

Viertes Forschungsprogramm zur
Invalidenversicherung (FoP4-IV)
**Evaluation der Umsetzung
der Neuerungen in der
Invalidenversicherung am Übergang I**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Das Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht in seiner Reihe «Beiträge zur Sozialen Sicherheit» konzeptionelle Arbeiten sowie Forschungs- und Evaluationsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Folgerungen und Empfehlungen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wieder.

Autorinnen/Autoren

Stephan Hammer, Yannick Gasser, Malena Gmür,
Susanne Stern (INFRAS)
Ralph Thomas (ralphTHOMAS santé social formation)
INFRAS, Forschung und Beratung
Binzstrasse 23, CH-8045 Zürich
+41 (0)44 205 95 95, info@infras.ch
www.infras.ch

Auskünfte

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20, CH-3003 Bern

Geschäftsfeld Invalidenversicherung
Fernanda Benz
+41 (0)58 469 00 02, fernanda.benz@bsv.admin.ch

Bereich Forschung und Evaluation
Maria Ritter
+41 (0)58 464 00 09, maria.ritter@bsv.admin.ch

ISSN

1663-4659 (eBericht)
1663-4640 (Druckversion Deutsch)

Copyright

Bundesamt für Sozialversicherungen, CH-3003 Bern
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –
unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares
an das Bundesamt für Sozialversicherungen gestattet.

Vertrieb

BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch

Bestellnummer

318.010.3/25D

Publikationsdatum und Auflage

April 2025, 1. Auflage

**Viertes Forschungsprogramm zur
Invalidenversicherung (FoP4-IV)
Evaluation der Umsetzung
der Neuerungen in der
Invalidenversicherung am Übergang I**

Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherungen

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) in Kraft. Die Revision lief unter der Bezeichnung *Weiterentwicklung der Invalidenversicherung*. Es wurden diverse Massnahmen, Instrumente und Vorgehensweisen weiterentwickelt, um Kinder, Jugendliche und psychisch erkrankte Personen gezielter zu unterstützen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) lässt die Umsetzung und Wirkung dieser Neuerungen zwischen 2023 und 2028 evaluieren, die vorliegende Analyse ist die erste Evaluation, deren Ergebnisse vorliegen.

Im Fokus dieser Evaluation stehen die Neuerungen, die den beruflichen Einstieg junger Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen fördern sollen. Betroffene sollen möglichst früh, individuell und bedarfsgerecht unterstützt werden, damit der Übergang von der obligatorischen Schule in eine nach-obligatorische Ausbildung gelingt. Für die frühzeitige Erkennung wurde die Zusammenarbeit mit kantonalen Stellen, die junge Menschen mit Problemen beim Übertritt ins Erwerbsleben unterstützen, intensiviert und die Früherfassung und Frühintervention der IV ausgeweitet. Für die bedarfsgerechte Unterstützung wurde eine differenzierte Palette an unterschiedlichen Vorbereitungsmaßnahmen eingeführt, die junge Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen an eine erstmalige berufliche Ausbildung heranführen.

Die Evaluation kommt zum Schluss, dass die Neuerungen einen *massgebenden Beitrag* zur gezielten Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen und zur bedarfsgerechten Unterstützung beim Berufseinstieg leisten. Die neu eingeführten Massnahmen werden von verschiedenen Akteuren – IV-Stellen, kantonalen Stellen und Leistungsanbietenden – *positiv* bewertet: Die Fachpersonen, die im Alltag mit den jungen Menschen arbeiten und Lösungen suchen, schätzen die neuen Instrumente. Die Umsetzung der untersuchten Neuerungen erfolgte vorwiegend *reibungslos*. Die in der Evaluation identifizierten Optimierungsmöglichkeiten sind mehrheitlich ohne grössere Anpassungen umsetzbar. Diese Evaluationsergebnisse sind sehr erfreulich und nicht selbstverständlich. Sie deuten auch darauf hin, dass die Revision sorgfältig vorbereitet und umgesetzt wurde. Zum einen stützte sie sich auf Forschungsergebnisse und Handlungsempfehlungen aus früheren Studien des BSV. Zum anderen wurde die Umsetzung intensiv und über eine längere Dauer vom BSV und den IV-Stellen in gemeinsamen Arbeitsgruppen vorbereitet.

Noch nicht möglich sind Aussagen zu den *Wirkungen* der Neuerungen. Der berufliche Einstieg einer jungen Person mit einer gesundheitlichen Einschränkung – wie z. B. einer psychischen Erkrankung – ist in der Regel ein langfristiger, mehrjähriger Prozess, häufig auch mit Rückschlägen und Krisen. Es wird sich also erst mit einem gewissen zeitlichen Abstand evaluieren lassen, ob die Neuerungen auch zu einem erfolgreichen beruflichen Einstieg der betroffenen jungen Personen beitragen. Eine Evaluation der Wirkung der Massnahmen ist bereits geplant.

Die Evaluation zeigt auch, dass die IV es mit gesellschaftlichen Entwicklungen zu tun hat, die sie nicht oder nur sehr beschränkt selbst beeinflussen kann. So steigt gemäss der befragten Akteure die Zahl von Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen. Gleichzeitig besteht ein Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich. Um junge Menschen darin zu unterstützen, den Einstieg ins Erwerbsleben zu finden, ist die IV auf andere Akteure und auf eine gute Zusammenarbeit angewiesen, etwa mit Arbeitgebenden, die den jungen Menschen eine Chance geben, oder mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten.

Florian Steinbacher, Vizedirektor des BSV
Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales

La version révisée de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) à la suite de la réforme *Développement continu de l'AI* est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022. Dans ce contexte, plusieurs mesures, instruments et procédures visant à soutenir de manière plus ciblée les enfants, les adolescents et les personnes souffrant de troubles psychiques ont été développés. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) fait évaluer la mise en œuvre et l'impact de ces nouveautés sur une période allant de 2023 à 2028. Ce qui suit est une première analyse des résultats disponibles.

Cette évaluation se concentre sur les nouveautés destinées à favoriser l'entrée dans la vie professionnelle des jeunes qui sont atteints dans leur santé. En effet, ceux-ci doivent être soutenus au plus tôt, de manière individualisée et en fonction de leurs besoins, afin de réussir leur passage entre l'école obligatoire et une formation postobligatoire. Afin de permettre un dépistage précoce, la collaboration avec les services cantonaux soutenant les jeunes ayant des problèmes lors de leur passage à la vie active a été intensifiée ; la détection et l'intervention précoces par l'AI ont aussi été étendues. Pour apporter un soutien adapté aux besoins de chacun, une large palette de mesures de préparation différenciée a été introduite en vue de permettre aux jeunes atteints dans leur santé d'accéder à une première formation professionnelle.

L'évaluation parvient à la conclusion que les nouveautés apportent une *contribution déterminante* à la détection précoce et ciblée des jeunes atteints dans leur santé ainsi qu'un soutien adapté à leurs besoins lors de leur entrée dans la vie professionnelle. Les mesures nouvellement introduites sont évaluées de manière *positive* par différents acteurs, que ce soit les offices AI, les services cantonaux ou les prestataires de services : les spécialistes œuvrant au quotidien avec les jeunes et en quête de solutions apprécient les nouveaux instruments. Dans la plupart des cas, la mise en œuvre des nouveautés examinées s'est déroulée *sans problème*. La majorité des possibilités d'amélioration identifiées lors de l'évaluation sont réalisables sans changements majeurs. Extrêmement réjouissants, ces résultats sont loin d'aller de soi. Ils montrent que la révision a été soigneusement préparée et mise en œuvre. D'une part, elle s'est appuyée sur les résultats des recherches et sur les actions recommandées issues d'études antérieures de l'OFAS. D'autre part, la mise en œuvre a fait l'objet d'une intense préparation, qui s'est étendue sur une longue période et dans le cadre de groupes de travail communs de l'OFAS et des offices AI.

Il est cependant trop tôt pour se prononcer sur les *effets* de ces nouveautés. Le processus de l'entrée dans la vie professionnelle, pour un jeune souffrant d'un problème de santé comme un trouble psychique, est généralement de longue haleine : étalé sur plusieurs années, il comporte souvent des rechutes et des crises. Ce n'est donc qu'avec du recul qu'il sera possible d'estimer si les nouveautés contribuent à la réussite de l'insertion professionnelle. Une évaluation d'impact des mesures est d'ores et déjà prévue.

Par ailleurs, l'évaluation montre que l'AI est parfois confrontée à des évolutions sociales sur lesquelles elle n'a qu'une influence très limitée – voire aucune influence du tout. C'est ainsi que, selon les acteurs interrogés, le nombre de jeunes souffrant de troubles psychiques complexes est en hausse. Parallèlement, les domaines de la psychiatrie et de la psychologie connaissent une pénurie de spécialistes. Pour aider les jeunes à entrer dans la vie active, l'AI a donc besoin de l'implication d'autres acteurs, ainsi que d'une bonne collaboration, par exemple avec des employeurs (disposés à offrir une chance aux jeunes) ou avec les médecins traitants.

Florian Steinbacher, vice-directeur de l'OFAS
Responsable du domaine Assurance-invalidité

Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Il 1° gennaio 2022 è entrata in vigore la versione riveduta della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) conseguente alla riforma *Ulteriore sviluppo dell'AI*. In questo contesto erano stati sviluppati diversi provvedimenti, strumenti e procedure per sostenere in modo più mirato i bambini, i giovani e le persone affette da malattie psichiche. L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) sta facendo valutare l'attuazione e l'efficacia di queste novità nel periodo compreso tra il 2023 e il 2028. La presente pubblicazione costituisce la prima valutazione di cui sono disponibili i risultati.

L'analisi è incentrata sulle novità tese a promuovere l'ingresso nel mercato del lavoro da parte dei giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute. Le persone interessate devono essere sostenute il prima possibile e in modo personalizzato e adeguato al bisogno per garantire il successo della transizione dalla scuola dell'obbligo a una formazione postobbligatoria. Ai fini di un'individuazione tempestiva, è stata potenziata la collaborazione con gli organi cantonali che sostengono i giovani con problemi nel passaggio alla vita lavorativa e sono stati ampliati il rilevamento tempestivo e l'intervento tempestivo dell'AI. Per il sostegno adeguato al bisogno è stata introdotta una gamma differenziata di provvedimenti preparatori che introducono i giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute a una prima formazione professionale.

La valutazione giunge alla conclusione che le novità introdotte con la riforma *Ulteriore sviluppo dell'AI* forniscono un *contributo determinante* per il rilevamento tempestivo mirato dei giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute e per il sostegno adeguato al bisogno nell'inserimento nel mondo del lavoro. I nuovi provvedimenti introdotti sono giudicati *positivamente* da diversi attori (uffici AI, organi cantonali e fornitori di prestazioni): gli specialisti che quotidianamente lavorano con i giovani e cercano soluzioni apprezzano i nuovi strumenti. L'attuazione delle novità esaminate è avvenuta perlopiù *senza intoppi*. La maggior parte delle possibilità di ottimizzazione individuate nella valutazione è attuabile senza adattamenti di particolare rilievo. I risultati della valutazione sono molto positivi e assolutamente non scontati. Essi indicano anche che la revisione è stata preparata e attuata in modo accurato. In effetti, ci si è basati sui risultati di ricerche e sulle raccomandazioni d'intervento di studi precedenti dell'UFAS. Inoltre, l'attuazione è stata preparata dall'UFAS e dagli uffici AI in modo intenso e su un lungo periodo nel quadro di gruppi di lavoro congiunti.

Al momento non è ancora possibile esprimersi sugli *effetti* delle novità in questione. L'ingresso nel mercato del lavoro di un giovane con una limitazione dovuta a ragioni di salute (p. es. una malattia psichica) è generalmente un processo lungo, pluriennale, che spesso comporta anche ricadute e crisi. Ci vorrà dunque un determinato periodo di tempo per poter valutare se le novità contribuiscono anche alla riuscita dell'ingresso nel mercato del lavoro dei giovani interessati. Una valutazione dell'efficacia dei provvedimenti è già prevista.

La presente valutazione mostra anche che l'AI deve fare i conti con sviluppi sociali sui quali non ha influenza o solo un'influenza molto limitata. Ad esempio, secondo gli attori interpellati, il numero dei giovani con malattie psichiche complesse è in aumento. Nel contempo, si rileva una carenza di personale specializzato nei settori psichiatrico e psicologico. Per sostenere i giovani nel passaggio alla vita lavorativa, l'AI ha bisogno di altri attori e di una buona collaborazione, ad esempio con i datori di lavoro che danno un'opportunità ai giovani o con i medici curanti.

Florian Steinbacher, vicedirettore
Capo dell'Ambito Assicurazione invalidità

Foreword by the Federal Social Insurance Office

The revised Federal Act on Invalidity Insurance (InvIA) came into effect on 1 January 2022. As part of these reforms, which were also known as *The Further Development of Invalidity Insurance*, a series of measures, instruments and procedures were reworked and refined with a view to improving the targeted support of children, adolescents and adults living with a mental health condition. Evaluations of the implementation and impact of the changes introduced by the revised InvIA will run from 2023 and 2028. The Federal Social Insurance Office (FSIO) is responsible for commissioning this work.

This report, which is the first of these evaluations to publish its findings, focuses specifically on those changes designed to make it easier for young people living with a health impairment to take their first steps into the world of employment. They centre on the delivery of early, individual and needs-based support to aid the successful transition from mandatory schooling to initial vocational training. In terms of early case identification, cooperation was stepped up with those cantonal agencies which assist young people facing difficulties to navigate this path, while the IV expanded its existing early detection and early intervention measures. To ensure that support is tailored to the actual and individual needs of the health-impaired young person, a diverse range of specific measures were introduced that prepare the beneficiary for their first-time entry to an initial vocational training.

The evaluation concludes that these changes have so far made a *significant contribution* to the effective early detection of health-impaired adolescents and young adults on the one hand and to the delivery of needs-based support to facilitate their transition to the world of work. Several stakeholders – IV offices, cantonal agencies and service providers – rated the new measures *positively*. In addition, professionals who work with adolescents and young adults and are tasked with finding solutions for them welcome the new instruments. The evaluation also found that the implementation process was running *without major problems* and that most optimisation measures it identified do not require any major adjustments prior to their introduction. These findings are very encouraging and were far from a foregone conclusion. They suggest that the revision was planned and implemented with great care. The revision itself drew on the findings and recommendations for action of previous FSIO studies, while FSIO-IV office joint working groups spent a great deal of time and effort preparing its implementation.

It is too early to draw conclusions on the *impact* of these changes. For a young person living with a health impairment like a mental health condition, the transition to the world of work is generally a protracted process that lasts several years and often comes with setbacks and crises. Consequently, the evaluation of the influence that these changes have had on the successful labour market integration of these young people will not be carried out in the immediate future. Nonetheless, plans are already in place for this work.

The evaluation also shows that the IV scheme has to contend with social developments that it has little or no control over. In interviews, stakeholders stated that the number of young people with complex mental health issues is on rise. At the same time, there is a shortage of personnel with the necessary psychiatric and psychological training. The IV scheme cannot singlehandedly provide young people with the support they need for a smooth and successful transition to working life. It relies on the input and work of stakeholders and on good cooperation with other parties like employers who give these young people a chance and on the doctors who treat them.

Florian Steinbacher, Deputy Director FSIO
Head of Invalidity Insurance

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Evaluation der Umsetzung der Neuerungen in der Invalidenversicherung am Übergang I

Schlussbericht

Zürich, 27. Februar 2025

Stephan Hammer, Yannick Gasser, Malena Gmür, Susanne Stern (INFRAS)
Ralph Thomas (ralphTHOMAS santé social formation)

Impressum

Evaluation der Umsetzung der Neuerungen in der Invalidenversicherung am Übergang I

Schlussbericht

Zürich, 27. Februar 2025

Auftraggeber

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Autorinnen und Autoren

Stephan Hammer, Yannick Gasser, Malena Gmür, Susanne Stern (INFRAS)

Ralph Thomas (ralphTHOMAS santé social formation)

INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zürich, info@infras.ch, Tel. +41 44 205 95 95

ralphTHOMAS santé social formation, 3, rue Hans-Hugi, 2502 Biel/Bienne,
ralphthomas@bluewin.ch, Tel. +41 79 291 88 76

Inhalt

Zusammenfassung	V
Résumé	XIII
Riassunto	XXI
Summary	XXIX
1. Einleitung	1
1.1. Ausgangslage	1
1.2. Evaluationsauftrag	1
1.2.1. Evaluationsgegenstand	1
1.2.2. Evaluationszweck und Fragestellungen	3
1.3. Methodik	4
1.3.1. Wirkungsmodell, Leistungs- und Wirkungsziele, Evaluationskriterien und Untersuchungsdesign	4
1.3.2. Forschungsmethoden	8
1.4. Gliederung des Berichts	10
2. Empirische Ergebnisse	11
2.1. Generelle Beurteilung der Neuerungen	11
2.1.1. Zweckmässigkeit, Kohärenz und Relevanz der Neuerungen	11
2.1.2. Herausforderungen bei der Umsetzung der Neuerungen	13
2.2. Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen am Übergang I	17
2.2.1. Umsetzung	18
2.2.2. Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten	22
2.2.3. Beitrag der Neuerungen zur Verbesserung der Früherfassung von Jugendlichen	24
2.3. Vorbereitungsmaßnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung	26
2.3.1. Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG)	26
2.3.2. Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG)	29
2.3.3. Vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung (Art. 15 IVG)	33
2.3.4. Spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68 ^{bis} IVG)	35
2.3.5. Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG)	40
2.3.6. Nähe zum ersten Arbeitsmarkt	41
2.3.7. Beurteilung des Kreisschreibens (KSBEM)	42
2.3.8. Beitrag der Neuerungen zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen	43

3.	Beantwortung der Evaluationsfragen	49
3.1.	Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen am Übergang I	49
3.1.1.	Umsetzung der Neuerungen	49
3.1.2.	Herausforderungen und Schwierigkeiten	51
3.1.3.	Beitrag zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen)	54
3.2.	Vorbereitungsmassnahmen für Jugendliche im Hinblick auf eine erstmalige berufliche Ausbildung	55
3.2.1.	Umsetzung der Vorbereitungsmassnahmen	55
3.2.2.	Herausforderungen und Schwierigkeiten	58
3.2.3.	Beitrag zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen)	62
Annex		65
A1.	Massnahmenbeschriebe	65
A2.	Detailfragestellungen	73
A3.	Ergänzende Angaben zur Methodik	75
A4.	Ergänzende Auswertungen zu den Massnahmen	80
Abbildungsverzeichnis		91
Tabellenverzeichnis		92
Literatur		93

Zusammenfassung

Ausgangslage, Ziel und Methodik

Das am 1. Januar 2022 in Kraft getretene revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) zielt insbesondere darauf ab, die Chancen von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen auf eine Berufsbildung zu erhöhen und Invalidität möglichst zu verhindern. Dazu wurde zum einen die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den kantonalen Stellen, die junge Menschen mit Mehrfachproblemen beim Übertritt ins Erwerbsleben unterstützen, erweitert. Konkret handelt es sich dabei um die Leistungen «Ausweitung Früherfassung» (Art. 3a^{bis} IVG) und «Mitfinanzierung kantonomer Koordinationsstellen» (Art. 68^{bis} IVG). Bei Letzteren stehen in der Regel die Case Management Berufsbildung (CMBB) im Vordergrund. Zum anderen wurden verschiedene Vorbereitungsmaßnahmen eingeführt, die junge Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung vorbereiten: Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG), Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG), vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG), spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG) und gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG).

Die Evaluation fokussierte auf die **Umsetzung** der Neuerungen für Jugendliche von 13 bis 25 Jahren am Übergang von der obligatorischen Schule in die erstmalige berufliche Ausbildung (Übergang I). Sie war formativ ausgerichtet. Es sollte Wissen zur konkreten Umsetzung der weiterentwickelten Zusammenarbeit und der Vorbereitungsmaßnahmen für Jugendliche am Übergang I gewonnen werden. Dadurch sollten Herausforderungen frühzeitig erkannt und Optimierungsmöglichkeiten abgeleitet werden. Zudem sollten erste Hinweise zu Beiträgen der Neuerungen zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen) erhoben werden.

Folgende Hauptfragestellungen waren zu beantworten:

- Inwiefern und in welcher Form wurden die Neuerungen der WE IV für Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen entlang der gesetzlichen Vorgaben umgesetzt?
- Auf welche Herausforderungen sind die beteiligten Akteure gestossen? Welche Optimierungsmöglichkeiten sehen sie?
- Inwiefern tragen die Neuerungen zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen bei?

Die Evaluationsfragestellungen wurden in acht ausgewählten Kantonen untersucht. Hauptteil der empirischen Arbeiten waren qualitative Interviews mit 33 Fachleuten der IV-Stellen sowie 41 qualitative Interviews mit insgesamt 52 Vertretenden von CMBB, für Brückenangebote zuständige kantonale Stellen sowie Leistungserbringenden in diesen Kantonen. Ergänzend wurden mit fünf Expertinnen und Experten explorative Interviews durchgeführt und relevante Dokumente und Daten ausgewertet. Die Ergebnisse wurden an einem Workshop mit 16 weiteren, ausgewählten Fachleuten validiert.

Ergebnisse

A. Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den kantonalen Stellen

Erfolgreiche Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB)

Basierend auf den Erkenntnissen der Evaluation kann die Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) als erfolgreich bezeichnet werden:

- Erstens führte die Mitfinanzierung der CMBB gemäss Aussagen der befragten Fachleute zu einer intensiveren Zusammenarbeit und einem gegenseitigen Wissensaufbau bei den IV-Stellen und den CMBB, womit eine zielgerichtetere Früherfassung und Begleitung Jugendlicher mit gesundheitlichen Einschränkungen angestrebt wird.
- Zweitens deutet die kontinuierliche Zunahme von Kantonen mit einer entsprechenden Vereinbarung darauf hin, dass die IV-Stellen einen Nutzen in dieser Mitfinanzierung sehen und die kantonalen Behörden ein reges Interesse daran haben.
- Drittens werden die Leistungen der CMBB in den untersuchten Kantonen grösstenteils gemäss den gesetzlichen Vorgaben erbracht.

Schliesslich tragen auch die spezialisierten kantonalen Brückenangebote zur angestrebten erweiterten und gestärkten Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den kantonalen Stellen bei.

Bedeutendste Herausforderungen: befürchtete Stigmatisierung und Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich

Die relevantesten Herausforderungen für die Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen bzw. die Erweiterung der Früherfassung sind erstens die von den betroffenen Jugendlichen befürchtete Stigmatisierung und zweitens der Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich. Die empirischen Ergebnisse zeigen folgende Herausforderungen (vgl. Tabelle 1):

Tabelle 1: Herausforderungen für die Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen

Herausforderungen	Beurteilung und Folgerungen des Evaluationsteams
Vorgaben und Umsetzung der Leistungen	
Geringes gegenseitiges Wissen der CMBB und der IV-Stellen	Die IV-Stellen und die CMBB mussten gegenseitig Wissen zur Funktions- und Arbeitsweise der jeweils anderen Stelle aufbauen und sich im Hinblick auf ein gemeinsames Verständnis der Zusammenarbeit absprechen und einigen. Dieser Prozess konnte grösstenteils erfolgreich bewältigt werden und stärkte durch das gegenseitige Verständnis die Qualität der Zusammenarbeit.
Erhöhung des administrativen Aufwands für die CMBB	Der durch die Mitfinanzierung der CMBB entstandene deutlich höhere administrative Aufwand für die CMBB begründet sich im Erhalt zusätzlicher finanzieller Mittel und in der Funktionsweise einer Versicherung. Die IV benötigt zur Legitimation dieser zusätzlichen Ausgaben Angaben zu deren Verwendung. Die administrativen Vorgaben könnten jedoch vertieft analysiert und allenfalls vereinfacht werden.
Berechnung der finanziellen Beiträge zur Mitfinanzierung	Gemäss einzelnen Befragten genügen die maximalen Beiträge zur Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) in grossen Kantonen mit einem sehr hohen Anteil an 13–25-Jährigen nicht, um alle Jugendlichen mit einem entsprechenden Bedarf zu erreichen und zu begleiten. Entsprechend könnte eine weitere Differenzierung dieser Regelung geprüft werden, beispielsweise durch eine weitere Kategorie mit einem höheren maximalen Betrag.

Herausforderungen	Beurteilung und Folgerungen des Evaluationsteams
Früherfassung ab 13 Jahren	Die Befragten äusserten teilweise Vorbehalte gegenüber einer Früherfassung durch die IV bereits ab 13 Jahren, weil zu diesem Zeitpunkt bei vielen Betroffenen die Berufswahl noch nicht begonnen hat und die IV nur über wenige Unterstützungsmöglichkeiten verfügt, während gleichzeitig Erwartungen insbesondere bei den Erziehungsberechtigten geschürt werden. Die Evaluation zeigt aber auch, dass die IV-Stellen mit der Sensibilisierung und Aufklärung der Jugendlichen bzw. deren Erziehungsberechtigten beginnen können sowie bei Bedarf medizinische Abklärungen und therapeutische Massnahmen einleiten lassen können, was insbesondere für Jugendliche mit psychischen Erkrankungen zweckmässig ist.
Kontextfaktoren	
Befürchtete Stigmatisierung	Die von den Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten befürchtete Stigmatisierung durch eine Anmeldung bei der IV oder das Eingeständnis einer gesundheitlichen Einschränkung erschwert den Einstieg in den Unterstützungsprozess der IV. Die IV-Stellen, aber auch die CMBB, die Brückenangebote und die Leistungserbringenden sowie die weiteren in der Früherfassung tätigen Akteure (u.a. Schulen, Ärztinnen und Ärzte) sind gefordert, das Image der IV gegenüber den Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten zu verbessern.
Information von Schulen über die IV	Die Schulen könnten durch die IV-Stellen und die CMBB noch aktiver über die IV (inkl. die Neuerungen) informiert und aufgeklärt werden. Da das Schulpersonal eine wichtige Rolle bei der Identifizierung und Unterstützung betroffener Jugendlicher hat, ist deren verstärkte Sensibilisierung sehr wichtig.
Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich	Engpässe bei den Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich stellen ein bedeutendes Hemmnis für den Unterstützungs- und Eingliederungsprozess betroffener Jugendlicher nach einer Anmeldung bei der IV dar. Für die Gesundheitsversorgung sind die kantonalen Gesundheitsbehörden zuständig.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Massgeblicher Beitrag zur früheren Erfassung und Begleitung von betroffenen Jugendlichen

Die Neuerungen leisten aus Sicht der Evaluation einen massgebenden Beitrag zur Zunahme einer gezielten Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen und Unterstützung beim Berufseinstieg:

- Erstens wäre die ausgeprägte Zunahme der Früherfassung von 13–17-Jährigen ohne die entsprechende Gesetzesänderung kaum denkbar.
- Zweitens leisten die CMBB und die spezialisierten kantonalen Brückenangebote über die von ihnen getätigten Meldungen und durch ihren Kontakt mit den betroffenen Jugendlichen, deren Erziehungsberechtigten, den Schulen und weiteren Akteuren einen wichtigen Beitrag zur Früherfassung der Jugendlichen. Die CMBB sind mit Jugendlichen mit Mehrfachproblematik vertraut und werden im Vergleich zu den IV-Stellen eher als neutral wahrgenommen. Entsprechend ist es für sie einfacher, bestehende Hemmschwellen gegenüber der IV abzubauen und das Interesse sowie die Akzeptanz für eine Anmeldung bei der IV seitens der Jugendlichen und der Erziehungsberechtigten zu erhöhen. Einzelne Hinweise deuten darauf hin, dass insbesondere Jugendliche mit psychischen Erkrankungen besser erreicht und erfasst werden.
- Drittens begleiten die CMBB die bei der IV angemeldeten Jugendlichen manchmal bis zum Eingliederungsentscheid, zum Beispiel parallel zum Einsatz von Frühinterventionsmassnahmen. Bei einer ablehnenden Entscheid durch die IV kann dadurch ein Handwechsel in der Fallführung vermieden werden.

Die Zunahme der Früherfassung wird jedoch noch von weiteren Faktoren beeinflusst, insbesondere durch Sensibilisierungen und Informationen seitens IV-Stellen. Ob damit auch unnötige Anmeldungen, ein zu früher Kontakt mit der IV und die Medikalisierung psychosozialer Probleme verhindert werden, kann im Rahmen dieser Evaluation aufgrund der kurzen Einführungsdauer noch nicht beantwortet werden.

B. Vorbereitungsmaßnahmen für Jugendliche im Hinblick auf eine erstmalige berufliche Ausbildung

Mehrheitlich positive Beurteilung der Vorbereitungsmaßnahmen – kantonal unterschiedliche Umsetzung

Die Vorbereitungsmaßnahmen werden von den befragten Akteuren mehrheitlich positiv beurteilt. Sie ermöglichen es, die betroffenen Jugendlichen früher, gezielter und intensiver zu unterstützen. Die Massnahmen werden von den Kantonen jedoch unterschiedlich umgesetzt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Massnahmen erst vor kurzer Zeit (Jahr 2022) eingeführt wurden und die Ausgangslage in den Kantonen sehr unterschiedlich ist. Verschiedene Massnahmen sind noch im Aufbau begriffen oder werden laufend weiterentwickelt. Nachfolgend werden die Ergebnisse zur Umsetzung der Massnahmen zusammenfassend dargestellt (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen

Massnahmen	Beurteilung und Umsetzung
Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Frühinterventionsmassnahmen ermöglichen eine frühe, rasche und gezielte Unterstützung betroffener Jugendlicher. Die Jugendlichen werden vor allem mit Coachings im beruflichen Kontext oder mit Integrationsmassnahmen unterstützt. ▪ Die IV-Stellen setzen die Frühinterventionsmassnahmen in unterschiedlichem Ausmass ein. IV-Stellen, die Frühinterventionsmassnahmen zurückhaltend einsetzen, begründen dies mit bereits bestehenden kantonalen Unterstützungsangeboten oder der Bevorzugung von Massnahmen, die nach dem Eingliederungsentscheid verfügt werden können.
Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Da betroffene Jugendliche teilweise nicht in der Lage sind, einer geregelten Tagesstruktur nachzugehen und eine bestimmte Leistung zu erbringen, wird der Aufbau und die Stabilisierung deren Präsenz- und Leistungsfähigkeit als wertvoll und wichtig erachtet. ▪ Die Integrationsmassnahmen werden von den Leistungserbringenden unterschiedlich umgesetzt. Ein Teil der Leistungserbringenden übernehmen die Integrationsmassnahmen, die bisher für Erwachsene angeboten wurden, mit kleineren Anpassungen für Jugendliche. Andere Leistungserbringende entwickelten spezifische Angebote für Jugendliche. Als wichtig wird erachtet, niederschwellig zu beginnen und schrittweise aufzubauen sowie die individuellen Möglichkeiten und Wünsche der betroffenen Jugendlichen soweit möglich zu berücksichtigen.
Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung werden als gut und nützlich beurteilt. Die Möglichkeit, praktische Berufs- und Arbeitserfahrung zu gewinnen, wird für die Berufswahl als sehr wichtig erachtet. ▪ Zur Umsetzung wurden im Wesentlichen bereits bestehende Massnahmen weitergeführt. Vereinzelt wurde das Angebot verfeinert.
Spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68 ^{bis} IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei den spezialisierten kantonalen Brückenangeboten bestehen grosse Unterschiede zwischen den Kantonen. Die meisten IV-Stellen wiesen für die Jahre 2022/2023 keine oder nur sehr wenige Jugendliche in spezialisierten Brückenangeboten aus. ▪ Kantone mit einem spezialisierten Brückenangebot heben die zusätzlichen finanziellen Mittel, die Zusammenarbeit mit den IV-Stellen und das verbesserte Wissen der Brückenangebote über die IV positiv hervor. Bei der Ausgestaltung kann zwischen zusätzlichen Modulen zu bestehenden Brückenangeboten und neuen spezifischen Brückenangeboten unterschieden werden. Dabei beteiligt sich die IV vor allem an Coachings zur Begleitung der Jugendlichen.

Massnahmen	Beurteilung und Umsetzung
	<ul style="list-style-type: none"> Als Gründe für die (noch) fehlenden spezialisierten kantonalen Brückenangebote werden u.a. die Subjektfinanzierung und zu wenige Jugendliche für ein entsprechendes Angebot genannt.
Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG)	<ul style="list-style-type: none"> Die gezielte Vorbereitung ermöglicht das Schliessen berufspraktischer und schulischer Lücken. Die Leistungen können individuell auf die Jugendlichen abgestimmt und flexibel gestaltet werden. In der Umsetzung führen die Leistungserbringenden entweder bestehende Massnahmen weiter oder haben Massnahmen zur gezielten Vorbereitung neu aufgenommen.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Das Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSBEM) ist ein gutes und nützliches Hilfsmittel zur Umsetzung der Vorbereitungsmassnahmen. Die Vorgaben des IVG, der zugehörigen Verordnung (IVV) und des KSBEM werden bei der Umsetzung der Massnahmen grundsätzlich eingehalten. Es gibt jedoch Hinweise, dass die Umsetzung der Massnahmen nicht immer vorgabenkonform erfolgt, bzw. die Vorgaben teilweise unterschiedlich interpretiert werden.

Grösste Herausforderungen: Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen in Kombination mit fehlenden therapeutischen Angeboten

Die grössten Herausforderungen bei der Umsetzung der Vorbereitungsmassnahmen ergeben sich ebenfalls aus den Kontextfaktoren, insbesondere bei der Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen in Kombination mit den fehlenden therapeutischen Angeboten. Die empirischen Ergebnisse zeigen folgende Herausforderungen (vgl. Tabelle 3):

Tabelle 3: Herausforderungen für die Umsetzung der Vorbereitungsmassnahmen

Herausforderungen	Beurteilung und Folgerungen des Evaluationsteams
Vorgaben, Ausgestaltung und Umsetzung der Massnahmen	
Erhöhung des administrativen Aufwands	Aufgrund der höheren Komplexität der Prozesse und neuer Vorgaben ist ein gewisser administrativer Mehraufwand für die IV-Stellen und die Leistungserbringenden gerechtfertigt. Der administrative Aufwand könnte jedoch vertieft analysiert und wenn möglich reduziert werden.
Einschränkungen bei der Schliessung von Schullücken	Gemäss der Befragung wird der schulischen Förderung bei betroffenen Jugendlichen in den Vorbereitungsmassnahmen noch zu wenig Gewicht beigemessen. Zudem bestehen gewisse Unklarheiten bzw. Missverständnisse bei der schulischen Förderung, insbesondere bei der gezielten Vorbereitung. Entsprechend sollten bei der gezielten Vorbereitung die Vorgaben des KSBEM zu den schulischen Massnahmen klarer formuliert werden. Zudem könnte geprüft werden, ob die schulischen Teile in den anderen Vorbereitungsmassnahmen erweitert werden müssten.
Frühintervention ab 13 Jahren	Bei der Regelung, dass einzelne Frühinterventionsmassnahmen schon ab 13 Jahren gesprochen werden können, ist davon auszugehen, dass es in vielen Fällen zweckmässig ist, die Jugendlichen bereits ab 13 Jahren gezielt zu unterstützen.
Ausgestaltung der Integrationsmassnahmen	Die neuen Integrationsmassnahmen für Jugendliche werden als sehr wichtiges Instrument wahrgenommen, das insbesondere Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen oder einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ermöglicht, wieder Fuss zu fassen, Struktur in ihr Leben zu bringen und sich zu entwickeln. Die Ausgestaltung der Integrationsmassnahmen stellt jedoch eine grosse Herausforderung dar, weil sie die betroffenen Jugendlichen mit geeigneten Aktivitäten motivieren und mobilisieren müssen, um sie darauf aufbauend zu gegebener Zeit mit den Anforderungen der Arbeitswelt vertraut zu machen. Die IV-Stellen und die Leistungserbringenden sind diesbezüglich in einem kontinuierlichen Lernprozess. Es gilt, Erfahrungen zu sammeln und die Angebote zu optimieren. Ein zusätzlicher bzw. vertiefter Erfahrungsaustausch zwischen den IV-Stellen und den Leistungsanbietenden könnte wertvoll sein.

Herausforderungen	Beurteilung und Folgerungen des Evaluationsteams
Dauer der Integrationsmassnahmen	Die Befragung zeigt, dass die maximale Dauer von 12 Monaten für eine Integrationsmassnahmen im geschützten Rahmen gerade bei Jugendlichen mit komplexen psychischen Problemen oder ASS zur Stabilisierung deren Präsenz- und Leistungsfähigkeit vielfach nicht ausreicht. In vielen Fällen gelinge es in dieser Frist nicht, die Jugendlichen so weit zu stabilisieren, dass sie im Anschluss einen Teil der Massnahme im ersten Arbeitsmarkt absolvieren könnten oder für eine andere Anschlusslösung bereit sind. Entsprechend sollte geprüft werden, ob die maximale Frist von 12 Monaten ausgedehnt werden sollte und /oder ob ein Wechsel in eine andere Vorbereitungs-massnahme in einem geschützten Rahmen erfolgen könnte. Gleichzeitig benötigen diese Jugendlichen über längere Zeit therapeutische Massnahmen, die nicht über die Integrationsmassnahmen angeboten werden können (vgl. dazu den letzten Punkt in dieser Tabelle).
Subjektfinanzierung der spezifischen kantonalen Brückenangebote	Die Subjektfinanzierung erschwert die Planung für die Brückenangebote, führt für diese zu finanziellen Risiken und kann bei Kantonen mit einem geringen Bedarf an Plätzen in spezialisierten Brückenangeboten dazu führen, dass auf diese Angebote verzichtet wird. Es gibt jedoch gute Gründe, die für eine Subjektfinanzierung sprechen. So wird etwa dadurch vermieden, dass die IV Leistungen finanziert, die aufgrund eines geringeren Bedarfs nicht oder nur teilweise benötigt würden. Falls sich die Anzahl spezialisierter kantonaler Brückenangebote in den nächsten Jahren nicht erhöht, könnten die Gründe (inkl. Subjektfinanzierung) und entsprechende Lösungsmöglichkeiten vertieft untersucht werden.
Ungenügende Definition der «getroffenen Berufswahl» bei der gezielten Vorbereitung	Verschiedene Befragte kritisieren, dass die «getroffene Berufswahl» (insbesondere das anzustrebende Ausbildungsniveau) bei der gezielten Vorbereitung im KSBEM ungenügend definiert sei. Da sich das anzustrebende Ausbildungsniveau im Verlauf der Vorbereitung noch entwickeln kann, muss nicht zwingend bereits vor Beginn der Vorbereitungs-massnahme fest definiert werden. Zudem scheint diesbezüglich ein gewisser Handlungsspielraum gerechtfertigt.
Kontextfaktoren	
Neue Taggeldregelung	Die Evaluation zeigt, dass die neue Regelung des Taggeldes in der Übergangsphase zu einem Erklärungsbedarf gegenüber den Jugendlichen und zu gewissen Herausforderungen bei deren Motivation geführt hat. Die Ergebnisse der Befragung deuten jedoch darauf hin, dass der Handlungsbedarf erkannt ist und nach entsprechenden Lösungen gesucht wird.
Einschränkung bei den Coaching-Leistungen nach Art 14 ^{quater} IVG	Aus der Befragung lässt sich ableiten, dass Coaching-Leistungen nach Art. 14 ^{quater} IVG unter bestimmten Bedingungen auch parallel zu einer Massnahme im geschützten Rahmen möglich sein sollten – für Jugendliche mit erhöhtem Unterstützungsbedarf (z.B. Sinnesbehinderte oder Jugendliche mit ASS/ADHS) und für Institutionen, die nicht auf diese spezifischen Beeinträchtigungen ausgerichtet sind. Alternativ könnte im Bedarfsfall eine subjektbezogene Erhöhung der Tagespauschalen für Institutionen geprüft werden.
Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen	Die Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen – insbesondere von Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen – stellt eine sehr grosse Herausforderung bei der Umsetzung der Vorbereitungs-massnahmen und deren Zielerreichung dar. Beispielsweise ist es bei den Integrationsmassnahmen in vielen Fällen schwierig, die Jugendlichen so weit zu stabilisieren, dass sie für eine Anschlusslösung bereit sind. Zum einen sollte geprüft werden, inwieweit die Vorbereitungs-massnahmen für diese Jugendliche optimiert werden könnten (z.B. durch die Ausdehnung der Frist von 12 Monaten für Integrationsmassnahmen im geschützten Rahmen). Zum anderen sollten verbesserte und koordinierte Ansätze zur Optimierung der Unterstützung dieser Jugendlichen auch ausserhalb des Systems der IV erarbeitet und geprüft werden.
Mangel an therapeutischen Angeboten und Plätzen	Fehlende therapeutische Angebote (z.B. Psychotherapieangebote, Tagesstrukturen und psychiatrische Kliniken) führen dazu, dass betroffene Jugendliche in ihrem gesundheitlichen Entwicklungsprozess zu wenig unterstützt bzw. zu früh bei der IV angemeldet werden. Bei der IV wiederum entstehen lange Wartezeiten, weil aufgrund des Angebotsmangels die nötigen, medizinischen Abklärungen für den Entscheid zu einer Eingliederung nicht vorgenommen werden können. Dies hemmt den gesamten mit den Neuerungen konzipierten Unterstützungs- und Entwicklungsprozess. Für eine ausreichende therapeutische Versorgung sind jedoch die kantonalen Gesundheitsbehörden zuständig.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Erste Hinweise auf positive Wirkungen – für Jugendliche mit komplexen psychischen Einschränkungen und Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) ist die Eingliederung schwierig

Die Anzahl Jugendlicher (bzw. 13–25-Jähriger) in Vorbereitungsmaßnahmen erhöhte sich von 3'997 im Jahr 2022 auf 6'347 im Jahr 2023 (inkl. Doppelzählungen bei Jugendlichen, die an mehreren Massnahmen teilnahmen). Am meisten Teilnehmende verzeichneten die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung, gefolgt von den Integrationsmassnahmen und der gezielten Vorbereitung. Die Massnahmen wurden vor allem in Institutionen durchgeführt. Kantonal bestehen deutliche Unterschiede bei der Anzahl Jugendlicher je Massnahme, insbesondere bei den spezialisierten kantonalen Brückenangeboten und den Frühinterventionsmassnahmen.

Obwohl es für die Beurteilung der Wirkungen der Massnahmen zu früh ist, ergeben sich gestützt auf die Befragung der Fachleute erste Hinweise auf positive Wirkungen der Vorbereitungsmaßnahmen. Erstens sind die Massnahmen zweckmässig und kohärent. Betroffene Jugendliche können neu früher, zielgerichteter, intensiver und länger unterstützt werden. Das verbesserte Angebot ist aus Sicht der Evaluation geeignet, die Jugendlichen besser auf eine erstmalige berufliche Ausbildung vorzubereiten. Zweitens sind die Jugendlichen grundsätzlich motiviert oder können durch aufklärende Gespräche motiviert werden, an den Massnahmen teilzunehmen. Die Angebote werden von den Jugendlichen mehrheitlich geschätzt, insbesondere die Integrationsmassnahmen – die eine Struktur und Perspektiven ermöglichen – und die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung – in denen verschiedene praktische Berufserfahrungen möglich sind. Drittens weisen verschiedene Befragte darauf hin, dass die Vorbereitungsmaßnahmen die persönlichen und sozialen Kompetenzen der Jugendlichen fördern und bei der Berufsfindung unterstützen.

Festzuhalten ist jedoch auch, dass der Weg in die Eingliederung für viele Jugendliche – v.a. diejenigen mit komplexen psychischen Einschränkungen und ASS – schwierig ist. Insbesondere scheint es vielen dieser Jugendlichen nicht zu gelingen, nach einer zwölfmonatigen Integrationsmassnahme im geschützten Rahmen bzw. in einer Institution eine Anschlusslösung im ersten Arbeitsmarkt zu finden oder – falls sie die Massnahmen bis zur gezielten Vorbereitung durchlaufen – eine erstmalige berufliche Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu schaffen. Die Unterstützung der schwierig einzugliedern- den Jugendlichen sollte unter Einbezug weiterer, IV-externer, Akteure thematisiert werden. Neben einer Optimierung der Vorbereitungsmaßnahmen der IV sollten die Bereitstellung zusätzlicher therapeutischer Angebote und Plätze durch die kantonalen Gesundheitsbehörden sowie eine verbesserte Koordination mit diesen therapeutischen und weiteren Angeboten (z.B. im sozialpädagogischen Bereich) diskutiert werden.

Résumé

Situation initiale, objectif et méthodologie

La révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022 vise notamment à augmenter les chances des jeunes atteints dans leur santé de suivre une formation professionnelle et à prévenir autant que possible les situations d'invalidité. Pour ce faire, la collaboration des offices AI avec les services cantonaux qui soutiennent les jeunes aux problématiques multiples dans leur passage à la vie active a d'une part été élargie. Concrètement, il est ici question des prestations d'élargissement de la détection précoce (art. 3a^{bis} LAI) et du cofinancement des instances cantonales de coordination (art. 68^{bis} LAI). Pour ce dernier, la priorité est généralement donnée au *case management* « Formation professionnelle » (CM FP). D'autre part, diverses mesures préparatoires ont été introduites pour préparer les jeunes atteints dans leur santé à une première formation professionnelle : mesures d'intervention précoce (art. 7d LAI), mesures de réinsertion (art. 14a LAI), mesures préparatoires dans le contexte de l'orientation professionnelle (art. 15 LAI), offres transitoires cantonales spécialisées (art. 68^{bis} LAI) et préparation ciblée (art. 16 LAI).

L'évaluation s'est concentrée sur la **mise en œuvre** des nouveautés pour les jeunes de 13 à 25 ans lors du passage de l'école obligatoire à la formation professionnelle initiale (transition I). Axée sur la formation, elle visait à acquérir des connaissances sur la mise en œuvre concrète du développement de la collaboration et des mesures de préparation pour les jeunes à la transition I. Ces connaissances doivent permettre d'identifier les difficultés à un stade précoce et d'en tirer des possibilités d'optimisation. En outre, il fallait recueillir des premières indications sur la contribution des innovations à une meilleure intégration des jeunes (de 13 à 25 ans).

Il s'agissait principalement de répondre aux questions suivantes :

- Dans quelle mesure et sous quelle forme les nouveautés du Développement continu de l'AI (DC AI) pour les jeunes atteints dans leur santé ont-elles été mises en œuvre en conformité avec les dispositions légales ?
- Quelles sont les difficultés rencontrées par les acteurs impliqués ? Quelles possibilités d'amélioration entrevoient-ils ?
- Dans quelle mesure les innovations contribuent-elles à mieux intégrer les jeunes ?

Les questions d'évaluation ont été étudiées dans huit cantons sélectionnés. La majeure partie des travaux empiriques se composait d'entretiens qualitatifs avec 33 professionnels des offices AI et de 41 entretiens qualitatifs avec 52 représentants du CM FP, des offices cantonaux responsables des offres transitoires et des prestataires de services de ces cantons. De plus, des entretiens exploratoires ont été menés avec cinq experts et des données et documents pertinents ont été analysés. Les résultats ont été validés lors d'un atelier mené avec 16 autres professionnels sélectionnés.

Résultats

A. Collaboration renforcée entre les offices AI et les services cantonaux

Mise en œuvre réussie du cofinancement des centres de coordination cantonaux (ou CM FP)

Sur la base des conclusions de l'évaluation, la mise en œuvre du cofinancement des centres de coordination cantonaux (ou CM FP) peut être qualifiée de réussie.

- Premièrement, le cofinancement du CM FP a conduit, selon les déclarations des professionnels interrogés, à une collaboration renforcée et à un développement mutuel des connaissances au sein des offices AI et du CM FP, ce qui permet de viser une détection précoce et un encadrement plus ciblé des jeunes atteints dans leur santé.
- Deuxièmement, l'augmentation continue du nombre de cantons ayant conclu une convention à ce sujet indique que les offices AI voient une utilité dans ce cofinancement et que les autorités cantonales y portent un vif intérêt.
- Troisièmement, dans les cantons étudiés, la majeure partie des prestations du CM FP sont conformes aux dispositions légales.

Enfin, les offres transitoires cantonales spécialisées contribuent elles aussi à l'élargissement et au renforcement de la collaboration recherchée entre les offices AI et les services cantonaux.

Principales difficultés : crainte de stigmatisation et manque de personnel qualifié en psychiatrie et en psychologie

Les défis les plus pertinents pour la mise en œuvre du cofinancement des centres de coordination cantonaux ou le développement de la détection précoce sont, premièrement, la stigmatisation redoutée par les jeunes concernés et, deuxièmement, le manque de personnel qualifié dans les domaines de la psychiatrie et de la psychologie. Les résultats empiriques font apparaître les difficultés suivantes (voir Tableau 1).

Tableau 1 : difficultés de mise en œuvre du cofinancement des centres de coordination cantonaux

Difficultés	Évaluation et conclusions de l'équipe d'évaluation
Instructions et mise en œuvre des prestations	
Faible connaissance des CM FP et des offices AI	Les offices AI et le CM FP ont dû développer réciproquement leurs connaissances sur le fonctionnement et les méthodes de travail de l'autre, se concerter et s'accorder sur une compréhension commune de la collaboration. Une grande partie de ce processus a été menée à bien et la compréhension mutuelle a permis d'améliorer la qualité de la collaboration.
Augmentation de la charge administrative pour le CM FP	La charge administrative nettement plus élevée pour le CM FP résultant de son cofinancement se justifie par l'obtention de moyens financiers supplémentaires et par le fonctionnement d'une assurance. Pour légitimer ces dépenses supplémentaires, l'AI a besoin d'informations sur leur utilisation. Les instructions administratives pourraient toutefois être analysées de manière plus approfondie et, le cas échéant, simplifiées.
Calcul des contributions au cofinancement	Selon certaines personnes interrogées, les contributions maximales au cofinancement des centres de coordination cantonaux (ou du CM FP) ne suffisent pas, dans les grands cantons avec une très forte proportion de jeunes de 13 à 25 ans, pour atteindre et encadrer tous les jeunes qui en ont besoin. En conséquence, une différenciation supplémentaire de cette disposition pourrait être envisagée, par exemple en créant une catégorie supplémentaire dotée d'un plafond plus élevé.

Difficultés	Évaluation et conclusions de l'équipe d'évaluation
Détection précoce à partir de 13 ans	Les personnes interrogées ont parfois exprimé des réserves quant à une détection précoce par l'AI dès l'âge de 13 ans, car à cet âge, de nombreux jeunes n'ont pas encore commencé à envisager une profession et l'AI ne dispose que de peu de possibilités pour les soutenir. En même temps, le nouveau fonctionnement suscite des attentes, en particulier chez les détenteurs de l'autorité parentale. Mais l'évaluation montre aussi que les offices AI peuvent commencer à sensibiliser et à informer les jeunes ou leurs responsables légaux et, si nécessaire, faire procéder à des examens médicaux, et à appliquer des mesures thérapeutiques, particulièrement utiles aux jeunes souffrant de maladies psychiques.
Facteurs contextuels	
Crainte de stigmatisation	La stigmatisation que craignent les jeunes et leurs responsables légaux en s'inscrivant à l'AI ou en avouant une limitation de leur santé complique leur entrée dans le processus de soutien de l'AI. Les offices AI, mais aussi le CM FP, les offres transitoires et les fournisseurs de prestations ainsi que les autres acteurs de la détection précoce (notamment les écoles et les médecins) sont appelés à améliorer l'image de l'AI vis-à-vis des jeunes et de leurs responsables légaux.
Information des écoles sur l'AI	Les offices AI et le CM FP pourraient informer et sensibiliser encore plus activement les écoles sur l'AI (y compris sur ses dernières nouveautés). Comme le personnel scolaire joue un rôle essentiel dans la détection et le soutien des jeunes concernés, les sensibiliser davantage est crucial.
Pénurie de personnel qualifié en psychiatrie et en psychologie	Les pénuries de personnel qualifié dans les domaines de la psychiatrie et de la psychologie constituent un obstacle important au processus d'encadrement et de réadaptation des jeunes après une inscription à l'AI. La santé publique est du ressort des autorités sanitaires cantonales.

Tableau : INFRAS et ralphTHOMAS.

Contribution déterminante à la détection précoce et à l'encadrement des jeunes concernés

Du point de vue des évaluateurs, les nouveautés apportent une contribution déterminante à une détection précoce et mieux ciblée des jeunes atteints dans leur santé ainsi qu'un soutien à leur entrée dans la vie professionnelle.

- Premièrement, sans modifier la loi, une augmentation marquée de la détection précoce des jeunes de 13 à 17 ans serait difficilement concevable.
- Deuxièmement, le CM FP et les offres transitoires cantonales spécialisées apportent une contribution importante à la détection précoce des jeunes par le biais des signalements qu'ils effectuent ainsi que par leur contact avec les jeunes concernés, leurs responsables légaux, les écoles et d'autres acteurs. Le CM FP a l'habitude de travailler avec des jeunes présentant des problématiques multiples et il est plutôt perçu comme neutre par rapport aux offices AI. En conséquence, il lui est plus facile de gérer l'appréhension et les inhibitions vis-à-vis de l'AI et de susciter, chez les jeunes et leurs responsables légaux, davantage d'intérêt et d'acceptation d'une inscription à l'AI. Certains indices montrent que notamment les jeunes souffrant de troubles psychiques sont mieux ciblés et recensés.
- Troisièmement, le CM FP encadre parfois les jeunes inscrits à l'AI jusqu'à la décision sur la réadaptation, par exemple en parallèle à la mise en place de mesures d'intervention précoce. En cas de décision négative de l'AI, cette manière de procéder permet d'éviter un changement de main dans la gestion du cas.

D'autres facteurs influent toutefois aussi sur l'augmentation de la détection précoce, notamment les campagnes de sensibilisation et d'information menés par les offices AI. En raison de la courte période d'introduction, cette évaluation ne permet pas encore de déterminer si ce système évite les inscriptions inutiles, un contact trop précoce avec l'AI et la médicalisation de problèmes psychosociaux.

