



Entwicklungsinitiative: Neue Förderstruktur für Jugendliche mit besonderem Förderbedarf

Fachkonferenz
„Förderung und Qualifizierung junger Menschen mit Behinderungen in
BvB nach dem Neuen Fachkonzept der BA“

am 20. und 21. Juni 2005, in Göttingen

Referat von Dr. Karl G. Kick, Syntegral gGmbH, Abensberg
„Das Lernortkonzept der Bundesagentur und Teilzielgruppen
junger Menschen mit Behinderungen – Kriterien der
Zuordnung von Rehabilitand/inn/en und Lernorten“



Europäischer Sozialfonds



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Das Lernortkonzept der Bundesagentur und Teilzielgruppen junger Menschen mit Behinderungen – Kriterien der Zuordnung von Rehabilitand/inn/en und Lernorten

Referat auf der Fachkonferenz „Förderung und Qualifizierung junger Menschen mit Behinderung in Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen nach dem Neuen Fachkonzept der Bundesagentur für Arbeit“, Göttingen, 21. Juni 2005

Von Dr. Karl G. Kick

Anschrift des Autors:

Syntegral gGmbH, Regensburger Straße 60, 93326 Abensberg,

Telefon: 09443 9156 0, E-Mail: karl.kick@syntegral.de

1 Thema

Die Auswahl des geeigneten Lern- und Ausbildungsortes für junge Menschen mit Behinderungen ist keine einfache Aufgabe bei der viel auf dem Spiel steht: Für den jungen Menschen geht es um den erfolgreichen Übergang von der Schule in den Beruf und damit nicht selten um das Gelingen oder Misslingen eines Lebensweges. Es geht um viel Geld, das die Sozialleistungsträger, in der Regel die Bundesagentur für Arbeit, in die Zukunft von Menschen und deren Gesellschaft investieren. Und es geht zunehmend auch darum, welche Anbieter von Förderleistungen im sozialen Markt bestehen werden.

Die Frage nach der Zuordnung von Lernorten für lernbehinderte junge Menschen war 1997 einer der Gründe, die zum Start des Projekts „Diagnosegeleitete Maßnahmesteuerung – Entwicklung von Instrumenten zur Verbesserung der individuellen Förderung und Steuerung von Maßnahmen“ (DIMA) führte. Mit finanzieller Unterstützung durch das damalige Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und in enger Zusammenarbeit mit der Bundesanstalt für Arbeit wurde ein Katalog von „Diagnostischen Kriterien“, der *DIK*, entwickelt, der es erlaubt, die diagnostischen Ergebnisse, welche einer Entscheidung für einen bestimmten Lernort zugrunde liegen, so umfänglich und differenziert wie notwendig, in standardisierten Beschreibungen und einer fachübergreifend verständlichen Sprache darzustellen. Der *DIK* macht damit die Entscheidung für konkrete Fördermaßnahmen transparent und in fachlicher wie in rechtlicher und finanzieller Hinsicht nachvollziehbar. Seit 2004 liegt der *DIK* in einer gründlich überarbeiteten und erweiterten Fassung vor, die nicht nur bei lernbehinderten Jugendlichen, sondern in allen Prozessen der beruflichen und sozialen Integration praktisch eingesetzt wird: der *DIK 2.0*.¹

¹ *Diagnostische Kriterien: Katalog berufsbezogener Personenmerkmale. Version 2.* Der Inhalt des *DIK 2.0* ist im Internet auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicher-

Die Zuordnung junger Menschen mit Behinderungen zu den geeigneten Ausbildungs- und Lernorten stellt im Wesentlichen drei Fragen:

- ▶ Welcher Lernort bietet dem Jugendlichen abhängig von seinen Eignungen und Neigungen den bestmöglichen Start in das Berufsleben?
- ▶ Welcher Lernort hält für behinderte, von einer Behinderung bedrohte oder beeinträchtigte Jugendliche diejenigen Therapie-, Förder- und Hilfsmaßnahmen vor, die notwendig sind, um dem Jugendlichen trotz seiner Benachteiligungen einen erfolgreichen Eintritt in den Beruf zu ermöglichen?
- ▶ Welche Maßnahmen und Leistungen stellen gesetzliche Pflichtleistungen des zuständigen Sozialleistungsträgers dar und welche sind Ermessensleistungen?

Im Kern geht es also um eine Reihe von pädagogischen Maßnahmen schulischer, berufsbildnerischer oder sozialpädagogischer Art, sowie um rehabilitationsspezifische medizinische oder psychologische Maßnahmen und um die Frage, welche dieser Maßnahmen der zuständige Sozialleistungsträger, in der Regel die Bundesagentur für Arbeit, finanzieren kann oder von Gesetzes wegen tragen muss. Wenn diese Problematik unter dem Titel der Zuordnung von Lernorten geführt wird, dann verweist dies auf einen vierten Aspekt:

- ▶ Welche institutionellen Strukturen müssen gegeben sein, damit den Jugendlichen in optimaler Weise die notwendige oder erwünschte Hilfe und Unterstützung an der Schwelle von der Schule in den Beruf gegeben werden kann?

Lernorte sind Einrichtungen, welche die notwendigen Maßnahmen anbieten. Der Grundsatz einer passgenau an den individuellen Bedürfnissen des Jugendlichen ausgerichteten Förderung bedeutet, dass die Abklärung des Förderbedarfs und die aus der Abklärung für notwendig erachteten Maßnahmen den Lernort indizieren und nicht umgekehrt.

Diese Forderung ist deshalb nicht trivial, weil die Einrichtungen in der Lage sein müssen, die jeweils notwendigen individuellen Maßnahmebündel anzubieten. In dem Maße, in dem man sich von starren Lernwegen verabschiedet – also beispielsweise nicht zwangsläufig der Förderschüler einem Berufsbildungswerk mit Internatsunterbringung oder der Hauptschulabgänger ohne Abschluss einer wohnortnahen BvB-Maßnahme zugeordnet wird – und stattdessen die Angebote der herkömmlichen Lernorte zu individuell passgenauen Lösungen zusammengeschnürt werden sollen, wachsen die Anforderungen an die Einrichtungen, auf die veränderte Nachfrage ihrer Kunden, also der Jugendlichen wie der Sozialleistungsträger, zu reagieren. Wenn darüber hinaus die Sozialleistungsträger marktwirtschaftliche Kriterien in ihre Vergabepaxis einführen, dann verschärfen sich diese Anforderungen für die Einrichtungen, da sie das unternehmerische Risiko, das darin liegt, Leistungen vorzuhalten, die unter Umständen nicht nachgefragt werden, zunehmend selbst tragen müssen.

Eine am individuellen Teilhabebedarf und an marktwirtschaftlichen Grundsätzen orientierte Leistungsvergabe benötigt neue Steuerungsverfahren, welche an die Stelle der bisherigen kameralistischen Bereitstellung geeigneter Organisationen und Strukturen treten müssen, wenn man die Leistungsanreize eines wettbewerborientierten Sozialmarkts mit der Sicherung von fachlicher Qualität und sozialer Gerechtigkeit und Chancengleichheit verbinden möchte. Mit dem Begriff Lernort sollte nicht nur ein Ort verstanden werden, an

ung als Forschungsbericht F312 publiziert, URL: <http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/F312.pdf>.

dem Jugendliche etwas lernen, sondern auch ein Ort, an dem aus dem fördernden Umgang mit Jugendlichen gelernt werden kann, mithin Kompetenzen entwickelt werden. Mit der Zuordnung von Lernort und Jugendlichen sind also eine optimale individuelle Förderung junger Menschen, ein rationaler Einsatz von Fördermitteln und eine Strukturverantwortung für das fachliche Knowhow und die institutionelle Leistungsfähigkeit der Bildungs- und Rehabilitationseinrichtungen verbunden.

Im Folgenden wird ein Lernortekonzept dargestellt, das diesen Anforderungen mit Hilfe des DIK 2.0 gerecht zu werden versucht. Das Konzept ist konsequent an den Klienten ausgerichtet: Deren individuellen Bedürfnisse hinsichtlich einer Unterstützung und Förderung einer selbstständigen, mündigen Teilhabe am Berufsleben steuert die Maßnahmen im Einzelfall und ist zugleich Ausgangspunkt für eine strukturelle Steuerung, in der fachliche Qualität und Effizienz einander nicht ausschließen.

2 Lernbehinderung als Modell eines Lernortekonzepts

Ausgangspunkt für die Entwicklung des *DIK* war es, einheitliche Standards für die Diagnostik und die Förderung von lernbehinderten jungen Menschen zu schaffen. Dem Projekt lag ein multifaktorielles und dynamisches Modell der (Lern-) Behinderung zu Grunde.² Die Aufgabe war, ein differenziertes und ganzheitliches Instrumentarium zu entwickeln, das die unterschiedlichen Störungen, aber auch die Ressourcen lernbehinderter Menschen zu erfassen in der Lage ist. Es kam nicht von ungefähr, dass aus dieser Ausgangslage mit dem *DIK* ein Instrument entwickelt werden konnte, das weit über den Bereich der Lernbehinderung hinaus einsetzbar ist. Von Anfang an ging es darum, einen modernen Behinderungsbegriff zu operationalisieren, wie er in den internationalen Standards der WHO oder dem Neunten Sozialgesetzbuch definiert wird. Es ging nicht darum, Behinderung als Schädigung zu etikettieren, sondern darum, diejenigen individuellen Merkmale standardisiert beschreibbar zu machen, welche eine Teilhabe der betreffenden Person am sozialen Leben, insbesondere freilich am Berufsleben, erschweren oder ermöglichen.

Indem der *DIK* das Vokabularium bereithält, um die abstrakte Unterscheidung zwischen Behinderung und Nichtbehinderung konkretisieren zu können, lässt er sich diesseits wie jenseits dieser Grenzziehung anwenden – einer Grenzziehung, die eher aus rehabilitationsrechtlicher Perspektive denn im Hinblick auf das fachlich notwendige Förderszenario Relevanz besitzt und deren Problematik gerade bei der Klientel Berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen offensichtlich ist und einen wesentlichen Kern der Diskussion über Lernorte bildet.

Den folgenden Überlegungen liegt daher die These zu Grunde, dass ein multifaktorielles und dynamisches Modell der Behinderung, insbesondere der Lernbehinderung, die Grundlage eines modernen Lernortekonzepts bildet. Lernbehinderung wird nicht deswegen als

² Siehe Peter Schopf (1998): Lernschwäche, Lernbeeinträchtigung, Lernbehinderung – Aspekte zur Klärung. Eine Arbeitshilfe für eine differenzierte Betrachtungsweise und ein besseres Verständnis, aber auch eine Anregung für die Weiterentwicklung (Informationen für die Beratungs- und Vermittlungsdienste der Bundesanstalt für Arbeit 6/98). Vgl. auch Karl-Heinz Eser (2005): Lernbehinderung, die Behinderung „auf den zweiten Blick“ – oder: Sind (junge) Menschen mit Lernbehinderung überhaupt behindert?, in: Berufliche Rehabilitation 19, Heft 4, S. 131–153.

Ausgangspunkt gewählt, weil ein Großteil der in Frage kommenden Jugendlichen lernbehindert wären, auch nicht weil die Lernbehinderung gleichsam die schwerste oder umfassendste Herausforderung an die Rehabilitation stelle und man alle anderen Herausforderungen gelöst habe, wenn man nur für die Lernbehinderung eine Lösung gefunden hätte. Lernbehinderung wird deshalb als Modell gewählt, weil in der Diskussion über Lernbehinderung exemplarisch eine Reihe von Fragen und Problemen erörtert wurden, die auch bei der Zuordnung von Lernorten und Rehabilitanden eine Rolle spielen.

1. Hier wie dort fehlt es bislang an eindeutigen Kriterien, welche Lernbehinderung oder den Lernort indizieren – oder sagen wir: es fehlt an einem Konsens über solche eindeutige Kriterien; es fehlt vielleicht schon am Konsens darüber, ob es derartige eindeutige Kriterien überhaupt geben kann.

