigten gibt es deutliche Unterschiede. Während im Gesundheits- und Pflegebereich im Schnitt etwa 20 Beschäftigte an den Projekten teilnehmen, sind es bei sonstigen Projekten wesentlich mehr: rd. 70% der Projekte umfaßten 50 Beschäftigte und mehr. Dagegen sind die Zahlen hinsichtlich der Stellvertreter relativ ähnlich: Bei den Jobrotationsprojekten im Gesundheits- und Pflegebereich nehmen im Schnitt rd. 20 Stellvertreter teil; bei sonstigen Jobrotationsprojekten sind 12 – 16 Stellvertretern typisch (Skrubbeltrang 1999a: 32)

Schließlich scheint der Anteil der Geringqualifizierten an den Jobrotationsprojekten im Gesundheits- und Pflegebereich höher zu sein als in sonstigen Projekten. Die Stellvertreter im Gesundheits- und Pflegebereich hatten fast alle nur eine sehr geringe Qualifikation ohne formale Ausbildung. Bei sonstigen Jobrotationsprojekten lag der Anteil der geringqualifizierten Arbeitslosen bei „nur“ 38% (Skrubbeltrang 1999a: 6f.).

Die meisten der hier angeführten Unterschiede zu sonstigen Jobrotationsprojekten lassen sich damit erklären, daß hier Jobrotationsprojekte in einem Bereich mit einem erheblichen Fachkräftebedarf implementiert werden. Das Ziel der Arbeitgeber ist zum einen häufig, den Beschäftigten eine reguläre Ausbildung für den Gesundheits- und Pflegebereich zu ermöglichen, zum anderen soll über die Stellvertreter auch neues Personal rekrutiert werden, welches möglicherweise auch eine reguläre Ausbildung für den Bereich absolviert. Die zuvor Arbeitslosen sollen also nicht nur die Beschäftigten zeitweise vertreten, sondern anschließend auch beschäftigt werden. Dieser Ausgangspunkt der Projekte erklärt die sehr hohen Übergangsquoten der Stellvertreter und die Relation eins zu eins zwischen Beschäftigten und Stellvertretern. Die lange Vorabqualifizierungsphase der zuvor arbeitslosen Stellvertreter dürfte vor allem damit in Zusammenhang stehen, daß die Arbeitslosen in der Regel keine oder nur eine sehr geringe Qualifizierung aufweisen, aber sicherlich ist auch eine ausführliche Vorbereitung für das psychisch und physisch anspruchsvolle Arbeitsfeld notwendig.

7.4 Implementationsstrategien

Im folgenden wird der Frage nachgegangen, was die Implementation der Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich erleichtert und was sie erschwert.

Ohne an dieser Stelle auf die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen einzugehen, können die Implementationsbedingungen für Jobrotation in diesem Bereich als sehr günstig eingeschätzt werden. Der Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark weist schon heute eine große Nachfrage nach Arbeitskräften unterschiedlicher Qualifikationsstufen auf. Nicht nur hochqualifizierte Fachkräfte (Ärzte, Krankenschwestern), auch auf der mittleren und der unteren Qualifikationsebene (Sozial- und Gesundheitsassistenten- und –helfer sowie Service Assistenten und andere Pflegekräfte) werden Arbeitskräfte stark nachgefragt. In Zukunft wird diese Nachfrage aufgrund des demographischen, sozialen und technologisch – medizinischen Wandels noch deutlich zunehmen. Schon heute ist daher das Interesse an Jobrotation als ein Qualifizierungs- und Rekrutierungsinstrument bei nicht wenigen Arbeitgebern groß.

Nach Sørensen (2002: 13ff) stellt diese Situation im Gesundheits- und Pflegebereich – ein hohes Qualifizierungs- und Rekrutierungsinteresse bei den Unternehmen – die beste Ausgangsbedingung für die Implementation von Jobrotation dar. Wie in Kapitel 3 angeführt, sind Jobrotationsprojekte für Unternehmen, die eine numerische Flexibilitätstrategie verfolgen, wenig interessant, da sie bei einem Qualifizierungsbedarf ihrer Beschäftigten für deren Stellvertretung auf die eigenen Mitarbeiter zurückgreifen. Auch in Unternehmen mit einer zeitlichen Flexibilitätstrategie macht Jobrotationsprojekte wenig Sinn, da die Stellvertreter im Anschluß kaum übernommen werden. Nur in Unternehmen, die einer funktionalen Flexibilitätstrategie folgen, die also – wie die Arbeitgeber im Gesundheits- und Pflegebereich – ihre Belegschaft zahlenmäßig und in qualifikatorischer Hinsicht „erweitern“ möchte, können Jobrotationsprojekte ein positives Summenspiel in unternehmensbezogener als auch in gesellschaftlicher Hinsicht darstellen.

Ein Implementationsvorteil ergibt sich auch daraus, daß Jobrotation von zum Teil sehr großen Arbeitgebern (Krankenhäuser) umgesetzt wird. Zum einen scheinen auch längerfristige Personalplanungen in großen Unternehmen kein Problem darzustellen. Diese erlauben vor allem eine sorgfältige Auswahl der Stellvertreter und machen auch deren Vorabqualifizierung und Einarbeitung möglich. Kleine und mittlere Unternehmen planen hingegen häufig kurzfristig. Die Stellvertreter müssen dann sehr schnell vermittelt werden und für eine auch nur kurzfristige Qualifizierung vor der Stellvertretung bleibt eventuell keine Zeit. Zudem können die Arbeitgeber durch die Größe der Projekte bzw. durch die hohe Teilnehmerzahl (kollektive Jobrotation) Einfluß auf die Gestaltung der Qualifizierungskurse nehmen, sowohl was die inhaltliche, die zeitliche, als auch was die finanzielle Dimension angeht: Die Kurse können entsprechend den Bedürfnissen der Arbeitgeber gestaltet werden, sie

beginnen dann, wenn es der Arbeitgeber wünscht, da ein Kurs meist nur aus den Teilnehmern eines Arbeitgebers besteht, und die Kurse können preisgünstiger ausgehandelt werden. Zudem sind die Arbeitgeber nicht selten auch Träger der Weiterbildungsinstitutionen.

Das am häufigsten genannte Problem bei der Implementation von Jobrotation stellt die Rekrutierung geeigneter Stellvertreter dar. Aufgrund der niedrigen Arbeitslosenquote und des relativ geräumten Arbeitsmarktes sind eher schwerere zu vermittelnde Personen in der Arbeitslosigkeit verblieben. Diese weisen oft nicht die von den Arbeitgebern benötigten Qualifikationen auf, oder entsprechen sonst nicht deren Vorstellungen (z.B. aufgrund ihres Alters, der Länge ihrer Arbeitslosigkeit etc.).

Für die Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich scheint das „Stellvertreter-Problem“ sich noch stärker zu stellen. Zwar müssen die Arbeitslosen für die Stellvertretung häufig kaum Qualifikationen aufweisen, aber an ihre Motivation und ihr Engagement werden sehr hohe Anforderungen gestellt. Aufgrund dieser Situation sind zum einen die Vorabqualifizierungen so bedeutsam. Denn sie können auch als eine Art Praktikum verstanden werden, in dem die zukünftigen Stellvertreter prüfen können, ob für sie der Arbeitsbereich in Frage kommt. Umgekehrt hat auch der Arbeitgeber die Möglichkeit zu erkennen, ob sie für die Tätigkeit geeignet sind und in welchen Bereichen sie am besten eingesetzt werden können. Vor allem aber das Coaching, die Begleitung und Unterstützung der Arbeitslosen während der gesamten Projektlaufzeit, ist hinsichtlich des Motivationsproblems sehr wichtig. Angesichts der niedrigen Arbeitslosigkeit wird das Coaching im Kontext von Jobrotationsprojekten immer mehr an Bedeutung gewinnen.

7.5 Zusammenfassung

Die Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich sind sehr beschäftigungsintensiv: sie erreichen - auch für dänische „Jobrotations-Verhältnisse“ – überdurchschnittlich hohe Übergangsquoten, d.h. im Anschluß an die Projekte fanden mindestens rd. drei von vier Arbeitslosen eine reguläre Beschäftigung oder nahmen anschließend an einer Ausbildung teil. In den meisten angeführten Projekten waren die Übergangsquoten noch deutlich höher. Zudem können aufgrund des Verhältnisses zwischen freigestellten Beschäftigten und Stellvertretern von durchschnittlich eins zu eins auch überdurchschnittlich viele Arbeitslose an den Projekte teilnehmen. Schließlich ermöglichen einige der Jobrotationsprojekte nicht nur den Beschäftigten eine reguläre Aus- oder Weiterbildung für den Gesundheits- und Pflegebereich, z.B. zum Sozial- und Gesundheitsassistenten bzw. –helfer. Auch die Stellvertreter absolvieren im Anschluß an das eigentliche Projekt häufig eine entsprechende Ausbildung. Die Stellvertretungsphase dient ihnen daher oft als eine Art Praktikum, währenddessen sie ein für sie möglicherweise neues Arbeitsfeld vergleichsweise ausführlich kennenlernen können. Zusammen mit dem großen

Fachkräftebedarf in dem Bereich erklärt dies wesentlich auch die überdurchschnittlich hohen Übergangsquoten der Jobrotationsteilnehmer. Demgegenüber sind nur rd. 45% der Ausgebildeten bei herkömmlichen Ausbildungen zum Sozial- und Gesundheitshelfer anschließend als Sozial- und Gesundheitshelfer tätig.⁵¹

Entscheidend für den Implementationserfolg der Projekte scheint zum einen die Qualifizierung der Arbeitslosen vor ihrer Stellvertretungsphase und ein eventuelles Coaching zu sein, aber auch das große Interesse der Arbeitgeber in diesem Bereich an Jobrotation als Qualifizierungs- und Rekrutierungsinstrument angesichts des hohen Arbeitskräftebedarfes zu sein.

Neben den Arbeitgebern kommt den lokalen Arbeitsämtern aufgrund ihrer Vermittlungsrolle und seit kurzen aufgrund ihrer Unterstützung der Arbeitgeber bei den Formalitäten eine entscheidende Bedeutung zu. Nicht nur bei den oben angeführten Jobrotationsprojekte in der Gemeinde Kopenhagen (vgl. Kapitel 4.5) haben die Arbeitsämter eine sehr aktive, unterstützende Rolle gespielt und wesentlich zum Erfolg der Projekte beigetragen. Auch im Kontext der oben angeführten Projekten in Vejle und Roskilde werden die Beziehungen zwischen den lokalen Arbeitsämtern und den übrigen Akteuren auf der regionalen Ebene als überdurchschnittlich kooperativ beschrieben. Ohne das aktive Mitwirken der Arbeitsämter sind Jobrotationsprojekte, vor allem bei privaten Unternehmen, die einer regelmäßigen Motivation und Ansprache bedürfen, kaum zu realisieren. Allerdings wird im allgemeinen das Verhältnis zwischen Unternehmen und Arbeitsämtern in den letzten Jahren als weniger gut beschrieben, und im speziellen scheinen die Arbeitsämter in der Mehrheit bei der Umsetzung von Jobrotation – aufgrund veränderter Rahmenbedingungen – nicht mehr die aktive Rolle zu übernehmen, die für eine erfolgreiche Implementation von Nöten wäre. Auch bei den regionalen Arbeitsmarkträten scheint Jobrotation aufgrund eingeschränkter Budget-Gestaltungsmöglichkeiten keine Priorität mehr zu genießen. Dagegen haben die Arbeitsmarktparteien, Gewerkschaften und die Arbeitgeber, als zentrale Akteure nach wie vor ein hohes Interesse an Jobrotation.

Insgesamt hat die regionalisierte Arbeitsmarktpolitik wesentlich dazu beigetragen, daß Jobrotation in den vergangenen acht Jahren landesweit erfolgreich implementiert werden konnte. Nach Einführung als Regelinstrument mit der Arbeitsmarktreform von 1994 wurde Jobrotation von allen wichtigen Akteuren angenommen und im Rahmen der nationalen Arbeitsmarktpolitik durch die regionalen Arbeitsmarkträte in regionale Strategien integriert und angepaßt. Generell gilt die Regionalisierung der Arbeitsmarktpolitik in Dänemark als die am weitesten

⁵¹ Von zehn ehemaligen Sozial- und GesundheitshelferschülerInnen, die **nicht** über Jobrotation die Ausbildung gemacht haben, verlassen im Schnitt zwei noch vor Abschluß die Ausbildung; zwei absolvieren nach Ausbildungsabschluß eine andere Ausbildung und ein bis zwei machen anschließend noch die Ausbildung zum Sozial und Gesundheitsassistenten (Kommunernes Landsforening 1998: 23f.).

fortgeschrittenste in Europa. Damit scheint es Dänemark gelungen zu sein, strukturelle Vorbedingungen zu entwickeln für eine strategisch vereinte, aber regional und lokal differenzierte Arbeitsmarktpolitik (Arnkil; Spangar 2000: 10).

8 Implementationsstrukturen in Deutschland: Die Akteure

Der Deutschlandteil zur Entwicklung von Jobrotation im Pflegebereich beginnt mit den Implementationsstrukturen. Die deutsche Arbeitsverwaltung und insbesondere die lokalen Arbeitsämter haben seit dem Inkrafttreten des JOB-AQTIV-Gesetzes zum 1.1.2002 eine zentrale Rolle als Implementationsorganisationen in der Umsetzung von Jobrotation. Anschließend wird die regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen und die Umsetzung von Jobrotation in deren Kontext beschrieben. Denn die dortigen Implementationserfahrungen sind besonders interessant, weil das Bundesland eine stärkere Einbeziehung der Arbeitsverwaltung in die Umsetzung des Instrumentes, wie sie seit 2002 auf Bundesebene vorgesehen ist, bereits seit 2001 praktiziert.

8.1 Die deutsche Arbeitsverwaltung

Die Bundesanstalt für Arbeit ist eine selbstverwaltete Einrichtung mit einer drittelparitätischen Organisationsstruktur (Arbeitnehmer, Arbeitgeber und staatliche Organe, d.h. nationale, föderale und lokale Regierungen) auf allen Ebenen, organisiert in zehn regionalen Landesarbeitsämter und 181 lokalen Arbeitsämter. Sie ist sowohl für passive als auch für aktive Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik (Arbeitslosengeld bzw. Arbeitsförderungsmaßnahmen) zuständig, die aus den Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber an die Bundesanstalt für Arbeit finanziert werden. Dies führt zu einem Konkurrenzverhältnis zwischen beiden Bereichen: Mit wachsender Arbeitslosigkeit steigen die Ausgaben für Lohnersatzleistungen und mindern die Finanzierungsspielräume präventiver Arbeitsmarktpolitik (Schmid, Reissert, Bruche 1987: 296). Für die Implementation von Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik, auf die kein Rechtsanspruch besteht, die also zu den „Kann-Leistungen“ gezählt werden, kann sich diese stop-and-go-Politik der Bundesanstalt für Arbeit ungünstig auswirken. So konnte im Rahmen des ersten Berliner Jobrotation-Modellprojektes eine arbeitsamtfinanzierte Weiterbildungsmaßnahme für die stellvertretenden Personen nur mit Verzögerung durchgeführt werden, auch aufgrund der Abhängigkeit des Modellprojektes von der Finanzsituation der zuständigen Arbeitsämter (Behringer 1999:16).

Bis 1998 war die deutsche Arbeitsverwaltung eine der traditionellsten Arbeitsbehörden in Europa mit einem hohen Grad an hierarchischer Koordinierung

über sachgebundene Budgets, detaillierte prozedurale Regelungen und individuellen Ansprüche (Mosley, Schütz 2001: 180). Die lokalen Arbeitsämter hatten kaum Handlungsspielräume bei der Umsetzung von Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik. Angesichts ihrer geringen Gestaltungsspielräume konnten sie nur schwer auf Forderungen nach einer integrierten lokalen Beschäftigungspolitik reagieren, die Arbeitsmarkt- und regionale Strukturpolitik verknüpft.

Mit der Einführung des neuen Sozialgesetzbuches III (SGBIII) 1998 haben die Arbeitsämter eine größere Gestaltungsfreiheit beim örtlichen Instrumenten-Mix erhalten. Im Unterschied zur früheren Praxis, bei der die Arbeitsämter für einzelne arbeitsmarktpolitische Instrumente separate Ausgabenplafonds zugeteilt erhielten, sind nun die Mittel für alle Ermessungsleistungen („Kann-Leistungen“) der Arbeitsmarktpolitik auf zentraler Ebene der Bundesanstalt für Arbeit in einem einzigen Titel, dem „Eingliederungstitel“, zusammengefaßt, von dem die Arbeitsämter nach einem Verteilungsschlüssel jeweils einen Anteil zur eigenverantwortlichen Bewirtschaftung zugewiesen erhalten. Über die Aufteilung ihrer Mittel auf die einzelnen im Gesetz vorgesehenen arbeitsmarktpolitischen Instrumente entscheiden allein die örtlichen Arbeitsämter. Damit können erstmalig die regionalen Akteure weitgehend frei den arbeitsmarktpolitischen Instrumenten-Mix vor Ort bestimmen und ihn so gestalten, daß er den Anforderungen der regionalen Arbeitsmarktlage und -entwicklung entspricht. Zwar sind diese Gestaltungsmöglichkeiten auf die Ermessensleistungen beschränkt, da auf die Pflichtleistungen ein individueller Rechtsanspruch besteht. Dies schränkt den Handlungsspielraum der Arbeitsämter jedoch nur mäßig ein, da nach dem Gesetz auf die meisten arbeitsmarktpolitischen Leistungen keine individuellen Rechtsansprüche mehr bestehen (Reissert 2001: 122; Mosley, Schütz 2001:181f.). In engem inhaltlichen Zusammenhang mit dem neuen SGBIII hat die Bundesanstalt für Arbeit 1995 damit begonnen, ein neues Organisationskonzept („Arbeitsamt 2000“) zu entwickeln, das seit 1997 in Modellarbeitsämtern erprobt wurde und im Jahr 2002 flächendeckend eingeführt sein soll. Zentrale Organisationsziele sind Kundenorientierung, Effektivität, Effizienz und Mitarbeiterorientierung (Reissert 2001: 124; Trampusch 2000: 360f.).

Mit dem neuen Sozialgesetzbuch III und der Organisationsreform „Arbeitsamt 2000“ wurden Elemente eines neuen Steuerungsmodell eingeführt, das stärker auf die Steuerung über Outputs, also Ziele und Ergebnisse, setzt und den unter den Stichworten New Public Management und Neues Steuerungsmodell diskutierten Prinzipien folgt (Reissert 2001: 124). Der Zielsteuerungsansatz betont die ex ante Formulierung expliziter operationeller Leistungsziele und die ex post Messung der Ergebnisse. Schematisch umfaßt der Ansatz die Definition der (quantifizierten) Ziele, dezentrale Umsetzung, laufende Erfolgskontrolle mittels der Indikatoren und die abschließende Leistungsbewertung (Schütz 2001: 207f.; Mosley, Schütz, Breyer 2001: 3ff.).

Seit 1998 haben sich somit die Implementationsfreiräume der lokalen Arbeitsämter erweitert. Hinsichtlich der Umsetzung von Jobrotation sind jedoch

Faktoren, insbesondere die Zielsteuerung, anzuführen, die die Implementation eher bremsen dürften. Erstens geht die im Rahmen des Neuen Steuerungsmodells starke Mengenorientierung häufig auf Kosten der Einbeziehung von Qualitätsaspekten: für einige Zieldimensionen fehlen geeignete Indikatoren⁵² (Schütz 2001: 219). Die Eingliederungsbilanzen konzentrieren sich darauf, kurzfristige individuelle Eingliederungserfolge zu messen, wobei die Verbleibsquoten lediglich Auskunft darüber geben, welcher Anteil der Geförderten ein halbes Jahr nach Abschluß der arbeitsmarktpolitischen Maßnahme nicht mehr arbeitslos gemeldet ist. Wie viele von jenen Geförderten eine Beschäftigung aufgenommen oder sich ganz vom Arbeitsmarkt zurückgezogen hat, geht aus diesen Bilanzen nicht hervor. Andere arbeitsmarktpolitische Wirkungen wie längerfristige Eingliederungserfolge, qualifikationsadäquatere Beschäftigungen oder qualitative Verbesserungen auf den Arbeitsmärkten bleiben ausgeblendet (Reissert 2001: 126). Es besteht somit die Gefahr, daß kurze und „billige“ arbeitsmarktpolitische Maßnahmen verstärkt zum Einsatz kommen (Adamy 1998: 34). Jobrotationsprojekte, die neben der Reintegration der zuvor arbeitslosen Stellvertreter auch andere Ziele verfolgen können (Qualifikation der Beschäftigten, Stärkung ihrer Arbeitsplatzsicherheit, Qualifikation der Stellvertreter, (Wieder-)Herstellung und Sicherung ihrer Beschäftigungsfähigkeit, Förderung der allgemeinen Weiterbildungsaktivitäten und Qualifikationsbedarfsplanungen von Unternehmen, insbesondere kleiner und mittlerer Betriebe, etc.), können so nicht adäquat bewertet werden. Deren nachhaltige Wirkungen auf das Qualifikationsniveau der Beschäftigten und Stellvertreter sowie auf deren längerfristige Beschäftigungsperspektiven bleiben unberücksichtigt.

Zweitens begünstigen eindeutige Zielkriterien bzw. –höhen auf Mitarbeitererebene Handlungsstrategien, diese unbedingt zu erreichen (Schütz 2001: 219). Da Jobrotationsprojekt quantitativ nicht mit Instrumenten wie zum Beispiel Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen konkurrieren können, schlägt sich deren Umsetzung, auch wenn sie hinsichtlich der Übergangsquote im Vergleich zu anderen Instrumenten überdurchschnittlich erfolgreich sind, kaum in der Statistik nieder. Zudem sind die Jobrotationsprojekte zeitlich aufwendig und auf kurze Sicht vergleichsweise kostspielig, daher besteht kaum ein institutioneller Anreiz für die Mitarbeiter der lokalen Arbeitsämtern, viel Zeit und Mühe für dieses Instrument aufzuwenden.

Drittens kann von einer allgemeinen Überlastung und einem daraus resultierenden Informationsdefizit der Mitarbeiter infolge der Organisationsreform „Arbeitsamt 2000“, aber auch infolge von ad hoc Übertragungen von Zusatzaufgaben an die Arbeitsverwaltung durch die Regierung⁵³, ausgegangen werden. Darauf

⁵² vgl. z.B. eine Indikatorenauswahl in : Mosley, Schütz, Breyer 2001: 114.

⁵³ So erschweren kurzfristige Zusatzaufgaben, wie z.B. das Jugendsofortprogramm oder die Umsetzung von Budgetmitteln (nicht nur) in Vorwahlzeiten eine operative Planung der Zielsteuerung, da Mehrarbeit bei gleichen Personalressourcen organisiert werden muß (Schütz 2001: 214).

weisen zumindest die Erfahrungen aus Nordrhein-Westfalen hin, wo Jobrotation seit 2001 landesweit implementiert wird. Dort gibt es in jedem Arbeitsamt gibt es einen „Jobrotations-Verantwortlichen“, der Interessierte beraten soll. In einigen Fällen wurde jedoch interessierten Unternehmen von Jobrotation abgeraten, was nach Expertenmeinung auf Informationsdefizite der lokalen Arbeitsämter zurückzuführen ist.

Dieses Informationsdefizit könnte viertens auch dafür verantwortlich sein, daß die 1998 eingeführte freie Förderung (§10 SGB III) kaum bisher im Zusammenhang von Jobrotationsprojekten Anwendung fand (Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. 2000: 8). Nach diesem Paragraphen können bis zu 10% des Reintegrationsbudgets für innovative Maßnahmen eingesetzt werden

Die Dezentralisierungsentwicklung der Arbeitsverwaltung seit 1998 hat zwar die Implementationsfreiräume der lokalen Arbeitsämter erweitert und somit die Umsetzung von, dem lokalen Bedarf angepaßten, Arbeitsmarktpolitiken erleichtert. Der Implementation von Jobrotation dürfte jedoch diese Entwicklung kaum zu Gute kommen, da der Focus des neuen Steuerungsmodells vor allem auf quantitativen Indikatoren liegt und wirksame Anreizmechanismen fehlen, die auch eine Berücksichtigung von komplexen Projekte forcieren.

8.2 Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen

In Nordrhein-Westfalen werden dezentrale und beteiligungsorientierte Politikansätze seit 1987 im Rahmen der Strukturpolitik und seit 1989 im Rahmen der Arbeitsmarktpolitik umgesetzt. Die 1987 von der Landesregierung initiierte „Zukunftsinitiative Montanregionen“ sollte Lösungsvorschläge für die akute Krisensituation in den Kohle- und Stahlregionen des Landes unter aktiver Mitwirkung der regional relevanten Akteure entwickeln. Der Erfolg bewog die Landesregierung 1989 dazu, eine landesweite „Zukunftsinitiative für die Regionen Nordrhein-Westfalens“ auszurufen und den Regionalisierungsansatz auf ganz Nordrhein-Westfalen auszuweiten (vgl. Fürst, Kilper 1993). Es wurden Regionalkonferenzen mit allen für den Strukturwandel relevanten Kräften einberufen, die im Konsensverfahren regionale Prioritäten in der Strukturpolitik formulieren sollten. Im Vordergrund stand die zielgerichtete Zusammenführung bestehender Förderprogramme und die Erarbeitung regionaler Entwicklungskonzepte, in denen die Stärken und Schwächen der jeweiligen Regionen benannt und Perspektiven sowie daraus abgeleitete Entwicklungslinien formuliert werden sollten. Obgleich die Regionalpolitik als landespolitisches Reformprojekt galt, verzichtete die Landesregierung zugunsten von Selbstorganisation und flexible Zusammenarbeit zunächst bewußt auf eine Institutionalisierung (Benz 1996: 27).

Zwar waren die beiden Zukunftsinitiativen fachübergreifende, strukturpolitische Programme, arbeitsmarktpolitische Aspekte spielten jedoch zunächst nur eine geringe Rolle. Dies änderte sich mit der Reform der Strukturfonds der Europäischen Gemeinschaft 1988/89. Für die Umsetzung und Gestaltung der arbeitsmarktpolitischen Programme forderte die EU-Kommission die Beteiligung der Sozialpartner auf regionaler Ebene sowie eine für die Durchführung der Programme angemessene Verwaltungsstruktur auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene.

Entsprechend wurde in Nordrhein-Westfalen eine Infrastruktur für die regionalisierte Arbeitsmarktpolitik entwickelt, die ab 1994 flächendeckend ausgeweitet wurde. Die Regionalpolitik wurde somit stärker institutionalisiert (Benz 1996: 36). Die zwei Hauptziele der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen sind zum einen die Zusammenführung aller arbeitsmarktpolitischen Landesprogramme, um eine Koordinierung und Kofinanzierung mit den EU-Programmen zu erleichtern, zum anderen die Zusammenführung der regionalen Akteure, um Orts- und Sachkenntnisse der Akteure einzubinden und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen den regionalen Bedürfnissen entsprechend zu entwickeln und anzubieten.

Zur Umsetzung der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik wurden vom Arbeitsministerium in Nordrhein-Westfalen die Bildung regionaler Beiräte angeregt und Regionalsekretariate eingerichtet. Die Umsetzung erfolgt auf der Ebene von 30 Arbeitsmarktregionen, die einen oder mehrere Arbeitsamtsbezirke umfassen. Die Aufgaben der regionalen Beiräte bestehen darin, die Akteure der Beschäftigungs- und Arbeitsmarktpolitik zusammenzuführen, Konsens über Strategien, Schwerpunkte und Prioritäten zu erzielen, die regionalen Entwicklungskonzepte fortzuschreiben mit dem Schwerpunkt Beschäftigungs- und Qualifizierungspolitik, die Verabschiedung eines mittelfristigen struktur-, beschäftigungs- und qualifikationsspezifischen Konzeptes, Schwerpunkte und Ziele für die Arbeit des jeweiligen Regionalsekretariates zu setzen und den Stellenwert konkreter Projekte in der Region zu beraten und vorzuschlagen. Zusammenfassend lassen sich die regionalen Beiräte als zentrale Beratungs- und Konsensgremien charakterisieren. Sie tagen fünf bis acht mal im Jahr und können sich zusammensetzen aus Vertretern der Kommunen und Kreise, der Wirtschaft, der Kammern, der Gewerkschaften, der Arbeitsverwaltung und der Wohlfahrtsverbände. Zusätzlich können Gleichstellungsbeauftragte, Träger arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen sowie Vertreter aus wissenschaftlichen oder Bildungseinrichtungen hinzugezogen werden. Die konkrete Ausgestaltung obliegt den regionalen Akteuren.⁵⁴

⁵⁴ Personell sind die regionalen Beiräte ganz unterschiedlich zusammengesetzt, je nach dem welches politische Gewicht ihnen beigemessen wird: es gibt Beiräte mit bis zu 30 Mitgliedern unter Berücksichtigung aller zum Kreisgebiet gehörenden Gemeinden wie auch zahlenmäßig schmal besetzte Beiräte mit dem Oberbürgermeister als Vorsitzenden und einem ihm zu arbeitenden Facharbeitskreis (Mankel, Brink 2000: 29).

Die Regionalsekretariate sind eine Art Transfer- und Dienstleistungsinstanz für die regionalen Beiräte und die örtlichen arbeitsmarktpolitischen Akteure. Sie sollen in der jeweiligen Region zunehmend die Rolle des regionalen Initiators und Moderators von neuen Modellen übernehmen. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, Projektträger, Betriebe und Initiativen über alle für Nordrhein-Westfalen gültigen EU-Arbeitsmarktprogramme zu beraten und deren Umsetzung zu initiieren. Daneben haben sie unter anderem die Aufgaben, die Arbeit der regionalen Beiräte in organisatorischer und inhaltlicher Hinsicht zu begleiten, die regionalen Entwicklungskonzepte fortzuentwickeln durch die Zusammenführung von struktur-, beschäftigungs- und qualifikationsorientierten Vorhaben, neue Maßnahmen zu planen und zu initiieren sowie regionale Beschäftigungs- und Qualifizierungsanalysen zu erstellen. Die konkrete institutionelle Anbindung der Regionalsekretariate obliegt den jeweiligen Regionen.⁵⁵ Finanziert werden die Stellen der Regionalsekretariate von den Kommunen und aus EU-kofinanzierten Landesmitteln. Das letzte Regionalsekretariat wurde 1998 eingerichtet (Molitor 2000; Mankel, Brink 2000).

Die Aufgabenverteilung⁵⁶ bei der Umsetzung regionalisierter Arbeitsmarktpolitik sieht folgendermaßen aus: Aus der konkreten Ausgestaltung der regionalen Umsetzung der EU-kofinanzierten Arbeitsmarktprogramme hat sich das Arbeitsministerium weitestgehend zurückgezogen. Es setzt die Rahmenrichtlinien und stellt die finanziellen Mittel bereit. Im Rahmen von jährlichen Zielvereinbarungen zwischen den 30 Arbeitsmarktregionen und dem Arbeitsministerium wird die Verteilung der Gelder in fünf Politikbereichen festgehalten. Die Mittelzuteilung an die Regionen erfolgt nach arbeitsmarkt- und beschäftigungspolitischen Indikatoren. Diese Kontingente bilden die finanzielle Grundlage zur Umsetzung der zwischen dem Land und der jeweiligen Region vereinbarten Ziele und Schwerpunkte (Zielvereinbarung) auf Grundlage einer vorliegenden Rahmenkonzeption. Hinsichtlich der Verwendung der Gelder hat das Ministerium folgende Verteilung empfohlen, die von den Regionen modifiziert werden können:

- A : 55% für die Förderung der Beschäftigung
- B: 5% für Verhinderung der Ausgrenzung vom Arbeitsmarkt
- C: 5% für Berufliche und allgemeine Bildung, lebenslanges Lernens
- D: 25% für arbeitsorientierte Modernisierung
- E: 10% Beschäftigung von Frauen besonders fördern

⁵⁵ Die Regionalsekretariate sind in verschiedenen Positionen in die kommunale Verwaltungsstruktur eingebunden, z.B. als Stabstelle bei Oberbürgermeister oder in einer kommunalen Beschäftigungs- und Qualifizierungsgesellschaft.

