

Individuelle Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten Menschen- Das Leipziger Modell



Andrea Merseburger

1. Zwei Fragen zur Einführung

1.1. Weshalb wurde das Leipziger Modell entwickelt?

Modelle sind Nach- oder Abbildungen von Gegebenheiten, um wesentliche Aspekte davon zu verdeutlichen oder sich daran zu orientieren. Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine **Abbildung der Beratungs- und Diagnostikarbeit am Berufsbildungswerk Leipzig**. Warum bedarf es einer solchen Abbildung und warum wird diese Abbildung öffentlich gemacht?

Ein wesentliches Merkmal professionellen Handelns ist, dass es theoretisch begründet und nachvollziehbar ist, dass Entscheidungen nach bestimmten, wohlüberlegten Kriterien getroffen werden und somit über das Handeln reflektiert und – wenn nötig – verändert werden können.

In der Arbeit mit Menschen erhält dies eine besondere Brisanz: durch das „pädagogische Handeln“ wird beabsichtigt und zielgerichtet in das Leben anderer Personen eingegriffen, weil man es als nützlich und hilfreich für denjenigen betrachtet. Es wird in einem hochsensiblen Feld agiert, wo es erst recht

unabdingbar ist, Handlungen auf ihre Sinnhaftigkeit und Nützlichkeit für die beteiligten Personen zu hinterfragen. Aus diesem Grund erachten wir es als notwendig, unser Handeln im Rahmen des Leipziger Modells auf die „theoretischen Füße zu stellen“ und es damit nachvollziehbar und überprüfbar zu machen.

Ein weiterer Grund bewog uns, dieses Modell zu entwickeln.

Beratung und Diagnostik sind hochkomplizierte Prozesse, deren einzelne Elemente von einander abhängen und unablässig in einander greifen, bei denen einzelne Informationen weitreichende Auswirkungen auf den weiteren Verlauf haben und wo es unmöglich ist, jede einzelne mögliche Situation zu erfassen und mit Handlungsanweisungen zu versehen.

Ein **Modell** eröffnet die Möglichkeit:

- **anhand von Idealverläufen und Prinzipien grundsätzliche Abläufe zu verdeutlichen, an denen sich Handeln orientiert,**
- **einzelne Elemente, die sich in der Praxis kaum isolieren lassen, zunächst gesondert darzustellen, um sie dann wie der miteinander zu verknüpfen und zu integrieren.**

Neben der Intention, das Modell zur Diskussion zu stellen ist damit die Absicht verbunden, die Qualität der Arbeit am Berufsbildungswerk zu dokumentieren und gleichzeitig qualitative Ansprüche an die Be-

ratungs- und Diagnostikarbeit generell zu formulieren.

Damit wollen wir erreichen, dass alle, die mit der beruflichen Beratung und Eignungsfeststellung mit hörgeschädigten Menschen zu tun haben, dies mit besonderer Sorgfalt tun. Dieser besonderen Sorgfalt bedarf es, weil es um Bildungschancen geht, die man verwirkt, wenn man im Zuge der Beratung „Schubladen“ bedient.

Die **Qualitätsstandards**, die wir uns für unsere eigene Arbeit gesetzt haben, könnten somit auch für die Beratungs- und Diagnostikarbeit in anderen Institutionen gelten. Damit erfüllt das Leipziger Modell nicht nur eine Abbildfunktion, sondern soll auch als Beispiel zum Nachahmen dienen. Es soll als Handlungsmodell für alle diejenigen Praktiker verschiedenster Professionen verstanden werden, die in ihrer Arbeit in irgendeiner Form beratend und diagnostisch bei der beruflichen Orientierung und damit bei der Berufswegplanung tätig sind. Dabei muss es sich nicht ausschließlich um kommunikationsbeeinträchtigtes Klientel handeln. Das Modell ist auch gewinnbringend anwendbar bei anderen Personen.

1.2. Was ist das Besondere an diesem Modell und was kann es leisten?

Herausragendes Merkmal des Modells ist unserer Ansicht nach, dass es über das Thema Beratung hinausgehend unser Menschenbild beschreibt. Es wird ein Bogen gespannt, der nicht nur Auswirkungen der Beratungs- und Diagnostikarbeit, sondern daneben auch

die Art und Weise der flankierenden Tätigkeit umfasst. Als Besonderheit betrachten wir auch die Entstehungsgeschichte des Modells. Praktiker aus den unterschiedlichsten beratend und diagnostisch tätigen Professionen (z.B. Pädagogen, Psychologen, Logopäden) haben die theoretischen Kenntnisse aus ihrer jeweils individuellen und berufsspezifischen Ausbildung über einen langen Zeitraum hinweg in die Praxis übertragen und permanent verbessert. Mit dem Modell wurde diese Praxis wiederum in Theorie umgesetzt.

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Professionen macht eine weitere Besonderheit aus. Das Modell kann nicht von einer einzelnen Person umgesetzt werden kann. Beratung und Diagnostik wird durch ein multiprofessionelles Team getragen, dessen Mitglieder miteinander und mit dem Ratsuchenden kommunizieren. Dabei stehen die einzelnen Tätigkeitsbereiche nicht losgelöst nebeneinander, sondern beeinflussen sich, nehmen wechselseitigen Bezug und überschneiden sich.

Die in Deutschland übliche Organisation der beruflichen Beratung und die Umsetzung in den einzelnen Institutionen bringt es oft mit sich, dass ein Berater nicht nur die Rolle eines Helfers und Begleiters des Ratsuchenden bei der Suche nach einem Beruf, sondern gleichzeitig auch die Rolle eines wissenden Experten und eines „Entscheidungers“ über eine Förderung hat.

Der von uns gestaltete Beratungsprozess verbunden mit dem dahinter stehenden Men-

schenbild bietet die Möglichkeit, diese verschiedenen Rollen mit den sich vermeintlich teilweise ausschließenden Erwartungen und Vorgaben miteinander zu verbinden, und – das ist einer der wichtigste Punkt – dies dem Ratsuchenden auch transparent zu machen. Nicht zuletzt ist das Leipziger Modell die Umsetzung von Beratung, Diagnostik und Anforderungsanalyse unter konsequentem Bezug zu den Besonderheiten, die sich aus den speziellen Beeinträchtigungen ergeben. Dies bezieht sich nicht nur auf die Kommunikationssituation, sondern auch auf die speziellen Fragestellungen an die Diagnostik und die Anforderungsanalyse sowie auf das gesamte Spektrum der mit Beratung und Diagnostik zusammenhängenden Tätigkeiten (z.B. Fallbesprechungen, Dokumentationen und Berichte).

Berücksichtigung von Besonderheiten meint auf keinen Fall, dass die zu beratenden Klienten lediglich über ihre behinderungsbedingten Einschränkungen definiert werden (z.B. „der Stotterer“), sondern dass daneben vor allem die Fähigkeiten in den Mittelpunkt der Betrachtung gerückt werden. In diesem Sinne sprechen wir auch nicht, wie oft in der Medizin vorherrschend – einem Defizitmodell („es fehlt etwas“, „eine Funktion ist gestört“ / „Beruf ist nicht leidensgerecht“) . Wir sprechen bei der Beschreibung von Menschen von einem Fähigkeitsmodell. Gemeint ist damit, dass es insbesondere die Fähigkeiten statt der Defizite sind, die einen Menschen auszeichnen. In diesem Zusammenhang wäre die Antwort auf die Fra-

ge spannend, welche besonderen Fähigkeiten ein Mensch entwickelt hat, gerade weil er kommunikationsbeeinträchtigt ist.

2. Berufliche Beratung als Prozess

2.1. Elemente der beruflichen Beratung

Als Kernelemente unseres Modells verstehen wir die Elemente des Beratungsprozesses der Diagnostik und der Anforderungsanalyse.

Sie liefern die Informationen, die dem Beratungsgespräch und den flankierenden Maßnahmen zugrunde liegen und geben die notwendigen Antworten auf die Fragen, die im Verlauf des Beratungsprozesses zu klären sind, um eine berufliche Orientierung zu ermöglichen.