B. Mesures visant à préparer les jeunes à une formation professionnelle initiale

Une appréciation majoritairement positive des mesures de préparation – Des différences cantonales dans la mise en œuvre

La majorité des acteurs interrogés jugent positivement les mesures de préparation. Celles-ci permettent d'apporter un soutien plus précoce, mieux ciblé et plus intense aux jeunes concernés ; elles sont toutefois appliquées différemment selon les cantons. Il faut par ailleurs tenir compte du fait que les mesures n'ont été que récemment introduites (année 2022) et que la situation initiale se présente très différemment d'un canton à l'autre. Diverses mesures sont encore en cours d'élaboration ou sont développées en continu. Les résultats de la mise en œuvre des mesures sont résumés ci-après (voir Tableau 2).

Tableau 2 : mise en œuvre des mesures de préparation

Mesures	Évaluation et mise en œuvre
Mesures d'intervention précoce (art. 7d LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les mesures d'intervention précoce permettent d'apporter aux jeunes concernés un soutien précoce, rapide et ciblé. L'encadrement des jeunes se fait principalement par le biais de coaching dans le contexte professionnel ou de mesures de réinsertion. ▪ L'ampleur des mesures d'intervention précoce mises en place varie d'un office AI à l'autre. Les offices AI qui recourent aux mesures d'intervention précoce avec une certaine retenue le justifient par des offres de soutien cantonales déjà existantes ou par la préférence accordée aux mesures qui peuvent être ordonnées après la décision sur la réadaptation.
Mesures de réinsertion destinées aux jeunes (art. 14a LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Étant donné que les jeunes concernés ne sont parfois pas en mesure de suivre une structure quotidienne régulière et de réussir à fournir une productivité donnée, il est jugé important et utile de développer et de stabiliser leur présence et leur efficacité. ▪ Les mesures de réinsertion sont mises en œuvre de manière différente en fonction des prestataires. Une partie des prestataires reprennent les mesures de réinsertion proposées jusqu'ici aux adultes, en les adaptant légèrement aux besoins des jeunes, tandis que d'autres ont développé des offres spécifiquement pour les jeunes. L'important est de commencer par des activités simples et de les développer progressivement, tout en tenant compte autant que possible des possibilités et des souhaits individuels des jeunes concernés.
Mesures préparatoires dans le contexte de l'orientation professionnelle (art. 15 LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les mesures préparatoires à l'entrée en formation sont jugées bonnes et utiles. La possibilité d'acquérir une expérience professionnelle et du travail d'ordre pratique est considérée comme essentielle au choix d'une profession. ▪ Pour la mise en œuvre, ce sont essentiellement les mesures préexistantes qui ont été poursuivies, en affinant ponctuellement l'offre de prestations.
Offres transitoires cantonales spécialisées (art. 68 ^{bis} LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les offres transitoires cantonales spécialisées varient fortement d'un canton à l'autre. En 2022 et 2023, la plupart des offices AI n'ont que peu (ou pas) de jeunes impliqués dans des offres transitoires spécialisées. ▪ Les cantons disposant d'une telle offre soulignent les aspects positifs des moyens financiers supplémentaires alloués, de la collaboration avec les offices AI et de l'amélioration des connaissances sur l'AI apportées par les offres transitoires. Concernant l'aménagement concret, une distinction peut être faite entre les modules supplémentaires aux offres transitoires et les

Mesures	Évaluation et mise en œuvre
	<p>nouvelles offres transitoires spécifiques. Dans ce cadre, l'AI participe surtout au coaching pour encadrer les jeunes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les raisons invoquées pour expliquer que les offres transitoires cantonales spécialisées soient (encore) inexistantes sont, entre autres, le financement par sujet et le nombre insuffisant de jeunes propre à justifier une telle offre.
Préparation ciblée (art. 16 LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La préparation ciblée permet de combler les lacunes en matière de pratique professionnelle et les lacunes scolaires. Les prestations peuvent être adaptées aux besoins de chaque jeune et organisées avec souplesse. Dans la mise en œuvre, les prestataires reconduisent des mesures déjà appliquées préalablement ou ont mis en place de nouvelles mesures de préparation ciblée.

Tableau : INFRAS et ralphTHOMAS.

La circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle de l'AI (CMRPr) est un bon outil, très utile à la mise en œuvre des mesures de préparation. Les prescriptions de la LAI, du règlement y afférent (RAI) et de la CMRPr sont en principe respectées lors de la mise en œuvre des mesures. Cependant, il existe aussi des indices que la mise en œuvre des mesures ne soit pas toujours conforme aux prescriptions ou que ces dernières soient interprétées de manière divergente.

Principaux défis : l'augmentation du nombre de jeunes difficiles à intégrer, combinée au manque d'offres thérapeutiques

Les plus grands défis posés par la mise en œuvre des mesures de préparation découlent également de facteurs situationnels, notamment l'augmentation du nombre de jeunes difficiles à intégrer, combinée au manque d'offres thérapeutiques. Les résultats empiriques font apparaître les difficultés suivantes (voir Tableau 3).

Tableau 3 : difficultés de mise en œuvre des mesures de préparation

Difficultés	Évaluation et conclusions de l'équipe d'évaluation
Mesures et état de leur mise en œuvre	
Augmentation de la charge administrative	En raison de la complexité accrue des processus et de nouvelles exigences, une charge administrative supplémentaire se justifie pour les offices AI et les prestataires de services. Elle pourrait cependant être analysée de manière plus approfondie et éventuellement réduite.
Limitations au comblement des lacunes scolaires	Il ressort de l'enquête que les mesures de préparation accordent une importance encore insuffisante à l'encadrement scolaire des jeunes concernés. En outre, des ambiguïtés ou des malentendus sur le soutien scolaire subsistent, notamment en ce qui concerne la préparation ciblée. Par conséquent, les instructions de la CMRPr relatives aux mesures scolaires de la préparation ciblée devraient être formulées plus clairement. En outre, il faut vérifier si les éléments scolaires des autres mesures de préparation mériteraient d'être étoffées.
Intervention précoce à partir de 13 ans	La réglementation selon laquelle certaines mesures d'intervention précoce peuvent être appliquées dès l'âge de 13 ans suppose qu'il est souvent judicieux de soutenir les jeunes de manière ciblée dès cet âge.
Aménagement des mesures de réinsertion	Les nouvelles mesures de réinsertion pour les jeunes sont perçues comme un instrument essentiel permettant notamment aux jeunes souffrant de maladies psychiques complexes ou d'un trouble du spectre autistique (TSA) de reprendre pied, de structurer leur vie et de pouvoir évoluer. L'aménagement des mesures de réinsertion représente toutefois un défi de taille, car elles doivent motiver et mobiliser les jeunes concernés par des activités appropriées sur la base desquelles ils pourront se familiariser en temps voulu avec les exigences du monde du travail. Les offices AI et les fournisseurs de prestations sont engagés dans un processus d'apprentissage continu, et ce, en vue d'acquérir plus d'expérience et d'optimiser les offres. À cet

Difficultés	Évaluation et conclusions de l'équipe d'évaluation
	égard, des échanges d'expériences supplémentaires entre offices AI et fournisseurs de prestations ou leur approfondissement pourraient s'avérer précieux.
Durée des mesures de réinsertion	L'enquête montre que la durée maximale de 12 mois pour une mesure de réinsertion dans un cadre protégé ne suffit souvent pas à stabiliser les capacités de présence et de performance des jeunes souffrant de problèmes psychiques complexes ou de TSA. Souvent, ce délai ne suffit pas pour les stabiliser au point qu'ils puissent ensuite accomplir une partie de la mesure sur le marché du travail primaire ou soient prêts pour une autre solution transitoire. Aussi, il conviendrait d'examiner si le délai maximal de 12 mois ne devrait pas être prolongé ou s'il serait possible de passer à une autre mesure de préparation dans un cadre protégé. Parallèlement, ces jeunes ont besoin de mesures thérapeutiques sur une période prolongée, mesures qui ne sauraient être proposées en tant que mesures de réinsertion (voir le dernier point de ce tableau).
Offres transitoires cantonales spécialisées : financement par sujet	Le financement par sujet complique la planification des offres transitoires, entraîne des risques financiers et peut conduire – dans les cantons ayant un faible besoin de prestations transitoires spécialisées – à renoncer à ces offres. Ce mode de financement bénéficie toutefois aussi de bons arguments. L'AI évite ainsi de financer des prestations qui ne seraient pas ou que partiellement nécessaires en raison d'un besoin moins élevé. Si le nombre d'offres transitoires cantonales spécialisées n'augmente pas au cours des prochaines années, les causes (y compris le financement par sujet) et les solutions correspondantes pourraient être étudiées en profondeur.
Définition insuffisante du « choix professionnel arrêté » en ce qui concerne la préparation ciblée	Plusieurs personnes interrogées critiquent le fait que le « choix professionnel arrêté » (en particulier le niveau de formation à atteindre) n'est pas suffisamment défini dans la CMRPr en ce qui concerne la préparation ciblée. Comme le niveau de formation à atteindre peut évoluer, il n'est pas nécessaire de le définir une fois pour toute avant le début de la mesure de préparation. Sans compter qu'une certaine marge de manœuvre semble, à cet égard justifiée.
Facteurs contextuels	
Nouvelle réglementation sur les indemnités journalières	L'évaluation montre que la nouvelle réglementation des indemnités journalières a entraîné, pendant la phase de transition, un besoin d'explication vis-à-vis des jeunes ainsi que des difficultés de motivation. Les résultats de l'enquête suggèrent toutefois que des mesures s'imposent et que des solutions sont recherchées.
Limitation des prestations de coaching prévues à l'art. 14 ^{quater} LAI	L'enquête permet de conclure que les prestations de coaching au sens de l'art. 14 ^{quater} LAI devraient également être possibles, dans certaines conditions, en parallèle à une mesure en milieu protégé – pour les jeunes ayant besoin d'un soutien accru (par ex. les handicapés sensoriels ou les jeunes atteints de TSA/TDAH) et pour les institutions qui ne sont pas axées sur ces handicaps spécifiques. En cas de besoin, une alternative pourrait consister, en fonction de la personne, à envisager une augmentation des forfaits journaliers des institutions.
Augmentation du nombre de jeunes difficiles à réinsérer	L'augmentation du nombre de jeunes difficiles à réinsérer – en particulier ceux souffrant de troubles psychiques complexes – représente un énorme défi pour la mise en œuvre des mesures de préparation et la réalisation de leurs objectifs. Par exemple, il est souvent difficile, lors des mesures de réinsertion, de stabiliser les jeunes de manière à ce qu'ils soient prêts pour une solution transitoire. D'une part, il faudrait examiner dans quelle mesure les mesures de préparation destinées à ces jeunes pourraient être optimisées (par ex. en allongeant le délai de 12 mois prévu pour les mesures de réinsertion en milieu protégé). D'autre part, il conviendrait d'étudier et d'élaborer des meilleures approches et de les coordonner pour optimiser le soutien apporté à ces jeunes, y compris en dehors du système de l'AI.
Manque d'offres et de places en matière thérapeutique	Le manque d'offres thérapeutiques (par ex. en psychothérapie, en structures de jour et en cliniques psychiatriques) fait que les jeunes concernés ne sont pas assez soutenus dans le processus de développement de leur santé, ou sont annoncés trop tôt à l'AI. Côté AI, les délais d'attente sont longs car la pénurie freine l'exécution des examens médicaux nécessaires pour octroyer une réadaptation. Cette situation constitue entrave l'ensemble du nouveau processus de soutien et de développement. Assurer une prise en charge thérapeutique suffisante relève cependant de la compétence des autorités sanitaires cantonales.

Tableau : INFRAS et ralphTHOMAS.

Premiers indices d'effets positifs – Réinsertion difficile pour les jeunes souffrant de troubles psychiques complexes ou de troubles du spectre autistique (TSA)

Le nombre de jeunes (de 13 à 25 ans) participant à des mesures préparatoires est passé de 3997, en 2022, à 6347 en 2023 (doubles comptages pour les jeunes participant à plusieurs mesures compris). Les mesures préparatoires à l'entrée en formation ont enregistré le plus grand nombre de participants, suivies par les mesures de réinsertion et par la préparation ciblée. Les mesures ont essentiellement été mises en œuvre dans les institutions. De nettes différences cantonales sont à relever concernant le nombre de jeunes par mesure, notamment pour les offres transitoires cantonales spécialisées et les mesures d'intervention précoce.

Bien qu'il soit encore trop tôt pour évaluer les effets des mesures, l'enquête menée auprès des experts a permis de recueillir les premiers signes des effets positifs des mesures préparatoires. Premièrement, les mesures sont nécessaires et adéquates. Les jeunes concernés peuvent désormais être soutenus plus tôt, de manière mieux ciblée, plus intense, et pendant plus longtemps. Il ressort de l'évaluation que l'offre améliorée permet de mieux préparer les jeunes à suivre une formation professionnelle initiale. Deuxièmement, les jeunes sont en principe motivés ou peuvent être motivés à participer aux mesures par des entretiens explicatifs. La majorité des jeunes apprécie les offres, notamment les mesures de réinsertion (qui leur permettent de se structurer et d'acquérir des perspectives) et les mesures préparatoires en orientation professionnelle (qui leur permettent d'accumuler différentes expériences professionnelles). Troisièmement, plusieurs personnes interrogées indiquent que les mesures de préparation favorisent les compétences personnelles et sociales des jeunes et les aident à trouver leur voie professionnelle.

Il faut toutefois noter que le chemin de la réadaptation est difficile pour de nombreux jeunes, surtout ceux qui présentent des troubles psychiques complexes et des TSA. Il semble que nombre de ces jeunes ne parviennent pas à trouver une solution transitoire sur le marché primaire du travail après une mesure de réinsertion de douze mois en milieu protégé ou en institution, ou, s'ils suivent les mesures jusqu'à la préparation ciblée, à réussir une formation professionnelle initiale sur le marché primaire du travail. Le soutien aux jeunes difficiles à réinsérer devrait être abordé avec la participation d'autres acteurs, externes à l'AI. Outre l'optimisation des mesures de préparation de l'AI, la mise à disposition d'offres et de places en thérapie supplémentaires par les autorités sanitaires cantonales, ainsi qu'une meilleure coordination avec ces offres thérapeutiques et d'autres prestations (par ex. dans le domaine sociopédagogique), devraient être examinées.

Riassunto

Contesto, obiettivo e metodo

La legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), nella versione riveduta entrata in vigore il 1° gennaio 2022 (riforma Ulteriore sviluppo dell'AI), mira in particolare ad aumentare le opportunità dei giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute di accedere a una formazione professionale e ad evitare il più possibile l'insorgere di un'invalidità. A tal fine, è stata potenziata la collaborazione degli uffici AI con gli organi cantonali che sostengono i giovani con problematiche multiple nel passaggio alla vita lavorativa. Concretamente, si tratta delle prestazioni «ampliamento del rilevamento tempestivo» (art. 3a^{bis} LAI) e «cofinanziamento degli organi cantonali di coordinamento» (art. 68^{bis} LAI). Per quest'ultimi, di regola si pone l'accento sui case management formazione professionale (CM FP). Parallelamente, sono stati introdotti diversi provvedimenti preparatori in vista dell'accesso dei giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute a una prima formazione professionale: provvedimenti d'intervento tempestivo (art. 7d LAI), provvedimenti di reinserimento (art. 14a LAI), provvedimenti preparatori durante l'orientamento professionale (art. 15 LAI), formazioni transitorie cantonali specializzate (art. 68^{bis} LAI) e la preparazione mirata (art. 16 LAI).

La presente valutazione, di carattere formativo, è incentrata sull'**attuazione** delle novità per i giovani di età compresa tra i 13 e i 25 anni nella fase del passaggio dalla scuola dell'obbligo alla prima formazione professionale (transizione I). L'obiettivo del mandato era di acquisire informazioni sull'attuazione concreta della collaborazione potenziata e dei provvedimenti preparatori per i giovani nella fase di transizione I, al fine di riconoscere tempestivamente le criticità del caso e desumere possibilità di ottimizzazione. Inoltre, s'intendeva raccogliere prime informazioni su come le novità contribuiscono a migliorare l'integrazione dei giovani (ovvero persone di età compresa tra i 13 e i 25 anni).

I principali quesiti da trattare erano i seguenti:

- In che misura le novità introdotte con la riforma Ulteriore sviluppo dell'AI per i giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute sono state attuate secondo le prescrizioni legali e in quale forma?
- Quali ostacoli hanno incontrato gli attori coinvolti? Quali possibilità di ottimizzazione rilevano?
- In che misura le novità introdotte contribuiscono a migliorare l'integrazione dei giovani?

I quesiti oggetto della valutazione sono stati analizzati in otto Cantoni selezionati. Per la parte empirica si è fatto ricorso principalmente a interviste qualitative svolte con 33 esperti degli uffici AI e 41 interviste qualitative con un totale di 52 persone, in rappresentanza dei CM FP, degli organi cantonali responsabili per le formazioni transitorie e dei fornitori di prestazioni nei Cantoni selezionati. Per completare questa base di dati, sono state condotte interviste esplorative con cinque esperti e sono stati analizzati documenti e dati di rilievo. I risultati sono stati convalidati in occasione di un workshop con altri 16 specialisti scelti.

Risultati

A. Potenziamento della collaborazione degli uffici AI con gli organi cantonali

Successo dell'attuazione del cofinanziamento degli organi cantonali di coordinamento (CM FP)

In base ai risultati della valutazione, si può affermare che l'attuazione del cofinanziamento degli organi cantonali di coordinamento (CM FP) è riuscita.

- In primo luogo, secondo le dichiarazioni degli specialisti interpellati, il cofinanziamento dei CM FP ha portato a una collaborazione più intensa e a un ampliamento reciproco delle conoscenze per gli uffici AI e i CM FP, con cui si intende rendere più mirati il rilevamento tempestivo e l'accompagnamento dei giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute.
- In secondo luogo, il costante aumento del numero di Cantoni dotatisi di una convenzione in materia indica che gli uffici AI ritengono utile questo cofinanziamento e che le autorità cantonali vi sono fortemente interessate.
- In terzo luogo, le prestazioni dei CM FP nei Cantoni esaminati sono fornite per la maggior parte conformemente alle prescrizioni legali.

Infine, anche le formazioni transitorie cantonali specializzate contribuiscono all'auspicato ampliamento e rafforzamento della collaborazione tra gli uffici AI e gli organi cantonali.

Ostacoli principali: timore di stigmatizzazione e carenza di lavoratori qualificati nei settori psichiatrico e psicologico

Gli ostacoli di maggior rilievo per l'attuazione del cofinanziamento degli organi cantonali di coordinamento e/o l'ampliamento del rilevamento tempestivo sono, nell'ordine, il timore dei giovani interessati di essere stigmatizzati e la carenza di lavoratori qualificati nei settori psichiatrico e psicologico. I risultati empirici mostrano gli ostacoli seguenti (v. Tabella 1).

Tabella 1 – Ostacoli nell'attuazione del cofinanziamento degli organi cantonali di coordinamento

Ostacoli	Valutazione e conclusioni dei valutatori
Prescrizioni e attuazione delle prestazioni	
Scarsa conoscenza reciproca dei CM FP e degli uffici AI	Gli uffici AI e i CM FP hanno dovuto acquisire conoscenze sul funzionamento e sul modo di lavorare del rispettivo partner e accordarsi su una concezione comune della collaborazione. Questo processo è stato generalmente gestito con successo e, grazie alla comprensione reciproca, ha rafforzato la qualità della collaborazione.
Aumento dell'onere amministrativo per i CM FP	Il notevole aumento dell'onere amministrativo derivato dal cofinanziamento dei CM FP è riconducibile alla concessione di risorse finanziarie supplementari e al funzionamento dell'assicurazione. Per giustificare queste risorse supplementari, infatti, l'AI necessita di indicazioni sul loro impiego. Le prescrizioni amministrative potrebbero però essere analizzate approfonditamente ed eventualmente semplificate.
Calcolo dei contributi finanziari per il cofinanziamento	Secondo alcuni intervistati, nei Cantoni di grandi dimensioni con una quota molto elevata di giovani tra i 13 e i 25 anni gli importi massimi previsti per il cofinanziamento degli organi cantonali di coordinamento (CM FP) non sono sufficienti per coprire il bisogno di accompagnamento di tutti i giovani. Si potrebbe pertanto vagliare un'ulteriore differenziazione di questa regolamentazione, per esempio con l'introduzione di un'altra categoria con un importo massimo più elevato.

Ostacoli	Valutazione e conclusioni dei valutatori
Rilevamento tempestivo a partire dai 13 anni	Alcune delle persone intervistate hanno espresso riserve circa un rilevamento tempestivo da parte dell'AI già a partire dai 13 anni. A loro avviso a quel momento molti interessati non hanno ancora iniziato il processo di scelta della professione e l'AI dispone di poche possibilità di sostegno, e, suscitando così aspettative, soprattutto tra i rappresentanti legali. D'altro canto, dalla valutazione emerge che gli uffici AI possono iniziare a sensibilizzare e informare i giovani e i loro rappresentanti legali, come pure, laddove necessario, avviare accertamenti medici e provvedimenti terapeutici, il che è particolarmente opportuno per i giovani affetti da malattie psichiche.
Fattori contestuali	
Timore di stigmatizzazione	Il timore di stigmatizzazione provato dai giovani e dai loro rappresentanti legali a fronte di una richiesta di prestazioni all'AI o dell'ammissione di avere limitazioni dovute a ragioni di salute ostacola l'avvio del processo di sostegno da parte dell'AI. Gli uffici AI, ma anche i CM FP, le formazioni transitorie cantonali e i fornitori di prestazioni nonché gli altri attori del rilevamento tempestivo (p. es. scuole e medici) sono chiamati a migliorare l'immagine dell'AI tra i giovani e i loro rappresentanti legali.
Informazione delle scuole sull'AI	Gli uffici AI e i CM FP potrebbero informare ancora più attivamente le scuole e fornire loro spiegazioni sull'AI (comprese le novità). Poiché il personale scolastico svolge un ruolo importante nell'individuare e sostenere i giovani interessati, è molto importante che venga sensibilizzato in misura maggiore.
Carenza di lavoratori qualificati nei settori psichiatrico e psicologico	I problemi di risorse per quanto concerne il personale qualificato nei settori psichiatrico e psicologico costituiscono un ostacolo significativo per il processo di sostegno e integrazione dei giovani interessati dopo una richiesta di prestazioni all'AI. L'assistenza sanitaria rientra nella sfera di competenza delle autorità sanitarie cantonali.

Tabella INFRAS e ralphTHOMAS.

Contributo determinante al rilevamento e all'accompagnamento tempestivi dei giovani interessati

Dalla valutazione emerge che le novità introdotte con la riforma Ulteriore sviluppo dell'AI forniscono un contributo determinante all'aumento dei casi di rilevamento tempestivo mirato dei giovani con limitazioni dovute a ragioni di salute e di sostegno nell'inserimento nel mondo del lavoro, come esposto di seguito.

- In primo luogo, il marcato aumento del rilevamento tempestivo tra gli adolescenti di età compresa tra i 13 e i 17 anni non sarebbe stato possibile senza la pertinente modifica di legge.
- In secondo luogo, i CM FP e le formazioni transitorie cantonali specializzate forniscono un contributo importante al rilevamento tempestivo dei giovani grazie alle comunicazioni che effettuano e al contatto che intrattengono con i giovani interessati, i detentori dell'autorità parentale, le scuole e altri attori coinvolti. I CM FP hanno dimestichezza nel trattare con giovani con problematiche multiple e, rispetto agli uffici AI, sono generalmente percepiti come neutrali. Di conseguenza, per loro è più facile ridurre le inibizioni nei confronti dell'AI e accrescere l'interesse e l'accettazione verso una richiesta di prestazioni all'AI da parte dei giovani e dei loro rappresentanti legali. Da alcune indicazioni risulta esserci un miglioramento nel raggiungimento e nel rilevamento in particolare dei giovani affetti da malattie psichiche.
- In terzo luogo, talvolta i CM FP accompagnano i giovani che hanno presentato una richiesta all'AI fino alla decisione in materia d'integrazione, ad esempio parallelamente all'esecuzione di provvedimenti d'intervento tempestivo. Se l'AI emana una decisione negativa, si può così evitare un cambiamento della persona responsabile per la gestione dei casi.

Va però tenuto presente che l'aumento dei casi di rilevamento tempestivo è influenzato anche da altri fattori, tra cui in particolare le attività di sensibilizzazione e informazione da parte degli uffici AI. A causa del breve periodo di introduzione, nell'ambito di questa valutazione non è stato possibile rispondere alla domanda se ciò permetta anche di evitare richieste di prestazioni inutili, un contatto prematuro con l'AI e la medicalizzazione di problemi psicosociali.

B. Provvedimenti preparatori per i giovani in vista di una prima formazione professionale

Giudizio prevalentemente positivo sui provvedimenti preparatori – Attuazione eterogenea a livello cantonale

I provvedimenti preparatori sono giudicati in modo prevalentemente positivo dagli attori intervistati, dato che consentono di sostenere i giovani interessati più presto e in modo più mirato e intenso. Tuttavia, questi provvedimenti vengono attuati in modo diverso dai singoli Cantoni. Va tenuto presente che la loro introduzione è recente (del 2022) e che la situazione di partenza dei Cantoni è molto eterogenea. Diversi provvedimenti sono ancora in fase di elaborazione o vengono costantemente sviluppati. Di seguito sono riepilogati i risultati relativi all'attuazione dei provvedimenti preparatori (v. Tabella 2).

Tabella 2 – Attuazione dei provvedimenti preparatori

Provvedimenti	Valutazione e attuazione
Provvedimenti d'intervento tempestivo (art. 7d LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ I provvedimenti d'intervento tempestivo consentono di sostenere in modo tempestivo, rapido e mirato i giovani interessati. Questi ultimi vengono sostenuti principalmente mediante coaching nel contesto professionale o con provvedimenti di reinserimento. ▪ Gli uffici AI ricorrono ai provvedimenti d'intervento tempestivo in misura differenziata. Quelli che vi ricorrono con cautela giustificano questo approccio con l'esistenza di altre prestazioni di sostegno cantonali o con la preferenza per provvedimenti che possono essere disposti dopo la decisione in materia d'integrazione.
Provvedimenti di reinserimento per i giovani (art. 14a LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dato che in alcuni casi i giovani beneficiari non sono in grado di avere una struttura regolare della giornata e di fornire determinate prestazioni, si ritiene particolarmente utile e importante migliorarne e stabilizzarne la capacità di presenza e il rendimento. ▪ I provvedimenti di reinserimento vengono attuati in modo eterogeneo dai fornitori di prestazioni. Una parte di loro riprende i provvedimenti di reinserimento già proposti agli adulti, con minimi adeguamenti per i giovani. Altri, invece, ne sviluppano di specifici per i giovani. Si ritiene importante iniziare con un'offerta a bassa soglia e progredire gradualmente, come pure tenere conto per quanto possibile delle opportunità e dei desideri individuali dei giovani.
Provvedimenti preparatori durante l'orientamento professionale (art. 15 LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ I provvedimenti preparatori durante l'orientamento professionale sono giudicati positivamente e considerati utili. La possibilità di acquisire esperienza pratica in termini professionali e lavorativi è ritenuta molto importante per la scelta della professione. ▪ Per l'attuazione sono stati sostanzialmente mantenuti i provvedimenti già esistenti. In alcuni casi, l'offerta è stata affinata.
Formazioni transitorie cantonali specializzate (art. 68 ^{bis} LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per quanto riguarda le formazioni transitorie cantonali specializzate, si rilevano notevoli differenze tra i Cantoni. Nella maggioranza dei Cantoni, per gli anni 2022 e 2023 non vi erano giovani in questo tipo di formazioni o ve ne erano pochissimi. ▪ I Cantoni che dispongono di una formazione transitoria cantonale specializzata mettono positivamente in evidenza le risorse finanziarie supplementari, la collaborazione con gli uffici AI e la migliorata conoscenza delle formazioni transitorie tramite l'AI. Per quanto concerne l'impostazione, si può distinguere tra moduli supplementari per le formazioni transitorie esistenti e

Provvedimenti	Valutazione e attuazione
	<p>nuove formazioni transitorie specifiche. L'AI partecipa principalmente ai coaching per l'accompagnamento dei giovani.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tra i motivi della (attuale) mancanza di formazioni transitorie cantonali specializzate vengono menzionati il finanziamento orientato ai beneficiari e il numero troppo esiguo di giovani per permettere l'introduzione di un'offerta in tal senso.
Preparazione mirata (art. 16 LAI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La preparazione mirata consente di colmare lacune scolastiche e professionali. Le prestazioni possono essere impostate in modo flessibile, tenendo conto della situazione individuale dei giovani. Per l'attuazione i fornitori di prestazioni hanno mantenuto i provvedimenti esistenti o ne hanno introdotti di nuovi in tal senso.

Tabella INFRAS e ralphTHOMAS.

La Circolare sui provvedimenti d'integrazione professionale dell'assicurazione invalidità (CPIPr) è uno strumento di aiuto utile e valido per l'attuazione dei provvedimenti preparatori. Le prescrizioni della LAI, della relativa ordinanza (OAI) e della CPIPr vengono fondamentalmente rispettate nell'attuazione dei provvedimenti. Vi sono tuttavia indicazioni secondo cui l'attuazione dei provvedimenti non è sempre conforme alle prescrizioni o queste ultime vengono interpretate in modo diverso.

Ostacoli principali: aumento del numero di giovani difficili da integrare, associato alla mancanza di un'offerta terapeutica

Anche gli ostacoli principali nell'attuazione dei provvedimenti preparatori derivano da fattori contestuali, in particolare dall'aumento del numero di giovani difficili da integrare, associato alla mancanza di un'offerta in ambito terapeutico. I risultati empirici mettono in evidenza gli ostacoli seguenti (v. Tabella 3).

Tabella 3 – Ostacoli nell'attuazione dei provvedimenti preparatori

Ostacoli	Valutazione e conclusioni dei valutatori
Prescrizioni, impostazione e attuazione dei provvedimenti	
Aumento dell'onere amministrativo	Date l'elevata complessità dei processi e le nuove prescrizioni, un certo onere amministrativo supplementare per gli uffici AI e i fornitori di prestazioni è giustificato. Tale onere potrebbe però essere analizzato approfonditamente e, laddove possibile, ridotto.
Limitazioni nel colmare le lacune scolastiche	Dall'indagine svolta è emerso che nel caso dei giovani che partecipano a provvedimenti preparatori viene dato ancora troppo poco peso al sostegno scolastico. Inoltre, vi sono alcune questioni poco chiare e incomprensioni per quanto concerne il sostegno scolastico, in particolare per la preparazione mirata. Occorrerebbe dunque formulare in modo più chiaro le disposizioni della CPIPr relative ai provvedimenti scolastici in caso di preparazione mirata. Andrebbe inoltre vagliata la necessità di potenziare le componenti scolastiche negli altri provvedimenti preparatori.
Intervento tempestivo a partire dai 13 anni	Per quanto concerne la regolamentazione che prevede la possibilità di assegnare singoli provvedimenti d'intervento tempestivo già a partire dai 13 anni, si può presumere che in molti casi questo tipo di provvedimento sia appropriato per sostenere i giovani interessati.
Impostazione dei provvedimenti di reinserimento	I nuovi provvedimenti di reinserimento per i giovani sono considerati come uno strumento molto importante, che consente in particolare ai giovani affetti da malattie psichiche complesse o da disturbi dello spettro autistico di rientrare nel mondo del lavoro, strutturare la propria vita e svilupparsi. L'impostazione dei provvedimenti di reinserimento rappresenta tuttavia un grosso ostacolo, poiché i giovani interessati vanno motivati e mobilitati con attività idonee per familiarizzarli, a tempo debito, con le esigenze del mondo del lavoro. Su questo punto, gli uffici AI e i fornitori di prestazioni si trovano in un processo di apprendimento continuo. È

Ostacoli	Valutazione e conclusioni dei valutatori
	necessario acquisire esperienze e ottimizzare l'offerta. Uno scambio di esperienze supplementare e/o approfondito tra gli uffici AI e i fornitori di prestazioni potrebbe essere molto utile.
Durata dei provvedimenti di reinserimento	L'indagine mostra che la durata massima di 12 mesi per un provvedimento di reinserimento in un ambiente protetto è spesso insufficiente per stabilizzare la capacità di presenza e il rendimento, soprattutto nel caso dei giovani con problemi psichici complessi o disturbi dello spettro autistico. In molti casi, in questo lasso di tempo non si riesce a stabilizzare i giovani in misura tale che possano poi svolgere una parte del provvedimento nel mercato del lavoro primario o siano pronti per un'altra soluzione successiva. Andrebbero dunque vagliate la necessità di ampliare la durata massima di 12 mesi e/o la possibilità di passare a un altro provvedimento preparatorio in un ambiente protetto. Nel contempo, va rilevato che i giovani in questione hanno bisogno per un lungo periodo di tempo di provvedimenti terapeutici che non possono essere offerti tramite i provvedimenti di reinserimento (al riguardo v. l'ultimo punto della tabella).
Finanziamento orientato ai beneficiari delle formazioni transitorie cantonali specializzate	Il finanziamento orientato ai beneficiari delle formazioni transitorie ne complica la pianificazione, comporta rischi finanziari e può indurre i Cantoni con un bisogno modesto di posti di formazioni transitorie specializzate a rinunciarvi. Vi sono tuttavia buoni motivi per appoggiare un finanziamento orientato ai beneficiari. Ad esempio, questo permette di evitare che l'AI finanzia prestazioni che non sono necessarie o che lo sono soltanto in parte, a causa del bisogno modesto delle medesime. Se il numero di formazioni transitorie cantonali specializzate non dovesse aumentare nei prossimi anni, sarebbe opportuno procedere a un'analisi approfondita dei motivi (compreso il finanziamento orientato ai beneficiari) e delle possibili soluzioni.
Definizione insufficiente della «avvenuta scelta della professione» nella preparazione mirata	Diversi intervistati deplorano che l'«avvenuta scelta della professione» (in particolare il livello di formazione auspicato) nella preparazione mirata sia definita in modo insufficiente nella CPIPr. Poiché il livello di formazione auspicato può cambiare nel corso della preparazione, esso non deve necessariamente essere definito già all'inizio del provvedimento preparatorio. Inoltre, in questo contesto appare giustificato un certo margine discrezionale.
Fattori contestuali	
Nuova regolamentazione delle indennità giornaliere	Dalla valutazione emerge che la nuova regolamentazione delle indennità giornaliera nella fase transitoria ha comportato la necessità di fornire spiegazioni ai giovani e alcune difficoltà nel motivarli. I risultati dell'indagine indicano tuttavia che la necessità d'intervento è riconosciuta e che si cercano soluzioni in tal senso.
Limitazione per le prestazioni di coaching secondo l'articolo 14 ^{quater} LAI	Dall'indagine si evince che, a determinate condizioni, le prestazioni di coaching secondo l'articolo 14 ^{quater} LAI dovrebbero poter essere concesse anche parallelamente a un altro provvedimento in un ambiente protetto, e questo a vantaggio sia dei giovani con un maggior bisogno di sostegno (p. es. con disabilità sensoriali o con disturbi dello spettro autistico/ADHD) sia delle istituzioni non specializzate per questi problemi specifici. In alternativa, si potrebbe valutare un aumento indiretto degli importi forfettari giornalieri per le istituzioni in caso di bisogno.
Aumento del numero di giovani difficili da integrare	L'aumento del numero di giovani difficili da integrare – in particolare di quelli affetti da malattie psichiche complesse – costituisce un ostacolo di particolare rilievo nell'attuazione dei provvedimenti preparatori e nel raggiungimento dei relativi obiettivi. Per esempio, in molti casi con i provvedimenti di reinserimento è difficile stabilizzare i giovani in misura tale che siano pronti per una soluzione successiva. Da un lato, andrebbe valutato quanto si possano ottimizzare i provvedimenti preparatori per questi giovani (p. es. ampliando la durata di 12 mesi per i provvedimenti di reinserimento in un ambiente protetto). Dall'altro, occorrerebbe elaborare e verificare approcci migliorati e coordinati per ottimizzare il sostegno a favore di questi giovani anche al di fuori del sistema dell'AI.
Mancanza di un'offerta terapeutica e relativi posti	La mancanza di un'offerta terapeutica (p. es. di psicoterapia, strutture diurne e cliniche psichiatriche) fa sì che i giovani interessati siano troppo poco sostenuti nel processo di sviluppo della salute e/o presentino troppo presto una richiesta di prestazioni all'AI. D'altro canto, nell'AI si creano lunghi tempi di attesa, perché, a causa della mancanza di un'offerta, non si può procedere agli accertamenti medici necessari per la decisione in materia d'integrazione. Questo ostacola l'intero processo di sostegno e sviluppo approntato con le novità. Va però rilevato che la garanzia di un'assistenza terapeutica sufficiente rientra nella sfera di competenza delle autorità sanitarie cantonali.

Prime indicazioni di effetti positivi – Integrazione difficile per i giovani con problemi psichici complessi e/o disturbi dello spettro autistico

Il numero dei giovani che partecipano a provvedimenti preparatori è aumentato da 3997 nel 2022 a 6347 nel 2023 (compresi i doppi conteggi dei giovani che hanno partecipato a più provvedimenti). La maggior parte dei partecipanti ha usufruito dei provvedimenti preparatori durante l'orientamento professionale, seguiti dai provvedimenti di reinserimento e dalla preparazione mirata. I provvedimenti sono stati eseguiti soprattutto in istituzioni. A livello cantonale vi sono notevoli differenze per quanto concerne il numero di giovani per provvedimento, in particolare per le formazioni transitorie cantonali specializzate e i provvedimenti d'intervento tempestivo.

Benché sia ancora troppo presto per valutare gli effetti dei provvedimenti, dall'indagine condotta tra gli specialisti emergono prime indicazioni di effetti positivi dei provvedimenti preparatori. In primo luogo, i provvedimenti sono appropriati e coerenti. I giovani interessati possono ora essere sostenuti più presto, in modo più mirato e intenso, e per un periodo di tempo più lungo. Dalla valutazione emerge che l'offerta migliorata è idonea per preparare più adeguatamente i giovani a una prima formazione professionale. In secondo luogo, i giovani sono generalmente motivati a partecipare ai provvedimenti, o possono esserlo con colloqui esplicativi. La maggioranza dei giovani apprezza l'offerta, in particolare i provvedimenti di reinserimento (che consentono di avere una struttura e prospettive) e i provvedimenti preparatori durante l'orientamento professionale (che consentono di acquisire varie esperienze professionali pratiche). In terzo luogo, diverse persone intervistate sottolineano che i provvedimenti preparatori promuovono le competenze personali e sociali dei giovani e li sostengono nel trovare una professione.

Va tuttavia rilevato che per molti giovani – in particolare quelli con problemi psichici complessi e/o disturbi dello spettro autistico – la strada verso l'integrazione è difficile. In particolare, sembra che molti di questi giovani non riescano, dopo un provvedimento di reinserimento di 12 mesi in un ambiente protetto (ovvero in un'istituzione) a trovare una soluzione successiva nel mercato del lavoro primario o, qualora abbiano fruito di provvedimenti fino alla preparazione mirata, a trovare una prima formazione professionale nel mercato del lavoro primario. Il tema del sostegno ai giovani difficili da integrare andrebbe affrontato con il coinvolgimento di altri attori, esterni all'AI. Oltre a un'ottimizzazione dei provvedimenti preparatori dell'AI, occorrerebbe discutere anche la messa a disposizione di un'offerta in ambito terapeutico e di relativi posti supplementari da parte delle autorità sanitarie cantonali, come pure un coordinamento migliorato con le offerte rilevanti, di natura terapeutica ma non solo (p. es. in ambito sociopedagogico).

Summary

Starting point, objective and methods

One of the particular aims of the revised Federal Act on Invalidity Insurance (InvIA), which came into force on 1 January 2022, is to improve the prospects of young people with health impairments entering vocational training and, wherever possible, to avoid them being classified as disabled. In pursuit of this aim, IV offices' collaboration with cantonal agencies that support young people with multiple issues during their transition to working life has been expanded. Specifically this applies to two services: "Extension of early detection" (Art 3a^{bis} InvIA) and "Co-financing of cantonal coordination agencies" (Art. 68^{bis} InvIA). The latter generally focuses on Case Management Vocational Education and Training (CMBB). In addition, various preparatory measures were rolled out to prepare young people with health impairments for initial vocational training in the form of early intervention measures (Art. 7d InvIA), integration measures (Art. 14a InvIA), preparatory measures during vocational counselling (Art. 15 InvIA), specialised cantonal bridging options (Art. 68^{bis} InvIA) and focused preparation (Art. 16 InvIA).

The evaluation focused on the **implementation** of reforms for young people aged 13 to 25 as they transition from mandatory schooling to initial vocational training (Transition I) and was formative in nature. Its aim was to obtain knowledge associated with the real-world implementation of enhanced collaboration and the preparatory measures for young people at Transition I. The purpose of this was to identify challenges at an early stage and find ways to optimise situations, as well as to obtain first indications on how the reforms contribute to improving the rehabilitation of young people aged 13 to 25.

The evaluation set out to find answers to the following main questions:

- To what extent, and in what form, have the reforms undertaken as part of WE IV (continued development of invalidity insurance) been implemented in accordance with legal requirements for young people with health impairments?
- What challenges did those involved encounter? How do they think the situation can be optimised?
- To what extent are the reforms contributing to improved rehabilitation of young people?

These questions were investigated in eight specially chosen cantons. The empirical work primarily comprised qualitative interviews with 33 specialists from the IV offices and 41 qualitative interviews with a total of 52 representatives of CMBB, cantonal agencies responsible for bridging options and service providers in the cantons in question. These were supplemented by exploratory interviews with five experts and an assessment of relevant documents and data. The findings were validated in a workshop with 16 other specially chosen experts.

Findings

A. Extended collaboration between IV offices and cantonal authorities

Successful implementation of co-financing of cantonal coordination agencies (or CMBB)

The findings of the evaluation indicate that implementation of co-financing of cantonal coordination agencies (or CMBB) has been successful.

- Firstly, the specialists who were interviewed stated that co-financing of CMBB resulted in closer collaboration and reciprocal knowledge development at the IV offices and CMBB, with the aim of making early detection of young people with health impairments and the provision of support for them a more goal-driven process.
- Secondly, the continuous increase in the number of cantons with corresponding co-financing agreements indicates that IV offices see benefits in the model and that cantonal authorities have a keen interest in it.
- Thirdly, CMBB services are largely being provided in accordance with legal requirements in the cantons investigated.

Lastly, the specialised cantonal bridging options are contributing to the desired extended and enhanced collaboration between the IV offices and cantonal agencies.

Most significant challenges: fear of stigmatisation and lack of specialists in psychiatry and psychology

The most relevant challenges associated with the implementation of co-financing of cantonal coordination agencies and the extension of early detection are the affected young people's fear of stigmatisation on the one hand, and the lack of staff with specialist psychiatric and psychological skills on the other. The empirical findings reveal the following challenges (see Table 1):

Table 1: Challenges associated with implementation of co-financing of cantonal coordination agencies

Challenges	Assessment and conclusions of the evaluation team
Requirements and service delivery	
Lack of knowledge at CMBB and IV offices of what the other does	The IV offices and CMBB each had to acquire knowledge of how the other agency operates and works, and discuss and agree on a shared understanding of collaboration. This process was largely successful and the reciprocal understanding achieved improved the quality of collaboration.
Increased administrative workload for CMBB	The significant increase in administrative workload for CMBB caused by co-financing stems from the receipt of additional financial resources and from the way an insurance organisation operates. The IV needs details of how the additional expenditure was used in order to legitimise it. Nevertheless, the administration requirements could be analysed in detail and simplified if possible.
Calculation of financial contributions to co-financing	According to a few respondents, the maximum co-financing contributions to cantonal coordination agencies (or CMBB) in large cantons with a very high percentage of 13 to 25 year-olds are not sufficient to reach and support all young people with corresponding needs. Accordingly, further differentiation of this rule could be investigated, for example by means of a further category with a higher maximum contribution.
Early detection from age 13	Some respondents expressed misgivings about identification by the IV from as early as age 13, firstly because many of the young people affected have not started to choose a career at

Challenges	Assessment and conclusions of the evaluation team
	that age and the IV can offer only a few support options, and secondly because it raises expectations, particularly among parents/guardians. However, the evaluation also shows that the IV offices can start to sensitise and provide information to young people and their parents/guardians and, if appropriate, initiate medical investigations and therapeutic measures, something that is particularly important for young people with mental health conditions.
Contextual factors	
Fear of stigmatisation	Young people and their parents/guardians fear that registering with the IV or admitting to a health impairment could lead to stigmatisation, and this is impeding entry to the support process provided by the IV. The IV offices – as well as CMBB, the bridging options and service providers, and other stakeholders involved in early detection (including schools and doctors) – need to improve the image that young people and their parents/guardians have of the IV.
Information provided to schools about the IV	IV offices and CMBB could be more active in providing information to schools about the IV (including the reforms). Since school staff have an important role to play in identifying and supporting affected young people, increasing their awareness is a very important task.
Lack of staff with specialist psychiatric and psychological skills	Shortages of staff with specialist psychiatric and psychological skills are a significant bottleneck in the support and rehabilitation process for affected young people after they have been registered with the IV. The cantonal health authorities are responsible for delivering healthcare.

Table: INFRAS and Ralph Thomas

Material contribution to earlier identification and support of affected young people

The evaluation indicates that the reforms are making a material contribution to improving targeted early detection of young people with health impairments and support provision as they enter working life:

- Firstly, the marked increase in early detection among 13- to 17-year-olds would have been almost impossible without the corresponding change in the law.
- Secondly, CMBB and the specialised cantonal bridging options make an important contribution to early detection through their reporting activities and interaction with affected young people, their parents/guardians, schools and other stakeholders. CMBB is familiar with young people with multiple problems and is perceived as more neutral than the IV offices. That makes it easier for CMBB to break down reluctant attitudes towards the IV and increase interest in and acceptance of registration with the IV among young people and their parents/guardians. Individual reports indicate that, in particular, young people with mental health conditions are being better identified and recorded.
- Thirdly, CMBB sometimes accompanies young people registered with the IV until a decision is made on rehabilitation, for example while early intervention measures are in progress. This avoids case management handover if the IV issues a rejection.

However, the rise in early detection is also driven by other factors, particularly sensitisation and information activities by IV offices. It is beyond the scope of this evaluation to state whether this prevents unnecessary registration, contact with the IV at too early a stage or the medicalisation of psychosocial problems.

B. Measures to prepare young people for first-time vocational training

Largely positive assessment of preparatory measures – implementation varies between cantons

The majority of stakeholders who were interviewed gave a positive verdict on the preparatory measures. They offer a way of providing better targeted and more intensive support to affected young people at an earlier stage. However, the cantons implement the measures in different ways. It should be remembered, though, that the measures were only introduced a short time ago in 2022, and the situation varies tremendously from canton to canton. Various measures are still being put in place or honed on an ongoing basis. The findings on the implementation of the measures are summarised below (see Table 2).

Table 2: Implementation of preparatory measures

Measures	Assessment and implementation
Early intervention measures (Art. 7d InvIA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Early intervention measures make it possible to provide rapid, targeted support to young people at an early stage. Support primarily takes the form of coaching in the professional context or of integration measures. ▪ The IV offices employ early intervention measures to differing extents. IV offices that make restrained use of early intervention measures cite as reasons for their restraint existing cantonal support services or a preference for measures that can be put in place after a decision on rehabilitation.
Integration measures for young people (Art. 14a InvIA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Since some affected young people may not be in a position to follow a structured day and achieve a certain level of performance, building up and stabilising their attendance and performance capability is regarded as both valuable and important. ▪ Service providers implement integration measures in different ways. Some adopt the integration measures currently provided for adults with minor modifications to adapt them to young people, others have developed specific services for young people. A low-threshold start that builds up gradually is regarded as important, as is taking account of affected young people's individual capabilities and wishes where possible.
Preparatory measures in vocational counselling (Art. 15 InvIA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparatory measures in vocational counselling are regarded as good and useful. The opportunity to gain practical professional and work experience is considered very important for choosing a career. ▪ Implementation mainly involved the continuation of existing measures. The offering was refined in some areas.
Specialised cantonal bridging options (Art. 68 ^{bis} InvIA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ There are major differences between cantons in terms of specialised cantonal bridging options. In most cantons, there were no or only very few young people in specialised cantonal bridging options in 2022/2023. ▪ Cantons with a specialised bridging offering take a positive view of the additional financial resources, collaboration with the IV offices and the improved knowledge of bridging options via the IV. In terms of structure, there are two distinct approaches: adding extra modules to existing bridging options and creating new specific bridging offerings. Here the IV participates primarily in coaching services to assist young people. ▪ The reasons cited for not (yet) providing specialised cantonal bridging options include person-centred financing and too few young people for the service in question.
Targeted preparation (Art 16 InvIA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Targeted preparation provides a way of filling vocational practice- and school-related gaps. Services can be individually geared to young people and flexibly structured. In terms of implementation, service providers are either continuing existing measures or have added new targeted preparatory measures.

Table: INFRAS and ralphTHOMAS.

The circular on the occupational rehabilitation measures available through invalidity insurance (KSBEM) is a good and useful resource for the implementation of preparatory measures. Implementation of measures generally complies with the requirements of InvIA, the associated ordinance (InvIO) and the KSBEM. However, there are indications that implementation of the measures does not always comply with requirements or requirements are interpreted differently in some cases.

Biggest challenges: increase in young people who are difficult to rehabilitate combined with a lack of therapeutic services

The biggest challenges in implementing the preparatory measures also stem from the contextual factors, particularly the increase in young people who are difficult to rehabilitate combined with a lack of therapeutic services. The empirical findings reveal the following challenges (see Table 3):

Table 3: Challenges associated with implementation of preparatory measures

Challenges	Assessment and conclusions of the evaluation team
Requirements, form and implementation of measures	
Increased administrative workload	Given the greater complexity of the processes and new requirements, a certain increase in the administrative workload of the IV offices and service providers is justified. However, the administrative workload could be analysed in detail and reduced if possible.
Limitations on filling gaps in school support	According to the survey, preparatory measures still attach too little importance to school support for affected young people. Furthermore, there is a certain lack of clarity/a number of misunderstandings about school support, particularly as regards targeted preparation. Accordingly, KSBEM requirements for school-level measures should be formulated with greater clarity in terms of targeted preparation. In addition, the need to extend the school-based parts of the other preparatory measures should be investigated.
Early intervention from age 13	Given that individual early intervention measures can be introduced from age 13, it should be assumed that it will be appropriate to provide targeted support for young people from that age.
Structure of integration measures	The new integration measures for young people are perceived as a very important tool, particularly for enabling young people with complex mental health problems or an autism spectrum disorder (ASD) to find their feet again, get structure into their life and develop. However, the form that integration measures should take represents a major challenge, given that measures have to utilise suitable activities to motivate and mobilise the young people so that when the time is right, the activities can be used to familiarise the young people with the demands of the work environment. The IV offices and service providers are in a continuous learning process on this point. They need to gain experience and optimise offerings. Additional experience sharing or experience sharing in greater depth between the IV offices and service providers could be valuable.
Duration of integration measures	The survey shows that the maximum duration of 12 months for integration measures in a supported environment is insufficient in many cases to stabilise the attendance and performance capabilities of young people with complex psychological problems or an ASD. In many cases, this period would be insufficient to successfully stabilise young people to a point where they could subsequently complete part of the measure in the first labour market or be ready for a different follow-on solution. Accordingly, it is appropriate to ascertain whether the maximum duration of 12 months should be extended and/or whether young people could switch to a different preparatory measure in a supported environment. At the same time, these young people need protracted therapeutic measures that cannot be provided through integration measures (see also the last point in this table).
Using personal support funding to fund specific	Person-centred financing hinders planning for bridging options, presents financial risks for this and can result in specialised bridging options being unavailable in cantons where demand for places is low. However, there are also good arguments in support of person-centred financing. For example, it avoids the need to provide financial resources for IV services that are not

Challenges	Assessment and conclusions of the evaluation team
cantonal bridging options	required or only occasionally required owing to lower demand. If there is no increase in the number of specialised cantonal bridging options over the next few years, the reasons (including person-centred financing) and potential solutions could be explored in greater depth.
Inadequate definition of "choice of occupation" for targeted preparation	Various respondents criticised the fact that "choice of occupation" (particularly the level of education to be achieved) for targeted preparation is inadequately defined in the KSBEM. Since the level of education to be achieved can change as preparation progresses, it does not necessarily have to be firmly defined before the preparatory measure begins. Furthermore, a certain scope for action on this point seems justified.
Contextual factors	
New daily allowance rule	The evaluation shows that during the transitional phase, the young people needed an explanation of the new daily allowance rule and that the rule caused them certain motivational challenges. However, the results of the survey indicate that the need for action has been identified and appropriate solutions are being sought.
Restriction on coaching services under Art 14 ^{quater} InvIA	The survey indicates that it should be possible to provide coaching services under Art 14 ^{quater} InvIA at the same time as a measure in a supported environment under certain circumstances – for young people who need a greater level of support (e.g. young people with sensory disabilities or an ASD/ADHD) and for institutions that are not equipped for these specific conditions. Alternatively, the possibility of increasing an individual's daily allowances could be investigated for institutions if the need arose.
Increase in young people who are difficult to rehabilitate	The increase in young people who are difficult to rehabilitate – particularly young people with complex mental health problems – is a huge challenge in implementing preparatory measures and achieving the goals of such measures. With integration measures, for example, it is difficult in many cases to stabilise the young people to a point where they are ready for a follow-on solution. Firstly, the extent to which preparatory measures could be optimised for these young people should be investigated (e.g. by extending the 12-month duration of integration measures in a supported environment). Secondly, improved and coordinated approaches to optimising support for these young people outside the IV system should be developed and tested.
Lack of therapeutic services and places	A lack of therapeutic services (e.g. psychotherapy services, daily structures and psychiatric clinics) is resulting in affected young people receiving too little support in their health development process or in them being registered with the IV too soon. In turn, IV waiting times are long because the medical investigations required for a rehabilitation decision cannot be carried out owing to the lack of services. This hinders the entire support and development process designed in conjunction with the reforms. However, responsibility for adequate therapeutic care rests with the cantonal health authorities.

Table: INFRAS and ralphTHOMAS.

First indications of positive effects – rehabilitation is difficult for young people with complex mental health impairments and autism spectrum disorders (ASDs)

The number of young people aged 13 to 25 in preparatory measures increased from 3,997 in 2022 to 6,347 in 2023 (young people participating in several measures have been counted more than once). The largest number of participants were in preparatory measures, with integration measures and targeted preparation following in second and third place. Measures primarily took place in institutions. At cantonal level, there are significant differences in the number of young people per measure, particularly as regards specialised cantonal bridging options and early intervention measures.