⁵⁶ Die Ausführungen zu der Aufgabenverteilung beruhen zum Teil auf Interviews mit Experten des Regionalsekretariates Essen und der G.I.B, sowie MASQT NRW (2002).

Die fünf hier angeführten Politikfelder definieren Schwerpunkte innerhalb der fünf Förderschwerpunkten des operationellen Programmes für Ziel 3 der Strukturpolitik der Europäischen Kommission; die Mittelverteilung unterscheidet sich jedoch.⁵⁷

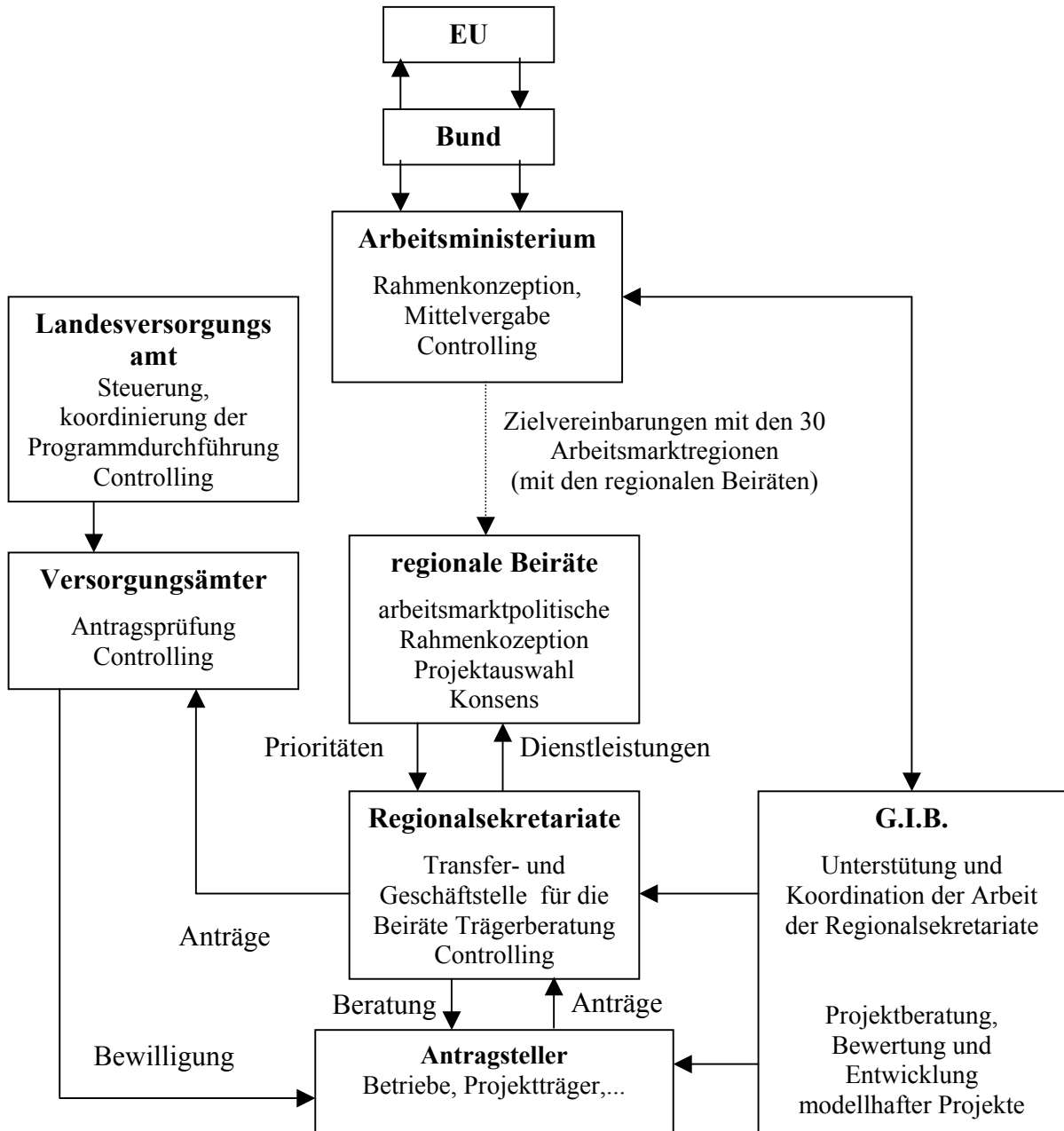
In den regionalen Beiräten wird die arbeitsmarktpolitische Rahmenkonzeption entwickelt, die Regionalsekretariate können hier Vorschläge in Form von Vorlagen unterbreiten. Die regionalen Beiräte wählen im Konsensverfahren entsprechend ihrer regionalen Entwicklungspläne Projekte aus den von den Regionalsekretariaten aufbereiteten Projektanträgen aus. Die Projektanträge (von Projektträgern oder Betrieben) werden dann von den Regionalsekretariaten an die Versorgungsämter weitergeleitet, die die Anträge bewilligen müssen. Anschließend werden die Projekte unter Beteiligung der entsprechenden Akteure und in Begleitung der Regionalsekretariate umgesetzt. Für die Betriebe und Projektträger sind die Regionalsekretariate Ansprechpartner und Berater, sie bieten Hilfestellung bei der Antragstellung, dienen als Informationsstelle über Projekte und sind für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig. Sie sollen auch selbst Projekte anregen und sind als Moderatoren zwischen den verschiedenen Akteuren tätig; kurzum sie übernehmen Projektmanagementaufgaben. Die Regionalsekretariate können auch Anträge ablehnen, sofern diese der regionalen Schwerpunktsetzung widersprechen.

Die Versorgungsämter prüfen nach förderrechtlichen und finanzpolitischen Kriterien die Projektanträge, das Landesversorgungsamt als übergeordnete Instanz hat durch die Mittelbewirtschaftung Steuerungs- und Koordinierungsfunktionen bei der Implementation der Maßnahmen. Die G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung, die vom Arbeitsministerium (zu 90%) und vom Wirtschaftsministerium (10%) beaufsichtigt wird, unterstützt und koordiniert die Arbeit der Regionalsekretariate, berät die Antragssteller über Projekte und entwickelt Modellprojekt.

Im Schaubild 2 sind die Implementationsstrukturen der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik dargestellt.

⁵⁷ Nach dem „Einheitlichen Programmplanungsdokument zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Humanressourcen“ (kurz: EPPD) werden vom ESF für den ersten Förderschwerpunkt (aktive und präventive Arbeitsmarktpolitik) 40% der Mittel zugewiesen; für den zweiten 20%, für den dritten 8%, für den vierten 17% und für den fünften Förderschwerpunkt 10% der ESF-Zuschussmittel. Vgl. Zusammenfassung Ziel 3 EPPD Deutschland unter http://europa.eu.int/comm/employment_social/esf2000/ms/d-de.htm, Zugriff 1.3.02.

Schaubild 2: Implementationsstrukturen der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen



Quelle: G.I.B. (o.J.); IAT (o.J.) in : G.I.B. (2000: 150)

Die regionalisierte Arbeitsmarktpolitik ermöglicht eine schnellere und bessere Identifikation und Bearbeitung des regionalen und lokalen Bedarfs. Die regelmäßigen und häufigen Treffen der lokalen Akteure können die Wirksamkeit der Arbeitsmarktpolitik steigern, da ihr spezifisches, örtliches Wissen in die Auswahl und Umsetzung der Instrumente fließt und ihre Kooperationsbereitschaft steigern dürfte. Auch eine stärkere Integration von Arbeitsmarktpolitik mit anderen Politikfeldern müßte so leichter zu bewerkstelligen sein. Schließlich hat eine regionalisierte Arbeitsmarktpolitik gegenüber eher traditionell ausgerichteter Arbeitsmarktpolitik den Vorteil, daß sie durch die Einbindung der Arbeitgebervertreter auch eher die Nachfrageseite beeinflussen kann (Rommelspacher 2000: 91; Fürst 2000: 95).

Der Regionalisierungsprozess ist jedoch angesichts einiger Schwachpunkte noch nicht abgeschlossen. Zum einen wurde bisher das Ziel verfehlt, Struktur- und Arbeitsmarktpolitik stärker zu integrieren. Dies hat seinen Ursprung darin, daß zu Beginn der 90er Jahre fast zeitgleich regionale Umsetzungsstrukturen der Arbeitsmarktpolitik und der Strukturpolitik im Rahmen der „Zukunftsinitiative für die Regionen Nordrhein-Westfalens“ aufgebaut wurden. Beide Umsetzungsstrukturen haben häufig nicht die gleichen räumlichen Zuschnitte, was zu Koordinationsproblemen führen kann. Zwischen den unterschiedlichen Gremien der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik und der regionalisierten Strukturpolitik erfolgt keine strategische Zusammenarbeit im Sinne eines koordinierten Informationsaustausches⁵⁸ (Molitor 2000: 13; Schneiders, Wegge 2000 :102). Zwar gibt es mit den regionalen Entwicklungskonzepten eine gemeinsame Grundlage für die Verzahnung der Arbeitsmarkt- und Strukturpolitik, die Aussagen zur Arbeitsmarktpolitik blieben jedoch unspezifisch. Die Regionalsekretariate, die den regionalen Beiräten deshalb Vorschläge für die Entwicklung dieser Schnittstelle liefern sollen, sind damit zum Teil überfordert (Mankel, Brink 2000: 27).

Zum anderen ist die Position der Regionalsekretariate in der Implementationsstruktur problematisch. Denn sie unterliegen der doppelten Anforderung, die Landes- und die Regioneninteressen zusammenbringen zu müssen. Das Land hat drei Steuerungsmöglichkeiten: mit Hilfe der Förderprogramme, die den regionalen Konsens als Förderbedingungen voraussetzen; über die mit Auflagen versehenen Bewilligungsbescheide zur Förderung der Regionalsekretariate und mit Erlassen und Empfehlungen, die jeweils das Umsetzungsverfahren oder auch Förderinhalte betreffen. Dagegen haben die kommunalen Anstellungsträger alle dienstrechtlichen Kompetenzen gegenüber den Mitarbeitern der Regionalsekretariate. Somit befinden sich die Regionalsekretariate in der Position eines „Diener zweier Herren“ (Mankel, Brink 2000: 29). Zudem sind sie mit Blick auf ihre Aufgabenstellung, der Umsetzung aller EU-kofinanzierten arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen in Nordrhein-Westfalen, personell unterbesetzt:

⁵⁸ Allerdings sind in einigen Regionen die Regionalsekretariate an der inhaltlichen Vorbereitung der Gremien der regionalisierten Strukturpolitik beteiligt, und in anderen Regionen ist die Arbeitsmarktpolitik in die Strukturen der regionalisierten Strukturpolitik integriert worden.

in den 30 Regionalsekretariaten sind etwa 70 Mitarbeiter beschäftigt. Infolgedessen besteht für sie ein Anreiz, Projektanträge und Projekte, die sie bei der Beratung und Durchführung zeitlich kaum beanspruchen, bevorzugt zu behandeln. Insofern dürften hier Anreize zu informellen Blockaden gegeben sein, also eine Bevorzugung herkömmlicher, einfacher arbeitsmarktpolitischer Instrumente, die durch das Konsensprinzip der regionalen Beiräte noch verstärkt werden.

Schließlich können die regionalen Beiräte zwar die Schwerpunkte in der regionalen Arbeitsmarktpolitik bestimmen und hierfür ein Konzept entwickeln bzw. fortschreiben. Sie können auch dem regionalen Schwerpunkt entsprechende Projektanträge beraten und vorschlagen. Die Entscheidung über die Durchführung der Projekte liegt aber bei den Versorgungsämtern. Insofern sind die regionalen Gestaltungsspielräume der Beiräte begrenzt.

8.3 Die Implementation von Jobrotation im Kontext regionalisierter Arbeitsmarktpolitik in NRW

In Nordrhein-Westfalen wurde Jobrotation erstmals im Rahmen eines Modellversuchs zwischen 1996 und 1999 erprobt.⁵⁹ Die Projekte wurden von vier Modellträgern⁶⁰, vor allem aus dem Handwerk, umgesetzt. An dem Modellversuch nahmen 230 Unternehmen mit 883 Beschäftigten und 314 Stellvertretern teil. 59% der Stellvertreter erhielten anschließend einen Arbeitsplatz (Berufsförderungszentrum Essen e.V. 2000: 4, 13).

Die Regierung entschloß sich angesichts des Erfolges, Jobrotation ab dem Jahr 2000 in die Regelförderung zu übernehmen. Das Projektmanagement in dieser Übergangsphase übernahm die G.I.B. Die Fallzahlen blieben jedoch hinter den Erwartungen zurück. Im Jahr 2000 konnten etwa nur 25 bis 30 neue Projekte initiiert werden. Der Grund wurde vor allem in dem fehlenden Zugang zu den Unternehmen gesehen. Gemeinsam mit dem Landesarbeitsamt beschloß die Landesregierung, Jobrotation auf ein breiteres Fundament zu stellen. Das Ziel war dabei, Unternehmen anzuspornen, Weiterbildung zu betreiben. Die arbeitsmarktpolitische Zielsetzung der Integration von Arbeitslosen wurde von der Regierung als Sekundäreffekt angesehen. Die bisherigen Erfahrungen zeigten, dass die Umsetzung von Jobrotation einen hohen Grad der Vernetzung der beteiligten Akteure erfordert. Daher sollte die regionale Umsetzung auf Grundlage der Kooperation der Regionalsekretariate und der örtlichen Arbeitsämter durchgeführt werden. In allen örtlichen Arbeitsämtern wurden Ansprechpartner für Jobrotation eingeführt. Die

⁵⁹ Die Ausführungen in diesem Unterkapitel beruhen vor allem auf einem Interview mit einem Experten der G.I.B. sowie auf : G.I.B. (2001).

⁶⁰ Berufsbildungsstätte Westermünsterland, Ahaus, Warendorf, Gesellschaft zur Qualifizierung im Handwerk Wuppertal unter der Leitung des Berufsförderungszentrums Essen

örtliche Arbeitsverwaltung erhielt wichtige Aufgaben bei der Auswahl der Unternehmen bzw. Branchen, bei der persönlichen Ansprache von Unternehmen durch Vermittler der Arbeitsämter und bei der Vermittlung von Stellvertretern. Die G.I.B. startete eine landesweite Beraterkampagne, mit der Beratungsunternehmen und Bildungsträger über Jobrotation informiert werden sollten, damit diese Multiplikatoren ihren Kundenunternehmen das Instrument näher bringen. Darüber hinaus wurden Regionalkampagnen, die sich direkt an Unternehmen wandten und Werbekampagnen (Plakatierung, Faltblätter) gestartet. Aus Landesmitteln wurden Jobrotationsberatungen für interessierte Unternehmen gefördert. Infolge der Kampagnen nahmen zwischen Januar 2000 und November 2001 110 Unternehmen mit 510 Beschäftigten und 145 Stellvertretern teil. Obgleich jeder vierte von ihnen zuvor langzeitarbeitslos war und 31% keinen Berufsabschluss aufwiesen, konnten 48% nach der Stellvertretungsphase eine reguläre Beschäftigung im Stellvertreterbetrieb oder einem anderen Betrieb finden.

Fünf Aspekte der Implementationserfahrungen zu Jobrotation in Nordrhein-Westfalen sollen an dieser Stelle besonders hervorgehoben werden. Zum einen waren die Kampagnen des Jahres 2001 in regional-struktureller Hinsicht sehr erfolgreich: infolge der Beraterkampagne wurden 600 Berater geschult, rd. 200 von ihnen haben anschließend aktiv in der Betriebsaufnahme mitgewirkt. So konnte eine neue Zwischeninstanz in der (unternehmensnahen) Arbeitsmarktpolitik geschaffen werden. Die Unternehmensberatungen haben eine größere Nähe zu den Betrieben als Weiterbildungsträger. Häufig hatten sie mit ihnen schon in der Vergangenheit zu tun, dieses Vertrauensverhältnis konnte für Jobrotation nutzbar gemacht werden. Zweitens zeigte sich, daß Unternehmen relativ passiv auf das allgemeine Informationsangebot reagierten. Die Information durch Unternehmensberatung war wesentlich erfolgreicher. Aber auch die Werbekampagne war wichtig, um den Bekanntheitsgrad von Jobrotation zu erhöhen. Dies verdeutlicht, daß eine wiederholte Werbung und Ansprache der Unternehmen nötig ist, um sie für Jobrotation zu interessieren.

Drittens war die verstärkte Einbeziehung der Arbeitsämter in die Implementation wenig förderlich. Es wurden Fälle bekannt, nach denen Berater auf der Suche nach geeigneten Stellvertretern, die direkt im Arbeitsamt vorstellig wurden, an den Stellen-Informationen-Service verwiesen wurden; anderen Interessierten wurde von den Projekten abgeraten. Das können Einzelfälle gewesen sein, aber das Grundproblem bleibt, daß die Arbeitsämter aufgrund fehlender institutioneller Anreize wenig Interesse an dem Instrument haben (können).

Viertens könnten sich ähnliche Probleme für die Implementation von Jobrotation durch die Einbeziehung der Regionalsekretariate ergeben. Angesichts ihres Aufgabenspektrums und ihrer Personalausstattung dürfte die Mehrzahl der Regionalsekretariate kaum über die erforderlichen Kapazitäten verfügen für ein solch zeitlich anspruchsvolles Instrument. Auch in den regionalen Beiräten ist aufgrund des Konsensprinzips die Wahrscheinlichkeit, zumindest in der Anfangszeit, eher gering,

daß Jobrotation in den regionalen Konzepten stärkere Berücksichtigung und Förderung findet. Kommt hingegen eine wirksame Initiative von außen, z.B. vom Land Nordrhein-Westfalen, könnten sich die regionalen Beiräte zu einem für die Implementation von Jobrotation einflußreichen Forum entwickeln, da hier die arbeitsmarktpolitisch relevanten Akteure regelmäßig zusammentreffen. Da Jobrotation zudem ein Instrument der Struktur- wie auch der Beschäftigungsförderung darstellt, könnte dieses Instrument auch die intendierte Integration von Struktur- und Arbeitsmarktpolitik voran bringen.

Die in den regionalen Beiräten notwendige Konsensfindung dürfte sich allerdings negativ für Jobrotation im Pflegebereich auswirken. Es ist zu vermuten, daß eher andere Branchen und Sektoren mit einem besseren Image und einer größeren gesellschaftlichen Anerkennung favorisiert werden, insbesondere dann, wenn die finanziellen Mittel eher knapp sind und nicht jeder Akteur „seine“ Interessen berücksichtigt finden kann.

9 Weitere Rahmenbedingungen von Jobrotation

Neben den Implementationsstrukturen haben die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen wie die gesetzlichen Regelungen infolge des neuen Job-AQTIV-Gesetzes Einfluß auf die Implementation von Jobrotation.

9.1 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

In den letzten Jahren war das wirtschaftliche Wachstum in der Bundesrepublik zu gering, um eine günstige Arbeitsmarktentwicklung zu induzieren. Zwischen 1995 und 1999 konnten keine Wachstumsraten über 2,0% des Bruttoinlandsproduktes erreicht werden. Im Jahr 2000 erfolgte zwar ein Wachstum von 3%. Aber im Jahr 2001 brach die Wirtschaft ein: im Vergleich zum Vorjahr wurde nur noch ein Wachstum von 0,6% verzeichnet (Destatis 2002).

Entsprechend ist die Arbeitslosenquote in Deutschland seit 1994 kaum gesunken: in jenem Jahr lag sie bei 8,5%, im Jahr 2000 betrug sie 8.1% (vgl. Tabelle 11 im Anhang). Die Erwerbsquote aller Personen im erwerbsfähigen Alter lag im Jahr 2000 bei 71%; die der Frauen betrug lediglich 63%. Beschäftigt waren fast zwei Drittel aller Deutschen im erwerbsfähigen Alter, bei den Frauen lag die Beschäftigungsquote bei nur rd. 58%. Die Teilzeitbeschäftigung in Deutschland liegt leicht mit knapp 18% leicht über dem EU-Durchschnitt (16,3%); bei den Frauen lag der Anteil bei fast 34% (EU-Durchschnitt: rd. 30%).

Für die Implementation von Jobrotation bedeutet dies, daß aufgrund der vergleichsweise hohen Arbeitslosigkeit und der niedrigen Erwerbs- und Beschäftigungsquote die Rekrutierung von geeigneten Stellvertretern kein wesentliches Hindernis darstellen dürfte. Zudem dürften Arbeitgeber in wirtschaftlichen Abschwungphasen eher bereit sein, ihre Mitarbeiter für Weiterbildungen, auch für eine längere Phase, freizustellen, da sie ihre Kapazitäten nicht voll auslasten können. Andererseits könnten Arbeitgeber angesichts der hohen Arbeitslosigkeit und der entsprechend - theoretisch - zur Verfügung stehenden qualifizierten Arbeitslosen höhere Ansprüche an die vermittelten Stellvertretern haben. Zudem mag der Qualifizierungsdruck bei den Unternehmen weniger hoch sein als in wirtschaftlichen Aufschwungphasen, da benötigten Qualifikationen extern durch (befristete) Neueinstellungen „eingekauft“ werden können. Befinden sich Unternehmen selbst in einer wirtschaftlich schwierigen Lage, dürfte diese Option kaum eine Rolle spielen, allerdings dürfte dann auch die (teilgeförderte) Finanzierung von Weiterbildungen für die Beschäftigten obsolet sein.

Wie die dänische so ist auch die deutsche Volkswirtschaft stark durch kleine und mittlere Unternehmensstrukturen geprägt. Rd. 96% aller Betriebe zählen zu den Kleinen und Kleinstbetrieben mit bis zu 49 Mitarbeitern; dort sind 40% aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten tätig. Bei der Schaffung von neuen Arbeitsplätzen haben die Klein- und Kleinstbetriebe eine wichtige Rolle. Zwischen 1993 und 1998 wurden in den alten Bundesländern 1,05 Mio. Arbeitsplätze von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten abgebaut; die größeren Betriebe mit über 500 Mitarbeitern reduzierten dabei ihren Beschäftigungsstand um 1,01 Mio., wohingegen in den kleinen Unternehmen per saldo nur knapp 40.000 Arbeitsplätze verloren gingen. Die Klein- und Kleinstunternehmen haben in dieser Zeit gegen den Trend sogar Arbeitsplätze geschaffen. Ähnlich stellt sich die Situation in den neuen Bundesländern dar (Bundesanstalt für Arbeit 1999: 49, eigene Berechnungen).

Verschiedene Erhebungen weisen darauf hin, daß kleine und mittlere Unternehmen zu wenig in die Weiterbildung ihrer Mitarbeiter investieren und ihren Qualifikationsbedarf eher sporadisch umsetzen (vgl. Oschmiansky, Uhrig, Schmid 2001: 12ff.). Oft können sie aufgrund ihrer dünnen Personaldecke kaum längere Zeit auf ihre Mitarbeiter verzichten, da deren Abwesenheit betriebsintern nur schwer aufgefangen werden und zu einem Produktionsausfall führen kann. Für solche Betriebe bietet Jobrotation durch die Bereitstellung von Stellvertretern und die (gegebenenfalls) Förderung der Weiterbildungskosten eine interessante Lösung.

9.2 Rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen

Die bis Ende des Jahres 2001 geltenden Regelungen zu den rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von Jobrotationsprojekten erwiesen sich in der Umsetzung vor allem in vier Punkten als problematisch (vgl. Oschmiansky, Uhrig,

Schmid 2001: 47ff.). Erstens waren die Stellvertreter, je nach Finanzierungsquelle, häufig nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt, hatten keinen regulären Arbeitsvertrag mit dem Stellvertretungsbetrieb und bezogen für ihre Einsatz im Betrieb keinen regulären Lohn, sondern lediglich ihr Arbeitslosen- oder Unterhaltsgeld weiter. Neben den fehlenden finanziellen Anreizen für diese Stellvertreter zur Teilnahme an Jobrotationsprojekten dürfte auch der fehlende Arbeitsvertrag ihre Stellung und Akzeptanz im Betrieb erschwert haben. Damit war die Kosten-Nutzen Relation zwischen den Beteiligten ungleich verteilt. Während die Finanzierung der Jobrotationsprojekte für Arbeitslose zu geringe Anreize bot, bot sie für Beschäftigte zu große Anreize (vgl. Schmid 2000, 1999). Zudem war zweitens bei einer Finanzierung des Stellvertreters über Trainingsmaßnahmen (§ 48f. SGB III) nur eine relativ kurze, in der Regel acht Wochen umfassende und nur in Ausnahmefällen bis zu zwölf Wochen dauernde Stellvertretung möglich.

Drittens mußte für die Finanzierung des Projektmanagements häufig auf verschiedene Programme der EU oder der Bundesländer zurückgegriffen werden, da in der deutschen Arbeitsmarktpolitik Koordinationsleistungen im Rahmen von arbeitsmarktpolitischen Projekten nur selten finanziert wurden (Oschmiansky 2002). Viertens waren und sind in der Bundesrepublik die Freistellungsmöglichkeiten zu Bildungszwecken für Beschäftigte äußerst begrenzt, da es kein bundesweit einheitliches Bildungsurlaubsgesetz gibt. In elf der insgesamt 16 Bundesländer existieren Landesgesetze; die jährliche Dauer des Freistellungsanspruches beträgt im Durchschnitt lediglich fünf Tage. Für die Umsetzung von Jobrotationsprojekten ist der Bildungsurlaub aufgrund seiner Struktur und marginalen Bedeutung nicht geeignet (Moraal 1998: 20f.).

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente (Job-AQTIV-Gesetzes) zum 1.1.2002 haben sich die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen für die Implementation von Jobrotation deutlich verbessert (vgl. Gesetz zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente 2001, §§229 – 233, S. 3453f.; vgl. auch Bundesanstalt für Arbeit o.J.). Arbeitgeber können für die Einstellung eines Stellvertreters einen Einstellungszuschuß von 50 bis zu 100 Prozent zum berücksichtigungsfähigen Entgelt vom Arbeitsamt erhalten. Bei der Höhe des Zuschusses soll das Arbeitsamt die Höhe der Aufwendungen des Arbeitgebers für die berufliche Weiterbildung des Beschäftigten sowie eine mögliche Minderleistung des Stellvertreters berücksichtigen. Voraussetzung für die Gewährung des Einstellungszuschusses ist, daß die Stellvertreter sozialversicherungspflichtig eingestellt werden mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von mindestens 15 Stunden. Der Stellvertreter kann bis zu zwölf Monate beim selben Arbeitgeber gefördert werden. Der Einarbeitungszuschuß sollte nur bei einer Stellvertretungsphase von mindestens vier Wochen gewährt werden. Der Stellvertreter kann auch durch einen gewerbemäßigen Verleiher gestellt werden, sofern er zuvor von diesem (als Arbeitsloser) zum Zweck der Vertretung im Rahmen der Förderung der beruflichen Weiterbildung durch Stellvertretung eingestellt wurde. Der Entleiher kann dann einen Zuschuß von 50% für das dem Verleiher zu zahlende

Entgelt erhalten. Zudem kann das Arbeitsamt Dritte mit der Koordinierung der Jobrotationsprojekte beauftragen.⁶¹ Hierfür, für Personal-, Sach- und Verwaltungskosten, erhält der vom Arbeitsamt beauftragte Dritte Zuschüsse, die bis zu der Höhe der tatsächlichen Kosten gewährt werden können.

Mit dem Job-AQTIV-Gesetz sind die oben angeführten Schwachstellen der rechtlichen und finanziellen Regelungen zu Jobrotation weitestgehend behoben worden. Der Anreiz zur Teilnahme für die Stellvertreter ist angesichts der sozialversicherungspflichtigen Einstellung im Rahmen eines regulären (befristeten) Arbeitsvertrages hoch; sie haben damit auch innerbetrieblichen einen besseren Status (nämlich als Arbeitnehmer) erhalten. Die Förderung der Stellvertretung ist mit vier Wochen bis zu zwölf Monaten hinreichend lang, um eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine anschließende Übernahme des Stellvertreters in den Betrieb zu ermöglichen. Schließlich ermöglicht das Gesetz die Finanzierung der Projektkoordination und trägt damit der Notwendigkeit Rechnung, daß es für die Umsetzung einer regionalen Koordination bedarf.

Auch die Durchführungsanweisungen der Bundesanstalt für Arbeit, die an die Arbeitsämter geschickt wurden, sind problemadäquat. Sie erlauben einen genügend großen Gestaltungsspielraum für die Umsetzung. So soll zum Beispiel der Begriff der beruflichen Weiterbildung weit gefaßt, und die Relationen zwischen Beschäftigten und Stellvertretern kann flexibel gehandhabt werden. Auch eine Vorqualifizierung der Stellvertreter kann demnach gefördert werden, allerdings nur, wenn sie über Dritte organisiert wird. In einem Runderlaß der Bundesanstalt für Arbeit an die Arbeitsämter zur Förderung der beruflichen Weiterbildung durch Vertretung wird ausdrücklich auf die in den Modellprojekten gesammelten Erfahrungen verwiesen und entsprechend die Beauftragung von Dritten mit der Projektkoordination empfohlen. Zudem wird die Benennung eines Ansprechpartners für Jobrotation in jedem Arbeitsamt empfohlen (Bundesanstalt für Arbeit 2001b: 2).

Die Jobrotations-Regelungen (§§229 – 233) können mit anderen Regelungen des Job-Aktiv-Gesetzes kombiniert werden, um auch eine (Teil-) Förderung der Weiterbildung der Beschäftigten zu gewährleisten und so attraktive Finanzierungs kombinationen für Arbeitgeber zusammenzustellen: Nach § 235c kann die Förderung der beruflichen Weiterbildung von Personen ohne Berufsanschluß durch einen Zuschuß zum Arbeitsentgelt gewährt werden. Nach § 417 können die gesamten Weiterbildungskosten von beschäftigten Arbeitnehmern ab 50 Jahren in Unternehmen mit bis zu 100 Beschäftigten gefördert werden. Diese Regelung gilt befristet bis 2005. Zudem gibt es auch Förderungsmöglichkeiten für Beschäftigte über die EU: Über die Ziele 1 und 3 des Europäischen Sozialfonds oder über die

⁶¹ Hierzu zählen z.B. Planung und Durchführung der Weiterbildungsmaßnahmen, Auswahl der Stellvertreter Arbeitgeberinformation, das Poolen von Finanzierungsquellen, Vorqualifizierung der Stellvertreter (vgl. Bundesanstalt für Arbeit o.J., DA zu §232.

Gemeinschaftsinitiative EQUAL⁶². EQUAL wird für Jobrotation allgemein vermutlich keine sehr große Rolle spielen, da sich EQUAL an sog. „Modernisierungsverlierer“ wendet: hierzu werden Ältere, Jugendliche, Un- und Angelernte und Asylbewerber gezählt. Für Jobrotationsprojekte im Pflegebereich könnte EQUAL hingegen angesichts des hohen Anteils an Beschäftigten ohne Berufsabschluß in dem Bereich (siehe weiter unten) interessant sein. Schließlich ist auch eine Qualifizierung der Stellvertreter förderbar über §66 SGBIII (Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen) oder § 77ff SGB III (Förderung der beruflichen Weiterbildung).

Generell ist die gesetzliche Verankerung von Jobrotation begrüßenswert. Sie kann eine Signalwirkung auf an Jobrotation interessierte mögliche Projektkoordinationsträger haben und wird deren Stellung gegenüber den Arbeitsämtern, zum Beispiel im Kontext der Stellvertreterrekrutierung, stärken. Auch die Benennung von Jobrotations-Ansprechpartnern in den Arbeitsämtern zielt in die richtige Richtung und kann unter günstigen Voraussetzung die Abstimmung zwischen Projektkoordination und Arbeitsamt wesentlich erleichtern. Allerdings hängt dies davon ab, wie gut informiert die jeweiligen Mitarbeiter über das Instrument sind, wie aufgeschlossen sie sich demgegenüber zeigen und wie weit sie von anderen Aufgaben befreit sind.