2. Die Abgrenzung zwischen verschiedenen Formen der Lernbehinderung und die Abgrenzung zu Beeinträchtigungs- oder Behinderungsformen, die noch nicht oder nicht mehr als Lernbehinderung bezeichnet werden, fehlen. Die Übergänge erscheinen oftmals als fließend: zwischen einfachen, isolierten Lernschwierigkeiten oder Lernbeeinträchtigungen und der Lernbehinderung, zwischen Verhaltensstörungen, den Folgen von Erziehungsdefiziten und Lernbehinderung, zwischen Lernbehinderung und geistiger oder psychischer Behinderung. Ähnlich ist die Lernortdiskussion dadurch gekennzeichnet, dass es zwischen der herkömmlichen dualen Ausbildung in Betrieb und Berufsschule einerseits und der Ausbildung in einem Berufsbildungswerk mit eigener Ausbildungsstätte, Berufsschule und Internat andererseits eine Reihe von Zwischenformen gibt. Eine stark schematisierende Unterscheidung von zwei, drei oder vier Lernorten wird der Forderung nach einer individuellen, passgenauen Förderung in vielen Fällen nicht gerecht. Und die pädagogischen und rehafachlichen Inhalte der Lernorte sind natürlich nicht für alle Zeiten festgelegt, sondern sowohl auf der Seite der Anforderungen (was soll gefördert werden?) wie der Fördermöglichkeiten (was kann wie gefördert werden?) einem Wandel unterworfen.

3. In beiden Fällen geht es ums Lernen. Lernen und Lernvermögen entwickeln sich in Prozessen, in denen zahlreiche Faktoren eine Rolle spielen: Es lernt immer der ganze Mensch, der in eine soziale Umgebung eingebunden ist und der in dieser sozialen Realität verändert und verändert wird. Ein Lernortekonzept muss viele Lernwege offen halten; es muss letztlich jedem Lernenden seinen individuellen Lernweg ermöglichen. Dies verlangt, dass Lernorte flexibel sein müssen in ihren jeweiligen Angeboten und offen für einen Wechsel. Voraussetzung hierfür ist eine permanente diagnostische Begleitung der Lernprozesse, wobei die Diagnostik selbst dynamisch den jeweiligen Anforderungen anpassbar sein muss. Ein diagnostisches Kriterienmodell, in dem man sich aus Gründen einer vermeintlich praktikableren Handhabbarkeit auf wenige Abklärungsmerkmale beschränkt, ist von vorneherein für ein angemessenes Lernortekonzept untauglich.

4. Lernen ist ein lebenslanger Prozess und mit Schule oder beruflicher Ausbildung nicht abgeschlossen. Die moderne, hoch technisierte und schnelllebige Gesellschaft fordert den Menschen andauernd hohe Lernleistungen ab. Für lernbehinderte Menschen – aber nicht nur für sie – stellen diese Anforderungen unserer Gesellschaft eine zusätzliche und hohe Hürde für die Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben dar. Dies bedeutet, dass sowohl in diagnostischer und prognostischer Hinsicht wie auch im Hinblick auf die Förderinhalte neben den herkömmlichen Kulturtechniken und Fachkenntnissen personale und soziale

Kompetenzen, die Einstellung zum Lernen, zur Arbeitswelt, zum Leben überhaupt an Bedeutung gewinnen.

5. Ein multifaktorieller und dynamischer Behinderungsbegriff korrespondiert mit einer multidisziplinären und lernenden Rehabilitations- und Förderumgebung. Lernorte müssen in der Lage sein, sich auf den ganzen Menschen in seiner sozialen Realität fachkundig einzulassen. Dies ist schlechterdings unmöglich, wenn nicht Wissens- und Kommunikationsnetze aufgebaut werden, die es ermöglichen schnell und zuverlässig das vorhandene Fach- und Erfahrungswissen abzurufen und einzusetzen. Lernorte bzw. deren Einrichtungen werden sich weiter spezialisieren, um den immer stärker differenzierten Anforderungen gerecht werden zu können und zugleich, um sich am Markt behaupten zu können. Lernorte sind Kompetenzzentren für ihre jeweilige Klientel und Aufgabenstellung, die ihr Wissen und ihre Erfahrungen partnerschaftlich vernetzen können.

3 Ein ganzheitliches Modell der Lernbehinderung

Ein ganzheitliches Modell der Lernbehinderung unterscheidet zunächst zwischen den Faktoren, welche ursächlich sind für die je individuellen Symptome und Merkmale eines Menschen, der als lernbehindert gilt. Es wird nicht von vorneherein ausgeschlossen, dass bestimmte Merkmale auf einen einzigen Faktor zurückzuführen sind. Grundsätzlich aber rechnet man mit einer wechselseitigen Wirksamkeit, die einer zeitlichen Entwicklung unterworfen und von den sozialen Umweltbedingungen abhängig ist. Die Ergebnisse dieses Wirkungsgeflechts sind unterschiedlich ausgeprägte Merkmale, die im Prinzip jedem Menschen zu eigen sind, in ihrer jeweiligen Ausprägung aber als Störung oder als Ressource

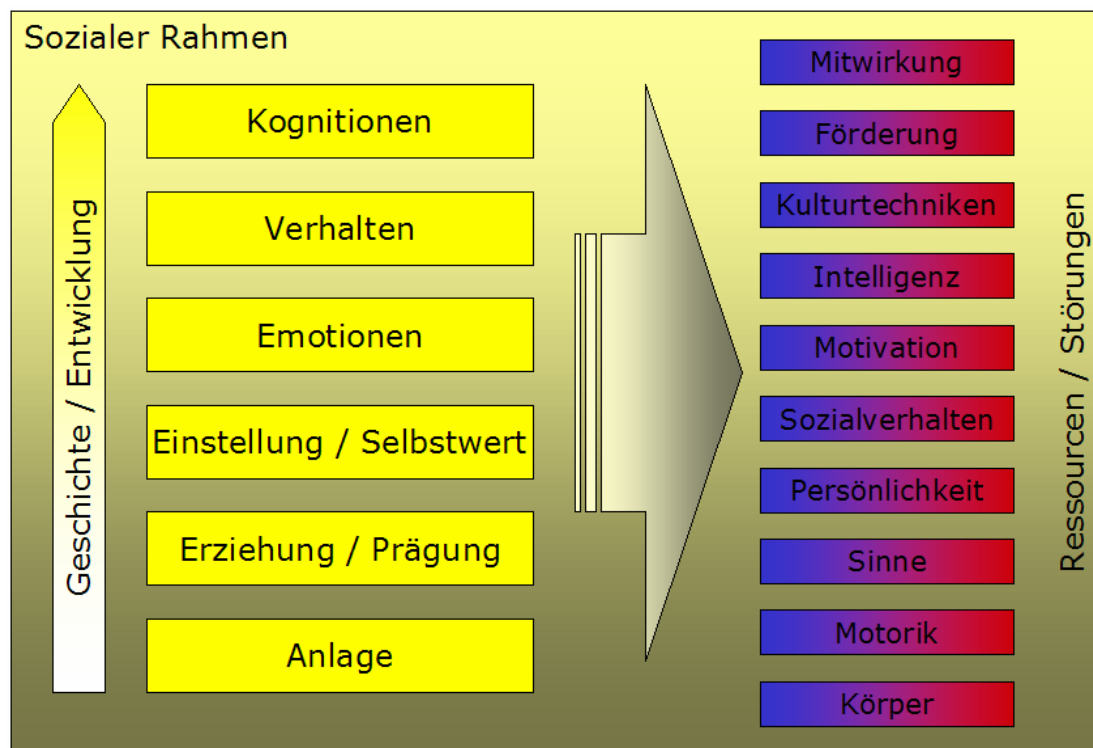


Abbildung 1: Ganzheitliches Modell der Lernbehinderung

erscheinen können und so das Bild und den Grad der Behinderung ergeben (Abbildung 1). In das Modell wurde weiters aufgenommen, dass das Merkmalsbild einer Person nicht unveränderlich ist. Positive wie negative Merkmale können sich verändern, sie können ausgleichbar sein oder sich im Schweregrad ändern.

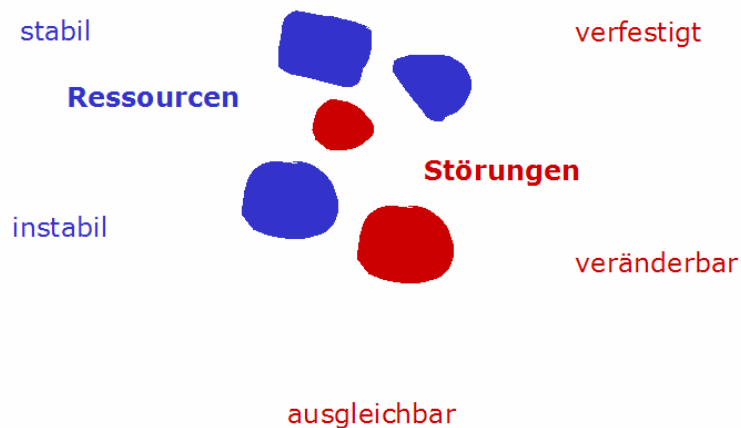


Abbildung 2: Modell der Ressourcen und Störungen

Schließlich berücksichtigt das Modell mögliche Wechselwirkungen zwischen den Faktoren und den Merkmalen. Ressourcen oder Störungen können isoliert auftreten oder sich auf andere Ressourcen oder Störungen bedingend, fördernd oder hemmend auswirken; endlich können die Wirkungen und Wechselwirkungen zwischen den Wechselwirkungen selbst zu beobachten.

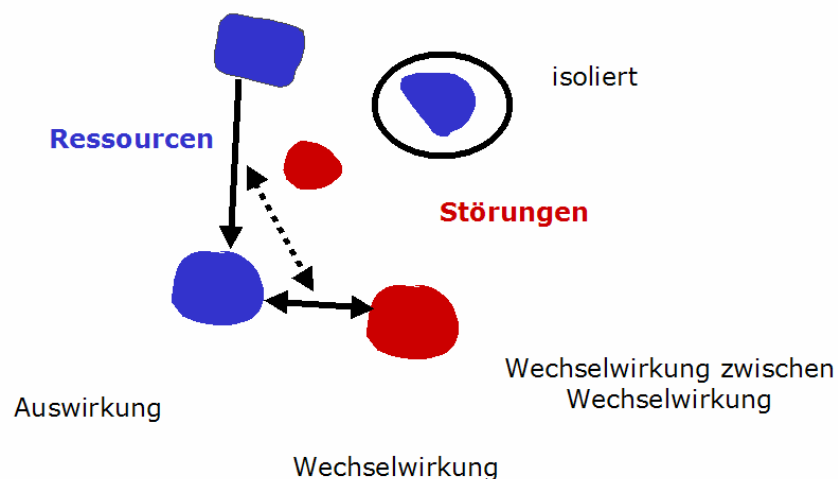


Abbildung 3: Wechselwirkungen

Das Modell ist damit bewusst offen und flexibel gehalten. Die Entscheidung, ob eine oder mehrere (isolierte) Schwächen, eine Beeinträchtigung oder eine Behinderung vorliegen,

„rung“ sind also nicht unterschiedlich schwere Schäden, sondern unterschiedlich starke Hemmnisse für die Teilhabe an der Gesellschaft.