2.1.1. Was verstehen wir unter beruflicher Beratung ?

Der Prozess der beruflichen Orientierung umfasst i.d.R. einen sehr langen Lebensabschnitt. Von Bedeutung für berufliche Beratung ist, dass dieser Prozess zwar permanent, jedoch nicht kontinuierlich abläuft. In ihm gibt es Phasen, die von einer besonders intensiven beruflichen Orientierung gekennzeichnet sind. Das sind z.B.:

- das sich abzeichnende Ende der Schulzeit und der damit verbundene Übergang in eine berufliche Ausbildung
- die Planung einer Weiter-/ Höherqualifizierung in dem erlernten Beruf (z.B. Erwerb des Meisterbriefes, einer Zusatzqualifizierung, eines auf dem ursprünglichen Beruf aufbauenden Berufsabschlusses)

- eine berufliche Neuorientierung aus persönlichen, gesundheitlichen o.ä. Gründen
- Neuorientierung auf Grund veränderter gesellschaftlicher Bedingungen (der erlernte Beruf wird nicht mehr oder nur noch sehr eingegrenzt benötigt), Arbeitslosigkeit usw.

In diesen intensiven beruflichen Orientierungsphasen müssen vielfältige Informationen eingeholt, miteinander verknüpft und verarbeitet werden. Hierbei kann die Unterstützung durch professionelle berufliche Beratung hilfreich sein. Insbesondere dann, wenn durch Beeinträchtigungen (gesundheitliche Einschränkungen, Behinderung o.ä.)

Unter **beruflicher Beratung** verstehen wir einen **Kommunikationsprozess**, dessen Gegenstand die **berufliche Orientierung** ist und in dem **ein Ratsuchender mit Unterstützung eines Beraters durch die Feststellung von Leistungsvoraussetzungen (Diagnostik) und der Analyse von Arbeits- und Ausbildungsanforderungen (Anforderungsanalyse) berufliche Interessen entwickelt oder festigt, seine beruflichen Möglichkeiten abklärt, seine zukünftige berufliche Entwicklung und ggf. den hierfür notwendigen Unterstützungsbedarf plant**. Wir fassen den Begriff Beratung noch weiter und meinen nicht nur die Interaktion zwischen Ratsuchenden und Berater sondern beziehen weitere Personen (z.B. weitere Experten oder Bezugspersonen des Ratsuchenden) in den Beratungskontext mit ein.*

*aus *Individuelle Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten Menschen- Das Leipziger Modell*

die beruflichen Möglichkeiten eingeschränkt sind und besondere gesellschaftliche Rahmenbedingungen beachtet werden müssen.

Zwei Punkte sind uns in dieser Definition wichtig.

Als erstes wird der Ratsuchende als aktive Person charakterisiert. Es geht um seine berufliche Entwicklung, die er aktiv gestaltet, indem er, auf der Grundlage seines Wissens und seiner Erfahrungen, Entscheidungen über die einzuschlagende Richtung trifft. Der Ratsuchende trägt für seine Entwicklung – entsprechend seinen Möglichkeiten – die Verantwortung.

Dem **Berater** kommt dabei die Aufgabe zu, den Ratsuchenden zu **unterstützen**: mit Informationen, mit der Bereitstellung von Erfahrungsfeldern oder mit Interventionen, um den Prozess des Nachdenkens, des Wichtens und Bewertens von Informationen und Erfahrungen anzuregen. Ihm kommt die **keinesfalls** Aufgabe zu, **für den Ratsuchenden Entscheidungen zu treffen**.

Entsprechend unseres **Menschenbildes** gehen wir davon aus, dass der Ratsuchende prinzipiell über die selben grundlegenden Fähigkeiten verfügt wie der Berater und dass aus diesem Grund im Beratungsprozess beide als Partner, die miteinander kooperieren, betrachtet werden können (siehe Mutzeck 1999). Unterschiede ergeben sich vor allem aus den unterschiedlichen (Vor-) Kenntnissen: während sich das Wissen des Ratsuchenden vorwiegend auf sich und seine persönliche Lebenssituation (Wünsche, Interessen, Fähigkeiten) bezieht, verfügt der Be-

rater (hier: beruflicher Berater) über Wissen zu berufsbildungsrelevanten Dingen sowie über entsprechende Methodenkompetenz, den Beratungsprozess förderlich zu gestalten.

Wenn Diagnostik als ein die Beratung begleitender, unterstützender und beeinflussender sowie kooperativer Prozess verstanden wird, dann werden diagnostische Informationen vom Beginn an bis zum Abschluss der Beratung erhoben und wertend einbezogen.

2.1.2. Beratungsgespräch

Kooperation setzt im Beratungsprozess Kommunikation voraus. Man liest und hört von Barrierefreiheit in der Kommunikation, die eingefordert wird- es wurden Gesetze erlassen, die diese Barrierefreiheit sichern sollen. Die Begleitung zu bewältigen und sprachliche Barrieren zu überwinden erleben wir in unserer Arbeit als eine ständige Herausforderung. Ist jedoch die Kommunikation nicht gesichert oder wird dem Gesprächspartner zu wenig Zeit und Aufmerksamkeit entgegengebracht, kann die Behinderung zur echten Barriere werden. Die Beratungsgespräche, die Vermittlung von Inhalten, der gegenseitige Austausch von Informationen und die Einschätzung des Ratsuchenden sowie dessen Möglichkeit, aktiv im Prozess zu agieren, können stark beeinträchtigt, manchmal sogar verhindert werden. Von der bereits erwähnten kooperativen Beratung sind solche Gespräche weit entfernt. Im Prozess der Berufswahlentscheidung oder beruflichen Neuorientierung kann

das dramatische Folgen in Form von Fehlorientierung und Abbruch, Über – oder Unterforderung, Misserfolgserebnissen und psychosomatischen Beschwerden als Begleiterscheinung haben. Im Gespräch mit kommunikationsbeeinträchtigten Menschen hängt die Intensität des Austausches im wesentlichen davon ab, in wie weit sich der Beratende auf die „Sprache“ bzw. Kommunikationsform des Ratsuchenden einstellen kann. Bei gehörlosen Menschen bedarf es seitens des Beraters z.B. einer hohen Kommunikationskompetenz (LBG und/ oder DGS*) um die notwendige Beziehungsebene herzustellen. Deshalb ist die Kommunikationskompetenz für uns bei der Beratung und Diagnostik ein wesentlicher Qualitätsstandard.

Am Anfang – bereits beginnend mit dem Erstkontakt, wir nennen es das Erstgespräch – werden allgemeine Informationen über den Ratsuchenden und seine beruflichen Vorstellungen im Mittelpunkt stehen.

Schon die Art und Weise wie und durch wen der erste Kontakt zu Stande kommt, wie das Erstgespräch abläuft, wer dabei ist und wie sich der Ratsuchende einbringt, enthält wichtige Informationen. Bereits hier entstehen beim Berater erste Erwartungen, welche sozialen Kompetenzen vom Ratsuchenden in die berufliche Orientierung eingebracht werden. Diese Erwartungen können hilfreiche diagnostische Informationen sein, wenn diese bewusst reflektiert und zur Planung des weiteren Beratungsvorgehens genutzt werden. Bewusst reflektieren heißt in diesem Fall auch: sich darüber klar zu sein, dass es

sich lediglich um erste Eindrucksurteile handelt, die ggf. durch weitere Beobachtungen, Tests usw. bestätigt oder verworfen werden müssen. Z.B. kann es sein, dass der Ratsuchende einen Brief oder Bewerbungsunterlagen selbständig geschrieben hat, möglicherweise überwog aber auch die Unterstützung einer helfenden Person.