Although it is too early to assess the effect of the measures, the survey of experts provides initial indications that preparatory measures have a positive effect. Firstly, the measures are fit for purpose and coherent. Affected young people can now be supported sooner, more specifically, more intensively and for longer. From the perspective of the evaluation, the improved offering is a suitable

resource for preparing the young people for initial vocational training more effectively. Secondly, the young people are essentially motivated – or can be motivated by explanatory discussions – to take part in the measures. The majority of young people appreciate the services on offer, particularly the integration measures – which help provide a structure and perspectives – and preparatory measures in careers counselling, which can provide a range of hands-on work experiences. Thirdly, various interviewees point out that the preparatory measures help develop the young people’s personal and social skills and assist them in finding a career.

However, it should also be noted that many young people – particularly those with complex mental health problems and ASDs – find the path to rehabilitation challenging. In particular, many of these young people appear unable to find a follow-on solution in the first labour market after a 12-month integration measure in a supported environment or, if they follow the measures through to targeted preparation, they have difficulty completing initial vocational training in the first labour market. The support for young people who are difficult to rehabilitate should be addressed in conjunction with other stakeholders from outside the IV. In addition to optimisation of the IV’s preparatory measures, the provision of additional therapeutic services and places from cantonal health authorities and improved coordination with these therapeutic and other services (e.g. in terms of social work) should be discussed.

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage

Seit dem 1. Januar 2022 ist das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) in Kraft. Mit der Revision – der sogenannten Weiterentwicklung der IV (WE IV) – soll das Prinzip «Eingliederung vor Rente» gestärkt werden. Ziel der Weiterentwicklung ist «eine adäquate und koordinierte Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und psychisch erkrankten Versicherten in Zusammenarbeit mit den beteiligten Akteuren, um das Eingliederungspotenzial der Versicherten zu stärken und so ihre Vermittlungsfähigkeit zu verbessern» (Bundesrat 2017). Zur Erreichung dieses Ziels wurden verschiedene Massnahmen beschlossen, unter anderem die gezielte Unterstützung von Jugendlichen beim Übergang ins Erwerbsleben.

Die Übergänge von der obligatorischen Schule in die erstmalige berufliche Ausbildung (Übergang I) und von der erstmaligen beruflichen Ausbildung in die Arbeitswelt (Übergang II) stellen junge Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen vor besondere Herausforderungen. Die WE IV zielt insbesondere darauf ab, die Chancen von Jugendlichen mit einer gesundheitlichen Einschränkung auf eine Berufsbildung, die ihren Fähigkeiten und ihrem Gesundheitszustand entspricht, zu erhöhen und Invalidität möglichst zu verhindern. Dazu wurden die Früherfassung und ein Teil der Frühintervention auf gesundheitlich beeinträchtigte Jugendliche ab 13 Jahren ausgedehnt, die Zusammenarbeit mit den kantonalen Akteuren gestärkt und für die Zeit nach der obligatorischen Schule die Palette an Vorbereitungsmaßnahmen der IV auf eine erstmalige berufliche Ausbildung erweitert.

Vorliegende Evaluation fokussierte auf die Umsetzung dieser Neuerungen für Jugendliche von 13 bis 25 Jahren am Übergang von der obligatorischen Schule in die erstmalige berufliche Ausbildung (Übergang I).

1.2. Evaluationsauftrag

1.2.1. Evaluationsgegenstand

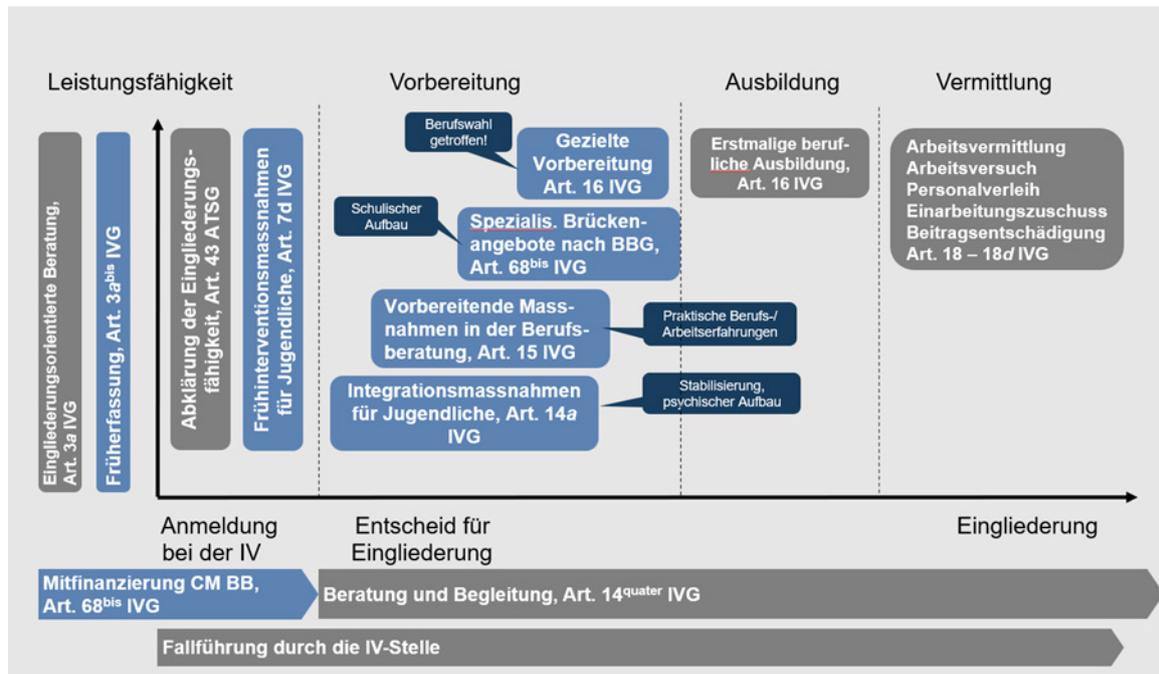
Gegenstand der Evaluation war zum einen die erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen, die junge Menschen mit Mehrfachproblemen beim Übertritt ins Erwerbsleben unterstützen. Konkret handelt es sich dabei um die Leistungen «Ausweitung Früherfassung (Art. 3a^{bis} IVG)» und «Mitfinanzierung kantonalen Koordinationsstellen» (Art. 68^{bis} IVG). Bei Letzteren stehen in der Regel die sogenannten kantonalen Case Management Berufsbildung (CMBB) im Vordergrund, die in vielen Kantonen nach einer Pilotierung durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) eingeführt wurden. Gleichzeitig wurde ein Teil der Frühinterventionsmassnahmen der IV – konkret die Berufsberatung und die Arbeitsvermittlung der IV (Art. 7d Abs. 2 Bst. c - d) – ebenfalls auf Jugendliche ab 13 Jahren ausgeweitet. Zum anderen wurden folgende Vorbereitungsmaßnahmen untersucht, die junge Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen nach der obligatorischen Schulzeit auf eine erstmalige berufliche Ausbildung vorbereiten:

- Weitere Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d Abs. 2 Bst. a-b und e-g IVG)
- Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a IVG)

- Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)
- Spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG)
- Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG, Art. 5 IVV).

Nachfolgende Abbildung zeigt, wie diese Neuerungen in die gesamten Massnahmen der IV für Jugendliche sowie in den entsprechenden Prozess eingebettet sind.

Abbildung 1: Massnahmen für Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in der IV (seit 1.1.2022)



Grafik BSV.

Die Neuerungen umfassen zum einen die Ausweitung bestehender Vorbereitungs-massnahmen auf Jugendliche (Früherfassung, Frühintervention, Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung), zum anderen neue Leistungen für Jugendliche in der IV (Mitfinanzierung kantonaler Koordinationsstellen, spezialisierte Brückenangebote, gezielte Vorbereitung). Die Massnahmen sind im Annex A1 gestützt auf das Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung KSBEM (BSV 2023a) beschrieben.

Die Fallführung durch die IV-Stelle, externe Coaching-Leistungen im Rahmen der Beratung und Begleitung nach Art. 14^{quater} IVG sowie die im Rahmen der WE IV vorgenommenen Taggeldänderungen sind nicht Gegenstand der Evaluation.¹ Da sie sich gemäss Interviews in der Studie jedoch auf die Umsetzung und die Wirkungen der zu untersuchenden Neuerungen auswirken können, werden sie als Kontextfaktoren berücksichtigt.

¹ Die (Neu-)Organisation der Fallführung in den IV-Stellen wurde durch eine andere im Rahmen der WE IV durchgeführte Evaluation untersucht.

1.2.2. Evaluationszweck und Fragestellungen

Die Evaluation war formativ ausgerichtet. Es sollte Wissen über die konkrete Umsetzung der weiterentwickelten Zusammenarbeit und die erweiterten bzw. neuen Leistungen für Jugendliche am Übergang I gewonnen werden.² Dadurch sollten Herausforderungen frühzeitig erkannt und Optimierungsmöglichkeiten abgeleitet werden. Hauptadressaten der Evaluation sind die an der Umsetzung der Neuerungen beteiligten Akteure.

Gemäss Vorgaben des BSV (2023b) waren folgende Hauptfragestellungen zu beantworten:

Tabelle 4: Hauptfragestellungen

Gegenstände	Fragestellungen
1. Umsetzung und Vorgaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inwiefern und in welcher Form wurden die Neuerungen der Weiterentwicklung der IV für Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) mit gesundheitlichen Einschränkungen entlang der gesetzlichen Vorgaben umgesetzt?
2. Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auf welche Herausforderungen und Schwierigkeiten sind die Durchführungsstellen (IV-Stellen, kantonale Partnerinnen und Partner, Leistungserbringende) gestossen? ▪ Wo sehen die involvierten Akteure Verbesserungsbedarf?
3. Zielerreichung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inwiefern tragen die Neuerungen aus Sicht der involvierten Akteure zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen) bei? ▪ Sind Unterschiede zwischen jungen Versicherten mit psychischen und anderen Erkrankungen feststellbar?

Tabelle INFRAS. Quelle: BSV 2023b.

Die Detailfragestellungen sind im Annex A2 aufgeführt.

² Da die Neuerungen vor allem auf eine Unterstützung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen im Übergang von der obligatorischen Schule in die erstmalige berufliche Ausbildung ausgerichtet sind, fokussierte die Evaluation auf diesen Übergang I.

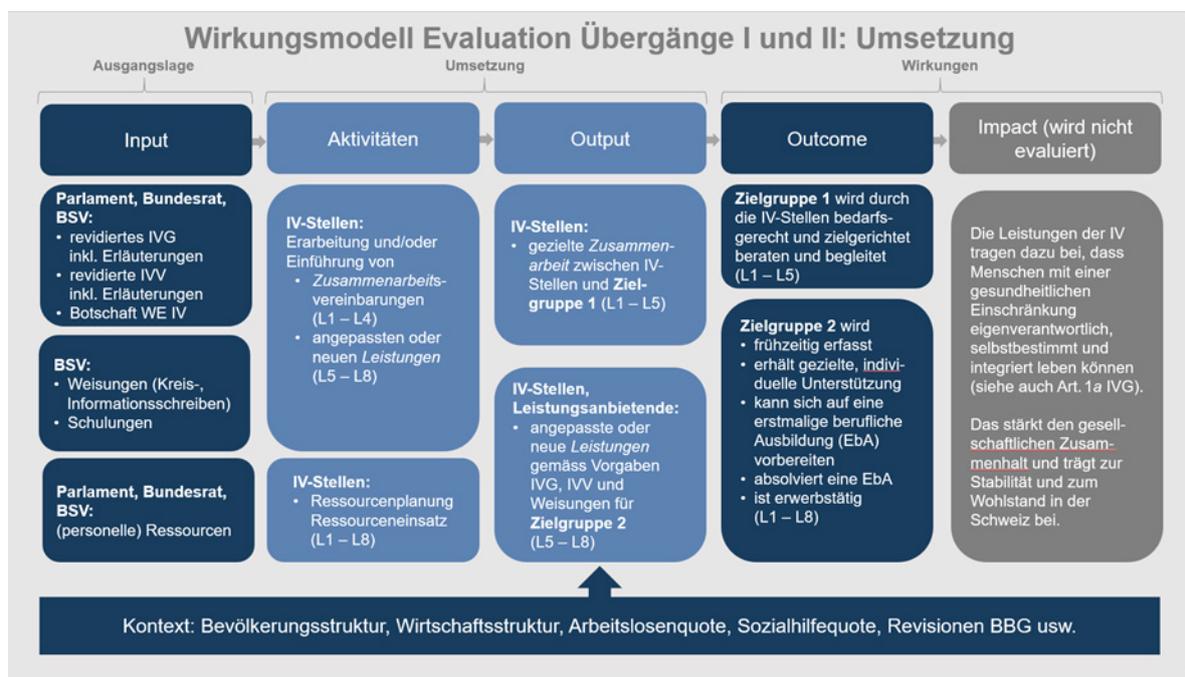
1.3. Methodik

1.3.1. Wirkungsmodell, Leistungs- und Wirkungsziele, Evaluationskriterien und Untersuchungsdesign

Wirkungsmodell

Als Grundlage der Evaluation orientierten wir uns an dem vom BSV erarbeiteten Wirkungsmodell zu den untersuchenden Neuerungen (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Wirkungsmodell zu den Neuerungen in der Invalidenversicherung für Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen



Grafik BSV. Quelle: BSV 2023b.

Der Fokus der Evaluation lag auf der Untersuchung der Umsetzungsaktivitäten und den Leistungen (Outputs) aufgrund der neuen gesetzlichen Vorgaben und Möglichkeiten. Die Umsetzungsaktivitäten umfassen die Aktivitäten der IV-Stellen zur Erarbeitung und/oder der Einführung von Zusammenarbeitsvereinbarungen und der angepassten oder neuen Vorbereitungsmaßnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung. Die Leistungen (Outputs) betreffen zum einen die Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den kantonalen Stellen, zum anderen die von den Leistungserbringenden angepassten oder neuen Vorbereitungsmaßnahmen. Ergänzend wurden erste Einschätzungen zu den Wirkungen bei den Zielgruppen (Outcomes) erhoben. Die Leistungen richteten sich an zwei Zielgruppen: Erstens die involvierten kantonalen Stellen (erweiterte Zusammenarbeit), zweitens die Jugendlichen von 13 bis 25 Jahren mit gesundheitlichen Einschränkungen (Vorbereitungsmaßnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung). Im Hinblick auf die Leistungserbringung sind neben den IV-Stellen die Leistungsanbieter massgebend.

Die in Abbildung 2 allgemein gehaltenen Kontextfaktoren wurden aufgrund empirischer Erkenntnisse bzw. wiederholt auftretender Aussagen in den Interviews präzisiert: Zum einen wurde die mangelhafte psychologische und psychiatrische Grundversorgung immer wieder genannt, zum anderen bestimmte Regelungen der WE IV, die nicht Gegenstand der Evaluation sind, sich aber auf die Umsetzung und die Wirkungen der zu untersuchenden Neuerungen auswirken können (v.a. Fallführung und Taggeldregelung, vgl. Kapitel 1.2.1). Das therapeutische Angebot – wie z.B. Psychotherapieangebote, Tagesstrukturen und Plätze in psychiatrischen Kliniken – weist einen engen Bezug zu den zu untersuchenden Neuerungen auf, liegt jedoch in der Zuständigkeit der kantonalen Gesundheitsbehörden.

Leistungs- und Wirkungsziele

Die Leistungs- und Wirkungsziele der zu untersuchenden Neuerungen sind eine massgebende Grundlage zur Beurteilung deren Umsetzung, der damit verbundenen Herausforderungen und deren bisherigen Wirkungen. Die Leistungs- und Wirkungsziele definieren das angestrebte «Soll». Sie sind in den erläuternden Dokumenten zu den gesetzlichen Grundlagen qualitativ formuliert.³ Im Kern sollen Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) mit gesundheitlichen Einschränkungen frühzeitig erkannt und mit verschiedenen beruflichen Eingliederungsmassnahmen gezielt unterstützt werden, um die herausfordernden Übergänge von der obligatorischen Schulzeit in die Berufsbildung und später in den Arbeitsmarkt zu bewältigen und eine Invalidisierung möglichst zu verhindern (BSV 2021, BSV 2023a). Die Leistungs- und Wirkungsziele der zu untersuchenden Neuerungen gestalten sich wie folgt:

- **Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen:** Zur früheren Erfassung von Jugendlichen durch die IV wurde zum einen die Früherfassung auf Jugendliche ab 13 Jahren, die von Invalidität bedroht sind, ausgedehnt (Art. 3a^{bis} IVG). Zum anderen können die IV-Stellen neu kantonale Koordinationsstellen, die Jugendliche mit Mehrfachproblematiken begleiten, durch eine längerfristig angelegte Objektfinanzierung unterstützen (Art. 68^{bis} IVG).⁴ Indem eine IV-externe, kantonale Koordinationsstelle diese Aufgabe übernimmt, sollen ein verfrühter Kontakt mit der IV und die Medikalisierung psychosozialer Probleme verhindert werden. Die Leistungen im Rahmen der Mitfinanzierung sollen einer möglichst zielgerichteten Früherfassung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jähriger) mit gesundheitlichen Einschränkungen bei der IV dienen. Sie sind in einer Zusammenarbeitvereinbarung mit der IV-Stelle zu definieren und umfassen insbesondere den Wissensaufbau über die IV und den regelmässigen Austausch mit der IV-Stelle sowie Vorabklärungen, Begleitung, Information und Meldung der betroffenen Personen bei der IV. Zudem können von Invalidität betroffene Jugendliche auch im Rahmen der spezialisierten Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG) den IV-Stellen gemeldet werden. Nach Eingang einer Meldung von potenziellen IV-Fällen klärt die IV-Stelle ab, ob die gemeldete Person arbeitsunfähig, von einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit oder von Invalidität bedroht ist, und ob eine Anmeldung bei der IV angezeigt ist. Die Ausweitung der Früherfassung und die verstärkte Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen (kantonale Koordinationsstellen bzw. CMBB und spezialisierte kantonale Brückenangebote) soll zu einer

³ Insbesondere Botschaft des Bundesrats (2017) und Ausführungsbestimmungen (BSV 2021) zur Weiterentwicklung der IV sowie KSBEM (BSV 2023a).

⁴ Das Kreisschreiben KSBEM (BSV 2023a) definiert basierend auf der ständigen kantonalen Wohnbevölkerung zwischen 13 und 25 Jahren je Kanton Beträgskategorien mit maximalen Beiträgen. Die Beiträge bewegen sich in der Höhe von CHF 50'000 bis maximal CHF 400'000 und dürfen einen Drittel der Personalkosten der jeweiligen kantonalen Koordinationsstelle nicht übersteigen.

früheren Erfassung und Begleitung von Invalidität bedrohten Jugendlichen sowie – falls angezeigt – zu einer Beschleunigung der Anmeldung bei der IV und einem schnelleren Ergreifen notwendiger Massnahmen führen und unnötige oder nicht-induzierte Anmeldungen bei der IV vermeiden. Damit sollen die Chancen der Jugendlichen auf eine Berufsbildung, die ihren Fähigkeiten und ihrem Gesundheitszustand entspricht, erhöht, aber auch unnötige Medikalisierungen psychosozialer Probleme vermieden werden. Gleichzeitig können die IV-Stellen Jugendliche während der obligatorischen Schulzeit bei drohender Invalidität im Rahmen der Frühinterventionsmassnahmen mit Berufsberatung und Arbeitsvermittlung (Art. 7d Abs. 2 Bst. c - d) für Jugendliche ab 13 Jahren unterstützen.⁵

- Die **Vorbereitungsmassnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung** sollen Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen gezielt unterstützen, um den herausfordernden Übergang von der obligatorischen Schulzeit in die Berufsbildung zu bewältigen. Die Chancen der Jugendlichen auf eine Berufsbildung, die ihren Fähigkeiten und ihrem Gesundheitszustand entspricht, sollen erhöht und Invalidität möglichst vermieden werden. Gemäss Kreisschreiben (KSBEM) werden mit den einzelnen Vorbereitungsmassnahmen folgende Ziele verfolgt:⁶
 - Die meisten Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d Abs. 2 Bst. a-b und e-g IVG) sollen Jugendliche nach der obligatorischen Schulzeit frühzeitig auf dem Weg in eine berufliche Ausbildung oder in eine erste Anstellung im ersten Arbeitsmarkt unterstützen.⁷ Die Massnahmen können ab Anmeldung bei der IV bis zum IV-Entscheid für oder gegen eine Eingliederung durchgeführt werden.
 - Ziel der Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG) sind der Aufbau und die Stabilisierung der Präsenz- und Leistungsfähigkeit der Jugendlichen mit abgeschlossener obligatorischer Schulzeit, die die Teilnahme an beruflichen Massnahmen der IV oder an geeigneten Angeboten der Berufsbildung (z.B. berufliche Grundbildung oder Brückenangebote) oder der Arbeitslosenversicherung (z.B. Motivationssemester SEMO) ermöglicht. Integrationsmassnahmen für Jugendliche dauern in der Regel höchstens 12 Monate. Wenn eine Verlängerung notwendig ist und die Integrationsmassnahme zumindest teilweise im ersten Arbeitsmarkt stattfindet, kann sie um höchstens ein Jahr verlängert werden.
 - Die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG) dienen der praktischen Erprobung möglicher Ausbildungswege bzw. Berufsziele und der Heranführung an die Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes, insbesondere mittels Praktika. Die Massnahmen sind ebenfalls erst nach der obligatorischen Schulzeit möglich und auf maximal 12 Monate befristet.

⁵ Gemäss Angaben des BSV wurde das Alter 13 Jahre aufgrund der Altersgrenze der national pilotierten CMBB, der frühzeitigen Vorbereitung auf den Einstieg in eine Ausbildung und dem ersten Auftreten psychischer Erkrankungen in diesem Alter gewählt. Während der obligatorischen Schulzeit sind nur zwei Frühinterventionsmassnahmen, subsidiär zu den Angeboten der grundsätzlich zuständigen Schule, möglich: behinderungsspezifische Berufsberatungsgespräche und -analysen sowie die Unterstützung bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz.

⁶ Das KSBEM (2023b) präzisiert die Wirkungsziele je Vorbereitungsmassnahme, die Anforderungen an die Zielgruppen und die möglichen Inhalte (vgl. auch Annex A1, Tabellen 4–8).

⁷ Nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit stehen zusätzlich zu den obengenannten Frühinterventionsmassnahmen weitere Leistungen zur Verfügung: Ausbildungskurse, sozial-berufliche Rehabilitation und Beschäftigungsmassnahmen, Praktika im Rahmen der Berufswahl oder Coaching-Leistungen. Maximal zweiwöchige Schnuppereinsätze gelten nicht als Massnahmen der IV, sondern als Instrumente der Berufswahlmodule der obligatorischen Schule. Alle diese Massnahmen, auch die vorbereitenden Massnahmen der IV im Rahmen der Berufsberatung, sind während der obligatorischen Schulzeit nicht möglich.

Berufsberatungsgespräche und -analysen erfolgen vor oder parallel zu den vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung.

- Die von der IV mitfinanzierten spezialisierten kantonalen Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG) bezwecken einen besseren Zugang für Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen zu den kantonalen Brückenangeboten der Regelstrukturen. Dadurch sollen in erster Linie schulische Lücken geschlossen, aber auch die Berufswahl vertieft, die Sozial- und Methodenkompetenzen sowie die Präsenz- und Leistungsfähigkeit der Jugendlichen aufgebaut werden, um im Anschluss eine berufliche Ausbildung beginnen zu können. Mögliche Zusatzleistungen der Brückenangebote sind beispielsweise kleinere Klassengrössen oder eine individualisierte Lernunterstützung.
- Ziel der gezielten Vorbereitung (Art. 16 IVG) ist die berufsspezifische Förderung von erforderlichen, noch nicht ausreichend vorhandenen Fähigkeiten und Kenntnissen für eine anschliessende erstmalige berufliche Ausbildung. Die Berufswahl muss deshalb vor Beginn der gezielten Vorbereitung feststehen. Das anzustrebende Niveau (EBA, EFZ etc.)⁸ kann sich im Verlauf der Vorbereitung auch noch entwickeln. Die Förderung kann im Rahmen von (Vor-)Kursen, Vorlehren oder Praktika verfolgt werden. Dazu bestehen keine Vorgaben. Die Massnahme ist in der Regel auf 12 Monat beschränkt.

Evaluationskriterien

Ein wesentlicher Teil der Evaluationsfragen war deskriptiver und analytischer Art. Es war zu untersuchen, wie die Neuerungen umgesetzt werden, auf welche Herausforderungen die Akteure bei der Umsetzung gestossen sind und welche Optimierungsmöglichkeiten gesehen werden. Bei den evaluativen Fragen orientierten wir uns an folgenden Kriterien:

- Bei den Umsetzungsaktivitäten beurteilten wir, inwiefern sie zur Erbringung der beabsichtigten Leistungen (Outputs) geeignet sind. Dabei berücksichtigten wir soweit möglich die Art, den Umfang und die Qualität der Aktivitäten.
- Die Leistungen beurteilten wir nach deren Angemessenheit in Bezug auf die Vorgaben und die Ziele. Zum einen untersuchten wir, inwiefern die Neuerungen in Übereinstimmung mit dem KSBEM vorgabenkonform umgesetzt werden. Zum anderen versuchten wir einzuschätzen, inwiefern spezifische Umsetzungen in den IV-Stellen geeignet sind, die angestrebten Wirkungsziele zu erreichen. Ergänzend berücksichtigten wir zur Beurteilung der Leistungen die Erwartungen der an der Umsetzung beteiligten Akteure (IV-Stellen, Leistungserbringende) und die Einschätzungen aus der Perspektive der involvierten kantonalen Stellen (insbesondere CMBB und Brückenangebote).
- Zu den Verhaltensänderungen der Zielgruppen werden erste Einschätzungen erwartet. Kriterium war die Wirksamkeit der Leistungen in Bezug auf die beabsichtigten Verhaltensänderungen. Bei den Zielen orientierten wir uns an den im KSBEM je Massnahme formulierten Wirkungszielen.

Untersuchungsdesign

Wir analysierten und beurteilten die Fragestellungen anhand folgender Vergleiche:

- Die Veränderungen und Entwicklungen bei den Aktivitäten, den Leistungen und den angestrebten Wirkungen (Outcomes) untersuchten wir anhand von Vorher-Nachher-Vergleichen. Soweit dies

⁸ EBA: Eidgenössisches Berufsattest; EFZ: Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis.

möglich war, verglichen wir zur Beurteilung der Wirkungen zudem die festgestellten Veränderungen mit einer hypothetischen Situation ohne die zu untersuchenden Neuerungen. Empirische Grundlagen waren quantitative Angaben zu den Leistungen und qualitative Einschätzungen der befragten Akteure.

- Anhand von Soll-Ist-Vergleichen beurteilten wir, inwiefern die festgestellten Veränderungen auf Ebene der Aktivitäten, der Leistungen und der angestrebten Wirkungen den Vorgaben und Zielen sowie den Erwartungen der beteiligten und betroffenen Akteure entsprechen. Massgebende empirische Grundlage für den Soll-Ist-Vergleich war die Befragung der an der Umsetzung beteiligten Akteure (IV-Stellen, involvierte kantonale Behörden, Leistungserbringende). Beispielsweise interessierte, inwiefern die umgesetzten Neuerungen aus Sicht der befragten Akteure zur Stärkung des Eingliederungspotenzials der Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen) beitragen können.
- Ergänzend führten wir Quervergleiche zu den Aktivitäten und Leistungen der IV-Stellen in den acht vertieft untersuchten Kantonen. Dadurch sollten insbesondere Optimierungsmöglichkeiten identifiziert werden.

Wir untersuchten die Evaluationsfragestellungen in acht ausgewählten Kantonen. Dies ermöglichte es, die Umsetzung der zu untersuchenden Neuerungen im jeweiligen kantonalen Kontext unter Berücksichtigung verschiedener Perspektiven von beteiligten und betroffenen Akteuren zu analysieren. Die Auswahl der Kantone erfolgte in Abstimmung mit der Auftraggeberin (BSV) und der Begleitgruppe. Die ausgewählten acht Kantone unterscheiden sich hinsichtlich der Kriterien «Grösse der IV-Stellen», «Regionen» und «Umsetzung der Leistungen».⁹

1.3.2. Forschungsmethoden

Wir untersuchten die Evaluationsfragestellungen anhand eines qualitativen Ansatzes, in dem wir verschiedene Forschungsmethoden und Perspektiven unterschiedlicher Akteursgruppen kombinierten. Hauptteil der empirischen Arbeiten waren qualitative Interviews mit Fachleuten der IV-Stellen, kantonalen Akteuren aus der Bildung und dem Übergang I sowie Anbietenden von Vorbereitungsmaßnahmen in den acht ausgewählten Kantonen. Ergänzend werteten wir relevante Dokumente und Daten aus. Die Ergebnisse der Evaluation wurden anlässlich eines Workshops mit ausgewählten Fachleuten diskutiert, validiert und ergänzt.

Qualitative Interviews

Die qualitativen Interviews wurden in drei Phasen durchgeführt:

- In der ersten Phase führten wir mit fünf Expertinnen und Experten explorative qualitative Interviews durch.¹⁰ Diese Interviews dienten einer ersten Beurteilung der Umsetzung der zu untersuchenden Massnahmen und der Gewinnung von Hinweisen für die weiteren empirischen Arbeiten. Die Ergebnisse der explorativen Interviews flossen in das Detailkonzept ein.

⁹ Die Grösse der IV-Stellen wurde anhand der Anzahl Neuanmeldungen bestimmt (Einteilung in «grosse», «mittlere» und «kleine» IV-Stellen gemäss Angaben des BSV). Die Regionen wurden nach Sprache und Grossregionen unterschieden. Bei der Umsetzung der Leistungen wurden insbesondere Unterschiede bei den Vereinbarungen mit kantonalen Koordinationsstellen und der Mitfinanzierung kantonalen Brückenangebote betrachtet.

¹⁰ Vertretung des BSV, zwei IV-Stellen, ein kantonales Bildungsamt bzw. CMBB und ein Leistungserbringender.

- In der zweiten Phase befragten wir insgesamt 33 Fachleute der IV-Stellen der acht ausgewählten Kantone (je drei bis fünf Fachleute pro IV-Stelle). Einbezogen wurden IV-Stellenleitende und weitere Leitungspersonen, Berufsberatende und Eingliederungsfachpersonen sowie Kontraktmanagende.
- In der dritten Phase führten wir 41 qualitative Interviews mit insgesamt 52 Vertretenden von Case Managements Berufsbildung (CMBB), für Brückenangebote zuständige kantonale Stellen sowie Leistungserbringenden durch (je drei bis sechs Interviews pro ausgewählten Kanton).

Die Interviews wurden anhand von spezifischen Gesprächsleitfäden in der Regel über Video-Call geführt und zusammenfassend protokolliert.¹¹ Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte je Akteursgruppe nach Kanton entlang der Evaluationsfragestellungen.

Dokumenten- und Datenanalysen

Die Dokumentenanalyse umfasste die Auswertung von rechtlichen Grundlagen und Erläuterungen zu den zu untersuchenden Massnahmen.¹² Zudem werteten wir ergänzend zu den Interviews gezielt Dokumente aus, die uns insbesondere die IV-Stellen zur Verfügung stellten.¹³

Das BSV stellte verschiedene Daten und teilweise auch Auswertungen zur Verfügung, die wir für die Evaluation nutzten:

- Angaben zur Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen durch die IV-Stellen für die Jahre 2022 und 2023,
- Auswertung der Anzahl 13–25-Jähriger in der Früherfassung im Verhältnis zu den Anmeldungen für die Jahre 2018 bis 2023,
- Datensätze zu den Verfügungen und den Rechnungen je Massnahme für die Jahre 2022 und 2023. Wir werteten diese Daten nach Anzahl 13–25-Jähriger in den untersuchten Massnahmen nach verschiedenen Variablen (u.a. Durchführungsort, Altersgruppen, psychische und weitere Erkrankungen, Kantone) aus.

Validierungsworkshop

Die Ergebnisse der Evaluation wurden an einem Workshop mit Vertretenden von IV-Stellen, kantonalen Berufsbildungsbehörden und Verbänden für Menschen mit Behinderungen diskutiert, validiert und ergänzt. Um die Ergebnisse breiter abzustützen, wurden Fachleute eingeladen, die nicht in den acht für die empirischen Arbeiten ausgewählten Kantonen aktiv waren. Der Validierungsworkshop bestätigte im Wesentlichen die Ergebnisse der Evaluation. Ergänzungen wurden in der Evaluation entsprechend berücksichtigt.

¹¹ Beispiele von Gesprächsleitfäden finden sich in Annex A3.

¹² V.a. Botschaft des Bundesrates zur Weiterentwicklung der IV (Bundesrat 2017), die Ausführungsbestimmungen des BSV zur Änderung des IVG (BSV 2021) und das Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung KSBEM (BSV 2023b).

¹³ V.a. Leistungsvereinbarungen mit den kantonalen Koordinationsstellen (CMBB) und zur Mitfinanzierung von Brückenangeboten sowie Massnahmenbeschriebe.

1.4. Gliederung des Berichts

Der Evaluationsbericht ist wie folgt gegliedert:

- Im Kapitel 2 werden die empirischen Ergebnisse dargestellt. Sie umfassen eine generelle Beurteilung der Neuerungen durch die befragten Akteure und deren Einschätzungen der Umsetzung, der Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten. Zudem äusserten sie sich zur Zielerreichung zur erweiterten Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den kantonalen Stellen aus Schule und Ausbildung und zu den Vorbereitungsmaßnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung.
- Basierend auf den empirischen Ergebnissen werden im Kapitel 3 die Evaluationsfragestellungen aus Sicht des Evaluationsteams beantwortet.

Der Annex enthält Beschriebe der untersuchten Neuerungen (Annex A1), die Detailfragestellungen (Annex A2), ergänzende Angaben zur Methodik (Annex A3) sowie weiterführende Ergebnisse zu den in Anspruch genommenen Massnahmen (Annex A4).

2. Empirische Ergebnisse

Nachfolgend werden die empirischen Ergebnisse dargestellt. Kern sind die Ergebnisse der qualitativen Befragung von Fachleuten der IV-Stellen, Vertretenden von CMBB und Brückenangeboten sowie verschiedenen Leistungserbringenden der acht ausgewählten Kantone. Allfällige Diskrepanzen zwischen den rechtlichen Vorgaben (Soll) und der tatsächlichen Umsetzung (Ist) gemäss Aussagen der befragten Personen sind in den Fussnoten aufgeführt. Inhaltlich unterscheiden wir zwischen der generellen Beurteilung der Neuerungen aus Sicht der befragten Akteure (Kapitel 2.1), der Zielerreichung der erweiterten Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den involvierten kantonalen Stellen (Kapitel 2.2) sowie den Vorbereitungsmaßnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung (Kapitel 2.3).

2.1. Generelle Beurteilung der Neuerungen

2.1.1. Zweckmässigkeit, Kohärenz und Relevanz der Neuerungen

Zweckmässigkeit der Neuerungen

Die Neuerungen in der IV am Übergang I werden von allen acht befragten IV-Stellen, der Mehrheit der befragten kantonalen Koordinationsstellen (bzw. Case Management Berufsbildung, CMBB) sowie verschiedener befragter Leistungserbringenden als zweckmässig beurteilt:

- Die IV-Stellen und einzelne Leistungserbringende heben positiv hervor, dass mit der intensivierten Zusammenarbeit und den Vorbereitungsmaßnahmen mehr Möglichkeiten zur Unterstützung von betroffenen Jugendlichen bestünden. Die neuen Leistungen könnten bedarfsgerecht und flexibel eingesetzt werden. Es seien wichtige Ergänzungen gemacht (bzw. Angebotslücken geschlossen) worden, die sich am Praxisbedarf und den Erfahrungen orientierten. Verschiedene IV-Stellen bezeichnen die Massnahmen explizit als ausreichend.
- Mehrere IV-Stellen sowie verschiedene CMBB, Leistungserbringende und einzelne Brückenangebote sehen einen grossen Vorteil der Vorbereitungsmaßnahmen darin, dass die Jugendlichen insgesamt über eine längere Zeitdauer unterstützt werden können.
- Mehrere kantonale Brückenangebote sowie einzelne CMBB und Leistungserbringende heben die engere Zusammenarbeit mit den IV-Stellen positiv hervor. Seitens der kantonalen Brückenangebote werden zudem die engere Zusammenarbeit mit den RAV und zwischen den zuständigen Ämtern sowie die verstärkte Sensibilisierung für die IV bei Lehrpersonen und weiteren Spezialistinnen und Spezialisten als Verbesserung wahrgenommen. Es sei ein Unterschied auf Systemebene erkennbar, d.h. die Brückenangebote würden gesamtheitlicher gedacht.

Kohärenz der Neuerungen

Die acht IV-Stellen, die Mehrheit der CMBB und mehrere Leistungserbringende beurteilen die Neuerungen als kohärent. Die Vorbereitungsmaßnahmen seien gut aufeinander abgestimmt. Die betreffenden Leistungserbringenden und die CMBB ergänzen, dass die klare Beschreibung der Prozesse und der Massnahmen die Abgrenzung vereinfache und damit zu einer guten Kohärenz der Massnahmen beitrage.

Zudem betonen verschiedene Leistungserbringende, dass die IV-Stellen die Angebote gut kennen und die betroffenen Jugendlichen gezielt den passenden Massnahmen zuweisen würden. Entsprechend gebe es seitens der Leistungserbringenden keine Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen den verschiedenen Massnahmen. Gemäss zwei Brückenangeboten gibt es keine Abgrenzungsprobleme, weil sich die durch die IV finanzierten Coachings klar vom regulären Brückenangebot abgrenzen lassen.

Demgegenüber gibt es gemäss mehreren Leistungserbringenden und einzelnen Brückenangeboten Abgrenzungsschwierigkeiten, weil sich die Vorbereitungsmassnahmen teilweise überlappten, insbesondere die Integrationsmassnahmen für Jugendliche und die vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung. Die Abgrenzung zwischen diesen beiden Massnahmen wird als künstlich erachtet, speziell für Jugendliche mit grossen psychischen Schwierigkeiten. Diese Jugendlichen bräuchten zur Stabilisierung Wertschätzung und Vertrauen. Gleichzeitig müssten Interessen geweckt werden, damit die Jugendlichen an einem persönlichen Berufswahlprojekt dranblieben. Deshalb wäre es wünschenswert, die Grenze zwischen Integrationsmassnahmen und vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung flexibel gestalten zu können. Damit wäre bei allfällig auftretenden Rückfällen und Krisen während der Berufsberatung eine erneute Stabilisierung im Sinne einer Integrationsmassnahme unkompliziert möglich. Einzelne Leistungserbringende würden eine flexiblere Handhabung zwischen den vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung und der gezielten Vorbereitung begrüessen. Gewisse IV-Stellen gehen davon aus, dass für die Zuspache einer gezielten Vorbereitung nicht nur die Berufswahl, sondern auch das Ausbildungsniveau (INSOS-Praxisausbildung, EBA oder EFZ) festgelegt sein müsse. Das würde verhindern, dass die Jugendlichen sich im Verlauf der gezielten Vorbereitung noch entwickeln könnten.¹⁴ Bei einigen IV-Stellen und Leistungserbringenden ist zudem im Falle einer Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder Tätigkeit in geschützter Werkstätte (z.B. INSOS-Praxisausbildung) unklar, ob die allfällig vorgelagerte gezielte Vorbereitung dazugezählt werden soll/darf oder nicht.¹⁵ Weitere Leistungserbringende sowie einzelne IV-Stellen sehen Abgrenzungsprobleme zwischen den Integrationsmassnahmen für Jugendliche und therapeutischen Massnahmen. Jugendliche seien bei Beginn einer Integrationsmassnahme teilweise noch ungenügend stabilisiert, oder während einer Integrationsmassnahme müssten IV-externe, therapeutische Massnahmen wieder intensiviert werden. Der Übergang zu therapeutischen Massnahmen könne fliessend sein. Die Abgrenzung sei nicht immer eindeutig. Mehrere Leistungserbringende sehen zudem Abgrenzungsprobleme zwischen den Massnahmen der Frühintervention und den anderen Massnahmen (siehe Kap. 2.3.1).

Mehrere Leistungserbringende sehen auch Vorteile bei den teilweise unklaren Abgrenzungen bzw. der fehlenden Trennschärfe einzelner Massnahmen. Dadurch ermöglichten die Vorgaben genügend Spielraum, um im Einzelfall geeignete Lösungen zu finden.

¹⁴ Laut KSBEM (2023a) muss als Voraussetzung für die Inanspruchnahme der gezielten Vorbereitung die Berufswahl getroffen sein, zum Ausbildungsniveau sind jedoch keine Vorgaben definiert. Folglich kann es sich im Verlaufe der Vorbereitung noch entwickeln (vgl. Kapitel 1.3.1).

¹⁵ Gemäss BSV bestehen dazu im Gesetz und in der Weisung (KSBEM) keine Vorgaben.

Relevanz der Neuerungen für die Zielerreichung

Aus Sicht der acht befragten IV-Stellen weisen die Neuerungen eine hohe Relevanz für die Zielerreichung auf. Zum einen sei es hilfreich, dass mit den Jugendlichen früher Kontakt aufgenommen und sie frühzeitig begleitet und unterstützt werden könnten. Zum anderen sei das Bestreben wichtig, möglichst viele Jugendliche in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren. Die Vorbereitungsmaßnahmen dienten der Förderung und der Entwicklung der Berufswahl und der Berufsreife. Die grösseren Möglichkeiten und der längere zeitliche Rahmen erlaubten es, die Unterstützung besser auf die individuellen Bedürfnisse und Erfordernisse der Jugendlichen abzustimmen. Damit könne die Entwicklung der Jugendlichen in Richtung einer grösseren Selbständigkeit und Arbeitsmarktintegration unterstützt werden. Gemäss einzelnen IV-Stellen ist die Relevanz der Neuerungen zur Zielerreichung insbesondere für Jugendliche mit psychischen Erkrankungen und mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) hoch. Es gebe immer mehr komplexe Fälle, für die die Neuerungen eine gute und zweckmässige Hilfe darstellten. Für Jugendliche mit psychischen Problemen seien vor allem die Integrationsmassnahmen geeignet. Sie seien niederschwellig und ermöglichten, «Fuss zu fassen» und Struktur in ihr Leben zu bringen.

Mehrere IV-Stellen betonen jedoch, dass sie bereits vor der Einführung der Neuerungen die Jugendlichen möglichst frühzeitig unterstützt und deren Integration in den ersten Arbeitsmarkt angestrebt hätten. Neu könne gesetzestreu argumentiert und Massnahmen zugesprochen werden. Das Kreisschreiben wird als hilfreiches Kommunikationsmittel erachtet. Es gebe Sicherheit, gewährleiste Rechtsgleichheit und verbessere die Nachvollziehbarkeit der zugesprochenen Massnahmen.

Mehrere CMBB, Leistungserbringende und einzelne Brückenangebote heben die Möglichkeit, Jugendliche bereits früh zu unterstützen, sehr oft positiv hervor. Dadurch stehe mehr Zeit zur Verfügung, Jugendliche auf den Eintritt ins Erwerbsleben vorzubereiten. Entsprechend seien diese in der Regel bei der Lehrstellensuche erfolgreicher. Betroffene Jugendliche könnten neu länger, zielgerichteter und intensiver unterstützt werden, auch bereits vor einer eindeutigen Diagnose, was insbesondere bei den schwächeren Jugendlichen oder Jugendlichen mit psychischen Problemen hilfreich sei. Der präventive Ansatz, Probleme möglichst früh anzugehen, damit sie sich nicht verstärkten, wird als richtig und zielführend erachtet.

Demgegenüber sind mehrere Leistungserbringende aus verschiedenen Kantonen, aber auch IV-Stellen der Ansicht, dass sich vor allem die Benennung und Anordnung der Massnahmen geändert habe. Die Neuerungen betrafen in erster Linie Codierungs- und Finanzierungsaspekte der Massnahmen und deren Abgrenzung und interne Organisation bei den Anbietenden. Die Massnahmen seien jedoch bereits in ähnlicher Form vor der Weiterentwicklung der IV umgesetzt worden. Einzelne Leistungserbringende betonen, dass die Vorgaben im Gesetz und die Massnahmen genauer definiert worden seien.

2.1.2. Herausforderungen bei der Umsetzung der Neuerungen

Die befragten Akteure nennen verschiedene massnahmenübergreifende Herausforderungen, die sich mit der Umsetzung der Neuerungen stellten. Ein Teil dieser Herausforderungen bezieht sich auf neue Regelungen und Rahmenbedingungen bzw. externe Faktoren.

Herausforderungen, die sich direkt auf den Eingliederungsprozess beziehen

Die befragten Akteure nannten folgende Herausforderungen, die sich direkt auf die Neuerungen betreffend Früherfassung, Anmeldung für die Eingliederung und Vorbereitungsmaßnahmen beziehen:

- **Zu stark einschränkende Vorgaben:** Gemäss mehreren IV-Stellen wurde der Handlungsspielraum mit den detaillierten Vorgaben des Kreisschreibens zu stark eingeschränkt. Die Reglementierung wird teilweise als eng und wenig flexibel erachtet. Insbesondere kritisieren mehrere IV-Stellen, dass bei verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen das Schliessen von Schullücken explizit ausgeschlossen sei. Verschiedene IV-Stellen und Leistungserbringende sprechen sich dafür aus, dass schulische Konsolidierungsaspekte in alle Vorbereitungsmaßnahmen integriert würden, jedoch nicht in einem schulischen Setting, sondern im Zusammenhang mit den praktischen Tätigkeiten.
- **Höherer administrativer Aufwand:** Gemäss der Mehrheit der acht befragten IV-Stellen sowie mehrerer CMBB und Leistungserbringenden haben der administrative Aufwand und die Arbeitsbelastung mit den Neuerungen stark zugenommen. Die Prozesse seien komplexer und bürokratischer geworden. Es gebe mehr Tarifziffern und Kombinationsmöglichkeiten. Es müssten mehr Verfügungen ausgestellt werden. Gemäss einzelnen Leistungserbringenden schränkt die höhere Arbeitsbelastung der IV-Stellen auch die Beziehungsarbeit zwischen den IV-Berufsberatenden und den Jugendlichen ein. Der administrative Mehraufwand betreffe insbesondere die IV-Stellen und die Leistungserbringenden. Verschiedene IV-Stellen und CMBB weisen darauf hin, dass der mit der Anmeldung und den Formularen verbundene Aufwand auch für die betroffenen Jugendlichen bzw. deren Erziehungsberechtigten hoch sei. Da der Leidensdruck der Betroffenen bis zur Anmeldung bereits hoch sei, sollte dieser Prozess niederschwelliger gestaltet werden.
- **Erfassung von Jugendlichen ab 13 Jahren:** Mehrere IV-Stellen und ein Leistungserbringender finden es zu früh, dass Jugendliche bereits ab 13 Jahren erfasst und mit Frühinterventionsmassnahmen unterstützt werden können. Jugendliche in diesem Alter würden sich in der Schule in der Regel noch nicht mit der Berufswahl auseinandersetzen. Für die IV sei es schwierig, in diesem Alter einzusteigen, weil kaum Handlungsmöglichkeiten bestünden. Die Ausweitung der Früherfassung und der -intervention ab 13 Jahren wecke insbesondere bei den Eltern Erwartungen sowie Befürchtungen, etwas zu verpassen. Für die IV-Stellen bedeute es einen grossen Aufwand, diese Jugendlichen abzuklären und ihnen bzw. deren Erziehungsberechtigten zu erklären, dass es noch nicht der richtige Zeitpunkt für unterstützende Massnahmen sei.
- **Unterschiedliche Umsetzung der Neuerungen:** Ein Leistungserbringender bemängelt, dass die Handhabung der Neuerungen in den Kantonen unterschiedlich weit fortgeschritten sei und die IV-Stellen die Anpassungen nicht einheitlich umsetzen würden. Eine kantonale Koordinationsstelle sieht ein ähnliches Problem innerhalb der IV-Stelle, indem gewisse Vorgaben je nach zuständiger Fachperson oder Zeitpunkt anders ausgelegt würden.
- **Organisatorische Herausforderungen für die Leistungserbringenden:** Gemäss einzelnen Leistungserbringenden führt die Umsetzung der Neuerungen bei ihnen auch zu organisatorischen Herausforderungen. Die Jugendlichen könnten neu jederzeit mit den Massnahmen beginnen. Früher seien z.B. vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung standardisiert auf einen Beginn im

August erfolgt. Die stärkere Individualisierung der Neuerungen erfordere von den Leistungserbringenden eine grössere Flexibilität und mehr Fachleute für die individualisierte Begleitung.

- **Information von Schulen über die IV:** Gemäss einzelnen CMBB sollten die IV-Stellen die Schulen über die Aufgaben der IV und die angebotenen Leistungen noch aktiver informieren und aufklären. Vermutet wird, dass gewisse IV-Stellen ihre Angebote nicht aktiver kommunizieren wollen, weil dies den mit den Leistungen verbundenen Aufwand und die Kosten deutlich erhöhen würde.

Herausforderungen, die sich auf andere Regelungen der WE IV beziehen

Die befragten Akteure nannten folgende Herausforderungen, die sich auf andere Neuerungen der WE IV beziehen, die nicht Gegenstand der Evaluation sind, jedoch als Kontextfaktoren berücksichtigt werden:

- **Taggeldänderungen im Rahmen der WE IV:** Die meisten IV-Stellen sowie einzelne Leistungserbringende und CMBB sehen bei der neuen Regelung des Taggeldes Herausforderungen, die sich auf die Umsetzung der Eingliederungsmassnahmen auswirken.¹⁶ Der fehlende Taggeldanspruch bei gewissen Massnahmen wirke insbesondere der Motivation der Jugendlichen zur Teilnahme an Massnahmen entgegen. Die angepasste Taggelddhöhe bei Massnahmen nach Art. 16 IVG führe dazu, dass die Jugendlichen neu weniger Geld zur Verfügung hätten und sich eine Teilnahme an den Massnahmen allenfalls nicht mehr leisten könnten. Die frühere Regelung (Anspruch auf ein Taggeld ab 18 Jahren unabhängig von der Massnahme und eines vorangegangenen Einkommens) wird als zweckmässiger erachtet. Schwer zu vermitteln sei auch, dass bei gewissen Massnahmen Taggeld ausgerichtet werde (z.B. Gezielte Vorbereitung), bei anderen jedoch nicht (Integrationsmassnahmen). Gemäss mehreren IV-Stellen und Leistungserbringenden wird die neue Regelung der Taggelder jedoch insgesamt als gerechter empfunden. Einige IV-Stelle sind der Ansicht, die Frage der Taggelder sei vor allem beim Systemwechsel mit den Übergangsbestimmungen ein Thema gewesen. Das Taggeld sei kein wesentliches Motivations- oder Demotivationalelement, von dem der Einstieg in eine Massnahme abhängt.
- **Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG:** Mehrere IV-Stellen und ein Leistungserbringender beklagen, dass eine Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG nur zugesprochen werden könne, wenn die Jugendlichen eine Massnahme im ersten Arbeitsmarkt, nicht jedoch in einer Institution, absolvierten. Eine separate Coaching-Leistung unabhängig von einer Massnahme im ersten Arbeitsmarkt sei nicht möglich. Dies könne in gewissen Fällen, in denen die Institutionen nicht auf spezifische Beeinträchtigungen ausgerichtet sind (z.B. bei Sinnesbehinderten, Jugendlichen mit ASS/ADHS) dazu führen, dass die Jugendlichen ungenügend unterstützt würden. Es sei wichtig, in speziellen

¹⁶ Nach Angaben des BSV ist bei den neuen Regelungen zu unterscheiden zwischen Taggeldern während einer Massnahme nach Art. 16 IVG und Taggeldern während anderen beruflichen Eingliederungsmassnahmen (z.B. Integrationsmassnahmen, Vorbereitung während Berufsberatung): Jugendliche, die nach dem 1. Januar 2022 eine Massnahme nach Art. 16 IVG beginnen, erhalten je nach Art der Ausbildung ab dem ersten Massnahmentag ein Taggeld, das entweder der Höhe des Ausbildungslohnes oder – bei Nichtvorhandensein eines Lehrvertrags nach Berufsbildungsgesetz – einem Viertel (im ersten Jahr) bzw. einem Drittel (im zweiten Jahr) der minimalen Altersrente (Art. 22–23 IVG, Art. 22 IVV) entspricht. Bei der gezielten Vorbereitung handelt es sich um eine Leistung im Rahmen von Art. 16 IVG, weshalb ebenfalls ab dem ersten Massnahmentag ein Taggeld ausbezahlt wird. Für die anderen beruflichen Eingliederungsmassnahmen gilt gemäss Bundesgerichtsentscheid 8C_508/2019 vom 27. Mai 2020, dass versicherte Personen grundsätzlich unmittelbar vor Eintritt der Invalidität erwerbstätig gewesen sein müssen, um einen Anspruch auf ein Taggeld während diesen Massnahmen zu haben. Es handelt sich hier um eine verkürzte Wiedergabe der neuen Taggeldregelungen, für detaillierte Ausführungen ist das Kreisschreiben über die Taggelder der Invalidenversicherung zu konsultieren (Stand 1. Januar 2024).

Fällen zusätzlich zur Betreuung in einer Institution oder unabhängig davon ein spezifisches Coaching zusprechen zu können.