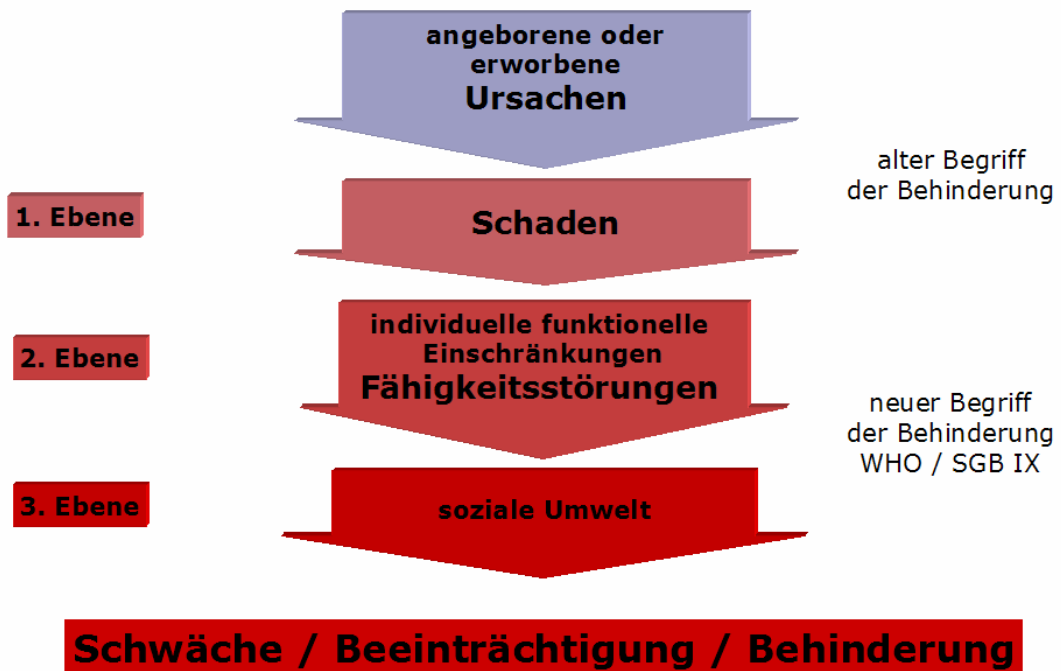


Abbildung 5: Behinderung nach SGB IX

Das Modell trägt damit dem Paradigmenwechsel Rechnung, der in Deutschland mit der Einführung des Neunten Sozialgesetzbuches vollzogen wurde. Der behinderte Mensch wird nicht mehr als Objekt von Maßnahmen gesehen, die das Ziel haben, seine physischen und psychischen Defizite, Störungen und Einschränkungen zu behandeln oder durch technische oder finanzielle Hilfen auszugleichen. Der behinderte Mensch ist vielmehr Subjekt, welches soweit wie möglich autonom handelt und gestützt durch ein förderliches Umfeld in der Gesellschaft seine Kompetenzen entfaltet. Ziel ist es, den benachteiligten Menschen möglichst trotz seiner Schwächen, Beeinträchtigungen und Behinderungen die Teilhabe und Teilnahme an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Dieses Modell muss zwangsläufig die gesamte Person (als soziale Person) ins Auge fassen können:

- ▶ die medizinisch und psychologisch feststellbaren Krankheiten, Einschränkungen und Defizite,
- ▶ die durch diese Defizite verursachten Schäden, die insbesondere im Bezug auf die Erwerbsmöglichkeiten finanzieller Natur sind,
- ▶ dann das allgemeine Recht auf gleichberechtigte Teilhabe und
- ▶ das behinderten-spezifische Recht auf Selbstbestimmung, das als „Wunsch und Wahlrecht“ gesetzlich verankert ist (§ 9 SGB IX),
- ▶ die Kompetenzen und Stärken einer Person und
- ▶ das soziale Umfeld (Familie, Arbeitskollegen, Freunde, Bekannte, Nachbarschaft), welches für die soziale Integration fördernd oder hemmend wirkt.

4 Methoden

4.1 Case-Management

Das skizzierte ganzheitliche, multifaktorielle und dynamische Modell der Lernbehinderung ist nicht nur auf andere Behinderungsformen übertragbar, sondern generell auf Integrationsprozesse; mehr noch: die Wahrnehmung von sozialer Teilhabe und Teilnahme wird in Anlehnung an dieses Modell generell als Integrationsprozess verstanden, in dem es immer – auch bei Menschen ohne Behinderung – darum geht, fördernde oder hemmende Faktoren in den Prozess fallweise und zielorientiert zu berücksichtigen.

Der multifaktorielle, dynamische Behinderungsbegriff verlangt einen differenzierten (das heißt die je individuellen Wünsche und Ziele, Ressourcen und Störungen berücksichtigenden) Abklärungsprozess, der ein spezifisches Stärke- und Schwächenprofil bezogen auf eine konkrete Zielformulierung liefert und dem dann die entsprechenden, durch die festgestellten Diagnosen begründeten Maßnahmen folgen. Der Verlauf der Maßnahmen wird gleichfalls diagnostisch begleitend und wirkt auf das Profiling zurück.

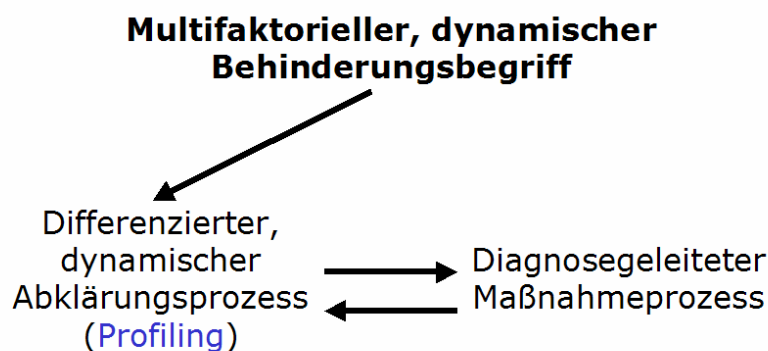


Abbildung 6: Prozessuale, diagnosegeleitete Maßnahmesteuerung

Es hat sich eingebürgert, diese Art der Maßnahmesteuerung als Case-Management zu bezeichnen. Im folgenden wird unter Case-Management nicht eine spezifische Form der Prozesssteuerung verstanden, wie sie als Case-Management in der Behindertenrehabilitation, in der Medizin oder in der Altenpflege vielfach beschrieben ist, sondern Case-Management wird als eine abstrakte Methode verstanden, die im wesentlichen durch drei Merkmale gekennzeichnet ist:

- Für den zu steuernden Prozess gibt es einen Case-Manager (unter Umständen auch ein Case-Management-Team), der als sachkundiger und verantwortlicher Anwalt des Klienten (Kunden) und in dessen wohlverstandenen Interesse handelt. Der Case-Manager sollte sich soweit wie möglich aus den potenziellen Interessenkonflikten der am Prozess Beteiligten heraushalten können. Deshalb übernimmt er nicht unkritisch die vermeintlichen oder artikulierten Interessen des Kunden, sondern wägt diese ab. Es ist aber sicherlich auch nicht unproblematisch, wenn der Case-Manager von Sozialleistungsträger oder von der Einrichtung, welche die Integrationsmaßnahmen durchführt, abhängig ist, was in Deutschland häufig der Fall ist.

- ▶ Der Case-Manager steuert einen diagnosegeleiteten Prozess, das heißt er veranlasst die Abklärung von Zielen, Voraussetzungen und Mitteln, korrigiert diese und sorgt permanent für die optimale Zielerreichung.
- ▶ Der Case-Manager arbeitet notwendiger Weise in einem Netzwerk mit den bestmöglichen Fachleuten zusammen, da er – schon im Interesse seiner Unabhängigkeit – nicht über das spezielle Fachwissen und die Ressourcen verfügen kann, die das konkrete Case-Management verlangt. Die Auswahl der für die erforderlichen diagnostischen, fördernden und unterstützenden Maßnahmen geeigneten Partner und Organisationen ist seine zentrale Aufgabe. Zielsetzungen, Abklärungs- und Förderleistungen wird er mit dem Kunden und den Partnern vereinbaren, gegebenenfalls korrigieren und überwachen.

Die Methode Case-Management kann grundsätzlich für alle Prozesse verwendet werden. Sinnvoll wird man den nicht unerheblichen Aufwand eines Case-Managements dann betreiben,

- ▶ wenn die Kunden über eine eingeschränkte Autonomie verfügen, wenn Sie also nicht oder nur eingeschränkt in der Lage sind, ihre Zielsetzungen sinnvoll zu finden, zu artikulieren und durchzusetzen. Ursächlich für diese eingeschränkte Autonomie kann die Behinderung, Beeinträchtigung oder Schwäche des Kunden, aber auch das hemmende soziale Umfeld sein.
- ▶ Case-Management wird bei komplexen Prozessen eingesetzt. Komplex ist ein Prozess, wenn
 - die Ziele des Prozesses offen oder variabel sind,
 - die Teilziele des Prozesses widersprüchlich sind und wenn
 - Ziele, Teilziele und Mittel nicht eindeutig aufeinander zugeordnet sind.

Diese Komplexität macht den Management-Charakter des Case-Managements aus: Es geht nicht darum ein vorgefertigtes Programm durchzuführen, in dem allenfalls eine Reihe von Wenn-dann-Regeln zu beachten sind, sondern die Offenheit und die Wechselwirkungen der Prozessfaktoren erfordern echte Entscheidungen. Das heißt: Auf der Grundlage von Prognosen, die eine mehr oder weniger angebbare Wahrscheinlichkeit besitzen, muss der Case-Manager zusammen mit dem Kunden und übrigen Beteiligten zwischen Alternativen wählen. Fehlentscheidungen kann Case-Management naturgemäß nicht ausschließen; gutes Management zeichnet sich dadurch aus, fehlerfreundlich zu sein, also Fehler frühzeitig zu erkennen und mit geringen Kosten korrigieren zu können.

Case-Management trägt dazu bei, die Autonomie des Klienten zu stärken, weil der Case-Manager alle Entscheidungen soweit wie möglich mit dem Klienten zusammen trifft. Der Case-Manager versucht, die Barrieren, die einer selbständigen Handlungsweise des Klienten im Wege stehen, zu beseitigen. Und der Case-Manager wird den Klienten anleiten, fördern und unterstützen, selbstständig zu handeln (*coaching*). Case-Management macht Prozesse für alle Beteiligten transparent und dadurch häufig überhaupt erst sinnvoll handhabbar, weil es ermöglicht, komplexe Abläufe in definierte Teilschritte aufzuteilen ohne das Ganze aus dem Auge zu verlieren. Dies trägt dazu bei, die Kosten und die Erfolgchancen konkreter Handlungsstrategien kalkulierbar zu machen. Nicht zuletzt trägt Case-Management als eine arbeitsteilige und vernetzte Vorgehensweise dazu bei, personelle, fachliche und finanzielle Ressourcen optimal einzusetzen.

4.2 Profiling

Die Abklärung von Zielen und von Möglichkeiten und Einschränkungen der Zielerreichung am Beginn und während eines Prozesses (Eingangs- und Verlaufsdiagnostik) ist ein wesentlicher Bestandteil von Case-Management. Man nennt diese Abklärung „Profiling“ und bezeichnet damit die spezifische Form dieser Abklärung. Der Begriff „Profiling“ stammt aus der Kriminalistik und meint dort die Erstellung eines Erscheinungs- und Persönlichkeitsbildes eines unbekanntes Täters aufgrund des Tatherganges, der am Tatort hinterlassenen Spuren und der Tatumstände. Das Täterprofil liefert diejenigen Kriterien, welche den Kreis der Tatverdächtigen beschreiben; die Verfeinerung des Profils grenzt diesen Kreis immer mehr ein, bis schließlich der Täter gefunden wird.

Auch in der sozialen Arbeit bedeutet Profiling eine gezielte Einschränkung der abzuklärenden Merkmale auf diejenigen, welche notwendig sind, um die Eignung für einen gewünschten Ausbildungsberuf, eine angestrebte Ausbildungs- oder Arbeitsstelle oder eine geplante Förder- oder Unterstützungsmaßnahme zu erweisen. Letztlich ist es also das Wunsch- und Wahlrecht des Klienten, aus der sich die abzuklärende Frage ergibt. Ausgehend von dieser Frage werden zunächst die Merkmale festgelegt, die für eine Beantwortung der Frage relevant sind. Schließlich wird abgeklärt, wie oder in welcher Ausprägung diese Merkmale beim Klienten vorhanden sind.

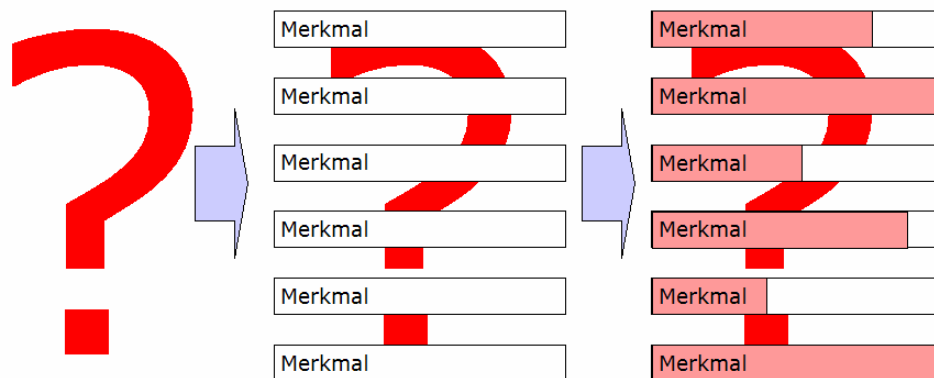


Abbildung 7: Profilingmodell

Profiling und Case-Management sind zweifach miteinander verbunden. Zum einen ist Profiling Teil jedes Case-Managements (im Sinne von Fall- oder Unterstützungsmanagement), weil zu Beginn und permanent während des Case-Managements geprüft werden muss, welche Maßnahmen für die Zielerreichung geeignet sind. Diese Abklärung geschieht aber nicht willkürlich, sondern wie das Case-Management selbst indikationsgeleitet: Die abzuklärenden Merkmale stehen nicht ein- für allemal fest, sondern werden permanent an den Prozessverlauf angepasst. Case-Management (als Methode) ist also zum anderen Teil des fachlichen Konzepts für Abklärung und Profiling in Unterstützungsprozessen.