Kritisch einzuschätzen ist hingegen erstens die generell stärkere Einbeziehung der Arbeitsämter in die Implementation von Jobrotation. Die Erfahrungen in Nordrhein-Westfalen haben gezeigt, daß dies die Umsetzung von Jobrotationsprojekten verzögert hat. Nach dem Job-AQTIV-Gesetz ist die Beauftragung von Dritten mit der Koordination lediglich eine Kann-Bestimmung. Die oben angeführten Steuerungsmechanismen in den Arbeitsämtern lassen erwarten, daß die Mitarbeiter wenig Anreiz haben für ein großes Engagement hinsichtlich Jobrotation. Es bleibt die Möglichkeit, daß sie die Koordinationsaufgabe nach außen vergeben. Allerdings werden hier die Projektträger initiativ werden müssen. Zweitens könnte sich die Möglichkeit, Stellvertreter über gewerbemäßige Verleiher zu rekrutieren, als problematisch erweisen. Da der Arbeitsvertrag zwischen dem Verleiher und dem Stellvertreter abgeschlossen wird, kann der Stellvertreter auch zu untertariflichen Bedingungen eingestellt werden. Im Pflegebereich, in dem nicht wenige Kleinstunternehmen tarifvertraglich ungebunden sind und in dem eher niedrige Entgelte charakteristisch sind, könnte dies eine „Billiglohnentwicklung“ forcieren. Für den Entleiher, also dem im Jobrotationsprojekt teilnehmenden Betrieb, hätte das Entleihen eines Stellvertreters über gewerbemäßige Verleiher den Vorteil, daß ein Stellvertreter möglicherweise wesentlich schneller gestellt werden kann und daß der Betrieb ein geringeres Risiko trägt als bei einem Stellvertreter, der z.B. direkt vom Arbeitsamt gestellt wird. Denn der Betrieb geht so kein direktes Arbeitsverhältnis

⁶² Die Gemeinschaftsinitiative EQUAL hat das Ziel, neue Methoden durch transnationale Zusammenarbeit zu fördern zur Bekämpfung von Diskriminierungen und Ungleichheiten jeglicher Art im Zusammenhang mit dem Arbeitsmarkt durch. Für den Zeitraum 2000 – 2006 stellt hierfür der Europäische Sozialfonds 514,5 Euro für Deutschland zur Verfügung (vgl. http://www.equal-d.de/equal/download/dokumente/equal_pgi_010329.pdf , Zugriff am 1.3.2002).

mit dem Stellvertreter ein. Allerdings erhält der Betrieb lediglich einen Zuschuß von 50% des Arbeitsamtes für die Entleihung über einen gewerbemäßigen Verleiher, bei einer Rekrutierung direkt über das Arbeitsamt kann er hingegen einen Zuschuß von 50 bis 100% erhalten. In den vom Betrieb selbst zu tragenden 50% des an den gewerbemäßigen Verleihers Entgeltes ist auch das Honorar des Verleihers enthalten. Mit anderen Worten, diese Variante ist für den Betrieb relativ teuer und dürfte daher gerade bei kleinen Unternehmen im Pflegebereich kaum Anwendung finden.

10 Der Pflegebereich in Deutschland

Im Folgenden wird der Pflegebereich allgemein und als Teilarbeitsmarkt sowie seine Aus- und Weiterbildungserfordernisse und -möglichkeiten dargestellt und nach dem Fachkräftebedarf des Bereichs gefragt. Generell ist eine Unterscheidung der Tätigkeiten im Pflegebereich gegenüber den Gesundheitsberufen auf der Ebene der einzelnen Tätigkeitsfelder kaum möglich. So sind z.B. Altenpfleger auch in Altenheimen oder gerontopsychiatrischen Kliniken tätig (Karsten u.a. 1999: 98). Der Krankenhausbereich wurde hier jedoch nicht berücksichtigt, da die weiter unten angeführten Jobrotationsprojekte, bis auf eine Ausnahme, ausschließlich außerhalb von Krankenhäusern durchgeführt wurden. Im ambulanten Sektor wiederum werden Arztpraxen aus demselben Grund nicht berücksichtigt.

10.1 Einführung

Der Pflegebereich in Deutschland gliedert sich in ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege. Ambulante Pflegedienste sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die Pflegebedürftige in ihren Wohnungen pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Die Mehrzahl von ihnen befindet sich in privater Trägerschaft (51%), der Anteil der freigemeinnützigen Träger betrug 1999 47%, und öffentliche Träger hatten lediglich einen Anteil von 2 %. Zu den insgesamt 10.800 zugelassenen Pflegeeinrichtungen zählen Sozialstationen in freigemeinnütziger oder kommunaler Trägerschaft sowie private Hauspflegedienste. Das Leistungsspektrum der Pflegeeinrichtungen umfaßt die Grundpflege (Tätigkeiten wie Körperpflege, Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme, Betten und Lagern der Patienten), die medizinische Behandlungspflege (Injektionen, Verbandwechsel, etc.) sowie die hauswirtschaftliche Versorgung (Einkaufen, Essenszubereitung, Heizen, ect.). Die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung wird über die Leistungen der Pflegekassen abgerechnet. Die Kosten der ambulanten medizinischen Behandlungspflege werden von den Krankenkassen übernommen. Erhält ein

Pflegebedürftiger keine Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, muß er die Kosten selbst tragen, oder sie werden im Bedarfsfall von der Sozialhilfe getragen.

Die ambulante pflegerische Versorgung hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Nahezu drei Viertel (1,44 Millionen in 1999) der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Immer häufiger wird stationäre Pflege durch ambulante ersetzt; die Einführung der Pflegeversicherung hat diese Entwicklung weiter begünstigt (siehe weiter unten). Mit dieser gesundheitspolitischen Zielsetzung verbunden ist eine staatliche Politik des Bettenabbaus vor allem in Krankenhäusern, aber auch in Altenheimen.

Die stationäre Pflegeeinrichtungen⁶³ – Alten- und Behinderteneinrichtungen – stehen Personen offen, die eine intensivere Pflege und umfassendere Betreuung benötigen. Bundesweit gibt es nahezu 8.900 Pflegeheime. Die Mehrzahl von ihnen (57%) befindet sich in freigemeinnütziger Trägerschaft, der Anteil der privaten Träger liegt bei 35%, der der öffentlichen Träger bei lediglich 8%. 554.000 Personen erhielten vollstationäre Dauerpflege. Zu teilstationären Pflegeeinrichtungen, die statistisch auch als stationäre Pflegeheime erfaßt werden, gehört die Kurzzeitpflege, die familiäre Bezugspersonen entlasten soll und Tagespflegeeinrichtungen, die Betreuungsleistungen stundenweise an fünf Tagen in der Woche anbieten. Angebote der Nachtpflege kommen hinzu. Die Kostenaufteilung gemäß der Pflegeversicherung sieht folgendermaßen aus: für die Investitionskosten sind die Länder verantwortlich, für die eigentliche Grund- und Behandlungspflege kommen die Pflegekassen auf, und die Hotelleistungen müssen von den Pflegebedürftigen oder im Rahmen der Sozialhilfe von den Kommunen getragen werden (Statistisches Bundesamt 1998; 2001; Landenberger, Ortmann 1999: 6f.).

Wichtige Akteure im Pflegebereich sind die Verbände der freien Wohlfahrtspflege. Sie sind zumeist konfessionell oder weltanschaulich ausgerichtete Organisationen, erbringen Leistungen auf freigemeinnütziger Basis in freier Trägerschaft und betreiben u.a. Einrichtungen der Behindertenhilfe, Altenhilfe und – pflege, sind Träger von Krankenhäusern, Rettungsdiensten oder von ambulanten Pflege- und Sozialstationen (Statistisches Bundesamt 1998: 16).⁶⁴

Mit der Einführung der Pflegeversicherung als SGB XI 1994 als fünfter Zweig der Sozialversicherung wurden finanz- und sozialpolitische Ziele verfolgt. Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen dazu beitragen, die pflegebedingte Sozialhilfeabhängigkeit erheblich zu verringern und die Sozialhilfeträger von den Kosten zu entlasten. Der häuslichen Pflege soll gegenüber der stationären Pflege

⁶³ Zum stationären Pflegebereich zählen auch Krankenhäuser sowie Einrichtungen der Rehabilitation, die jedoch hier nicht weiter berücksichtigt werden (Dietrich 1994: 10).

⁶⁴ Die Organisationen haben sich in sechs Spitzenverbänden zusammengeschlossen: Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Caritasverband, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk und Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (Statistisches Bundesamt 1998: 16).

Priorität eingeräumt und damit die Pflegebereitschaft der Angehörigen und anderer der zu Pflegenden nahestehenden Personen gefördert werden. Diese, die Pflegepersonen, können für ihre Leistungen ein Pflegegeld erhalten, welches allerdings kein Entgelt, sondern lediglich eine materielle Anerkennung darstellt und pflegebedingte Mehraufwendungen auffangen soll. Auch soll mit der Einführung der Pflegeversicherung die Pflegeinfrastruktur im ambulanten und stationären Bereich verbessert werden. Zu den Leistungen der Pflegeversicherung gehören neben dem Pflegegeld Pflegesachleistungen, Hilfsmittel, stationäre pflegebedingte Kosten bis zu einer festgesetzten Obergrenze, Pflegekurse sowie die Einbeziehung pflegender Angehöriger (Dumeier 2001: 316; Liebisch 2001: 305; Pabst 1999: 235; Statistisches Bundesamt 1998, S. 11, 315ff.).

Der Pflegebereich wird aufgrund der demographischen Alterung der Gesellschaft und der Erwerbs- und Gesellschaftsstruktur in Deutschland weiter an Bedeutung gewinnen. Nach Berechnungen des DIW wird der Anteil der 70-Jährigen und Älteren bis zum Jahr 2020 um 4,8 Millionen und bis zum Jahr 2050 um weitere 6,4 Millionen ansteigen. Prozentual wird der Zuwachs innerhalb dieser Altersgruppe bis 2020 mit rund 170% bei den 80 – 85-Jährigen und im Zeitraum 2020 bis 2050 mit rd. 160% bei den 90-Jährigen und Älteren am größten sein. Diese Alterung wird nach DIW Berechnungen zu einer drastischen Zunahme Pflegebedürftiger führen: die Zahl der Pflegebedürftigen wird bis zum Jahr 2020 von 1,93 Millionen des Jahres 1999 auf 2,94 Millionen bis zum Jahr 2020 zunehmen. Dies entspricht einer Steigerung von 52%. Bis zum Jahr 2050 wird gar mit einer Steigerung von 145% gerechnet (Schulz, Leidl, König 2001: 8ff.)⁶⁵

Neben der Alterung der Gesellschaft hat auch die zunehmende Erwerbsbeteiligung von Frauen Auswirkungen auf die Struktur des Pflegebereiches. Die Frauenerwerbsquote lag im Jahr 2000 bei, im Vergleich zu Dänemark (76%), nur 63% (vgl. Tabelle 11). Der Trend der zunehmenden Erwerbsbeteiligung der Frauen in (West-) Deutschland wird jedoch anhalten. Schätzungen gehen davon aus, daß die Erwerbsbeteiligung der 15 – 65-Jährigen bis 2020 insgesamt noch mal um 7% zunimmt. In der Altersgruppe der 40 bis unter 50jährigen werden dann mehr als vier von fünf Frauen erwerbstätig sein. Damit sinkt der Anteil der Hausfrauen in diesen Altersgruppen und damit auch das Potential der familiären Pflegekräfte. Aber auch veränderte Familien- und Haushaltsstrukturen (steigende Scheidungsraten, steigender Anteil von Alleinerziehenden) lassen die Nachfrage nach außerfamiliären Pflegediensten anwachsen (Schulz, Leidl, König 2001: 18ff).

Angesichts der erwarteten drastischen Zunahme Pflegebedürftiger und der Erwerbs- und Familienstrukturen in Deutschland weisen Schulz, Leidl und König (2001: 15f.) auf die Beschäftigungspotentiale im Pflegebereich hin. Allein im stationären Bereich dürften sich bis zum Jahr 2020 die Beschäftigungspotentiale auf

⁶⁵ Die vom DIW ermittelte Zahl Pflegebedürftiger liegt deutlich über den Ergebnissen anderer Vorausrechnungen. Für einen Überblick vgl. Schulz, Leidl, König 2001: 13.

rd. 160.000 und bis zum Jahr 2050 auf weitere 280.000 Personen (Betreuungskräfte, Hauswirtschaft und Verwaltungspersonal) belaufen. Berücksichtigt man zusätzlich, daß es eine Verschiebung hin zu den Schwerpflegebedürftigen geben wird, dann dürften sich deutlich höhere Beschäftigungsmöglichkeiten ergeben⁶⁶.

10.2 Der Gesundheits- und Pflegebereich als Arbeitsmarkt

Die potentiellen Beschäftigungseffekte der Pflegeversicherung hängen davon ab, in welchem Umfang von den Pflegebedürftigen Pflegegeld oder Sachleistungen in Anspruch genommen werden. Das Pflegegeld bietet Verwandten oder Freunden der Pflegebedürftigen einen Anreiz, Pfl egetätigkeiten zu übernehmen, statt auf dem Arbeitsmarkt tätig zu sein. Somit besteht die Möglichkeit, daß die Pflegeversicherung das Arbeitsangebot tendenziell verringert, statt zusätzliche Beschäftigungseffekte auszulösen. 1997 wählte eine Mehrheit von 84% der Pflegebedürftigen das kostengünstigere Pflegegeld und damit die häusliche Pflege durch Verwandte oder Freunde. Damit blieben die Beschäftigungseffekte geringer als erhofft⁶⁷ und schwächer als theoretisch möglich⁶⁸ (Pabst 1999: 236ff.).

Nach der erstmals 1999 ausgewiesenen Pflegestatistik scheinen die Beschäftigungseffekte dennoch beachtlich, geht man von rd. 32.000 bis 52.000 Beschäftigten im ambulanten Bereich vor Einführung der Pflegeversicherung aus (vgl. Pabst 1999: 236).⁶⁹

⁶⁶ Weitere Prognose zur Entwicklung bis 2010 , siehe ANBA 4/2000: 395f; siehe auch Statistisches Bundesamt 1998: 372.

⁶⁷ Mit ihrer Einführung wurde in der öffentlichen Debatte die Hoffnung gehegt, daß vor allem in der ambulanten Pflegebranche eine große Zahl von Beschäftigungsverhältnissen, insbesondere für Geringqualifizierte, entstehen könnte. Der damalige Bundesarbeitsminister Blüm hoffte im Jahr 1995 auf zusätzliche 150.000 Arbeitsplätze zu den etwa 32.000 –52.0000 Arbeitsplätzen im ambulanten Pflegebereich (Pabst 1999: 236).

⁶⁸ Ein maximaler Beschäftigungszuwachs von 400.000 Arbeitsplätzen im ambulanten Bereich wäre bei hundertprozentiger Wahl von Sachleistungen gegeben gewesen, was jedoch vom Gesetzgeber aufgrund der hohen Kosten weder erhofft noch erwartet wurde (Pabst 1999: 236).

⁶⁹ Eine Einschätzung erscheint schwierig, da keine präzisen Angaben über die Zahl der Beschäftigten im ambulanten Bereich vor Einführung der Pflegeversicherung verfügbar ist (Pabst1999: 236).

Tabelle 9: Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten und in Pflegeheimen
Dezember 1999

	ambulante Pflegedienste	Pflegeheime
Personal insgesamt	183.782	440.940
Frauenanteil	85,1%	84,2%
Beschäftigungsverhältnis		
Vollzeit	31,0%	48%
Teilzeit		
- über 50%	26,7%	22,9%
- 50% und weniger, aber nicht geringfügig	15,7%	12,4%
- geringfügig	21,3%	9,7%
Praktikant/Schüler/Auszubildender	1,0%	3,8%
Zivildienstleistender	4,0%	2,7%
überwiegender Tätigkeitsbereich im Pflegedienst		
- Pflegedienstleitung	6,3%	Pflege und Betreuung: 65,1%
- Grundpflege	65,0%	soziale Betreuung: 3,4%
- hauswirtschaftliche Versorgung	19,0%	Hauswirtschaftsbereich: 21,2%
- Verwaltung, Geschäftsführung	5,0%	Haustechnischer Bereich: 3,1%
- sonstiger Bereich	4,8%	Verwaltung/Geschäftsführung 5,6%
		sonstiger Bereich: 1,6%
Berufsabschluß*		
- staatl. anerk. Altenpfleger	13,9%	19,0%
- staatl. anerk. Altenpflegerhelfer	2,1%	2,9%
- Krankenschwester, Krankenpfleger	31,6%	10,7%
- Krankenpflegerhelfer	5,6%	4,8%
- pflegewissenschaftl. Ausbildung an Uni oder Fachhochschule	0,2%	0,2%
- sonstiger pflegerischer Beruf	8,6%	5,2%
- sonstiger Berufsabschluß	17,5%	24,4%
- ohne Berufsabschluß/ noch in der Ausbildung	11,3%	24,1%

* die hier genannten Berufsabschlüsse stellen nur eine Auswahl der in der Pflegestatistik angeführten Berufsabschlüsse dar

Quelle: Statistisches Bundesamt 2001b: Kurzbericht Pflegestatistik 1999.

Demnach waren 1999 im Pflegebereich im Kontext der Pflegeversicherung rd. 625.000 Beschäftigte tätig, rd. 184.000 davon in ambulanten Pflegebereich und 441.000 in Pflegeheimen.

Neben dem hohen Frauenanteil von rd. 85% ist besonders der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigten im Pflegebereich auffällig. In den Pflegeheimen war etwas mehr als die Hälfte, in den ambulanten Einrichtungen nicht einmal jeder Dritte vollzeitbeschäftigt. Mehr als jeder fünfte Beschäftigte war im ambulanten Bereich sogar geringfügig beschäftigt, in den Pflegeheimen war es „nur“ etwa jede Zehnte.

Der Anteil der Beschäftigten ohne Berufsabschluß bzw. in der Ausbildung ist vor allem im stationären Bereich mit gut 24% sehr hoch, in der ambulanten Pflege liegt er bei rd. 11%.⁷⁰ Der hohe Anteil der Kategorie „sonstiger Berufsschulabschluß“ - nach „Krankenschwester/-pfleger“ jeweils die zweithäufigste Kategorie - deutet darauf hin, daß im Pflegebereich sehr viele „Quereinsteiger“ aus anderen Berufen tätig sind: Im ambulanten Bereich trifft dies auf 18%, in den Pflegeheimen sogar auf 24% der Beschäftigten zu.

Die von der Pflegestatistik angeführten Merkmale dürften charakteristisch für den gesamten Pflegebereich sein. Allerdings erfaßt die Pflegestatistik lediglich Beschäftigte, die Leistungen nach der Pflegeversicherung erbringen⁷¹, die Gesamtbeschäftigung im Pflegebereich ist also höher: Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2001a: 53f.) gab es im Mai 2000 765.000 Krankenschwestern/-pfleger (und Hebammen), sowie 318.000 Altenpfleger. Zusammen hatten sie einen Anteil von rd. 3,0 % an der Gesamtbeschäftigung. Generell ist die Beschäftigungsentwicklung im Pflegesektor aufgrund der uneinheitlichen und unzulänglichen Datenlage schwer einzuschätzen.⁷²

In Tabelle 10 ist die Beschäftigung und Arbeitslosigkeit bezüglich verschiedener Berufe dargestellt, die auch im Pflegebereich Anwendung finden.⁷³ Allerdings sind auch hier Berufe enthalten, die nicht für den oben definierten Pflegesektor relevant sind (z.B. Sozialarbeiter).

⁷⁰ Demgegenüber liegt der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ohne Berufsausbildung an der (sozialversicherungspflichtigen) Gesamtbeschäftigung Ende 1999 bei rd. 18% (Statistisches Bundesamt 2000: 18, eigene Berechnung).

⁷¹ Beschäftigte, die keine über die Pflegekassen abrechenbare Leistungen erbringen (z.B. privat finanzierte Leistungen), wurden in der Pflegestatistik gar nicht berücksichtigt; Beschäftigte, die unterschiedlich finanzierte Aufgaben wahrnehmen, wurden nur mit dem Anteil ihrer Arbeit berücksichtigt (Weberling 2001:15).

⁷² Einen sehr guten Überblick hierzu bieten Weberling 2001: 2f.; Karsten u.a. 1999: 87ff.

⁷³ Die Tabelle beruht auf der Beschäftigtenstatistik der Bundesanstalt für Arbeit. Dabei handelt es sich um eine Vollerhebung; beim Mikrozensus um eine Stichprobenerhebung. Die Beschäftigtenstatistik enthält allerdings nur die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Daher sind die hier angegebenen Fallzahlen zum Beispiel zu den Krankenschwestern/-pflegern wesentlich niedriger als im vorangegangenen Text. Allgemein zur Erhebungsproblematik der Beschäftigtenstatistik und des Mikrozensus vgl. Gaworek 2001 unter „Materialien“.

Tabelle 10: Beschäftigung und Arbeitslosigkeit in Pflegeberufen 1999

	Krankenschwestern/ -pfleger, Hebammen*	Helfer in der Krankenpflege, Sanitäter	Sozialarbeiter /Sozialpfleger, Altenpfleger**
Beschäftigte	589.609	204.580	308.382
Frauenanteil	87%	75%	80%
Bestandsentwicklung Index (1996 = 100%)	103	101	118
Alter			
- unter 35 Jahre	43%	34%	30%
- 35 bis unter 50	45%	46%	51%
- 50 Jahre und älter	12%	21%	19%
Arbeitslosenquote	2,5%	12,1%	10,4%
Arbeitslose,; Bestandsentwicklung Index (1996 = 100%)	123	113	125
ohne abgeschlossene Berufsausbildung	1,3%	24,1%	9,6%

* auch Säuglings- Kinderkrankenschwestern, -pfleger

** auch Fürsorger, Erziehungsberater, Familienpfleger, Dorfhelfer, Jugendpfleger

Quelle: Berufe im Spiegel der Statistik – Beschäftigung und Arbeitslosigkeit 1996 – 1999. In: Gaworek (2001). Die Daten beruhen auf der Beschäftigtenstatistik der Bundesanstalt für Arbeit.

Die Tabelle gibt jedoch Anhaltspunkte hinsichtlich der Arbeitslosenquoten im Pflegebereich. Überdurchschnittlich hoch ist demnach die Arbeitslosenquote bei den Krankenpflegehelfern (und Sanitätern) mit gut 12% (zum Vergleich: die allgemeine Arbeitslosenquote lag im Januar 2000 bei 10,1%, Bundesanstalt für Arbeit 2001a). Dagegen weist die Berufskategorie „Sozialarbeiter / Sozialpfleger“, zu der auch die Altenpfleger zählen, mit rd. 10% eine durchschnittliche Arbeitslosenquote auf, und die Krankenschwestern/ und -pfleger liegen mit unter 3% weit unter dem Durchschnitt. Allerdings ist die Aussagekraft dieser Arbeitslosenquoten hinsichtlich der tatsächlichen Beschäftigungsentwicklung im Pflegebereich begrenzt, zumindest bezüglich der Altenpfleger.⁷⁴ Denn in größeren Städten und Ballungszentren werden Altenpfleger händeringend gesucht. Wer arbeitslos gemeldet ist, kann nach Aussagen des Kölner Arbeitsamtes sofort eine Stelle finden (Raabe 2001: 32). Dagegen haben die Krankenhelferberufe (und die Sanitäter) im Gegensatz zur

⁷⁴ Zum einen stellen Altenpfleger nur einen unter anderen Berufen der Berufsgruppe „Sozialarbeiter/Sozialpfleger“ dar. Zum anderen werden examinierte Altenpfleger und die Berufsgruppe der Altenpflegehelfer in der Arbeitsamtstatistik zusammen erfaßt, die Kodierung ist für die beiden unterschiedlichen Berufe identisch. Genaue Zahlen darüber, wie viele examinierte Altenpfleger in einer Region, länder- oder bundesweit überhaupt zur Verfügung stehen, gibt es nicht. Daher sind Angaben über arbeitslos gemeldete Altenpfleger bei gleichzeitig relativ viel offen gemeldeten Stellen zu Altenpflegern in den Arbeitsamtsstatistiken mit Vorsicht zu genießen. Drittens sind zum Beispiel nach Aussagen des Kölner Arbeitsamtes die Altenpfleger, die arbeitslos gemeldet sind, in der Regel auch nicht vermittelbar. Die statistische Erfassung der Bundesanstalt für Arbeit spiegelt daher den Arbeitsmarkt für Altenpfleger nicht wider (Raabe 2001: 32f.). Zudem ist auch - nach den Erkenntnissen vom Februar 2002 über die Manipulationen der Vermittlungsstatistiken der Bundesanstalt für Arbeit - eine gewisse Vorsicht geboten bei den Zahlen der offenen Stellen.

Berufskategorie „Sozialarbeiter/Sozialpfleger“ (+18%) seit 1996 kaum zugenommen. Zudem werden seit Jahren in den Krankenhäusern Stellen abgebaut.⁷⁵

Hinsichtlich der Altersverteilung zeigen sich zwischen den drei Berufsgruppen deutliche Unterschiede. Bei den Krankenschwestern/-pflegern ist die Verteilung bis unter 50 Jahre relativ gleichmäßig, das Durchschnittsalter liegt bei 35,5 Jahren (Landenberger, Ortmann 1999: 23). Dies kann als Hinweis darauf interpretiert werden, daß die Verweildauer in diesem Beruf relativ hoch ist. Die beiden anderen Berufsgruppen weisen hingegen einen erkennbaren Schwerpunkt in der Gruppe der 35 – bis unter 50jährigen auf, was ein Indiz dafür sein dürfte, daß relativ viele Quereinsteiger – zum Teil auch als (Wieder-) Einsteigerinnen in den Arbeitsmarkt nach der Familienphase - in den Berufen tätig sind. Bei allen drei Berufsgruppen sind über 50jährige kaum vertreten.

Dies ist im Zusammenhang mit der mangelnden Attraktivität der Pflegeberufe zu sehen. Physische und psychische Arbeitsbelastung, niedriges Einkommen, ungünstige Arbeitszeit und schlechte Aufstiegschancen, aber auch personelle Unterbesetzung sind die Gründe für die geringe durchschnittliche Berufsverweildauer in der (Kranken- und Alten-) Pflege. Die dazu vorliegenden Zahlen schwanken zwischen 5 und 10 Jahren (Landenberger, Ortmann 1999: 17; Meifort 1997: 55). Eine BiBB-Untersuchung im Bereich der Altenpflege hat gezeigt, daß nach fünf Jahren im Beruf nur noch 15% im erlernten Beruf tätig sind: Ein Drittel möchte schon während der Ausbildung wechseln, rd. 26% steigen im ersten Jahr aus. 15% bleiben noch längstens neun Jahre und wechseln dann zu 20% in andere Berufe, 10% nehmen ein Studium auf (Becker, Meifort 1997, 1998; vgl. auch Karsten u.a. 1999: 90f.).

10.3 Aus- und Weiterbildung und Verdienst

Die Pflegeversicherung hat im Bereich ambulanter Pflegedienst strukturelle Veränderungen in Gang gesetzt. Nicht mehr staatliches Versorgungs- und Bedarfsprinzip regulieren den ambulanten Pflegesektor und die dort beschäftigten Pflegekräfte, sondern das Prinzip der Anbieterkonkurrenz. Nicht mehr der Staat gewährt Bestandssicherung für ambulante Pflegedienste, sondern die Nachfrage der Patienten, Klienten und Pflegebedürftigen entscheidet über das wirtschaftliche Überleben ambulanter Pflegedienste. Der Wettbewerb um den Kunden Bewohner im nun relativ freien Markt der Altenhilfe hat für die meisten leitenden Mitarbeiter der Pflegeberufe ohne jede Vorbereitung auf ein unternehmerisches Handeln und Denken (betriebswirtschaftliche Kostenrechnung, Personalführung,

⁷⁵ Seit 1990 wurden nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft 122 Kliniken geschlossen und 76.853 Betten abgebaut. Durch Sparmaßnahmen sind allein in den neuen Bundesländern 20.000 Stellen im Bereich der Pflegeberufe weggefallen (Süddeutsche Zeitung vom 25.5.1998).

Qualitätsmanagement, Zeitmanagement, Öffentlichkeitsarbeit etc.) begonnen (Landenberger, Ortmann 1999: 7, Bartels 1999).

Aufgrund der Strukturveränderungen und der veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitssektor gewinnt die Qualifizierung der Beschäftigten zur Bewältigung der veränderten Arbeitsanforderungen zunehmend an Bedeutung. Zu den in diesem Kontext wichtigsten rechtlichen Regelungen gehören die Heimpersonalverordnung, die Vereinbarungen zur Qualitätssicherung, das Pflegeversicherungsgesetz und das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz.

Die Heimpersonalverordnung von 1993 schreibt unter anderem vor, daß 50% der Belegschaft eine zwei bis dreijährige Ausbildung absolviert haben müssen (Landenberger, Ortmann 1999: 11).

Die Vereinbarungen zur Qualitätssicherung in der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege wie der Kurzzeitpflege von 1995/1996 sehen vor, daß leitende Pflegekräfte eine Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl von 460 Stunden oder den Abschluß eines Hochschulstudiums im Pflegemanagement vorweisen müssen. Zudem werden die Pflegeeinrichtungen verpflichtet, ihr Personal regelmäßig weiterzubilden.

Das Pflegeversicherungsgesetz von 1994 weist verschiedene Ansätze zur Professionalisierung der Pflegeberufe auf. Es werden neue Tätigkeitsfelder und Formen professioneller Arbeit für Pflegefachkräfte definiert: Beratungsbesuch der Pflegebedürftigen, Begutachtung von Pflegebedürftigen, Anleitung, Schulung und Beratung von Angehörigen der Pflegebedürftigen. Für die Etablierung innerbetrieblicher Maßnahmen der Qualitätssicherung sind für die verantwortlichen Pflegefachkräfte zudem Fort- und Weiterbildungen erforderlich, die es gestatten, Qualitätssicherungssysteme in den Einrichtungen zu etablieren (Dangel, Korporal 2000: 251).

Das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz vom 9.9.2001 sieht unter anderem vor, daß die Einrichtungen verstärkt Beratungsangebote für die Pflegebedürftigen machen müssen über die Pflegeleistung (Kostenvergleich etc.). Für diese Leistungen sind qualifizierte Kräfte erforderlich (Moldenhauer 2001: 132).

Die angeführten rechtlichen Regelungen haben zu einem hohen Qualifizierungsdruck im Pflegebereich geführt. Die Ergebnisse des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, der Qualitätsprüfungen in den Pflegeeinrichtungen prüft, zeigen allerdings, daß im Bereich der Weiterbildung noch ein großer Bedarf besteht. So weist er unter anderem auf den Mangel an Personal in den Einrichtungen und Defizite bei der Qualifikation der leitenden Pflegefachkraft hin, insbesondere im

ambulanten Bereich (Moldenhauer 2001: 131; Dumeier 2001: 324)⁷⁶. Dabei handelt es sich nicht um Einzelfälle, sondern um strukturelle Defizite in der Pflege. In den Einrichtungen fehlt ein höherer Anteil an Fachkräften, mehr Professionalität und eine regelmäßige Weiterbildung (Liebisch 2001: 311f). Aber auch die Ausbildung, vor allem in der Altenpflege, zeigt erheblichen Modernisierungsbedarf (Meifort 1997: 64).

Die Altenpflegeausbildung liegt in der Zuständigkeit der Länder. Die verschiedenen Landesregelungen weichen zum Teil sehr stark voneinander ab. Das betrifft die Struktur der Berufsausbildung, die Ausbildungsdauer und –inhalte sowie Zugangsvoraussetzungen und Rechtsstellung der Auszubildenden. Dagegen ist für die Krankenpflegerausbildung der Bund zuständig. Gesetzlich und institutionell ist die Ausbildung an das Krankenhaus gebunden. Die Ausbildung dauert drei Jahre, während der die Schüler eine tarifvertragliche Vergütung erhalten. Im europäischen Vergleich weist die Krankenpflegerausbildung in Deutschland erhebliche Defizite auf. In allen EU-Ländern mit Ausnahme von Österreich werden Pfleger an Berufsschulen oder Fachhochschulen ausgebildet; ihre Qualifikation wurde einer Studie zufolge durchgehend als besser eingestuft.⁷⁷

Zwar gibt es für Pflegeberufe zahlreiche Weiterbildungsangebote⁷⁸, die formale Qualität der Abschlüsse ist jedoch gering, da weder einheitlich definiert noch staatlich anerkannt und geschützt (Landenberger, Ortmann 1999: 24ff.). Es gibt auch keine verlässlichen Weiterbildungsstrukturen. Ab dem vierten Jahr sind alle erreichbaren Positionen, wie Pflegedienstleitung, mit Weiterbildung erreicht. Berufliche Entwicklungen erfolgen dann nur noch über Umschulungen zumeist in den Bereichen Krankengymnastik, Beschäftigungstherapie oder Physiotherapie. Die unzureichende Personalsituation im Bereich der Altenpflege ist nicht nur auf die hohe Fluktuation in dem Bereich, sondern auch auf Mängel in der Ausbildungspolitik zurück zuführen (Karsten u.a. 1999: 91).