Herausforderungen aufgrund bestimmter Rahmenbedingungen

Gemäss den befragten Akteuren begründen sich verschiedene bedeutende Herausforderungen bei der Umsetzung der Neuerungen durch bestimmte Rahmenbedingungen, die sich auf die betroffenen Jugendlichen und die Leistungserbringenden beziehen oder sich auf diese beiden Akteure auswirken:

- **Befürchtete Stigmatisierung:** Gemäss vielen kantonalen Koordinationsstellen bzw. CMBB, mehreren Leistungserbringenden und einzelnen Brückenangeboten stellt es eine Herausforderung dar, dass die Jugendlichen durch eine Verbindung mit der IV eine Stigmatisierung befürchten. Der Begriff der «Invaliden»-Versicherung sei negativ besetzt, was betroffene Jugendliche und deren Erziehungsberechtigte abschrecken könne. Aufgrund einer Anmeldung bei der IV oder des Eingeständnisses, eine gesundheitliche Beeinträchtigung aufzuweisen, befürchten sie negative Auswirkungen auf sich, ihre Stellung in der Gesellschaft und ihre Zukunft. Zudem würden sich viele Jugendliche nicht als «invalid» betrachten. Die Skepsis gegenüber der IV könne in vielen Fällen mit der Zeit abgebaut werden. Gemäss zweier kantonalen Koordinationsstellen tragen die Neuerungen sowie die vermehrte Thematisierung und Aufklärung über die Ziele und die Leistungen der IV (z.B. an Elternabenden) dazu bei, Vorurteile gegenüber einer IV-Anmeldung abzubauen.
- **Veränderung der Klientel:** Viele Leistungserbringende und einzelne IV-Stellen und Brückenangebote stellen fest, dass die Klientel seit Einführung der Neuerungen heterogener zusammengesetzt und deutlich leistungsschwächer ist als zuvor. Den betroffenen Jugendlichen fehlten vielfach nicht nur fachliche, sondern auch soziale Kompetenzen. Verschiedentlich wird festgestellt, dass die Anzahl Jugendlicher mit grossen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (u.a. komplexe psychische Erkrankungen) und/oder aus fragilen sozialen und familiären Verhältnissen zugenommen habe. Ergänzt wird, dass sich ein Teil der Mehrfachproblematik in vielen Fällen auch auf Erziehungsprobleme (bzw. sozial-pädagogische Themen) beziehe. Die Veränderung der Klientel führe zu einem höheren Betreuungsaufwand. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die leistungstärksten Jugendlichen neu vermehrt im ersten Arbeitsmarkt eine Ausbildung absolvieren und somit die fragileren und leistungsschwächeren Lernenden in Ausbildungsinstitutionen ausgebildet würden, was zu tieferen Ausbildungsniveaus führe (mehr EBA- und INSOS-Praxisausbildungen, weniger EFZ-Ausbildungen). Daher könnten weniger Kundenaufträge ausgeführt und weniger nah am ersten Arbeitsmarkt ausgebildet werden.
- **Jugendliche mit komplexen psychischen Erkrankungen oder ASS:** Einzelne IV-Stellen, CMBB und Leistungserbringende betonen, dass komplexe Fälle mit psychischen Erkrankungen oder ASS eine besondere Herausforderung bei der Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt darstellten. Diese Fälle würden zwar früher erfasst und durch Integrationsmassnahmen und die weiteren Vorbereitungsmaßnahmen spezifisch unterstützt. Sie seien jedoch, wenn sie bestenfalls bis zur gezielten Vorbereitung gelangen, meistens nicht fit für eine erstmalige berufliche Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt. Es brauche weiterhin eine geschützte Struktur. In diesem Zusammenhang halten

mehrere Akteure fest, dass im Vorfeld oft zu wenig therapeutische Massnahmen ergriffen würden, damit die Jugendlichen für einen Einstieg in eine Massnahme bereit seien.¹⁷

- **Fehlende therapeutische Angebote:** Gemäss mehreren IV-Stellen fehlten teilweise insbesondere für 15–18-jährige Jugendliche mit komplexen psychischen Problemen oder ASS passende Angebote und Plätze. Um die Kompetenzen und die Selbständigkeit der betroffenen Jugendlichen zu stärken, seien ausreichende Angebote und Institutionen und spezifisch ausgebildete Fachpersonen erforderlich. Zudem führen Engpässe bei den medizinischen Abklärungen gemäss einzelnen Leistungserbringenden, CMBB und Brückenangeboten zu langen Wartezeiten bis zum Entscheid der IV-Stelle für oder gegen eine Eingliederung. Die langen Wartezeiten würden vor allem für Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen die Gefahr bergen, dass der persönliche Leidensdruck und die Gefahr der Invalidisierung in dieser Zeit zunehmen.
- **Begleitung bei einem Abbruch von Massnahmen:** Gemäss einzelnen IV-Stellen ist nicht klar, wer nach einem Abbruch einer Massnahme für die Betreuung und Begleitung der Jugendlichen zuständig ist. Vielfach seien bei diesen Jugendlichen weitere therapeutische Behandlungen erforderlich. Die IV-Stellen begleiten die Jugendlichen bis ca. sechs Monate nach Abbruch einer Massnahme. Anschliessend sei nicht klar, wer sich um die Jugendlichen kümmere. Oft brauche es nach einem Abbruch auch Zeit, ein entsprechendes Angebot zu finden. Teilweise würden die Jugendlichen nach einem Abbruch Gelegenheitsjobs ergreifen und seien nicht mehr motiviert, mit den Massnahmen fortzufahren.
- **Erforderliche Anpassungszeit seitens der Leistungserbringenden:** Einzelne IV-Stellen betonen, die Leistungsanbietenden bräuchten bei den Integrationsmassnahmen noch Zeit, um ihre Angebote auszubauen bzw. spezifisch auf die Jugendlichen auszurichten. Es gebe noch zu wenig Anbietende mit den richtigen Angeboten und der ausreichenden Anzahl Plätze.
- **Veränderungen am Arbeitsmarkt:** Die Entwicklung des Arbeitsmarkts, insbesondere der in vielen Branchen zu beobachtende Fachkräftemangel, wird unterschiedlich gewertet. Einzelne Leistungserbringende und kantonale Koordinationsstellen werten den Fachkräftemangel als positiv, weil auch Jugendliche mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eher eine Chance auf eine Lehrstelle erhielten. Gleichzeitig führe der Fachkräftemangel aber auch zu einer allgemeinen Verunsicherung auf dem Arbeitsmarkt, was sich auch in den beruflichen Ausbildungsplätzen widerspiegle. Es würden zwar Ausbildungsplätze im niederschweligen Bereich (Detailhandel, Logistikbranche) angeboten, aber die Anforderungen an die Jugendlichen seien tendenziell höher.

2.2. Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen am Übergang I

Nachfolgend stellen wir die empirischen Ergebnisse zur Umsetzung der Früherfassung und insbesondere der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen sowie den entsprechenden Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten dar. Ergänzend wurde die Eignung der Neuerungen zur

¹⁷ Zur besseren Unterstützung von Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen oder ASS wurde am Validierungsworkshop eine übergeordnete Betreuung der Jugendlichen zur Koordination der Angebote der IV und therapeutischer Massnahmen im individuellen Fall als wichtig erachtet.

Verbesserung der Früherfassung von Jugendlichen aus Sicht der Befragten beurteilt. Die Darstellung der Ergebnisse orientiert sich an den Detailfragestellungen (vgl. Annex A2).

2.2.1. Umsetzung

Anpassungen innerhalb der IV-Stellen

Die Neuerungen führten zu verschiedenen organisatorischen Anpassungen bei den acht untersuchten IV-Stellen. Die IV-Stellen erhielten im Rahmen der WE IV zusätzliche personelle Ressourcen. Die meisten der acht IV-Stellen konnten mit der Einführung der Neuerungen ihre personellen Ressourcen auch in der Eingliederung um eine oder mehrere Stellen ausbauen, wobei diese für unterschiedliche Bereiche eingesetzt wurden. Eine IV-Stelle setzt die zusätzlichen personellen Ressourcen für die Früherfassung ein (v.a. Erstgespräche mit Meldestellen, Jugendlichen und Eltern), eine weitere IV-Stelle setzt sie für das Team Berufsberatung ein, eine dritte IV-Stelle teilte sie auf die verschiedenen Teams auf, eine vierte schuf je eine neue Stelle für einen Kontraktmanager (bereits kurz vor Einführung der Neuerungen) und einen Koordinationsbeauftragten für Jugendliche. Eine weitere IV-Stelle baute eine neue Abteilung auf, die für die berufliche Eingliederung von 13–20-Jährigen zuständig ist. Innerhalb dieser neuen Abteilung wurde ein Team von Case Managerinnen und Managern eingesetzt, die die Früherkennung von Jugendlichen, die Zusammenarbeit mit den kantonalen Koordinationsstellen und die Umsetzung der Frühinterventionsmassnahmen übernehmen. Eine IV-Stelle gibt an, die Früherfassung auch ohne zusätzliche personelle Ressourcen bewältigen zu können. Bei einer IV-Stelle gab es keine Änderungen bzw. keine Ausweitung der Früherfassung und keine Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstelle, weil die Früherfassung (inkl. Mitarbeitende der IV in den Schulen der Sonderpädagogik) und die Zusammenarbeit mit dem CMBB bereits etabliert gewesen sei.

Mehrere IV-Stellen berichten von weiteren Änderungen, insbesondere die Anpassung von Prozessbeschrieben und Fachanleitungen, die Bestimmung von Ansprechpersonen bei Fragen sowie die Sensibilisierung, Schulung und Einarbeitung von Mitarbeitenden der IV-Stelle (v.a. betreffend Integrationsmassnahmen für Jugendliche und CMBB). Einzelne IV-Stellen betonen, dass das System der IV in der beruflichen Eingliederung komplexer geworden sei. Dies habe den Personalaufwand in der Arbeit mit den Jugendlichen und den administrativen Aufwand erhöht.

Eine IV-Stelle setzte ein zusätzliches Projekt zur Früherfassung um. Über Informationen auf der Webseite der IV sollen die Eltern sowie die Lehrerinnen und Lehrer sensibilisiert und informiert werden (inkl. Leitfaden und Anmeldeoption für ein Gespräch bei auffälligen Jugendlichen). Die IV-Stelle hofft, dass sich insbesondere Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten oder Schwierigkeiten früher melden und entsprechend kanalisiert werden können.

Ausgangslage betreffend kantonale Koordinationsstellen (bzw. CMBB)

Die Ausgangslage der acht untersuchten Kantone betreffend die Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. des Case Management Berufsbildung CMBB) war unterschiedlich:

- In sechs Kantonen gab es bereits vor der Weiterentwicklung der IV ein CMBB. Mit den Neuerungen konnten die CMBB nun unter Art. 68^{bis} IVG mitfinanziert werden. Zum einen mussten die IV-

Stellen mit den betreffenden kantonalen Behörden (z.B. Amt für Berufsbildung) eine Zusammenarbeit aufbauen bzw. die bestehende Zusammenarbeit verstärken. Zum anderen galt es, eine Zusammenarbeitsvereinbarung zu den mitfinanzierten Leistungen zur möglichst zielgerichteten Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen abzuschliessen. In diesen sechs Kantonen bestehen heute Vereinbarungen mit den kantonalen Koordinationsstellen (bzw. den CMBB).¹⁸ Eine IV-Stelle hat zwei Zusammenarbeitsvereinbarungen zu Koordinationsstellen abgeschlossen: eine Vereinbarung zur frühzeitigen Erkennung, Betreuung, Unterstützung und gegebenenfalls Meldung von 13–16-jährigen Jugendlichen sowie eine Vereinbarung zur Mitfinanzierung des CMBB, das auf die Früherfassung und Unterstützung von 16–25-Jährigen abzielt.

- In zwei Kantonen gab es vor der Weiterentwicklung der IV keine CMBB. In diesen Kantonen sind auch mit der Möglichkeit zur Mitfinanzierung der CMBB (nach Art. 68^{bis}) keine Zusammenarbeitsvereinbarungen mit einer kantonalen Koordinationsstelle abgeschlossen worden. Gemäss einer IV-Stelle lohnt sich der Aufbau und die Mitfinanzierung einer kantonalen Koordinationsstelle nicht. Es gebe nur wenige Fälle mit Mehrfachproblematik, die über die bestehenden guten Kontakte zu Fachleuten aus Schule (Lehrpersonen, Schulpsychologinnen und -psychologen) und der kantonalen Berufsberatung frühzeitig erfasst werden könnten. Ein anderer Kanton verfügt über langjährige und aus seiner Sicht bewährte Leistungen verschiedener Behörden und Institutionen (Schule und Ausbildung, Sozialinstitutionen und Arbeitsämter sowie medizinische Dienste) zur Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen. Deshalb bestand seitens des Kantons kein Interesse an einer strukturellen Zusammenarbeit mit der IV-Stelle im Rahmen der Mitfinanzierung einer kantonalen Koordinationsstelle. Gleichwohl hätte die IV-Stelle erwartet, dass der Kanton gegenüber einer strukturellen Zusammenarbeit mit der IV offener gewesen wäre und mögliche Zusammenarbeitsformen geprüft hätte.

Verhandlungen mit den kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB)

Gemäss den sechs IV-Stellen und kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) mit einer Zusammenarbeitsvereinbarung stiess die Mitfinanzierung der CMBB bei den kantonalen Behörden auf reges Interesse. Die CMBB konnten dadurch ihre personellen Ressourcen zur Betreuung und Früherfassung von Jugendlichen mit Mehrfachproblematiken ausbauen. Einzelne CMBB sehen einen Vorteil der Mitfinanzierung darin, dass Jugendliche in Schwierigkeiten dem bestmöglichen Angebot zugewiesen werden können und die Ressourcen damit möglichst effizient eingesetzt würden. Die Verhandlungen zwischen den IV-Stellen und den entsprechenden kantonalen Behörden verliefen gemäss den befragten IV-Stellen und kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) kooperativ, konstruktiv und grösstenteils problemlos.

Gemäss zwei CMBB sind die Ressourcen, die für die vereinbarten Leistungen gesprochen werden, zu tief, d.h. das CMBB leiste mehr, als wofür es durch die IV bezahlt werde. Aufgrund der knappen Ressourcen könnten nicht alle Jugendlichen, die das Angebot in Anspruch nehmen könnten, es

¹⁸ Bezogen auf alle Kantone gab es im Jahr 2022 nach Angaben des BSV in sieben Kantonen (AR, BE, BS, FR, GR, SG, ZH) eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit einem CMBB. Im Jahr 2023 budgetierten 23 IV-Stellen eine Mitfinanzierung eines CMBB. Effektiv beanspruchten jedoch 17 IV-Stellen die finanziellen Mittel (gegenüber 2022 neu dazugekommen: BL, LU, OW, NE, SO, SH, TG, TI, VS, ZG). Die effektiven Kosten betragen etwas mehr als die Hälfte der budgetierten. Gemäss BSV könnte dies darauf hindeuten, dass in den kommenden Jahren noch mehr IV-Stellen eine Zusammenarbeit und Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) anstreben.

auch wirklich wahrnehmen. Gemäss einem CMBB könnten gewisse Auflagen der IV mit den gegebenen Ressourcen und dem vorhandenen Angebot kaum (bzw. nicht) erfüllt werden.

Leistungen der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB)

Mehrere kantonale Koordinationsstellen (bzw. CMBB) erachten die mit der WE IV eingeführten Neuerungen für die Eingliederung von betroffenen Jugendlichen als vielversprechend. Die Jugendlichen könnten möglichst frühzeitig und präventiv unterstützt und damit ihr Leidensweg verkürzt werden. Ein CMBB betont, dass heute bei Indizien und Informationen über ein gesundheitliches Problem frühzeitig weitere Schritte eingeleitet werden können, während es früher Monate dauern konnte, bis beispielsweise in einem arbeitsmarktlichen Brückenangebot ein Problem erkannt wurde.

Bei den CMBB werden nach eigenen Angaben typischerweise folgende Leistungen durch die IV mitfinanziert: Sensibilisierung für die Früherfassung (z.B. an Elternabenden); Durchführung von Früherfassungsgesprächen; Klärung von Fragen von Jugendlichen und deren Eltern, falls keine Anmeldung bei der IV erfolge; Begleitung und Unterstützung der Jugendlichen und Erziehungsberechtigten bei der IV-Anmeldung; Begleitung während der Frühinterventionsmassnahmen im Falle einer Anmeldung bei der IV bis zum Entscheid dieser für oder gegen eine Eingliederung. Ein CMBB schuf als neues Angebot ein «Skill-Training» für Jugendliche mit psychischen Belastungen (z.B. zum Thema Umgang mit Stress).¹⁹ Eine andere Koordinationsstelle im Bereich der obligatorischen Schule bietet wöchentliche Workshops an, die «Softskills» und Know-how fördern. Bei den Softskills werden insbesondere Verhaltensweisen in Vorbereitung auf die Arbeitswelt – wie Telefonate mit Betrieben führen, Verhalten während dem Praktikum, Bewerbungsgespräch üben – eingeübt. Die Verbesserung des Know-hows beinhaltet beispielweise das Suchen von Informationen im Internet zu Betrieben und Berufen, die Förderung von Informatikkenntnissen zur Erstellung eines Bewerbungsdossiers und das Verfassen von Motivationsschreiben. Hinzu kommen Aktivitäten zur Entdeckung der Berufswelt (Betriebsbesuche, Praktika, HR-Präsentationen).

Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen

Die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den kantonalen Stellen hat sich verstärkt. Zudem konnten die IV-Stellen und die CMBB den Austausch mit weiteren Stellen und Akteuren vertiefen.

Sicht der IV-Stellen

Die meisten IV-Stellen mit einer Vereinbarung haben nach eigenen Angaben die Kontakte und den Austausch mit den CMBB intensiviert. Teilweise wird ein institutionalisierter viertel- bzw. halbjährlicher Austausch durchgeführt, an denen auch einzelne Fälle besprochen würden. Einzelne IV-Stellen geben an, dass die Kontakte zu weiteren kantonalen Stellen (Arbeitsamt, Amt für Erwachsenenbildung, Jugendamt, Sozialamt etc.) ebenfalls verbessert worden seien. Zum einen sei das Netzwerk verdichtet worden, was zu einem schnelleren Austausch geführt habe. Zum anderen habe das Know-how bei der Lehrerschaft durch entsprechende Aufklärungsarbeit verbessert werden können. Mehrere IV-Stellen (mit und ohne Vereinbarung) betonen, die Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen

¹⁹ Bei diesen Leistungen ist die Verbindung zur zielgerichteten Früherfassung, wie dies in Art. 68^{bis} IVG vorgesehen ist, nicht direkt ersichtlich. Ob diese Leistungen im Rahmen von Art. 68^{bis} IVG finanzierbar sind, ist im Rahmen der regulären Aufsicht des BSV zu prüfen.

len sei bereits vor Einführung der Neuerungen gut gewesen und durch Netzwerkarbeit und Kommunikation laufend weiterentwickelt worden. Eine dieser Stellen verstärkte mit der Weiterentwicklung der IV die bereits seit langem bestehende Zusammenarbeit mit kantonalen Stellen, die in der Früherfassung bzw. als Meldestellen tätig seien. Insbesondere sei eine Stelle eines Koordinationsbeauftragten für Jugendliche geschaffen worden, die den Austausch und die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk rund um die Jugendlichen im Kanton (Schulen, Institutionen, Arbeitgeber etc.) intensivieren, das Verständnis für die Funktionsweise und die Massnahmen der IV fördern und Jugendliche mit Eingliederungspotenzial frühzeitig erkennen soll.

Sicht der CMBB

Die befragten CMBB bestätigen die gestärkte und engmaschigere Zusammenarbeit mit den IV-Stellen. Neben den institutionalisierten Austauschgefässen wird mehrfach betont, dass seitens der IV-Stellen mehr Ansprechpersonen zur Verfügung stünden. Dies vereinfache es, Einzelfälle auch direkt telefonisch zu besprechen. Zudem geben die CMBB an, auch im engeren Austausch mit Schulen und Lehrpersonen sowie mit Heilpädagoginnen, Ärzten, Psychiaterinnen, Psychologen und weiteren Spezialistinnen zu stehen. In einem Fall gab es zu Beginn der Neuerungen zudem gemeinsam mit der IV-Stelle durchgeführte Weiterbildungen für die Koordinationsstellen. Gemäss mehreren Koordinationsstellen verbesserte die intensivere Zusammenarbeit mit den IV-Stellen die gegenseitige Sensibilisierung und das Verständnis der Herangehensweisen, Mechanismen sowie Herausforderungen der jeweils anderen Stelle. Es sei ein gemeinsamer fachlicher Wortschatz etabliert und das gegenseitige Fachwissen verbessert worden. Mehrere CMBB nennen die Zusammenarbeit sehr vertrauensvoll und konstruktiv. Zudem können Zuständigkeiten geklärt und Parallelbegleitungen vermieden werden.

Bedeutung und Einhaltung der Vorgaben des Kreisschreibens

Gemäss mehreren IV-Stellen waren die Vorgaben des Kreisschreibens für die Verhandlungen mit den kantonalen Behörden passend und hilfreich. Sie hätten auch genügend Spielraum für die Verhandlungen gelassen. Eine IV-Stelle betont explizit, dass die Vorgaben bei der Ausarbeitung der Leistungsvereinbarungen eingehalten werden konnten. Die Vorgabe einer maximalen Höhe der Beiträge je Kanton ist jedoch umstritten:

- Eine IV-Stelle findet es ungünstig, dass die Höhe der Beiträge im Kreisschreiben definiert wurde.²⁰ Dies habe den Spielraum bei den Verhandlungen eingeschränkt. Demgegenüber findet eine andere IV-Stelle die klare Definition des Maximalbeitrags positiv. Dies habe die Verhandlungen vereinfacht. Ein CMBB ist ebenfalls der Ansicht, dass die Vorgaben zur Berechnung der Beiträge die Einigung mit der IV-Stelle beschleunigt hätten.
- Eine IV-Stelle und ein CMBB kritisieren die Berechnung der Beiträge bzw. die Vorgabe von maximalen Beiträgen im Kreisschreiben, weil die festgelegte Berechnung der Beiträge den Realitäten in den Kantonen zu wenig entspreche. Die unterschiedliche Ausgangslage und die Kostenunterschiede (insbesondere Personalkosten und Mietkosten) zwischen den Kantonen würden zu wenig berücksichtigt. Bemängelt wird insbesondere die Gruppierung der IV-Stellen in verschiedene Kate-

²⁰ Die Höhe der maximalen Mitfinanzierungsbeiträge ist in der Verordnung über die Invalidenversicherung (Art. 96^{ter} IVV) geregelt und wird im Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen präzisiert.

gorien. Die maximalen Beiträge entsprächen nicht dem Verhältnis der Anzahl 13–25-Jähriger pro Kanton. Die resultierenden Durchschnittsbeiträge je 13–25-Jährige sei in gewissen Kantonen zu hoch, in anderen zu tief. Aus Sicht des betreffenden CMBB ist der finanzielle Beitrag aus diesem Grund nicht kostendeckend bzw. decke die Mehraufwände nicht.

Aus Sicht aller kantonalen Koordinationsstellen resp. CMBB können die Leistungsvereinbarungen, die mit den IV-Stellen abgeschlossen wurden, eingehalten werden. Lediglich ein CMBB erwähnt, dass in gewissen Fällen Abgrenzungsdiskussionen geführt würden, weil die IV den Wunsch äussere, dass das CMBB die Jugendlichen länger begleiten solle. Dies sei aber kein grösseres Problem. Demgegenüber werden gemäss einer IV-Stelle, die mehrere Vereinbarungen zu Koordinationsstellen abgeschlossen hat, die Vorgaben der Weisung noch nicht überall eingehalten. Eine Nachbesserung des Vereinbarungskonstrukts und Präzisierungen werden notwendig sein.

2.2.2. Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten

Herausforderungen für die IV-Stellen

Den sechs IV-Stellen mit einer Zusammenarbeitsvereinbarung mit einem CMBB stellten sich unterschiedliche Herausforderungen beim Aufbau bzw. der Verstärkung der Zusammenarbeit mit den CMBB:

- Die meisten der sechs IV-Stellen berichten, dass bei den CMBB noch wenig Kenntnisse über das System der IV – inklusive der eingeführten Neuerungen – vorhanden waren. Der Informations- und Schulungsbedarf zu den Massnahmen, deren Kriterien und den Prozessen der IV sei gross gewesen. Zudem habe es mehr Austausch und Absprachen zwischen den beteiligten Stellen (IV-Stelle, CMBB, Schulen) gebraucht. Mehrere IV-Stellen nannten aufgrund der bereits bestehenden guten und etablierten Zusammenarbeit keine weiteren Herausforderungen. Zwei dieser IV-Stellen betonten, die Prozesse hätten sich kaum verändert, seien jedoch formalisiert worden.
- Drei IV-Stellen hatten etwas grössere Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit den CMBB zu bewältigen. Gemäss einer IV-Stelle hatten die IV-Stelle und das CMBB unterschiedliche Ideen und Konzepte, die in einem ersten Schritt abgeglichen werden mussten. Eine IV-Stelle musste das zuständige kantonale Bildungsamt zuerst von der Zusammenarbeit überzeugen. Anschliessend habe in einem zeitintensiven Prozess eine gemeinsame Zusammenarbeit aufgebaut werden können. Eine weitere IV-Stelle entschied sich, mehrere Vereinbarungen zu Koordinationsstellen mit unterschiedlichen kantonalen Ämtern abzuschliessen. Dies sei etwas komplizierter und aufwändiger gewesen, weil mehre Ämter und Fachpersonen involviert werden mussten.
- Eine weitere wichtige Herausforderung für die IV-Stellen im Rahmen dieser Zusammenarbeit mit dem CMBB ist, die psychosozialen Probleme nicht zu medikalisieren und Jugendliche nicht zu invalidisieren. Jugendliche sollen durch unnötige Anmeldungen bei der IV und das Zusprechen von Massnahmen nicht invalidisiert werden. Deshalb sollen nur Früherfassungen und Anmeldungen bei der IV erfolgen sowie Massnahmen gesprochen werden, wo auch tatsächlich nötig.

Herausforderungen für die kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB)

Aus Sicht der CMBB gibt es keine grundlegenden Probleme in der Zusammenarbeit mit der IV. Zum einen stelle jedoch die befürchtete Stigmatisierung im Zusammenhang mit der IV eine grosse Herausforderung für die Früherfassung und die Anmeldung bei der IV dar (vgl. auch Kapitel 2.1.2). Zum anderen habe der administrative Aufwand durch die verstärkte Zusammenarbeit teilweise stark zugenommen:

- Zur möglichen **Stigmatisierung** führt ein CMBB aus, dass die IV bei den Jugendlichen und deren Umfeld keine besonders gute Ausstrahlungskraft und Reputation habe. Eine Hauptaufgabe des CMBB sei es, den Jugendlichen und deren Umfeld zu erklären, welche Aufgaben und Möglichkeiten die IV habe und welches Ziel damit angestrebt werde (unter den gegebenen Umständen eine erstmalige berufliche Ausbildung mit Abschluss zu ermöglichen). Mögliche Schwierigkeiten in diesem Prozess müssten aber angesprochen und mit entsprechenden Massnahmen angegangen werden. Neben dem Erkennen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestehe eine grosse Herausforderung der Früherkennung darin, die Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigte von den Angeboten der IV zu überzeugen und geeignete, passende Lösungen zu suchen, die von den Betroffenen auch akzeptiert würden.
- Der **höhere administrative Aufwand** wird dadurch begründet, dass die Zusammenarbeit mit der IV zu formalisierteren und länger dauernden Prozessen geführt habe. Die CMBB müssten neue Regeln, Normen und Grenzen einhalten, was oft nicht einfach sei. Zudem müssten die CMBB neu über ihre Tätigkeiten in Form eines Reportingberichts erstatten. Einige CMBB ergänzen, dass sie nicht mit den Früherfassungsformularen arbeiten würden. Es mache keinen Sinn, einen Fall zu melden, ohne dass die Eltern miteinbezogen würden und einverstanden seien. Zum einen entstünde der IV damit unnötige Arbeit. Ohne «vorbereitete» Eltern könne die IV ohnehin nichts machen. Zum anderen gehe Zeit verloren. Es könne bis zu sechs Monaten dauern, bis die IV die notwendigen Abklärungen gemacht und die Eltern miteinbezogen habe. Das CMBB sensibilisiere und informiere deshalb die Jugendlichen und deren Eltern und stelle die erforderlichen Dokumente zusammen, damit die Jugendlichen bzw. deren Erziehungsberechtigten eine IV-Anmeldung mit Antrag auf Eingliederungsmassnahmen einreichen könnten.

Von einzelnen CMBB werden folgende weiteren Herausforderungen genannt:

- Gemäss zwei CMBB braucht es einiges an Aufklärungsarbeit, um der IV-Stelle zu erklären, wie das CMBB mit den Jugendlichen zusammenarbeite und welches die entsprechenden Schwierigkeiten seien.
- Nach Ansicht eines CMBB kann es insbesondere für neue Mitarbeitende eine Herausforderung sein, die Terminologie der IV zu lernen und sich grundlegendes medizinisches Wissen anzueignen. Sie müssten Fachberichte begutachten und entscheiden, in welchen Fällen noch weiteres Fachpersonal zugezogen werden müsse.
- Gemäss einzelnen CMBB würden es die langwierigen medizinischen Abklärungen nach einer IV-Anmeldung erschweren, einem betroffenen Jugendlichen eine Massnahme zu erklären und ihn zur Teilnahme zu motivieren.

- Gemäss einem CMBB sind die Zuständigkeiten mit der IV-Stelle geklärt. Damit würden Parallelbegleitungen grundsätzlich vermieden. Da mit den Jugendlichen auch stark auf persönlicher Ebene gearbeitet werde, sei jedoch nicht immer einfach zu entscheiden, zu welchem Zeitpunkt sich das CMBB zurückziehen sollte.

2.2.3. Beitrag der Neuerungen zur Verbesserung der Früherfassung von Jugendlichen

Eignung der von der IV mitfinanzierten Leistungen der CMBB, die Früherfassung von Jugendlichen zu verbessern

Die von den IV-Stellen mitfinanzierten Leistungen der CMBB sind aus Sicht der IV-Stellen und der CMBB geeignet, die betroffenen Jugendlichen früher zu erfassen und zu unterstützen. Damit könnten die Jugendlichen besser auf ihre berufliche Integration vorbereitet und zur Verhinderung von Chronifizierung von gesundheitlichen Einschränkungen beigetragen werden.

Sicht der IV-Stellen

Die von den IV-Stellen mitfinanzierten Leistungen der CMBB werden von den IV-Stellen positiv beurteilt. Die CMBB seien motiviert, unterstützen die IV-Stellen, koordinierten (z.B. bei fehlenden Unterlagen) und übernahmen Verantwortung gegenüber den Jugendlichen. Die CMBB seien in der Lage, den Unterstützungsbedarf und die Unterstützungsmöglichkeiten der IV abzuschätzen. Sie könnten die Jugendlichen auf die Massnahmen der IV vorbereiten, Eintrittsängste von Jugendlichen und Eltern abbauen bzw. das Interesse und die Akzeptanz der Eltern, ihr Kind bei der IV anzumelden, erhöhen. Damit würden die Jugendlichen früher erfasst, wodurch auch eine frühere Anmeldung bei der IV möglich sei. Nach dieser könne die IV ohne umfassende Abklärung des Gesundheitszustands eine erste Beurteilung vornehmen und bei Bedarf Frühinterventionsmassnahmen gemäss Art. 7d IVG (z.B. Finanzierung eines Coaches, der im Bewerbungsprozess unterstützt oder ein Praktikum bzw. eine Lehre begleitet) sprechen. Entsprechend werden die Leistungen der CMBB als unterstützend und zielführend beurteilt. Durch die Früherfassung und allfällige Frühinterventionen könnten die Jugendlichen besser auf die berufliche Integration vorbereitet werden.

Sicht der CMBB

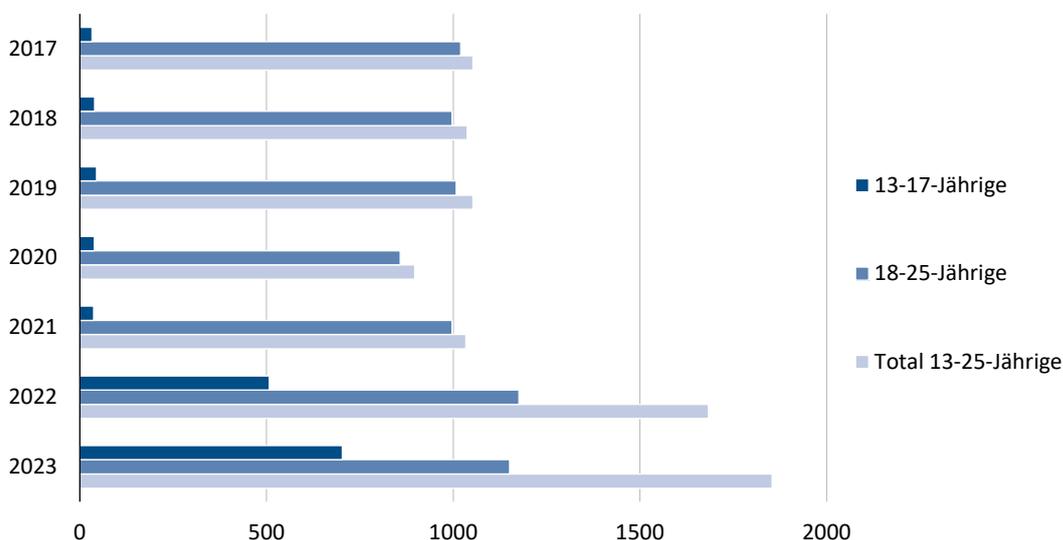
Die CMBB erachten ihre Leistungen ebenfalls für geeignet, um betroffene Jugendliche zu unterstützen und früh zu erfassen. Für mehrere CMBB stellt die Früherfassung einen Mehrwert für die Jugendlichen dar. Insbesondere könne zur Verhinderung von Chronifizierungen beigetragen werden. Durch den Einbezug der Case Managerinnen und Manager könnten Jugendliche unterstützt werden, die die Auflagen der IV für eine Anmeldung allein nicht erfüllen könnten. Gemäss einem CMBB trägt der niederschwellige Zugang der Früherfassung dazu bei, die Angst der Jugendlichen und der Eltern vor einer IV-Anmeldung abzubauen. Dies sei ein Mehrwert, indem anschliessend gezielt über die Angebote und die Möglichkeiten der IV informiert werden könne. Ein anderes CMBB betont, dass der Zugang über Berufsberaterinnen und -berater in Schulsprechstunden ein geeigneter Ansatz sei, um Jugendliche «abzuholen». Das CMBB werde als neutraler Akteur wahrgenommen, wodurch die Befürchtungen vor einer Stigmatisierung entkräftigt werden könnte. Gemäss einem anderen CMBB können diese die Jugendlichen kontinuierlich begleiten, auch unabhängig des Entscheids der IV bezüglich

Anmeldung oder Eingliederung. Wenn es bei der IV nicht klappt, würden mit den Jugendlichen andere Möglichkeiten geprüft. Die Case Managerin oder der Case Manager des CMBB sei eine Referenzperson für die Jugendlichen.

Erreichung und Erfassung der Jugendlichen (bzw. 13–25-Jähriger)

Die Auswertungen des BSV zu den Früherfassungen bei der IV zwischen 2017 und 2023 zeigen, dass die Meldungen bei den 13–17-Jährigen mit der Einführung der Neuerungen bzw. von 2021 auf 2022 sprunghaft zunahm (vgl. Abbildung 3). Von 2022 auf 2023 nahmen die Früherfassungen bei den 13–17-Jährigen nochmals beträchtlich zu (auf rund 700 Meldungen). Demgegenüber stieg die Anzahl Meldungen bei den 18–25-Jährigen von jährlich rund 1'000 in den Jahren 2017–2021 nur leicht auf ca. 1'150 in den Jahren 2022/2023.

Abbildung 3: Anzahl früh erfasste Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) 2017–2023 in der Schweiz



Grafik INFRAS. Quelle: Daten BSV.

Dabei fällt auf, dass sich die Anzahl Meldungen bei der IV durch die 13–25-jährigen Jugendlichen selbst von jährlich ca. 450 in den Jahren 2017–2021 auf 850 Meldungen in den Jahren 2022/2023 in etwa verdoppelte (vgl. Annex A4, Tabelle 21). Ebenfalls deutlich zugenommen haben die Meldungen bei der IV durch die Familie (von jährlich 30–50 Meldungen in den Jahren 2017–2021 auf 175 Meldungen im Jahr 2022 und 342 Meldungen im Jahr 2023). Ab 2022 werden auch Meldungen der kantonalen Koordinationsstellen und der kantonalen Brückenangebote verzeichnet, jedoch auf vergleichsweise tiefem Niveau.²¹

Der Einfluss der mit der Weiterentwicklung der IV eingeführten Neuerungen auf die Früherfassung von betroffenen Jugendlichen wird von den IV-Stellen unterschiedlich eingeschätzt:

²¹ Kantonale Koordinationsstellen: 45 (Jahr 2022) bzw. 36 (Jahr 2023) Meldungen; kantonale Brückenangebote: 11 (Jahr 2022) bzw. 44 (Jahr 2023) Meldungen (vgl. Annex A4, Tabelle 21).

- Die meisten IV-Stellen bestätigen, dass die Jugendlichen durch die Neuerungen früher und besser erfasst werden. Gemäss einer IV-Stelle würden vor allem Personen mit psychischen Erkrankungen besser erreicht und erfasst. Zudem leiste das CMBB bei unklaren Diagnosen einen wertvollen Beitrag, indem es vorgängig Abklärungen durchführe und damit zur besseren Erfassung der Jugendlichen beitrage. Mehrere IV-Stellen betonen, dass die Jugendlichen bei Bedarf auch gezielter mit Frühinterventionsmassnahmen (z.B. Coachings im Zusammenhang mit der Stellensuche oder zur Begleitung eines Praktikums bzw. einer Lehre) unterstützt würden. Dadurch seien die Jugendlichen besser auf die berufliche Integration vorbereitet. Eine IV-Stelle weist jedoch darauf hin, dass es in der Früherfassung noch viel zu verbessern gebe, insbesondere im obligatorischen Schulbereich.
- Verschiedene IV-Stellen führen die frühere Erfassung einer grösseren Anzahl Jugendlicher nicht auf die Neuerungen, sondern auf andere Faktoren zurück. Eine IV-Stelle führt diese Entwicklung vor allem auf eine konsequente und über mehrere Jahre laufende Sensibilisierungs- und Informationskampagne der IV-Stelle sowie auf die Einführung von Eingliederungsfachpersonen der IV als Referenzpersonen bei den Schulen der Sonderpädagogik zurück. Diese beiden Massnahmen seien bereits vor der Weiterentwicklung der IV lanciert worden. Zudem sei das Schulsystem ebenfalls stärker sensibilisiert, insbesondere auf die Häufung besonderer Problematiken (z.B. ASS). U.a. würden auch komplexe Fälle psychischer Problematiken früher erfasst. Eine IV-Stelle weist darauf hin, dass der deutlichste Anstieg bei der Früherfassung durch Hausärztinnen und Hausärzte zu verzeichnen sei.²² Sie seien sensibilisierter und würden Jugendliche vermehrt zur Früherfassung anmelden. In der Wahrnehmung einzelner weiterer IV-Stellen hat sich bei der Erreichung und der Erfassung der Jugendlichen in ihrem Kanton bisher nicht viel verändert, weil das System zur Früherfassung (z.B. über einen «Roundtable») bereits vor Einführung der Neuerungen gut gewesen sei.

2.3. Vorbereitungsmaßnahmen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Befragung der verschiedenen Akteure zur Umsetzung sowie zu den Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten der verschiedenen Massnahmen dargestellt (vgl. Kapitel 2.3.1 bis 2.3.5). Anschliessend werden die Ergebnisse der Befragung zur Nähe zum ersten Arbeitsmarkt der Angebote, zur Beurteilung des Kreisschreibens (KSBEM) sowie zu den Hinweisen zur Zielerreichung beschrieben (vgl. Kapitel 2.3.6 bis 2.3.8).

2.3.1. Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG)

Umsetzung

Die Mehrheit der befragten IV-Stellen und verschiedene Leistungserbringende beurteilen die Frühinterventionsmassnahmen positiv. Betroffene Jugendliche könnten bereits zu einem frühen Zeitpunkt mit verschiedenen Massnahmen rasch und gezielt unterstützt werden. Zudem dienen die Frühinterventionsmassnahmen auch als Zeitüberbrückung bis zur Überführung in eine weiterführende Mass-

²² Die Zunahme der Früherfassungen durch Ärztinnen und Ärzte seit 2022 wird auch durch die Auswertungen der Früherfassungen durch das BSV bestätigt (vgl. Annex A4, Tabelle 21).

nahme. Durch die frühere Unterstützung könne einer Chronifizierung einer unerwünschten Situation entgegengewirkt werden. Die IV-Stellen setzen die Frühinterventionsmassnahmen in unterschiedlichem Ausmass ein (vgl. auch Annex A4, Abbildung 9).

Sicht der IV-Stellen

Fünf IV-Stellen beurteilen die Frühinterventionsmassnahmen positiv. Aus ihrer Sicht ist es wichtig, dass Jugendliche mit einer gesundheitlichen Einschränkung bereits zu einem frühen Zeitpunkt unterstützt werden können, ohne zuvor die gesundheitlichen Einschränkungen bzw. die Anspruchsvoraussetzungen im Detail geklärt haben zu müssen.²³ Die Möglichkeit zur Frühintervention gebe den Berufsberatenden einen grösseren Handlungsspielraum. Sie könnten die Jugendlichen früher beraten und deren «Wege» steuern. Die Frühintervention könne «schlank» umgesetzt und bei den Jugendlichen individuell und gezielt eingesetzt werden. Die IV-Stellen unterstützen die Jugendlichen vor allem mit Coachings im beruflichen Kontext oder Integrationsmassnahmen. Die Coachings für den Bewerbungsprozess bzw. die Lehrstellensuche werden als sehr positiv gewertet. Es resultierten auch Fälle, die nach der Unterstützung bei der Lehrstellensuche abgeschlossen werden könnten. Geschätzt wird auch, dass die Jugendlichen in der Berufsfindung und durch das Schnuppercoaching bereits zu einem frühen Zeitpunkt unterstützt werden können. Eine IV-Stelle findet Frühinterventionsmassnahmen vor allem bei Lehrabbrüchen wichtig. Durch die Frühintervention könne diesen Jugendlichen viel rascher geholfen werden, u.a. indem sie ihnen eine Tagesstruktur ermögliche. Eine weitere IV-Stelle nutzt Frühinterventionsmassnahmen, um kleine Massnahmen unkompliziert umsetzen zu können. Die IV-Stelle versteht darunter Massnahmen zur Reaktivierung der Jugendlichen, zur Schliessung einer spezifischen Schullücke oder zur Absolvierung eines Sprachkurses. Die Massnahmen gäben auch gute Informationen zu den Jugendlichen (z.B. zur Zusammenarbeit, Motivation, Pünktlichkeit, Regelmässigkeit etc.). Durch die Frühintervention könne mit kleinen Massnahmen die Chronifizierung einer ungesunden Situation vermieden werden – zu einem Zeitpunkt, bei dem noch kein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen bestünde.

Drei IV-Stellen setzen die Frühinterventionsmassnahmen zurückhaltend ein. Sie begründen dies zum einen mit bereits bestehenden kantonalen Unterstützungsangeboten der Schulen und kantonalen Stellen während der obligatorischen Schulzeit. Zum anderen würden die Jugendlichen viel eher durch die Integrationsmassnahmen, die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung oder die eigene Berufsberatungstätigkeit der IV-Stelle unterstützt, die jedoch erst nach dem Eingliederungsentscheid erfolgen könne.²⁴ Zum Teil wird die Nachhaltigkeit der Frühintervention in Frage gestellt. Gewisse Jugendliche, die nach Frühinterventionsmassnahmen nicht in die IV überführt würden, landeten wieder bei den CMBB.

²³ Gemäss Art. 7d IVG sollen Massnahmen der Frühintervention «gesundheitlich beeinträchtigte Minderjährige ab dem vollendeten 13. Altersjahr und gesundheitlich beeinträchtigte junge Erwachsene bis zum vollendeten 25. Altersjahr» unterstützen. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung muss folglich vorhanden und nachvollziehbar sein, der Anspruch auf berufliche Eingliederung nach Art. 8 IVG und die Diagnose der gesundheitlichen Beeinträchtigung aber noch nicht definitiv und im Detail geklärt sein.

²⁴ Eine Berufsberatungstätigkeit durch die IV-Stelle ist im Rahmen der Frühintervention nach Art. 7d Abs. 2 Bst. d IVG und damit während der obligatorischen Schulzeit subsidiär zur regulären Berufsberatung möglich, sollte Bedarf an einer behinderungsbedingt spezifischen Beratung bestehen.

Sicht der Leistungserbringenden

Die befragten Leistungserbringenden beurteilen die Frühinterventionsmassnahmen mehrheitlich positiv. Neben der Möglichkeit, niederschwellig einzusteigen und die betroffenen Jugendlichen rasch, gezielt und unkompliziert zu unterstützen, weisen sie auch darauf hin, dass die Frühinterventionsmassnahmen der Zeitüberbrückung bis zum Entscheid für oder gegen die Eingliederung der betroffenen Jugendlichen dienen. Die Befragung bestätigt, dass sich die Anzahl Zuweisungen je Leistungserbringende unterscheidet (im selben Kanton und zwischen den Kantonen). Zudem zeigt sie, dass sich die Frühinterventionsangebote je nach Ausrichtung von Leistungserbringenden und Kanton unterscheiden:

- In mehreren Kantonen bieten grössere Institutionen mit einem Ausbildungsangebot ausnahmsweise Berufsberatungsmassnahmen im Rahmen der Frühintervention an. In wenigen Fällen würden diese Massnahmen für einen spezifischen Kurs oder für eine Kurzabklärung verwendet. Demgegenüber bieten die befragten Leistungserbringenden mit Fokus auf Integrationsmassnahmen oder vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung keine Frühinterventionsmassnahmen an. Einzelne Anbietende würden die betroffenen Jugendlichen während dreier Monate beobachten und beurteilen (sozial, psychologisch, Ressourcen- und Entwicklungspotenzial). Anschliessend werde eine ordentliche Eingliederungs- oder Vorbereitungsmassnahme durch die IV gesprochen.
- In einem weiteren Kanton werden Frühinterventionsmassnahmen seitens der verschiedenen Leistungserbringenden vor allem für Jugendliche als geeignet erachtet, die ihnen nach einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik zugewiesen würden und die länger vom Arbeitsmarkt weg gewesen seien. Die niederschweligen Frühinterventionsmassnahmen würden als Plattform gesehen, die Jugendlichen nach den ambulanten Angeboten möglichst rasch in eine Tagesstruktur zu bringen.
- Ein Leistungserbringender in einem anderen Kanton bietet eine Frühintervention in Form von sozialberuflicher Rehabilitation oder Beschäftigungsmassnahmen als Jobcoaching an. Die Frühintervention sei eine Zeitüberbrückung, bis die Jugendlichen an einer Integrationsmassnahme oder einer Berufsberatungsmassnahme teilnehmen könnten. Bei Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen seien zudem Eltern und Lehrpersonen oft überfordert. Ein punktuelles Coaching und Informationen könnten bereits viel bewirken. Frühinterventionsmassnahmen könnten individuell auf den Bedarf abgestimmt werden, was sehr gut sei und sehr geschätzt werde.

Herausforderungen

Bei den Herausforderungen betonen verschiedene IV-Stellen, dass das Alter 13 eigentlich noch zu früh sei, um mit der Frühintervention zu beginnen. Die Entwicklung der Jugendlichen sei noch nicht abgeschlossen. Den Fachleuten sei zu wenig bewusst, dass die IV zu diesem Zeitpunkt keine grosse Unterstützung leisten könne bzw. nur subsidiär im Rahmen von Berufsberatungsgesprächen und Hilfe bei der Lehrstellensuche unterstützen könne. Es könnten keine tagesstrukturierenden Angebote (wie z.B. vorbereitende Massnahmen oder Integrationsmassnahmen) finanziert werden, weil hierfür während der obligatorischen Schulzeit die Schulbehörden zuständig sind (vgl. auch Kapitel 2.1.2). Zudem müsse bei jedem Jugendlichen eine Abwägung vorgenommen werden, ob der Zeitpunkt für eine Frühinterventionsmassnahme (z.B. Berufsberatungsgespräch) richtig sei oder ob der Eingliederungs-

entscheid nach der obligatorischen Schulzeit abgewartet und dann eine der vier Vorbereitungsmaßnahmen eingesetzt werden soll.

Aus Sicht zweier Leistungserbringender eines Kantons ist eine klare Abgrenzung zwischen der Frühintervention und den anderen Vorbereitungsmaßnahmen schwierig, weil eine Frühintervention verschiedene Massnahmen wie Schnuppern, Berufsfindung oder Arbeitsplatzertüchtigung beinhalten könne. Oft sei nicht klar – auch von Seiten der IV-Stelle nicht – welche konkrete Massnahme unter welcher Vorbereitungsmaßnahme gesprochen werden soll.

2.3.2. Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG)

Umsetzung

Die Integrationsmassnahmen für Jugendliche werden von den IV-Stellen und den Leistungserbringenden mehrheitlich positiv beurteilt. Die Jugendlichen seien teilweise nicht in der Lage, einer geregelten Tagesstruktur nachzugehen und eine bestimmte Leistung zu erbringen. Entsprechend sei der Aufbau und die Stabilisierung der Präsenz- und Leistungsfähigkeit wertvoll und wichtig. Die Integrationsmassnahmen werden von den Leistungserbringenden unterschiedlich eingesetzt.

Sicht der IV-Stellen

Die befragten acht IV-Stellen beurteilen die Integrationsmassnahmen für Jugendliche grösstenteils positiv. Die Stossrichtung der Massnahme wird als wichtig und die Massnahme als wertvoll und hilfreich erachtet. Die Jugendlichen könnten niederschwellig unterstützt werden. Die Integrationsmassnahmen dienen dem Aufbau und der Stabilisierung der Präsenz- und Leistungsfähigkeit der Jugendlichen sowie der Förderung deren Persönlichkeit. Damit seien sie geeignet, die Belastbarkeit, die Sozialkompetenz und die Arbeits- oder Ausbildungsfähigkeit der Jugendlichen zu stärken und deren Grenzen auszuloten. Gemäss verschiedenen IV-Stellen gebe es Leistungsanbieter, die geeignete Aktivitäten bzw. Projekte anbieten (z.B. Möglichkeit, ein eigenes Fahrrad zu bauen). Durch diese Neuerung sei eine wichtige Lücke geschlossen worden.

Sicht der Leistungserbringenden

Die Mehrheit der befragten Leistungserbringenden teilt die positive Beurteilung der IV-Stellen. Für den Erfolg der Massnahmen wird als wichtig erachtet, niederschwellig zu beginnen und schrittweise aufzubauen (Erhöhung der Pensen und Erweiterung der Tätigkeitsfelder). Zudem sei es wichtig, die individuellen Möglichkeiten und Wünsche der betroffenen Jugendlichen soweit möglich zu berücksichtigen. Die Integrationsmassnahmen werden von den Leistungsanbietenden unterschiedlich umgesetzt. Vereinfachend können drei Ansätze unterschieden werden:

- Ein Teil der Leistungserbringenden übernimmt im Wesentlichen die Integrationsmassnahmen, die bislang für Erwachsene angeboten wurden, neu auch für Jugendliche. Für diese meist grösseren Ausbildungsinstitutionen änderte sich bei den Integrationsmassnahmen mit Ausnahme kleinerer Anpassungen (z.B. Steigerung der Pensen bis 80% statt 50%) kaum etwas.²⁵

²⁵ Im Validierungsworkshop wurde ergänzt, dass es in kleineren Kantonen in der Regel nur wenige Anbieter gebe und es aufgrund der geringeren Anzahl betroffener Jugendlicher schwieriger sei, spezifische Angebote anzubieten.

- Andere Leistungserbringende entwickelten spezifische Integrationsmassnahmen für Jugendliche, bei denen die Förderung des Selbstbewusstseins, der Regelmässigkeit, der Pünktlichkeit, der Gepflegtheit, der Aufbau eines sozial-medizinisches Netzes, die Umsetzung von Aktivitäten ohne Leistungsdruck und der behutsame Beginn von Schnupperpraktika im Vordergrund stehen. Typische Angebote der Massnahmen sind z.B. allgemeine Werkateliers, Schreibateliers zur Förderung des Ausdrucks und der Kreativität, Kunstatelier, Blogatelier, Forum-Theater und zum Teil ein Atelier zur Allgemeinbildung mit Austausch über geschichtliche, politische, geografische und andere allgemeinbildende Themen. Solche neuen Angebote wurden sowohl in grösseren Ausbildungsinstitutionen wie auch in kleineren Institutionen entwickelt, zum Teil als exklusiv konzipierte Nischenangebote.
- In einem Kanton wurde auf Initiative der IV-Stelle ein koordiniertes Projekt mit drei erfahrenen Leistungserbringenden für die neue Zielgruppe erarbeitet. Die drei Leistungserbringenden seien bezüglich ihres Angebots komplementär und koordinierten sich. Ein Leistungserbringender sei auf die psychosoziale Unterstützung und den Einbezug des Netzes der Betroffenen nach systemischem Ansatz spezialisiert. Die beiden anderen Leistungserbringenden agierten näher oder direkt am ersten Arbeitsmarkt, an geografisch unterschiedlichen Orten und in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen. Die angemeldeten Jugendlichen könnten je nach individuellem Bedarf und gemäss Verfügbarkeit der Institutionsplätze bei einem Leistungserbringenden beginnen, bei einem anderen weiterfahren und beim am ersten Arbeitsmarkt am nächsten befindlichen Leistungserbringenden die Massnahme beenden. Die Verfügung durch die IV-Stelle gehe immer an einen der drei Leistungserbringenden als Hauptinstitution. Es sei aber beinahe immer mindestens einer der beiden anderen Leistungserbringenden involviert, teilweise alle drei. Da das Programm als Einheit gelte, würden keine neuen Verfügungen benötigt, wenn Jugendliche die Institution wechselten.

Die Leistungserbringenden haben unterschiedliche Erfahrungen mit der Umsetzung der Integrationsmassnahmen gemacht. Während ein Teil der Leistungserbringenden von positiven Erfahrungen berichten, werden auch Schwierigkeiten bei deren Umsetzung genannt, insbesondere eine ungenügende Nachfrage nach den Massnahmen oder die Schwierigkeit, Integrationsmassnahmen bei Jugendlichen mit komplexen psychischen Problemen umzusetzen. Gemäss einzelnen Leistungserbringenden (v.a. grössere Ausbildungsinstitutionen) haben sich die neuen Angebote für Jugendliche noch nicht ausreichend bewährt.