5 Das Steuerungsinstrument DIK 2.0

Die Umsetzung eines multifaktoriellen, dynamischen Modells der Integration mit der Methode Case-Management bedeutet, dass der Klient nicht von einer Stelle zur anderen weitergereicht wird, sondern dass er einen Ansprechpartner hat, den Case-Manager, welcher den Klienten in ein Netzwerk der notwendigen Leistungserbringer integriert.

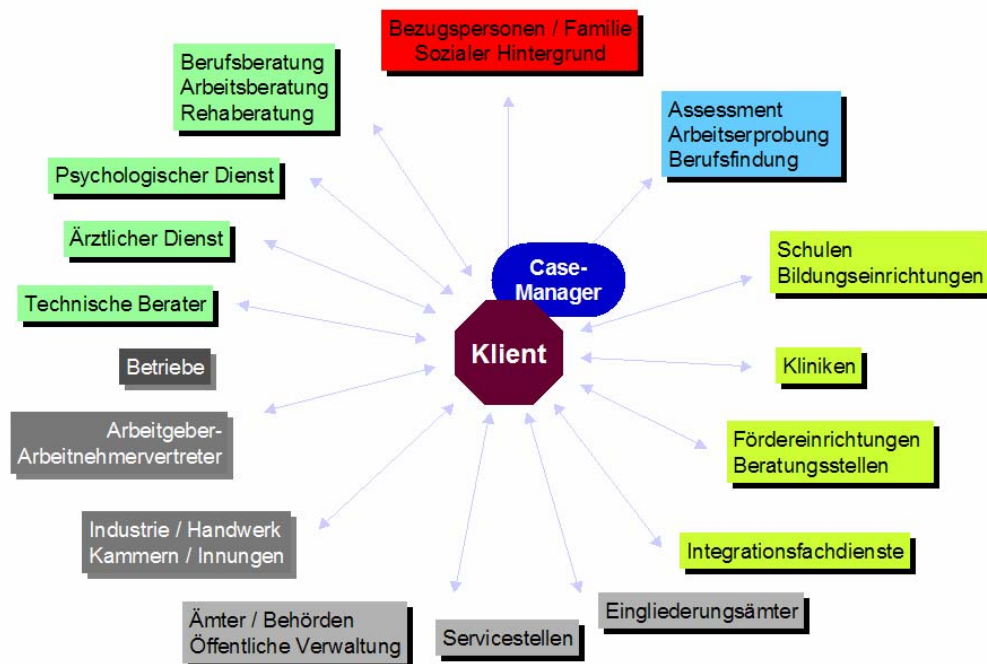


Abbildung 8: Vernetztes Case-Management

Case-Management steht vor der schwierigen Aufgabe, die unterschiedlichen Standards inhaltlicher, begrifflicher und sprachlicher Art der am Case-Management-Prozess Beteiligten zusammenführen zu müssen. Häufig haben sich Inseln der Fachlichkeit gebildet, denen gegenüber die jeweilige Außenwelt geradezu unverständlich erscheint.

Da die Diagnostik zu Beginn wie auch im Verlauf von Case-Management eine zentrale Rolle spielt, ist es notwendig, einheitliche Qualitätsstandards für die Dokumentation diagnostischer Ergebnisse festzulegen. Eine derartige Standardisierung verlangt insbesondere die Merkmale, die im Profiling verwendet werden, klar zu definieren und eindeutig zu benennen und weiters auch die Merkmalsausprägungen möglichst eindeutig zu beschreiben. Das gilt natürlich vor allem für diejenigen Merkmale, für die standardisierte Mess- und Erhebungsverfahren noch nicht oder zumindest nicht allgemein verbindlich festgelegt sind – also die so genannten *soft skills*.

Darüber hinaus sollte die Dokumentation vereinfacht werden. Es sollte möglich sein, mit einem vertretbaren Zeitaufwand eine hinreichend genaue und dichte Dokumentation zu führen, und die Dokumentation sollte dennoch schnell und präzise lesbar sein. Herkömmliche Berichte und Gutachten in Fließtext können dies nicht leisten.

Der DIK 2.0 ist das Instrument, um diese Dokumentations- und Kommunikationsaufgaben im Case-Management zu lösen:

- ▶ Der DIK 2.0 ist geeignet, um ein multifaktorielles Modell von Behinderung und Benachteiligung abzubilden. Er hält nicht nur diejenigen Merkmale vor, welche die körperlichen, psychischen und kognitiven Störungen oder Ressourcen einer Person beschreiben, sondern er ermöglicht auch eine exakte Darstellung des sozioökonomischen Umfeldes einer Person – gleich ob behindert oder nicht behindert.
- ▶ Der DIK 2.0 ist ein fach- und personenübergreifend verständliches Kommunikationsinstrument, weil er in einer einfachen, allgemeinverständlichen Sprache gehalten ist und die für eine präzise Beschreibung notwendigen Fachbegriffe auch für Fachfremde verständlich erläutert.
- ▶ Der DIK 2.0 ist das Steuerungsinstrument für Case-Management-Prozesse, und zwar nicht nur für die Darstellung der diagnosegeleiteten Maßnahmesteuerung der Klientenprozesse im engeren Sinne, sondern auch für die Erstellung von Anforderungs- und Kompetenzprofile aller am Case-Management beteiligten Personen und Institutionen.

5.1 Aufbau des DIK 2.0

Der DIK 2.0 ist ein Katalog von mehr als 250 Personenmerkmalen, die in 19 Bereiche gegliedert sind. Die Bereiche sind teilweise in Teilbereiche untergliedert. Auf der letzten Ebene der Gliederungshierarchie stehen die Merkmale. Der Aufbau des DIK 2.0 ist als ein Vorschlag einer Begriffssystematik zu verstehen. So werden beispielsweise die Merkmale „Anstrengungsbereitschaft“, „Durchhaltevermögen“, „Fehlereinsicht“, „Fehlzeiten“, „Flexibilität“, „Ordnung“, „Pünktlichkeit“, „Selbsteinschätzung“, „Selbstständiges Arbeiten“, „Sorgfalt“ und „Verantwortungsbereitschaft“ als Unterbegriffe des Teilbereichs „Arbeitsverhalten“ in den Bereich „Arbeit“ eingeordnet (Abbildung 9).

Diese Gliederung des Katalogs trägt dazu bei, die Bedeutungen der Begriffe und die Beziehungen zwischen den Begriffen zu standardisieren. Allerdings ist der Anwender an die im Katalog vorgegebene Systematik nicht gebunden. Es ist möglich, die für das individuelle Profiling notwendigen Merkmale aus den Bereichen und Teilbereichen auszuwählen und zu verwenden – und zwar eben *nur* die im konkreten Fall jeweils notwendigen.

Zu jedem Begriff, der einen Bereich oder Teilbereich oder ein Merkmal bezeichnet, liefert der DIK 2.0 zusätzliche Informationen in folgender, einheitlicher Struktur:

- ▶ *Beschreibung* des Bereichs, Teilbereichs oder Merkmals mit einer ausführlichen Begriffsdefinition, allgemeinen Informationen und Erläuterungen zur Abklärung,
- ▶ *Bedeutung für die Person* mit Informationen für die Relevanz für die Persönlichkeit und das persönliche Umfeld,
- ▶ *Bedeutung für den Beruf* mit Darlegung der Relevanz für Beruf und Ausbildung und das berufliche Umfeld,
- ▶ *Zusammenhänge* mit anderen Bereichen des DIK 2.0,
- ▶ *Methoden* der Abklärung mit Hinweisen auf Testverfahren,
- ▶ *Anzeichen einer Störung*,
- ▶ *Maßnahmen bei Störungen*, d. h. kurze Angaben über Therapie-, Unterstützungs- oder sonstige Hilfsmöglichkeiten,
- ▶ *weiterführende Informationen*.

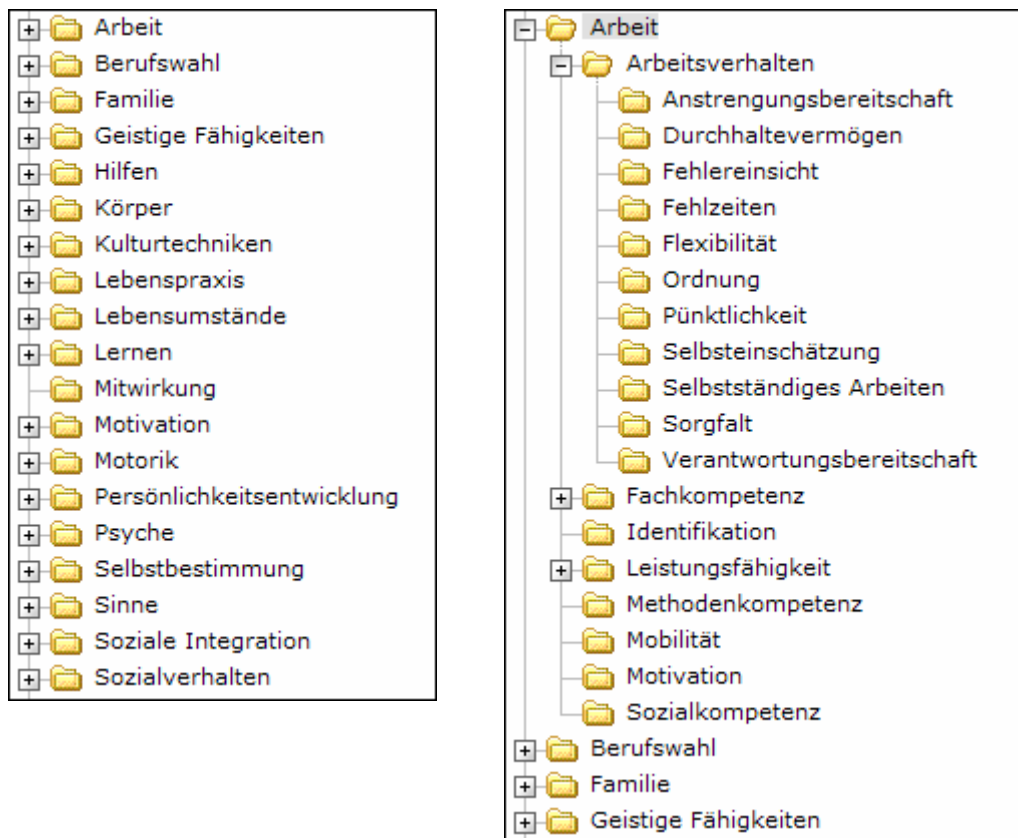


Abbildung 9: Aufbau des DIK 2.0

Auf der Bereichs- und Teilbereichsebene finden sich weitere Informationselemente:

- ▶ *Leitfragen*, mit denen bei einem Explorationsgespräch die für die Abklärung relevanten Informationen abgefragt werden können,
- ▶ *Disziplinen*, d. h. Angabe der wissenschaftlichen Fachdisziplinen, die den jeweiligen Bereich zum Gegenstand haben,
- ▶ *Literatur*.

Für die Erstellung eines Stärken- und Schwächenprofils sind die Beschreibungen der *Merkmalsausprägungen* von besonderer Bedeutung. Soweit dies sinnvoll ist, werden sämtliche Merkmale als Störung und Ressource gleichgewichtig beschrieben. Grundsätzlich werden folgende Merkmalsausprägungen verwendet:

- ▶ schwere Störung (Ausprägung -3),
- ▶ mittelschwere Störung (Ausprägung -2),
- ▶ leichte Störung (Ausprägung -1),
- ▶ keine Auffälligkeit, keine Störung, keine Ressource (Ausprägung 0),
- ▶ leichte Ressource (Ausprägung +1),
- ▶ mittlere Ressource (Ausprägung +2),
- ▶ starke Ressource (Ausprägung +3).

