

Praxishandbuch

Methoden in der Beruflichen Rehabilitation

Karin Steiner
Eva Leuprecht
Andrea Egger-Subotitsch
Karl Dolezal
Gerda Reschauer
Andrea Angermann
Maria E. Weber

Unter Mitarbeit von:
Ingrid Brandner, Horst Geyer,
Christina Haider, Christoph Haunschmid,
Roman Ruprecht, Waltraud Sinnl,
Doris Wallner, Maria Zeyringer

 **BBRZREHA**
Gesellschaft mbH
www.bbrz.at


abif – Analyse, Beratung
und interdisziplinäre Forschung
www.abif.at


Arbeitsmarktservice
Österreich
ABI / Arbeitsmarktforschung
und Berufsinformation
www.ams-forschungsnetzwerk.at

Praxishandbuch: Methoden in der Beruflichen Rehabilitation

AutorInnen:

Karin Steiner
Eva Leuprecht
Andrea Egger-Subotitsch
Karl Dolezal
Gerda Reschauer
Andrea Angermann
Maria E. Weber

Unter Mitarbeit von:

Ingrid Brandner, Horst Geyer, Christina Haider, Christoph Haunschmid,
Roman Ruprecht, Waltraud Sinnl, Doris Wallner, Maria Zeyringer

Impressum:

Copyright
abif – Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung
Einwaggasse 12/5, 1140 Wien, www.abif.at

Grafik
Lanz, 1150 Wien

1. Auflage
Wien, November 2006

Im Auftrag und mit Unterstützung des
AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation
Treustraße 35–43, 1200 Wien, www.ams.at

Inhalt

Einführung	8
1 System der Beruflichen Rehabilitation in Österreich	10
1.1 Rehabilitationsbegriff	10
1.2 Rehabilitationssystem	11
1.2.1 Sozialversicherungsanstalten	11
1.2.2 Bundesregierung	13
1.2.3 Arbeitsmarktservice	15
1.2.4 Bundesländer	15
1.3 Kommunikation und Vernetzung aus Sicht der RehabilitandInnen	17
1.4 Das Behindertenkonzept	17
1.4.1 Behindertenbegriff	18
1.5 Anspruchsberechtigung auf begünstigte Behinderung	19
1.6 Begünstigbare Behinderung	20
1.7 Arbeitsmarktpolitische Instrumente der Beruflichen Rehabilitation	20
1.8 Zielsetzungen der Beruflichen Rehabilitation	22
1.8.1 Formale Zielsetzungen	22
1.8.2 Persönliche Zielsetzungen	23
1.8.3 Die wichtigsten Erfolgsfaktoren der Rehabilitation aus Sicht der RehabilitandInnen – im Überblick	25
1.9 Systempartner in der Beruflichen Rehabilitation – Das BBRZ	26
1.10 4-Phasenmodell der WHO, rechtliche Grundlagen und Angebote in Österreich	27
1.10.1 Primärprävention	27
1.10.2 Sekundärprävention	27
1.10.3 Tertiäre Prävention	28
1.10.4 Posttertiäre Prävention	28
2 Grundlagen der Arbeit in der Rehabilitation	29
2.1 Menschen mit Behinderung – Menschenbild	29
2.2 Das Konzept der ganzheitlich-integrierten Rehabilitation	29
2.3 Rehabilitation in der öffentlichen Wahrnehmung	31
2.3.1 Soziale Arbeit in der Rehabilitation – Strategien und Handlungskompetenzen einer ganzheitlich-integrierten Rehabilitation	31
2.4 Rehabilitation im Lebenslauf	32
2.5 Die Fachkraft in der Beruflichen Rehabilitation	33
2.6 Case Management	36

2.7	Paradigma der Salutogenese	37
2.7.1	Bedeutung der Salutogenese für die Arbeit in der Beruflichen Rehabilitation	38
2.8	Prozess der Beruflichen Rehabilitation	38
2.8.1	Methoden, Grundsätze, Fragestellungen	38
2.8.2	Potentialanalyse, Berufsdiagnostik	38
2.8.3	Prozessorientierte, ganzheitliche Reha-Planung	39
2.9	Bedürfnisse der Reha-Zielgruppen	41
3	Methoden	43
3.1	Individuelle Standortbestimmung, Potentialanalyse, Berufsdiagnostik	43
3.1.1	Stabilisierung und Aktivierung	44
3.1.1.1	Meine Lebenslinie	44
3.1.1.2	Einen Regenbogen bauen	45
3.1.1.3	Berufs-Lebensbilanz ziehen	47
3.1.1.4	Persönliches Wappen	48
3.1.2	Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung und den persönlichen Defiziten	49
3.1.2.1	Sätze zum Thema sammeln	49
3.1.2.2	Wie verhindere ich?	50
3.1.2.3	Wunschbilder	51
3.1.2.4	Von wo weg starte ich?	52
3.1.3	Auseinandersetzung mit Arbeit und Arbeitslosigkeit	54
3.1.3.1	Berufliche Schicksalslinie	54
3.1.3.2	Eine typische Woche	55
3.1.3.3	Erlauben Sie mir, mich vorzustellen	56
3.1.3.4	Motivbilanz	57
3.1.3.5	Info-Börse	59
3.1.4	Ressourcenorientierung	60
3.1.4.1	Meine Ressourcen	60
3.1.4.2	Was ich alles kann	61
3.1.4.3	Checkliste Stärken- und Schwächenprofil	62
3.1.5	Biografische Diagnostik	63
3.1.5.1	Die Biografische Diagnostik nach Wolfgang Dern und Andreas Hanses	64
3.1.6	Reha-Assessment	65
3.1.6.1	hamet 2 – Handlungsorientierte Module zur Erfassung und Förderung beruflicher Kompetenzen	66
3.1.6.2	MELBA – Merkmalsprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit	67
3.1.6.3	IMBA – Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt	68
3.1.6.4	Zum Einsatz von Assessment-Centern in der Beruflichen Rehabilitation – Am Beispiel des Berliner Projekts „IdA – Integration durch Arbeit“	69
3.1.7	Erkennen individueller Leistungsschwerpunkte und Ressourcen	70
3.1.7.1	Ampeltorte	70
3.1.7.2	Drei-Säulen-Bild	70
3.1.7.3	Unterschiede dürfen sein	71

3.1.8	Zielfindung	72
3.1.8.1	Zielszenario	72
3.1.9	Beschreibung des möglichen Qualifizierungsniveaus bzw. möglicher Tätigkeitsbereiche	72
3.1.9.1	Mögliche Tätigkeitsbereiche und Vorlieben entdecken	72
3.1.9.2	Was will ich tun?	73
3.2	Methoden der beruflichen Perspektivenentwicklung	74
3.2.1	Erarbeitung einer realisierbaren Berufsperspektive	74
3.2.1.1	Phantasiereise in die Zukunft	74
3.2.1.2	Zugabteil	75
3.2.2	Methoden zum Umgang mit Selbstüber- und Selbstunterschätzung	76
3.2.2.1	Lebensrollen	76
3.2.2.2	Meine Vorzüge	77
3.2.2.3	Motivation in Prozenten	77
3.2.2.4	Was denke ich, was du über mich denkst?	78
3.2.3	Abstimmung des eigenen Fähigkeitsprofils mit den Anforderungen und persönlichen Grenzen	79
3.2.3.1	Selbstbild – Selbstprofil	79
3.2.3.2	Meine Fähigkeiten und meine Grenzen	79
3.2.3.3	In vielen Jahren auch noch?	80
3.2.3.4	Weiterbildungs-Check	81
3.2.4	Betreute Auseinandersetzung mit Berufsbildern	82
3.2.4.1	Welche Berufe sind für mich geeignet?	82
3.2.4.2	Berufe-Wirrwarr	83
3.2.5	Stellenmarktanalyse, Schnuppertage in Betrieben, Arbeitserprobung	84
3.2.5.1	Stellenmarktanalyse	85
3.2.5.2	Schnuppertage in Betrieben	85
3.2.5.3	Praktikum, Arbeitserprobung, Arbeitstraining	86
3.3	Praxistraining	89
3.3.1	Ein eigenes Projekt planen: Projektmanagement	89
3.3.1.1	Team-Lösung	89
3.3.1.2	Gruppen-Dokumentarfilm	90
3.3.1.3	Konflikte	90
3.3.1.4	Geordnetes Durcheinander	91
3.3.2	Lern- und Gedächtnistraining	92
3.3.2.1	Sich etwas einprägen – Welche Gehirnhälfte dominiert?	92
3.3.2.2	Sich etwas einprägen – Texte lernen und Mnemotechniken	93
3.3.2.3	Wissens-Alphabete® 1 – Vorübung	95
3.3.2.4	Wissens-Alphabete® 2 – <i>Stadt-Land-Fluss</i>	95
3.3.2.5	Das Eselsbrücken-Spiel	96
3.3.3	Soziales Kompetenztraining	98
3.3.3.1	Ich über mich	98
3.3.3.2	Von verbaler zu nonverbaler Energie	98
3.3.3.3	Ein Modell sozialer Interaktion – Was geschieht in einer sozialen Interaktion?	99
3.3.3.4	Reflexe	100
3.3.3.5	Situationstypen	101

4	Qualifizierung in der Beruflichen Rehabilitation	104
4.1	Ziele der Qualifizierung	104
4.2	Methodische Erfordernisse einer (Re-)Qualifizierung im Zuge einer Beruflichen Rehabilitation	105
4.2.1	Aktives selbstgesteuertes Lernen	105
4.3	Was erleichtert Erwachsenen das Lernen?	105
5	Arbeitsvermittlung und Placement	107
6	Zukunft der beruflichen Rehabilitation	108
6.1	Early Intervention und Prävention	108
6.2	Ausblick auf die Zukunft	110
7	Glossar	112
8	Literatur und Internetquellen	119
8.1	Literatur	119
8.2	Internetquellen	121
9	Anhang I	122
9.1	Arbeitsblätter	122
9.1.1	Arbeitsblatt 1: Mögliche Tätigkeitsbereiche und Vorlieben entdecken	122
9.1.2	Arbeitsblatt 2: Was will ich tun?	123
9.1.3	Arbeitsblatt 3: Selbstbild	124
9.1.4	Arbeitsblatt 4: Fremdbild	125
9.1.5	Arbeitsblatt 5: Fragebogen Berufliche Laufbahn	126
9.1.6	Arbeitsblatt 6: Fragebogen Weiterbildungs-Check	127
9.1.7	Arbeitsblatt 7: Sich etwas einprägen 1 – Welche Gehirnhälfte dominiert?	130
9.1.8	Arbeitsblätter 8, 9, 10: Wissens-Alphabete® 2 – <i>Stadt-Land-Fluss</i>	131
9.2	Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG), BGBl. Nr. 313/1994	134
9.3	Adressen	140
9.3.1	Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice	140
9.3.2	AMS-Materialiensammlung	141
9.3.3	Integrative Betriebe	141
9.3.4	Zuständige Bundessozialämter	142
9.4	Assessmentverfahren der Rehabilitation	142
9.5	Erfolgreiche Placement-Maßnahmen	145
9.5.1	Förderungen für Unternehmen	145
9.5.2	Aktivierende Maßnahmen des Arbeitsmarktservice (AMS)	149

9.5.3	Implacement-Methoden des BBRZ	150
9.5.3.1	RISS – Rehabilitation und Integration Sehbehinderter und Späterblindeter	151
9.5.3.2	BACK TO WORK	152
9.5.3.3	Unternehmer-Service des BBRZ	152
9.5.3.4	4EVERYOUNG.AT (Kärnten)	153
9.6	Sozialökonomische Betriebe	154
9.6.1	Verbände Sozialökonomischer Betriebe	154
9.6.2	Informationen zu Sozialökonomischen Betrieben	155
9.6.3	Service & Information	155
9.7	Informationen zu den Bundesorganisationen	157
9.8	Angebote der BerufsDiagnostik Austria	162
10	Anhang II	164
10.1	Einschlägige Internetadressen	164
10.1.1	Zum Thema „Berufsorientierung, Berufsinformation, Berufsberatung“	164
10.1.2	Zum Thema „Wiedereingliederung“	165
10.1.3	Zum Thema „Arbeitsmarkt, Beruf und Frauen“	165
10.1.4	Zum Thema „Weiterbildung“	166
10.1.5	Zum Thema „Deutschkurse“	167
10.1.6	Zum Thema „Förderungsmöglichkeiten in der Weiterbildung“	167
10.1.7	Zum Thema „Universitäten und Fachhochschulen“	168
10.1.8	Zum Thema „Selbsthilfegruppen, Initiativen und Netzwerke älterer Arbeitsloser“	168
10.1.9	Zum Thema „Aktivierende Maßnahmen und Beschäftigungskonzepte“	169
10.1.10	Zum Thema „Karriereplanung, Bewerbung, Jobbörsen (im Internet)“	169
10.1.11	Beispiele von Personalberatungsunternehmen	169
10.2	Verschiedene weitere Materialien des AMS Österreich	171
10.2.1	Broschüren bzw. Internet-Tools für Bewerbung und Arbeitsuche	171
10.2.2	Broschüren für Mädchen und Frauen	171
10.2.3	Informationen für AusländerInnen	171

Einführung

Das Forschungsinstitut abif (Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung; www.abif.at) hat in den Jahren 2004/2005 im Auftrag des AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation das Forschungsprojekt „Lebenslagen von RehabilitandInnen: Erfolgsaspekte der sozialen und beruflichen Rehabilitation“ durchgeführt.¹

Ebenso setzte sich eine gemeinsam mit der Caritas Österreich im Frühjahr 2005 durchgeführte Fachtagung mit Fragestellungen zur Reha-Praxis und Reha-Forschung auseinander.²

Des Weiteren wurde 2006 von abif das „Praxishandbuch: Methoden der allgemeinen Berufs- und Arbeitsmarktorientierung“, das eine große Sammlung und genaue Beschreibung von Methoden, die in der Berufsorientierung und Aktivierung angewendet werden, beinhaltet, erstellt.³

Aus den Rückmeldungen zu allen genannten Projekten wurde ersichtlich, dass es insbesondere unter Reha-Fachkräften den Bedarf nach einer Publikation gibt, die spezifische Methoden, die in der Beruflichen Rehabilitation zur Anwendung kommen, zusammenfasst und kritisch reflektiert. Dies scheint insbesondere auch deshalb wesentlich, da es in Österreich kaum Weiterbildung für Reha-Fachkräfte gibt, die mit der beruflichen Integration von RehabilitandInnen befasst sind. Mit dem BBRZ (Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum) wurde seitens abif daher eine Kooperation eingegangen, um Methoden, die in der praktischen Arbeit mit RehabilitandInnen entstanden sind, im nunmehr vorliegenden Handbuch zu verschriftlichen.

Im ersten Kapitel wird das System der Beruflichen Rehabilitation in Österreich umfassend dargestellt, wobei insbesondere auf die gesetzlichen Grundlagen, die mit Rehabilitation befassten Organisationen sowie arbeitsmarktpolitische Instrumente für die Zielgruppe der RehabilitandInnen eingegangen wird. Weiters werden Zielsetzungen der Beruflichen Rehabilitation – sowohl aus formaler als auch persönlicher Sicht – anhand des 4-Phasenmodells der WHO beschrieben.

Im zweiten Kapitel werden die Grundlagen der Arbeit in der Beruflichen Rehabilitation dargestellt, so insbesondere das Menschenbild in der Arbeit der Fachkräfte, der Prozess der Beruflichen Rehabilitation sowie grundlegende Prinzipien und Arbeitsweisen (Case Management, Salutogenese).

Kapitel 3 enthält Methoden, die in der Beruflichen Rehabilitation angewendet werden. Das Methodenkapitel wird in drei Schwerpunkte untergliedert: Kapitel 3.1 beinhaltet Methoden der individuellen Standortbestimmung, der Potentialanalyse und der Berufsdiagnostik. In Kapitel 3.2 werden Methoden der beruflichen Perspektivenentwicklung beschrieben. Kapitel 3.3 stellt Methoden dar, die der Vorbereitung der RehabilitandInnen auf die beruflichen Praxis dienen sollen.

Kapitel 4 beinhaltet Prinzipien sowie methodische Erfordernisse der Qualifizierung von RehabilitandInnen. Ein kurzer Exkurs zu Arbeitsvermittlung und Placement wird in Kapitel 5 gegeben. Kapitel 6 stellt die Zukunft der Beruflichen Rehabilitation aus Sicht des BBRZ dar.

Daran anschließend befinden sich ein Glossar (Kapitel 7) mit den Erklärungen für die wichtigsten Begriffe in der Beruflichen Rehabilitation sowie ein Überblick über die verwendete Literatur und eine exemplarische Auswahl von Internetquellen (Kapitel 8). Im Anhang I (Kapitel 9) befinden sich Arbeitsblätter, die für die Anwendung der Methoden relevant sind, ein Auszug aus dem Arbeitsmarktservicegesetz, ein Überblick über relevante Adressen des AMS und der Bundessozialämter,

1 Siehe auch Karin Steiner/Maria E. Weber (2006): AMS info 91, Download unter www.ams-forschungsnetzwerk.at (Menüpunkt „Publikationen – AMS info“).

2 Siehe auch Andrea Egger-Subotitsch/René Sturm (Hg.) (2006): AMS report 49: „Damit fertig werden, das Beste herausholen und es irgendwie schaffen“. Beiträge zur Fachtagung »Physisch und psychisch beeinträchtigte Personen am Arbeitsmarkt« vom 15. März 2005 in Wien, Wien, Bestellmöglichkeit unter www.ams-forschungsnetzwerk.at (Menüpunkt „Publikationen – AMS report“).

3 Download unter www.ams-forschungsnetzwerk.at (Menüpunkt „Publikationen – Methodenhandbücher“).

eine Liste mit Assessmentverfahren der Beruflichen Rehabilitation sowie arbeitsmarktpolitische Instrumente für RehabilitandInnen (Placement-Maßnahmen, Sozialökonomische Betriebe) und zuletzt Informationen über Bundesorganisationen. Anhang II (Kapitel 10) enthält weitere Info-Materialien und Hinweise zu nützlichen Ressourcen.

Für Österreich stellt die vorliegende Publikation nahezu ein Novum dar; sie soll dazu dienen, Fachkräfte und TrainerInnen in der Beruflichen Rehabilitation bei ihrer tagtäglichen Arbeit bestmöglich zu unterstützen.

1 System der Beruflichen Rehabilitation in Österreich

1.1 Rehabilitationsbegriff

Nach der Definition der World Health Organization (WHO) und der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) ist Rehabilitation „die Summe jener aufeinander abgestimmten Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, körperlich, geistig und/oder seelisch Behinderte bis zum höchsten, individuell erreichbaren Grad geistiger, sozialer, beruflicher und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit herzustellen oder wiederherzustellen, damit sie einen angemessenen Platz in der Gemeinschaft finden“⁴. Rehabilitation besteht aus:

- beruflichen Maßnahmen, die den behinderten Menschen in die Lage versetzen sollen, erstmals einen Beruf, seinen früheren Beruf oder erforderlichenfalls einen neuen Beruf auszuüben;
- medizinischen Maßnahmen, die im Anschluss an eine Krankenbehandlung die Gesundheit so weit wiederherstellen, dass eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess bzw. in das Alltagsleben möglich ist;
- pädagogischen Maßnahmen mit dem Ziel, behinderten Kindern und Jugendlichen die bestmögliche Erziehung und Bildung zu sichern und
- sozialen Maßnahmen, die dem behinderten Menschen darüber hinaus die Eingliederung in die Gesellschaft ermöglichen sollen.⁵

Dem Rehabilitationsbegriff liegt das Krankheitsfolgenmodell der WHO zugrunde. Dieses Krankheitsfolgenmodell geht davon aus, dass Behinderung / Krankheit keine konstante Eigenschaft einer Person ist, sondern ein dynamischer Prozess; d. h. „Behinderung / Krankheit“ wird erst in der Interaktion zwischen Menschen (mit Fähigkeiten und Fähigkeitsstörungen) und ihrem sozialen Umfeld definiert.⁶ Der Verdienst des Krankheitsfolgenmodells war,⁷ „das Augenmerk erstmals systematisch auf die Folgen von (nicht heilbaren) Krankheiten und Gesundheitsschäden zu lenken – und nicht nur auf die Krankheiten selbst“. Die WHO (1980, ICDH-1) hat mit dem Modell gerade auf die zunehmende Bedeutung chronischer Krankheiten bzw. den daraus resultierenden Versorgungsproblemen mit einem Klassifikationsmodell reagiert.⁸

„Ein moderner Rehabilitationsbegriff orientiert sich am biopsychosozialen Modell⁹ von Gesundheit und Krankheit der WHO und fokussiert primär auf die individuellen und sozialen Auswirkungen von (chronischer) Krankheit, Unfall und angeborenen Leiden oder des Alterns. Unter Rehabilitation sind in diesem Kontext Bemühungen zu verstehen, eine Funktionsstörung nicht zu einer dauerhaften Einschränkung bzw. Beeinträchtigung der persönlichen, sozialen und beruflichen Lebensumstände werden zu lassen oder zumindest die Auswirkungen auf die genannten Lebensbereiche auf ein Minimum zu reduzieren.“¹⁰

4 Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung, beschlossen am 22. Dezember 1992, <https://broschuerenservice.bmsg.gv.at/PubAttachments/behindertenkonzept.pdf>

5 Ebenda, <https://broschuerenservice.bmsg.gv.at/PubAttachments/behindertenkonzept.pdf>

6 Vgl. Kunze/Pohl 2002, Seite 201f.

7 Vgl. Gerdes/Weis 2000, Seite 45.

8 Vgl. Gerdes/Weis 2000, Seite 45.

9 Hinter diesem Begriff verbirgt sich die umfassende Integration von Perspektiven und Ansätzen aus biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Allein schon bedingt durch diesen Umstand versteht es sich selbstredend, dass sämtliche theoretische und praktische Ansätze und Umsetzungen im Kontext der Rehabilitation in einem multidisziplinären Feld zu beantworten und zu bewältigen sind.

10 Koch/Bengel 2000, Seite 9.

1.2 Rehabilitationssystem

Die soziale Integration von Menschen mit Behinderungen, unabhängig von den Ursachen der Entstehung der Behinderung, in die Gesellschaft und in den Beruf gilt als wesentliche Aufgabe der österreichischen Sozialpolitik. Das System der Rehabilitation bzw. dessen zentrale Aufgaben und somit die Umsetzung und Leistungserbringung der Medizinischen, Beruflichen, Sozialen und Pädagogischen Rehabilitation ist auf verschiedene Kostenträger aufgeteilt. Die Ausrichtung des österreichischen Rehabilitationssystems orientiert sich nach dem Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“. Dieser Grundsatz wurde mit dem Strukturanpassungsgesetz 1996, BGBl. Nr. 201/1996 manifestiert. „Das Strukturanpassungsgesetz 1996, (...) war im Hinblick auf Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit (Erwerbsunfähigkeit) von der Zielsetzung bestimmt, eine „übermäßige“ Inanspruchnahme dieser Pensionen hintanzustellen“¹¹. Zentral ist hier der Gedanke, Menschen mit Behinderungen/chronischen Erkrankungen nicht aus dem Erwerbsleben zu verdrängen, sondern sie nach Maßgabe aller Möglichkeiten weiterhin im Berufsleben zu integrieren bzw. Integrationsmöglichkeiten zu eröffnen. Der Umsetzung dieses Strukturanpassungs-gesetzes wird dadurch Rechnung getragen, dass z. B. Pensionen aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf die Dauer von zwei Jahren befristet zuerkannt werden und zum anderen ist gleichzeitig jeder Antrag auf Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit als ein Antrag auf Leistungen der Rehabilitation zu werten¹². Dieser Grundsatz des Strukturanpassungsgesetzes hat die Rolle der Beruflichen Rehabilitation stark aufgewertet. Die Berufliche Rehabilitation ist in erster Linie der (Re-)Integration von Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt verschrieben, sie steht somit im Zentrum der Rehabilitation.¹³

Hinsichtlich der Umsetzung und Gewährung von Maßnahmen und Leistungen der Rehabilitation wird innerhalb des österreichischen Systems der sozialen Sicherheit nach folgenden Zuständigkeiten unterschieden:¹⁴

- Sozialversicherungsanstalten,
- Bund,
- Arbeitsmarktservice (AMS),
- Bundesländer.

1.2.1 Sozialversicherungsanstalten

Die Versicherungsanstalten erbringen Leistungen für Personen, die sozialversichert sind (Versicherte und Angehörige). Die österreichischen Sozialversicherungsträger sind nach Aufgabenbereichen¹⁵, Berufsgruppen und/oder regional gegliedert:¹⁶

¹¹ BMSG 2003, Seite 25.

¹² Vgl. ebenda.

¹³ Vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 32.

¹⁴ Vgl. BMSG 2003, Seite 23f.

¹⁵ Pensionsversicherung (PV), Unfallversicherung (UV), Krankenversicherung (KV). Eigenständig organisiert und administriert durch das AMS ist die Arbeitslosenversicherung.

¹⁶ Vgl. Wörister 2003, Seite 9f.

Übersicht 1: Sozialversicherungsträger

Sozialversicherungsträger	KV	PV	UV
9 Gebietskrankenkassen	X		
7 Betriebskrankenkassen	X		
Versicherungsanstalt der öffentlich Bediensteten ¹⁷	X		X
Allgemeine Unfallversicherung			X
Pensionsversicherungsanstalt (Arbeiter und Angestellte)		X	
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft ¹⁸	X	X	
Sozialversicherungsanstalt der Bauern	X	X	X
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahner und des österreichischen Bergbaus	X	X	X
Versicherungsanstalt des österreichischen Notariats		X	

Quelle: Wörister, Karl (2003)¹⁹**Übersicht 2: Berufliche und Soziale Rehabilitation – Zuordnung von rehabilitativen Maßnahmen zu Versicherungsträgern nach Grund und Zielsetzung der Rehabilitation**

Versicherungsträger	Kommt für Medizinische Rehabilitation auf, wenn ...	Zielsetzung
Unfallversicherungsträger	der Grund für die Behinderung ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit ist	Besserung der Folgen des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit, Steigerung der Erwerbsfähigkeit, Verhütung einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes
Pensionsversicherungsträger	die Behinderung ohne die Gewährung von Leistungen der Rehabilitation voraussichtlich zu Invalidität, Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit führen würde oder bereits dazu geführt hat	Erhalt der Berufsfähigkeit, Verhinderung der Pflegebedürftigkeit
Krankenversicherungsträger	kein anderer Versicherungsanspruch besteht	Erhalt der Selbsthilfefähigkeit

Quelle: Handbuch zur Rehabilitation²⁰

Für die Erbringung der Medizinischen Rehabilitation kommen unterschiedliche Versicherungsträger in Frage. Aufgrund dessen wurde die Reihenfolge der Zuständigkeit vom Hauptverband der Sozialversicherung mit einer Richtlinie geregelt. Als generelles Rehabilitationsziel wird vom Hauptverband der Sozialversicherung angegeben, dass PatientInnen wieder in die Lage zu versetzen sind, möglichst ohne fremde Hilfe ein eigenständiges Leben zu führen, einen Beruf auszuüben oder eine Ausbildung zu absolvieren. Es gilt, behinderungsbedingte Pensionierungen und Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zumindest aufzuschieben.²¹

17 Im Bereich der Sozialversicherung für Bedienstete im öffentlichen Dienst gibt es noch einige zusätzliche Einrichtungen für Gruppen von Landes- und Gemeindebediensteten.

18 Für die Unfallversicherung der Gewerbetreibenden ist die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) zuständig.

19 Ebenda, Seite 10.

20 Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger 2004.

21 Vgl. Hauptverband Österreichischer Sozialversicherungsträger 2003, Seite 4f.

(1a.) Die **Unfallversicherungsanstalten**²² konzentrieren sich auf Opfer von Arbeitsunfällen²³ und Berufserkrankungen²⁴. Konkret bedeutet dies, dass Personen die aufgrund eines Arbeitsunfalls oder aufgrund einer Berufskrankheit behindert sind, nicht nur Anspruch auf die unmittelbare Heilbehandlung haben, sondern auch auf Berufliche (Soziale) Rehabilitation, um eine Wiedereingliederung von Versehrten in den Arbeitsprozess zu fördern.²⁵ Konsequenterweise ist das Ziel der Rehabilitation im Rahmen der Unfallversicherung darin zu sehen, Personen wieder in ihren früheren oder in einen anderen Beruf zu integrieren bzw. darüber hinaus dazu beizutragen, dass verunfallte Personen wieder so selbständig wie möglich am Gesellschaftsleben teilnehmen können.

Bei Privatunfällen werden die notwendigen Rehabilitationsleistungen aus der sozialen Krankenversicherung und im Falle einer Berufstätigkeit auch aus der sozialen Pensionsversicherung erbracht.²⁶

(1b.) Die **Pensionsversicherungsanstalten**²⁷ bieten den VersicherungsnehmerInnen Rehabilitationsmaßnahmen an, um eine drohende Minderung der Arbeitsfähigkeit, die zu einer Pensionierung führen könnte, abzuwenden. Rehabilitationsmaßnahmen werden auch dann getroffen, wenn bei den RehabilitandInnen Aussicht auf Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit besteht. Die Pensionsversicherungsanstalten führen eigene Rehabilitationszentren mit den Schwerpunkten auf Herz-Kreislaufkrankungen, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Erkrankungen der Atmungsorgane, Stoffwechselerkrankungen und sämtliche sog. inneren Erkrankungen.

(1c.) Die **Krankenversicherungsanstalten**²⁸ verfügen über eine die Unfallversicherung und die Pensionsversicherung ergänzende Zuständigkeit vorwiegend im Bereich der Medizinischen Rehabilitation. Hier geht es um die stationäre Medizinische Rehabilitation der beitragsfrei mitversicherten Familienangehörigen (z. B. Kinder, Hausfrauen) und PensionistInnen. Bei versicherten Personen werden entsprechende Maßnahmen zur Medizinischen Rehabilitation dann initiiert, wenn ein Krankenstand länger als drei Monate dauert.²⁹

1.2.2 Bundesregierung

Bezogen auf die Gliederung des österreichischen Systems der sozialen Sicherung wird in diesem Zusammenhang von Leistungen, die im Rahmen eines sog. Sondersystems erbracht werden, gesprochen.³⁰ Hierbei handelt es sich vorwiegend um Versorgung (Sozialentschädigung) für Menschen, die durch staatliche Maßnahmen (z. B. Dienstunfälle im Rahmen des Wehrdienstes, Kriegsoffer) oder im Zusammenhang mit einer besonderen Verantwortung des Staates (z. B. bei der inneren Sicherheit oder in Gesundheitsfragen) Schaden erlitten haben. Die Sozialentschädigung ist nicht einheitlich, sondern mit unterschiedlichen Leistungen auf die einzelnen Personengruppen ausgerichtet.

22 Vgl. ebenda, Seite 34.

23 „Arbeitsunfälle sind Unfälle, die sich im örtlichen, zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der versicherten Erwerbstätigkeit oder Ausbildung ereignen“ (Soziale Sicherheit 2003, Seite 360).

24 „Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit: Das ASVG führt derzeit 52 verschiedene Berufskrankheiten an. Durch eine Generalklausel stehen auch Krankheiten unter Versicherungsschutz, die nicht in dieser Liste enthalten sind: sie müssen nachweisbar berufsbedingt sein“ (Soziale Sicherheit, 2003, Seite 361).

25 Vgl. Moustakakis 2001, Seite 38.

26 Vgl. Soziale Sicherheit, 2003, Seite 358.

27 Vgl. ebenda, Seite 346f.

28 Vgl. ebenda, Seite 353f.

29 Vgl. Wörister, 2003, Seite 34.

30 Vgl. BMSG 2003, Seite 23f.

Übersicht 3: Gesetzliche Grundlagen und Sozialentschädigung

Gesetzliche Grundlage	Sozialentschädigung
Kriegsopferversorgung (KOVG)	Entschädigung für Kriegsopfer, die im Ersten und Zweiten Weltkrieg militärischen Dienst geleistet haben und für Zivilpersonen, die durch militärische Handlungen oder durch Einwirkungen von Waffen unverschuldet eine Gesundheitsschädigung erlitten haben.
Kriegsgefangenenentschädigung (KGEG)	Dieses Gesetz gewährleistet seit in Krafttretung mit 1. Jänner 2001 gestaffelte Entschädigungszahlungen für österreichische Staatsbürger, die im Verlauf des Zweiten Weltkrieges in Kriegsgefangenschaft mittelost- oder osteuropäischer Staaten gerieten. Die Novellierung des Gesetzes mit 1. Jänner 2002 hat den BezieherInnenkreis auf Gefangene der westalliierten Mächte und zivilinternierte Personen erweitert.
Heeresversorgung (HVG)	Für Präsenzdiener und Frauen im Ausbildungsdienst, die im Zusammenhang mit ihrer Dienstleitung eine Gesundheitsschädigung erleiden. Die Entschädigung erfolgt auch dann, wenn die Schädigung auf einen Wegunfall (von der Wohnung zur Kaserne) zurückzuführen ist.
Entschädigung von Verbrechenopfern (VOG)	Für Personen, die Opfer eines vorsätzlich begangenen Verbrechens oder als unbeteiligte Dritte an einer verbrecherischen Handlung eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben und in ihrer Erwerbstätigkeit gemindert sind.
Opferfürsorge (OFG)	Versorgungsgesetz für Opfer des Widerstands und der politischen Verfolgung, in der Zeit vom 6. März 1933 bis zum 9. Mai 1945.
Impfentschädigung (ISG)	Für Personen, die durch eine gesetzlich vorgeschriebene Schutzimpfung oder durch eine empfohlene Impfung eine Gesundheitsschädigung erlitten haben.
TuberkulosepatientInnen (TG)	Entschädigung für Tuberkulose PatientInnen.

Quelle: BMSG 2005³¹

Neben den Leistungen im Zuge der Sozialentschädigungen werden von Seiten des Bundes auch Maßnahmen im Kontext der Einstellung von Personen mit Behinderungen gewährleistet. Diese Unterstützungen sind in erster Linie auf Ebene der Beruflichen und der Sozialen Rehabilitation³² angesiedelt.

Übersicht 4: Berufliche und Soziale Rehabilitation

Berufliche Rehabilitation	Soziale Rehabilitation
Lohnkostenzuschüsse, Integrative Betriebe, Arbeitsassistentz, Adaptierung des Arbeitsplatzes.	Adaptierung im Wohnbereich, Förderung der Mobilität.

Quelle: BMSG 2005³³

Als gesetzlicher Rahmen für die Umsetzung der Leistungen und Maßnahmen auf Bundesebene gelten das Bundesbehindertengesetz, das Behinderteneinstellungsgesetz und das Arbeitsmarktförderungsgesetz. Administriert werden die Gesamtleistungen größtenteils direkt vom BMSG bzw. auf regionaler Ebene überwiegend von den Landesdienststellen des Bundessozialamtes. Grundsätzlich muss angemerkt werden, dass das Bundessozialamt als Drehscheibe im Zusammenhang mit Agenden der Beruflichen Rehabilitation, Integration und umfassender Beratung und Begleitung von Menschen zu sehen ist.

31 Vgl. BMSG 2003, Seite 92f.

32 Soziale Rehabilitation wird hier lediglich auf dringlich-materielle Ebene reduziert. Die „soziale Rehabilitation“ im Sinne ihrer wesentlichen Funktion im Rahmen eines „ganzheitlich-integrierten Rehabilitationsansatzes“ wird in diesem Kontext nicht berücksichtigt.

33 Vgl. BMSG 2005, Seite 24.

„Es (das Bundessozialamt, Anm.) ist der einzige arbeitsmarktpolitische Akteur, der sich unabhängig von Behinderungsform, Ursachen der Behinderung oder Lebensalter mit den Themenkreisen Behinderung und Rehabilitation/Integration befasst. So versteht sich das BSB (Bundessozialamt, Anm.) als Kompetenzzentrum und zentrale Anlaufstelle. Mit den anderen Hauptakteuren Arbeitsmarktservice (AMS) und Landesregierung erfolgt eine klare Arbeitsteilung. (...) Das Bundessozialamt begleitet die große, breitgefächerte Gruppe der Menschen mit Behinderung, zu deren Eingliederung in den Arbeitsmarkt gezielte, spezifische und längerfristige Maßnahmen und Unterstützungsangebote benötigt werden.“³⁴

1.2.3 Arbeitsmarktservice

Zu den Leistungen des AMS zählen insbesondere Maßnahmen im Bereich der Beruflichen Rehabilitation und der Beschäftigung. Zu den Maßnahmen des AMS zählen in erster Linie:³⁵

- Lohnkostenzuschüsse,
- Arbeitsassistenz,
- Schulungsmaßnahmen,
- Berufsausbildung.

Geregelt durch das Arbeitsmarktförderungsgesetz haben die jeweiligen Dienststellen des AMS jeweils im Sinne einer aktiven Arbeitsmarktpolitik zur Erreichung und Aufrechterhaltung der Vollbeschäftigung sowie der Verhütung von Arbeitslosigkeit beizutragen. Ausgehend davon werden vom AMS auch Kosten einer Umschulung bzw. beruflichen Weiterbildung getragen. Im Arbeitsmarktförderungsgesetz (vgl. Anhang I, Kapitel 9.2) wird darauf verwiesen, dass Behinderte im weiteren Sinn (körperlich und psychisch behinderte Personen sowie Personen mit sogenannter „sozialer Fehlanpassung“) in besonderer Weise zu berücksichtigen sind. Im Arbeitsmarktförderungsgesetz sind darüber hinaus auch Kriterien zur Anweisung einer beruflichen Bildungs- und Rehabilitationsmaßnahme festgelegt.³⁶ Im Kontext der Arbeit mit behinderten Menschen und daraus ablesbarem Beruflichen Rehabilitationsbedarf, agiert das AMS vor allem dort, wo die gesetzten Maßnahmen eine relativ kurzfristige und problemlose Integration und Eingliederung in den Arbeitsmarkt erwartbar machen.³⁷

1.2.4 Bundesländer

Im Rahmen der Sozial- und Behindertenhilfe gewährleisten die jeweiligen Bundesländer Eingliederungshilfen im Bedarfsfall. Der rechtliche Rahmen wird durch die Behinderten- bzw. Sozialhilfegesetze der Bundesländer vorgegeben.

Die Leistungen der Bundesländer sind subsidiär, was bedeutet, dass diese nur dann gewährt werden, wenn keine oder keine gleichwertigen Leistungen durch Bund, Sozialversicherung oder Arbeitsmarktservice erbracht werden.³⁸ Im Rahmen der gesetzmäßigen Möglichkeiten sind die Länder für Menschen mit Behinderungen zuständig, die für eine Erwerbstätigkeit am sogenannten „1. Arbeitsmarkt“ nicht mehr in Frage kommen.³⁹ Für die einzelnen Rehabilitationsbereiche werden Unterstützungen in den folgenden Bereichen im Bedarfsfall geleistet:

³⁴ Egger/Dorr/Heckl/Rapa/Sheikh/Simbürger 2003, Seite 11.

³⁵ Vgl. BMSG 2003, Seite 24.

³⁶ Vgl. Moustakakis 2001, Seite 37f.

³⁷ Vgl. Egger/Dorr/Heckl/Rapa/Sheikh/Simbürger 2003, Seite 11.

³⁸ Vgl. BMSG 2005, Seite 24.

³⁹ Vgl. Egger/Dorr/Heckl/Rapa/Sheikh/Simbürger 2003, Seite 11.

Übersicht 5: Rehabilitationsbereiche

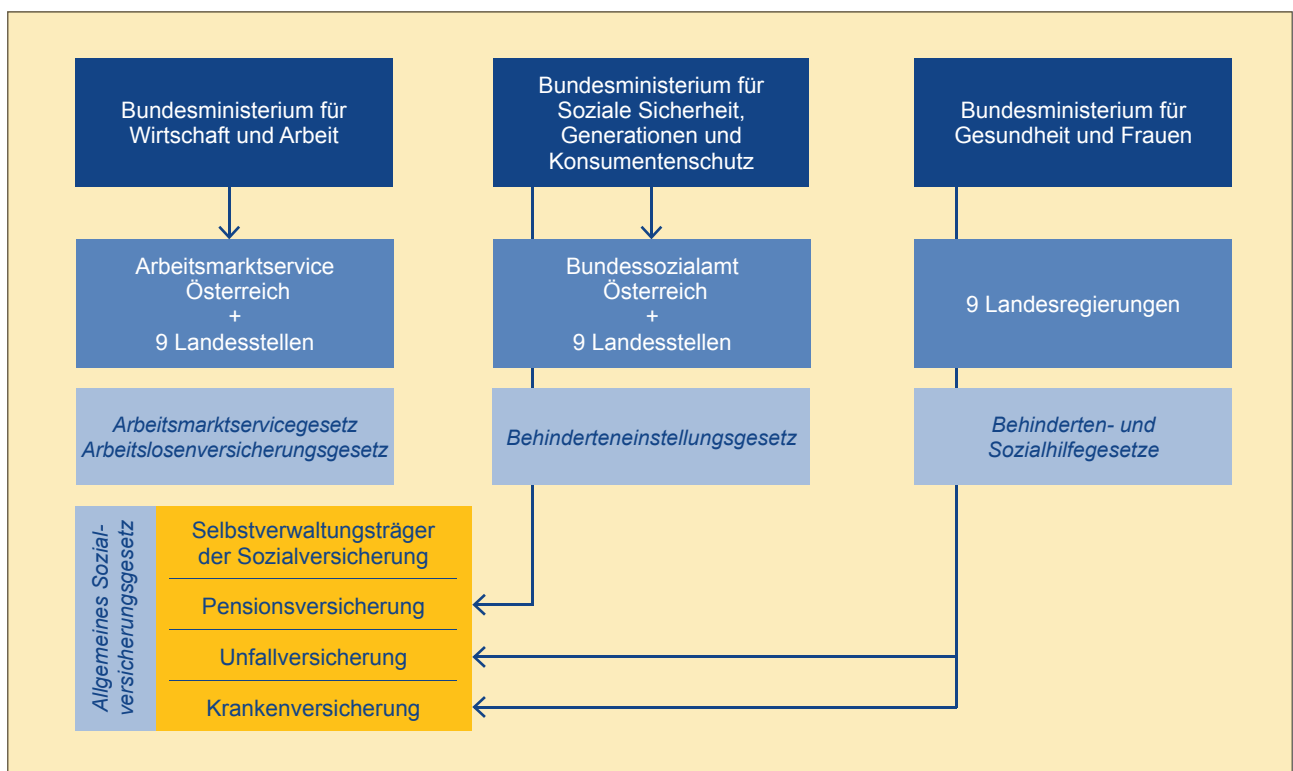
Medizinische Rehabilitation	Berufliche Rehabilitation	Soziale Rehabilitation
Ärztliche Hilfe, orthopädische Behelfe u. a. Hilfsmittel, Heilmittel und Heilbehelfe.	Lohnkostenzuschüsse, Adaptierung am Arbeitsplatz.	Hilfen zur sozialen Eingliederung, Beschäftigungstherapie, Hilfen zum Lebensunterhalt.

Quelle: BMSG 2005⁴⁰

Die Übertragung von Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation ist sowohl im ASVG als auch im AMSG geregelt. Die Zusammenarbeit zwischen den Rehabilitationsträgern (wie z. B. AUVA, PVA, Länder, Krankenversicherung etc.) ist im BBG-Bundesbehindertengesetz geregelt.

Grundsätzlich besteht für die meisten Leistungen kein Rechtsanspruch, insbesondere auch nicht in den Sozialhilfe-Gesetzen der Länder.

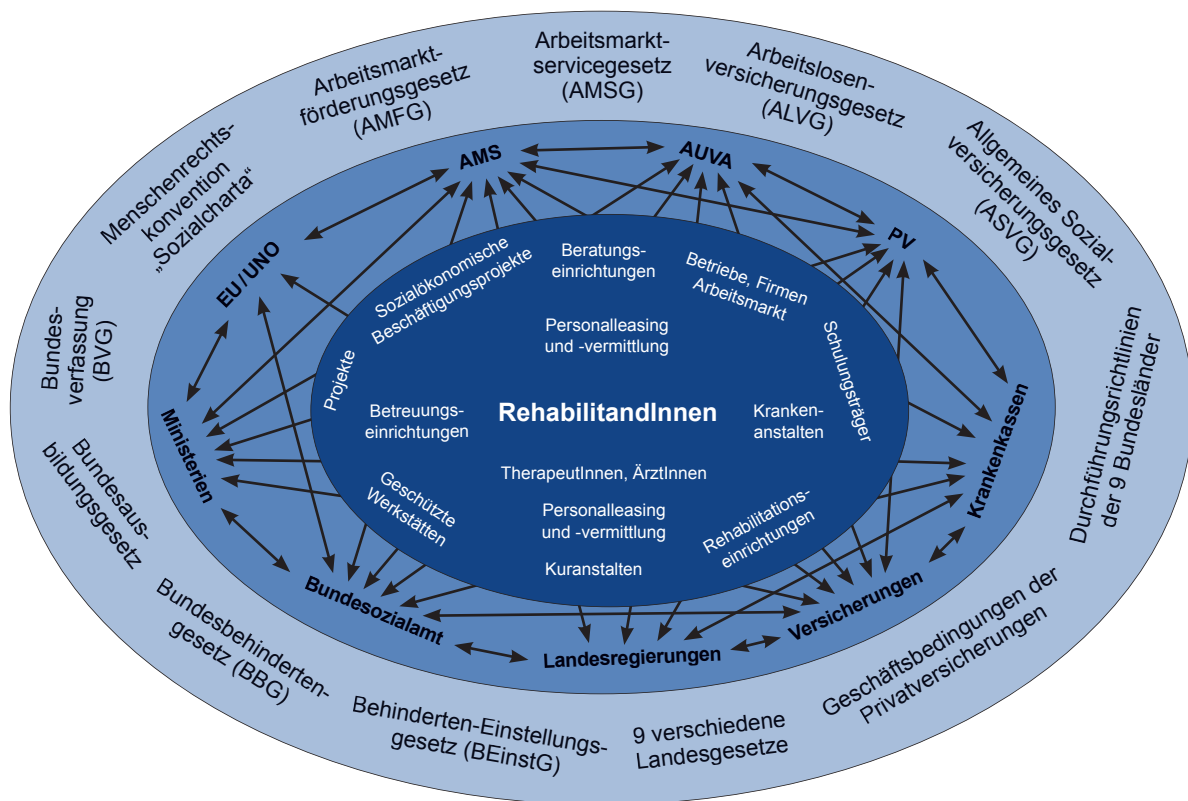
Abbildung 1: Übersicht über die Kompetenzen und Rechtsgrundlagen in Österreich



Quelle: BMSG/BBRZ/abif

40 Vgl. BMSG 2005, Seite.24.

1.3 Kommunikation und Vernetzung aus Sicht der RehabilitandInnen



1.4 Das Behindertenkonzept⁴¹

Der Gesetzgeber definiert, dass niemand aufgrund seiner Behinderung in den lebensrelevanten Kontexten⁴² benachteiligt werden darf. Darüber hinaus verpflichtet sich der Gesetzgeber dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nicht-behinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.⁴³ Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung – am 12.12.1992 als Richt- bzw. Leitlinie für Gesetze, Verwaltungsvereinbarungen und Verordnungen beschlossen – kennt folgende Grundsätze:⁴⁴

Primärprävention: Die österreichische Bundesregierung bekennt sich zu einem umfassenden Begriff der Gesundheit im Sinne der WHO. In diesem Zusammenhang müssen vor allem die Prävention, die Rehabilitation und die ambulante Versorgung mehr als bisher gefördert werden. Die Bundesregierung beabsichtigt daher:

- einen verstärkten Ausbau von Unfallverhütung und Gesundheitsvorsorge,
- den Ausbau der ambulanten medizinischen Versorgung und Rehabilitation,
- die Integration der psychologischen und psychotherapeutischen Maßnahmen in die Gesundheitsversorgung.

41 www.bmsg.gv.at/cms/site/attachments/5/3/2/CH0055/CMS1057914735913/behindertenkonzept.pdf

42 Lebensrelevante Beziehungsfelder sind nach dem Gesetzestext insbesondere die Bereiche Erziehung, Schulbildung, Erwerbstätigkeit, Beschäftigung, Kommunikation, Wohnen und Freizeitgestaltung.

43 Vgl. BGBl. I Nr. 87/1997, 1. Art. 7 Abs. 1.

44 Wie diese Grundsätze in der Praxis umgesetzt werden, veranschaulicht Kapitel 1.10.

Sekundärprävention: Die österreichische Bundesregierung bekennt sich in der Frage der Integration und der Rehabilitation behinderter Menschen zum Finalitätsprinzip. Rehabilitation muss also unabhängig von der Ursache der Behinderung angeboten werden. Dieser Grundsatz umfasst:

- die Schaffung eines Rechtsanspruchs auf Rehabilitation,
- die Abkehr vom Kosten-Nutzen-Prinzip in der Rehabilitation,
- die Verbesserung der Zusammenarbeit der Rehabilitationseinrichtungen.

Tertiäre Prävention: Die österreichische Bundesregierung bekennt sich zu dem Ziel, behinderten Menschen die Möglichkeit zu einer qualifizierten, zeitgemäßen Berufsausbildung zu geben. Angestrebt wird daher:

- ein flächendeckendes Angebot von Berufsvorbereitungs- und Berufsorientierungsmaßnahmen,
- eine flexiblere Gestaltung der Berufsausbildungsvorschriften,
- eine erhöhte Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Ausbildungsstätten,
- die Schaffung qualifizierter Ausbildungseinrichtungen,
- eine laufende Überprüfung und Anpassung der Angebote der Ausbildungseinrichtungen im Hinblick auf die Erfordernisse des Arbeitsmarktes,
- die flächendeckende Einrichtung von Arbeitstrainingszentren,
- ein fließender Übergang von der Ausbildung in den Beruf.

Posttertiäre Prävention: Die österreichische Bundesregierung bekennt sich zum Grundsatz, dass behinderten Menschen die Möglichkeit einer eigenen Erwerbstätigkeit gegeben werden soll. Ihre Integration im offenen Arbeitsmarkt hat dabei Vorrang vor der Unterbringung in besonderen Einrichtungen. Zu diesem Zweck beabsichtigt die Bundesregierung:

- verstärkte Bemühungen zur Einstellung behinderter Menschen durch private und öffentliche Arbeitgeber,
- die Unterstützung von Initiativen zur Einrichtung von Arbeitsgruppen behinderter Menschen in Betrieben der freien Wirtschaft,
- eine bessere Koordination der Beruflichen Rehabilitation z. B. durch Vereinheitlichung der Förderungsrichtlinien der verschiedenen Rehabilitationsträger,
- den Ausbau der Arbeitsassistenz bei positiven Ergebnissen der Modellversuche,
- verstärkte Anstrengungen zur weiteren Erhöhung der Durchlässigkeit der geschützten Werkstätten,
- eine weitergehende Förderung von Selbsthilfebetrieben behinderter Menschen.

1.4.1 Behindertenbegriff

In der Definition dessen, was als Behinderung zu fassen ist und was nicht als Behinderung zu definieren ist, orientiert sich der Gesetzgeber im weitesten Sinn an jener von der WHO vorgenommenen Differenzierung. Dieses Begriffs- bzw. vielmehr Klassifikationsschema der WHO⁴⁵ versucht die grundlegenden Unschärfen einer teils individuellen, teils gesellschaftlichen Bestimmung und Wertung von Sachverhalten rund um den Gegenstand „Behinderung“ auszuräumen. Der WHO-Zugang ist ein dynamischer und nicht statischer; Behinderung ist vielschichtig und mehrdimensional. Behindert zu sein bedeutet nicht einfach nur „nicht-gesund“ zu sein.

„Behinderte Menschen sind Personen jeglichen Alters, die in einem lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeld körperlich, geistig oder seelisch dauernd wesentlich beeinträchtigt sind. Ihnen stehen jene Personen gleich, denen eine solche Beeinträchtigung in absehbarer Zeit droht.“

⁴⁵ 1980 hat die WHO erstmals ein Klassifikationsschema ICIDH vorgelegt. Dieses Schema ist als Krankheitsfolgenmodell zu verstehen, welches die Konsequenzen von Störungen mehrdimensional in folgender Systematik erfasst: Krankheit oder angeborenes Leiden oder Verletzung (disease) führen zu einer Schädigung (impairment), mit daraus folgender funktioneller Einschränkung bzw. Fähigkeitsstörung (disability) und sozialer Beeinträchtigung (handicap), die sich als soziale Benachteiligung in unterschiedlichen Lebensbereichen auswirken kann (vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen, 2003, Seite 16).

Das heißt:

- „Behindert sind jene Menschen, denen es ohne Hilfe nicht möglich ist,
- geregelte soziale Beziehungen zu pflegen,
 - sinnvolle Beschäftigung zu erlangen und auszuüben und ein
 - angemessenes und ausreichendes Einkommen zu erzielen.“⁴⁶

1.5 Anspruchsberechtigung auf begünstigte Behinderung

Menschen, die zum förderbaren Kreis der „begünstigten Behinderten“ gehören, kommen in den Genuss von Förderungen und arbeitsrechtlichen Schutzbestimmungen.

Zum förderbaren Personenkreis gehören:

- Menschen mit einer körperlichen, seelischen, geistigen Behinderung oder
- einer Sinnesbehinderung und
- Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen zwischen dem 13. und vollendetem 24. Lebensjahr, ...

... die begünstigte Behinderte sind oder aufgrund ihrer Behinderung ohne Hilfsmaßnahmen einen Arbeitsplatz nicht erlangen oder beibehalten können.

Wer wird als begünstigter Behinderter/begünstigte Behinderte anerkannt?

- österreichische StaatsbürgerInnen,
- EU-BürgerInnen,
- EWR-BürgerInnen,
- anerkannte Flüchtlinge ...

... mit einem vom Bundessozialamt festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 50 % von 100 %.

Wie wird man begünstigte/r Behinderte/r?

Die Anträge können bei den Landesstellen des Bundessozialamtes eingebracht werden. Die Feststellung des Grades der Behinderung erfolgt durch ärztliche Sachverständige des Bundessozialamtes. Das Bundessozialamt entscheidet mit Bescheid über die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten.

Welche Vorteile bringt die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten?

- Erhöhter Kündigungsschutz:
Kündigungsschutz bedeutet, dass Dienstgeber vor Ausspruch einer Kündigung die Zustimmung des Behindertenausschusses einholen müssen. (Während der ersten sechs Monate eines neu begründeten Arbeitsverhältnisses gilt der Kündigungsschutz nicht.) Weiters besteht kein Schutz bei einvernehmlicher Auflösung des Arbeitsverhältnisses und Enden eines befristeten Arbeitsverhältnisses durch Zeitablauf berechtigter fristloser Entlassung.
- Förderungen im beruflichen Bereich:
z. B. Dienstgeberlohnförderungen zur Erlangung und Sicherung von Arbeitsplätzen, Mobilitätshilfen, technische Arbeitshilfen, Arbeitsplatzadaptierungen, berufliche Aus- und Weiterbildung,
- Zusatzurlaub (sofern dies im Kollektivvertrag, Dienstrecht oder in Betriebsvereinbarungen vorgesehen ist),
- Lohnsteuerfreibetrag (kann ab einem Grad der Behinderung von 25 von 100 % beim Finanzamt beantragt werden).

⁴⁶ Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung, beschlossen am 22. Dezember 1992, <https://broschuerenservice.bmsg.gv.at/PubAttachments/behindertenkonzept.pdf>

Für nähere Auskünfte stehen die örtlich zuständigen Landesstellen des Bundessozialamtes zur Verfügung (siehe Adressteil 9.3.4).

1.6 Begünstigbare Behinderung

„Begünstigbar behindert“ sind jene Personen, die zwar – wie die begünstigten behinderten Personen – einen Behinderungsgrad von mindestens 50 % aufweisen, aber keinen Feststellungsbescheid zur „begünstigten Behinderung“ haben. Dies betrifft vor allem Nicht-EU-BürgerInnen, Nicht-EWR-BürgerInnen bzw. nicht anerkannte Flüchtlinge, die die Anspruchsvoraussetzung für die „begünstigte Behinderung“ nicht mitbringen und damit per Gesetzestext nicht zum förderbaren Kreis der begünstigten Behinderten gehören. Sie sind also kündbar wie jeder/jede anderer/andere ArbeitnehmerIn auch. Dennoch kommen sie in den Genuss einiger Maßnahmen, die an sich für die begünstigten Behinderten vorgesehen sind; z. B. wird vielmals ein Behindertenpass ausgestellt; daher der Begriff „begünstigbar behindert“.

Für nähere Auskünfte stehen die örtlich zuständigen Landesstellen des Bundessozialamtes zur Verfügung (siehe Adressteil 9.3.4).

1.7 Arbeitsmarktpolitische Instrumente der Beruflichen Rehabilitation

Für Menschen mit Behinderung ist es besonders schwer, sich in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Vorurteile und Ängste seitens der Unternehmen führen dazu, dass die Arbeitskraft von Menschen mit Behinderung am Arbeitsmarkt in geringerem Maße nachgefragt wird. Umgekehrt haben auch RehabilitandInnen vielmals Angst vor der Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit.

Die aktive Sozial- und Arbeitsmarktpolitik steht daher vor der Aufgabe, Interventionen zur Verringerung der Barrieren beim Einstieg in den Arbeitsmarkt zu setzen.⁴⁷ Um eine erfolgreiche Integration von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt zu erzielen, kommt dem Einsatz aufeinander abgestimmter und in individuellen Betreuungsplänen verankerter Maßnahmenpakete eine zentrale Bedeutung zu. Dazu zählen schwerpunktmäßig:⁴⁸

Individualförderungen

- Integrationsbeihilfen
Integrationsbeihilfen schaffen einen finanziellen Anreiz für Dienstgeber, Menschen mit Behinderungen einzustellen. Die Höhe der Beihilfe variiert nach Förderbedarf und Zielgruppenzugehörigkeit. Voraussetzungen für die Förderung:
 - Neubegründung eines Dienstverhältnisses,
 - Antragstellung vor Beginn des Dienstverhältnisses oder innerhalb der ersten drei Monate nach Einstellung.

Die Zuschussdauer beträgt maximal drei Jahre.

Zuschuss Höhe: Berechnungsbasis ist das monatliche Bruttoentgelt ohne Sonderzahlungen, zuzüglich einer Pauschalabgeltung für die Lohnnebenkosten von maximal 50 %.

Für nähere Auskünfte steht die örtlich zuständige Landesstelle des Bundessozialamtes zur Verfügung.

⁴⁷ Das Bundessozialamt entwickelt in Abstimmung mit dem AMS, dem jeweiligen Land und den Sozialversicherungsträgern unter Einbindung der Schulbehörden, Sozialpartner, Behindertenorganisationen und Wohlfahrtsträger all jene arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, die zur Erlangung bzw. Sicherung eines Arbeitsplatzes auf Grund der Behinderung notwendig sind, und finanziert diese Leistungen nach Maßgabe rechtlicher Verpflichtungen und regionaler Vereinbarungen.

⁴⁸ Vgl. BMSG 2003/2004.

- **Qualifizierungsmaßnahmen**
Im Zusammenhang mit der Vermittlung oder Sicherung des Arbeitsplatzes können auch Einzelqualifizierungen zur Erreichung von arbeitsplatzbezogenen Fertigkeiten und Höherqualifizierungen gefördert werden.
- **Zuschüsse zu den Lohn- und Ausbildungskosten**
Zuschüsse zu den Lohn- und Ausbildungskosten dienen dem Ausgleich der behinderungsbedingten Leistungseinschränkung und der Sicherung gefährdeter Dienstverhältnisse. Sie werden Dienstgeber dann gewährt, wenn die DienstnehmerInnen aufgrund der Behinderung nur eine eingeschränkte Leistung erbringen können. Unabhängig von der Leistungsfähigkeit werden auch Zuschüsse zu den Lohn- und Ausbildungskosten befristet zur Sicherung gefährdeter Arbeitsplätze gewährt.

Projektförderungen

- **Begleitende Hilfe**

Arbeitsassistentenprojekte

Das Angebot der Arbeitsassistenten richtet sich sowohl an Menschen mit Behinderung, als auch an Unternehmen, die Menschen mit Behinderung beschäftigen bzw. beschäftigen wollen. Die Arbeitsassistenteneinrichtungen beraten Menschen mit Behinderungen und Unternehmen in Fragen der Begründung bzw. Sicherung von Beschäftigung, informieren über Förderungen und arbeitsrechtliche Bestimmungen, beraten in Fragen der behindertengerechten Arbeitsplatzgestaltung und zeigen Beschäftigungsmöglichkeiten für die behinderten MitarbeiterInnen auf.

(Out-)Placement-Maßnahmen⁴⁹

Ziel dieses Instrumentes ist es, die Integration aus Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen heraus in den Arbeitsmarkt zu forcieren, d. h. eine Vermittlung in sozialversicherungspflichtige Dienstverhältnisse zu erzielen.

Job-Coaching

Diese Dienstleistung dient der fortwährenden Unterstützung am Arbeitsplatz im Anschluss an die Vermittlung. Des Weiteren werden Maßnahmen der Personalvermittlung sowie anderen Dienstleistungseinrichtungen mit arbeitsmarktspezifisch erforderlichen Schulungen auf einen konkreten Arbeitsplatz gefördert.

- **Qualifizierungsprojekte**
Förderung von Arbeitstrainings- und Ausbildungsmaßnahmen in konkreten Berufszweigen unter Berücksichtigung der aktuellen Nachfragesituation am Arbeitsmarkt. Einen speziellen Schwerpunkt bei betriebsnahen Qualifizierungsmaßnahmen bilden die Qualifizierungsinitiativen in den Einrichtungen der Integrativen Betriebe.
- **Beschäftigungsprojekte**
Diese Maßnahme soll unter Berücksichtigung regionaler und wirtschaftlicher Aspekte die Schaffung oder Sicherung von Ausbildungs- oder Arbeitsplätzen ermöglichen. Durch die Gewährung von Förderungen sollen für Betriebe in der Wirtschaft Anreize für die Beschäftigung für Menschen mit Beeinträchtigung für einen gewissen Zeitraum geboten werden. Eine spezielle Variante stellt die gemeinnützige Arbeitskräfteüberlassung dar. Ziel dieser gemeinnützigen Arbeitskräfteüberlassung ist es, über das zeitlich befristete Leasingverhältnis hinaus die Übernahme in ein Dienstverhältnis mit dem jeweiligen Unternehmen für die betroffenen Menschen zu erreichen.
- **Integrative Betriebe**
Integrative Betriebe sind Einrichtungen zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung, die wegen Art und Schwere der Behinderung noch nicht oder nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, bei denen aber eine „wirtschaftlich verwertbare“ Mindestleistungsfähigkeit vorliegt. In den Integrativen Betrieben werden sie durch Beschäftigung und Qualifizierung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet. Ziel ist es, sie in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Am Ende wird beim Auffinden von Praxisstellen bzw. Arbeitsplätzen (z. B. Unternehmensservice, Praktikumsplätze) hilfeleistend zur Seite gestanden.

⁴⁹ Siehe Placement und Arbeitsvermittlung, Kapitel 5 bzw. Kapitel 9.5.

Sonstige Förderungen

- **Behindertengerechte Adaptierung von Arbeitsplätzen**
Zusätzlich werden bauliche, technische und ergonomische Adaptierungsmaßnahmen bei bestehenden Arbeitsplätzen gefördert. Die Adaptierungen sollen auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmt sein (z. B. Übernahme der Transport- oder Führerscheinkosten sowie der Kosten für das Mobilitätstraining von Menschen mit Seh- oder Gehbehinderung oder Übernahme der Kosten für Dolmetschtätigkeiten bei Menschen mit Hörbehinderung). Zum Ausgleich behinderungsbedingter Leistungseinschränkungen bzw. der Optimierung der Leistungsfähigkeit können bauliche, technische und ergonomische Adaptierungsmaßnahmen bei bestehenden Arbeitsplätzen gefördert werden.
Hinweis: Anträge sind grundsätzlich vor Realisierung des Vorhabens einzubringen.
Auf die Gewährung einer Förderung besteht kein Rechtsanspruch.
- **Arbeitsplatzsicherungsbeihilfe**
Wenn aufgrund der bisher ausgeübten beruflichen Tätigkeit eine Behinderung unmittelbar droht und dadurch der Arbeits- oder Ausbildungsplatz gefährdet ist, kann für die Zeit des Vorliegens der Gefährdung ein Zuschuss zu den Lohn- und Ausbildungskosten gewährt werden (Präventivmaßnahmen). Im Rahmen dieser präventiven Maßnahmen können verschiedene Instrumente wie z. B. technische Hilfen oder Qualifizierungsmaßnahmen zum Einsatz kommen. Voraussetzungen: Glaubhaftmachung der Gefährdung des Arbeits- oder Ausbildungsplatzes durch den Dienstgeber.
Die Zuschussdauer beträgt maximal drei Jahre. Berechnungsbasis für die Zuschusshöhe ist das monatliche Bruttoentgelt ohne Sonderzahlungen, zuzüglich einer Pauschalabgeltung für die Lohnnebenkosten von maximal 50 %. Der Zuschuss beträgt maximal 50 % der Bemessungsgrundlage.

Die arbeitsmarktpolitischen Instrumente der Beruflichen Rehabilitation richten sich sowohl an Menschen mit Behinderung als auch an Unternehmen, die Menschen mit Behinderung beschäftigen oder beschäftigen wollen.

Die Maßnahmen werden aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds, des Ausgleichstaxfonds und im Rahmen der Beschäftigungs-offensive der österreichischen Bundesregierung finanziert und durch die neun Landesstellen vollzogen.

Für nähere Auskünfte zu den oben angeführten arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen stehen die örtlich zuständigen Landesstellen des Bundessozialamtes sowie die Geschäftsstellen des AMS zu Verfügung (vgl. Adressteil 9.3.1).

1.8 Zielsetzungen der Beruflichen Rehabilitation

1.8.1 Formale Zielsetzungen

Berufliche Rehabilitation ist jener Teilprozess des Gesamtbewältigungsprozesses „gesundheitlicher Beeinträchtigungen“, der zum Erhalt oder der Wiederaufnahme von Erwerbstätigkeit führt, um ein Höchstmaß an kulturüblichen Aktivitäten und gesellschaftlicher Partizipation zu ermöglichen. Um das Ziel einer umfassenden Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu erreichen, wird auf Maßnahmen im medizinischen, beruflichen, pädagogischen⁵⁰ und sozialen Bereich zurückgegriffen.

Durch die Rehabilitation sollen alle Menschen mit Behinderungen:⁵¹

- die bestmögliche Hilfe und
- die bestmögliche Förderung bekommen.

⁵⁰ Pädagogische Rehabilitationsmaßnahmen sind vorwiegend im sonderpädagogischen Bereich angesiedelt und fokussieren auf die soziale Integration von mit Behinderung geborenen Kindern und Jugendlichen. Im Zusammenhang mit diesem Handbuch steht die Bearbeitung von Aspekten der pädagogischen Rehabilitation nicht im Vordergrund.

⁵¹ Vgl. BMSG 2005, Seite 20.

1.8.2 Persönliche Zielsetzungen

Wann und wie eine Rehabilitation als erfolgreich bezeichnet werden kann, hängt wesentlich auch von der individuellen Beurteilung durch die RehabilitandInnen ab. Ausschlaggebend dafür, was als Erfolg bezeichnet wird, ist außerdem die jeweilige Ausgangssituation (die individuell verschieden ist), aber auch die Bedürfnislage der RehabilitandInnen.

Bei manchen RehabilitandInnen ist bereits ein Erfolg, wenn sie sich nach der Rehabilitation im Klaren sind, welcher Beruf für sie der geeignetste ist. Für andere ist bereits eine stärkere Motivation als Erfolg zu sehen, d. h. wenn sich jemand dazu „aufrafft“, ein Praktikum zu absolvieren oder eine Berufstätigkeit zu beginnen. Für viele bedeutet Erfolg aber auch oftmals schon z. B. einen Therapieplatz zu haben, einen drohenden Wohnungsverlust verhindert zu haben u. v. m.; diese Teilerfolge führen zwar nicht unmittelbar zu einer vollständigen Integration in den Arbeitsmarkt, haben aber einen wesentlichen Anteil an einer erfolgreichen Beruflichen Rehabilitation, indem sie bei den RehabilitandInnen die Voraussetzungen schaffen, wieder neuen Anforderungen „gewachsen“ zu sein. Die RehabilitandInnen nutzen die Zeit, ihr Leben wieder neu „in den Griff“ zu bekommen.

Zu den allgemein wichtigsten persönlichen Zielen zählen im Einzelnen:

Rehabilitation setzt nicht notwendigerweise voraus, einer 40-Stunden-Beschäftigung nachzugehen.

Für die RehabilitandInnen steht das Gefühl, wieder gesellschaftlich integriert zu sein, im Vordergrund. Dies setzt nicht notwendigerweise voraus, einer 40-Stunden-Beschäftigung nachzugehen; vielmehr ist es wichtig, irgendeiner Art von Tätigkeit nachzugehen, um sich selbst als gesellschaftlich integriert wahrzunehmen.⁵² Dies kann – den Ergebnissen einer im Auftrag des AMS Österreich durchgeführten Studie⁵³ zufolge – eine weiterführende oder berufsbildende Ausbildung sein, eine geringfügige oder stundenweise Beschäftigung oder aber auch die intensive Verfolgung eines zukünftigen Plans (Planung einer Ausbildung oder Beschäftigung). Besonders viel Wert wird darauf gelegt, dass die Tätigkeiten auf freiwilliger Basis geschehen und nicht der Eindruck des „dort hingedrängt werdens“ entsteht.

Wesentlich ist, dass der Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt an die individuellen Bedürfnisse angepasst ist.

Für viele RehabilitandInnen ist zu Beginn eine stundenweise Beschäftigung, Teilzeitarbeit oder auch Arbeit von zuhause aus sinnvoll; dies ist vor allem dann der Fall, wenn das Normalarbeitsverhältnis eine zu große Belastung für den/die RehabilitandIn darstellen würde. Arbeitsverhältnisse, die für die RehabilitandInnen zu belastend sind, werden häufig – entweder seitens der Unternehmen oder seitens der RehabilitandInnen – wieder aufgegeben.

Für die RehabilitandInnen muss die Tätigkeit „Sinn“ machen.

Den RehabilitandInnen ist es wichtig, dass sie die Notwendigkeit der verschiedenen Therapien (die auch mit Tätigkeiten verbunden sind) innerhalb der Rehabilitation, verstehen können. Der Sinngehalt einer Tätigkeit – Therapiebesuch, Schulbesuch oder Beruf –, nimmt einen zentralen Stellenwert in den Bedürfnissen der RehabilitandInnen ein. Durch die Vermittlung eines Sinns der Tätigkeit, wird den RehabilitandInnen auch die Teilhabe an der Gesellschaft, die für das Individuum Sinn macht, vermittelt.