Wenn es sich um Schüler oder Schülerinnen handelt, die unsere Beratung in Anspruch nehmen, wird den Eltern i.d.R. angeboten, beim Erstgespräch dabei zu sein. Hin und wieder kommt es auch bei Erwachsenen auf Wunsch des Ratsuchenden vor, dass Eltern, Partner oder Betreuer an den Gesprächen teilnehmen, dies besonders dann, wenn es sich um gehörlose Menschen handelt. Dieses Verhalten wird als eine Besonderheit von gehörlosen Menschen beobachtet. Fragt man sie nach den eventuellen Ursachen, so machen sie deutlich, dass sie des öfteren die Erfahrung gemacht haben, dass sie ohne Unterstützung nicht zurecht bzw. zu ihrem Recht kommen. Diese „Unterstützung“ ist in der Beratungssituation nicht in jedem Fall hilfreich und verlangt Geschick und Durchsetzungsvermögen, um zu erreichen, dass diejenigen, um deren beruflichen Werdegang es geht, entsprechend im Mittelpunkt des Geschehens bleiben.

Im Laufe unserer Beratungspraxis mussten wir des öfteren feststellen, dass besonders bei jungen Menschen aber auch bei gehörlosen Erwachsenen eine Fremdbestimmung durch Berater, Eltern, Lehrer, Freunde oder auch Partner zum Tragen kommt. Indem sie

sich in der beruflichen Beratung als „Helfer“ anbieten, z.B. zur Unterstützung bei der Kommunikation oder der Beschaffung von Informationen, findet nicht so selten unbewusst eine Beeinflussung des Ratsuchenden statt. Im Tätig werden für den anderen fließt u.U. die eigene Motivation, eigene Interessen, bei Eltern auch berufliche Lebenssträume, die sie selbst nicht umsetzen konnten, ein. Aus wohlgemeinten Ratschlägen werden Handlungsanweisungen, aus stellvertretend geführten Absprachen heraus werden Ergebnisse präsentiert, die für den Ratsuchenden so stehen bleiben. Aus der Kenntnis der Entwicklung der eigenen Kinder wird des öfteren abgeleitet, dass man als Eltern besser weiß, was für das Kind gut ist oder was nicht. Auch Berater bei den Kostenträgern steuern oft aus ihrer Kenntnis z.B. von Gutachten, ihrem Wissen um Chancen auf dem Arbeitsmarkt u.v.a.m. bewusst oder unbewusst in bestimmte Richtungen, die aus ihrer Sicht gut für den Ratsuchenden zu sein scheinen.

Übersehen wird dabei, dass der Ratsuchende eine eigene Sicht auf die Dinge hat und durchaus in der Lage ist zu entscheiden, was der richtige Weg für ihn sein könnte. Das mindeste ist jedoch, dass der Ratsuchende in die Lage versetzt wird, das er das, was ihm als mögliche Lösung präsentiert wird, versteht und nachvollziehen kann, um sich am Ende damit identifizieren zu können.

Nicht zuletzt um dem entgegen zu wirken, unterliegt jedes Gespräch bei uns im Ablauf einem **Gesprächsleitfaden**. Dieser stellt si-

Arbeitsschritt	Inhaltliche Schwerpunkte
Anlass des Gespräches klären	Allgemeine Klärung: Weshalb ist der Ratsuchende gekommen ?
Was sind die derzeitigen Ziele die des Kostenträgers / was die eigenen?	Wie ist es zu dieser Zielstellung gekommen? Stimmen diese Ziele mit denen des Ratsuchenden überein?
Gemeinsame Zielfindung:	Einigung auf Zusammenarbeit, kann/ will der Ratsuchende das Angebot annehmen? Was wollen wir herausfinden?
Methoden und mögliches Vorgehen zur Erreichung des Zieles erklären (beispielhaft auf den Fall bezogen).	Gespräche, Tests, Diagnose- und Anforderungsbogen, Beratungsgespräche in verschiedenen Fachbereichen, Arbeitsproben, Kurzerprobungen, Grund- und betriebliche Erprobungen, Recherchen, Training...
Analysebogen erläutern und ergänzen	<ul style="list-style-type: none"> - Angaben zur Person - Erreichbarkeit klären: Email, SMS/ Handynummer, Fax - Angaben zu Art und Grad der Behinderung sowie gesundheitlichen Einschränkungen - Vollständiges Erfassen des Lebenslaufes und der bisherigen Bildungs- und Reha- Maßnahmen (auch Eignungsfeststellung), Ergänzung während des Gespräches
Wann wurde die Behinderung festgestellt/ ist sie aufgetreten, welche unmittelbaren Auswirkungen hatte dies auf die persönliche Entwicklung ?	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkung auf Entwicklung, Schulbesuch, berufl. Orientierung - wurde die Lebenssituation durch das Eintreten einer Behinderung maßgeblich beeinträchtigt - hat sich der Ratsuchende durch die Behinderung in seiner Entwicklung beeinträchtigt gefühlt, wie sieht er es heute
Auswirkungen aus Sicht des Rehabilitanden auf Kommunikations-fähigkeit und Kompetenz, z.B. <ul style="list-style-type: none"> - der Hörfähigkeit - Artikulation - Sprachperzeption und allgemeine akustische Wahrnehmung - Absehfhigkeit - ggf. Gebärdensprach-kompetenz 	Selbsteinschätzung der Fähigkeiten und Kompetenzen in berufl. relevanten Dimensionen sowie Fremdeinschätzung (Begleiter, Berater)
Beratungsrelevante Gesprächsinhalte	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lebenslauf, nochmals Aufgreifen der pers. Entwicklung und der derzeitigen Situation ✓ Bildungsweg, Schulabschluss (oder voraussichtlicher) und schulische Leistungen ✓ Angaben zum berufl. Werdegang (Praktika, BvM, BFS, Ausbildung, Qualifizierung, berufl. Tätigkeit etc.) für die berufl. Orientierung allgemein wesentliche Angaben aus ärztlichen, psychologischen und sonstigen Gutachten und Stellungnahmen ✓ Interessen und Neigungen allgemein und berufl. ✓ Selbsteinschtzungs-bogen
Interessentest	Motivation für den Test durch das Aufgreifen von Gesprächsinhalten und der Klärung des Ziels des Tests (entfällt bei feststehenden Interessen oder anderweitiger Fragestellung), Überleitung zum Psychologen

Bei Ratsuchenden, bei denen es um Eingliederung am Arbeitsplatz oder Ausbildungsplatzakquise geht: Beratung der aktuellen Situation der Teilhabe am Arbeitsleben	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Stand der Bemühungen um einen Arbeitsplatz/ Ausbildungsplatz ✓ Welche Unterstützung wurde/ wird derzeit gewährt (durch Kostenträger, Beratungsstellen, IFD)? ✓ Wie sehen die Bewerbungsunterlagen aus? ✓ Gibt es bereits Hinweise auf Vermittlungshemmnisse
Auswertung der bisher vorliegenden Daten und Fakten	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Eingrenzung der Wünsche und Möglichkeiten ✓ erneuter Abgleich der Ziele
Weiteres Vorgehen besprechen	Varianten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Empfehlung einer Maßnahme nach dem Erstgespräch 2. Angebot des weiteren Abgleichens der vorhandenen Neigung mit den Anforderungen in dem Beruf/ den Berufen = Feststellung der Eignung (Diagnostik) und der Situation auf dem Arbeitsmarkt (Recherche)
Einverständnis- erklärung zur Datenerhebung	Erklärung zu ausgewählten Schweigepflichtentbindungen
Diagnostik – Termine	Verabredung weiterer Termine
Information	Wer wird wie und worüber informiert ?

cher, dass die Diagnostik nicht nur als Verfahren begriffen wird, welches mittels Tests o.ä. bearbeitet wird, sondern jede Beratung bereits diagnostische Elemente und Aussagen enthält.

Im Verlauf des Erstgespräches einschließlich des Interessentests hat der Berater bereits im Hinterkopf, was wichtig werden könnte. Bereits hier kann „grob und ganz allgemein eingeschätzt werden, wo beispielsweise der Schwerpunkt der Anforderungen liegt- eher im geistigen oder körperlichen Bereich und auf welchem Niveau sich ein möglicher Ausbildungsberuf ansiedeln sollte. Es wird eine erste allgemeine Hypothese zur beruflichen Richtung und dem Niveau aufgestellt. Hier muss der Berater besonders sensibel dafür sein, dass nicht eine Vorauswahl im Sinne der Fremdbestimmung oder des Vorenthaltens von Möglichkeiten geschieht. Dem Ratsuchenden muss an dieser Stelle klar werden, dass er selbst den Prozess ge-

staltet, nicht andere frei für ihn agieren, sondern jeder Schritt nur aufgrund seiner Aktivität umgesetzt wird und der Berater als Lotse oder auch Coach fungiert.

