

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Teamsitzungen	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<p>Die Reha-Teamsitzungen dienen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ der Information, Diskussion und Planung von Inhalten und Methoden der Rehabilitation, ▪ der Reflexion der Erfahrungen aus der Arbeit in der Ausbildung und im Team, ▪ der Abstimmung der interdisziplinären Betreuung ▪ der Erörterung der persönlichen Situation der Rehabilitanden und deren sozialer Beziehungen. <p>▪ Es finden außerdem in größeren Zeitabständen Team-Klausurtagungen statt, um die zurückliegende Arbeit zu reflektieren und die zukünftige Arbeit gemeinsam zu planen.</p>	<p>Die Reha-Teamsitzungen finden regelmäßig unter Beteiligung aller Mitglieder statt. Sie dauern jeweils mindesten 90 Minuten.</p> <p>Die Teamsitzungen werden sorgfältig vorbereitet, ergebnisorientiert moderiert und die Ergebnisse werden dokumentiert.</p> <p>Die Sitzungen folgen einer verabredeten Struktur. Es gibt verschiedene Tagesordnungspunkte und/oder ein Schwerpunktthema.</p> <p>Zu jeder Teamsitzung gehört ausreichend Zeit für Feedback. Ständig gemeinsam reflektiert werden u.a. Inhalte, Methoden, Zeit, Effizienz der Teamsitzungen.</p> <p>Ein Themenspeicher füllt sich unter der Woche bzw. während der Teamsitzungen. Eventuell werden auch außerordentliche Sitzungen nötig.</p>	<p>Zum Reha-Team gehören die Mitarbeiter der Ausbildung und die zuständigen Vertreter der Fachdienste: In der Regel 2-3 Ausbilder, Reha-Berater, Psychologe und Arzt.</p> <p>Moderation und Protokollführung rotieren. Die Sitzungen finden in einem geeigneten Raum statt, es werden Mittel zur Visualisierung der Themen und der Besprechungsergebnisse genutzt.</p> <p>Die TOPs werden den folgenden Kategorien zugeordnet:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bericht b. Ideenfindung/Brainstorming c. Diskussion d. Entscheidung e. Verabredung <p>Das Schwerpunktthema wird i.d.R. über alle Kategorien hinweg bearbeitet.</p> <p>Durch die stetige Reflexion der Teamsitzungen werden die Struktur und Effektivität, aber auch die Rolle und Kompetenz des Moderators kontinuierlich verbessert.</p> <p>Dies können Sitzungen zu umfangreicheren Themen sein oder Sitzungen zur Reflexion der Teamentwicklung.</p>	<p>Die Sitzungen finden mindestens monatlich, besser vierzehntägig statt, dann u.U mit einer gestuften Beteiligung der Fachdienste. Die Ausbilder treffen sich außerdem zu wöchentlichen Besprechungen.</p> <p>Die Tagesordnung ist vorher bekannt und/oder wird auf der vorherigen Sitzung festgelegt. Es wird ein knappes Ergebnisprotokoll angefertigt, das nach der Sitzung unmittelbar zur Verfügung steht.</p> <p>In Vorbereitung der Sitzung werden die Themen zur Orientierung aller den Kategorien zugeordnet und Zuständigkeiten/Verantwortungen vergeben. Die Intensität der Moderation bzw. die „Strenge“ der Gesprächsführung nimmt von a.-e. zu.</p> <p>Z. B. sollten Kommunikations- bzw. Feedbackregeln verabredet und beachtet werden: Was war gut bzw. schlecht? Keine Rechtfertigungen! Verbesserungsvorschläge in einer zweiten Feedbackrunde etc.</p> <p>Hierzu eignen sich z.B. halbtägige Tagungen nach Bedarf und halb- oder jährliche Klausurtagungen im Team.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Praktikumsorganisation	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ein umfangreicheres Betriebspraktikum ist inzwischen in fast allen Ausbildungen obligatorisch. ▪ Das Betriebspraktikum ist ein wichtiger Praxislernort und Nahtstelle zur beruflichen Praxis. ▪ Ein sorgfältig und gemeinsam mit den Rehabilitanden vorbereitetes, durchgeführtes und nachbereitetes Betriebspraktikum unterstützt und erhöht die Vermittlungsaussichten in eine angemessenen Berufstätigkeit nach Abschluß des Rehabilitationsprozesses. 	<p>Die Rehabilitanden akquirieren ihren Praktikumsplatz selbst.</p> <p>Das Praktikum wird mit den Rehabilitanden gemeinsam vorbereitet.</p> <p>Die Rehabilitanden werden während des Praktikums von Mitgliedern des Reha-Teams begleitet.</p> <p>Das Praktikum muß angemessen nachbereitet werden. Dies gilt sowohl für die Erfahrungen des einzelnen Praktikanten als auch für die Verarbeitung dieser Erfahrungen im Gesamtkontext des Praktikumsorganisation im BFW.