Für die RehabilitandInnen muss ein individuelles „Weiterkommen“ erkennbar sein.

Die RehabilitandInnen wollen Sinn und Zweck ihres Handelns, ihrer Lernschritte, die Inhalte, die Zielrichtungen und Aussagekraft von Tests, die Bedeutung und Wirklichkeit von praktischen Arbeitserprobungen intensiv im Hinblick auf die praktische „Verwertbarkeit“ begreifen. Es muss ein „individueller Erfolg“ erkennbar sein. Diese Kriterien verlangen eine enge Verschränkung von Theorie und Praxis, um dadurch den RehabilitandInnen die Anwendung des wichtigen Instruments der Erfahrung durch „Sich Einlassen auf den Erfahrungsbereich“ und „Vergleich zwischen Vertrauen und Neuartigem“ zu ermöglichen.

⁵² Vgl. Steiner/Weber/Egger 2005, Seite 85.

⁵³ Vgl. Steiner, Karin/Weber, Maria Elisabeth: Individuelle Lebenslagen von RehabilitandInnen: Erfolgsaspekte der sozialen und beruflichen Rehabilitation. Wien 2005.

Die Inhalte der Rehabilitation müssen daher transparent, verständlich, anschaulich und berufsweltorientiert in ihrer Anwendungspraxis und Erfahrbarkeit sein; ausschließlich abstrakt-theoretische Merkmale wirken sich bei den RehabilitandInnen oft negativ auf die Motivation aus. Sie wirken passivitätssteigernd, abhängigkeits erzeugend und fördern die Bereitschaft, fremde Entscheidungen unkritisch zu übernehmen.⁵⁴

Berufliche Rehabilitation bedeutet Wiedergewinnung des Selbstwertes und der Anerkennung durch andere.

Durch eine „berufliche Auszeit“ sind oft vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten in Vergessenheit geraten und der damit in Zusammenhang stehende Selbstwert gesunken. Den RehabilitandInnen ist es ein Anliegen, das Selbstwertgefühl wieder „aufzuwerten“. Es wird als wesentliches Ziel kommuniziert, in der Rehabilitation Anerkennung durch andere zu erhalten und damit den Selbstwert zu stärken.

„Ich hab wieder einen Job, nicht? Und ich konnte also auch in dem Umfeld sagen: ich arbeite. Dadurch fühlt man sich auch schon wieder wesentlich mehr wert und auch selbstbewusster.“⁵⁵

RehabilitandInnen wollen Halt und Unterstützung bekommen.

Für die RehabilitandInnen ist es wichtig, dass die Rehabilitation als unterstützendes soziales Element fungiert. Zu diesem Zweck soll ein soziales Netz aufgebaut werden, in dessen Rahmen sich die RehabilitandInnen über ihre Probleme und Neuigkeiten austauschen können. Die Rehabilitation soll den RehabilitandInnen dabei helfen, in einer schwierigen Phase dem Leben wieder Freude abzugewinnen. Es sollen Hilfestellungen bei diversen Problemen angeboten und versucht werden, auftretende Konflikte lösen zu helfen; insbesondere bei Phasen der Niedergeschlagenheit ist es wichtig, dass den RehabilitandInnen „motivierend“ zur Seite gestanden wird.

Die Rehabilitation soll in einem „vertraulichen“ Rahmen erfolgen, in dem auch Entscheidungen revidiert werden können.

Den RehabilitandInnen ist es wichtig, dass die Möglichkeit besteht, eine mögliche Unter- oder Überforderung kommunizieren zu können, ohne dass dies zu einem Konflikt führt. Hierzu ist ein „vertraulicher“ Rahmen von Nöten. Verschiedene Aspekte der Über- und Unterforderung sollen während der gesamten Rehabilitation ohne Hemmungen angesprochen werden können. Der Wunsch nach Vertraulichkeit bedeutet aber nicht, dass „Behutsamkeit“ von den Reha-Fachkräften gewünscht wird;⁵⁶ vielmehr wird Ehrlichkeit und gegenseitige Akzeptanz gewünscht. Im Rahmen einer „open-end“-Berufsfindung könnten die RehabilitandInnen, befreit vom Zeitdruck und vom Leistungsdruck stresshafter Prüfungssituationen, der realitätsgetreuen Praxisabbildung, der persönlichen Eignung für einen Beruf und dem Aspekt des Umgangs mit der Berufsentscheidung mehr erfahrende, entscheidende Beachtung schenken.

Vermittlung von Schlüsselqualifikationen

Erfolgreiche Rehabilitation bedeutet für die RehabilitandInnen, dass sie für ihr eigenes Leben wieder die Verantwortung übernehmen können. Die Fähigkeit, alleine sein Leben zu gestalten, persönliche Ziele zu setzen und mehr Sicherheit auch bezüglich der eigenen finanziellen Zukunft zu haben, wird als wesentliches Ziel der Rehabilitation kommuniziert. „Schlüsselqualifikationen“ spielen mithin zunehmend eine zentrale Rolle in der Rehabilitation. Gemeint sind damit Fähigkeiten und Fertigkeiten von „übergeordneter“ Bedeutung, also nicht spezifisch für ein bestimmtes Berufs- und Arbeitsfeld.⁵⁷ Grampp und Herffurth (1999) fassen die Schlüsselqualifikationen wie folgt zusammen:⁵⁸

- Individualkompetenz als Kompetenz zur Gewinnung von Lebenssinn und Identität durch berufliches Tätigsein und arbeitsbegleitendes Lernen sowie zur Reflexion und angemessenen Veränderung eigenen Verhaltens in Arbeits- und Lernsituationen.
- Sozialkompetenz als Kompetenz zu Kommunikation und Kooperation mit anderen in Arbeits- und Lernsituationen sowie zur Bearbeitung von Problemen und Konflikten.

54 Vgl. Becking/Katz 1985, Seite 107.

55 Erfahrung eines Rehabilitanden, vgl. Steiner, Karin/Weber, Maria Elisabeth 2005, Seite 98.

56 So werden Reha-Fachkräfte, die oft fordernd sind, durchaus positiv wahrgenommen.

57 Vgl. Lebenshilfe für behinderte Menschen 2003.

58 Vgl. Grampp/Herffurth 1999.

- Fachkompetenz als Kompetenz zu selbstgesteuertem, sachangemessenem Erwerb fachlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten, zu selbstständiger, fachgerechter Ausführung von Arbeitsaufgaben sowie zur Übertragung spezifischer Fertigkeiten und erworbenen Wissens in neue Arbeits- und Lernsituationen.
- Handlungskompetenz als Kompetenz zu selbstständigem Lernen, begründetem Entscheiden und zur aktiven Informationsverarbeitung in beruflichen Belangen; Die RehabilitandInnen sollen in der Lage sein, in Zukunft einem Rückfall in Rückzug und Apathie entgegenwirken zu können, indem sie eine Balance von Handlungsfähigkeit und Integration erreichen.

Flexible Rehabilitation

Insbesondere für RehabilitandInnen, die weniger mobil sind und/oder die aufgrund einer psychischen Erkrankung die Wohnung nicht verlassen können, ist wesentlich, dass Reha-Einrichtungen auch „mobil“ (d. h. in Form von Hausbesuchen) Beratung, Information und Qualifizierung (z. B. E-Learning) sowie Arbeitstrainings (Telearbeit) für RehabilitandInnen anbieten. Dasselbe gilt für Therapieangebote. Diese sind häufig an das Aufsuchen von Therapieeinrichtungen gebunden. Auch in diesem Zusammenhang wird von den RehabilitandInnen eine flexiblere Vorgehensweise gewünscht.

1.8.3 Die wichtigsten Erfolgsfaktoren der Rehabilitation aus Sicht der RehabilitandInnen – im Überblick

Erfolgreiche Rehabilitationsprozesse zeichnen sich aus Sicht der RehabilitandInnen vor allem dadurch aus, dass grundsätzlich Veränderungsprozesse in Gang gesetzt werden, und wesentliche Erfahrungsprozesse gewährt werden können:

- RehabilitandInnen wollen Wertschätzung spüren, sodass eine bislang dominierende „Defizitwahrnehmung“ – arbeitslos, behindert, kranksein – etc. durchbrochen wird. Diese Erfahrung motiviert sie dazu, sich auf das Kommende einzulassen und sich daran aktiv zu beteiligen.
- RehabilitandInnen wollen erfahren, dass sie selbst für Veränderungsprozesse verantwortlich sind. Sie wollen aufgefordert werden, selbstverantwortlich notwendige Kompetenzen und Ressourcen zu aktivieren. Wichtig ist, dass sie sich nicht durch den professionellen Wissens- und Kompetenzvorsprung der Fachkräfte in der Rehabilitation gehemmt fühlen.
- RehabilitandInnen wollen eine unmittelbare und konkrete Entlastung und Erleichterung erfahren. Als entlastend können einerseits Gespräche empfunden werden, die neue Perspektiven eröffnen; andererseits können aber auch konkrete praktische Unterstützungen entlasten, z. B. die Bewilligung einer Umschulungsmaßnahme, die Bereitstellung von Informationen über weiterführende Hilfsnetzwerke, die Bereitstellung von Informationen über rechtliche und finanzielle Ansprüche.

Übersicht 6: Einflussfaktoren auf den Erfolg von Rehabilitationsmaßnahmen

Einflussfaktoren auf den Erfolg von Rehabilitationsmaßnahmen		
Sozial: Soziales Netz, ökonomische Situation, soziale Sicherung	Psychisch: Motivation, psychische Stabilität, Copingstrategien	Umweltfaktoren: Reha-Angebote, Leistungsanforderungen, soziale Normen und Werte, Arbeitsmarkt allgemein
Bewältigung ist ein sich verändernder Prozess. • Nicht die Bewertung der objektiven Belastungen, sondern wie Menschen Belastungen subjektiv wahrnehmen ist wesentlich. • Von Bewältigung zu sprechen setzt nicht ausschließlich die Definition eines „objektiven Erfolgs“ voraus. • Entscheidend ist der Versuch oder der Prozess „Veränderung oder Bewältigung“ zu initiieren.		
(Berufliche) Rehabilitation kann dann gelingen, wenn grundsätzlich Veränderungsprozesse in Gang gesetzt werden, und wenn RehabilitantInnen folgende Erfahrungsprozesse gewährt werden können:		
Wertschätzung	Selbstverantwortung	Unmittelbare, konkrete Entlastung
„Selbstsein“ ermöglichen, Abkehr von „Defizitwahrnehmung“ Aufbau von Vertrauensbeziehungen	Aktivierung von Kompetenzen und Ressourcen, Wahrnehmung professioneller Kompetenzen der ExpertInnen	Informationen, finanzielle Unterstützungen

Quelle: AMS report 49, Wien 2006

1.9 Systempartner in der Beruflichen Rehabilitation – Das BBRZ

Das sozialpolitische Verständnis des Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrums (BBRZ) ist, Menschen mit Beeinträchtigungen den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern, zu eröffnen und für den Erfolg im Beruf zu befähigen. Dazu entwickelt und fördert das BBRZ die RehabilitandInnen in ihrer beruflichen und sozialen Existenz.

Das BBRZ ist seit mehreren Jahrzehnten im Dienste der Beruflichen Rehabilitation international und national tätig, wobei regionale Ausprägungen besondere Berücksichtigung finden.

Die Internationalität des BBRZ begründet sich einerseits auf der Teilnahme an EU/UN-initiierten ExpertInnenforen zum Zwecke des Informationsaustausches sowie der Erarbeitung, Erprobung und Umsetzung innovativer Ansätze zum Thema (Berufliche) Rehabilitation, andererseits ist das BBRZ eine ExpertInneneinrichtung für nationale Regierungen und internationale Organisationen, die sich für die Etablierung und Weiterentwicklung von Qualitätsstandards der (Beruflichen) Rehabilitation einsetzt.

Internationale und nationale Studien belegen, dass systemische und institutionelle Vernetzung den Erfolg und die Effizienz der Beruflichen Rehabilitation maßgeblich beeinflussen. Es bedarf eines Ineinandergreifens von Medizinischer, Sozialer und Beruflicher Rehabilitation – einer engen Vernetzung mit institutionell gegebenen Schnittstellen – denn, je mehr Zeit zwischen Medizinischer und Beruflicher Rehabilitation vergeht und je unvollständiger/mangelhafter die soziale Absicherung ist, desto unökonomischer und ineffizienter gestaltet sich der Prozess der Beruflichen Rehabilitation.

Da die Berufliche Rehabilitation in Österreich auf Basis verschiedener gesetzlicher Grundlagen (ASVG, AMSG, Landesbehindertengesetze etc.) betrieben wird und die Zuständigkeiten sich auf verschiedene Institutionen aufteilen, sind die Zuständigkeiten immer im Einzelfall zu klären. Dies bedingt eine Vernetzung mit den involvierten Institutionen, aber auch ein umfangreiches Wissen und lange Erfahrung, um effizient und zielgerichtet agieren zu können. Je größer das Know-how der Beruflichen RehabilitationsexpertInnen ist und je kompetenter die Vernetzung erfolgt, desto besser können Zuständigkeitslücken kompensiert und Leerläufe vermieden werden. Dies hat Einfluss auf die Dauer des Beruflichen Rehabilitationsprozesses des/r Einzelnen, aber auch auf die Wirtschaftlichkeit und den Erfolg.

Der Erfolg der Beruflichen Rehabilitation bzw. dessen Absicherung, hängt auch von der soziokulturellen/soziefamiliären Situation des/r Einzelnen ab. Da die Zuständigkeit für, bzw. die Unterstützung sowie Betreuung des Prozesses der Sozialen Rehabilitation ebenfalls bei unterschiedlichen Institutionen wie auch Einrichtungen liegen kann, wird vom BBRZ auch versucht, diese in den Prozess der Rehabilitation einzubinden und intensive Vernetzungsarbeit zu leisten.

1.10 4-Phasenmodell der WHO, rechtliche Grundlagen und Angebote in Österreich

1.10.1 Primärprävention

Status	Gesundheit und Teilhabe am Erwerbsleben sichern
Ziele	Vermeidung von Krankheit, Störung, Schädigung (Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen) durch arbeitsbezogene Ursachen Erhaltung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit durch Vorbeugung im Alltags- und Arbeitsleben
Methoden	Sicherheits- und Gesundheitsmanagement (Prävention), Integriertes Gesundheitsmanagement
Beispiele für Institutionen und Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • Verein BBRZ Österreich – Auswahlverfahren, Potentialanalysen u. Assessments • AUVA – Sicherheits- und Gesundheitsmanagement in Betrieben, Ausbildung für Sicherheitsvertrauenspersonen • Rotes Kreuz – Gesundheitsförderung, ErsthelferInnen- Ausbildung • Arbeitsmedizinisches Zentrum Mödling (AMZ) – Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik, Gesundheitsförderung • PGA – Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit
Rechtliche Grundlagen	AnSchG

1.10.2 Sekundärprävention

Status	Krankheit, Störung und Schädigung entgegenwirken
Ziele	Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage medizinisch-diagnostischer und -therapeutischer Maßnahmen Vermeidung einer dauerhaften (chronischen) Erkrankung, Störung, Schädigung durch Verhaltens- und Umweltveränderungen
Methoden	Disability Management (Early Intervention, Return to Work) Arbeits(platz)gestaltung, Arbeitsplatzwechsel, Integrated Disability Management
Beispiele für Institutionen und Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • Verein BBRZ Österreich – Service für Arbeit und Gesundheit; Psychologische Leistungsdiagnostik, Medizinisches Consulting, Aktivitätsdiagnose/ERGOS®, Rehathechnologische Diagnostik und Versorgung, Arbeitsplatzanalysen, Projekt Asbestose • AMS-Abklärungen durch psychologischen Fachdienst • Niedergelassene PsychologInnen – Diagnostische Leistungs- und Berufsinteressensabklärungen
Rechtliche Grundlagen	ASVG BEinstG (mindestens 30% MdE)

1.10.3 Tertiäre Prävention

Status	Dauerhafte oder gravierende Krankheit, Störung, Schädigung abwehren/bekämpfen
Ziele	Subjektive Bewältigung der gesundheitlichen Störung bzw. des Schadens Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage medizinisch-diagnostischer und medizinisch-therapeutischer Maßnahmen Tertiärprävention (Vermeidung der Verschlimmerung eines Zustands, Vermeidung von Rückfällen)
Methoden	Feststellung des Rehabilitationsbedarfes Zuweisung an Berufliche Rehabilitationseinrichtung Berufsdiagnose – Assessment Berufsfindung/Arbeitserprobung (Vorförderung) Ausbildung, Umschulung
Beispiele für Institutionen und Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • BBRZ Reha GesmbH – Diagnose und Perspektivenentwicklung, Aus- u. Weiterbildung mit und ohne Lehrabschluss • Verein zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung (FAB) – Projekt Perspektiven • Waff – Amandas Matz, Nova Berufsorientierung • WUK – factor i Berufsorientierung / Clearing für Jugendliche • Pro mente – Alpha Training • Pensionsversicherung, Allgemeine Unfallversicherung und BSB Beratung
Rechtliche Grundlagen	ASVG, AMSG, ALVG BEinstG

1.10.4 Posttertiäre Prävention

Status	Berufliche Re- / Integration (Partizipation) – Teilhabe am Erwerbsleben initiieren
Phase	a) Vermittlung / Arbeitsuche b) Erwerbstätigkeit
Ziele	a) Beschäftigung finden b) Beschäftigung im Regelarbeitsmarkt oder in Integrativen Betrieben (Normalarbeitsverhältnis; Geschütztes Arbeitsverhältnis nach BeinstG)
Methoden	Betriebspraktika, Arbeitsplatzspezifisches Training, Coaching, Bewerbung, Vermittlung, Arbeitsassistentz Arbeitsplatzgestaltung, Adaptive Technologien, Mobilitätsbeihilfen, Persönliche Assistentz, Peer Support, Arbeitsassistentz, Mentoring, (Diversity Management)
Beispiele für Institutionen und Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • BBRZ Reha – Vermittlungsunterstützung • FAB workabout – Gemeinnützige Arbeitskräfteüberlassung, Arbeitsstiftung, Geschützte Werkstätten, works, maec etc. • Verein BBRZ Österreich – Reha-technologische Beratung, Implacementmodell, Arbeitsassistentzen • WAFF – Flexwork (Arbeitskräfteüberlassung), Jobchance • Wiener Taubstummverband (WITAF) – Arbeitsassistentz • Wiener Integrationsnetzwerk (WIN) – mobiles Claering, Arbeitsassistentz • Jugend am Werk-Arbeitsassistentz • Österreichischer Blinden- und Sehbehindertenverband (ÖBSV) • Institut zur beruflichen Integration (IBI) • Pro mente – Café Max, Komm 24, Filino
Rechtliche Grundlagen	ASVG, AMSG, ALVG BEinstG Landesbehindertengesetze ESF(Beschäftigungsoffensive)

2 Grundlagen der Arbeit in der Rehabilitation

2.1 Menschen mit Behinderung – Menschenbild

Behinderung ist auf emotionaler Ebene schwer fassbar. Die Folge ist, dass Behinderung in der Interaktion mit Menschen ohne Behinderung bei letzteren oftmals diffuse Ängste und Ablehnung erzeugt. Menschen ohne Behinderung werden durch die Begegnung von Menschen mit Behinderung oft mit der eigenen psychischen bzw. physischen Verletzlichkeit konfrontiert. Um die Person von Gefühlen wie Unsicherheit und Unbehagen zu entlasten, sind entweder Abwertung, Aggression, Spott, Vermeiden von Kontakt oder übermäßiges Mitgefühl mögliche Verhaltensweisen.⁵⁹ Die häufigsten Konnotationen, die mit „Behinderung“ einhergehen, sind „Asexualität“, „Infantilisierung“, „Hilfsbedürftigkeit“, „Armut“ und „geistige Behinderung“ (auch bei Geh-, Sehbehinderung oder psychischer Beeinträchtigung der Fall). Die Folge ist, dass Prozesse der „Diskriminierung“ und „Ausgrenzung“ in Gang gesetzt werden.

Behinderung und Leistungsgesellschaft

Die Vorurteile, die behinderten Personen entgegengebracht werden, beziehen sich häufig auf deren Leistungsfähigkeit. Leistungsfähigkeit wird in der Regel mit einer konkreten Erwerbstätigkeit in Verbindung gesetzt. Nicht nur die Gesellschaft bewertet einen Menschen über dessen geleistete (Erwerbs-)Arbeit und die damit erbrachte Leistung, auch der Selbstwert des Individuums wird von diesem Maßstab beeinflusst.

2.2 Das Konzept der ganzheitlich-integrierten Rehabilitation

Das Konzept der ganzheitlich-integrierten Rehabilitation definiert die Soziale Rehabilitation als integralen Bestandteil eines Rehabilitations-Gesamtprozesses. Das Konzept geht davon aus, dass eine dauerhafte berufliche und soziale Wiedereingliederung der RehabilitandInnen nur durch eine umfassende Berücksichtigung der Lebens- und Krankheitssituation erreicht⁶⁰ werden kann. Ein wesentliches Merkmal des ganzheitlich-integrierten Rehabilitationsansatzes ist die verstärkte Betonung und Berücksichtigung der jeweiligen subjektiven Erfahrungs- und Bewertungszusammenhänge, die im Betroffensein und in der Lebenslage (des konkreten Kontextes und der jeweiligen Biografie)⁶¹ der RehabilitandInnen zu sehen sind. Das heißt, dass auch die subjektiven Bewertungszusammenhänge der RehabilitandInnen den Erfolg einer Rehabilitation definieren.⁶²

Vor diesem Hintergrund wird Rehabilitation als personenbezogene Dienstleistung verstanden. Die wesentliche Umsetzung der Rehabilitation findet in der individuellen Lebenswelt der RehabilitandInnen statt. Dort finden sich jene Anknüpfungspunkte zur Reintegration in den Alltag, die wesentlich für ein Wiedererlangen einer „autonomen Lebenspraxis“⁶³ sind.

„Durch die soziale Rehabilitation (...) soll die Integration in allen Bereichen, – Arbeitsplatz, Familien, Wohnen, Verkehr, Freizeit, Kultur, Sport, Religion, Politik –, also die umfassende gesellschaftliche Teilhabe erreicht werden.“⁶⁴

⁵⁹ Vgl. www.arbeitundbehinderung.at/assets/images/content/Diplomarbeit.pdf, Seite 17.

⁶⁰ Vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen, 2003, Seite 101f.

⁶¹ Auf den Konnex „Biografie und Rehabilitation/Rehabilitation im Lebenslauf“ soll in der Folge noch ausführlicher eingegangen werden.

⁶² Anmerkung: Ein ganzheitlich-integrierter Rehabilitationsansatz richtet sich aber nicht gegen die funktionale und institutionelle Unterscheidung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation; vielmehr weist er auf die Bedeutung interdisziplinärer, kooperativer Umsetzungsstrategien hin.

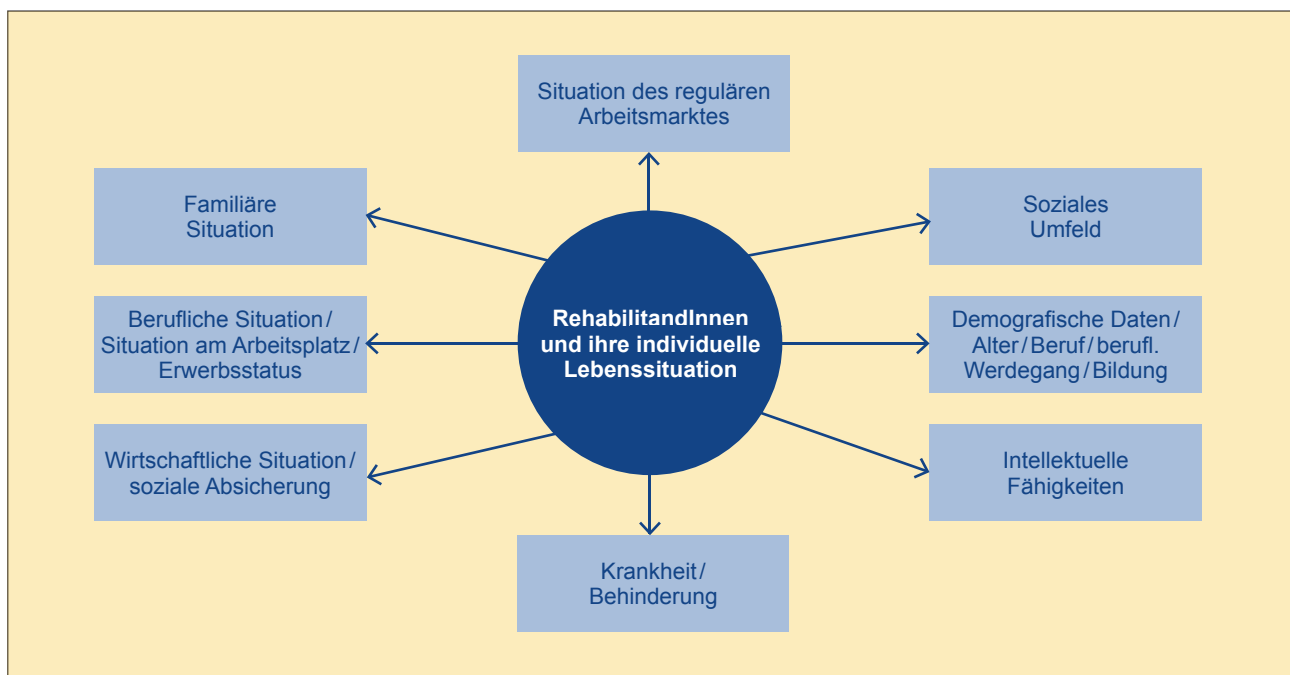
⁶³ Vgl. ebenda, Seite 42.

⁶⁴ Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 35.

Darüber hinaus muss aber auch die Berufliche Rehabilitation bzw. der daraus resultierende institutionelle Kontext als wesentlicher Umsetzungsort ganzheitlicher Zugangsweisen genannt werden.

Der ganzheitlich-integrierte Ansatz stellt die Menschen mit ihren persönlichen Bedürfnissen und Zielen in den Mittelpunkt. Die RehabilitandInnen werden als ExpertInnen ihrer Biografie begriffen. Rehabilitation hat die Aufgabe, den besonderen Bedürfnissen der RehabilitandInnen Rechnung zu tragen.⁶⁵ Da sich die Bedürfnisse im Rehabilitationsverlauf fortwährend ändern bzw. verlagern (können), ist Rehabilitation als ein sich ständig ändernder, weiterentwickelnder dynamischer Prozess zu sehen; in fortwährender Wechselbeziehung zum Individuum und stets auf der Suche nach dem richtigen Maß an Empathie und Abgrenzung, Fürsorge und Selbständig-werden-lassen.⁶⁶

Abbildung 2: Aspekte ganzheitlich-integrierter Rehabilitation⁶⁷



Quelle: Mühlum/Gödecker-Geenen (2003)

Die theoretische Untermauerung des ganzheitlich-integrierten Aspekts findet sich in den unterschiedlichen Theoriemodellen zur Rehabilitation,⁶⁸ die sich auf die Konzeptionierung des Krankheitsfolgenmodells der WHO berufen.⁶⁹ Theoriemodelle zur Rehabilitation zeichnen sich durch eine durchgängige Betonung der sozialen Zielrichtung,⁷⁰ eingebettet in eine umfassende biopsychosoziale Orientierung, aus. Wenn im Rehabilitationsprozess die Wiederherstellung einer möglichst umfassenden Partizipation/Integration in den Vordergrund rückt, erfolgt eine stärkere Gewichtung der Aspekte der „Sozialen Rehabilitation“, die im Hinblick auf die implizit vorhandene soziale Zielrichtung rehabilitativer Maßnahmen nicht mehr als Randbereich der Rehabilitation gesehen werden kann.

65 Vgl. Koch/Bengel 2000, Seite 10.

66 Anm.: Die Bedürfnisse sind hier sehr verschieden.

67 Vgl. ebenda, Seite 37.

68 Vgl. z. B. „Erweitertes Theoriemodell zur Rehabilitation“ von Blumberger 2003. Ausführungen dazu finden sich u. a. in der noch unveröffentlichten Publikation: Steiner/Weber/Egger 2005.

69 Vgl. z. B. Krankheitsfolgenmodelle bzw. Klassifikationsmodelle der WHO: ICIDH-1, ICIDH-2, ICF – 2001 (aktuellste Klassifikationsmodell der WHO). Steiner/Weber/Egger 2005.

70 Vgl. Gerdes/Weis 2000, Seite 48.

Fazit: Für das Konzept der ganzheitlich-integrierten Rehabilitation ist die Hervorhebung der Relevanz der sozialen Integration neben jener der (Re-)Integration in das Berufsleben unerlässlich. Beide Integrationsebenen beeinflussen und unterstützen sich wechselseitig.

2.3 Rehabilitation in der öffentlichen Wahrnehmung

Rehabilitation ist als Arbeitsfeld nach wie vor in der öffentlichen Wahrnehmung primär dem Gesundheitswesen zugeordnet. Diese Wahrnehmung stimmt insofern, dass in der Rehabilitationspraxis⁷¹ eine Aufteilung hinsichtlich der Aspekte der Medizinischen und Beruflichen Rehabilitation⁷² dominiert und zumindest Soziale Rehabilitation meist als Restkategorie hinzugefügt wird, wodurch deren Bedeutung als wesentlicher Bestandteil eines gesamten Rehabilitationsprozesses wenig Anerkennung bzw. Aufmerksamkeit durch die breite Öffentlichkeit erlangt.⁷³ Bezogen auf diese ausgeprägte Institutionalisierung und Funktionalisierung der Rehabilitation ist darauf hinzuweisen,⁷⁴ dass die Unterteilung in Medizinische, Berufliche und Soziale Rehabilitation zwar ein hohes Maß an Verlässlichkeit⁷⁵ garantiert, gleichzeitig aber auch kreative (individuelle) Lösungen blockieren kann. Im Rehabilitationsalltag erfahren die einzelnen Aspekte der Rehabilitation eine unterschiedliche Gewichtung bzw. Funktionalisierung, dadurch kann die Erreichung eines einheitlichen und übergeordneten Ziels der Rehabilitation, nämlich die Wiedererlangung einer umfassenden Partizipation und Integration für RehabilitandInnen erschwert werden.

2.3.1 Soziale Arbeit in der Rehabilitation – Strategien und Handlungskompetenzen einer ganzheitlich-integrierten Rehabilitation

Mit der Forderung nach einer verstärkten Integration der „Sozialen Rehabilitation“ bereits zu Beginn der rehabilitativen Maßnahmen wird die Bedeutung der Sozialen Arbeit und ihrer Profession verstärkt in das Zentrum der Rehabilitation gerückt.

„Soziale Arbeit in der Rehabilitation hat (...) die Aufgabe, persönliche familiäre, berufliche und soziale Probleme von Rehabilitanden, die im Zusammenhang mit der Erkrankung bzw. Behinderung stehen und das Leben erschweren, aufzugreifen und zu einer Verbesserung der Gesamtsituation und des Wohlergehens der Betroffenen beizutragen.“⁷⁶

Das berufliche Handeln der Sozialen Arbeit in der Rehabilitation erfolgt vor dem Hintergrund einer umfassenden psychosozialen Diagnostik, welche die komplexe Lebenssituation der RehabilitandInnen erfasst (vgl. biografischer Ansatz). Die Rolle, die dabei der Sozialen Arbeit zugestanden wird, ist die einer aktiven Prozessbegleitung und personenbezogenen Beratung. Im Zentrum aller Aktivitäten und Interventionen steht dabei die intensive Auseinandersetzung mit der Erkrankung/Beeinträchtigung und den Folgen bzw. Konsequenzen für den Alltag, Beruf und die künftige Lebenssituation.⁷⁷

71 Rehabilitationspraxis – vor allem verstanden hinsichtlich ihrer institutionalisierten Verortung und ihrer maßnahmenbezogenen Umsetzungsstrategien.

72 Die medizinische Rehabilitation steht in der öffentlichen Wahrnehmung an erster Stelle, schließt sie doch häufig bspw. unmittelbar an ein Unfallgeschehen, nach Abschluss der akut medizinischen Betreuung an. Die berufliche Rehabilitation wird als „Königsweg der Rehabilitation“ bezeichnet, weil sie der „Funktionslogik der Leistungsgesellschaft“ entspricht. [...] Die berufliche Rehabilitation schließt an die erfolgte medizinische Rehabilitation an und zielt in erster Linie auf eine Wiederherstellung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit an, um die Erwerbstätigkeit an einem angemessenen Arbeitsplatz zu ermöglichen (Vgl. Mühlum / Gödecker-Geenen 2003, Seite 32f).

73 Vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 18f.

74 Vgl. ebenda, Seite 35f.

75 Die Verlässlichkeit der institutionalisierten Rehabilitation liegt vor allen in der gesetzlichen Leistungsverpflichtung, der Zielgenauigkeit der Angebote für unterschiedliche Behinderungsarten und Personengruppen udgl. (vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 35).

76 Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 42.

77 Vgl. ebenda, Seite 109.

Bezogen auf die Berücksichtigung der unterschiedlichen Aspekte der Lebenssituation lässt sich daraus ein charakteristisches Beratungsmodell bzw. ein Beratungsverlauf als Drei-Stufen-Modell beschreiben:⁷⁸

- Lebenssituation vor der Erkrankung: Wie habe ich gelebt? Wie gearbeitet? Wie war meine soziale/ wirtschaftliche Situation?
- Veränderung durch Krankheit/Unfall: Was hat sich seit der Erkrankung/Verunfallung verändert? Worunter leide ich besonders? In welchen Bereichen fühle ich mich eingeschränkt/behindert? Welche Sorgen bedrücken mich? Welche Entscheidungen stehen an?
- Lebenssituation mit der Krankheit/Verunfallung: Wie will ich mein Leben zukünftig gestalten? Was muss ich verändern? Welche Hilfen benötige ich? Wie kann ich wieder berufstätig werden? Welche Maßnahmen bzw. Anträge sind notwendig, um bestimmte Ansprüche zu stellen?

Diese und weitere Fragen dienen als Grundlage für die Erarbeitung eines umfassenden Maßnahmenkataloges durch die SozialarbeiterInnen in den Rehabilitationseinrichtungen, z. B. auch jenen der AUVA.⁷⁹

Übersicht 7: Maßnahmen der Rehabilitation

Beratung/Information	Soziale Maßnahmen	Berufliche Maßnahmen
Wirtschaftliche Absicherung	Abklärung der Wohnsituation	Entwicklung neuer Berufsperspektiven
Rechtliche Fragen	Vermittlung von Hilfsdiensten	Einleitung von Umschulungen
Information bzgl. Förderungen	Fahrschule	Firmeninterventionen
Kontakte zu Ämtern und Institutionen	Soziales Kompetenztraining	Arbeitsplatzadaptierung
Broschüren und Infomaterial	Freizeitveranstaltungen	Unterstützung bei Antragstellungen

Quelle: Sozialarbeit im Rehabilitationsteam, AUVA 2003

2.4 Rehabilitation im Lebenslauf

Behinderungseintritt ist kein reflektierter gesteuerter Prozess, sondern im Regelfall ein traumatisches Ereignis. Selbst wenn funktionale Störungen die Folge einer progressiven Erkrankung sind, ist die Bewältigung der Auswirkungen und Konsequenzen für die Betroffenen ein Prozess, der neben vielschichtigen persönlichen und emotionalen Problemen auch und vor allem die Auseinandersetzung mit der beruflichen Perspektivenlosigkeit bedeutet.

Der Eintritt einer Gesundheitsschädigung oder einer Funktionseinschränkung bedeutet für die Betroffenen meist, dass ihre gesamte bisherige Lebensplanung sowie ihre beruflichen und persönlichen Ziele, ihre Gültigkeit verlieren. Ist die biografische Handlungsfähigkeit und soziale Integration derart bedroht, dass sie nicht mehr von den Betroffenen allein wieder hergestellt und ausbalanciert werden können, leistet die Soziale Arbeit Hilfe.⁸⁰ Durch Rehabilitation wird versucht, die Handlungsfähigkeit der Individuen wieder herzustellen.

Berufs- und Lebensplanung ist in der Regel ein kontinuierlicher Prozess, der im Kindesalter beginnt und, beeinflusst von allen Faktoren des sozioökonomischen Umfeldes wie Kultur, soziales Netzwerk, Familie, Schule usw. verläuft. Viele Zufälle (Chancen, Begegnungen, Ereignisse etc.) führen zu permanenten Modifikationen. Für die Entwicklung von neuen beruflichen Perspektiven aufgrund eines Behinderungseintrittes haben Menschen oft nur wenig Zeit zur Verfügung. Existenzängste durch Verlust der Existenzabsicherung führen häufig zu Resignation und reaktiven Verhaltensmustern. Selbstzweifel, mangelnder Selbstwert und sozialer Rückzug (Ausgrenzung) sind die Folge.

⁷⁸ Vgl. ebenda.

⁷⁹ Vgl. AUVA 2003, Seite 3.

⁸⁰ Vgl. Böhnisch 1999, Seite 33.

Den betroffenen Individuen wird in der Rehabilitation durch die Interaktion mit einem anderen Individuum (Reha-Fachkraft) die Möglichkeit geboten, über die jeweils eigene Lebenswelt hinauszublicken. Es wird ihnen die Chance eingeräumt, durch gegenseitige Perspektivenübernahme (Hineinversetzen in das „andere Ich“) in eine andere Lebenswelt Einblick zu erlangen. Dadurch können neue Handlungsstrategien erlernt und erprobt werden, mit deren Hilfe die Krise bewältigt werden kann.

2.5 Die Fachkraft in der Beruflichen Rehabilitation

Aufgaben und Tätigkeiten

Reha-Fachkräfte haben die Aufgabe, Maßnahmen der Sozialen und Medizinischen Rehabilitation in den Bereichen Orientierung und Integration sowie lebenspraktische Fertigkeiten durchzuführen. Dabei handelt es sich in der Regel um individuell abgestimmte Einzelmaßnahmen und um die Vermittlung bedürfnisorientierter Techniken. Diese Maßnahmen zielen darauf ab, RehabilitandInnen in die Gesellschaft und in den Arbeitsmarkt zu (re-)integrieren.

Berufsbild

Durch spezielle rehabilitative Maßnahmen und Beratung vermitteln Reha-Fachkräfte lebenspraktische Fertigkeiten mit dem Ziel, die soziale Kommunikation sowie die Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der RehabilitandInnen zu fördern. Die Reha-Fachkräfte führen die zu betreuende Person unter Berücksichtigung von Alter, Grad der Behinderung, Aufnahme- und Lernfähigkeit auf die zu erlernende Aufgabe hin. Sie setzen dazu individuell spezifische Techniken ein.

Der Einsatz von Lernparadigmen

Rehabilitation hat das Ziel behinderte Menschen zu (re-)integrieren. In manchen Fällen setzt dies eine Verhaltensänderung voraus:⁸¹

- *Klassisches Konditionieren*: Ärger, Frustration oder Angst sind häufig gelernte Reiz-Reaktionsverbindungen und können je nach Intensität und Ausprägung den Prozess der Rehabilitation stören. Die Aufgabe der Rehafachkräfte ist in diesem Zusammenhang herauszufinden, welcher Reiz dieses negative Gefühl auslöst, das sich häufig in sozial auffälligen Reaktionen ausdrückt. Durch entsprechende Veränderungsmaßnahmen können sie für eine Unterbrechung dieser Verbindung sorgen, indem sie den RehabilitandInnen z. B. andere Tätigkeiten übertragen, mehr Pausen machen lassen etc.⁸²
- *Lernen durch Versuch und Irrtum*: Das Erlernen von manchen Fähigkeiten oder Fertigkeiten, insbesondere von komplexen Fertigkeiten (z. B. Umgang mit PC), ist ein langsamer Prozess, bei dem durch kontinuierliches Wiederholen und Üben die korrekte Reaktion irgendwann „sitzt“ und nicht mehr dem Versuch und Irrtum ausgesetzt ist. Bei Tätigkeiten während der Rehabilitation kann bei einer Arbeitstätigkeit, die mehrere aufeinander aufbauende Schritte umfasst, die Problemlösefähigkeit der/ des RehabilitandIn trainiert werden, indem die/ der RehabilitandIn durch Irrtum und Versuch herausfindet, wie der Weg zum gelungenen Erfolgserlebnis aussieht.⁸³
- *Lernen am Erfolg*: Verstärkung und Belohnung bzw. negative Sanktion beeinflussen Verhaltenshäufigkeiten. Durch Einsatz von Belohnungen (Anlächeln, ermutigendes Schulterklopfen, interessiertes Zuhören, Lob etc.) kann die Reha-Fachkraft gezielt auf das Verhalten der RehabilitandInnen Einfluss nehmen; dass z. B. die RehabilitandInnen sich an organisatorische Abmachungen halten, die Zeitplanung eingehalten wird oder die RehabilitandInnen motiviert werden u. a.

Ein herausfordernder Beruf

Lernen findet nicht nur statt durch sprachliche Instruktion, sondern auch durch Nachahmen des Verhaltens einer Modellperson. In dieser Hinsicht kommt Fachkräften eine bedeutende Rolle zu. Als vorbildliche Modellpersonen rufen sie mit

81 Vgl. Gage/Berliner 1996.

82 Vgl. Theorie von Pawlow (1849–1936).

83 Vgl. Theorie von Thorndike (1874–1949).

ihren Verhaltensweisen bei den RehabilitandInnen Reaktionen hervor. Hat die Reha-Fachkraft Vorbildcharakter, versuchen die RehabilitandInnen mit einer hohen Wahrscheinlichkeit, sich die Handlungsmuster der Reha-Fachkraft selbst anzueignen bzw. ändern eigene Verhaltensmuster entsprechend. Die Erwartungen, dass dieselben positiven Konsequenzen des imitierten Verhaltens eintreten wie sie bei der Modellperson „Reha-Fachkraft“ zu beobachten sind (z. B. selbstbestimmtes, zufriedenes Leben), haben bei den RehabilitandInnen motivierende Funktion. Insofern stellt der Beruf „Reha-Fachkraft“ eine große Herausforderung dar. Ein/e gute „Fachkraft“ zu sein allein ist nicht ausreichend, um Erfolge zu erzielen; vielmehr bedeutet es, als „charismatische Leitfigur“ die RehabilitandInnen in den „Bann zu ziehen“.

Welche Kompetenzen sind für eine gute Reha-Fachkraft erforderlich?

Die Unterstützungsleistung in der Beruflichen und Sozialen Rehabilitation erfordert von den Reha-Fachkräften die Fähigkeit, verschiedene Rollen in Beratung und Unterstützung einnehmen zu können. Reha-Fachkräfte kooperieren mit unterschiedlichsten Personen: mit RehabilitandInnen, dem sozialen Umfeld, mit ÄrztInnen, TherapeutInnen, Institutionen wie Weiterbildungseinrichtungen und Arbeitsmarktservice und nicht zuletzt mit wirtschaftlichen Unternehmen. Um adäquat und sicher in diesen unterschiedlichen Systemen handeln zu können, müssen sie dazu die unterschiedlichen Denkweisen, Logiken, Sprachen, AkteurInnen und Verfahrensweisen der sozialen Welt, der Verwaltungs- und der Wirtschaftswelt kennen und verstehen.

„Das Charakteristikum in der Arbeit von IntegrationsbegleiterInnen ist die Notwendigkeit, nicht nur in zwei Fachbereichen (Thema ‚Arbeitswelt‘ und Thema ‚Behinderung‘) kompetent sein zu müssen, sondern darüber hinaus auch die erforderlichen Verknüpfungen zwischen diesen beiden Bereichen laufend herstellen zu müssen. Das bedeutet, dass FachdienstmitarbeiterInnen permanent Transfer- und Übersetzungsleistungen zu erbringen haben, um in beiden Bereichen erfolgreich arbeiten zu können.“⁸⁴

- *Haltung*: Entscheidend für eine erfolgreiche Berufliche Rehabilitation ist mitunter, mit welcher Haltung und mit welchem Selbstbewusstsein Rehafachkräfte die Rehabilitation gestalten. Wie sehen sich die Reha-Fachkräfte selbst? Welche Kompetenzen gestehen sie sich zu?, Welches Leitbild ihrer Arbeit haben sie?, Wie sehen sie Menschen mit Behinderungen? u. v. m. Wenn zum Beispiel Reha-Fachkräfte davon überzeugt sind, dass „ihre“ RehabilitandInnen über wertvolle Fähigkeiten verfügen, werden sie auch potentielle Arbeitgeber und die RehabilitandInnen davon überzeugen können.⁸⁵
- *Fachkompetenz*: Zu einer guten Unterstützungsleistung gehört auch ein fundiertes Grundwissen aus den jeweiligen Fachbereichen (z. B. Lernbehinderung, Sehbehinderung, Gehbeeinträchtigung, psychische Beeinträchtigung etc.).⁸⁶ Reha-Fachkräfte sollten aber auch die Institutionen und Projekte der Beruflichen Rehabilitation kennen. Sie benötigen Wissen über einschlägige Gesetze (da in Österreich Rehabilitation eine Querschnittsmaterie ist) und Vorschriften des Arbeits- und Sozialrechts sowie Kenntnis über Inhalte und die verfahrenstechnische Abwicklung von öffentlichen Fördermaßnahmen und Beihilfen.
- *Methodenkompetenz*: Mit der Gestaltung des Beratungsprozesses sind spezifische Methodenkompetenzen verbunden, wie die Gestaltung der individuellen Berufsorientierung, Kriseninterventionskompetenz und Moderations- und Präsentationskompetenz sowie Gesprächsführung und Konfliktmanagement.⁸⁷
- *Sozialkommunikative Kompetenz*: Die sozialkommunikative Kompetenz stellt eine wesentliche Kompetenz der Reha-Fachkräfte dar. Reha-Fachkräfte müssen in der Lage sein, in unterschiedlichen Kontexten mit Menschen kommunizieren zu können. Außerdem stellt das Einfühlungsvermögen und die Fähigkeit zur Empathie eine wesentliche Voraussetzung in der Rehabilitation dar, um die Handlungsweisen anderer Menschen verstehen zu können. Sozialkommunikative Kompetenz dient des Weiteren dem Verständnis bei auftretenden Problemen und der unparteiischen Mediation. Zur sozialen Kompetenz gehört auch die Vertretung der Interessen der jeweiligen AkteurInnen.

⁸⁴ Schartmann 2000, Seite 5.

⁸⁵ Vgl. Fasching 2005, Seite 9ff.

⁸⁶ Vgl. Stefan Doose 2001, Seite 229–254.

⁸⁷ Vgl. Horizon-Arbeitsgruppe (Hg.) (1995): Unterstützte Beschäftigung: Handbuch zur Arbeitsweise von Integrationsfachdiensten für Menschen mit geistiger Behinderung: Projektverbund im Rahmen des Horizon-Programms der Europäischen Union, Hamburg: Horizon-Arbeitsgruppe, Seite 11.

- *Reflexionskompetenz:* Die vielseitigen Rollen, die Rehakräfte in ihrer Berufsausübung einnehmen müssen, erfordern von ihnen ein hohes Maß an Reflexionsfähigkeit. Sie müssen imstande sein, „Systeme, Situationen und Probleme zu analysieren und flexibel verschiedene Perspektiven einnehmen zu können.“⁸⁸ Um diese Aufgaben erfolgreich bewältigen zu können, ist es für Reha-Fachkräfte ratsam, immer wieder ihre eigene Rolle im Rehabilitationsprozess kritisch zu hinterfragen und zu reflektieren; entweder mit Hilfe von Supervision, Coaching oder Teamreflexion.
- *Lebenserfahrung:* Die Arbeit als Rehafachkraft verlangt auch Lebenserfahrung. Aus diesem Grund kann die Arbeit in der Rehabilitation nicht als Einstiegsarbeitsfeld in die Soziale Arbeit gesehen werden. Zumal bspw. zu erwarten ist, dass die Reha-BeraterInnen aufgrund der Arbeit an den unterschiedlichen Schnittstellen mit enormen Rollenanforderungen konfrontiert sind, die mitunter auch ein hohes Konfliktpotential bewirken können.

Aus- und Weiterbildung für Reha-Fachkräfte

Weiterbildung spielt bei Reha-Fachkräften eine wichtige Rolle. Fachkräfte, die im sozial-rehabilitativen Bereich tätig ist, müssen den Kenntnisstand des Faches kontinuierlich beobachten und das eigene Wissen und Können aktuell halten. Mit Lehrgängen und Seminaren zu Themen wie Rehabilitation, Heil- und Sonderpädagogik, Wahrnehmungspsychologie, Arbeit in Wohn- und Werkstätten für RehabilitandInnen oder EDV im Sozialwesen können Reha-Fachkräfte ihre Kenntnisse immer wieder auffrischen, erweitern und vertiefen.

Rehabilitationsspezifische Ausbildungen gibt es insbesondere für Fachkräfte, die im Bereich der arbeitsmarktspezifischen Beratung tätig sind, jedoch kaum. In den meisten Fällen haben die Fachkräfte eine SozialarbeiterInnen-Ausbildung oder einen Universitätsabschluss in Psychologie bzw. einer verwandten Studienrichtung. Wesentliche Inhalte einer speziellen Zusatzausbildung wären: Case Management, medizinisches und rechtliches Know-how, betriebswirtschaftliches Denken, Beratungskompetenz sowie psychologische Kenntnisse.

Ausblick: Aus- und Weiterbildung im Rehabilitationsbereich

Rehabilitation ist ein ganzheitlicher, umfassender Themenbereich. Neben medizinischen, psychologischen und sozialen Fragestellungen, geht es vielfach auch um die Beantwortung ökonomischer und juristischer Anliegen. Es ist daher bei der Etablierung etwaiger Aus- und Weiterbildungsangebote, in erster Linie an interdisziplinäre Ausbildungsangebote zu denken. Wichtig ist aber auch, dass die Ausbildungs- und Weiterbildungsangebote berufsbegleitend sind. Die Arbeit in der Rehabilitation erfordert neben theoretischem Basiswissen vor allem praxisnahe Forschungs- und Entwicklungskonzepte, die unmittelbar angewandt werden können.

Außerdem sollte die Ausbildung zur Reha-Fachkraft nach Angaben von ExpertInnen aus dem Bereich der Rehabilitation universitär verankert werden (Ausbildung an einer FH oder Universität).⁸⁹ An der Universität Wien wurde im Herbst 2005 auf diese Notwendigkeit mit der Einrichtung des neuen Studienschwerpunktes „Berufliche Rehabilitation“ in der Heilpädagogik und Integrativen Pädagogik darauf reagiert.

Summa Summarum:

Während der gesamten Rehabilitation ist es die Aufgabe der Reha-Fachkräfte, das Umfeld so zu gestalten, dass sich die RehabilitandInnen wohl fühlen. Die Motivation zu lernen sollte weder eine Unterforderung noch eine Überforderung für die RehabilitandInnen zum Ergebnis haben. Unterforderung führt zu Langeweile, Überforderung zum Erleben von Misserfolg. Die Herausforderung für die Fachkraft besteht darin, den Mittelweg zu finden und fortwährend zu überprüfen, ob die richtige Gratwanderung erreicht worden ist.

Wichtig ist, dass die Fachkraft eine „moderierende Funktion“ einnimmt (Hilfe zur Selbsthilfe). Nicht die Reha-Fachkraft entwickelt die RehabilitandInnen, sondern die RehabilitandInnen entwickeln sich selbst; die Fachkraft kann nur die entsprechenden Bedingungen setzen, mögliche Wege zeigen und eine unterstützende Begleitung sein. In diesem Sinn kann die Fachkraft fordern und fördern, stützen und unterstützen; sie kann aber Entwicklung nicht „erzeugen“.

⁸⁸ Stefan Doose 2001, Seite 237.

⁸⁹ Vgl. Fasching 2005; Steiner/Weber/Egger 2005.

2.6 Case Management

Case Management, das sich aus dem angloamerikanischen Case Work entwickelt hat, ist zu einer methodischen Neuorientierung in der Sozialen Arbeit und im Gesundheitswesen geworden. Systemische und ökosoziale Perspektive kommen in dieser Konzeption grundlegend zum Ausdruck. Case Management soll Fachkräfte im Sozial- und Gesundheitswesen befähigen, unter komplexen Bedingungen Hilfe- bzw. Interventionsmöglichkeiten aufeinander abzustimmen und die vorhandenen institutionellen Ressourcen im Arbeitsfeld und im Gemeinwesen koordinierend heranzuziehen. Aufgabe ist es, ein zielgerichtetes System von Zusammenarbeit zu organisieren, zu kontrollieren und auszuwerten, das am konkreten Unterstützungsbedarf der einzelnen Person ausgerichtet ist und an deren Herstellung die betroffene Person konkret beteiligt wird.

Nicht die Qualitäten als BeraterIn allein sind dabei gefragt, sondern die als ModeratorIn mit Letztverantwortung, die im Prozess der Hilfe die Bedürfnisse des/der KlientIn einschätzen, die die Planung und Sicherung der Bereitstellung medizinischer und sozialer Dienstleistungen koordinieren, die Prioritäten setzen und gegebenenfalls zukünftig Standards erarbeiten bzw. festlegen und für ihre Einhaltung sorgen. Ziel ist eine Qualitätsgewährleistung.⁹⁰

Im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit des CM für die Rehabilitation, kann auf den Umstand verwiesen werden, dass mit CM in der Rehabilitation für und mit RehabilitandInnen zielbewusst Grundlagen erarbeitet werden können, die dazu befähigen, nach der Rehabilitation angemessene Entscheidungen beruflicher und sozialer Art zu treffen und möglichst aus eigener Kraft das Leben zu meistern.⁹¹

Die einzelnen Schritte des CM in der Rehabilitation lassen sich wie folgt beschreiben:

Übersicht 8: Case-Management-Prozess

Kontaktaufnahme – Engagement ⇔	Klärung der Gründe für die Kontaktaufnahme (Rolle, Auftrag) Klärung der Erwartungen des/der RehabilitandIn Klärung der Erwartungen des/der RehabilitandIn Information über Rehabilitation (Ziele, Inhalte, Kosten) Gemeinsame Formulierung der Rehabilitationsziele Vereinbarung des Beratungskonzeptes
Einschätzung – Assessment ⇔	Einschätzung der Lebenssituation, Eignung und Neigung Analyse der beruflichen, sozialen, familiären Situation Feststellung der personellen und sozialen Ressourcen Abwägung/Diskussion subjektiver Einschätzungen Gemeinsame Bewertung
Planung des weiteren Vorgehens – Planning ⇔	Verständigung über die Ziele Abgleichung mit den Zielen des Behandlungsteams Einbeziehung der Angehörigen Aufstellung des Hilfeplans Auswahl geeigneter Maßnahmen Planung der Umsetzung ⇔ Wer? Wann? Wie?
Koordinierte Durchführung – Intervention ⇔	Organisation der Hilfe Koordinierungsaufgaben Stärkung der Motivation der RehabilitandInnen Klärung der gesetzlichen Leistungsansprüche (Versicherung etc.) Einbeziehung der Behandlungsteams (Rehabilitationseinrichtungen/Leistungsträger)

⁹⁰ www.case-manager.de

⁹¹ Vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 110.

Überwachung – Controlling ↔	Zwischenauswertung Überprüfung der bisherigen Bewertung Überprüfung der Zielerreichung Beobachtung der Veränderungen im Behandlungsverlauf Begleitung der RehabilitandInnen zu Behörden (Versicherungen etc.)
Auswertung – Evaluation/Beendigung – Disengagement ↔	Auswertung und Beendigung des Hilfeprozesses Fallübergabe (weiterbehandelnde Einrichtungen etc.) Vernetzung der Hilfen/Weiterleitung von Informationen Qualitätskontrolle und -nachweis Dokumentation

Neben dem hier skizzierten Case Management, kommen im Bereich des Beruflichen Rehabilitationsmanagements noch folgende Konzepte/Methoden zum Einsatz, die sich im Wesentlichen aber an den Arbeitsschritten des CM orientieren:⁹²

- *Fallmanagement*: Optimierung der Hilfe im konkreten Einzelfall (Einzelfallhilfe);
- *Systemmanagement*: Optimierung der Versorgung im jeweiligen Zuständigkeitsbereich einer Organisation in der Rehabilitationskette;
- *Care-Management*: Führung/Begleitung einer einzelnen Person im Rehabilitationsprozess mit dem Ziel, optimale Rehabilitationsleistungen zu gewährleisten.

Ziel aller CM-Strategien ist die bestmögliche Abstimmung und Optimierung des konkreten Unterstützungsbedarfs für RehabilitandInnen unter Einbezug dessen/derer aktiver Beteiligung.

2.7 Paradigma der Salutogenese

Die Bedeutungszunahme eines ganzheitlich-integrierten bzw. biografisch-lebensweltorientierten Rehabilitationsansatzes ist vor allem auf einen generellen Paradigmenwechsel von der Pathogenese zur Salutogenese im Kranken- bzw. Gesundheitswesen und so auch im Rehabilitationswesen zurückzuführen. Salutogenese versteht sich als Gegensatz zur (in der Medizin verbreiteten) Pathogenese: Anstatt nach den Ursachen von Krankheiten zu suchen, forscht die Salutogenese nach den

„Kräften und Wirkungen, die Menschen gesund erhalten – selbst unter prekären Bedingungen (Rehabilitation). Anstelle der üblichen dichotomen Unterscheidung von Gesundheit und Krankheit, wird hier Gesundheit umfassend als multidimensionales Kontinuum zwischen den Extrempositionen maximaler und minimaler Gesundheit verstanden.“⁹³

Die wesentlichen Fragen dabei sind: Was ist Gesundheit? Ist Gesundheit tatsächlich nur die Abwesenheit von Krankheit oder nicht vielmehr auch das Vorhandensein von Lebensqualität? Wie ist Gesundheit zu fördern? Und wie lassen sich (gesunde oder bereits erkrankte) Menschen zu gesundem Leben motivieren?

Das salutogenetische Modell von Aaron Antonovsky, das von einem erweiterten Gesundheitsverständnis ausgeht, und die Ottawa-Charta (WHO) prägen heute maßgeblich die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und ebenso die Maßnahmen in der Rehabilitation. In diesem Paradigma gewinnen psychosomatische, soziomatische und ökosoziale Zusammenhänge an Bedeutung für den Lebensalltag.⁹⁴

92 Vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 110.

93 Mühlum/Gödecker-Geenen, 2003, Seite 104f.

94 Vgl. ebenda.

2.7.1 Bedeutung der Salutogenese für die Arbeit in der Beruflichen Rehabilitation

Anders als der pathogenetische Ansatz, der primär die Grenzen der Betroffenen aufzeigt (und damit die Betroffenen mit ihren „Unzulänglichkeiten und Versagen“ konfrontiert), indem er die Konsequenzen aus Behinderung, Krankheit, Unfall usw. mit Formulierungen wie „kann nicht ...“, „darf nicht ...“, „... nicht zumutbar“ etc. fokussiert, verfolgt die Salutogenese die ressourcenorientierte Herangehensweise in der Beruflichen Rehabilitation. Die Salutogenese stellt sich die Frage nach den Möglichkeiten, Kompetenzen, Leistungsschwerpunkten und vor allem den beruflichen Perspektiven der RehabilitandInnen.

Die individuelle Betrachtung der Fähigkeiten und Ressourcen, das Aufzeigen der Kompetenzen ist der erste Schritt in die positive Betrachtung und ermöglicht damit die Auseinandersetzung mit den persönlichen und beruflichen Perspektiven.

2.8 Prozess der Beruflichen Rehabilitation

2.8.1 Methoden, Grundsätze, Fragestellungen

Der Teilprozess der Reha-Planung ist immer als Individualprozess zu sehen. Aufgrund der individuellen Voraussetzungen (persönliche Historie, individuelle Betrachtung des Umfeldes und der persönlichen Rahmenbedingungen, Individualmuster, Kompetenzen, Vorlieben und Interessen) gibt es keinen allgemein gültigen Ablauf. Vielmehr stellen sich den Betroffenen existentielle Fragen, deren gemeinsame Beantwortung das Ziel dieses Teilprozesses ist.

2.8.2 Potentialanalyse, Berufsdiagnostik

Die Potentialanalyse wird im Rehabilitationsprozess grundsätzlich von ExpertInnen für berufsdiagnostische Leistungen, der Berufsdiagnostik Austria, durchgeführt und bildet die Ausgangsbasis für die Berufliche Rehabilitation. Diese Phase hat das Ziel der Überprüfung der individuellen Voraussetzungen, der Erhebung und vor allem Erstinterpretation der anamnестischen Daten, der Vervollständigung und Zusammenführung der medizinischen Gutachten, der arbeitsmedizinischen Begutachtung und der Erstellung eines individuellen Leistungsprofils. Die Berufsdiagnostik stellt den ersten Schritt von der pathogenetischen Betrachtung der Leistungseinschränkungen als Folge von Behinderungsauswirkungen zur salutogenetischen Darstellung von Leistungsschwerpunkten und Kompetenzen dar.

Die Potentialanalyse (bzw. Berufsdiagnostik) wird folgendermaßen durchgeführt:

Übersicht 9: Potentialanalyse/Berufsdiagnostik

Frage-/Problemstellungen der Betroffenen	Ziele, Instrumente, Methoden
Was kann ich körperlich leisten? In welchen Bereichen besteht die Gefahr der Überforderung? Wo unterschätze ich mich?	Arbeitsplatzsimulationssystem ERGOS⁹⁵ <ul style="list-style-type: none"> Begutachtung der körperlichen Leistungsfähigkeit auf Basis von Messdaten Feststellung von körperlich und medizinisch auszuschließender Überforderung Ziel: Individuelles Leistungsprofil (allgemein oder bezogen auf Arbeitsplätze)
Was sind meine Stärken? Welche Berufe passen zu mir? Wer/Was hilft mir bei der Bewältigung meiner Probleme?	Diagnostik der Persönlichkeit und der sozialen Kompetenzen <ul style="list-style-type: none"> Status/Diagnose der psychischen Problematik/sozialen Kompetenzen und deren Auswirkungen auf berufliche Perspektiven Erhebung von (psychosozialen) Risikofaktoren Ziel: Objektivierte Einschätzung der psychischen Belastbarkeit und persönlichen Kompetenzen
Ich befürchte, dass ich nichts Neues mehr lernen kann!	Intelligenz- und kognitive Leistungsdiagnostik <ul style="list-style-type: none"> Feststellung des erreichbaren Qualifikationsniveaus Erhebung der Lern-, Konzentrations- und Merkfähigkeit Erhebung des vorhandenen Schulwissens Ziel: Schaffung der Grundlagen für Förderpläne
Was bedeutet überhaupt meine Behinderung für meine berufliche Zukunft? Wie wirkt sie sich aus? Was kann ich tun, um meine Gesundheit zu erhalten oder zu verbessern?	Medizinisches Consulting <ul style="list-style-type: none"> Arbeitsmedizinische Erstabklärung Sichtung und Zusammenführung der vorhandenen Befunde Bei Bedarf, Einholung zusätzlicher fachärztlicher Gutachten Ziel: aktueller, medizinischer Statusbericht und Ableitung von Empfehlungen

2.8.3 Prozessorientierte, ganzheitliche Reha-Planung

Am Beginn des Prozesses der Beruflichen Rehabilitation steht neben der Stuserhebung die Reha-Planung. Ziel dieses Prozesses ist die Entwicklung eines individuellen Rehabilitationsplanes unter Berücksichtigung aller Faktoren, die die Berufliche Rehabilitation positiv oder negativ beeinflussen.

Dabei werden in einer ersten Phase die Fragen und Problemstellungen der Betroffenen überprüft und Antworten (Lösungen, Strategien, Interventionen) dazu formuliert. Die Planung effektiver und effizienter Interventionen sowie die Herstellung der Akzeptanz für deren Notwendigkeit sind wesentliche Aufgaben der ExpertInnen, bedeuten aber auch eine große Herausforderung für die Betroffenen.

Übersicht 10: Reha-Planung⁹⁶

Frage-/Problemstellungen der Betroffenen	Ziele, Instrumente, Methoden
Worauf kann ich aufbauen? Was kann ich noch?	Diagnostik – IST-Standerhebung Wie bereits oben beschrieben werden diese Expertenleistung bei Berufsdiagnostik Austria zugekauft <ul style="list-style-type: none"> Ziel: Erstellung eines individuellen Leistungsprofils

⁹⁵ ERGOS ist ein Arbeitsplatzsimulationssystem, das differenzierte Aussagen über die funktionelle Belastbarkeit eines Menschen im Zusammenhang mit arbeitsplatzspezifischen Anforderungen erlaubt.

⁹⁶ Die in dieser Aufstellung angeführten Inhalte sind nicht als Chronologie zu betrachten. Sie werden individuell und bedarfsorientiert auf die Fragestellungen und Problemlagen abgestimmt.

Frage-/Problemstellungen der Betroffenen	Ziele, Instrumente, Methoden
Wie schlimm sind meine Einschränkungen wirklich?	<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcenorientierte, arbeitsmedizinische Beratungen • Abklärung der Behinderungsauswirkungen im Hinblick auf die Berufsausübung mit verschiedenen Instrumenten • Einzelgespräche
Wenn ich meinen Beruf nicht weiter ausüben kann, wofür bin ich überhaupt geeignet?	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Eignungsabklärungen im kaufmännischen, technischen und IT-Bereich • Einzel- und Gruppenarbeiten zur Erhebung der individuellen Neigungsschwerpunkte • Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten des Arbeitsmarktes • Einzel- und Gruppenarbeiten zum Erkennen der individuellen Leistungsschwerpunkte und Ressourcen • Gruppenübungen zur Überprüfung und Förderung sozialer Kompetenzen und Schlüsselqualifikationen • Ziel: Beschreibung des möglichen Qualifizierungsniveaus bzw. möglicher Tätigkeitsbereiche
Was könnte ich in Zukunft beruflich machen?	<ul style="list-style-type: none"> • Betreute Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Berufsbildern • Arbeitsmarktrecherchen unterstützt durch BetriebskontakterInnen in Einzel- und Gruppenarbeit • Einzel- und Gruppenarbeiten mit dem Ziel, mögliche Perspektiven zu entwickeln • Abstimmung der allgemeinen Perspektiven mit dem eigenen Fähigkeitsprofil, dem regionalen Arbeitsmarkt, den eigenen Grenzen (Mobilität, familiäre und finanzielle Situation, Unterstützungsmöglichkeiten etc) vorwiegend in Einzelarbeit • Recherchen zu Umsetzungsmöglichkeiten wie Qualifizierungsmöglichkeiten, Finanzierungsfragen etc. • Überprüfung der individuellen Vorstellung durch betreute betriebliche Praktika • Auseinandersetzung mit Über- oder Unterschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit in Einzel- und Gruppenarbeit • Auseinandersetzung mit unrealistischen Berufswünschen in Einzelarbeit • Ziel: Erarbeitung einer realisierbaren Berufsperspektive mit mindestens einer Alternative
Ich glaube, ich schaffe das nicht?	<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Begleitung während des gesamten Prozesses • Entwicklung von Lösungsstrategien bei persönlichen, familiären oder finanziellen Problemen • Regelmäßige Einzelgespräche • Kontaktherstellung zu ExpertInnen bei speziellen Bedarfen (Schuldnerberatung, Beratungszentren, Psychotherapie etc) • Ziel: Beschreibung und Minimierung der Risikofaktoren zur Absicherung der weiteren Schritte der Beruflichen Rehabilitation.
Warum darf ich nicht machen, was ich möchte?	<ul style="list-style-type: none"> • Information über Finanzierungsmöglichkeiten in Zusammenarbeit/Abstimmung mit den Hauptauftraggebern • Auseinandersetzung mit persönlichen, behinderungsbedingten, gesetzlichen, qualifikatorischen und arbeitsmarktpolitischen Grenzen in Einzelarbeit. • Einbeziehung des Firmennetzwerks und der BetriebskontakterInnen • Ziel: Unterstützte und begleitete Bewältigung von (durch die Behinderung neuen) Grenzen zur Absicherung der weiteren Schritte der Beruflichen Rehabilitation

Frage-/Problemstellungen der Betroffenen	Ziele, Instrumente, Methoden
Welche Hilfe gibt es für mich?	<ul style="list-style-type: none"> • Abklärung der erforderlichen Unterstützung für den weiteren Prozess (therapeutische Angebote, ärztliche Begleitung, Assistenzleistungen etc.) • Abklärung rehatheologischer Unterstützungsbedarfe sowie Beratung von Betroffenen und Partnerfirmen • Herstellen der erforderlichen Kontakte zu den externen (weiterführenden) Angeboten (bei Bedarf auch am 2. Arbeitsmarkt), Unterstützung bei den Terminvereinbarungen und ggf. Begleitung zu Erstterminen • Ziel: Absicherung des weiteren Rehabilitationsverlaufes
Wie kann ich die Berufsperspektiven umsetzen?	<ul style="list-style-type: none"> • Abklärung der individuellen Berufsperspektiven im Hinblick auf: <ul style="list-style-type: none"> • Ausbildungsmöglichkeiten • Ausbildungseinstiege und freie Plätze • Erfüllung der Einstiegsvoraussetzungen • Abgleich der Angebote der Trägereinrichtung mit möglichen Risikofaktoren und erforderlichen Unterstützungsleistungen • Abstimmung mit den Wünschen, Vorgaben und Grenzen der Auftraggeber • Überprüfung und Sicherstellung der Finanzierung • Ziel: Höchstmögliche Gewährleistung des Umsetzungserfolges der Reha-Planung

2.9 Bedürfnisse der Reha-Zielgruppen

In der Beruflichen Rehabilitation wird darauf geachtet, die entsprechenden Kompetenzen, Qualifikationen und Rahmenbedingungen bereitzustellen, um die Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen abdecken zu können. Eine Studie im Auftrag des AMS Österreich hat die Bedürfnisse der Reha-Zielgruppen genauer spezifiziert:⁹⁷

Im körperlichen Bereich ist es häufig eine verringerte Belastbarkeit, die vor allem bei körperlich schwerer Tätigkeit (in allen manuellen Berufen) beeinträchtigend ist. RehabilitandInnen mit z. B. Wirbelsäulenschäden (verursacht durch z. B. Bandscheibenvorfall) können weder Tätigkeiten, die mit schwerem Heben oder aber auch lang andauernde sitzende Arbeiten, wie z. B. Arbeiten am PC und Bildschirm, nicht mehr verrichten. Ähnliches gilt für Personen mit organischen Erkrankungen. Auch jenen ist in der Regel je nach Art und Grad der Beeinträchtigung sowie je nach Organ eine körperliche Belastbarkeit nur in einem begrenzten Maße möglich.