Dies spielte in folgendem Fallbeispiel eine große Rolle/ Beispiel Melanie:

Eine Arbeitsagentur schickte uns eine junge Frau zur Beratung, 22 Jahre alt, gehörlos und nach vielen gescheiterten Versuchen, über eine Berufsvorbereitung eine Ausbildung zu absolvieren, seit zwei Jahren arbeitslos.

Sie hatte keinerlei tragfähige berufliche Vorstellungen, wollte aber auch keinesfalls eine Ausbildung in einer Einrichtung absolvieren. Als Berufswünsche nannte sie u.a. Polizistin, Schauspielerin, Zimmermädchen und Sportlehrerin. Aus dem letzterem Wunsch kristallisierte sich dann die Fitnesstrainerin heraus. Um zu prüfen, ob sie diese Anforderungen erfüllen kann, wurde ein Besuch in einer entsprechenden Fachschule

in Hamburg organisiert, dem eine Hospitation folgte. Die Schulleitung hätte sie aufgenommen, doch die junge Frau bekam „kalte Füße“, sie traute sich diese Art der Ausbildung nicht zu. Sie absolvierte- anknüpfend an den Berufswunsch „Zimmermädchen“ eine betriebliche Ausbildung als Gebäudereinigerin. Sie wird im Rahmen unseres Maßnahmeangebotes der „Wohnortnahen Rehabilitation“ durch unsere Beratungsstelle in Berlin begleitet, bzw. wurde begleitet. Sie hat inzwischen ausgelernt und hat kürzlich als beste Absolventin im Kammerbezirk den ersten Platz im Bundesleistungsvergleich der Innung belegt. Sie konnte sich unter den Angeboten an Arbeitsstellen, das für sie passendste auswählen.

Doch zurück zum Beratungsprozess:

Mit zunehmender Konkretisierung eines Berufswunsches wird es in der Beratung notwendig, konkretere diagnostische Informationen einzubeziehen, genauer ganz bestimmte Kompetenzen (die z.B. nur an einem ganz konkreten Arbeitsplatz benötigt werden) zu hinterfragen. Z.B. kann es im weiteren Verlauf der Beratung wichtig werden, die Leistungsvoraussetzungen im motorischen und kognitiven Bereich abzuklären. Hier können Testbefunde und Arbeitsproben herangezogen werden. Auch medizinische Aspekte, z.B. die Überprüfung der Sehschärfe, sind möglicherweise von Bedeutung.

Dem Anspruch an Individualität im Beratungsprozess wird Rechnung getragen, indem die Auswahl diagnostischer Verfahren

individuell erfolgt. Nicht alles ist für alle gut und wichtig. Hierzu stehe uns ein Katalog von diagnostischen Verfahren zur Auswahl zur Verfügung. Die Vorauswahl erfolgt unter dem Gesichtspunkt, welche Fragen zu klären sein werden. Doch vorab ist zu klären, was wir unter Diagnostik verstehen.

2.1.2. Diagnostik

Im medizinischen Bereich wird der Begriff **Diagnostik** im Allgemeinen als:

„Sammelbezeichnung für Strategien und Verfahren, die zur ärztlichen Untersuchung bei einer Gesundheitsstörung bzw. Beratungsursache angewandt werden, insbesondere Befragung (Anamnese), körperliche, ggf. apparative und Laboruntersuchungen.“ definiert (s. Pschyrembel-medizinisches Wörterbuch, 2004, S 394).

Im pädagogischen und psychologischen Kontext erfährt der Begriff Diagnostik eine Erweiterung. Hier versteht man unter **Diagnostik auch das „Sammeln und Aufbereiten von Informationen mit dem Ziel, Entscheidungen und daraus resultierende Handlungen zu begründen, zu kontrollieren und zu optimieren. Solche Entscheidungen basieren auf einem komplexen Informationsverarbeitungsprozess.“** (Jäger, Reinhold S., Franz Pertermann, 1992, S. 11). Diese Auffassung betont im Gegensatz zu der ersten Definition den **Prozesscharakter der Diagnostik**. Für das Leipziger Modell ist dieses Herangehen handlungsleitend.

Ein wesentlicher Punkt des Leipziger Modells ist, dass eine **Diagnostik** nur in enger

Abstimmung und in Wechselwirkung zu den anderen Bestandteilen des Beratungsprozesses, insbesondere der **Anforderungsanalyse** stattfinden sollte. Dies betonen wir immer wieder ausdrücklich, weil ein solches Vorgehen in der Beratungsarbeit keinesfalls gängige Praxis ist. Die Beratung von Rehabilitanden und die gemeinsame Auswahl von Maßnahmen und Lernorten sowie die Aufstellung des individuellen Förderplanes, ist Aufgabe der Kostenträger. Insbesondere in der beruflichen Beratung wird häufig ein Prozessablauf favorisiert, in dem am Anfang eine ausführliche medizinische, psychologische, pädagogische usw. Diagnostik durchgeführt wird und auf der Grundlage der Befunde eine bestimmte berufliche Richtung gewiesen wird. Wir halten dieses Vorgehen zumindest in dem hochkomplexen Feld der beruflichen Beratung nicht für angemessen.

Hinzu kommt, dass sich die Berufswahlentscheidung hör- und sprachgeschädigter Menschen aufgrund gravierender Auswirkungen der Behinderung, in der Regel schwieriger gestaltet als bei nicht behinderten Menschen. Um die berufliche und gesellschaftliche Integration dauerhaft erfolgreich gestalten zu können, bedarf es diagnostischer Verfahren, welche z.B. speziell auf eine Sinnes- bzw. Kommunikationsbehinderung abgestimmt sind (Welche Verfahren das sind, finden Sie in unserer Publikation*).

Ein zweiter Punkt soll erläutert werden.

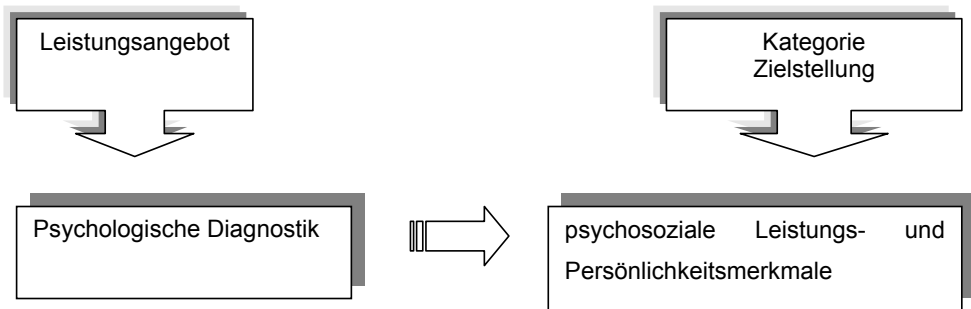
In der Definition sind bereits die Elemente Diagnostik und Anforderungsanalyse enthalten. Diese beiden Elemente sind für uns

wesentlich im Prozess der beruflichen Beratung, weil sie die Hauptinformationen über Förderziele und den Unterstützungsbedarf liefern. Die Bündelung und Bewertung der Informationen erfolgt in den jeweiligen Beratungsgesprächen zwischen Ratsuchendem und Berater. Als weitere Bestandteile des Beratungsprozesses betrachten wir flankierende Maßnahmen wie z.B. Fallbesprechungen im multiprofessionellen Team.