Die Ausprägungen sind ordinalskaliert. Es sind durch Expertenbefragungen heuristisch gewonnene Festlegungen der größtmöglichen Stärken oder Schwächen im Hinblick auf das Merkmal, nicht jedoch durch statistische Untersuchungen gewonnene Werte einer bestimmten Population. Dieser Charakter der Merkmalsausprägungen bringt es mit sich,

dass nicht bei allen Merkmalen sämtliche Ausprägungen beschrieben sind. Der DIK 2.0 erfasst Merkmale, die ausschließlich als Störung, Krankheit oder Beeinträchtigung zu sehen sind und denen deshalb positive Merkmalsausprägungen fehlen. In einigen Bereichen sind diese Merkmale in einem eigenen Teilbereich „Störungen“ oder „Krankheiten“ zusammengefasst. Desgleichen gibt es Stärken, bei denen negative Ausprägungen nicht sinnvoll sind, oder bei denen lediglich eine positive oder negative Ausprägung sinnvoll diskriminiert werden kann. So enthält beispielsweise das Merkmal „Heben und Tragen“ in drei negativen Ausprägungen die üblichen arbeitsmedizinisch feststellbaren Einschränkungen beim Heben und Tragen, aber lediglich eine positive Ausprägung.

Die Merkmalsausprägungen sind jeweils konsequent mit den gleichen Kriterien beschrieben, um eine eindeutige Differenzierung der Ausprägungen zu erleichtern. Die Kriterien geben bereits eine erste Struktur für die Abklärung des Merkmals vor. Die Beschreibungen selbst können als Textbausteine in Berichte und Gutachten übernommen werden. Die folgende Tabelle zeigt exemplarisch die Ausprägungen -3, -1 und +2 des Merkmals „Berufsinteresse“ mit den zur Unterscheidung verwendeten Kriterien:

| Ausprägungskriterien | Berufsinteresse -3 | Berufsinteresse -1 | Berufsinteresse +2 |
|----------------------|---|--|--|
| Ziel | <ul style="list-style-type: none"> - gar kein bzw. nur ein beliebiges Berufsinteresse vorhanden - ständig wechselndes oder multiples Interesse | <ul style="list-style-type: none"> - Interesse und Begeisterung für bestimmte Tätigkeitsbereiche (z. B. Handwerken, Montieren, Kochen) ist erkennbar. | <ul style="list-style-type: none"> - Das Berufsinteresse für bestimmte Bereiche steht definitiv fest. |
| Dauer | <ul style="list-style-type: none"> - Das Berufsinteresse der Person zeigt keinerlei zeitliche Konstanz. | <ul style="list-style-type: none"> - Vorhandene Berufsinteressen sind nicht fest fundiert, sondern durchaus noch schwankend und werden von den wechselnden äußeren Umständen beeinflusst. | <ul style="list-style-type: none"> - angemessene zeitliche Konstanz des Berufsinteresses, äußere Umstände (z. B. die Attraktivität der Lernumgebung und des Lerngegenstands) spielen nur eine untergeordnete Rolle |
| Informationsstand | <ul style="list-style-type: none"> - keinerlei Kenntnisse von den Anforderungen, Tätigkeitsfeldern und Ausbildungsmöglichkeiten in den einzelnen Berufen | <ul style="list-style-type: none"> - Kenntnisse über die Anforderungen, Tätigkeitsfelder und Ausbildungsmöglichkeiten in den einzelnen Berufen sind in gerade ausreichendem Maße vorhanden. | <ul style="list-style-type: none"> - Kenntnisse über die Anforderungen, Tätigkeitsfelder und Ausbildungsmöglichkeiten in den einzelnen Berufen werden auf verschiedenen Wegen erschlossen (z. B. durch Fachliteratur, Fernsehen, Kurse etc.). |
| Realisierbarkeit | <ul style="list-style-type: none"> - Körperliche, psychische, physische und/oder finanzielle Rahmenbedingungen werden nicht berücksichtigt. | <ul style="list-style-type: none"> - Körperliche, psychische, physische und / oder finanzielle Rahmenbedingungen werden in Ansätzen berücksichtigt. | <ul style="list-style-type: none"> - Körperliche, psychische, physische und/oder finanzielle Rahmenbedingungen werden berücksichtigt. |

Der DIK 2.0 kann vollständig auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung unter dem Linke „Forschungsberichte“ eingesehen werden³.

³ URL: http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/publikationen/p_forschung.php. Die Firma Syntegral bietet Interessierten eine CD-ROM mit dem DIK 2.0 in einer übersichtlichen HTML-Applikation gegen eine Schutzgebühr an.

5.2 Anwendung des DIK 2.0 an der Schwelle Schule – Beruf

Der Übergang von der Schule in das Berufsleben ist ein gutes Beispiel für einen Prozess, der nach der Case-Management-Methode gesteuert werden kann. Der Jugendliche verfügt über eine eingeschränkte Autonomie, weil er sich schwer tut, seine ausbildungs- und berufsrelevanten Fähigkeiten und Fertigkeiten richtig einzuschätzen, weil er die Anforderungen und die Berufsbilder einer angestrebten Ausbildung oder Beschäftigung nicht vollständig kennt und die eventuell notwendigen Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen bei der Eingliederung in Ausbildung oder Arbeit nicht vollständig überblickt. Der Prozess ist komplex, weil der Jugendliche zwischen alternativen Zielen mit jeweils unterschiedlichen Teilzielen wählen muss, wobei angesichts der offenen eigenen Entwicklung wie der schwer vorhersehbaren Entwicklung des Ausbildungs- und Arbeitsmarktes Prognosen sehr unsicher sind.

Der Übergang von der Schule in den Beruf ist nicht zuletzt deswegen schwierig, weil es an Personen und Institutionen fehlt, welche den jungen Menschen über diese Schwelle hinweg begleiten. Im neuen Fachkonzept der Bundesagentur für Arbeit für die Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen findet man den Hinweis, die Förderung berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen aus Mitteln der BA werde davon bestimmt, dass es grundsätzlich Aufgabe des schulischen Bildungswesens sei, „über allgemeinbildende und berufsbildende Einrichtungen in aufeinander aufbauenden Stufen junge Menschen auf die Einmündung in das Berufsleben vorzubereiten“. Wenn dem so wäre, dann bedürfte es keiner berufsvorbereitender Maßnahmen der Bundesagentur. Der Hinweis soll die Zielgruppe der BvB-Maßnahmen der Bundesagentur eingrenzen und ist demnach so zu lesen, dass die Vorbereitung auf den Beruf durch die Schule im Normalfall vorausgesetzt wird und die Arbeitsagenturen nur bei Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf tätig werden muss. Damit lässt sich begründen, warum die Bundesagentur nicht für alle Schulabgänger berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen vorhält, an der Problematik ändert sich nichts.

Mit der Schulentlassung endet die Zuständigkeit der Regel- und Förderschulen, der Lehrer und der Schulpsychologen – und mit ihnen auch diejenige der Kultusministerien der Länder. Der Bundesagentur bleibt die Rolle des Managers im Case Übergang Schule-Berufe, der entscheiden muss, ob ein besonderer Förderbedarf vorliegt und wie dieser Bedarf geleistet wird. Von den Eltern abgesehen bildet die Arbeitsagentur die einzige Klammer zwischen Schule, Ausbildung und Arbeitsbeschäftigung. Im Idealfall lernt die Agentur durch den Berufsberater den jungen Menschen als Schüler kennen und begleitet ihn als Auszubildenden bis zum Eintritt in die Berufstätigkeit.

Die erste Schwelle am Übergang in die Berufswelt ist jedoch nicht nur eine institutionelle Hürde und Veränderung. Schule und Arbeitswelt unterscheiden sich in ihren Inhalten. Zeugnisnoten und Schulleistungen lassen allgemeine Rückschlüsse zu auf die Leistungsfähigkeit in Ausbildung und Beruf. Gute Noten in den Schlüsselfächern lassen darauf schließen, dass jemand in jedem Ausbildungsberuf entsprechende Chancen auf einen erfolgreichen Abschluss hat. Schwierig wird es jedoch bei Schulabgängern mit schlechten oder sehr heterogenen Schulleistungen, bei denen es darauf ankommt, Leistungsstörungen zu erkennen, die eine bestimmte Ausbildung wenig angeraten erscheinen lassen, und Leistungsstärken und Fördermöglichkeiten auszumachen, die eine entsprechende Ausbildung

als chancenreich anzeigen. Für derartig differenzierte Abklärungen können Schulleistungen nur einen Teil beitragen.

Mit dem DIK 2.0 lassen sich einzelne Fähigkeiten und Fertigkeiten, die in der Schule vermittelt oder dort bei der Beobachtung im Unterricht oder in Praktika festgestellt werden, differenziert und genau erfassen. In Zusammenarbeit mit Lehrkräften aus Förderschulen wurde ein „DIK-Schule“ entwickelt, in dem diejenigen Merkmale zusammengefasst sind, welche in den letzten drei Schuljahren beobachtet werden können und eine fundierte Aussage über die Eignung und Neigung für eine berufliche Ausbildung, aber auch über den hierfür notwendigen Förderbedarf – und damit den Lernort – ermöglichen.

| DIK-Schule | |
|--------------------------------|---|
| <i>Bereiche</i> | <i>Merkmale</i> |
| Arbeitsverhalten | Anstrengungsbereitschaft; Arbeitstempo; Durchhaltevermögen; Eigenständigkeit; Fehlzeiten; Flexibilität; Methodenkompetenz; Motivation (Beruf); Motivation (Schule); Ordnung; Pünktlichkeit; Selbsteinschätzung; Sorgfalt; Verantwortungsbereitschaft |
| Berufsorientierung | Berufsinteresse; Entscheidung; Umsetzung; Vorbereitung |
| Fachspezifische Arbeitsweisen | Computer-Kenntnisse; Materialgefühl; Messen, Wiegen; Pläne anfertigen und umsetzen; Umgang mit Maschinen, Geräten und Werkzeugen |
| Kognitive Fähigkeiten | Anweisungsverständnis; Formelerfassung; Konzentration; Merkfähigkeit; Räumliche Vorstellung; Technisches Grundverständnis; Transferleistung |
| Körperliche Leistungsfähigkeit | Belastbarkeit; Feinmotorik; Grobmotorik; Heben und Tragen; Koordination Auge-Hand; Koordination Hand-Hand |
| Persönlichkeitsentwicklung | Allgemeine Persönlichkeitsentwicklung; Selbstbewusstsein; Selbstständigkeit; Verantwortungsbewusstsein; Wertebewusstsein |
| Schulleistungen | <p><i>Deutsch:</i> Formulare und Gebrauchstexte; Lesefertigkeit; Lesen; Mündlicher Sprachgebrauch; Rechtschreibung; Schriftlicher Sprachgebrauch; Sinnentnehmendes Lesen; Sprachkompetenz;</p> <p><i>Fremdsprache Englisch</i></p> <p><i>Mathematik:</i> Addition, Subtraktion; Funktionale Zusammenhänge; Gleichungen und Formeln; Größen- und Mengenverständnis; Kopfrechnen; Multiplikation, Division; Oberflächen- und Volumenberechnung; Prozent- und Zinsrechnung; Rechnen mit Brüchen; Tabellen und Grafiken; Textrechnen; Überschlagen, Schätzen, Runden; Umgang mit Taschenrechner;</p> <p><i>Geometrie:</i> Umfang- und Flächenberechnung; Zeichnung und Konstruktion</p> |

| | |
|-----------------|---|
| Sozialverhalten | Anpassungsfähigkeit; Gruppen- und Teamfähigkeit; Kommunikationsfähigkeit; Konfliktfähigkeit Kritikfähigkeit; Sozialverhalten |
|-----------------|---|

Das standardisierte Profiling mit dem DIK verbindet biografische Abschnitte. Es weist die Lehrkraft auf Eigenschaften und Merkmale hin, die für die Berufsberatung und die berufliche Ausbildung von Bedeutung sind, und die vielleicht aus einem schulischen Blickwinkel vernachlässigt oder ganz übersehen werden. Andererseits werden Beobachtungen und Feststellungen aus dem schulischen Kontext in einer Sprache und Fachlichkeit dokumentiert, die auch in der beruflichen und betrieblichen Welt verstanden werden können. Über die erste Schwelle hinaus ist der DIK während aller Abschnitte der Berufsvorbereitung, der Ausbildung und der Berufstätigkeit einsetzbar.