Der Verdienst im Pflegebereich liegt unter dem Durchschnittsverdienst aller Erwerbstätigen. Im Mai 2000 verdienten rd. 54% aller Erwerbstätigen weniger als 2.500,- DM netto im Monat; bei den Krankenschwester /-pflegern (und Hebammen und Entbindungshelfern) waren es hingegen mehr als 61% und bei den Altenpflegern sogar rd. 73%, die weniger als 2.500 DM netto im Monat verdienten (Statistisches Bundesamt 2001a: 74f., eigene Berechnung).⁷⁹

⁷⁶ Ähnlich fallen auch die Berliner Qualitätsprüfungsergebnisse durch den Medizinischen Dienst von 1998 und 1999 aus. Es werden auf Defizite in der Fortbildung allgemein und in der Qualifikation des Pflegepersonals hingewiesen (Liebisch 2001: 311).

⁷⁷ vgl. Süddeutsche Zeitung vom 31.8.2000.

⁷⁸ Auf die universitäre Pflegeausbildung wird hier nicht eingegangen, da sie im Kontext von Jobrotation keine Rolle spielt. Vgl. dazu Landenberger, Ortmann 1999: 26f.

⁷⁹ Bei den Altenpflegern ist allerdings zu berücksichtigen, daß ein Großteil nicht vollzeit beschäftigt ist (siehe oben).

10.4 Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich

Bereits in den späten 80er Jahren gab es einen Pflegenotstand im Pflegebereich. Die Personalknappheit machte sich besonders in größeren Städten und Ballungszentren sowie in größeren Krankenhäusern bemerkbar. Verantwortlich für den Fachkräftemangel waren vor allem vier Ursachenbereiche: Erstens führten Konzentration und Intensivierung des Leistungsgeschehens in der stationären und ambulanten Pflege zu einer Mehrbelastung der Pflegekräfte. Zweitens war der Status der Pflegeberufe gering. Drittens herrschte aufgrund des demographisch bedingten Rückgangs der jungen Geburtsjahrgänge Nachwuchsmangel und viertens ließ bis dahin der krankenhausesentlastende Ausbau von teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen auf sich warten (Landenberger, Ortmann 1999: 17ff.).

Auch heute kann von einem - zumindest regional deutlich erkennbaren - Fachkräftemangel im Pflegebereich ausgegangen werden. Zum einen trifft dies auf den süddeutschen Raum zu; zum anderen scheinen Arbeitgeber in Ballungsregionen und große Städte immer größere Probleme zu haben, qualifiziertes Personal zu rekrutieren. Drittens scheint es bei den Führungskräften im Altenpflegebereich generell, und nicht nur regional begrenzt, einen Personalnotstand zu geben⁸⁰.

Die ersten drei der oben genannten vier Ursachenbereiche für den hohen Arbeitskräftebedarf - Arbeitsbelastung, fehlende gesellschaftliche Anerkennung des Berufes und Nachwuchsmangel - sind auch jetzt noch zutreffend. Hinzu kommen viertens die angeführten modifizierten rechtlichen Rahmenbedingungen im Pflegebereich, insbesondere die im Jahr 2000 verbindliche Einführung der 50-Prozent-Fachkraftquote in Altenpflegeeinrichtungen (Raabe 2001: 35).

Auch die Bundesregierung rechnet - zumindest in den nächsten Jahren - mit einem Arbeitskräftemangel im Pflegebereich (BT Drucksache 2001: 8). Im Winter 2001 wurde eine sogenannte Greencard für Pflegekräfte aus Polen und Tschechien vom Bundesministerium für Arbeit vorgeschlagen. Konkret sollen die bisher illegal beschäftigten Hilfskräfte, die hauswirtschaftliche Tätigkeiten in Privathaushalten ausüben, allerdings keine im Sinne der Pflegeversicherung, mit einer bis zu drei Jahren gültigen Aufenthaltserlaubnis legalisiert werden.⁸¹ Zur Zeit (Februar 2002) wird vom Bundesministerium für Gesundheit eine Sachstandsabfrage durchgeführt, die Auskunft über die personelle Situation im Pflegebereich liefern soll. Der Fragenkatalog wurde an die Bundesländer, die zum Teil auch Verbände einbezogen haben, und das Bundesministerium für Arbeit verschickt; eine Auswertung der Ergebnisse wird im Frühjahr 2002 erwartet.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß die Arbeitslosigkeit im Pflegebereich generell als eher unter dem allgemeinen Durchschnitt liegend angenommen werden

⁸⁰ vgl. Raabe 2001

⁸¹ Berliner Zeitung 23.11.2001.

kann. Die Beschäftigten unterhalb der Krankenschwester/-pflegerebene weisen häufig keinen Berufsabschluß (für den Bereich) auf. Sie sind überwiegend teilzeitbeschäftigt; im ambulanten Bereich im Rahmen der Pflegeversicherung ist sogar mehr als jede Fünfte geringfügig beschäftigt. Zudem gilt eine Ausweitung der Beschäftigung auf niedrige Qualifizierte in geringfügige und ungesicherte Beschäftigungsverhältnisse nicht nur aufgrund des hohen Arbeitskräftebedarfes, sondern auch aufgrund des Kostendrucks in dem Bereich als möglich (Weberling 2001:6). Die Bezahlung und der Status sind eher niedrig, die Arbeitsbelastungen und die Fluktuation entsprechend hoch. Dies verschärft noch den sich abzeichnenden Fachkräftemangel. Die unzureichende Personalsituation im Bereich der Altenpflege ist auch auf Mängel in der Ausbildungspolitik zurückzuführen.

Angesichts des hohen Fachkräftebedarfes, des nahezu geräumten Arbeitsmarktes für Fachpflegekräfte und des gesetzlich bedingten Qualifizierungsdrucks besteht ein großer Weiterbildungs- und Rekrutierungsbedarf im Pflegebereich. Aber auch mit Blick auf die hohe Fluktuation der Beschäftigten sind Weiterbildungsmaßnahmen sinnvoll; sie könnten zu einer größeren Personalbindung beitragen. Im folgenden Kapitel wird Jobrotation als ein Weiterbildungs- und Rekrutierungsinstrument im Pflegebereich dargestellt.

11 Jobrotation im Pflegebereich in Deutschland

Nach einer kurzen Bestandsaufnahme werden drei Praxisbeispiele ausführlich vorgestellt. Anschließend sollen anhand dieser Beispiele sowie anhand von detaillierten Daten zu Jobrotation im Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen die besonderen Merkmale von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich herausgearbeitet werden und schließlich die Implementierung von Jobrotation im Pflegebereich hemmenden wie förderlichen Faktoren diskutiert werden.

11.1 Zur Verbreitung von Jobrotation im Pflegebereich

Bisher hat der Pflegebereich im Kontext von Jobrotation in Deutschland eine marginale Bedeutung gehabt. Nach der bundesweiten Befragung der Nationalen Unterstützungsstelle NU ADAPT und des bundesweiten Vereins JobRotation, an der 23 Projekte beteiligt waren, wurden nur 7% der Jobrotationsprojekte im Bereich Soziales / Gesundheit / Pflege durchgeführt, was 49 von 740 Betrieben entspricht.⁸²

⁸² Insgesamt waren 24 Branchen beteiligt: 12% aller Projekte wurden in der Metall/Kraftfahrzeugindustrie durchgeführt, 11% in nicht produktionsbezogenen Dienstleistungen, 8% im Bau- und Ausbaugewerbe, je 7% in der Elektroindustrie, im Handel und im Bereich

In dem Bereich wurden 95 Beschäftigte zu Weiterbildungszwecken freigestellt; die meisten von ihnen kamen aus sehr kleinen Betrieben mit bis zu 10 Mitarbeitern (17%) oder aus kleinen Betrieben mit 11 bis 50 Mitarbeitern (14%). Über die Zahl der Stellvertreter in diesem Bereich liegen keine Angaben vor. (Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. 2000: 24f.). Bei dieser Erhebung ist jedoch zu berücksichtigen, daß es sich um eine Stichtagsbefragung von Projektträgern handelt, die nicht alle in der Bundesrepublik durchgeführten Projekte einschließt und zudem aus dem Herbst 1999 stammt. Eine aktuellere bundesweite Erhebung liegt bisher nicht vor.

Nach Angaben des Vereins JobRotation werden aktuell in Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Bremen und Göttingen Jobrotationsprojekte im Pflegebereich durchgeführt bzw. wurden unlängst abgeschlossen. Diese Projekte werden in der Auswertung zu den Jobrotationsprojekten im besagten Bereich in Kapitel 11. 3. berücksichtigt.

11.2 Drei Praxisbeispiele

Die drei folgenden Praxisbeispiele⁸³ vermitteln einen Eindruck über die Möglichkeiten von Jobrotation als Weiterbildungs- und Rekrutierungsinstrument im Pflegebereich.

Jobrotation in der Altenpflege in Göttingen

Das Projekt „Jobrotation in der Altenpflege“ lief von September 1999 bis Dezember 2000 in den Bereichen ambulante und stationäre Pflege. Sowohl gemeinnützige Träger als auch private Träger aus regionalen Altenhilfeeinrichtungen der Stadt und dem Landkreis Göttingen waren involviert. Deren Hauptinteresse war die Qualifizierung der Mitarbeiter, vor allem aufgrund der Heimpersonalverordnung, welche eine reguläre Ausbildung bei 50% der Mitarbeiter vorschreibt (siehe oben). Dagegen spielte ein mögliches Rekrutierungsinteresse bei den Arbeitgebern keine Rolle.

Involviert waren 16 Beschäftigte, die nach einer 720 Unterrichtsstunden umfassenden Weiterbildung (18 Wochen in drei Blöcken) alle im Anschluß einen Abschluß zur staatlich anerkannten Pflegekraft im mittleren Leistungsbereich

Soziales / Gesundheit / Pflege (Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. 2000: 24f.).

⁸³ Die drei Projektbeschreibungen beruhen auf offenen Telefoninterviews mit Experten für die Jobrotationskoordination bei Arbeit und Leben in Göttingen und bei Zebra in Hamburg und bei der Wirtschafts- und Sozialakademie in Bremen.

absolvieren konnten.⁸⁴ Vertreten wurden die 16 Beschäftigten von 16 Arbeitslosen. Die Schwierigkeit hierbei war, daß die Arbeitslosen über keine entsprechenden Qualifikationen für den Bereich verfügten, jedoch qualifizierte Beschäftigte vertreten sollten. Mittel für eine eventuelle Vorabqualifizierung der Stellvertreter waren nicht vorhanden. Letztlich konnte das Problem über interne Rotation gelöst werden, d.h. die Tätigkeiten der für Weiterbildungszwecke freigestellten Beschäftigten wurden von anderen regulär Beschäftigten übernommen, die wiederum von den zuvor Arbeitslosen vertreten wurden. Allerdings hatten die Arbeitgeber bei der Organisation der internen Rotation zum Teil Schwierigkeiten. Als weiteres Problem stellte sich die Stellvertreterrekrutierung dar. Potentielle Interessenten innerhalb der Zielgruppe des Projektes - der Langzeitarbeitslosen - konnten nur aufgrund einer massiven Werbekampagne und intensiver Beratung gefunden werden, da die Teilnahme an dem Projekt auf Freiwilligkeit basierte und finanziellen Anreize für die Langzeitarbeitslosen nach der alten SGBIII-Regelung (bis Ende 2001) gering waren. Dabei zeigte sich auch, daß die Beratungsmöglichkeiten der Arbeitsverwaltung begrenzt waren, da die in Frage kommenden Personen nur zum Teil arbeitslos gemeldet waren und sich nicht alle regionalen Arbeitsberater von der Sinnhaftigkeit dieser Maßnahme überzeugt zeigten.

Für die Beteiligten entstanden kaum zusätzliche Kosten. Während die Beschäftigten ihr Gehalt während der Fortbildung weiter bezogen und die Arbeitslosen aus Mitteln der Arbeitsverwaltung gefördert wurden, wurden die Weiterbildungskosten anteilig vom Land Niedersachsen und dem Europäischen Sozialfonds über ADAPT getragen. Der Eigenanteil für die Weiterbildung konnte somit gering gehalten werden (ca. ¼ der sonst üblichen Gebühren). Die Übergangsquote lag bei 50%: von den 16 Stellvertretern wurden anschließend vier im Stellvertretungsbetrieb eingestellt und vier machten im Stellvertretungsbetrieb eine Ausbildung, entweder zum Altenpfleger oder zum Altenpflegerhelfer.

Jobrotation in der Altenpflege in Hamburg

Das Jobrotationsprojekt „Jobrotation in der Altenpflege“ in Hamburg hat zum 1.4.2001 begonnen und läuft bis März 2002. Durchgeführt wird es vom Beschäftigungsträger Röbbek e.V. in Kooperation mit dem Zentralverband der Hamburger Pflegedienste (ZHP e.V.) und dem Bildungszentrum zebra. Anlaß für das Projekt war der Qualifizierungsbedarf der Beschäftigten von stationären Einrichtungen in der Altenpflege. Finanziert wird das Projekt aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds, vom Arbeitsamt Hamburg, der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie den beteiligten Altenpflegeeinrichtungen.

⁸⁴ Anders als in den meisten Bundesländern handelt es sich hierbei in Niedersachsen um eine staatlich anerkannte Ausbildung.

An dem Projekte nehmen 14 beschäftigte Altenpflegerinnen aller Altersgruppen aus ambulanten Pflegediensten teil, die eine vierwöchige Schulung im Bereich Altenpflege absolvieren. Vertreten werden sie von 16 Arbeitslosen, die alle bereits über praktische Erfahrungen in dem Pflegebereich verfügen. Zum Teil handelt es sich um Berufsrückkehrerinnen, zum Teil um Frauen, die ihre Ausbildung im Pflegebereich abgebrochen haben. Rund die Hälfte von ihnen kommt aus Osteuropa; sie waren dort bereits im medizinisch-pflegerischen Bereich tätig. Ihr fachlicher Hintergrund wird in Deutschland nicht unbedingt anerkannt und in Kombination mit ihren zu verbessernden Sprachkenntnissen sind sie bisher auf dem deutschen Arbeitsmarkt in der Pflege ohne zusätzliche Qualifizierung schwer vermittelbar. Zum Teil wurden die Stellvertreterinnen über das Arbeitsamt vermittelt, zum Teil traten der Beschäftigungs- und der Weiterbildungsträger auch an Multiplikatoren heran, sie schalteten Presseanzeigen und traten vor Ort bei Migrantenprojekten und Arbeitslosenzentren auf, um über das Jobrotationsprojekt zu informieren.⁸⁵ Die Stellvertreterinnen sind zunächst acht Monate - als vorbereitende Maßnahme - in der stationären Altenpflege tätig. In der eigentlichen Stellvertretungsphase arbeiten sie vier Monate in kleinen privaten ambulanten Diensten. Über die gesamte Phase werden sie auch theoretisch qualifiziert und vom Beschäftigungsträger über die gesamte Projektlaufzeit unterstützend begleitet (Coaching). Das Projekt ist derzeit noch nicht abgeschlossen, es wird mit einer Übergangsquote von 60 bis 70% gerechnet.

Jobrotation in der Altenpflege in Bremen

Das Projekt „Jobrotation in der Altenpflege“ wurde im April 2000 gestartet und soll bis zum Oktober 2003 laufen. Anlaß war der Personalnotstand im Altenpflegebereich, die Versorgung mit Pflegekräften sollte gesichert werden. Je angelernte 18 Beschäftigte absolvieren berufsbegleitend an zwei großen Bremer Altenpflegeschulen in einem 18monatigen Lehrgang einen Abschluß zum staatlich anerkannten Altenpflegehelfer. Zur Zeit wird an einem „Durchstieg“ zu einer dreijährigen Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegekraft gearbeitet. Dies war bisher nicht möglich, da die meisten Beschäftigten lediglich einen Hauptschulabschluß aufweisen, für jene Ausbildung jedoch ein Realabschluß nötig ist. Sofern der „Durchstieg“ realisiert wird, können die Beschäftigten anschließend in einer zweiten Stufe des Jobrotationsmodells auch diesen Abschluß absolvieren. Vertreten werden die 36 Beschäftigten von 18 Arbeitslosen. Dabei sind die Stellvertreter und Beschäftigten abwechselnd in der Schule oder in den Einrichtungen tätig. Die Arbeitslosen nehmen insgesamt 16 Monate an dem Projekt teil. In einer viermonatigen Vorlaufphase, die auch vier Wochen Theorie umfaßt, werden sie auf die Tätigkeit vorbereitet. Nach dieser Phase sollen sie sich entscheiden, ob die Altenpflege für sie ein geeignetes Arbeitsfeld darstellt. In den

⁸⁵ Zwischen der Finanzierungszusage und dem Projektbeginn lag nur ein Monat für die Rekrutierung von Stellvertreterinnen.

anschließenden zwölf Monaten vertreten sie abwechselnd die Beschäftigten und nehmen an einem Lehrgang teil, der sie zu Altenpflegehelfern qualifiziert. Die Stellvertreter sind zum Teil Quereinsteiger aus anderen Berufen: vier Männer kommen aus dem industriellen Bereich (Bremer Vulkan). Zum Teil handelt es sich um Langzeitarbeitslose. Für die Betriebe bietet Jobrotation neben der Bereitstellung der Stellvertreter und damit möglicherweise zukünftiges Personal eine kostengünstige Qualifizierung ihrer Beschäftigten. Jede Einrichtung trägt für die Weiterbildung pro Mitarbeiter 1533 €, ein weitaus kostengünstigeres Verfahren, als wenn ein Träger die Weiterbildung allein tragen müsste (Nolte 2001).

11.3 Merkmale der Jobrotationsprojekte im Pflegebereich

Die drei angeführten Beispiele für Jobrotation im Pflegebereich sind zusammen mit den Jobrotationsprojekten im Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen und einem Jobrotationsprojekt in der Behindertenhilfe in Hamburg nach charakteristischen Merkmalen tabellarisch zusammengefaßt (vgl. Tabelle 13 sowie die Tabellen 14 -16 zu Jobrotation im Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen im Anhang). Zum Vergleich mit den übrigen, in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführten Jobrotationsprojekten wurde auf die Erhebung vom Herbst 1999 der Nationalen Unterstützungsstelle NU ADAPT und des bundesweiten Vereins JobRotation zurückgegriffen (vgl. Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. 2000).

Die Jobrotationsprojekte im Pflegebereich (Tabellen 13 – 16 im Anhang) unterscheiden sich zum Teil recht deutlich von den Jobrotationsprojekten in der Bundesrepublik. Der Frauenanteil in den Pflegeprojekten ist mit 83 – 90% mehr als doppelt so hoch wie in den übrigen Jobrotationsprojekten (35% bzw. 39% bei den Beschäftigten und den Stellvertretern). Dagegen scheint die Altersverteilung innerhalb der Pflegeprojekte sich nicht nennenswert von den sonstigen Jobrotationsprojekten zu unterscheiden. Innerhalb der Gruppe der Beschäftigten in den Pflegebetrieben sind alle Altersgruppen relativ gleichmäßig vertreten; aus den sonstigen Jobrotationsprojekten liegen hierzu keine Angaben vor. Die Stellvertreter sind sowohl bei den Pflege- als auch bei den sonstigen Projekten vergleichsweise jung: 47% bzw. 44% von ihnen waren zwischen 20 und 35 Jahre bzw. 26 bis 39 Jahre alt (Pflegeprojekte in Nordrhein-Westfalen und sonstige Jobrotationsprojekte).

Die beteiligten Unternehmen im Pflegebereich sind in der Regel kleiner: Nach den Angaben zu Nordrhein-Westfalen wiesen 21% der beteiligten Pflegebetriebe nur ein bis neun Beschäftigte und 38% 10 bis 15 Beschäftigte auf. Dagegen kommen nur rd. 11% der freigestellten Beschäftigten in den übrigen Jobrotationsprojekten aus Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten. Aufgrund der Größe der Pflegebetriebe wird pro Betrieb überwiegend nur ein Beschäftigter für die Weiterbildung freigestellt. In Nordrhein-Westfalen trifft dies z.B. auf 57% der Betriebe zu.

Die Relation zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen im Pflegebereich ist in der Regel 1 : 1, während sie bei den übrigen Jobrotationsprojekten bei 1 : 2 liegt. Dies steht im engen Zusammenhang mit der Art der Weiterbildung der Beschäftigten. Im Pflegebereich absolviert ein überdurchschnittlich hoher Anteil der Freigestellten eine relativ lange (Berufs-)Ausbildung. In Nordrhein-Westfalen machen z.B. 54% eine Ausbildung zur Pflegedienstleitung, die sich über ein Jahr erstreckt. Die Ausbildung in Göttingen zur staatlich anerkannten Pflegekraft umfaßt 720 Unterrichtsstunden und wird von allen beteiligten Beschäftigten absolviert. Dagegen beträgt die durchschnittliche Qualifizierungsdauer der Beschäftigten in den übrigen Jobrotationsprojekten 14,3 Wochen, und „nur“ 11 % bzw. 14% der Freigestellten erhielten im Anschluß an die Weiterbildung einen Kammerabschluß bzw. ein (z.B. vom TÜV) anerkanntes Zertifikat.

Insgesamt wird anhand dieser Angaben deutlich, daß für einen Großteil der Pflegebetriebe die Aus- und berufsfachliche Weiterbildung ihrer Beschäftigten deutlich im Vordergrund für ihre Beteiligung an den Jobrotationsprojekten stand. Ein allgemeines Weiterbildungsinteresse - ablesbar an eher fachübergreifenden Weiterbildungen⁸⁶ - scheint dagegen kaum eine Rolle gespielt zu haben. In Nordrhein-Westfalen haben z.B. nur 11% der Pflegebeschäftigten an eher allgemeinen Weiterbildungen teilgenommen (Computer-/Internetkurs, Deutsch am Arbeitsplatz); während es bei den Beschäftigten der übrigen Jobrotationsprojekte 43% sind, die fachübergreifende Weiterbildungen absolvierten. In Bremen sollen nicht nur die Beschäftigten qualifiziert werden, auch die Arbeitslosen nehmen an einem einjährigen Lehrgang zum Altenpflegehelfer teil. Hier scheint neben dem Qualifizierungsinteresses der Einrichtungen auch ein sehr starkes Rekrutierungsinteresse eine Rolle für die Teilnahme der Einrichtungen gespielt zu haben.

Der durchschnittlich langen Weiterbildungsdauer der Beschäftigten im Pflegebereich entsprechend ist auch die Stellvertretungsphase der Arbeitslosen relativ lang: in Nordrhein-Westfalen haben z.B. 65% der Stellvertreter die Beschäftigten 41 Tage oder mehr vertreten. In den übrigen Pflegeprojekten liegt die Vertretungszeit sogar bei drei Monaten bis zu einem Jahr. Bei den sonstigen Jobrotationsprojekten vertreten die Stellvertreter die Beschäftigten hingegen nur im Durchschnitt 10,8 Wochen. Allerdings waren 43% von ihnen länger als drei Monate im praktischen Einsatz im Betrieb (wobei allerdings nicht erkennbar ist, ob es sich dabei auch um eine Art Einarbeitung vor der eigentlichen Stellvertretungsphase handelt).

Bezüglich des Qualifikationsniveaus der Teilnehmer liegen unterschiedliche Angaben aus den Projekten im Pflegebereich vor. In Nordrhein-Westfalen verfügen 58% der freigestellten Mitarbeiter über eine abgeschlossene Berufsausbildung, bei den Stellvertretern sind es 75%. In den Hamburger Projekten verfügen die

Beschäftigten zum Teil über eine Ausbildung im Pflegebereich, zum Teil sind es berufliche Quereinsteiger. Die Arbeitslosen haben zum Teil eine abgeschlossene oder eine abgebrochene Berufsausbildung, zum Teil verfügen sie über Berufserfahrungen (wenn auch keine – in Deutschland – anerkannte Berufsausbildung). Dagegen weisen die Arbeitslosen in Göttingen keine, für den Pflegebereich relevanten Qualifikationen auf. Zusammen genommen scheinen jedoch die freigestellten Beschäftigten wie auch die sie vertretenden Arbeitslosen in den Pflege-Jobrotationsprojekten geringer qualifiziert zu sein als in den übrigen Projekten. Dort waren bei den Beschäftigten 77% Fach- und 14% Führungskräfte, jedoch nur 8% Hilfsarbeiter. Bei den Stellvertretern verfügen sogar 95% über eine abgeschlossene Berufsausbildung.

Auch im Hinblick auf die vorangegangene Arbeitslosigkeit der Stellvertreter im Pflegebereich ergibt sich ein heterogenes Bild. In Nordrhein-Westfalen zählten nur 17% der Stellvertreter zu den Langzeitarbeitslosen. Dies läßt sich damit erklären, daß die meisten Stellvertreter die Stellvertretungsphase in den Betrieben als Praktikum absolvierten. Dieses ist im Rahmen ihrer vom Arbeitsamt geförderten Ausbildung (zur Familienpflegerin oder Altenpflegerin) vorgeschrieben. Im Anschluß an die Stellvertretungs-/Praktikumsphase sind diese Personen auch zurückgekehrt in ihre Ausbildung (dies erklärt auch den hohen Anteil von 34% „Übergangsquote“ in die Ausbildung; vgl. Tabelle 16 im Anhang). Da sich in Nordrhein-Westfalen wie auch in den anderen Pflegeprojekten die Rekrutierung von geeigneten Stellvertretern als überaus schwierig erwies, wurde hier auf diese Gruppe zurückgegriffen. Dagegen waren alle Stellvertreter im Göttinger Projekt zuvor langzeitarbeitslos. Bei den sonstigen Jobrotationsprojekten liegt der Anteil hingegen bei 43%, und nur 25% waren bis zu sechs Monate arbeitslos.

Auch hinsichtlich der Qualifizierung der Arbeitslosen vor ihrer Stellvertretungsphase ergibt sich ein uneinheitliches Bild. Während in Nordrhein-Westfalen darauf in der Regel verzichtet wurde bzw. werden mußte, wurde in den drei Praxisbeispielen auf eine zum Teil sehr gründliche Vorabqualifizierung und i. d. R. auch eine sich über die gesamte Projektlaufzeit erstreckende Begleitung der Arbeitslosen (Coaching) durchgeführt. Angaben zu Vorabqualifizierungen für die Stellvertreter in den sonstigen Jobrotationsprojekten liegen nicht vor, da nach der Erhebung auch die Stellvertretungsphase als Qualifizierungsphase gewertet wurde.

Schließlich ist noch die Übergangsquote von besonderem Interesse: Ein Vergleich zwischen den Pflegeprojekten und den sonstigen Jobrotationsprojekten ist jedoch aufgrund der geringen Fallzahlen der abgeschlossenen Projekte und der besonderen Umstände in Nordrhein-Westfalen derzeit nicht möglich. In Nordrhein-Westfalen verblieben 52% der Arbeitslosen anschließend im Stellvertretungsbetrieb und 34% beendeten, wie geplant, ihre Ausbildung. In Göttingen liegt die Übergangsquote bei 50%; im Hamburger Altenpflegeprojekt werden 60-70% erwartet, im Betreuungsprojekt für Behinderte in Hamburg wechselten hingegen nur

44% der Arbeitslosen anschließend in eine reguläre Beschäftigung⁸⁷. Bei den sonstigen Jobrotationsprojekten wird die Übergangsquote mit 61% angegeben. Weitere 4 Prozent der Stellvertreter wurden in Umschulung oder Fortbildung vermittelt.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß die Jobrotationsprojekte im Pflegebereich in der Regel mit kleineren Betrieben durchgeführt werden. Die Teilnehmer - Beschäftigte wie Stellvertreter – verfügen seltener über eine abgeschlossene Berufsausbildung (für den Pflegebereich). In die Projekte sind vergleichsweise mehr Arbeitslose involviert, insofern sind die Pflegeprojekte aufgrund der Relation zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen Projekte beschäftigungsintensiver als die übrigen Jobrotationsprojekte sind. Eine Einschätzung über das Beschäftigungspotential im Hinblick auf realisierte Übergänge in reguläre Beschäftigung ist derzeit aufgrund des begrenzten Datenmaterials und der geringen Fallzahl an abgeschlossenen Projekten (bisher) kaum sinnvoll. Die Pflegeprojekte werden häufiger für eine anerkannte Aus- oder fachspezifischen Weiterbildung der Beschäftigten genutzt, die in der Regel auch eine längere Zeit und damit Stellvertretungsphase der Arbeitslosen umfaßt. Die Unterschiede zu den sonstigen Jobrotationsprojekten – die Art und Dauer der Weiterbildung sowie die hohe Übergangsquote - lassen sich hauptsächlich mit dem hohen Qualifizierungsbedarf der Betriebe aufgrund der Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Pflegebereich erklären. Aber auch das Rekrutierungsinteresse der Arbeitgeber dürfte eine wichtige Rolle spielen, wengleich hier unterschiedliche Erfahrungen vorliegen, wie das nächste Kapitel zeigt.

11.4 Implementationsstrategien

Im folgenden sollen die Faktoren thematisiert werden, die die Implementation der Jobrotationsprojekte im Pflegebereich in Deutschland erleichtern bzw. solche, die sie erschweren.

Abgesehen von den rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von Jobrotation in Deutschland scheinen die Implementationsbedingungen für Jobrotation im Pflegebereich im Vergleich zu anderen Branchen relativ günstig. Aufgrund der Pflegeversicherung und der anderen oben angeführten Regulierungen existiert ein hoher Qualifizierungsdruck bzw. Weiterbildungsbedarf bei den Betrieben und Beschäftigten. Die Beschäftigten sind vergleichsweise eher gering qualifiziert. Die zum Teil rechtlich geforderten Qualifizierungen im Pflegebereich sind zudem

⁸⁷ Die vergleichsweise niedrige Übergangsquote erklärt sich damit, daß zwei der neun Stellvertreterinnen nach Projektende eine Ausbildung im Betätigungsfeld mit behinderten Kindern absolvieren möchten. Sie konnten somit das Projekt zur Berufsorientierung nutzen. Eine weitere Stellvertreterin wurde schwanger und nur eine Stellvertreterin war für die Tätigkeit ungeeignet.

relativ teuer⁸⁸, und eine Übernahme eines Teiles dieser Kosten im Rahmen von Jobrotationsprojekten war daher bisher vor allem für kleine Betriebe reizvoll.

Auch existiert im Pflegebereich ein hoher Fachkräftebedarf bzw. regional kann sogar von einem Fachkräftemangel und Personalnotstand gesprochen werden. Von daher dürfte auch das Rekrutierungsinteresse der Arbeitgeber sehr hoch sein. Da zudem die Arbeitslosigkeit in Deutschland hoch ist (vgl. Tabelle 11), müßte sich dieses Interesse auch relativ leicht befriedigen zu lassen und die Betriebsaufnahme für Jobrotationsprojekte im Pflegebereich dürfte an sich kein großes Hemmnis darstellen.

Die beiden letztgenannten Punkte treffen jedoch nur bedingt zu. Ob ein hohes Rekrutierungsinteresse tatsächlich vorhanden ist, scheint auch von der Trägerschaft und der Größe der Betriebe abhängig zu sein. Während kleine, private Pflegeeinrichtungen sich eher den Herausforderungen der zunehmenden Marktsteuerung im Pflegebereich offensiv stellen und das Nachwuchsproblem generell ernst nehmen, trifft dies nach Expertenaussagen auf große, gemeinnützige Unternehmen nicht in jedem Fall zu. Möglicherweise spielt auch eine konfessionelle Trägerschaft eine Rolle, die ein anderes Verständnis der Arbeit im Pflegebereich nahe legt („Dienen“). Generell scheint in der Pflegebranche, im Vergleich zum Handwerk beispielsweise, die aktive Nachwuchsförderung noch ausbaufähig zu sein.