Zusammenfassend lässt sich der Begriff Diagnostik in unserem Beratungsansatz folgendermaßen beschreiben:

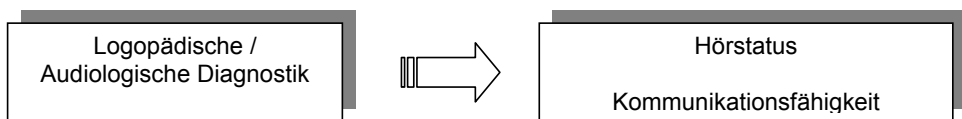
Diagnostik bezeichnet den **Prozess des Sammelns und Aufbereitens von Informationen über einen Ratsuchenden mit systematischen Verfahren**. Das Sammeln von Informationen beinhaltet Daten aus (systematischen) Beobachtungen, aus Befragungen (mündlich z.B. in einem Interview, in einem Gespräch oder auch durch Fragebögen), aus Arbeitsproben, standardisierten Testverfahren usw. Diese Daten sind jedoch in ihrer Rohform für den Beratungsprozess noch nicht ausreichend. Sie müssen bei der **Aufbereitung ausgewertet, zueinander in Beziehung gesetzt und interpretiert werden**.

Das Resultat sollte eine individuelle Empfehlung zur Berufswegplanung sein. Zum Erreichen dieser Ziele ist ein Leistungskatalog entstanden, der es, wie bereits oben erwähnt, erlaubt, individuell und ergebnisorientiert bestimmte Elemente auszuwählen.



Ziel:

- Empfehlung zu **beruflichem Anforderungsniveau** und Lernort sowie möglicher individueller Förderung unter diesen Bedingungen



(auch Gebärdensprachkompetenz ⇒ Gebärdendolmetscher oder Schriftsprachkompetenz ⇒Schriftdolmetscher)

Ziel:

- Empfehlung zu beruflichem Anforderungsniveau besonders hinsichtlich der Kommunikation und Lernort sowie möglicher individueller Förderung unter diesen Bedingungen einschließlich notwendiger Kommunikationsbedingungen und technischer Hilfen

Die Feststellung der Kommunikationsfähigkeit hat im Rahmen der Diagnostik eine herausragende Bedeutung. Wir alle wissen, dass diese von einer Vielzahl von Faktoren (Art und Grad der Schädigung, Zeitpunkt des Eintretens, Sozialisation u.s.w.) abhängt.

Kommunikationsfähigkeit ist

- im Anforderungsprofil vieler Berufe in unterschiedlichster Ausprägung als Voraussetzung genannt,
- in Abhängigkeit des Lernortes und der ggf. notwendigen begleitenden Hilfen zu werten,
- im Bezug auf Organisation von Arbeitsabläufen und die Sicherstellung der Information am Arbeitsplatz zu betrachten um nur einiges zu nennen.

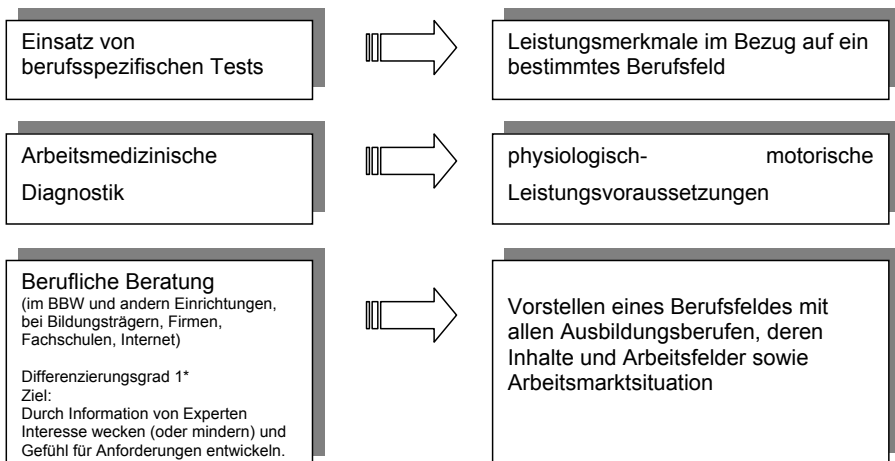
In einem Kündigungsschutzverfahren des IFD, welches wir fachlich begleitet haben, spielte die gestörte Kommunikationsfähigkeit auch die zentrale Rolle. Die uns bekannten Verfahren zur der Feststellung der beruflichen Eignung bei den Kostenträgern können diese Einschätzung aus unserer Sicht nicht leisten. Aber auch für die Beschreibung der notwendigen individuellen Förde-

rung ist das Stellen einer klaren Diagnose unabdingbar.

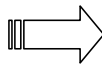
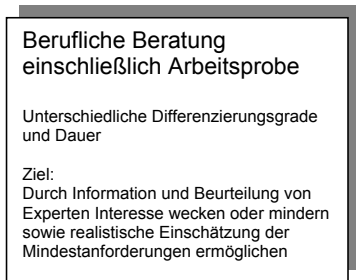
Bsp.: Wir begleiten gerade eine junge Frau, die u.a. aufgrund von Kommunikationsproblemen eine Ausbildung als Physiotherapeutin abgebrochen hat. Diese waren, wie sich herausstellte, jedoch nicht durch ihre Schwerhörigkeit bedingt, sondern durch eine sprachliche Beeinträchtigung durch Stottern und damit einher gehenden psychischen Problemen.

Um bestimmte, berufsbezogene Leistungsmerkmale und Voraussetzungen zu beschreiben sind hin und wieder auch standardisierte Testmaterialien hilfreich. Wir setzen dies hin und wieder z.B. für kaufmännisch-verwaltende Berufe ein.

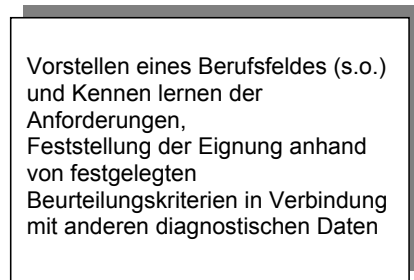
Solch eine Beratung im Fachbereich Metalltechnik hat z.B. bei einem schwerhörigen Mann maßgeblich dazu beigetragen, dass er sich nicht weiter auf eine Umschulung ver-



steifte, sondern über eine Anpassungsqualifizierung bzw. eine Fortbildung wieder in seinen ehemals erlernten Beruf einsteigen wird, dies jedoch auf höherem Niveau.



wonnenen Informationen gewichtet werden. Einerseits wird es Befunde geben, die für bestimmte berufliche Vorstellungen zwingend erforderlich sind oder als Ausschlußkri-



- Bestätigung von Interessen oder Abkehr von bisherigen beruflichen Wünschen, Empfehlung zu beruflichem Anforderungsniveau bezogen auf ein ausgewähltes Berufsfeld bzw. vergleichbare Berufe und Lernort

Die Diagnostik ist nicht eine in sich abgeschlossener Teilaufgabe, sondern in das gesamte Beratungssetting eingebunden. Für jeden Diagnostiker sollte schon aus ethischen Gründen Prinzip sein, Daten über einen Ratsuchenden nur im Zusammenhang mit einem konkreten Diagnostikauftrag zu erheben. Dieser Auftrag ist mit dem Ratsuchenden vor der Diagnostik zu besprechen und ist so zu formulieren, dass allen Beteiligten klar ist, welche Daten wofür erhoben werden. Als selbstverständlich erachten wir auch, das zeitnah zur Erhebung mit dem Ratsuchenden die Befunde der Diagnostik ausgewertet werden und das so, dass sie auch verstanden werden können.

Weiterhin ist von Bedeutung, dass die ge-

terium stehen (z.B. wird der Beruf Tierpfleger nicht gelernt werden können, wenn bei dem Ratsuchenden eine Tierhaarallergie vorliegt, die auch mit einer Desensibilisierung nicht behandelt werden kann). Diese Befunde werden eine bereits erfolgte berufliche Orientierung grundlegend unterstützen bzw. ihr entgegenstehen und ermöglichen keinen Interpretationsspielraum. Andererseits werden Befunde erhoben, die einen bestimmten Entwicklungsstand eines Ratsuchenden widerspiegeln und vor dem Hintergrund möglicher Entwicklungsfortschritte interpretiert werden müssen. Vielleicht kann ein Ratsuchender, der z.B. zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht über die notwendige Genauigkeit bei der Arbeit an der Staffelei in

der Malerwerkstatt verfügt, diese durch Üben bei entsprechender Motivation noch verbessern. Solche Daten können dann nur im Zusammenhang mit anderen Befunden (Motivation, Anstrengungsbereitschaft, Ausprägung des Berufswunsches usw.) eingeordnet werden.