Aufgrund der unterschiedlichen Einschränkungen des Personenkreises mit Sinnesbehinderungen ist es wichtig, dass die Förderziele und die Methoden der Beteiligung des sinnesbehinderten Menschen am Förderprozess individuell abgestimmt werden. So können z. B. schriftliche Materialien bei erblindeten oder sehbeeinträchtigten Menschen nur in Brailleschrift eingesetzt werden, und dies auch nur dann, wenn die Betroffenen die Brailleschrift beherrschen. Schwieriger verhält es sich genuin bei gehörlosen Personen, wenn es um die Einhaltung von Lernzielen der Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit geht. Diese ist Menschen mit einer Hörbehinderung nur eingeschränkt möglich.

Im mentalen Bereich sind es häufig Konzentrationsschwierigkeiten und Müdigkeit, die dazu führen, dass geistige Arbeiten nur langsam oder gar nicht mehr verrichtet werden können. Häufig sind mangelnde Konzentration und geistige Leistungsfähigkeit auch auf die Einnahme von Medikamenten (z. B. gegen Schmerzen oder epileptische Anfälle) zurückzuführen. Auch bei Aus- und Weiterbildungen führt die Problematik, sich nicht konzentrieren zu können, dazu, sich in der Leistungsfähigkeit beeinträchtigt zu fühlen.

⁹⁷ Vgl. Steiner/Weber/Egger 2005.

Psychische Beeinträchtigungen, wie etwa Depressionen, Angstneurosen oder Panikstörungen können – je nach Art und Schwere des Auftretens – bei allen Arten von Arbeiten als belastend empfunden werden. Neurosen und Depressionen führen häufig sogar dazu, dass soziale Kontakte nach außen nicht mehr wahrgenommen werden können. Eine Konsequenz davon könnte z. B. sein, dass betroffene Personen in der Folge alle Behördenkontakte scheuen, die einer personenbezogenen Kontaktaufnahme bedürfen. So kann es sein, dass sich die RehabilitandInnen nicht imstande fühlen, das AMS aufzusuchen, was letztlich auch zu einer Streichung der Leistungsbezüge (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) führt.

Die Einschränkung bei an Depressionen Erkrankten besteht im „Nicht-Wollen-Können“, d. h. an einer Antriebslosigkeit und mangelnder Lebensfreude. Diese Form der Beeinträchtigung betrifft alle beruflichen Tätigkeiten. Solange die Depression nicht extrem ausgeprägt ist, kann die betroffene Personengruppe ihrer Arbeit noch nachgehen. Selbst dann, wenn die Lebensqualität bereits extrem eingeschränkt ist, wird in der Regel, so das Ergebnis der oben zitierten Studie, trotzdem versucht, im Job solange wie möglich zu „funktionieren“.

Bei Angsterkrankungen können die Betroffenen vielfach das Haus gar nicht oder nicht allein verlassen. Diese Form der psychischen Beeinträchtigung führt häufig dazu, dass einer beruflichen Tätigkeit nicht mehr nachgegangen werden kann.

Bei krebserkrankten Personen kommt es je nach Art und Schwere der Krankheit zu einem Leistungsabfall (auch nach Behandlungsende). Dies ist auch bei Autoimmunerkrankungen häufig der Fall.

Nach Unfällen können zu verschiedenen körperlichen Beeinträchtigungen noch psychische Probleme (Depressionen, Angstzustände) hinzukommen. Vielfach ist auch eine Ungewissheit vorhanden, ob sich die vorhandene Beeinträchtigung noch verbessert, d. h. in wie lange es dauern wird und in welchem Ausmaß das der Fall sein wird.

3 Methoden

Die folgende Methodensammlung ist nach drei verschiedenen Schwerpunkten gegliedert und setzt sich aus 60 praktischen Übungen zusammen, die für die Berufsorientierung und Aktivierung von RehabilitandInnen in der Beruflichen Rehabilitation verwendet werden können.

Der erste Schwerpunkt (vgl. Kapitel 3.1) umfasst Methoden, die der Standortbestimmung, Potentialanalyse und der Berufsdiagnostik dienen, und mit Hilfe derer die RehabilitandInnen aktiviert werden, sich mit der eigenen Behinderung auseinanderzusetzen, sich mit Arbeit und Arbeitslosigkeit beschäftigen sowie mit Hilfe derer die Ressourcen, Zielsetzungen und Leistungsschwerpunkte der RehabilitandInnen identifiziert werden können. Aber auch einzelne Module des Reha-Assessment werden im Rahmen dieses Schwerpunktes vorgestellt.

Der zweite Schwerpunkt (vgl. Kapitel 3.2) umfasst Übungen zur beruflichen Perspektivenentwicklung. Dieser Schwerpunkt ist besonders wichtig, da die Erarbeitung einer realisierbaren Berufsperspektive und die Abstimmung des eigenen Fähigkeitsprofils mit den Anforderungen am Arbeitsmarkt insbesondere RehabilitandInnen oft nicht leicht fällt.⁹⁸ Daher sollte in der Beruflichen Rehabilitation nicht nur darauf geachtet werden, sachliche Informationen und praktische Tipps zu vermitteln, sondern es sollte auch durch den gezielten Einsatz von Methoden in der Beruflichen Rehabilitation eine berufliche Perspektive erarbeitet werden. Außerdem soll dieser Schwerpunkt dabei helfen, den TeilnehmerInnen zu vermitteln, wie und wo sie nach Informationen suchen, wie sie diese Informationen verwerten und wie sie sich am Arbeits- und Weiterbildungsmarkt orientieren können. Des Weiteren werden in diesem Kapitel Vorschläge gemacht, wie die RehabilitandInnen ihre Fähigkeiten und Kenntnisse „erproben“ können.

Der dritte Schwerpunkt (vgl. Kapitel 3.3) fokussiert auf das Praxistraining. Die TeilnehmerInnen sollen im Rahmen dessen lernen, wie sie ein eigenes Projekt planen und wie sie ihre Lern- und Denkkapazitäten fördern können. Zusätzlich werden Methoden vorgeschlagen, mit denen sie ihre sozialen Kompetenzen trainieren können.

3.1 Individuelle Standortbestimmung, Potentialanalyse, Berufsdiagnostik

Die ersten Fragen, die nach Auftreten eines Unfalls oder einer schweren (psychischen) Erkrankung auftreten, sind häufig Sinnfragen, die mit einem Rückblick auf das eigene Leben, aber auch mit der eigenen (ungewissen) Zukunft in Zusammenhang stehen. Häufig stehen Fragen wie „*Warum gerade ich?*“ oder „*Wie kann ich mit diesem Schicksalsschlag fertig werden?*“ im Mittelpunkt der Überlegungen. Außerdem begleiten die RehabilitandInnen oftmals depressive Verstimmungen oder Ängste vor der Zukunft.⁹⁹ Aus diesem Grund stellt die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit eine wesentliche Phase in der Rehabilitation dar. Die eigene Vergangenheit ernst zu nehmen und sie anzunehmen, ist die Voraussetzung, um das Leben „nach der Zäsur“ eigenverantwortlich gestalten zu können.

⁹⁸ Anm.: Auf Grund der Ferne zum Arbeitsmarkt.

⁹⁹ Vgl. Steiner/Weber/Egger 2005, Seite 68.

3.1.1 Stabilisierung und Aktivierung

3.1.1.1 Meine Lebenslinie

Theoretischer Abriss: Eine Lebenslinie ist die Darstellung der Lebensgeschichte eines Menschen. Sie gibt die Persönlichkeits- und insbesondere Identitätsentwicklung des/der einzelnen wieder und identifiziert die Lebensschicksale von Angehörigen bestimmter Generationen. Sie spiegelt in Abhängigkeit vom gegebenen gesellschaftlichen Entwicklungsniveau Möglichkeiten, Grenzen und Risiken einer selbstreflexiven, eigenverantwortlichen individuellen Lebensplanung und -führung wider.

Die bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Persönlichkeit und der eigenen Biografie ist ein individueller Prozess, der erforderlich ist, um sich für neue Handlungsprämisse in der Zukunft zu öffnen.

Art der Übung: Einzel-, Paar- oder Dreiergruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Reflektieren der gegenwärtigen Lebensphase, zum Abschließen der Vergangenheit, zur Vorbereitung auf einen Neubeginn.

Quelle: Barrie Hopson/Mike Scally 2004, Seite 24.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede der TeilnehmerInnen erhält ein DIN-A3-Blatt, legt es quer auf den Tisch und wird dazu eingeladen, darauf eine gerade Linie zu zeichnen. Die Linie ist eine Zeitlinie und stellt den Lebensweg von der Geburt bis zum heutigen Tag und noch 10 Jahre darüber hinaus dar. Das „Jetzt“ wird mit einem „X“ gekennzeichnet.

Die TeilnehmerInnen sollen auf dieser Linie – zeitlich chronologisch – ihre Schlüsselerlebnisse im Leben (relevante, Ereignisse und Lebensabschnitte) eintragen. (Anm.: Zwischen den Schlüsselerlebnissen ausreichend Platz frei lassen.)

Nun blicken die TeilnehmerInnen auf jedes einzelne Schlüsselerlebnis auf ihrer Lebenslinie zurück, benennen dieses (Was ist passiert damals?) und versehen das Ereignis mit einem Symbol:

- Habe ich das Ereignis positiv erlebt? ↓
- Habe ich das Ereignis negativ erlebt? ↑
- Habe ich in jener Situation etwas dazugelernt? ☺
- Wie stressig war die Situation für mich? (Gewichtung je nach Intensität des Stresses)
 - Sehr stressig (3 Sterne) ***
 - Stressig (2 Sterne) **
 - Wenig stressig (1 Stern) *

Anschließend werden die TeilnehmerInnen dazu aufgefordert, auch ihre Zukunftsvorstellungen einzutragen: Wie wird es weitergehen?

In Paaren oder Dreiergruppen sollen die entworfenen Lebenslinien reflektiert werden. Wann kam es zu Stimmungstiefs? Wie bin ich aus dem Tief herausgekommen? (z. B. persönliche Stärken, Unterstützung, Aktivitäten) Was sagt meine Lebenslinie über mich aus? Was sagt sie darüber aus, wie ich mein Leben geführt habe? Was lerne ich daraus?

Mögliche Ergänzung: Die Lebenslinie kann – je nach Bedarf – auch vertieft werden, indem die TeilnehmerInnen jeweils ein persönliches Lebensmotto, ein Sprichwort oder einen Leitsatz hinzufügen.

Dauer: 2 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: DIN-A3 Papier und verschiedene Farbstifte.

Anmerkungen: Die Methode dient in erster Linie dazu, Handlungsoptionen, Perspektiven und Leitbilder aufzuzeigen, die in schwierigen persönlichen Entscheidungssituationen helfen sollen, sich (neu) orientieren zu können. Dazu sind häufig Einstellungs- und Verhaltensänderungen nötig, die nur dann herbeigeführt werden können, wenn das Individuum bereit ist, sich für Neues zu öffnen. Die Methode „Lebenskurve“ stellt eine Möglichkeit dar, eine solche Offenheit bei den TeilnehmerInnen zu erzeugen. Durch die Reflexion des eigenen Erfahrungsschatzes werden vergangene Entscheidungen und wichtige persönliche Lebensstationen (z. B. Unfall, Krankheit, Hochzeit etc.) in das Bewusstsein der TeilnehmerInnen gerufen. Die Vergangenheit wird „ausgepackt“, überprüft und einer Bewertung unterzogen. „Eingepackt“ wird das, was einem als guter „Proviand“ für die Zukunft erscheint.

Tipp: Umfasst die Großgruppe nicht mehr als 8 Personen, können die Ergebnisse im Plenum am Ende diskutiert werden. Bei größeren Gruppen ist die Diskussion im Plenum eher zu vermeiden, da es gerade in der Rehabilitation wichtig ist, dass jeder/jede TeilnehmerIn jede/n andere/n TeilnehmerIn wahrnimmt, bewusst achtet und beachtet (Selbst- und Fremdeinschätzung). Gegenseitiges Vertrauen ist die Voraussetzung für einen Prozess, der von den TeilnehmerInnen eine persönliche Öffnung verlangt und von Hemmungen begleitet ist.

3.1.1.2 Einen Regenbogen bauen

Theoretischer Abriss: Um sich in der Komplexität der Welt (Vielfalt an Verhaltensoptionen) zurechtfinden zu können, entwickeln Individuen im Laufe ihrer Sozialisation – basierend auf ihren Erfahrungen in ihrer Lebenswelt (= Summe aller Handlungsmöglichkeiten) – Verhaltensmuster, mit deren Hilfe sie sich von der Notwendigkeit entlasten, fortwährend neue situationsgerechte Handlungsweisen zu entwerfen. Wenn die gewohnten Handlungsmuster durch unvorhergesehene Ereignisse (z. B. Krankheit oder Unfall) bedroht werden bzw. großteils nicht mehr ausreichen, führt dies häufig zu einer Blockade bzw. Handlungshemmung. Die Menschen fallen oft in Rückzug, Untätigkeit und Apathie ab. Die vorliegende Übung dient dazu, diese Blockade zu überwinden und Handlungsalternativen zu entdecken.

Art der Übung: Einzel-, Paar- oder Dreiergruppenarbeit.

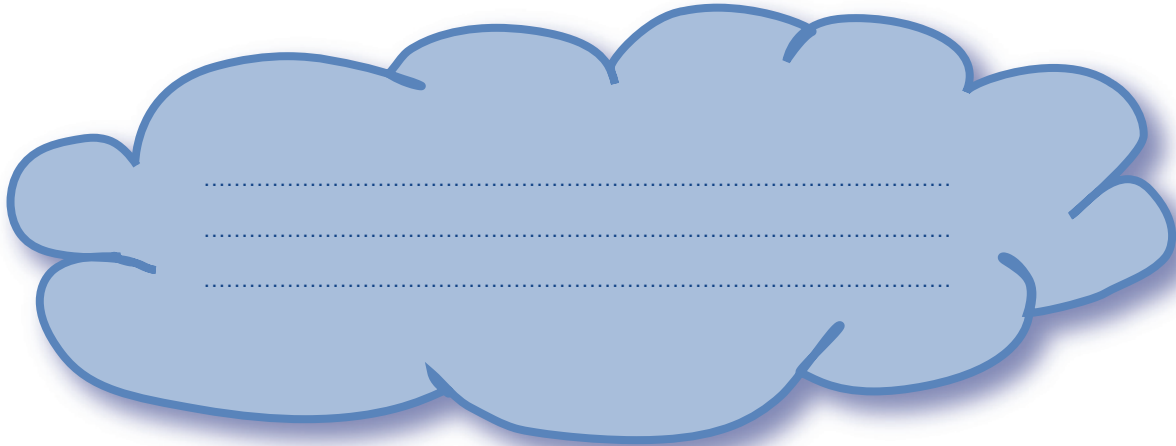
Übungsziel: Zur Stabilisierung und Aktivierung, zum aktiven Akzeptieren der gegenwärtigen Lebenssituation, zur Anregung der Eigeninitiative.

Quelle: Barrie Hopson/Mike Scally 2004, Seite 10.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen schließen die Augen und lehnen sich zurück. Es wird eine entspannte Atmosphäre geschaffen (eventuell mit Hilfe musikalischer Untermalung). Die TeilnehmerInnen werden dann dazu eingeladen, sich einen Regenbogen vorzustellen. Der Regenbogen ist ein Symbol für Hoffnung, Schönheit und Optimismus, der die Brücke zwischen der Welt (Ist-/Real-Zustand) und dem Paradies (Idealzustand) darstellt. Das Gefühl, das die TeilnehmerInnen bei der Vorstellung ihrer Zukunft empfunden haben, wird auf einem Blatt Papier festgehalten (Ist das Gefühl positiv oder eher negativ?, Was ist unangenehm?, Was nicht?). Im Anschluss daran werden die TeilnehmerInnen gebeten, sich folgende Fragen zu stellen und die jeweiligen Antworten auf ein Blatt Papier niederzuschreiben:

Was ist wichtig in meinem Leben?	MEINE WERTE
Was will ich mit meinem Leben anfangen?	MEINE ZIELE
Welche Einstellung hilft mir dabei, das zu erreichen, was ich möchte?	MEINE EINSTELLUNG
Welche Information brauche ich über mich und meine Welt?	INFORMATION
Welche Fähigkeiten brauche ich, um zu erreichen, was ich will?	FÄHIGKEITEN
Was möchte ich erreicht haben, damit ich im Alter auf mein Leben glücklich zurückblicken kann?	VISION

Danach gehen die TeilnehmerInnen paarweise zusammen und tauschen ihre Ergebnisse untereinander aus und reflektieren gemeinsam etwaige Barrieren, die sich in ihrem Lebensentwurf bei der Erreichung der Ziele (vgl. „Meine Ziele“) – ihrer Meinung nach – ergeben könnten. Diese werden von dem/der jeweils anderen PartnerIn in eine imaginäre Wolke geschrieben.



Danach wird gemeinsam ein „Regenbogen“ erarbeitet, der die Verbindung vom Ist- in den Soll-Zustand (Paradies) darstellen soll. Wie können die Barrieren überbrückt werden? Es werden Lösungsmodelle/Wege erarbeitet.

Dauer: 2 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Schreib- und Papiermaterial, CDs, CD-Player.

Anmerkungen: Oft sind wir Menschen dazu geneigt, uns zu sagen:

„Es wäre alles anders, wenn:

- ... ich den Beruf gewechselt hätte,
- ... ich den Unfall/Krankheit nicht gehabt hätte,
- ... ich ein Studium oder eine andere Ausbildung absolviert hätte,
- ... etc.“

Vergangenes kann jedoch nicht rückgängig gemacht werden. Die Angewohnheit, sich zu überlegen, was alles anders hätte sein können bzw. darauf zu warten, bis alles anders wird, kostet Zeit und Energie (letzteres, weil die Aufmerksamkeit der TeilnehmerInnen hauptsächlich auf „Unveränderbares“ in der Vergangenheit gerichtet ist. Das kostet negative Energie.). Die vorliegende Übung hat zum Ziel, sich selbst (erneut) zu aktivieren. Durch Self-Empowerment soll der Glaube der TeilnehmerInnen gestärkt werden, etwas aus eigener Kraft und basierend auf den eigenen Fähigkeiten bewirken und verändern zu können. Dadurch wird der Blickwinkel auf die Zukunft gerichtet, und neue Energien werden freigesetzt.

Tipp: Die Reflexion der Ergebnisse des „Regenbogenbaus“ in einer Paar- oder Kleingruppe – im Anschluss an die Individualphase – ist unbedingt ratsam. Die Reaktionen der anderen TeilnehmerInnen auf die eigenen Gedanken und Entwürfe können unangenehm, aber auch fruchtbar sein und stimulierend wirken.

3.1.1.3 Berufs-Lebensbilanz ziehen

Theoretischer Abriss: Ein Leitbild ist eine selbst entwickelte Richtlinie, die das zu erreichende Ideal formuliert. Es ist mit seinen Grundwerten und -überzeugungen eine Entscheidungshilfe, an der die Individuen ihre Aktivitäten und Problemlösungen ausrichten. Die Einhaltung eines Leitbildes basiert auf Freiwilligkeit und Überzeugung der Akteure. Eine Berufs- und Lebensbilanz dient dazu, ein solches Leitbild zu kreieren.

Art der Übung: Einzel- / Kleingruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Aktivieren, zum Bewusstwerden persönlicher Berufs- und Lebensziele (Wo will ich hin?), zur Bestimmung des zukünftigen Lebenskurses.

Quelle: Dieter Müller-Harju 2001, Seite 105ff.

Beschreibung der Methode: Der/Die TrainerIn lädt die TeilnehmerInnen dazu ein, einen von ihm/ihr ausgearbeiteten Fragenkatalog zu beantworten und die Antworten auf ein Blatt Papier niederzuschreiben. Folgende Fragen, die zur Bilanzierung des eigenen Lebens dienen, sollen beantwortet werden (analog zu einem Baum):

- Wurzeln: Woraus schöpfe ich meine Energie? Woraus habe ich vor der Zäsur (Unfall, Krankheit etc.) meine Energie geschöpft?
- Stamm: An welchem Ort stehe ich? Worauf baue ich auf? Was habe ich in der Vergangenheit gut können?
- Rinde: Was gibt mir Schutz? Was verletzt mich? Was hat mich verletzt?
- Äste: Wie stelle ich mich dar? Welche Beziehung habe ich zu mir selbst und zu anderen?
- Junge Triebe: Welche Fähigkeiten habe ich? Welche möchte ich entwickeln? Welche Erfahrungen habe ich mit der Beeinträchtigung gemacht?
- Abgestorbene Äste: Was konnte ich bzw. durfte sich nicht entwickeln (z. B. aufgrund des Unfalles, der Krankheit etc.)? Was mag ich nicht an mir? Was möchte ich loslassen?
- Blätter: Was bewegt mich?
- Blüten: Was wünsche ich mir? Was unterscheidet mich von anderen?
- Früchte: Was kann ich? Was kann ich weitergeben bzw. anderen mitteilen?
- Abgefallene Blätter: Was war mir wichtig? Was hat seine Bedeutung verloren? Was habe ich losgelassen?
- Ernte: Welche Früchte kann ich ernten? Welche sind etwas geworden? Was ist nicht aufgegangen? (Warum?), Was schenkt mir Zufriedenheit?
- Baumkrone: Worin sehe ich meine zukünftige Lebensaufgabe? Welche Berufs- und Lebensziele möchte ich erreichen, welche habe ich? Ist mein Leben im Einklang?

Anschließend werden die TeilnehmerInnen gebeten, auf der Basis ihrer Antworten ein persönliches Leitbild zu entwerfen. Die Leitbilder sollen in den Kleingruppen vorgestellt und diskutiert werden.

Dauer: 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: kopierte Arbeitsunterlagen.

Anmerkungen: Bestandsaufnahmen sind wichtig, um das Erreichen von Zielen zu überprüfen und die weitere Richtung festzulegen. Um einen neuen Ort anvisieren zu können, ist es ratsam, sich zuvor zu überlegen, an welchem Ort man sich gerade befindet. Eine Berufs-Lebensbilanz dient dazu, eine Reflexion der Ist-Situation einzuleiten, um im Anschluss daran das angepeilte Ziel (Soll-Situation) klarer ins Auge fassen zu können. Auf diese Weise ist es möglich, eine Grundlage beim Finden einer neuen Richtung zu schaffen.

Eine Berufs- und Lebensbilanz stellt aber kein Patentrezept zur Lösung aller Orientierungsprobleme dar, aber durch sie werden bestehende Vorstellungen, Gedanken und Ängste neu geordnet und überdacht (Kennen lernen der eigenen Persönlichkeit, Annehmen der Beeinträchtigung).

Tipp: Die Leitbilder können – sofern noch Zeit vorhanden ist – im Plenum besprochen werden. Das Kommunizieren und Austauschen von Antworten dient dazu, andere Lebensentwürfe und Entscheidungen kennen zu lernen und sich durch Argumentation im Gespräch positionieren zu lernen (selbstbestimmt leben lernen).

3.1.1.4 Persönliches Wappen¹⁰⁰

Theoretischer Abriss: Verbale Kommunikation ist in erster Linie die „Sprache des Bewusstseins“, die Inhalte über das gesprochene Wort überträgt. Nonverbale Kommunikation ist die „Sprache des Unterbewusstseins“, die sich auf die Vermittlung emotionaler Gehalte konzentriert und die mittels Bild und Habitus kommuniziert. Im Alltag unterscheidet sich häufig die nonverbale Botschaft (Beziehungsebene) von der verbalen Information (Inhaltsebene). Oft kommuniziert das gesprochene Wort etwas anderes als das symbolische Bild. Die Methode „Persönliches Wappen“ dient dazu, sich nonverbal und damit emotional mit dem eigenen Ich auseinander zu setzen.

Art der Übung: Einzelarbeit, Reflexion im Plenum.

Übungsziel: Zum Motivieren, zum Fördern der Eigeninitiative, zum Identifizieren persönlicher Werte, zum Beantworten der Fragen: Was ist wichtig für mich?, Was habe ich in meinem Leben noch vor? etc.;

Quelle: Joann Driggers 1999, Seite 6.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen werden dazu aufgefordert, ein persönliches Wappen zu kreieren. Zuerst wird auf ein großes Blatt Papier die Grundform des eigenen Wappens gezeichnet (Größe und Form beliebig). Das Wappen wird dann in sechs Felder unterteilt (Größe und Form beliebig). Anschließend wird jedes einzelne Feld nach den folgenden Vorgaben befüllt:

1. Feld: Versuchen Sie symbolisch darzustellen, worin Sie besonders gut und besonders schlecht sind? Jeweils ein Beispiel.
2. Feld: Zeichnen Sie (symbolisch) auf, worüber Sie niemals Ihre Meinung ändern würden.
3. Feld: Was ist Ihr größter (materieller oder immaterieller) Reichtum?
4. Feld: Was war Ihr größter Erfolg (Ihre größte Leistung) sowie Ihre größte Niederlage im vergangenen Jahr?
5. Feld: Zeichnen Sie auf, was Sie tun würden, wenn Sie nur noch ein Jahr zu leben hätten und Ihnen alles gelingen würde, was Sie in die Hand nehmen würden. Geben Sie bitte ein Beispiel.
6. Feld: Ihre Mitmenschen beschreiben Sie mit drei Wörtern. Welche Wörter wären dies? Welche Wörter würden Sie sich wünschen?

Bei der Gestaltung des Wappens ist den TeilnehmerInnen freie Hand gelassen. Es ist nur darauf zu achten, dass genügend Gestaltungsmaterial zur Verfügung steht (Zeitungen, Magazine, Werbepлакate, Fotografien, Stifte etc.). Achtung: Wörter sollen nur in Feld 6 geschrieben werden. Alle anderen Felder werden symbolisch – in Form eines Bildes – gestaltet.

Im Anschluss an die Individualphase werden die TeilnehmerInnen der Reihe nach gebeten, ihre Wappen vorzustellen. Die Reha-Fachkraft sowie die anderen TeilnehmerInnen können nach Belieben Feedback dazu geben.

Dauer: 45 Minuten (Individualphase), 1 Stunde (Plenum).

Vorbereitung/Material: Zeitungen, Magazine, Klebstoff, Stifte (verschiedene Farben), Schere, Plakate bzw. Papiermaterial etc.

¹⁰⁰ Originalbezeichnung: „Coat of Arms“.

Anmerkungen: Das Kreieren eines „persönlichen Bildes“ stellt eine gute Möglichkeit dar, um zum Kern eines Themas vorzustoßen. Die Übung dient dazu, sich mit dem eigenen Ich auf lebendige Art und Weise auseinander zu setzen. Sich auf nonverbale Weise mitzuteilen, stellt die Aufforderung an die TeilnehmerInnen dar, Inhalte nicht nur verbal, sondern auch emotional zu erschließen und zu begreifen.

Tipp: Seitens der Reha-Fachkraft sollte darauf geachtet werden, dass die Zeitvorgaben zur Vorbereitung der Darstellung möglichst kurz sind, um die Entwicklung „theoretischer“ und „ausgefeilter“ Lösungskonzepte zu vermeiden. Die Anfertigung des persönlichen Wappens sollte möglichst spontan und intuitiv erfolgen.

3.1.2 Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung und den persönlichen Defiziten

3.1.2.1 Sätze zum Thema sammeln

Theoretischer Abriss: Zu einer der ersten Phasen in der Rehabilitation gehört die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung.¹⁰¹ Sie dient der Reflexion und Bewältigung vergangener Erlebnisse. Wichtig ist, dass dieser kritischen Phase – der Bewältigung des Geschehenen – die dafür notwendige Zeit eingeräumt wird. Hier werden die wesentlichen Schritte für den weiteren Verlauf des gesamten Rehabilitationsprozesses gelegt. Wird diese Phase übergangen, kann es später zu „Rückfällen“ kommen.

Art der Übung: Einzel- und Kleingruppenarbeit (3 bis 4 Personen).

Übungsziel: Zur Stabilisierung und Aktivierung, zum aktiven Akzeptieren der eigenen, gegenwärtigen Lebenssituation, zur Führungsübernahme des eigenen Lebens.

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 27.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen werden dazu eingeladen, sich zu entspannen und an ihre „Behinderung“ zu denken. Sie sollen sechs bis zehn Sätze (nach Belieben) bilden, die wie folgt beginnen:

„(Meine) Behinderung bedeutet für mich ...“

Die TeilnehmerInnen schreiben die Sätze auf einen Zettel. Die Sätze können sowohl angenehm als auch unangenehm sein. Nun wählt sich jeder/jede TeilnehmerIn jene drei Sätze aus, die den/die TeilnehmerIn jeweils am meisten ansprechen.

Die Reha-Fachkraft fragt diese drei Sätze von jeder/m einzelnen TeilnehmerIn ab und schreibt diese auf Plakate, die dann im Raum verteilt werden. Anschließend werden die TeilnehmerInnen gebeten, im Raum herumzugehen und zu den Sätzen, denen sie zustimmen, Zustimmungspunkte zu malen.

- „Stimme sehr zu“: zwei Punkte
- „Stimme zu“: ein Punkt
- „Stimme nicht zu“: kein Punkt

Danach fasst die Reha-Fachkraft die Ergebnisse zusammen. Welche Bedeutungsebenen haben am meisten Zustimmung erhalten und welche weniger?

Es werden Kleingruppen zu den Sätzen mit den meisten Zustimmungspunkten gebildet (pro Kleingruppe ein Satz). Auf einem Plakat versuchen die TeilnehmerInnen dann die Möglichkeiten und Grenzen des Satzes zu erarbeiten. Nach ca. 30 Minuten werden diese Ergebnisse mittels Plakat oder Szenen von jeder Kleingruppe den übrigen Gruppen vorgestellt.

¹⁰¹ Vgl. Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, Seite 106.

Mögliche Ergänzung: Der/Die TrainerIn beobachtet und reflektiert, ob die Gruppenmitglieder überwiegend negative oder überwiegend kritische Einstellungen zu ihrer Behinderung haben? Welche Probleme werden häufig dargestellt?

Dauer: 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: kopierte Arbeitsunterlagen.

Anmerkungen: Vorliegende Übung dient dazu, sich mit dem Hier und Jetzt auseinanderzusetzen. Es soll das Bewusstsein geschaffen werden, dass Behinderung „nicht krank“ machen darf. Zu diesem Zweck soll ein aktives Akzeptieren der Situation eingeleitet werden.

3.1.2.2 Wie verhindere ich?

Theoretischer Abriss: Lebensgestaltung bedeutet Entscheidungen zu treffen. Die Entscheidung für eine Handlung aus mehreren Handlungsmöglichkeiten bringt in Abhängigkeit von bestimmten Umweltbedingungen und sozialen Verhaltensregeln spezifische Ergebnisse hervor. Menschen, die durch einen schweren Unfall oder eine Krankheit von nachhaltigen Behinderungen betroffen sind, fühlen sich oft außerstande Entscheidungen zu treffen. Sie zweifeln an sich und hindern sich oft selbst daran, eine Weiterentwicklung zu forcieren.

Art der Übung: Einzel-/Paararbeit.

Übungsziel: Zur Selbstreflexion, zum Bewusstwerden der eigenen Behinderung, zum Einleiten von Verhaltensänderungen.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 1), Übung 30.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen beantworten jeder/jede für sich folgende Fragen. Auf einem Blatt Papier werden Notizen gemacht.

- Wie sieht mein Leben derzeit aus?
- Wie hätte ich gerne, dass es aussieht?

Anschließend gehen die TeilnehmerInnen paarweise zusammen und stellen einander (ca. 5 bis 10 Minuten) ihre Ergebnisse der Individualphase vor (Ist- und Soll-Zustand des Lebens). Dann versuchen sie gemeinsam das Thema „mein Leben und meine persönliche Weiterentwicklung“ anhand der Fragen zu besprechen:

- Tu ich etwas dafür, um den von mir gewünschten Idealzustand zu erreichen?
- Wie verhindere ich meine Weiterentwicklung?
- Wie mache ich das konkret?
- Wie verführe ich die anderen dazu, dabei mitzumachen?
- Was genau will ich (in Zukunft) anders machen?

Beide TeilnehmerInnen machen sich zu ihren Antworten Notizen und schließen am Ende schriftlich einen Kontrakt (10 Minuten Zeit), in dem sie festlegen, welche Aufgaben der/die jeweilige PartnerIn in welchem Zeitraum erledigt hat und welche Verhaltens- bzw. Einstellungsänderung er/sie bis dahin erzielt haben möchte.

1. Was möchte ich dazu beitragen, um sicherzustellen, dass ich das (in fünf oder zehn Jahren) erreiche, was ich erreicht haben möchte?
2. Basierend auf meine Vergangenheit: Wie kann ich verhindern, mich selbst daran zu hindern, meine Ziele zu erreichen?
3. Wie reagiere ich normalerweise, wenn das Erwartete nicht eintrifft? Was kann ich tun, um zu gewährleisten, dass meine Erwartungen eintreffen?

Dauer: 1 bis 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Papier, Schreibmaterial.

Anmerkungen: Unfälle mit Verletzungen oder Krankheiten ziehen in vielen Fällen neben schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch einen Mangel an Selbstvertrauen und Selbstzweifel nach sich. Die Übung dient dazu, eigene Hemmnisse und Barrieren zu identifizieren, die die persönliche Weiterentwicklung blockieren.

Tipp: Es ist ratsam, die Übung nur bei jenen RehabilitandInnen einzusetzen, bei denen der Eintritt der Behinderung (bzw. die Krankheit oder der Unfall) bereits längere Zeit zurückliegt. Jene haben den nötigen zeitlichen Abstand, um ihre Situation reflektieren zu können.

3.1.2.3 Wunschbilder

Theoretischer Abriss: Wunschbilder können oftmals die Bearbeitung eines gegenwärtigen Themas (z. B. Einschränkung durch Behinderung) erleichtern – sie befreien vom Ballast der derzeitigen Unmöglichkeiten und Mutlosigkeiten. Zusätzlich zeigen Wunschbilder Defizite und Mängel der Gegenwart sowie die Fantasien, Erwartungen und Hoffnungen der RehabilitandInnen auf.

Art der Übung: Einzel-/Paararbeit.

Übungsziel: Zum Identifizieren von Defiziten, zum Benennen von Zielen, zum Motivieren für die Zukunft.

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 27.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen bilden Paare. Diese haben die Aufgabe, zum Thema „Wie soll mein Leben in 5 oder 10 Jahren aussehen?“ ein Wunschbild zu malen. Je nach Intensität der Diskussion in der Kleingruppe haben die TeilnehmerInnen dazu ca. 30 bis 45 Minuten Zeit.

Nach dieser Zeit bilden die Paare Vierer-Gruppen und stellen einander ihre Bilder vor. Die jeweils zuschauenden TeilnehmerInnen teilen ihre Eindrücke und die sichtbar gewordenen Inhalte mit. Diese Reaktionen können – bei Bedarf – auf den Plakaten zu den Wunschbildern gesammelt werden. Die angefertigten Wunschbilder und Reaktionsplakate werden nach Beenden der Vierer-Gruppen im Raum aufgehängt.

Auswertungsfragen für die gesamte Gruppe und die Kleingruppen:

- Welche Stimmung drückt das Bild aus?
- Welche Wünsche sind deutlich, sichtbar, spürbar?
- Wie fremd/ungewohnt oder vertraut/bekannt sind die Wünsche?
- Welche heutigen Defizite und Mängel sind die Quellen dieser Wünsche?

An den Ergebnissen dieser Auswertungen kann die weitere Gruppenarbeit anknüpfen.

Dauer: 1 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Papier, farbiges Schreibmaterial (Ölkreiden, Wasserfarben, Plakatfarben etc.).

Anmerkungen: Vorliegende Übung dient dazu, das „Krank-machende“ zu erkennen, zu benennen und zu begreifen. Durch die Kreation eines Wunschbildes wird aber auch das „Gesund-machende“ ausgewiesen und damit eine Aktivierung der Lebensenergie erzielt.

3.1.2.4 Von wo weg starte ich?¹⁰²

Theoretischer Abriss: Verdauen der eigenen Vergangenheit und Lebenssituation braucht Zeit. Verdauen wird aber oft nicht freiwillig vollzogen, sondern benötigt einen notwendigen Impuls. Verdauen bedeutet soviel wie zurückschauen, herausfiltern, sortieren, benennen und dingfest machen. Diese Prozesse können individuell in der einzelnen Person oder in einer Gruppe ablaufen. Verdauen heißt aber auch vor allem, auf das schauen, was einen selbst weiterbringt. Das Loswerden von Ärger und schmerzhaften Erfahrungen ist daher Teil des Verdauens. Das Reflektieren des Hier und Jetzt sowie des Gewesenen, das Identifizieren und Benennen der Wolken, ist notwendig, um neue Perspektiven zu eröffnen.

Art der Übung: Individualphase, Kleingruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Auseinandersetzen mit dem Hier und Jetzt, zum Bewusstwerden der Schatten(Wolken)seiten, zum aktiven Akzeptieren der Behinderung.

Quelle: Barrie Hopson/Mike Scally 2004, Seite 15.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen werden dazu aufgefordert, sich zu überlegen, inwiefern ihre Behinderung, ihre Krankheit oder ihr Unfall verschiedene Lebensbereiche beeinträchtigt bzw. verändert hat. Das Leben kann nicht segmentiert betrachtet werden. Eine Behinderung tangiert alle Lebensbereiche (z. B. den Freizeitbereich, den Familienbereich etc.). Zu folgenden Lebensbereichen machen sich die RehabilitandInnen Gedanken und notieren auf ein Blatt Papier (stichwortartig) die entsprechenden Antworten:

- Eltern
- Partnerschaft
- Kinder
- Freundschaft
- Arbeit (hierunter ist nicht ausschließlich die bezahlte Erwerbsarbeit gemeint)
- Freizeit
- Aus- und Weiterbildung
- Öffentliches Leben (als BürgerIn)
- Etc.

Danach sollen sich die RehabilitandInnen überlegen, was Behinderung im Hinblick auf die persönlichen Erfahrungen der TeilnehmerInnen bedeutet? Der/Die TrainerIn bildet mittels einer Overhead-Folie (oder beschriftet hierfür ein Plakat) einige Wolken ab.

¹⁰² Originaltitel: "Where am I starting from?"

Die folgenden Wolken bilden häufige Emotionen ab, die RehabilitandInnen immer wieder bewegen (Beschriftungen nach Wahl):



Individualphase: Was sind Ihre Wolken? Die TeilnehmerInnen sollen drei Wolken entwerfen, die auf sie zutreffen.



In der Kleingruppe wird dann diskutiert werden, welche Lebensbereiche durch die Behinderung besonders „gelitten“ haben und welche Wolken das Leben der RehabilitandInnen „betrüben“. Nach einiger Zeit geht der/die TrainerIn von Kleingruppe zu Kleingruppe und versucht gemeinsam mit ihnen, ein aktives Akzeptieren der gegenwärtigen Lebenssituation zu erarbeiten (Motto: Wolken sind nicht nur negativ, sie spenden auch Schatten und bringen wertvollen Regen.).

Gemeinsam im Plenum wird diskutiert, was frischen Wind bringen würde, damit die „Wolken“ verziehen. (Welche positiven Erfahrungen konnten durch die Behinderungen gemacht werden?)

Dauer: 1 bis 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Kopiervorlagen, Papier, Stifte, farbiges Schreibmaterial (Plakatstifte) etc.

Anmerkungen: Manchmal fällt es schwer, Ziele und Wünsche beim Namen zu nennen. Viel leichter fällt es oft aufzuzeigen, was stört. Die Übung dient dazu, die Ist-Situation zu beleuchten. Durch das Veranschaulichen der „Wolken“ und damit durch dem Gewährwerden dieser, wird die Möglichkeit geboten, zu reflektieren, wie ein positives Leben nach dem Unfall oder der Erkrankung aussehen könnte, um in der Folge ein Leben mit Beeinträchtigung planen zu können.

Tipp: Diese Übung eignet sich auch als Weiterführung/Fortsetzung der Übung 3.1.2.

3.1.3 Auseinandersetzung mit Arbeit und Arbeitslosigkeit

3.1.3.1 Berufliche Schicksalslinie

Theoretischer Abriss: In einer Gesellschaft, in der sich der materielle Status, soziale Sicherungssysteme und die persönliche Identität zum größten Teil über berufliche Erwerbstätigkeit definieren, sind jene von Ausgrenzung bedroht, denen der Zugang zur Erwerbsarbeit erschwert wird. Auf behinderte Menschen trifft dies in einem höheren Ausmaß zu als auf nicht-behinderte. Die vorliegende Übung dient dazu, die berufliche Vergangenheit zu reflektieren und sich außerdem zu überlegen, wohin in Zukunft die eigene berufliche Weiterentwicklung gelenkt werden soll.

Art der Übung: Individual-, Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Reflektieren des beruflichen Entwicklungsprozesses, zum Reflektieren der Frage „*Wohin will ich in Zukunft meine berufliche Weiterentwicklung lenken?*“

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 67.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen machen es sich (am Boden oder Sessel) bequem und schließen die Augen. Sie denken an ihre berufliche Entwicklung vom ersten Anfang bis heute. Wo fing für sie diese Entwicklung an? (1 Minute nachdenken). Anschließend vergegenwärtigen sich die TeilnehmerInnen die wichtigsten Ereignisse und Situationen ihres beruflichen Lebensweges (die Höhen und Tiefen, die sie dabei erlebt haben). Wann und wodurch ergaben sich Einschnitte? Wie wurden diese erlebt? (5 Minuten)

Im Anschluss daran malen die TeilnehmerInnen eine Grafik ihres beruflichen Lebensweges auf ein Plakat. Die Farben sollen so gewählt werden, dass sie zur augenblicklichen Stimmung passen. Die TeilnehmerInnen nehmen dann mit ihren Farben wieder Platz. Sie zeichnen eine Linie, die den Verlauf ihres beruflichen Lebensweges darstellt. Abgesetzt wird die Linie dann, wenn eine Zeit der Arbeitslosigkeit eingetreten ist. (6 Minuten)

Anschließend setzen sich die TeilnehmerInnen in einen Kreis zusammen. Jeder/Jede zeigt sein/ihr Bild zunächst ohne Kommentar. Anschließend kann jeder/jede TeilnehmerIn, der/die das will, der Gruppe sein/ihr Bild erklären.

Auswertungsphase: Die TeilnehmerInnen gehen paarweise zusammen und tauschen sich aus:

- Was habe ich bei dem Experiment empfunden?
- In welchem Verhältnis stehen bei mir berufliche Höhepunkte zu beruflichen Tiefpunkten?
- Gibt es ein Muster oder eine besondere Charakteristik in meiner beruflichen Entwicklungslinie?
- Welche Bedeutung hat meine Behinderung/meine Beeinträchtigung im Hinblick auf meinen beruflichen Lebensverlauf?
- Welche Linie eines anderen Teilnehmers/einer anderen Teilnehmerin passt am besten zu meiner eigenen?
- Welche Reaktionen habe ich auf die Profile der anderen TeilnehmerInnen?
- Wie geht es weiter?

Dauer: 1 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Plakate und farbige Ölkreiden.

Anmerkungen: Durch die „Berufliche Schicksalslinie“ wird die Geschichte der persönlichen Karriere wie in einem Film persönlich an einem vorüber gezogen. Dadurch werden die Augen für „Neues“ geöffnet. Wichtig ist, sich bewusst zu werden, dass Arbeit nicht krank machen darf.

3.1.3.2 Eine typische Woche

Theoretischer Abriss: Zeit ist eine wichtige Determinante beim Wiedereinstieg ins Berufsleben. Vor allem bei RehabilitandInnen mit Kindern besteht die Schwierigkeit, gesundheitliche, berufliche und familiäre Bedürfnisse in Einklang zu bringen. Da sich die Zeiteinteilung während einer Krankheit bzw. physischen oder psychischen Beeinträchtigung in erster Linie an den gesundheitlichen „Bedürfnissen“ orientiert (z. B. Turn- und Streckübungen während der Arbeit, häufigere und längere Pausen etc.) bzw. an den Bedürfnissen der anderen Familienmitglieder (z. B. Stillzeiten des Kindes, Arbeitszeiten des Freundes/der Freundin etc.), passt sich die eigene Zeitorganisation oft an die Bedürfnisse des nahen Umfelds an. Bei Aufnahme einer Erwerbsarbeit ist dies nicht mehr möglich.

Art der Übung: Individual-, Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Reflektieren des persönlichen Zeitmanagements, zum Gestalten eines aktiven Zeitplans, zur Aktivierung.

Quelle: Joann Driggers 1999, Seite 88.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen tragen in die Tabelle (vgl. Handout) je nach Zeitausmaß ihre Tätigkeiten, inklusive Freizeit, Essens- und Schlafzeiten, ein. Sie veranschaulichen ihre gegenwärtige Zeiteinteilung an einer üblichen Woche (Gegenwart).

Eine typische Woche							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
0–2							
2–4							
4–6							
6–8							
8–10							
10–12							
12–14							
14–16							
16–18							
18–20							
20–22							
22–24							

Sind die TeilnehmerInnen damit fertig, sollen sie sich – zurückgekehrt im Seminar – zu folgenden Fragen Gedanken machen:

- Wie viel „Ertrag“ wirft jede Tätigkeit ab und wie viel Energie wird in die Tätigkeit investiert?
 - Welche Tätigkeiten in meinem Leben rechnen sich „am meisten“ (hoher Ertrag bei geringem Energieaufwand)?
 - Wie befülle ich *wirklich* die Stunden eines jeden Tages?
 - Ist die Woche typisch für mein Leben? Wenn nicht, was ist daran untypisch? Wie würde eine typische Woche aussehen?
- Was sagt „die Woche“ darüber aus, wie ich gegenwärtig meine Zeit verbringe?
 - Wieviel Zeit in der Woche habe ich für Tätigkeiten aufgebracht, die ich gerne ausübe?

Danach fragt der/die TrainerIn die TeilnehmerInnen, wie zufrieden sie mit ihrer Zeiteinteilung und mit der Zeitaufteilung sind. Dasjenige Gesicht, das ihre Stimmung am ehesten wiedergibt, wird groß auf ein Blatt Papier gezeichnet (Auswertungsphase).



Danach überlegen sich die TeilnehmerInnen, wie viel Zeit sie gerne für eine bezahlte Erwerbsarbeit aufbringen würden und wo diese Tätigkeit in die gegenwärtige Zeittabelle integriert werden könnte.

In Kleingruppen zu 3 bis 4 Personen werden die Gesichter dann hergezeigt. Es wird überprüft, ob genug Zeit für die Ausübung des gewünschten Berufes zur Verfügung steht. Wenn nicht, sollte überlegt werden, ob und in welchem Zeitausmaß (und in welcher Form) Unterstützung im Haushalt und bei der Kinderbetreuung organisiert werden könnte, damit keine Überforderung entsteht. Welche Tätigkeiten würden die TeilnehmerInnen gerne abgeben und an wen?

Dauer: 3 Stunden bzw. 1 Woche.

Vorbereitung/Material: Handout, Schreibmaterial.

Anmerkungen: Durch die Übung wird den TeilnehmerInnen ihr Zeitmanagement bewusst gemacht. Sie hilft den TeilnehmerInnen, ihre Möglichkeiten realistisch einzuschätzen und die Spielräume bewusst zu nutzen.

Tip: Da erfahrungsgemäß in der Erinnerung (an die Vergangenheit) einige Aktivitäten vergessen werden bzw. sich die Wahrnehmung hinsichtlich der investierten Zeit verzerrt, ist es ratsam, den TeilnehmerInnen für die Übung eine Woche Zeit zu geben. Am besten ist es, wenn die TeilnehmerInnen nach Beendigung eines jeden Tages, ihre Zeit eintragen.

Mögliche Ergänzung: Die TeilnehmerInnen fordern ihre/n PartnerIn zuhause auf, ebenfalls – nach derselben Vorgehensweise – eine Zeitaufstellung vorzunehmen. Die Ergebnisse sollten dann diskutiert werden. Auf diese Weise könnte das Zeitmanagement in einer Partnerschaft/Familie optimiert werden.

3.1.3.3 Erlauben Sie mir, mich vorzustellen¹⁰³

Theoretischer Abriss: Eine berufliche Auszeit, bedingt durch Krankheit oder Unfall, führt häufig zu beruflicher Orientierungslosigkeit; vor allem dann, wenn der gelernte Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann. Vorliegende Übung hat zum Ziel, Handlungsoptionen, Perspektiven und Leitbilder zu eröffnen, die den TeilnehmerInnen in schwierigen persönlichen Entscheidungssituationen helfen sollen, sich orientieren zu können. Dazu sind häufig Einstellungs- und Verhaltensänderungen nötig, die nur dann herbeigeführt werden können, wenn das Individuum bereit ist, sich für Neues zu öffnen. Die Übung zielt darauf ab, sich mit seiner beruflichen Zukunft aktiv auseinanderzusetzen.

Art der Übung: Paararbeit.

Übungsziel: Zur Stärkung des Selbstbewusstseins.

Quelle: Barrie Hopson/Mike Scally 2004, Seite 105.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen gehen paarweise zusammen.

- Zunächst stellen sich die TeilnehmerInnen bei ihrem Partner/ihrer Partnerin vor (5 bis 10 Minuten), so wie sie jetzt sind (Wer bin ich?).
- Dann stellen sich die TeilnehmerInnen bei ihrem Partner/ihrer Partnerin vor (5 bis 10 Minuten), so wie sie waren (Wer war ich?).
- Dann stellen sich die TeilnehmerInnen bei ihrem Partner/ihrer Partnerin vor (5 bis 10 Minuten), so wie sie glauben, in Zukunft zu sein (Wer werde ich wahrscheinlich in zehn Jahren sein?).

(Anm.: Bei jeder Entwicklungsstufe liegt die Betonung vor allem auf der „beruflichen Situation.“)

¹⁰³ Originaltitel: "Let me introduce myself!".

Reflexionsphase: Zu zweit wird dann reflektiert:

- Welche der drei „Vorstellungen“ ist mir am schwersten gefallen?, Warum?
- Unterscheidet sich die Person, die ich mir in 10 Jahren wünsche zu sein, von jener, die ich wahrscheinlich sein werde?
- Welche Implikationen ergeben sich für meine zukünftigen Entscheidungen daraus?

Dauer: 1 bis 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Papier und Schreibmaterial.

Anmerkungen: Durch das Kommunizieren der beruflichen Ziele (Wo stehe ich in 10 Jahren?) und der Darstellung des Selbst in Gegenwart und Vergangenheit (Selbstpositionierung), wird bei den TeilnehmerInnen ein Reflexionsprozess in Gang gesetzt. Darüber hinaus kann durch die Reaktion des Alter Ego (des Partners/der Partnerin) ein Vergleich „Fremdbild – Selbstbild“ angestellt werden. Weicht das, was ich mir wünsche, von dem ab, was ich derzeit bin?

Tipp: Bevor die TeilnehmerInnen sich gegenseitig vorstellen, ist es ratsam, ihnen 10 Minuten Zeit zu geben, in denen sie sich Gedanken und Notizen zu Ihrer Person in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft machen können.

3.1.3.4 Motivbilanz

Theoretischer Abriss: Motivbilanzen¹⁰⁴ ermöglichen einen wesentlichen Einblick zu „Stabilität und Zustandekommen von Verhaltensweisen bzw. Einstellungen“. Darüber hinaus dienen sie dazu, die Chancen von Verhaltensänderungen zu erkennen und realistisch einzuschätzen. Da Krisen immer auch Entscheidungssituationen sind, können wir auch entscheiden, ob Motive und Einstellungen geändert werden wollen.

Art der Übung: Gruppenarbeit, Arbeitserprobung bzw. Praktikum.

Übungsziel: Zum Schöpfen positiver Energie, zum positiven Konnotieren von Arbeitslosigkeit, zum Erproben von neuen Tätigkeiten, zum Reflektieren der Fragen „*Welche berufliche Tätigkeit macht mir Spaß?*“, „*Welche Tätigkeit ist für mich geeignet?*“

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 70.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen wählen eine übliche Einstellung im Zusammenhang mit dem Thema „Arbeitslosigkeit“ (z. B.: „Ein arbeitsloser Mensch ist wertlos.“). Im Plenum wird (Brainstorming) nach Faktoren gesucht, die diese Einstellung fördern bzw. hemmen. Der/Die TrainerIn schreibt die Faktoren in die jeweils zutreffende Spalte auf ein Plakat.

Problem: Arbeitslosigkeit
Gesuchte Lösung:

¹⁰⁴ Motive sind das nicht beobachtbare Konstrukt hinter Einstellungen und Handlungen, die das individuelle Handeln von Personen nach Inhalt, Richtung und Intensität veranlassen.

Fördernde Faktoren	Einschränkende Faktoren
In mir selbst (Fähigkeiten, Skills, Kompetenzen ...)	In mir selbst (Fähigkeiten, Skills, Kompetenzen ...)
In anderen Menschen (Familie, Freunde, soziale Kontakte ...)	In anderen Menschen (Familie, Freunde, soziale Kontakte ...)
In objektiven Faktoren (Zeit, Geld, Kinderbetreuung ...)	In objektiven Faktoren (Zeit, Geld, Kinderbetreuung ...)
Hilfsmittel im weitesten Sinn vorhanden:	Hilfsmittel im weitesten Sinn zu beschaffen:

Danach werden die tragenden, vorherrschenden Faktoren (Motive) hervorgehoben und Strategien entwickelt, wie die treibenden Faktoren verstärkt, hemmende Faktoren abgeschwächt und bisher unwirksame Faktoren besser zur Wirkung kommen können.

In Kleingruppen wird dann zu folgenden Fragen ein Brainstorming durchgeführt. Die wichtigsten Einfälle werden auf ein Plakat geschrieben.

- Inwiefern ist Arbeitslosigkeit eine Chance? Eine Chance wofür?
- Wie kann die Zeit der Arbeitslosigkeit sinnvoll für mich genutzt werden?

Im Anschluss daran präsentieren die Kleingruppen der Reihe nach ihre Ergebnisse. Im Plenum wird darüber diskutiert, warum Arbeitslosigkeit durchaus positiv betrachtet werden kann.

Empfohlene Ergänzung: Als mögliche „Ergänzung“ der Übung empfiehlt es sich, eine Arbeitserprobung (vgl. Kapitel 3.2.5) zu absolvieren. Zeiten der Arbeitslosigkeit eignen sich besonders gut dazu, sich neu zu orientieren, sich „umzusehen“, sich zu informieren, neue Tätigkeiten auszuprobieren und sich neue Qualifikationen anzueignen.

Dauer: 2 Stunden, 4 bis 6 Wochen Arbeitserprobung.

Vorbereitung/Material: visuell aufbereitetes Informationsmaterial (Flipcharts oder farbiges Plakatpapier), bunte Filzschreiber.

Anmerkungen: Jeder Mensch kommt in seinem Leben einmal zu Wendepunkten. Wichtig ist in diesen Situationen, dass die gestellte Aufgabe wahrgenommen wird. Die Übung dient dazu, die vielfach negativ konnotierte Phase der „Arbeitslosigkeit“ neu (und auch positiv) zu bewerten. Arbeitslosigkeit sollte als Chance begriffen werden, sich zu verändern, sich weiterzuentwickeln und auch, um sich besser kennen zu lernen.

3.1.3.5 Info-Börse

Theoretischer Abriss: Informationen erzielen je nach Rezeption unterschiedliche Wirkungen. Informationen, die von den Menschen durch eigene Aktivität zusammengefasst, verdichtet, strukturiert, diskutiert und modifiziert werden, werden „begreifbar“ gemacht und haben – anders als Informationen, die rein wahrgenommen werden – Einfluss auf individuelle Einstellungen und Verhaltensmuster. Es ist daher erforderlich, Informationen nicht nur rein aufzunehmen, sondern mit ihnen zu *arbeiten*, um eine Einstellungs- und Verhaltensänderung zu erzielen.

Art der Übung: Gruppenarbeit, Ausstellung im Plenum.

Übungsziel: Zum Informieren über (alternative) Berufsmöglichkeiten, zur Förderung einer selbstbestimmten Berufswahl.

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 23.

Beschreibung der Methode: Zu Beginn erklärt der/die TrainerIn den TeilnehmerInnen die Arbeitsmethode. Er/Sie beschreibt den Ablauf der Übung, das Ziel und gibt einen kurzen Überblick über den thematischen Aufbau. Dann geht der/die TrainerIn mit den TeilnehmerInnen (die TeilnehmerInnen gehen mit dem/der TrainerIn mit) zu einzelnen Stationen im Raum. In jeder „Station“ befindet sich eine von dem/der TrainerIn vorbereitete Flipchart- bzw. Plakatwand, die Informationen zu einem interessanten, für die RehabilitandInnen möglichen Beruf in visuell aufbereiteter Form zur Verfügung stellt und die von dem/der TrainerIn präsentiert werden. Bei der Standdramaturgie wird darauf geachtet, dass die TeilnehmerInnen in eine aktive Auseinandersetzung mit den Informationen hineingeführt werden.

Die Informationsbörse bzw. die Stell-Wände sollten wie folgt aufbereitet sein:

- Die Informationen dürfen nicht nur reine Fakten sein, sondern müssen teilnehmerorientiert aufgearbeitet werden. Über reine Fakten entstehen keine Diskussionen. Aus der Information muss eine Fragestellung erwachsen.
- Die Präsentationen sollten mit konkreten Aussagen, provokanten Thesen und Fragen enden.
- Die Präsentationen müssen ergänzungsbedürftig sein, d. h. sie sollten so aufbereitet werden, dass sich die TeilnehmerInnen zur aktiven Mitarbeit aufgefordert fühlen (freie Fläche am Plakat für Ergänzungen).

In Kleingruppen (3 bis 4 TeilnehmerInnen) werden die Informationen dann diskutiert und bewertet.

Im Plenum werden dann die einzelnen Ergebnisse vorgestellt und gemeinsam diskutiert. Abschließend ergänzt der/die TrainerIn die vorbereiteten Präsentationen.

Dauer: 2 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Visuell aufbereitetes Informationsmaterial (Flipcharts oder farbiges Plakatpapier), bunte Filzschreiber.

Anmerkungen: Die TeilnehmerInnen haben in dieser Übung die Möglichkeit, ihr Interesse für Berufsalternativen zu entfalten sowie sich Zeit zu nehmen und Zeit zu geben, um das Interesse wachsen zu lassen. Widerstand und Abwehr gegen ein Thema lösen sich oft auf, wenn genügend Zeit gegeben ist, sich dem Thema ohne Druck anzunähern. Im Vordergrund steht die Frage: Wie kann ich eine Beschäftigung finden, die mich positiv beeinflusst? Motto: Arbeit darf nicht krank machen.

Tipp: Für diese Übung sollten die TrainerInnen besonders gut vorbereitet sein. Die Info-Stände sollen so aufgestellt und gestaltet werden, dass alle TeilnehmerInnen zum Verweilen eingeladen sind: in geräumigen hellen Räumen und visuell lebendig aufbereitet (ansonsten hat die „Info-Börse“ eine lähmende Wirkung). Die Übung „Info-Stand“ ist auch als Präsentationsmethode für die Ergebnisse einer anderen Methode einsetzbar. In diesem Fall könnten beispielsweise die SprecherInnen der Kleingruppen als ModeratorInnen fungieren.

3.1.4 Ressourcenorientierung

3.1.4.1 Meine Ressourcen

Theoretischer Abriss: Ressourcen¹⁰⁵ sind das individuelle Kapital, das eingesetzt wird, um über einen bestimmten Weg ein gewünschtes Ziel bzw. ein begehrtes Gut zu erwerben. Das Wissen um seine eigenen Ressourcen (wirtschaftliche, soziale, kulturelle, persönliche Ressourcen) ist ein wesentlicher Motor auf dem Weg zu einer erfolgreichen Beruflichen Rehabilitation; zum einen, um das beeinträchtigte Selbstwertgefühl zu verbessern, zum anderen um neue Handlungsstrategien für eine Neu-/Umorientierung entwickeln zu können.

Art der Übung: Individualphase, Rollenspiel in der Kleingruppe (3 bis 5 Personen), Großgruppendifkussion.

Übungsziel: Zum Identifizieren von und Auseinandersetzen mit Faktoren, die für die persönliche Ausbildungswahl von Bedeutung sind, zum Bewusstwerden der eigenen Ressourcen, zum Aufspüren von Unsicherheiten, zum Entwickeln von Lösungsstrategien, zum Sammeln von Argumenten für die Berufsentscheidung.

Quelle: Hodics, Heinz/Moldan, Sabine/Rathmanner, Elisabeth/Sauer, Helga 2005b, Kapitel 9.1.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen werden dazu aufgefordert, einen von dem/der TrainerIn vorgefertigten Fragebogen einzeln auszufüllen (Stillarbeit/Reflexionsphase). Der Fragebogen soll u. a. folgende Fragen umfassen:

- Welche Fähigkeiten und Stärken habe ich?
- Was kann ich nach der Meinung anderer besonders gut?
- Welcher Beruf würde nach der Meinung anderer gut zu mir passen?
- Mit wem kann ich gut über meine Berufsplanung sprechen?
- Welche Schwierigkeiten sehe ich in der Zukunft auf mich zukommen?
- Gibt es Lösungen für diese Schwierigkeiten? Wenn nein, wer könnte mich bei der Lösungsfindung unterstützen?

Danach werden die TeilnehmerInnen gebeten, in Kleingruppen zu je 3 bis 5 Personen zusammenzugehen. Es sollen Fragen gesammelt werden, die für sie selbst und für ihre Umwelt (Familie, FreundInnen, Schul- oder ArbeitskollegInnen etc.) im Zuge einer Beruflichen Rehabilitation auftreten können.

Im Anschluss daran wird ein Rollenspiel zum Thema „Meine Umwelt und ich diskutieren über meine berufliche Zukunft“ gespielt, in dem nach möglichen Antworten, Argumenten und Lösungsstrategien gesucht wird (z.B.: Was antwortet man, wenn die PartnerIn mit dem geplanten Berufs- bzw. Ausbildungsweg nicht einverstanden ist? u. a.).

In einer Abschlussrunde werden die TeilnehmerInnen dazu eingeladen, in Form eines kurzen Statements zu berichten, wie es ihm/ihr während des Rollenspiels ergangen ist, welche Fragen schwer zu beantworten waren, in welchen Punkten Unsicherheit verspürt wurde, wo es noch Klärung bedarf etc. (Reflexionsphase).

Der/Die TrainerIn fasst abschließend zusammen, worauf bei der Ausbildungs- bzw. Berufswahl geachtet werden soll.

Dauer: 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Kopiervorlage (Fragebogen).

Anmerkungen: Vorliegende Methode dient dazu, sich der eigenen Ressourcen bewusst zu werden. Durch abwechselnde Rollenübernahme wird den agierenden Personen verdeutlicht, in welcher Situation sie sich befinden und welche Ressourcen sie benötigen, um diese meistern zu können. Im Versuch, die Position des Interaktionspartners/der Interaktionspartnerin – durch Perspektivenübernahme – nachzuvollziehen, wird darüber hinaus die Fähigkeit geübt, sich in die Position des Interaktionspartners/der Interaktionspartnerin hineinzusetzen und damit andere Handlungsoptionen und Perspektiven kennen zu lernen.

¹⁰⁵ Ressourcen sind Fähigkeiten, Stärken, Fertigkeiten, Kenntnisse etc.

Tipp: Die TeilnehmerInnen sollten jede Rolle (z. B. Entscheidende/r, Familienmitglied, FreundIn) einmal spielen.¹⁰⁶ Wichtig ist, dass der/die TrainerIn zu Beginn der Rollenspiele darauf hinweist, dass das gezeigte Rollenverhalten nicht dem authentischen Verhalten der jeweiligen Person entspricht, sondern ein fiktiver Charakter gespielt wird. Um eine natürliche Distanz zur Rolle herzustellen ist es daher ratsam, den TeilnehmerInnen im Rollenspiel fiktive Namen zuzuweisen.

3.1.4.2 Was ich alles kann

Theoretischer Abriss: Häufig sind Menschen, wenn sie nach ihren Fähigkeiten und Stärken gefragt werden, fixiert auf Aspekte, die sich direkt oder unmittelbar als Stärken vorzeigen lassen; dies ist insbesondere bei durch langwährende Isolierung „geschädigten“ Personen der Fall. Sie vergessen oft, wie viel sie im Leben bereits gemacht und welche Erfahrungen sie durch die Erkrankung bzw. des Unfalles erworben haben (z. B. höheres Engagement, Steigerung der sozialen Kompetenz), aus denen sie sozusagen Stärken zweiter Hand ableiten können. Vorliegende Methode hat zum Ziel, verdrängte und vergessen geglaubte Fähigkeiten in Erinnerung zu rufen und neue Fähigkeiten zu identifizieren.

Art der Übung: Einzelarbeit, Präsentation in der Gruppe.

Übungsziel: Zum Bewusstwerden der eigenen Stärken und Schwächen.

Quelle: Barbara Winkler 1999, Seite 48ff.

Beschreibung der Methode: Der/Die Reha-Fachkraft erklärt zu Beginn kurz den Ablauf der Übung und teilt pro Person mindestens drei Kopien des Arbeitsblattes „Was ich alles kann“ (vgl. Arbeitsblatt) aus. Den RehabilitandInnen wird erklärt, wie sie die Blätter verwenden sollen.

Die RehabilitandInnen schreiben zunächst alle Tätigkeiten auf die jeweiligen Arbeitsblätter, die sie im Laufe ihres Alltags (Arbeit, Freizeit, Familie, Haushalt) durchführen. Danach überlegen sich die RehabilitandInnen, welche Fähigkeiten sie haben müssen, um die jeweilige Tätigkeit auszuüben (und zwar unabhängig davon, ob sie die notwendigen Fähigkeiten besitzen oder nicht!). Die RehabilitandInnen können in Schlagworten und kurzen Sätzen beschreiben, was sie alles für die angegebene Tätigkeit können müssen. (z. B. um einen Brief zu schreiben, um in einem Yogakurs teilzunehmen, das Fahrrad zu reparieren, einkaufen zu gehen, Kinder zu erziehen oder aber auch mit einer Krankheit/Beeinträchtigung zu recht zu kommen etc.)

Beispiel: Um z. B. mit einem Rollstuhl selbstständig einkaufen zu gehen, ...

- ... braucht man Geschicklichkeit (z. B. Hineinjustieren in das Geschäft, Holen der Produkte vom Regal etc.),
- ... muss man andere um Hilfe bitten (z. B. Holen von Produkten vom obersten Regal),
- ... sollte man höfliche, freundliche Umgangsformen haben,
- ... muss man kontaktfreudig sein (Ansprechen von PassantInnen bei Bedarf von Hilfe).

Die RehabilitandInnen erstellen dann eine Rangreihung all ihrer Fähigkeiten und unterscheiden dabei zwischen solchen, die sie gut, weniger gut oder gar nicht gut beherrschen. Das Ergebnis schreibt der/die TrainerIn auf ein Flip-Chart-Papier oder Packpapier, wobei für jede der drei Kategorien jeweils eine eigene Farbe verwendet wird.

- Rot: „Das kann ich gut.“
- Grün: „Das kann ich weniger gut.“
- Blau: „Das kann ich gar nicht.“

¹⁰⁶ Vor dem Spiel müssen sich die Kleingruppen darauf einigen, welche Rollen von den TeilnehmerInnen explizit (Bsp.: Welche Art von Familienmitglied?: Vater, Mutter, Bruder, PartnerIn etc.) eingenommen werden sollen.

Arbeitsblatt: Was ich alles kann

Tätigkeit	Was ich dafür alles können muss (Unabhängig davon, wie gut Sie diese Fähigkeiten beherrschen)

Plenumsphase: In der Großgruppe erzählt jeder/jede über seine/ihre Fähigkeiten. Bei der Präsentation sollten die TeilnehmerInnen die Tätigkeiten, die sie gut beherrschen, zuletzt nennen (ganz unten am Plakat beginnen). Sie schließen dann die Übung mit einem positiven Gefühl ab. Jeder/Jede sollte auch erklären, warum er/sie glaubt, eine bestimmte Fähigkeit zu besitzen bzw. nicht zu beherrschen. Jeder/Jede sollte sich auch überlegen, was für ihn/sie die Behinderung an Zusatzkenntnissen gebracht hat.

Mögliche Ergänzung (in der Individualphase): Die TeilnehmerInnen überlegen sich, was in der Vergangenheit gut gekonnt wurde.

- Was haben Ihre Vorgesetzten an Ihnen geschätzt?
- Was haben Ihre KollegInnen an Ihnen geschätzt?

Dauer: 2 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Arbeitsblatt, Flip-Chart-Papier bzw. Packpapier, dicke Stifte.

Anmerkungen: Für RehabilitandInnen ist es wichtig, die eigenen Ressourcen zu kennen. Die Reflexion der eigenen Ressourcen dient nicht nur der Überprüfung, ob die Zielvorstellung (z. B. im Zusammenhang mit der Integration in den Arbeitsmarkt) realistisch ist, sondern auch dazu, diese in Folge bewusst bei der Erreichung des Zieles einzusetzen.

3.1.4.3 Checkliste Stärken- und Schwächenprofil

Theoretischer Abriss: Häufig weicht das Fremdbild (Wie sehen mich die anderen?) vom Selbstbild (Wie sehe ich mich selbst?) eines Menschen ab. Verwandte, FreundInnen oder Bekannte nehmen einen manchmal völlig anders wahr, als man sich selbst wahrnimmt. Um sich selbst besser kennen zu lernen, ist es daher von Vorteil, auch die Fremdwahrnehmung zu erfragen. In einer Gegenüberstellung von Selbst- und Fremdbild können etwaige „Unstimmigkeiten“ identifiziert werden. Die vorliegende Übung dient dazu, eine solche Gegenüberstellung vorzunehmen.

Art der Übung: Individualphase, Hausübung (oder Paarübung im Kurs).

Übungsziel: Die TeilnehmerInnen überprüfen ihre eigene Wirkung auf andere Menschen und nehmen eine Abgleichung zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung vor. Zudem erhalten Sie Denkanstöße für mögliche neue Berufsfelder.

Quelle: Andrea Egger/Elisabeth Simbürger/Karin Steiner 2003, Seite 54.

Beschreibung der Methode: Der/Die TrainerIn teilt ein Handout aus (vgl. Tabelle). Die Fragen in der Tabelle sollten die TeilnehmerInnen sich selbst, ihrer Familie, ihren FreundInnen und Bekannten stellen. Erfolgt die Fremdeinschätzung durch eine/n TeilnehmerIn im Kurs, gehen zuvor die TeilnehmerInnen paarweise zusammen.

Checkliste: Stärken- und Schwächenprofil

Fragestellung	Selbsteinschätzung (Selbstbild)	Fremdeinschätzung (Fremdbild)
Welche besonderen Fähigkeiten besitze ich?		
Was beherrsche ich wirklich gut?		
Was schätzen meine FreundInnen/was schätzt meine Familie an mir?		
Welche Tätigkeiten bereiten mir Schwierigkeiten?		
Auf welchen Gebieten muss ich noch an mir arbeiten?		
Welcher Berufsbereich ist nichts für mich?		