Trotz der hohen Arbeitslosigkeit wird das „Stellvertretungsproblem“ von Experten als das größte Hemmnis für die Implementation eingeschätzt. Qualifizierte und motivierte Arbeitslose zu finden, stellte sich in allen hier angeführten Jobrotationsprojekten im Pflegebereich als eine besondere Herausforderung dar, was angesichts des Fachkräftemangels erklärbar ist. Nicht nur die niedrige Entlohnung als Stellvertreter nach dem alten SGBIII dürften in der Vergangenheit für Arbeitslose wenig Anreize geboten haben. Auch die Befürchtungen bei Quereinsteigern, daß eine berufsfremde Tätigkeit im Pflegebereich die Rückkehr in das erlernte Berufsfeld in der Regel erschwert, könnte abschreckend wirken. Schließlich sind Entlohnung und Status des Pflegebereiches generell niedrig. Daher dürften vor allem Arbeitslose, die in der Stellvertretungsphase eine realistische Chance für einen beruflichen (Wieder-) Einstieg sehen, besonders für Jobrotation in Frage kommen. Das können Personen mit formaler Qualifikation ohne entsprechende Berufserfahrung sein, z.B. nach einer Ausbildung, Weiterbildung, einem Studium oder nach einem Zuzug nach Deutschland ohne deutsche Berufspraxis. Aber auch Berufsrückkehrerinnen sowie Praktikanten, die in der Stellvertretung eine Möglichkeit sehen, sich bereits während oder kurz nach der Weiterbildungsphase einem potentiellen Arbeitgeber zu empfehlen, kommen in Frage (Berufsförderungszentrum Essen e.V. 2000: 17f.).

⁸⁸ Die Weiterbildung für die Pflegedienstleitung kostet z.B. rd. 2.000 bis 2.500 €.

Wie angeführt, wandten sich einige Projektträger bei der Suche nach geeigneten Stellvertretern an Migrations- und Arbeitslosenselbsthilfeprojekte und veranstalteten Informationsabende. Andere arbeiteten eng mit Sozialämtern und vor allem mit Bildungsträgern zusammen, die eine im Vergleich zu den Arbeitsämtern oft sehr detaillierte Kenntnis über die Qualifikationen und Interessen der von ihnen „betreuten“ Arbeitslosen verfügen. In Nordrhein-Westfalen wurde verstärkt auf Praktikanten zurückgegriffen, die im Rahmen ihrer Ausbildung ein Praktikum in Form einer Stellvertretung absolviert haben. Eine Einschränkung auf die vom Arbeitsamt vermittelten Stellvertreter war kaum möglich. In diesem Zusammenhang kann auch das von einigen Projekten durchgeführte Coaching der Arbeitslosen verwiesen werden. Dies ist angesichts der Rekrutierungsprobleme bei den Arbeitslosen besonders wichtig, läßt sich jedoch schwer mit einem weiteren Aspekt des Stellvertretungsproblems vereinbaren, der notwendigen zeitlich sehr eng begrenzten Vermittlung.

Das heißt, nach der Zusage der interessierten Unternehmen (und der Finanzierungszusage) soll oder muß das Projekt so bald wie möglich beginnen. So war in Nordrhein-Westfalen eine Vorabqualifizierung der Arbeitslosen vor der Stellvertretungsphase in der Regel nicht möglich, da diese eine längere Planungszeit in Anspruch genommen hätte. Aber nicht nur eine schnellstmögliche Vermittlung von Stellvertretern ist oft schwer zu organisieren. Problematisch können auch die zeitlichen Abstimmungsschwierigkeiten zwischen den Unternehmensbelangen und dem vorhandenen Bildungsangebot sein. Das passende Bildungsangebot zum richtigen Zeitpunkt ist Grundvoraussetzung für ein funktionierendes Projekt. Diese beiden Aspekte des Timings dürften in Deutschland deshalb eine große Rolle spielen, da die an Jobrotation beteiligten Klein- und Mittelbetriebe selten längerfristige Personal- und Weiterbildungsplanung erstellen. Sie arbeiten auftragsbezogen und planen daher zum Teil sehr kurzfristig.

Auch in anderer Hinsicht stellt die fast ausschließliche Beteiligung von kleinen und mittleren Unternehmen in Jobrotationsprojekten⁸⁹ eine besondere Herausforderung dar. Die Projektkoordination ist sehr viel aufwendiger, auch zeitlich, wenn im Durchschnitt je Betrieb nur ein Beschäftigter an einer Weiterbildung teilnimmt und - wie es im Pflegebereich üblich ist - von einem Arbeitslosen vertreten wird. (Oschmiansky, Uhrig, Schmid 2001: 44f.). Neben dem Koordinierungsaufwand hat dies natürlich auch finanzielle Konsequenzen; preisgünstige Weiterbildungsangebote aufgrund der Vielzahl der Beschäftigten eines Arbeitgebers wie in Dänemark üblich, die zudem paßgenau auf die Bedürfnisse der Beschäftigten und des Arbeitgebers zugeschnitten sind, sind so in Deutschland kaum möglich.

Schließlich kommt auch der wirtschaftlichen Lage der Unternehmen eine wichtige Bedeutung zu. Die Mehrzahl der Einrichtungen (im ambulanten Bereich) stellen Kleinstbetriebe mit bis zu zehn Beschäftigten dar, wobei gerade unter den

⁸⁹ Bis Ende 2001 galt eine Ausnahme für größere Unternehmen in strukturschwachen Gebieten.

privatgewerblichen Anbietern deutlich mehr Kleinbetriebe zu finden sind als unter den freigemeinnützigen Trägern, die zu einem großen Teil auch größere Einrichtungen mit über fünfzig Mitarbeiter aufweisen. Kleine Unternehmen stehen nach Experteneinschätzung unter hohen und zunehmenden Existenzdruck (Weberling 2001: 13). Solche kleinen Einrichtungen im Pflegebereich dürften dann eher einer - nach Sørensen (2002; vgl. Kap. 3) - zeitlichen Flexibilitätsstrategie folgen. Das heißt, sie bevorzugen zum einen eine hohe Entlohnung ihrer Mitarbeiter für Überstunden statt einer Neueinstellung von Personal. Zum anderen können Stellvertreter nur bei günstiger Auftragslage, sofern eine externe Weiterbildung der Beschäftigten im Rahmen von Jobrotation erfolgt, eine (ausschließlich) zeitlich befristete Anstellung auf einer am wenigsten qualifizierenden Position im Unternehmen erwarten. Die dort erworbenen Kenntnisse der Stellvertreter dürften sehr betriebsspezifisch und schwerlich auf einem externen Arbeitsmarkt transferierbar sein. Der hohe Anteil von geringfügig Beschäftigten (21%) im ambulanten Bereich könnte ein Hinweis darauf sein, daß ein Großteil dieser Einrichtungen tatsächlich eher einer zeitlichen Flexibilitätsstrategie folgt.

Abschließend ist jedoch noch auf einen wesentlichen Implementationsvorteil in Deutschland hinzuweisen: Die Existenz von Kammern, Innungen, etc. dürfte den Zugang der Projektträger zu den Betrieben wesentlich erleichtern – vorausgesetzt diese sind von Jobrotation überzeugt - , denn in Deutschland ist, anders als in Dänemark, die Mitgliedschaft verpflichtend. Für den Pflegebereich kann auf das Beispiel Nordrhein-Westfalen verwiesen werden. Dort hat der Landesverband für Krankenpflege, mit dem der Projektträger BFZ eng zusammenarbeitete, durch seine Multiplikatorenfunktion den Zugang zu Betrieben ermöglicht und die Implementation von Jobrotation wesentlich erleichtert. Zudem konnte die Vielzahl der in dem Bereich relevanten Akteure durch den Verband gebündelt werden. Schließlich hat der Verband zusammen mit dem BFZ eine eigene einjährige Ausbildung zur Allgemeinen Pflegehilfe (APH) entwickelt. Die Ausbildung wird in Form einer „Inhouse-Schulung“ absolviert und ist von den Kassen und den Pflegeeinrichtungen anerkannt.

Insgesamt stellen sich die Implementationsbedingungen für Jobrotation im Pflegebereich relativ günstig dar: Das Weiterbildungsinteresse ist bei den Arbeitgebern vorhanden und das Rekrutierungsinteresse, sofern noch nicht voll entwickelt, dürfte sich in naher Zukunft aufgrund des demographischen Wandels wie auch aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen verstärken. Erschwerend für die Implementation ist die kleinbetriebliche Struktur im Pflegebereich. Ob Jobrotationsprojekte daher im Sinne eines positiven Summenspiels durchgeführt werden können, hängt stark von deren wirtschaftlichen Lage ab.

11.5 Zusammenfassung

Jobrotationsprojekte im Pflegebereich haben bisher in Deutschland quantitativ nur eine geringe Bedeutung. Qualitativ unterscheiden sie sich von den übrigen Jobrotationsprojekten zum Teil recht deutlich. Der Frauenanteil und der Anteil der gering Qualifizierten ist bei den Pflegeprojekten höher. Sie sind in der Regel beschäftigungsintensiver, da die Relation zwischen Beschäftigten und Stellvertretern im allgemeinen bei 1 : 1 liegt und so mehr Arbeitslose involviert sind und nach Projektabschluß die Chance auf den Übergang in eine reguläre Beschäftigung haben. Ein Vergleich der Übergangsquoten im Pflegebereich mit der der sonstigen Jobrotationsprojekte macht aufgrund der geringen Fallzahlen derzeit noch keinen Sinn.⁹⁰

Zudem ermöglichen sie den teilnehmenden Beschäftigten häufiger einen formalen Berufsabschluß. Dennoch scheint das Weiterbildungsinteresse (bezüglich der Beschäftigten) der Arbeitgeber höher zu sein als ein mögliches Rekrutierungsinteresse, was sich daran ablesen läßt, daß nur vereinzelt eine formale Weiterbildung mit Berufsabschluß der Stellvertreter während oder nach dem Projektende intendiert ist. Die Rekrutierung geeigneter Stellvertreter erweist sich als die größte Schwierigkeit bei der Umsetzung der Pflegeprojekte. Umso wichtiger scheint eine vor oder während des Projektes organisierte Qualifizierung sowie ein parallel angebotenes Coaching der Arbeitslosen zu sein.

Die Rahmenbedingungen für die Implementation von Jobrotation im Pflegebereich sind günstig. Es besteht ein hoher Arbeitskräftebedarf und infolge dessen und aufgrund verschiedener gesetzlicher Vorgaben, den Pflegebereich betreffend, ein hoher Qualifizierungsdruck. Die neuen rechtlichen Regelungen des Job-AQTIV-Gesetzes sind für die Umsetzung überwiegend ausgesprochen förderlich, insbesondere die sozialversicherungspflichtige Einstellung und reguläre Entlohnung der Stellvertreter sowie die Finanzierung des Projektmanagements. Als problematisch könnte sich die stärkere Einbeziehung der Arbeitsämter in die Implementation erweisen; sie sind nun für die Projektkoordinierung zuständig, können, müssen aber nicht, diese an Dritte vergeben. Die Erfahrungen in Nordrhein-Westfalen haben gezeigt, daß die verstärkte Einbeziehung der Arbeitsämter in die Umsetzung die Entwicklung von Jobrotation eher behindert hat. Die Mitarbeiter der lokalen Arbeitsämter, die seit einigen Jahren über größere Gestaltungsspielräume bei der Umsetzung aktiver Arbeitsmarktpolitik verfügen, haben kaum institutionelle Anreize für ein stärkeres Engagement für Jobrotation. Jobrotation ist bisher quantitativ wenig bedeutsam im Vergleich zu anderen Instrumenten; im Rahmen der

⁹⁰ Tatsächlich könnten nur zwei abgeschlossene Projekte in einen Vergleich miteinbezogen werden. Die Pflegeprojekte in Nordrhein-Westfalen weisen eine Übergangsquote im engeren Sinne (Übergang aus der Stellvertretung in reguläre Beschäftigung) von 52% auf; darüber hinaus beendeten 34% der Stellvertreterinnen im Anschluß an das Projekt ihre Ausbildung, wie vorgesehen. Aufgrund dieser vor Projektbeginn vereinbarten Regelung sind die nordrhein-westfälischen Projekte mit sonstigen Jobrotationsprojekten nicht vergleichbar.

arbeitsamtsinternen Zielsteuerung⁹¹ werden jedoch quantitative Aspekte stärker als qualitative berücksichtigt. Sekundäreffekte von Jobrotation, wie Herstellung der Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitslosen oder höheres Qualifikationsniveau und infolgedessen höhere Arbeitsplatzsicherheit der Beschäftigten, werden vernachlässigt. Auch dürften die, im Vergleich zu den den Verbleibsquoten herkömmlicher arbeitsmarktpolitischer Instrumente⁹², hohen Übergangsquoten von Jobrotationsprojekten nicht entsprechende Berücksichtigung finden. Denn die Verbleibsquoten herkömmlicher Instrumente erlauben keine Aussage darüber, ob die Arbeitslosen tatsächlich im Anschluß an die Maßnahme eine Beschäftigung gefunden oder sich ganz vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben. Die Nachhaltigkeit von Jobrotation im Vergleich zu anderen Instrumenten bleibt somit verdeckt. Zudem ist Jobrotation auf kurze Sicht ein zeitlich anspruchsvolles und kostspieliges Instrument, das keinen „schnellen Erfolg“ verspricht.

Vermutlich werden daher nicht wenige der lokalen Arbeitsämter die Projektkoordinierung an Dritte vergeben, sofern es hierfür genügend Interessenten gibt, die die Initiative ergreifen. Die Frage ist jetzt auch: existiert bereits eine landesweite Infrastruktur für das Projektmanagement oder muß sich diese erst entwickeln? Der Eintritt vieler neuer Akteure in den Bereich, die noch über wenig Erfahrungswissen verfügen und die für die Implementation der Projekte notwendigen stabilen Netzwerkbeziehungen erst noch aufbauen müssen, wird die Entwicklung von Jobrotation zunächst sicherlich verlangsamen. Die Erfahrungen zeigen, daß die erfolgreiche Implementation eines Jobrotationsprojektes sehr stark von dem persönlichen Engagement der Beteiligten, insbesondere von den Projektkoordinatoren, abhängt. In den Niederlanden zum Beispiel ist die Umsetzung von Jobrotation auf breiter Basis zum Teil auch deshalb gescheitert, weil es einen häufigen Personalwechsel bei den Projektträgern gab (Roth, Maier, Resch 2002 :49).

Der Eintritt neuer Akteure in die Jobrotations-Arena kann aber auch eine Chance darstellen; neue Konzepte können entwickelt, neue Beziehungen können geknüpft werden. Hier sei noch einmal auf die effektive Beraterkampagne in Nordrhein-Westfalen verwiesen, mit deren Hilfe vor allem Unternehmensberatungen bezüglich Jobrotation geschult und so eine neue Zwischeninstanz in der nordrhein-westfälischen Arbeitsmarktpolitik geschaffen werden konnte. Die guten Zugangsmöglichkeiten der Unternehmensberatungen zu Betrieben hat die

⁹¹ Ob die frühere Input-Steuerung der Arbeitsverwaltung eine Umsetzung von quantitativ weniger, qualitativ aber bedeutsamen Instrumenten wie Jobrotation eher begünstigt hätte, muß an dieser Stelle offen bleiben.

⁹² Zudem dürften die Übergangsquoten der Jobrotationsprojekte im Vergleich zu denjenigen konventioneller arbeitsmarktpolitischer Instrumente überdurchschnittlich hoch sein. Nach der Umfrage der NU ADAPT und des Jobrotationsvereins im Herbst 1999 lag die durchschnittliche Quote in reguläre Beschäftigung aller Jobrotationsprojekte bei 61% (Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. 2000: 48). Die Vermittlungsquoten der herkömmlichen arbeitsmarktpolitischen Instrumente lassen keine Aussagen über den Übergang in reguläre Beschäftigung zu.

Implementation von Jobrotation in NRW wesentlich erleichtert. Eine solche Kampagne auf Bundesebene würde eine Ausweitung von Jobrotation zweifelsohne beschleunigen.

12 Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark und Deutschland: Gemeinsamkeiten, Unterschiede und Perspektiven

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Studie zusammenfassend dargestellt. Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich in den beiden Ländern werden herausgearbeitet und besonders die Problemstellung in dem Bereich als Teilarbeitsmarkt, die Makro- und die Mikro—Implementationsbedingungen sowie die konkreten Projekte berücksichtigt. Abschließend werden Entwicklungsmöglichkeiten des Instrumentes aufgezeigt.

12.1 Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Der Gesundheits- und Pflegebereich: das Problem

Die Verantwortlichen in Dänemark und Deutschland stehen vor vergleichbaren Problemen im (Gesundheits- und) Pflegebereich⁹³: Aufgrund der Alterung der Bevölkerung und der sich wandelnden Erwerbsstruktur bzw. der hohen Frauenerwerbstätigkeit besteht – trotz des in den vergangenen Jahren zu verzeichnenden Wachstums des Bereiches - ein erheblicher Arbeitskräftebedarf. In beiden Ländern sind jedoch die Möglichkeiten, zusätzliches Personal zu rekrutieren, begrenzt. Obgleich die Arbeitslosigkeit in Deutschland hoch ist, sind insbesondere Fachkräfte schwer zu ermitteln. Ein Grund dafür liegt in den eher schlechten Arbeitsbedingungen des Pflegebereiches. In beiden Ländern ist die gesellschaftliche Anerkennung und die Entlohnung niedrig, die körperlichen und psychischen Arbeitsbelastungen dagegen hoch. Entsprechend hoch ist auch die Fluktuation der Beschäftigten, was wiederum die Problematik des erheblichen Arbeitskräftebedarfes verschärft.

⁹³ Wie schon in der Einleitung angeführt, wurde für Dänemark der Gesundheits.- und Pflegebereich aus empirischen Gründen untersucht, für Deutschland hingegen nur der Pflegebereich. Für eine bessere Lesbarkeit wird im Folgenden nur dann auf die unterschiedlichen Branchen eingegangen, wenn es dringend erforderlich erscheint.

Um den benötigten Personalbedarf zu decken, kommt der Weiterbildung eine zentrale Bedeutung zu.⁹⁴ In Deutschland resultiert der hohe Weiterbildungsbedarf zudem aus den zahlreichen gesetzlichen Vorgaben zur Qualifizierung der Beschäftigten im Pflegebereich, insbesondere in der ambulanten Pflege. In Dänemark ist der Bereich weniger stark rechtlich reguliert, es existieren aber auf lokaler Ebene Vereinbarungen zwischen den Kommunen und Gewerkschaften hinsichtlich des erforderlichen Qualifizierungsniveaus der Beschäftigten. Auch das eher geringe Qualifikationsniveau der Beschäftigten in beiden Ländern verdeutlicht den Qualifizierungsbedarf.

Die meisten Beschäftigten sind Frauen, in Deutschland etwa 85% (im Bereich der Pflegeversicherung), in Dänemark sogar 95% (in der Hauspflege). In Deutschland ist Teilzeit unter den Beschäftigten weit verbreitet, nur gut 30% der Beschäftigten in den ambulanten Pflegeheimen sind vollzeit erwerbstätig; in den stationären Einrichtungen ist es knapp die Hälfte. Zu Dänemark liegen hier keine Daten vor. Da die Teilzeitbeschäftigung bei Däninnen jedoch eine geringe Rolle spielt, kann davon ausgegangen werden, daß im Gesundheits- und Pflegebereich die Mehrzahl der Beschäftigten vollzeitbeschäftigt ist.

Die in beiden Ländern vorhandenen Merkmale des Bereichs bzw. der Beschäftigten „hohe Fluktuation“ und „geringes Qualifikationsniveau“ bzw. „ohne Berufsabschluß für den Bereich“ deuten darauf hin, daß der Pflegebereich auch als Übergangsarbeitsmarkt (Schmid 1993) für Quereinsteiger aus anderen Berufen und auch für Rückkehrerinnen nach einer Familienphase dient.⁹⁵ Insofern stellt der Bereich auch eine interessante Option dar für den Wiedereinstieg von Arbeitslosen. Angesichts des Arbeitskräftebedarfes ist die Arbeitslosigkeit in dem Bereich niedrig.

⁹⁴ Eine weitere Möglichkeit stellt die Rekrutierung von Arbeitskräften aus anderen Ländern dar. Neben der oben angeführten Greencard für hauswirtschaftliche Hilfskräfte aus Polen und Tschechien gibt es z.B. bayerische Initiativen, die Pflegekräfte aus Osteuropa oder den neuen Bundesländern anzuwerben. Auch in Dänemark gibt es Initiativen zur Rekrutierung von arbeitslosen Krankenschwestern aus den neuen Bundesländern. Selbst bei erfolgreicher Anwerbung können solche Maßnahmen zahlenmäßig nur ein Tropfen auf den heißen Stein sein und nur eine kurzfristige Lösung darstellen. Zum einen konkurrieren auch andere Länder um die Fachkräfte, zum anderen werden so die eigenen Personalprobleme in andere Länder exportiert. Die Erfolge scheinen eher begrenzt zu sein; die erforderliche Mobilität der i.d.R. weiblichen Arbeitskräfte läßt sich nur schwer mit anderen Anforderungen vereinbaren (was wird z.B. aus der Beschäftigung des Partners?). Sprachprobleme und unterschiedliche Ausbildungshintergründe kommen hinzu.

Zu anderen Möglichkeiten, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen vgl. Landenberger, Ortman 1999: 86f.

⁹⁵ Letzteres dürfte für Dänemark weniger Gültigkeit haben, da nur wenige Frauen für eine Familienphase ihre Erwerbstätigkeit für längere Zeit unterbrechen.

Makro-Implementationsbedingungen: der Rahmen

Die Makro-Implementationsbedingungen, also die Struktur der Arbeitsverwaltung bzw. das arbeitsmarktpolitische Steuerungssystem und die rechtlichen, finanziellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, sind kurzfristig kaum veränderbar. Sie bedingen die Koordinations- und Gestaltungsspielräume der Akteure vor Ort.

Während in Dänemark bereits seit den 1970er Jahren die Arbeitsmarktpolitik dezentralisiert und regionalisiert wurde, hat die Dezentralisierungsentwicklung der Bundesanstalt für Arbeit in Deutschland erst vor etwa sieben Jahre begonnen und mit dem reformierten SGBIII 1998 zusätzlich Schwung erhalten. Die lokalen Arbeitsämter haben über den Eingliederungstitel und die freie Förderung größere Gestaltungsspielräume erhalten und können aktive Arbeitsmarktpolitik stärker am lokalen Bedarf ausrichten. Im Vergleich zu Dänemark ist der Regionalisierungsprozess der Arbeitsmarktpolitik in Deutschland, am nordrhein-westfälischen Beispiel dargestellt, noch nicht abgeschlossen.

In der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen sind die Kooperationsanreize noch nicht hinreichend hoch, und die Integration von Struktur- und Arbeitsmarktpolitik ist bisher nicht gelungen. Die sehr unterschiedliche Zusammensetzung der Beiräte⁹⁶ verdeutlicht, daß viele Akteure den Beiräten ein geringes politisches Gewicht beimessen, was sich auch aus dem begrenzten Gestaltungsspielraum der Beiräte erklärt. Die Beiräte bestimmen zwar die Schwerpunkte in der regionalen Arbeitsmarktpolitik. Sie können auch dem regionalen Schwerpunkt entsprechende Projektanträge beraten und vorschlagen. Die Entscheidung über die Durchführung der Projekte liegt aber bei den Versorgungsämtern. Durch die Einbindung der Arbeitsverwaltung in die Beiräte können diese auf jene zwar einen gewissen Einfluß über das Konsensprinzip ausüben, jedoch nicht die Arbeitsamtsaktivitäten koordinieren. Die Regionalsekretariate sind zwar an der Umsetzung der Projekte beteiligt, jedoch nicht in die Entscheidungsbildung involviert. Zudem sind sie personell unterausgestattet und befinden sich in einer prekären Stellung zwischen kommunalen und Landesinteressen. Aufgrund des vorgegebenen Konsensprinzipes und der Zusammensetzung der regionalen Beiräte dürfte die Gefahr funktioneller Blockaden, also der Bevorzugung herkömmlicher, von allen akzeptierten arbeitsmarktpolitischer Instrumente sowie die Gefahr einer Politik für „Insider“ groß sein. Jobrotation als vergleichsweise neues, innovatives und zudem noch ressourcenbindendes Instrument dürfte zumindest in der Anfangszeit diskriminiert werden. Auch die Bevorzugung bestimmter Branchen und Bereiche zuungunsten anderer kann nicht ausgeschlossen werden. Ob z.B. der Pflegebereich relative Berücksichtigung findet, wird davon abhängen, ob vor allem die Wohlfahrtsverbände vertreten sind. Ob Jobrotation in den nächsten Jahren in Nordrhein-Westfalen im großen Umfang

⁹⁶ In einigen Beiräten sind bis zu 30 Mitglieder vertreten, andere sind zahlenmäßig schmal besetzt (Mankel, Brink 2000: 29).

implementiert wird, wird wahrscheinlich von der Initiative von Akteuren außerhalb der regionalen Beiräte und der Regionalsekretariate abhängen, z.B. vom Land Nordrhein-Westfalen.

Dagegen haben die dänischen regionalen Arbeitsmarkträte im arbeitsmarktpolitischen Steuerungssystem eine zentrale, machtvolle Position: Sie bestimmen die Prioritäten der regionalen Arbeitsmarktpolitik, wählen die entsprechenden Zielgruppen aus, entscheiden mit welchen Arbeitsmethoden die Aktivierungsmaßnahmen umzusetzen sind und koordinieren die Aktivitäten der Arbeitsämter. Vor allem bestimmen sie autonom über das Aktivierungsbudget der Region, das 5/6 des Arbeitsverwaltungsfonds der Region umfaßt. Sie sind also sowohl in die Entscheidungsbildung, in die operative Umsetzung als auch in die Beobachtung und Gestaltung der Arbeitsamtsaktivitäten eingebunden. Die regionalen und lokalen Akteure sind zu einem festen Schlüssel in den Arbeitsmarkträten vertreten. Die Gefahr einer Politik zu Ungunsten Dritter scheint aufgrund der Zusammensetzung der Arbeitsmarkträte gering zu sein. Dagegen spielen kollektiver Konservatismus und funktionelle Blockaden durchaus eine Rolle in der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik (vgl. Kap. 3 und 4). Betrachtet man den Wandel der Teilnehmerstruktur in Jobrotationsprojekten zwischen Mitte und Ende der 90er Jahre, so ist implementationsbedingte Segmentation zu Ungunsten gering Qualifizierter zumindest im Rahmen von Jobrotation nicht ausgeschlossen (vgl. Kap. 2.2.). Der Gestaltungsspielraum der Arbeitsmarkträte ist in den letzten fünf, sechs Jahren peu à peu anhand verschiedener Budgetrestriktionen und rechtlicher Vorgaben eingeschränkt worden. Ihr Interesse an Jobrotation ist vor allem aufgrund der Minderung der Mittel sowie ihrer partiellen Zweckbindung gesunken.

Für die Implementation von Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik bedeutet dies, daß in beiden Ländern die relevanten Akteure, also die Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die lokalen und regionalen Akteure⁹⁷, über die Arbeitsmarkträte bzw. regionalen Beiräte Einfluß, wenn auch im unterschiedlichen Grad, auf die Ausgestaltung der lokalen Arbeitsmarktpolitik nehmen. Über die Einbindung der genannten Akteure und deren spezifische Kenntnisse ist eine, dem örtlichen Bedarf stärker entsprechende Arbeitsmarktpolitik zu erwarten.

Zum einen besteht jedoch die Gefahr, daß bestimmte, in den Gremien im Konsens nicht lösbare Fragen systematisch ausgegrenzt werden, strukturelle Probleme also nicht angegangen werden. Andersherum ist die Möglichkeit funktioneller Blockaden gegeben, daß also bestimmte Branchen oder auch Maßnahmen in den Gremien zuungunsten anderer favorisiert werden. Aber auch implementationsbedingte Segmentation auf Kosten bestimmter arbeitsmarktpolitischer Gruppen (z.B. gering Qualifizierte) und kollektiver

⁹⁷ In Deutschland kommen noch die Wohlfahrtsverbände und die Kammern als wichtige Akteure hinzu; diese spielen in Dänemark keine Rolle. im Bereich der Arbeitsmarktpolitik.

Konservatismus zählen zu den möglichen Dysfunktionalitäten regionalisierter Arbeitsmarktpolitik.

Letzteres verdeutlicht zum anderen auch, daß die Kooperation der regionalen Akteure bzw. Netzwerkkoooperation eine notwendige, jedoch nicht hinreichende Bedingung für die erfolgreiche Implementation von aktiver Arbeitsmarktpolitik darstellt. Zwei wissenschaftliche Untersuchungen zur Implementation der dänischen Arbeitsmarktreform 1994 zeigen, daß in einigen Regionen die regionalen Akteure zwar infolge der Reform kooperierten, ihre Politikformulierung und –umsetzung den Zielen der Arbeitsmarktreform jedoch nicht anpaßten. Ihr kollektiver Konservatismus führte dazu, daß die arbeitsmarktpolitische Performance der herkömmlichen Routine entsprach, also „business as usual“. Gute policy-Ergebnisse können daher nur dann erzielt werden, wenn sie sowohl in Verbindung mit dem regionalen/lokalen Bedarf als auch mit den Programmintentionen stehen (Jørgensen, Larsen 1997: 24f.).

Die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von Jobrotation wurden erst vor kurzem in beiden Ländern verändert. In Dänemark ist zum 1.9.2001 die Reform zur Erwachsenen- und Weiterbildung (VEU-Reform) in Kraft getreten. Die Reform dürfte große Auswirkungen auf die zukünftige Bildungslandschaft haben: Besser qualifizierte Beschäftigte müssen nun für Weiterbildungen eine Studiengebühr entrichten. Für Arbeitslose und gering Qualifizierte werden Weiterbildungen weiterhin kostenfrei oder sehr kostengünstig angeboten. Für Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich wird die Reform vermutlich keine einschränkende Wirkungen haben, da das Qualifikationsniveau der Beschäftigten in dem Bereich im Durchschnitt eher niedrig ist. Für sonstige Jobrotationsprojekte könnte sich dagegen die Umsetzung als schwierig erweisen, zum einen in finanzieller Hinsicht, aber auch, weil die VEU-Reform stärkere Vorgaben zu den Weiterbildungsinhalten der Jobrotationsprojekte macht; für Unternehmen maßgeschneiderte Angebote sind so nicht mehr möglich.

Dagegen haben sich die Implementationsbedingungen für Jobrotation in Deutschland mit dem Inkrafttreten des Job-AQTIV-Gesetzes zum 1.1.2002 überwiegend deutlich verbessert. Vor allem die Vorgabe, Stellvertreter sozialversicherungspflichtig einzustellen, wird die Rekrutierung von geeigneten Stellvertretern wesentlich erleichtern, da diese nun auch einen finanziellen Anreiz zur Teilnahme haben. Aber auch die Finanzierung des Projektmanagements durch die Bundesanstalt ist positiv hervorzuheben. Dagegen dürfte sich die stärkere Einbeziehung der lokalen Arbeitsämter in die Umsetzung des Instrumentes als problematisch erweisen. Denn die Mitarbeiter der Arbeitsämter haben aufgrund der arbeitsamtsinternen Steuerungsmechanismen kaum Anreize, viel Zeit und Mühe in die Implementation von Jobrotation zu investieren. Sie können jedoch das Projektmanagement nach außen vergeben.

Auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der beiden Länder unterscheiden sich zum Teil stark. In Dänemark sinkt seit Jahren die Arbeitslosigkeit und bewegt

sich mit 4,6% (im Jahr 2000) auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau. Für Jobrotationsprojekte bedeutet dies, daß die Stellvertretersuche sich extrem schwierig darstellt. Im Gesundheits- und Pflegebereich, wo die Arbeitslosenquote vermutlich noch weit niedriger ist, kann von einem fast geräumten Arbeitsmarkt gesprochen werden. Zwar ist in Deutschland die Arbeitslosigkeit weitaus höher, dennoch sehen sich die Projektkoordinatoren im Pflegebereich mit demselben Problem konfrontiert: die Rekrutierung von geeigneten und motivierten Stellvertretern ist mit die größte Herausforderung in der Implementation von Jobrotation.