Zu beachten ist auch, dass die erhobenen Daten unterschiedlich genau sind.

Eine kurze Beobachtung liefert weniger genaue Daten als ein standardisiertes Testverfahren. Die Situation, in der die Daten erhoben werden, ist ebenfalls bei der Interpretation zu berücksichtigen. Wenn eine Arbeitsprobe zum Feinhandgeschick in einer lauten Werkstatt mit vielen Störreizen durchgeführt wird, erhält man eher Aussagen zur Konzentrationsfähigkeit als zu den feinmotorischen Fertigkeiten. Eine unbekannte, neue Anforderung wird sicher ganz anders bewältigt werden, als wenn die Aufgabe schon geübt werden konnte, am Vormittag werden die Ergebnisse im intellektuellen und konzentrativen Bereich besser ausfallen als unmittelbar nach dem Mittagessen usw. Bei der Bewertung aller so erhobenen Befunde ist zu beachten, dass Test- und Erprobungssituationen im gewissen Sinne immer Prüfungssituationen sind, auf die jeder Mensch entsprechend seinen Vorerfahrungen und seiner Persönlichkeit mehr oder weniger z.B. aufgeschlossen, angespannt oder ängstlich reagiert. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass Testverfahren zwar i.d.R. standardisiert sind, die Ergebnisse aber nur dann auch entsprechend bewertet werden

dürfen, wenn die Testvorgaben hinsichtlich Instruktion, Durchführung und Auswertung auch wirklich eingehalten werden konnten. Weiterhin unterscheiden sich Testverfahren auch im Bezug auf ihrer Gütekriterien, ein Diagnostiker muss Informationen hinsichtlich ihrer Objektivität, Gültigkeit und Zuverlässigkeit prüfen. Dies gilt noch mehr für die Ergebnisse aus Arbeitsproben, die meist in halbstandardisierten oder gar nicht standardisierten Situationen erhoben werden. Im weiteren Verlauf der Beratung kann dies auch bedeuten, dass bestimmte Befunde noch einmal mit anderen Verfahren erneut erhoben werden müssen und im Kontext zu den Anforderungen im Beruf gesehen werden müssen.

Ein wesentlicher Bestandteil des Beratungsprozesses ist die Anforderungsanalyse.

2.1.3. Anforderungsanalyse

Unter **Anforderungsanalyse** verstehen wir die **Herausarbeitung** all jener Voraussetzungen, die eine Person mit bringen muss, um eine Tätigkeit erlernen oder ausüben zu können, und – darauf legen wir besonderen Wert – um sie in einem bestimmten **Umfeld erlernen oder ausüben zu können**.

Mit Voraussetzungen sind solche Fähigkeiten und Eigenschaften gemeint wie sprachliche Kompetenzen, Flexibilität hinsichtlich der Arbeitsaufgaben oder das Sehvermögen.

Was hat es mit dem Umfeld auf sich? Hier ist gemeint, dass es einen Unterschied macht, in welcher Umgebung Aufgaben bewältigt

werden sollen. Handelt es sich beispielsweise um eine sehr große Firma mit sehr vielen Mitarbeitern und komplizierten Arbeitsabläufen, so stellen sich die Anforderungen anders dar als in einer relativ kleinen Firma, wo die Arbeitsaufgaben eher überschaubar sind.

Ein anderes Beispiel begegnet uns in der täglichen Arbeit: Die Anforderungen, die eine Ausbildung z.B. hinsichtlich der sozialen Kompetenzen oder auch der Kommunikationskompetenz in einem bestimmten Beruf in einer Firma stellt, unterscheiden sich deutlich von den Anforderungen, die ein Berufsbildungswerk stellt. Es ist daher unumgänglich, die Anforderungsanalyse nicht nur auf die Tätigkeit zu beziehen, sondern die-

se immer unter Berücksichtigung des Umfeldes zu tun.

Neben den bereits benannten Psychologen, Logopäden und Arbeitsmedizinern, Ausbildern und Fachlehrern aus verschiedenen Fachbereichen und Bildungseinrichtungen sind es Integrationsberater, Lehrkräfte aus Fachschulen und deren Praxiseinrichtungen, Mitarbeiter aus Produktion und Verwaltung sowie Personalabteilungen aus Betrieben und Einrichtungen, die zu Rate gezogen werden. Auch Experten aus Kliniken oder technische Berater der Kostenträger sowie Schwerbehindertenvertreter aus Firmen wurden bisher einbezogen, wie z.B. in folgendem Fall.

Beispiel Frau B.

<p><i>Spätertaubte Frau (46), fest ansässig in einer Stadt in Thüringen, ehemals Handelsfachwirtin und in leitender Stellung, sollte und wollte eine Umschulung als Mediengestalterin beginnen und war zur Berufsfindung (3 Monate) angemeldet.</i></p>	<p><i>Ein gängiges Angebot seitens unserer Einrichtung in diesem Fall wäre eine Arbeitserprobung als Mediengestalterin (Dauer 4 Wochen) gewesen. Nach Aktenlage hätte sich voraussichtlich auch eine Eignung ergeben, so dass Sie im Anschluss auch eine zweijährige Umschulung hätte machen können. Sie hätte dann, 48jährig, als gut ausgebildete Mediengestalterin dem Arbeitsmarkt zur Verfügung gestanden. Der Kostenträger hatte auch vor, dies zu finanzieren. Durch eine betriebliche Erprobung bei Real (Metro) wurde festgestellt, dass eine Wiedereingliederung in frühere Tätigkeit durch Schaffung der behinderungsspezifischen Rahmenbedingungen ihren Wünschen und Fähigkeiten am ehesten entsprach und in der Umsetzung eine Teilhabe realistischer ist, als nach o.g. Umschulung. Es wurde mit Unterstützung des IFD eine Wiedereingliederung in ihre frühere berufliche Tätigkeit in einer anderen Firma vorbereitet.</i></p>
---	---

Die Experten, in diesem Fall der Filialleiter und seine Mitarbeiter, liefern wichtige Hinweise und Fakten für eine komplexe Anforderungsanalyse für konkrete berufliche Tätigkeiten unter speziellen Bedingungen an einem bestimmten Arbeitsplatz aber auch Hinweise zu allgemeinen Anforderungen und Gegebenheiten in einer bestimmten Branche ggf. einer bestimmten Region.

Das Erstellen dieser Analyse setzt voraus, dass dem Experten unter möglichst genauer Kenntnis der beruflich relevanten Voraussetzungen des Ratsuchenden die richtigen Fragen gestellt werden.

In der Literatur finden sich eine Fülle von Möglichkeiten, wie man eine Anforderungsanalyse erstellen kann. In einer Veröffentlichung zu „Standards der Personaldiagnostik“ (U.P.Kanning,2004, S.229ff) sind drei Methoden und deren Standards von Schuler(2001) beschrieben. Es sind dies:

- die intuitive
- die arbeitsplatzanalytische und die
- personenanalytische Anforderungsanalyse.

Die intuitive Methode stellt sich jedoch bei genauerer Betrachtung in ihrer Beschreibung als äußerst passend für unsere Zwecke heraus.

Sie ist als die einfachste Methode beschrieben, 'deren Qualität in der Anforderungsanalyse mit der Fachkompetenz derjenigen Personen steht und fällt, die diese Analyse durchführen'.