Durch Gegenüberstellung Selbst- und Fremdbild kann der/die TeilnehmerIn feststellen, wo seine/ihre Wirkung stark streut und wo seine/ihre vermutete Wirkung von der tatsächlichen Wirkung stark abweicht.

Dauer: 1 Stunde bzw. 1 Tag.

Vorbereitung/Material: Kopiervorlage.

Anmerkungen: Der zweite Teil der Übung (Fremdeinschätzung) dient entweder als Hausübung oder als Übung in der Zweiergruppe. Die Übung ist insofern heikel, als dabei auch Eigenschaften/Zuschreibungen herauskommen können, die den TeilnehmerInnen nicht gefallen. Es können aber auch Stärken zum Vorschein treten, die von den TeilnehmerInnen nicht gewollt sind. Zusätzlich kann auch der Fall eintreten, dass der/die TeilnehmerIn kein positives oder negatives Feedback annehmen kann. Da das Bewusstwerden der eigenen Schwächen und (ungewollten) Stärken (= Annehmen der eigenen Person) und auch die Auseinandersetzung mit der Fremdeinschätzung aber als wesentlicher Motor für Verhaltensänderungen fungiert, ist dies ein wichtiger Schritt in der Ressourcenorientierung. Den TeilnehmerInnen sollte für die Übung (Selbstbild) genügend Zeit gegeben werden. Wichtig ist, dass vor der Übung auf jeden Fall Feedback-Regeln (Feedback-Regeln siehe Kapitel 7: Glossar) durchgenommen werden. „Feedbackgeben“ sollte auch schon vorher in der Gruppe geübt werden.

Zahlreiche andere Methoden zur Ressourcenorientierung finden Sie im *Praxishandbuch: Methoden der allgemeinen Berufs- und Arbeitsmarktorientierung*, Wien 2006 (Download unter www.ams-forschungsnetzwerk.at).

3.1.5 Biografische Diagnostik

In der biografischen Diagnostik geht es um den wissenschaftlich kontrollierten Nachvollzug der individuellen Lebensgeschichte als Handlungsfigur. Eine Beziehung zwischen der vergangenen, gegenwärtigen und zukünftigen Lebensgeschichte wird durch das Verknüpfen neuer Erfahrungen mit bisher bestehenden Erfahrungen (dem Erfahrungsvorrat) hergestellt. „Biografisches Lernen“ ist demnach ein „Lernen aus Erfahrung“. Im wesentlichen ist es ein individueller, lebensgeschichtlich relevanter Bildungsprozess und wird als „biografische Bildungsarbeit“ beschrieben.¹⁰⁷

¹⁰⁷ Vgl. Preißer 2002, Seite 9–31.

In der Rehabilitation zielt die Biografische Diagnostik darauf ab, innerer Irritation und Verunsicherung – verursacht durch Behinderung oder Arbeitslosigkeit – mit inneren Interventionen zu begegnen. D. h. Arbeitslosigkeit und Behinderung muss (auch) psychisch bewältigt werden. Eine Begegnung durch ausschließlich äußere Interventionen (z. B. durch ein neues Arbeitsplatzangebot) führt zu Verdrängungseffekten. Dies birgt die Gefahr einer Abspaltung und Nicht-Bearbeitung der vergangenen Lebensgeschichte und außerdem einer Entwertung eines Teils einer Person, indem seine Bedeutung geleugnet wird. Die Folge sind hemmende Einstellungen, mentale Barrieren und Rigidität gegenüber Neuem, die die Zukunftsoffenheit und Zukunftsfähigkeit beeinträchtigen.

Vor diesem Hintergrund hat die Universität Bremen (Institut für angewandte Biographie- und Lebensweltforschung) das Projekt „Biografische Diagnostik in der Beruflichen Rehabilitation“ ins Leben gerufen.¹⁰⁸ Ziel des Kooperationsprojektes mit der Abteilung „Berufliche Rehabilitation“ des Rehabilitationskrankenhauses Ulm (Leitung: Wolfgang Dern und Andreas Hanses)¹⁰⁹ ist es, die Ressourcen biografischer Forschung des Instituts für angewandte Biographie- und Lebensweltforschung (Bremen) für die Alltagspraxis der Berufsfindung nutzbar zu machen.¹¹⁰

3.1.5.1 Die Biografische Diagnostik nach Wolfgang Dern und Andreas Hanses

Theoretischer Abriss: Die eigene Lebensgeschichte fungiert als eine wichtige Orientierungsfolie für die Selbstdefinition und für das weitere Handeln. Die „richtige“ Diagnose ist die Grundlage für eine individuell spezifische und erfolgversprechende Behandlung oder professionelle Entscheidung. Ziel ist, im diagnostischen Prozess klare Aussagen über Beeinträchtigungs- bzw. Krankheitstypen, Ursachen oder bestimmte Persönlichkeitsmerkmale treffen zu können.

Art der Übung: Biografische Diagnostik.

Übungsziel: Zum Erwerb biografischer Kompetenz, um die Berufsbiographie an die Lebensgeschichte anschlussfähig zu machen und um entlang der aus der Diagnostik gewonnenen Erkenntnisse Formen rehabilitativer Ansätze zu entwickeln.

Quelle: Eine Methode nach Andreas Hanses und Wolfgang Dern.¹¹¹

Beschreibung der Methode: Zuerst werden die RehabilitandInnen über die Besonderheiten und die Funktion der biografischen Diagnostik informiert. In dieser Erklärungsphase ist es wichtig zu verdeutlichen, was mit Erzählung und Biografie gemeint ist. In dieser Phase müssen die RehabilitandInnen für die für sie ungewohnte Aufgabenstellung und außergewöhnliche Situation „erwärmt“ werden. Danach werden die RehabilitandInnen mit verschiedenen erzählgenerierenden Fragen konfrontiert, die sowohl die Möglichkeit beinhalten, Erzählungen hervorzulocken und dennoch so gegenstandsbezogen formuliert sind, dass die Erzählsituation und die Auswertung der Erzähltexte ein für den Klinikalltag praktikables Ausmaß annimmt. Dabei sollte nicht nach Motiven, Zuständen oder Routinen, sondern möglichst offen gefragt werden. (z. B. Wie ist das eigentlich für Sie, arbeitslos zu sein?¹¹² Die Übung ist eine Einzelübung, der/die RehabilitandIn wird also einzeln befragt. Das Gespräch wird auf Tonband aufgezeichnet.

Auswertung: Entlang eines speziell entwickelten Auswertungsschemas der Biografieforschung (Universität Bremen) werden auf der Basis der angefertigten Transkripte die subjektiven Handlungsorientierungen analysiert, um einen Einblick in das Handlungsverständnis und das Handeln der RehabilitandInnen zu bekommen. Ziel ist die Identifikation von biografisch verdeckten Motivlagen, die wichtige Anknüpfungspunkte für eine berufsbiografische Umorientierung darstellen.

Nach der Auswertungsphase wird ein weiteres Treffen vereinbart, um in einem Auswertungsteam zentrale – und individuell abgestimmte – Maßnahmen für die Berufliche Rehabilitation zu entwickeln.

¹⁰⁸ Vgl. www.ibl.uni-bremen.de/research/projekte/g6.htm

¹⁰⁹ Vgl. Dern/Hanses 2001, Seite 289–303.

¹¹⁰ Die Konzeption einer „Biografischen Diagnostik“ steht dabei vor der Herausforderung, biographische Forschungspraxis und -erfahrung so zu organisieren, dass sie in der Arbeitspraxis beruflicher Rehabilitation sinnvoll umsetzbar wird.

¹¹¹ Vgl. Dern/Hanses 2001, Seite 289–303.

¹¹² Vgl. Lamnek, 1995, Seite 71ff.

Vorbereitung/Material: Tonband.

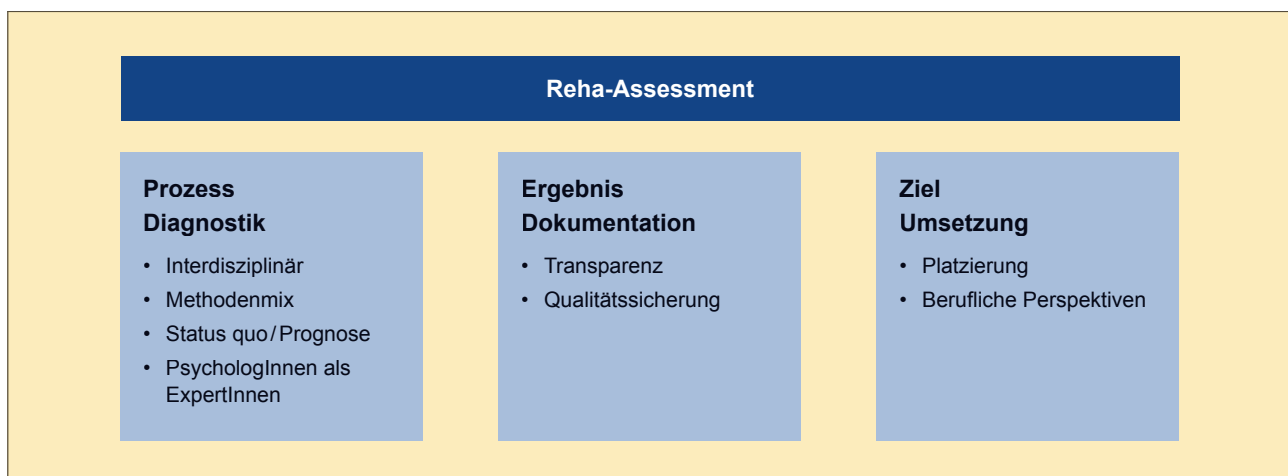
Anmerkungen: Die biografische Diagnostik verdeutlicht, wie über das biografische Erzählen ein methodischer Zugang zu den Subjekten in der Beruflichen Rehabilitation geschaffen werden kann. Das eigene, vorhandene Potential zu entdecken stellt dabei die Grundlage für zukünftige Maßnahmen dar. Berücksichtigt werden dabei nicht nur die bisherige Erwerbsarbeit, sondern auch die außerberuflichen Lebensbereiche.

Tipp: Die Übung erfordert von den Reha-Fachkräften Methodenkenntnisse in der biografischen Diagnostik.

3.1.6 Reha-Assessment

Unter Reha-Assessment (deutsch: Abschätzung, Beurteilung, Bewertung) wird eine Verfahrenstechnik verstanden, die der Persönlichkeitsbeurteilung in der Rehabilitation dient und bei der die Beurteilung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit und die Entwicklung beruflicher Perspektiven im Mittelpunkt stehen.¹¹³ Es handelt sich hierbei um Instrumente, die bei der Beurteilung von Behinderung einerseits zur Diagnostik und andererseits zur Dokumentation der Ergebnisse verwendet werden. Dieses Verfahren gliedert sich in drei Phasen:

Abbildung 3: Phasen im Reha Assessment¹¹⁴



Die Instrumente, die in diesem diagnostischen Prozess zum Einsatz kommen, sind unter dem Begriff „Assessment-Instrumente“ oder „Assessment-Verfahren“ der Rehabilitation zusammenzufassen. Dabei handelt es sich um funktions- bzw. leistungsorientierte Instrumente.¹¹⁵ Während die Verfahren zur Beurteilung des Gesundheitszustandes eher Instrumente der Medizinischen Rehabilitation darstellen, finden Verfahren zur sozialmedizinischen Begutachtung ihren Einsatz in der Beruflichen Rehabilitation.

Im Folgenden werden einige bedeutende Testverfahren dargestellt, die in der Beruflichen Rehabilitation bzw. Berufsorientierung eingesetzt werden. Ein umfassender Überblick über gängige Verfahren findet sich im Anhang.¹¹⁶

¹¹³ Vgl. Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP 2002, Seite 96.

¹¹⁴ Vgl. Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP 2002, Seite 98.

¹¹⁵ Ein Überblick über die im deutschen Sprachraum verfügbaren Verfahren ist im Anhang eingefügt.

¹¹⁶ Anm.: Erwähnt sei jedoch in diesem Zusammenhang, dass psychologische Diagnostik in der Berufsorientierung immer stärkerer Kritik ausgesetzt ist. „Test them and tell them“ wird vor allem unter amerikanischen KarriereberaterInnen als überholt gesehen. Inwiefern diese Kritik auch in der Beruflichen Rehabilitation angebracht ist, wenn es um Leistungsfeststellung geht, ist fraglich. Zumal diese Verfahren im Alltag stets gemeinsam mit intensiver beruflicher Beratung, Gruppenarbeit und anderen „weichen“ und „selbstreflexiven“ Methoden eingesetzt werden.

3.1.6.1 hamet 2 – Handlungsorientierte Module zur Erfassung und Förderung beruflicher Kompetenzen

Eine diagnostische Unterstützung kann bei vielen Entscheidungen, die das Berufsleben – insbesondere die Integration in die Arbeitswelt – betreffen, hilfreich sein. hamet 2¹¹⁷ wurde in erster Linie für die berufliche Diagnostik von Menschen mit erhöhtem Förderbedarf, Benachteiligungen und Behinderungen konzipiert. hamet 2 ist für Berufe mit vorwiegend manueller Tätigkeit geeignet und ermöglicht es, praktische und soziale Ressourcen zu erkennen.¹¹⁸

Aufbau: Der hamet 2 besteht aus 4 Modulen. Die Module 1,3 und 4 können einzeln vorgegeben werden, Modul 2 nur in Verbindung mit Modul 1. Die vollständige Anwendung der Module 1–4 ist im Rahmen eines mehrtägigen hamet-Assessments möglich und erlaubt eine umfassende Aussage zu beruflichen Kompetenzen und deren Fördermöglichkeiten.

Modul 1 – Berufliche Basiskompetenzen: Erfasst werden vor allem handlungsorientierte Anteile beruflicher Kompetenz (handwerklich-motorische Fertigkeiten, Computerkenntnisse). Das Modul besteht aus insgesamt 26 Untertests und wird von PraktikerInnen in der Werkstatt durchgeführt. Die Aufgaben orientieren sich an realistischen beruflichen Bedingungen, sie stammen größtenteils aus dem handwerklichen-gewerblichen Bereich, aber auch aus dem Dienstleistungsbereich. Wenn alle Untertests durchgeführt werden, dauert das Modul einen ganzen Arbeitstag. Bei gezielten Fragestellungen ist es möglich, eine Auswahl von Untertests zu treffen wobei sich die Testdauer dementsprechend verkürzt.

Modul 2 – Lernfähigkeit: Überprüft wird die individuelle Lernfähigkeit bezüglich der in Modul 1 erfassten beruflichen Basiskompetenzen. Dadurch wird das Erstellen eines individuellen Förderprogramms ermöglicht. Es können Aussagen getroffen werden über die Lernbereitschaft, die Anregbarkeit und die Kapazität des Lernens. TestleiterIn und ProbandIn wählen gemeinsam eine Aufgabe aus, die bezogen auf das formulierte Förderziel ein unbefriedigendes Ergebnis zeigte. Für jede Aufgabe von Modul 1 steht ein spezielles Differentialdiagnosesystem zur Verfügung, das Hilfestellung zur Fehleranalyse sowie Förderansätze bietet. TestleiterIn und ProbandIn klären gemeinsam mögliche Ursachen für das unbefriedigende Testergebnis und treffen auf dieser Grundlage eine schriftliche Vereinbarung, die Ziele, Auswahl der Aufgaben und Motivation für das Training beinhaltet. Im Anschluss daran folgt eine aufgabenspezifische Trainingsphase. Um den Lernfortschritt des Trainings zu überprüfen, wird nach dem Training die gewählte Aufgabe aus Modul 1 wiederholt und mit den Ergebnissen aus der ersten Testung verglichen. Die Durchführungsdauer ist abhängig vom Umfang des Trainingsprogramms. Der Einsatz von Modul 2 bietet sich besonders im Rahmen mehrtägiger Assessments, Erprobungen oder Lehrgängen an.

Modul 3 – Soziale Kompetenz: Erfasst werden die berufsbezogenen sozialen Kompetenzen. Überprüft wird, inwieweit das soziale Verhalten des Probanden/der Probandin dem beruflichen Anforderungsprofil entspricht. Beobachtet werden beispielsweise der Umgang mit Vorgesetzten oder KollegInnen, das äußere Erscheinungsbild, das Umgehen mit Kritik und mit Kommunikationsregeln. Für die Beobachtung und Beurteilung verschiedener Merkmale wurden Aufgaben konstruiert, die von drei oder vier ProbandInnen gemeinsam gelöst werden müssen. Weiters wurden Computeraufgaben entwickelt, die von den ProbandInnen zu bearbeiten sind. Die gezeigten Verhaltensweisen werden über Fremd- und Selbsteinschätzung dokumentiert und ausgewertet. Für die Durchführung sind zusätzlich zum/zur TestleiterIn zwei geschulte BeobachterInnen erforderlich. Im Anschluss an die Untersuchung werden die Beobachtungen in einer Beobachterkonferenz und in einem individuellen sozialen Kompetenzprofil zusammengefasst. Die Dauer beträgt – einschließlich Auswertung – etwa vier Stunden.

¹¹⁷ Der hamet 2 stellt eine Weiterentwicklung des HAMET (Handwerklich-motorischer Eignungstest) dar, der 1978/79 im Berufsbildungswerk Waiblingen von M. Dietrich, E. Messerle und M. Groll entwickelt wurde. Eine erste Revision des HAMET im Jahr 1990 bezog sich auf Erweiterung durch PC-Aufgaben. Veränderungen in der Berufs- und Arbeitswelt sowie in der Rehabilitation machten eine Weiterentwicklung notwendig. Siehe dazu auch Kapitel 11.4.

¹¹⁸ Vgl. ebenda.

Modul 4 – Vernetztes Denken – Fehlersuche und Problemerkennung: In Modul 4 wird ein Teilaspekt des vernetzten Denkens (Fehlersuche und Problemerkennung) überprüft. Vorgegeben werden Problemstellungen, für deren optimale Lösung mehrere Komponenten sowie deren Abhängigkeit voneinander berücksichtigt werden müssen. Um diese Fähigkeiten diagnostisch überprüfen zu können, wurde eine Computersimulation mit Arbeitsabläufen unterschiedlicher Berufsfelder entwickelt. In diesen sind Fehler eingebaut, die von dem/der ProbandIn erkannt werden sollen. Da die Testaufgaben ausschließlich computergesteuert vorgegeben werden, wird ein multimedialfähiger PC benötigt. Die Durchführung von Modul 4 dauert in etwa 45 Minuten. Die Auswertung erfolgt computergestützt.

Materialien: Testkoffer mit Testhandbuch, Testmaterialien, Testwerkzeugen, Auswertungsfolien sowie CD-Rom mit PC-Aufgaben und Ergebnisprofilardarstellung.¹¹⁹

Anwendungsfelder: hamet 2 eignet sich besonders für die berufliche Diagnostik junger Menschen mit erhöhtem Förderbedarf, für Menschen mit körperlicher, geistiger, psychischer oder Sinnesbehinderungen sowie für spezifische Fragestellungen in der Rehabilitation Erwachsener. Das Verfahren kann somit in Berufsschulen, in Rehabilitationseinrichtungen, in Reha-Kliniken und Werkstätten für behinderte Menschen zum Einsatz kommen.

Anmerkungen: Für eine fachgerechte Durchführung, Auswertung und Interpretation der hamet-2-Module ist eine Anwenderschulung erforderlich¹²⁰.

3.1.6.2 MELBA – Merkmalsprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit

Anliegen des MELBA¹²¹ ist die Dokumentation der für die Arbeit benötigten Schlüsselqualifikationen. Ziel des Verfahrens ist es, einen Arbeitsplatz zu finden, der den Fähigkeiten des Bewerbers/der Bewerberin entspricht. Zu diesem Zweck werden Anforderungs- und Fähigkeitsprofile erstellt, die verschiedene Formen von Behinderung und verschiedene Tätigkeiten berücksichtigen.¹²²

Aufbau: Das Verfahren gliedert sich in drei Teile: das Fähigkeitsprofil, das Anforderungsprofil und den Profilvergleich. Grundlage dafür bilden 29 tätigkeitsrelevante und behinderungsbezogene Merkmale, die fünf Bereichen von Schlüsselqualifikationen zugeordnet sind:¹²³

- *Kognitive Merkmale:* Arbeitsplanung, Auffassung, Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernen/Merken, Problemlösen, Umstellung, Vorstellung
- *Soziale Merkmale:* Durchsetzung, Führungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit, Kritikfähigkeit, Kritisierbarkeit, Teamarbeit
- *Art der Arbeitsführung:* Ausdauer, Kritische Kontrolle, Misserfolgstoleranz, Ordnungsbereitschaft, Pünktlichkeit, Selbstständigkeit, Sorgfalt, Verantwortung
- *Psychomotorische Merkmale:* Reaktionsgeschwindigkeit, Feinmotorik, Antrieb
- *Kulturtechniken/ Kommunikation:* Lesen, Rechnen, Schreiben, Sprechen

Jedes Merkmal soll von dem/der BeurteilerIn auf einer Skala von 1 (sehr geringe Fähigkeit/Anforderung) bis 5 (sehr hohe Fähigkeit/Anforderung) bezüglich der Anforderungen und der tätigkeitsbezogenen psychischen Fähigkeiten bewertet werden. Anschließend kann ein Profilvergleich vorgenommen werden.

¹¹⁹ Nähere Informationen unter: www.hamet2.de/bestellungen/index.htm

¹²⁰ Das BBW Waiblingen bietet Schulungen für die Anwendung und Auswertung des hamet 2 an. Nähere Informationen unter: www.hamet2.de/schulung/index.htm

¹²¹ www.melba.de

¹²² Vgl. ebenda.

¹²³ Felizitas Föhres/Anke Kleffmann/Bernd Müller/Sigbert Weinmann 1997.

Anwendungsfelder: MELBA kann in verschiedenen Bereichen zum Einsatz kommen, beispielsweise in Betrieben, Berufs- und Sonderschulen, in der Arbeitstherapie in psychiatrischen Krankenhäusern, in Werkstätten für behinderte Menschen und in Rehabilitationseinrichtungen. Die Dokumentationsbögen werden primär einzeln genutzt¹²⁴. Z. B. kann mittels Anforderungsprofilen verglichen werden, ob ein/e psychisch behinderte/r ArbeitsplatznehmerIn die gleichen Vorstellungen von den Anforderungen der Tätigkeit hat, wie sein/ihr Vorgesetzte/r. Das Fähigkeitsprofil kann z. B. dafür genutzt werden, die Stärken und Schwächen eines Rehabilitanden/einer Rehabilitandin zu diagnostizieren, was als Grundlage für die Entscheidung über Fördermaßnahmen dienen kann.

Anmerkungen: Die Anforderungsanalysen sollen von geschulten BeurteilerInnen erstellt werden.¹²⁵

Dauer: Die Erstellung einer Anforderungsanalyse erfordert abhängig von der Art der Tätigkeit bei trainierten BeurteilerInnen 30 Minuten bis 2 Stunden, die Erstellung eines Fähigkeitsprofils ca. 5 Stunden.¹²⁶

Varianten: Zusätzlich wurde die Erweiterung MELBA SL (SL = stark leistungsbeeinträchtigt) entwickelt, die eine differenzierte Dokumentation von Fähigkeiten im unteren Skalenbereich erlauben soll. Mit Hilfe des diagnostischen Moduls Ida (Instrumentarium zur Diagnostik von Arbeitsfähigkeiten) bietet sich die Möglichkeit, diejenigen arbeitsrelevanten Schlüsselqualifikationen die mittels MELBA dokumentiert werden, zu erheben und zu beurteilen.¹²⁷

3.1.6.3 IMBA – Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt

IMBA¹²⁸ wurde entwickelt, um die Berufliche Rehabilitation behinderter Menschen zu erleichtern. IMBA ermöglicht anhand vorgegebener Tätigkeitsmerkmale die einheitliche Beschreibung sowie den Vergleich von Arbeitsanforderungen und menschlichen Fähigkeiten. Ziel des Verfahrens ist die optimale Platzierung des Betroffenen. Die Dokumentation von Anforderungen und Fähigkeiten und der anschließende Vergleich dieser bieten Hinweise auf Handlungsbedarf in Bezug auf die Gestaltung des Arbeitsplatzes, die Begleitung am Arbeitsplatz und die Förderung der Fähigkeiten.¹²⁹ Das IMBA-Team besteht aus folgenden Arbeitsgruppen:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Arbeitsgruppe Arbeitswissenschaft, MundA Gesellschaft für Mensch und Arbeit mbH, Kruppstrasse 82-100, D-45145 Essen (E-Mail: munda@imba.de) |
| <ul style="list-style-type: none"> Arbeitsgruppe Medizin, IQPR – Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln, Suerther Strasse 171, D-50999 Köln (E-Mail: iqpr@imba.de) |
| <ul style="list-style-type: none"> Arbeitsgruppe Psychologie, Universität GH Siegen, Forschungsgruppe MELBA, Hoelderlinstrasse 3, D-57068 Siegen (E-Mail: melba@imba.de). |

Aufbau: Ebenso wie MELBA basiert auch IMBA auf der Profilvergleichsmethode und besteht aus den drei Komponenten Anforderungsprofil, Fähigkeitsprofil und Profilvergleich. Im Gegensatz zu MELBA liegt der Schwerpunkt bei IMBA jedoch nicht in der Dokumentation der psychischen, sondern in der Dokumentation der physischen Fähigkeiten, die im Zusammenhang mit Erwerbstätigkeit von Bedeutung sind. Die tätigkeitsrelevanten Merkmale sind folgenden Merkmalskomplexen zugeordnet: (1) Körperhaltung, (2) Körperfortbewegung, (3) Körperteilbewegung, (4) Information, (5) Komplexe Merkmale, (6) Umgebungseinflüsse, (7) Arbeitssicherheit, (8) Arbeitsorganisation, (9) Schlüsselqualifikationen.

Sowohl beim Anforderungsprofil als auch beim Fähigkeitsprofil wird jedes dieser Merkmale auf einer Skala von 0 (= keine Anforderung bzw. Fähigkeit) bis 6 (= sehr hohe Anforderung bzw. Fähigkeit) beurteilt.

¹²⁴ Vgl. Föhres Felizitas/Kleffman, Anke/Müller, Bernd/Weinmann, Sigbert 1997, Seite 14 ff.

¹²⁵ Schulungen werden von den Autoren und weiteren lizenzierten Anbietern in Seminarform angeboten. Nähere Informationen hierzu finden sich unter: www.melba.de/melba/seminare.html

¹²⁶ Vgl. Föhres Felizitas/Kleffman, Anke/Müller, Bernd/Weinmann, Sigbert 1997, Seite 78, Seite 100.

¹²⁷ Nähere Informationen zu Ida unter: www.melba.de/melba/ida.html

¹²⁸ www.imba.de

¹²⁹ Vgl. IMBA-Team 2000, Seite 4.

Anwendungsfelder: IMBA ist branchen- und behinderungsabhängig, es eignet sich für den Einsatz in Rehabilitationseinrichtungen und Kliniken, in Behörden, Instituten und Unternehmen.¹³⁰ Im Kontext der Beruflichen Rehabilitation bietet sich das Verfahren an, um Ansatzpunkte zur Förderung der arbeitsrelevanten Fähigkeiten behinderter Menschen zu finden.

Material: IMBA ist sowohl als Papierform als auch als Software (IMBA 2000) erhältlich.¹³¹

Anmerkungen: IMBA sollte nur von geschulten AnwenderInnen eingesetzt werden. Das IMBA-Team bietet hierzu Schulungen an.

3.1.6.4 Zum Einsatz von Assessment-Centern in der Beruflichen Rehabilitation – Am Beispiel des Berliner Projekts „IdA – Integration durch Arbeit“

Ein Beispiel für ein in der Rehabilitation eingesetztes Assessment-Center¹³² (AC) ist das Berliner Projekt „IdA – Integration durch Arbeit“. Ziel von IdA ist die Erhöhung der beruflichen Chancen von RehabilitandInnen am ersten Arbeitsmarkt. In einem AC sollen für die TeilnehmerInnen nachvollziehbare Indikatoren entwickelt werden, mit denen sie selbst erkennen können, ob die geforderten Stellenanforderungen ihren eigenen Fähigkeiten und Verhaltensweisen entsprechen oder nicht (Qualifikationsmatching).¹³³

Dabei werden der Prozess- und Lerngedanke für den/die TeilnehmerIn mit dem Selektionsinteresse des Auftraggebers/der Auftraggeberin verbunden. Ein AC kann nur dann verlässliche Aussagen über Fähigkeiten und Kompetenzen von TeilnehmerInnen treffen, wenn den geforderten Kriterien auch Verhaltensweisen zugeordnet werden können, die diese Kriterien ausdrücken. Im Fall des bei IdA angewandten AC wurden vier Grundregeln aufgestellt, denen Merkmale aus der Arbeitswelt zugrunde liegen:

1. Jeder/Jede übernimmt für sein/ihr Verhalten und dessen Auswirkungen selbst die Verantwortung.
2. Arbeiten im Team ist wichtig und lernbar.
3. Es kommt darauf an, sich immer wieder neu an Regeln und Absprachen zu orientieren.
4. Es kommt nicht darauf an, keine Fehler zu machen, sondern darauf, aus Fehlern zu lernen.

Der Weg zur beruflichen (Re-)Integration ist aller Wahrscheinlichkeit nach auch mit Widerständen und Rückschlägen gepflastert, was schnell zum Aufgeben der TeilnehmerInnen führen kann. Begleitende Maßnahmen durch professionell ausgebildete TrainerInnen sind deshalb in diesem Prozess der Persönlichkeitsentwicklung unbedingt erforderlich.

¹³⁰ Vgl. www.imba.de

¹³¹ Produkte und Dienstleistungen zu IMBA sind über folgende Anbieter zu beziehen: IQPR – Institut für Qualitätssicherung und Prävention (www.iqpr.de/iqpr/seiten), Miro GmbH (www.miro-gmbh.d), Munda – Gesellschaft für Mensch und Arbeit mbH (www.munda.de).

¹³² Das Assessment-Center (AC) ist in erster Linie eine Verfahrenstechnik aus dem wirtschaftlichen Bereich, die in der Personalselektion zum Einsatz kommt. Es handelt sich um ein Verfahren, welches nicht primär dem Rehabilitationsbereich entstammt. Modifiziert man es jedoch und stellt nicht die Selektion der Teilnehmer sondern deren Entwicklung in den Vordergrund, so erhält man ein praktisches Verfahren, das auch in der beruflichen Rehabilitation Anklang findet.

¹³³ Anm.: RehabilitandInnen verfügen über Fähigkeiten und Kompetenzen, die ihnen selbst zum Teil nicht bewusst und deshalb auch nicht zugänglich sind. Oft ist die Motivation sich weiterzubilden oder eine neue Berufsausbildung zu beginnen unter negativen Erfahrungen vergraben und mit schmerzhaften Erinnerungen verbunden. Den Erfahrungen und Überzeugungen jedes/jeder Einzelnen muss Respekt entgegengebracht werden. Nur dann ist der/die TrainerIn – als akzeptiertes Gegenüber – in der Lage, auf andere, neue Sichtweisen zu verweisen und Möglichkeiten für verborgene Motivationspotenziale freizusetzen.

3.1.7 Erkennen individueller Leistungsschwerpunkte und Ressourcen

3.1.7.1 Ampeltorte

Theoretischer Abriss: In der Phase der beruflichen Perspektivenentwicklung ist es von Bedeutung, festzuhalten, mit welchen Bereichen des Lebens man bereits zufrieden ist. Es ist jedoch ebenfalls wesentlich festzuhalten, wo Änderungen notwendig sind und wo es Probleme und Konflikte gibt sowie welche klärungsbedürftig sind. Durch den Austausch mit anderen über zukünftige Änderungen, Konfliktlösungen und vor allem durch die konkrete Formulierung von Handlungsschritten soll ein Veränderungsprozess in Gang gesetzt werden, dem eine Bewusstwerdung von nötigen Änderungen vorausgeht.

Art der Übung: Einzel- und Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zur Selbsteinschätzung und Introspektion, zum Festhalten von konkreten Handlungsschritten.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000(Mappe 5), Übung 28.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen zeichnen jeder/jede für sich auf einem Blatt Papier einen Kreis, den sie aufteilen:

- a) in einen grünen Bereich, der für das steht, was im Moment für sie im „grünen Bereich“ (in Ordnung) ist
- b) in einen gelben Bereich für das, was noch zu klären ist, und
- c) einen roten Anteil, welcher für offene Konflikte/Probleme steht.

Es folgt ein Austausch zu dritt, bei dem es darum geht, welchen Anteil der/die einzelne verändern will und was er/sie heute konkret dafür tun kann.

Dauer der Methode: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Stifte in den Farben rot, grün und gelb, Papier.

Anmerkungen: Diese Methode kann mit verschiedensten Fragestellungen hinterlegt werden und immer wieder neue Antworten hervorbringen. Wichtig ist der Austausch innerhalb der Gruppe, um sich aus der Gruppe Anregungen und Tipps zu holen, wie Probleme und Konflikte effektiver gelöst werden könnten. Besonders für den „gelben Bereich“ kann der Informationsaustausch der Gruppe wertvolle Hilfe anbieten.

Tipps: Alternativ dazu kann der/die TrainerIn auch ein Thema vorgeben. Themenvorschläge wären z. B. Praktikumsplatz suchen, Lebenslauf verfassen, Projektarbeit.

3.1.7.2 Drei-Säulen-Bild

Theoretischer Abriss: Die Bereiche „Freizeit“, „Arbeit“ und „Beziehung“ sind drei Ebenen, welche individuell unterschiedlich gewichtet werden. In jedem Bereich übernimmt der Mensch eine eigene Rolle. Sich selbst auf verschiedenen Bedeutungsebenen wahrzunehmen, ist Voraussetzung für die Reflexion über den Ist-Zustand. Welchem Bereich wird am meisten Bedeutung beigemessen? Wie viel Raum nehmen die einzelnen Bereiche gegenwärtig ein? Vorliegende Übung zielt darauf ab, zu erkennen wo man zurzeit steht.

Art der Übung: Einzel- und Kleingruppenarbeit.

Übungsziel: Zur Reflexion, Selbst-Wahrnehmung, Standortbestimmung.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 6), Übung 10.

Beschreibung der Methode: Auf ein Blatt Papier zeichnet jeder/jede TeilnehmerIn drei Säulen, die seine/ihre Lebensbereiche „Freizeit“, „Arbeit“ und „Beziehung“ repräsentieren. Die Säulen werden mit einem entsprechenden Bild ausgemalt.

Je nach Bedeutung der Lebensbereiche sind die Säulen unterschiedlich breit und hoch, sie stehen in Beziehung zueinander und/oder beeinflussen einander.

Anschließend bilden sich Vierergruppen, in denen folgende Fragen diskutiert werden:

- Welcher Bereich ist in meinem Leben am dominantesten? Welcher ist am wenigsten wichtig?
- Wie sollte – nach meiner Vorstellung – das Verhältnis dieser Lebensbereiche in 5 Jahren aussehen?
- Was hilft mir dabei, damit ich mich dieser Vorstellung nähern kann?

Dauer: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: DIN-A3-Papier, Ölkreiden oder Wachskreiden, breite Fasermaler.

Anmerkungen: Durch die folgende Methode kann die Bedeutung jedes Bereiches in einem Bild verdeutlicht werden. Somit zeigen sich auch Beziehungen zueinander. Eine Perspektivenentwicklung wird durch eine Zukunftsprognose besprochen, wobei der Austausch in der Gruppe von besonderer Bedeutung ist: Die Gruppenmitglieder interpretieren die Ergebnisse unter Umständen anders als man selbst.

Tip: Der/Die TrainerIn kann die Auswahl und Anzahl der vorgegebenen Lebensbereiche auch variieren: Dies erfolgt durch die Vorgabe anderer/zusätzlicher Säulen, wie z. B. Normen/Werte, Gesundheit, Religion.

3.1.7.3 Unterschiede dürfen sein

Theoretischer Abriss: Menschen in der Beruflichen Rehabilitation sind oftmals gezwungen, ein zukünftiges Berufsfeld abzuändern, zu adaptieren bzw. überhaupt neu zu definieren und zu finden. Dabei spielen Prozesse der Imagination, Vision, Introspektion und Selbsteinschätzung eine große Rolle. Durch die Introspektion bzw. ehrliche Selbsteinschätzung können eigene berufsbezogene Ressourcen sichtbar gemacht werden. Eigene Defizite und noch zu ergänzende Kompetenzen/Kenntnisse können durch diese Prozesse identifiziert und hinkünftig bearbeitet werden.

Art der Übung: Einzel- und Kleingruppen.

Übungsziel: Um sich die Ist-Situation zu vergegenwärtigen (Anm.: Es ist dabei nicht wichtig, möglichst „perfekt“ im Sinne von „kompetent“ zu sein, sondern vielmehr geht es um ein ehrliches In-Sich-Hineinhören und den gegenwärtigen Standpunkt unter einer Zukunftsperspektive zu analysieren.).

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 5), Übung 26.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen schließen die Augen und konzentrieren sich auf sich selbst. Dann fragt sich jeder/jede: Wie schätze ich meine derzeitige berufliche Fachkompetenz für den angestrebten „neuen“ Beruf in Prozenten ein? Was fehlt mir, um kompetenter zu werden? Wie will ich mehr Kompetenz erlangen? Anschließend folgt ein Austausch zu zweit oder zu dritt bzw. im Plenum (optional).

Dauer: 30 Minuten.

Vorbereitung/Material: evt. Papier und Stifte, wenn der gegenseitige Austausch mitdokumentiert werden möchte.

Anmerkungen: Im Sinne einer Ist-Soll-Analyse (Wo stehe ich jetzt? Wo will/kann ich hin?) soll es den TeilnehmerInnen gelingen, sich die Gegenwart zu verdeutlichen und eine berufliche Zukunftsperspektive zu entwerfen. Konstruktiv ist, die Schritte zur Erreichung von mehr Kompetenz und zur Beseitigung von noch Fehlendem gemeinsam im Plenum zu besprechen und schriftlich festzuhalten, damit jeder/jede TeilnehmerIn später wieder darauf zurückgreifen kann.

Tipp: Bevor die Übung durchgeführt wird, sollte für die TeilnehmerInnen aufgrund des Berufsorientierungsprozesses ein zukünftig angestrebtes Berufsfeld bereits geklärt sein.

3.1.8 Zielfindung

3.1.8.1 Zielszenario

Theoretischer Abriss: Vielen RehabilitandInnen fällt es schwer, persönliche und berufliche Ziele erkennen und formulieren zu können. Häufig ist die mangelnde Fähigkeit, sich die Verwirklichung dieser Ziele vorstellen zu können, der Grund. In der folgenden Übung nehmen die TeilnehmerInnen an einer Zeitreise teil, die es ihnen ermöglicht, ihre aktuelle Situation aus einer anderen Perspektive zu betrachten.

Art der Übung: Einzel- und Kleingruppenarbeit

Übungsziel: Zur Förderung der persönlichen Weiterentwicklung

Quelle: Brigitte Bürger/Georg Nebel/Hans-Christian Vogel 1994, Seite 166. bzw. Doris Röschmann 1998, Seite 86.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede TeilnehmerIn schreibt ein Drehbuch für seine/ihre eigene Zukunft zu dem Thema „Meine Ziele für das Jahr 2011“ (jeweils 5 Jahre nach dem gegenwärtigen Zeitpunkt). Anschließend versetzen sich alle in das Jahr 2011 und berichten aus dieser Zeitperspektive in Gegenwartsform über ihre erreichten Ziele gemäß Drehbuch. Danach werden in Dreiergruppen für jede/n TeilnehmerIn die Schritte vom Jahr 2011 zurück zum realen Zeitpunkt beschrieben. Jeder Schritt wird so auf Plausibilität getestet und kann eventuell variiert werden.

Dauer: 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Papier, Schreibzeug.

Anmerkungen: Vorliegende Übung hat zum Ziel, berufliche Perspektiven zu erarbeiten. In der Gruppe wird dieser Prozess der Zielfindung durch Übungen und Reflexion unterstützt. Dabei geht es – sofern nötig – um eine Erweiterung eingengter Perspektiven als auch um eine Fokussierung dieser auf eine reale (umsetzbare) berufliche Tätigkeit. Diese muss dann auf konkrete Ausbildungsschritte bzw. Aktivitäten herunter gebrochen und einer Realisierung zugänglich gemacht werden.

3.1.9 Beschreibung des möglichen Qualifizierungsniveaus bzw. möglicher Tätigkeitsbereiche

3.1.9.1 Mögliche Tätigkeitsbereiche und Vorlieben entdecken

Theoretischer Abriss: Mögliche Tätigkeitsbereiche neu bzw. wieder zu entdecken ist besonders für berufliche RehabilitandInnen eine Herausforderung. Nahezu jeder Mensch hat eine vage Vorstellung davon, was er/sie gut oder nicht gut kann. Diese Fähigkeiten und Vorlieben bzw. Nicht-Vorlieben zu benennen, ist jedoch für viele Menschen schwierig. Die Übung dient dazu, sich mit der eigenen Behinderung und der daraus resultierenden beruflichen Einschränkung auseinanderzusetzen.

Art der Übung: Einzelübung und Nachbesprechung in der Gruppe, ggf. bzw. je nach Bedarf auch in Einzelgesprächen.

Übungsziel: Zur Selbsteinschätzung, zur Identifikation eigener Talente/Fähigkeiten und eigener Unzulänglichkeiten.

Quelle: Andrea Angermann 2005.¹³⁴

Beschreibung der Methode: Alle TeilnehmerInnen bekommen zunächst eine kurze Arbeitsinstruktion seitens des/der TrainerIn. Wichtig ist darauf hinzuweisen, dass diese Übung jeder/jede für sich alleine machen soll und deshalb ehrlich zu sich selbst sein soll.

Anschließend werden die Arbeitsblätter verteilt und die TeilnehmerInnen gebeten, diese auszufüllen.

Nachdem die Arbeitsblätter ausgefüllt wurden, werden diese – nach Bedarf und entstehender bzw. bestehender Gruppendynamik – besprochen. Jeder/Jede muss aber nicht etwas dazu sagen. Fragen zur eigenen Beeinträchtigung/Behinderung können auch ggf. im Einzelgespräch geklärt werden.

Dauer: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Arbeitsblatt 1 für jeden/jede TeilnehmerIn (Das Arbeitsblatt befindet sich im Anhang I, Kapitel 9.1.1), Schreibmaterial.

Anmerkungen: Der/Die TrainerIn soll betonen, dass für eine zufrieden stellende und Erfolg versprechende Berufswahl auch die eigenen Schwächen bewusst gemacht werden müssen, um die eigenen Grenzen definieren zu können.

3.1.9.2 Was will ich tun?

Theoretischer Abriss: Das Bewusstwerden der persönlichen Erwartungen an die beruflichen Tätigkeitsbereiche fördert den weiteren Rehabilitationsprozess und die zukünftige Berufswahl. Je spezifischer die Erwartungen hinsichtlich Tätigkeit, Arbeitsumfeld, Arbeitsplatz bereits im Vorfeld der Berufsorientierung ausgewiesen werden, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit einer beruflichen Zufriedenheit. Z. B. Ein/e SchlosserIn kann sowohl in einer kleineren Schlosserei als auch in einem größeren Industrieunternehmen Arbeit finden. Bei gleicher Berufsausübung ist der/die Einzelne aber unterschiedlichen Bedingungen ausgesetzt. Zu hinterfragen ist für jede/n Einzelnen daher, was die konkreten Erwartungen sind.

Art der Übung: Einzel- und Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zur Selbsteinschätzung, Introspektion und Beschäftigung mit möglichen Tätigkeitsbereichen.

Quelle: Andrea Angermann 2005.¹³⁵

Beschreibung der Methode: Der/Die TrainerIn gibt zuerst der Gruppe die Arbeitsinstruktion. Anschließend beantwortet jeder/jede für sich die am ausgeteilten Arbeitsblatt gestellten Fragen (teilweise mittels Ankreuzen und teilweise offene Antworten).

In einer Nachbesprechung in der Gruppe werden die Ergebnisse von jedem/jeder Einzelnen betrachtet: Konnte jede Frage beantwortet werden oder gab es noch Unklarheiten? Wer aus der Gruppe kann weiterhelfen? Wer hat ähnliche Probleme? Besonderes Augenmerk gilt auch den Antworten mit „weiß ich nicht/ist mir egal“. Wird diese Antwort bevorzugt abgegeben, sollte der/die TrainerIn mit den TeilnehmerInnen darüber sprechen (Warum wurden so häufig „weiß ich nicht/ist mir egal“ Antworten gegeben? Steckt eine „verweigernde Haltung“ dahinter? Was sind die Ursachen dieser Haltung? Und was sind die Konsequenzen (z. B. Lähmung der Weiterentwicklung)?). Je klarer sich die Antworten eher links bzw. rechts in den Antwortkästchen gestalten, desto eher lässt sich ein klares Profil festhalten, mit welchem anschließend auch konstruktiv gearbeitet werden kann.

¹³⁴ Erstellt im Rahmen des Bewerbungstrainings für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen bei Wien Work, Wien 2005.

¹³⁵ Erstellt im Rahmen des Bewerbungstrainings für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen bei Wien Work, Wien 2005.

Dieses Arbeitsblatt dient auch als weitere Grundlage bei den Überlegungen zur Realisierbarkeit des Berufswunsches und zur Abstimmung der eigenen Grenzen und Fähigkeiten mit den beruflichen Anforderungen bezüglich Arbeitszeit und Mobilität.

Dauer: 1 Stunde (inkl. Gruppenbesprechung).

Vorbereitung/Material: Arbeitsblatt 2 (siehe Anhang I, Kapitel 9.1.2), Schreibzeug.

Anmerkungen: Diese Methode kann mit weiteren, spezifischeren Fragestellungen ausgebaut werden und neue Antworten hervorbringen (je nach Zielgruppe und ursprünglichem Beruf vor der Beruflichen Rehabilitation). Wichtig ist der Informationsaustausch in der Gruppe besonders bei der Frage 2 nach „weiteren Beschäftigungsmöglichkeiten“.

Tipps: Alternativ oder ergänzend zum Arbeitsblatt kann der/die TrainerIn zusätzliche oder spezifischere Fragestellungen selbst entwickeln, wenn dies die Zielgruppe erfordert.

3.2 Methoden der beruflichen Perspektivenentwicklung

KlientInnen in der Beruflichen Rehabilitation haben oft andere, aber durchaus auch ähnliche Ziele und Perspektiven zu realisieren wie KundInnen der Berufsorientierung. Vorliegendes Kapitel beschäftigt sich mit den Leistungsschwerpunkten, eigenen Ressourcen und Berufsperspektiven von RehabilitandInnen.

3.2.1 Erarbeitung einer realisierbaren Berufsperspektive

3.2.1.1 Phantasiereise in die Zukunft

Theoretischer Abriss: Im Verlauf der Beruflichen Rehabilitation ist es von großer Bedeutung, die persönlichen Fähigkeiten und Interessen mit Realisierungsmöglichkeiten am Arbeitsmarkt, d. h. mit den bildungs- und berufsmäßig gefragten Anforderungsprofilen, zusammenzuführen. Nicht immer sind die persönlichen Fähigkeiten, Kompetenzen und Einschränkungen mit dem Wunschberuf kompatibel. Vorliegende Übung dient dazu, einen realen, umsetzbaren Weg in die Zukunft zu finden.

Art der Übung: Einzelarbeit, Paarphase, Diskussion im Plenum.

Übungsziel: Zum Formulieren der persönlichen Wünsche und Vorstellungen (Wie soll es weitergehen?), zum Finden und Vergegenwärtigen der zukünftigen beruflichen Tätigkeit.

Quelle: Arbeitsmarktservice Österreich 2003, Kapitel 3.1.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen schließen die Augen und machen es sich bequem (z. B. am Boden auf Decken sitzend etc.). Es wird eine entspannte Atmosphäre geschaffen (z. B. mit leiser, klassischer Musik). Der/Die TrainerIn lädt die TeilnehmerInnen dann dazu ein, an ihre Zukunft zu denken. Folgende Fragen können dabei als Denkanregung dienen:

- Was wird in zehn Jahren sein?
- Wo arbeite ich dann?
- Welche Art beruflicher Tätigkeit übe ich aus?
- Wo lebe ich?
- Habe ich Kinder, Familie, geheiratet etc.?

Anschließend wird ein „Wunschbild“ entworfen, das die Idealvorstellungen in Bezug auf die gewünschte Arbeit und das Privatleben wiedergibt. (Anm.: Es ist wichtig, dass den TeilnehmerInnen für diese Übungsphase viel Zeit zur Verfügung gestellt wird. Phantasie muss sich erst entwickeln.)

Danach sollen die TeilnehmerInnen einen fiktiven Brief an ihre/n beste/n FreundIn verfassen. Die Sätze sollten etwa so beginnen:

Meine Liebe, ich lebe jetzt in ...

Ich habe ...

Der Beruf, den ich ausübe, ...

Meine Tätigkeiten dort sind ...

Es geht mir ...

(Anm.: Der Brief sollte möglichst kurz sein. Es geht lediglich darum, ein Stimmungsbild der Zukunft zu vermitteln.)

Der Brief wird von dem/der jeweiligen PartnerIn in Ruhe durchgelesen. Nach einiger Zeit stellt jeder/jede TeilnehmerIn dem/der PartnerIn folgende Fragen:

- Fühlen Sie sich wohl mit und in Ihrer Zukunft?
- Welche Bereiche sind Ihnen besonders wichtig zu erreichen, welche weniger?
- Müsstest Sie dafür auch etwas aufgeben?
- Glauben Sie, dass Sie den Wunschberuf erreichen können?
- Wenn ja, wie? Wenn nein, warum nicht?
- Welche Qualifikationen und Fähigkeiten werden in Ihrem Wunschberuf verlangt und glauben Sie, dass Sie über diese Qualifikationen und Fähigkeiten verfügen?
- Wie können Sie sich diese aneignen?

Diejenigen Fragen, die von der/dem PartnerIn nicht befriedigend beantwortet werden konnten (z.B.: Welche Qualifikationen und Fähigkeiten werden in einem Wunschberuf verlangt und wie stehen die Chancen in diesem Bereich einen Arbeitsplatz zu finden?, Welche Aus- und Weiterbildung führt mich einen Schritt näher zu meinem Wunschberuf? etc.), werden von dem/der „InterviewerIn“ auf ein Blatt Papier notiert und dem/der PartnerIn überreicht.

Im Plenum werden diese Fragen dann diskutiert. Der/Die TrainerIn versucht, die Fragen zu beantworten, wenn nötig mit Hilfe eines/einer ExpertIn. Zum Schluss rät der/die TrainerIn den TeilnehmerInnen, sich im Anschluss an die Übung an eine Berufsberatungsstelle zu wenden, um sich dort über die Möglichkeiten in Richtung des Wunschberufes zu informieren. (Anm.: Hier ist es von Vorteil, eine Adressenliste von möglichen Beratungsstellen zu verteilen.)

Dauer: 2 Stunden (mindestens).

Vorbereitung/Material: Handout, Schreibmaterial, angenehme Musik, CD-Player, Adressen von Berufsberatungsstellen.

Anmerkungen: Die Übung stellt eine „Phantasiereise in die eigene Zukunft“ dar. Durch die Erarbeitung eines Idealbildes (Wie soll meine Zukunft aussehen?) wird den TeilnehmerInnen die Möglichkeit geboten, die eigenen Berufswünsche zu reflektieren und mit ihren eigenen Möglichkeiten zu verknüpfen, sodass sie sich nicht allzu weit von der Realität entfernen.

Tipp: Die Reflexion, die in der Paarphase erfolgt, kann auch allein durchgeführt werden.

3.2.1.2 Zugabteil

Theoretischer Abriss: Berufliche Rehabilitation ist ein Lernprozess. Die Erarbeitung einer Berufsalternative kann nicht von heute auf morgen erfolgen. Durch Imagination, Kommunikation und Spontaneität (im Rollenspiel) lassen sich zukünftige Berufswünsche spielerisch erarbeiten. Ziel der Übung ist festzustellen, wie wohl man sich in der Berufsrolle fühlt und wie sehr man sich mit einer Tätigkeit identifizieren kann.

Art der Übung: Kleingruppenarbeit (ca. 3 bis 4 Personen) und Einzelarbeit.

Übungsziel: um sich mit Berufstätigkeit auseinanderzusetzen, um sich in zukünftige Berufe hineinzusetzen.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 4), Übung 23.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede TeilnehmerIn denkt sich einen Beruf aus und überlegt, welche Charaktereigenschaften zu dessen Ausübung erforderlich sind. Dieser Beruf kann auch der sein, den er/sie bis zuletzt ausgeübt hat oder jener, den er/sie in Hinkunft gerne ausüben möchte.

Die TeilnehmerInnen bilden Vierer-Gruppen (optional: Dreier-Gruppen) und bauen ein „Zugabteil“ auf, in das sie nacheinander eintreten. Die vier (drei) entwickeln in ihren jeweiligen Berufsrollen ein Gespräch. Die Reisenden versuchen dabei herauszufinden, welchen Beruf die anderen im Abteil ausüben. Die Spielzeit beträgt 15 Minuten. Anschließend erfolgt eine Reflexionsphase in den Kleingruppen: Wie ist es den TeilnehmerInnen bei der Übung ergangen? Was ist aufgefallen? Haben sie sich mit den Tätigkeiten identifizieren können? etc.

Dauer: 30 Minuten (bei Arbeiten nach Variante 2: 1,5 bis 2 Stunden, davon ca. 1 bis 1,5 Stunden für das Heraussuchen von Berufen aus Berufslexika/Berufsinformationsschulungen).

Vorbereitung/Material: Stühle, je nach Variante auch Moderationskärtchen mit Berufsbezeichnungen und Charaktereigenschaften.

Anmerkungen: Während der Beruflichen Rehabilitation ist die Auseinandersetzung mit neuen, alternativen Berufsfeldern ein Aspekt, der immer wieder durchbesprochen werden muss, um den TeilnehmerInnen die Erarbeitung ihrer zukünftigen Berufstätigkeit zu erleichtern. Deshalb ist es wichtig, spielerisch verschiedene Berufsrollen auszuprobieren.

Variante 1: Als Ergänzung/Alternative gibt der/die TrainerIn Berufe und Charaktereigenschaften vor, in dem er an die TeilnehmerInnen entsprechende Karten verteilt.

Variante 2: Als Ergänzung/Alternative können die TeilnehmerInnen zuvor aus diversen Berufslexika/Berufsinformationsschulungen ein bis zwei Berufe und deren typischen Charaktereigenschaften selbst herausarbeiten und auf Moderationskärtchen schreiben (in Stichworten). Die Karten werden von dem/der TrainerIn durchgemischt und jeder/jede TeilnehmerIn zieht eine Karte.

3.2.2 Methoden zum Umgang mit Selbstüber- und Selbstunterschätzung

3.2.2.1 Lebensrollen

Theoretischer Abriss: Der Blick in die Vergangenheit dient dazu, sich mit gewohnten Lebensrollen auseinanderzusetzen. Findet auch ein Blick in die Zukunft statt, ist es möglich, Vergleiche anzustellen. Berufliche Rehabilitation arbeitet mit dem Zukunftsaspekt unter Miteinbeziehung der persönlichen Vergangenheit und der persönlichen Lebensrollen. Vorliegende Übung dient dazu, sich vergangene und gewünschte Lebensrollen zu vergegenwärtigen. Zu wissen, welche Rolle zu einem passt und welche anvisiert werden möchte, erleichtert die anschließende Berufswahl.

Art der Übung: Einzel- und Kleingruppenübung.

Übungsziel: Zur Vergegenwärtigung von Lebensrollen.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 4), Übung 14.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede TeilnehmerIn hat 30 Minuten Zeit, sich seine/ihre verschiedenen Rollen zu vergegenwärtigen und sich dazu Notizen zu machen. Dabei lässt er/sie sich von folgenden Fragen leiten:

- Welche Rollen habe ich in den letzten zehn Jahren eingenommen?
- Welche Rolle(n) nehme ich im Moment ein?
- Welche Rolle(n) möchte ich in Zukunft einnehmen?
- Welche Rolle liegt mir am besten, welche am wenigsten gut?
- Welche Rolle(n) will ich noch lernen?

Anschließend erfolgt ein Austausch zu zweit (oder zu dritt).

Dauer: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte.

Anmerkungen: Der/Die TrainerIn sollte bei dieser Übung darauf Wert legen, dass besonders die Zukunftsrolle und jene Rolle, welche den TeilnehmerInnen am besten behagt, diskutiert wird. Auf den ausgewiesenen Lebensrollen soll dann der weitere Rehabilitationsprozess aufgebaut werden.

3.2.2.2 Meine Vorzüge

Theoretischer Abriss: Durch eine Auszeit im Leben – bedingt durch Arbeitslosigkeit, Krankheit oder Eintritt einer Behinderung – geraten vorhandene Fähigkeiten und Qualifikationen oft ins Vergessen. Für RehabilitandInnen ist es wichtig, sich wieder mehr Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen anzueignen. Viele Personen dieser Zielgruppe unterschätzen sich selbst und müssen gestärkt werden.

Art der Übung: Einzel- und Kleingruppenübung.

Übungsziel: Zur Stärkung des Selbstvertrauens, zum Bewusstwerden seiner Stärken, zum Gewinnen von Vertrauen zu sich selbst

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 4), Übung 20.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede TeilnehmerIn schreibt seine/ihre „besten Eigenschaften“ für sich auf ein Blatt und formuliert daraus eine Kontaktanzeige (eine Art Selbstwerbung). In 3er-Gruppen werden die Anzeigen dann gegenseitig vorgelesen und besprochen.

Mögliche Ergänzung: Die Gruppenmitglieder formulieren auf jene Kontaktanzeige eine Antwort, die ihnen besonders gut gefallen hat.

Dauer: 30 Minuten.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte.

Anmerkungen: Es kann während dieser Übung durchaus vorkommen, dass nicht nur Personen mit ihrer Selbstunterschätzung „kämpfen“, sondern auch, dass Personen mit auffällender Selbstüberschätzung auftreten. Hier ist es Aufgabe des Trainers/der Trainerin, dies anzusprechen – nötigenfalls im Einzelgespräch.

3.2.2.3 Motivation in Prozenten

Theoretischer Abriss: Eigene Fähigkeiten zu erkennen und vor allem auch einsetzen zu können, fördert die Motivation und stärkt das Selbstvertrauen. In der Gruppe ist es häufig so, dass nicht alle Fähigkeiten den eigenen Wünschen entsprechend eingesetzt werden können. In der Gruppe genießt Kooperation gegenüber dem Alleingang den Vorzug. Um aber in

der Gruppe nicht „unterzugehen“, ist es Voraussetzung, sich „behaupten“ zu können. Dies ist nur dann möglich, wenn die eigenen Fähigkeiten und Kenntnisse (verbal und nonverbal) auch erkannt und (subtil) kommuniziert werden.

Art der Übung: Einzel- und Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zur Förderung der eigenen Motivation, zur Förderung der Kooperation in der Gruppe, zur Erarbeitung eines Selbstbilds, zum Kennen lernen einer Fremdeinschätzung.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2002 (Mappe 8), Übung 23.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen sind – jeder/jede für sich – aufgefordert, Rechenschaft abzulegen:

- Wie viel Prozent meiner Fähigkeiten werden im Team/in der Gruppe/im Kurs nicht genutzt?
- Wie viel Prozent meiner Fähigkeiten werden genutzt?
- Wie viel Prozent meiner Fähigkeiten möchte ich genutzt wissen?
- Wie schaffe ich es, mich (nicht) durchzusetzen?
- Was oder wen brauche ich, um mich in einer Gruppe durchsetzen zu können?
- Was mache ich mit meinen brachliegenden Fähigkeiten?

Anschließend erfolgt ein offener Austausch im Plenum ohne Feedback (d.h. die anderen hören nur zu). Die Fähigkeiten werden in Form einer Torte gemalt, wobei jede Fähigkeit als entsprechend großes Tortenstück dargestellt wird.

Dauer: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte, Packpapierbögen (oder Flipchartbögen bzw. A3-Papier), Malstifte/Farbstifte.

Tipp: Durch das Abgeben einer zusätzlichen Fremdeinschätzung kann die Übung noch erweitert werden.

3.2.2.4 Was denke ich, was du über mich denkst?

Theoretischer Abriss: Die eigene Wahrnehmung ist nicht objektiv, sie hilft uns die Dinge in dem Licht zu sehen, wie wir sie gerne sehen möchten. So hat auch jeder Mensch von sich selbst eine bestimmte Vorstellung (Selbstbild). Um das subjektive Selbstbild zu reflektieren ist es von Nöten, dieses mit Rückmeldungen aus der Umwelt zu vergleichen. Vielfach weicht die Selbst- von der Fremd-ein-schätzung ab. Wichtig ist in vorliegender Übung, dass die Fremdeinschätzung immer ehrlich abgegeben wird.

Art der Übung: Übung zu zweit.

Übungsziel: Zum Gegenüberstellen des Selbst- und Fremdbildes.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 3), Übung 14.

Beschreibung der Methode: Zwei TeilnehmerInnen tun sich zusammen und setzen sich einander gegenüber. Zwischen den Paaren sollte ein gewisser Abstand eingehalten werden. Die PartnerInnen konzentrieren sich aufeinander. Beide schreiben auf:

- Was denke ich, was der/die andere über mich denkt und in mir sieht?

Anschließend erfolgt ein Austausch über diese Einschätzungen. Der Austausch endet damit, festzustellen, welche Einschätzungen des/der anderen besonders wichtig sind.

Dauer: 40 Minuten.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte.

Anmerkungen: Wenn überraschende Diskrepanzen zwischen Selbst- und Fremd-bild auftreten, sollten diese gemeinsam mit dem/der TrainerIn (am besten in einem Einzelgespräch) besprochen werden.

Variante: Die Fragestellung: „Was denke ich, was der/die andere denkt, was ich über ihn/sie denke?“ ist auch möglich (und kann in diesem Sinne für das soziale Kompetenztraining Verwendung finden).

3.2.3 Abstimmung des eigenen Fähigkeitsprofils mit den Anforderungen und persönlichen Grenzen

3.2.3.1 Selbstbild – Selbstprofil

Theoretischer Abriss: Sich selbst kennen zu lernen, funktioniert auf verschiedenste Weise und ist ein lebensbegleitender Prozess. Eine „kleine“ Hilfestellung ist das Erarbeiten eines so genannten Selbstbildes bzw. Selbstprofils. Durch Fragen, die an einen gestellt werden, fällt es leichter, sich selbst besser beschreiben zu können und eigene Ressourcen entdecken zu können.

Art der Übung: Einzelarbeit, Diskussion im Plenum.

Übungsziel: Zur Erarbeitung eines Selbstbildes (bzw. Selbstprofils), zum Bewusstmachen von Fähigkeiten und Ressourcen (*Wie sehe ich mich?*).

Quelle: Alexander Kolar 2005.

Beschreibung der Methode: Den TeilnehmerInnen wird das vorbereitete Arbeitsblatt zum „Selbstbild“ ausgeteilt und der/die TrainerIn bittet die TeilnehmerInnen, dass jeder/jede für sich dieses ausfüllen soll. Anschließend wird das erarbeitete Selbstbild – gemeinsam mit den anderen TeilnehmerInnen – besprochen: Wo gab es Schwierigkeiten, Aussagen zu beantworten? Warum war es schwierig? Welche Aussagen waren einfach zu beantworten? Warum? etc.

Dauer der Methode: 1 bis 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Arbeitsblatt 3: Selbstbild – Selbstprofil (siehe Anhang I, Kapitel 9.1.3), Arbeitsblatt 4: Fremdbild (siehe Anhang I, Kapitel 9.1.4)

Anmerkungen: Optional (Arbeitsdauer insgesamt ca. 1,5 bis 2 Stunden) kann auch noch das angehängte *Fremdbild* ausgefüllt werden (*Wie sieht mich jemand anderer?*). Dazu schreiben alle TeilnehmerInnen zuerst ihren eigenen Namen auf das Arbeitsblatt „Fremdbild“. Der/Die TrainerIn lässt anschließend – wie bei Spielkarten – jede Person ein „Fremdbild“ ziehen. Anschließend füllt jede Person für die „gezogene Person“ das Fremdbild aus. Dann bekommt jede Person ihr Fremdbild wieder retourniert und vergleicht es mit dem eigenen Selbstbild. Wo gibt es große/kleine/gar keine Unterschiede? Wie geht man damit um? Wie fühlt man sich dabei? Die dabei auftauchenden Fragen sollen in der Gruppe besprochen werden.

3.2.3.2 Meine Fähigkeiten und meine Grenzen

Theoretischer Abriss: Durch den Rehabilitationsprozess geraten viele Fähigkeiten oftmals in den Hintergrund oder haben sich verändert. Sie sind manchmal nicht mehr präsent und müssen wieder bewusst gemacht werden. Für eine zukunftsorientierte Berufliche Rehabilitation muss der/die RehabilitandIn auch über seine/ihre eigenen Grenzen Bescheid wissen. Weiß er/sie bereits im Vorfeld der Arbeitsuche, welche Arbeitszeiten, welche Mobilität usw. für ihn/sie persönlich zumutbar sind, so kann die Jobsuche noch spezifischer darauf ausgerichtet werden. In vorliegender Methode geht es vor allem darum, aus bereits durchgeführten Methoden die Ergebnisse zusammen zu spielen und nochmals Revue passieren zu lassen.

Art der Übung: Kleingruppenarbeit (Zweier-Gruppen), Diskussion im Plenum.

Übungsziel: Die Ergebnisse von im Vorfeld durchgeführten Methoden werden hier zusammengeführt und nochmals durchgearbeitet. Je öfter sowohl eigene Fähigkeiten als auch eigene Grenzen beschrieben werden, desto mehr werden diese bewusst gemacht und können für die weitere Berufliche Rehabilitation sinnvoll eingesetzt werden.

Quelle: Andrea Angermann 2005.¹³⁶

Beschreibung der Methode:

A) Meine Fähigkeiten: Gearbeitet wird hauptsächlich in der Zweier-Gruppe. Der/Die TrainerIn bittet die TeilnehmerInnen, sich paarweise zusammen zu setzen. Ein/e TeilnehmerIn listet auf einem leeren Blatt Papier seine/ihre eigenen Fähigkeiten auf. Dazu verwendet er/sie das ausgefüllte Arbeitsblatt „Was will ich tun“ im Anhang I, Kapitel 9.1.2 sowie das ausgefüllte Arbeitsblatt vom „Selbstbild – Selbstprofil“ aus Kapitel 3.2.3.1. Der/Die TeilnehmerIn soll sich dabei Zeit lassen und so viele Fähigkeiten wie möglich aufschreiben.

Anschließend bekommt der/die PartnerIn die Liste und ergänzt jene Fähigkeiten, welche seiner/ihrer Meinung nach noch fehlen und gibt dem/der PartnerIn das „Fähigkeits-Blatt“ wieder zurück. Dann wird das Ganze getauscht und der/die jeweilige PartnerIn beschreibt seine/ihre Fähigkeiten.

Anschließend werden die dabei gemachten Erfahrungen im Plenum besprochen. Vor allem im Hinblick auf die Schwierigkeiten, eigene Fähigkeiten zu formulieren: Inwiefern waren die Arbeitsblätter eine Erleichterung bei der Formulierung eigener Fähigkeiten? usw.

B) Meine Grenzen: Die in A) beschriebene Methode wiederholt sich – auf einem eigenen Blatt – mit den „persönlichen Grenzen“ (Schwerpunktmäßig bezogen auf die Mobilität und die Arbeitszeit). Dazu können und sollen auch die ausgefüllten Arbeitsblätter der Methode „Was will ich tun“ verwendet werden (siehe Anhang I, Kapitel 9.1.2).

Dauer: 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Leere A4-Blätter, Schreibstifte, ausgefüllte Arbeitsblätter der Methoden „Was will ich tun“ und „Selbstbild – Selbstprofil“.

Anmerkungen: Der/Die TrainerIn kann auch, anstatt leere A4-Blätter auszuteilen, die A4-Blätter als Arbeitsblätter vorbereiten und mit „Meine persönlichen Grenzen“ und „Meine persönlichen Fähigkeiten“ beschriften. Der/Die PartnerIn ist optimalerweise jene/r, der/die auch schon bei der Methode „Selbstbild – Selbstprofil“ das Fremdbild ausgefüllt hat. Dieses ausgefüllte Fremdbild kann und soll für diese Übung unterstützend herangezogen werden.

3.2.3.3 In vielen Jahren auch noch?

Theoretischer Abriss: In der vorliegenden Übung sind die Aspekte der Mobilität und Flexibilität das zentrale Thema. Für den/die Einzelne/n ist es in diesem Zusammenhang wichtig zu lernen, wie er/sie mit einer neuen beruflichen Situation umzugehen hat. Wichtige Kriterien dabei sind das Wissen und Erkennen eigener Fähigkeiten und die positive Umsetzung dieser in der persönlichen Zukunft. Besonders für Menschen in der Beruflichen Rehabilitation ist es eine Notwendigkeit, sich an veränderte Gegebenheiten anzupassen. Diese Gegebenheiten beziehen sich in diesem Fall vor allem auf den/die RehabilitandIn selbst, betreffen jedoch auch weitere Aspekte des Berufslebens, wie die Arbeitszeitflexibilisierung, wechselnde und steigende Anforderungen an die Qualifikation und eine zunehmende Mobilitätsanforderung (z. B. Bereitschaft, eine längere Wegstrecke in die Arbeit zurückzulegen).

¹³⁶ Entwickelt im Rahmen des „Bewerbungstrainings für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen“ bei Wien Work, Wien 2005.

Art der Übung: Einzel- und Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Kennenlernen von Mechanismen, die die berufliche Laufbahn verändern, zum Umgehen-lernen mit der (neuen) Situation „Berufliche Rehabilitation“.

Quelle: Norbert Winkler 2005 (Mappe 4).

Beschreibung der Methode: Mit Hilfe des beiliegenden Fragebogens sammeln die TeilnehmerInnen aus dem Verwandten- und Bekanntenkreis Berufsbiografien. Aus den Fragebögen sucht der/die TrainerIn gemeinsam mit den TeilnehmerInnen jene heraus, die dem Ziel entsprechend besonders bedeutsam sind.

Dabei liegt das Interesse bei den Gründen für den Berufswechsel (Arbeitslosigkeit, Änderung der persönlichen Interessen, Unzufriedenheit mit dem Erstberuf, bessere Verdienstmöglichkeiten, persönliche Gründe wie z. B. Übersiedlung, Familie, Krankheit, Behinderung etc.). Die ausgefüllten Fragebögen werden in der Gruppe diskutiert und auf Flipchartbögen präsentiert. Diese werden anschließend im Raum aufgehängt. Somit werden die Antworten einzelner InterviewpartnerInnen für alle TeilnehmerInnen sichtbar.