Gefragt nach dem Anteil Jugendlicher, die erfolgreich in eine Anschlusslösung überführt werden können, finden es mehrere Leistungserbringende noch zu früh für eine Aussage. Die Leistungserbringenden, die sich zu dieser Frage äussern, haben sehr unterschiedliche Einschätzungen zur Menge der Anschlusslösungen (von nur sehr wenig Jugendlichen bis zu den meisten Teilnehmenden).²⁶ Anstelle einer weiterführenden Massnahme seien oft nochmals Klinikaufenthalte oder therapeutische Massnahmen angezeigt. Für diese Erkenntnisse seien die Integrationsmassnahmen gemäss einem Anbieter jedoch wichtig gewesen.

²⁶ Am Validierungsworkshop wurde geäussert, dass Angebote von Leistungserbringenden, die Erfahrung mit arbeitsmarktlichen Massnahmen haben (z.B. das Schweizerische Arbeiterhilfswerk SAH, das auf den Übergang vom 2. in den 1. Arbeitsmarkt spezialisiert ist), gute Erfolgchancen verzeichnen.

Herausforderungen

Die IV-Stellen nennen verschiedene Herausforderungen bei der Umsetzung der Integrationsmassnahmen und üben teilweise Kritik an deren Konzeption:

- Gemäss einzelnen IV-Stellen stellt die **Entwicklung von neuen** bzw. die Anpassung **von bestehenden Integrationsmassnahmen** für Jugendliche eine Herausforderung dar. Die meisten Jugendlichen in den Integrationsmassnahmen hätten psychische Probleme oder ASS. Bei der Ausgestaltung der Massnahmen sei es wichtig, die Jugendlichen mit Aktivitäten, die sie «fesseln» würden, mobilisieren zu können und sie zu gegebener Zeit mit der Realität und den Anforderungen der Arbeitswelt in Kontakt zu bringen. Teilweise fehle es jedoch an ausreichenden Plätzen für spezifische Integrationsmassnahmen für Jugendliche.²⁷ Eine IV-Stelle betont, dass die Schwierigkeiten (bzw. Problematiken) der Jugendlichen sehr unterschiedlich seien und nicht beliebig miteinander im selben Angebot kombiniert werden könnten. Aus Effizienzgründen seien mit den Anbietenden in einem ersten Schritt eher generalistische Ansätze umgesetzt worden. Im Hinblick auf eine effektive und effiziente Eingliederung brauche es jedoch spezifischere Angebote mit entsprechend ausgebildetem und spezialisiertem Personal.²⁸ Eine IV-Stelle äussert grundsätzliche Bedenken zur Umsetzbarkeit von Integrationsmassnahmen für Jugendliche im ersten Arbeitsmarkt. Die Umsetzung der Massnahme erfordere eine beträchtliche Betreuung, inkl. Kontrolle und Dokumentation mittels entsprechender Formulare, was Arbeitgeber in der Regel überfordere. Im Zusammenhang mit der Entwicklung von spezifischen Integrationsmassnahmen für Jugendliche kritisiert eine IV-Stelle, dass die Integrationsmassnahmen zu detailliert beschrieben und zu stark abgegrenzt seien. Zentral sei, mit welchen Themen und Aktivitäten die Jugendlichen erreicht und gefördert werden könnten. Es brauche mehr Spielraum für individuelle Lösungen. Seitens der IV-Stellen und von Leistungserbringenden wird insbesondere kritisiert, dass das Schliessen von Schullücken ausgeschlossen sei. Da einige Jugendliche beim Start der Integrationsmassnahme längere Zeit keine Schule mehr besucht hätten, sei neben dem arbeitstechnischen auch der schulische Aufbau zentral (vgl. auch Kapitel 2.1.2).
- Einzelne IV-Stellen und Leistungserbringende weisen darauf hin, dass die bei der IV angemeldeten **Jugendlichen teilweise noch nicht für Integrationsmassnahmen bereit** seien und weitere therapeutische Massnahmen benötigten. Teilweise wird vermutet, dass die Herausforderungen der Arbeit mit Jugendlichen in instabilen Situationen aufgrund fehlender therapeutischer Angebote an die IV delegiert würden. Zum einen müssten Jugendliche aus diesem Grund abgelehnt werden. Dies erfordere oftmals viele Gespräche, um die Ziele, Möglichkeiten und Voraussetzungen der IV (bzw. der Integrationsmassnahmen) zu erklären. Zum anderen ergänzen einzelne Leistungserbringende, dass es Massnahmenabbrüche gebe, weil die Arbeitsfähigkeit von Jugendlichen noch nicht genüge oder weitere therapeutische Massnahmen erforderlich seien.
- Einzelne IV-Stellen, mehrere Leistungserbringende und ein CMBB erachten die im Kreisschreiben (KSBEM) bzw. der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) definierte maximale **Frist von**

²⁷ In diesem Zusammenhang wurde am Validierungsworkshop darauf hingewiesen, dass sich Jugendliche mit ASS in Integrationsmassnahmen nicht gut entwickeln könnten, weil die bestehenden Angebote in grösseren Ausbildungsinstitutionen in der Regel in Gruppen durchgeführt würden. Jugendliche mit ASS bräuchten einen speziellen Rahmen bzw. spezielle, auf sie zugeschnittene Angebote.

²⁸ Am Validierungsworkshop wurde betont, dass es für Jugendliche spezifische Angebote brauche, weil sie aufwändiger in der Begleitung seien und der «Peer-Gedanke» in der Arbeit mit den Jugendlichen wichtig sei.

12 Monaten in einem institutionellen Rahmen zur Stabilisierung eines Teils der betroffenen Jugendlichen als zu kurz. Insbesondere bei komplexeren psychischen Problemen und ASS brauche die Entwicklung Zeit. Wenn Jugendliche die Präsenz beispielsweise aufgrund einer persönlichen Krise nicht steigern könnten, könne die Massnahme nicht weitergeführt werden, auch wenn sich die Jugendlichen in der Zwischenzeit stabilisiert hätten. Die betroffenen Personen wären aber nach wie vor nicht so weit, um das geschützte Umfeld zu verlassen und im ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein. Teilweise kämen die Jugendlichen aufgrund fehlender therapeutischer Strukturen und Begleitmassnahmen zu früh in die Integrationsmassnahmen und würden diese deshalb über eine längere Dauer benötigen. Gemäss den Befragten sollten die in einer Institution absolvierten Integrationsmassnahmen bei Bedarf ohne Auflage, teilweise im ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein, verlängert werden können. Oftmals seien 18 Monate notwendig, um die Jugendlichen so weit zu stabilisieren, dass sie im ersten Arbeitsmarkt mit entsprechender Betreuung tätig sein könnten. Mit der heutigen Regelung hätten die Jugendlichen einen grossen Druck, bereits nach 12 Monaten den Wechsel in den ersten Arbeitsmarkt mindestens teilweise zu schaffen. Zu prüfen wäre in diesen Fällen, ob ein Wechsel in eine andere Vorbereitungs-massnahme (z.B. schulisches Brückenangebot, vorbereitende Massnahme in der Berufsberatung, gezielte Vorbereitung) im geschützten Rahmen eine mögliche Alternative mit Weiterentwicklungspotenzial darstellen könnte. Zudem verfügen einzelne IV-Stellen Integrationsmassnahmen jeweils befristet auf drei Monate. Dazu schlagen Leistungserbringende vor, die Massnahme im Sechs-Monats-Rhythmus zu verlängern.

- Eine IV-Stelle gibt zu bedenken, dass die Jugendlichen teilweise weniger an der Verbesserung ihrer für den Arbeitsmarkt erforderlichen Kompetenzen, sondern mehr **an der direkten Berufsintegration interessiert** seien. Einzelne Leistungserbringende bestätigen dies. Es sei eine Herausforderung, wenn die Vorstellungen der Jugendlichen und der IV-Berufsberatenden sehr unterschiedlich seien. Einige Jugendliche wünschten den kürzest möglichen Weg zu einer Beschäftigung. In diesen Situationen sei es schwierig, die Jugendlichen für die Teilnahme an einer Integrationsmassnahmen zu motivieren.
- Gemäss einer IV-Stelle sind die **Arbeitgeber** im ersten Arbeitsmarkt noch zu wenig bereit, Integrationsmassnahmen mit Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen durchzuführen. Es brauche weitere Sensibilisierungs- und Aufklärungsarbeit. Dies wird auch von einem Leistungserbringenden so gesehen. Es gebe immer mehr Jugendliche, die für Integrationsmassnahmen im ersten Arbeitsmarkt bereit wären, jedoch wenige Arbeitgeber, die entsprechende Möglichkeiten anböten.

Die Leistungserbringenden nennen weitere Herausforderungen:

- Aus Sicht eines auf Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen spezialisierten Leistungserbringenden besteht die grösste Hürde darin, die Jugendlichen zur Teilnahme an einer Massnahme zu bewegen, um mit der Arbeit mit ihnen zu beginnen. Je nachdem wie fragil die Jugendlichen seien, könne es Rückfälle geben. Die Massnahme müsse dann in angepasster Form und neuem Setting neu gestartet werden. Ein anderer Leistungserbringender bestätigt, dass die Jugendlichen insbesondere am Anfang motiviert und dazu bewegt werden müssen, sich zu ihren Bedürfnissen zu äussern.
- Gemäss einem weiteren Leistungserbringenden ist bei vielen Jugendlichen das ganze Netzwerk aufzubauen, damit diese eine Tagesstruktur wahrnehmen könnten. Es gelte, alle involvierten Personen zeitnah zu informieren. Dies erfordere eine intensive Zusammenarbeit, auch mit den Jugendlichen.
- Ein weiterer Leistungserbringender einer grösseren Ausbildungsinstitution mit Internat weist bei den Integrationsmassnahmen für Jugendliche darauf hin, dass die Organisation der psychosozialen Betreuung während der restlichen Zeit sehr herausfordernd sei.

2.3.3. Vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung (Art. 15 IVG)

Umsetzung

Die befragten IV-Stellen und die Leistungserbringenden, die über ausreichende Erfahrungen mit den vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung verfügen, beurteilen diese Massnahmen überwiegend positiv. Die Massnahmen seien gut, nützlich und würden für die Berufswahl oft beansprucht. Die Möglichkeit, praktische Berufs- und Arbeitserfahrung zu gewinnen, sei sehr wichtig. Zudem ermöglichten die Massnahmen positive Erlebnisse für die Jugendlichen, was zur Stärkung ihres Selbstwertgefühls wichtig sei. Positiv erachtet wird, dass die Massnahmen für eine Dauer von bis zu 12 Monaten verfügt werden können. Da die Anzahl Jugendlicher mit grossen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie fragilen sozialen und familiären Verhältnissen in diesen Massnahmen zugenommen habe, sei dies sehr wichtig.

Sicht der IV-Stellen

Die acht befragten IV-Stellen beurteilen die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung grösstenteils positiv. Die Massnahme biete verschiedene Möglichkeiten, praktische Berufs- und Arbeitserfahrung zu gewinnen. Dies stelle einen grossen Mehrwert dar und decke eine wichtige Lücke ab. Es sei oft wichtig, verschiedene praktische Berufserfahrungen ausprobieren zu können, bevor sich die Jugendlichen für einen Beruf entscheiden müssten. Zudem stünde den Jugendlichen neu auch mehr Zeit für die Massnahme zur Verfügung. Durch eine rechtzeitige Intervention solle vor allem verhindert werden, dass unpassende Ausbildungen gewählt würden, die dann abgebrochen werden müssten. Einzelne IV-Stellen berichten von spezifischen Angeboten, die sie als sehr gut erachten oder von Angeboten, die neu entwickelt worden seien (z.B. Produkte Berufsfindung und Schnuppercoaching).

Sicht der Leistungserbringenden

Grundsätzlich können in verschiedenen Kantonen zwei Typen von Leistungserbringenden mit vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung unterschieden werden:

- Zum einen gibt es klassische Ausbildungsinstitutionen, die mehr oder weniger alle Vorbereitungs-massnahmen anbieten. Bei den meisten befragten Ausbildungsinstitutionen dieses Typs zielen vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung auf eine eingeschränkte Berufswahl der von der eigenen Institution angebotenen Ausbildungen hin. Einige Ausbildungsinstitutionen dieses Typs bieten explizit eine berufsoffene Massnahme nach Art. 15 IVG an oder werden es demnächst anbieten, so wie es die Neuerungen in der IV seit 2022 verlangen. Die IV-Stellen scheinen dies aber eher wenig zu nutzen, da sie diesen Institutionen offenbar hauptsächlich die Jugendlichen zuweisen, die einen geschützten Rahmen während der Ausbildung brauchen.
- Zum anderen gibt es Leistungserbringende, die Jugendliche über vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung und gezielte Vorbereitung in den ersten Arbeitsmarkt begleiten, ohne selbst erstmalige berufliche Ausbildungen anzubieten. Auch für diese Leistungserbringenden hat sich mit der Massnahme gegenüber früher nicht viel verändert, weil sie eine Fortsetzung von bereits bestehenden Massnahmen seien. Änderungen seien bei der Bezeichnung der Massnahme, deren Anordnung und dem Reporting vorgenommen worden.²⁹ Ein Leistungsanbieter dieses Typs hat das Angebot verfeinert, indem zwei Arten von vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung angewendet werden: zum einen die Entdeckungsphase institutionsintern, mit Abklärungen, Tests und Entdecken der Fertigkeiten, mit mehreren einwöchigen Schnupperpraktika extern; zum anderen ein- bis zweimonatige Langzeitpraktika im ersten Arbeitsmarkt, gegebenenfalls im selben Berufsbereich. Beide Arten von Massnahmen werden jeweils für drei Monate gesprochen, dann verlängert und dauern üblicherweise sechs Monate.

Die befragten Leistungserbringenden beurteilen die vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung grundsätzlich positiv. Beispielsweise berichtet ein Leistungserbringender, dass die Jugendlichen mit den Anforderungen in den bestehenden Strukturen des Ausbildungsbetriebs oder im ersten Arbeitsmarkt oft überfordert seien. Die vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung würden den Jugendlichen helfen, die Grundanforderungen verschiedener beruflicher Wege kennenzulernen und anschliessend in einem «produktiven Setting» funktionieren zu können. Es gebe jedoch zunehmend mehr schwächere und instabilere Jugendliche, die einen grösseren Betreuungsaufwand benötigten, um gute Entwicklungsschritte machen zu können.

Herausforderungen

Die befragten Leistungserbringenden nennen verschiedene Herausforderungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung. Die Herausforderungen

²⁹ Beispielsweise gibt ein Leistungserbringender dieses Typs an, vorher habe Art. 15 IVG exklusiv der Berufsberatung und Art. 16 IVG der Suche nach einem Platz in einem Lehrbetrieb entsprochen. Heute werde über Art. 15 IVG das ganze Paket bis zum Lehrvertrag abgedeckt. Zudem gebe es noch die Begleitung/Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG anstelle der Berufsberatung nach Art. 15 IVG für die Fälle, die nicht eine Vollzeitbegleitung in der Berufsberatung bräuchten, oder im Anschluss an eine Berufsberatung nach Art. 15 IVG. Während der Berufsberatung nach Art. 15 IVG würde eine schulische Nachholbildung von mindestens sechs Stunden pro Woche angeboten.

betreffen die Eigenschaften der Jugendlichen, organisatorische Herausforderungen und die Vorgaben des Kreisschreibens (KSBEM):

- **Eigenschaften der Jugendlichen:** Zum einen hat sich aus Sicht mehrerer Leistungserbringenden mit den Neuerungen die Klientel in den vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung geändert. Früher seien die angemeldeten Jugendlichen autonomer und reaktiver gewesen. Heute seien vermehrt Jugendliche mit erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen, aus fragilen sozialen und familiären Verhältnissen, mit wenig Autonomie und manchmal ohne medizinisches Netzwerk in diesen Massnahmen. Die Arbeit mit diesen Jugendlichen sei aufwändiger und herausfordernd. Aus diesem Grund wird begrüsst, dass die Massnahme für ein Jahr verfügt werden könne. Zum anderen stellen die über die IV angemeldeten Jugendlichen gemäss einzelner Leistungserbringenden teilweise zu hohe Erwartungen an sich, weil sie sich an den RAV-Jugendlichen oder sonstigen gesunden «Peers» orientieren würden. Die Jugendlichen würden sich deshalb einen zu hohen Bewerbungsdruck auferlegen. Teilweise seien die Berufsvorstellungen unrealistisch. Es sei wichtig, den Jugendlichen zu erklären, dass sie ihre Situation individuell betrachten müssten und sich nicht mit anderen vergleichen sollten.
- **Organisatorische Herausforderungen:** Mehrere Leistungserbringende führten mit den Neuerungen einen flexiblen Beginn der Massnahme ein. Die laufenden Eintritte von Jugendlichen und Eintritte kurz vor Lehrbeginn seien jedoch organisatorisch herausfordernd. Im Vergleich zur früheren Situation mit Berufsberatungsklassen bzw. Gruppen müssten die Jugendlichen heute einzeln beraten und begleitet werden. Dies benötige viel Flexibilität.
- **Vorgaben des Kreisschreibens (bzw. der IVV):** Einzelne Leistungserbringende würden sich wünschen, dass während der Massnahme das schulische Wissen nicht nur gehalten, sondern auch aufgebaut werden dürfte. Dies würde gemäss dem Leistungserbringenden auch von den Berufsberaterinnen und -beratern der IV gewünscht.

2.3.4. Spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG)

Umsetzung

Interesse der Kantone an einer Mitfinanzierung der Brückenangebote

In fünf der acht untersuchten Kantone gibt es spezialisierte kantonale Brückenangebote, die von den IV-Stellen mitfinanziert werden. Gemäss den befragten kantonalen Behörden ist das Interesse dieser Kantone an einer Mitfinanzierung der Brückenangebote durch die IV grundsätzlich gross. Neben den zusätzlich verfügbaren Mitteln heben die meisten dieser kantonalen Behörden insbesondere die aus der Leistungsvereinbarung resultierende Fallzusammenarbeit positiv hervor. Zudem wüssten die Brückenangebote nun besser über die Funktionsweise der IV Bescheid, was für die betroffenen Jugendlichen ebenfalls vorteilhaft sei. Die Verhandlungen mit der IV wurden von sämtlichen betroffenen Brückenangeboten resp. kantonalen Stellen als unkompliziert bezeichnet. In zwei Kantonen wird die kantonale Finanzierung der Brückenangebote bereits als kostendeckend oder gar grosszügig bezeichnet. Die zusätzliche Finanzierung durch die IV sei dennoch sehr willkommen. Alle betroffenen Brückenangebote resp. kantonalen Stellen geben an, dass die Vereinbarungen beidseitig eingehalten würden.

In drei Kantonen gibt es keine – oder keine von der IV mitfinanzierte – spezialisierten Brückenangebote. Die Situation in diesen Kantonen und deren Interesse an einer Mitfinanzierung sind unterschiedlich:

- In einem Kanton führt die IV-Stelle Gespräche mit dem zuständigen Amt für Berufsbildung. Bisher sei jedoch noch keine Vereinbarung zu einem spezialisierten Brückenangebot abgeschlossen worden. Hindernis sei vor allem die vorgegebene Subjektfinanzierung. Damit die Brückenangebote die gewünschten Mehrleistungen (z.B. Verkleinerung der Klassengrössen) erbringen könnten, bräuchten sie zusätzliche finanzielle Mittel. Die IV könne jedoch nicht garantieren, dass das Angebot von einer ausreichenden Anzahl Jugendlicher in Anspruch genommen werde. Damit könne die Finanzierung des Anteils der IV nicht sichergestellt werden.
- In einem anderen Kanton gibt es gemäss IV-Stelle zu wenige Jugendliche, die ein spezialisiertes Brückenangebot bräuchten. Es bestehe weder seitens der IV-Stelle noch des Kantons ein Interesse an diesen Angeboten. Die IV-Stelle könne den Bedarf der Jugendlichen mit anderen Massnahmen ausreichend abdecken.
- Ein weiterer Kanton stelle ausreichend differenzierte und qualitativ gute Angebote zur Verfügung. Es brauche weder eine Ergänzung dieser Brückenangebote noch eine zusätzliche Finanzierung: Aus Kantonssicht seien die Auflagen der IV bei einer Mitfinanzierung zu komplex und bräuchten keinen Mehrwert, weder der kantonalen Struktur noch der betroffenen Einzelperson.³⁰

Organisation und Leistungen der spezialisierten kantonalen Brückenangebote

Die Organisation, die Leistungen und die Beurteilung der in den fünf untersuchten Kantonen mitfinanzierten Brückenangebote durch die IV-Stellen sind unterschiedlich:

- In einem ersten Kanton sind gemäss den befragten kantonalen Behörden im Rahmen der spezialisierten Brückenangebote gemeinsam mit der IV-Stelle zusätzliche Module zu den «Standardbrückenangeboten» konzipiert worden. Dies habe gut funktioniert. Für über die IV angemeldete Jugendliche gebe es ein Brückenangebot mit Fokus auf die Praxis (zwei Tage Arbeit, drei Tage Schule) und ein Angebot mit Fokus auf den Unterricht (fünf Tage Schule, meistens an einer Regelschule). Das zweite Angebot eigne sich insbesondere für leistungsstarke Jugendliche, die eine Aufnahmeprüfung für eine weiterführende Schule machen wollten. Die IV beteilige sich in Form von Fallpauschalen insbesondere an Coachings (z.B. ADHS- oder ASS-Coaching, Lesetherapie). Beispielsweise würden die Jugendlichen im Brückenangebot durch ein zusätzliches Coaching von zwei Stunden pro Woche unterstützt. Dadurch könnten individuelle Themen besprochen werden. Gemäss der IV-Stelle tragen die zusätzlichen Leistungen dazu bei, dass die Teilnahme an kantonalen Brückenangeboten weniger abgebrochen würden und die Jugendlichen Anschlusslösungen in Form eines Ausbildungsplatzes oder Praktikums fänden.
- In einem zweiten Kanton gab es gemäss der IV-Stelle bereits 2022 ähnliche Angebote der IV (Berufsorientierungs- und Jugendförderkurs). Diese Angebote dienten der Beschäftigung von Jugendlichen, die nicht arbeitsmarktfähig seien und nicht in einem kantonalen Brückenangebote der

³⁰ Am Validierungsworkshop wurden noch weitere Gründe für fehlende spezialisierte kantonale Brückenangebote genannt. In einem Fall wollte der Kanton ein Angebot schaffen, das von der IV nicht mitfinanziert werden kann. In einem anderen Kanton gibt es nur noch Standardbrückenangebote. Da die unterschiedlich ausgerichteten Brückenangebote eingestellt wurden, werden auch keine spezialisierten Brückenangebote angeboten.

Regelstrukturen bestehen würden. Im Rahmen der Neuerungen wurde laut der befragten kantonalen Behörde durch die IV zusätzlich ein neues kantonales Brückenangebot entwickelt, das auch Jugendlichen, die durch die IV angemeldet würden, offenstehe. Über die IV oder das CMBB zugeleitete Jugendliche hätten ein Erstgespräch mit dem Brückenangebot. In diesem Gespräch werde geklärt, was die Jugendlichen vorher gemacht haben (Schnupperlehre, Bewerbungen) und welche Interessen sie hätten. Anschliessend werde in diesem Bereich ein Praxisbetrieb gesucht, der an drei Tagen pro Woche besucht werde, neben zwei Tagen Schule. Die Jugendlichen würden eng von Coaches begleitet, die auch die Betriebe besuchten, um zu beobachten, wie die Jugendlichen arbeiten.

- In einem dritten Kanton wird ein Pilotprojekt an den Schulen der Berufsvorbereitungsjahre durchgeführt. Gemäss der befragten kantonalen Behörde sind nur Jugendliche zugelassen, bei denen ein Bestehen im ersten Arbeitsmarkt als realistisch eingestuft werde. Die IV finanziere für die von ihr angemeldeten Jugendlichen das zusätzlich benötigte Coaching, das rund einem Drittel der gesamten Kosten der Brückenangebote entspreche. Die IV-Stelle beurteilt das Angebot als interessant. Bisher sei jedoch keine Wirkung erkennbar. Die Umsetzung dieses spezialisierten Brückenangebots sei mit verschiedenen Herausforderungen verbunden. Insbesondere führe die Subjektfinanzierung dazu, dass die IV-Stelle nur ungenügend auf die Gestaltung der zusätzlichen Angebote Einfluss nehmen könne. Mit den verschiedenen Schulen müssten separate Verträge abgeschlossen werden, was für die IV-Stelle mit einem grossen Aufwand verbunden sei. Zudem sei die Zusammenarbeit mit den Schulen ungenügend. Sie setzten das Konzept immer wieder anders um. Die IV-Stelle fände eine pauschale Kostenbeteiligung (bzw. eine Objektfinanzierung) geeigneter. Erstens könnte die IV-Stelle über eine einzelne Vereinbarung mit dem Kanton ihren Einfluss geltend machen und inhaltlich mitbestimmen. Zweitens wäre auch die Entlohnung der zusätzlich angestellten Fach- bzw. Lehrpersonen einfacher geregelt. Aktuell müssten die Schulen (bzw. der Kanton) die Kosten der zusätzlich angestellten Personen grösstenteils selbst finanzieren, wenn zu wenige Jugendliche in den spezialisierten Brückenangeboten seien und die Subjektfinanzierung deshalb tief ausfalle.
- Ein vierter Kanton verfügt über eine zentrale, ämterübergreifende (Soziales, Bildung, Jugendschutz, Arbeitsmarkt etc.) Plattform für Jugendliche, die nach der obligatorischen Schulzeit keine Bildungslösung gefunden haben. Diese Plattform wird von der IV über Art. 68^{bis} Abs. 1^{bis} IVG mitfinanziert und ist die Eintrittspforte für vier kantonale Brückenangebote, die über das Amt für den Arbeitsmarkt organisiert sind. Mit letzterem besteht eine zentrale Leistungsvereinbarung mit der IV, die vier umsetzenden Institutionen fakturieren der IV jedoch direkt. Die Angebote der vier Schulen bestanden vor 2022 und sind nicht grundsätzlich überarbeitet worden. Die Institutionen hätten jedoch subjektbezogen mehr Ressourcen und könnten damit mehr Zeit für die individuelle Betreuung einsetzen.
- Ein fünfter Kanton verfügt – unabhängig von einer Mitfinanzierung der IV – für sämtliche Nachbildungs- und Unterstützungsangebote für Jugendliche in Schwierigkeiten über ein eigens dafür geschaffenes Institut. Es werden drei Brückenangebote mit unterschiedlichen Fachpersonen (u.a. Lehrpersonen, Psychologinnen, Logopäden, Sozialarbeiterinnen) an verschiedenen Standorten geführt. Der schulische Teil erfolge entweder im Klassenverbund oder für die vulnerabelsten Jugendlichen in kleinen Gruppen und individuell. Es gebe keinen spezifischen Fokus auf «IV-Fälle»

und kein Zusatzangebot nur für diese Jugendlichen. Die Mitfinanzierung der IV in diesen Brückenangeboten werde nur sehr selten beansprucht.

Gemäss mehreren Anbietenden profitieren die Jugendlichen vom Besuch eines spezialisierten Brückenangebots. Sie könnten dadurch ein spezifisch für sie geeignetes Angebot in Anspruch nehmen. Für Jugendliche, die nicht in ein reguläres kantonales Brückenangebot einsteigen können, konnte damit eine Angebotslücke geschlossen werden. Gemäss einem Anbieter gibt es in den spezialisierten Brückenangeboten kleine Klassen mit maximal zehn Personen. Die Jugendlichen könnten dadurch enger betreut werden. Die Lehrpersonen könnten individueller auf diese eingehen. Das Brückenangebot sei auch eher praxisnah ausgelegt. Auch ein anderes Brückenangebot sieht in der engeren Betreuung der Jugendlichen einen Erfolgsfaktor. Ein weiterer Vorteil der spezialisierten Brückenangebote besteht gemäss einem Anbieter darin, dass die Jugendlichen Selbstverantwortung übernehmen müssten, zu planen lernten und von Lebensschulungsthemen profitierten. Ziel sei, dass die Jugendlichen so selbstständig wie möglich würden. Verschiedene Anbietende betonen, dass die spezialisierten Brückenangebote nicht für alle Jugendlichen geeignet seien. Bei zu starken gesundheitlichen Einschränkungen sei ein spezialisiertes Brückenangebot kein realistisches Ziel.

Meldungen zur Früherfassung

In zwei Kantonen machen die Brückenangebote der IV-Stelle eine Meldung zur Früherfassung, wenn bei einem Jugendlichen eine IV-relevante Situation vermutet wird. Dies seien aber relativ wenige Fälle. Mehrere Anbietende finden es positiv, dass neu bereits während des Schuljahres Jugendliche bei der IV angemeldet werden könnten, wenn ein Anspruch vermutet werde. Dadurch könne bereits frühzeitig – und nicht erst am Ende des Schuljahrs – eine zusätzliche Unterstützung aufgegleist werden. Ein formeller Entscheid der IV, ob eine Subjektmittfinanzierung im gegebenen Fall möglich ist, verzögere sich aber oft um viele Monate, was wiederum Zurückhaltung in der zusätzlichen Unterstützung verursache.

In drei Kantonen werden gemäss den befragten kantonalen Behörden durch die Lehrpersonen resp. das Brückenangebot keine Meldungen an die IV zur Früherfassung erstattet. Im ersten Fall würden die Lehrpersonen bei IV-relevanten Fällen auf die Jugendlichen resp. deren Erziehungsberechtigte zugehen und ihnen empfehlen, die Jugendlichen abzuklären resp. sich bei der IV anzumelden. Im zweiten Fall würde der informelle Weg gesucht, d.h. die Lehrperson oder die Schulleitung würden die IV-Kontaktperson anrufen und sie anfragen, ob eine Anmeldung zweckmässig sei. Im dritten Kanton, in dem keine Leistungsvereinbarung zur Mitfinanzierung der IV bestehe, würden die Lehrpersonen keine Meldungen bei der IV tätigen. Es wird vermutet, dass die Lehrpersonen die Möglichkeit nicht kennen.

Veränderung der Zusammenarbeit zwischen den Brückenangeboten und den IV-Stellen

In den fünf Kantonen mit einer Leistungsvereinbarung zur Mitfinanzierung von Brückenangeboten durch die IV wurde gemäss den befragten kantonalen Behörden die Zusammenarbeit zwischen den Schulen sowie zuweisenden kantonalen Behörden und den IV-Stellen gestärkt, bzw. findet in einem Kanton neu überhaupt erst statt. Berichtet wird von einer Klärung der Rollenverteilung, einem grösseren Vertrauensverhältnis zwischen den Akteuren und insbesondere einem intensiveren und regel-

mässigerem Austausch zwischen dem Brückenangebot (bzw. entsprechenden Coaches) und der IV-Stelle (bzw. den Case-Managerinnen bzw. Managern). Die stärkere Zusammenarbeit mit den IV-Stellen wird von allen befragten kantonalen Behörden positiv gewertet. Ein Kanton geht davon aus, dass sich die Zusammenarbeit mit der IV-Stelle nur wenig vertieft hat, weil diese bereits vorher in ähnlicher Form bestanden habe.

Herausforderungen

Die von den Brückenangeboten bzw. den kantonalen Stellen genannten Herausforderungen beziehen sich zum einen auf die Subjektfinanzierung der spezialisierten kantonalen Brückenangebote, zum anderen auf die Beeinträchtigungen der zu begleitenden Jugendlichen und die Zusammenarbeit mit den Eltern.

- **Subjektfinanzierung:** Die Brückenangebote in einzelnen Kantonen fänden eine pauschale Mitfinanzierung (unabhängig von der Anzahl IV-Fälle und analog der Mitfinanzierung der CMBB) im Vergleich zu der heute geltenden Subjektfinanzierung zweckmässiger. Gemäss einem dieser Brückenangebote ist es mit der Subjektfinanzierung für die Institutionen schwierig abzuschätzen, wie hoch die Finanzierung ausfallen werde. Zu Beginn des Schuljahres sei noch nicht klar, wie viele und welche Jugendlichen durch die IV angemeldet würden. Je nach Anzahl angemeldeter Jugendlichen mit einer spezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigung (z.B. ASS) könne es sich lohnen (oder eben nicht), eine entsprechende Spezialistin oder einen Spezialisten für das Schuljahr anzustellen. Das betriebswirtschaftliche Risiko liege dabei bei der Institution. Ein weiterer Kritikpunkt betrifft die lange Zeitdauer von in der Regel sechs bis acht Monaten, bis die IV nach der Meldung bzw. Anmeldung einen Entscheid für oder gegen die Eingliederung und damit die Mitfinanzierung des betreffenden Jugendlichen im Brückenangebot treffe. Obwohl es während dieser Zeit unklar sei, ob die betroffene Person Anrecht auf Zusatzleistungen habe, versuche die Institution in der Regel, die Person bestmöglich zu unterstützen. Auch in diesem Fall trüge die Institution das Risiko, sollte die IV die Kosten nicht übernehmen. Seitens der IV-Stellen wird die Subjektfinanzierung teilweise ebenfalls kritisiert. Insbesondere sei es für die Brückenangebote schwierig, die Einnahmen zu kalkulieren und entsprechende Angebote aufzubauen.³¹ Ein CMBB weist im Zusammenhang mit der Subjektfinanzierung der Brückenangebote auf unterschiedliche Interessen zwischen der IV und der Arbeitslosenversicherung (ALV) hin: Die ALV erwarte, dass die bei der IV angemeldeten Jugendlichen über die IV an den Brückenangeboten teilnähmen. Demgegenüber sei die IV-Stelle der Ansicht, dass Jugendliche über die arbeitsmarktlichen Massnahmen der ALV an einem Brückenangebot teilnehmen sollten, wenn sie dazu Anrecht hätten.³²
- **Eigenschaften der Jugendlichen und Zusammenarbeit mit den Eltern:** In den meisten Kantonen wird als Herausforderung wahrgenommen, dass die Mehrheit der durch die IV angemeldeten Jugendlichen kognitive und psychische Problematiken aufweise. Diese Jugendlichen zu begleiten sei

³¹ Am Validierungsworkshop wurde die Subjektfinanzierung von einzelnen Teilnehmenden als zweckmässig erachtet. Zudem wird vermutet, dass ein Wechsel auf die Objektfinanzierung das Problem nicht lösen könne, wenn ein Kanton kein spezialisiertes Brückenangebot anbieten wolle.

³² Hinzuweisen ist auch darauf, dass die Jugendlichen finanziell anders behandelt werden, je nachdem, welche Versicherung für sie bei einer Teilnahme an Brückenangeboten zuständig ist: Ist ein 16-jähriger Jugendlicher in einem Brückenangebot der ALV, muss er bei der ALV angemeldet sein und erhält ein Taggeld während dieser Zeit. Demgegenüber erhalten Jugendliche, die über die IV im selben Angebot sind, kein Taggeld.

schwieriger als bei rein physischen Erkrankungen. Schwer beeinträchtigte Fälle können aus diesem Grund gemäss Aussage eines Brückenangebots nicht aufgenommen werden, denn die Schulen seien nicht darauf ausgelegt. Zudem wird in mehreren Kantonen die Zusammenarbeit mit den Eltern bzw. den Erziehungsberechtigten von den Brückenangeboten als Herausforderung erachtet. Da die Jugendlichen bei der vorgesehenen Zuweisung zu den Brückenangeboten in den meisten Fällen noch nicht mündig seien, müssten auch die Eltern einbezogen und von einer vorgeschlagenen Massnahme überzeugt werden. Teilweise sei dazu viel Aufklärungsarbeit nötig. Zum einen sei die befürchtete Stigmatisierung im Zusammenhang mit der IV hinderlich (vgl. auch 2.1.2). Zum anderen würden einige Eltern die Zwischenlösung als Hindernis betrachten bzw. nicht erkennen, dass sie langfristig für die Jugendlichen förderlich sei.

2.3.5. Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG)

Umsetzung

Die gezielte Vorbereitung wird von den IV-Stellen und den Leistungserbringenden grundsätzlich begrüsst. Die berufliche Vorbereitung könne individueller und flexibler gestaltet werden. In der Umsetzung führen die Leistungserbringenden entweder bestehende Massnahmen weiter (z.B. die Vorlehre) oder haben Massnahmen zur gezielten Vorbereitung neu aufgenommen. Der Schwerpunkt der gezielten Vorbereitung wird auf die berufspraktische Vorbereitung gelegt. Da die schulischen Lücken der betroffenen Jugendlichen teilweise nach wie vor gross seien, messen die Leistungserbringenden der schulischen Vorbereitung ebenfalls eine grosse Bedeutung bei. Die Beispiele in mehreren Kantonen zeigen, dass dabei zwischen verschiedenen Typen von Leistungserbringenden unterschieden werden kann (vgl. auch Kapitel 2.3.3):

- Ausbildungsinstitutionen bieten bei der gezielten Vorbereitung in der Regel auch einen schulischen Teil an, beispielsweise eine individuelle Lernunterstützung von zwei Stunden wöchentlich oder einen halben Tag Unterricht pro Woche in Kleingruppen.³³
- Leitungsanbietende, die keine erstmaligen beruflichen Ausbildungen anbieten und auf Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung sowie die gezielte Vorbereitung und Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt fokussieren, bieten oft schulische Lerncoachings über Art. 14^{quater} IVG an.

Herausforderungen

Verschiedene IV-Stellen kritisieren, dass die Massnahme (bzw. deren Voraussetzungen) enger definiert worden seien. Erstens erschwere die Vorgabe, dass ein unterschriebener Lehrvertrag vorliegen müsse, die Umsetzung der Massnahme.³⁴ Die Massnahmen sollten teilweise auch einem Kennenlernprozess zwischen den Jugendlichen und den Arbeitgebern dienen, noch vor Abschluss eines Lehrvertrags. Zweitens bemängeln einzelne IV-Stellen, dass die Massnahme keinen schulischen Teil ermög-

³³ Am Validierungsworkshop wurde ergänzt, dass die gezielte Vorbereitung in einzelnen Kantonen im Zusammenhang mit Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt gesprochen werde, nicht jedoch, wenn die Jugendlichen die Massnahmen in Institutionen durchführten. In den gleichen Kantonen werde bei der praktischen Ausbildung (z.B. INSOS-Praxisausbildung) keine gezielte Vorbereitung gewährt.

³⁴ Ein unterschriebener Lehrvertrag ist allerdings gar keine zwingende Vorgabe des Kreisschreibens (KSBEM), sondern eine von mehreren möglichen Bedingungen. Beispielsweise genügt auch eine Absichtserklärung des zukünftigen Ausbildungsbetriebs als Voraussetzung zur Teilnahme an der Massnahme (vgl. Annex A1, Tabelle 16).

liche. Dies sei nicht zweckmässig, weil die Jugendlichen oft Lücken im schulischen Bereich aufweisen würden. Dies sei insbesondere bei Jugendlichen der Fall, die die obligatorische Schule schon seit mehreren Jahren abgeschlossen hätten. Das Schliessen von schulischen Lücken sei wichtig für die Vorbereitung auf die Ausbildung an der Berufsschule.³⁵

Eine IV-Stelle weist darauf hin, dass sie im Hinblick auf die Umsetzung der Massnahme eine Rol-
lenteilung mit dem Kanton vereinbaren musste. Dieser verfüge über ein ähnliches Angebot, das den Jugendlichen jedoch bessere finanzielle Bedingungen gewähre. Bei Jugendlichen, die das Angebot des Kantons zu dessen Bedingungen nutzten, werde auf eine Mitfinanzierung der IV verzichtet.

Ein Leistungserbringender weist auf die Herausforderung hin, für die Jugendlichen einen passenden Platz im ersten Arbeitsmarkt zu finden, insbesondere in komplexeren Berufen wie zum Beispiel im Informatikbereich. Demgegenüber sei es einfacher, Vorbereitungsplätze in handwerklichen Berufen zu finden.

2.3.6. Nähe zum ersten Arbeitsmarkt

Die Vorbereitungsmassnahmen dienen dazu, die Jugendlichen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung und in der Folge auf eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt vorzubereiten. Aus diesem Grund wird der Durchführung der Massnahmen im ersten Arbeitsmarkt ein grosses Gewicht beigemessen.

Die Auswertung der vom BSV zur Verfügung gestellten Daten zur Umsetzung der Massnahmen zeigen jedoch, dass der Grossteil der Massnahmen (insbesondere Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung und gezielte Vorbereitung) in Institutionen durchgeführt wird (vgl. Annex A4, Abbildung 5). Gleichwohl gibt es gewisse Hinweise, dass ein Teil der Leistungserbringenden seit Einführung der Neuerungen näher am ersten Arbeitsmarkt tätig ist. Beispielsweise berichten Leistungserbringende, dass sie vor allem bei den fortgeschrittenen Jugendlichen einen stärkeren Fokus auf den ersten Arbeitsmarkt legen würden, ihre Arbeitgebernetzwerke erweitert hätten oder vermehrt Jobcoachings als Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG anböten, um die Jugendlichen bei einer Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu unterstützen.

Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass es bei Ausbildungen im ersten Arbeitsmarkt im Vergleich zu Ausbildungen im zweiten Arbeitsmarkt mehr Abbrüche gebe, auch mit einer Coaching-Leistung. Da nicht alle Jugendlichen für die Anforderungen und Erwartungen des ersten Arbeitsmarkts bereit seien, wird davor gewarnt, Jugendliche zu schnell im ersten Arbeitsmarkt zu platzieren. Beispielsweise würde ein Praktikum durch den Arbeitgeber häufig beendet, wenn die Jugendlichen zu oft unpünktlich seien oder sonstige Defizite ausweisen würden. Bei einer erneuten Anfrage würden die Betriebe diesen Aufwand nicht mehr betreiben wollen. Deshalb sollten Jugendliche nur nach einem guten Aufbau (Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Sozialkompetenzen) in Praktika im ersten Arbeitsmarkt vermittelt werden.

Mehrere Leistungserbringende und ein Brückenangebot beobachten eine stärkere Aufgeschlossenheit des ersten Arbeitsmarkts zur Aufnahme von Jugendlichen, die von der IV begleitet werden. Es gebe Arbeitgeber mit speziellen Abteilungen, die Jugendliche der IV aufnehmen und durch ein

³⁵ Das Schliessen schulischer Lücken ist möglich in der gezielten Vorbereitung. Es wird im Kreisschreiben nicht untersagt. Diese Aussagen einzelner IV-Stellen zeigen jedoch, dass die Ausführungen zu den schulischen Anteilen dieser Massnahme im KSBEIM zu wenig klar formuliert sind.

Coaching begleitet würden. Unternehmen aus dem ersten Arbeitsmarkt würden durch die Neuerungen stärker von der IV unterstützt, wenn sie Jugendliche in eine Ausbildung aufnehmen oder fest anstellen. Ein Leistungserbringender betont, dass Betriebe, die Lernende mit gesundheitlichen Einschränkungen ausbilden, im Markt besser positioniert seien. Die Anforderungen an der Auftrags- und Dienstleistungsqualität seien aber nicht kleiner geworden, was für diese Betriebe eine Herausforderung sein könne.

Für einen Leistungserbringenden führt die grössere Gewichtung des ersten Arbeitsmarktes durch die IV und die Bereitschaft des ersten Arbeitsmarktes, die Jugendlichen grundsätzlich aufzunehmen, jedoch zu einem Paradoxon. Früher seien mehr stärkere Jugendliche in den Massnahmen beschäftigt und weiterentwickelt worden. Diese Jugendlichen erhielten neu vermehrt Ausbildungsplätze im ersten Arbeitsmarkt. Demgegenüber würden heute vermehrt sehr fragile Jugendliche in Institutionen ausgebildet. Mit diesen Jugendlichen könne geübt, jedoch weniger Kundenaufträge ausgeführt werden.

2.3.7. Beurteilung des Kreisschreibens (KSBEM)

Mehrere IV-Stellen und Leistungserbringende beurteilen das Kreisschreiben (KSBEM) als gutes Hilfsmittel zur Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen:

- Die IV-Stellen betonen, dass die Massnahmen und deren Voraussetzungen klar formuliert und gut auf die Praxis sowie die Erfahrungen der IV-Stellen abgestimmt seien. Das Kreisschreiben sei eine gute Basis für die Konzipierung der Produkte. Aufgrund der klaren Formulierung der Massnahmen sei mehrheitlich klar, welche Massnahmen für die Jugendlichen passend seien. Die Massnahmen seien zweckmässig abgegrenzt. Die IV-Stellen müssten jeweils abwägen, welche Massnahmen am besten für einen Jugendlichen in dessen Situation seien. Zum anderen ermögliche das Kreisschreiben einen gewissen Handlungsspielraum für Jugendliche, die nicht genau in eine Massnahme «passten». Es sei möglich, für Einzelfälle eine entsprechende Lösung zu finden. Auch bei Abgrenzungsschwierigkeiten (z.B. zwischen Integrationsmassnahmen für Jugendliche und Erwachsene) lasse das Kreisschreiben einen Spielraum. Gemäss diesen IV-Stellen kann mit dem Kreisschreiben gut gearbeitet werden. Teilweise wird es direkt als Arbeitsinstrument verwendet.
- Die Leistungserbringenden schätzen am Kreisschreiben, dass es eine klare Orientierung biete und als Hilfestellung dienlich sei. Mehrere Leistungserbringende finden es wichtig, dass das Kreisschreiben so ausführlich sei. Damit werde ein klarer Rahmen für die Massnahmen vorgegeben. Das Kreisschreiben diene auch als Nachschlagewerk. Demgegenüber erachten zwei Leistungserbringende das Kreisschreiben für den täglichen Gebrauch als zu umfangreich. Sie würden sich vor allem nach der mit der IV-Stelle vereinbarten Leistungsvereinbarung richten. Für mehrere Leistungserbringende war das Kreisschreiben zudem leitend bei der Konzeption der Angebote, weil gewisse Elemente übernommen werden konnten. Positiv hervorgehoben wird, dass das Kreisschreiben dennoch einen gewissen Spielraum in der Umsetzung ermögliche. Dies führe jedoch auch dazu, dass je nach kantonaler IV-Stelle andere Möglichkeiten zur Umsetzung der Massnahmen bestünden. Verschiedenen Leistungserbringenden ist das Kreisschreiben jedoch nicht bekannt. Sie würden sich an den Produktbeschrieben der IV-Stellen orientieren, die für sie als Leistungserbringende entscheidend seien.

Für verschiedene IV-Stellen schränkt das Kreisschreiben (bzw. das IVG und die IVV) die Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen jedoch zu stark ein. Es definiert die Vorgaben und Abgrenzungen zwischen den Massnahmen zu detailliert. Damit schränke es den Handlungsspielraum der IV-Stellen teilweise zu stark ein. Dabei werden vor allem folgende Kritikpunkte genannt, die bereits bei der generellen Beurteilung der Neuerungen (vgl. Kapitel 2.1.2) oder einzelnen Vorbereitungsmaßnahmen als Herausforderungen aufgeführt werden:

- Zu grosse Einschränkungen beim Schliessen von Schullücken (v.a. Integrationsmassnahmen und vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung),
- Zu grosse Einschränkung bei der Verlängerung von Integrationsmassnahmen für Jugendliche in Institutionen (bzw. Verknüpfung der Verlängerung mit der Auflage, dass sie zumindest teilweise im ersten Arbeitsmarkt stattfinden muss),
- Verknüpfung der Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG mit einer Massnahme im ersten Arbeitsmarkt (bzw. keine Möglichkeit, diese Coaching-Leistung zusammen mit Massnahmen in Institutionen oder unabhängig von Massnahmen zu sprechen).

Die Rückmeldungen der IV-Stellen und mehrerer Leistungserbringender lassen darauf schliessen, dass die Vorgaben der Weisung bei der Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen grundsätzlich eingehalten werden dürften. Vereinzelt wird dies explizit bestätigt. Seitens der IV-Stellen und der Leistungserbringenden bestehen jedoch verschiedene Hinweise, dass der Spielraum der Weisung bei Bedarf möglichst weitgehend ausgeschöpft wird, insbesondere bei den als zu einengend empfundenen Regelungen. Beispielsweise regen Leistungserbringende von vorbereitenden Massnahmen in der Berufsbildung an, insbesondere die Auseinandersetzung der Jugendlichen mit Lernstrategien, aber auch das Schliessen von Schullücken zu fördern.

2.3.8. Beitrag der Neuerungen zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen

Bei der Beurteilung der ersten Wirkungen steht die Frage im Vordergrund, inwiefern die Neuerungen aus Sicht der involvierten Akteure zur verbesserten Eingliederung der betroffenen Jugendlichen beitragen. Da die Motivation der Jugendlichen eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme an den Vorbereitungsmaßnahmen ist, werden nachfolgend in einem ersten Schritt die entsprechenden Einschätzungen der befragten Akteure dargestellt. Anschliessend stellen wir die Ergebnisse der vom BSV zur Verfügung gestellten Daten zur Nutzung der Angebote durch die Jugendlichen, die Einschätzung der befragten Akteure zur Zufriedenheit der Jugendlichen mit den Massnahmen und erste Hinweise zu Wirkungen der Massnahmen im Hinblick auf eine verbesserte Eingliederung der Jugendlichen dar. Wir betonen jedoch, dass es für eine fundiertere Analyse noch zu früh ist.

Wahrnehmung der Motivation der Jugendlichen

Gemäss den IV-Stellen und den Leistungserbringenden ist die Motivation der Jugendlichen zur Teilnahme an den Vorbereitungsmaßnahmen unterschiedlich. Ein Teil der Jugendlichen sei froh, von der IV unterstützt zu werden. Entsprechend seien sie motiviert, an den Massnahmen teilzunehmen. Ein anderer Teil der Jugendlichen erachte die Unterstützung durch die IV nicht für nötig, beispielsweise

weil sie sich nicht als «invalid» betrachten bzw. die IV als stigmatisierend empfinden würden oder sie sich zur Teilnahme gezwungen fühlten (z.B. durch die Erziehungsberechtigten).

Gemäss den IV-Stellen und den Leistungserbringenden sind die Jugendlichen jedoch grundsätzlich motiviert, an den Massnahmen teilzunehmen. Viele Jugendlichen könnten durch aufklärende Gespräche zur Teilnahme motiviert werden. Wichtig sei vor allem, dass die Jugendlichen individuell begleitet würden und sie sich entsprechend ihren Interessen individuell einbringen könnten. Durch Überzeugungs- und Motivationsarbeit könne es gelingen, auch einen Teil der zu Beginn nicht motivierten Jugendlichen für die Massnahmen zu gewinnen.

Sicht der IV-Stellen

Nach Einschätzung der IV-Stellen haben die Jugendlichen generell wenig Motivationsprobleme. Wenn sie über eine längere Zeit keine Struktur gehabt hätten (z.B. nach einem Lehrabbruch oder Klinikabbruch), seien sie für die Integrationsmassnahmen und die Struktur mit Gleichaltrigen dankbar und in der Regel froh, wieder eine Perspektive entwickeln zu können. Insbesondere bei den Integrationsmassnahmen sei wichtig, dass es genügend Angebote und Projekte gebe, die das Interesse der Jugendlichen wecken könnten. Bei den anderen Vorbereitungsmassnahmen schätzten die Jugendlichen die Ausbildungsmöglichkeiten und den Schritt ins Arbeitsleben. Jugendliche, die sich im letzten Schuljahr befänden, seien froh um die Unterstützung bei der Berufswahl und der Lehrstellensuche. Das Ausprobieren verschiedener praktischer Berufserfahrungen werde oft geschätzt. Mit den Jugendlichen würden individuelle Wege gesucht und auf deren Bedürfnisse eingegangen.

Sicht der Leistungserbringenden

Verschiedene Leistungserbringende halten die Jugendlichen ebenfalls für grundsätzlich motiviert. Es gebe nur wenige Abbrüche, die auf die Motivation der Jugendlichen zurückzuführen seien. Viele Jugendliche schätzten die Möglichkeiten zur individuellen Ausgestaltung der Unterstützung. Dies sei für die Motivation sehr förderlich. Auch wüssten die Jugendlichen, dass sie von der IV über eine längere Zeit unterstützt würden. Diese Sicherheit könne ebenfalls motivierend sein. Ein Aufbau einer guten Arbeitsbeziehung sei wichtig. Die Jugendlichen würden mitmachen, wenn Verbindlichkeit hergestellt werden konnte und sie merkten, dass das Ziel gemeinsam angestrebt wird.

Die Leistungserbringenden weisen jedoch auch auf einzelne Faktoren hin, die sich negativ auf die Motivation der Jugendlichen zur Teilnahme an den Massnahmen auswirken können, insbesondere die befürchtete Stigmatisierung im Zusammenhang mit der IV (vgl. Kapitel 2.1.2) sowie unrealistische Berufs- oder Ausbildungsvorstellungen. Beim schulischen Teil der Massnahmen erachtet es ein Leistungserbringender zur Motivation für wichtig, klassische Schulcodes aufzubrechen, weil viele Jugendliche schultraumatisiert seien. Der Unterricht würde zwar in einem Schulsetting stattfinden, aber in kleinen Gruppen. Es werde projektbezogen und mit Beizug von Sonderpädagoginnen und -pädagogen gearbeitet, damit eine individuelle Förderung stattfinde.