Standards

- der intuitiven Anforderungsanalyse
- Die Analyse wird durch ausgewiesene Experten für den jeweiligen Arbeitsplatz vorgenommen.
 - Es werden immer mehrere Experten befragt.
 - Die Befragung erfolgt zunächst in Einzelinterviews und nicht in Gruppen.
 - Die Ergebnisse der Interviews werden anschließend in einem Entscheidungsgremium zu einem Anforderungsprofil integriert.

entnommen aus: (U.P.Kanning,2004, S.229ff. S.230)

Eine weitere wesentliche Ergänzung erfährt die Anforderungsanalyse z.B. durch die Informationen aus dem BerufeNet (www.berufenet.de/ www.arbeitsagentur.de) sowie aus Informationsblättern und Veröffentlichungen z.B. der Berufsgenossenschaften sowie Handbüchern.

Fasst man zusammen, was sich an Ansprüchen in unserer Beratungsarbeit mit kommunikationsbeeinträchtigten Menschen an eine gleichermaßen umfassende wie praktikable und an den Möglichkeiten von Berater und Ratsuchenden orientierte Anforderungsanalyse heraus kristallisiert hat, so lässt sich folgendes sagen: Die Anforderungsanalyse ist immer integrierter, wesentlicher Bestandteil des gesamten Beratungsprozesses und wird in beständiger Wechselwirkung mit der Diagnostik betrieben. Sie läuft systematisch ab, wobei sich die Systematik zum einen auf das

Fortschreiten vom allgemeinen zum konkreten und zum anderen auf eine Systematik der verschiedenen Anforderungen bezieht. Bestandteil einer Anforderungsanalyse ist immer die Analyse des Arbeitsumfeldes, um unterschiedliche Arbeitsbedingungen berücksichtigen zu können. Von besonderer Bedeutung ist, dass es bei jeder speziellen Behinderungsart bzw. – form bestimmte Aspekte gibt, denen besondere Beachtung geschenkt werden muss. Gemeint ist damit, dass es Dinge gibt, die bei nicht behinderten Klienten vernachlässigt werden können, bei behinderten Menschen jedoch von entscheidender Bedeutung sind (z.B. Anforderungen an das Sprachverständnis). Hier wird deutlich, dass auch für eine Anforderungsanalyse Kenntnisse über Besonderheiten und Auswirkungen der einzelnen Behinderungen nötig sind.

2.1.4. Flankierende Maßnahmen

In den vorangegangenen Abschnitten haben wir die Kernelemente des Beratungsprozesses - Diagnostik und Anforderungsanalyse - sowie das Beratungsgespräch beschrieben. Damit sind aber noch nicht alle Bestandteile der Beratung dargestellt. Einen wesentlichen und auch zeitaufwändigen Anteil am Beratungsgeschehen können Aktivitäten einnehmen, die vom Berater oder vom Ratsuchenden quasi begleitend in den Beratungsprozess eingebracht werden.

Hierunter verstehen wir all jene Aktivitäten, die für den Beratungserfolg von Bedeutung sind, aber außerhalb des eigentlichen

Beratungsgespräches oder der Diagnostik bzw. der Anforderungsanalyse stattfinden.

Dies können auf Seiten des Beraters u.a. sein:

- Absprachen mit Dritten, die mittelbar am Beratungsgeschehen beteiligt sind, z.B. der Kostenträger der Beratung oder der angezielten Qualifizierung,
- Maßnahmen zur Verbesserung oder Erhaltung der beraterischen Kompetenz (z. B. Supervision, Kommunikationstraining),
- Kontakte zu Firmen, Ausbildungs- oder Qualifizierungseinrichtungen, um Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung des Ratsuchenden abzuklären oder konkrete Vereinbarungen zu treffen,
- Organisation von begleitenden Hilfen, die für die Erreichung der beruflichen Perspektive notwendig erscheinen usw.,
- Fallbesprechungen im multiprofessionellen Team.

Da nach unserem Verständnis der Ratsuchende aktiver Mitgestalter des Beratungsprozesses ist, können auch von seiner Seite außerhalb der direkten Beratung und Diagnostik Aktivitäten in das Beratungsgeschehen einfließen:

- An erster Stelle sind hier all jene Dinge zu nennen, die mit dem Verarbeiten der neu gewonnenen Informationen zu tun haben. Das kann das berühmte Nachdenken im „Stillen Kämmerlein“ sein, aber auch die Diskussion mit Eltern, Partnern, Freunden oder anderen Bezugspersonen.
- Absprachen mit Dritten (Kostenträger,

Firmen, begleitende Hilfen anbietenden Stellen o.ä.) können selbstverständlich auch vom Ratsuchenden selbst und nicht nur vom Berater vorgenommen werden

- Möglicherweise kann der Ratsuchende zusätzliche Informationsquellen außerhalb des aufgesuchten Beratungsteams nutzen und die dort gewonnen Erkenntnisse in das Beratungsgeschehen einbringen usw.

Diese Auflistung von flankierenden Maßnahmen trägt Beispielcharakter und erhebt keinesfalls den Anspruch auf Vollständigkeit. Welche solcher Maßnahmen im Beratungsverlauf notwendig und/oder sinnvoll sind, wird immer vom konkreten Einzelfall abhängen.

3. Wesentliche qualitative Aspekte im Beratungs- und Diagnostikprozess

Auf einen weiteren wesentlichen Aspekt der beraterischen und diagnostischen Arbeit möchten wir an dieser Stelle hinweisen. Diagnostische Informationen sind entscheidungs- und handlungsorientierend und haben somit eine besonders große Bedeutung für die weitere Entwicklung eines Ratsuchenden. Die Erhebung und Bewertung dieser Informationen muss deshalb besonders sorgfältig und verantwortungsvoll erfolgen.

Der Beratungsprozess ist ein sehr komplexer Prozess, der sich nicht auf das Erheben von Daten beschränkt. Für eine professionelle Arbeit wird umfangreiches Fachwissen benötigt.

Dies setzt voraus, dass die Diagnostiker für diese Aufgabe auch entsprechend ausgebildet oder geschult sind. Der Einsatz von standardisierten Testverfahren ist Personen vorbehalten, die Kenntnisse darüber haben, welche Modelle den Verfahren zugrunde liegen und die über statistische Auswertungsparameter Bescheid wissen. Beobachtung im diagnostischen Sinne setzt eine Schulung der Beobachter und das Wissen um Methoden und Beobachtungsfehler voraus. Neben diesen methodischen Standards ist ein wesentliches Qualitätsmerkmal, dass der Diagnostiker für die von ihm zu beurteilenden Merkmale „Fachmann“ ist. Die Ergebnisse einer Arbeitsprobe z.B. im Zahntechniklabor kann nur ein entsprechender Fachmann –z.B. Zahntechnikermeister– beurteilen, genauso wie die Einschätzung z.B. der intellektuellen Leistungsvoraussetzungen einem Psychologen vorbehalten bleiben sollten.

Auch die Beratungsfachkraft wird diagnostisch relevante Informationen zusammentragen (z.B. beim Erstkontakt, in den Beratungsgesprächen usw.) und benötigt diagnostisches Fachwissen. Bei allen konkreteren Fragestellungen wird auf das Wissen von Fachkräften (z.B. Lehrmeister, Psychologen, Ärzten, Logopäden usw.) zurückgegriffen. Dies beschränkt sich nicht darauf, dass Befunde zugearbeitet werden. Diagnostikaufträge und –ergebnisse sind in dem bereits angesprochenen multiprofessionellen Team zu bearbeiten, in dem die gemeinsam beraten und ausgewertet und das weitere Vorgehen geplant wird.

4. Praktische Relevanz und Umsetzung des Leipziger Modells

Die Diagnostik, die Anforderungsanalyse und die begleitenden Beratungsgespräche bilden die Basis für

1. Eingliederungsempfehlung (einschließlich Empfehlung zum Lern- oder Arbeitsort)
2. Integrations- bzw. Förderplanung mit individueller Festlegung notwendigen Bedarfs hinsichtlich flankierender Maßnahmen und technischer sowie sonstiger Hilfen

An wichtigen Punkten zur Weichenstellung und am Ende des Beratungsprozesses wird ein Zwischen- oder Abschlussbericht erstellt. Dieser stellt den gesamten Prozess dar, beschreibt die Ergebnisse im Einzelnen und leitet das Gesamtergebnis und die Empfehlung ab. Es wird sicher gestellt, dass der Bericht mit dem Ratsuchenden so besprochen wird, dass dieser ihn inhaltlich versteht und sich in den Ergebnissen wieder findet.