Dauer: 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Arbeitsblatt 5 – Fragebogen Berufliche Laufbahn (siehe Anhang 9.1.5), Stifte, Flipchartbögen.

Anmerkungen: Die Methode ermöglicht den TeilnehmerInnen, Ähnlichkeiten zu ihren eigenen Biografien zu finden und verschiedene Lösungsvorschläge für sich zu entdecken. Andere (vor allem ähnliche) Berufsbiografien können die RehabilitandInnen ermutigen, ihre eigenen Berufsbiografien weiter zu entwickeln. Interviews stärken die soziale Kompetenz.

Tipp Die TeilnehmerInnen können diesen Fragebogen auch selbst ausfüllen und – wie oben beschrieben – auswerten und diskutieren (besonders für ältere TeilnehmerInnen ratsam).

3.2.3.4 Weiterbildungs-Check

Theoretischer Abriss: Entspricht die bislang erworbene Ausbildung den aktuellen Arbeitsmarktanforderungen im angestrebten Beruf? Sind die eigenen Qualifikationen und Kompetenzen am Arbeitsmarkt noch gefragt? Was muss nachgeholt werden? Wie lange liegt die letzte Erwerbstätigkeit zurück? Wie lange liegt die letzte Weiterbildung zurück? Mit vorliegender Methode können jene Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten identifiziert werden, die den Weg zum gewünschten Zielberuf ebnen.

Art der Übung: Einzelarbeit, Diskussion im Plenum.

Übungsziel: Zum Finden der richtigen Weiterbildung.

Quelle: www.checklist-weiterbildung.at

Beschreibung der Methode: Den TeilnehmerInnen wird ein Fragebogen zum Thema Weiterbildung überreicht. Mittels Beantwortung der Fragen soll eine persönliche Checkliste für die eigene Weiterbildung erstellt werden. Ziel ist, jene Kriterien herauszuarbeiten, die den TeilnehmerInnen wichtig sind.

Im Plenum werden dann gemeinsam mit dem/der TrainerIn diejenigen Fragen besprochen, die von den TeilnehmerInnen nicht oder nicht befriedigend genug beantwortet werden konnten.

Abschließend verteilt der/die TrainerIn an die TeilnehmerInnen noch eine Liste mit Adressen von Förderstellen und geht mit den TeilnehmerInnen die einzelnen Fördermöglichkeiten durch.

Dauer: 2 bis 3 Stunden.

Vorbereitung/Material: Fragebogen für jeden/jede TeilnehmerIn (Arbeitsblatt 6, siehe Anhang I, Kapitel 9.1.6), Berufsberatungsstellen-Liste.

Anmerkungen: Es wird in Österreich eine Vielzahl an Berufs- und Bildungsberatungsstellen angeboten. Einen Überblick über diese Einrichtungen bietet die Datenbank www.bib-infonet.at/datenbank.html.

Tipp: Es ist ratsam, zur Plenumsphase einen/eine BerufsberaterIn bzw. BildungsberaterIn hinzuziehen.

3.2.4 Betreute Auseinandersetzung mit Berufsbildern

3.2.4.1 Welche Berufe sind für mich geeignet?

Theoretischer Abriss: RehabilitandInnen sind häufig nicht in der Lage, ihren „Erstberuf“ (vor der Krankheit, vor dem Unfall etc.) auszuüben. Daher kommt es im Berufsorientierungsprozess darauf an, möglichst flexibel Neu- und Umorientierungen gegenüberzutreten, um sich erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Einstellungsänderungen und Kursabweichungen sind nicht selten Voraussetzung, um die berufliche und soziale Reintegration aktiv bewerkstelligen zu können.

Art der Übung: Projektarbeit, Kleingruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Treffen einer bestmöglichen Qualifizierungswahl, die den eigenen Fähigkeiten, Anforderungen und Grenzen gerecht werden, um „Alternativen“ kennen zu lernen.

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 23.

Beschreibung der Methode: In der Gruppe werden die TeilnehmerInnen aufgefordert, verschiedene Berufe auf Kärtchen zu schreiben, für die sie sich interessieren. Diese Berufe können den TeilnehmerInnen bekannt oder nicht bekannt sein. Die Kärtchen werden dann von dem/der TrainerIn eingesammelt und auf einer Pinwand nach Branchen oder Berufsfeldern (z. B. technische Berufe, kaufmännische Berufe) geclustert. Die TeilnehmerInnen werden dann damit beauftragt, zu den Berufen (z. B. „MöbeltischlerIn“) eine Reihe verwandter Berufe zu suchen.

In einem nächsten Schritt werden Kleingruppen oder Paare gebildet. Die Gruppe wählt einen bestimmten Beruf oder eine bestimmte Branche (z. B. Branche „Metallverarbeitung“) aus, zu der sie Informationsmaterial zum Berufsbild (Tätigkeiten, Arbeitszeiten, Arbeitsbedingungen, Anforderungsprofil, Lohnhöhe, Aufstiegsmöglichkeiten etc.) sucht. Zur Recherche können das Internet (z. B. www.ams.at) und andere Informationsunterlagen (Zeitungen, Magazine, AMS-Broschüren etc.) herangezogen werden. Ergänzend dazu können auch die BerufsInfoZentren des AMS (kurz: BIZ) aufgesucht (um ExpertInnen direkt zu befragen) sowie Zeitungen und Bücher in Bibliotheken durchforstet werden usw. Wichtig ist, darauf zu achten, dass sich nicht alle Kleingruppen für dieselben oder ähnliche Berufe entscheiden.

Auf Plakaten werden die gefundenen Informationen dann nach folgenden Fragestellungen aufbereitet:

- Welche Berufe gibt es in einem bestimmten Berufsfeld (z. B. Kaufmännische Berufe: Einzelhandelskaufmann/-frau, Bürokaufmann/-frau, Großhandelskaufmann/-frau, EDV-Kaufmann/-frau usw.)?
- Welche Ausbildungen sind für die Berufsbilder notwendig bzw. werden angeboten?
- Welche Neigungen/Interessen sollten vorhanden sein, um diesen Beruf erlernen und ausüben zu können?
- Welche Anforderungen stellt der Beruf, welche Tätigkeiten sind für den Beruf typisch (z. B. hauptsächlich sitzender Beruf, stehender Beruf, Beruf mit schwerem Tragen, körperlich anstrengender Beruf)?
- Kann ich diesen Beruf trotz Beeinträchtigung ausüben?
- In welchen Betrieben/Organisationen arbeiten Menschen mit diesem Beruf?
- Welches Arbeitsumfeld ist für den Beruf typisch (Arbeitszeit, Arbeitsbelastungen wie Lärm, Schmutz, Zeitdruck, Arbeitsort)?
- Welche Jobaussichten bestehen mit diesem Beruf am Arbeitsmarkt?

Sind die TeilnehmerInnen fertig, hängen sie ihre Plakate im Raum auf. Es wird Gelegenheit gegeben, die Plakate der anderen zu begutachten und zu diskutieren. Anschließend besteht die Möglichkeit, sich nach Vorliebe und Interesse zu den einzelnen Postern dazu zu stellen. Nach Belieben kann dann jeder/jede ein Statement dazu abgeben, warum er/sie sich gerade zu diesem Plakat dazugestellt hat.

Dauer: 3 Stunden, bzw. bei Projektarbeit auf 1 bis 2 Tage aufgeteilt.

Vorbereitung/Material: Plakate, Stifte, Zeitungen, PC (Internet), AMS-Berufslexika.

Anmerkungen: Erst wenn mit Informationen „gearbeitet“ wird, d. h. wenn diese recherchiert, selektiert, ausgetauscht und aufbereitet werden, können diese auch individuell verarbeitet und „verdaut“ werden. Es ist daher erforderlich, Informationen nicht nur rein aufzunehmen, sondern mit ihnen zu arbeiten, um eine Einstellungsflexibilisierung zu erzielen. Außerdem: Die Übung macht die TeilnehmerInnen mit bislang unbekanntem Berufen vertraut.

Tipp: Die Plakate sollten möglichst lebhaft gestaltet werden. Daher sollte mit Fotos, Zeitungsausschnitten oder anderen Bildern gearbeitet werden.

Broschüren AMS: Berufslexika des AMS.

3.2.4.2 Berufe-Wirrwarr

Theoretischer Abriss: Die persönliche Entwicklung und die Zukunftschancen eines Individuums hängen wesentlich von den Kreativitätspotentialen der Individuen ab. Unter Kreativität wird jene menschliche Fähigkeit verstanden, die etwas (Neues) schafft oder erschafft. Sie bildet aber auch die Antriebskraft für persönliches und eigenverantwortliches Entscheiden und Fortkommen. Im Berufsfindungsprozess ist unter Kreativität in erster Linie die Fähigkeit gemeint, sich unter bestimmten Bedingungen (neu) orientieren zu können. Die Auseinandersetzung mit Berufsbildern und die Herausarbeitung mehrerer Handlungsoptionen – abgestimmt auf die eigenen Fähigkeiten und Interessen – stellt die Voraussetzung dar, um eine „Entscheidungssituation“ selbstständig bewältigen zu können. Da Menschen mit Behinderungen bei ihrer Berufswahl oft eingeschränkt sind, bedarf es oft an Flexibilität, um einen erfolgreichen Einstieg erzielen zu können.

Art der Übung: Einzel-, Klein- und Großgruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Kennenlernen von Berufsbildern, zur Förderung der Flexibilität in der Berufswahl (Welche Berufe sind für mich geeignet?), zur (Neu-)Orientierung.

Quelle: Hodics, Heinz/Moldan, Sabine/Rathmanner, Elisabeth/Sauer, Helga 2005a, 18.2.

Beschreibung der Methode: Der/Die TrainerIn projiziert eine von ihr/ihm vorbereitete Folie an die Wand. (Die Folie sollte jedem/jeder einzelnen TeilnehmerIn auch als kopierte Arbeitsunterlage zur Verfügung stehen) Auf der Folie ist ein Quadrat (transparent) abgebildet. Der Behälter (das Quadrat) beinhaltet ein „Begriffe-Wirrwarr“, das sich aus ca. 50 Wörtern zusammensetzt. Die 50 Wörter beschreiben und umschreiben die geforderten Qualifikationen und Aufgabenbereiche von insgesamt zehn Berufen. Die TeilnehmerInnen werden dazu eingeladen, den „Begriffe-Wirrwarr“ zu ordnen, indem zuerst zehn Berufe ausgewiesen werden und anschließend die dazu passenden Begriffe (vier Wörter) auf einer kopierten Arbeitsvorlage zugeteilt werden. Die TeilnehmerInnen überlegen sich, mit welchem der aufgelisteten Berufe sie sich am meisten identifizieren können.

Anschließend werden die Ergebnisse in Kleingruppen miteinander verglichen. Es wird diskutiert, warum welcher Begriff welchem Beruf zugeordnet worden ist. In der Folge sollen sich die TeilnehmerInnen überlegen, welche Berufe neben den identifizierten Berufsfeldern (vgl. Folie) ähnliche Anforderungen stellen. Im Zuge eines Brainstormings (5 bis 10 Minuten) sollen Berufsfelder erkannt werden, die ähnliche Fähigkeiten/Qualifikationen voraussetzen wie die genannten zehn Berufe. Danach soll die Kleingruppe gemeinsam für jedes einzelne Mitglied mögliche Berufsalternativen erarbeiten.

Nach einiger Zeit geht der/die TrainerIn von Kleingruppe zu Kleingruppe und diskutiert gemeinsam mit den TeilnehmerInnen die dort ausgearbeiteten Berufsbilder und die dazugehörigen Anforderungsprofile.

Im Plenum wird diskutiert, was schwierig, positiv, einfach oder negativ bei der Übung war (Reflexionsphase). Es kann aber auch auf die wichtigsten Ergebnisse eingegangen werden.

Dauer: 2 Stunden.

Vorbereitung/Material: Kopiervorlagen, Folien.

Anmerkungen: Die Methode dient dazu, die Kreativität zu fördern. Ziel ist es, die Fähigkeit „anzutrainieren“, neue und eventuell vom Erstberuf abweichende Berufsmöglichkeiten ins Auge zu fassen. Die gemeinsame Diskussion über mögliche Berufsfelder erleichtert den Gruppenmitgliedern, sich bewusst mit dem Problem auseinanderzusetzen und verschiedene (neue) Lösungsmodelle in Betracht zu ziehen, anstatt in Resignation einzurasten.

Tipp: Wichtig ist, dass der „Berufe-Wirrwarr“ auf die Fähigkeiten der TeilnehmerInnen abgestimmt ist. Es sollen nur Berufe vorgestellt werden, die auch für die TeilnehmerInnen „theoretisch“ in Frage kommen. Daher ist es ratsam, dass vor dieser Übung die individuellen Einschränkungen und Berufswünsche der TeilnehmerInnen in Erfahrung gebracht werden. Menschen mit Sehbehinderungen ist entsprechend eine Arbeitsunterlage in Brailleschrift vorzulegen.

Beispiel:



SekräterIn	TelefonistIn	Kassakraft
Lehre	Telefonieren	Physische Ausdauer
Organisieren	Höfliche Umgangsformen	Kontaktfähigkeit
Fremdsprachenkenntnisse	Sprache in Wort	Psychische Belastbarkeit
Briefe verfassen	Kontaktfreudigkeit	Merkfähigkeit

3.2.5 Stellenmarktanalyse, Schnuppertage in Betrieben, Arbeitserprobung

Für viele RehabilitandInnen ist das Angebot eines regulären Beschäftigungsverhältnis in unmittelbarem Anschluss an die Rehabilitation verfrüht. Sie benötigen eine Phase der beruflichen praxisbezogenen Vorbereitung auf das Arbeitsleben und der Qualifizierung. Die in diesem Kapitel beschriebenen Maßnahmen sollen die RehabilitandInnen auf den Übergang in den Beruf vorbereiten. Sie dienen dazu, einen (nach zumeist längerer Unterbrechung) ersten Kontakt mit der Arbeitswelt herzustellen. Nur in der Auseinandersetzung mit dem Stellenmarkt und durch erstes Hineinschnuppern in die Praxis ist das

Individuum auch imstande, sich ein „Bild“ vom anvisierten Beruf zu machen und abzuwägen, ob dieser den eigenen Präferenzen entspricht. Die Praxis dient aber auch dazu, Ängste und Hemmungen abzubauen. Zugleich wird die Möglichkeit geboten, sich jener Fähigkeiten wieder bewusst zu werden, die vielleicht schon vergessen worden sind.

3.2.5.1 Stellenmarktanalyse

Theoretischer Abriss: Eine erfolgreiche Reintegration in den Arbeitsmarkt setzt voraus, die jeweiligen Anforderungsprofile der anvisierten Berufe zu kennen. Nur so kann in der Folge abgewogen werden, ob die eigenen Qualifikationen und Fähigkeiten mit denen, die am Arbeitsmarkt nachgefragt werden, korrespondieren (Qualifikationsmatching). Vorliegende Übung dient dazu, die Qualifikationsanforderungen, die Arbeitsinhalte, die Arbeitsmittel, die Arbeitsbedingungen sowie die Arbeitsumgebung einer spezifischen beruflichen Tätigkeit zu erfassen. Außerdem wird eruiert, welche Berufe am häufigsten am Arbeitsmarkt nachgefragt werden.

Art der Übung: Einzel-, Klein- und Großgruppenarbeit.

Übungsziel: Zur Einschätzung der Arbeitsmarktsituation (Welche Berufe werden nachgefragt?), zum Erkennen von Eigeninitiativchancen.

Quelle: Reinhold Rabenstein/René Reichel/Michael Thanhoffer 2001, Seite 50.

Beschreibung der Methode: Die Stellenmarktanalyse erfolgt nach den Methoden zur Auseinandersetzung mit Berufsbildern.

Die TeilnehmerInnen sollen in Kleingruppen Jobannoncen in Tageszeitungen und auf Internet-Jobbörsen durchforsten, die zu den von ihnen gewählten Berufsbildern passen bzw. annähernd übereinstimmen. Ziel ist, möglichst viel Material heranzutragen, das in der Folge selektiert und auf das Wesentliche reduziert wird. Auf der Basis dieses Materials sollen von den Kleingruppen Plakate über die Tätigkeitsprofile erstellt werden (ca. ein Profil pro Person), die für eine anschließende Darstellung aufbereitet werden. Die Ergebnisse können beliebig kreativ dargestellt werden (Fotos, Bilder, Comics).

In der Großgruppe werden die Darstellungen präsentiert und diskutiert. Danach wird in einer kurzen Abschlussrunde reflektiert, wie es den TeilnehmerInnen bei der Übung ergangen ist (Reflexionsphase).

Dauer: 3 Stunden, bis 2 Tage.

Vorbereitung/Material: eventuell Rechercheadressen (Internet-Jobbörsen) und Zeitungsmaterial vorgeben, bunte Plakate, Plakatschreiber.

Anmerkungen: Die Übung soll die TeilnehmerInnen zur Eigeninitiative in ihrer Berufsorientierung anregen. Das Recherchieren im Internet und das Scannen von Broschüren trägt dazu bei, mit dem Stellenmarkt erstmals wieder vorsichtig in Kontakt zu treten. Auf diese Weise können nicht nur individuell mögliche Berufsoptionen eruiert und am Arbeitsmarkt nachgefragte Jobprofile erarbeitet werden, sondern darüber hinaus die persönliche Eignung für diese Berufe reflektiert werden.

Tipp: Ratsam ist es, einen/eine Bildungs- und BerufsberaterIn (mit Spezialisierung auf Rehabilitation) in die Einheit einzuladen.

3.2.5.2 Schnuppertage in Betrieben

Theoretischer Abriss: Nach einer längeren Zeit der Nicht-Beschäftigung stellt es oft eine Schwierigkeit dar, ein geeignetes – seinen Fähigkeiten und Vorstellungen entsprechendes – Berufsfeld zu wählen. Unsicherheit, den angeforderten Tä-

tigkeiten gerecht zu werden, geringes Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Talente aber auch die Unwissenheit über bestehende Berufsmöglichkeiten sind die Gründe hierfür. Schnuppertage in den Betrieben sind dazu geeignet, sich in der Berufswelt zunächst „umzuschauen“, bevor die endgültige Berufswahl getroffen wird.

Art der Übung: „Hineinschnuppern“ in die Praxis.

Übungsziel: Zur Verifizierung der Berufswahl, zur Erprobung der Fähigkeiten und Interessen.

Beschreibung der Methode: Schnuppertage bieten RehabilitandInnen die Möglichkeit, in verschiedene Berufsbereiche hineinzuschnuppern und damit herauszufinden, ob das Berufsfeld das „Richtige“ für sie ist. Die Betriebe beantworten Fragen und Antworten vor Ort und versorgen die RehabilitandInnen mit Informationen aus erster Hand.

Dauer: 1 bis 2 Tage.

Anmerkungen: Im Zuge der Schnuppertage soll herausgefunden werden, ob und mit welchen Rahmenbedingungen ein bereits feststehender Berufswunsch realisiert werden kann. Die TeilnehmerInnen sollen anhand berufspraktischer Erprobung eine Einschätzung darüber gewinnen, ob die Anforderungen einer Berufsausbildung oder einer Berufstätigkeit zu bewältigen sind.

Tipp: Ratsam ist, sich diesbezüglich von einer Reha-Einrichtung oder von einem/einer AMS-BeraterIn beraten zu lassen.

3.2.5.3 Praktikum, Arbeitserprobung, Arbeitstraining

Ein Praktikum, eine Arbeitserprobung oder ein Arbeitstraining sollen Berufserfahrung über einen vorgegebenen Zeitraum vermitteln. Die eigene berufliche Orientierung wird dadurch verifiziert und vertieft. Gleichzeitig können sich die Personen (wieder) auf einen Arbeitsprozess einstellen und in einen (oft) achtstündigen Arbeitsrhythmus eingliedern. Auch die physische und psychische Belastbarkeit wird in der Praxis abgeklärt. Ziel der Maßnahme ist, die RehabilitandInnen in den Arbeitsmarkt zu reintegrieren.

Integrative Betriebe

Die Maßnahmen zur Integration von RehabilitandInnen in den Arbeitsmarkt erfolgen überwiegend in Integrativen Betrieben. Integrative Betriebe (auch „Geschützte Werkstätten“ genannt) sind spezielle Betriebe, die zum Zweck der Beschäftigung von körperlich, psychisch und geistig beeinträchtigten Menschen geschaffen wurden. Anders als die „Geschützte Arbeit“, die einen geförderten Arbeitsplatz auf dem freien Arbeitsmarkt bezeichnet, bieten Integrative Betriebe jenen Personen Beschäftigungsmöglichkeiten, die aufgrund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, am freien Arbeitsmarkt zu bestehen.¹³⁷

Integrative Betriebe sind in erster Linie auf industrielle Fertigungen ausgerichtet.¹³⁸ Die Aufnahme erfolgt nach Anhörung eines Sachverständigenteams¹³⁹.

Auskünfte zu Praktika, Arbeitserprobungen und Arbeitstrainings sind entweder in den Integrativen Betrieben selbst oder in den zuständigen Landesstellen des Bundessozialamtes zu erhalten. Eine Liste der zuständigen Landesstellen des Bundessozialamtes und der Integrativen Betriebe¹⁴⁰ befindet sich im Anhang dieses Handbuches.

¹³⁷ Die Beschäftigung in einem Integrativen Betrieb unterliegt den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (es besteht Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung). Ferner wird die kollektivvertraglich festgelegte Entlohnung berücksichtigt.

¹³⁸ Die dabei produzierten Waren sind überwiegend der Holz-, Metall- und Kunststoffverarbeitungsbranche zuzuordnen.

¹³⁹ Das Sachverständigenteam besteht aus je einem/einer VertreterIn des Landes (Behindertenhilfe), der Landesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservice, der zuständigen Landesstelle des Bundessozialamtes sowie der Geschäftsführung des Integrativen Betriebes.

¹⁴⁰ In Österreich gibt es insgesamt acht Integrative Betriebe.

Arbeitserprobung

Die Arbeitserprobung dient dazu, in Theorie und Praxis die Rahmenbedingungen eines anvisierten Berufsziels kennen zu lernen und Zweifelsfragen in Bezug auf die Ausbildungs- und Arbeitsplatzanforderungen zu klären. Durch die Auseinandersetzung mit der Materie und durch die Beschäftigung mit verschiedenen Belastungsfaktoren kann festgestellt werden, ob die Anforderungen zu bewältigen sind¹⁴¹, ob der Ausbildungsplatz einer besonderen Ausstattung bedarf, aber auch ob im Berufsschulunterricht unterstützende Hilfen benötigt werden.

Die Arbeitserprobung erfolgt auf freiwilliger Basis und wird auf die individuellen Bedürfnisse der jeweiligen RehabilitandInnen ausgerichtet. Sie findet ausschließlich in Geschützten Werkstätten (auch Integrative Betriebe genannt¹⁴²) und Beruflichen Rehabilitationseinrichtungen (z. B. Berufsbildungswerk, Berufsförderungswerk, Einrichtungen zur Medizinischen, Beruflichen Rehabilitation) statt. Die durchschnittliche Dauer beträgt 20 Tage.¹⁴³

Zielsetzungen

Der Grundgedanke der praktischen Arbeitserprobung ist, dem/der RehabilitandIn die Möglichkeit zu bieten, sich mit der eigenen Leistungskapazität im Vergleich zu den Anforderungen in der Praxis auseinander zu setzen. Ziel ist herauszufinden, ob und unter welchen Voraussetzungen ein bereits artikulierter Berufswunsch zu realisieren ist.

Kostenträger/Kosten

Je nach Zuweisung wird die Arbeitserprobung vom AMS, von den Sozialressorts der Städte, von den Pensionsversicherungsträgern oder Unfallversicherungsträgern finanziert.

Arbeitstraining

Anders als die Arbeitserprobung ist das Arbeitstraining bereits mit einer Anstellung der RehabilitandInnen samt kollektivvertraglicher Entlohnung verbunden. Das Arbeitstraining in Projekten zur beruflichen Integration oder in Integrativen Betrieben für psychisch Beeinträchtigte und Menschen mit Behinderung umfasst neben der Aus- und Fortbildung in den theoretischen Grundlagen des jeweiligen Tätigkeitsfeldes eine interne (innerhalb des Integrationsprojektes) und eine externe Trainingsphase in einem Betrieb. Die interne Trainingsphase beinhaltet zumeist das sukzessive Heranführen an die Belastungsgrenzen sowie die Anleitung zu Anlern Tätigkeiten in unterschiedlichen Berufsfeldern. Im externen Kooperationsunternehmen werden die im Rahmen des internen Trainings erlernten Techniken, Methoden, Tätigkeiten unter Realbedingungen erprobt. Die Dauer des Arbeitstrainings orientiert sich an den Bedürfnissen des/der RehabilitandIn.

Zielsetzungen

Ziel des Arbeitstrainings ist, die RehabilitandInnen sukzessive auf das Ausüben beruflicher Tätigkeiten vorzubereiten sowie letztlich in den öffentlichen Arbeitsmarkt zu integrieren durch:

- persönliche Stabilisierung
- Erweiterung sozialer Kompetenzen
- Erwerb allgemeiner und fachspezifischer Arbeitskompetenzen

Jene RehabilitandInnen, die trotz des erfolgreichen Absolvierens des Arbeitstrainings nicht in den öffentlichen Arbeitsmarkt entlassen werden können, verbleiben im Rahmen der Maßnahme in der geschützten Arbeit in Reha-Einrichtungen und Geschützten Werkstätten.

Kostenträger/Kosten

In der Regel tragen die Integrativen Betriebe gemeinsam mit dem AMS (Zuschüsse) die Kosten. In bestimmten Fällen können auch die Unfall- und Pensionsversicherungsträger die Kosten übernehmen.

141 Zentral sind hierbei die Punkte der Form der Auseinandersetzung mit Aufgabenstellungen (z.B.: Ist der/die RehabilitandIn in der Lage, gegebene Anweisungen folgerichtig in Arbeitsschritte umzusetzen?).

142 Integrative Betriebe (ehemals als „Geschützte Werkstätten“ bezeichnet) bieten jenen Personen, die auf Grund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht auf dem freien Arbeitsmarkt tätig sein können, eine Beschäftigungsmöglichkeit.

143 Die Dauer ist aber variabel.

Praktikum

Arbeitserprobungen, die nicht in Integrativen Betrieben abgehalten werden können, weil sie nicht im Bereich der industriellen Fertigung angesiedelt sind, wie z. B. Pflegebereich usw., passieren in Form von speziell entwickelten Programmen. Die Motivation und die Eignung der RehabilitandInnen wird dann im Rahmen eines Praktikums überprüft.

Das Praktikum ist eine praktische Berufsvorbereitung, die im Rahmen einer Ausbildung stattfindet und die mittels Arbeitserprobung einen Einblick in verschiedene Berufsbereiche erlaubt. In einer begrenzten Zeit arbeiten die RehabilitandInnen in einem Betrieb, um die Arbeitsprozesse kennen zu lernen, praktische Erfahrungen zu sammeln und abzuklären, ob sie für diesen Arbeitsbereich geeignet sind. Ein Anspruch auf Vergütung besteht in der Regel nicht.

Praktika erfolgen vor allem in externen Betrieben; können aber auch in Integrativen Betrieben und in Reha-Zentren absolviert werden. Die Dauer eines Praktikums beträgt maximal sechs Monate.

Zielsetzungen

Praktika dienen RehabilitandInnen zur Klärung, ob der gewählte oder zukünftige Beruf der Eignung und Neigung entspricht; gleichzeitig können sich die Betriebe von den Fähigkeiten der BewerberInnen ein „Bild“ machen. Außerdem können die RehabilitandInnen etwaige Unsicherheitsfaktoren beseitigen. Durch „Überprüfung“ in der Praxis wird den RehabilitandInnen schnell klar, wie der Arbeitsablauf in der gewünschten Branche ist und ob sie diesem „gewachsen“ sind.

Kostenträger/Kosten

Je nach Zuweisung und Betrieb werden die Praktika vom AMS, von den Sozialressorts der Städte, den Integrativen Betrieben, von den Pensionsversicherungsträgern oder Unfallversicherungsträgern finanziell unterstützt.

Betreuung und Begleitung

Da insbesondere in der Auseinandersetzung mit dem Arbeitsmarkt bestehende Hemmnisse, Ängste, Unsicherheiten sowie Über- und Unterforderungen auftreten können, ist die begleitende psychosoziale Betreuung von RehabilitandInnen in der Arbeitserprobung, im Praktikum und im Arbeitstraining eine sinnvolle und notwendige Ergänzung.

Durch einen begleitenden und nachbetreuenden Unterstützungsprozess können Bewältigungsstrategien für Blockaden und Ängste erarbeitet, Über- und Unterforderungen besprochen, Zwangsmechanismen durchbrochen sowie Selbstbemächtigungs- und Handlungskompetenzen erworben werden.

Die entwicklungsbegleitende Unterstützung (vor, während und nach der praktischen Arbeitserfahrung) sollte so gestaltet sein, dass sie in einem möglichst verständigungsbezogenen und moderierenden Dialog sich an den individuell vorhandenen Stärken der jeweiligen RehabilitandInnen (und weniger an den Defiziten) orientiert (Empowerment als Stärkung/Stützung der Selbstbemächtigung). Wichtig ist, dass eine begleitende psychosoziale Unterstützung auf dem Prinzip der Freiwilligkeit basiert. Ist Bedarf vorhanden und wird dieser auch kommuniziert, sollte die Begleitung – nach individueller Bedarfsabstimmung mit dem/der RehabilitandIn, dem Arzt/der Ärztin, der Reha-Fachkraft und dem Unternehmen – in regelmäßigen Abständen erfolgen; je nach Bedarf entweder am Arbeitsplatz selbst oder an einer anderen Örtlichkeit.

Der Zeitpunkt einer unterstützenden Intervention sollte schon lange vor der praktischen Arbeitserfahrung erfolgen. RehabilitandInnen müssen präventiv darauf vorbereitet werden, was sie erwartet. Darüber hinaus gilt, sie rechtzeitig für den Berufseinstieg zu motivieren. Besonders wichtig ist es für RehabilitandInnen auch, dass sie über Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen hinaus begleitet werden, da RehabilitandInnen erfahrungsgemäß Schwierigkeiten bei der Anwendung der in der „Arbeitswelt“ neu gewonnenen Fertigkeiten und Erfahrungen haben. Sie müssen individuell nachbetreut werden, um die erworbenen Qualifikationen und Eindrücke nicht „brach“ liegen zu lassen. Bei jenen Personen, die beim Arbeitstraining oder Praktikum keine Erfolge erzielen konnten, ist überdies Motivations- und psychosoziale Stabilisierungsarbeit zu leisten.

3.3 Praxistraining

Vorliegendes Kapitel zielt darauf ab, den Bezug zur Praxis herzustellen. Durch ausgewählte Methoden sollen die RehabilitandInnen auf die (spätere) Arbeit vorbereitet werden. RehabilitandInnen haben mit vielen Hürden zu kämpfen. Zum Beispiel sind sie es oft nicht oder kaum mehr gewohnt, in einem Team zu arbeiten. Für jene RehabilitandInnen ist es wichtig, mit Projektthemen zu arbeiten, die einen Bezug zur Zielgruppe herstellen. Außerdem fällt es vielen RehabilitandInnen schwer, sich neue Inhalte anzueignen und sich längere Zeit zu konzentrieren. In 6.3. werden einige erprobte Methoden zum Lern- und Gedächtnistraining präsentiert. Schließlich werden Methoden zur Verbesserung der sozialen Kompetenz beschrieben, die es den RehabilitandInnen ermöglichen, mehr Selbstvertrauen und ein besseres, selbstsicheres Auftreten zu erlernen sowie ihre Kommunikationsfertigkeiten zu verbessern.

3.3.1 Ein eigenes Projekt planen: Projektmanagement

3.3.1.1 Team-Lösung

Theoretischer Abriss: Während der Projektarbeitsphase ist es wichtig, anstehende Probleme zu lösen. Vorliegende Übung dient in erster Linie dazu, ein bestehendes Problem lösungsorientiert zu analysieren bzw. einen Problemlösungsprozess zu beantworten. Spezifische Fragen können die Projektarbeit konstruktiv voranbringen. Besonders wichtig ist es, die Antworten im Projektteam durch zu besprechen, um einen Erfahrungsaustausch einzuleiten.

Art der Übung: Einzel- und Gruppenarbeit.

Übungsziel: Zum Entwickeln verschiedener Problemlösungsstrategien.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2002 (Mappe 8), Übung 26.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen werden gebeten, die folgenden Fragen schriftlich zu beantworten:

- Welches Problem muss Ihrer Meinung nach dringend gelöst werden, welches Problem kann noch warten?
- Wenn ein Problem im Team auftritt, wie läuft dann die typische Interaktion der Teammitglieder ab?
- Was ist Ihrer Meinung nach keine Lösung?
- Wodurch können Sie die Situation noch verschlimmern?
- Wenn das Problem nicht gelöst wird, welcher Nutzen kann dann daraus gezogen werden?
- Wenn es doch eine Lösung für das Problem gäbe, was würde sich dann verändern?
- Welche Rolle nehmen Sie dabei ein?

Die Antworten werden im Plenum besprochen.

Dauer der Methode: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte.

Anmerkungen: Diese Übung sollte nicht erst dann eingesetzt werden, wenn Probleme im Team bestehen. Sie sollte vor allem „präventiv“ eingesetzt werden. Allerdings ist der Einsatz der Übung erst nach einer gewissen Projektlaufzeit – nachdem sich ein gewisser Teamentwicklungsprozess gefestigt hat – sinnvoll. Erst dann hatte bereits der/die ProjektteilnehmerIn die Möglichkeit, die anderen TeilnehmerInnen besser kennen zu lernen.

3.3.1.2 Gruppen-Dokumentarfilm

Theoretischer Abriss: Wesentliche Bestandteile einer Projektarbeit im Team sind die Imagination und die Vision, insbesondere in der Planungsphase. Um vielfältige projektbezogene Lösungswege einschlagen zu können, ist ein gewisses Ausmaß an Kreativität und Phantasie von Nöten. Da jedoch jede beteiligte Person unterschiedliche Vorstellungen in die Projektarbeit mit einbringt, ist es erforderlich, den Mix an Ideen und Visionen zu strukturieren und konkretisieren. Dieser Ablauf wird in vorliegender Übung erprobt.

Art der Übung: Gruppenarbeit.

Übungsziel: Die TeilnehmerInnen lernen, ein Projekt vorzubereiten und ein Projekt zu planen.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 5), Übung 22.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen diskutieren (im Plenum oder in Gruppen) die Aufgabe, einen Film über die Gruppe zu drehen. Dabei soll es unter anderem um folgende Fragen gehen:

- Wovon soll der Film konkret handeln?
- Was soll hervorgehoben, was weggelassen werden?
- Wie soll der Film enden?
- Wer soll mitspielen?
- Wer soll auf keinen Fall mitspielen?
- Wann und wer soll zur Premiere eingeladen werden?
- Wer soll nicht zur Premiere kommen?

Dauer der Methode: Bis ca. 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: eventuell Papier und Schreibmaterial.

Anmerkungen: Anhand einer konkreten Themenstellung und einzelner Detailfragen üben die TeilnehmerInnen die Grundzüge einer Projektplanung. Grundsätzlich kann diese Übung mit jeder x-beliebigen Themenstellung durchgeführt werden. Zu beachten ist jedoch, dass sich die TeilnehmerInnen unter der Themenstellung etwas vorstellen können müssen.

3.3.1.3 Konflikte

Theoretischer Abriss: In Gruppen- bzw. Projektarbeiten treten häufig Konflikte auf. Die Gründe für Konflikte sind unterschiedlich. Ungleiches Engagement, unterschiedliche Vorstellungen über den Projektverlauf, geringe Kompromissbereitschaft einzelner TeilnehmerInnen u. a. sind nur einige von vielen Gründen. Da Konflikte die weitere Zusammenarbeit hemmen, müssen diese bewusst gemacht und aufgearbeitet werden, um das Projekt nicht zu gefährden. Teamentwicklung ist ein kommunikationsbezogener Prozess. Vorliegende Übung zeigt den TeilnehmerInnen eine mögliche Form der offenen Konfliktbewältigung mit dem Ziel einer Win-Win-Lösung.

Art der Übung: Kleingruppe.

Übungsziel: Zum Aufarbeiten von Konflikten während des Projekt-Planens.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2002 (Mappe 8), Übung 9.

Beschreibung der Methode: In Kleingruppen wird die Frage erörtert, wie mit einem definierten Konflikt innerhalb der Gruppe umzugehen ist. Dazu werden folgende hilfreiche Fragen gestellt:

- Was will ich?
- Was will der andere?
- Was könnte ich tun?
- Wie vermittele ich meine Position?
- Wie sieht mein Modell der Win-Win-Lösung aus? (Ziel ist, einen Lösungsvorschlag zu finden, der für alle TeilnehmerInnen des Projektes fair ist.)

Dauer der Methode: 30 Minuten.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte (um Gesagtes und Besprochenes zu dokumentieren).

Anmerkungen: Konflikte müssen zur Sprache gebracht und konstruktiv gelöst werden, um den weiteren Projektverlauf und die Teamentwicklung nicht zu hemmen. Vorliegende Methode eignet sich dazu, jederzeit eingesetzt zu werden, wenn ein Konflikt auftritt.

3.3.1.4 Geordnetes Durcheinander

Theoretischer Abriss: Ein Team entwickelt sich mit Hilfe verschiedener Faktoren, wobei jedenfalls ein Thema und ein Ziel vorgegeben sein müssen, um einen Weg zum Ziel gemeinsam beschreiten zu können. Besonders die Vorgabe gegensätzlicher Themen setzt unterschiedliche Gestaltungsprozesse und gruppendynamische Prozesse in Gang, welche sich sehr unterschiedlich entwickeln können.

Art der Übung: Gruppenübung.

Übungsziel: Zum Kennen lernen und Verbessern des Teamgeistes, zum Akzeptieren-Lernen von unterschiedlichen Wertesystemen.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 6), Übung 21.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen gestalten zusammen auf einem Bogen Karton eine Illustration zum Thema „Chaos“, wobei jeder nach seiner Vorstellung vorgehen kann (20 Minuten). Dieselbe Aufgabenstellung erfolgt dann zum Thema „Struktur“ auf einem zweiten Papierbogen (20 Minuten). Anschließend werden in Dreiergruppen die Erfahrungen besprochen:

- Wie verlief konkret der Gestaltungsprozess?
- War es so, dass beim Thema „Chaos“ die Gruppe auch „chaotisch“ vorgegangen ist?
- Gibt es unterschiedliche Bewertungen in der Kleingruppe (Dreiergruppe) zu „Chaos“ und „Struktur“?
- Welchem der beiden Begriffe kann der/die Einzelne seine/ihre Lebens- und Arbeitsorganisation eher zuordnen?

Dauer der Methode: 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Klebstoff, Pinsel, Kordeln, Wollreste, Schnüre, große Bögen Karton bzw. Packpapier.

Anmerkungen: Die Umsetzung „meine Lebens-/Arbeitsorganisation versus Chaosbild/Strukturbild“ dient der Aufarbeitung und Bewusstwerdung des eigenen Arbeitsstils. Unterschiedliche persönliche Zugangsweisen werden gemeinsam besprochen, aber nicht bewertet.

3.3.2 Lern- und Gedächtnistraining

3.3.2.1 Sich etwas einprägen – Welche Gehirnhälfte dominiert?

Theoretischer Abriss: Sich optimal etwas merken bzw. etwas lernen zu können bedeutet unter anderem, dass man darüber Bescheid wissen sollte, welche Gehirnhälfte bei einem dominiert. Dadurch kann man eigene Fähigkeiten besser ausschöpfen und erfolgreicher lernen.

Die linke Gehirnhälfte (linke Hemisphäre) ist der Sitz der Sprache. Sie ermöglicht uns, Personen zu beschreiben, Dinge bei ihrem Namen zu nennen bzw. Situationen mit Worten zu beschreiben. Die linke Gehirnhälfte arbeitet analytisch und linear, Schritt für Schritt. Ebenfalls in dieser Hemisphäre findet sich die Logik bzw. das klare Denken. Sie analysiert Fakten und zieht daraus ihre Schlüsse. In naturwissenschaftlichen Gebieten, wo Sprache und Logik wesentliche Themen darstellen, ist die linke Hemisphäre „zuhause“.

Die rechte Gehirnhälfte (rechte Hemisphäre) beinhaltet Bilder und Räume, sie bevorzugt eine schöne Skizze vor einer langen Erklärung mit vielen Worten. Die rechte Gehirnhälfte arbeitet umfassend (global) und ganzheitlich. Die linke Seite trennt einzelne Teile, die rechte kombiniert die Elemente miteinander, um ein Ganzes daraus zu schaffen. Sie betrachtet Gemeinsamkeiten, Verbindungen, Assoziationen und baut daraus Strukturen. Während die linke Gehirnhälfte einen Inhalt nach dem anderen abarbeitet (linear), funktioniert die rechte Gehirnhälfte analog und bearbeitet mehrere Informationen gleichzeitig. In dieser Gehirnhälfte spielen die Intuition, die Kreativität, die Phantasie und die Emotion eine wesentliche Rolle. „Wohl“ fühlt sich die rechte Hälfte in den geisteswissenschaftlichen und künstlerischen Gebieten wie Literatur und Kunst.

Dominiert wird die linke Körperhälfte des Menschen von der rechten Gehirnhälfte und umgekehrt. Allein beim Sehvorgang wird die linke Hälfte des Gesichtsfeldes in erster Linie von der rechten Hemisphäre gesehen und die rechte von der linken. Folgende Abbildung gibt eine Übersicht, wie die rechte und linke Gehirnhälfte arbeitet. Dabei bedeutet eine Spezialisierung aber keine Trennung der Gehirnhälften. Der Balken (corpus callosum) verbindet die Hirnhälften miteinander und erlaubt die Kommunikation. Zumeist ist bei Menschen jeweils eine Gehirnhälfte dominant; beide Hälften sind jedoch notwendig, um effektiv zu denken. Eine Dominanz kann angeboren und/oder erworben sein (durch Erfahrung, umweltbedingt – z. B. Bildung, Lernen), aber jeder Mensch verfügt über beide Möglichkeiten, Informationen zu verarbeiten.

Durch das Schulsystem wird besonders die linke Gehirnhälfte trainiert. Dadurch wird die rechte Gehirnhälfte seltener aktiviert. Die Folge ist, dass es bei der Aktivierung der rechten Gehirnhälfte dadurch manchmal zu Schwierigkeiten kommt ... (z. B. eine Zusammenfassung zu machen).

Folgende Tabelle gibt einen Überblick darüber, wie die rechte und linke Gehirnhälfte arbeitet:

Linke Gehirnhälfte (linke Hemisphäre)	Rechte Gehirnhälfte (rechte Hemisphäre)
Auditiv	Visuell
Analytisch	Zusammenfassend
Rational	Intuitiv
Logisch	Analog
Linear	Global
Zeitlich	Räumlich
Schrittweise	Gleichzeitig
Empfänglich für Unterschiede	Empfänglich für Ähnliches

Methode: Theorie-Input durch den/die TrainerIn, Testdurchführung als Einzelarbeit, Ergebnis-Besprechung in der Gruppe (wenn erwünscht).

Test: Siehe Anhang I, Kapitel 9.1.8.

Dauer: Mit Theorie-Input ca. 30 Minuten.

Quelle: Brigitte Chevalier 1992, Seite 13.

Anmerkungen: Die Vorlieben des eigenen Gehirns kennen zu lernen, ist sehr hilfreich bei der Strukturierung und Aufbereitung von Lerninhalten. Ein kurzer Theorie-Input – verbunden mit einem Test gibt den TeilnehmerInnen einen Einblick in einzelne Funktionsbereiche des Gehirns. Sehr oft wissen die TeilnehmerInnen intuitiv bereits, welche Gehirnhälfte bei ihnen dominiert. Durch den Test können sie diesbezüglich noch mehr Sicherheit gewinnen und ihre Lernstrategien darauf abstimmen.

3.3.2.2 Sich etwas einprägen – Texte lernen und Mnemotechniken

Theoretischer Abriss: Sich etwas einzuprägen bedeutet, sich neue Begriffe und Zusammenhänge geistig einzuverleiben. Auf der Basis von lernpsychologischen Erkenntnissen werden zumeist zwei Gedächtnisebenen unterschieden: Das Arbeitsgedächtnis und das Langzeitgedächtnis. Das Arbeitsgedächtnis ist dabei auf einen relativ kurzen Zeitraum begrenzt – es kann Informationen nur kurz behalten und arbeitet auf der Basis von sieben Informations-Elementen. Dies können z. B. 7 Zahlen, 7 Begriffe, 7 Informationseinheiten usw. sein.

Das Langzeitgedächtnis hingegen funktioniert nicht nur über einen wesentlich längeren Zeitraum, sondern weist nahezu keine Kapazitätsbegrenzung auf. Die Funktionszeiträume bewegen sich zwischen mehreren Stunden bis hin zum lebenslangen Behaltenszeitraum. Verschiedene Faktoren spielen bei der Behaltensfähigkeit von Informationen eine wesentliche Rolle: Es sind dies Faktoren, die ein wirksames, dauerhaftes Sich-Einprägen begünstigen. Deshalb kann ein gutes Gedächtnis erworben, trainiert und gefördert werden.

Begreifen von Information: Ohne einen Inhalt zu verstehen, ist es nicht möglich, etwas im Gedächtnis zu behalten. Vertieftes Lesen ist die Grundlage jedes Lernens. Der/Die TrainerIn gibt im Folgenden den TeilnehmerInnen Tipps zur Informationsaufnahme eines Textes – und teilt dazu auch einen Text seiner/ihrer Wahl aus, der anschließend nach folgenden Kriterien durchgearbeitet werden soll:

1. Überfliegen eines Textes
Eine Textpassage sollte nach den Kriterien Titel, Untertitel, Nummerierung, Anordnung des Textes (nach Kapitel, Textverlauf...) untersucht werden.
2. Fragen stellen
An dem Text sollen Erwartungen in Frageform formuliert werden. Die Antworten auf die Fragen sollten im Text auffindbar sein.
3. Lesen
Gelesen werden sollte mit der Absicht, den Inhalt des Textes auch zu begreifen. Es soll versucht werden, eine Passage in ihrer Gesamtheit zu erfassen, ohne sich bei schwierigen Einzelheiten zu lange aufzuhalten. Darauf kann auch – sofern nötig – später noch zurückgekommen werden.
4. Hauptsächliche Teile herausfinden
Um die relevanten Teile des Textes herauszufinden, ist es eine Hilfe, sich auf den Eindruck, der beim Überfliegen des Ganzen entsteht, stützen: auf Titel, Untertitel, Nummerierung, Unterteilung in Abschnitte usw. Ein Abschnitt entspricht oft einem hauptsächlichen Teilstück des gesamten Textes.

5. Schlüsselwörter finden

Schlüsselwörter enthalten die wichtigsten Botschaften und sind zum Verstehen und Erinnern eines Textinhaltes wesentlich.

6. Sich den Text noch einmal vor Augen führen

Dabei soll der Text zur Seite gelegt und versucht werden, sich das Gelesene noch mal in Erinnerung zu rufen. Auditive Typen (linke Gehirnhälfte ist dominant) formulieren den Text mit ihren eigenen Worten neu. Visuelle Typen (rechte Gehirnhälfte dominiert) lassen den Text vor ihrem Auge Revue passieren – wie eine Diareihe. Im Prinzip ist es egal, welche Vorgehensweise gewählt wird. Wenn man sich dieses Vorgehen angewöhnt, so werden relativ rasch Erfolge erzielt, man kann sich einen Text leichter aneignen, und der Grad von Verstehen- und Erinnern-Können wird erhöht.

7. Noch einmal prüfen

Zur Kontrolle des Gelernten wird der Text wieder zur Hand genommen. Dabei soll verglichen, gegenübergestellt und vervollständigt werden – sofern es nötig erscheint.

Exkurs – Mnemotechniken: Die Mnemotechniken bauen auf dem Prinzip des Assoziierens und Herstellens von Verbindungen auf. Eine Mnemotechnik kann dann eine äußere Logik schaffen, wenn das zu speichernde Material (z. B. eine Liste von unzusammenhängenden Wörtern, Eigennamen, Rechtschreibregeln...) keine innere Logik aufweist. Durch die Mnemotechnik wird eine äußere Logik geschaffen, indem das Material in einem Satz eingebettet wird – den zu behaltenden Dingen wird ein Sinn zugeordnet, indem sie in einen Kontext gestellt werden. Mnemotechniken bauen auch auf Bildern auf: Abstraktes wird dabei in Konkretes umgewandelt; gearbeitet wird mit Rhythmus und Gleichklang. Je angenehmer hierbei die Klänge oder Bilder sind, umso besser prägen sie sich auch ein. Sie aktivieren rechte und linke Gehirnhälfte und das limbische System, den Gefühlsbereich im Gehirn. Im Folgenden werden jene zwei Methoden beschrieben, welche am gängigsten sind und am häufigsten eingesetzt werden.

1. Methode der ersten Silbe

Diese Methode eignet sich gut für Wörter, welche ungeordnet behalten werden können. Genommen werden dabei die ersten Silben der Wörter, die man sich einprägen soll – und daraus wird ein Satz gebildet. Z. B. die Reihenfolge der Erdzeitalter: Kambrium, Silur, Devon, Karbon, Perm. Man kann daraus folgenden leicht zu merkenden „Nonsens“-Satz bilden: Kam Siegfried der Karate Peter.

2. Methode der Anfangsbuchstaben

Diese Methode eignet sich dann, wenn Wörter in einer bestimmten Ordnung behalten werden sollen. Dabei wird immer der erste Buchstabe des Wortes genommen.

Achtung: Alleine durch den Einsatz von Mnemotechniken verbessert sich nicht sprunghaft die Gedächtnisleistung!

Methode: Theorie-Input durch den/die TrainerIn, Einzelübung – teilweise auch als Hausaufgabe durchführbar (um die Technik zu üben).

Dauer: Mit Theorie-Input ca. 1 Stunde.

Quelle: Brigitte Chevalier 1999, Seite 123ff.

Anmerkungen: Gezielte Hinweise zum Erlernen von Texten und schwierigeren Inhalten sowie das Vermitteln von einfachen Mnemotechniken ist besonders für jene Menschen wichtig, welche längere Zeit nicht in einem Arbeitsprozess standen. Die Kreativität des Trainers/der Trainerin ist dabei besonders gefragt: Ihm/Ihr obliegt es, Texte auszuteilen oder Bücher vorzuschlagen, aus denen Texte erarbeitet werden sollen. Die Methode kann auch gut im Zusammenhang mit einer Bibliotheksbesichtigung/-führung kombiniert werden. Dabei verspüren die TeilnehmerInnen sicher mehr Motivation, sich mit Lerntechniken auseinanderzusetzen. Außerdem sprechen das ansprechende Ambiente und die Vielfältigkeit an Lesematerial bereits dafür, diese Methode zuerst im Kursraum zu erklären und dann „im Feld“ (sprich: in der Bibliothek) auszuprobieren.

3.3.2.3 Wissens-Alphabete[®] 1 – Vorübung

Theoretischer Abriss: Basis für diese 2-teilige Übungsserie ist das Spiel *Stadt-Land-Fluss*. Das Ergebnis wird umso besser, je öfter trainiert (gespielt) wird. Das Spiel erfolgt dabei unter Zeitdruck.

Zu einem Themenbegriff (z. B. Berufe) werden Begriffe waagrecht oder senkrecht gesucht. Dadurch entstehen Matrizen, die nebeneinander gereiht werden können und somit als Wissens-Alphabete^{®144} bezeichnet werden. Je mehr solcher Wissens-Alphabete[®] erstellt werden, desto besser können intelligente und kreative Reaktionen sowie der aktive Zugriff auf das eigene Wissensnetz trainiert werden. Leistungen im Bereich Gedächtnis, Intelligenz und Kreativität werden mit diesen Übungen maßgeblich erhöht.

Art der Übung: Einzelübung

Übungsziel: Vorübung zu höherer geistiger Kreativität und zu höherer kognitiver Leistungsfähigkeit.

Quelle: Vera F. Birkenbihl 2001, Seite 132ff.

Beschreibung der Methode: Der/Die TrainerIn schlägt einen Begriff vor (z. B. Beruf, Zukunft, Rehabilitation, Behinderung etc.). Die TeilnehmerInnen notieren alles, was ihnen zu diesem Begriff einfällt. Die Arbeitsanweisung dabei lautet, dass die TeilnehmerInnen nonstop darauf los schreiben sollen, bis ihnen die Ideen ausgehen (mindestens 2 Minuten).

Dauer der Methode: 10 Minuten.

Vorbereitung/Material: Uhr mit Stoppfunktion, Papier und Stifte.

Anmerkungen: Diese Vorübung führt hin zur nächsten Übung, dem Wissens-Alphabet[®] 2 (*Stadt-Land-Fluss*-Spiel). Eine spielerische Annäherung an kognitives Gehirntraining erleichtert Reha-KlientInnen den Einstieg in eine häufig nicht mehr geübte Art zu Denken. Außerdem werden sie dazu befähigt, aktiv Verknüpfungen mit dem eigenen Wissen/der eigenen Kreativität herzustellen.

Tipps: Diese Übung kann öfters angewendet werden, z. B. einmal pro Woche (zu verschiedenen Begriffen, welche auch von den TeilnehmerInnen vorgeschlagen werden können).

Zielgruppen: Besonders für ältere Reha-KlientInnen geeignet.

3.3.2.4 Wissens-Alphabete[®] 2 – Stadt-Land-Fluss

Theoretischer Abriss: Basis für diese 2-teilige Übungsserie ist das Spiel *Stadt-Land-Fluss*. In der Übung wird häufig „waagrecht“ sowie unter einem gewissen Zeitdruck vorgegangen. Zu einem Themenbegriff (z. B. Berufe, Tiere) können Begriffe aber auch senkrecht gesucht werden. Die Übung dient dazu, intelligente und kreative Reaktionen sowie den aktiven Zugriff auf das eigene Wissens-Netz zu trainieren. Leistungen im Bereich Gedächtnis, Intelligenz und Kreativität werden dadurch erhöht.

Art der Übung: Gruppenübung (und als Einzelübung zu Hause anwendbar).

Übungsziel: Hauptübung der Wissens-Alphabete[®] für eine höhere geistige Kreativität und höhere kognitive Leistungsfähigkeit.

Quelle: Vera F. Birkenbihl 2001, Seite 132ff.

¹⁴⁴ Wissens-Alphabete[®]: Dieser Begriff wurde von Vera F. Birkenbihl (2001) entwickelt und hier in derselben Schreibweise wie im oben zitierten Buch übernommen.

Beschreibung der Methode: Jedem/Jeder TeilnehmerIn wird ein vorbereitetes Arbeitsblatt ausgeteilt (vgl. Anhang I, Kapitel 9.1.8). Dabei sollte pro Übungseinheit zum Lern- und Gedächtnistraining jeweils eine Übung durchgenommen werden (aufbauendes Vorgehen).

- Spiel in der Variante *Stadt-Land-Fluss*: Der/Die TrainerIn gibt die Anweisung (bevor die Arbeitsblätter 8 ausgeteilt werden), dass der/die Erste, der/die zu einem Buchstaben alle Begriffe gefunden hat, laut STOPP ruft. Der/Die TrainerIn achtet darauf, dass keiner mehr weiter schreibt, wenn STOPP gerufen wurde. Mit dem neuen Begriff wird erst begonnen, wenn der/die TrainerIn das Kommando LOS gibt. Wichtig ist der Hinweis von Seiten des Trainers/der Trainerin, dass es bei diesem Spiel keine VerliererInnen gibt, sondern nur GewinnerInnen. Jeder/Jede profitiert davon, weil die eigenen Leistungen im Bereich Gedächtnis, Intelligenz und Kreativität mit dieser Übung und den folgenden maßgeblich erhöht werden. Anschließend werden die gefundenen Begriffe verglichen. Jene TeilnehmerInnen, die zu bestimmten Buchstaben keine Begriffe gefunden haben, können dabei Ergänzungen vornehmen. Für die gesamte Übung wird eine Stunde veranschlagt, es müssen nicht alle Buchstaben in einer Trainingseinheit durchgespielt werden.
- Variante *Tier-Alphabet* und/oder *Berufe-Alphabet*: Dabei gibt der/die TrainerIn die Anweisung, am ausgeteilten Arbeitsblatt (siehe Arbeitsblatt 9) auf das Kommando LOS zu jedem Buchstaben ein Tier bzw. einen Beruf zu finden (5 bis 10 Minuten). Anschließend werden die gefundenen Tiere/Berufe miteinander verglichen. Jene TeilnehmerInnen, die zu bestimmten Buchstaben keine Tiere/Berufe gefunden haben, können dabei Ergänzungen vornehmen. Auch die Zeiten können verglichen und notiert werden, um bei späteren Wiederholungen einen Leistungsvergleich (jeder/jede TeilnehmerIn notiert die Zeiten für sich) zu haben.
- *Stadt-Land-Fluss* in der Variante *Tier-Beruf-Werkzeug*. Die Anleitung erfolgt wie in der Originalversion *Stadt-Land-Fluss* (Arbeitsmaterial: siehe Arbeitsblatt 1b).
- Die TeilnehmerInnen wählen 3 oder mehr Begriffe aus, zu denen sie das *Stadt-Land-Fluss*-Spiel spielen möchten (siehe Arbeitsblatt 10). Auch zu den Wissens-Alphabeten® können von den TeilnehmerInnen Begriffe vorgeschlagen werden (siehe Arbeitsblätter im Anhang).

Dauer der Methode: 30 Minuten bis 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: Uhr mit Stoppfunktion, Arbeitsblätter (siehe Anhang I, Kapitel 9.1.8) und Stifte.

Anmerkungen: Eine spielerische Annäherung an kognitives Gehirntaining erleichtert Reha-KlientInnen den Einstieg in eine häufig nicht mehr geübte Art zu denken. Durch das Erstellen von Wissens-Alphabeten® wird der aktive Zugriff auf das eigene Wissensnetz verbessert. Nur wer trainiert, verbessert sein Wissensrepertoire. Die entstehende Matrix (durch verschiedene Wissens-Alphabeten®, die aneinandergereiht werden) erlaubt kreativere Aktionen, so z. B. das Kreieren eines Werbeslogans. TeilnehmerInnen, die häufig *Stadt-Land-Fluss* spielen, fällt die Übung wahrscheinlich leichter. Dies darf nicht entmutigend auf andere TeilnehmerInnen wirken (Der/Die TrainerIn sollte darauf hinweisen).

Tipp: Es ist ratsam, diese Übung öfters anzuwenden (z. B. einmal pro Woche), um eine Leistungssteigerung zu erzielen.

Zielgruppen: Besonders für ältere Reha-KlientInnen geeignet.

3.3.2.5 Das Eselsbrücken-Spiel

Theoretischer Abriss: Eine Eselsbrücke hilft, Informationen, Sachverhalte usw. durch Hilfsfäden zu verknüpfen. Sie macht Informationen „gehirngerecht“. Sich selbst eine Eselsbrücke zu bauen bedeutet, eigene „Hilfsfäden“ zu generieren sowie eine neue „Denkart“ zu entwickeln. Eine selbst gebastelte Eselsbrücke hat den Vorteil, bewusster über einen Sachverhalt nachzudenken als es bei der bloßen „Aufnahme“ von Informationen der Fall ist. Außerdem wird durch die Eselsbrücke auf das eigene vorhandene Wissen aufgebaut. Es gilt: Je besser eine Information mit Hilfe einer Eselsbrücke „konstruiert“ wird, desto besser kann sie auch wieder abgerufen (rekonstruiert) werden.

Art der Übung: Kleingruppen-Übung.

Übungsziel: Jeder/ Jede TeilnehmerIn sollte am Ende des Spiels erkennen, dass er/ sie sich selbst eine Eselsbrücke „bauen“ kann, wann immer er/ sie es möchte.

Quelle: Vera F. Birkenbihl 2001, Seite 104ff.

Beschreibung der Methode: Eine Kleingruppe (3 bis 4 TeilnehmerInnen, wobei eine/ r davon die Rolle des Spielleiters/ der Spielleiterin übernimmt) übt das Entwickeln/Konstruieren von Eselsbrücken für Namen. Pro Sitzung sollen nur einige wenige Namen ausgewählt werden (mindestens 7, maximal 15 Namen). Die Namen werden anhand alter TV-Programme ausgewählt (egal, ob Charaktere – wie Dr. Brinkmann – oder SchauspielerInnen – wie Herr Klausjürgen Wussow). Alle MitspielerInnen notieren sich dieselben Namen und das Zeitlimit. Gut bewährt haben sich ca. zwei Minuten pro Namen (für 7 Namen ca. eine Viertelstunde, für zehn Namen ca. 20 Minuten usw.). Das Zeitlimit könnte auch von dem/ der TrainerIn auf Einhaltung kontrolliert werden.

Nun begibt sich jeder/ jede in eine andere Ecke und konstruiert so viele eigene Eselsbrücken/Hilfsfäden, wie es vom vereinbarten Zeitlimit her möglich ist. Dabei wird versucht, zuerst zu jedem Namen eine Lösung zu finden (z.B.: „*Der Herr Wussow erinnert mich an Robinson Crusoe*“), obwohl zu einigen Namen mehrere Eselsbrücken/Hilfsfäden konstruiert werden, zu anderen Namen wiederum keine oder nur eine – je nachdem.

Anschließend treffen sich die „MitspielerInnen“ wieder und tauschen sich aus. Der/Die SpielleiterIn ruft den ersten Namen aus, und jeder/ jede reihum bietet sein/ ihr Ergebnis an. Dabei ist es wichtig, nicht beispielsweise fünf Eselsbrücken „herunterzurasseln“, sondern jede einzelne gefundene Eselsbrücke sollte sorgfältig durchgedacht werden. Somit soll jeder/ jede MitspielerIn feststellen können, wie gut die genannte Eselsbrücke ins eigene, vorhandene Wissensnetz passt. Erst dann sollte der nächste Name vorgelesen werden, usw.

Dauer der Methode: 1 Stunde (je nach Übung und Anzahl der Namen).

Vorbereitung/Material: (Alte) TV-Programme zur Namensauswahl, Papier und Stifte, Uhr mit Stoppfunktion.

Anmerkungen: Mit dieser Übung soll nicht nur die Fähigkeit, eigene Hilfsfäden zum eigenen Wissensnetz zu „stricken“, trainiert werden, sondern auch die Fähigkeit, bei einer Information (wozu auch jede von den anderen MitspielerInnen angebotene Information dazugehört) sofort festzustellen, wie gut die Information zum eigenen Wissensnetz passt.

Diese Fähigkeit ist wichtig, denn sie ist die Grundlage für das intelligente Rückfragen in Gesprächen. Sie hilft dabei, schnell und sicher zu erkennen, wie gut etwas verstanden worden ist.

Tipp: Für den Einstieg in das Spiel eignet sich folgende „Vorübung“: Die TeilnehmerInnen sollen Eselsbrücken, Werbeslogans, Grammatikregeln usw., die ihnen spontan einfallen, der Gruppe mitteilen. (z. B. „*Konvex wie der Buckel von der Hex*“, „*erst die Lauge, dann die Säure, sonst geschieht das Ungeheure*“, „*wer nämlich mit H schreibt ist dämlich*“, „*wer brauchen ohne zu gebraucht, braucht brauchen gar nicht zu gebrauchen*“ usw.

Dieses Eselsbrücken-Spiel sollte zu Beginn mit nur sieben Namen durchgeführt werden, und langsam gesteigert werden (z. B. beim zweiten Mal sind es dann schon zehn Namen). Es eignet sich gut für die Morgenrunde – zum Einstieg in den Kurstag.

3.3.3 Soziales Kompetenztraining

3.3.3.1 Ich über mich

Theoretischer Abriss: Über sich selbst zu reflektieren, fällt vielen Menschen nicht leicht. Schwierig erweist sich der Reflexionsprozess vor allem dann, wenn es um die eigenen Schwächen geht. Die Reflexion setzt einen Lernprozess in Gang, der dazu dient, das eigene Ich sowie das eigene Leben zu hinterfragen. Dies ist von Nöten, um die persönliche Weiterentwicklung – abgestimmt auf das Ich – planen zu können: Wo komme ich her? Wer bin ich? Wie soll es weitergehen? Erfahrungsgemäß erweist sich die Reflexion als dann besonders effizient, wenn die Reflexion gemeinsam mit einem/einer GesprächspartnerIn erfolgt.

Art der Übung: Team- und Einzelarbeit.

Übungsziel: Entwicklung einer bestimmten Gruppendynamik, Prozesse der Selbstreflexion, des Zuhörens und des Aufnehmens.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2002 (Mappe 8), Übung 8.

Beschreibung der Methode: Die TeilnehmerInnen finden sich paarweise zusammen. A und B sitzen einander gegenüber. Zunächst befragt A die Person B zu einem vorgegebenen Thema (z. B. meine größten Schwächen, meine größten Stärken, mein Traumjob, mein nächster Urlaub). Dann erfolgt ein Rollenwechsel. Anschließend beantworten beide die folgenden Fragen:

- Was habe ich dem anderen/der anderen von mir erzählt?
- Was habe ich ihm/ihr vorenthalten?
- Was habe ich vom anderen/von der anderen bekommen?
- Was hat er/sie mir nicht geben können?

Dauer der Methode: 30 Minuten bis 1 Stunde.

Vorbereitung/Material: evt. Papier und Stifte, um die Antworten schriftlich festzuhalten.

Anmerkungen: Vorliegende Methode dient dazu, das „Zuhören“ und „Aufnehmen von Informationen“ zu trainieren. Das Hauptaugenmerk liegt dabei im Bereich der Selbstreflexion. Besonders durch die Bearbeitung der vier Fragen dieser Übung kann jeder/jede für sich konkret beantworten, welche Aspekte er/sie ihrem Gegenüber nicht mitteilen wollte bzw. auch, welche Aspekte sie glauben, vom Gegenüber nicht mitgeteilt bekommen zu haben.

Tipps: Die Methode kann auch abgekürzt werden, indem die Fragen im Anschluss an den Rollentausch nicht gestellt werden.

3.3.3.2 Von verbaler zu nonverbaler Energie

Theoretischer Abriss: Zur Konfliktbewältigung und Verdeutlichung von Konflikten ist es notwendig, eine Differenzierung eines aufgetretenen Konflikts vorzunehmen. Diese Differenzierung betrifft mehrere Ebenen: jene des Denkens, des Fühlens, der Selbstbetrachtung, der eigenen Reaktionsweise und der eigenen Standortbestimmung.

Art der Übung: Individual-, Kleingruppenübung.

Übungsziel: Um zu lernen, eine Differenzierung eines aufgetretenen Konflikts bei sich selbst auf verschiedenen Ebenen (vgl. theoretischer Abriss) vorzunehmen.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 3), Übung 12.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede TeilnehmerIn nimmt Papier und Buntstifte zur Hand und schreibt mit jeweils unterschiedlichen Farben (bezogen auf seine aktuelle Situation) auf ein Blatt Papier:

- ... was er/sie fühlt,
- ... was er/sie denkt,
- ... was er/sie sich selbst wert ist,
- ... wie er/sie jetzt üblicherweise reagieren würde,
- ... welche Reaktionen für ihn/sie neu und angemessen wären.

Anschließend erfolgt in den Kleingruppen ein Austausch darüber.

Dauer der Methode: 30 Minuten.

Vorbereitung/Material: Papier und Buntstifte.

Anmerkungen: In vielen Konfliktsituationen nehmen sich die beteiligten Personen oft nicht die Zeit, um genau zu differenzieren, wie sich dieser Konflikt auswirkt. Durch vorliegende Übung lernen die TeilnehmerInnen, wichtige Differenzierungsebenen zu beschreiben und erfahren auch, wie die anderen TeilnehmerInnen dies sehen.

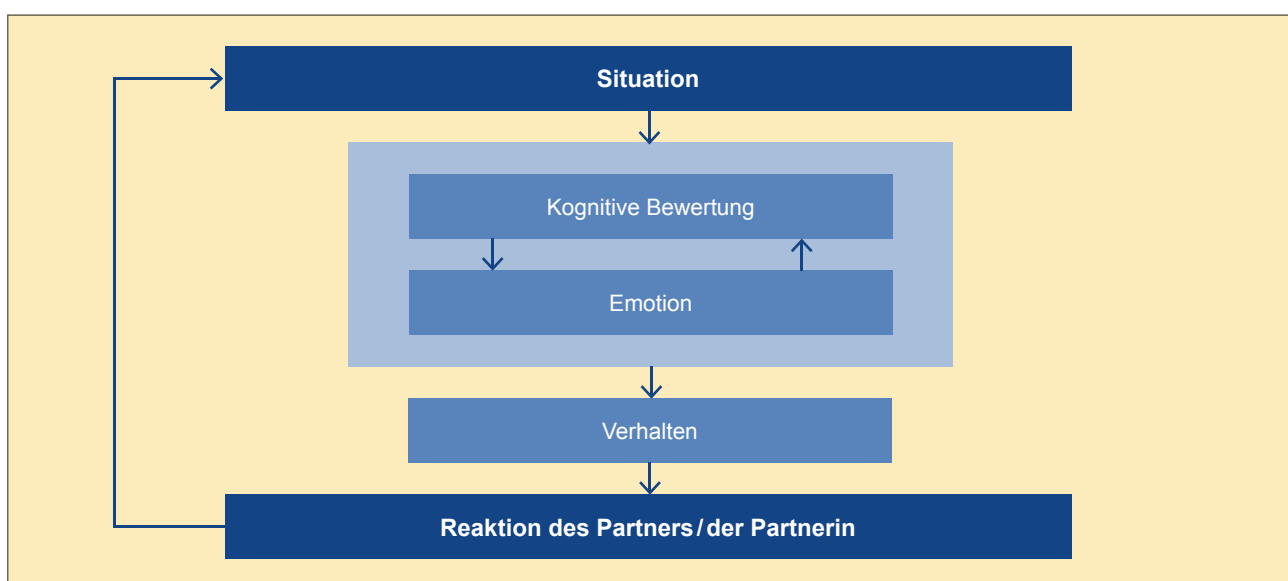
Tipp: Diese Übung kann auch beim Thema „Projektmanagement/Teamentwicklung“ eingesetzt werden.

3.3.3.3 Ein Modell sozialer Interaktion – Was geschieht in einer sozialen Interaktion?

Theoretischer Abriss: Soziale Interaktion bedeutet, mit Worten, Körperhaltung, Tonfall, Mimik und Gestik zu kommunizieren. Selbst Schweigen wird vom Gegenüber in irgendeiner Weise wahrgenommen und eingeordnet. Paul Watzlawick hierzu: „Man kann nicht nicht kommunizieren!“ Bei der Kommunikation spielen Gefühle eine zentrale Rolle. Je nach Gefühl, die mit einer Situation in Verbindung gebracht wird, reagieren Menschen unterschiedlich (Z. B. kann ein- und derselbe Satz in verschiedenen Situationen unterschiedliche Bedeutungen haben.).