Sowohl die dänische als auch die deutsche Volkswirtschaft ist stark durch kleine und mittelständische Unternehmensstrukturen geprägt. Während jedoch (aufgrund bisheriger förderrechtlicher Anforderungen) in Deutschland die meisten Jobrotationsprojekte, auch die im Pflegebereich, in kleinen und mittleren Unternehmen durchgeführt wurden, werden in Dänemark die Jobrotationsprojekte mehrheitlich in größeren Unternehmen implementiert. Auf die jeweiligen Konsequenzen wird im nächsten Abschnitt eingegangen.

Mikro-Implementationsbedingungen: die Akteursebene

In Dänemark werden die meisten Jobrotationsprojekte in größeren Unternehmen und - bis 1999 - im privaten Sektor umgesetzt. Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich erfolgen hingegen ausschließlich im öffentlichen Sektor, in der Mehrzahl handelt es sich hier auch um große Einrichtungen.

Für die Implementation im Pflegebereich stellen die angeführten Aspekte überaus günstige Ausgangsbedingungen dar. Die Größe der Einrichtungen erlaubt scheinbar eher langfristige Personalplanungen, was eine ausführliche Auswahl der Stellvertreter ermöglicht und auch deren Vorabqualifizierung und Einarbeitung mit einschließt. Zudem können die Arbeitgeber durch die Größe der Projekte bzw. durch die hohe Teilnehmerzahl Einfluß auf die Gestaltung der Qualifizierungskurse nehmen, sowohl was die inhaltliche, die zeitliche, als auch was die finanzielle Dimension angeht: Die Kurse können entsprechend den Bedürfnissen der Arbeitgeber gestaltet werden, sie beginnen dann, wenn es der Arbeitgeber wünscht, da ein Kurs meist nur aus den Teilnehmern eines Arbeitgebers besteht, und die Kurse können preisgünstiger ausgehandelt werden.

Der erhebliche Arbeitskräftebedarf auf allen Qualifikationsebenen im Gesundheits- und Pflegebereich und das daraus resultierende starke Qualifizierungs- und Rekrutierungsinteresse stellt nach Sørensen (2002; vgl. Kapitel 3) die beste Ausgangsbedingung für die Implementation von Jobrotation dar. In Unternehmen, die einer funktionalen Flexibilitätsstrategie folgen, die also – wie die Arbeitgeber im Gesundheits- und Pflegebereich – ihre Belegschaft zahlenmäßig und in qualifikatorischer Hinsicht „erweitern“ möchten, können Jobrotationsprojekte ein

positives Summenspiel in unternehmensbezogener als auch in gesellschaftlicher Hinsicht darstellen.

In Deutschland wurden bisher fördertechnisch bedingt Jobrotationsprojekte fast ausschließlich in kleinen und mittelständischen Unternehmen durchgeführt. Im Pflegebereich sind private wie auch gemeinnützige Einrichtungen an Jobrotationsprojekten beteiligt. Da kleine und mittelständische Unternehmen selten längerfristige Personal- und Weiterbildungsplanung betreiben, bleibt für eine Projektvorbereitung nur wenig Zeit. Die Stellvertreter müssen dann sehr schnell vermittelt werden, eine auch nur kurzfristige Qualifizierung und Einarbeitung von ihnen ist nicht immer möglich. Problematisch können auch die zeitlichen Abstimmungsschwierigkeiten zwischen den Unternehmensbelangen und dem vorhandenen Bildungsangebot sein. Zudem ist die Projektkoordination zeitlich viel aufwendiger, wenn im Durchschnitt je Betrieb nur ein Beschäftigter an einer Weiterbildung teilnimmt und - wie es im Pflegebereich üblich ist - von einem Arbeitslosen vertreten wird. Neben dem Koordinierungsaufwand hat dies natürlich auch finanzielle Konsequenzen; preisgünstige Weiterbildungsangebote aufgrund der Vielzahl der Beschäftigten eines Arbeitgebers wie in Dänemark üblich, die zudem paßgenau auf die Bedürfnisse der Beschäftigten und des Arbeitgebers zugeschnitten sind, sind so in Deutschland kaum möglich.

Im ambulanten Pflegebereich sind viele Kleinstbetriebe tätig, die unter zunehmenden Existenzdruck stehen. Solche kleinen Einrichtungen dürften dann eher einer zeitlichen Flexibilitätsstrategie folgen. Das heißt, Stellvertreter können eine ausschließlich zeitlich befristete Anstellung auf einer am wenigsten qualifizierenden Position im Unternehmen erwarten. Die dort erworbenen Kenntnisse der Stellvertreter dürften sehr betriebsspezifisch und schwerlich auf einem externen Arbeitsmarkt transferierbar sein. Der hohe Anteil von geringfügig Beschäftigten im ambulanten Bereich könnte ein Hinweis darauf sein, daß ein Großteil dieser Einrichtungen tatsächlich eher einer zeitlichen Flexibilitätsstrategie folgt. Jobrotationsprojekte bei solchen Einrichtungen können zwar den unternehmensbezogenen Nutzen steigern, eine gesellschaftlicher „Mehrwert“ dürfte aber eher gering ausfallen. Bei größeren Pflegeeinrichtungen, insbesondere bei solchen mit konfessioneller Trägerschaft, scheint hingegen das Nachwuchsproblem noch nicht genügend Aufmerksamkeit zu finden. Daher wird deren Rekrutierungsinteresse zum Teil nachrangig eingeschätzt.

Neben den Unternehmen kommen den Arbeitsämtern sowohl in Dänemark als auch seit kurzem in Deutschland als Implementationsorganisationen eine zentrale Bedeutung in der Implementation von Jobrotation zu. Den Stellenwert der Arbeitsämter in der Implementation verdeutlichen beispielsweise die dänischen Erfahrungen in Vejle oder der Region Kopenhagen. In beiden Regionen wurde die Zusammenarbeit zwischen den lokalen Arbeitsämtern und den Projektkoordinatoren als sehr gut beschrieben. Der Erfolg der dortigen Jobrotationsprojekte scheint auch auf diese produktive Kooperation zurück zu führen zu sein. Generell werden jedoch

in Dänemark und Deutschland die Möglichkeiten der Arbeitsämter, was die Stellvertretervermittlung betrifft, von Praktikern als begrenzt eingeschätzt. Selbst wenn geeignete Arbeitslose von den Arbeitsämtern vermittelt werden können, zeigen sich die Unternehmen nicht selten skeptisch. Während jedoch in Dänemark die Aufgaben der Arbeitsämter in der Implementation auf die Bereitstellung von Stellvertretern begrenzt ist und zudem die Arbeitsamtsaktivitäten durch die regionalen Beiräte koordiniert werden, sind in Deutschland die Einflußmöglichkeiten der Arbeitsämter unlängst erweitert worden: sie sollen nun die Jobrotationsprojekte koordinieren.

Zusammenfassend ergibt sich damit folgende Konstellation auf der lokalen/regionalen Akteursebene. Die für die dänischen Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich relevante Unternehmensstruktur kann als äußerst günstig eingeschätzt werden. Die Vermittlungskapazitäten der Arbeitsämter werden als zu gering eingeschätzt, ihre Einflußmöglichkeiten sind auch durch die Arbeitsmarkträte begrenzt. Die Arbeitsmarkträte wiederum waren bis vor kurzem sehr aktive Förderer von Jobrotationsprojekten, aufgrund von Budgetrestriktionen ist ihr Interesse gesunken. Vor allem die Gewerkschaften, aber auch der Arbeitgeberverband setzen sich nach wie vor für Jobrotation ein. Die Regionen und Gemeinden schließlich haben als Arbeitgeber ein Interesse an Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich.

Dagegen hat sich in Deutschland die Idee der Jobrotation noch nicht in der Breite durchsetzen können, was sicherlich auch mit den bisher geringen Fallzahlen und des bis vor kurzem gültigen Modellprojekt-Status zusammenhängt. Zwar gibt es sowohl von politischer Seite als auch von den Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden positive Einschätzungen (vgl. Oschmiansky 2002), aber für eine wirksame Forcierung der Jobrotationsentwicklung hat das Engagement besagter Akteure noch nicht gereicht. Das Beispiel Nordrhein-Westfalen verdeutlicht aber, daß auf Bundesländerebene ein großes Interesse und die Bereitschaft vorhanden ist, Jobrotation auf breiter Basis umzusetzen.

Jobrotation im Pflegebereich: das Ergebnis

In Dänemark haben die Jobrotationsprojekte des Gesundheits- und Pflegebereiches einen hohen Anteil an allen Jobrotationsprojekten. Nach Expertenschätzung liegt ihr Anteil bei etwa 75% der im öffentlichen Sektor durchgeführten Projekte. Im Jahr 2001 würde sich demnach die Gesamtzahl der Teilnehmer auf rd. 4.500 belaufen. Legt man das im besagten Bereich übliche Verhältnis zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen zugrunde, waren demnach etwa je 2.250 Beschäftigte und Arbeitslose involviert. In Deutschland hat der Pflegebereich für Jobrotationsprojekte hingegen eine marginale Bedeutung. Anhand der vorliegenden Angaben sind zur Zeit (bzw. bis vor kurzem) 355 Teilnehmer in Pflege-Jobrotationsprojekten involviert, davon 265 Beschäftigte und 90 Arbeitslose (vgl. Tabelle 14 im Anhang).

In der Mehrzahl der Projekte im Gesundheits- und Pflegebereich sowohl in Dänemark als auch in Deutschland liegt die Relation zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen bei 1 : 1. Dies ist zum einen sicherlich der Notwendigkeit geschuldet, daß Pflegebedürftige konstante Beziehungen zu den Pflegenden benötigen. Auch mag die hohe Arbeitsbelastung der Mitarbeiter in dem Bereich dazu führen, daß sie nur begrenzt die Arbeit der zu Weiterbildungszwecken freigestellten Beschäftigten auffangen können. Vor allem aber erklärt sich die Relation aus den zum Teil recht langen Weiterbildungen der Beschäftigten. In Dänemark werden die Jobrotationsprojekte in dem Bereich dazu genutzt, den Beschäftigten einen formal anerkannten Berufsabschluß oder einen weiterführenden Abschluß zu ermöglichen. Häufig wird auch den Arbeitslosen im Anschluß oder im Vorlauf an das eigentliche Jobrotationsprojekt die Möglichkeit eingeräumt, eine entsprechende Berufsausbildung zu durchlaufen. Dies erklärt sich aus dem hohen Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Pflegebereich. Die Arbeitgeber haben daher nicht nur ein besonderes Interesse an der Weiterbildung ihrer Mitarbeiter, sondern nutzen Jobrotation auch, um neues Personal gewinnen zu können. Entsprechend hoch sind die Übergangsquoten in dem Bereich. Mit 72 bis 96% liegen sie noch über dem Durchschnitt der sonstigen Jobrotationsprojekte (60 – 80%). Insgesamt können die Jobrotationsprojekte des Gesundheits- und Pflegebereiches in Dänemark als überaus beschäftigungsintensiv eingeschätzt werden, zum einen aufgrund der Übergangsquoten, aber auch aufgrund des überdurchschnittlich hohen Anteils von Arbeitslosen in den Projekten. In den sonstigen Projekten des öffentlichen Sektors kamen im Jahr 2002 sechs Beschäftigte auf einen Arbeitslosen, im privaten Sektors lag das Verhältnis sogar bei fast 1 : 10.

Auch in Deutschland werden die Projekte zum Teil für längere Weiterbildungen der Beschäftigten genutzt. Projekte, die auch den Stellvertretern eine längerfristige Weiterbildungsmöglichkeit bieten, sind jedoch die Ausnahme. Im Rahmen vieler Pflegeprojekte wurden jedoch mit den Stellvertretern Vorabqualifizierungen oder Qualifizierungen während des Projektes durchgeführt, trotz der Anforderungen, die Projekte schnellstmöglich umzusetzen. Diese Vorabqualifizierungen wie auch ein häufig angebotenes Coaching der Arbeitslosen während der Projektlaufzeit sind angesichts der Schwierigkeiten, geeignete Stellvertreter zu finden, überaus sinnvoll. Derzeit und angesichts der vorliegenden Angaben ist es noch zu früh, das Beschäftigungspotential der Pflegeprojekte mit Blick auf die Übergangsquoten einzuschätzen. Bisher dürften die Übergangsquoten der deutschen Pflegeprojekte aber unter denen der dänischen Projekte liegen. Dies steht im engen Zusammenhang mit den rechtlichen Rahmenbedingungen nach dem alten SGBIII, die den Stellvertretern kaum Anreiz zur Teilnahme boten und den generellen Rekrutierungsschwierigkeiten in dem Bereich. Im Gegensatz zu Dänemark haben zudem die Stellvertreter kaum vor oder nach der Stellvertretung eine reguläre Ausbildung in dem Bereich absolviert. In Dänemark ist dies leichter zu realisieren, weil die großen öffentlichen Arbeitgeber eher langfristig planen können. In Deutschland ist dies aufgrund der eher kleinbetrieblichen Struktur im Pflegebereich kaum möglich.

Die Jobrotationsprojekte im Pflegebereich in Dänemark und Deutschland haben häufig noch einen Zusatznutzen: sie dienen den Stellvertretern nicht selten auch für eine Berufsorientierung. In Dänemark können die Stellvertreter schon in der Vorlaufphase der Projekte im Rahmen ihrer Vorabqualifizierung entscheiden, ob für sie das Arbeitsfeld geeignet ist. Demgegenüber sind bei Ausbildungen zum Sozial- und Gesundheitshelfer in Dänemark, die nicht im Rahmen von Jobrotation absolviert werden, anschließend nur 45% der Ausgebildeten in dem Beruf auch tätig (siehe oben). In Deutschland erfolgt nicht grundsätzlich eine Vorabqualifizierung der Stellvertreter, aber wie das Beispiel des Hamburger Jobrotationsprojekt im Bereich der Behindertenhilfe zeigt, kann die Jobrotationsphase den Stellvertretern auch zur Berufsorientierung dienen. Somit können durch Jobrotation unter Umständen langjährige und kostspielige Ausbildungen vermieden werden.

12.2 Perspektiven

Abschließend soll der Frage nachgegangen werden, wie Jobrotation weiterentwickelt werden könnte, um die angeführten Probleme zu minimieren. Dabei konzentrieren sich die Ausführungen auf das Stellvertretungsproblem und die Kapazitäten der Arbeitsämter im Implementationsprozeß.

Wie angeführt, ist in beiden Ländern die Ermittlung geeigneter und motivierter Stellvertreter im (Gesundheits- und) Pflegebereich mit die größte Herausforderung im Rahmen des Implementationsprozesses. In Deutschland stellt sich dieses Problem verschärft dar, da die teilnehmenden Unternehmen in der Regel kaum längere Personal- und Weiterbildungsplanungen betreiben und nach der Projektzusage das Projekt möglichst schnell umsetzen möchten. Andererseits ist in Deutschland die Arbeitslosigkeit hoch und Arbeitslose, für die die Projekte in Frage kommen, müßten einfacher zu ermitteln sein als in Dänemark, wo die Arbeitslosigkeit in dem Bereich besonders niedrig ist. Dennoch gibt es in Dänemark den Implementationsvorteil, daß die Unternehmen in der Regel aufgrund ihrer Größe langfristige Personalplanungen betreiben und so Zeitdruck bei der Stellvertreter suche etwas minimiert ist.

Wie angeführt, können in beiden Ländern die Arbeitsämter nur in begrenztem Maße geeignete Stellvertreter bereitstellen. Zum Teil entsprechen die Arbeitslosen hinsichtlich ihres Ausbildungshintergrundes nicht den Vorstellungen der Arbeitgeber. Zum Teil haben die Arbeitgeber schlichtweg Vorbehalte gegenüber Arbeitslosen, die vom Arbeitsamt vermittelt werden. Oft haben aber auch die Arbeitsämter nur oberflächliche Kenntnisse von den Qualifikationen der Stellvertreter und ihrer möglichen „Passung“ für die Jobrotationsprojekte.

Daher sind die Projektträger auch auf andere Institutionen und „Arbeitslosen-Pools“ angewiesen. Traditionell greifen in beiden Ländern die Projektmanagementstellen auf Bildungsträger zurück. In Deutschland sind auch die

Sozialämter Anlaufstellen; in Dänemark kommen parallel die nichtversicherten Arbeitslosen als Stellvertreter in Frage. Zudem könnten Arbeitsloseninitiativen oder Migrantenprojekte für die Projektkoordinatoren interessante Ansprechpartner bei der Suche nach Stellvertretern sein. Im Hinblick auf Migranten als mögliche Stellvertreter könnte Jobrotation sich so auch zu einem Integrationsinstrument entwickeln.

Zwei Organisationen könnten jedoch besonders interessant sein. Zum einen sind das gewerbliche Verleihagenturen, zum anderen „aktive“ Stellvertreterpools. Gewerbliche Verleiher bieten den Vorteil, daß sie über die „Paßgenauigkeit“ eines Arbeitslosen für eine bestimmte Stelle wesentlich besser informiert sind als die Arbeitsämter. Die Einschaltung eines gewerbemäßigen Verleiher bedeutet für den Entleihbetrieb eine Risikominderung dergestalt, daß er kein (befristetes) sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit dem arbeitslosen Stellvertreter eingeht, sondern lediglich einen Vertrag mit dem Verleiher abschließt. Zudem dürfte die Einschaltung eines Verleihers zu einem beträchtlichen Zeitgewinn führen und die Implementation eines Jobrotationsprojektes sehr vereinfachen. Allerdings können so Arbeitslose von gewerbemäßigen Verleihern zu nichttarifvertraglichen Bedingungen eingestellt werden, und sie müssen im Vergleich mit ähnlichen Positionen in fester betrieblicher Anstellung mit einem 15 – 20% geringeren Lohneinkommen rechnen (Oschmiansky, Schmid 2000: 31). Für Arbeitslose wäre damit der Anreiz zur Teilnahme als Stellvertreter an Jobrotationsprojekte, insbesondere im Pflegebereich, für den niedrige Löhne charakteristisch sind, gering. Neben den möglichen Lohneinbußen hätten so Stellvertreter im Rahmen von Jobrotationsprojekten in den Betrieben als Arbeitnehmer einen niedrigeren Status. Aber auch für den Entleihbetrieb dürfte die Rekrutierung über gewerbemäßige Verleiher weniger attraktiv als über andere, kostengünstigere „Kanäle“ sein. Denn er erhält nur einen 50%igen Zuschuß (statt bis zu 100%) vom Arbeitsamt für das dem Verleiher zu zahlende Entgelt, und er hat auch den Gewinn des Verleihers zu 50% mitzutragen. Von daher dürfte diese Option für Jobrotationsprojekte insbesondere im Pflegebereich, in dem vor allem Kleinstbetriebe sich in einer wirtschaftlich angespannten Lage befinden, kaum zur Anwendung kommen. Zudem ist davon auszugehen, daß angesichts der Arbeitsengpässe im Pflegebereich auch gewerbliche Verleiher Schwierigkeiten haben, Pflegepersonal zu rekrutieren.

Unter „aktiven“ Stellvertreterpools sollen solche verstanden werden, die die Arbeitslosen nicht nur anstellen, sondern sie auch qualifizieren und auf den Arbeitsprozeß vorbereiten und sie während der Stellvertretung beraten und unterstützen. Als Beispiel kann hier auf das alz⁹⁸, Arbeitslosenzentrum in Bremen verwiesen werden bzw. das Büro JobRotation. Dort werden die Stellvertreter sozialversicherungspflichtig angestellt und durch informelle Lernstrategien in betrieblichen Arbeitsprozessen in den Werkstätten des alz auf die spätere

⁹⁸ Das alz wurde 1984 als Selbsthilfeinitiative für Arbeitslose gegründet. Es führt Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen durch mit dem Ziel, Arbeitslose in den Arbeitsmarkt zu reintegrieren.; http://www.alz-bremen.de/frameset_alz.html, Zugriff am 3.3.02.

Stellvertretung vorbereitet. Somit wechseln die Stellvertreter aus einem betriebsnahen Arbeitsprozeß in den Stellvertretungsbetrieb. Gerade für längerfristige arbeitslose Teilnehmer ist diese Konstellation besonders günstig, sie hat zudem zur Akzeptanz des Jobrotationsprojektes bei der Bremer Wirtschaft beigetragen. Zunächst war der Stellvertreterpool auf Arbeitslose begrenzt, die über ABM rekrutiert wurden. Nach kurzer Zeit wurden jedoch auch Interessenten aus Umschulungen, Anpassungsqualifizierungen oder Initiativbewerbungen in den Stellvertreterpool übernommen. Der Stellvertreterpool ist somit eine Zwischeninstanz zwischen dem lokalen Arbeitsamt und den Betrieben (Oldigs, Rehling, Schick 2000 : 3ff.)

Das zweite Problem betrifft die Kapazitäten der Arbeitsämter. Für Deutschland wurde angeführt, daß die Mitarbeiter infolge des arbeitsamtsinternen Steuerungssystems kaum Anreize für ein Engagement zugunsten von Jobrotation haben. In Dänemark scheint die Stellung der Arbeitsämter „zwischen“ den regionalen Arbeitsmarkträten und dem AMS bzw. Arbeitsministerium problematisch zu sein.

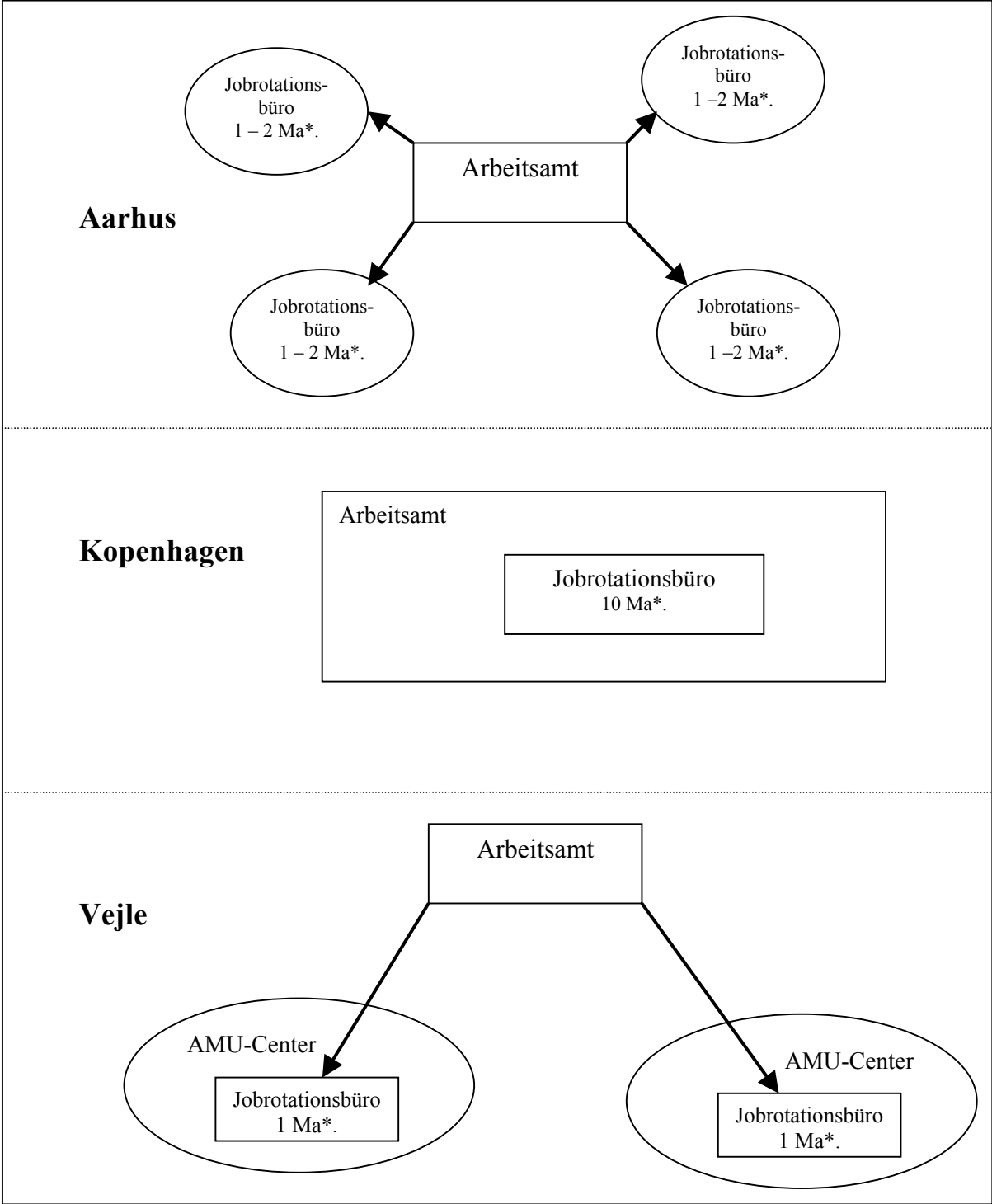
Die Implementation von Jobrotation in Deutschland könnte erleichtert werden, wenn die Ermessens-Bestimmung der Arbeitsämter, Dritte mit der Projektkoordination zu beauftragen, zu einer Verpflichtung umgewandelt würde. Die Benennung eines Ansprechpartners für Jobrotations-Angelegenheiten in jedem Arbeitsamt sollte aber auf jeden Fall beibehalten werden. Denn infolge des Job-AKTIV-Gesetzes haben die Arbeitsämter auch ohne die Projektkoordination zusätzliche Aufgaben in der Umsetzung von Jobrotation wahrzunehmen: neben der Bereitstellung von Stellvertretern oder der Vergabe dieser Aufgabe an gewerbemäßige Verleiher gewähren sie die entsprechenden finanziellen Mittel (und vergeben die Projektkoordination an geeignete Dritte). Bei den Ansprechpartnern für Jobrotation in den Arbeitsämtern sollte sichergestellt werden, daß sie weitestgehend von anderen Aufgaben freigestellt sind.

Hier kann auf interessante dänische Experimente verwiesen werden. Um den dortigen Mitarbeiter einen möglichst großen Gestaltungsfreiraum inklusive der dafür notwendigen Zeit einzuräumen, wurden verschiedenen Modelle ausprobiert (vgl. Schaubild 3).

In Aarhus wurden außerhalb des Arbeitsamtes „Jobrotations-Büros“ eingerichtet. In diesen waren ein bis zwei Mitarbeiter des Arbeitsamtes tätig; insgesamt waren es sieben Beschäftigte. Sie sollten ausschließlich Jobrotations-Interessierte beraten. Die Idee dabei war, das Arbeitsamt noch stärker zu dezentralisieren. In Kopenhagen verblieben die Mitarbeiter, die für Jobrotation verantwortlich waren, in dem Arbeitsamt; sie arbeiteten jedoch eng, in „konzentrierter Form“ zusammen und wurden zahlenmäßig aufgestockt. In Vejle wurden die Arbeitsamtsmitarbeiter aus dem Arbeitsamt „ausgelagert“ und geographisch in die AMU-Zentren (Weiterbildungsinstitutionen) versetzt. So sollte eine enge Kooperation mit „kurzen Wegen“ zwischen dem Arbeitsamt und den Weiterbildungszentren erleichtert werden.

Insgesamt wurde bei diesen unterschiedlichen Strategien davon ausgegangen, daß es sehr schwierig ist, aus einem Arbeitsamt heraus ein Jobrotationsprojekt zu initiieren, daß der Ansatzpunkt für Jobrotationsprojekte die Betriebe sind und daß der Zugang der Arbeitsämter zu diesen verbessert werden muß. Prinzip dabei war, daß die Mitarbeiter, die die Unternehmensberatung im Kontext von Jobrotation leisteten, keine weiteren Aufgaben übernehmen sollten. Mit den drei verschiedenen Strategien sollte der Zugang der Arbeitsamtsmitarbeiter zu den Unternehmen verbessert werden.

Schaubild 3: Implementationsstrategien von Arbeitsämtern in Dänemark



* Ma. = Mitarbeiter

Diese dänischen Erfahrungen könnten auch für deutsche Verhältnisse Anregungen bieten. Da die Fallzahlen nach dem Inkrafttreten des Job-AQTIV-Gesetzes zunächst gering sein werden, könnten Arbeitsamtsmitarbeiter mit Interesse an dem Aufgabenspektrum ausgewählt werden, die neben den Jobrotationsaufgaben auch zunächst über andere unternehmensnahe arbeitsmarktpolitischen Instrumente informieren. So könnten Beraterteams gebildet werden, die sich ausschließlich auf unternehmensnahe Arbeitsmarktpolitik spezialisieren und die durch ihre Aufgaben und die räumliche Trennung von den Arbeitsämtern einen leichteren Zugang zu den Betrieben haben und hier dauerhafte Kooperationen aufbauen. Dabei wäre die Kopenhagener Variante der „Konzentration“ die kostengünstigste und am leichtesten umzusetzende. Die „geographisch-organisatorische“ Umstrukturierung müßte auch mit einem anderen Steuerungs- und Anreizmechanismus für die Mitarbeiter einhergehen, der ihre Arbeit adäquat bewertet. Denkbar wäre auch als Leistungsanreiz die Aktivitäten dieser Jobrotationsbüros untereinander zu vergleichen.

Die Studie hat gezeigt, daß ein erheblicher Anteil der Jobrotationsprojekte in Dänemark im Gesundheits- und Pflegebereich durchgeführt werden. Im Vergleich zu sonstigen Jobrotationsprojekten zeichnen sich die in diesem Bereich durchgeführten Projekte durch eine überdurchschnittlich hohe Beschäftigungsintensität aus: die Übergangsquoten der Stellvertreter in reguläre Beschäftigung sind im Schnitt höher, und es nehmen relativ mehr Arbeitslose an den Projekten teil. Dabei profitieren alle an den Jobrotationsprojekten Beteiligten. Die Arbeitgeber können mit Jobrotation die erheblichen Arbeitskräfteengpässe im Gesundheits- und Pflegebereich mindern, indem sie zum einen Beschäftigte weiterbilden, zum anderen Arbeitslose für den Bereich dauerhaft rekrutieren und ihnen auch eine reguläre Ausbildung für den Bereich ermöglichen. Die Arbeitslosen können im Rahmen von häufig durchgeführten Qualifizierungen vor der eigentlichen Stellvertretungsphase den Bereich näher kennenlernen, um herauszufinden, ob für sie das Arbeitsfeld geeignet ist. Somit können auch eventuell überflüssige, kostspielige Ausbildungen vermieden werden. Schließen die Arbeitslosen die Stellvertretungsphase erfolgreich ab, können sie mit sehr großer Wahrscheinlichkeit mit einer Übernahme in den Stellvertretungsbetrieb rechnen und in der Regel zudem eine Berufsausbildung in dem Bereich absolvieren. Die Beschäftigten wiederum können während ihrer Arbeitszeit ohne finanzielle Einbußen eine Ausbildung oder Aufstiegsfortbildung absolvieren.