Lässt sich für den Kostenträger aus dieser Empfehlung ableiten, dass weitere Unterstützung

zur Sicherung der Teilhabe notwendig wird, entscheidet dieser über die Inanspruchnahme der Leistungsangebote von Bildungseinrichtungen oder der Begleitung der Ausbildung bzw. der Arbeitstätigkeit durch Reha- Träger oder IFD.

Durch das BBW Leipzig wird im Rahmen des Leipziger Modells im Anschluss an die Beratung und Diagnostik angeboten, eine Ausbildung, Weiterbildung oder Qualifizierung vorzubereiten oder entsprechende Un-

terstützung bei der Suche nach einem geeigneten Arbeitsplatz zu geben.

Das Leistungsangebot umfasst:

- Erstellung eines Bewerberprofils
- Erstellung von Bewerbungsunterlagen/ Bewerbertraining
- Erarbeiten einer Vermittlungsstrategie
- Akquise von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen
- Vorbereitung einer Eingliederungsvereinbarung
- Begleitung und Beratung bei Praktika und Probebeschäftigung Beratung zur Anpassung der Lern- bzw. Arbeitsbedingungen an die in einer Firma
- Organisation begleitender Hilfen / nutzen von Netzwerken vor Ort
- Weiterbildungs- und Fortbildungsvermittlung



Die Vorbereitung einer Ausbildung kann erfolgen:

- im Betrieb,
- Überbetriebliche Ausbildung bei einem Bildungsträger,
- im Betrieb mit Unterstützung durch das Angebot der Wohnortnahen beruflichen Rehabilitation (WNR),
- betriebsnah durch das BBW (teilstationär),
- in einer Reha- Einrichtung (stationär).

Als Abschluss hier die Übersicht des gesamten Angebotes im Rahmen des Leipziger Modells, welches in Modulen angelegt ist. Dieses Leistungsspektrum steht den Kosten-

trägern zur Verfügung und kann für hör- und sprachbeeinträchtigte Menschen, die sich in der Berufswahlentscheidung oder in der beruflichen Neuorientierung (alle Altersgrup-

pen) befinden bzw. deren Arbeitsplatz/ deren Tätigkeit behinderungsbedingt angepasst werden muss.

 IBBW Leipzig	Diagnostik- und Beratungsangebot Maßnahme zur Feststellung der Eignung und Neigung- Leipziger Modell - Leistungsangebot -	
---	---	---

Modul 1 : Berufliche Basisberatung	1Tag
Beurteilung nach Aktenlage	
Berufliche Beratung einschließlich Interessentest	
Abschluss- bzw. Zwischenbericht	

Modul 2: Beratung und Feststellung der Kommunikationskompetenz	1 Tag
Beurteilung nach Aktenlage	
Anamnesegespräch	
Logopädische und audiologische Diagnostik	
Abschlussbericht mit Aussagen zur konkreten Fragestellung	

Modul 3: Diagnostik und Arbeitsproben zur Feststellung der Neigung und Eignung	3 Tage
Beratungsgespräch mit Interessentest	
Ausgewählte Diagnostikangebote (psychologische, logopädisch- audiologische, arbeitsmedizinische, Tests...)	
Arbeitsproben 1- 2 Berufsfelder	
Hospitation Berufsschule	
Recherche und Beratung	
Abschluss- bzw. Zwischenbericht	

Modul 4: Reha- Assessment	5 Tage
Beratungsgespräch mit Interessentest	
Ausgewählte Diagnostik (psychologische, logopädisch- audiologische, arbeitsmedizinische, Tests...)	
Arbeitsproben 2-3 Berufsfelder	
Feststellung notwendiger technischer Hilfen	
Bewerberprofil	
Recherche und Beratung	
Eingliederungsempfehlung	
Abschlussbericht	

nur im Anschluss an Modul 4	
⇒ Modul 5: Vorbereitung betrieblicher Ausbildung	10 Tage

Recherche und Akquise von Firmen
Beratung von Firmen
Betriebliche Erprobung
Vorbereitung betrieblicher Ausbildung einschließlich indiv. Förderplanung und Erstellung Bewerbungsunterlagen
Abstimmung der Eingliederungsempfehlung mit dem Kostenträger
Abschlussbericht

Modul 6 Beratung – Diagnostik und Erprobung- Vermittlung Berufliche Beratung einschließlich der Feststellung arbeitsplatzrelevanter Kompetenzen mittels Diagnostik sowie Vorbereitung der Vermittlung <div style="text-align: right;">3 Monate</div>
Reha – AC Modul 4/ Profilerstellung
Recherche und Akquise von Firmen
Beratung von Firmen
Betriebliche Erprobung
Anforderungsanalyse von Arbeitsplätzen
Vorbereitung betrieblicher Eingliederung einschließlich indiv. Förderung am Arbeitsplatz
Erstellung Bewerbungsunterlagen/ Individuelles Bewerbertraining
Abstimmung der Eingliederungsempfehlung mit dem Kostenträger
Vorbereitung Vermittlung in Arbeit
Abschlussbericht

Eine Vielzahl von Fallbeispiele belegen hinreichend, dass unser Verfahren zwar sehr intensiv und organisatorisch aufwendig ist, dafür aber eine individuelle, hör- und sprachgeschädigtenspezifische Leistungsdiagnostik und Beratung im Bezug auf das Förderziel und den Lernort sichert. Die Mehrzahl der Fälle beweist, dass die Empfehlungen für die Eingliederungsvorschläge entsprechend der Eignung, ausgerichtet an den Interessen und Neigungen, eine passgenauere und effizientere Gestaltung der Teilhabe zulassen und Kosten sparen.

Für den Reha- Berater bedeutet dies eine Bereicherung fachlicher Art, da er als Experte im allgemeinen Bereich der Berufsberatung in speziellen Fällen, im Sinne einer interdisziplinären Arbeit, Unterstützung

von Fachleuten auf dem Gebiet der Hör- und Sprachschädigung erhält. Das Angebot soll nicht Ersatz sondern Ergänzung sein, um den wachsenden Anforderungen des Arbeitsmarktes gerecht werden zu können und mehr behinderte Menschen als bisher erfolgreich in Beruf und Gesellschaft zu integrieren.

Die berufliche Rehabilitation erfährt eine deutlichere Ausrichtung an den Erfordernissen und Möglichkeiten des sich ständig wandelnden Arbeitsmarktes, was wiederum die Chancen auf Teilhabe verbessern dürfte. Zu erwarten ist auch, dass sich Maßnahmekarrieren und Ausbildungsabbrüche weiter zu reduzieren sein werden.

Des weiteren ist zu erwarten, dass durch die konsequente Umsetzung des Lernortkonzeptes (betriebliche Ausbildung) und die

damit einher gehende Erweiterung des Spektrums der Berufspalette und Maßnahmen eine bedeutend höhere Kundenzufriedenheit (Rehabilitanden, Eltern, Arbeitgeber) erzielt werden kann.

Wir hoffen sehr, dass die Kostenträger auch weiterhin regen Gebrauch davon machen.

Auskünfte dazu erteilt:

Andrea Merseburger

Bereichsleiterin

Diagnostik- und Beratungszentrum

Berufsbildungswerk Leipzig

für Hör- und Sprachgeschädigte gGmbH

Knautnaundorfer Str. 4

04249 Leipzig

Tel. 0341/4137-132

Fax 0341/4137-470

E-Mail merseburger.andrea@bbw-leipzig.de

www.bbw-leipzig.de

www.leipzigermodell.de

Literatur:

Individuelle Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten Menschen- Leipziger Modell, Hrsg. Berufsbildungswerk für Hör- und Sprachgeschädigte Leipzig gGmbH, Klinkhardt-Verlag, ISDN 3-7815-1396-3