Der DIK fördert die Kommunikation zwischen verschiedenen Ausbildungsformen und Bildungsinhalten. Er verbindet Regel- und Sonderschulformen, Betrieb und Berufsschule, schulisch-theoretisch und betrieblich-praktische Ausbildung. In idealer Weise ist er das gemeinsame Kommunikationsmittel der unterschiedlichen Lernorte, indem er einerseits die Auswahl bestimmter Lernorte begründet, zum anderen notwendige Korrekturen einer Lernortentscheidung, also den Übertritt von einem zu einem anderen Lernort begleitet und erleichtert und zum dritten eine klientenbezogene Struktur für den Kompetenzaustausch und die Fachkenntnisse zwischen den Lernorten anbietet.

6 Der praktische Einsatz des DIK 2.0

Für den praktischen Einsatz des DIK ist sein Katalogcharakter von entscheidender Bedeutung. Wie eingangs zum Profiling allgemein dargestellt wurde, sind in einem Profiling ausschließlich diejenigen Merkmale aus dem DIK zu verwenden, die aufgrund der Fragestellung notwendig und nach dem Personen- und Datenschutz zulässig sind. Der DIK-Schule stellt eine – freilich immer noch recht umfangreiche – Auswahl von Merkmalen dar, die für eine bestimmte Aufgabe, zusammengestellt wurde. Dabei sollen selbstverständlich auch aus dieser Auswahl nicht alle Merkmale von allen Lehrkräften beurteilt werden, sondern Klassleiter, Fachlehrkräfte, Praktikumsbetreuer usw. sind jeweils nur für diejenigen Merkmale zuständig, die sie tatsächlich auch abklären und beurteilen können.

Zum anderen empfiehlt sich für den praktischen Einsatz eine geeignete Software, die Folgendes leisten muss:

- ▶ Bereitstellung der notwendigen Klientendaten („Stammdaten“);
- ▶ Bereitstellung der DIK-Merkmale, die der jeweilige Anwender bearbeiten soll, wobei durch ein entsprechendes Rechte- oder Zugriffssystem gewährleistet sein muss, dass niemand Merkmale verwendet kann, für die die notwendige fachliche und rechtliche Kompetenz fehlen, andererseits aber die Eigenverantwortung des Anwenders nicht unnötig eingeschränkt wird;
- ▶ Kommunikation der Profilingergebnisse, wiederum mit dem notwendigen fachlich und rechtlich begründeten Schutz der Daten, zwischen den Anwendern.

6.1 Einfaches Profil

Im einfachsten Falle kann der Anwender aus dem DIK 2.0 diejenigen Merkmale auswählen, die in einem Profiling berücksichtigt werden sollen. Diese Merkmale bilden dann die einzelnen Einheiten eines Untersuchungsauftrags. Nach der Untersuchung werden die festgestellten Ausprägungen der untersuchten Merkmale festgehalten und das Profil ist erstellt.

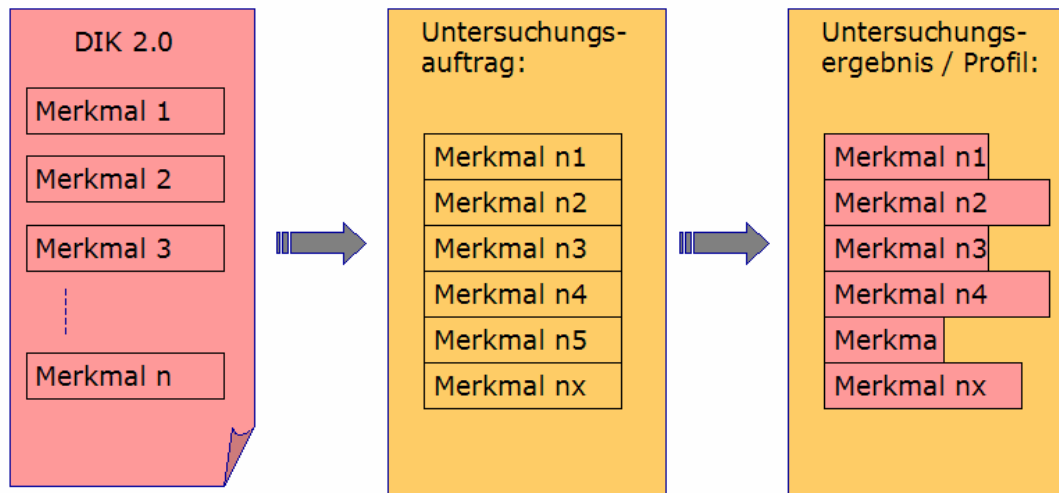


Abbildung 10: Profiling

Das Ergebnis kann in verschiedenen Formen dargestellt werden:

- ▶ in Kurzform mit den Merkmalsnahmen und den ziffernmäßigen Darstellungen der festgestellten Ausprägungen,
- ▶ als grafisches Profil,
- ▶ als herkömmlicher Textbericht, der sich aus den im DIK zu den Merkmalsausprägungen vorgehaltenen Textbausteinen zusammensetzt und eventuell klientenspezifisch abgeändert oder ergänzt wurde.

Der Untersuchungsauftrag wird in der Praxis von denjenigen Fachpersonen zusammengestellt werden, welche über die entsprechenden Kompetenzen verfügen. Er kann einrichtungsübergreifend vereinbart werden, von einem Auftraggeber vorgeschrieben oder auch von einer Einrichtung als Leistungsbeschreibung einem Auftraggeber vorgeschlagen werden. Der Untersuchungsauftrag legt selbstverständlich nicht nur fest, wie die erste Abklärung im Rahmen eines bestimmten Prozesses verläuft, sondern er ist auch die Grundlage für die den Prozess begleitende Diagnostik.

6.2 Abklärungs- und Befunddokumentation

Der DIK kann gekoppelt werden mit einem Katalog mit Untersuchungsmethoden, Abklärungsverfahren, Tests usw., die zur Abklärung der im DIK vorhandenen bzw. in einem Untersuchungsauftrag vorgehaltenen Merkmale verwendet werden („Leistungskatalog [LK] Diagnostik“). Hinweise auf anwendbare Verfahren finden sich bereits in den entsprechen-

den Informationsbausteinen des DIK 2.0. Hier geht es allerdings darum, das Profiling zu erweitern um genaue Angaben zu den im konkreten Falle gewählten Verfahren und Methoden. Für den Anwender enthält der Untersuchungsauftrag nicht nur die Angaben, *was* zu untersuchen ist, sondern auch *wie* es zu untersuchen ist.

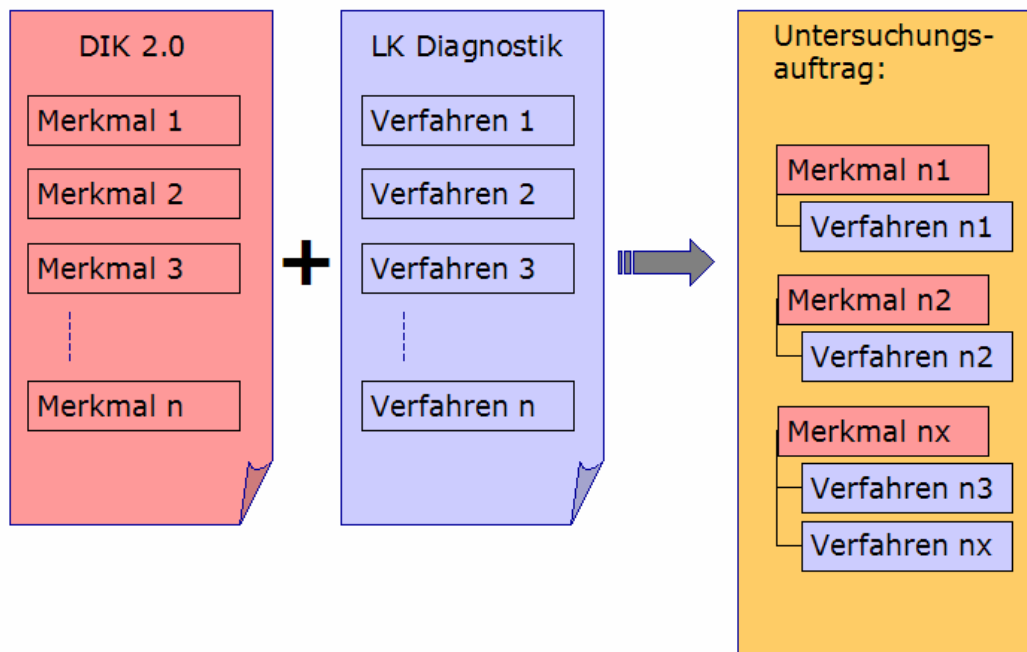


Abbildung 11: Profiling mit Befunddokumentation

Dies wird auch in der Ergebnisdokumentation festgehalten, so dass jederzeit nachvollziehbar ist, mit welchen Mitteln, Methoden, Verfahren, Tests ein bestimmtes Ergebnis gefunden wurde.

In dieser Ergebnisdokumentation wird zwischen dem Befund, also dem unmittelbaren Testwert oder Untersuchungsergebnis, und der Bewertung dieses Befundes, also der festgestellten Merkmalsausprägung, unterschieden. Ersteres wird zusammen mit dem Verfahren dokumentiert, letzteres mit dem Merkmal. Der Zugriff auf diese Informationen kann durch das Rechtesystem freigegeben oder gesperrt werden.

6.3 Förderplan

Schließlich kann der DIK 2.0 nicht nur um einen Leistungskatalog Diagnostik, sondern auch um einen Leistungskatalog Förderung erweitert werden, in dem die spezifischen Förder- und Unterstützungsmaßnahmen enthalten sind. Zusammen mit dem Stärke- und Schwächen-Profil, ggf. mit den dokumentierten Abklärungsverfahren, ergibt sich somit der klassische Förderplan, in dem diagnosebezogen die für notwendig erachteten Maßnahmen dokumentiert sind.

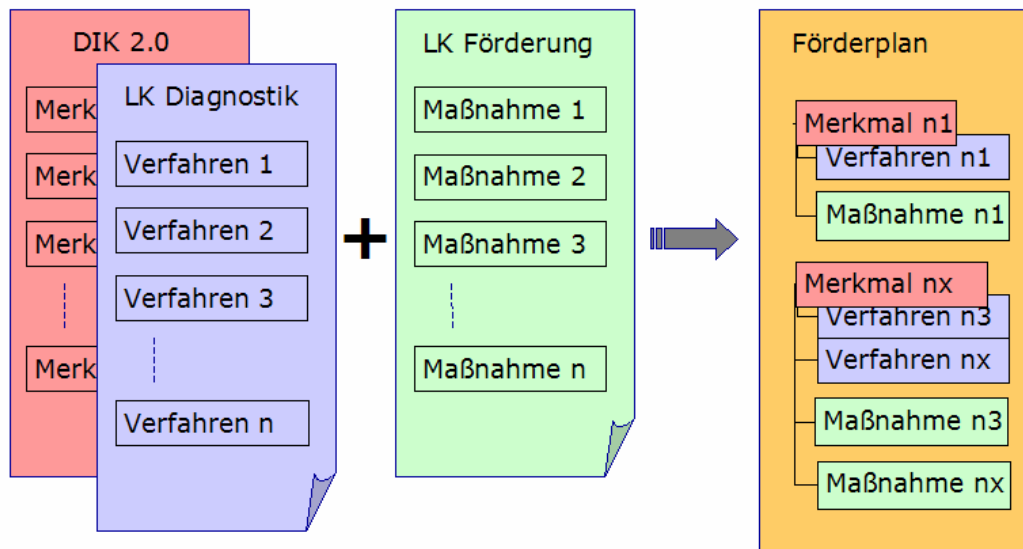


Abbildung 12: Förderplan

7 Profiling bei der Zuordnung von Lernorten

Bei der Entwicklung eines geeigneten Untersuchungsauftrags für die Zuordnung von Lernorten wird man zwei Dimensionen unterscheiden können: den Umfang und die Feinheit des Profiling. In Anlehnung an das Modell zur Abgrenzung des Behinderungsbegriffs (siehe Abbildung 4) wird man in einem relativ einfachen Fall einer Schwäche den Aufwand für das Profiling entsprechend geringer halten können – und aus Kostengründen und nicht