Für Deutschland könnten diese positiven Erfahrungen eine Anregung sein, Jobrotationsprojekte im Pflegebereich auszuweiten. Denn die Problemstellung im Pflegebereich - hoher Arbeitskräftebedarf, mindestens regional auch Fachkräftemangel, forciert durch die Alterung der Gesellschaft und den Wandel der Erwerbsstrukturen - ist mit der in Dänemark vergleichbar. Die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen für die Implementation von Jobrotationsprojekten in dem Bereich haben sich mit Inkrafttreten des Job-AQTIV-Gesetzes deutlich verbessert. Zudem besteht aufgrund verschiedener rechtlicher Regelungen im

Pflegebereich ein sehr hoher Qualifizierungsdruck bei den Beschäftigten und Unternehmen. Bisher hat der Pflegebereich im Kontext von Jobrotation eine untergeordnete Rolle gespielt. Die wenigen Jobrotationsprojekte in diesem Bereich wie auch die dänischen Erfahrungen zeigen jedoch eindrucksvoll, welches Potential in Jobrotation als ein Qualifizierungs- und Rekrutierungsinstrument steckt. Ob Jobrotation daher, nicht nur im Pflegebereich, umfassender zum Einsatz kommt, wird neben den rechtlichen Regelungen (und dem politischen Willen) von den sonstigen Implementationsbedingungen abhängen, insbesondere der Koordination der Akteure auf der regionalen Ebene wie auch den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

13 Literaturverzeichnis

- Adamy, Wilhelm (1998): Reform oder Rückschritt? Eine kritische Bilanz der neuen Arbeitsförderung. In: Arbeit und Sozialpolitik 7-8/98, S. 31 – 38.
- AF Vejle (2000): The Learning Spiral in the Public Health Sector. Vejle.
- Albæk, Karsten (1999): An Evaluation of Paid Leave: Participation and Labour Market Tightness. Discussion Paper, Department of Economics, University of Copenhagen, Copenhagen.
- Arbejdsmarkedsstyrelsen (2001a): Arbejdsmarkedsredegørelse 4. kvartal 2001: Arbejdsmarkedsrådenes vurdering af udviklingen på arbejdsmarkedet, udgivet af Arbejdsmarkedsstyrelsen den 4. december 2001. <http://www.ams.dk/publikationer/pub0159/default.asp?print>
- Arbejdsmarkedsstyrelsen (2001b): Kvartalsvis produktionsstatistik over AFs indsats i gennemførelse af lov om aktiv arbejdsmarkedspolitik, lov om orlov og lov om servicejob., S. 9-10 vom 26.20.2001.
- Arbejdsmarkedsstyrelsen (2002): Produktionsstatistik (1995 – 2001).
- Arnkil, Robert; Spangar, Timo (2001): The „Activating Labour Market Policy“ of Denmark – An Example to Finland? In: Arnkil, Robert; Spangar, Timo (ed): Comparing Recent Danish, Finnish and Swedish Labour Market Policy Reforms. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, FS I 01-204 Berlin.
- Atkinson, Michael M.; Coleman, William .D. (1992): Policy Networks, Policy Communities and the Problems of Governance. In: Governance: An Journal of Policy and Administration, Vol. 5, No. 2, April 1992; S. 154-180.
- Bartels, Andreas (1999): JobRotation in der Altenpflege. In Altenpflege 12/1999. Als Download: <http://www.aul-projekte.de/frameset.asp?html=wir01.html>
- Becker, Wolfgang; Meifort, Barbara (1997): Altenpflege - eine Arbeit wie jede andere? Ein Beruf fürs Leben?- Dokumentation einer Längsschnittuntersuchung zu Berufseinmündung und Berufsverbleib von Altenpflegekräften. Bundesinstitut für Berufsbildung, Der Generalsekretär. Bielefeld: Bertelsmann.
- Becker, Wolfgang, Meifort, Barbara (1998): Altenpflege – Abschied vom Lebensberuf. Dokumentation einer Längsschnittuntersuchung zu Berufseinmündung und Berufsverbleib von Altenpflegekräften (Teil 2). Berichte

- zur beruflichen Bildung. Heft 227. Bundesinstitut für Berufsbildung, Der
 Generealsekretär. Berlin.
- Behringer, Frederike (1998): ‚Jobrotation – eine „Patentlösung“ für die Probleme auf
 dem deutschen Arbeitsmarkt?‘ In: DIW Vierteljahresheft zur
 Wirtschaftsforschung, Heft 4/1998, pp.326 – 342.
- Behringer, Frederike (1999): Das Berliner Jobrotation-Projekt aus der Sicht der
 wissenschaftlichen Begleitung durch das DIW. Evaluierung des ADAPT-
 Projektes „Jobrotation“. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Benz, Arthur (1996): Regionalpolitik zwischen Netzwerkbildung und
 Institutionalisierung – Zur Funktionalität paradoxer Strukturen. In:
 Staatswissenschaften und Staatspraxis, 7.Jg., 1996, Nr. 1, S. 23 – 43.
- Berufsförderungszentrum Essen e.V. (2000): Jobrotation NRW. Abschlußbericht –
 Juli 2000. Essen.
- Braun, Thorsten (2002): Flexibilität und soziale Sicherung in Dänemark unter
 besonderer Berücksichtigung von aktiver Arbeitsmarktpolitik und Weiterbildung.
 In: Klammer, Ute; Tillmann, Katja (Hrsg.): Soziale Sicherheit und Flexibilisierung
 der Arbeits- und Lebensverhältnisse. Im Erscheinen.
- Braun, Thorsten (2001): Arbeitsmarktpolitik in Dänemark. FES-Analyse, Friedrich-
 Ebert-Stiftung; Electronic ed.; Bonn; <http://library.fes.de/library/digbibnew.html>.
- Braun, Thorsten (2000): Die Problemgruppen - Dänemark: Rechte und Pflichten - Die
 besten kommunalen Beschäftigungsprojekte - ein Ranking. In : Die
 Mitbestimmung. Heft 9, S. 52 – 53.
- Bredgaard, Thomas (2001a): A Danish Jobtraining Miracle? Temporary subsidised
 employment in the public and non-profit sector. National report to the MESANOM
 Project. Centre für Labour Market Research CARMA, Aalborg University,
 Aalborg.
- Bredgaard, Thomas (2001b): The Quest for the Holy Grail. The Danish Labour
 Market Strategy of the 1990s. Communication Paper (No. 175) – Poster Session
 IIRA 6th European Congress, Oslo, June 25-29, 2001
- BT Drucksache (2001): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der
 Abgeordneten Ilja Seifert, Monika Balt, Heidemarie Lüth, weiterer Abgeordneter
 und der Fraktion der PDS – Drucksache 14/7398 - .Deutscher Bundestag. 14.
 Wahlperiode. Drucksache 14/7567, 26.11.2001.
- Bundesanstalt für Arbeit (1999): Arbeitsmarkt 1998 – Arbeitsmarktanalyse für die
 alten und neuen Länder. Nürnberg.
- Bundesanstalt für Arbeit (2001a): Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit.
 Jahres-Inhaltverzeichnis 2000, Nummer 1 – 12/2000. Nürnberg.
- Bundesanstalt für Arbeit (2001b): Runderlass vom 21. Dezember 2001. Betreff:
 Gesetz zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente (Job-AQTIV-Gesetz).
 Geschäftszeichen Ib3-56229/56217-01/56218.3.
- Bundesanstalt für Arbeit (o.J.): Dritter Unterabschnitt. Förderung der beruflichen
 Weiterbildung durch Vertretung. Durchführungsanweisungen. Nürnberg.

- Comston, Hugh; Madsen, Per Kongshøj Madsen (2001): ‚Conceptual innovation and public policy: unemployment and paid leave schemes in Denmark‘ in: Journal of European Social Policy, Vol.11(2): 117 – 132.
- County of Copenhagen (2000): Evaluation of Jobrotation in the County of Copenhagen. County of Copenhagen, the Bureau of Labour Market. Copenhagen.
- Csonka, Agi; Boll, Joachim L. (2000): Home Care in Denmark. The Open Labour Market Working Paper 12: 2000. The Danish National Institute of Social Research. Copenhagen
- Dänisches Arbeitsministerium (1997): Jobrotation – en introduktion. Kopenhagen.
- Dänisches Arbeitsministerium; Dänisches Unterrichtsministerium (2000): Erwachsenen- und Weiterbildung in Dänemark. Kopenhagen.
- Dangel, Bärbel; Korporal, Johannes (2000): Konzept und Relevanz der Qualitätssicherung in der sozialen Pflegeversicherung und ihre Bedeutung für die Professionalisierung in der Pflege. In: Sozialer Fortschritt 10/2000, S. 246 – 253.
- Destatis (2001): Pressemitteilung vom 17. Januar 2002: 0,6% Wirtschaftswachstum im Jahr 2001 vgl. <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2002/p0230121.htm>, Zugriff am 1.3.02
- Dietrich, Hans (1994): Arbeitsmarkt für Pflegeberufe. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Forschungsbereich 239. Nürnberg.
- Dumeier, Klaus (2001): Pflegeversicherung – Wirkungen und Herausforderungen. In: Kollak, Ingrid (Hrsg.): Internationale Modelle häuslicher Pflege: Eine Herausforderungen und verschiedene Antworten. Frankfurt a.M: Mabuse-Verlag, S. 301 – 314.
- deLeon, Peter (1999): The Missing Link Revisited: Contemporary Implementation Research. In: Policy Studies Review, Fall/Winter 1999 16:3/4: 311-338.
- Emmerich, Knut; Hoffmann, Edeltraud; Walwei, Ulrich (2000): Beschäftigung von Geringsqualifizierten in Dänemark. IABWerkstattbericht, Ausgabe Nr. 3/18.2.2000.
- EU-Jobrotation (1997): EU Jobrotation Action now ! Speeches and Materials from „Jobrotation in Denmark“ Country Presentation. December 1996. Silkeborg.
- European Commission (1997): Employment Observatory. MISEP Basic Information Report Denmark 1997. Institutions, Procedures and Measures.
- Eurostat Europäische Sozialstatistik (2001): Ergebnisse der Arbeitskräfteerhebung 2000. Luxemburg.
- Ferman, Barbara (1990): When Failure is Success: Implementation and Madisonian Government. In: Palumbo, Dennis J.; Calista, Donald J. (Hrsg.): Implementation and the policy Process: Opening up the Black Box. Westport, CT: Greenwood Press, S. 39 – 50.
- Fürst, Dietrich (2000): Effektivität und Effizienz der aktiven Arbeitsmarktpolitik durch Regionalisierung. In: G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung

- NRW (Hrsg): Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999. Bottroper Dokumente 21, S. 25 – 33. Bottrop.
- Fürst, Dietrich; Kilper, Heiderose (1993): Die Innovationskraft regionaler Politiknetzwerke. Nordrhein-westfälische Ansätze politischer Modernisierung im Vergleich. Institut Arbeit und Technik Wissenschaftszentrum Nordrhein-Westfalen. Gelsenkirchen.
- Fuhrmann, Nora (2000): Dänemark: Arbeitsmarktpolitik im universalistischen Wohlfahrtsstaat. In: *femina politica - Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft*, Heft 2/2000, S. 18 – 26.
- Gaworek, Maria (2001): Informationsmappe Pflegeberufe. Dokumentation 1990 – 2001. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit. Nürnberg.
- Gesetz zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente (Job-AQTIV-Gesetz) (2001) In: Bundesgesetzblatt Teil 1. Ausgegeben zu Bonn am 14. Dezember 2001, Nr. 66, S. 3443 – 3464, unter <http://217.160.60.235/BGBL/bgbl1f/b101066f.pdf>, Zugriff am 1.3.02.
- G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung (2000): Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999. Bottroper Dokumente 21. Bottrop.
- G.I.B. (2001): Impulsphase „Job Rotation NRW“ – ein Erfahrungsbericht. Informationen der Landesberatungsgesellschaft, G.I.B. info 2.2001, S. 6 – 9.
- Gjelstrub, Gunnar (2001): Dänische Themen. Infrastruktur. Die kommunale Selbstverwaltung. Herausgegeben vom Königlichen Dänischen Ministerium des Äußeren; <http://www.um.dk/>; Zugriff am 15.1.02.
- Hammerschmidt, Ruprecht (2002): Gesundheitswesen als Jobmaschine. Bessere medizinische Versorgung schafft Arbeitsplätze. In : Berliner Zeitung vom 2./3. Februar, S. S1.
- Hansen, Charlotte, Hansen, Anders (2000): *Democracy and Modern Governance. Exemplified by the Danish Labour Market Steering system*. Department of Economics, Politics and Public Administration, 2000: 1. Aalborg University, Aalborg.
- Hansen, Charlotte (2001): *Corporatism – Co-ordination between authorities, Labour and Capital*. Invited paper for the IIRA 6th European Congress: Working Europe: Visions and realities. June 25 – 29th 2001. Oslo.
- Héritier, Adrienne(1993): 'Policy Analyse. Elemente der Kritik und Perspektiven der Neuorientierung' in: Héritier, A. (ed.): *Policy-Analyse*. Opladen: Westdeutscher Verlag: 9-39.
- Hild, Paul (1997): *Netzwerke der lokalen Arbeitsmarktpolitik. Steuerungsprobleme in theoretischer und empirischer Sicht*. Berlin: edition Sigma.
- Hoeck Petersen, Monika (2000): Neue Ideen aus Kopenhagen. In *Altenpflege* 3/2000, S. 38 – 40.

- Höcker, Herrad (1994): Reorganisation der Arbeitsmarktpolitik. Weiterbildung für Arbeitslose in Dänemark. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung FS I 94 – 202. Berlin.
- Höcker, Herrad (1995): Beschäftigungsbrücken durch Urlaubsförderung. Dänische und schwedische Erfahrungen mit Stellvertreterregelungen. In: Höcker, Herrad; Reissert, Bernd: Beschäftigungsbrücken durch Stellvertreterregelung in Dänemark und Schweden. Schriftenreihe der Senatsverwaltung für Arbeit und Frauen Nr. 9. Berlin, S. 41 – 83.
- Höcker, Herrad (2000): Öffentlich geförderte Personal- und Organisationsentwicklung als beschäftigungswirksames Instrument – Aspekte des dänischen Jobrotationsmodells. In: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft Nr 2/ 2000, S. 106 – 116.
- Hollander, Lene (2000): Home Care in Denmark. MultiMedia Health Care/Freedom LLC. (<http://www.mmhc.com/hhcc/articles/HHCC9810/fromtheboard/html>, Zugriff 3.1.02
- International Labour Office (2001): Decent Work in Denmark. Employment, social efficiency and economic security. Draft October 2001, Geneva.
- Jakobsen, Lisbeth (2001): Jobrotation in Dänemark. Vortrag auf dem Fachkongress „Der flexible Mensch. Für einen New Deal der Arbeitszeitpolitik. Kürzere Erwerbszeiten – mehr Bildung“ am 29. und 30. März 2001 in Berlin.
- Jensen, Per H. (1999): Activation of the Unemployed in Denmark since the early 1990s. Welfare or Workfare?. Centre for Comparative Welfare State Studies (CCWS), Department of Economics, Politics and Public Administration, Aalborg University.
- Jørgensen (1991): The Administration of Labour Market Policy in Denmark in the 1980s. In: Knudsen, Tim (ed.): Welfare Administration in Denmark. Ministry of Finance, Copenhagen, S. 181 - 203.
- Jørgensen, Henning (2000): From Deregulation to Co-Regulation. Neo-Corporatism and its Contribution to a Theory of Coordinated Labour Market Regulation. Carma, Aalborg University, Aalborg.
- Jørgensen, Henning; Larsen, Flemming (1997): The Blessings of Network Steerings? Theoretical and Empirical Arguments for Coordination Concepts as Alternatives to Policy Design. Department of Economics, Politics and Public Administration, CARMA, Nr. 9/1997 Aalborg University, Aalborg.
- Kankaanpää-Lehtinen, Kaisa; Lahtinen; Pasi (2001): Job Rotation – European Models University of Tampere, Institute for Extension Studies. TYT Publications A 1/2001, Tampere.
- Karsten, Marie-Eleonora, Degenkolb, Alexandra, Hetzer, Silke, Meyer, Christine, Thiessen, Barbara; Walther, Kerstin (1999): Entwicklung des Qualifikations- und Arbeitskräftebedarfs in den Personenbezogenen Dienstleistungen. Expertise. Schriftenreihe der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen Nr. 40. Berlin.
- Kenis, Patrick; Schneider, Volker (1991): ‘Policy networks and policy analysis: Scrutinizing a new analytical toolbox’ in: Marin, Bernd and Mayntz, Renate

- (Hrsg.): Policy networks. Empirical evidence and theoretical considerations. Campus Verlag, Westview Press, S. 25 – 59.
- Kommunernes Landsforening (1998): Kampen om Arbejdskraften. Anaylser kommunernes fremtidige behov for personale. København.
- Kruhøffer, Jens (1999): Jobrotation in Denmark. Status and Problems. In: Schmid, Günther; Schömann, Klaus (Hrsg.): Von Dänemark lernen. Learning from Denmark. Discussion Paper FSI 99-201. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung: Berlin, 17 – 23.
- Landenberger, Margarete; Ortmann, Julia (1999): Pflegeberufe im europäischen Vergleich. Expertise der Berufs- und Ausbildungssituation in der Alten-, Kranken und Behindertenpflege. Schriftenreihe der Senatsverwaltung für Arbeit, Berufliche Bildung und Frauen Nr. 37. Berlin.
- Lang, Jochen; Naschold, Frieder; Reissert, Bernd (1998): Management der EU-Strukturpolitik: Steuerungsprobleme und Reformperspektiven. Berlin: Ed. Sigma.
- Larsen, Flemming (1998): The implementation of active labour market policy in Denmark. CARMA (Centre for Labour Market Research), 1998: 6; Aalborg University, Aalborg.
- Larsen, Flemming; Jørgensen, Henning (2002): Labour Market Policies. In: Jørgensen, Henning: Consensus, Cooperation and Conflict – The Policy Making Procee in Denmark. Edward Elgar. Forthcoming.
- Larsen, Flemming; Stamhus, Joergen (2000): Active Labour Market Policy : Labour Market Reform, Crucial Design Features and Problems of Implementation. CARMA (Centre for Labour Market Research), Aalborg University, Denmark.
- Lester, James P.; Goggin, Malcolm L, (1998): Back to the Future: The Rediscovery of Implementations Studies. In: Policy Currents, September 1998, Vol. 8, No. 3, S. 1 – 9.
- Liebisch, Heike (2001): Fünf Jahre Pflegeversicherung – Versuch einer Standortbestimmung. In: Kollak, Ingrid (Hrsg.): Internationale Modelle häuslicher Pflege: Eine Herausforderungen und verschiedene Antworten. Frankfurt a.M: Mabuse-Verlag, S. 301 – 314.
- Madsen, Per Kongshøj (2000): Labour Market Reform and the Danish „Job Miracle“ The Experience in the 1990s. Paper presented at the workshop of the Benchmarking Group April 28, 2000 in Berlin, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung.
- Madsen, Per Kongshøj (1999): Denmark, Flexibility, security and labour market success. ILO Country Employment Policy Review in selected OECD countries. Employment and Training Department, Employment and Training Papers No. 53. International Labour Office Geneva.
- Madsen, Per Kongshøj (1998): Arbeitszeitpolitik und Vereinbarungen über bezahlte Freistellungen. Die dänischen Erfahrungen in den 90er Jahren, WSI Mitteilungen 9/1998, S. 614 – 624.
- Maerkedahl, Inge (2000): Labour Market Policies and the Public Employment Service: Lessons from Recent Experiences and Directions for the Future. The

- Active Labour Market Policy in Denmark. Prague, 3 and 4 July 2000. OECD, Directorate for Education, Employment, Labour and Social Affairs; Employment, Labour and Social Affairs Committee. DEELSA/ELSA/PES (2000)12, Paris.
- Mankel, Ute; Brink, Bernward (2000): Zehn Jahre Unterstützung bei der regionalisierung der Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen. In: G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung NRW (Hrsg): Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999. Bottroper Dokumente 21, S. 25 – 33. Bottrop.
- Marin, Bernd; Mayntz, Renate (1991): Introduction – Studying Policy Networks. In: Marin, Bernd; Mayntz, Renate (Hrsg): Policy Networks. Empirical Evidence and Theoretical Considerations. Frankfurt a.Main : Campus-Verlag; Boulder. Colorado : Westview Press.
- MASQT NRW (2002): Gemeinsame Durchführungsregelung (GDR) (Entwurf) vom 11.1.2002.
- Matland, Richard E. (1995): Synthesizing the Implementations Literature: The Ambiguity-Conflict Model of Policy Implementation. In: Journal of Public Administration Research and Theory, S. 146 – 174.
- Meifort, Barbara (1997): Berufsbildung, Beschäftigung und Karrieremöglichkeiten von Frauen in der Altenpflege in der Bundesrepublik Deutschland. Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Materialien zur Frauenpolitik Nr. 60/1997. Bonn.
- Ministry of Health (2001a): The Danish Health Care Sector in Figures 2000/2001. Healthcare analyses 2001:4. (http://www.sum.dk/heath/health_2000_2001, Zugriff am 5.2.02.)
- Ministry of Health (2001b): Health Care in Denmark. (<http://www.sum.dk/health/sider/print.htm>, Zugriff am 19.11.01)
- Ministry of Labour, Ministry of Economic Affairs (2000): The Danish Government: National Action Plan for Employment 2000 Denmark.
- Moldenhauer, Meinolf (2001): Zum Stand der Qualitätssicherung in der Altenpflege seit der Einführung der Pflegeversicherung - unter Berücksichtigung aktueller Reformbestrebungen. In: Sozialer Fortschritt 6/2001, S. 130 – 134.
- Molitor, Barbara (2000): Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999. In: G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung NRW (Hrsg): Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999. Bottroper Dokumente 21, S. 6 – 17. Bottrop.
- Moraal, Dick (1998): Freistellung für Bildungszwecke als Rahmenbedingungen einer integrierten Arbeitsmarkt- und Qualifizierungspolitik. In: Grünewald, Uwe; Moraal, Dick (Hrsg.): Modell zur Finanzierung der beruflichen Weiterbildung Beschäftigter und Arbeitsloser: Dokumentation eines LEONARDO-Projektes mit Beteiligung von Dänemark, Deutschland, den Niederlanden und Norwegen. Bielefeld: Bertelsmann: 13-23.
- Mosley, Hugh; Schütz, Holger (2001): 'The implementation of active policies in the German regions: decentralisation and co-operation' in: de Koning, J. and Mosley, H. (eds): Labour Market Policy and Unemployment. Impact and Process

- Evaluations in Selected European Countries. Cheltenham, Northampton: Edward Elgar: 178 – 218.
- Mosley, Hugh; Schütz, Holger, Breyer, Nicole (2001): Management by Objectives in European Public Employment Services. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung FS I 01 – 203. Berlin.
- Najam, Adil (1995): Learning from the literature on policy implementation : a synthesis perspective. International Institute for applied Systems Analysis. Working Paper 95-61. Laxenburg.
- Nationale Unterstützungsstelle der Bundesanstalt für Arbeit und Jobrotation – Verein zur Förderung des lebenslangen Lernens e.V. (2000): Jobrotation in Deutschland. Eine bundesweite Auswertung. Berlin.
- Nolte, Klaus-Dieter (2001): Inseln im Bermuda-Dreieck. In: Altenpflege 10/2001, S. 40-41.
- O'Toole, Laurence Jr.; Hanf, Kenneth I. and Hupe, Peter L. (1997): Managing Implementation Processes in Networks. In: Kickert, Walter J.M.; Klijn, Erik-Hans; Koppenjahn, Joop F.M. (Hrsg.): Managing complex networks. Strategies for the public sector. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
- OECD (2001): Labour Force Statistics 1980 – 2000.
- Oldigs, B.; Rehling H.; Schick, H. (2000): Jobrotation für die Region Bremen. Bremen.
- Olesen, K. (1998): Beschreibung der Finanzierung und Weiterbildung von Beschäftigten und Arbeitslosen in Dänemark. In: Grünewald, Uwe; Moraal, Dick (Hrsg.): Modelle zur Finanzierung der beruflichen Weiterbildung Beschäftigter und Arbeitsloser: Dokumentation eines LEONARDO-Projektes mit Beteiligung von Dänemark, Deutschland, den Niederlanden und Norwegen. Bielefeld: Bertelsmann, S. 144 – 175.
- Oschmiansky, Heidi; Uhrig, Bettina and Schmid. Günther (2001): Qualifikation und Beschäftigung – Jobrotation als Instrument der Weiterbildung und Integration von Arbeitslosen. Herausgegeben vom Wirtschafts- und sozialpolitischen Forschungs- und Beratungszentrum der Friedrich-Ebert-Stiftung Abteilung Arbeits- und Sozialpolitik, Bonn.
- Oschmiansky, Heidi; Schmid, Günther (2000): Wandel der Erwerbsformen. Berlin und die Bundesrepublik im Vergleich. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Discussion Paper FS I 00 – 204. Berlin.
- Oschmiansky, Heidi (2002) : Implementing jobrotation in Germany: labour market actors' contribution to meet skill needs. In: Rouault, Sophie; Oschmiansky, Heidi; Schömann, Isabelle (Hrsg.): Reacting in time to qualification needs - Towards a cooperative implementation. WZB Discussion Paper FS I , Berlin. Im Erscheinen.
- Pabst, Stefan (1999): Mehr Arbeitsplätze für Geringsqualifizierte nach Einführung der Pflegeversicherung? Beschäftigungswirkungen des SGB XI im ambulanten Bereich. In: WSI Mitteilungen 4/1999, S. 234 – 240.

- Ploug, Nils (2001): Dänische Themen. Infrastruktur. Sozial- und Gesundheitspolitik. Herausgegeben vom Königlich Dänischen Ministerium des Äußeren. (<http://www.um.dk/>, Zugriff am 15.1.02)
- Raabe, Harald (2001): Fachkraft verzweifelt gesucht. In: *Altenpflege* 10/2001, S. 32 – 35.
- Reissert, Bernd (2001): ‚Auf dem Weg zu einem neuen Steuerungsmodell in der Arbeitsmarktpolitik‘ in: Schröter, E. (ed.): *Empirische Policy- und Verwaltungsforschung. Lokale, nationale und internationale Perspektiven*. Opladen: Leske + Budrich: 117 – 131.
- Rommelspacher, Thomas (2000): Zur Entwicklung der regionalisierten Arbeitsmarktpolitik in NRW. In: G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung NRW (Hrsg.): *Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999*. Bottroper Dokumente 21, S. 6 – 17. Bottrop.
- Rostgaard, Tine; Fridberg, Torben (1998): *Caring for Children and Older People – A Comparison of European Policies and Practices. Social Security in Europe 6*. The Danish National Institute of Social Research 98:20. Copenhagen.
- Roth, Christian; Maier, Dirk; Resch, Alexandra (2002): *Jobrotation: Begrenzte Varianz im Mehrebenensystem der EU. Eine Untersuchung von vier europäischen Ländern*. WIP Occasional Paper Nr. 16. Universität Tübingen, Institut für Politikwissenschaft Schwerpunkt Politische Wirtschaftslehre und vergleichende Politikfeldanalyse. Tübingen.
- Rouault, Sophie (2002): *Introducing the research questions addressed by the workshop*. In: *Reacting in time to qualification needs - Towards a cooperative implementation?* WZB Discussion paper FS I. Im Erscheinen.
- Schmid, Günther; Reissert, Bernd; Bruche, Gerd (1987): *Arbeitslosenversicherung und aktive Arbeitsmarktpolitik. Finanzierungssysteme im internationalen Vergleich*. Berlin: Ed. Sigma Bohn.
- Schmid, Günther (1993): *Übergänge in die Vollbeschäftigung. Formen und Finanzierung einer zukunftsgerechten Arbeitsmarktpolitik*. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Discussion Paper FS I 93 – 208. Berlin.
- Schmid, Günther (1994): *Reorganisation der Arbeitsmarktpolitik. Märkte, politische Steuerung und Netzwerke der Weiterbildung für Arbeitslose in der Europäischen Union*. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Discussion Paper FS I 94-213. Berlin.
- Schmid, Günther (1996a): *New Public Management of Further Training*. In: G.Schmid, Günther; O'Reilly, Jaqueline; Schömann, Klaus (Hrsg.): *International Handbook of Labour Market Policy and Evaluation*. Cheltenham: Edward Elgar; S 747-790.
- Schmid, Günther(1996b): *Process Evaluation: Policy Formation and Implementation*. In: Schmid, Günther; O'Reilly, Jacqueline; Schömann, Klaus (Hrsg.): *International Handbook of Labour Market Policy*. Cheltenham: Edward Elgar: 198-231.

- Schmid, Günther (1999): ‚Weiterbilden und Einstellen – Ein Beispiel für ein realistisches Bündnis für Arbeit‘ in: Fricke, W. (ed): Jahrbuch Arbeit und Technik 1999/2000. Bonn: Verlag J.H.W. Dietz Nachf.: 128 – 128.
- Schmid, Günther (2000): Beispiel für eine ex-ante Policy-Evaluation: Kosten und Nutzen der Jobrotation. In: Lassnigg, L.; Leitner, A.; Wroblewski, A.; Steiner, M.; Steiner, P.; Meyer, K., Schmid, G and Schömann, K: Evaluationsschema für Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik in Wien. Wien: Institut für Höhere Studien (IHS): 222-231.
- Schneiders, Kartin; Wegge, Martina (2000): Regionale Arbeitsmarktpolitik am Beispiel der Umsetzung des NRW-EU-Ziel-2 Programms ESF (1994 bis 1996). In: G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung NRW (Hrsg): Regionalisierte Arbeitsmarktpolitik in Nordrhein-Westfalen 1989 – 1999. Bottroper Dokumente 21, S. 6 – 17. Bottrop.
- Schömann, Klaus; Mytzek, Ralf; Gülker, Silke (1998): Institutional and Financial Framework for Job Rotation in Nine European Countries. Berlin: WZB-Discussion Paper FS I 98-207.
- Schömann, Klaus; Mytzek, Ralf; Gülker, Silke (1999): Institutionelle und finanzielle Rahmenbedingungen für Jobrotation in neun europäischen Ländern. Berlin: Schriftenreihe der Senatsverwaltung für Arbeit, Berufliche Bildung und Frauen Nr. 36.
- Schütz, Holger (2001): Zielsteuerung in europäischen Arbeitsverwaltungen. In: MittAB 2/2001, S. 27 – 225.
- Schulz, Erika; Leidl, Reiner; König, Hans-Helmut (2001): Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf die Zahl der Pflegefälle. Vorausschätzungen bis 2020 mit Blick auf 2050. DIW Diskussionspapier Nr. 240. Berlin.
- Skrubbeltrang, Orla (1997): Die Job-Rotation in Dänemark – Zusammengefaßte Erfahrungen. Zusammenfassung EU Kommission, GD V. 20. Januar 1997, DTI Wirtschafts-Analyse, Manuskript.
- Skrubbeltrang, Orla (1999a): Jobrotation - et middel til udvikling af virksomheder, beskæftigede og ledige? DTI Erhvervsanalyser Marts 1999.
- Skrubbeltrang, Orla (1999b): Job Rotation. A Tool to Develop Enterprises, Employees and the Unemployed? DTI. A Summary by Orla Skrubbeltrang, Danish Technological Institute, March 1999.
- Sørensen, John Houman (1998): Reflexionen und offene Fragen – angeregt durch die dänischen Erfahrungen mit der Finanzierung der Weiterbildung für Beschäftigte und Arbeitslose. In: Grünewald, Uwe; Moraal, Dick (Hrsg.): Modelle zur Finanzierung der beruflichen Weiterbildung Beschäftigter und Arbeitsloser: Dokumentation eines LEONARDO-Projektes mit Beteiligung von Dänemark, Deutschland, den Niederlanden und Norwegen. Bielefeld: Bertelsmann., S. 40 - 54.
- Sørensen, John Houman (2002): Job-rotation-schemes in Denmark: An active labour market policy instrument and its dependence on qualification strategies and economic situation of firms. In: Rouault, Sophie, Heidi Oschmiansky & Isabelle Schömann (Hrsg.) (2002), "Reacting in time to qualification needs: towards a

- cooperative implementation", WZB Discussion Paper FS I , Berlin. Im Erscheinen.
- Statistisches Bundesamt (2001): Statistical Yearbook 2001; <http://www.dst.dk/dst/yearbook>
- Statistisches Bundesamt (1998): Gesundheitsbericht für Deutschland. Wiesbaden: Metzler-Poeschel.
- Statistisches Bundesamt (2000): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit Fachserie 1. Reihe 4.2.1. Struktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. 31. Dezember 1999. Wiesbaden: Metzler – Poeschel.
- Statistisches Bundesamt (2001a): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Fachserie 1. Reihe 4.1.2. Beruf, Ausbildung und Arbeitsbedingungen der Erwerbstätigen. Wiesbaden: Metzler – Poeschel.
- Statistisches Bundesamt (2001b): Kurzbericht : Pflegestatistik 1999 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse. Bonn.
- Trampusch, Christine (2000): Arbeitsmarktpolitik, Gewerkschaften und Arbeitgeber. Ein Vergleich der Entstehung und Transformation der öffentlichen Arbeitsverwaltungen in Deutschland, Großbritannien und den Niederlanden zwischen 1909 und 1999. Dissertation. Göttingen.
- Weberling, Anja (2001): Beschäftigungsverhältnisse von Frauen und Männern in ambulanten Pflegediensten: ein Trendbericht. Hochschule für Wirtschaft und Politik, Discussion Paper Nr. 11. Hamburg.
- Windhoff-Héritier, Adrienne (1987): Policy-Analyse. Eine Einführung. Frankfurt, New York: Campus-Verlag.
- Winter, Søren (1999): Perspectives on Implementation Research: Responses to Lester and Goggin's „Back to the Future“. In: Policy Currents, January 1999, Vol. 8, No. 4, S. 1 – 5.