Bewertungen und Emotionen beeinflussen das eigene Verhalten und dieses wiederum die Reaktion des Partners/der Partnerin. Emotionale Bewertungen von Situationen sind oft unbewusst.

Abbildung 4: Ein Modell sozialer Interaktion¹⁴⁵



¹⁴⁵ Hinsch/Wittmann 2003, Seite 33.

Übung für die Gruppe: In der Gruppe kann dazu ein kleines Spiel gemacht werden:

Positive Eigenschaften:

Anweisung des Trainers/der Trainerin:

- Überlegen Sie sich in aller Ruhe, welche Eigenschaften Sie bei sich gut finden und schreiben Sie diese in folgende drei Zeilen (am Flipchart demonstrieren):
 1. positive Eigenschaft:
 2. positive Eigenschaft:
 3. positive Eigenschaft:
- Versuchen Sie, sich dabei genau zu beobachten! Welche Gedanken gehen Ihnen dabei durch den Kopf?
- Zu klären ist anschließend folgendes: Haben die TeilnehmerInnen wirklich *drei positive* Eigenschaften aufgeschrieben?
- Wie leicht/schwer ist es Ihnen gefallen?
- Wenn es einzelnen TeilnehmerInnen schwer gefallen ist: Was hat sich in ihnen gegen diese Aufgabe gesträubt? (z.B.: Fällt es schwer, ein Lob oder ein Kompliment von jemand anderem anzunehmen und sich die Freude darüber auch anmerken zu lassen?)
- Antworten erfragen: „*Können Sie sich selbst loben?*“ – dazu kann durch folgendes Argument angeregt werden: „*Wie verhalten Sie sich, wenn Sie gerade eine schwierige Situation erfolgreich gemeistert haben? Fallen Ihnen zuerst jene Dinge ein, die nicht so gut gelaufen sind? Werden jene Bereiche, wo es gut gelaufen ist, vielleicht gar nicht weiter beachtet?*“

Methode: Gruppen- und Individualübung.

Dauer: Ca. 1 Stunde.

Quelle: Rüdiger Hinsch/Simone Wittmann 2003, Seite 28ff.

Anmerkungen: Das Modell sozialer Interaktion (vgl. Abbildung 4) verdeutlicht den Interaktionsprozess, bei dem immer mindestens zwei Personen (Ich und Du) eine Rolle spielen. Durch die anschließende Übung „Positive Eigenschaften“ soll den TeilnehmerInnen bewusst werden, wie schwierig es manchen Menschen unter Umständen fällt, sich selbst zu loben. Durch die offene Diskussion wird „soziale Interaktion“ thematisch diskutiert und in der Praxis geübt.

3.3.3.4 Reflexe

Theoretischer Abriss: Zu flüchten bzw. zu kämpfen (Aggression/Verteidigung/Angriff) sind angeborene Reflexe jedes Menschen. Nicht jeder Mensch reagiert aber gleichermaßen mit einem Flucht- bzw. Kampfflex. Auch die Auslöser für die Flucht bzw. den Kampf sind unterschiedlich. Vorliegende Übung zielt darauf ab herauszufinden, welche Konfliktmuster jeder/jede Einzelne in unterschiedlichen Situationen einsetzt. Wichtig ist, dass die Übung von den TeilnehmerInnen „ehrlich“ durchgeführt wird.

Art der Übung: Individual- und Paarübung.

Übungsziel: Zum Erkenntnisgewinn, zur Bewusstwerdung eigener Agitationsmuster in bedrohlichen Situationen und Prozessen der Selbstreflexion.

Quelle: Mohammed El Hachimi/Liane Stephan 2000 (Mappe 3), Übung 7.

Beschreibung der Methode: Jeder/Jede TeilnehmerIn überlegt für sich:

- Wann ergreife ich die Flucht (Fluchtreflex)?
- Wann beginne ich zu kämpfen (Kampfreflex)?
- Wie sehen meine Kampf- und Flucht-Muster konkret aus?
- Wie sind die Reaktionen meines Gegenübers?

Anschließend besprechen die TeilnehmerInnen paarweise ihre Erkenntnisse.

Dauer der Methode: 30 Minuten.

Vorbereitung/Material: Papier und Stifte, um Überlegungen aufzuschreiben.

Anmerkungen: Persönliche Kampf- und Fluchtstrategien anzusprechen und auch die auslösenden Situationen zu besprechen kann mitunter sehr aufschlussreich sein. Für einen selbst und für die Gruppe. Die Aufgabe des Trainers/der Trainerin bei dieser Übung besteht darin, auffallende und außerhalb der akzeptierten Norm liegende Kampf- oder Fluchtmuster wahrzunehmen und anzusprechen.

3.3.3.5 Situationstypen

Theoretischer Abriss: Eine soziale Situation ist ein räumlich-zeitlich strukturierter und von einem Horizont von Mitgegebenheiten begrenzter Komplex von objektiven Bestimmungen eines sozialen Beziehungsgefüges. Eine Situation ist das, was uns zum Handeln bewegt und auch gleichzeitig das, was man mit seinem Verhalten beeinflussen oder verändern kann. Die Art und Weise *wie gehandelt wird*, hängt von der jeweils wahrgenommenen Situation bzw. von der Bedeutung ab, die der Situation beigemessen wird (Wie wird die Situation interpretiert?). Auch eigene Ziele spielen dabei eine Rolle. Diese formen die Erwartungshaltungen, die in die Situation hineingetragen werden.

Im Folgenden werden verschiedene Situationstypen vorgestellt und Handlungsstrategien erprobt, die helfen, die Situation erfolgreich zu „meistern“.

1. Situationen vom Typ A – „Recht durchsetzen“

Rollenspiel A:

Anweisung an Person A: *„Sie haben sich ein neues Hemd gekauft. Erst beim Auspacken stellten Sie fest, dass die Naht an einer Stelle gerissen ist. Dies war jedenfalls im eingepackten Zustand nicht zu sehen. Am nächsten Tag gehen Sie mit dem Hemd in das Geschäft und verlangen einen Umtausch ...“*

Anweisung an Person B: spielt dabei den Interaktionspartner (VerkäuferIn)

Hinweise für den/die TrainerIn: Wichtig sind in dieser Situation folgende Verhaltensweisen, die vom Trainer/ von der TrainerIn beobachtet, mitdokumentiert und in der Gruppe anschließend diskutiert werden, mit dem Fokus: Wurde der Umtausch durchgeführt oder nicht? Welche Interaktionsprozesse sind konkret abgelaufen? Waren diese für diese Situation förderlich oder nicht?

- Klare Forderungen: Keine langen Erklärungen und schon gar keine Entschuldigungen sind in dieser Situation angebracht. Klar und deutlich sagen – inklusive einer Begründung – was man will. Ich-Form verwenden. Sich eher nicht in ein Gespräch mit dem Verkäufer/ der Verkäuferin verwickeln lassen. Sonst läuft man Gefahr, das eigentliche Anliegen aus den Augen zu verlieren.
- Deutlich sprechen: Eine laute und deutliche Stimme ist wichtig, jedoch sollte Person A sich nicht dazu verleiten lassen, aggressiv zu werden. Dies schwächt nämlich die eigene Position beim „Recht durchsetzen“.
- Blickkontakt: Der Blickkontakt ist in allen sozialen Situationen/Interaktionen wichtig. Vielen Menschen ist die Relevanz des Blickkontaktes gar nicht bewusst, er hat aber in der Praxis eine enorme Bedeutung. Jemandem in die Augen sehen zu können impliziert Selbstsicherheit.

2. Situationen vom Typ B – „Beziehungen“

Rollenspiel B:

Anweisung an Person A: *„Sie haben einen anstrengenden, unerfreulichen Tag in der Arbeit hinter sich. Es war sehr hektisch. Ihr Chef war zudem ausgesprochen schlecht gelaunt und hatte an Ihnen einiges auszusetzen. Sie kommen nach Hause und möchten eigentlich Ihre Ruhe haben. Ihr/Ihre PartnerIn ist bereits zuhause und wartet schon auf Sie, weil er/sie mit Ihnen seine/ihre Beförderung feiern möchte.“*

Anweisung an Person B: Sie spielen den/die PartnerIn.

Hinweise für den/die TrainerIn: In dieser Situation stehen nicht Forderungen im Vordergrund, sondern das Äußern von Gefühlen, Empfindungen und Bedürfnissen. Person A hat ein Recht auf die Äußerung ihrer Gefühle, Wünsche und Empfindungen. In dieser Situation hat sie es jedoch schwer, ihre Bedürfnisse zu erfüllen. Eine Erfüllung seiner/ihrer Bedürfnisse gelingt nur, indem Person B dazu gebracht wird, sich in die Person A hineinzufühlen. Schließlich soll Person A soweit gebracht werden, dass Person B Person A entgegenkommt – aber von sich aus!

3. Situationen vom Typ C „um Sympathie werben“

Rollenspiel C:

Anweisung an Person A: *„Sie gehen in ein Café und an einem Tisch sehen Sie eine Person sitzen, welche Sie sehr attraktiv finden. Diese Person möchten Sie gerne näher kennen lernen.“*

Alternative: *„Sie haben sich erfolgreich um eine neue Stelle beworben und werden zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen.“*

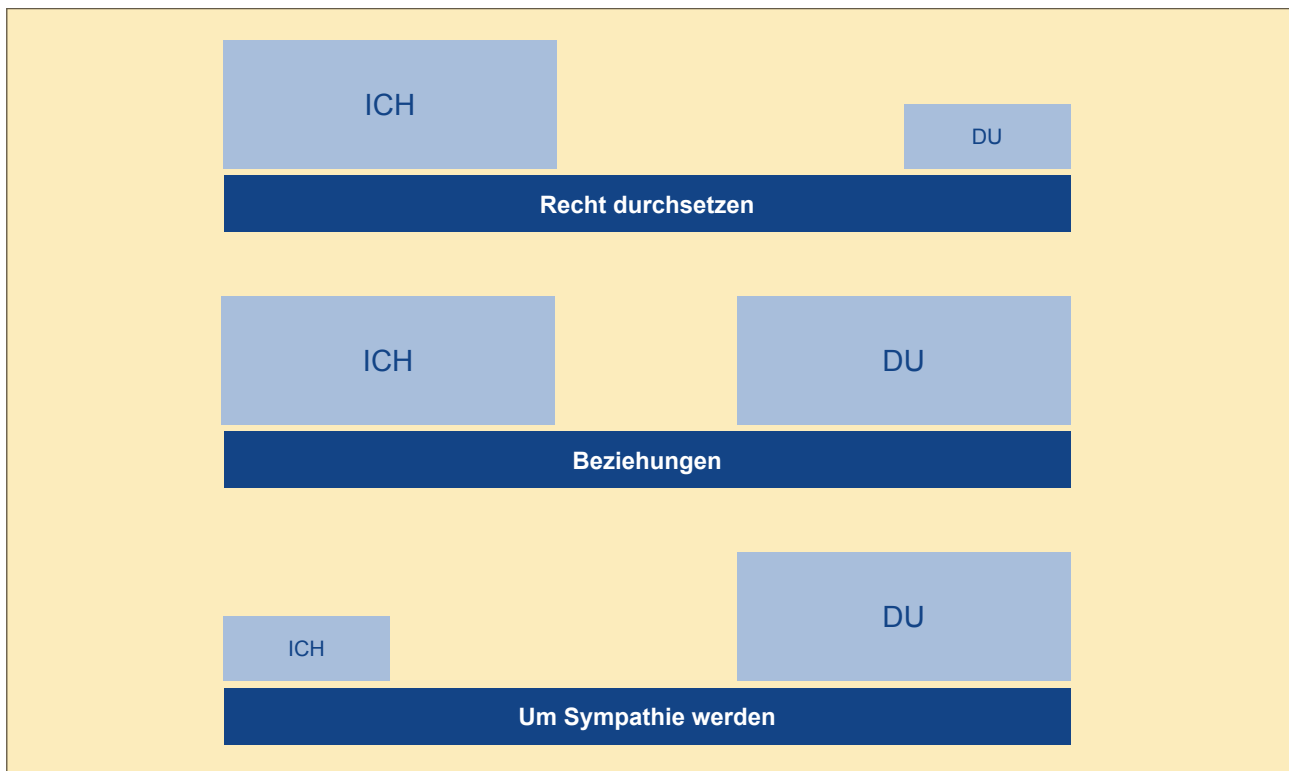
Anweisung an Person B: Sie spielen die „attraktive Person“ im Kaffeehaus.

Alternative: Sie spielen den/die ChefIn oder Personalverantwortliche/n beim Vorstellungsgespräch.

Hinweise für den/die TrainerIn: In bestimmten Situationen ist das Ziel leichter zu erreichen, wenn die Person, die das Ziel anvisiert, für nett und sympathisch gehalten wird. Wichtig in der wie oben beschriebenen Situation ist, dass A ganz gezielt seinen Charme spielen lassen muss, freundlich sein muss, Komplimente machen muss, interessiert zuhören können muss und nachfragen (teilnehmende Kommunikation), wenn B etwas erzählt. Wichtig ist, dass die Person A dabei authentisch ist.

Vergleich der drei Situationstypen:

Ein wesentlicher Unterschied besteht in der Rechtssituation (siehe folgende Abbildung). Viele Probleme sozialer Interaktion sind darin begründet, dass die Beteiligten die Situation unterschiedlich definieren und sich deshalb unangemessen verhalten.

Abbildung 5: Das Rechte-Verhältnis in verschiedenen Situationen¹⁴⁶

In der 1. Situation sind alle Rechte auf Ihrer Seite, in der Situation „Um Sympathie werben“ ist das Rechte-Verhältnis genau umgekehrt. In der Situation „Beziehungen“ sind die Rechte ausgeglichen.

Methode: Theorie-Input (kurz), Rollenspiel und Nachbesprechung in der Gruppe – Dokumentation der Hinweise und Ergebnisse an Flipcharts.

Dauer: 2 bis 3 Stunden (je nach Dauer des Rollenspiels).

Quelle: Rüdiger Hinsch/Simone Wittmann 2003, Seite 47ff.

Anmerkungen: Den TeilnehmerInnen wird die Möglichkeit gegeben, in Form von Rollenspielen verschiedene Situationstypen auszuprobieren. Die Rolle des Trainers/der Trainerin ist dabei sehr wesentlich: Von seinem/ihrer Know-how und Gespür hängt es ab, inwieweit die TeilnehmerInnen von seinen/ihren Inputs und Hinweisen profitieren können.

Tipp: Die einzelnen Situationstypen können auch separat durchgenommen werden – je Übung ca. eine Stunde (je nach Rollenspiel-Dauer).

¹⁴⁶ Hinsch/Wittmann 2003, Seite 54.

4 Qualifizierung in der Beruflichen Rehabilitation

Die Anhebung der Lebensarbeitszeit bedingt den langen Erhalt der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit. Gleichzeitig erfordern die sich rasch verändernden fachlichen Anforderungen am Arbeitsmarkt aber auch ein in Selbstverantwortung zu tragendes, lebenslanges Lernen. Vor diesem Hintergrund sind Schlüsselqualifikationen wie Teamfähigkeit, Flexibilität, Selbstorganisation, Reflexionsfähigkeit etc. mehr gefragt denn je. Außerdem besteht ein Auftrag der Beruflichen Rehabilitation darin, auf die individuellen Erfahrungshorizonte der RehabilitandInnen aufzubauen und die individuellen Fähigkeiten der RehabilitandInnen in den Rehabilitationsprozess zu integrieren.

In der Beruflichen Rehabilitation werden individuelle Qualifizierungsmodule – abgestimmt auf die Vorkenntnisse der RehabilitandInnen und die Erfordernisse eines konkreten Betriebes – entwickelt und angeboten, um eine Wiedereingliederung der RehabilitandInnen am Arbeitsmarkt zu ermöglichen.¹⁴⁷

4.1 Ziele der Qualifizierung

Aufgabe der Beruflichen Rehabilitation ist es, die Verbindung zwischen gesellschaftlichen und arbeitsmarktpolitischen Anforderungen und den persönlichen Bedürfnissen der RehabilitandInnen herzustellen.

Dies bedeutet, dass nicht nur die fachliche Befähigung Ziel der Qualifizierung ist, sondern auch die Steigerung des individuellen Selbstverständnisses, der Selbständigkeit, der Selbstverantwortung und der Handlungskompetenz (Empowerment) des Einzelnen.

Ebenso stellt das Erkennen, die Nutzung und der Ausbau der eigenen Fähigkeiten und Ressourcen wie auch die Auseinandersetzung mit Werthaltungen und Einstellungen ein Teilziel der Qualifizierung dar und darf im Prozess nicht vernachlässigt werden. Sinnvoll ist, dabei auf vorhandene Kenntnisse aus den Vorberufen der RehabilitandInnen aufzubauen, diese mit der „neuen“ Qualifizierung zu verbinden und so bereits vorhandene Kenntnisse und Fähigkeiten zu nutzen.

Im Hinblick auf den prekären Arbeitsmarkt für RehabilitandInnen (RehabilitandInnen haben es besonders schwer, sich in den Arbeitsmarkt zu integrieren.) und die persönlichen Einschränkungen dieser (Alter, Gesundheitszustand, Belastbarkeit etc.) erscheint es notwendig, die RehabilitandInnen durch bewusste Überqualifizierung auf dem Arbeitsmarkt konkurrenzfähig zu machen. Dies kann sowohl im Rahmen einer „Breiter-Qualifizierung“ als auch im Rahmen einer „Höher-Qualifizierung“ erfolgen¹⁴⁸.

Mittels Firmenkontakte und Kooperationen mit Partnerfirmen werden Qualifikationen an bereits vorhandenen Arbeitsplätzen überprüft und gegebenenfalls adaptiert oder auf spezielle Firmenerfordernisse hin „maßgeschneidert“. Zusätzlich wird bei jeder Qualifikation großer Wert auf Praxisbezug und Training vor Ort gelegt, um den arbeitsmarktpolitischen Anforderungen bestmöglich gerecht zu werden und eine dauerhafte Vermittlung der RehabilitandInnen gewährleisten zu können.¹⁴⁹

¹⁴⁷ Vgl.: www.bbrz.at

¹⁴⁸ Je nach regionalen Arbeitsmarkterfordernissen und individuellen Fähigkeiten der RehabilitandInnen.

¹⁴⁹ Der Praxisbezug der Beruflichen Rehabilitation erfolgt zum einen im Unterricht durch die Verwendung von realitätsnahen Beispielen und die Simulation von Unternehmensabläufen, zum anderen in Form von verpflichtenden Betriebspraktika in Unternehmen der freien Wirtschaft. Diese Trainings werden von BetriebskontakterInnen, die eine Informationsschnittstelle zwischen der Ausbildungseinrichtung und dem Betrieb bilden, fachlich betreut.

4.2 Methodische Erfordernisse einer (Re-)Qualifizierung im Zuge einer Beruflichen Rehabilitation

Das der Beruflichen Rehabilitation zugrunde liegende didaktische Modell besteht aus mehreren aktuellen Entwicklungen im Bereich der modernen Didaktik.

Prinzip des Empowerments

Der Empowerment-Ansatz hat die Theorie und Praxis der sozialen Arbeit nachhaltig beeinflusst. Empowerment zielt darauf ab, die Stärken und Fähigkeiten von Menschen (in schwierigen Situationen) zu entdecken und zu entwickeln. Ziel ist, insbesondere sozial benachteiligten Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Empowerment als didaktisches Prinzip soll der von den TeilnehmerInnen vielfach persönlich erlebten Defizitorientierung entgegenwirken. Dies bedeutet eine Ausrichtung des Lernprozesses auf die Stärken und Kompetenzen der einzelnen Personen. Das Bewusstmachen vorhandener Stärken und Fähigkeiten stärkt die Selbstmotivation und in der Folge auch das Selbstbewusstsein der TeilnehmerInnen.¹⁵⁰

4.2.1 Aktives selbstgesteuertes Lernen

Die Berufliche Rehabilitation baut didaktisch darauf auf, den RehabilitandInnen – je nach persönlichem Auffassungsvermögen und Lerntempo – die für die Erreichung eines bestmöglichen Lernergebnisses notwendige Zeit und die dafür geeigneten Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen. Die TeilnehmerInnen entwickeln – innerhalb des übergeordneten Lehrziels – ihre persönlichen Lernziele selbst und werden dabei begleitet und unterstützt von den TrainerInnen.

Gendersensible Didaktik

Die Ausbildung in der Beruflichen Rehabilitation verpflichtet sich dem Prinzip der „geschlechtergerechten Didaktik“. Ziel der gendersensiblen Didaktik ist die Entwicklung und Erweiterung der persönlichen Gender-Kompetenz. D. h.: Frauen und Männer sollen gleichermaßen Gruppenprozesse aktiv mitgestalten können und dafür sensibilisiert werden, unterschiedlichen Kommunikations- und Interaktionsweisen von Männern und Frauen in ihrem Lebens- und Arbeitsumfeld auf die Spur zu kommen.

4.3 Was erleichtert Erwachsenen das Lernen?

- **Wertschätzung der Person**

Eine erfolgreiche Rehabilitation setzt einen wertschätzenden und respektvollen Umgang zwischen RehabilitandInnen und TrainerInnen voraus. Lernrückstände oder Wissensdefizite dürfen nicht negativ bewertet, sondern als Chance zu einem neuen Wissenserwerb betrachtet werden. Die Wertschätzung des jeweils anderen hat ein positives Gruppenklima und ein positives Lernklima zur Folge.

- **Anknüpfung an bekanntes Wissen**

In der Beruflichen Rehabilitation ist es wichtig, dass am bereits vorhandenen Wissen der RehabilitandInnen angeknüpft wird. Dadurch erfahren die Lernenden nicht nur eine Wertschätzung ihrer Person gegenüber, sondern es werden auch Synergieeffekte zwischen Altem und Neuem genützt.

¹⁵⁰ Die didaktische Konzeption der Ausbildung baut auf einer Didaktik des Empowerment-Ansatzes auf, die den partnerschaftlichen Umgang zwischen TrainerInnen und Lernenden/TeilnehmerInnen betont.

- **Verwertbarkeit des neuen Wissens**
Erwachsene brauchen Einsicht in die Sinnhaftigkeit und die Zweckmäßigkeit neu zu erlernender Wissensinhalte, vor allem dann, wenn damit ein In-Frage-Stellen bisher bewährter Verhaltens- und Lernweisen verbunden ist.
- **Klarheit bei den Lehr- und Lernzielen**
Transparenz bezüglich der anzustrebenden Lehrziele ist eine der wichtigsten Rahmenbedingungen in der Beruflichen Rehabilitation. Die Lehrziele und die Schritte zur Erreichung dieser Ziele werden in der Gruppe gemeinsam entwickelt und geplant. Auf diese Weise können eigenständige, auf die Persönlichkeit abgestimmte Teillernziele, festgelegt werden.
- **„Intrinsische“ Motivation beim Lernen**
Anders als die extrinsische Motivation (Lob und Anerkennung durch andere Personen, Aussicht auf mehr Gehalt u.ä.), bei der die Anreize für Wissensaneignung im äußeren Bereich liegen, bewirkt eine intrinsische Motivation (Freude, Interesse und Neugierde auf Neues u.ä.) des / der Lernenden, dass die Lernmotivation konstanter, zumeist auf höherem Niveau und stabiler gegenüber eventuellen Lernrückschlägen ist.

5 Arbeitsvermittlung und Placement

„Menschen mit Behinderungen sind häufiger und länger arbeitslos als nicht-behinderte Menschen. Menschen mit Behinderungen bekommen weniger Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe als nicht-behinderte Menschen.“¹⁵¹

Placement ist ein Angebot, das beim Übergang aus einer Ausbildungs- oder beruflichen Trainingsmaßnahme zu einem regulären Beschäftigungsverhältnis in einem Betrieb begleitet. Placement-Maßnahmen zielen darauf ab, arbeitslose RehabilitandInnen in den Arbeitsmarkt zu (re-)integrieren.

Der Erfolg der Placement-Methoden bemisst sich aber – anders als bei den Methoden für nicht-behinderte Menschen – nicht in erster Linie an der „Vermittlungsquote“, sondern je nach RehabilitandIn sehr unterschiedlich. Der/Die RehabilitandIn bestimmt, (ab) wann von einem „Erfolg“ gesprochen werden kann. Darüber hinaus ist die Vermittlung in manchen Fällen auch mit einem Rückfall verbunden (dies ist insbesondere bei psychisch erkrankten RehabilitandInnen häufig der Fall); in vielen Fällen kann sich die Vermittlung aber auch gesundheitsbeeinträchtigend auswirken; dies und anderes muss beim Placement in der Beruflichen Rehabilitation mitberücksichtigt und vorab einkalkuliert werden. Die gesundheitliche und psychische Beeinträchtigung soll durch die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht verstärkt werden, die Belastung in psychischer und physischer Hinsicht tragbar sein für den/die RehabilitandIn. Wann ein „Vermittlungserfolg“ besteht, entscheidet der/die RehabilitandIn.

Für Beispiele erfolgreicher Placement-Methoden
siehe Anhang I, Kapitel 9.5 in dieser Broschüre.

¹⁵¹ BMSG 2005, Seite 15.

6 Zukunft der beruflichen Rehabilitation

6.1 Early Intervention und Prävention

Während in den letzten Jahren die Anzahl der Arbeits- und Wegunfälle zurückgegangen ist, steigen die chronischen Erkrankungen stark an. Die Ursachen sind vielfältig und sind eng mit den Arbeits- und Lebensbedingungen verknüpft. Fest steht: Chronifizierte Erkrankungen verursachen für die betroffenen Menschen viel Leid und für die Volkswirtschaft hohe Kosten.

Präventive Maßnahmen haben daher zum Ziel:

- **Gesundheit zu erhalten (primäre Prävention)**

Durch Verhaltensänderung sollen gesundheitsgefährdende Einflüsse reduziert werden (z. B. Sucht, Übergewicht, hoher Blutdruck). Oft fühlt sich der Mensch gesund und weiß (noch nichts) über die möglichen Auswirkungen seines Verhaltens. Die Verhaltensprävention beinhaltet daher eine stark sensibilisierende und aufklärende Komponente.

Durch Verhältnisprävention sollen gesundheitsgefährdende Umstände und Bedingungen „korrigiert“ werden (wie z. B. belastende Faktoren am Arbeitsplatz, Lärm, Feinstaub). Bekannt sind diese Maßnahmen und Programme unter dem Begriff „Gesundheitsförderung“ und „Vorbeugung“.

- **Durch Früherkennung und „rechtzeitig“ gesetzte Maßnahmen, Gesundheit rasch wiederherstellen zu können (sekundäre Prävention)**

Die Chance und der Nutzen dieser Maßnahmen liegen in der Möglichkeit einer rechtzeitigen Behandlung oder Intervention bevor eine Chronifizierung oder ein irreversibler Zustand eintritt. Typische Bestandteile der sekundären Prävention im Allgemeinen sind ein Screening oder Vorsorgeuntersuchungen, die ein Aufzeigen einer z. B. symptomlosen Erkrankung ermöglichen. Ein Screening wird aufgrund unspezifischer (d. h. nicht diagnostizierte) Symptome durchgeführt (z. B. Alkoholkonsum, Schwierigkeiten im Umgang mit Geld, Stimmungsschwankungen), die einer Klärung zugeführt werden sollten, um bereits im Anfangsstadium von Problemen bzw. Erkrankungen Maßnahmen setzen zu können.

Exkurs zur sekundären Prävention:

In der Beruflichen Rehabilitation sind der Nutzen und die Wirksamkeit von sekundärer Prävention von großer Bedeutung, aber noch wenig bekannt. Die Wiedererlangung bzw. -herstellung der Arbeitsfähigkeit ist eines ihrer zentralen Ziele, vor allem im Kontext der Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen und der Pensionsreform. Länger arbeiten müssen, setzt eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit bis zum Pensionsantrittsalter voraus. In Österreich befinden sich im Jahr 2004 ca. ein Fünftel aller Pensionisten wegen geminderter Erwerbsfähigkeit in einer Invaliditäts/-Berufsunfähigkeitspension. Das Durchschnittsalter für den Pensionsantritt beträgt 52 Jahre (Männer: 54 Jahre, Frauen: 50 Jahre).¹⁵² Laut OECD arbeitet in Österreich nur mehr jeder Dritte der 55- bis 64-jährigen Menschen. Damit hat Österreich in dieser Altersgruppe eine der weltweit niedrigsten Erwerbsquoten. Die Ursache liegt u. a. darin, dass Menschen in belastenden Berufen (wie z. B. BauarbeiterInnen, Pflegepersonal) nicht rechtzeitig, d. h. in jüngeren Jahren, auf weniger belastende Tätigkeiten umgeschult werden, um sie länger im Erwerbsleben halten zu können.

Auch junge Menschen sind in ihrer Arbeitsfähigkeit gefährdet, allerdings weniger in ihrer Gesundheit, sondern eher in lebensbegleitenden Umständen, hier setzt Sucht- oder Schuldenprävention an. Sekundäre Prävention setzt mithin bei drohender Gefahr an – entscheidend ist hier, dass diese Gefahren von ExpertInnen erkannt und behandelt werden.

¹⁵² Vgl. Bericht 2004 des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger.

Die Zielgruppe von sekundärer Prävention im Bereich der beruflichen Rehabilitation sind Beschäftigte/Selbständige gleichermaßen wie bereits seit kurzer Zeit arbeitslos gewordene Menschen.

Folgende Symptome sind exemplarisch Indizien für drohende Gesundheitsgefährdung:

- Häufige Krankenstände bzw. Langzeitkrankenstände
- Sinkende Leistungsmotivation und Antriebsschwäche
- Häufige Arztbesuche
- Verringerte Leistungsmenge
- Sozialer Rückzug bis zur Isolation

Als erschwerende Faktoren können genannt werden:

- Hoher Produktionsdruck in den Betrieben
- Tendenz zu Kündigung von kranken ArbeitnehmerInnen
- Die Armut in Österreich nimmt zu und Armut macht krank
- Zunahme der Teilzeitarbeit und geringfügigen Beschäftigungen
- Gesellschaftliche Bilder und Normen (wir sind alle gesund, erfolgreich und leistungsfähig)
- Damit verbunden eine Tabuisierung von belastenden Umständen
- Angst vor Arbeitsplatzverlust, daher krank zur Arbeit gehen
- Mangelnde und/oder inadäquate Kommunikation über die Ursachen von verringerter Arbeitsfähigkeit
- „Privatisierung“ des Themas „Krankheit und Belastungen“

Erste Erfahrungen zur sekundären Prävention können aus dem Pilotprojekt „Service für Arbeit und Gesundheit“, einer niederschweligen Anlaufstelle für Beschäftigte in Wien und Graz (seit 2003), berichtet werden:¹⁵³

- Am häufigsten suchen 30–50-jährige Menschen die Servicestelle auf; in dem Bewusstsein, lange arbeiten zu müssen und mit hoher Motivation, rechtzeitig Maßnahmen mit Unterstützung zu ergreifen.
- Den niederschweligen Zugang (Hotline, Anonymität beim Erstgespräch, Terminvereinbarung nicht zwingend) schätzen Beschäftigte mit niedrigem Qualifikationsniveau und Menschen mit erhöhtem Angstpotenzial am meisten.
- Das Screening zur Erhebung der gesundheits- bzw. arbeitsplatzgefährdenden Faktoren besteht aus einem (arbeits-)medizinischen und arbeitspsychologischen Befund und einer ausführlichen Besprechung aller belastenden Faktoren im Sinne des ganzheitlichen Ansatzes. Ebenso werden alle Ressourcen miteinbezogen.
- Nach dieser Klärungsphase plant der/die KlientIn mit dem/der Case ManagerIn die erforderlichen bzw. gewünschten Maßnahmen, wie z. B. medizinische Behandlungen, Kuraufenthalte, psychologische Behandlung, Psychotherapie, Rechtliche Beratung, Anträge auf Leistungen, Gespräche mit Betriebsrat bzw. Arbeitgeber etc. Die Servicestelle vermittelt Kontaktadressen, gibt Empfehlungen, welche Angebote geeignet sind und interveniert für den/die KlientIn.
- Besonders gut angenommen wird das *Empowerment*: Der/Die KlientIn entscheidet über jeden Schritt (Wie viel Unterstützung brauche ich? Was mache ich selbst?) und die zeitlich unbefristete Möglichkeit der Inanspruchnahme der Begleitung durch das Case Management, da der Prozess der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit Jahre dauern kann oder Rückfälle nicht vorhersehbar sind.
- Abgeschlossen wird der Prozess, wenn mittelfristig die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt ist und/oder der/die KlientIn im Erwerbsleben bleiben kann oder eine neue Arbeit begonnen hat.

Inwieweit sekundäre Präventionsmaßnahmen in Betrieben möglich sind, ist noch wenig erforscht. Meist ist es Sache der Personalvertretung bzw. BetriebsrätInnen, krankmachende Ursachen zu erheben und als Vertrauensperson für die Beschäftigten zu fungieren.

Die Unternehmen selbst tendieren erfahrungsgemäß eher zu Programmen der Gesundheitsförderung (primäre Prävention), um einen Beitrag zum Thema zu leisten. Das BBRZ Österreich arbeitet derzeit in verschiedenen Pilotprojekten an der Entwicklung von Modellen zur sekundären betrieblichen Prävention.

¹⁵³ Vgl.: www.bbrz.at

6.2 Ausblick auf die Zukunft

Rehabilitation ist in ihrer Ausprägung Ausdruck herrschender gesellschaftlicher Werthaltungen. Diese finden in der sprachlichen aber auch in der juristischen Diktion eine klare Entsprechung durch Formulierungen wie Antrag, Begehren, Förderung, Recht, Forderung etc.

Gesellschaftliche Werthaltungen finden aber auch ihren Ausdruck in der budgetären bzw. finanziellen Dotierung aller einschlägigen Maßnahmen.¹⁵⁴

Die zukünftige Entwicklung der Beruflichen Rehabilitation ist demzufolge abhängig von herrschenden politischen Kräfteverhältnissen und den von diesen vorgegebenen Opportunitätskriterien der Förderziele und zugeschriebener Dienstleistungskompetenzen.

Vor dem Hintergrund dieser Betrachtung ist jede Darstellung der gewünschten zukünftigen Entwicklung der Beruflichen Rehabilitation mehr oder minder eine politische Forderung, die die Interessenslagen sowohl der betroffenen Menschen, deren Angehörigen, der Betriebe bzw. der Wirtschaft und der Solidargemeinschaft (im Sinne der Bereitstellung erforderlicher Mittel) tangiert.

Die Gesetzesvielfalt, die sich in Österreich mit Beruflicher Rehabilitation befasst, ist im Sinn der Transparenz und der Handhabung für den Einzelnen kaum verwaltbar, im Sinne einer vernetzten sozialen Absicherung unter Umständen aber von Vorteil, da aus unterschiedlichen „Versicherungsinteressen“ die Kompetenz (= Verpflichtung) zur Beruflichen Rehabilitation abzuleiten ist.

Der derzeit wohl wesentlichste Mangel der bestehenden Gesetzeslage ist das Fehlen eines klagbaren Anspruchs auf Berufliche Rehabilitation, etwa in Analogie zur Berufsunfähigkeits- bzw. Invaliditätspension. Der Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“ wird derzeit dadurch verunmöglicht, dass für beide Leistungen der Pensionsversicherung die gleichen Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind.

Die Früherkennung von potentiellen KlientInnen der Beruflichen Rehabilitation, aufgrund einer kontinuierlichen oder immer wiederkehrenden Disharmonie von Arbeit und Gesundheit (nachweisbar anhand des Krankenstandsverlaufes), müsste systemisch von den Krankenkassen wahrgenommen werden und in Form institutionalisierter Kooperation zwischen Krankenkassen, Pensionsversicherungen und Arbeitsmarktservice einen Rehabilitationsprozess einleiten.

Einer Reform der Beruflichen Rehabilitation sind auch die restriktiven Bestimmungen in Bezug auf Rehabilitationsanträge für Personen ohne Berufsschutz zu unterziehen. Zum einen ist hier das Prinzip „Rehabilitation vor Rente“ umzusetzen, zum anderen liegt hier die Chance der Beruflichen Rehabilitation für eine individuelle Besserstellung aber auch für eine künftig höhere Beitragsleistung in einer die Behinderung kompensierenden Höherqualifizierung mit besseren Einkommenschancen nach Beruflicher Rehabilitation.

Die Zuständigkeit zur Beruflichen Rehabilitation von ArbeitnehmerInnen muss im Sinne der Chancengleichheit beim Arbeitsmarktservice verbleiben. Die Ausgliederung der Beratung und Förderung von behinderten Menschen in eine „Sonderbehörde“ würde eine Ausgrenzung dieses Personenkreises von den Instrumenten der Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt gleichkommen.

Die Maßnahmen der Prävention beginnend von der betrieblichen Gesundheitsförderung über „early intervention“ etc. müssten als betriebliche Verpflichtung in den ArbeitnehmerInnenschutz aufgenommen werden, um die verlängerte Lebensarbeitszeit bewältigen zu können.

¹⁵⁴ Die „einschlägigen Maßnahmen“ spiegeln unabhängig von deren Höhe die politischen, gesellschaftlichen Gruppierungen in Bezug auf die Durchführungskompetenz und das daraus resultierenden Maßnahmendesign wider.

Betriebe sind *nicht* der Ort der Beruflichen Rehabilitation und das nicht nur weil neue Arbeitsorganisationsformen immer mehr Klein- und Mittelunternehmen generieren, sondern weil die Hauptaufgabe von Betrieben Produktion und Dienstleistung entlang des definierten Betriebsgegenstandes ist. Die Ergebnisse von Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation sind aber neben einer soliden Neuorientierung in Abstimmung mit Betrieben im Sinne einer unmittelbaren Einsetzbarkeit der KlientInnen zu finalisieren.

Der Gegensatz Geldleistung versus Sachleistung ist in der Beruflichen Rehabilitation durch eine Kombination aufzulösen, d.h. die wirtschaftlichen Bedingungen im Verlaufe eines Rehabilitationsprozesses sind so zu gestalten, dass ...

- sich die Betroffenen Berufliche Rehabilitation leisten können und
- das Risiko der angestrebten Wiedereingliederung verglichen mit der „resignierenden Maßnahme-Rente“ für die Betroffenen tragbar wird.

Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation sind als Zeiten der Vollversicherung für die Pensionsversicherung anzurechnen.

Das Maßnahmenangebot der Beruflichen Rehabilitation ist um berufsbegleitende medizinische Trainings-, Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen zu erweitern, die sowohl von den Krankenkassen, Pensions- und Unfallversicherungen zu tragen sind (nicht jede Berufliche Rehabilitation mündet zwangsläufig in eine berufliche Neuorientierung).

Medizinische, psychologische und sozialarbeiterische Stützfunktionen sind verstärkt in Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation zu integrieren, insbesondere für ältere Personen, bei denen der Rehabilitationserfolg zu einem wesentlichen Teil von diesen Stützfunktion beeinflusst wird.

Für ältere Menschen mit Behinderung und Menschen mit besonderer Behinderungsauswirkung sind neben einer verstärkten Diagnostik-, Orientierungs- und Erprobungsphase sekundäre Arbeitsmärkte zu entwickeln, die auf Dauer ausgelegt sind und geschützte Dienstleistungen und Produktionen zugewiesen erhalten.

Aus dem angloamerikanischen Bereich abgeleitete Prinzipien der Sozialarbeit wie Case Management sind immer in Kombination mit dem durchaus validen österreichischen System der sozialen Sicherheit zu implementieren. Die Privatisierung der Beruflichen Rehabilitation ebenso der des Systems der sozialen Sicherheit birgt die Gefahr der Optimierung des Mitteleinsatzes ohne den Begriff der Optimierung zu hinterfragen.

Grundsätzlich ist Berufliche Rehabilitation vor dem Hintergrund der persönlichen unmittelbaren oder mittelbaren Betroffenheit zu bewerten und im Sinne eines Massenphänomens auch einer wirtschaftlichen Betrachtung zu unterziehen.¹⁵⁵

155 Siehe dazu Blumberger Walter/Monika Kalmár/Günther Kernbeiß/Paireder, Karin/Prammer-Waldhör, Michaela/Wagner-Pinter, Michael 2004.

7 Glossar

Alter Ego

Alter ego (lat. „das andere Ich“) ist in der phänomenologischen Sozialphilosophie die Bezeichnung für ein „aus sich selbst heraus“ handelndes Subjekt im Subjekt.

Assessment Center

Bezeichnung für das Verfahren zur qualifizierten Feststellung von Verhaltensleistungen bzw. Verhaltensdefiziten, das von mehreren BeobachterInnen gleichzeitig für mehrere TeilnehmerInnen in Bezug auf vorher definierte Anforderungen angewandt wird. In der Praxis bedeutet dies eine Kombination aus gruppenspezifischen Übungen und Psychotests, aus Verhaltens- und Arbeitsproben, in denen BewerberInnen systematisch und auf ihre Eignung (⇔ Eignung) für die zu besetzende Stelle geprüft werden.

Behinderung

Gemäß Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung sind jene Menschen als „behindert“ zu bezeichnen, denen es ohne Hilfe nicht möglich ist, geregelte soziale Beziehungen zu pflegen, sinnvolle Beschäftigung auszuüben sowie ein angemessenes und ausreichendes Einkommen zu erzielen.¹⁵⁶

Behinderung, Begünstigte

Menschen, die zum förderbaren Kreis der „begünstigten Behinderten“ gehören, kommen in den Genuss von Förderungen und arbeitsrechtlichen Schutzbestimmungen. Das Bundessozialamt entscheidet mit Bescheid über die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten. Dazu gehören Menschen mit einer körperlichen, seelischen, geistigen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen zwischen dem 13. und dem vollendeten 24. Lebensjahr.

Berufsorientierung

Berufliche Orientierung ist der Vorgang, in dem berufliche Alternativen vor dem Hintergrund eigener Möglichkeiten, Fähigkeiten und Präferenzen abgewogen werden und im Rahmen der gesellschaftlich gegebenen Möglichkeiten die Entscheidung für einen Beruf getroffen wird. Berufsorientierung ist kein punktuellere Ereignis, sondern ein Prozess des Abwägens verschiedener Berufe, der über Jahre geht.

Berufswahl

Bezeichnung für den Prozess, in dem sich das Individuum für ein Berufsfeld entscheidet, für die zugehörigen Positionen qualifiziert und, oft mehrfach im Arbeitsleben, um eine dieser Positionen bewirbt. Die Berufswahl wird in Abhängigkeit der individuellen Neigung und Eignung getroffen.

Bewusstheit

Wenn eine Person einer Sache, vor allem ihres eigenen Verhaltens und Denkens gewahr wird. Die Bewusstheit eigener Verhaltens- und Denkmuster ist die Voraussetzung, um Veränderungen in den denselben erzielen zu können.

Bezugssystem

Bezeichnung für die durch Erfahrungen erworbenen, bei der Wahrnehmung oder Bewertung von Gegenständen und Ereignissen angewandten Vergleichs- und Bewertungsmaßstäbe. (z. B. hängt es vom Bezugssystem ab, ob ein Mensch als „schön“ eingestuft wird.)

¹⁵⁶ Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung, beschlossen am 22. Dezember 1992, <https://broschuerenservice.bmsg.gv.at/PubAttachments/behindertenkonzept.pdf>

Brainstorming

Kreativitätsmethode, die durch spontane Ideenäußerung ohne ablehnende Kritik eine große Anzahl an Ideen zu einer gegebenen Problemstellung entwickelt und sammelt. Beim Brainstorming in der Gruppe können sich die TeilnehmerInnen durch ihre Beiträge gegenseitig zu neuen Ideenkombinationen anregen, wodurch insgesamt mehr Ergebnisse produziert werden, als wenn jeder für sich alleine arbeitet. Die Regeln sind:

1. Kritik ist grundsätzlich verboten.
2. Jede Idee ist erlaubt. Je phantastischer, desto besser.
3. Jeder/Jede soll soviel Ideen wie möglich entwickeln.
4. Jeder/Jede darf die Ideen der anderen aufgreifen und weiterentwickeln.

Case Management

Bezeichnung für die methodische Neuorientierung in der Sozialen Arbeit und im Gesundheitswesen. Systemische und ökosoziale Perspektive kommen im Case Management grundlegend zum Ausdruck. Case Management soll Fachkräfte im Sozial- und Gesundheitswesen befähigen, unter komplexen Bedingungen Hilfe- bzw. Interventionsmöglichkeiten aufeinander abzustimmen und die vorhandenen institutionellen Ressourcen im Arbeitsfeld und im Gemeinwesen koordinierend heranzuziehen. Aufgabe von Case Management ist es, ein zielgerichtetes System von Zusammenarbeit zu organisieren, zu kontrollieren und auszuwerten, das am konkreten Unterstützungsbedarf der einzelnen Person ausgerichtet ist und an deren Herstellung die betroffene Person konkret beteiligt wird.

Eignung

Eignung ist der zusammengefasste Überbegriff für verschiedene Einzelfähigkeiten einer Person (z. B. Konzentration, Gedächtnisfähigkeit etc.), die den Erfolg in bestimmten Tätigkeiten vorhersagen.

Empowerment

Prozess, mit dem die Fähigkeiten von Menschen gestärkt und aktiviert werden, Herausforderungen zu bewältigen, Bedürfnisse zu stillen, Probleme zu lösen und sich die notwendigen Ressourcen zu verschaffen, um die Kontrolle über die Entscheidungen und Handlungen zu gewinnen, die ihre Gesundheit beeinflussen (= Befähigung).

Erwartungshaltung

Eine Erwartungshaltung ist eine auf Erfahrung gestützte Annahme, dass sich eine bestimmte Person A in einer bestimmten Situation X in einer vorhersehbaren Weise verhalten wird. Sie hilft dem Individuum, sich in der Komplexität der Welt (Vielfalt möglicher Verhaltens- und Erlebensweisen) zurechtzufinden. Das Individuum wäre überfordert, müsste es jeder neuen Situation, jedem neuen Reiz und jedem neuen Erleben stets aufs Neue Rechnung tragen, indem es sich aus der Komplexität an Möglichkeiten jene herauspicks, die ihm zum aktuellen Zeitpunkt am adäquatesten erscheint. Das Individuum legt sich somit sukzessive Verhaltensprämissen zurecht, die im Laufe seiner Erfahrungen eine positiv bewährte Komplexitätsbewältigung (d. h. eine Verhaltensmöglichkeit mit erfahrungsgemäß geringer Enttäuschungsgefahr) ermöglicht haben. Jene Verhaltensprämissen sind es dann, auf die das Individuum immer wieder zurückgreift und nach denen es sich richtet. Sie fungieren als Entscheidungshilfe und als Basis für darauf folgendes Handeln.

Feedback

Feedback wird eingesetzt, um die Differenz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung sichtbar und erlebbar zu machen, wodurch „blinde Flecken“ in Bezug auf die eigene Person reduziert werden.

Feedbackregeln

1. Zuhören statt „Rechtfertigen und Argumentieren“.
2. Fairness (Ehrlichkeit) in der Rückmeldung statt „Fertigmachen“ oder Solidarität.
3. Subjektivität statt allgemein-anmaßender Wertungen (Nicht per „man-Form“, sondern in „Ich-Form“ sprechen.).
4. Mitteilen, was wahrgenommen wurde, wie es auf einem gewirkt hat und welcher Tipp gegeben werden kann. (Beschreibungen statt psychologischer Interpretationen: Trennung von Wahrnehmung, Interpretation und Bewertung)

Fremdbild

Das Fremdbild ist ein Bündel an zugeschriebenen Charakter-, Verhaltens- und Einstellungsmuster. Das Fremdbild kommuniziert jenes Bild der Fremdeinschätzung, das darüber Aufschluss gibt, wie ein Individuum von einem anderen Individuum wahrgenommen wird. In der Praxis gehen Fremdbilder häufig mit Fremdstereotypen einher; d. h. mit starren und feststehenden Vorstellungen über andersgeartete (oft fremdländische) Personen, die mit den „wahren“ Charaktereigenschaften häufig nichts zu tun haben.

Gender

„Gender“ bedeutet „Geschlecht“ und richtet den Blick auf die gesellschaftlich definierten Geschlechterrollen und die Prägnungen von Männern und Frauen hinsichtlich ihrer Interessen, Bedürfnisse und Lebenskonzepte.

Gender-Kompetenz

Gender-Kompetenz befähigt Menschen in Ihrem Handlungsfeld die „Gender-Perspektive“ einzunehmen und im Sinne der Gleichstellung der Geschlechter handlungsfähig zu werden. Eine geschlechtsspezifische Perspektive im Sinne des Gender Mainstreaming führt auch zum besseren Verständnis jener Faktoren, die die Gesundheit von Frauen und Männern beeinflussen. Sie betrifft nicht nur die biologischen Unterschiede zwischen Frauen und Männern, sondern die Tatsache, dass sich die durch soziale, kulturelle und verhaltensbedingte Faktoren bestimmten Rollen und Aufgaben von Männern und Frauen auf die Gesundheit auswirken.

Geschlecht

Das Geschlecht ist ein entscheidender Beeinflussungsfaktor auf die individuelle Berufs- und Ausbildungswahl. Noch immer werden in der Berufswahl klassische Geschlechterrollen (re-)produziert.

Gesundheit

Lange Zeit wurde Gesundheit in erster Linie als die bloße Abwesenheit von Krankheit verstanden. Im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation WHO hat sich ein anderes Verständnis durchgesetzt: Gesundheit wird positiv definiert: Nämlich als ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden (↔ Wohlbefinden).

Gesundheitsförderung

Prozess, der Menschen dazu in die Lage versetzen soll, mehr Einfluss auf die Gesundheitsdeterminanten zu entwickeln und ihre Gesundheit aktiv zu verbessern. Laut Ottawa Charta der WHO (↔ Ottawa Charta) zielt Gesundheitsförderung „auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“

Gruppendiskussion

Die Gruppendiskussion ist ein Verfahren zur Meinungs- und Verhaltensänderung in Kleingruppen. Gruppendiskussionen mit einem am Ende der Diskussion gemeinsam gefassten Gruppenbeschluss sind nach Kurt Lewin¹⁵⁷ dazu geeignet, um bestimmte Einstellungsänderungen bei den TeilnehmerInnen herbeizuführen.

Gruppendynamik

Bezeichnung für die Lehre von den Prozessen der wechselseitigen Steuerung des Verhaltens der Mitglieder von sozialen Gruppen, insbesondere von kleinen Gruppen (Familie, Arbeitsteam etc.). Es werden Entstehung, Funktion und Wirkung analysiert. Dabei sind vor allem die Ursachen und Folgen der Gruppenbildung, die Interdependenz von Kontaktfähigkeit und Sympathie der Gruppenmitglieder, der Vorgang der Rollendifferenzierung in der Gruppe, das Verhältnis von Gruppenstruktur und Gruppenleistung und die Möglichkeiten der Einflussnahme auf Gruppenprozesse von Interesse.

¹⁵⁷ Vgl. Lamnek 1995, Seite 125.

Handlungskompetenz

Handlungskompetenz ist die im Rahmen familiärer und außerfamiliärer Sozialisation erworbene Fähigkeit, in einer Vielzahl von Situationen angemessen und überlegt zu handeln. Es ist eine Interaktionsfähigkeit, der sich die/der Handelnde in der Regel nicht bewusst ist, obschon sie ihr/sein Handeln danach ausrichtet. Handlungskompetenz in der Berufsorientierung bedeutet die Fähigkeit zu einem gezielten Planungsverhalten, um zum gewünschten Berufsziel zu kommen.

Identität

Bezeichnung für das innere Sich-Selbst-Sein, die Kontinuität des Selbsterlebens eines Individuums, die durch die dauerhafte Übernahme bestimmter sozialer Rollen und Gruppenmitgliedschaften sowie durch die gesellschaftliche Anerkennung als jemand, der die betreffenden Rollen innehat, hergestellt wird.

Interesse

Bezeichnung für Absichten und Ziele einer Person. Es ist die Ausrichtung von Aufmerksamkeit und Absichten einer Person auf ein Berufsfeld, dem ein subjektiver Wert (Prestige) zugeschrieben wird.

Internalisierte Werte

Internalisierte Werte sind jene soziokulturellen Werte, die in die Persönlichkeitsstruktur des Individuums im Rahmen eines Verinnerlichungsprozesses eingegangen sind (als Teil der Persönlichkeit des Individuums). Dieser Verinnerlichungsprozess ist ein wesentlicher Teilprozess der Sozialisation (⇔ Sozialisation), an dessen Ende das Individuum die betreffenden Werte als Selbstverständlichkeit wahrnimmt.

Interview

Sozialwissenschaftliche Methode, bei der ein/e InterviewerIn in direktem Kontakt mit einer bestimmten Person Fragen stellt, um Informationen zu gewinnen.

Lebensbilanz

Bewertung und Beurteilung des Lebens durch denjenigen, der es geführt hat, um Hinweise auf die Lebenszufriedenheit zu gewinnen und um wichtige Lebensstationen zu identifizieren. Die Lebensbilanz ist eine Art „Bestandsaufnahme“, um das Erreichen von Zielen zu überprüfen und die weitere Richtung festzulegen.

Lebenskurve

Begriff für Ablaufformen in Lebenslauf bzw. Biografie, die als Ereigniskette von aufeinander folgenden Handlungen begriffen werden. Eine Lebenskurve ist die Darstellung der Lebensgeschichte eines Individuums. Sie gibt die Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung des Einzelnen wieder und spiegelt in Abhängigkeit vom gesellschaftlichen Entwicklungsniveau Möglichkeiten, Grenzen und Risiken einer individuellen Lebensführung wieder.

Lebenslauf

Bezeichnung für den Durchgang der Einzelnen bzw. von Gruppen durch die sozial vorgegebenen Rollen, Lebensstadien, Statusniveaus, Altersgruppen etc. Ein Lebenslauf ist die Abfolge der ermittelbaren Ereignisse und herausragenden Veränderungen im Leben Einzelner.

Lebenswelt

Erfahrungsraum eines Individuums, konstituiert durch Personen, Objekte und Ereignisse, denen es im Vollzug seines Alltagslebens begegnet.

Leitbild

Ein Leitbild ist die Bezeichnung für die erstrebenswerte Gestaltung eines Lebens. Es ist eine selbst entwickelte Richtlinie, die das zu erreichende Ideal formuliert. Es ist eine Entscheidungshilfe, an der die Individuen ihre Handlungen ausrichten. Die Einhaltung eines Leitbildes basiert auf Freiwilligkeit und Überzeugung der Akteure.

Mobilität, Berufliche

Beweglichkeit in Bezug auf den Beruf und damit auf die soziale Stellung, aber auch auf den Wohnsitz und die Lebensform.

Ottawa Charta

Schlussdokument der ersten internationalen Konferenz über Gesundheitsförderung 1986, das bis heute als Leitfaden und Inspiration der Gesundheitsförderung dient. Die Charta ruft Staaten dazu auf, Strategien und Programme zur Gesundheitsförderung umzusetzen.

Placement

Angebot, das beim Übergang aus einer Ausbildungs- oder beruflichen Trainingsmaßnahme zu einem regulären Beschäftigungsverhältnis in einem Betrieb begleitet. Placement-Maßnahmen zielen darauf ab, arbeitslose Personen in den Arbeitsmarkt zu (re-)integrieren.

Projektion

Projektion ist jener Vorgang, bei dem ein negatives eigenes Merkmal, insbesondere eines nicht zu befriedigenden eigenen Wunsches als Merkmal bzw. Wunsch anderer Personen oder Gruppen wahrgenommen wird.

Qualifikationsmatching

Qualifikationsmatching bedeutet die Überprüfung der bestehenden Qualifikationsanforderungen am Arbeitsmarkt mit den individuell zur Verfügung stehenden Qualifikationen auf Übereinstimmung. Es bedeutet zu reflektieren, inwiefern die eigenen Fähigkeiten mit den am Arbeitsmarkt nachgefragten Qualifikationen korrespondieren.

Pathogenese

Krankheitsentstehung. Unter pathogenetischer Perspektive wird die Suche nach Ursachen von Krankheiten verstanden – entweder zum Zwecke der Prävention krankheitsspezifischer Risiken oder zur Behandlung Erkrankter.

Posttertiärprävention

Die Posttertiärprävention hat zum Ziel, behinderten Menschen die Möglichkeit einer eigenen Erwerbstätigkeit zu geben. Ihre Integration im offenen Arbeitsmarkt hat dabei Vorrang vor der Unterbringung in besonderen Einrichtungen.

Prävention

Krankheitsvorbeugung bzw. Krankheitsverhütung; Während die Gesundheitsförderung alle der Gesundheit dienlichen Maßnahmen im Rahmen einer Gesellschaft umfasst, ist die Prävention auf ein bestimmtes Ziel gerichtet, nämlich auf die Bewahrung der Gesundheit sowie die Verhütung und Früherkennung von Krankheit. Es wird unterschieden zwischen Primär- (⇔ Primärprävention), Sekundär- (⇔ Sekundärprävention), Tertiär- (⇔ Tertiärprävention) und Posttertiärprävention (⇔ Posttertiärprävention).

Primärprävention

Primärprävention setzt an, noch bevor es zur Krankheit kommt. Sie trägt dazu bei, gesundheitsschädigende Faktoren zu vermeiden, um die Entstehung von Krankheiten zu verhindern.

Reflexion

Reflexion ist die kritische Überprüfung der eigenen Denkinhalte und Theorieansätze sowie ihrer Rückbeziehung auf die eigene gesellschaftliche Interessenslage. Ziel ist, den Sinn der Inhalte und Ansätze zu ermitteln.

Rehabilitation

Bezeichnung für die Wiederherstellung bzw. wesentliche Besserung der Funktionsfähigkeit zur möglichst weitgehenden Teilhabe des behinderten bzw. von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft.

Rehabilitation, Berufliche

Die berufliche Rehabilitation umfasst alle Maßnahmen und Hilfen, die erforderlich sind, die dauerhafte Eingliederung oder Wiedereingliederung behinderter Menschen in Arbeit, Beruf und Gesellschaft zu erreichen. Darunter sind in erster

Linie berufsfördernde Maßnahmen und Hilfen sowie entsprechende finanzielle Förderungen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt gemeint.

Rehabilitation, Medizinische

Die Medizinische Rehabilitation zielt darauf ab, den Gesundheitszustand der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen so weit wiederherzustellen, dass sie in der Lage sind, in der Gesellschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen. Die Aufgaben der Medizinischen Rehabilitation wurden den Krankenversicherungsträgern, Pensionsversicherungsträgern und den Unfallversicherungsträgern übertragen. Der/Die Versicherte hat darauf keinen individuellen Rechtsanspruch.

Rehabilitation, Soziale

Soziale Rehabilitation soll den Betroffenen helfen, sich in der sozialen Gemeinschaft, über den Beruf hinaus, in den familiären, politischen, kulturellen und sportlichen Bereich wieder einzufinden und sich dort weiterentwickeln zu können (= Ermöglichung und Sicherung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft). Die Ermöglichung der Teilhabe erfolgt in erster Linie durch den Erwerb sozialer Kompetenz und setzt die Selbstaktivierungspotenziale des behinderten Menschen frei. Die Sicherung der Teilnahme wird durch stellvertretende und Unterstützende Hilfen geleistet, um die Grundbedürfnisse des behinderten Menschen zu befriedigen.

Ressourcen

Ressourcen (Fähigkeiten, Stärken, Fertigkeiten, Kenntnisse etc.) sind Güter und Mittel, mit deren Hilfe Macht- und Lebensbeziehungen gestaltet werden. Sie sind das individuelle Kapital, das eingesetzt wird, um über einen bestimmten Weg ein gewünschtes Ziel bzw. ein begehrtes Gut zu erwerben.

Rollenspiel

Das Rollenspiel stammt ursprünglich aus der psychotherapeutischen Praxis des Psychodrama und wird unter anderem dazu eingesetzt, ein bestimmtes Verhalten durch den Feedbackprozess sichtbar zu machen oder es durch das Rollenspiel gezielt zu verändern. Der Schwerpunkt liegt auf dem Verhalten einer Person in einer klar vorgegebenen sozialen Rolle. Die SpielerInnen können sich in einer Rolle erfahren, erhalten dazu nachher Feedback und lernen aus der Differenz zu ihrer Selbstwahrnehmung.

Salutogenese

Ein vom Medizinsoziologen Aaron Antonovsky (1923 bis 1994) entwickeltes Konzept. Der üblichen Trennung in „gesund“ und „krank“ wird ein Kontinuum mit den Polen Gesundheit/körperliches Wohlbefinden und Krankheit/körperliches Missempfinden gegenüber gestellt. Die Frage ist nicht, ob jemand gesund oder krank ist, sondern wie nahe bzw. wie entfernt er/sie von den Endpunkten Gesundheit und Krankheit jeweils ist. Jeder gesunde Mensch hat auch kranke Anteile und umgekehrt hat jeder kranke Mensch auch gesunde Anteile, die gestärkt werden sollen.

Sekundärprävention

Sekundärprävention soll das Fortschreiten eines Krankheitsfrühstadiums durch Frühdiagnostik und -behandlung verhindern. Sie greift in bestehende Risikosituationen ein und versucht, diese abzuwenden.

Selbstbild

Das Selbstbild ist die Gesamtheit der Vorstellungen, Einstellungen, Bewertungen und Urteile, die eine Person im Hinblick auf ihre eigenen Verhaltensweisen, Persönlichkeitseigenschaften und Fähigkeiten besitzt.

Sozialisation

Sozialisation ist die Bezeichnung für den Prozess, durch den ein Individuum in eine soziale Gruppe eingegliedert wird, indem es die in dieser Gruppe geltenden Normen, die zur Erfüllung dieser Normen erforderlichen Fähigkeiten sowie die zur Kultur der Gruppe gehörenden Werte erlernt und in sich aufnimmt. Wenn der Aneignungsprozess soweit geht, dass das Individuum die betreffenden Werte, Einstellungen und Verhaltensmuster als Selbstverständlichkeit wahrnimmt, sind dieselben internalisiert (⇔ Internalisierte Werte) worden.

Tertiärprävention

Tertiärprävention konzentriert sich nach einem Krankheitsereignis auf die Wiederherstellung der Gesundheit. Folgeschäden soll damit vorgebeugt und Rehabilitation ermöglicht werden.

Weiterbildung

Weiterführendes Lernen nach Eintritt in die Erwerbstätigkeit, über die betriebliche Weiterbildung hinaus, auch im Hinblick auf die Erweiterung der berufsüberschreitenden Allgemeinbildung.

Wertesystem

Das Wertesystem ist die Menge der Werte einer Person, einer Gruppe oder einer Gesellschaft, die hierarchisch und strukturiert geordnet sowie wechselseitig in seinen Elementen verbunden ist. Das individuelle Wertesystem wird als Resultat aus den Lebenserfahrungen und der Sozialisation einer Person gebildet. Wertesysteme regulieren und steuern das Verhalten von Individuen und Gruppen.

Wohlbefinden

Seit der WHO-Definition von Gesundheit wird Wohlbefinden in einem engen Zusammenhang mit Gesundheit (↔ Gesundheit) und Gesundheitsförderung (↔ Gesundheitsförderung) gebraucht. Wohlbefinden betont die subjektive Seite und das subjektive Erleben und Empfinden von Gesundheit.

8 Literatur und Internetquellen

8.1 Literatur

- Angermann, Andrea: Bewerbungstraining Modul 1, Meine Stärken und Schwächen. Arbeitsunterlagen. Wien 2005. (erstellt im Rahmen des Bewerbungstrainings für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen bei Wien Work, Wien 2005).
- Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hg.): Berufliche Belastungen und berufliche Reintegration. Herausforderungen für die Reha-Psychologie. Bonn 2002.
- Arbeitsmarktservice Österreich (Hg.): Perspektive Beruf. Ein Arbeits- und Serviceheft für arbeitslose Frauen zur Planung des Wiedereinstieges nach der Karenz. Horn 2003.
- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (Hg.): Sozialarbeit im Rehabilitationsteam. Wien 2003.
- Bechter, Barbara/Egger, Andrea/Dorr, Andrea/Heckl, Eva/Rapa Silvija Sheikh, Sonja/Simbürger, Elisabeth: In Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hg.): Maßnahmen für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen. Evaluierung, Analyse, Zukunftsperspektiven. Wien 2003.
- Becking, Bernd/Katz, Hubert: Berufsfindung in der Beruflichen Rehabilitation. München 1985.
- Bengel, Jürgen/Koch, Uwe: Definition und Selbstverständnis der Rehabilitationswissenschaften. In Bengel, Jürgen/Koch, Uwe (Hg.): Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften. Berlin 2000.
- Bericht 2004 des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger.
- Biefang, Sibylle/Potthoff, Peter/Schliehe, Ferdinand: Assessmentverfahren für die Rehabilitation. Göttingen u. a. 1999.
- Birkenbihl, Vera F.: Das „neue“ Stroh im Kopf? Vom Gehirn-Besitzer zum Gehirn-Benutzer. Speyer 2001.
- Blumberger Walter: Wissenschaftliche Grundlagen der beruflichen Rehabilitation. Linz 2003.
- Böhnisch, Lothar: Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. München 1999.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.): Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung. Wien 1992. <https://broschuerenservice.bmsg.gv.at/PubAttachments/behindertenkonzept.pdf>
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz BMSG (Hg.): Bundesweites arbeitsmarktpolitisches Behindertenprogramm. Wien 2003/2004.
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz BMSG (Hg.): Bericht über die soziale Lage. Analysen und Ressortaktivitäten 2001–2002. Wien 2003.
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz BMSG (Hg.): Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten Menschen in Österreich. Wien 2005.
- Chevalier, Brigitte: Effektiver Lernen. Frankfurt am Main 1999.
- Dern, Wolfgang/Hanses, Andreas: Berufsfindung und Biographie. Biographische Diagnostik als Zugang zu den Sinnhorizonten und Ressourcen der Menschen in der beruflichen Rehabilitation. In Die Rehabilitation, Nr. 40, Stuttgart 2001.
- Doose, Stefan: Qualifizierung und Fortbildung von IntegrationsberaterInnen in Integrationsfachdiensten. In Barlsen, Jörg/Hohmeier, Jürgen (Hg.): Neue berufliche Chancen für Menschen mit Behinderung. Unterstützte Beschäftigung im System der beruflichen Rehabilitation. Düsseldorf 2001.
- Driggers, Joann: Life Management Skills: Taking Charge of Your Future. 1999.
- Egger, Andrea/Simbürger, Elisabeth/Steiner, Karin: Berufsorientierung im Fokus aktiver Arbeitsmarktpolitik. AMS report 37. Wien 2003.
- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane: SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Mappe 1. Unterbecher. Göttingen 2000.
- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane: SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Mappe 3, Kreative Kommunikation. Göttingen 2000.

- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane: SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Mappe 4, Charakterspiele. Göttingen 2000.
- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane: SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Mappe 5, Kinästhetik und Konstruktion. Göttingen 2000.
- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane: SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Mappe 6, Expressives Gestalten. Göttingen 2000.
- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane: SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Mappe 8, Gruppendynamik dynamisch. Göttingen 2002.
- Fasching, Helga: Qualifikationsanforderungen an BeraterInnen im Arbeitsfeld der beruflichen Rehabilitation. In Kontraste, Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik Nr. 6. Linz 2005.
- Föhres Felizitas/Kleffman, Anke/Müller, Bernd/Weinmann, Sigbert: In Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hg.): Melba. Psychologische Merkmalprofile zur Eingliederung Behinderter in Arbeit. Bonn 1997.
- Gage, Nathanael/Berliner David C.: Pädagogische Psychologie. Weinheim 1996.
- Gerdes Nikolaus/Weis Joachim: Zur Theorie der Rehabilitation. In Bengel, Jürgen/Koch, Uwe (Hg.): Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften. Berlin 2000.
- Grampp, Gerd/Herffurth, Barbara: M. S. B. – Modulares System Berufsbildung, Ein Projekt des VaW (Verbund anerkannter Werkstätten Ahorn). Ahorn 1999.
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (Hg.): Handbuch zu Rehabilitation. Ausgabe 2003/2004. Wien 2004.
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (Hg.): Soziale Sicherheit. Nr. 7/8. Wien 2003.
- Hinsch, Rüdiger/Wittmann, Simone: Soziale Kompetenz kann man lernen. Weinheim 2003.
- Hopson, Barrie/Scally, Mike: Build your own Rainbow. A Workbook for Career and Life Management. 2004.
- Horizon-Arbeitsgruppe (Hg.): Unterstützte Beschäftigung. Handbuch zur Arbeitsweise von Integrationsfachdiensten für Menschen mit geistiger Behinderung: Projektverbund im Rahmen des Horizon-Programms der Europäischen Union. Hamburg 1995.
- IMBA-Team: In Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hg.): Das Instrument für Fachkräfte der beruflichen Rehabilitation und Integration. IMBA. Einführung. Bonn 2000.
- Kleffmann, Anke: Assessmentinstrumente in der Rehabilitation. In Arbeitskreis Klinischer Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hg.): Berufliche Belastung und berufliche Reintegration. Herausforderung für die Reha-Psychologie. Bonn 2002.
- Kolar, Alexander: Bewerben 2005. Tipps und Tricks zur erfolgreichen Jobsuche. Trainingsskriptum, Wien 2005.
- Kunze, Heinrich/Pohl, Julia: Leitlinien zur Rehabilitation und Integration. In Schmidt-Zadel, Regina/Pörksen, Niels (Hg.): Teilhabe am Arbeitsleben. Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Bonn 2002.
- Lamnek, Siegfried: Qualitative Sozialforschung. Band 2, Methoden und Techniken. Weinheim 1995.
- Lebenshilfe für behinderte Menschen, Kreisvereinigung Detmold e.V. (Hg.): Methodisch didaktisches Handbuch für die berufliche Bildung in der Werkstatt für behinderte Menschen. Detmold 2003.
- Moustakakis, Lambros: Perspektivenentwicklung im beruflichen Rehabilitationsmanagement. Diagnose, – Prozess, und Implementierungsmanagement zur beruflichen und sozialen Integration Erwachsener Behinderter unter besonderer Berücksichtigung des BBRZ Linz. Dissertation. Linz 2001.
- Mühlum Albert/Gödecker-Geenen, Norbert: Soziale Arbeit in der Rehabilitation. München 2003.
- Müller-Harju, Dieter: Kompass 50 plus, Perspektiven für den beruflichen und persönlichen Neubeginn. Nürnberg 2001.
- Preißer, Rüdiger: Berufsbiografische Steuerungskomponenten als Voraussetzung für berufliche Neuorientierung. In Preißer, Rüdiger/Wirkner, Barbara (Hg.): Berufliche Neuorientierung. Innovative Konzepte für Weiterbildner. Bielefeld 2002.
- Rabenstein, Reinhold/Reichel, René/Thanhoffer, Michael: Das Methoden-Set, Teil 2 – Themen bearbeiten. Münster 2001.
- Hodics, Heinz/Moldan, Sabine/Rathmanner, Elisabeth/Sauer, Helga: In Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hg.): Materialien zur Berufsorientierung 2, Unterstufe. Wien 2005a.
- Hodics, Heinz/Moldan, Sabine/Rathmanner, Elisabeth/Sauer, Helga: In Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hg.): Materialien zur Berufsorientierung 3, Alle Wege stehen offen. Wien 2005b.