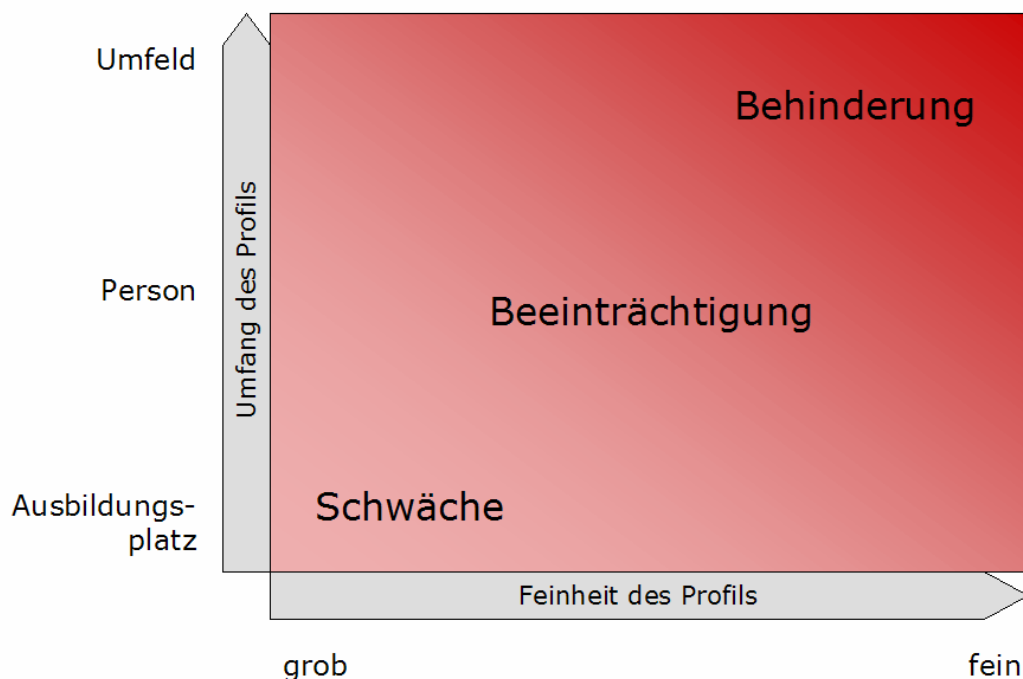


Abbildung 13: Störungsabhängiger Umfang des Profiling

zuletzt aus datenschutzrechtlichen Gründen auch halten müssen. In einem solchen Fall wird das Profiling sich auf wenige Merkmale beschränken, die unmittelbar mit dem gewünschten Ausbildungsberuf oder dem Ausbildungsplatz zu tun haben. Im Fall einer komplexen Behinderung wird das Profiling umfangreicher sein und die behinderte Person sowie deren soziales Umfeld mitberücksichtigen.

Grundsätzlich wird man nicht alle Bereiche und Merkmale des DIK 2.0 verwenden, sondern vielmehr unterscheiden in

- ▶ Pflichtmerkmale, die für ein Gutachten abgeklärt werden müssen – also Bestandteile des standardmäßigen Abklärungsauftrags sind – und die erfahrungsgemäß ausreichen, um den erwarteten Verlauf Berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen zu dokumentieren;
- ▶ Kann-Merkmale, die ergänzend zu den Pflichtmerkmalen zur Verfügung stehen, also dann in den Abklärungsauftrag zusätzlich zu den Pflichtmerkmalen aufgenommen werden können, wenn nicht erwartete Eigenschaften dokumentiert werden müssen, die eine Korrektur des angenommenen Maßnahmeverlaufs begründen;
- ▶ gesperrte Merkmale, die aus rechtlichen oder fachlichen Gründen allen oder ausgewählten Anwendern nicht zugänglich sein dürfen.

Ein Standard-Grobprofil kann sich auf pauschale Aussagen zu ausgewählten Bereichen des DIK 2.0 beschränken. Die Ebene der DIK-Merkmale wird in diesem Fall nicht benötigt.

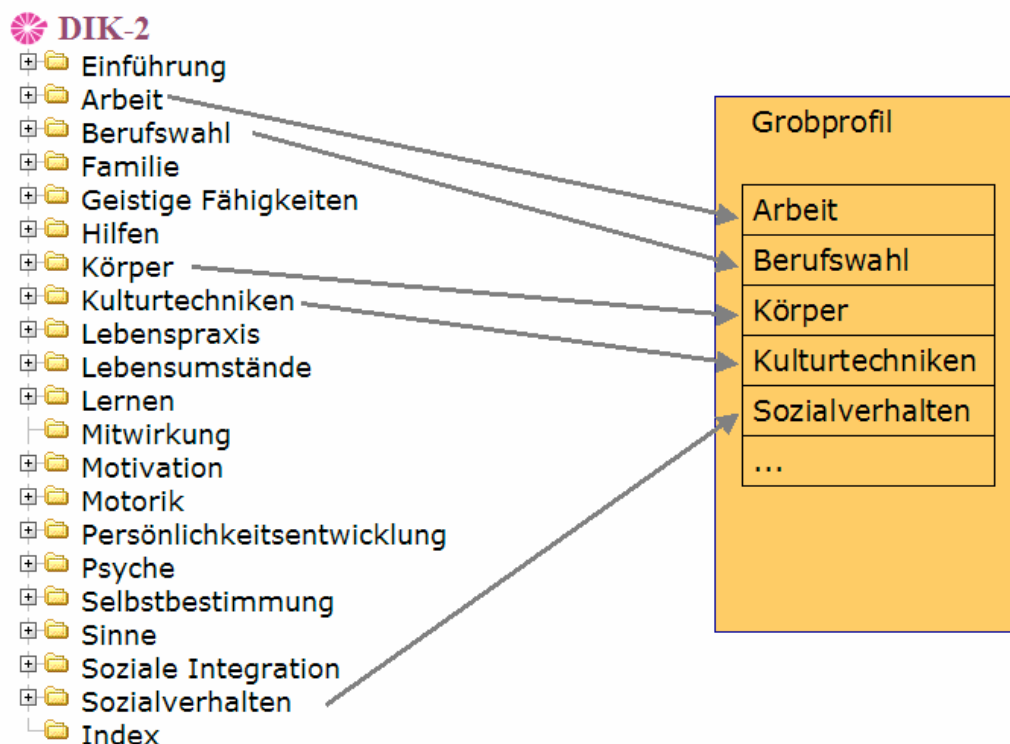


Abbildung 14: Grobprofil

Ein derartiges Grobprofil wird durch wenig aufwändige Abklärungsmethoden erarbeitet werden können: Gespräche mit den Klienten, Auswertung vorgelegter Zeugnisse und anderer aktenmäßiger Unterlagen, einfache Tests und Beobachtungen. Das Grobprofil

kann für die Fortsetzung des berufsvorbereitenden Prozesses grundsätzlich drei Ergebnisse erbringen, nämlich

- ▶ entweder die Fortsetzung der Maßnahme in der geplanten Art und Weise,
- ▶ oder die Vermittlung auf einen Ausbildungsplatz,
- ▶ oder eine vertiefte Abklärung.

Die vertiefte Abklärung liefert eine Erweiterung und Verfeinerung des Profils, bei dem über die rein ausbildungsrelevanten Merkmale hinaus die Persönlichkeit und das Umfeld des Klienten in die Abklärung miteinbezogen werden und eine detaillierte Darstellung von Ressourcen und Schwächen mit den Merkmalen des DIK 2.0 erfolgt. Man wird sich also beispielsweise nicht damit begnügen, pauschale Aussagen über die geistigen Fähigkeiten zu machen, sondern wird bestimmte geistige Fähigkeiten auswählen und diese abklären.

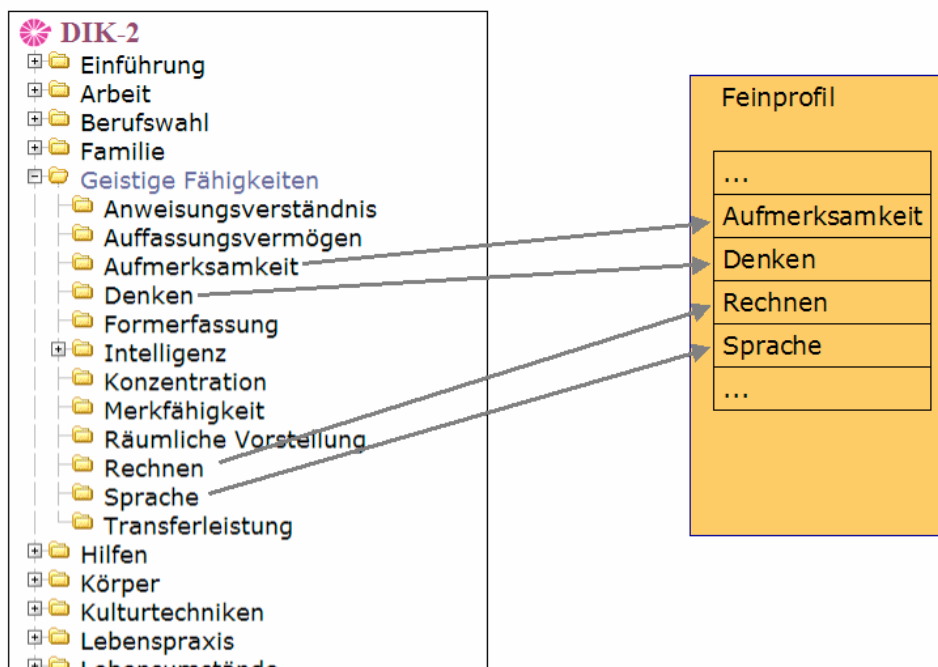


Abbildung 15: Feinprofil

Für das Feinprofil werden auch aufwändigere Erhebungs- und Abklärungsmethoden eingesetzt werden, also neben der Auswertung von Zeugnissen, Gutachten und anderen Akten spezifische Tests und aufwändigere Beobachtungen bis hin zum umfangreichen Assessment mit mehrtägigen Erprobungen in Situationen, die der Ausbildungs- und Berufssituation möglichst äquivalent sind.

Der Behinderungsbegriff (siehe Abbildung 4) und die daraus abgeleitete Umfänglichkeit und Feinheit des Profiling (siehe Abbildung 13) korrespondieren mit unterschiedlichen Aufwänden für Diagnostik und Abklärung (Abbildung 16).

Diese Aufwände können nicht in jeder Einrichtung bzw. an jedem Lernort in gleicher Weise erbracht werden. Ein Assessment in einem komplexen Fall besteht nicht einfach in einer längeren oder gründlicheren Abklärung, sondern die Aufwände entstehen dadurch, dass eine Vielzahl unterschiedlicher Fragestellungen beantwortet werden muss und dass unter Umständen flankierende oder begleitende Maßnahmen notwendig sind, die durch

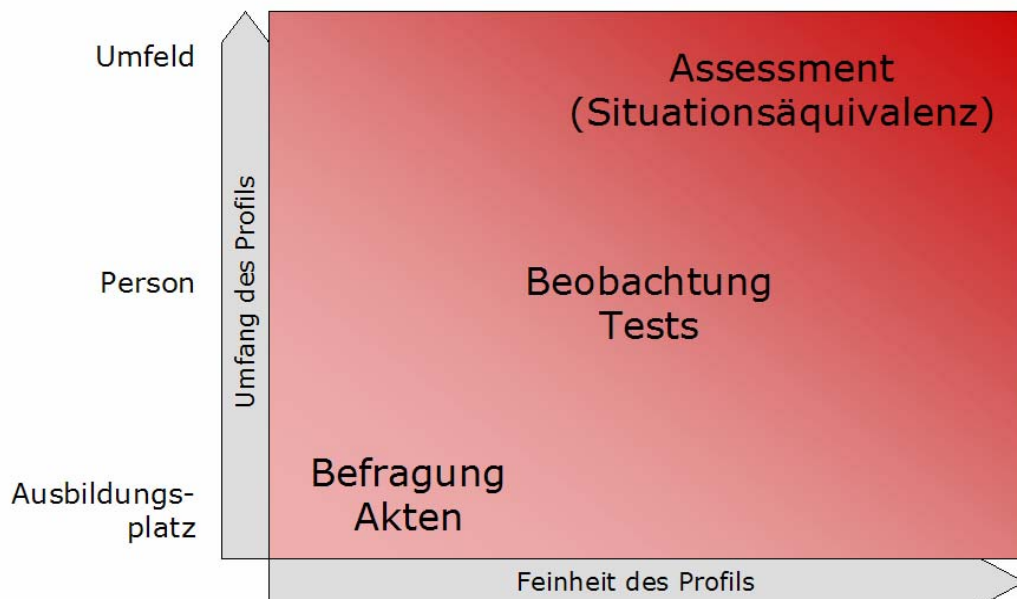


Abbildung 16: Abklärungsszenarien

eine Behinderung, Störung oder Krankheit verursacht werden: Es müssen also beispielsweise die Fertigkeiten in einer Reihe von Kulturtechniken abgeklärt werden, darüber hinaus die körperliche Leistungsfähigkeit, die Motivationen, Einstellungen und Leistungsbereitschaft hinsichtlich bestimmter Tätigkeiten und schließlich muss dies alles in einer Einrichtung geschehen, die für eine sehbehinderte und blinde Person geeignet ist oder die medizinische Versorgung bei einem Anfallsleiden gewährleistet.