Anhang 1: Tabellen

Tabelle 11: Schlüsselindikatoren zur Erwerbstätigenstruktur in Dänemark und Deutschland in 2000

	Dänemark	Deutschland
Erwerbsbevölkerung (15-64 Jahre) in 1000	2.823	39.098
Erwerbsquote (15-64 Jahre)*	80,0%	71,0%
Erwerbsquote Frauen	75,8%	63%
Beschäftigungsquote (15 – 64 Jahre)*	76,4%	65,3%
Beschäftigungsquote Frauen	72,1%	57,8%
Arbeitslosenquote**	4,6%	8,0%
Arbeitslosenquote Frauen	5,3%	8,3%
Arbeitslosenquote im Jahr 1994	8,1%	8,5%
Arbeitslosenquote Frauen im Jahr 1994	9,1%	10,1%
Arbeitslosigkeit 12 Monate und mehr	20,0%	51,5%
Arbeitslosigkeit 12 Monate und mehr Frauen	20,0%	53,1%
Anteil Teilzeitbeschäftigung ***	15,7%	17,6%
Anteil Teilzeitbeschäftigung Frauen	23,5%	33,9%
Zivile Beschäftigte nach Wirtschaftszweigen**		
- Landwirtschaft	3,3%	2,8%
- Industrie	26,4%	34,5%
- Dienstleistungen	69,9%	62,7%
- Anteil Frauen in Dienstleistungen	56,1%	54,3%
Erwerbstätige im Dienstleistungsgewerbe*** (Erwerbstätige je 1000 Einwohner)	354	272
- davon vorwiegend gesellschaftsbezogene Dienstleistungen	158	108
- davon Gesundheits-, Veterinär-, Sozialwesen	86	41
Qualifikationsstufen der Erwerbstätigen insgesamt 1997***		
- untere Qualifikationsstufe	23,4%	16,9%
- mittlere Qualifikationsstufe	52,1%	58,1%
- obere Qualifikationsstufe	24,4%	25,0%
Qualifikationsstufen der Erwerbstätigen im Gesundheits-, Veterinär-, Sozialwesen 1997***		
- untere Qualifikationsstufe	15,6%	16,2%
- mittlere Qualifikationsstufe	48,6%	53,6%
- obere Qualifikationsstufe	35,8%	30,2%
Erwerbstätige im Gesundheits-, Veterinär-, Sozialwesen nach Qualifikationsstufen je 1000 Einwohner 1997***		
- untere Qualifikationsstufe	69	37
- mittlere Qualifikationsstufe	121	59
- obere Qualifikationsstufe	214	92

Quelle: Eurostat Europäische Sozialstatistik (2001): Ergebnisse der Arbeitskräfteerhebung 2000.

* Erwerbsquote = Anteil der Erwerbstätigen und Arbeitslosen an allen Erwerbspersonen im erwerbsfähigen Alter (15 – 64 Jahre); Beschäftigungsquote = Anteil der Erwerbstätigen (Beschäftigten) an allen Erwerbspersonen im erwerbsfähigen Alter (15 – 64 Jahre).

** Quelle: OECD 2001: Labour Force Statistics: 126 (als Teilzeitbeschäftigt gelten alle Personen, die weniger als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sind); laut Statistics Denmark (Hrsg): Statistical Yearbook 2001, Table 154, betrug im Jahr 2000 die Teilzeitquote bei allen Beschäftigten 15,2% und bei den Frauen 18,1% .

*** Quelle: Emmerich, Hoffmann, Walwei 2000:5

Tabelle 12: Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich in Dänemark

Gemeinde/ Region	Bereich	Qualifizierung der Beschäftigten)	Dauer der Stellver- tretung	Qualifizierung der Arbeitslosen	Teilnehmer	Relation Beschäftigte zu Arbeits- losen	Über- gangs- quote
4 Gemein- den in Roskilde	Altenpflege	Sozial- und Gesundheits – assistent	16 Monate	20 Wochen Theorie und Praxis	9 Projekte à 18-20 Beschäftigte u. 18 Arbeitslose	fast 1: 1	90%
Region Roskilde	Kranken- haus	Krankenhaus- Service- Assistent	54 Wochen	18 Wochen Theorie + Praxis	12 Beschäftigte, 19 Arbeitslose	1: 1,6	79%
Region Kopen- hagen	Kranken- haus	Medizinische Sekretärin	27 Wochen	27 Wochen	24 Beschäftigte 24 Arbeitslose	1: 1	96%
Region Vejle	Altenpflege, Kranken- haus	allg. Qualifizierung z.T. Sozial- und Gesundheits- helfer – assistent	knapp 1 Jahr	Theorie + Praxis	6 Projekte à 12 Beschäftigte + 12 Arbeitslose	1:1	72%
Aalborg	Hauspflege, Kranken- haus	Qualifikationen auffrischen	1 Jahr	16 Wochen Theorie und Praxis	3 Projekte à 40 Beschäftigte + 20 Arbeitslose	1:2	90%

Quelle: Interviews mit Experten der nationalen Arbeitsmarktbehörde, der Zentralverwaltung Region Kopenhagen, des Arbeitsamtes Region Vejle, des EU JobRotation Sekretariats sowie: AF Vejle 2000; EU-Jobrotation 1997; County of Copenhagen 2000

Tabelle 13: Jobrotationsprojekte im Gesundheits- und Pflegebereich in der Bundesrepublik Deutschland

Stadt / Bundesland	Bereich	Qualifizierung der Beschäftigten)	Dauer der Stellvertretung	Qualifizierung der Arbeitslosen	Teilnehmer	Relation Beschäftigte zu Arbeitslosen	Übergangsquote
Nordrhein - Westfalen	kleine private Pflegeunternehmen; 1 Krankenhaus	Pflegedienstleitung (über 1 Jahr); Pflegemanagement, ambulante Pflegehilfe, u.a.m.	35% zwischen 5 – 40 Tage; 65% zwischen 41 - 120 Tage	i.d.R. nein	169 Beschäftigte u. 61 Stellvertreter (Angaben zu 130 Beschäftigten und 54 Stellvertretern)	i.d.R. 1: 1 (74%)	86%*
Hamburg (Laufzeit 4/2001 – 3/2002)	Altenpflege	vierwöchige Schulung im Bereich der Altenpflege	4 Monate	gesamte Projektzeit Theorie + 8 Monate Praxis Coaching	14 Beschäftigte, 16 Arbeitslose	1: 1,1	60-70% erwartet
Hamburg	Betreuung Behinderter	zweiwöchige Schulung zum neuen Betreuungskonzept	3 Monate	mehrwöchige Fortbildung, Praktika, Coaching	30 Beschäftigte 9 Arbeitslose	1: 0,3	44%
Göttingen	Altenpflege	staatlich anerkannte Pflegekraft im mittleren Leistungsbereich	8 Wochen	nur 2-wöchige Trainingsmaßnahme als Vorbereitung	16 Beschäftigte, 16 Arbeitslose	1: 1	50%
Bremen (Laufzeit 4/2000 – 10/2003)	Altenpflege	staatlich anerkannter Altenpflegehelfer (18 Monate)	12 Monate	4 Monate Vorlaufphase, davon 4 Wochen Theorie	36 Beschäftigte 18 Arbeitslose	1: 0,5	zu früh

Quelle: Interviews mit Experten von Arbeit und Leben in Göttingen, Wirtschafts- und Sozialakademie in Bremen, Zebra in Hamburg sowie der G.I.B. in Bottrop, Daten der G.I.B zu Jobrotation im Pflegebereich in NRW

* davon 52% in den Stellvertreterbetrieb und 34% zurück in die Ausbildung

Tabelle 14 : Jobrotation im Pflegebereich in Nordrhein Westfalen

Abschluß	Maßnahme beendet 21 (75%)	Maßnahme noch nicht beendet 7 (25%)			
Dauer der Maßnahme	bis 3 Monate 7 (25%)	3 – 6 Monate 7 (25%)	6 – 9 Monate 5 (18%)	9 – 12 Monate 7 (25%)	über 12 Monate 2 (7%)
Art der Weiterbildung	Pflegedienstleitung 15 (54%)	Ambulante Pflegehilfe; APH/allg. Pflegehilfe, Pflegeassistentenausbildung 4 (14%)	Pflege-management; Qualifizierung zum Niederlassungsleiter 3 (11%)	Pflegedienstqualifizierung, Kinästhetik, Umgang mit Dementen 3 (11%)	Computer-/Internetkurs, Deutsch am Arbeitsplatz 3 (11%)
Weiterbildungstage	bis 14 Tage 9 (32%)	15 – 28 Tage 5 (18%)	29 – 40 Tage 6 (21%)	41 Tage und mehr (bis 65 Tage) 8 (29%)	n = 28
Beschäftigte in Weiterbildung	1 Mitarbeiter 16 (57%)	2 – 5 Mitarbeiter 7 (25%)	6 – 13 Mitarbeiter 3 (11%)	14 Mitarbeiter und mehr (1x 33; 1x 63) 2 (7%)	n = 28
Anzahl der Beschäftigten insgesamt (n = 24)	1 – 9 Beschäftigte 5 (21%)	10 – 15 Beschäftigte 9 (38%)	16 – 30 Beschäftigte 2 (8%)	31 – 60 Beschäftigte 5 (21%)	61 – 160 Beschäftigte 3 (13%)
Relation zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen	ein Arbeitsloser vertritt einen Beschäftigten 20 (74%)	ein Arbeitsloser vertritt 2 – 5 Beschäftigte 4 (15%)	ein Beschäftigter wird von 2 - 3 Arbeitslosen vertreten 2 (7%)	ein Arbeitsloser vertritt 6 Beschäftigte und mehr (2 Arbeitslose und 63 Beschäftigte) 1 (4%)	n = 27

Quelle: Erhebung durch die G.I.B. 2001, eigene Berechnung

Die Pflegeunternehmen = 28; Beschäftigte insgesamt = 169; Stellvertreter = 61

Tabelle 15: Jobrotation im Pflegebereich in Nordrhein Westfalen
Beschäftigte in Pflegeunternehmen (n = 130)

Alter	unter 20 Jahre 2 (2%)	20 – 35 Jahre 46 (36%)	36 – 45 Jahre 47 (36%)	45 Jahre und älter 34 (26%)	n = 129
Geschlecht	Frauen 112 (87%)	Männer 17 (13%)			n = 129
Nation	deutsch 113 (88%)	Spätaussiedler 11 (9%)	EU 3 (2%)	sonstige 2 (2%)	n = 129
Berufs- abschluß	ohne abgeschl. Berufsaus- bildung 53 (41%)	abgeschlossene Berufsausbildung 74 (58%)	Fachhochschul- abschluß 1 (1%)		n = 128
Position im Betrieb	keine (feste) 60 (47 %)	gering / mittel 41 (32%)	Leitung / Management 28 (22%)		n = 129

Quelle: Erhebung durch die G.I.B. 2001, eigene Berechnung

Tabelle 16: Jobrotation im Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen, Stellvertreter in Pflegeunternehmen (n = 54)

Alter	unte 20 Jahren 4 (8%)	20 – 35 Jahre 23 (47%)	36 – 45 Jahre 11 (22%)	45 Jahre und älter 11 (22%)	n = 49
Geschlecht	Frauen 44 (83%)	Männer 9 (17%)			n = 53
Nation	deutsch 48 (91%)	EU 5 (9%)			n = 53
Berufs- abschluß	ohne abgeschl. Berufsausbildung 13 (25%)	abgeschl. Berufsausbildung 38 (75%)			n = 51
vorangehende Arbeitslosigkeit	unter 6 Monate 23 (43%)	6 – 12 Monate 21 (40%)	mehr als 12 Monate 9 (7%)		n = 53
Grad der Vertretung	unter 50% 25 (63%)	50 – 80% 13 (33%)	mehr als 80% 2 (5%)		n = 40
Stellvertre- tungsdauer	5 – 20 Tage 4 (14%)	21 – 40 Tage 8 (22%)	41 – 60 Tage 14 (38%)	61 – 120 Tage 10 (27%)	n = 37
Unterhalt*	ALG / ALHI** 14 (27%)	UHG *** 20 (39%)	Firmen- zuschuß 17 (33%)		n = 51
Kontakt über	sonstige 19 (35%)	laufende Maßnahme Arbeitsamt 16 (30%)	Arbeitsver- mittlung, Arbeitsamt 12 (22%)	arbeitsmarkt- politische Maßnahme beim Jobrotations- träger selbst 6 (11%)	n = 54
Vermittlung	in Stellvertretungs betrieb 23 (52%)	in eine arbeitsmarktpol. Maßnahme 15 (34%)	in Arbeits- losigkeit 4 (9%)	anderer Verbleib 2 (5%)	n = 44

Quelle durch die G.I.B., eigene Berechnung

* Doppelbezug möglich

** ALG/AHI = Arbeitslosengeld/ Arbeitslosenhilfe

*** UHG = Unterhaltsgeld vom Arbeitsamt

Anhang 2: Abkürzungsverzeichnis

A-Kassen	(meist gewerkschaftsnahe) Arbeitslosenkassen; diese verwalten die „passiven“ Leistungen : Arbeitslosenunterstützung, Frühverrentung und Bildungsleistung in Form von Unterhaltsgeld
AF	Arbeitsamt (Arbejdsformidlingen)
AMS	Nationale Arbeitsmarktbehörde (Arbejdsmarkedsstyrelsen)
AMU	Arbeitsmarktausbildung: branchen- bzw- sektorspezifische Weiterbildung für Erwachsene (Arbejdsmaresuddannelser)
DA	Dänischer Arbeitgeberverband
FOA	Gewerkschaft der Beschäftigten des öffentlichen Sektors
KAD	Gewerkschaft für – vor allem ungelernete – Frauen
KL	Vereinigung der Gemeinden
LAR	Nationaler Arbeitsmarktrat (Landsarbejdsrådet)
LO	Vereinigung der Dänischen Gewerkschaften
RAR	Regionaler Arbeitsmarktrat (regionale Arbejdsmarkedsråd)
SID	Gewerkschaft der ungelernen Arbeiter

Anhang 3: Liste der anonymisierten Interviewpartner

leitfadengestützte Interviews:

Dänemark

Abteilungsleiter, Arbeitsmarktservice	Nationale Arbeitsmarktbehörde, Kopenhagen
Abteilungsleiter, Arbeitsmarktpolitik und Bildung, Sekretariat für den Nationalen Arbeitsmarktrat	Arbeitsministerium, Kopenhagen
Stellvertretender Leiter	Region Kopenhagen, Zentralverwaltung, Abteilung für Arbeitsmarktpolitik, Glostrup
Chefanalytiker	Oxford Insight, Kopenhagen, Forschungsinstitut, Aufträge zu arbeitsmarktpolitischen Fragen v.a. für die öffentliche Hand und Gewerkschaften
Berater Arbeitsmarktpolitik	DA, Dänischer Arbeitgeberverband, Kopenhagen
Direktor	EU JobRotation Sekretariat, Aalborg
Projektkoordinator für Jobrotation	Region Vejle, Arbeitsamt

Deutschland

Mitarbeiter, Zuständig für die Koordinierung von Jobrotation in NRW	G.I.B. Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung, Bottrop
Regionalsekretariat Essen	Stadt Essen, Regionale Arbeitsmarkt- und Strukturpolitik
Regionalmanager, Koordinierung von Jobrotationsprojekten im Pflegebereich	Jobrotation NRW, Regionalstelle Ruhrgebiet, BFZ Essen

Offene Telefoninterviews (nur Deutschland): Experten, zuständig für die Koordinierung von Jobrotation im Pflegebereich bei Arbeit und Leben in Göttingen, bei Zebra in Hamburg und bei der Wirtschafts- und Sozialakademie in Bremen

Informelle Expertengespräche: direkt oder telefonisch, in Dänemark und Deutschland.

Bücher

des Forschungsschwerpunkts „Arbeitsmarkt und Beschäftigung“

(nur im Buchhandel erhältlich)

Dietmar Dathe, Günther Schmid
Urbane Beschäftigungsdynamik. Berlin im Standortvergleich mit Ballungsregionen
2001
Berlin, edition sigma
175 S.

Christoph Dörrenbächer
Vom Hoflieferanten zum Global Player. Unternehmensorganisation und nationale Politik in der Welttelekommunikationsindustrie
1999
Berlin, edition sigma
226 S.

Christoph Dörrenbächer, Dieter Plehwe (Hg.)
Grenzenlose Kontrolle? Organisatorischer Wandel und politische Macht multinationaler Unternehmen.
2000
Berlin, edition sigma
312 S.

Werner Eichhorst, Stefan Profit, Eric Thode
in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe
„Benchmarking“ des „Bündnis für Arbeit, Ausbildung und Wettbewerbsfähigkeit“: Gerhard Fels, Rolf G. Heinze, Heide Pfarr, Günther Schmid, Wolfgang Streeck
Benchmarking Deutschland: Arbeitsmarkt und Beschäftigung. Bericht der Arbeitsgruppe Benchmarking und der Bertelsmann-Stiftung
2001
Berlin/Heidelberg/New York, Springer
440 S.

European Academy of the Urban Environment
New institutional arrangements in the labour market. Transitional labour markets as a new full employment concept
1998
Berlin, EA.UE series „The Urban Environment in Europe“
135 S.

Jürgen Gabriel, Michael Neugart (Hg.)
Ökonomie als Grundlage politischer Entscheidungen
2001
Opladen, Leske + Budrich
343 S.

Gernot Grabher, David Stark (Eds.)
Restructuring Networks in Post-Socialism. Legacies, Linkages and Localities
1997
Oxford, Oxford University Press
360 S.

Silke Gülker, Christoph Hilbert, Klaus Schömann
Lernen von den Nachbarn. Qualifikationsbedarf in Ländern der OECD
2000
Bielefeld, W. Bertelsmann Verlag
126 S.

Sven Hildebrandt
Jenseits globaler Managementkonzepte. Betriebliche Reorganisationen von Banken und Sparkassen im deutsch-französischen Vergleich
2000
Berlin, edition sigma
272 S.

Torben Iversen, Jonas Pontusson, David Soskice
Unions, Employers, and Central Banks
2000
Cambridge, Cambridge University Press
339 S.

Max Kaase, Günther Schmid
Eine lernende Demokratie - 50 Jahre Bundesrepublik Deutschland WZB-Jahrbuch 1999
1999
Berlin, edition sigma
586 S.

Jaap de Koning and Hugh Mosley (Eds.)
Labour Market Policy and Unemployment: Impact and Process Evaluations in Selected European Countries
2001
Cheltenham, UK, Edward Elgar
317 S.

Traute Meyer
Ungleich besser? Die ökonomische Unabhängigkeit von Frauen im Zeichen der Expansion sozialer Dienstleistungen
1997
Berlin, edition sigma
216 S.

Hugh Mosley, Jacqueline O'Reilly, Klaus Schömann (Eds.)
Labour Markets, Gender and Institutional Change. Essays in Honour of Günther Schmid
2002
Cheltenham, UK, Edward Elgar
382 S.

Frieder Naschold, David Soskice, Bob Hancké, Ulrich Jürgens (Hg.)
Ökonomische Leistungsfähigkeit und institutionelle Innovation
WZB-Jahrbuch 1997
1997
Berlin, edition sigma
366 S.

Jacqueline O'Reilly, Colette Fagan (Eds.)
Part-Time Prospects. An International Comparison
1998
London/New York, Routledge
304 S.

Jacqueline O'Reilly, Inmaculada Cebrián and Michel Lallemand (Eds.)
Working-Time Changes: Social Integration Through Transitional Labour Markets
2000
Cheltenham, UK, Edward Elgar
369 S.

Heidi Oschmiansky, Günther Schmid und Bettina Uhrig unter Mitarbeit von Thomas Heitmann
Qualifikation und Beschäftigung. Jobrotation als Instrument der Weiterbildung und Integration von Arbeitslosen
2001
Bonn, Friedrich-Ebert-Stiftung, Schriftenreihe der Abteilung „Arbeit und Sozialpolitik“
83 S.

Dieter Plehwe
Deregulierung und transnationale Integration der Transportwirtschaft in Nordamerika
2000
Münster, Westfälisches Dampfboot
531 S.

Sigrid Quack, Glenn Morgan, Richard Whitley (Eds.)
National Capitalisms, Global Competition, and Economic Performance
2000
Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins Publishing Company
323 S.

Birgitta Rabe
Implementation von Arbeitsmarktpolitik durch Verhandlungen. Eine spieltheoretische Analyse
2000
Berlin, edition sigma
254 S.

Hedwig Rudolph, Anne Schüttpelz
Commitment statt Kommando. Organisationslernen in Versicherungsunternehmen
1999
Berlin, edition sigma
146 S.

Hedwig Rudolph (Hg.)
Aldi oder Arkaden? Unternehmen und Arbeit im europäischen Einzelhandel
2001
Berlin, edition sigma
196 S.

Günther Schmid, Jacqueline O'Reilly,
Klaus Schömann (Eds.)
**International Handbook of Labour Market
Policy and Evaluation**
1996
Cheltenham, UK, Edward Elgar
954 S.

Günther Schmid, Bernard Gazier (Eds.)
**The Dynamics of Full Employment.
Social Integration Through Transitional
Labour Markets**
2002
Cheltenham, UK, Edward Elgar
443 S.

Klaus Schömann, Ralf Rogowski,
Thomas Kruppe
**Labour Market Efficiency in the European
Union. Employment Protection and Fixed-
Term Contracts**
1998
London/New York, Routledge
214 S.

Hildegard Theobald
**Geschlecht, Qualifikation und Wohlfahrts-
staat. Deutschland und Schweden im
Vergleich**
1999
Berlin, edition sigma
200 S.

Sylvia Zühlke
**Beschäftigungschancen durch berufliche
Mobilität? Arbeitslosigkeit, Weiterbildung
und Berufswechsel in Ostdeutschland**
2000
Berlin, edition sigma
206 S.

Discussion Papers 1999

Abteilung Organisation und Beschäftigung

Swen Hildebrandt
Lean Banking als Reorganisationsmuster für deutsche und französische Kreditinstitute? Anmerkungen zur Tragfähigkeit eines leitbildprägenden Managementkonzepts
Bestell-Nr.: FS I 99 - 101

Dieter Plehwe
Why and How Do National Monopolies Go "Global"?
Bestell-Nr.: FS I 99 - 102

Dorothee Bohle
Der Pfad in die Abhängigkeit? Eine kritische Bewertung institutionalistischer Beiträge in der Transformationsdebatte
Bestell-Nr.: FS I 99 - 103

Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung

Günther Schmid / Klaus Schömann (Hg./Eds.)
**Von Dänemark lernen
Learning from Denmark**
Bestell-Nr.: FS I 99 - 201

Hugh Mosley and Antje Mayer
Benchmarking National Labour Market Performance: A Radar Chart Approach
Bestell-Nr.: FS I 99 - 202

Eunice Rodriguez
Marginal Employment and Health in Germany and the United Kingdom: Does Unstable Employment Predict Health?
Bestell-Nr.: FS I 99 - 203

Erschienen in der Veröffentlichungsreihe der Querschnittsgruppe Arbeit & Ökologie:

Carroll Haak, Günther Schmid
Arbeitsmärkte für Künstler und Publizisten - Modelle einer zukünftigen Arbeitswelt?
Bestell-Nr. P99-506

Abteilung Wirtschaftswandel und Beschäftigung

Bob Hancké
Revisiting the French Model. Coordination and restructuring in French industry in the 1980s
Bestell-Nr.: FS I 99 - 301

David Soskice
The Political Economy of EMU. Rethinking the effects of monetary integration on Europe
Bestell-Nr.: FS I 99 - 302

Gabriele Kasten / David Soskice
Möglichkeiten und Grenzen der Beschäftigungspolitik in der Europäischen Wirtschafts- und Währungsunion
Bestell-Nr.: FS I 99 - 303

Julie Pellegrin
German Production Networks in Central/Eastern Europe. Between Dependency and Globalisation
Bestell-Nr.: FS I 99 - 304

Donatella Gatti / Christa van Wijnbergen
The Case for a Symmetric Reaction Function of the European Central Bank
Bestell-Nr.: FS I 99 - 305

Steven Casper
National Institutional Frameworks and High-Technology Innovation in Germany. The Case of Biotechnology
Bestell-Nr.: FS I 99 - 306

Steven Casper
High Technology Governance and Institutional Adaptiveness. Do technology policies usefully promote commercial innovation within the German biotechnology industry?
Bestell-Nr.: FS I 99 - 307

André Mach
"Small European states in world markets" revisited: The questioning of compensation policies in the light of the Swiss case
Bestell-Nr.: FS I 98 - 308

Bruno Amable
Institutional Complementarity and Diversity of Social Systems of Innovation and Production
Bestell-Nr.: FS I 99 - 309

Discussion Papers 2000

Abteilung Organisation und Beschäftigung

Christoph Dörrenbächer
**Measuring Corporate Internationalisation.
A review of measurement concepts and
their use**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 101

Michael Wortmann
**What is new about "global" corporations?
Interpreting statistical data on corporate inter-
nationalization**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 102

Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung

Klaus Schömann, Stefanie Flechtner, Ralf Mytzek,
Isabelle Schömann
**Moving towards Employment Insurance -
Unemployment Insurance and Employment
Protection in the OECD**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 201

Dietmar Dathe and Günther Schmid
**Determinants of Business and Personal Ser-
vices: Evidence from West-German Regions**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 202

Günther Schmid
**Beyond Conventional Service Economics:
Utility Services, Service-Product Chains, and
Job Services**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 203

Heidi Oschmiansky, Günther Schmid
**Wandel der Erwerbsformen. Berlin und die
Bundesrepublik im Vergleich**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 204

Dominique Anxo, Jacqueline O'Reilly
**Beschäftigung, Arbeitszeit und Übergangs-
arbeitsmärkte in vergleichender Perspektive**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 205

Thomas Kruppe
**The Dynamics of Dependent Employment and
Unemployment – A Comparison of Different
Data Sources**
Bestell-Nr.: FS I 00 – 206

Heidi Gottfried, Jacqueline O'Reilly
**Der Geschlechtervertrag in Deutschland und
Japan: Die Schwäche eines starken Versorger-
modells**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 207

Birgitta Rabe
**Wirkungen aktiver Arbeitsmarktpolitik.
Evaluierungsergebnisse für Deutschland,
Schweden, Dänemark und die Niederlande**
Bestell-Nr.: FS I 00-208

Michael Neugart
The Supply of New Engineers in Germany
Bestell-Nr.: FS I 00-209

Rolf Becker
**Studierbereitschaft und Wahl von ingenieur-
wissenschaftlichen Studienfächern. Eine
empirische Untersuchung sächsischer Abitu-
rianten der Abschlussjahrgänge 1996, 1998
und 2000**
Bestell-Nr.: FS I 00-210

Donald Storrie and Hans Bjurek
**Benchmarking European Labour Market Per-
formance with Efficiency Frontier Techniques**
Bestell-Nr.: FS I 00-211

Abteilung Wirtschaftswandel und Beschäftigung

Delphine Corteel, Judith Hayem
**"Loyalty" and "middle class" at stake in the
General Motors strikes, Flint (Michigan),
Summer 1998**
Bestell-Nr.: FS I 00 - 301

Donatella Gatti
**Competence, Knowledge, and the Labour Mar-
ket. The role of complementarities**
Bestell-Nr.: FS I 00 – 302

Gregory Jackson, Sigurt Vitols
**Pension Regimes and Financial Systems:
Between Financial Commitment, Liquidity, and
Corporate Governance**
Bestell-Nr.: FS I 00 – 303

Bruno Amable, Donatella Gatti
**Is Perfection Optimal?
Employment and Product Market Competition**
Bestell-Nr.: FS I 00 – 304

Discussion Papers 2001

Abteilung Organisation und Beschäftigung

Hildegard Theobald
**Professionalisierungspolitiken im Kontext von
Internationalisierung und Feminisierung - Das
Beispiel der Verbände in der Unternehmens-
beraterbranche**
Bestell-Nr.: FS I 01 – 101

Hedwig Rudolph, Hildegard Theobald,
Sigrid Quack
**Internationalisierung: Ausgangspunkt einer
Neuformierung der Geschlechterverhältnisse
in der Unternehmensberatung?**
Bestell-Nr.: FS I 01 – 102

Alison E. Woodward
**Gender Mainstreaming in European Policy:
Innovation or Deception?**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 103

Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung

Achim Kemmerling
**Die Messung des Sozialstaates.
Beschäftigungspolitische Unterschiede zwi-
schen Brutto- und Nettosozialleistungsquote**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 201

Isabelle Schömann
**Berufliche Bildung antizipativ gestalten: die
Rolle der Belegschaftsvertretungen.
Ein europäischer Vergleich**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 202

Hugh Mosley, Holger Schütz, Nicole Breyer
**Management by Objectives in European
Public Employment Systems**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 203

Robert Arnkil and Timo Spangar
**Comparing Recent Danish, Finnish and
Swedish Labour Market Policy Reforms**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 204

Günther Schmid unter Mitarbeit von
Kai-Uwe Müller
**Die Zukunft der Erwerbsarbeit. Thesen und
Perspektiven für Mecklenburg-Vorpommern**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 205

Frank Oschmiansky, Silke Kull, Günther Schmid
**Faule Arbeitslose? Politische Konjunktoren
einer Debatte**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 206

Sabine Berghahn
Ehe als Übergangsarbeitsmarkt?
Bestell-Nr.: FS I 01 – 207

Jan Johannesson
**On the Efficiency of Placement Service and
Programme Placement at the Public Employ-
ment Offices in Sweden**
Bestell-Nr.: FS I 01 – 208

Michael Neugart and Jan Tuinstra
**Endogenous Fluctuations in the Demand for
Education**
Bestell-Nr.: FS I 01 – 209

Abteilung Wirtschaftswandel und Beschäftigung

Delphine Corteel
**First line supervision without any supervisor:
What Do Workers Think About Groupwork?
Anthropological Fieldwork at Volkswagen
Hanover**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 301

Sigurt Vitols
**The Origins of Bank-Based and Market-Based
Financial Systems: Germany, Japan, and the
United States**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 302

Sigurt Vitols
**From Banks to Markets: The Political Econo-
my of Liberalization of the German and Japa-
nese Financial System**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 303

Georg von Graevenitz
**The Complementarity of RJV's and Subsidies
When Absorptive Capacity Matters**
Bestell-Nr.: FS I 01 - 304

Discussion Papers 2002

Heidi Oschmiansky
**Implementation von Jobrotation im
Gesundheits- und Pflegebereich – ein dänisch-
deutscher Vergleich**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 205

**Abteilung
Organisation und Beschäftigung**

Christel Lane, Sigrud Quack
**How banks construct and manage risk.
A sociological study of small firm lending
in Britain and Germany**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 101

Christoph Dörrenbächer
**National Business Systems and the
International Transfer of Industrial Models in
Multinational Corporations: Some Remarks on
Heterogeneity**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 102

**Abteilung
Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung**

Sophie Rouault
**Multiple jobholding and path-dependent
employment regimes – answering the
qualification and protection needs of multiple
jobholders**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 201

Sophie Rouault, Heidi Oschmiansky, Isabelle
Schömann (Hg.)
**Reacting in time to qualification needs:
Towards a cooperative implementation?**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 202

Michael Neugart and Donald Storrie
**Temporary Work Agencies and Equilibrium
Unemployment**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 203

Ruud Muffels, Ton Wilthagen,
Nick van den Heuvel
**Labour Market Transitions and Employment
Regimes: Evidence on the Flexibility-Security
Nexus in Transitional Labour Markets**
Bestell-Nr.: FS I 02 - 204

Bei Ihren Bestellungen von WZB-Papers schicken Sie bitte unbedingt einen an Sie adressierten Aufkleber mit sowie je paper eine Briefmarke im Wert von 0,51 Euro oder einen "Coupon Réponse International " (für Besteller aus dem Ausland)

Please send a self addressed label and postage stamps in the amount of 0,51 Euro or one "Coupon-Réponse International" (if you are ordering from outside Germany) for each WZB-paper requested

Bestellschein

Order Form

Absender / Return Address:

Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung
Presse- und Informationsreferat
Reichpietschufer 50

D-10785 Berlin-Tiergarten

**Hiermit bestelle ich folgende(s)
Discussion paper(s):**

**Please send me the following
Discussion paper(s):**

Bestell-Nr. / Order no.	Autor/in, Kurztitel / Author(s) / Title(s) in brief