- Schartmann, Dieter: Über die Qualifizierung von IntegrationsbegleiterInnen. In Impulse, Informationsblatt der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (Hg.): Qualifizierung von IntegrationsfachdienstmitarbeiterInnen. Der Weg oder das Ziel? Nr. 16. Hamburg 2000.
- Schuntermann, Michael F.: Einführung in die ICF. Grundkurs. Übungen. Offene Fragen. Landsberg/Lech 2005.
- Steiner, Karin/Weber, Maria Elisabeth: Individuelle Lebenslagen von RehabilitandInnen: Erfolgsaspekte der sozialen und beruflichen Rehabilitation. Wien 2005.
- Blumberger Walter/Monika Kalmár/Günther Kernbeiß/Paireder, Karin/Prammer-Waldhör, Michaela/Wagner-Pinter, Michael: Rehabilitation im BBRZ. Eine Wirkungsanalyse. Synthesis Forschung im Auftrag von IBE Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung an der Johannes Kepler Universität Linz. Wien/Linz 2004.
- Brigitte Bürger/Georg Nebel/Hans-Christian Vogel: Werkbuch für Organisationsberater. Ibs, Institut für Beratung und Supervision. Aachen 1994.
- Doris Röschmann: Arbeitskatalog der Übungen und Spiele. Ein Verzeichnis von 400 Gruppenübungen und Rollenspielen. Hamburg 1998.
- Winkler, Barbara: Mit MUMMM zur Berufsorientierung. Methoden und Materialien für die Praxis. Linz 1999.
- Winkler, Norbert: In Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hg.): In 20 Jahren auch noch? BO-Materialien. Learn4life. Mappe 4, Berufliche Mobilität. Wien 2005. Verfügbar unter <http://materialien.learn4life.at/download/u04/u04i04.pdf> (abgerufen am 22.04.2005)
- Wörister, Karl/Rack, Herta: In Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hg.): Sozialschutzsysteme in Österreich. Wien 2003.

8.2 Internetquellen

- www.arbeitundbehinderung.at/assets/images/content/Diplomarbeit.pdf
- www.bmsg.gv.at/cms/site/attachments/5/3/2/CH0055/CMS1057914735913/behindertenkonzept.pdf
- www.bbrz.at
- www.bundessozialamt.gv.at
- www.case-manager.de
- www.hamet2.de/bestellungen/index.htm
- www.ibl.uni-bremen.de/research/projekte/g6.htm
- www.imba.de
- www.iqpr.de/iqpr/seiten
- www.melba.de
- www.melba.de/melba/ida.html
- www.miro-gmbh.de
- www.munda.de

9 Anhang I

9.1 Arbeitsblätter

9.1.1 Arbeitsblatt 1: Mögliche Tätigkeitsbereiche und Vorlieben entdecken

Sie arbeiten im Folgenden an einem sogenannten „Stärken-Schwächen-Profil“. Das heißt, Sie blicken „in sich hinein“ und stellen sich selbst folgende Fragen (diese beantworten Sie bitte für sich selbst und nicht in der Gruppe!):

Was kann ich gut? Was mache ich deshalb auch gerne?
Was kann ich nicht so gut? Was mache ich deshalb auch nicht so gerne?
Welche Beeinträchtigung/Behinderung habe ich?
Wie wirkt sich diese Beeinträchtigung auf meine zukünftige Berufstätigkeit aus? Was darf ich aufgrund meiner Behinderung/Beeinträchtigung nicht tun (z. B. schwer heben, auf Gerüste klettern, weil ich nicht schwindelfrei bin, nicht zuviel stehen ...)?

Nun wissen Sie schon besser Bescheid darüber, was Ihnen liegt und was Ihnen weniger liegt. *Wieso ist dies wichtig für Sie?* Ihre eigenen Stärken und Schwächen zu kennen, hilft Ihnen dabei, zu beantworten, was Sie in Zukunft beruflich tun können und wo Ihre Grenzen sind!

9.1.2 Arbeitsblatt 2: Was will ich tun?

Will ich im erlernten Beruf oder lieber in einer anderen Tätigkeit einen Job finden?				
Ja, im erlernten Beruf	Eher nicht im erlernten Beruf	Weiß ich nicht	Eher eine andere Tätigkeit	Ganz sicher eine andere Tätigkeit
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Welche Möglichkeiten einer Beschäftigung gibt es noch für mich?				
Mit welchen Materialien arbeite ich gerne/am liebsten?				
Arbeite ich lieber an einem Einzelstück oder „in Serie“?				
Am liebsten Einzelstück	Eher lieber Einzelstücke	Weiß ich nicht/ ist mir egal	Eher lieber Serienfertigung	Am liebsten Serienfertigung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeite ich lieber an verschiedenen Aufgaben oder mag ich lieber Routinearbeiten?				
Am liebsten verschiedene Aufgaben	Eher lieber verschiedene Aufgaben	Weiß ich nicht/ ist mir egal	Eher lieber Routinearbeiten	Am liebsten Routinearbeiten
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeite ich lieber alleine – oder lieber im Team?				
Am liebsten alleine	Eher lieber alleine	Ist mir egal/ beides ist OK	Eher im Team	Am liebsten im Team
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bin ich lieber in einer Werkstätte/im Büro oder auf Montage/im Außendienst?				
Am liebsten in der Werkstätte/im Büro	Eher lieber in der Werkstätte/im Büro	Weiß ich nicht/ ist mir egal	Eher lieber auf Montage/im Außendienst	Am liebsten auf Montage/im Außendienst
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bevorzuge ich einen kleineren Betrieb oder eher einen großen?				
Am liebsten kleineren Betrieb	Eher lieber kleineren Betrieb	Weiß ich nicht/ ist mir egal	Eher lieber größeren Betrieb	Am liebsten größeren Betrieb
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeite ich lieber mit Maschinen oder lieber manuell („von Hand“)?				
Am liebsten mit Maschinen/PC	Eher lieber mit Maschinen/PC	Mache beides gerne	Eher lieber manuell	Am liebsten manuell
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Will ich auch Schichtarbeiten oder nur tagsüber arbeiten?				
Ganz sicher nur tagsüber	Eher lieber nur tagsüber	Wäre mir egal	Eher lieber Schichtarbeit	Ganz sicher Schichtarbeit
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wo soll die Firma sein – wie weit (wie lange) will ich jeden Tag dort hin fahren?				
Ganz sicher in meinem Bezirk	Ganz sicher im Umkreis von meinem Bezirk	Ganz sicher innerhalb Wiens	Könnte auch in Niederösterreich sein	Könnte auch in einem anderen Bundesland/Land sein (z.B. Oberösterreich, Deutschland)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9.1.3 Arbeitsblatt 3: Selbstbild

Checkliste: Wie sehe ich mich? Mein Selbstbild:

Kennzeichen	Stärker ↔ Schwächer					
	6	5	4	3	2	1
Ich kann andere überzeugen						
Ich bin selbstbewusst						
Ich handle oft entschlossen						
Ich bin schnell gereizt						
Auch wenn ich gereizt bin, habe ich mich im Griff						
Ich bin ein aktiver Mensch						
Andere Menschen bezeichnen mich oft als humorvoll						
Ich denke zumeist positiv						
Ich komme sehr leicht mit anderen ins Gespräch						
Ich kann andere begeistern						
Andere Menschen akzeptieren mich so, wie ich bin						
In einer geselligen Runde bin ich oft im Mittelpunkt						
Ich bin schnell verärgert						
Ich werde recht schnell unruhig						
Wenn mich andere kritisieren, bringt mich dies leicht aus dem Konzept						
Ich bin ein sehr gründlicher, genauer und gewissenhafter Arbeiter						
Ich rege mich schnell auf						
Ich bin kontaktfreudig – ich gehe gerne auf andere Menschen zu						
In einer Diskussion kann ich gut meine Meinung darlegen						
Ich arbeite mehr als andere						
Wünsche von anderen kann ich nur schlecht abschlagen						
Für die Probleme anderer bin ich offen						
Ich glaube, dass ich sehr aktiv bin						
Ich habe ein sprühendes Temperament						
Ich kann mich gut anpassen						
Ich bin kreativ						
Ich bin ehrgeizig						
Ich lerne gerne Neues dazu						
Ich arbeite ziemlich selbständig						
Ich glaube, dass man sich auf mich verlassen kann						
Wenn ich etwas falsch mache, kann man mir das sagen						
Ich kann mich schnell und sicher entscheiden						
Ich bin gut belastbar (ich kann Stress aushalten)						
Braucht jemand Hilfe, so helfe ich ihm gerne						
Mich finden andere Menschen sympathisch						
Ich muss nicht immer Recht behalten						
Ich kann mich gut in andere Menschen hineinfühlen						
Wenn ich eine Arbeit beginne, so führe ich diese auch zu Ende						
Ich lasse mich schnell begeistern						
Ich arbeite gerne im Team (mit anderen Menschen zusammen)						

9.1.4 Arbeitsblatt 4: Fremdbild

Checkliste: Wie sieht mich jemand anderer? Mein Fremdbild:

Jemand anderer (ArbeitskollegIn/FreundIn) soll diese Checkliste *über Sie* ausfüllen. Dadurch bekommen Sie eine so genannte Fremdeinschätzung. Wie werden Sie also von anderen Menschen gesehen? Testen Sie: Wo gibt es hier gravierende Unterschiede zu Ihrer eigenen Einschätzung?

Kennzeichen	Stärker ↔ Schwächer					
	6	5	4	3	2	1
Er/Sie kann andere überzeugen						
Er/Sie ist selbstbewusst						
Er/Sie ist oft entschlossen						
Er/Sie ist schnell gereizt						
Auch wenn er/sie gereizt ist, hat er/sie sich im Griff						
Er/Sie ist ein aktiver Mensch						
Andere Menschen bezeichnen ihn/sie oft als humorvoll						
Er/Sie denkt zumeist positiv						
Er/Sie kommt sehr leicht mit anderen ins Gespräch						
Er/Sie kann andere begeistern						
Andere Menschen akzeptieren ihn/sie so, wie er/sie ist						
In einer geselligen Runde ist er/sie oft im Mittelpunkt						
Er/Sie ist schnell verärgert						
Er/Sie wird recht schnell unruhig						
Wenn ihn/sie andere kritisieren, bringt ihn/sie dies leicht aus dem Konzept						
Er/Sie ist ein sehr gründlicher, genauer und gewissenhafter Arbeiter						
Er/Sie regt sich schnell auf						
Er/Sie ist kontaktfreudig – Er/sie geht gerne auf andere Menschen zu						
In einer Diskussion kann er/sie gut seine/ihre Meinung darlegen						
Er/Sie arbeitet mehr als andere						
Wünsche von anderen kann er/sie nur schlecht abschlagen						
Für die Probleme anderer ist er/sie offen						
Er/Sie ist sehr aktiv						
Er/Sie hat ein sprühendes Temperament						
Er/Sie kann sich gut anpassen						
Er/Sie ist kreativ						
Er/Sie ist ehrgeizig						
Er/Sie lernt gerne Neues dazu						
Er/Sie arbeitet ziemlich selbständig						
Auf ihn/sie kann man sich verlassen						
Wenn er/sie etwas falsch macht, kann man ihm/ihr das sagen						
Er/Sie kann sich schnell und sicher entscheiden						
Er/Sie ist gut belastbar (Er/Sie kann Stress aushalten)						
Braucht jemand Hilfe, so hilft er/sie gerne						
Ihn/Sie finde ich sympathisch						
Er/Sie legt nicht Wert darauf, immer im Recht zu sein						

Kennzeichen	Stärker ⇔ Schwächer					
	6	5	4	3	2	1
Wenn er/sie eine Arbeit beginnt, so führt er/sie diese auch zu Ende						
Er/Sie lässt sich schnell begeistern						
Er/Sie arbeitet gerne im Team (mit anderen Menschen zusammen)						

9.1.5 Arbeitsblatt 5: Fragebogen Berufliche Laufbahn

Alter:		
Geschlecht:		
Erste berufliche Tätigkeit:		
Derzeitiger Beruf:		Seit (Jahr):
Ich übe diesen Beruf nach wie vor aus:	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein ⇒ Wenn Nein beantworten Sie bitte die weiteren Fragen.
Weitere Berufe und Grund für den Berufswechsel:		
Beruf:	Von (seit):	Bis:
Grund für den Wechsel:		
Beruf:	Von (seit):	Bis:
Grund für den Wechsel:		
Beruf:	Von (seit):	Bis:
Grund für den Wechsel:		
Beruf:	Von (seit):	Bis:
Grund für den Wechsel:		
Führen Sie bitte auf einem Beiblatt aus, welche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen erforderlich waren.		

9.1.6 Arbeitsblatt 6: Fragebogen Weiterbildungs-Check

Ausgangslage:
Über welche Bildungs- und Berufsabschlüsse verfüge ich?
Welche Interessen und Begabungen habe ich?
Ziele:
Was will ich über die Weiterbildung erreichen?
Welche Fähigkeiten möchte ich mir durch die Weiterbildung aneignen?
Korrespondieren die angestrebten Fähigkeiten mit den am Arbeitsmarkt gefragten Qualifikationen?
Persönliche Beweggründe:
Suche ich den Spaß am Lernen?
Möchte ich meine Lebenssituation verändern? Wenn ja, inwiefern?
Erwarte ich einen erfolgreichen beruflichen Wiedereinstieg?
Treibt mich die Angst vor Arbeitslosigkeit an?
Persönlicher Nutzen:
Erwarte ich einen anerkannten Abschluss?
Wofür soll mir der Abschluss nutzen? Wie möchte ich ihn verwerten?
Ziele und Inhalte des Bildungsangebotes:
Was sind die Ziele und Inhalte des Bildungsangebotes?
Bin ich über die gewünschte Bildungseinrichtung ausreichend informiert?

Wenn nein, woher erhalte ich Informationen dazu?
Gibt es eine detaillierte Beschreibung der Lerninhalte?
Was erwarte ich mir von dem Bildungsangebot? Welches Bildungsniveau soll das Angebot haben?
Entspricht die gewählte Bildungseinrichtung (mit ihren Zielen) meinen Ansprüchen und Bedürfnissen?
Zulassungsvoraussetzungen:
Was sind die Teilnahmebedingungen?
Verfüge ich über die erforderlichen Erfahrungen und Qualifikationen?
Passt die Bildungseinrichtung zu mir? Kann ich mir vorstellen, mich dort wohl zu fühlen?
Zielgruppe:
Wer ist die Zielgruppe für den von mir gewählten Kurs?
Welche Art von Gruppe wünsche ich mir?
TrainerIn des Kurses:
Wer wird den Kurs abhalten?
Habe ich bestimmte Wünsche bezüglich der/s TrainerIn? (Soll sie/er eine bestimmte Erfahrung/Berufspraxis haben? Soll sie/er bestimmte Methoden-Kenntnisse vorweisen können? Soll es eine Frau oder ein Mann sein?)
Kosten:
Wie viel darf der Kurs kosten? Wo liegt meine Obergrenze?
Muss ich mit zusätzlichen Kosten rechnen (Bsp.: Prüfungsgebühren, Anmeldegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten etc.)?
Gibt es Förderungen für diesen Kurs (Bsp.: Förderungen von Bund, Land, Gemeinde oder EU, bzw. Förderungen von Interessenvertretungen, Berufsverbänden etc.)?

Wo gibt es Informationen über Förderungen (im Kursprogramm, im Rahmen einer persönlichen Beratung, bei TrainerIn)?
Zeitlicher Aspekt:
Über welchen Zeitraum erstreckt sich der gesamte Kurs?
Wie viele Tage/Unterrichtseinheiten etc. umfasst der Kurs?
Wie sind die Kurszeiten?
Ist die Teilnahme an einer Bildungsveranstaltung auch bei Kinderbetreuungspflichten möglich?
Besteht die Möglichkeit, auch nur einzelne Module des Kurses zu absolvieren?
Erreichbarkeit:
Wie weit ist der Kursort von meinem Arbeits- und Wohnort entfernt?
Sind eventuelle Übernachtungen an einem Kursort außerhalb meines Wohnortes für mich möglich?
Motivation und Lerngewohnheiten:
Spielen zeitliche und örtliche Flexibilität für mich eine Rolle?
Kommt für mich E-Learning in Frage? (Macht es mir etwas aus, fast ohne sozialem Umfeld zu lernen?)
Bin ich es gewohnt, eigenständig zu arbeiten und zu lernen?
Bin ich bereit, auch außerhalb des Kurses Zeit zu investieren?
Wie viel Lernaufwand darf für mich entstehen?
Gibt es Prüfungen? Wie oft? Mit welchem Zeitaufwand sind die Prüfungen verbunden?

9.1.7 Arbeitsblatt 7: Sich etwas einprägen 1 – Welche Gehirnhälfte dominiert?

Test: Welche Gehirnhälfte dominiert bei Ihnen?

Kreisen Sie Ihre jeweilige Antwort ein (a oder b):

1. Wenn Sie jemanden nach dem Weg fragen, ist es Ihnen lieber,
 - a. dass der-/diejenige Ihnen einen Plan macht?
 - b. dass der-/diejenige Ihnen den Weg erklärt (mündlich)?
2. Wenn Sie jemanden kennen gelernt haben, erinnern Sie sich eher an
 - a. sein/ihr Gesicht?
 - b. seinen/ihren Namen?
3. Denken Sie an ein Ereignis, das Sie beeindruckt hat. Was ist Ihnen auf Anhieb in den Sinn gekommen?
 - a. Orte, Personen.
 - b. Ich habe Worte wieder gehört, die an die klangliche Umgebung erinnerten.
4. Wenn Sie einen Aufsatz/ein Referat vorbereiten, wie gehen Sie bei der Ideensammlung vor?
 - a. Ich lasse die Ideen einfach kommen./Ich gehe ungeordnet vor.
 - b. Ich erforsche systematisch alle möglichen Wege.
5. Wenn Sie im Kopf $54 + 17$ ausrechnen, liegt es Ihnen eher,
 - a. sich die Zahlen im Kopf so vorzustellen, als ob ich die Rechenoperation schriftlich durchführen würde?
 - b. die Zahlen (laut oder leise) vor mich hin zu sprechen (z. B. „ $4 + 7 = 11$, bleibt 1“) usw.
6. Was bevorzugen Sie?
 - a. Geisteswissenschaftliche Themen (Psychologie, Philosophie, Geschichte, Politik, Pädagogik, Literaturthemen usw.)
 - b. Naturwissenschaftliche Themen (Mathematik, Geografie, Biologie, Physik, Chemie, Astronomie usw.)
7. Was bevorzugen Sie?
 - a. Geografie
 - b. Geschichte
8. Liegt Ihnen in Mathematik mehr
 - a. die Geometrie (betrifft geometrische Darstellungen usw.)?
 - b. die Algebra (betrifft Rechenregeln, Lösung einfacher algebraischer Gleichungen, usw.)?
9. Wenn Sie die Rechtschreibung eines Wortes lernen (in Deutsch oder in einer Fremdsprache),
 - a. fotografieren Sie es dann geistig?
 - b. buchstabieren Sie es oder sprechen Sie das Wort aus (laut oder leise)?
10. Wenn Sie verreisen,
 - a. fahren Sie dann aufs Geratewohl drauflos?
 - b. bereiten Sie einen ganz genauen Fahr- bzw. Reiseplan vor?
11. Im Kino setzen Sie sich eher
 - a. leicht links zur Leinwand.
 - b. leicht rechts zur Leinwand.

Testende.

Auswertung des TESTS: (mit TrainerIn zusammen)

Jeweils die a- und die b-Antworten zusammenrechnen. Überwiegen die a-Antworten, so ist das Gehirn von der rechten Gehirnhälfte beherrscht. Überwiegen aber die b-Antworten, so ist es die linke Gehirnhälfte. Je nach Anzahl der a- und b-Antworten ist diese Tendenz mehr oder weniger stark ausgeprägt.

Über die Dominanz einer Gehirnhälfte Bescheid zu wissen, ist hilfreich bei der Aufbereitung des zu lernenden Materials – z. B. können Menschen, bei denen die rechte Gehirnhälfte dominiert, mit Mind-Maps effizienter arbeiten, wohingegen links-hemisphärisch dominierte Menschen lieber eine analoge Liste abarbeiten.

9.1.8 Arbeitsblätter 8, 9, 10: Wissens-Alphabete[®] 2 – Stadt-Land-Fluss

Arbeitsblatt 8:

Stadt-Land-Fluss-Spiel – Original				
	Stadt	Land	Fluss	Weitere Begriffe
A				
B				
C				
D				
E				
F				
G				
H				
I				
J				
K				
L				
M				
N				
O				
P				
Q				
R				
S				
T				
U				
V				
W				
X				
Y				
Z				

Arbeitsblatt 9:

Variante 2 des <i>Stadt-Land-Fluss-Spiels</i>					
	Tier	Beruf	Werkzeug	Weitere Begriffe	
A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					
I					
J					
K					
L					
M					
N					
O					
P					
Q					
R					
S					
T					
U					
V					
W					
X					
Y					
Z					

Arbeitsblatt 10:

Variante 3 des <i>Stadt-Land-Fluss-Spiels</i>					

A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					
I					
J					
K					
L					
M					
N					
O					
P					
Q					
R					
S					
T					
U					
V					
W					
X					
Y					
Z					

9.2 Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG), BGBl. Nr. 313/1994

1. HAUPTSTÜCK

§ 29

Allgemeines

Ziel und Aufgabenerfüllung

§ 29. (1) Ziel des Arbeitsmarktservice ist, im Rahmen der Vollbeschäftigungspolitik der Bundesregierung zur Verhütung und Beseitigung von Arbeitslosigkeit unter Wahrung sozialer und ökonomischer Grundsätze im Sinne einer aktiven Arbeitsmarktpolitik auf ein möglichst vollständiges, wirtschaftlich sinnvolles und nachhaltiges Zusammenführen von Arbeitskräfteangebot und –nachfrage hinzuwirken, und dadurch die Versorgung der Wirtschaft mit Arbeitskräften und die Beschäftigung aller Personen, die dem österreichischen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen, bestmöglich zu sichern. Dies schließt die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz während der Arbeitslosigkeit im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ein.

(2) Das Arbeitsmarktservice hat zur Erreichung dieses Zieles im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Leistungen zu erbringen, die darauf gerichtet sind,

1. auf effiziente Weise die Vermittlung von geeigneten Arbeitskräften auf Arbeitsplätze herbeizuführen, die möglichst eine den Vermittlungswünschen des Arbeitsuchenden entsprechende Beschäftigung bieten
2. die Auswirkungen von Umständen, die eine unmittelbare Vermittlung im Sinne der Z 1 behindern, überwinden zu helfen der Unübersichtlichkeit des Arbeitsmarktes entgegenzuwirken, quantitative oder qualitative Ungleichgewichte zwischen Arbeitskräfteangebot und Arbeitskräfte-nach-frage zu verringern, die Erhaltung von Arbeitsplätzen, wenn sie im Sinne des Abs. 1 sinnvoll ist, zu ermöglichen und
3. die wirtschaftliche Existenz der Arbeitslosen zu sichern.

§ 30

Voraussetzungen für die Aufgabenerfüllung

§ 30. (1) Das Arbeitsmarktservice hat die erforderlichen Voraussetzungen zu schaffen und die erforderlichen Vorkehrungen zu treffen, um die im 2. und 3. Hauptstück genannten Leistungen so gestalten zu können, daß sie der Erreichung des in § 29 genannten Zieles bestmöglich dienen.

(2) Das Arbeitsmarktservice hat für die Arbeitsmarktbeobachtung und -statistik sowie für Grundlagen- und Entwicklungsarbeit und die Forschung in den Bereichen Arbeitsmarkt, Beschäftigung und Berufswelt zu sorgen.

(3) Soweit das Arbeitsmarktservice Aufgaben gemäß Abs. 2 nicht selbst besorgen kann oder deren Besorgung unzumutbar oder unwirtschaftlich wäre, hat es dafür Vorsorge zu treffen, daß diese Aufgaben auf Grund vertraglicher Vereinbarungen, z. B. durch Übertragung an geeignete Einrichtungen oder Beteiligung an solchen, besorgt werden. Durch eine solche vertragliche Vereinbarung dürfen schutzwürdige Interessen Dritter im Sinne des § 1 Abs. 1 des Datenschutzgesetzes nicht verletzt werden.

§ 31

Grundsätze bei der Aufgabenerfüllung

§ 31. (1) Die Leistungen des Arbeitsmarktservice, die nicht im behördlichen Verfahren erbracht werden, kann jedermann bei allen Geschäftsstellen und Einrichtungen des Arbeitsmarktservice in Anspruch nehmen, die diese Leistungen anbieten, sofern dem die in Abs. 5 genannten Grundsätze nicht entgegenstehen.

(2) Sofern auf Leistungen des Arbeitsmarktservice kein Rechtsanspruch besteht, haben sich Wahl, Art und erforderlichenfalls Kombination der eingesetzten Leistungen nach den Erfordernissen des Einzelfalles unter dem Gesichtspunkt zu richten,

daß sie dem in § 29 genannten Ziel bestmöglich entsprechen. Bei Erfüllung seiner Aufgaben hat das Arbeitsmarktservice auf einen angemessenen Ausgleich der Interessen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer zu achten.

(3) Für Personen, die entweder wegen ihrer persönlichen Verhältnisse oder ihrer Zugehörigkeit zu einer auf dem Arbeitsmarkt benachteiligten Gruppe bei der Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes besondere Schwierigkeiten haben, sind die Leistungen des Arbeitsmarktservice im Sinn des Abs. 2 so zu gestalten und erforderlichenfalls so verstärkt einzusetzen, daß eine weitestmögliche Chancengleichheit mit anderen Arbeitskräften hergestellt wird. Insbesondere ist durch einen entsprechenden Einsatz der Leistungen der geschlechtsspezifischen Teilung des Arbeitsmarktes sowie der Diskriminierung der Frauen auf dem Arbeitsmarkt entgegenzuwirken.

(4) Die Tätigkeit des Arbeitsmarktservice ist, soweit es die Sicherstellung der Beachtung und Umsetzung der Arbeitsmarktpolitik der Bundesregierung, die Gleichbehandlung gleichartiger Angelegenheiten, die notwendige Einheitlichkeit des Vorgehens und die Erreichung höchstmöglicher Effizienz und Zweckmäßigkeit der Leistungserbringung erlauben, dezentral durchzuführen. Die Leistungen des Arbeitsmarktservice sind, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, durch die regionalen Organisationen zu erbringen.

(5) Bei allen Tätigkeiten hat das Arbeitsmarktservice auf die Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit unter dem Gesichtspunkt der bestmöglichen Erreichung des in § 29 genannten Zieles Bedacht zu nehmen. Zur Bewertung der Effizienz der Tätigkeit des Arbeitsmarktservice ist ein internes Controlling einzurichten.

2. HAUPTSTÜCK

§ 32

Dienstleistungen

§ 32. (1) Das Arbeitsmarktservice hat seine Leistungen in Form von Dienstleistungen zu erbringen, deren Zweck die Vermittlung von Arbeitsuchenden auf offene Stellen, die Beschäftigungssicherung und die Existenzsicherung im Sinne des § 29 ist.

(2) Dienstleistungen zur Vorbereitung, Ermöglichung oder Erleichterung einer solchen Vermittlung oder Beschäftigungssicherung sind im besonderen

1. Information über den Arbeitsmarkt und die Berufswelt,
2. Beratung bei der Wahl des Berufes,
3. Unterstützung bei der Herstellung oder Erhaltung der Vermittlungsfähigkeit von Arbeitskräften,
4. Unterstützung der Qualifizierung von Arbeitskräften und
5. Unterstützung von Unternehmen bei der Suche und Auswahl geeigneter Arbeitskräfte sowie der Gestaltung der innerbetrieblichen Arbeitskräfteplanung
6. Unterstützung von Arbeitsuchenden bei der Suche und Auswahl eines Arbeitsplatzes und
7. Unterstützung von Unternehmen und Arbeitskräften bei der Schaffung und Erhaltung von Arbeitsplätzen.

(3) Soweit das Arbeitsmarktservice Dienstleistungen im Sinne des Abs. 2 nicht selbst bereitstellen kann oder deren Bereitstellung unzumutbar oder unwirtschaftlich wäre, hat es dafür Vorsorge zu treffen, daß solche Leistungen auf Grund vertraglicher Vereinbarungen, z. B. durch Übertragung an geeignete Einrichtungen, auf andere Weise zur Verfügung gestellt werden. Dabei dürfen schutzwürdige Interessen Dritter im Sinne des § 1 Abs. 1 des Datenschutzgesetzes nicht verletzt werden.

(4) Dienstleistungen sind grundsätzlich kostenlos. Für besondere Dienstleistungen, wie Testung und Vorauswahl von Bewerbern oder spezielle Werbemaßnahmen und Maßnahmen der Personalberatung für Betriebe, kann der Verwaltungsrat ein angemessenes Entgelt festsetzen, das dem Arbeitsmarktservice zufließt. Dienstleistungen für Arbeitnehmer, Arbeitslose und Arbeitsuchende sind jedenfalls kostenlos zu erbringen.

(5) Sofern Dienstleistungen des Arbeitsmarktservice unter die Bestimmungen des § 2 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes (AMFG), BGBl. Nr. 31/1969, fallen, gelten für sie die Bestimmungen der §§ 3 bis 7 AMFG.

3. HAUPTSTÜCK

§ 33

Finanzielle Leistungen

Allgemeines

Arten der finanziellen Leistungen

§ 33. Finanzielle Leistungen des Arbeitsmarktservice sind:

1. Ausgaben im Rahmen von Verpflichtungen gemäß § 32 Abs. 3,
2. Beihilfen nach Maßgabe der Bestimmungen der §§ 34 bis 38.

§ 34

Beihilfen

§ 34. (1) Sofern Dienstleistungen im Sinne des § 32 zur Erfüllung der sich aus § 29 ergebenden Aufgaben nicht ausreichen, sind unter Beachtung der im § 31 Abs. 5 erster Satz genannten Grundsätze einmalige oder wiederkehrende finanzielle Leistungen an und für Personen (Beihilfen) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu erbringen.

(2) Solche Beihilfen dienen im besonderen dem Zweck

1. die Überwindung von kostenbedingten Hindernissen der Arbeitsaufnahme,
2. eine berufliche Aus- oder Weiterbildung oder die Vorbereitung auf eine Arbeitsaufnahme,
3. die (Wieder)eingliederung in den Arbeitsmarkt und
4. die Aufrechterhaltung einer Beschäftigung zu fördern.

(3) Auf Beihilfen besteht kein Rechtsanspruch.

(4) Für Beihilfen, deren Zweck die Abgeltung des Lohnausfalles bei Kurzarbeit ist, gelten die Bestimmungen des Arbeitsmarktförderungsgesetzes.

(5) Sofern für Dienstleistungen gemäß § 32 Abs. 3 die entsprechenden Einrichtungen nicht oder nicht im erforderlichen Ausmaß vorhanden sind, können Beihilfen für entsprechende Errichtungs-, Erweiterungs- oder Ausstattungsinvestitionen gewährt werden.

(6) Für Hochschulausbildungen oder Ausbildungen an einer Lehranstalt, deren Lehrprogramme zu staatlich anerkannten Lehrzielen führen, dürfen keine Beihilfen des Arbeitsmarktservice zuerkannt werden. Diese Bestimmung gilt nicht, soweit der Verwaltungsrat im Hinblick auf die besonders schwierige Lage auf dem Arbeitsmarkt in

Ermangelung eines anderen geeigneten Beitrages zur dauerhaften Lösung des Arbeitsplatzproblems solche finanziellen Leistungen für bestimmte Personengruppen im Sinne des § 31 Abs. 3 für zulässig erklärt hat. Allfällige Schülerbeihilfen, Studienbeihilfen und andere für den gleichen Zweck gewährte Zuwendungen sind bei der Zuerkennung derartiger finanzieller Leistungen zu berücksichtigen.

(7) Der Verwaltungsrat hat über Vorschlag des Vorstandes Grundsätze hinsichtlich der näheren Voraussetzungen sowie der Art, Höhe und Dauer der Beihilfen festzulegen. Dabei ist auf die arbeitsmarktpolitischen Zielvorgaben des Bundesministers für Arbeit und Soziales (§ 59 Abs. 2) Bedacht zu nehmen.

(8) Beihilfen gelten nicht als Entgelt im Sinne des Umsatzsteuergesetzes 1972, BGBl. Nr. 223.

§ 34a

Besondere Eingliederungsbeihilfe

§ 34a. (1) Beihilfen im Sinne des § 34 können für Personen, die Anspruch auf Geldleistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 haben oder im Fall der Arbeitslosigkeit hätten, gegen Bedeckung aus dem für Leistungen nach dem

Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 vorgesehenen Aufwand als Besondere Eingliederungsbeihilfe bis zur Höhe der in Betracht kommenden Leistung aus der Arbeitslosenversicherung einschließlich der Krankenversicherungs- und Pensionsversicherungsbeiträge gewährt werden.

(2) Der Verwaltungsrat hat über Vorschlag des Vorstandes. Grundsätze hinsichtlich der näheren Voraussetzungen sowie der Art, Höhe und Dauer der Besonderen Eingliederungsbeihilfen festzulegen. Die Richtlinien bedürfen der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen.

2. ABSCHNITT

§ 35

Besondere Vorschriften für Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes Zweck und Leistungsumfang

§ 35. (1) Ist Zweck der Beihilfe die Sicherung des Lebensunterhaltes während einer beruflichen Aus- oder Weiterbildung oder der Vorbereitung auf eine Arbeitsaufnahme (§ 34 Abs. 2 Z 2), kann eine Beihilfe in Form wiederkehrender Zahlungen zuerkannt werden (Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes).

(2) Die Höhe der Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes vermindert sich um Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung, die für den gleichen Zeitraum zustehen.

(3) Für die Kranken- und Unfallversicherung der Bezieher einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gelten die §§ 40 bis 43 und 51 Abs. 4 AIVG mit der Maßgabe, daß an die Stelle der Bezieher von Leistungen nach dem AIVG die Bezieher von Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes und an die Stelle der bezogenen Leistungen die bezogenen Beihilfen treten.

§ 36

Krankenversicherung

§ 36. (1) Das Krankengeld für Bezieher einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gebührt in der Höhe der letzten Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes. Als Wochengeld gebührt ein Betrag in der Höhe der um 80 vH erhöhten Beihilfe.

(2) Aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen wird den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung 50 vH der Aufwendungen für das Wochengeld ersetzt (§ 39a des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376).

(3) Beziehern einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes, die während des Bezuges dieser Leistung erkranken oder sich in Anstaltspflege befinden, gebührt, wenn sie in den ersten drei Tagen auf Grund der für die Krankenversicherung maßgebenden Bestimmungen kein Krankengeld erhalten, die bisher bezogene Leistung für diese Zeit. (4) Wenn Ansprüche auf Leistungen der Krankenversicherung davon abhängen, ob der Leistungsbezieher seinen Angehörigen aus seinem Entgelt Unterhalt geleistet hat, gilt die Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes als Entgelt.

(5) Die Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes über die Krankenversicherung beim Ausscheiden aus einer durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung und anschließenden der Erwerbslosigkeit sind auf Personen, deren Beihilfenbezug endet, anzuwenden; der Anspruch der aus dem Beihilfenbezug ausgeschiedenen Personen auf die Pflichtleistungen der Krankenversicherungen durch eine Selbstversicherung (Abs. 6) bleibt unberührt.

(6) Personen, die vor dem Beihilfenbezug krankenversichert waren, können nach dessen Ende die frühere Krankenversicherung freiwillig fortsetzen. Hiefür gelten die Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes über die Selbstversicherung in der Krankenversicherung.

§ 37 Pfändbarkeit

§ 37. Die pfändbaren Ansprüche auf Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes können nur zur Deckung gesetzlicher Unterhaltsansprüche gegen den Anspruchsberechtigten rechtswirksam übertragen und verpfändet werden; § 291b der Exekutionsordnung, RGBI. Nr. 79/1896, ist anzuwenden. Die Exekutionsordnung regelt, inwieweit Ansprüche auf Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltespfändbar sind.

3. Abschnitt § 37a Besondere Vorschriften für Beihilfen zum Solidaritätsprämienmodell

§ 37a. (1) Ist Zweck der Beihilfe an den Arbeitgeber, die(Wieder)eingliederung in den Arbeitsmarkt (§ 34 Abs. 2 Z 3) oder die Aufrechterhaltung einer Beschäftigung (§ 34 Abs. 2 Z 4) durch eine Vereinbarung im Sinne des § 13 des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes (AVRAG), BGBl. Nr.459/1993, oder gleichartiger bundes- oder landesgesetzlicher Regelungen zu ermöglichen, ist sicherzustellen, daß

1. der Arbeitgeber einen Lohnausgleich im Ausmaß der Hälfte des entfallenden Entgelts gewährt und die Sozialversicherungsbeiträge entsprechend der Beitragsgrundlage vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit entrichtet,
2. als Ersatzarbeitskräfte Personen eingestellt werden, die vor der Einstellung Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe bezogen haben, und
3. auch bei einer Herabsetzung der Normalarbeitszeit für zwei Jahre oder länger der Berechnung einer zustehenden Abfertigung die frühere Arbeitszeit vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit zugrunde gelegt wird.

(2) In den Richtlinien gemäß § 34 Abs. 7 ist insbesondere auch festzulegen

1. in welchem Durchrechnungszeitraum und in welchem Ausmaß das Gesamtarbeitszeitvolumen der vom Solidaritätsprämienmodell erfaßten Arbeitnehmer einschließlich der eingestellten Ersatzarbeitskräfte mit dem Gesamtarbeitszeitvolumen der bereits bisher beschäftigten Arbeitnehmer vor Herabsetzung der Normalarbeitszeit übereinstimmen muß,
2. unter welchen besonderen arbeitsmarktpolitischen Voraussetzungen der zweijährige Beihilfenzeitraum bis zu einer Gesamtdauer von längstens drei Jahren verlängert werden kann, in welcher Höhe die Beihilfe gewährt werden kann, wobei auch der zusätzliche Aufwand für Dienstnehmer- und Dienstgeberbeiträge zur Arbeitslosen-, Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung zu berücksichtigen ist, sowie
3. in welcher Form und in welchen Zeiträumen die Erreichung des Beihilfenzwecks überprüft wird.

(3) Die Richtlinien bedürfen der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen.

5. ABSCHNITT § 38 Rückforderung

§ 38. (1) Anlässlich der Gewährung einer Beihilfe ist zu vereinbaren, daß der Empfänger einer Beihilfe, der ihren Bezugsvorsätzlich oder grob fahrlässig durch unwahre Angaben oder Verschweigung maßgeblicher Tatsachen herbeigeführt hat, zum Ersatz des unberechtigt Empfangenen verpflichtet ist.

(2) Forderungen auf Ersatz unberechtigt bezogener Beihilfen oder unberechtigt bezogener Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 können auf Beihilfen mit der Maßgabe aufgerechnet werden, daß dem Empfänger die Hälfte der Leistung frei bleiben muß.

4. HAUPTSTÜCK

§ 38a

Besondere arbeitsmarktpolitische Maßnahmen Bereitstellung von Schulungs- und Wiedereingliederungsmaßnahmen

§ 38a. Die regionale Geschäftsstelle hat darauf zu achten, dass zu einer nachhaltigen und dauerhaften Beschäftigung erforderliche Qualifizierungs- oder sonstige beschäftigungsfördernde Maßnahmen angeboten werden. Die regionale Geschäftsstelle hat insbesondere dafür zu sorgen, dass Personen, deren Eingliederung in den Arbeitsmarkt erschwert ist, binnen vier Wochen eine zumutbare Beschäftigung angeboten oder, falls dies nicht möglich ist, die Teilnahme an einer Ausbildungs- oder Wiedereingliederungsmaßnahme ermöglicht wird. Dies gilt insbesondere für Personen, die während des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld oder nach einer Zeit der Kinderbetreuung eine Beschäftigung anstreben. Die regionale Geschäftsstelle hat weiters dafür zu sorgen, dass arbeitslosen Personen, die das 25. Lebensjahr noch nicht oder das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, wenn ihnen nicht binnen drei Monaten eine zumutbare Beschäftigung angeboten werden kann, die Teilnahme an einer Ausbildungs- oder Wiedereingliederungsmaßnahme ermöglicht wird.

§ 38b

Beurteilung der Arbeitsmarktchancen älterer Personen

§ 38b. Der Vorstand hat eine Richtlinie zur Beurteilung der Arbeitsmarktchancen älterer Personen zu erlassen. In dieser Richtlinie ist insbesondere auch zu regeln, unter welchen Umständen einzelne oder bestimmte Gruppen von Personen, die Übergangsgeld nach Altersteilzeit oder Übergangsgeld beziehen, mangels Aussicht auf eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt in absehbarer Zeit von der Verpflichtung, sich ständig zur Aufnahme und Ausübung einer Beschäftigung bereitzuhalten, befreit werden können.

§ 38c

Betreuungsplan

§ 38c. Die Regionale Geschäftsstelle hat für jede arbeitslose Person einen Betreuungsplan zu erstellen, der ausgehend vom zu erwartenden Betreuungsbedarf insbesondere die Art und Weise der Betreuung und die in Aussicht genommenen Maßnahmen sowie eine Begründung für die beabsichtigte Vorgangsweise enthält. Im Betreuungsplan ist insbesondere auf die gemäß § 9 Abs. 1 bis 3 AIVG maßgeblichen Gesichtspunkte Bedacht zu nehmen. Bei der Vermittlung und bei Maßnahmen zur Verbesserung der Vermittlungschancen ist von den auf dem Arbeitsmarkt verwertbaren Qualifikationen (Kenntnissen und Fertigkeiten beruflicher und fachlicher Natur) der arbeitslosen Person auszugehen und sind diese nach Möglichkeit zu erhalten oder bei Bedarf zu erweitern. Bei Änderung der für die Eingliederung in den Arbeitsmarkt bedeutsamen Umstände ist der Betreuungsplan entsprechend anzupassen. Die Regionale Geschäftsstelle hat ein Einvernehmen mit der arbeitslosen Person über den Betreuungsplan anzustreben. Kann ein Einvernehmen nicht erzielt werden, ist der Betreuungsplan von der regionalen Geschäftsstelle unter weitest möglicher Berücksichtigung der Interessen der arbeitslosen Person einseitig festzulegen. Der Betreuungsplan ist der arbeitslosen Person zur Kenntnis zu bringen. Auf einen bestimmten Betreuungsplan oder auf Maßnahmen, die im Betreuungsplan in Aussicht genommen sind, besteht kein Rechtsanspruch. Der Verwaltungsrat hat eine Richtlinie zur Gewährleistung einer einheitlichen Vorgangsweise bei der Erstellung und Anpassung von Betreuungsplänen zu erlassen.

9.3 Adressen

9.3.1 Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice

Die erste Adresse für Fragen rund um den beruflichen Wiedereinstieg und die berufliche Umorientierung ist die für Sie zuständige Regionale Geschäftsstelle des AMS bzw. das für Sie nächst erreichbare BerufsInfoZentrum (BIZ) des AMS. Auskunft über die für Sie zuständige Geschäftsstelle erhalten Sie am Gemeindeamt beziehungsweise beim Magistrat oder bei der Landesgeschäftsstelle des AMS Ihres Bundeslandes. Im Folgenden sind die AMS-Landesgeschäftsstellen aller Bundesländer aufgelistet. Sämtliche Adressen von Geschäftsstellen des AMS sind auch via Internet abrufbar (www.ams.at).

Arbeitsmarktservice Burgenland Landesgeschäftsstelle Permayerstraße 10 7001 Eisenstadt Tel.: 02682 692 www.ams.at/neu/bgld/start.html	Arbeitsmarktservice Steiermark Landesgeschäftsstelle Babenbergerstraße 33 8020 Graz Tel.: 0316 7081 www.ams.at/neu/stmk/start.html
Arbeitsmarktservice Oberösterreich Landesgeschäftsstelle Europaplatz 9 4021 Linz Tel.: 0732 6963 www.ams.at/neu/ooe/start.html	Arbeitsmarktservice Tirol Landesgeschäftsstelle Andreas Hofer Straße 44 6010 Innsbruck Tel.: 0512 5903 www.ams.at/neu/tirol/start.html
Arbeitsmarktservice Kärnten Landesgeschäftsstelle Rudolfsbahngürtel 42 9020 Klagenfurt Tel.: 0463 3831 www.ams.at/neu/ktn/start.html	Arbeitsmarktservice Vorarlberg Landesgeschäftsstelle Rheinstraße 32 6903 Bregenz Tel.: 05574 691 www.ams.at/neu/vbg/start.html
Arbeitsmarktservice Niederösterreich Landesgeschäftsstelle Hohenstaufengasse 2 1013 Wien Tel.: 01 53136 www.ams.at/neu/noe/start.html	Arbeitsmarktservice Wien Landesgeschäftsstelle Landstrasser Hauptstrasse 55–57 1030 Wien Tel.: 01 87871 www.ams.at/neu/wien/start.html
Arbeitsmarktservice Salzburg Landesgeschäftsstelle Auerspergstraße 67a 5027 Salzburg Tel.: 0662 8883 www.ams.at/neu/sbg/start.html	AMS Österreich (= Bundesorganisation des AMS) www.ams.at

9.3.2 AMS-Materialiensammlung

Berufslexikon Band 1* <i>Lehrberufe</i>	Hier erhalten Sie nicht nur einen Einblick in die Berufsmöglichkeiten für LehrabsolventInnen, sondern auch wertvolle Hinweise über Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten. Die einzelnen Berufsbeschreibungen sind alphabetisch geordnet.
Berufslexikon Band 2* <i>Berufe nach Abschluss berufsbildender Schulen</i>	Dieses Lexikon stellt Ihnen das große Spektrum an Berufsmöglichkeiten vor, das nach dem Besuch einer berufsbildenden mittleren/höheren Schule (BMHS) offen steht. Die Beschreibungen sind nach Berufsbereichen gegliedert. Jedem Berufsbereich sind zunächst allgemeine Informationen vorangestellt, um dann auf die beruflichen Anforderungen, die Beschäftigungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sowie auf die Ausbildungszugänge näher einzugehen.
Berufslexikon Band 3* <i>Akademische Berufe</i>	Hier erhalten Sie einen Einblick in die Berufsmöglichkeiten, in die beruflichen Anforderungen, in die Beschäftigungschancen und Entwicklungsmöglichkeiten und in die Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten von AkademikerInnen.
Berufslexikon Band 4* <i>Berufe mit Kurz- oder Spezialausbildungen</i>	Das Berufslexikon 4 stellt Ihnen Berufsfelder und Berufe mit Kurz- oder Spezialausbildungen vor. Um sich besser orientieren zu können, finden Sie Infos zu 13 Berufsfeldern (Aufgabenschwerpunkte, Beschäftigungsmöglichkeiten, Berufsaussichten, Ausbildungsmöglichkeiten), zu 152 Berufen (Tätigkeitsmerkmale, Berufsanforderungen, erforderliche Ausbildung) sowie zu den wichtigsten Aus- und Weiterbildungsträgern von Kurzausbildungen.
AMS-Qualifikationsbarometer	www.ams.at/neu/4422.htm
AMS-Berufsdatenbanken	www.berufsdatenbank.at
AMS-Weiterbildungsdatenbank	www.weiterbildungsdatenbank.at
Praxismappe für die Arbeitsuche	www.ams.at/neu/001_Praxismappe_gesamt_2006.pdf
Jobcheck – Vorbereitungsunterlage für das AMS-Beratungsgespräch	www.ams.at/neu/jobcheck.pdf
Stelleninserat erstellen	www.ams.at/neu/001_Erstellung-Stelleninserat.pdf
E-Jobroom des AMS	www.jobroom.at
AMS-Bewerbungscoach	www.ams.at/bewerbungscoach bzw. www.bewerbungscoach.at

* Die Berufslexika liegen in den BerufsInfoZentren (BIZ) des AMS kostenlos auf bzw. sind sie auch als Berufsdatenbank auf der AMS-Homepage verfügbar: www.ams.at (Berufsinfo & Weiterbildung/Berufsinfokatalog/Berufslexika)

9.3.3 Integrative Betriebe

Integrativer Betrieb	Internetadresse
Geschützte Werkstätte St. Pölten GmbH	www.gw-stpoelten.com
Team Styria Werkstätten GmbH	www.teamstyria.at
ABC Service und Produktion Integrativer Betrieb GmbH	www.abc-klagenfurt.co.at
ARGE Salzburg Geschützte Werkstätten GmbH	www.gw-salzburg.com
Teamwork Holz- und Kunststoffverarbeitung GmbH	www.team-work.at
Geschützte Werkstätte Integrative Betriebe Tirol – GmbH	www.gwtirol.at
Geschützte Werkstätte Wr.Neustadt GmbH	www.geschuetzte-werkstaette-wr-neustadt.at
Wienwork Integrative Betriebe und Ausbildungs G.m.b.H.	www.wienwork.at

9.3.4 Zuständige Bundessozialämter

Ansuchen auf Gewährung einer Zuwendung zur Unterstützung für BezieherInnen von Renten aus der Unfallversicherung/Unfallversorgung (Abgeltung der Mehrbelastung gemäß § 33 des Bundesbehindertengesetzes) und weitere Anfragen zum Thema berufliche Reintegration richten Sie bitte an Ihr örtlich zuständiges Bundessozialamt.

Bundessozialamt Wien Niederösterreich Burgenland Babenbergerstraße 5 1010 Wien Tel.: 01 58831-0 www.bundessozialamt.gv.at	Bundessozialamt Kärnten Kumpfgasse 23–25 9020 Klagenfurt Tel.: 0463 5864-0 www.bundessozialamt.gv.at
Bundessozialamt Oberösterreich Gruberstraße 63 4021 Linz Tel.: 0732 7604-0 www.bundessozialamt.gv.at	Bundessozialamt Salzburg Auerspergstraße 67a 5027 Salzburg Tel.: 0662 88983-0 www.bundessozialamt.gv.at
Bundessozialamt Steiermark Babenbergerstraße 35 8021 Graz Tel.: 0316 7090-0 www.bundessozialamt.gv.at	Bundessozialamt Tirol Herzog Friedrichstraße 3 6010 Innsbruck Tel.: 0512 563101-03 www.bundessozialamt.gv.at
Bundessozialamt Vorarlberg Rheinstraße 32/3 6903 Bregenz Tel.: 05574 6838-0 www.bundessozialamt.gv.at	

9.4 Assessmentverfahren der Rehabilitation

Zur Erfassung kognitiver Leistungsfähigkeit, beruflicher und Freizeitinteressen, der Persönlichkeitsstruktur, Stressresistenz und ähnlichem gibt es eine Reihe psychologisch-diagnostischer Tests. Darüber hinaus werden in der beruflichen Rehabilitation auch Kulturfähigkeiten in Schreibe-, Lese- und Rechentests gemessen. Einzelne Tests sind zum Teil in Computerverfahren zusammengefasst, wie zum Beispiel im Wiener Testsystem von Dr. Schuhfried, das eine Reihe von Intelligenztests, allgemeine und spezielle Leistungstests, Persönlichkeitsstrukturtests, Einstellungs- und Interessentests und klinische Verfahren (z. B. Alkoholiker Trenn Verfahren – ATV, Fragebogen zur Sozialen Unterstützung – SOZU, Leistungsmotivationstest – LMT) enthält. Einige der Computertestinstrumente wurden auch zur Unterstützung in der Rehabilitation entwickelt: RehaCom bietet umfangreiche Trainingsprogramme für kognitive Fähigkeiten. Spezifische Rehabilitationsunterstützung bei Ausfallserscheinungen bzw. Defiziten werden in Gopack, AixTent, Step-by-Step und im Integrierten Therapie System ITS von NCSys angeboten. Das CRS als Autorensystem in Verbindung mit ITS ermöglicht die Entwicklung eigener Therapie- und Diagnosemodule. Das Einsatzgebiet dieser Verfahren liegt jedoch im medizinischen bzw. neuropsychologischen Rehabilitationsbereich und weniger im beruflichen. Erwähnt sei in diesem Zusammenhang, dass psychologische Diagnostik in der Berufsorientierung immer stärkerer Kritik ausgesetzt ist. „Test them and tell them“ wird vor allem unter amerikanischen KarriereberaterInnen als überholt gesehen. Inwiefern diese Kritik auch in der beruflichen Rehabilitation angebracht ist, wenn es um Leistungsfeststellung geht, ist fraglich. Zumal diese Verfahren im Alltag stets gemeinsam mit intensiver beruflicher Beratung, Gruppenarbeit und anderen „weichen“ und „selbstreflexiven“ Methoden eingesetzt werden.

Wohlbefinden	
ALLTAG	Fragebogen Alltagsleben
EuroQol	European Quality of Life Questionnaire (dt. Version)
FLZM	Fragen zur Lebenszufriedenheit – Module
MLDL	Münchener Lebensqualitätsdimensionen Liste
NHP	Nottingham Health Profile (dt. Version)
SF-36	Fragebogen zum Gesundheitszustand (dt. Version des SF-36 – Health Survey)
SIP	Sickness Impact Profile (dt. Version)
WHOQOL-100	The World Health Organization Quality of Life Assessment (dt. Version)
FEG	Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens
GS-R	Gesundheitssurvey – Risikoverhalten
Fragebögen zur Rehabilitation	
IRES-2	Indikatoren des Reha-Status – Version 2
FBR-Z	Fragebogen zur Beurteilung Ihrer Rehabilitation – Zufriedenheitsbogen
E-RP/-VR	Subjektive Einstellung zum Rehabilitationsprogramm/zur Veränderung von Risikoverhalten
Behinderung und Funktionsfähigkeit	
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
Soziale Unterstützung und Krankheitsbewältigung	
EPIPS-K	Erlanger Patienteninventar zur Erfassung psychosozialer Problemsituationen – Kurzfassung
FKV102/LIS SE	Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung – Langform/Kurzform
F-SOZU/-K-22	Fragebogen zur sozialen Unterstützung – Langform/Kurzform
KKG	Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit
TSK	Trierer Skalen zur Krankheitsbewältigung
Stressbewältigung	
SVF-120/-78	Stressverarbeitungsfragebogen – Normalform/Kurzform
ISTA-5.1	Instrument zur Stressbezogenen Tätigkeitsanalyse – Fragebogen- und Ratingversion 5.1
Alltagsaktivitäten	
BI	Barthel-Index (dt. Version)
EBI	Erweiterter Barthel-Index
FIM	Funktionale Selbstständigkeitmessung (dt. Version der Functional Independence Measure)
Allgemeine Leistungstests (Intelligenz)	
CFT 20	Grundintelligenztest Skala 2 CFT 20
HAWIE-R	Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene – Revision 1991
INSBAT	Intelligenz-Struktur-Batterie (Computertest)
IST-2000-R	Intelligenz-Struktur-Test 2000-R
MWT-B	Mehrfachwahl-Wortschatz-Intelligenztest
Spezielle Leistungstests	
LPS	Leistungsprüfsystem für 9–50jährige – schulunabhängig (auch als Computertest)
LPS 50+	Leistungsprüfsystem für 50–90jährige
LPS/LPS-50+L/K	Leistungsprüfsystem/Leistungsprüfsystem für 50-59 jährige – Langform/Kurzform
MTA	Mechanisch Technisches Auffassungsvermögen
MTVT	Mechanisch technischer Verständnistest
SPM/APM	Standard Progressive Matrices/Advanced Progressive Matrices (dt. Version)
WMT	Wiener Matrizen-Test
Raumvorstellung	
Schlauchfiguren	Test zur Prüfung des räumlichen Vorstellungsvermögens
FLT	Form-Lege-Test

Konzentration und Aufmerksamkeit	
FAIR	Frankfurter Aufmerksamkeits-Inventar
INKA	Inventar komplexer Aufmerksamkeit
TAP	Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung
Test d2	Aufmerksamkeits-Belastungs-Test
ZVT	Zahlen-Verbindungs-Test (zur Messung der kognitiven Leistungsgeschwindigkeit)
Berufliche Beurteilung	
BET	Berufseignungstest (dt. Version der GATB – General Aptitude-Test-Battery)
FBS-B	Fragebogen zur Beschäftigten Selbstbeurteilung – Basisteil
hamet 2 ¹⁵⁸	Handlungsorientierte Module zur Erfassung und Förderung beruflicher Kompetenzen
IMBA ¹⁵⁹	Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt
MELBA ¹⁶⁰	Merkmalsprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit
Interessen	
AIST/UST	Allgemeiner Interessens-Struktur-Test/ Umwelt-Struktur-Test
GIS	Generelle Interessens Skala
Persönlichkeitsinventare	
AVEM	Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster
BIP	Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung
B5PO	Big Five Plus One Persönlichkeitsinventar (Computertest)
FABA	Fragebogen zur Analyse belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung
FPI-R	Freiburger Persönlichkeitsinventar-Revidierte Fassung
GT	Gießen-Test
LMI	Leistungsmotivationsinventar (Kurzform/Langform)
LMT	Leistungsmotivationstest
NEO-FFI	Neo-Fünf-Faktoren Inventar
OLMT	Objektiver Leistungsmotivations-Test (Computertest)

Eine umfangreiche Beschreibung von Tests findet sich in Biefang, Sibylle/Potthoff, Peter/Schliehe, Ferdinand: Assessmentverfahren für die Rehabilitation. Göttingen u. a. 1999.

158 Siehe dazu auch Kapitel 3.1.6.1.

159 Siehe dazu auch Kapitel 3.1.6.3.

160 Siehe dazu auch Kapitel 3.1.6.2.

9.5 Erfolgreiche Placement-Maßnahmen

9.5.1 Förderungen für Unternehmen

- **Integrationsbeihilfe**

Förderung der Lohnkosten bei Einstellung eines arbeitslosen Menschen mit Behinderung.

Voraussetzungen:

- Beschäftigungslosigkeit
- Keine Beschäftigung beim letzten Unternehmen bei demselben Unternehmen während der letzten zwei Jahre
- Vollversicherungspflichtiges Dienstverhältnis

Dauer: Bis maximal 1 Jahr.

Höhe: Jugendliche bis zum vollendeten Lebensjahr: bis zu 100 % des Bruttolohnes; Personen ab 24 Jahren: bis maximal € 1000,- monatlich, abhängig von der Dauer der Beschäftigungslosigkeit.

Anmerkungen: Antragstellung bis zum Ende des dritten Beschäftigungsmonats erforderlich. Nachweis der Behinderung durch fachärztliche Befunde. Ausgeschlossen von den Förderungen sind Bund, Länder, Sozialhilfverbände und Sozialversicherungsträger.

- **Lohnkostenzuschüsse**

Zum Ausgleich behinderungsbedingter Leistungseinschränkungen oder zur Sicherung gefährdeter Dienstverhältnisse kann Dienstgeber für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung ein Zuschuss zu den Lohn- und Ausbildungskosten gewährt werden.

Voraussetzungen:

- Kein Defizitausgleich durch technische Hilfsmittel möglich
- Leistungseinschränkung oder glaubhafte Arbeitsplatzgefährdung
- Vorliegen eines voll versicherungspflichtigen Dienstverhältnisses
- Anerkennung nach dem Behinderteneinstellungsgesetz (BeinstG) als „begünstigte Behinderte“.

Dauer: Bis zu zwei Jahren; Weitergewährung auf Ansuchen möglich.

Höhe: Bis derzeit maximal € 581,38 monatlich entsprechend der vom Bundessozialamt festgestellten Leistungsminderung.

- **Schaffung von geeigneten Ausbildungsplätzen**

Förderung zur Schaffung von behindertengerechten Arbeitsplätzen zur Erlangung und Sicherung von Dienstverhältnissen; Maßnahmen zur Umgestaltung des gesamtbetrieblichen Umfeldes (z.B.: rollstuhlgerechte Sanitäreinrichtungen).

Voraussetzungen: Verpflichtung der Dienstgeber, Menschen mit Behinderung auf den geförderten Arbeitsplätzen für die Dauer von 5 Jahren zu beschäftigen.

Höhe: behinderungsbedingte Investitionen bis 100 %; nicht behinderungsbedingte Investitionen bis 50 %.

Anmerkungen: Antragstellung vor Realisierung; bei Investitionen ab € 726,73,- sind drei Vergleichsanbote vorzulegen.

- **Technische Arbeitshilfen/Arbeitsplatzadaptierung**

Zum Ausgleich behinderungsbedingter Leistungseinschränkungen am Arbeitsplatz bzw. zur Optimierung der Leistungsfähigkeit werden bauliche, technische und ergonomische Adaptierungsmaßnahmen gefördert.

Höhe: bis zu 100 % der Aufwendungen; Förderungen anderer Rehabilitationsträger werden angerechnet.

Anmerkung: Antragstellung vor Realisierung; bei Investitionen ab € 726,73 sind drei Vergleichsanbote vorzulegen.

Nähere Informationen: Das Bundessozialamt und seine Landesstellen (vgl. Anhang I, Kapitel 9.3.4) geben darüber Auskunft, welche Förderung in welchem Umfang in Anspruch genommen werden kann.

Tipp: Arbeitgeber, die begünstigte Behinderte als Lehrling einstellen, haben Anspruch auf eine Prämie.

Antragstellung

Der Antrag auf Förderung ist vor Realisierung des zu fördernden Vorhabens bzw. vor Anschaffung des zu fördernden Behelfs einzubringen. Es sind keine Gebühren zu entrichten. Die Behörde oder der Kostenträger, bei dem der Antrag eingebracht wird, kontaktiert alle weiteren in Betracht kommenden Kostenträger und holt notwendige Unterlagen ein. Über das Ergebnis der Antragsprüfung erhalten Sie eine Mitteilung.

Zuständige Behörden

Die örtliche Zuständigkeit richtet sich

- bei Arbeitsmarktservice und Land
 - nach dem Hauptwohnsitz des behinderten Menschen
- bei der zuständigen Landesstelle des Bundessozialamtes
 - in Angelegenheiten der sozialen Rehabilitation nach dem Hauptwohnsitz des behinderten Menschen
 - in Angelegenheiten der Beruflichen Rehabilitation nach dem Betriebsstandort des Arbeitgebers
 - bei Prämien nach dem Firmenwohnsitz des Arbeitgebers
 - Sozialökonomische Betriebe (SÖB), Arbeitstraining und Beschäftigungsprojekte

Bei Sozialökonomischen Betrieben und Beschäftigungsprojekten handelt es sich um eine Beschäftigung am „zweiten Arbeitsmarkt“ mit dem Ziel der Reintegration von RehabilitandInnen in den ersten Arbeitsmarkt. Die Arbeitsverhältnisse werden je nach Einrichtung/Institution gefördert und sind zeitlich befristet. Sozialökonomische Betriebe haben – im Gegensatz zu Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten – ein Mindestmaß an Eigenerlösen zu erwirtschaften.

Bundesdachverband für soziale Unternehmen (BDV)

Ziel: Der Bundesdachverband für Soziale Unternehmen ist eine bundesweite Interessensvertretung von Trägerorganisationen des 3. Sektors im arbeitsmarktpolitischen Kontext. Als bundesweiter Dachverband sind die Mitglieder die Landesverbände und Landesnetzwerke mit ihren jeweiligen Mitgliedsorganisationen.

Der BDV vertritt die überregionalen und bundesweiten Interessen seiner Mitglieder, vernetzt und koordiniert und bildet die Schnittstelle zu relevanten arbeitsmarktpolitischen AkteurInnen auf Bundesebene und europäischer Ebene. Der BDV ist Informationsplattform und -drehscheibe der einzelnen Landesnetzwerke und bündelt das arbeitsmarktpolitische Expertenwissen der Mitgliedsorganisationen.

Der Bundesdachverband für soziale Unternehmen orientiert sich an den Interessen seiner Mitglieder und deren KlientInnen. Der Verband sichert die Existenz der arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen durch bundesweite Unterstützung und Koordination von Beschäftigungsprojekten (Sozialökonomischen Betrieben, Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten), Beratungs- und Betreuungseinrichtungen, Bildungs-, Frauen- und sozialen Projekten, die Arbeits- und Ausbildungsplätze sowie Beratung, Betreuung und Unterstützung von Personen, die am Arbeitsmarkt benachteiligt sind, zur Verfügung stellen.

Bei den Mitgliedern handelt es sich um arbeitsmarktpolitische Einrichtungen des gesamten Bundesgebietes im Beratungs- und Betreuungsbereich, in der Qualifizierung und im Beschäftigungsbereich.

Zu den Mitgliedern zählen:

- Wiener Dachverband für Sozial-Ökonomische Einrichtungen (DSE-Wien)
- Netzwerk NÖ Beschäftigungsprojekte (NÖB)
- Sozialplattform Oberösterreich
- Plattform Salzburger Sozialökonomischer Betriebe, Kurseinrichtungen und Beratungsstellen
- Verband der Sozialökonomischen Betriebe in Tirol (TISÖB)
- Verband der steirischen Beschäftigungsbetriebe
- Social Cluster Kärnten

Nähere Informationen

Bundsdachverband für soziale Unternehmen
 Herklotzgasse 21/3 | 1150 Wien
 Tel.: 01 2367611 | Fax: 01 2367611-20
 E-Mail: office@bdv.at | Internet: www.bdv.at

Wiener Dachverband für sozialökonomische Einrichtungen

Ziel: Der Verein „Wiener Dachverband für sozialökonomische Einrichtungen“ (DSE-Wien) wurde im Herbst 2001 gegründet. Zu den Mitgliedern zählen die Wiener Social Profit Organisationen, die Beschäftigung, Beratung, Begleitung sowie Qualifizierung anbieten. Der DSE versteht sich als Schnittstelle zwischen seinen Mitgliedsorganisationen; KooperationspartnerInnen (z. B. AMS, BSB, FSW, WAFF) und der Öffentlichkeit. Die spezifischen Dienstleistungen des DSE-Wien erreichen Zielgruppen wie Jugendliche ohne Qualifizierungen, psychisch kranke Menschen, RehabilitandInnen oder Personen mit Vermittlungshemmnissen und erschließen diese Personengruppen einer Heranführung an den Arbeitsmarkt.

Nähere Informationen

DSE Wien – Wiener Dachverband für Sozial-Ökonomische Einrichtungen
 Parhamerplatz 9 | 1170 Wien
 Tel.: 01 7203880-77 | Fax: 01 7203880-20
 E-Mail: office@dse-wien.at | Internet: www.dse-wien.at

Der Würfel

Ziel: DER WÜRFEL – Verein zur Unterstützung von arbeits- und erwerbslosen Menschen – besteht seit 1984 und versteht seine Funktion als „ersten Schritt“ aus einer schwierigen Lebenssituation (Arbeits-, Erwerbs-, Wohnungslosigkeit, Ausgrenzung, Isolation etc.) heraus. Er ist ein privater, gemeinnütziger Verein, parteiunabhängig und überkonfessionell. Zu den Zielgruppen des Würfels zählen Erwerbs- und Arbeitslose sowie von sozialer Ausgrenzung Betroffene (Verlust von Arbeit, Wohnung, Partnerschaft, Lebensfreude, Lebenssinn; Depression, Langeweile, Mangel an Sinnfindung), die die Integration in den Arbeitsmarkt anvisieren sowie Kontakt und Orientierung suchen. Das Angebot des Würfel-Beratungscafés im 7. Bezirk umfasst Beratung, emotionale Unterstützung und Benützung des Internet.

Nähere Informationen

Myrthengasse 17 | 1070 Wien
 Tel.: 01 5239880 | Fax: 01 5269416
 E-Mail: office@derwuerfel.at | Internet: www.derwuerfel.at

Netzwerk der steirischen Beschäftigungsbetriebe

Ziel: Die Sozialökonomischen Betriebe sind Unternehmen, die Wohnungslose, Haftentlassene, benachteiligte WiedereinsteigerInnen, Langzeitarbeitslose, SozialhilfeempfängerInnen und Menschen mit besonderen Handicaps berufliche Ausbildung und Praxis anbieten. Speziell ausgebildete TrainerInnen arbeiten gemeinsam mit den betroffenen Menschen an der Produktion von Gütern wie auch von Dienstleistungen. Die Personen werden aktiv durch berufliche Qualifizierung, persönliche Beratung und professionelle Begleitung bei der Suche nach einem neuen Arbeitsplatz unterstützt. Die Aufnahme in Sozialökonomische Betriebe geschieht im Regelfall über das Arbeitsmarktservice.

Nähere Informationen

Netzwerk der steirischen Beschäftigungsbetriebe
 Ungergasse 31 | A-8020 Graz
 Tel.: 0316 716637 | Fax: 0316 716637-20
 E-Mail: office@bbsnet.at | Internet: www.bbsnet.at

Social Cluster Kärnten

Ziel: Die Aufgaben des Social Cluster Kärnten sind der Austausch über die Aktivitäten der verschiedenen Mitgliedsbetriebe (derzeit sind es drei sozialökonomische Betriebe: AWOL GmbH, Contrapunkt GmbH und Impulse GmbH). Social Cluster ist Ansprechpartner gegenüber dem AMS in finanziellen, vertraglichen und inhaltlichen Angelegenheiten. Weitere Tätigkeiten sind zum Beispiel Öffentlichkeitsarbeit, Aktivitäten zur Ausweitung der Kärntner Vernetzung etc. Ziel des Social Cluster Kärnten ist es, im Jahr 2005 eine größere Vernetzung der Mitglieder zu ermöglichen. Die Zuweisung von unter anderem auch älteren ArbeitnehmerInnen und Arbeitsuchenden erfolgt über das AMS. In Form von Beratung und Beschäftigung sollen den Personen neue Perspektiven eröffnet werden.

Nähere Informationen

Social Cluster Kärnten

Kontaktperson: Reinhard Reich (Obmann)

Tel.: 0463 516310 | Fax: 0463 516310-4 | Mobil: 0664 5131645

E-Mail: office@impulse.co.at | Internet: www.impulse.co.at

Netzwerk NÖ Beschäftigungsprojekte

Ziel: Im Netzwerk sind 24 gemeinnützige Beschäftigungsprojekte und sozialökonomische Betriebe organisiert. Die gemeinsame Arbeit wird durch Zahlung einer Umlage, die von den Auftraggebern gefördert wird, finanziert. Das Netzwerk versteht sich als Interessenvertretung für die Anbieter von arbeitsmarktbezogenen Maßnahmen wie gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und sozialökonomischen Betrieben. Diese Maßnahmen verbinden Beschäftigung, Qualifizierung, soziale Beratung, Personalentwicklung und Integration von am Arbeitsmarkt benachteiligten Personen. Ziel ist die Verbesserung der Rahmenbedingungen für Mitgliederorganisationen und die Entwicklung und Sicherung von gemeinsamen Qualitätsstandards.