Gemäss mehreren Leistungserbringenden ist es teilweise auch bei anfänglich unmotivierten Jugendlichen möglich, diese für eine Massnahme zu gewinnen. Wichtig sei, den Jugendlichen die Sinnhaftigkeit der Massnahmen aufzuzeigen. Ein Leistungserbringender versucht, dies über Gruppeneffekte zu erreichen. Verschiedene Jugendliche, die an einem anderen Punkt der Entwicklung seien,

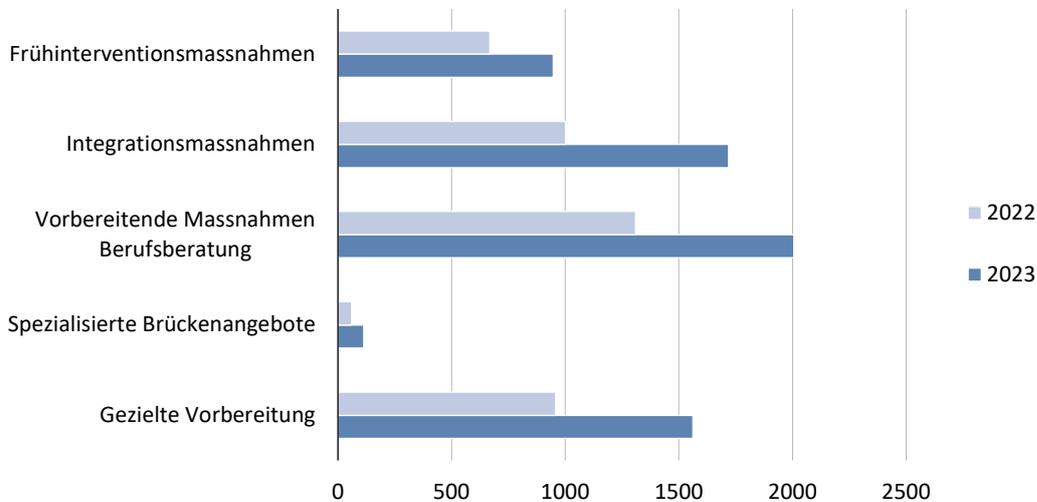
würden in einer Gruppe zusammengefasst. Die Jugendlichen würden erkennen, dass andere aus der Gruppe bereits viel erreicht hätten. Dies könne motivierend wirken. Zudem könnten sich die Jugendlichen gegenseitig motivieren, beispielsweise indem sie von erfolgreichen Schnuppereinsätzen berichten.

Nutzung der Vorbereitungsmaßnahmen

Gemäss den im Zusammenhang mit der Umsetzung der Massnahmen erfassten Daten nahmen im Jahr 2022 gesamtschweizerisch 3'602 Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) und im Jahr 2023 3'278 Jugendliche an den verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen teil. Da die Jugendlichen teilweise auch mehrere Massnahmen in Anspruch nahmen, liegt die Anzahl Teilnehmende nach Massnahmen mit 3'997 im Jahr 2022 und 6'347 im Jahr 2023 deutlich höher. Daraus folgt, dass die Anzahl Jugendlicher, die im Jahr 2023 mehrere Massnahmen nutzten, sich im Vergleich zum Jahr 2022 deutlich erhöhte.

Die Vorbereitungsmaßnahmen wurden von den Jugendlichen in unterschiedlichem Masse genutzt (vgl. Abbildung 4). Die meisten Teilnehmenden verzeichneten die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung, gefolgt von den Integrationsmassnahmen und der gezielten Vorbereitung sowie den Frühinterventionsmassnahmen. Deutlich weniger Teilnehmende verzeichneten die von der IV mitfinanzierten spezialisierten Brückenangebote. Zurückzuführen ist dies u.a. darauf, dass es diese Angebote in den Jahren 2022 und 2023 nur in wenigen Kantonen gab und sie im Vergleich zu den anderen Massnahmen von weniger Jugendlichen besucht werden (vgl. Annex A4, Abbildung 12).

Die Anzahl Teilnehmende nahm von 2022 auf 2023 in allen Vorbereitungsmaßnahmen deutlich zu (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Massnahme 2022 und 2023 in der Schweiz

Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen; Leistungscodes Frühinterventionsmassnahmen: 562, 565, 566, 570, Integrationsmassnahmen: 590, Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung: 532, Spezialisierte Brückenangebote – 536, Gezielte Vorbereitung – 427, 477).

Im Annex A4 sind die Auswertungen differenziert nach Durchführungsort, Merkmale der Teilnehmenden und Kantone dargestellt. Die wichtigsten Ergebnisse dieser Auswertungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:³⁶

▪ **Merkmale der Teilnehmenden:**

- In den Massnahmen nehmen mehr männliche als weibliche Jugendliche teil, insbesondere in den vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung und der gezielten Vorbereitung.
- Der Anteil der 13–17-Jährigen ist in den Massnahmen im Vergleich zu den 18–25-Jährigen etwas grösser. Am deutlichsten ist dieser Unterschied bei den Integrationsmassnahmen und der gezielten Vorbereitung.
- Der Anteil der psychisch kranken Jugendlichen ist in allen Vorbereitungsmassnahmen ausser den Brückenangeboten und den Frühinterventionsmassnahmen im Vergleich zu den übrigen Erkrankungen etwas höher.

- **Kantonale Unterschiede:** Kantonal bestehen deutliche Unterschiede zwischen der Anzahl Jugendlicher in den verschiedenen Massnahmen. Besonders ausgeprägt sind diese Unterschiede bei den spezialisierten Brückenangeboten und den Frühinterventionsmassnahmen. Neben der Grösse der Kantone – gemessen an der Anzahl der 13–25-Jährigen – sind weitere Faktoren für diese Unterschiede massgebend. Beispielsweise hatten im Jahr 2023 viele Kantone noch kein spezialisiertes Brückenangebot.

Wahrnehmung der Zufriedenheit der Jugendlichen und der Erziehungsberechtigten

Die Erfahrung der befragten IV-Stellen zeigt, dass die Jugendlichen in der Regel auf die von den IV-Stellen vorgeschlagenen Massnahmen einsteigen und merken, dass sie unterstützt werden. Zudem würden insbesondere Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen einen grossen Schritt ma-

³⁶ Ergebnisse bezüglich Durchführungsort vgl. Kapitel 2.3.6.

chen, sobald sie in eine Integrationsmassnahme einstiegen. Die grundsätzlich positive Einschätzung der Massnahmen durch die Jugendlichen wird auch durch positiv ausfallende Zufriedenheitsbefragungen einzelner Leistungserbringender gestützt.

Gemäss den IV-Stellen und den Leistungserbringenden können die Massnahmen bei den Jugendlichen aber auch Leistungsgrenzen aufzeigen, die von den Jugendlichen schwer zu akzeptieren seien und mit Rückschlägen verbunden sein können. Beispielsweise sei es enttäuschend und demotivierend, wenn die Jugendlichen aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation die vereinbarte Leistung nicht erbringen könnten. Es wird jedoch betont, dass die Jugendlichen durch einen positiven Umgang mit ihren Grenzen einen bestimmten Entwicklungsschritt machen können, der zu einer gewissen Zufriedenheit bei den Jugendlichen führen könne.

Zudem wird betont, dass die Neuerungen auch von den Erziehungsberechtigten der betroffenen Jugendlichen geschätzt werden. Sie sind froh, dass die Jugendlichen früher begleitet und unterstützt werden. Damit werden sie als Erziehungsberechtigte entlastet.

Hinweise zu Wirkungen der Vorbereitungsmaßnahmen

Aus Sicht vieler IV-Stellen und Leistungserbringender ist es zu früh, um die Wirksamkeit der Vorbereitungsmaßnahmen auf die Jugendlichen beurteilen zu können. Punktuell äussern sie jedoch folgende Hinweise auf entsprechende Wirkungen:

Hinweise der IV-Stellen

Gemäss mehreren IV-Stellen profitieren die Jugendlichen von den Vorbereitungsmaßnahmen, insbesondere von den Integrationsmassnahmen für Jugendliche, den vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung (v.a. Berufsberatung, Jobcoachings) und der gezielten Vorbereitung. Eine IV-Stelle erachtet vor allem die Einbindung der Jugendlichen in eine Tagesstruktur als positiv, v.a. für Jugendliche ohne Lehrstelle. Eine andere IV-Stelle hebt die Wirkungen der Massnahmen bei der Lehrstellensuche und beim Lehrstellenerhalt positiv hervor. Die Massnahmen seien insbesondere bei Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen in stabilen bzw. guten sozioökonomischen Verhältnissen erfolgreich. Diese Jugendlichen könnten von den Eltern und durch unterstützende Massnahmen gut aufgefangen werden. Demgegenüber seien Jugendliche mit ungünstigen psychosozialen Faktoren (Gewalt, Scheidung in der Familie) schwieriger zu erreichen und einzugliedern. Eine IV-Stelle weist darauf hin, dass Massnahmen abgebrochen würden, falls ein Jugendlicher nicht von der Massnahme profitiere. Dies sei öfters der Fall.

Hinweise der Leistungserbringenden

Mehrere Leistungserbringende betonen, dass die Vorbereitungsmaßnahmen den Jugendlichen helfen würden, sich in einem geschützten Rahmen als kompetent wahrzunehmen und die Selbstsicherheit sowie die Kommunikationsfähigkeit steigern zu können. Die Vorbereitungsmaßnahmen würden den Jugendlichen eine Konstanz bieten. In den Gruppen könnten die persönlichen und sozialen Kompetenzen der Jugendlichen gefördert werden. Die Massnahmen würden den Jugendlichen eine Möglichkeit bieten, zu reifen sowie verschiedene Berufe und Betriebe anzuschauen, auszuprobieren und eine Wahl zu treffen. Ein Leistungserbringender berichtet von mehr erfolgreichen Eingliederungen nach Einführung der Neuerungen. Zum einen habe die Qualität des Angebots erhöht werden

können. Zum anderen könnten sich die Coaches mehr Zeit für die Jugendlichen nehmen. Ein anderer Leistungserbringender betont, dass auch im Falle einer Nicht-Eingliederung nach einer Integrationsmassnahme positive Ergebnisse vorlägen. Die Jugendlichen seien sich dank der Massnahmen ihrer Problematik bewusst. Das bringe bereits eine gewisse Erleichterung, wenn nicht für die Jugendlichen selbst, dann oft für die Umgebung bzw. die Familie.

3. Beantwortung der Evaluationsfragen

Gestützt auf die empirischen Ergebnisse werden nachfolgend die Evaluationsfragen beantwortet. Dabei wird auf die Hauptfragestellungen der Evaluation fokussiert. Die Ergebnisse werden erstens für die Leistungen zur Erweiterung der Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen (Kapitel 3.1) und zweitens für die Vorbereitungsmaßnahmen für eine erstmalige berufliche Ausbildung (Kapitel 3.2) dargestellt. Die empirischen Ergebnisse werden dabei jeweils synthetisiert und beurteilt sowie entsprechende Folgerungen abgeleitet.

3.1. Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen am Übergang I

3.1.1. Umsetzung der Neuerungen

Inwiefern und in welcher Form wurden die Neuerungen der Weiterentwicklung der IV für Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) mit gesundheitlichen Einschränkungen entlang der gesetzlichen Vorgaben umgesetzt?

Zur Erweiterung der Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen wurde insbesondere die Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen (bzw. einem Case Management Berufsbildung CMBB) ermöglicht, die Jugendliche mit Mehrfachproblematiken betreuen. Die Leistungen der CMBB dienen einer möglichst zielgerichteten Früherfassung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen) mit gesundheitlichen Einschränkungen bei der IV. Indem eine IV-externe, kantonale Koordinationsstelle diese Aufgabe übernimmt, sollen ein verfrühter Kontakt mit der IV und die Medikalisierung psychosozialer Probleme, aber auch nicht-induzierte Anmeldungen verhindert werden. Zudem können von Invalidität betroffene Jugendliche auch im Rahmen der spezialisierten kantonalen Brückenangebote früher erfasst werden.

Ergebnisse

Gesamtschweizerisch ist die Anzahl Kantone mit einer Zusammenarbeitsvereinbarung mit einer kantonalen Koordinationsstelle (bzw. einem CMBB) von sieben im Jahr 2022 auf 16 im Jahr 2023 angestiegen. Da im Jahr 2023 23 IV-Stellen eine Mitfinanzierung eines CMBB budgetierten, könnten in den kommenden Jahren noch weitere IV-Stellen eine Zusammenarbeit mit einem CMBB anstreben.

Bezogen auf die acht untersuchten Kantone bestehen in sechs Kantonen Vereinbarungen mit kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB). In diesen Kantonen gab es bereits vor der Einführung der Neuerungen ein CMBB. Die kantonalen Behörden und die CMBB waren sehr an einer Mitfinanzierung interessiert, weil sie dadurch die personellen Ressourcen zur Betreuung und zur Früherfassung von Jugendlichen mit Mehrfachproblematiken ausbauen konnten. Die Verhandlungen der IV-Stellen mit den CMBB verliefen kooperativ und konstruktiv. Der Kontakt und die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den kantonalen Behörden waren grösstenteils gut. Die Vorgaben des Kreisschreibens (KSBEM) waren für die Verhandlungen der IV-Stellen mit den kantonalen Behörden passend und hilfreich. Sie haben auch genügend Spielraum für Verhandlungen gelassen. Die CMBB bieten vielfältige

von der IV mitfinanzierte Leistungen mit Bezug zur Früherfassung an, insbesondere Sensibilisierung für die Früherfassung, Früherfassungsgespräche, Begleitung und Unterstützung der Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten bei der IV-Anmeldung und Begleitung während der Frühinterventionsphase nach einer IV-Anmeldung bis zur Entscheidung für oder gegen eine Eingliederung. Vereinzelt werden weitere Leistungen angeboten, beispielsweise die Förderung von spezifischen Fähigkeiten im Umgang mit dem Thema Stress oder zu Verhaltensweisen in der Arbeitswelt. Die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den kantonalen Stellen (insbesondere den CMBB) hat sich verstärkt. Neben intensivierte Kontakten mit den CMBB wurden institutionalisierte Austausche eingeführt. Zudem konnten die IV-Stellen teilweise auch die Kontakte zu anderen kantonalen Stellen (u.a. Arbeitsamt, Jugendamt, Sozialamt) verstärken und durch Aufklärungsarbeit das Know-how des Schulpersonals verbessern. Auch die CMBB stehen im engeren Austausch mit Schulen und Lehrpersonen sowie mit Gesundheitsfachpersonen.

In fünf der acht untersuchten Kantone gibt es spezialisierte kantonale Brückenangebote, die von den IV-Stellen mitfinanziert werden. Diese Kantone bestätigen, dass sich im Zusammenhang mit den spezialisierten kantonalen Brückenangeboten die Zusammenarbeit zwischen den Schulen sowie zwischen den zuweisenden kantonalen Behörden und den IV-Stellen gestärkt hat. Berichtet wird insbesondere von einem intensiveren und regelmässigeren Austausch zwischen den Brückenangeboten und den IV-Stellen. In vier Kantonen unterstützt das Schulpersonal der Brückenangebote Jugendliche und deren Erziehungsberechtigte bei einer Anmeldung bei der IV, wenn dies angezeigt sein könnte.

Beurteilung

Basierend auf den empirischen Ergebnissen der Evaluation ist die Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) als erfolgreich zu beurteilen. Erstens deutet die kontinuierliche Zunahme von Kantonen mit einer entsprechenden Vereinbarung darauf hin, dass nicht nur in den untersuchten Kantonen mit einem CMBB, sondern auch in vielen weiteren Kantonen ein reges Interesse der kantonalen Behörden an einer Mitfinanzierung besteht. Bei den untersuchten Kantonen zeigt zweitens ein Vergleich der von den CMBB erbrachten Leistungen mit den Vorgaben aus IVG, IVV und KSBEM, dass diese grösstenteils vorgabekonform erbracht werden dürften. Allenfalls gehen gewisse von einzelnen Koordinationsstellen im Bereich der obligatorischen Schule angebotenen Leistungen (z.B. zur Förderung spezifischer Fähigkeiten) über die in den Vorgaben erwähnten Aufgaben der Früherfassung hinaus. Drittens konnte die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit den CMBB sowie weiteren kantonalen Stellen und den Schulen erweitert und gestärkt werden, womit eine zielgerichtetere Früherfassung und Unterstützung der betroffenen Jugendlichen angestrebt wird. Zudem tragen die spezialisierten Brückenangebote ebenfalls zur angestrebten erweiterten und gestärkten Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den kantonalen Stellen bei. Da bisher wenige Kantone spezialisierte Brückenangebote haben und vergleichsweise wenige betroffene Jugendliche diese Brückenangebote besuchen, dürfte der Beitrag der Brückenangebote zur erweiterten Zusammenarbeit noch gering sein.

Folgerungen

Die erfolgreiche Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) deutet darauf hin, dass diese Leistung künftig einen noch grösseren Beitrag zur angestrebten erweiterten Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den kantonalen Stellen leisten könnte. Die spezialisierten kantonalen Brückenangebote dürften in geringerem Masse ebenfalls zur erweiterten Zusammenarbeit beitragen. Es besteht jedoch noch Ausbaupotenzial. Inwiefern gewisse von den CMBB erbrachten und von der IV mitfinanzierten Leistungen über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen, wird im Rahmen der regulären Aufsicht durch das BSV geprüft.

3.1.2. Herausforderungen und Schwierigkeiten

Auf welche Herausforderungen und Schwierigkeiten sind die IV-Stellen und die kantonalen Stellen gestossen? Wo sehen die involvierten Akteure Verbesserungsbedarf?

Ergebnisse

Die von den IV-Stellen und den CMBB genannten Herausforderungen mit der Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstelle beziehen sich zum einen auf die Vorgaben und die Umsetzung dieser Leistung, zum anderen auf Kontextfaktoren, die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt werden:

Tabelle 5: Herausforderungen bei der Umsetzung der Leistung Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB)

Bereiche	Herausforderungen
Vorgaben und Umsetzung der Leistung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geringes gegenseitiges Wissen der CMBB und der IV-Stellen: Die IV-Stellen und die CMBB mussten gegenseitig Wissen aufbauen (v.a. zur Funktionsweise der IV oder zur Arbeitsweise und den Herausforderungen der CMBB) und sich im Hinblick auf ein gemeinsames Verständnis der Zusammenarbeit austauschen und absprechen. ▪ Deutliche Erhöhung des administrativen Aufwands seitens der CMBB: Aufgrund der Einhaltung neuer Vorgaben, formalistischerer Prozesse und einer genaueren Berichterstattung der Arbeit mit den Jugendlichen hat sich der administrative Aufwand für die CMBB deutlich erhöht. ▪ Berechnung der finanziellen Beiträge zur Mitfinanzierung: Gemäss einzelnen IV-Stellen und CMBB besteht bei der Berechnung der finanziellen Beiträge zur Mitfinanzierung Verbesserungsbedarf. Die maximalen Beiträge würden in einzelnen Fällen (grosse Kantone) nicht genügen, um die vereinbarten Leistungen zu erbringen. Dies könne dazu führen, dass nicht alle Jugendlichen mit einem Bedarf die Angebote in Anspruch nehmen könnten. ▪ Früherfassung ab 13 Jahren: Mehrere IV-Stellen finden es zu früh, dass Jugendliche bereits ab 13 Jahren bei der IV angemeldet und unterstützt werden können. Zum einen habe die IV in diesem Alter kaum Handlungsmöglichkeiten. Jugendliche in diesem Alter setzten sich noch nicht mit der Berufswahl auseinander. Zum anderen wecke die Ausweitung der Früherfassung ab 13 Jahren insbesondere bei den Eltern Erwartungen, dass etwas unternommen werden müsste. Für die IV-Stellen bedeute es einen grossen Aufwand, diese Jugendlichen abzuklären und zu erläutern, dass dies noch nicht der richtige Zeitpunkt für Eingliederungsmassnahmen sei.
Kontextfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befürchtete Stigmatisierung: Die IV ist bei vielen Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten mit einem negativen Image behaftet. Die von Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten befürchtete Stigmatisierung durch eine Anmeldung bei der IV oder das Eingeständnis einer gesundheitlichen Einschränkung erschweren den Einstieg in den Unterstützungsprozess der IV. Die befürchtete Stigmatisierung kann auch bei einzelnen Vorbereitungsmaßnahmen (insbesondere spezialisierte kantonale Brückenangebote) ein Hemmnis darstellen. Die Vorbehalte gegenüber der IV können jedoch vielfach durch Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit abgebaut wer-

Bereiche	Herausforderungen
	<p>den. Neben den Sensibilisierungs- und Informationsanstrengungen der IV-Stellen tragen dazu auch die Leistungen der CMBB bei.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Information von Schulen über die IV: Gemäss einzelnen CMBB besteht bei den Schulen teilweise noch zu wenig Wissen zur IV. Entsprechend sollten die IV-Stellen die Schulen über die Aufgaben der IV und die angebotenen Leistungen noch aktiver informieren und aufklären. Da diesbezüglich seitens CMBB noch Bedarf festgestellt wird, lässt sich ableiten, dass die Information und Aufklärung der Schulen für die IV-Stellen eine Herausforderung darstellen, zumindest in der kurzen Frist seit Einführung der Neuerungen. ▪ Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich: Das zu geringe Angebot in diesem Bereich stellt oft ein Hemmnis für den weiteren Begleitungsprozess nach IV-Anmeldungen dar. Zum einen ist es durch die langwierigen medizinischen Abklärungen schwierig, einen betroffenen Jugendlichen zur Teilnahme an Massnahmen zu motivieren. Zum anderen sind Engpässe bei den medizinischen Abklärungen massgeblich für lange Wartezeiten bis zum Entscheid einer IV-Stelle für oder gegen eine Eingliederung verantwortlich. Dadurch müssen die betroffenen Jugendlichen teilweise lange warten, bis sie durch Eingliederungsmassnahmen unterstützt werden können.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Aus den untersuchten Kantonen, die bisher noch keine Vereinbarung zur Mitfinanzierung kantonaler Koordinationsstellen (bzw. CMBB) abgeschlossen haben, ergeben sich keine Hinweise auf weitere Hemmnisse. In einem Kanton würden die wenigen Fälle mit Mehrfachproblematik über bestehende Kontakte und Netzwerke gut abgedeckt. Der andere Kanton verfügt über aus seiner Sicht ausreichende und bewährte eigene Leistungen verschiedener Behörden und Schulen zur Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen.

Beurteilung

Hergeleitet aus den empirischen Ergebnissen werden die von den Befragten genannten Herausforderungen wie folgt beurteilt:

Tabelle 6: Beurteilung der Herausforderungen

Herausforderungen	Beurteilung
Vorgaben und Umsetzung der Leistung	
Geringes gegenseitiges Wissen der CMBB und der IV-Stellen	Aus der Befragung lässt sich schliessen, dass der Prozess des gegenseitigen Wissensaufbaus und Austausches zwecks besserer Zusammenarbeit grösstenteils erfolgreich bewältigt werden konnte. Lediglich in Einzelfällen wird auf ein noch ungenügendes Verständnis der Funktionsweise der IV seitens der kantonalen Koordinationsstellen oder auf Abgrenzungsfragen bei der Dauer der Begleitung von Jugendlichen durch die CMBB hingewiesen.
Deutliche Erhöhung des administrativen Aufwands seitens der CMBB	Die deutliche Zunahme des administrativen Aufwands für die CMBB mit der Mitfinanzierung ihrer Leistungen durch die IV wird mit dem Erhalt zusätzlicher finanzieller Mittel und den Vorgaben einer Versicherung begründet. Die IV benötigt für die Gewährung finanzieller Mittel eine Berichterstattung zur Verwendung dieser Mittel. Die Angemessenheit der damit verbundenen Vorgaben wurde im Rahmen dieser Evaluation jedoch nicht vertieft geprüft.
Berechnung der finanziellen Beiträge zur Mitfinanzierung	Die von einzelnen IV-Stellen und CMBB geäusserte Kritik an den maximalen finanziellen Beiträgen zur Mitfinanzierung der CMBB lässt sich bei grossen Kantonen insofern nachvollziehen, als diese zum Teil einen sehr hohen Anteil an 13–25-Jährigen aufweisen und gemäss Aussage den Aufwand mit den vorhandenen finanziellen Mitteln nicht vollumfänglich decken können.
Früherfassung ab 13 Jahren	Die von verschiedenen IV-Stellen geäusserten Vorbehalte gegenüber einer Früherfassung bereits ab 13 Jahren sind damit erklärbar, dass zu diesem Zeitpunkt bei vielen Betroffenen die Berufswahl noch nicht begonnen hat und die IV nur über wenige Unterstützungsmöglichkeiten

Herausforderungen Beurteilung**Vorgaben und Umsetzung der Leistung**

verfügt, während gleichzeitig Erwartungen bei den Betroffenen geschürt werden. Aus der Befragung wird aber auch ersichtlich, dass die IV-Stellen mit der Sensibilisierung und Aufklärung der Jugendlichen bzw. deren Erziehungsberechtigten beginnen sowie bei Bedarf medizinische Abklärungen und therapeutische Massnahmen einleiten lassen können, was insbesondere für Jugendliche mit psychischen Erkrankungen zweckmässig ist.

Kontextfaktoren**Befürchtete Stigmatisierung**

Die Befragung zeigt zudem, dass die Befürchtung der Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten, es könnte stigmatisierend sein, wenn sie mit der IV in Verbindung gebracht werden, ein bedeutendes Hemmnis für den Unterstützungsprozess der IV ist. Ein Teil der Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten sind deshalb zurückhaltend gegenüber einer Anmeldung bei der IV. Dies läuft einer Früherfassung und frühzeitigen Unterstützung im Eingliederungsprozess entgegen. Positiv ist, dass die Vorbehalte gegenüber der IV vielfach durch Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit abgebaut werden können.

Information von Schulen über die IV

Bei der Information und Aufklärung der Schulen über die IV und deren Neuerungen besteht aufgrund der kurzen Frist seit der Einführung der Neuerungen noch Potenzial. Da die Schulen (bzw. das Schulpersonal) eine wichtige Rolle bei der Identifizierung und Unterstützung von betroffenen Jugendlichen hat, wird deren verstärkte Sensibilisierung und Information als sehr wichtig erachtet. Zudem kann damit auch zum Abbau der von den Betroffenen befürchteten Stigmatisierung bei einem Kontakt mit der IV beigetragen werden.

Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich

Engpässe in der Versorgung im psychiatrischen und psychologischen Bereich sind unbestritten ein bedeutendes Hemmnis für den weiteren Unterstützungs- und Eingliederungsprozess betroffener Jugendlicher nach einer Anmeldung bei der IV. Die Gesundheitsversorgung liegt jedoch in der Zuständigkeit der kantonalen Gesundheitsbehörden.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Folgerungen

Die relevantesten Herausforderungen für die Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) liegen aus Evaluationssicht bei den Kontextfaktoren, insbesondere bei der befürchteten Stigmatisierung durch einen Kontakt mit der IV und beim Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich. Während der Mangel an Fachkräften im psychiatrischen und psychologischen Bereich in der Zuständigkeit der kantonalen Gesundheitsbehörden liegt, sind die IV-Stellen, aber auch die CMBB, die Brückenangebote und die Leistungserbringenden sowie die weiteren in der Früherfassung tätigen Akteure (insbesondere Schulen, Arbeitgeber sowie Ärztinnen und Ärzte) gefordert, das Image der IV gegenüber den Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten weiter zu verbessern. Zu den weiteren Herausforderungen lässt sich schliessen:

- Bei den Vorgaben zur Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) könnte geprüft werden, ob die Regelung der maximalen finanziellen Beiträge an die CMBB über eine Änderung der IVV weiter differenziert werden sollte, beispielsweise durch eine weitere Kategorie mit einem höheren maximalen Betrag.
- Die administrativen Vorgaben könnten im Hinblick auf allfällige Vereinfachungen vertieft analysiert und beurteilt werden.
- Eine Infragestellung des Alters 13 Jahre für Früherfassungen scheint so kurz nach dessen Einführung nicht zweckmässig. Es darf davon ausgegangen werden, dass sich durch einen Lernprozess

der beteiligten und betroffenen Akteure eine zweckmässige und effiziente Umsetzung der Neuerungen entwickeln wird.

3.1.3. Beitrag zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen)

Inwiefern tragen die Neuerungen aus Sicht der involvierten Akteure zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen) bei? Sind Unterschiede zwischen jungen Versicherten mit psychischen und anderen Erkrankungen feststellbar?

Ergebnisse

Mit der Einführung der Neuerungen nahm die Anzahl Früherfassungen von Jugendlichen deutlich zu, insbesondere bei den 13–17-Jährigen. Die Befragung zeigt, dass die Zunahme der Früherfassungen auch auf die von der IV mitfinanzierten Leistungen der CMBB zurückgeführt werden können. Der niederschwellige Zugang der CMBB zu den Jugendlichen ermöglicht es, betroffene Jugendliche früher zu erfassen und zu unterstützen. Die CMBB sind mit Jugendlichen mit Mehrfachproblematik vertraut und werden im Vergleich zu den IV-Stellen eher als neutral wahrgenommen. Entsprechend ist es für sie einfacher, bestehende Hemmschwellen gegenüber der IV abzubauen und das Interesse sowie die Akzeptanz für eine Anmeldung bei der IV seitens der Jugendlichen und der Erziehungsberechtigten zu erhöhen. Aufgrund einzelner Hinweise werden insbesondere Jugendliche mit psychischen Erkrankungen besser erreicht und erfasst. Die Befragung weist aber auch darauf hin, dass die Zunahme der Früherfassungen von weiteren Faktoren massgeblich beeinflusst werden dürfte, v.a. von Sensibilisierungs- und Informationskampagnen der IV-Stellen sowie der stärkeren Sensibilisierung des Schulsystems sowie der Hausärztinnen und Hausärzte.

Beurteilung

Die Neuerungen leisten gemäss Evaluation einen massgebenden Beitrag zur Zunahme einer gezielten Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen und deren Unterstützung beim Berufseinstieg. Erstens wäre die ausgeprägte Zunahme der Früherfassungen bei den 13–17-Jährigen ohne die entsprechende Gesetzesänderung kaum denkbar. Zweitens leisten die CMBB, aber auch die spezialisierten Brückenangebote direkt (über eigene Meldungen) und vor allem indirekt (über den Kontakt mit betroffenen Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten sowie über die Zusammenarbeit mit Schulen und weiteren Akteuren) einen Beitrag zur Zunahme der Früherfassungen der Jugendlichen. Drittens begleiten die CMBB die bei der IV angemeldeten Jugendlichen manchmal bis zum Eingliederungsentscheid, insbesondere auch beim Einsatz von Frühinterventionsmassnahmen. Die Zunahme der Früherfassung wird jedoch noch von weiteren Faktoren beeinflusst, insbesondere durch die Sensibilisierungs- und Informationskampagnen der IV-Stellen.

Folgerungen

Die Neuerungen – ergänzt durch die Sensibilisierungs- und Informationsarbeit der IV-Stellen – leisten einen wesentlichen Beitrag zur früheren Erfassung und Begleitung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen. Ob damit auch unnötige Anmeldungen, ein zu früher Kontakt mit der IV und

die Medikalisierung psychosozialer Probleme verhindert werden, kann im Rahmen dieser Evaluation noch nicht beantwortet werden und ist zu einem späteren Zeitpunkt zu überprüfen.

3.2. Vorbereitungsmaßnahmen für Jugendliche im Hinblick auf eine erstmalige berufliche Ausbildung

3.2.1. Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen

Inwiefern und in welcher Form wurden die Neuerungen der Weiterentwicklung der IV für Jugendliche (13–25-Jährige) mit gesundheitlichen Einschränkungen entlang der gesetzlichen Vorgaben umgesetzt?

Ergebnisse

Die Vorbereitungsmaßnahmen werden von den befragten Akteuren mehrheitlich positiv beurteilt, kantonale jedoch unterschiedlich umgesetzt.

Tabelle 7: Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen

Massnahmen	Beurteilung und Umsetzung
Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Frühinterventionsmassnahmen werden von den Befragten mehrheitlich positiv beurteilt. Gesundheitlich beeinträchtigte Jugendliche können bereits zu einem frühen Zeitpunkt mit verschiedenen Massnahmen rasch und gezielt unterstützt werden. Zudem dienen Frühinterventionsmassnahmen der Zeitüberbrückung bis zur Überführung in eine weiterführende Massnahme. Durch die frühere Unterstützung kann einer Chronifizierung einer unerwünschten Situation entgegengewirkt werden. Die IV-Stellen unterstützen die Jugendlichen vor allem mit Coachings im beruflichen Kontext oder mit Integrationsmassnahmen. ▪ Für Jugendliche werden die Frühinterventionsmassnahmen von den IV-Stellen in unterschiedlichem Ausmass eingesetzt. Viele IV-Stellen setzten sie wenig bzw. zurückhaltend ein. Befragte IV-Stellen, die Frühinterventionsmassnahmen zurückhaltend einsetzen, begründen dies mit bereits bestehenden kantonalen Unterstützungsangeboten oder der Bevorzugung von Massnahmen, die nach dem Eingliederungsentscheid verfügt werden können.
Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Integrationsmassnahmen für Jugendliche werden von den IV-Stellen und den Leistungserbringenden mehrheitlich positiv beurteilt. Die Jugendlichen seien teilweise nicht in der Lage, einer geregelten Tagesstruktur nachzugehen und eine bestimmte Leistung zu erbringen. Entsprechend sei der Aufbau und die Stabilisierung der Präsenz- und Leistungsfähigkeit wertvoll und wichtig. Durch die Neuerung sei eine wichtige Lücke geschlossen worden. ▪ Die Integrationsmassnahmen werden von den Leistungserbringenden unterschiedlich eingesetzt: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ein Teil der Leistungserbringenden übernimmt die Integrationsmassnahmen, die bisher für Erwachsene angeboten wurden, mit kleineren Anpassungen für Jugendliche. ▪ Weitere Leistungserbringende entwickelten spezifische Angebote für Jugendliche. Als wichtig wird erachtet, niederschwellig zu beginnen und schrittweise aufzubauen (Erhöhung der Pensen und Erweiterung der Tätigkeitsfelder). Zudem sei es wichtig, die individuellen Möglichkeiten und Wünsche der betroffenen Jugendlichen, soweit möglich, zu berücksichtigen. ▪ In einem untersuchten Kanton wurde ein koordiniertes Projekt mit drei erfahrenen Leistungserbringenden mit komplementären und koordinierten Angeboten zur Stabilisierung und Vorbereitung unterschiedlich betroffener Jugendlicher ausgearbeitet. Die Angebote umfassen die psychosoziale Unterstützung mit Einbezug des Umfelds und Angebote näher oder direkt am ersten Arbeitsmarkt in unterschiedlichen Regionen und Tätigkeitsbereichen.
Vorbereitende Massnahmen der	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung werden von den befragten IV-Stellen und Leistungserbringenden überwiegend positiv beurteilt. Die Massnahmen seien gut, nützlich und würden für die Berufswahl oft beansprucht. Die Möglichkeit, praktische Berufs- und

Massnahmen	Beurteilung und Umsetzung
Berufsberatung (Art. 15 IVG)	<p>Arbeitserfahrung zu gewinnen, sei sehr wichtig und stelle einen grossen Mehrwert dar. Zudem ermöglichten die Massnahmen positive Erlebnisse für die Jugendlichen, was zur Stärkung ihres Selbstwertgefühls wichtig sei. Positiv erachtet wird, dass die Massnahmen für eine Dauer von bis zu 12 Monaten verfügt werden können. Da die Anzahl Jugendlicher mit erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie fragilen sozialen und familiären Verhältnissen in diesen Massnahmen zugenommen habe, sei dies sehr wichtig.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In der konkreten Umsetzung wurden im Wesentlichen bereits bestehende Massnahmen weitergeführt. Vereinzelt wurde das Angebot verfeinert (Entdeckungsphase mit Abklärungen und Praktika im ersten Arbeitsmarkt).
Spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei den spezialisierten kantonalen Brückenangeboten bestehen grosse Unterschiede zwischen den Kantonen. Die meisten Kantone wiesen für die Jahre 2022/2023 keine oder nur sehr wenige Jugendliche in spezialisierten Brückenangeboten aus. ▪ Bei den fünf untersuchten Kantonen mit einem spezialisierten kantonalen Brückenangebot war das Interesse der Kantone an einer Mitfinanzierung gross. Die Verhandlungen mit den IV-Stellen verliefen unkompliziert. Nebst den zusätzlichen finanziellen Mitteln heben mehrere Kantone die Zusammenarbeit mit den IV-Stellen zu konkreten Fällen und das verbesserte Wissen der Brückenangebote über die IV positiv hervor. Die spezialisierten kantonalen Brückenangebote werden in diesen fünf Kantonen organisatorisch unterschiedlich umgesetzt. Bei der Ausgestaltung kann zwischen zusätzlichen Modulen zu bestehenden Brückenangeboten und neuen spezifischen Brückenangeboten unterschieden werden. Dabei beteiligt sich die IV vor allem an Coachings zur Begleitung der Jugendlichen. ▪ Die Gründe, weshalb es in drei der acht untersuchten Kantone (noch) keine spezialisierten kantonalen Brückenangebote gibt, sind unterschiedlich. Eine IV-Stelle ist in Diskussion mit dem kantonalen Amt. Hindernis sei vor allem die Subjektfinanzierung. In einem anderen Kanton gibt es gemäss IV-Stelle zu wenige Jugendliche für ein entsprechendes Angebot. In einem weiteren Kanton besteht kein Bedarf, weil der Kanton selbst ausreichend ausdifferenzierte und qualitativ gute Angebote zur Verfügung stelle.
Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die gezielte Vorbereitung wird von den befragten IV-Stellen und Leistungserbringenden grundsätzlich begrüsst. Die berufliche Vorbereitung könne individueller und flexibler gestaltet werden. In der Umsetzung führen die Leistungserbringenden entweder bestehende Massnahmen weiter oder haben Massnahmen zur gezielten Vorbereitung neu aufgenommen. Neben der berufspraktischen Vorbereitung messen die Leistungserbringenden auch der schulischen Vorbereitung eine grosse Bedeutung bei: Ausbildungsinstitutionen bieten bei der gezielten Vorbereitung in der Regel auch einen schulischen Teil an. Institutionen, die keine erstmalige berufliche Ausbildung anbieten, kombinieren die gezielte Vorbereitung oft mit schulischen Lerncoachings im Rahmen der Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Das Kreisschreiben (KSBEM) wird von den Befragten grösstenteils als gutes und nützliches Hilfsmittel zur Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen entlang der gesetzlichen Vorgaben beurteilt. Erstens seien die Massnahmen und deren Voraussetzungen klar formuliert. Zweitens seien die Massnahmen gut auf die Praxis und die Erfahrungen der IV-Stellen abgestimmt. Drittens sei das Kreisschreiben eine gute Basis für die Konzipierung der Angebote. Viertens ermögliche das Kreisschreiben einen gewissen Spielraum in der Umsetzung, zum einen bei der Konzeption der Angebote, zum anderen bei der Auswahl von Massnahmen für betroffene Jugendliche. Verschiedene Befragte beurteilen das KSBEM jedoch als zu einschränkend. Zum einen definiere es die Vorgaben und Abgrenzungen zwischen den Massnahmen zu detailliert. Zum anderen werden spezifische Einschränkungen bei einzelnen Massnahmen kritisiert.³⁷

³⁷ Die kritisierten spezifischen Einschränkungen werden bei den Herausforderungen und Schwierigkeiten diskutiert.

Beurteilung

Bei der Beurteilung der Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen ist zu berücksichtigen, dass die Massnahmen erst vor kurzer Zeit (Jahr 2022) eingeführt wurden und die Ausgangslage in den Kantonen sehr unterschiedlich ist. Die Vorbereitungsmaßnahmen werden in den untersuchten acht Kantonen unterschiedlich umgesetzt. Verschiedene Massnahmen sind noch im Aufbau begriffen (z.B. spezialisierte kantonale Brückenangebote) oder werden laufend weiterentwickelt (z.B. Integrationsmassnahmen). Die unterschiedliche Umsetzung der Massnahmen in den untersuchten Kantonen deutet darauf hin, dass die beteiligten Stellen (v.a. IV-Stellen und Leistungserbringende) eine für die jeweilige Situation passende Lösung für eine möglichst wirksame Umsetzung der Massnahmen suchen.

Das Kreisschreiben (KSBEM) ist ein gutes und nützliches Hilfsmittel zur Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen. Die klare Beschreibung der Massnahmen und die Hinweise zu Abgrenzungsfragen im KSBEM erleichtern die Abgrenzung der Massnahmen. Positiv zu werten ist auch, dass die Massnahmen aus Sicht der IV-Stellen gut auf deren Praxis und Erfahrungen abgestimmt sind. Zudem ist für die IV-Stellen aufgrund der klaren Formulierungen der Massnahmen mehrheitlich gut ersichtlich, welche Massnahmen für einen Jugendlichen in dessen Situation am besten geeignet sind. Gleichzeitig ermöglicht das KSBEM auch einen gewissen Spielraum. Die Durchlässigkeit und die Flexibilität der Massnahmen sind aus Sicht der IV-Stellen in der Praxis sehr wichtig.

Der Vergleich der in den acht untersuchten Kantonen eingesetzten Vorbereitungsmaßnahmen mit den Vorgaben aus IVG, IVV und Kreisschreiben (KSBEM) zeigt, dass die entsprechenden Bedingungen und Vorgaben grundsätzlich eingehalten werden. Es gibt jedoch Hinweise, dass die Umsetzung der Massnahmen nicht immer vorgabenkonform erfolgt, bzw. die Vorgaben manchmal unterschiedlich interpretiert werden, z.B. bei den Frühinterventionsmassnahmen während der obligatorischen Schulzeit (z.B. Berufsberatung). Der Interpretationsspielraum der Weisung wird insbesondere bei der Schliessung schulischer Lücken weitestgehend ausgeschöpft. Zudem ist bei den Integrationsmassnahmen die Bedingung, dass die Jugendlichen gemäss Prognose die für eine Folgemassnahme erforderliche Präsenz- und Leistungsfähigkeit erreichen können, teilweise nicht erfüllt. Ein bedeutender Teil der Jugendlichen ist nach Absolvierung der Integrationsmassnahmen noch nicht für eine Anschlusslösung bereit und weitere therapeutische Massnahmen sind notwendig.

Folgerungen

Aus Sicht der Evaluation gilt es, bei den verschiedenen Massnahmen (v.a. bei den Integrationsmassnahmen) weitere Erfahrungen zu gewinnen und die Angebote für die betroffenen Jugendlichen zu optimieren sowie die Ausführungen im Kreisschreiben bei einzelnen Massnahmen so zu präzisieren, dass die rechtskonforme Umsetzung aufgrund der besseren Verständlichkeit vereinfacht wird.

3.2.2. Herausforderungen und Schwierigkeiten

Auf welche Herausforderungen und Schwierigkeiten sind die IV-Stellen und die kantonalen Stellen gestossen? Wo sehen die involvierten Akteure Verbesserungsbedarf?

Ergebnisse

Die von den befragten IV-Stellen, spezialisierten kantonalen Brückenangeboten und Leistungserbringenden genannten Herausforderungen zur Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen beziehen sich zum einen auf die Vorgaben, die Ausgestaltung und die Umsetzung der Massnahmen, und zum anderen auf Kontextfaktoren.

Tabelle 8: Herausforderungen bei der Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen

Bereiche	Herausforderungen
Vorgaben, Ausgestaltung und Umsetzung der Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deutliche Erhöhung des administrativen Aufwands seitens der IV-Stellen und der Leistungserbringenden: Mit den Neuerungen bei den Vorbereitungsmaßnahmen hat die Arbeitsbelastung für die IV-Stellen und die Leistungserbringenden stark zugenommen. Die Prozesse sind formalistischer und komplexer geworden. Es müssen mehr Verfügungen ausgestellt und detaillierter Bericht erstattet werden. Der administrative Aufwand betrifft auch die Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten. ▪ Einschränkungen bei der Schliessung von Schullücken: Seitens der IV-Stellen und der Leistungserbringenden wird vielfach kritisiert, dass das Schliessen von Schullücken in verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen explizit ausgeschlossen sei (Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung) oder nur in einem berufsspezifischen Kontext möglich (gezielte Vorbereitung). Neben der Stabilisierung der Jugendlichen und berufspraktischen Erfahrungen wird das gezielte Schliessen von Schullücken ebenfalls als wichtige Voraussetzung für die Aufnahme und die erfolgreiche Absolvierung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung erachtet. ▪ Frühinterventionsmassnahmen ab 13 Jahren: Mehrere IV-Stellen finden es zu früh, dass Jugendliche bereits ab 13 Jahren mit Frühinterventionsmassnahmen unterstützt werden können. Die IV könne zu diesem Zeitpunkt noch keine grosse Unterstützung leisten. Teilweise fehle es auch an geeigneten Angeboten, insbesondere für Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen oder ASS. ▪ Ausgestaltung der Integrationsmassnahmen: Die Ausgestaltung der Integrationsmassnahmen stellt gemäss den Befragten eine grosse Herausforderung dar. Es sei wichtig, die Jugendlichen mit Aktivitäten, die sie fesseln würden, motivieren und mobilisieren zu können. Darauf aufbauend könnten sie zu gegebener Zeit mit den Anforderungen der Arbeitswelt vertraut gemacht werden. Insbesondere bei Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen bestehe eine grosse Hürde darin, dass sie sich überhaupt auf die Angebote einliessen. Es brauche spezifische, zu den Jugendlichen passende Angebote mit entsprechend ausgebildetem Personal. Teilweise fehle es an ausreichenden Plätzen für spezifische Integrationsmassnahmen bzw. entsprechenden Angeboten von Arbeitgebern. ▪ Dauer der Integrationsmassnahmen: Verschiedene IV-Stellen und Leistungserbringende kritisieren die Vorgabe, dass eine Integrationsmassnahme für Jugendliche nur maximal 12 Monaten in einem geschützten Rahmen durchgeführt werden kann und im Anschluss zumindest ein Teil der Massnahme im ersten Arbeitsmarkt stattfinden muss. Die zwölf Monate seien für die Stabilisierung eines grossen Teils der Jugendlichen (insbesondere auch bei komplexen psychischen Erkrankungen und ASS) zu kurz. In vielen Fällen gelinge es in dieser Frist nicht, die Jugendlichen so weit zu stabilisieren, dass sie im Anschluss einen Teil der Massnahmen im ersten Arbeitsmarkt absolvieren könnten oder für eine andere Anschlusslösung bereit sind. Zu prüfen wäre an dieser Stelle, ob ein Wechsel in eine andere Vorbereitungsmaßnahme – wie zum Beispiel ein schulisches Brückenangebot, eine vorbereitende Massnahme in der Berufsberatung oder eine gezielte Vorbereitung – angezeigt wäre, die für einen gewissen Zeitraum (z.B. für die benötigten sechs Monate) in einem geschützten Rahmen erfolgen könnten.

Bereiche	Herausforderungen
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Subjektfinanzierung der spezifischen kantonalen Brückenangeboten: Aus Sicht verschiedener IV-Stellen und kantonalen Stellen bzw. Brückenangebote stellt die Subjektfinanzierung der kantonalen Brückenangebote ein Hemmnis dar. Die Finanzierung und die Art der benötigten Zusatzangebote wird erst klar, wenn die Anzahl der von der IV zugewiesenen Jugendlichen und deren Einschränkungen bekannt sind. Dies erschwert die Planung der Brückenangebote und führt zu finanziellen Risiken. Entsprechend bevorzugen mehrere Kantone eine Pauschalfinanzierung. Bei Kantonen mit geringem Bedarf an Plätzen in spezialisierten Brückenangeboten kann die Subjektfinanzierung dazu führen, dass die IV-Stelle und die kantonalen Stellen auf ein entsprechendes Angebot verzichten. Demgegenüber erachten einzelnen IV-Stellen die Subjektfinanzierung als zweckmässig. ▪ Ungenügende Definition der «getroffenen Berufswahl» bei der gezielten Vorbereitung: Verschiedene Befragte kritisieren, dass im KSBEM nicht klar bestimmt sei, wie die «getroffene Berufswahl» zu definieren sei. Insbesondere sei nicht klar, ob das Ausbildungsniveau (EFZ, EBA, INSOS-Praxisausbildung) zu bestimmen sei oder nicht. Falls sich während der Massnahmen-durchführung herausstelle, dass die INSOS-Praxisausbildung das adäquate Niveau sei, stelle sich die Frage, ab wann der zweijährige Ausbildungsvertrag gelte. Demgegenüber finden es andere Befragte gut, dass bei der Definition der «getroffenen Berufswahl» ein Handlungsspielraum für die IV-Stellen bestehe.
Kontextfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neue Taggeldregelung: Die neue Taggeldregelung wird von den Befragten unterschiedlich beurteilt. Ein Teil der Befragten kritisiert, dass der fehlende Taggeldanspruch bei gewissen Massnahmen (z.B. Integrationsmassnahmen) und Voraussetzungen (vor der Massnahme noch kein AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen erzielt) der Motivation der Jugendlichen zur Teilnahme an Massnahmen entgegenwirke. Von anderen Befragten wird die neue Lösung als gerechter und nicht als wesentlicher Demotivationsfaktor beurteilt. Verschiedene IV-Stellen betonen, dass der Handlungsbedarf erkannt sei, entsprechende Lösungen gesucht würden und die neue Taggeldregelung vor allem im Übergang vom alten zum neuen System herausfordernd gewesen sei. ▪ Einschränkungen bei den Coaching-Leistungen nach Art. 14^{quater} IVG: Insbesondere die IV-Stellen bemängeln, dass eine Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG nur in Kombination mit einer Massnahme im ersten Arbeitsmarkt zugesprochen werden kann. Jugendliche, die eine Massnahme in einer Institution absolvieren, können nicht durch eine Coaching-Leistung unterstützt werden. Dies könne in gewissen Fällen, in denen Institutionen nicht auf spezifische Beeinträchtigungen ausgerichtet sind (z.B. Sinnesbehinderungen oder ASS/ADHS) dazu führen, dass die Jugendlichen ungenügend unterstützt würden. Es wird als wichtig erachtet, in speziellen Fällen zusätzlich zur Betreuung in einer Institution oder unabhängig davon eine spezifische Coaching-Leistung sprechen zu können. ▪ Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen: Vor allem die befragten Leistungserbringenden stellen fest, dass sich die Zusammensetzung der Jugendlichen seit Einführung der Neuerungen verändert hat. Die Jugendlichen weisen tendenziell grössere gesundheitliche Beeinträchtigungen auf, sind weniger stabil und leistungsschwächer, verfügen über geringere Sozialkompetenzen und sind teilweise weniger motiviert. Die Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen führt bei verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen zu Herausforderungen. Beispielsweise ist es bei den Integrationsmassnahmen in vielen Fällen schwierig, die Jugendlichen so weit zu stabilisieren, dass sie für eine Anschlusslösung bereit sind. Bei anderen Massnahmen führt die Arbeit mit weniger stabilen und leistungsschwächeren Jugendlichen vor allem zu einem grösseren Begleit- und Unterstützungsaufwand. Besonders gross sind die Herausforderungen bei der Arbeit mit Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen oder ASS (siehe auch Kapitel 3.2.3). ▪ Fehlende therapeutische Angebote und Plätze: Gemäss verschiedenen Befragten fehlen therapeutische Angebote (z.B. Psychotherapieangebote, Tagesstrukturen und psychiatrische Kliniken) und entsprechende Plätze. Insbesondere brauche es für 15–18-jährige Jugendliche mit ASS spezifische Institutionen mit angepassten Strukturen und entsprechend ausgebildeten Fachpersonen, um deren Kompetenzen und Selbständigkeit zu entwickeln.

Beurteilung

Aus Evaluationsicht werden die von den Befragten genannten Herausforderungen wie folgt beurteilt:

Tabelle 9: Beurteilung der Herausforderungen

Herausforderungen	Beurteilung
Vorgaben, Ausgestaltung und Umsetzung der Massnahmen	
Deutliche Erhöhung des administrativen Aufwands	Der administrative Aufwand hat sich mit der Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen für die IV-Stellen und die Leistungserbringenden stark erhöht. Auch die Jugendlichen bzw. deren Erziehungsberechtigte sind davon betroffen. Aus Sicht der Evaluation ist ein gewisser administrativer Mehraufwand aufgrund der höheren Komplexität und neuer Vorgaben gerechtfertigt. Es war jedoch nicht Aufgabe der Evaluation, die Angemessenheit der administrativen Vorgaben vertieft zu prüfen.
Einschränkungen bei der Schliessung von Schullücken	Gestützt auf die Befragung lässt sich folgern, dass auch das gezielte Schliessen von Schullücken eine wichtige Voraussetzung für die Aufnahme und Absolvierung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung ist und dieser schulischen Förderung in den neuen Vorbereitungsmaßnahmen zu wenig Gewicht beigemessen wird. Die Befragung zeigt zudem, dass die IV-Stellen und die Leistungserbringenden mit der schulischen Förderung unterschiedlich umgehen und diesbezüglich gewisse Unklarheiten bzw. Missverständnisse bestehen, insbesondere bei der gezielten Vorbereitung. Dem könnte mit Präzisierungen der entsprechenden Vorgaben des KSBEM entgegen gewirkt werden.
Frühinterventionsmassnahmen ab 13 Jahren	Analog zur Beurteilung bei der Früherfassung ab 13 Jahren (vgl. Kapitel 3.1.2.) kann die Zusprache ausgewählter Frühinterventionsmassnahmen auch bereits für Jugendliche ab 13 Jahren zweckmässig sein, um sie frühzeitig auf den Einstieg in eine Ausbildung vorzubereiten.
Ausgestaltung der Integrationsmassnahmen	Die Evaluationsergebnisse führen zur Einschätzung, dass die Ausgestaltung der Integrationsmassnahmen für Jugendliche eine grosse Herausforderung für deren Erfolg darstellt. Die meisten IV-Stellen und Leistungserbringenden verfügen noch über wenig Erfahrung mit der Konzeption und der Umsetzung von Integrationsmassnahmen für Jugendliche. Es braucht mehr spezifische Angebote, die die Jugendlichen zur Teilnahme motivieren und deren Präsenz- und Leistungsfähigkeit schrittweise aufbauen und stabilisieren. Die IV-Stellen und die Leistungserbringenden befinden sich diesbezüglich in einem kontinuierlichen Lernprozess.
Dauer der Integrationsmassnahmen	Die Befragung zeigt, dass insbesondere bei Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen oder ASS die vorgegebenen zwölf Monate für eine Integrationsmassnahme im geschützten Rahmen nicht ausreichen, um ihre Präsenz- und Leistungsfähigkeit zu stabilisieren. Auch wenn in diesen Fällen zu prüfen ist, ob anstelle der Integrationsmassnahme andere Vorbereitungsmaßnahmen im geschützten Rahmen möglich wären, sollten Integrationsmassnahmen in gewissen Fällen auch mehr als zwölf Monate im geschützten Rahmen stattfinden können. Unter anderem geht es auch darum, dass ein Angebots- bzw. Ortswechsel die betroffenen Jugendlichen wieder destabilisieren kann. Gleichzeitig benötigen diese Jugendlichen über längere Zeit therapeutische Massnahmen, die nicht über die Integrationsmassnahmen angeboten werden. Allenfalls könnte sich der Zeitbedarf verändern, wenn in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung ausreichend Tagesstrukturen angeboten werden und die Jugendlichen nicht mehr zu früh in die Integrationsmassnahmen einsteigen.
Subjektfinanzierung der spezifischen kantonalen Brückenangebote	Die Subjektfinanzierung bei den Brückenangeboten erschwert deren Planung, kann zu finanziellen Risiken für diese und bei Kantonen mit einem geringen Bedarf an Plätzen dazu führen, dass auf entsprechende Angebote verzichtet wird. Dieser Kritik ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Massnahmenentschädigung der IV generell nach dem Prinzip der Subjektfinanzierung erfolgt. Bei einer Objektfinanzierung bestünde das Risiko, dass die IV Leistungen finanzieren würde, die aufgrund eines geringeren Bedarfs nicht oder nur teilweise benötigt würden.
Ungenügende Definition der «getroffenen Berufswahl» bei	Die Befragung zeigt, dass der Begriff der «getroffenen Berufswahl» im Hinblick auf das anzustrebende Ausbildungsniveau (EBA, EFZ etc.) unklar definiert ist. Da sich das anzustrebende Ausbildungsniveau im Verlauf der Vorbereitung aber noch entwickeln kann, muss es nicht

Herausforderungen Beurteilung**Vorgaben, Ausgestaltung und Umsetzung der Massnahmen**

der gezielten Vorbereitung bereits zu Beginn der Vorbereitungsphase zwingend definiert sein, sondern bedarf eines Handlungsspielraums.