Was für das Diagnose- und Abklärungsszenario im engeren Sinne gilt, gilt für die berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen insgesamt umso mehr. Damit lässt sich aus dem dargestellten Profilingkonzept eine diagnosegeleitete Typologie von Lernorten entwickeln:

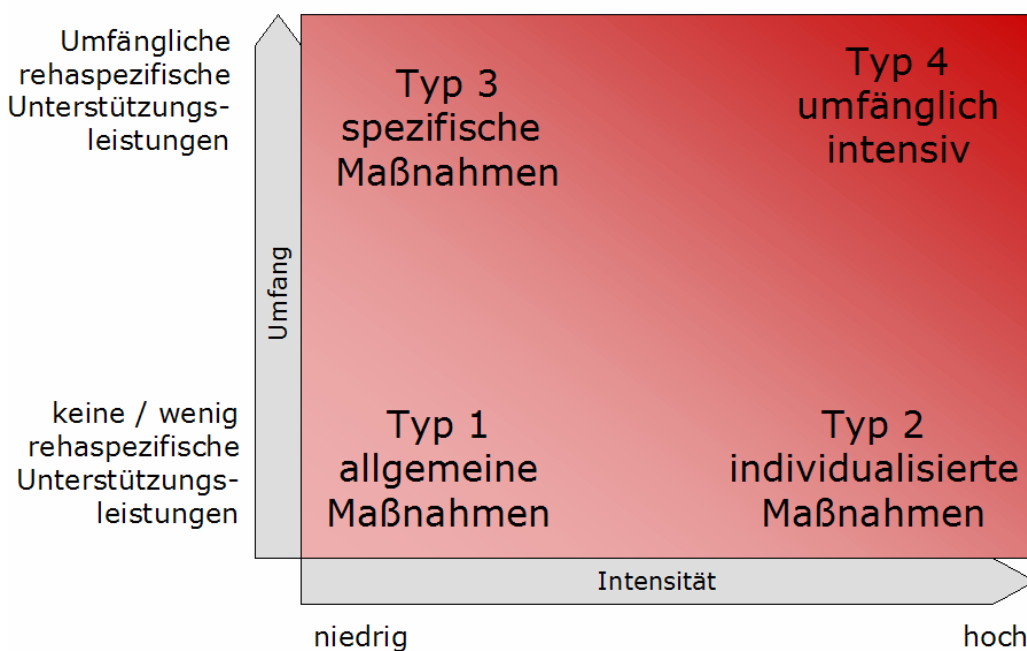


Abbildung 17: Diagnosegeleitete Typologie von Lernorten

- ▶ Typ 1: allgemeine, nicht individualisierte Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen;
- ▶ Typ 2: allgemeine Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen mit zusätzlichen besonderen Leistungen der beruflichen Rehabilitation;
- ▶ Typ 3: spezifische, wohnortnahe Leistungen der beruflichen Rehabilitation;
- ▶ Typ 4: spezifische und individualisierte Komplexleistungen (Berufsbildungswerk).

Selbstverständlich kann diese Typologie nur idealtypisch verstanden werden. Es bleibt die Aufgabe des Case-Managers zusammen mit dem Klienten verantwortlich zu entscheiden, welche Maßnahmen oder welches Maßnahmenbündel aufgrund des festgestellten Klientenprofils notwendig ist und an welchem Lernort diese Maßnahmen optimal durchgeführt werden können. Gleichwohl können die Lernorttypen auch als Empfehlungen verstanden werden, die die Arbeit des Case-Managers und überhaupt die Planung erleichtern.

Das hier vorgestellte Konzept sieht daher vor, dass eine erste Einschätzung auf einer Eingangsdiagnostik beruht, die sich zusammensetzt aus einem

- ▶ Beratungsgespräch mit dem Jugendlichen,
- ▶ einem Schulgutachten, welches auf einer langfristige (dreijährige) und mit dem DIK 2.0 dokumentierte Beobachtung der Jugendlichen beruht,
- ▶ und einer Eingangsuntersuchung.

Auf der Grundlage dieser Eingangsdiagnostik erfolgen eine erste Einschätzung des Lernortetyps und damit die Veranlassung der weiteren diagnostischen und fördernden Maßnahmen. Von zentraler Bedeutung ist dabei die Durchlässigkeit des Systems.

8 Lernorte als Kompetenzzentren

Lernorte sind nicht nur Einrichtungen und Orte, an denen die jungen Menschen für den Eintritt in das Berufsleben lernen, sondern es sind auch Orte, an denen die Personen und Institutionen, die mit den jungen Lernenden umgehen, Erfahrungen und Kompetenz gewinnen. Die diagnosegeleitete Zuordnung der Klienten zu den entsprechenden Lerneinrichtungen kann auch ein Weg sein, um Kompetenzzentren für die verschiedenen Reha-Typen zu entwickeln.

Hieraus kann ein diagnosegeleitetes Modell der Kompetenzanforderungen (aber auch der Kompetenzangebote) von Lernorten bzw. deren Einrichtungen entwickelt werden.

- ▶ Typ 1 hält allgemeine Kompetenzen und Kenntnisse vor; das Personal verfügt über eine entsprechende Ausbildung und Erfahrung, um die allgemeinen Maßnahmen durchführen zu können.
- ▶ Typ 2 hält Personal vor, das über eine vertiefte Ausbildung und eine mehrjährige Erfahrung verfügt und darüber hinaus in der Lage ist, Lehrtätigkeiten zu übernehmen, um mit seinem Wissen und Erfahrungen andere Typen zu begleiten und zu unterstützen.
- ▶ Typ 3 hält (reha-) spezifische Kompetenzen und Kenntnisse vor; das Personal verfügt über eine entsprechende rehaspezifische Ausbildung.
- ▶ Typ 4 vereint schließlich die rehaspezifische Fachkenntnis mit einer vertieften Ausbildung und einer mehrjährigen, krisengefestigten Erfahrung und der Lehrbefähigung.

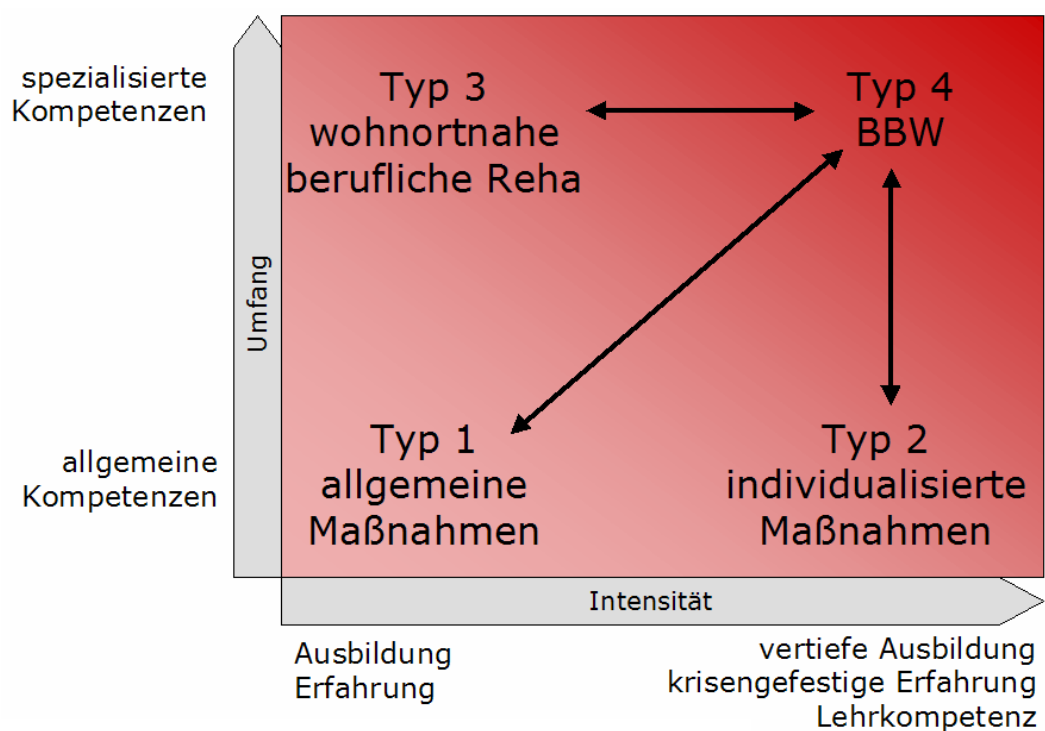


Abbildung 18: Lernorte als Kompetenzzentren

Eine diagnosegeleitete Zuordnung von Rehabilitanden zu Lernorten könnte damit einen wichtigen Beitrag liefern, ergänzend zu den sicherlich wünschenswerten Marktmechanismen auch eine fachliche Aspekte auf die strukturelle Entwicklung der Träger und Einrichtungslandschaft einwirken zu lassen. Umgekehrt ist für die Einrichtungen das fachliche Knowhow eine Möglichkeit, strukturelle Marktnachteile auszugleichen.

9 Ausblick

Fachkonzepte wie die diagnosegeleitete Maßnahmesteuerung und das Klientenprofiling reichen damit weit über die eigentlichen Klientenprozesse hinaus. Diese Fachkonzepte werden missverstanden, wenn man in ihnen lediglich Varianten herkömmlicher Test- oder Dokumentationsverfahren sieht. Sie zielen vielmehr darauf ab, das gesamte Reha- und Integrationsmanagement auf festgestellte Bedürfnisse der Klienten auszurichten. Der hohe Anspruch, dass der Mensch im Mittelpunkt stehen soll, wird damit realisierbar.

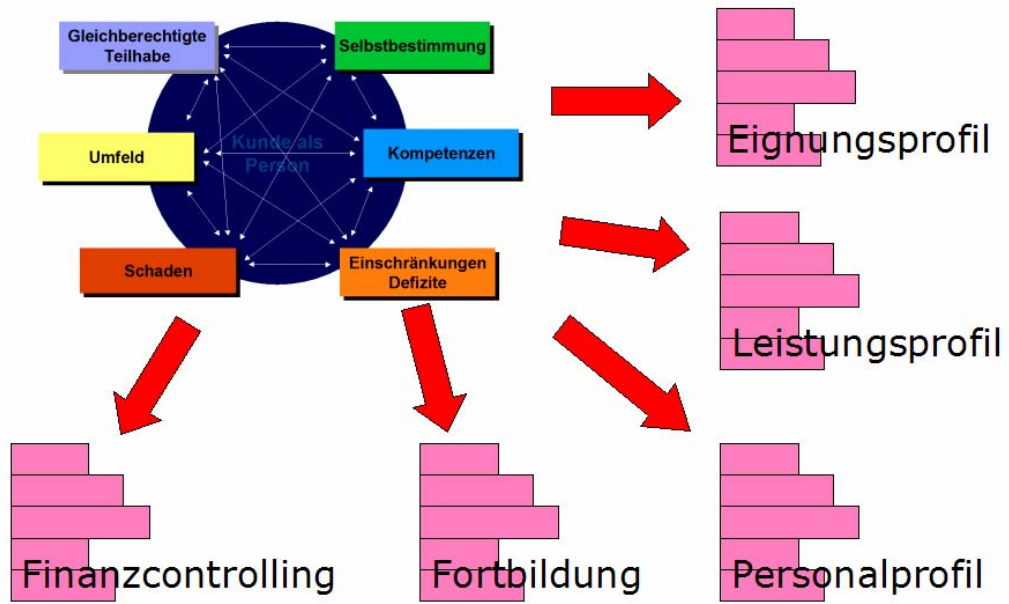


Abbildung 19: Klientenzentriertes Reha-Management