Nähere Informationen

Netzwerk NÖ Beschäftigungsprojekte

Julius Raab Promenade 27/1/3 | 3100 St. Pölten

Tel.: 02742 21530 | Fax: 02742 34358

E-Mail: office@noeb.at | Internet: www.noeb.at

Sozialplattform Oberösterreich

Ziel: Die Sozialplattform OÖ versteht sich als Netzwerk von Sozialeinrichtungen mit dem Ziel, die Arbeit mit sozial benachteiligten Menschen zu unterstützen. Zu den Tätigkeiten der Plattform zählen unter anderem die Koordination, die zum Teil in Arbeitskreisen nach Projekttypen oder Themenbereichen erfolgt, Informationstätigkeit (besonders zu Projekten, Förderungen, Beschäftigungsmöglichkeiten und sozialpolitischen Anliegen), Interessenvertretung (Interessen von Sozialprojekten bei Ämtern und Gebietskörperschaften), Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit und sozialpolitische Arbeit. Die Sozialplattform ist parteipolitisch unabhängig und überkonfessionell.

Nähere Informationen

Sozialplattform Oberösterreich

Weingartshofstraße 38 | 4020 Linz

Tel.: 0732 667594 | Fax: 0732 667594-4

E-Mail: ginner@sozialplattform.at | Internet: www.sozialplattform.at

Plattform Salzburger sozialökonomischer Betriebe, Kurseinrichtungen und Beratungseinrichtungen

Ziel: Die Plattform Salzburger sozialökonomischer Betriebe, Kurseinrichtungen und Beratungseinrichtungen ist die Dach- und Trägerorganisation von verschiedenen Beschäftigungsbetrieben, Kurseinrichtungen und Beratungsstellen, die im Bundesland Salzburg arbeitsmarktbezogene und soziale Dienstleistungen erbringen. Ziel ist die Integration arbeitssuchender Menschen in den Arbeitsmarkt.

Nähere Informationen

Plattform Salzburger sozialökonomischer Betriebe, Kurseinrichtungen und Beratungseinrichtungen
Münchner Bundesstraße 4 | 5020 Salzburg
Tel.: 0662 444080 | Fax: 0662 444080
E-Mail: plattform.sbg@gmx.at | Internet: www.plattform-sbg.at

Beschäftigungspakt Vorarlberg (bpv)

Ziel: Territoriale Beschäftigungspakte sind vertraglich vereinbarte Zusammenschlüsse von arbeitsmarktpolitischen AkteurInnen aus unterschiedlichen Bereichen. Ihr Ziel ist es, Maßnahmen zur Sicherung und Schaffung von Arbeitsplätzen zu setzen. In allen österreichischen Bundesländern bestehen derzeit Beschäftigungspakte, an deren Umsetzung gearbeitet wird und deren Ausrichtung und Zielsetzungen dabei sehr unterschiedlich sind.

Finanziert wird der Beschäftigungspakt Vorarlberg aus Mitteln des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit und des Europäischen Sozialfonds (ESF).

Nähere Informationen

Beschäftigungspakt Vorarlberg (bpv)
iap-projektmanagement
Milleniumspark 4 | 6890 Lustenau
Tel.: 05577 62777 | Fax: 05577 62777-68
E-Mail: iap@vol.at | Internet: www.iap-vlbg.at

9.5.2 Aktivierende Maßnahmen des Arbeitsmarktservice (AMS)

Ziel: Das Ziel der aktivierenden Maßnahmen des AMS ist die Integration von Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt. Die AbsolventInnen kennen nach Beendigung der Maßnahme ihre Stärken und Schwächen, verfügen über gute Kenntnisse in Bezug auf den Arbeitsmarkt und haben ihre persönlichen, sozialen sowie organisatorischen Kompetenzen erweitert. Während der Maßnahme werden zahlreiche aktivierende Impulse gesetzt. Die Maßnahmen dauern unterschiedlich lang und setzen sich normalerweise aus verschiedenen Modulen zusammen, die sich mit folgenden Inhalten beschäftigen:

- Information- und Orientierung
- Ist-Situation – Gründe für Arbeitslosigkeit
- Biographien
- Berufsziele
- Selbstpräsentation
- EDV-Grundlagen
- Aktivierung

Wer kann aktivierende Maßnahmen des AMS in Anspruch nehmen?

Arbeitsuchende Personen (darunter auch RehabilitandInnen), die bereits länger als 12 Monate ohne Beschäftigung sind. Voraussetzung ist, dass keine Suchtproblematik besteht und ein Infotag besucht wurde.

Nähere Informationen

Arbeitsmarktservice Wien mit dem Fachzentrum für Personalbereitstellung / Berufliche Rehabilitation
 Schönbrunner Straße 247 | 1120 Wien
 Tel.: 01 87871-25199 | Fax: 01 87871-25189
 E-Mail: sfu.schoenbrunnerstrasse@965.ams.or.at

COME BACK, AMS, Eingliederungsbeihilfe

Ziel: Das AMS fördert im Rahmen des Programms COME BACK neu zustande kommende Arbeitsverhältnisse. Gefördert werden kann das Arbeitsverhältnis von vorgemerkten Arbeitslosen ab 50 Jahren (bei Männern) und ab 45 Jahren (bei Frauen), von Personen, die Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit haben, und von Arbeitssuchenden, die mindestens sechs Monate (bei Personen unter 25 Jahren) bzw. zwölf Monate (bei Personen ab 25 Jahren) arbeitslos vorgemerkt sind. Unter bestimmten Voraussetzungen kann die Förderung auch Personen, die akut von Langzeitarbeitslosigkeit bedroht sind, und RehabilitandInnen gewährt werden.

Wie hoch ist die Förderung?

Der Arbeitgeber kann maximal 66,7% (bei Personen, die Anspruch auf vorzeitige Alterspension haben, maximal 100%) der Bemessungsgrundlage (d. h. des laufenden Brutto-Gehalts plus 50% Pauschale für Nebenkosten) vom Arbeitsmarktservice ausbezahlt erhalten. Die ASVG-Höchstbeitragsgrundlage ist die für die Beihilfe anerkenbare Obergrenze für das laufende Bruttoentgelt auf Basis einer Vollzeitbeschäftigung.

Die Länge beziehungsweise Höhe der Förderung variiert je nach Bundesland. Für detaillierte Auskünfte sind die jeweiligen Geschäftsstellen zu kontaktieren.

Rahmenbedingungen

Die Förderung kann von allen Arbeitgebern für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, maximal jedoch bis zu zwei Jahre lang, bezogen werden (z. B. Wien: Förderung für sieben Monate). Beachten Sie, dass regional unterschiedliche Förderungsvoraussetzungen möglich sind!

Voraussetzung für den Bezug der Förderung ist ein Beratungsgespräch zwischen AMS und Arbeitgeber bezüglich der zu fördernden Person. Dies erfordert, dass der/die FörderungswerberIn und die zu fördernde Person vor Beginn der Beschäftigung mit dem/der zuständigen BeraterIn der Regionalen Geschäftsstelle des AMS Kontakt aufnimmt (regional unterschiedliche Förderungsvoraussetzungen möglich).

Nähere Informationen

Eine Liste aller Landesgeschäftsstellen des AMS befindet sich im Anhang I, Kapitel 9.3.1.

9.5.3 Implacment-Methoden des BBRZ

Ziel: Berufliche Rehabilitation im BBRZ (Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum) wird in Österreich an fünf Standorten (Linz, Wien, Kapfenberg, Graz, Klagenfurt) angeboten. Ein österreichweit standardisierter Methoden- und Kompetenzenpool ermöglicht es Menschen, die aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls ihren erlernten Beruf nicht mehr ausüben können, den Weg zurück in die Arbeitswelt zu bewältigen.

Im BBRZ wird während der gesamten Maßnahmendauer der Arbeitsmarkt von BetriebskontakterInnen beobachtet und Kontakt zu Unternehmen gehalten. So ist es möglich, auch berufliche Erfahrungen in Praktika in Betrieben als integrierten Maßnahmenbestandteil zu vermitteln.

Nach Abschluss einer Qualifizierungsmaßnahme oder auch direkt nach der Berufsorientierung werden Implacement-Maßnahmen für die Unterstützung bei der Rückkehr in den Arbeitsmarkt angeboten. Zu diesen Maßnahmen zählen:

- Bewerbungstrainings,
- Kompetenztrainings (z.B.: Training und Optimierung persönlicher Potentiale für den Berufseinstieg; Arbeitstraining für den Büroberuf und für den Dienstleistungsbereich u. a.),
- Vermittlungsunterstützung oder
- betriebliche Unterstützung in Form einer Arbeitsassistentin für blinde Personen.

Wer kann die Maßnahmen in Anspruch nehmen?

- Menschen mit körperlicher, geistiger und psychischer Beeinträchtigung sowie Personen mit Sinnesbehinderung

Nähere Informationen

BBRZ Zentrale

Grillparzerstraße 50 | A-4020 Linz

Tel.: 0732 6922-5202 | Fax: 0732 6922-5789

E-Mail: karl.dolezal@bbrz.at | Internet: www.bbrz.at

Standorte

Linz: Muldenstraße 5 | 4020 Linz

Wien: Geiselbergstraße 26-32 | 110 Wien

Steiermark: Paula Wallisch Platz 1 | 8605 Kapfenberg
Asperngasse 2-4 | 8020 Graz

Kärnten: Fischlstraße 5 | 9020 Klagenfurt

9.5.3.1 RISS – Rehabilitation und Integration Sehbehinderter und Späterblindeter

Ziel: Das BBRZ RISS – Rehabilitation und Integration für Sehbehinderte und Späterblindete in Linz bietet seit 1988 für blinde und sehbehinderte Personen eine umfassende Rehabilitation zur Wiedererlangung von persönlicher Lebensqualität und Selbstständigkeit an.

Speziell ausgebildete TrainerInnen unterstützen Betroffene in verschiedensten Lebensbereichen, und zwar von der Grundrehabilitation bis hin zur beruflichen Qualifikation und Integration.

Angebote im Bereich Berufsfindung:

- Erstellung eines persönlichen Leistungsprofils und Abklärung individueller Neigungen und Eignungen
- Unterstützung bei der Entwicklung beruflicher Perspektiven
- Gemeinsame Erarbeitung eines beruflichen Bildungs- und Rehabilitationsplanes
- Organisation der nötigen Hilfsmittel
- Integration ins Berufsleben (Vermittlung von Praktika, Arbeitstrainings u. a.)

Angebote im Bereich Arbeitsassistentin:

- Hilfestellung bei der Arbeitsplatzsuche
- Beratung und Unterstützung bei der Arbeitsplatzadaptierung
- Unterstützung bei der Beantragung von Fördermitteln
- Information und Beratung für Arbeitgeber und KollegInnen

Wer kann die Maßnahmen in Anspruch nehmen?

- Blinde und sehbehinderte Menschen

Nähere Informationen

BBRZ RISS

Raimundstraße 4–6 | A-4021 Linz

Tel.: 0732 6922-5504

E-Mail: office@bbrz-riss.at | Internet: www.bbrz-riss.at

BBRZ RISS

Bulgariplatz 14 | A-4021 Linz

Tel.: 0732 6922-6310

E-Mail: office@bbrz-riss.at | Internet: www.bbrz-riss.at

9.5.3.2 BACK TO WORK

Ziel: „Back to work“ ist ein Projekt des BBRZ Österreich – Region Süd – und beschäftigt sich mit der beruflichen Qualifizierung von Menschen mit besonderen körperlichen Einschränkungen.

„Back to work“ bietet ein umfassendes Programm an Dienstleistungen, beginnend von der Bildungsplanung über Bildungsmanagement, ambulante Begleitung, Bildungs- und Implacement Coaching bis hin zur Nachbetreuung, zur Unterstützung des Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess für Menschen mit besonderen körperlichen Einschränkungen.

Wer kann Maßnahmen des Projekts „Back to work“ in Anspruch nehmen?

- Menschen mit physischen Beeinträchtigungen

Nähere Informationen

Die ExpertInnen stehen für Ihre Anfragen unter der Telefonnummer 0800 206800 oder via E-Mail unter help@bbrz.at zur Verfügung. Internet: www.bbrz.at

9.5.3.3 Unternehmer-Service des BBRZ

Ziel: Das Projekt „Unternehmer-Service“ des BBRZ Österreich bietet auf seiner Homepage unter www.unternehmer-service.at eine Online-Jobplattform an. Die Angebote umfassen Jobs im Raum Kärnten und sind speziell für begünstigte Behinderte geeignet.

Das Unternehmer-Service berät zudem kostenlos UnternehmerInnen in allen Fragen der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen. Das Projekt wurde vom Bundessozialamt Landesstelle Kärnten und dem BBRZ Österreich als Träger ins Leben gerufen.

Unterstützt wird das Projekt von der Wirtschaftskammer Kärnten und der Industriellenvereinigung Kärnten.

Wer kann Maßnahmen der Initiative 4everyoung in Anspruch nehmen?

- Begünstigte Behinderte¹⁶¹

Nicht als begünstigt Personen gelten behinderte Menschen, die

- sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder
- das 65. Lebensjahr überschritten haben
- wegen einer dauernden Berufsunfähigkeit eine Pension beziehen und nicht in Beschäftigung stehen.
- infolge des Ausmaßes ihres Gebrechens zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht in der Lage sind.

¹⁶¹ §2 BeinstG Abs. 1: Begünstigt Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH. Österreichischen Staatsbürgern sind Flüchtlinge mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH, denen Asyl gewährt worden ist, gleichgestellt, solange sie zum dauernden Aufenthalt im Bundesgebiet berechtigt sind (...).

Nähere Informationen

BBRZ Österreich

Grillparzerstraße 50 | A-4021 Linz

Tel.: 0732 6922-0 | Fax: 0732 6922-5215

E-Mail: zentralabteilung@bbrz.at | Internet: www.unternehmer-service.at (siehe Jobbörse)**9.5.3.4 4EVERYOUNG.AT (Kärnten)**

Ziel: 4everyoung.at versucht durch verschiedene Projekte, einen Einklang zwischen Jung und Alt herzustellen. Ein besonderes Anliegen von 4everyoung.at ist die Unterstützung von älteren Arbeitssuchenden, allein erziehenden Müttern und Menschen mit Behinderungen, die den Wiedereinstieg ins Berufsleben schaffen wollen.

In den ländlichen Gebieten Österreichs gibt es oft weder entsprechend hard- und softwaremäßig ausgestattete Schulsinrichtungen noch die nötige verkehrsmäßige Infrastruktur, um städtische Bildungseinrichtungen ohne eigenen PKW erreichen zu können. Da mangelnde Erfahrung im Organisations- und EDV-Bereich wesentliche Vermittlungshindernisse darstellen, führt 4everyoung unter anderem bedürfnisorientierte Computer- und Internetschulungen für ihre Zielgruppen durch.

4everyoung ist eine gemeinnützige KommunikationsgesmbH und bezieht seine Einnahmen sowohl vom Arbeitsmarktservice, vom Land Kärnten als auch vom Europäischen Sozialfond (ESF).

Wer kann Maßnahmen der Initiative 4everyoung in Anspruch nehmen?

- Langzeitarbeitslose,
- Langzeitbeschäftigungslose,
- Frauen und Männer über 45 sowie
- SeniorInnen und Behinderte in Regionen mit fehlender oder schwacher Infrastruktur.

Nähere Informationen

4everyoung gemeinnützige KommunikationsgesmbH

Feschnigstrasse 75 | 9020 Klagenfurt

Tel.: 0463 481287

Internet: www.4everyoung.at

Datenbank über alle geförderten Beschäftigungsprojekte zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen in Österreich:
www.wegweiser.bmsg.gv.at/wegweiser/Suche.jsp

9.6 Sozialökonomische Betriebe

9.6.1 Verbände Sozialökonomischer Betriebe

DSE Wien – Wiener Dachverband für Sozialökonomische Einrichtungen

Parhamerplatz 9 | 1170 Wien

Tel.: 01 7203880 | Fax: 01 7203880-20

E-Mail: office@dse-wien.at | Internet: www.dse-wien.at

Beschreibung: Die Mitglieder des DSE Wien sind Wiener Social Profit Organisationen, die Beschäftigung, Beratung, Begleitung sowie Qualifizierung anbieten. Als Dachorganisation bündelt DSE Wien die Interessen seiner Mitglieder und vertritt diese in unterschiedlichen Ebenen, wie zum Beispiel in Kooperationen (z. B. AMS, BSB, FSW, WAFF) und der Öffentlichkeit.

Netzwerke NÖ Beschäftigungsprojekte

Julius-Raab Promenade 27/1/3 | 3100 St. Pölten

Tel.: 02742 21530 | Fax: 02742 34358

E-Mail: office@noeb.at | Internet: www.noeb.at

Beschreibung: Das Netzwerk NÖ Beschäftigungsprojekte fördert einen Erfahrungs- und Informationsaustausch zwischen den Beschäftigungsprojekten selbst und die Interessenvertretung gegenüber den Förder- und Auftraggebern. Durch die Installierung eines Koordinationsbüros konnte das Aufgabengebiet, um die Bereiche Öffentlichkeitsarbeit, Entwicklung und Sicherung von gemeinsamen Qualitätsstandards und die Organisation und Durchführung von Weiterbildungsreihen erweitert werden.

Sozialplattform Oberösterreich

Weingartshofstraße 38 | 4020 Linz

Tel.: 0732 667594 | Fax: 0732 667594-4 | Mobil: 0664 5080107

E-Mail: office@sozialplattform.at | Internet: www.sozialplattform.at

Beschreibung: Die Sozialplattform ermöglicht einen guten Überblick über sozialökonomischen Betriebe, Beratungsstellen und Wohnprojekte in Oberösterreich.

Plattform Salzburger sozialökonomischer Betriebe, Kurseinrichtungen und Beratungsstellen

Münchner Bundesstraße 4 | 5020 Salzburg

Tel.: 0662 444080 | Fax: 0662 444080

E-Mail: plattform-sbg@gmx.at | Internet: www.plattform-sbg.at

Beschreibung: Die Plattform Salzburger sozialökonomischer Betriebe bildet ein Netzwerk aus Beschäftigungsbetrieben, Kurseinrichtungen und Beratungsstellen, die im Bundesland Salzburg arbeitsmarktbezogene und soziale Dienstleistungen erbringen.

Netzwerk der steirischen Beschäftigungsbetriebe

Ungergasse 31 | A-8020 Graz

Tel.: 0316 716637 | Fax: 0316 716637-20

E-Mail: office@bbsnet.at | Internet: www.bbsnet.at

Beschreibung: Das Netzwerk der steirischen Beschäftigungsbetriebe bemüht sich um die Vernetzung aller Einrichtungen und vergibt auch ein Gütesiegel für Soziale Integrationsunternehmen.

TISÖB – Verband der sozialökonomischen Betriebe in Tirol

Templstrasse 2/3 | 6020 Innsbruck

Internet: www.tisoeb.org

Beschreibung: Der Verband der sozialökonomischen Betriebe in Tirol bildet eine Informationsplattform zwischen den einzelnen Betrieben und gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten.

9.6.2 Informationen zu Sozialökonomischen Betrieben**SOS Mitmensch**

Zollergasse 15 | 1070 Wien

Tel.: 01 524990-0 | Fax: 01 524990-09

E-Mail: social@sosmitmensch.at | Internet: www.social.at

Beschreibung: Unter www.social.at finden Interessierte eine sehr umfassende Linksammlung zu den Themenbereichen „Arbeit/Beruf“, „Behinderung“, „Gesundheit/Krankheit“, sowie „Soziales“. Unter „Arbeit/Beruf“ sind alle Selbsthilfeorganisationen, Aus- und Weiterbildungszentren, sozialökonomische Betriebe und Interessensvertretungen für ganz Österreich aufgelistet. Dabei wird auf die verschiedenen Personengruppen wie Jugendliche, Ältere und Frauen spezifisch eingegangen.

Verein zur Förderung Sozialer Arbeitsprojekte

Kochgasse 13 | 1080 Wien

Tel.: 01 4032223 | Fax: 01 4032223

Internet: www.sozialprojekte.com

Beschreibung: sozialprojekte.com bietet ein praktisches Service: Menschen mit Behinderungen oder speziellen Bedürfnissen und ihre Angehörigen sparen viel Zeit beim Suchen von kompetenten Ansprechpartnern bei Arbeitsassistenzen und Beratungsstellen. Neben einer umfassenden und aktuellen Datenbank mit österreichweiten Sozialprojekten inklusive Beschreibung und Ansprechperson, findet sich ein Veranstaltungskalender, eine Weiterbildungsdatenbank und die Möglichkeit Produkte und Dienstleistungen aus sozialökonomischen Betrieben einfach zu finden und seine eigene Nachfrage ebenfalls in ein Forum zu stellen.

9.6.3 Service & Information**ABAK – Arbeitsvermittlung für AkademikerInnen mit Behinderungen/chronischen Erkrankungen**

Stubenring 2/1/4 | 1010 Wien

Tel.: 01 5139669 | Fax: 01 5139669-222

E-Mail: projekt@abak.at | Internet: www.service4u.at/abak

Beschreibung: ABAK unterstützt durch individuelle kostenlose Beratung AkademikerInnen mit unterschiedlichen Formen der Behinderung bzw. chronischen Erkrankung bei der Arbeitssuche. ABAK versteht sich dabei als Bindeglied zwischen den AkademikerInnen und potenziellen ArbeitgeberInnen. Für AkademikerInnen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 % bietet das Projekt Unterstützung bei der Erstellung der Bewerbungsunterlagen, die Erarbeitung einer maßgeschneiderten Karriereplanung sowie ein stetig wachsendes Firmenkontaktnetz.

betrifft: integration

Fischauer Gasse 1/12 | 2700 Wiener Neustadt

Tel.: 02622 442 91 | Fax: 02622 44291

E-Mail: info@ioe.at bzw. webmaster@betrifftintegration.at | Internet: www.betrifftintegration.at

Beschreibung: betrifft: integration.at ist ein Service, das Integration:Österreich gemeinsam mit Nikato umsetzt. Ziel ist es, jedem Verein, jeder Plattform oder Initiative, die sich für die Gleichbehandlung von behinderten Menschen einsetzt, die Möglichkeit zu geben kostenlos im Internet vertreten zu sein (Domain- und E-Mail-Verwaltung) und auch den Veranstaltungskalender mitzugestalten.

Lifetool – Diakonie Österreich in Zusammenarbeit mit Forschungsstation Seibersdorf

Bräuhausgasse 62 | 1050 Wien

Tel.: 01 9717504 bzw. 0664 8134447 | Fax: 01 9717504

E-Mail: office@lifetool.at | Internet: www.lifetool.at

Beschreibung: Lifetool wurde als Arbeitsgemeinschaft der Diakonie Österreich und ARC Seibersdorf mit dem Ziel gegründet behinderten Menschen technische Informations- und Kommunikationslösungen (Spezial-Software) zu bieten. Neben der Forschung und Entwicklung neuer technischer Lösungen, steht die Beratung und Schulung von Betroffenen, Angehörigen und Betreuungspersonen im Mittelpunkt.

Monopolverwaltung GmbH

Porzellangasse 47 | 1091 Wien

Tel.: 01 3190030-29 | Fax: 01 3190030-40

E-Mail: office@mvg.at | Internet: www.mvg.at

Beschreibung: Das Tabakmonopolgesetz hat neben dem wirtschaftlichen Aspekt der Nahversorgung auch eine sozialpolitische Zielsetzung, nämlich möglichst vielen vorzugsberechtigten Personen eine nachhaltige wirtschaftliche Existenzgrundlage durch Bestellung zum Tabaktrafikanten zu verschaffen. Vorzugszugsberechtigigt sind Menschen die einen Grad der Behinderung von mindestens 50 % (festgestellt von einem Bundessozialamt) erfüllen. Informationen über die Landesorganisationen und Ausschreibungen finden sich auf der Homepage der Monopolverwaltung (www.mvg.at).

ONLINE – Schulungs- und Beratungs GmbH

Schottenring 33 | 1010 Wien

Tel.: 01 31655-0 | Fax: 01 31655-21

E-Mail: office@teleonline.at | Internet: www.teleonline.at

Beschreibung: ONLINE ist eine Schulungs- und Beratungsfirma mit dem Fokus auf den EDV Bereich. Die diversen Qualifizierungs- und Weiterbildungsprojekte, sowie fachspezifische Kurse sind auf gehörlose und körperbehinderte Menschen ausgerichtet. Viele Kursleiter beherrschen die Gebärdensprache. Neben der computerfachlichen Kompetenz gibt es auch Kurse mit dem Schwerpunkt Persönlichkeitsentwicklung.

service4u.at Info-Datenbank

Kaiserstraße 55/3/4a | 1070 Wien

Tel.: 01 5238921 | Fax: 01 5238921-20 |

E-Mail: office@bizeps.or.at | Internet: www.service4u.at

Beschreibung: Die Infodatenbank – eine Initiative des Vereins Bizeps – erhält behindertenübergreifende Informationen und will das Internet für Betroffene barrierefreier machen. Es finden sich ein umfassendes Begriffslexikon, welches mit Hilfe von Stichwörtern benutzt werden kann, sowie ein Termin- und Veranstaltungskalender. Weiters haben behinderte Menschen die Möglichkeit ihre Anliegen und Fragen an ein kompetentes Beratungsteam zu senden und so individuell betreut zu werden.

Service Arbeit und Gesundheit*Wien*

Geiselbergstraße 26–32 | 1110 Wien

E-Mail: sag.wien@bbrz.at | Internet: www.servicearbeitgesundheit.at

Tel. Erreichbarkeit Mo 13:00–18:00, Di und Mi 9:00–16:00, Do und Fr 9:00–12:00 unter Tel.: 01 74022-400.

Steiermark – Kärnten

Alte Poststraße 136 | 8020 Graz

Tel.: 0316 576228

E-Mail: sag.stmk@bbrz.at | Internet: www.servicearbeitgesundheit.at

Tel. Erreichbarkeit Mo–Do 9:00–16:00 und Fr. 9:00–12:00 unter 0810/010123.

Beschreibung: „Service Arbeit und Gesundheit 40+“ ist eine Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz. Ziel ist die Unterstützung von Unternehmen und ArbeitnehmerInnen bei der Vorbeugung von Arbeitsplatzverlust und bei der Verringerung von Problemen am Arbeitsplatz auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen durch Anpassungen oder durch Wechsel des Arbeitsplatzes innerhalb des Unternehmens, dadurch auch Verhinderung der Verschlechterung der Beschwerden und Verbesserung der gesamten Lebensqualität. Zielgruppe: ArbeitnehmerInnen im aufrechten Dienstverhältnis mit gesundheitlichen Einschränkungen ab 40 Jahren und Unternehmen, die diese Personen beschäftigen.

Volksanwaltschaft

Singerstraße 17 | 1010 Wien

Tel.: 01 51505-0 | Fax: 01 51505-190

E-Mail: post@volksanwaltschaft.gv.at | Internet: www.volksanw.gv.at

Beschreibung: Die Bundesverfassung hat der Volksanwaltschaft die Aufgabe übertragen behauptete oder vermutete Missstände in der gesamten öffentlichen Verwaltung (Behörden, Ämter und Dienststellen) zu prüfen. Die Beschwerde bei der Volksanwaltschaft ist gebührenfrei und mit keinen Kostenbelastungen verbunden. Sitz der Volksanwaltschaft ist Wien, die Volksanwälte absolvieren allerdings regelmäßig Sprechtag in den Bundesländern.

9.7 Informationen zu den Bundesorganisationen

Bandgesellschaft – Österreichisches Hilfswerk für Behinderte und Schutzbedürftige

Thaliastraße 68 | 1160 Wien

Tel.: 01 4862661 | Fax: 01 4862661-15

E-Mail: office@band.at | Internet: www.band.at

Beschreibung: Die Bandgesellschaft bietet für geistig und mehrfach behinderte Menschen und psychisch kranke Personen Wohn- und Werkstättenplätze an. Der Wiener Verein unterstützt bei der Arbeitsplatzsuche, bietet auch mobile Wohnbetreuung, sowie Schulungen an und vermittelt arbeitstechnische Fertigkeiten.

Caritas Österreich

Albrechtskreithgasse 19–21 | 1160 Wien

Tel.: 01 48831-0 | Fax: 01 48831-9400

E-Mail: office@caritas-austria.at | www.caritas.at

Beschreibung: Caritas Österreich bietet mit seinen neun Diözeseorganisationen ein österreichweites Netzwerk an Einrichtungen, die auf die Bedürfnisse von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung abgestimmt sind. Neben betreuten Wohnplätzen bietet die Caritas Arbeitsassistenten, Clearing, Jobcoaching und Berufsausbildungsassistenten.

Blindenverband Österreich

Hägelingasse 3, 2. Stock | 1140 Wien

Tel.: 01 9827584-12 | Fax: 01 9827584-204

E-Mail: office@blindenverband.at | Internet: www.oebstv.at

Beschreibung: Der Österreichische Sehhilfe und Blindenverband (ÖBSV) versteht sich als Selbsthilfeorganisation blinder und sehbehinderter Menschen. Seine Hauptaufgabe besteht darin, die Interessen seiner Mitglieder in allen Bereichen des öffentlichen Lebens zu vertreten und vor allem die schulische, berufliche und gesellschaftliche Integration zu erreichen, sowie Diskriminierungen mit allem Nachdruck entgegen zu wirken. Dazu zählt die Beratung von Betroffenen, sowie Angehörigen und Arbeitsgeber, und Unterstützung in der Lebenswelt betroffener Menschen (z.B.: die selbstständige und sichere Fortbewegung im Straßenverkehr).

Informationen über die verschiedenen Landesorganisationen finden sich auf der Homepage.

BDV – Bundesdachverband für Soziale Unternehmen

Herklotzgasse 21/3 | 1150 Wien

Tel.: 01 2367611

E-mail: office@bdv.at | Internet: www.bdv.at

Beschreibung: Der Bundesdachverband für Soziale Unternehmen ist eine bundesweite Interessensvertretung von Trägerorganisationen des 3. Sektors im arbeitsmarktpolitischen Kontext und hat die Aufgabe die Landesorganisationen zu vernetzen und Schnittstelle zu den relevanten arbeitsmarktpolitischen AkteurInnen auf Bundesebene zu sein. Social Profit Unternehmen im arbeitsmarktpolitischen Kontext agieren in den Bereichen Beschäftigung, Beratung und Qualifizierung. Informationen über die Mitglieder, Veranstaltungen und Publikationen finden sich auf der Homepage.

Dachverband Arbeitsassistenz Österreich

Parhamerplatz 9 | 1170 Wien

Tel.: 0650 2070111 (Di & Do 10–15 Uhr) | Fax: 01 7203880-20

E-Mail: office@arbeitsassistenz.or.at | Internet: www.arbeitsassistenz.or.at

Beschreibung: Die Vernetzung der einzelnen Träger von Arbeitsassistenz-Einrichtungen ist eines der zentralen Ziele des Dachverbandes Arbeitsassistenz Österreich. Die Mitglieder in den einzelnen Bundesländern werden auf der Homepage (www.arbeitsassistenz.or.at) vorgestellt.

Hauptverband der Sozialversicherungsträger

Kundmanngasse 21 | 1031 Wien

Tel.: 01 71132 | Fax: 01 71132-3777

E-Mail: posteingang.allgemein@hvb.sozvers.at | Internet: www.sozvers.at

Beschreibung: Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger hat die Aufgabe die verschiedenen Träger der sozialen Kranken, Pensions- und Unfallversicherung zu koordinieren. Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation sind die einzelnen Unfallversicherungsträger bemüht Versehrten konkret Hilfestellungen anzubieten, um sie für ihren Beruf zu erhalten bzw. umzuschulen. Informationen über Zuständigkeiten, Versicherungsschutz, berufliche und soziale Rehabilitation, sowie die Kontaktadressen der verschiedenen Sozialversicherungsträger finden sich auf der Homepage des Hauptverbandes (www.sozvers.at).

Integration Österreich

Tannhäuserplatz 1/2 | 1150 Wien

Tel.: 01 7891747 | Fax: 01 789 17 46

E-Mail: info@ioe.at | Internet: www.ioe.at

Beschreibung: Integration Österreich ist eine bundesweite Interessensvertretung von und für Eltern behinderter Kinder und Jugendlicher. Neben Familienberatung und Elternbildung fördert der Verein verschiedene Projekte, die sich mit einem barrierefreien Zugang behinderter Menschen zum Arbeitsmarkt, Information (Telechance) und Bildung (Nahtstelle zwischen Schule und Beruf) auseinandersetzen.

Jugend am Werk

Thaliastraße 85 | 1160 Wien

Tel.: 01 4050286 | Fax: 01 4051836

E-Mail: office@jaw.at | Internet: www.jaw.at

Beschreibung: Der Verein Jugend am Werk bietet Wohneinrichtungen und Werkstätten für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung, sowie Weiterbildungsmaßnahmen, Arbeitsassistenten, und Job Coaching an. Ebenso organisiert Jugend am Werk einen Fahrtenservice für Jugendliche, die in den Werkstätten arbeiten.

KOBV – Kriegsopfer und Behindertenverband Österreich

Lange-Gasse 53 | 1080 Wien

Tel.: 01 4061586-0 | Fax: 01 4061586-12

E-Mail: kobv@kobv.at | Internet: www.kobv.at

Beschreibung: Der Verein KOBV fungiert als Dachorganisation für alle Kriegsopfer- und Behindertenverbände in Österreich. Die Mitgliedsverbände informieren und beraten in Sozialrechtsangelegenheiten und bieten eine kostenlose Vertretung vor Ämtern, Behörden und Sozialgerichten. Behinderte Menschen sollen mit Hilfe von einem Netzwerk von Behindertenvertrauenspersonen in die Arbeitswelt integriert werden.

Lebenshilfe Österreich

Förstergasse 6 | 1020 Wien

Tel.: 01 8122642 | Fax: 01 8122642-85

E-Mail: kommunikation@lebenshilfe.at | Internet: www.lebenshilfe.at

Beschreibung: Die Lebenshilfe Österreich bildet einen überparteilichen und konfessionell ungebundenen Bundesverband, dem acht Lebenshilfe Landesorganisationen zugeordnet sind. Neben dem Anliegen die Interessen von behinderten Menschen öffentlich bewusst zu machen, zählen auch Forschung und Entwicklung, sowie Wissensmanagement im Sinne von Weiterbildungsangeboten zum Aufgabengebiet des Bundesverbandes. Informationen über die einzelnen Landesorganisationen finden sich auf der Homepage.

Multiple Sklerose Gesellschaft

Hernalser Hauptstraße 15–17 | 1170 Wien

Tel.: 01 4092669 | Fax: 01 4092669-20

E-Mail: office@msges.at | Internet: www.msges.at

Beschreibung: Die MS-Gesellschaft Wien, eine von sieben unabhängigen Landesgesellschaften, ist eine gemeinnützige Nonprofit-Organisation zur Unterstützung der Multiple-Sklerose-Betroffenen sowie zur Förderung der Erforschung und Bekämpfung dieser Krankheit. Das Beratungszentrum der MS-Gesellschaft Wien versorgt Betroffene mit umfangreichen Informationen über behindertengerechtes Wohnen, Fahrtendienste, MS-Tageszentren, finanzielle Unterstützungen, soziale Rehabilitation und Adressen der verschiedenen Betreuungseinrichtungen in Österreich.

ÖAR – Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Stubenring 2/1/4 | 1010 Wien

Tel.: 01 5131533 | Fax: 01 5131533-150

E-Mail: dachverband@oear.or.at | Internet: www.oear.or.at

Beschreibung: ÖAR als Dachverband der österreichischen Behindertenorganisationen bietet als Serviceschnittstelle umfassende Information über ein barrierefreies Leben, Aus- bzw. Fortbildungsmöglichkeiten, sowie Adressen von Beratungs- und Servicestellen und Informationsbroschüren.

ÖBSV – Österreichischer Behindertensportverband

Brigittenauer Lände 42 | 1220 Wien

Tel.: 01 3326134 | Fax: 01 3320397

E-Mail: sekretariat@oebstv.or.at | Internet: www.oebstv.or.at

Beschreibung: Der ÖBSV setzt sich für die Verbesserung der Breitensport-Möglichkeiten für behinderte Menschen ein, auch der verstärkte Einsatz des Behindertensports in der Rehabilitation ist für den Österreichischen Behindertensportverband ein Anliegen. Die Homepage (www.oebstv.or.at) informiert über sportliche Angebote, sowie stellt die Landesorganisationen und Vereine vor.

ÖGLB – Österreichischer Gehörlosenbund

Waldgasse 13/2 | 1100 Wien

Tel.: 01 6030853 | Fax: 01 6023459

E-Mail: info@oeglb.at | Internet: www.oeglb.at

Beschreibung: Der ÖGLB bildet den Dachverband der Landesverbände und Gehörlosenvereine in Österreich. Der Österreichische Gehörlosenbund bietet als Kommunikationsschnittstelle Informationen und Kontakt zu Gehörlosenschulen und anderen Bildungseinrichtungen, weiters veranstaltet der ÖGLB Gebärdensprachkurse, publiziert eine Zeitschrift und betreibt eine Bibliothek.

ÖGB – Österreichischer Gewerkschaftsbund

Wipplingerstraße 33 | 1010 Wien

Tel.: 01 53444-142 | Fax: 01 53444 611

E-Mail: beratungszentrum@oegb.at | Internet: www.oegb.at

Beschreibung: Der Österreichische Gewerkschaftsbund ermöglicht in seinem Beratungszentrum telefonische oder persönlich vereinbarte Beratung für Menschen mit Behinderung. Betroffene bekommen Hilfestellungen in Fragen der steuerlichen Begünstigungen und Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten angeboten.

Österreichisches Hilfswerk

Ebendorferstraße 6/5 | 1010 Wien

Tel.: 01 4057500-60 | Fax: 01 4057500-60

E-Mail: office@hwa.or.at | Internet: www.hilfswerk.at

Beschreibung: Das österreichische Hilfswerk bietet Hilfe für benachteiligte Menschen an, wie zum Beispiel kooperierte Urlaubsprojekte, oder eine Spielothek für Kinder mit besonderen Bedürfnissen.

Österreichische Krebshilfe

Wolfengasse 4 | 1010 Wien

Tel.: 01 7966450 | Fax: 01 7966450-9

E-Mail: service@krebshilfe.net | Internet: www.krebshilfe.net

Beschreibung: Die Österreichische Krebshilfe versorgt Betroffene und ihre Angehörige kostenlos mit psycho-onkologischer Beratung bzw. Begleitung und bietet auch sozial- und arbeitsrechtliche Betreuung an. Auf der Homepage (www.krebshilfe.net) sind alle Landesorganisationen und Informationen über Veranstaltungen und Kampagnen zu finden.

ÖZIV – Österreichischer Zivil-Invalidenverband

Humboldtplatz 6/4 | 1100 Wien

Tel.: 01 5131535-0 | Fax: 01 5131535-250

Internet: www.oeziv.at

Beschreibung: Das ÖZIV Bundessekretariat als Dachverband aller Landesorganisationen setzt sich für die Interessensvertretung von Menschen mit Behinderung ein und unterstützt Betroffene mit Information, Beratung, Schulungs- und Weiterbildungsprogrammen, sowie bei der Freizeitgestaltung. Das bundesweite Projekt SUPPORT (Informationen dazu: www.support.oeziv.at) hat das Ziel Hilfestellungen und Coaching bei der beruflichen Integration zu leisten.

Pro mente Austria

Johann-Konrad-Vogelstraße 13 | 4020 Linz

Tel.: 0732 785397 | Fax: 0732 785447

E-Mail: office@promenteaustria.at | Internet: www.promenteaustria.at

Beschreibung: Pro mente Austria ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Instituten im Bereich psychischer und sozialer Gesundheit in Österreich. Pro mente berät umfassend zu den Themenkomplexen Wohnen, Arbeit, Freizeit und unterstützt Betroffene bei psychischen und sozialen Problemen.

Die einzelnen Landesorganisationen von pro mente werden auf der Homepage vorgestellt.

SAG – Service Arbeit und Gesundheit

Geiselbergstraße 26–32 | 1110 Wien

Tel.: 0810 810234 | Fax: 01 74022-333

E-Mail: sag@bbrz.at | Internet: www.servicearbeitundgesundheit.at

Beschreibung: SAG bietet Information, Beratung und Betreuung für Einzelpersonen, Unternehmen und Organisationen, wenn es aus gesundheitlichen Gründen Probleme am Arbeitsplatz bzw. im Berufsleben gibt. Das Angebot umfasst individuelle Beratung und Betreuung, arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Begutachtung, Hilfe bei Erhaltung des Arbeitsplatzes, Vermittlung von Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und Hilfe beim beruflichen Wiedereinstieg. SAG arbeitet eng mit Behörden und sozialen Einrichtungen zusammen und nimmt auf Wunsch auch mit dem/der ArbeitnehmerIn Kontakt auf.

Volkshilfe

Auerspergstraße 4 | 1010 Wien

Tel.: 01 4026209 | Fax: 014085801

E-Mail: office@volkshilfe.at | Internet: www.volkshilfe.at

Beschreibung: Die Volkshilfe ist eine gemeinnützige agierende Organisation, die soziale, sozialmedizinische und sozialpolitische Einrichtungen und Projekte umsetzt. Die Volkshilfe bietet Betreuung von zu Hause, Kinder- und Jugendbetreuung, Wohnungslosenhilfe, Katastrophenhilfe, und diverse Bildungsmöglichkeiten in den neun Bundesländern an.

Weiters unterstützt die Volkshilfe im Rahmen von sozialökonomischen Betrieben z.B.: Volkshilfe Box, SAN Speed (Informationen dazu unter: www.beschaeftigung.volkshilfe.at) und dem integrativen Betrieb Wien Work (Informationen dazu unter www.wienwork.at) „Menschen mit besonderen Bedürfnissen“.

VOX – Schwerhörigen Verband Österreichs

Sperrgasse 8–10 | 1150 Wien

Tel.: 01 8973131 | Fax: 01 8973132

E-Mail: info@vox.at | Internet: www.vox.at

Beschreibung: Dem Verein VOX bietet Schwerhörigen umfassende Beratung, Kursangebote und Vorträge an und unterstützt Selbsthilfegruppen. Zudem fördert der Schwerhörigen-Verband Österreich spezifische Projekte, wie zum Beispiel das Beratungscenter, das von allen Betroffenen aus Wien, Niederösterreich und dem Burgenland unabhängig von einer Vereinsmitgliedschaft besucht werden kann. Das Projekt „Jobsearch“ soll Schwerhörigen in Form von Kursmodulen auf die Arbeitswelt vorbereiten.

9.8 Angebote der BerufsDiagnostik Austria

Die BerufsDiagnostik Austria versteht ihren Ansatz als ganzheitliche Unterstützung des Menschen auf seinem Weg durch gemeinsames Erkennen und Erforschen von Stärken, Fähigkeiten und Einzigartigkeit – bezogen auf die Arbeitswelt und Berufsanforderungen. Angebot der BerufsDiagnostik Austria:

Körperliche Leistungsdiagnostik: Diese bildet eine wesentliche Grundlage bei der Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit von Menschen, deren Leistungsfähigkeit, unfall- oder krankheitsbedingt einen neuen Schwerpunkt hat. Sie umfasst Medizinische Begutachtungen – Stuserhebungen, Beurteilung der körperlichen Funktionalität im Hinblick auf arbeits- und berufsbezogene Anforderungen, Maßnahmenempfehlungen, Arbeitsmedizinisches Consulting.

Arbeitsplatzsimulation mit System ERGOS®: ERGOS® ist ein Arbeitsplatzsimulationssystem, das darauf abzielt, differenzierte und detaillierte Aussagen über die funktionelle Belastbarkeit eines Menschen im Zusammenhang mit arbeitsplatzspezifischen Anforderungen zu erlauben. Die Testdauer für eine Volluntersuchung beträgt 5 bis 6 Stunden; auch Teiluntersuchungen werden durchgeführt.

Beurteilung der Schlüsselqualifikationen: Die Beurteilung der Schlüsselqualifikationen ermöglicht durch erprobte Methoden eine ressourcenorientierte ganzheitliche Diagnose der arbeitsplatzbezogenen Sozialkompetenz. Ermittlung eines umfassenden Fähigkeitsprofils unter Berücksichtigung von Flexibilität, Teamfähigkeit, Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit, Lernbereitschaft, Ausdauer, Stressverhalten, Konfliktmanagement.

Arbeitsplatz und berufskundliche Analysen, Begutachtungen und Stellungnahmen: Die berufskundliche Kompetenz, die Kenntnisse von (regionalen) Arbeitsmärkten und die Erstellung von Arbeitsplatzanalysen ermöglichen die Abgleichung zwischen erhobenem Fähigkeitsprofil der Betroffenen und den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes oder kon-

kreter Arbeitsplätze. (Empfehlungen für Vermittlungsbemühungen, Analyse der Anforderungen, Profilvergleiche: Anforderungs- und Fähigkeitsprofil, Arbeitsmarktrecherchen, Matching, Firmenkontakte)

Ergonomie und Reha-Technologie: Die Expertenschaft in Reha-Technologie und Arbeitsplatzausstattung sichert die Effektivität am Arbeitsplatz durch möglichst optimale technische Adaptierung. Unterstützung bei der Ausstattung und Adaptierung von Arbeitsplätzen, Beratung in Ergonomie, Ergonomie und Reha-Technologie, Begutachtungen für barrierefreies Planen und Bauen)

Weitere Informationen unter www.berufsdagnostik.at

Ansprechpartner für die Angebote in der BerufsDiagnostik Austria	
<p>BBRZ Österreich BerufsDiagnostik Austria Geiselbergstraße 26–32 1110 Wien Tel.: 01 74022-425 Fax: 01 74022-335 E-Mail: berufsdagnostik.wien@bbrz.at Internet: www.berufsdagnostik.at</p>	<p>BBRZ Österreich BerufsDiagnostik Austria Paula Wallisch Platz 1 8605 Kapfenberg Tel.: 03862 2992-221 Fax: 03862 2992-222 E-Mail: berufsdagnostik.stmk@bbrz.at Internet: www.berufsdagnostik.at</p>
<p>BBRZ Österreich BerufsDiagnostik Austria Alte Poststraße 136 8020 Graz Tel.: 0664 8242447 Fax: 0316 576228-50 E-Mail: berufsdagnostik@bbrz.at Internet: www.berufsdagnostik.at</p>	<p>BBRZ Österreich BerufsDiagnostik Austria Grillparzerstraße 50 A-4021 Linz Tel.: 0732 6922-5811 Fax: 0732 6922-5990 E-Mail: berufsdagnostik.linz@bbrz.at Internet: www.berufsdagnostik.at</p>

10 Anhang II

10.1 Einschlägige Internetadressen

10.1.1 Zum Thema „Berufsorientierung, Berufsinformation, Berufsberatung“

<p>Arbeitsmarktservice Österreich www.ams.at bzw. www.ams.at/berufsinfo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • BerufsInfoBroschüren-Downloads auf www.ams.at/berufsinfo (siehe auch Anhang: BerufsInfoKatalog des AMS) • AMS-Berufsdatenbank: www.berufsdatenbank.at • AMS-Berufskompass: www.berufskompass.at • AMS-Qualifikations-Barometer: http://bis.ams.or.at/qualibarometer • AMS-Weiterbildungsdatenbank: www.weiterbildungsdatenbank.at • Your choice – Berufs- und Bildungsdatenbank: www.ams.at/b_info/ychoice/
<p>Informationsnetzwerk für BildungsberaterInnen www.bib-infonet.at</p>	<p>U. a. Datenbank mit Bildungsberatungseinrichtungen und Kontaktadressen zu BildungsberaterInnen in Österreich</p>
<p>Die AK-Bildungsberatung www.akbildungsberatung.at</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung zu Weiterbildungs- und Förderungsmöglichkeiten • Berufs- und Interessenstest und Informationen über Förderungen
<p>Bildungsberatung WIFI www.wifi.at</p>	<p>Bildungsberatung, Fortbildungsangebote usw.</p>
<p>Berufs- und Bildungsinformation Vorarlberg www.bifo.at</p>	<p>Homepage zur Berufs- und Bildungsinformation für Jugendliche, MaturantInnen, Erwachsene, Frauen und Arbeitssuchende</p>
<p>bic – Der BerufsInformationsComputer der Wirtschaftskammer Österreich www.bic.at</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Information zu über 1.500 Berufen • Berufsbeschreibungen, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten • Tipps für die Berufswahl • Adressen und Links • Erstellen eines Interessensprofils
<p>Berufsinformationszentrum der Wirtschaftskammer Österreich www.berufsinfo.at</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Links zu Informationen über Servicestellen im Bereich Berufsinformation und Bildungsberatung • Information und Materialien über Berufe, Berufswahl, Eignungstests • Information über das Bildungssystem und die Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung
<p>Berufsinformation der Wiener Wirtschaft www.biwi.at</p>	<p>Linksammlung zum Thema der Berufsorientierung</p>
<p>BeSt – Die Messe für Beruf und Studium www.bestinfo.at</p>	<p>Nationale und internationale Informationsstelle zu Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten im In- und Ausland</p>
<p>Beratungsstelle für berufliche Entwicklungschancen www.waff.at</p>	<p>Kostenlose Beratungsgespräche für berufstätige WienerInnen:</p>
<p>BerufsDiagnostik Austria www.berufsdagnostik.at</p>	<p>Unterstützung des Menschen auf seinem beruflichen Weg durch gemeinsames Erkennen und Erforschen von Stärken, Fähigkeiten und Einzigartigkeit – bezogen auf die Arbeitswelt und Berufsanforderungen</p>

10.1.2 Zum Thema „Wiedereingliederung“

Arbeitsmarktservice Österreich www.ams.at	Ausführliche Infos im Bereich Service für Arbeitsuchende unter dem Menüpunkt „Menschen mit Behinderungen“
BBRZ Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum www.bbrz-reha.at	Berufliche Rehabilitation für: <ul style="list-style-type: none"> • Personen mit körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen, die ihren (erlernten) Beruf nicht mehr ausüben können • Jugendliche mit körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen und/oder Lernschwächen
BBRZ – Gruppe www.bbrz-gruppe.at	Berufliche Rehabilitation für Menschen mit Behinderung
SOS Mitmensch www.social.at	Umfangreiche Datenbank zu sozialen Institutionen in Österreich
Gemeinnützige Arbeitskräfteüberlassung GmbH Flexwork www.flexwork.at	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Arbeitssuche • Jobdatenbank
Bundesdachverband für soziale Unternehmen www.bdv.at	Interessensvertretung von arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen im Beratungs-, Qualifizierungs- und Beschäftigungsbereich
Wiener Dachverband für sozialökonomische Einrichtungen www.dse-wien.at	Interessensvertretung von Wiener Social Profit Organisationen, die Beschäftigung, Beratung, Begleitung sowie Qualifizierung anbieten
Sozialplattform Oberösterreich www.sozialplattform.at	Interessenvertretung von Ausbildungs-, Beschäftigungs-, Wohnungslosen-, Beratungs- und Betreuungsobjekten <ul style="list-style-type: none"> • Weiterbildung • Jobbörse • Publikationen zum Downloaden
Salzburger Plattform der Sozialprojekte www.soziale-arbeit.at	Beratung und Betreuung von Menschen in sozialen Notlagen
Beschäftigungspakt Vorarlberg www.iap-vlbg.at	<ul style="list-style-type: none"> • Projekte im Bereich Innovation, Arbeitsmarkt und Gleichstellung benachteiligter Gruppen • Maßnahmen zur Sicherung und Schaffung von Arbeitsplätzen

10.1.3 Zum Thema „Arbeitsmarkt, Beruf und Frauen“

Arbeitsmarktservice Österreich www.ams.at bzw. www.ams.at/berufsinfo	<ul style="list-style-type: none"> • AMS-Broschüren-Downloads zum Thema „Arbeitsmarkt und Beruf“ speziell für Mädchen und Frauen • Ausführliche Infos im Bereich Service für Arbeitsuchende unter dem Menüpunkt „Angebote für Frauen“
abz.austria www.abzaustria.at	<ul style="list-style-type: none"> • Aus- und Weiterbildungen für karentzierte Frauen, Wiedereinsteigerinnen und Umsteigerinnen in Wien, im Bereich Büro und Informationstechnologien • Beratung in Fragen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf
Koordinationsstelle für Gender Mainstreaming im ESF www.gem.or.at	Informationsdrehscheibe und Plattform zum Thema Gender Mainstreaming und Chancengleichheit am Arbeitsmarkt
JOBLAB www.joblab.de	Interaktives Computerprogramm, das insbesondere Mädchen die Möglichkeit bietet, sich mit neuen, weitgehend unbekanntem Berufsfeldern, einer gezielten Berufs- und Lebensplanung zu beschäftigen
Jobs 4 Girls www.jobs4girls.at	Unterstützung von Mädchen bei ihrer Berufswahl
Initiative „Die Industrie ist weiblich“: Die Seite der Industriellenvereinigung www.industriekarriere.at	Unterstützung von Mädchen und jungen Frauen, die sich für nicht-traditionelle Berufe interessieren

Kinderbetreuung www.kinderbetreuung.at	Überblick über Einrichtungen in ganz Österreich, die sich mit Kinderbetreuung beschäftigen
Lindlpower Personalmanagement www.lindlpower.com	Vermittlung, Karrierecoaching und Karriereberatung von Frauen
NORA Netzwerk neue Berufsperspektiven für Frauen www.netzwerk-frauenberatung.at/NORA	Förderung von Chancengleichheit zwischen Frauen und Männern am Arbeitsmarkt

10.1.4 Zum Thema „Weiterbildung“

Arbeitsmarktservice Österreich www.ams.at bzw. www.ams.at/berufsinfo bzw. www.weiterbildungsdatenbank.at	Informationen (Berufsdatenbanken, Downloads uvm) über alle Ausbildungsebenen bzw. Wirtschaftsbereiche, in denen die unterschiedlichen Berufe ausgeübt werden: <ul style="list-style-type: none"> • BerufsInfoBroschüren-Downloads auf www.ams.at/berufsinfo (siehe auch Anhang: BerufsInfoKatalog des AMS) • AMS-Weiterbildungsdatenbank
Verband Wiener Volksbildung www.vhs.at	Beratung über den Zweiten Bildungsweg und Weiterbildungsmöglichkeiten
Erwachsenenbildung in Österreich www.erwachsenenbildung.at	<ul style="list-style-type: none"> • Publikationen zum Downloaden • Linkssammlung zum Zweiten Bildungsweg, zu Frauen & Bildung und Beratungsinstitutionen
ECDL – Europäischer Computerführerschein www.ecdl.at	Produktpalette des Europäischen Computerführerscheins
Checklist Weiterbildung www.checklist-weiterbildung.at	Kriterienkatalog für die Auswahl eines Bildungsangebotes
Die Weiterbildungsseite des Wiener ArbeitnehmerInnenfonds WAFF www.weiterbildung.at	Kurse und Weiterbildungsmöglichkeiten
eL.SD – eLearning Self Directed Lehrgang universitären Charakters www.elsd.at	4-semestriger praxisbezogener und berufsbegleitender Lehrgang (für ErwachsenenbildnerInnen, LehrerInnen, Lerncoaches, SozialpädagogInnen)
Suchdienst eduVista www.eduvista.com	Metasuchmaschine zur Recherche in verschiedenen Bildungsdatenbanken
Berufsförderungsinstitut Österreich www.bfi.or.at	<ul style="list-style-type: none"> • Branchenspezifische Aus- und Weiterbildungen • Vorbereitung auf schulische Abschlüsse • Arbeitmarktschulungen
Lebensbegleitendes Lernen www.erwachsenenbildung.at	<ul style="list-style-type: none"> • Workshopergebnisse und Diskussionsbeiträge zum Thema • Online-Bibliothek (Links, Dokumente, Literaturhinweise zu Bildung und Innovation, Beratung, Chancengleichheit) • Termine von ExpertInnentagungen und Workshop
WIFI Österreich www.wifi.at	Anbieter von Seminaren, Kursen und Lehrgängen
Mentor – Bildungs- und Beratungsdienstleistungen www.mentor.at	Anbieter von Seminaren, Trainings und Kursen mit den Schwerpunkten Führung, Kommunikation und Self-Marketing
Institut VENETIA Erwachsenenbildung www.venetia.at	Weiterbildungskurse für Erwachsene
ppc-training Unternehmensberatung, Training, Coaching und Perspektivenplanung www.ppctraining.at	Anbieter von praxisorientierten Seminaren und Lehrgängen zu aktuellen Themenbereichen
PGA Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit www.pga.at	<ul style="list-style-type: none"> • Ausbildung und Weiterbildung von Personen im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich • Gesundheits- und Umweltschulung für die Bevölkerung.
It4u – Österreichische Computer Gesellschaft www.ocg.at	IT – Aus- und Weiterbildungsangebote in Österreich

Bildung4You – Die Niederösterreichische Bildungsplattform www.bildung4you.at	Überblick über das Bildungsangebot in Niederösterreich
Infospace der berufsbildenden Schulen www.berufsbildendeschulen.at	Datenbank der berufsbildenden Schulen Österreichs (und deren Kollegs bzw. Lehrgänge ab Matura)
Weiterbildung in Vorarlberg www.pfiffikus.at	Überblick über Kurse und Lehrgänge in Vorarlberg
Salzburger Bildungsnetz http://bildung.salzburg.at/weiterbildungsdatenbank.htm	Salzburger Weiterbildungsdatenbank
Bildungsinformation Burgenland www.bildungsinformation-burgenland.at	<ul style="list-style-type: none"> • Bildungsberatung • Jobbörse
eb-stmk Informations- und Kommunikationsnetzwerk der Steirischen Erwachsenenbildung www.eb-stmk.at	Informationsplattform der Arbeitsgemeinschaft – Steirische Erwachsenenbildung (ARGE-EB)
FEN Forum Erwachsenenbildung Niederösterreich www.fen.at	Suchmaschine zur Recherche von Bildungsangeboten in Niederösterreich
ARGE Tiroler Erwachsenenbildung www.weiterbildung-tirol.at	<ul style="list-style-type: none"> • Kursdatenbank • Bildungsberatung • Information zu Förderungsmöglichkeiten
Portal für Weiterbildung und Beratung www.seminar-shop.com	Seminarshop-Weiterbildungsdatenbank (Suchmaschine)
Ausbildungszentrum des AMS Niederösterreich www.abz-zistersdorf.at	Anbieter von Weiterbildungskursen
Erwachsenenbildung Oberösterreich www.eb-ooe.at	Datenbank des Erwachsenenbildungsforums OÖ zu Angeboten der im EB-Forum zusammengeschlossenen oberösterreichischen Bildungseinrichtungen

10.1.5 Zum Thema „Deutschkurse“

Deutschakademie Wien www.deutschakademie.com	Deutschkurse für AusländerInnen
---	---------------------------------

10.1.6 Zum Thema „Förderungsmöglichkeiten in der Weiterbildung“

AMS-Förderungen www.ams.at	Förderungen im Bereich Umschulung und berufliche Weiterbildung für Arbeitslose bzw. Arbeitssuchende siehe auch www.ams.at (Menüpunkt „Service für Arbeitssuchende“)
Kursförderung – Die Datenbank zu Ihrer Kursförderung www.kursfoerderung.at	Umfangreiche Auflistung von Weiterbildungsförderungen in Österreich
Das Weiterbildungskonto WAFF www.waff.at	Unterstützung der Wiener ArbeitnehmerInnen bei ihrer Aus- und Weiterbildung: <ul style="list-style-type: none"> • Förderung von Kurs- und Seminarkosten sowie Prüfungsgebühren, die die Kosten € 75,- übersteigen
Bildungsgutschein der Arbeiterkammer www.arbeiterkammer.at	100 Euro-Bildungsgutschein für AK Wien-Mitglieder und zusätzlich 50 Euro Karenz Extra für Eltern in Karenz
Tiroler Bildungsförderung www.tirol.gv.at/arbeitsmarktfoerderung	Bildungsgeld, Bildungsbeihilfe, Bildungsdarlehen
Bildungszuschuss Vorarlberg www.bildungszuschuss.at	Informationen über die verschiedenen Förderungsmöglichkeiten für ArbeitnehmerInnen in Vorarlberg

10.1.7 Zum Thema „Universitäten und Fachhochschulen“

Arbeitsmarktservice Österreich www.ams.at bzw. www.ams.at/berufsinfo	<ul style="list-style-type: none"> AMS-Berufsdatenbank (Akademische Berufe): www.berufsdatenbank.at AMS-Qualifikations-Barometer: http://bis.ams.or.at/qualibarometer Your choice – Berufs- und Bildungsdatenbank: www.ams.at/b_info/ychoice/
Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur www.bmbwk.gv.at bzw. www.studienwahl.at	Links zu Universitäten und Fachhochschulen
Studien Wegweiser www.wegweiser.ac.at	Informationen und Kontaktadressen zu Österreichs Universitäts-Studien
Akademisches Portal Österreich www.portal.ac.at	<ul style="list-style-type: none"> Einstiegsseite zu österreichischen Organisationen aus Wissenschaft, Forschung, Bildung, Kunst und Kultur Links zu Informationsquellen in Österreich
Fachhochschulen Plattform www.fh-plattform.at	Fachhochschulführer Online
ÖAD – Österreichischer Austauschdienst www.oead.ac.at	<p>Serviceorganisation im Bereich der wissenschaftlichen Mobilität</p> <ul style="list-style-type: none"> EU Bildungsprogramme für Studierende und AkademikerInnen Projekte & Netzwerke Stipendiendatenbank Studienmöglichkeiten im Ausland Praktika und Sommerkurse
Studienbeihilfenbehörde www.stipendium.at	Überblick über Studienfördermöglichkeiten
Beihilfenrechner der Arbeiterkammer www.ak-bildung.at/stipendium	Interaktive Berechnungsmöglichkeit der staatlichen Studienbeihilfe für Studierende an Universitäten, Fachhochschulen und Akademien
Dualer Studienführer www.dualerstudienfuehrer.at	Informationen zum berufs begleitenden Studium
Österreichische Akademie der Wissenschaften www.oeaw.ac.at	Zentrale Einrichtung der außeruniversitären Forschung in Österreich
Online Studienführer www.studieren.at	<ul style="list-style-type: none"> Informationen zum Studium Jobbörse

10.1.8 Zum Thema „Selbsthilfegruppen, Initiativen und Netzwerke älterer Arbeitsloser“

Fundament Generation 45+ www.generation45plus.at	<ul style="list-style-type: none"> Gruppentreffen Zielgruppenorientierte Bewerbungsstrategien Weiterbildung Jobbörse: Stellengesuche, Stellenangebote
Zum alten Eisen? Verein für Arbeitssuchende ab 40 www.zum-alten-eisen.org	<p>Kostenlose Leistungen für Vereinsmitglieder:</p> <ul style="list-style-type: none"> „Erste Hilfe“ nach der Kündigung Bewerbungs- und Rechtsberatung Beratung über die Anwendung von Internet-Stellenbörsen Unterstützung beim Erlernen von WORD, EXCEL, ACCESS, POWERPOINT, OUTLOOK etc.
Initiative 40: Beratungsstelle für Arbeitssuchende ab 40 in Salzburg initiative40.at	Beratung für arbeitssuchende Menschen ab 40 Jahren in Salzburg

Initiative 40 Tirol members.aon.at/initiative.40	Beratung für arbeitssuchende Menschen ab 40 Jahren in Tirol
Initiative 50: Beratungsinitiative für ältere ArbeitnehmerInnen www.initiative50.or.at	Unterstützung bei der beruflichen Integration älterer Arbeitssuchender

10.1.9 Zum Thema „Aktivierende Maßnahmen und Beschäftigungskonzepte“

NOVA, Outplacement-Beratung des WAFF, Regionale Insolvenzstiftung Wien (RIW) www.waff.at	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung beim Wiedereinstieg in die Arbeitswelt • Hilfe beim Finden neuer Berufe • Unterstützung bei der Aus- und Weiterbildung
Europäisches Service für Personalvermittlung und Unternehmensgründung (EUSPUG) www.euspug.at	<ul style="list-style-type: none"> • Plattform für Anbieter und Nachfrager von Führungskräften und Fachqualifikationen • Jobbörse
4EVERYOUNG.AT www.4everyoung.at	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedereingliederung arbeitssuchender Menschen in den Arbeitsmarkt • Gemeinnütziges Beschäftigungsprojekt langzeitarbeitsloser Jugendliche • Bedürfnisorientierte IT-Kurse

10.1.10 Zum Thema „Karriereplanung, Bewerbung, Jobbörsen (im Internet)“

www.ams.at bzw. www.jobroom.at	www.job.at
www.arbeiterkammer.com	www.jobsearch.at
www.bewerben.at	www.jobnews.at
europa.eu.int/eures	www.jobboerse.at
derstandard.at/Karriere/	www.jobpilot.at
www.berufsstart.de	www.focus.de
www.mitarbeiterboerse.at	www.austropersonal.com
www.jobbox.at	www.jobcenter.at
www.jobfinder.at	www.wifi.at
arbeitslos.twoday.net	www.kurier.at/jobmedia
www.bazar.at	www.praxisnet.at

10.1.11 Beispiele von Personalberatungsunternehmen

Albrecht Business Coaching	www.albrechtbusinesscoaching.at
CATRO Personalsuche und -auswahl	www.catro.com
Creyf's Select	www.creyfs.at
Dr. Pendl & Dr. Pischwanger	www.pendlpischwanger.at
effect Personalmanagement	www.effect.at
HILL International	www.hill-international.com
IVENTA	www.iventat.at
LGS Personal Unternehmensgruppe	www.lgs-personal.at
Mercuri Urval	www.mercuriurval.com
MRI Worldwide	www.gruber-consulting.com

Otti & Partner	www.otti.at
Ratio	www.ratio.at
Stummer & Partner	www.stummer-partner.at
Ward Howell	www.wardhowell.at
Trenkwalder	www.trenkwalder.com
CATRO	www.cfr-group.com
Jordan-Loos Management Consulting GmbH	www.jordan-loos.com
Managementberatung Walter Wohlmuth	+43 1 5952685 0664 3566410 management.ber.wohlmuth@chello.at
Wels Consulting Group	www.welsconsulting.com
Alexander Plitmann Management Consulting	+43 1 6049712-0 office@plitmann.com
Chladek	www.chladek.at
Dr. Georg Postl	www.postl-consult.at
Duftner & Partner	www.duftner.at
Eurojobs GmbH	www.eurojobs.at
Hödl Consulting	www.hoedl-consulting.at
JL Personalmanagement	www.jlp.at
Motiv	www.motiv.cc
müller, rehl & partner	www.jobfinden.info
PEG Linz	www.peg-linz.at
Robert Fitzthum	www.rfmc.at www.aravati.com
Take it	www.neumann-inter.com
Wentner-Havranek	www.wentner-havranek.at
ePunkt Internet Recruiting	www.ePunkt.net
IRH-Personalberatung	www.irh-personal.at
Lehner Executive Partners	www.lehnerexecutive.com
MRI Executive Search	www.mriww.de
SOURCE4U Consulting GmbH	+43 1 87041-0 office@source4u.at
Arthur Hunt	www.arthur-hunt.com
Consent	www.consent.at
Dr. Mayr et Partners	www.drmayr-personal.at
Eblinger & Partner	www.eblinger.at
Fabian Personalberatung	www.fabian.at
IMS.	www.ims-management.com
it-jobs/sales-jobs/executive-jobs	www.it-jobs.com www.sales-jobs.at www.executive-jobs.at www.jobs-personalberatung.com
Mag. Horst Kondert Personalberatung	www.kondert.at
MPPM	www.MPPM.at
Neumann International AG	www.neumann-inter.com
Percon	www.percon.at
Schulmeister Management Consulting OEG	www.schulmeister-consulting.at
UNITIS Personalberatung	www.unitis.at
Wieringer	www.wieringer.at
EUSEC	www.eusec.at
Jmconnections Ltd	www.jmconnections.co.uk
Mag. Franz Kaiser	www.beratung-kaiser.at
P! Personal Partner	www.personal-partner.at
Steps GmbH	www.steps.de

10.2 Verschiedene weitere Materialien des AMS Österreich

10.2.1 Broschüren bzw. Internet-Tools für Bewerbung und Arbeitsuche

Was?	Wo?
Praxismappe für die Arbeitsuche	www.ams.at/neu/001_Praxismappe_gesamt_2006.pdf
E-Jobroom des AMS	www.jobroom.at
AMS-Bewerbungscoach	www.ams.at/bewerbungscoach bzw. www.bewerbungscoach.at
JobCheck. Ihre Vorbereitung für das AMS-Beratungsgespräch	www.ams.at/neu/jobcheck.pdf
Infoblatt Europaweite Jobsuche	www.ams.at/neu/001_sfa-eures_1004.pdf
Stelleninserat erstellen	www.ams.at/neu/001_Erstellung-Stelleninserat.pdf

10.2.2 Broschüren für Mädchen und Frauen

Was?	Wo?
Mädchen können mehr	www.ams.at/neu/maedchen.pdf
Die andere Laufbahn	www.ams.at/neu/laufbahn.pdf
Zurück in den Beruf	www.ams.at/neu/zib.pdf
Perspektive Beruf	www.ams.at/neu/001_PerspektiveBeruf04_1104.pdf
Schwanger. Und was kommt danach?	www.ams.at/neu/001_infoschwangere.pdf
AMS-Angebote für Frauen	www.ams.at/neu/001_ams-fuer-frauen_060704.pdf

10.2.3 Informationen für AusländerInnen

Was?	Wo?
Information für neue EU-BürgerInnen zur EU-Osterweiterung	www.ams.at/neu/001_AN-Info-EU-Osterweiterung-deutsch_1104.pdf
Informacja dotycz_ca rozszerzenia Unii dla nowych obywateli UE (Infoblatt EU polnisch)	www.ams.at/neu/001_AN-Info-EU-Osterweiterung-polnisch_1104.pdf
Informacija za nove dravljanke / dravljanke EU v raz_irjeni EU (Infoblatt EU slowenisch)	www.ams.at/neu/001_AN-Info-EU-Osterweiterung-slowenisch_1104.pdf
Informácie pre nov_ch občanov / nové občianky EÚ k roz_íreniu únie (Infoblatt EU slowakisch)	www.ams.at/neu/001_AN-Info-EU-Osterweiterung-slowakisch_1104.pdf
Informace pro nové občany / občianky EU po roz_írení EU (Infoblatt EU Tschechisch)	www.ams.at/neu/001_AN-Info-EU-Osterweiterung-tschechisch_1104.pdf
Információ új EU-állampolgárok számára az EU bővítésével kapcsolatban (Infoblatt EU Ungarisch)	www.ams.at/neu/001_AN-Info-EU-Osterweiterung-ungarisch_1104.pdf