Kontextfaktoren

Neue Taggeldregelung Die neue Regelung des Taggeldes führte in der Übergangsphase zu einem Erklärungsbedarf gegenüber den Jugendlichen und zu gewissen Herausforderungen bei deren Motivation. Die Ergebnisse der Befragung deuten jedoch auch darauf hin, dass der Handlungsbedarf erkannt ist und nach entsprechenden Lösungen gesucht wird. Zudem lässt sich aus der Befragung nicht eindeutig schlussfolgern, ob das Taggeld für die Jugendlichen ein wesentliches Motivationselement für die Teilnahme an einer Massnahme darstellt oder nicht.

Einschränkungen bei den Coaching-Leistungen nach Art. 14^{quater} IVG Aus der Befragung lässt sich ableiten, dass Coaching-Leistungen nach Art. 14^{quater} IVG unter bestimmten Bedingungen auch parallel zu einer Massnahme im geschützten Rahmen möglich sein sollten – für Jugendliche mit erhöhtem Unterstützungsbedarf (z.B. Sinnesbehinderte oder Jugendliche mit ASS/ADHS) und für Institutionen, die nicht auf diese spezifischen Beeinträchtigungen ausgerichtet sind. Alternativ könnte im Bedarfsfall eine subjektbezogene Erhöhung der Tagespauschalen für Institutionen geprüft werden. Diese Erhöhung würde es den Institutionen ermöglichen, ein zusätzliches spezifisches Coaching anzubieten.

Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen Wie die empirischen Ergebnisse zeigen, stellt die Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen – insbesondere von Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen und ASS – eine sehr grosse Herausforderung bei der Umsetzung der Vorbereitungsphase dar und deren Zielerreichung dar.

Fehlende therapeutische Angebote und Plätze Die fehlenden therapeutischen Angebote und Plätze sind ebenfalls eine sehr grosse Herausforderung für die schrittweise Umsetzung der Vorbereitungsphase. Sie führen dazu, dass die betroffenen Jugendlichen in ihrem gesundheitlichen Entwicklungsprozess zu wenig unterstützt werden und nicht genügend rasch vorankommen. Dies hemmt den gesamten mit den Neuerungen konzipierten Unterstützungs- und Entwicklungsprozess, von der langen Zeitdauer bis zum Entscheid der IV für oder gegen eine Eingliederung über die teilweise ungenügenden Fortschritte, Rückfälle und Abbrüche bei den verschiedenen Massnahmen – weil die psychische Erkrankung nicht adäquat behandelt werden kann – bis zu den Möglichkeiten für eine erstmalige berufliche Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt. Die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der IV beheben nicht das gesundheitliche Problem, sondern verfolgen das Ziel, parallel zu einer medizinischen Behandlung den Einfluss der gesundheitlichen Einschränkung auf die Erwerbsfähigkeit zu reduzieren.

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Folgerungen

Die wichtigsten Herausforderungen bei der Umsetzung der Vorbereitungsphase liegen aus Evaluationssicht bei den Kontextfaktoren, insbesondere bei der Zunahme von schwierig einzugliedernden Jugendlichen in Kombination mit dem Mangel an therapeutischen Angeboten. Mit Bezug auf die Vorbereitungsphase wäre in diesem Zusammenhang zu prüfen, ob Integrationsmassnahmen im geschützten Rahmen auch länger als maximal zwölf Monate möglich wären. Für Jugendliche, die Massnahmen in Institutionen besuchen und aufgrund ihrer Beeinträchtigung (z.B. Sinnesbehinderung oder ASS/ADHS) einen besonderen Bedarf haben, könnte eine zusätzliche Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG oder eine erhöhte subjektbezogene Tagespauschale für ein solches Coaching geprüft werden.³⁸

³⁸ Weitere Überlegungen zur Verbesserung der Unterstützung der schwierig einzugliedernden Jugendlichen finden sich in Kapitel 3.2.3.

Mit Bezug auf die Herausforderung der spezifischen Ausgestaltung von Integrationsmassnahmen für Jugendliche gilt es zu berücksichtigen, dass die Neuerungen erst vor kurzer Zeit eingeführt wurden, die Ausgangslage in den Kantonen unterschiedlich ist und die Neuerungen laufend weiterentwickelt werden. Es gilt, Erfahrungen zu gewinnen und die Angebote für die betroffenen Jugendlichen zu optimieren. Im Hinblick auf eine möglichst wirksame Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen könnte der Austausch zwischen den Akteuren gestärkt werden. Insbesondere könnte der kantonale Austausch zwischen den IV-Stellen und den Leistungsanbietenden spezifisch zur Umsetzung der Massnahmen noch weiter ausgebaut werden. Damit könnte ein Beitrag zum gegenseitigen Lernprozess geleistet werden. Da die Umsetzungspraxis in den untersuchten Kantonen sehr unterschiedlich ist, könnte sich ein einsprechender Erfahrungsaustausch als sehr fruchtbar erweisen.

Bei den übrigen Herausforderungen lassen sich folgende Schlüsse ziehen:

- Der mit der Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen für die verschiedenen Akteure entstehende administrative Aufwand könnte vertieft analysiert und wenn möglich reduziert werden.
- Beim schulischen Teil der Vorbereitungsmaßnahmen sollten bei der gezielten Vorbereitung die Vorgaben des KSBEM zu den schulischen Massnahmen klarer formuliert werden. Zudem könnte geprüft werden, ob die schulischen Teile in den anderen Vorbereitungsmaßnahmen – Integrationsmassnahmen für Jugendliche und insbesondere den vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung – erweitert werden sollten.
- Bei der Subjektfinanzierung der spezialisierten kantonalen Brückenangebote besteht aus Sicht der Evaluation kein dringender Handlungsbedarf. Es gibt gute Gründe, die gegen eine Objektfinanzierung sprechen. Falls sich die Anzahl spezialisierter kantonaler Brückenangebote in den nächsten Jahren nicht erhöht, könnten die Gründe (inkl. Subjektfinanzierung) und entsprechende Lösungsmöglichkeiten vertieft untersucht werden.
- Bei der Regelung, dass einzelne Frühinterventionsmassnahmen schon ab 13 Jahren gesprochen werden können (während der obligatorischen Schulzeit nur Berufsberatung und Unterstützung bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz), wird kein dringender Handlungsbedarf erkannt. Dasselbe gilt für die ungenügende Definition der «getroffenen Berufswahl» bei der gezielten Vorbereitung (Begründungen siehe Tabelle 9).

3.2.3. Beitrag zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen)

Inwiefern tragen die Neuerungen aus Sicht der involvierten Akteure zur verbesserten Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen) bei? Sind Unterschiede zwischen jungen Versicherten mit psychischen und anderen Erkrankungen feststellbar?

Ergebnisse

Die Anzahl Jugendlicher (bzw. 13–25-Jähriger) in Vorbereitungsmaßnahmen erhöhte sich von 3'997 im Jahr 2022 auf 6'347 im Jahr 2023 (inkl. Doppelzählungen bei Jugendlichen, die an mehreren Massnahmen teilnahmen). Die Massnahmen wurden von den Jugendlichen unterschiedlich genutzt. Am meisten Teilnehmende verzeichneten die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung, gefolgt von den Integrationsmassnahmen und der gezielten Vorbereitung. An den spezialisierten Brückenangeboten nahmen deutlich weniger Jugendliche teil. Die Massnahmen wurden vor allem in

Institutionen durchgeführt. Kantonal bestehen deutliche Unterschiede bei der Anzahl Jugendlicher je Massnahme. Besonders ausgeprägt sind diese Unterschiede bei den spezialisierten kantonalen Brückenangeboten und den Frühinterventionsmassnahmen.

Aus Sicht der befragten Akteure ist es zu früh, die Wirkungen der Vorbereitungsmaßnahmen zu beurteilen. Aus der Befragung ergeben sich jedoch verschiedene Hinweise auf einen möglichen Beitrag der Neuerungen auf die verbesserte Eingliederung von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen):

- Mit den Neuerungen stehen mehr Massnahmen zur Unterstützung von betroffenen Jugendlichen zur Verfügung. Mit den Integrationsmassnahmen für Jugendliche konnte eine wichtige Angebotslücke geschlossen werden. Durch die Erweiterung der Frühinterventionsmassnahmen auf Jugendliche, einen gewissen Ausbau der vorbereitenden Massnahmen der Berufsberatung, der spezifischen kantonalen Brückenangebote und der gezielten Vorbereitung konnte ebenfalls zu einer Angebotsverbesserung für Jugendliche beigetragen werden. Zudem können die Jugendlichen mit den Neuerungen früher und über eine längere Zeit unterstützt werden. Die Massnahmen können bedarfsgerecht und flexibel eingesetzt werden. Damit können betroffene Jugendliche neu früher, zielgerichteter, intensiver und länger unterstützt werden. Dies wird insbesondere auch bei den Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen und/oder aus schwierigen psychosozialen Verhältnissen als hilfreich erachtet.
- Die Jugendlichen sind grundsätzlich motiviert oder können durch aufklärende Gespräche motiviert werden, an den Massnahmen teilzunehmen. Die Angebote werden von den Jugendlichen mehrheitlich geschätzt, insbesondere die Integrationsmassnahmen (ermöglichen eine Struktur und Perspektiven) und die vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung (ermöglichen ein Ausprobieren verschiedener praktischer Berufserfahrungen). Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen würden schon einen grossen Schritt machen, sobald sie in eine Integrationsmassnahme einstiegen. Die Befragten weisen jedoch auch darauf hin, dass die Massnahmen auch Leistungsgrenzen aufzeigen und mit Rückschlägen verbunden sein können. Es wird aber betont, dass die Jugendlichen durch einen positiven Umgang mit ihren Grenzen ebenfalls einen Entwicklungsschritt machen können.
- Verschiedene Befragte weisen darauf hin, dass die Vorbereitungsmaßnahmen die persönlichen und sozialen Kompetenzen der Jugendlichen förderten. Zudem unterstützten die Massnahmen die Jugendlichen bei der Berufsfindung. Auch in Fällen einer Nicht-Eingliederung betroffener Jugendlicher könnten positive Effekte erzielt werden, indem sich diese ihrer Problematik bewusst würden und möglichst bis zu adäquaten Therapiemassnahmen begleitet würden.

Die Befragung zeigt auch, dass es insbesondere bei den Integrationsmassnahmen in vielen Fällen schwierig ist, die Jugendlichen innerhalb von zwölf Monaten in einem geschützten Rahmen so weit zu stabilisieren, dass sie für eine Teillösung im ersten Arbeitsmarkt oder für eine andere Anschlusslösung bereit sind. Teilweise werden die Massnahmen auch abgebrochen, weil weitere therapeutische und/oder sozial-pädagogische Massnahmen erforderlich sind. Besonders gross sind die Herausforderungen bei Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen oder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Gemäss Einschätzung verschiedener Befragter stellen die Neuerungen auch für diese Jugendlichen eine gute und zweckmässige Unterstützung dar. Insbesondere ermöglichen die Integra-

tionsmassnahmen diesen Jugendlichen, Fuss zu fassen, Struktur in ihr Leben zu bringen und sich weiterzuentwickeln. Betont wird jedoch, dass diese Zielgruppe sehr schwierig einzugliedern sei. In sehr vielen Fällen gelinge es nicht, diese Jugendlichen in den Integrationsmassnahmen so weit zu stabilisieren, dass sie für weitere Eingliederungsschritte ausserhalb von Institutionen bzw. eines geschützten Rahmens bereit sind. Vielfach sind weitere IV-externe, therapeutische Massnahmen in Institutionen notwendig. Selbst wenn es diese Jugendlichen im besten Fall bis zur gezielten Vorbereitung schaffen, sind sie gemäss den Befragten meistens nicht bereit für eine erstmalige berufliche Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt. In der Regel brauche es weiterhin eine geschützte Struktur.

Beurteilung

Obwohl es für die Beurteilung der Wirkungen der Massnahmen zu früh ist, sind die Hinweise der befragten Fachpersonen auf positive Wirkungen der Vorbereitungsmaßnahmen ermutigend. Erstens sind die Massnahmen zweckmässig und kohärent. Das verbesserte Angebot ist geeignet, die Jugendlichen besser auf eine erstmalige berufliche Ausbildung vorzubereiten. Zweitens sind die Jugendlichen motiviert (oder können motiviert werden), an den Massnahmen teilzunehmen und schätzen die Angebote mehrheitlich. Drittens gibt es erste Hinweise auf positive Wirkungen bei den Jugendlichen (v.a. Förderung der persönlichen und sozialen Kompetenzen, Unterstützung in der Berufsfindung).

Es fällt jedoch auch auf, dass der Weg in die Eingliederung für viele Jugendliche (v.a. diejenigen mit komplexen psychischen Einschränkungen oder ASS) als schwierig beschrieben wird. Insbesondere scheint es vielen dieser Jugendlichen nicht zu gelingen, nach Absolvierung der Integrationsmassnahmen eine Anschlusslösung zu finden oder – falls sie die Massnahmen bis zur gezielten Vorbereitung durchlaufen – den Schritt in eine erstmalige Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu schaffen.

Folgerungen

Die mit der Weiterentwicklung der IV eingeführten Angebotsverbesserungen sind geeignet, den Eingliederungsprozess von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen wirksamer zu unterstützen. Die Wirkungen sollten zu einem späteren Zeitpunkt vertieft untersucht werden.

Die Unterstützung der schwierig einzugliedernden Jugendlichen – insbesondere derjenigen mit komplexen psychischen Erkrankungen und ASS – sollte unter Einbezug weiterer Akteure thematisiert werden. Aus Sicht der Evaluation sollten verbesserte und koordinierte Ansätze zur Optimierung der Unterstützung von schwierig einzugliedernden Jugendlichen mit komplexer Mehrfachproblematik erarbeiten und geprüft werden. Neben einer Optimierung der Vorbereitungsmaßnahmen der IV gemäss der im vorliegenden Bericht erwähnten Erkenntnisse sollten die Bereitstellung zusätzlicher therapeutischer Angebote und Plätze durch die kantonalen Gesundheitsbehörden sowie eine verbesserte Koordination mit diesen therapeutischen und weiteren Angeboten (z.B. im sozialpädagogischen Bereich) diskutiert werden.

Annex

A1. Massnahmenbeschriebe

Die nachfolgenden Ausführungen basieren auf dem Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen, Stand 1. Januar 2024.

1. Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen (Schule und Ausbildung) am Übergang I

Tabelle 10: Ausweitung Früherfassung

Ausweitung Früherfassung (Art. 3a^{bis} IVG)

Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> Die WE IV soll die Chancen der Jugendlichen, die die obligatorische Schulzeit noch nicht oder gerade abgeschlossen haben, auf eine Berufsausbildung, die ihren Fähigkeiten und ihrem Gesundheitszustand entspricht, erhöhen und Invalidität möglichst verhindern. Deshalb wird die Früherfassung auf von Invalidität bedrohte Minderjährige ab dem vollendeten 13. Altersjahr ausgeweitet. Zudem wird die Früherfassung auch auf Personen mit drohender Arbeitsunfähigkeit ausgedehnt.
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen werden frühzeitig erkannt, so dass eine Chronifizierung der gesundheitlichen Einschränkungen und eine Invalidisierung verhindert werden kann. Dadurch können Anmeldungen bei der IV beschleunigt und die notwendigen Massnahmen ergriffen werden. Gleichzeitig dient die Früherfassung der Vermeidung nicht erforderlicher Anmeldungen bei Fällen, für die die IV nicht zuständig ist.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> Von Invalidität bedrohte Minderjährige ab dem vollendeten 13. Altersjahr und junge Erwachsene bis zum vollendeten 25. Altersjahr, die noch keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben und von einer Koordinationsstelle betreut werden.
Massnahme	<ul style="list-style-type: none"> Es gibt Stellen, die von Invalidität bedrohte oder betroffene Personen direkt bei der IV melden können (welche Stellen ist in Art. 3b IVG aufgeführt) Die IV-Stelle prüft unmittelbar nach Eingang einer Meldung, ob die gemeldete Person vorgängig über die Meldung informiert wurde. Die IV-Stelle klärt ab, ob Hinweise bestehen, dass die gemeldete Person arbeitsunfähig, von einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit oder von Invalidität bedroht ist, und ob eine Anmeldung bei der IV und allenfalls anschliessend Massnahmen der Frühintervention angezeigt sind. Sie stützt sich bei dieser Bestandaufnahme auf erste medizinische und berufliche Informationen aus dem Meldeformular, aus dem Gespräch mit der gemeldeten Person oder aus Aussagen von Dritten. Die Abklärung betrifft die Ursachen und die Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen in Bezug auf die Fähigkeit der versicherten Person eine Erwerbstätigkeit auszuüben, eine erstmalige berufliche Ausbildung zu absolvieren oder in den Arbeitsmarkt einzutreten. Die IV-Stelle entscheidet innerhalb von 30 Tagen, ob eine Anmeldung bei der IV angezeigt ist. Sollte dies nicht der Fall sein, informiert die IV-Stelle die gemeldete Person über Unterstützungsangebote von geeigneten Dritten. Die gemeldete Person kann sich jedoch trotzdem bei der IV anmelden.
Abgrenzung	-

Tabelle INFRAS. Quellen: KSBEM (BSV 2023b) und BSV 2021.

Tabelle 11: Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen**Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (Art. 68^{bis} IVG)**

Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In vielen Kantonen gibt es kantonale Koordinationsstellen (z.B. ein Case Management Berufsbildung), die junge Menschen mit Mehrfachproblematik beim beruflichen Einstieg begleiten. Diese Stellen kennen die Situation der von ihnen begleiteten Jugendlichen und können rascher abschätzen, ob eine Früherfassung bei der IV angezeigt sein könnte. Wenn die Zusammenarbeit zwischen der IV-Stelle und dieser kantonalen Instanz in einer Vereinbarung formalisiert ist, kann die IV diese kantonale Instanz bis zu einem bestimmten Anteil mitfinanzieren. Die IV-Stellen sind für die Erstellung und Überprüfung dieser Vereinbarungen zuständig sind. Das BSV legt im Auftrag des Bundesrates Mindeststandards für die Vereinbarungen fest.
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen ist eine möglichst frühe, aber auch zielgerichtete Früherfassung von jungen Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen. Indem eine IV-externe, kantonale Koordinationsstelle diese Aufgabe übernimmt, sollen ein verfrühter Kontakt mit der IV und die Medikalisierung psychosozialer Probleme verhindert werden.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jugendliche mit Mehrfachproblematiken während und nach der obligatorischen Schulzeit.
Massnahme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das BSV legt, basierend auf der ständigen kantonalen Wohnbevölkerung zwischen 13 und 25 Jahren, je Kanton Beitragskategorien fest. Die Beiträge müssen sich gemäss IVV in der Höhe von CHF 50'000 bis maximal CHF 400'000 bewegen und dürfen einen Drittel der Personalkosten der jeweiligen kantonalen Koordinationsstelle nicht übersteigen. ▪ In der Zusammenarbeitsvereinbarung werden die konkreten Leistungen der kantonalen Koordinationsstelle im Rahmen der Mitfinanzierung durch die IV-Stelle festgehalten. Mit dem Ziel einer möglichst zielgerichteten Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen bei der IV umfassen diese insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wissensaufbau über die IV und regelmässiger Austausch mit der IV-Stelle ▪ Vorabklärungen, Begleitung, Information und Meldung der betroffenen Personen bei der IV ▪ Erfassen der vom BSV für die Evaluation benötigten Daten. ▪ Ist eine Koordinationsstelle ausschliesslich für Jugendliche mit Mehrfachproblematiken während der obligatorischen Schule zuständig, kann die IV-Stelle zusätzlich eine alternative Stelle für den nachobligatorischen Bereich mitfinanzieren. ▪ In der Zusammenarbeitsvereinbarung werden die Zuständigkeiten der IV-Stelle und die Koordinationsstelle festgelegt.
Abgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eine Begleitung durch die kantonale Koordinationsstelle zu Lasten der IV während Integrationsmassnahmen und Massnahmen beruflicher Art (Art. 14a–18d IVG) ist nicht möglich.

Tabelle INFRAS. Quelle: KSBEM (BSV 2023b) und BSV 2021.

2. Vorbereitungsmaßnahmen für Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) im Hinblick auf eine erstmalige berufliche Ausbildung

a) Massnahmen während der Frühinterventionsphase

Tabelle 12: Frühinterventionsmassnahmen für Jugendliche

Frühinterventionsmassnahmen für Jugendliche (Art. 7d IVG)

Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die WE IV soll insbesondere die Chancen der Jugendlichen, die die obligatorische Schulzeit noch nicht oder gerade abgeschlossen haben, auf eine Berufsausbildung, die ihren Fähigkeiten und ihrem Gesundheitszustand entspricht, erhöhen und Invalidität möglichst verhindern. Deshalb wird die Frühintervention auf von Invalidität bedrohte Minderjährige ab dem vollendeten 13. Altersjahr ausgeweitet.
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jugendliche, die noch nicht erwerbstätig waren, werden frühzeitig auf dem Weg in eine berufliche Ausbildung oder in eine erste Anstellung in den ersten Arbeitsmarkt unterstützt.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitlich beeinträchtigte Minderjährige ab dem 13. Altersjahr und gesundheitlich beeinträchtigte junge Erwachsene bis zum vollendeten 25. Altersjahr, die noch nicht erwerbstätig waren oder von Invalidität bedroht oder betroffen sind und ins Erwerbsleben eingegliedert werden sollen. ▪ Für die Anordnung von Massnahmen der Frühintervention muss eine Anmeldung bei der IV vorliegen. Nach Eingang der Anmeldung prüft die IV-Stelle auf Basis der eingereichten Unterlagen, ob die IV zuständig ist, und ob Massnahmen der Frühintervention angezeigt sind.
Massnahme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Massnahmen der Frühintervention können ab Anmeldung bei der IV bis zum Entscheid für oder gegen eine Eingliederung (Art. 49 IVG) durchgeführt werden. In der Regel sollte dieser Entscheid 12 Monate nach der Anmeldung erfolgen (Ausnahme siehe nachfolgend). ▪ Bei gesundheitlich beeinträchtigten Jugendlichen, die während der obligatorischen Schulzeit bei der IV angemeldet werden, wird die Frühinterventionsphase frühestens mit Abschluss, jedoch spätestens 12 Monate nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit beendet. ▪ Massnahmen der Frühintervention sind soweit möglich im Rahmen der regulären Bildungsstrukturen oder des ersten Arbeitsmarkts durchzuführen. ▪ Die Massnahmen umfassen folgende Leistungen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Während der obligatorischen Schulzeit, ab dem vollendeten 13. Altersjahr: <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufsberatung: Berufsberatungsgespräche und -analysen ○ Arbeitsvermittlung: Stellensuche bzw. Suche Schnupper- oder Ausbildungsplatz ▪ Nach der obligatorischen Schulzeit, für Jugendliche und Erwachsene: <ul style="list-style-type: none"> ○ Anpassungen des Arbeitsplatzes ○ Ausbildungskurse ○ Arbeitsvermittlung: Stellensuche und Arbeitsplatzersatz ○ Berufsberatung: Berufsberatungsgespräche und -analysen und Berufsberatungsmassnahmen ○ Sozial-berufliche Rehabilitation ○ Beschäftigungsmassnahmen ○ Beratung und Begleitung und Suche Einsatzplatz: Coaching-Leistung
Abgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Massnahmen der Frühintervention können bis zum IV-Entscheid durchgeführt werden.

Tabelle INFRAS. Quelle: KSBEM (BSV 2023b) und BSV 2021.

b) Massnahmen zum Aufbau und Erhalt der Erwerbsfähigkeit von Jugendlichen (bzw. 13–25-Jährigen)

Tabelle 13: Integrationsmassnahmen für Jugendliche

Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a IVG)

Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die im Rahmen der WE IV beschlossenen Änderungen machen Integrationsmassnahmen neu auch für Jugendliche zugänglich, die noch nicht auf dem Arbeitsmarkt erwerbstätig waren. Vor diesem Hintergrund müssen die Integrationsmassnahmen spezifisch auf Jugendliche ausgerichtet und mit den anderen, neuen Vorbereitungsmaßnahmen für Jugendliche koordiniert werden, wobei der Fokus auf der Stabilisierung und dem Aufbau der Präsenz- und Leistungsfähigkeit, der Persönlichkeit und der Gewöhnung an einen Arbeitsprozess liegen soll und nicht auf der Füllung schulischer Lücken. ▪ Im Weiteren wurde im Rahmen der WE IV die lebenslange Beschränkung der Dauer von Integrationsmassnahmen auf zwei Jahre aufgehoben. Integrationsmassnahmen können künftig auch dann noch verfügt werden, wenn zu einem früheren Zeitpunkt bereits während insgesamt zwei Jahren solche Massnahmen gewährt worden sind.
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufbau und Stabilisierung der Präsenz- und Leistungsfähigkeit, die die Teilnahme an Massnahmen beruflicher Art der IV oder an geeigneten Angeboten der Berufsbildung (z.B. berufliche Grundbildung oder Brückenangebote) oder der Arbeitslosenversicherung (z.B. Motivationssemester SEMO) ermöglicht.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neben den grundsätzlichen Voraussetzungen von Art. 8 IVG oder Art. 8a IVG müssen folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sein: Die versicherte Person <ul style="list-style-type: none"> ▪ hat die obligatorische Schulzeit abgeschlossen ▪ ist invalid oder von Invalidität bedroht ▪ ist nicht erwerbstätig ▪ hat das 25. Altersjahr noch nicht vollendet ▪ ist in der Lage mindestens acht Stunden pro Woche präsent zu sein, wobei diese acht Stunden auf zwei bis fünf Tage pro Woche verteilt werden können und ▪ kann gemäss Prognosen die für eine Folgemassnahme wie eine Massnahme beruflicher Art der IV, ein geeignetes Angebot der Berufsbildung oder der Arbeitslosenversicherung notwendige Präsenz- und Leistungsfähigkeit erreichen. ▪ Diese Integrationsmassnahmen sind vor allem für Jugendliche ohne Erwerbserfahrung vorgesehen. Für junge Versicherte, die bereits erwerbstätig waren, können Integrationsmassnahmen für Erwachsene geeigneter sein.
Massnahme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrationsmassnahmen umfassen folgende Leistungen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrationsmassnahmen für Jugendliche: Ziel von Integrationsmassnahmen für Jugendliche ist der Aufbau und die Stabilisierung von Präsenz- und Leistungsfähigkeit sowie von der Persönlichkeit der versicherten Personen. Dies erfolgt durch Autonomie- und Erfolgserlebnisse sowie durch Stabilisierung- und Reflexionsmomente während der Massnahmen. ▪ Beitrag Arbeitgeber: Dem Arbeitgeber kann eine Entschädigung ausgerichtet werden, wenn ihm bei der Betreuung der versicherten Person ein Mehraufwand entsteht (z.B. im Rahmen einer Einführung). ▪ Integrationsmassnahmen für Jugendliche werden hinsichtlich Durchführungsort, Dauer und Inhalt spezifisch auf den individuellen Bedarf und die Fähigkeiten der versicherten Person abgestimmt. ▪ Integrationsmassnahmen für Jugendliche können in einer Institution oder in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes stattfinden. ▪ In einer Zielvereinbarung, die von allen Beteiligten unterzeichnet wird, sind die Ziele, die Aufgaben, das Pensum und die Dauer der Integrationsmassnahme sowie die Rolle der versicherten Person, der IV-Stelle und des Leistungserbringenden oder Arbeitgebers zu regeln. ▪ Integrationsmassnahmen für Jugendliche dauern in der Regel höchstens ein Jahr. Es sind Ausnahmen möglich: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eine Integrationsmassnahme kann nach einem Jahr um höchstens ein Jahr verlängert werden, wenn die Verlängerung notwendig ist und zumindest teilweise im ersten Arbeitsmarkt stattfindet.

Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a IVG)

- Wurden bereits zwei Jahre Integrationsmassnahmen besucht, ist eine erneute Zusprache nur möglich, wenn die versicherte Person eine massgebliche Änderung des gesundheitlichen Zustands vorweisen kann oder sie nachweislich alles Zumutbare zur beruflichen Integration unternommen hat.
- Integrationsmassnahmen für Jugendliche sind zu beenden, wenn die versicherte Person in der Lage ist, eine Folgemassnahme zu beginnen, oder sich abzeichnet, dass die vereinbarten Ziele nicht erreicht werden können.

Abgrenzung

- Bei den Integrationsmassnahmen für Jugendliche liegt der Fokus auf dem Aufbau der Leistungsfähigkeit und der Stabilisierung der Persönlichkeit und nicht auf der Füllung schulischer Lücken wie bei den kantonalen Brückenangeboten. Auch psychotherapeutische oder psychiatrische Begleitung erfolgt ausserhalb bzw. parallel zur Integrationsmassnahme, durch IV-externe Anbieter (aus der Gesundheitsversorgung).

Tabelle INFRAS. Quelle: KSBEM (BSV 2023b) und BSV 2021.

Tabelle 14: Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung**Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)****Hintergrund**

- Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten bei der Berufswahl haben, haben neu auch Anspruch auf vorbereitende Massnahmen für den Eintritt in die Ausbildung. Ziel ist es, Jugendliche zum Beispiel mittels Praktika besser auf eine Ausbildung in einem Betrieb vorzubereiten. Die Massnahme soll der praktischen Erprobung von möglichen Berufszielen und der Heranführung an die Anforderungen des ersten Arbeitsmarkts (Praktika) dienen.

Ziel

- Versicherte Personen finden mit Unterstützung der Berufsberatung mögliche Ausbildungen, die ihrem Alter, ihrem Entwicklungsstand, ihren Fähigkeiten und ihren Neigungen entsprechen und realisierbar sind.

Zielgruppe

- Versicherte Personen, die vor dem Eintritt in eine berufliche Ausbildung stehen.
- Versicherte Personen, die infolge Invalidität in ihrer Berufswahl beeinträchtigt und daher auf spezialisierte Berufsberatung angewiesen sind.
- Neben den grundsätzlichen Voraussetzungen von Art. 8 IVG oder Art. 8a IVG müssen für den Anspruch auf die untenstehenden Leistungen folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sein:
 - Bei Berufsberatungsgesprächen und -analyse: Die versicherte Person
 - hat das 13. Altersjahr vollendet
 - bedarf infolge Invalidität einer behinderungsbedingt spezialisierten Berufsberatung
 - ist eingliederungsfähig, d.h. in der Lage, berufliche Perspektiven zu entwickeln.
 - Bei vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung: Die versicherte Person
 - hat die obligatorische Schulzeit abgeschlossen
 - bedarf infolge Invalidität einer behinderungsbedingt spezialisierten Vorbereitung
 - ist eingliederungsfähig, d.h. in der Lage, eine vorbereitende Massnahme in der Berufsberatung im ersten Arbeitsmarkt oder in einem arbeitsmarktnahen Setting zu besuchen
 - verfügt über berufliche Perspektiven, die in der Praxis vertieft geklärt werden.

Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)

Massnahme	<p>Massnahmen der Berufsberatung vor Ausbildung umfassen folgende Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratungsgespräche, Analysen und diagnostische Tests (Berufsberatungsgespräche und -analyse): In den Berufsberatungsgesprächen und -analysen werden Persönlichkeit, Eignung und Neigung der versicherten Person unter Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Einschränkung erfasst, um dem Alter und Entwicklungsstand entsprechende, realisierbare Ausbildungswege zu bestimmen (Art. 8 Abs. 1^{bis} IVG). Sie erfolgen in der Regel durch die IV-Stelle, können aber an eine externe Stelle vergeben werden. ▪ Vorbereitende Massnahmen zum Eintritt in eine Ausbildung (vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung): Ziel der vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung ist die Überprüfung möglicher Ausbildungswege in der Praxis, die Eignungsabklärung und die Gewöhnung an die Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes, um den Eintritt in eine Ausbildung zu erleichtern: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung erfolgen möglichst als Praktika im ersten Arbeitsmarkt oder in einem arbeitsmarktnahen Setting einer Institution. ▪ In einer Zielvereinbarung, die von allen Beteiligten unterzeichnet wird, sind die Ziele, die Aufgaben, das Pensum und die Dauer der vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung sowie die Rolle der versicherten Person, der IV-Stelle und des Leistungserbringenden oder Arbeitgebers zu regeln. ▪ Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung sind auf längstens 12 Monate befristet. ▪ Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung sind zu beenden, wenn sich eine geeignetere Massnahme aufdrängt, die Weiterführung aus medizinischen Gründen nicht zumutbar ist, die vereinbarten Ziele erreicht wurden oder sich abzeichnet, dass die vereinbarten Ziele nicht erreicht werden können.
Abgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vertiefte Abklärung möglicher Berufsrichtungen für versicherte Personen, die bereits über eine abgeschlossene Ausbildung und/oder langjährige Berufserfahrung verfügen, sind im Rahmen von Art. 15 Abs. 2 IVG möglich. ▪ Für beruflich-medizinische Abklärungen zur Eingliederungsfähigkeit von versicherten Personen, kommt Art. 43 ATSG in Verbindung mit Art. 69 IVV zur Anwendung. ▪ Wenn eine versicherte Person während einer Berufsberatung nach Art. 15 IVG einen Schnuppereinsatz von einem bis zehn Arbeitstagen in einem Betrieb des ersten Arbeitsmarktes absolviert, kann die IV-Stelle sie bei der Suche nach einem Einsatzplatz im Rahmen der Beratung und Begleitung nach Art. 14^{quater} IVG unterstützen. Der maximal zweiwöchige Schnuppereinsatz ist keine Eingliederungsmassnahme der IV. ▪ Ist die Vorbereitung auf eine Ausbildung im Rahmen eines spezialisierten kantonalen Brückenangebotes des Kantons möglich, spricht die IV-Stelle eine Mitfinanzierung nach Art. 68^{bis} Abs. 1^{ter} IVG zu. ▪ Für eine berufsspezifische Vorbereitung nach getroffener Berufswahl, die nicht im Rahmen eines Brückenangebotes des Kantons möglich ist, spricht die IV-Stelle eine gezielte Vorbereitung unter Art. 16 Abs. 1 IVG bzw. Art. 5 Abs. 2 IVV zu.

Tabelle INFRAS. Quelle: KSBEM (BSV 2023b) und BSV 2021.

Tabelle 15: Spezialisierte Brückenangebote

Spezialisierte Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG)

Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kantonale Brückenangebote der Regelstrukturen sind für Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen zum Teil zu hochschwellig. Durch eine Mitfinanzierung der IV sollen die Angebote für diese Jugendlichen besser zugänglich werden. Wenn die Zusammenarbeit zwischen der IV-Stelle und der Trägerschaft der kantonalen Angebote in einer Vereinbarung formalisiert ist, kann die IV die kantonalen Angebote mitfinanzieren, um diese je nach Situation und Bedarf der versicherten Person niederschwelliger auszugestalten. Die IV-Stellen sind für die Erstellung und Überprüfung dieser Vereinbarungen zuständig sind und das BSV legt im Auftrag des Bundesrates Mindeststandards für die Vereinbarungen fest.
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel des spezialisierten kantonalen Brückenangebots ist das Füllen schulischer Lücken, die Vertiefung der Berufswahl, der Aufbau von Sozial- und Methodenkompetenzen sowie der Präsenz- und Leistungsfähigkeit der versicherten Personen, um im Anschluss eine berufliche Ausbildung beginnen zu können.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die versicherte Person <ul style="list-style-type: none"> ▪ hat die obligatorische Schulzeit abgeschlossen und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet ▪ ist invalid oder von Invalidität bedroht ▪ bedarf einer schulischen Förderung für den Beginn einer erstmaligen beruflichen Ausbildung und allenfalls einer vertieften Fortsetzung ihrer Berufswahl ▪ ist eingliederungsfähig, d.h. in der Lage, ein Brückenangebot in der Regelstruktur zu besuchen.
Massnahme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei einem spezialisierten kantonalen Brückenangebot handelt es sich um ein Brückenangebot des Kantons, das von diesem finanziert und durchgeführt wird und aufgrund der Mitfinanzierung der IV Zusatzleistungen aufweist, die das Brückenangebot für Jugendliche der IV zugänglicher machen. ▪ Die IV beteiligt sich mit maximal einem Drittel der Kosten pro Platz (Subjektfinanzierung). ▪ Es muss eine Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen Kanton und IV-Stelle bestehen. ▪ In der Zusammenarbeitsvereinbarung wird ein Katalog möglicher Zusatzleistungen der kantonalen Brückenangebote für die Mitfinanzierung durch die IV-Stelle festgehalten. Dies sind insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zusatzleistungen wie z.B. kleinere Klassengrösse, individualisierte Lernunterstützung ▪ Aufgaben gemäss den Vorgaben zur Zuständigkeit ▪ Wissensaufbau zur IV für die Früherfassung. Das Brückenangebot wird durch die Vereinbarung meldeberechtigt ▪ Im Rahmen der Mitfinanzierung durch die IV werden spezialisierte kantonale Brückenangebote hinsichtlich Durchführungsort, Dauer, Inhalt oder personellen Ressourcen auf den Bedarf und die Fähigkeiten der versicherten Person angepasst. Die konkrete Ausgestaltung obliegt der IV-Stelle und dem kantonalen Träger der Angebote. ▪ Spezialisierte kantonale Brückenangebote finden in kantonalen Strukturen und in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes statt. ▪ Kantonale Brückenangebote dauern in der Regel ein Schuljahr. Im Rahmen der Zusammenarbeitsvereinbarung soll ein möglichst flexibler Eintritt, auch nach Beginn des Schuljahres, ausgehandelt werden. ▪ Das Angebot wird vorzeitig beendet, wenn z.B. eine geeignetere Massnahme angezeigt ist, es der versicherten Person an der Motivation zur Teilnahme fehlt, häufig unbegründete und unentschuldigte Absenzen auftreten oder eine medizinische Betreuung deutlich im Vordergrund steht. ▪ Eine Coaching-Leistung nach Art. 14^{quater} IVG kann nicht zugesprochen werden. Ein allfälliges Coaching wird durch das spezialisierte kantonale Brückenangebot erbracht.
Abgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei kantonalen Brückenangeboten liegt der Fokus auf der schulischen Förderung – im Unterschied zu den Integrationsmassnahmen für Jugendliche nach Artikel 14a IVG (L6; Fokus: Aufbau und Stabilisierung der Präsenz-, Leistungsfähigkeit und der Persönlichkeit) und den ebenfalls neu eingeführten vorbereitenden Massnahmen nach Artikel 15 IVG (Fokus: Überprüfung von Berufszielen und Angewöhnung an die Anforderungen des ersten Arbeitsmarkts). ▪ Hat die versicherte Person die Berufswahl getroffen, ist aber noch nicht in der Lage, ein spezialisiertes kantonales Brückenangebot zu besuchen, kann die IV-Stelle eine berufsspezifische gezielte Vorbereitung in einer Institution unter Art. 16 IVG zusprechen.

Tabelle 16: Gezielte Vorbereitung**Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG)**

Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In der gezielten Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Ausbildung sollen die erforderlichen, noch nicht ausreichend vorhandenen Fähigkeiten für die anschliessende erstmalige berufliche Ausbildung erarbeitet werden. Damit dies möglich ist, müssen die betroffenen Personen ihre Berufswahl bereits getroffen haben. Damit wird die Leistung von der Berufsberatung abgegrenzt.
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel der gezielten Vorbereitung ist die berufsspezifische Förderung von erforderlichen, noch nicht ausreichend vorhandenen Fähigkeiten und Kenntnissen für die anschliessende erstmalige berufliche Ausbildung. Diese Förderung kann im Rahmen von (Vor-)Kursen, Vorlehren oder Praktika, z.B. beim späteren Ausbildungsbetrieb, verfolgt werden.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neben den grundsätzlichen Voraussetzungen von Art. 8 IVG oder Art. 8a IVG müssen für den Anspruch auf eine gezielte Vorbereitung folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sein: Die versicherte Person <ul style="list-style-type: none"> ▪ hat die obligatorische Schulzeit abgeschlossen, ▪ hat die Berufswahl getroffen, ▪ ist infolge ihrer Invalidität in der beruflichen Ausbildung wesentlich eingeschränkt, so dass invaliditätsbedingte Mehrkosten von mindestens 400 Franken pro Jahr anfallen, ▪ ist eingliederungsfähig, d.h. in der Lage, die gezielte Vorbereitung gemäss deren Anforderungen zu besuchen, ▪ hat vor Eintritt des Gesundheitsschadens keine andere Ausbildung abgeschlossen und war noch nicht erwerbstätig, ▪ verfügt über einen Ausbildungsvertrag oder eine Absichtserklärung des zukünftigen Ausbildungsbetriebs oder über eine Anmeldung für eine weiterführende Schule oder bedarf einer berufsspezifischen Vorbereitung, die nicht in einem (spezialisierten) kantonalen Brückenangebot erfolgen kann (das «oder» bedeutet, dass eine dieser Bedingungen erfüllt sein muss).
Massnahme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die gezielte Vorbereitung wird hinsichtlich Durchführungsort, Dauer und Inhalt spezifisch auf den individuellen Bedarf und die Fähigkeiten der versicherten Person im Hinblick auf die festgelegte erstmalige berufliche Ausbildung abgestimmt und kann diverse Formen (von spezifischen Kursen bis zu Vorlehren) annehmen und Inhalte aufweisen (schulischer oder praktischer Aufbau usw.) ▪ Die gezielte Vorbereitung kann im geschützten Rahmen, in Betrieben des ersten Arbeitsmarkts oder in Berufsfachschulen durchgeführt werden. ▪ Eine gezielte Vorbereitung dauert in der Regel weniger als ein Jahr. Eine vorzeitige Beendigung ist angezeigt, wenn <ul style="list-style-type: none"> ▪ es an Motivation zur Teilnahme fehlt, ▪ häufig unbegründete und unentschuldigte Absenzen auftreten, ▪ eine medizinische Betreuung deutlich im Vordergrund steht.
Abgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist die Berufswahl noch nicht getroffen und die Überprüfung möglicher Berufsrichtungen in einer arbeitsmarktnahen Umgebung erforderlich, spricht die IV-Stelle eine vorbereitende Massnahme in der Berufsberatung nach Art. 15 IVG zu. ▪ Ist die Vorbereitung auf eine Ausbildung im Rahmen eines spezialisierten kantonalen Brückenangebots des Kantons möglich, spricht die IV-Stelle eine Mitfinanzierung nach Art. 68^{bis} Abs. 1^{ter} IVG zu.

Tabelle INFRAS. Quelle: KSBEM (BSV 2023b) und BSV 2021.

A2. Detailfragestellungen

1. Erweiterte Zusammenarbeit der IV-Stellen mit kantonalen Stellen (Schule und Ausbildung) am Übergang I

Betrifft die Ausweitung der Früherfassung (Art. 3a^{bis} IVG) und die Mitfinanzierung kantonaler Koordinationsstellen (Art. 68^{bis} IVG):

1.1 Umsetzung und Vorgaben

- Zu welchen Anpassungen führte die Ausweitung der Zusammenarbeit mit den Fachpersonen aus Schule und Ausbildung innerhalb der IV-Stelle (Personal, Prozesse, Unterlagen)?
- Wie hat sich die Zusammensetzung der Meldestellen geändert? Welche Zusammenarbeit wurde mit welchen Fachpersonen aufgebaut oder intensiviert? Wie sieht diese Zusammenarbeit konkret aus? Welche Leistungen bietet die kantonale Koordinationsstelle zu welchen Kosten?
- Inwiefern wurden die neuen Leistungen vorgabenkonform (Ziele, Zielgruppen, Durchführung gemäss KSBEM) umgesetzt? Inwiefern erwiesen sich die Vorgaben des Kreisschreibens als hilfreich, inwiefern als hinderlich oder ungeeignet?
- Inwiefern haben sich unerwartete oder gar unerwünschte Ergebnisse ergeben?
- Welche weiteren, externen Faktoren beeinflussen allenfalls die Umsetzung der Neuerungen?

1.2 Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten

- Welches Interesse und welche Akzeptanz besteht bei den Fachpersonen aus Schule und Ausbildung an dieser Form der Zusammenarbeit (Zusammenarbeitsvereinbarungen bzw. Mitfinanzierung sowie Früherfassung)? Was sind mögliche Vor- und Nachteile sowie Erfolgsfaktoren?
- Was sind spezifische Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit den Fachpersonen aus Schule und Ausbildung im Rahmen der Mitfinanzierung und der erweiterten Früherfassung?
- Inwiefern unterscheiden sich die Herausforderungen je nach Zielgruppe (junge Versicherte mit psychischen Erkrankungen, junge Versicherte mit anderen Erkrankungen)? Wie konnte / könnte diesen Herausforderungen begegnet werden?
- Inwiefern gab es Schwierigkeiten bei den Verhandlungen mit den Kantonen und bei der Erstellung der Zusammenarbeitsvereinbarungen?
- Inwiefern haben sich unerwartete oder gar unerwünschte Ergebnisse ergeben?
- Welche weiteren, externen Faktoren beeinflussen allenfalls die Umsetzung der Neuerungen?

1.3 Zielerreichung

- Wie viele CMBB wurden mitfinanziert? Wie viele Jugendliche wurden früherfasst?
- Inwiefern werden Jugendliche mit psychischen Einschränkungen durch diese Neuerungen früher erfasst oder besser erreicht?
- In welchem Masse wurde die Zusammenarbeit mit den Akteuren aus Schule, Ausbildung und Arbeit gefördert oder verstärkt (quantitativ und qualitativ)?

2. Vorbereitungsmaßnahmen für Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) im Hinblick auf eine erstmalige berufliche Ausbildung

Betrifft folgende Massnahmen:

- Frühinterventionsmassnahmen für Jugendliche (Art. 7d IVG)
- Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a IVG)
- Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)
- Spezialisierte Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG)
- Gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG).

2.1. Umsetzung und Vorgaben

- Inwiefern wurden die neuen Leistungen vorgabenkonform (Ziele, Zielgruppen, Durchführung gemäss KSBEM) umgesetzt? Inwiefern erwiesen sich die Vorgaben des Kreisschreibens als hilfreich, inwiefern als hinderlich oder ungeeignet?
- Was sind die Vor- und Nachteile des Systems der Aufbaumöglichkeit (Abgrenzung innerhalb Vorbereitungsmaßnahmen, vgl. Teil VII KSBEM)?
- Inwiefern haben sich unerwartete oder gar unerwünschte Ergebnisse ergeben?
- Welche weiteren, externen Faktoren beeinflussen allenfalls die Umsetzung der Neuerungen?

2.2. Herausforderungen und Optimierungsmöglichkeiten

- Welches Interesse besteht bei den kantonalen Bildungsbehörden an der Mitfinanzierung der Brückenangebote? Was sind aus ihrer Sicht Vor- und Nachteile sowie Erfolgsfaktoren?
- Was sind spezifische Herausforderungen in der Konzipierung der neuen Leistungen? Inwiefern unterscheiden sich die Herausforderungen je nach Zielgruppe (junge Versicherte mit psychischen Erkrankungen, junge Versicherte mit anderen Erkrankungen)? Wie konnte / könnte diesen Herausforderungen begegnet werden?
- Inwiefern haben sich unerwartete oder gar unerwünschte Ergebnisse ergeben?
- Welche weiteren, externen Faktoren beeinflussen allenfalls die Umsetzung der Neuerungen?

2.3. Zielerreichung

- Wie viele Jugendliche konnten die untersuchten Massnahmen nutzen (inkl. Differenzierung nach Ort der Durchführung, Alterskategorien, Geschlecht und Kantonen)?
- Inwiefern stehen für Jugendliche mit psychischen Einschränkungen durch diese neuen Leistungen geeignete Angebote bereit (Schliessen von Lücken)? Welche Angebotslücken bestehen nach wie vor?

A3. Ergänzende Angaben zur Methodik

Beispiele von Gesprächsleitfäden

Tabelle 17: Leitfaden IV-Stellen

Vorbemerkung

Die Evaluation bezieht sich auf folgende Neuerungen der WE IV:

- Ausweitung der Früherfassung und Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (betrifft Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen am Übergang I)
- Ausweitung der Frühinterventionsmassnahmen sowie Integrationsmassnahmen, spezialisierte kantonale Brückenangebote und gezielte Vorbereitung (betrifft alle Vorbereitungsmassnahmen für die Jugendlichen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung)

A. Einstieg

- Bitte beschreiben Sie Ihre aktuelle Funktion bei der IV-Stelle

Was sind Ihre hauptsächlich beruflichen Ansprechpartner: Ämter, Institutionen, Schulen/Lehrpersonen, Jugendliche etc.

B. Generelle Beurteilung

- Wie beurteilen Sie die oben aufgeführten Neuerungen?
 - Sind sie zweckmässig? Inwiefern können Angebotslücken gedeckt werden?
 - Wie beurteilen Sie das neue System der Vorbereitungsmassnahmen?
 - Sind die Neuerungen in sich und in Bezug auf andere Massnahmen kohärent?
 - Besteht ein zusätzlicher Handlungsbedarf?
- Welche Ziele und welche Strategie verfolgen Sie bezüglich beruflicher Eingliederung von betroffenen Jugendlichen? Inwiefern können die Neuerungen die Zielerreichung unterstützen? Welche Rolle spielt die Kommunikation? Wie gehen Sie diesbezüglich vor?
- Welches sind aus Ihrer Sicht wichtige Rahmenbedingungen und Herausforderungen bei der Umsetzung der Neuerungen? Welchen Verbesserungsbedarf sehen Sie?

C. Zusammenarbeit IV-Stellen und Fachleute aus Schule und Arbeit: Ausweitung der Früherfassung und Mitfinanzierung kantonale Koordinationsstelle

- Welche Herausforderungen stellen sich für die IV-Stelle mit den Neuerungen? Welches Interesse und welche Akzeptanz besteht bei den Fachpersonen aus Schule und Ausbildung an der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstelle und der Früherfassung? Wie sind Sie diese Herausforderungen angegangen?
- Zu welchen Anpassungen führten die Neuerungen innerhalb der IV-Stelle (Personal, Prozesse, Unterlagen)?
- Wie verliefen die Verhandlungen mit den kantonalen Behörden? Welche Leistungen der Koordinationsstelle werden von der IV-Stelle finanziert? Inwiefern entspricht die Umsetzung den Vorgaben des Kreisschreibens? Inwiefern erwiesen sich diese Vorgaben als hilfreich, inwiefern als hinderlich oder ungeeignet?
- Inwiefern ist die spezifische Umsetzung der Neuerungen durch Ihre IV-Stelle und die Koordinationsstelle geeignet, die Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu verbessern?
- Inwiefern konnte die Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus Schule und Ausbildung durch die Neuerungen gefördert und verstärkt werden? Was sind spezifische Herausforderungen bei der Zusammenarbeit mit den kantonalen Koordinationsstellen?
- Inwiefern werden Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen durch diese Neuerungen früher erfasst oder besser erreicht? Welche Herausforderungen bestehen bei der Früherfassung unterschiedlicher Gruppen von Jugendlichen (z.B. nach Gebrechen)?
- Inwiefern haben sich unerwartete Ergebnisse ergeben? Welche externen Faktoren haben die Umsetzung der Neuerungen beeinflusst?

D. Frühintervention (Art. 7d IVG), Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG), Berufsberatungsmassnahmen (nicht Gespräche/-Analysen, Art. 15 IVG), spezialisierte kantonale Brückenangebote (Art. 68^{bis} IVG), gezielte Vorbereitung (Art. 16 IVG)

- Welche Herausforderungen stellen sich für die IV-Stellen bei der Umsetzung der neuen Massnahmen? Insbesondere:
 - Welches Interesse besteht bei den kantonalen Bildungsbehörden an der Mitfinanzierung der Brückenangebote?
 - Was sind spezifische Herausforderungen bei der Konzipierung der neuen Leistungen, u.a. nach unterschiedlichen Gruppen Jugendlicher?
- Wie setzen Sie die Massnahmen konkret um? Inwiefern entspricht die Umsetzung der Massnahmen den Vorgaben des Kreisschreibens? Inwiefern erwiesen sich diese Vorgaben als hilfreich, inwiefern als hinderlich oder ungeeignet? Insbesondere:
 - Ist es immer eindeutig, welche Jugendliche in welchen Massnahmen angemeldet werden oder gibt es Abgrenzungsprobleme? Wenn ja, bei welchen Massnahmen?
 - Werden in der Regel nur einzelne Massnahmen verfügt oder gleich die ganze Bandbreite der möglichen Massnahmen?
- Inwiefern ist die spezifische Umsetzung der Massnahmen durch Ihre IV-Stelle und die Leistungserbringenden geeignet, betroffene Jugendliche zur Teilnahme zu motivieren und sie bei der beruflichen Eingliederung gezielt zu unterstützen?
- Inwiefern haben sich unerwartete Ergebnisse ergeben? Welche externen Faktoren beeinflussen die Umsetzung?
- In welchem Umfang werden die neuen Leistungen von den Jugendlichen genutzt? Inwiefern profitieren sie von den neuen Leistungen?

E. Für Mitarbeitende der IV-Stellen mit direktem Kontakt zum Zielpublikum Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigte sowie zu jungen Erwachsenen

- Wie schätzen Sie die Zufriedenheit der Jugendlichen in aktuellen «neuen» Massnahmen ein?
- Was würden Jugendliche (oder deren Erziehungsberechtigte) – wenn wir sie befragen würden – besonders positiv hervorheben? Welche Mängel würden sie allenfalls erwähnen? Welchen Verbesserungsbedarf würden sie äussern?

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Tabelle 18: Leitfaden kantonale Koordinationsstellen**Vorbemerkung**

Die Evaluation bezieht sich auf folgende per 1.1.2022 in Kraft getretene Neuerungen der Weiterentwicklung der IV (WE IV):

- Ausweitung der Früherfassung und Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen, zusammengefasst: Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen am Übergang I)
- Ausweitung der Frühinterventionsmassnahmen sowie Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung, spezialisierte kantonale Brückenangebote und gezielte Vorbereitung, zusammengefasst: alle Vorbereitungsmassnahmen für die Jugendlichen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung.

A. Einstieg

- Wie ist die kantonale Koordinationsstelle organisiert? Welche Aufgaben erfüllt sie?
- Welche Ziele und welche Strategie verfolgen Sie bezüglich beruflicher Eingliederung von betroffenen Jugendlichen?
- Was hat sich für Ihre Koordinationsstelle mit den Neuerungen WE-IV verändert?

B. Zusammenarbeit IV-Stellen und Fachleute aus Schule und Arbeit: Ausweitung der Früherfassung und Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen

- Welches Interesse besteht seitens kantonalen Koordinationsstelle an der Mitfinanzierung der IV?
- Welche Leistungen der kantonalen Koordinationsstelle werden von den IV-Stellen (mit-)finanziert?
- Haben Sie gewisse Angebote angepasst oder neu aufgenommen? Welche?
Aus eigener Initiative? Auf Anregung der IV-Stelle?
- Wie verliefen die Verhandlungen mit der IV-Stelle bezüglich dieser Mitfinanzierung?

C. Umsetzung der Zusammenarbeit Koordinationsstelle – IV-Stelle

- Werden die Vereinbarungen Ihrer Ansicht nach eingehalten? Sind diese zufriedenstellend? Beidseitig? Braucht es Nachbesserungen?
- Inwiefern konnte die Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den kantonalen Koordinationsstellen durch die Neuerungen gefördert und verstärkt werden?
- Was sind spezifische Herausforderungen bei der Zusammenarbeit mit den IV-Stellen im Rahmen der Ausweitung der Früherfassung?
- Welche Herausforderungen bestehen bei der Früherfassung von potenziell betroffenen Jugendlichen?
- Inwiefern sind der Ansatz des kantonalen Case Managements (CMBB) und die spezifischen Leistungen Ihrer Koordinationsstelle geeignet, die Früherfassung von Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu verbessern?
- Ist die Koordinationsstelle in die Umsetzung einer Vorbereitungsmassnahme der IV (z.B. Frühinterventionsmassnahmen oder Brückenangebote) involviert?
- Kennen Sie die 4 Vorbereitungsmassnahmen der IV zur Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Eingliederung? Falls ja, inwiefern ist die aktuelle Umsetzung der Massnahmen geeignet, betroffene Jugendliche zur Teilnahme zu motivieren und sie bei der beruflichen Eingliederung gezielt zu unterstützen?

D. Abschliessende generelle Beurteilung

- Wie beurteilen Sie die oben aufgeführten Neuerungen generell? Was hat sich gebessert, wo gibt es noch Handlungs- bzw. Verbesserungsbedarf?
- Können die Neuerungen die Früherfassung unterstützen?
- Gibt es unerwartete Ergebnisse? Welche externen Faktoren haben die Umsetzung der Neuerungen beeinflusst?
- Insofern Sie in direktem Kontakt mit Jugendlichen sind:
- Wie schätzen Sie die Zufriedenheit der Jugendlichen mit den Neuerungen der WE-IV in der Früherfassung ein?
- Was würden Jugendliche (oder deren Erziehungsberechtigte) – wenn wir sie befragen würden – besonders positiv hervorheben? Welche Mängel würden sie allenfalls erwähnen? Welchen Verbesserungsbedarf würden sie äussern?

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Tabelle 19: Leitfaden Vertretende kantonale Brückenangebote**Vorbemerkung**

Die Evaluation bezieht sich auf folgende per 1.1.2022 in Kraft getretene Neuerungen der Weiterentwicklung der IV (WE IV):

- Ausweitung der Früherfassung und Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen, zusammengefasst: Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen am Übergang I)
- Ausweitung der Frühinterventionsmassnahmen sowie Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung, spezialisierte kantonale Brückenangebote und gezielte Vorbereitung, zusammengefasst: alle Vorbereitungsmassnahmen für die Jugendlichen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung.

A. Einstieg

- Ihre Funktion beim Kanton / Ihr Kontakt zur IV-Stelle
- Ihr Zielpublikum: Jugendliche / Spektrum der Problematiken / Beeinträchtigungen

B. Einstiegsfragen generell

- Wie sind die kantonalen Brückenangebote organisiert? Welche Aufgaben erfüllen sie?
- Welche Ziele und welche Strategie verfolgen Sie bezüglich beruflicher Eingliederung von betroffenen Jugendlichen?
- Was hat sich für Ihre Dienststelle, bzw. für die Umsetzenden der Brückenangebote mit den Neuerungen WE-IV verändert?

C. Spezialisierte Brückenangebote

- Welche Leistungen des Brückenangebots werden von den IV-Stellen (mit)-finanziert? Kann man die von den IV mitfinanzierten Leistungen von den üblichen Leistungen des jeweiligen Brückenangebots eingrenzen / abgrenzen?
- Welches Interesse besteht seitens Brückenangebot resp. der zugehörigen kantonalen Verwaltungsstelle an dieser Mitfinanzierung?
- Wie verliefen die Verhandlungen mit der IV-Stelle bezüglich dieser Mitfinanzierung? Beurteilung der Neuerungen auf Ebene der Leistungsvereinbarungen mit der/den IV-Stelle/n: Welches sind die Stärken und Schwächen dieser Lösung?
- Werden die Vereinbarungen Ihrer Ansicht nach eingehalten? Sind diese zufriedenstellend? Beidseitig? Braucht es Nachbesserungen?
- Inwiefern konnte die Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und dem Brückenangebot resp. der zugehörigen kantonalen Verwaltungsstelle durch die Neuerungen gefördert und verstärkt werden?
- Die Brückenangebote können nun Meldungen an die IV machen: Wird diese Möglichkeit genutzt? Falls ja, wie viele Meldungen haben Sie der IV-Stelle im Sinne der Früherfassung gemacht? Wie läuft die Zusammenarbeit mit der IV-Stelle nach der Meldung?
- Wie viele Anmeldungen von Jugendlichen in Brückenangebote durch IV-Stellen haben Sie? Inwiefern profitieren sie von den neuen Leistungen?
- Was sind spezifische Herausforderungen bei der Zusammenarbeit mit den IV-Stellen im Rahmen der Ausweitung der Früherfassung?
- Unterscheiden sich die Herausforderungen und Vorteile nach Gruppe Jugendlicher?
- Inwiefern ist die spezifische Umsetzung der Massnahmen durch ihr Angebot geeignet, betroffene Jugendliche zur Teilnahme zu motivieren und sie bei der beruflichen Eingliederung gezielt zu unterstützen?

D. Abschliessende generelle Beurteilung

- Wie beurteilen Sie generell die oben aufgeführten Neuerungen? Was hat sich gebessert, wo gibt es noch Handlungs- bzw. Verbesserungsbedarf? Wie beurteilen Sie die bisherigen Wirkungen?
- Inwiefern können die Neuerungen die Früherfassung unterstützen?
- Gibt es unerwartete Ergebnisse? Welche externen Faktoren haben die Umsetzung der Neuerungen beeinflusst? Insofern Sie in direktem Kontakt mit Jugendlichen sind:
- Wie schätzen Sie die Zufriedenheit der Jugendlichen mit den Neuerungen der WE-IV ein?
- Was würden Jugendliche (oder deren Erziehungsberechtigte) – wenn wir sie befragen würden – besonders positiv hervorheben? Welche Mängel würden sie allenfalls erwähnen? Welchen Verbesserungsbedarf würden sie äussern?

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

Tabelle 20: Leitfaden Vertretende Leistungserbringende**Vorbemerkung**

Die Evaluation bezieht sich auf folgende per 1.1.2022 in Kraft getretene Neuerungen der Weiterentwicklung der IV (WE IV):

- Ausweitung der Früherfassung und Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen, zusammengefasst: Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen am Übergang I)
- Ausweitung der Frühinterventionsmassnahmen sowie Integrationsmassnahmen, vorbereitende Massnahmen der Berufsberatung, spezialisierte kantonale Brückenangebote und gezielte Vorbereitung, zusammengefasst: alle Vorbereitungsmassnahmen für die Jugendlichen auf eine erstmalige berufliche Ausbildung.

A. Einstieg

- Ihre Funktion in der Institution / Ihr Kontakt zur IV-Stelle
- Ihr Zielpublikum: Jugendliche / Erwachsene / Spektrum der Beeinträchtigungen / Aufenthaltsdauer / stationär oder Tagesstruktur
- Spektrum der Massnahmen für Jugendliche
 - mit/ohne Möglichkeit erstm. berufliche Ausbildung in geschütztem Rahmen?
 - mit/ohne Anschlussmöglichkeit geschützte Werkstatt?

B. Einstiegsfragen generell

- Was hat sich für Ihre Institution mit den Neuerungen WE-IV verändert?
- Haben Sie gewisse Angebote angepasst oder neu aufgenommen? Welche? Aus eigener Initiative? Auf Anregung der IV-Stelle? Weshalb?

C. Massnahmen im Einzelnen: Frühintervention (Art. 7d), Integrationsmassnahmen für Jugendliche (Art. 14a), Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15), gezielte Vorbereitung (Art. 16)

Beurteilung der Neuerungen auf Ebene der einzelnen Massnahmen

- Warum haben Sie ein Angebot aufgenommen, bzw. nicht (z.B. IM 14a)?
- Was sind spezifische Herausforderungen bei der Konzipierung der neuen Massnahmen, u.a. nach unterschiedlichen Gruppen Jugendlicher oder einzelner Leistungen? Wie sind die Massnahmen konkret ausgestaltet? Wie haben Sie die Massnahmen voneinander abgegrenzt?
- Inwiefern entspricht die Umsetzung der Massnahmen den Vorgaben des Kreisschreibens? Inwiefern erwiesen sich diese Vorgaben als hilfreich, inwiefern als hinderlich oder ungeeignet?
- Inwiefern hat sich die Nähe zum ersten Arbeitsmarkt verändert? (Praktika)
- Beurteilung der Neuerungen auf Ebene der Leistungsvereinbarungen mit der/den IV-Stelle/n: Welches sind die Stärken und Schwächen dieser Lösung?
- Inwiefern ist die spezifische Umsetzung der Massnahmen durch ihre Institution geeignet, betroffene Jugendliche zur Teilnahme zu motivieren und sie bei der beruflichen Eingliederung gezielt zu unterstützen?
- In welchem Umfang werden die neuen Leistungen von den Jugendlichen und jungen Erwachsenen genutzt? Inwiefern profitieren sie von den neuen Leistungen?
- Wie schätzen Sie die Zufriedenheit der Jugendlichen (sowie deren Erziehungsberechtigte) mit den aktuellen Massnahmen ein?

D. Abschliessende generelle Beurteilung

- Sind die Neuerungen in sich und in Bezug auf andere Massnahmen kohärent? Gibt es Abgrenzungsprobleme, bei welchen Jugendlichen welche Massnahme geeignet ist und angewendet wird?
- Wie beurteilen Sie die oben aufgeführten Neuerungen generell? Was hat sich gebessert, wie beurteilen Sie die bisherigen Wirkungen, wo gibt es noch Handlungs- bzw. Verbesserungsbedarf? Insbesondere: Was würden Jugendliche (oder deren Erziehungsberechtigte) – wenn wir sie befragen würden – besonders positiv hervorheben? Welche Mängel würden sie allenfalls erwähnen? Welchen Verbesserungsbedarf würden sie äussern?
- Gibt es unerwartete Ergebnisse? Welche externen Faktoren haben die Umsetzung der Neuerungen beeinflusst?

Tabelle INFRAS und ralphTHOMAS.

A4. Ergänzende Auswertungen zu den Massnahmen

1. Früherfassungen nach Meldeinstanzen

Tabelle 21: Früherfassungen bei der IV nach Meldeinstanzen 2017–2023 in der Schweiz

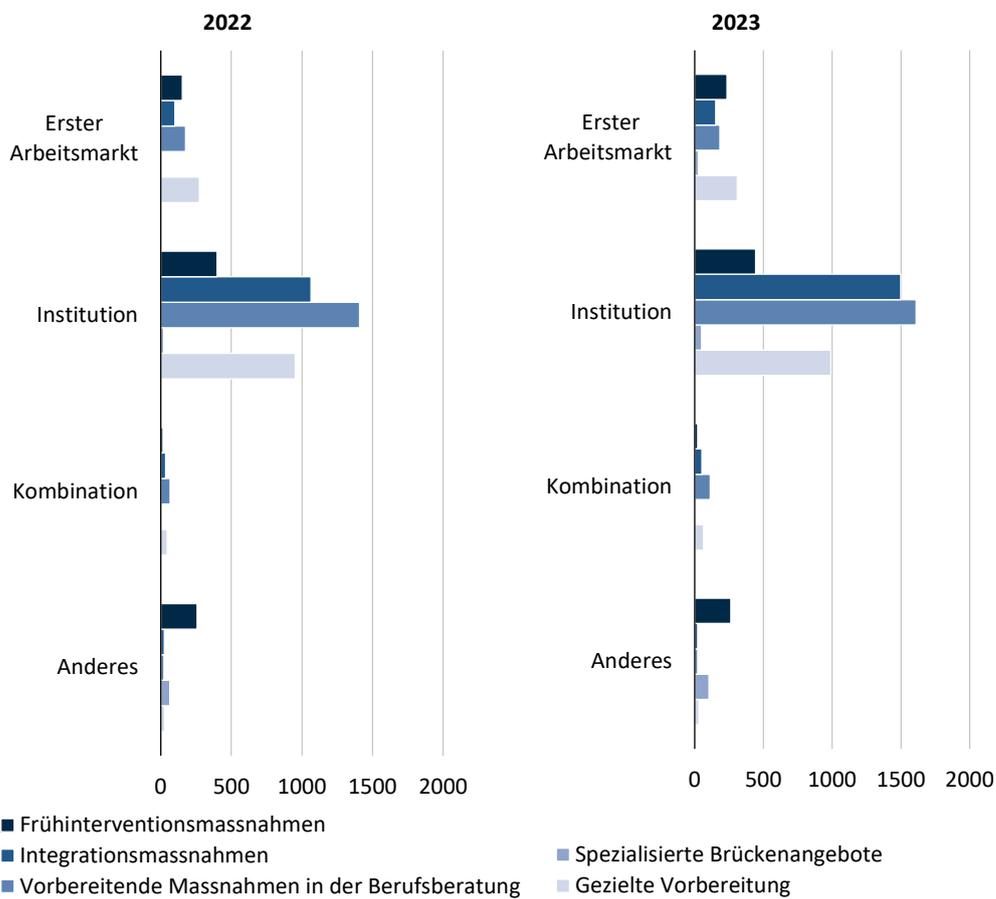
Meldeinstanzen 13–25-Jährige	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Versicherte Person	456	452	436	383	448	853	850
Familie	33	38	55	42	21	175	342
Kantonale Koordinationsstellen	0	0	0	0	0	45	36
Kantonales Brückenangebot	0	0	0	0	0	11	44
Arbeitgeber	234	211	261	219	277	254	268
Ärztinnen und Ärzte	162	147	123	142	143	196	167
Versicherungen ¹⁾	77	81	78	40	56	52	34
Durchführungsorgane kantonale Sozialhilfe	86	99	92	60	83	97	105
Andere	5	9	8	11	6	0	8
Total (für 13–25-Jährige)	1'053	1'037	1'053	897	1'034	1'627	1'774

¹⁾ Berufliche Vorsorgeeinrichtung, Durchführungsorgane ALV, Krankentaggeldversicherer, Krankenversicherer, Militärversicherung, private Versicherungseinrichtungen, Unfallversicherer

Tabelle INFRAS. Quelle: Daten BSV.

2. Anzahl Jugendliche nach Massnahmen je Durchführungsort, Geschlecht, Alter und Erkrankungen

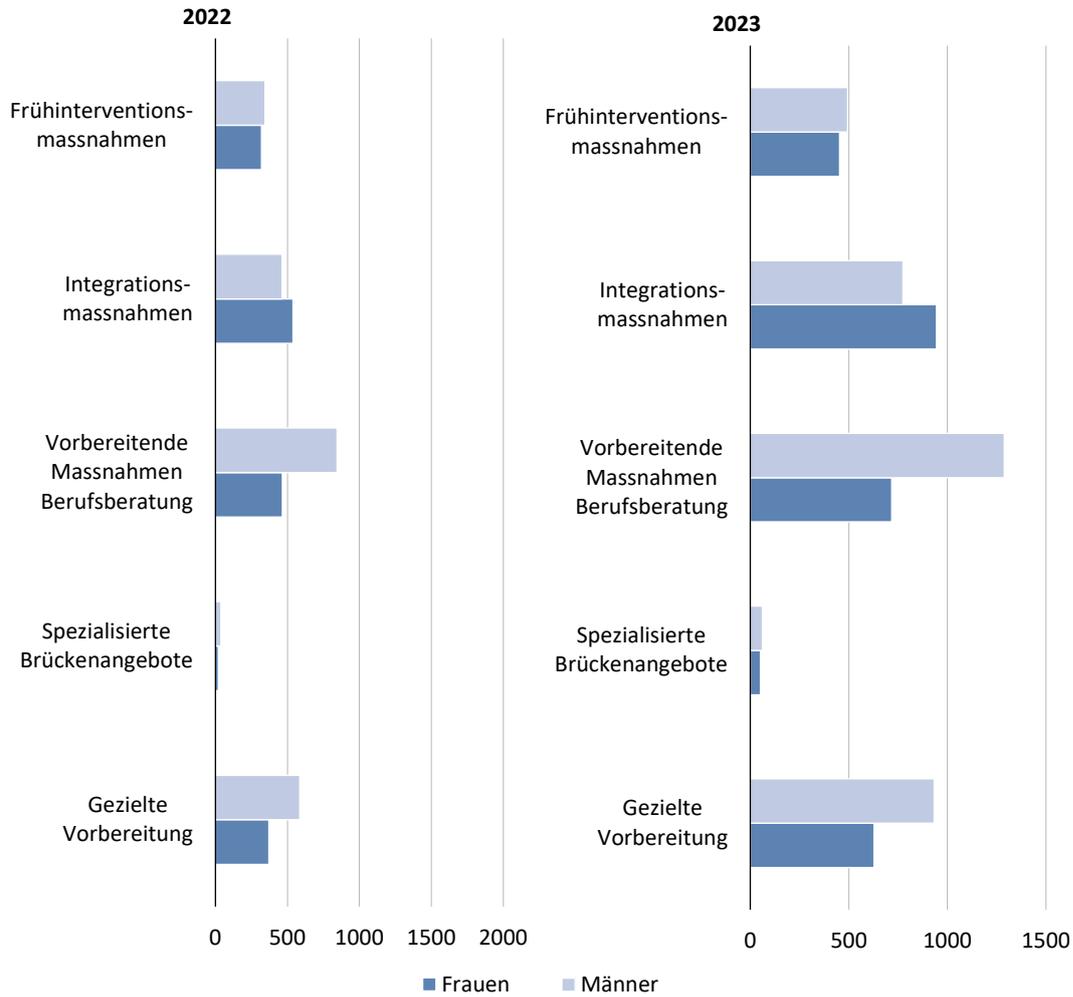
Abbildung 5: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Durchführungsort und Massnahmen in der Schweiz



Betrieb im ersten Arbeitsmarkt, Institution (inkl. Angebote der ALV, die nicht im ersten Arbeitsmarkt stattfinden), Kombination erster Arbeitsmarkt und Institution, Anderes (z.B. öffentliche oder private Schule).

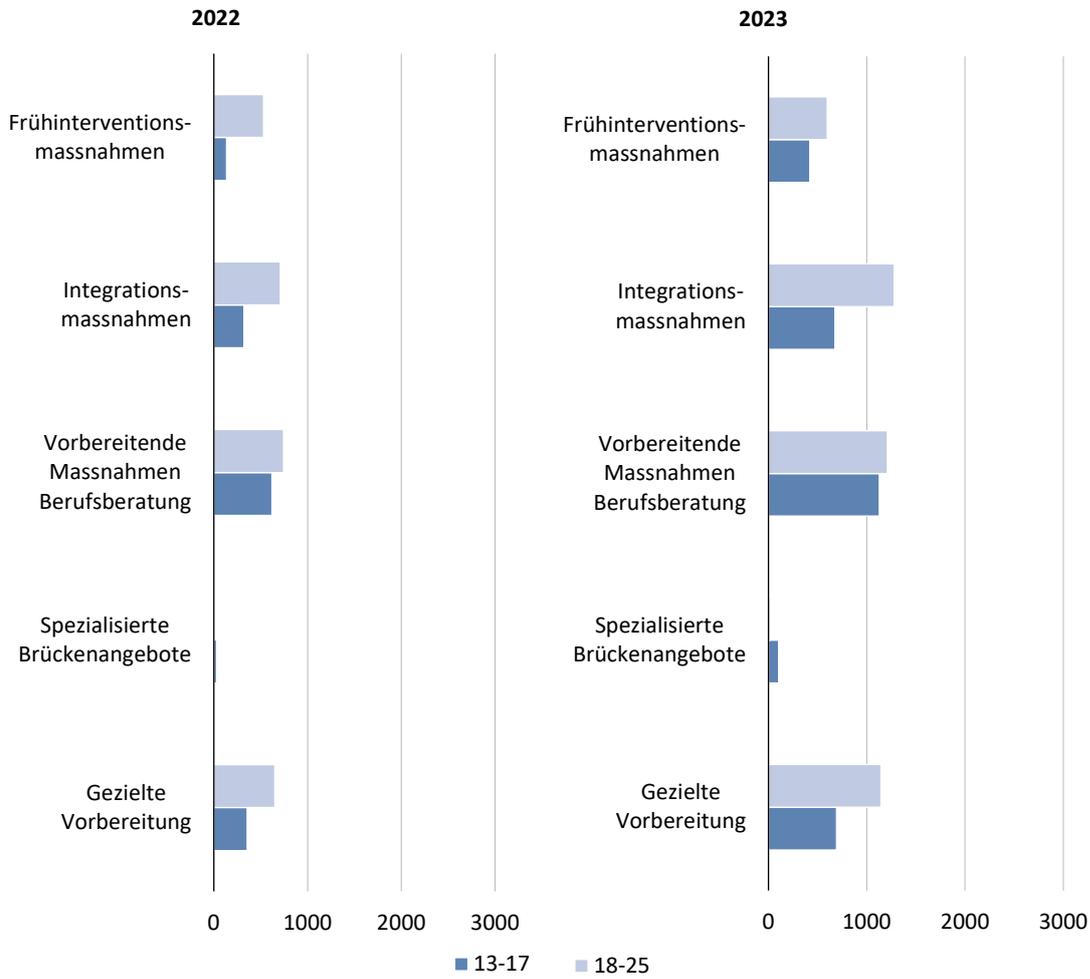
Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Verfügungen; Leistungscode Frühinterventionsmassnahmen: 562, 565, 566, 570, Integrationsmassnahmen: 590, Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung: 532, Spezialisierte Brückenangebote: 536, Gezielte Vorbereitung: 427, 477).

Abbildung 6: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Massnahme nach Geschlecht in der Schweiz



Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen; Leistungscode Frühinterventionsmassnahmen: 562, 565, 566, 570, Integrationsmassnahmen: 590, Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung: 532, Spezialisierte Brückenangebote: 536, Gezielte Vorbereitung: 427, 477).

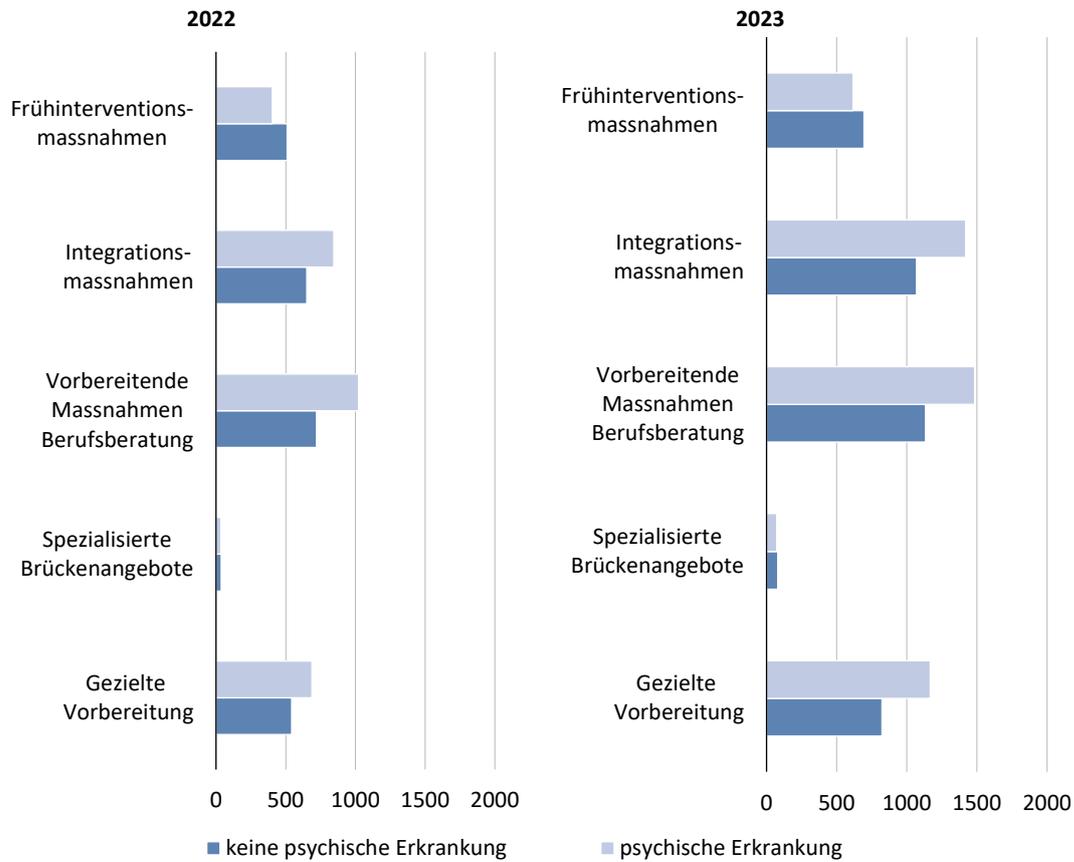
Abbildung 7: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Massnahmen nach Alterskategorien in der Schweiz



Jugendliche können in beiden Alterskategorien erfasst sein.

Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen; Leistungscode: Frühinterventionsmassnahmen: 562, 565, 566, 570, Integrationsmassnahmen: 590, Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung: 532, Spezialisierte Brückenangebote: 536, Gezielte Vorbereitung: 427, 477.).

Abbildung 8: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in Massnahmen nach Erkrankung in der Schweiz

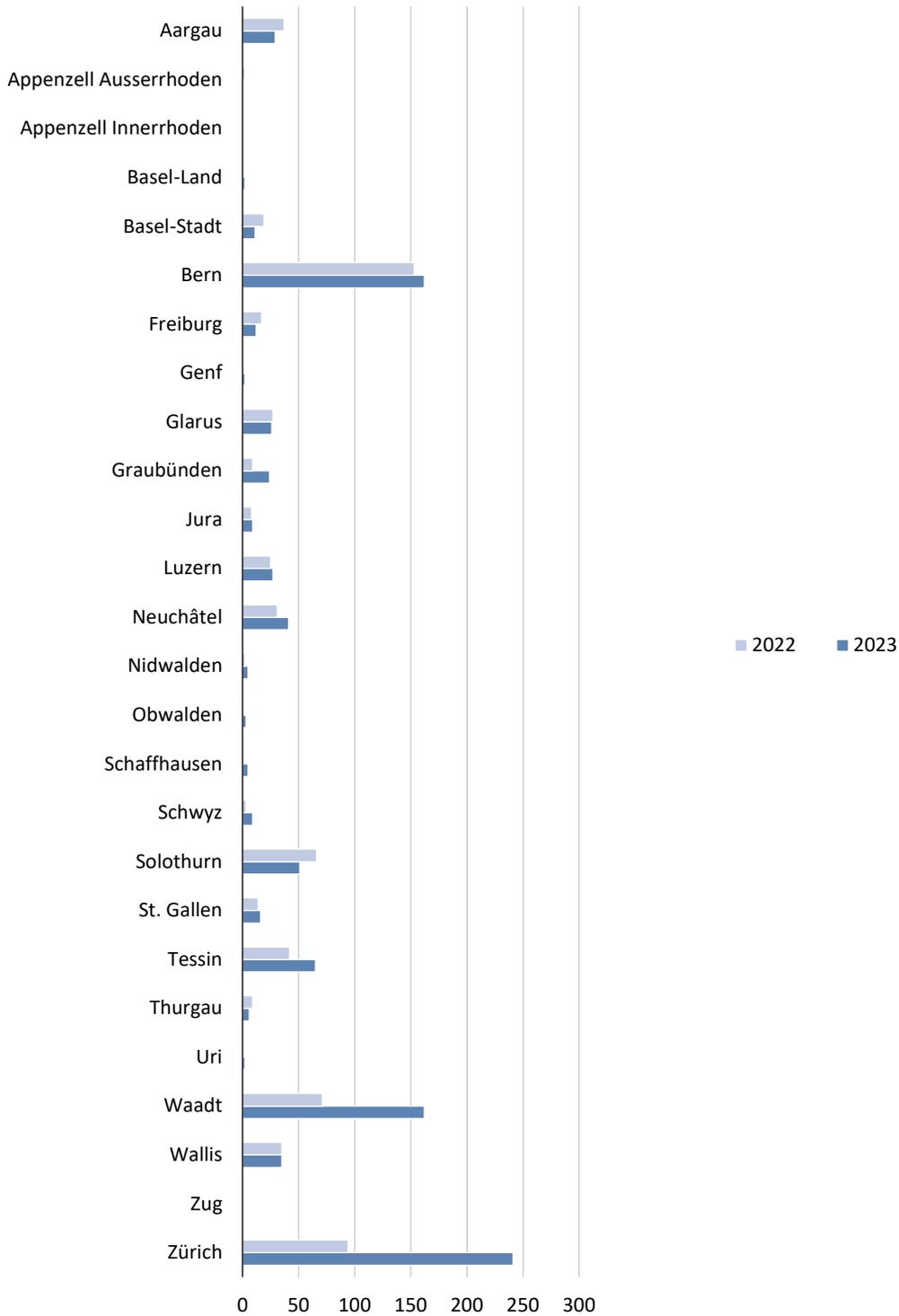


Keine psychische Erkrankung (Geburtsgebrechen, Krankheiten des Nervensystems, Krankheiten der Knochen und Bewegungsorgane, andere Krankheiten, Unfall, unbekannt). Personen können sowohl in der Kategorie psychische als auch nicht psychische Erkrankungen erfasst sein.

Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen; Leistungscodes Frühinterventionsmassnahmen: 562, 565, 566, 570, Integrationsmassnahmen: 590, Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung: 532, Spezialisierte Brückenangebote: 536, Gezielte Vorbereitung: 427, 477.).

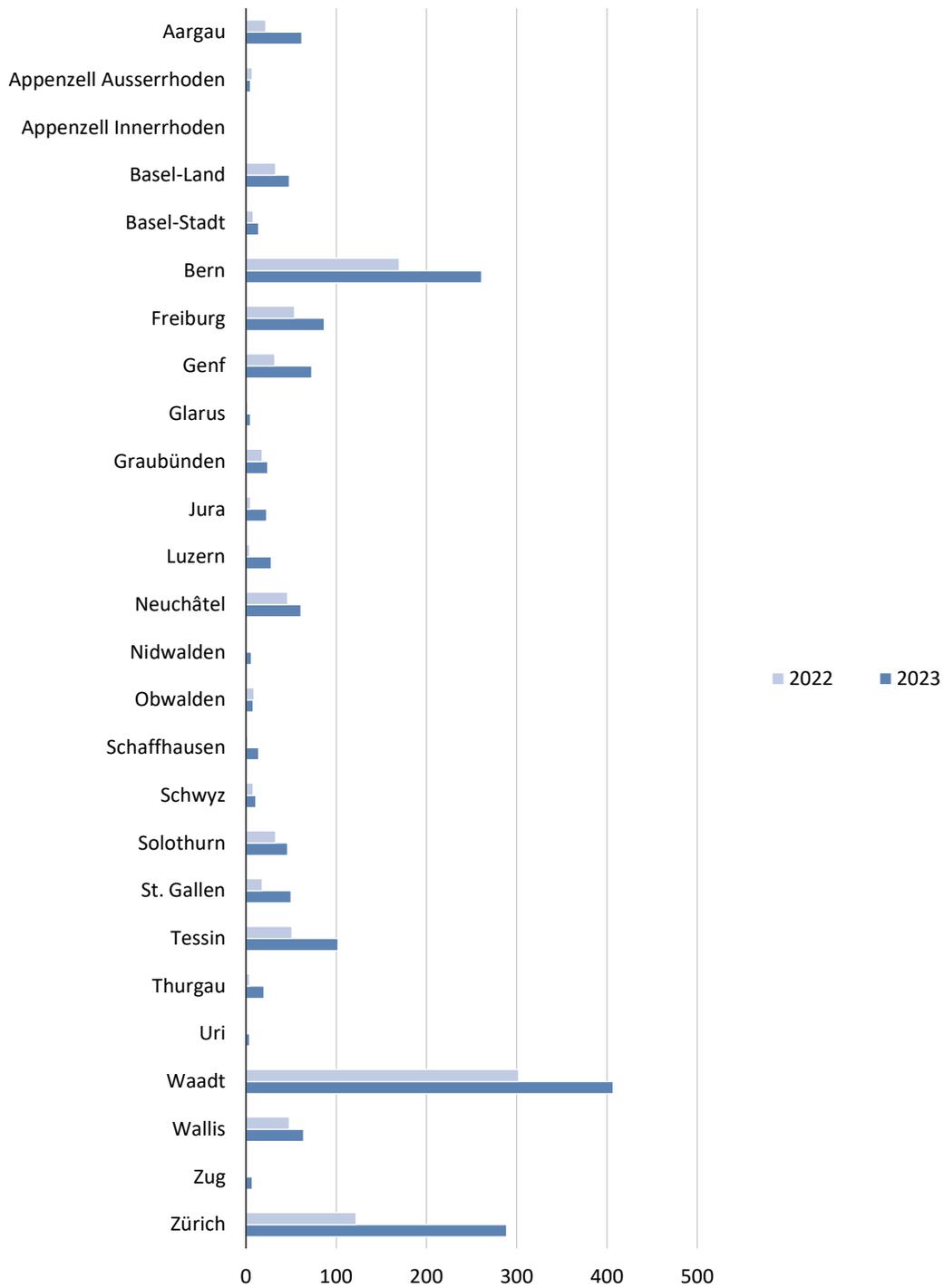
2. Anzahl Jugendliche nach Massnahmen und Kantonen

Abbildung 9: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG)



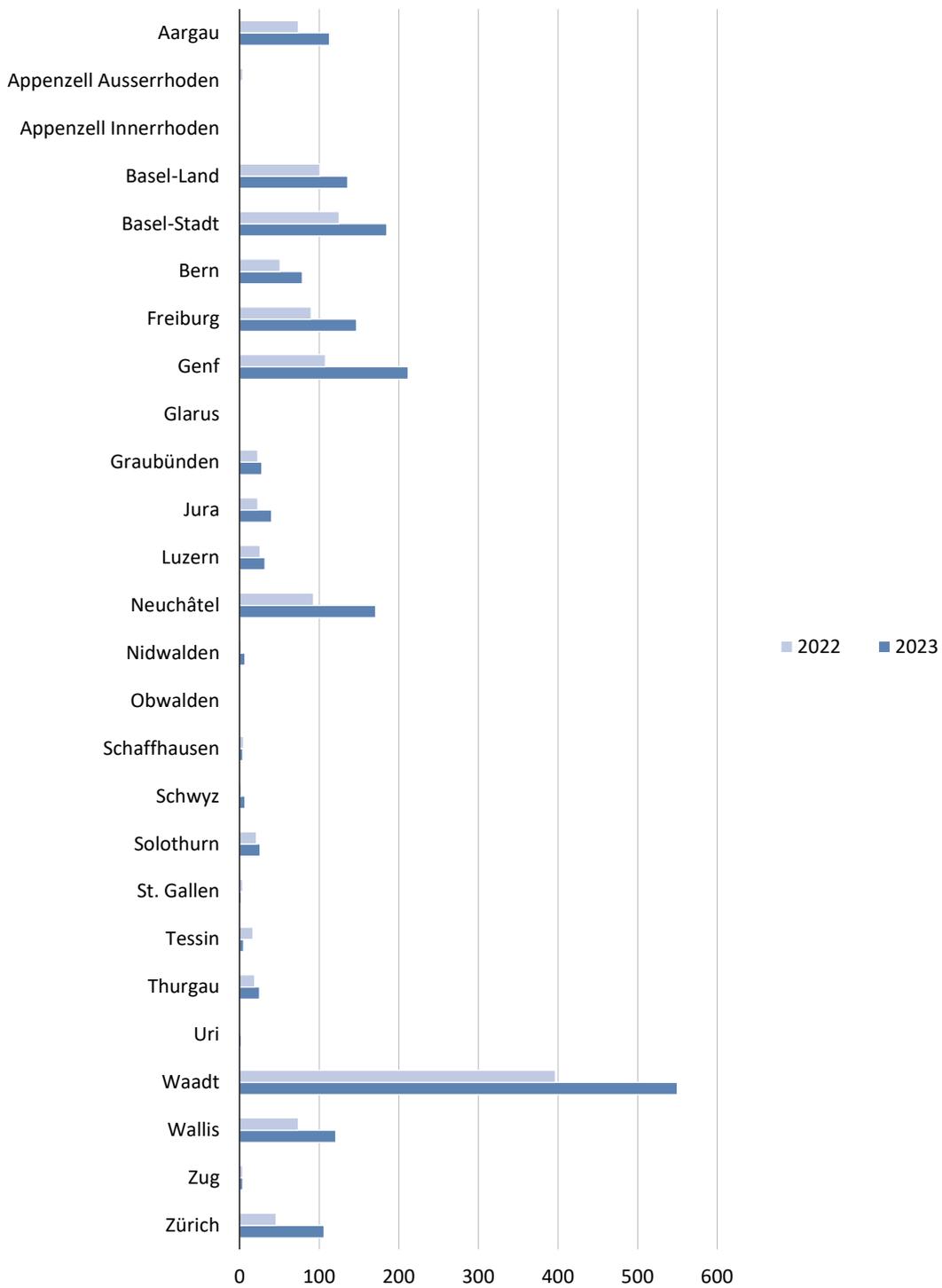
Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen, Leistungscode 562, 565, 566, 570).

Abbildung 10: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG)

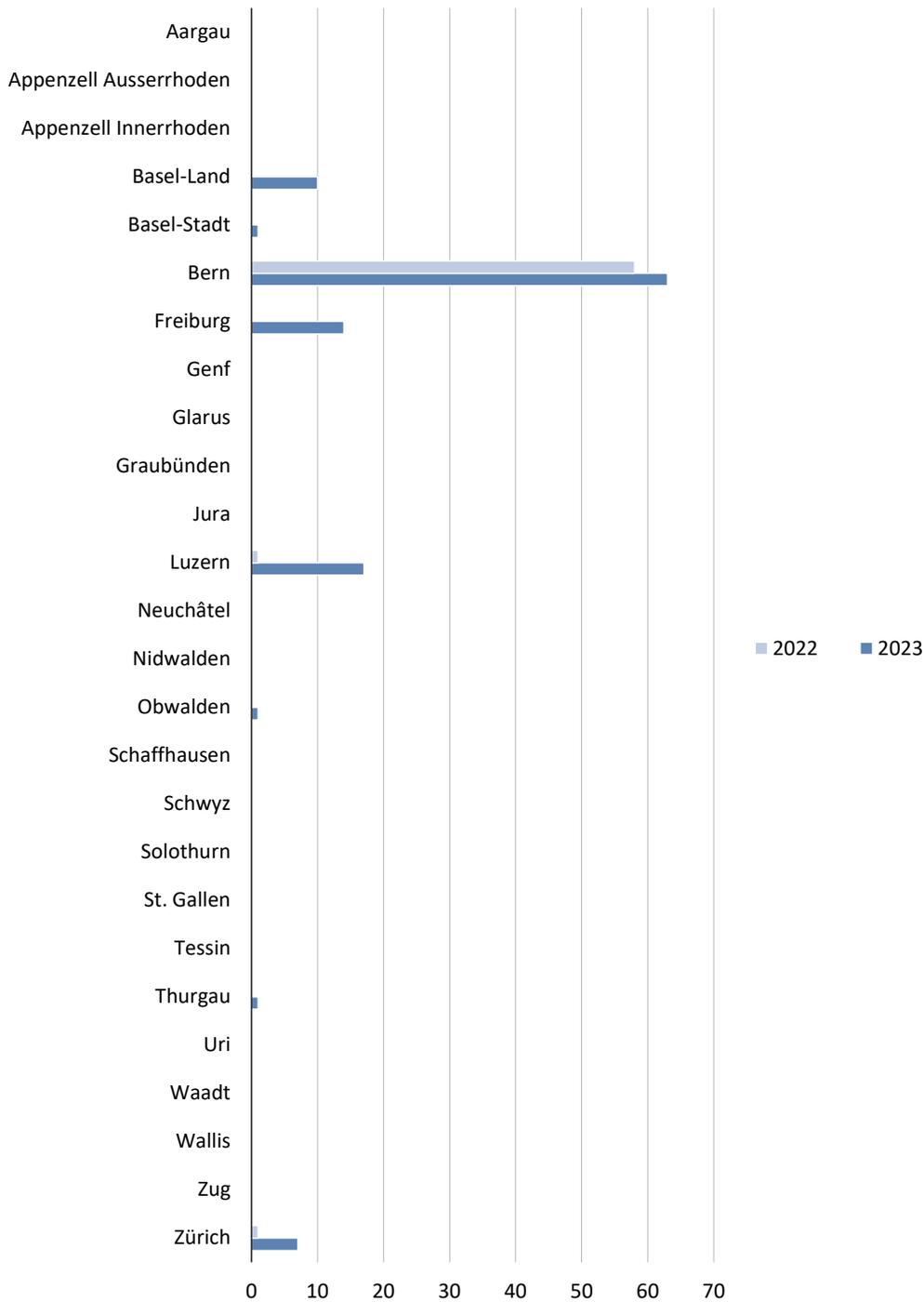


Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen, Leistungscode 590)

Abbildung 11: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)

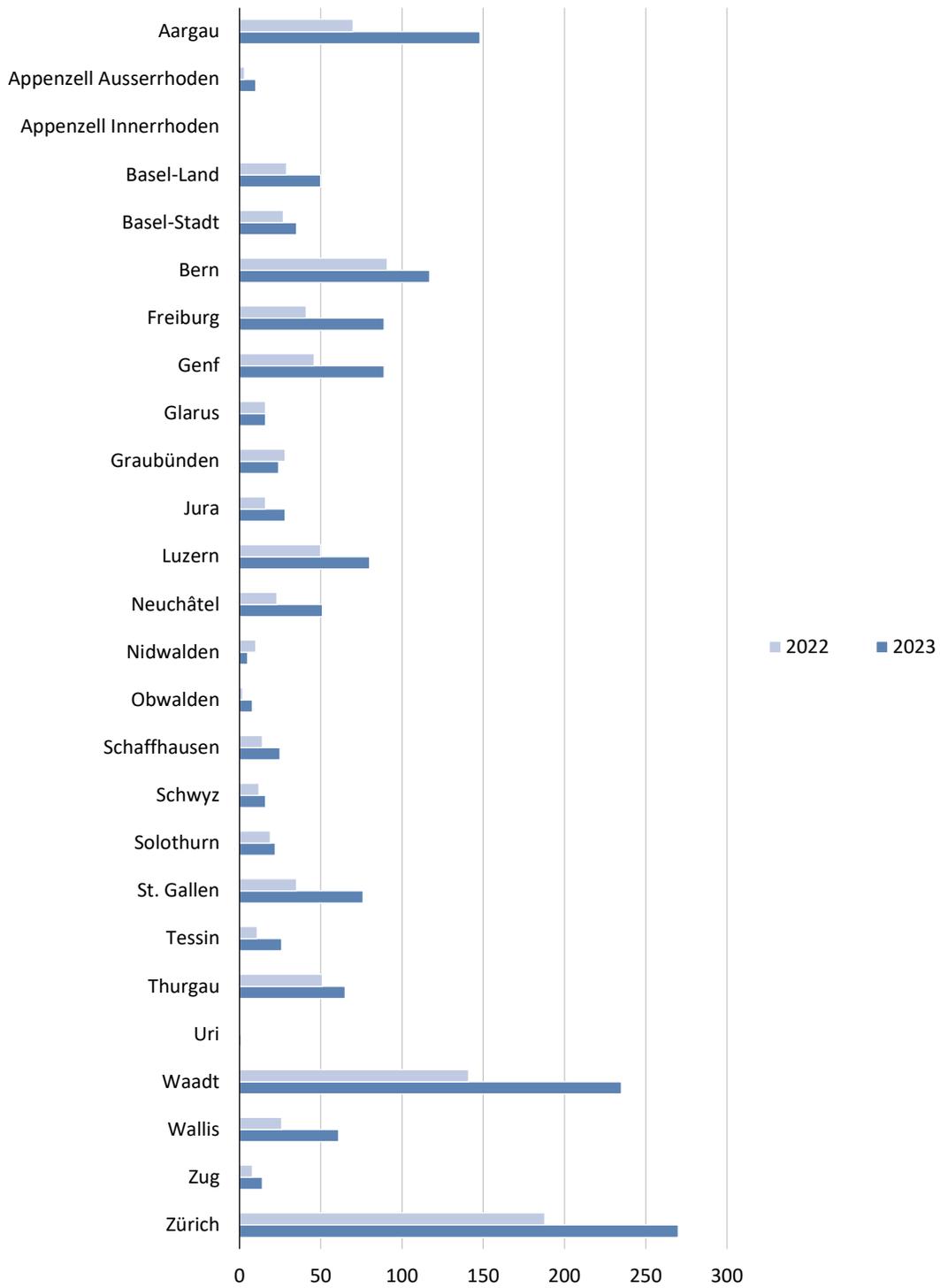


Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen, Leistungscode 532).

Abbildung 12: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in spezialisierten Brückenangeboten (Art. 68^{bis} IVG)

Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen, Leistungscode 536)

Abbildung 13: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in der gezielten Vorbereitung (Art. 16 IVG)



Grafik INFRAS. Quelle: BSV (Datensatz Rechnungen, Leistungscode 427, 477).

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Massnahmen für Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in der IV (seit 1.1.2022)	2
Abbildung 2: Wirkungsmodell zu den Neuerungen in der Invalidenversicherung für Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen	4
Abbildung 3: Anzahl früh erfasste Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) 2017–2023 in der Schweiz	25
Abbildung 4: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Massnahme 2022 und 2023 in der Schweiz	46
Abbildung 5: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Durchführungsort und Massnahmen in der Schweiz	81
Abbildung 6: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Massnahme nach Geschlecht in der Schweiz	82
Abbildung 7: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) pro Massnahmen nach Alterskategorien in der Schweiz	83
Abbildung 8: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in Massnahmen nach Erkrankung in der Schweiz	84
Abbildung 9: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in Frühinterventionsmassnahmen (Art. 7d IVG)	85
Abbildung 10: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG)	86
Abbildung 11: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in vorbereitenden Massnahmen in der Berufsberatung (Art. 15 IVG)	87
Abbildung 12: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in spezialisierten Brückenangeboten (Art. 68 ^{bis} IVG)	88
Abbildung 13: Anzahl Jugendliche (bzw. 13–25-Jährige) in der gezielten Vorbereitung (Art. 16 IVG)	89

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Herausforderungen für die Umsetzung der Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen _____	VI
Tabelle 2: Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen _____	VIII
Tabelle 3: Herausforderungen für die Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen _____	IX
Tabelle 4: Hauptfragestellungen _____	3
Tabelle 5: Herausforderungen bei der Umsetzung der Leistung Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen (bzw. CMBB) _____	51
Tabelle 6: Beurteilung der Herausforderungen _____	52
Tabelle 7: Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen _____	55
Tabelle 8: Herausforderungen bei der Umsetzung der Vorbereitungsmaßnahmen _____	58
Tabelle 9: Beurteilung der Herausforderungen _____	60
Tabelle 10: Ausweitung Früherfassung _____	65
Tabelle 11: Mitfinanzierung der kantonalen Koordinationsstellen _____	66
Tabelle 12: Frühinterventionsmassnahmen für Jugendliche _____	67
Tabelle 13: Integrationsmassnahmen für Jugendliche _____	68
Tabelle 14: Vorbereitende Massnahmen in der Berufsberatung _____	69
Tabelle 15: Spezialisierte Brückenangebote _____	71
Tabelle 16: Gezielte Vorbereitung _____	72
Tabelle 17: Leitfaden IV-Stellen _____	75
Tabelle 18: Leitfaden kantonale Koordinationsstellen _____	77
Tabelle 19: Leitfaden Vertretende kantonale Brückenangebote _____	78
Tabelle 20: Leitfaden Vertretende Leistungserbringende _____	79
Tabelle 21: Früherfassungen bei der IV nach Meldeinstanzen 2017–2023 in der Schweiz _____	80

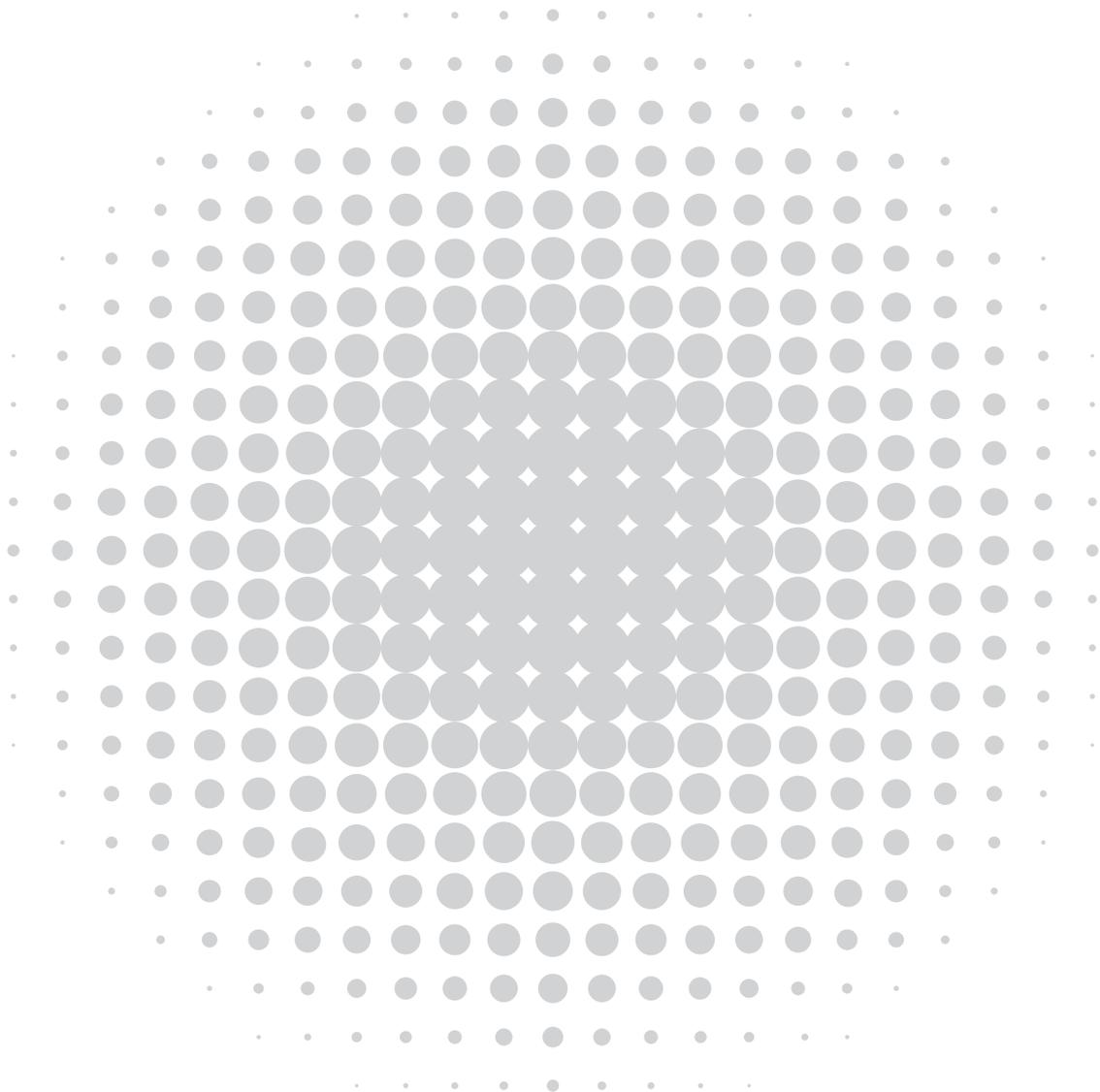
Literatur

Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2021: Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IV). Erläuternder Bericht (nach Vernehmlassung) vom 3. November 2021, Bern.

Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2023a: Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSBEM), gültig ab 1.1.2022, Stand 1.1.2024, Bern (318.507.21 d KSBEM).

Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2023b: Ausschreibung zur Evaluation der Weiterentwicklung IV Übergänge I und II: Umsetzung der Neuerungen in der Invalidenversicherung (C23-02). 4. Forschungsprogramm zur Invalidenversicherung (FöP4-IV), Bern.

Bundesrat 2017: Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung IV) vom 15. Februar 2017, Bern.



bsv.admin.ch