</p> <p>Das Betriebspraktikum gibt auch den Ausbildern die Möglichkeit zu direkten Praxiskontakten.</p>	<p>Es bietet sich an, die Praktikumsplatzsuche mit dem Bewerbungstraining zu verbinden und so die Rehabilitanden bei der Vorbereitung der Unterlagen und der Vorstellungsgespräche zu unterstützen.</p> <p>Neben der Praktikumssuche sollte ein regelrechtes „Praktikumstraining“ absolviert werden, das die Rehabilitanden auf die fachliche und soziale Situation und die Verhaltensanforderungen an Praktikanten vorbereitet.</p> <p>Notwendig sind telefonische Kontakte („Hotline“), Praktikumsbesuche vor Ort, sinnvoll ist auch ein Treffen der Rehabilitandengruppe im BFW zum Austausch der aktuellen Erfahrungen.</p> <p>Das Praktikum wird nach Abschluß gemeinsam mit den Rehabilitanden sorgfältig ausgewertet, und die Erfahrungen werden dokumentiert.</p> <p>Das Praktikum sollte auch mit den Ansprechpartnern der Praktikumsfirmen in Hinblick auf die weitere Ausbildungs- und Praktikumsorganisation nachbereitet werden.</p>	<p>Die Rehabilitanden erarbeiten ihre Bewerbungsunterlagen und erhalten bzw. überarbeiten ebenfalls Informationsmaterial zu ihrer Ausbildung und zum BFW.</p> <p>Möglich wären auch z.B. „Schnuppertage“ im Praktikumsbetrieb zum Kennenlernen vor Beginn des Praktikums.</p> <p>Kontakt muß sowohl mit dem Praktikanten als auch mit dem Vertreter des Praktikumsbetriebs gehalten werden. Sind Besuche vor Ort nicht möglich, müssen sie durch systematische Telefonkontakte kompensiert werden.</p> <p>Dies geschieht z.B. durch Auswertungsgespräche, Reflexionen in der Gruppe, Nachbefragungsbögen, Firmendatenbanken und das Erfassen der Übernahmeaussichten.</p> <p>Die Praktikumserfahrungen müssen zwischen dem Reha-Team und weiteren Instanzen im BFW, z.B. Integrationsberatung, Öffentlichkeitsarbeit, sorgfältig kommuniziert werden.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Integrationsförderung	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Arbeitsmarkt ist angesichts realiter 7 – 8 Mio. Arbeitsloser erheblich weniger aufnahmefähig als noch vor 20 Jahren. Insofern bedarf es besonderer Anstrengungen, um einen Arbeitsplatz im Anschluss an die Reha-Maßnahme zu erhalten. ▪ Die Leistungen eines Berufsförderungswerks werden zwar auch an der Abbruchquote und dem Prüfungserfolg der Teilnehmer gemessen, letztlich aber an der erfolgreichen Wiedereingliederung der Absolventen. ▪ Deshalb liegt es nicht nur im Interesse der betroffenen Personen, wenn BFWe besondere Anstrengungen unternehmen, um die Reintegration ihres Teilnehmerkreises zu fördern, sondern auch im institutionellen Interesse, möglichst erfolgreiche Arbeit zu leisten 	<p>Ausgangspunkt der Integrationsförderung ist der mit dem Rehabilitanden vereinbarte individuelle Förderplan.</p> <p>Die Bewerbungsaktivitäten beginnen bereits mit der Suche nach einem Praktikumsplatz. Zu ihrer Vorbereitung werden Bewerbungseminare abgehalten, begleitet durch individuelle Bewerbungsberatungen durch das Reha-Team.</p> <p>Zusätzlich haben BFWe in den vergangenen Jahren Integrationsförderdienste mit speziell geschulten Fachleuten aufgebaut, die als Ansprechpartner der Rehabilitanden und der interessierten Unternehmen in allen Fragen der Arbeitsplatzsuche und -vermittlung fungieren.</p> <p>Die Aufgaben der Integrationsberater gehen im Rahmen der Nachbetreuung der noch nicht vermittelten Rehabilitanden über die reine Ausbildungszeit im BFW hinaus. In diesem Rahmen stellen sie z. B. Kontakte her zwischen Unternehmen mit Stellengesuchen und abgeschlossenen Rehabilitanden und beteiligen sich an der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit des BFW.</p>	<p>Hier finden sich Angaben über persönliche Stärken, an die im Hinblick auf die Stellensuche anzuknüpfen ist, und individuelle Schwächen, die bis zur Arbeitssuche auszugleichen sind.</p> <p>Die Leistungen des BFWs in Sachen Integrationsförderung beschränken sich nicht auf das Trainieren von Gruppen, sondern beziehen sich auch auf individuelle Beratung und Unterstützung bei der persönlichen Arbeitsplatzsuche.</p> <p>Kontakte zu Unternehmen bilden den Hintergrund erfolgreicher Integrationsförderung. Betriebspraktika bieten direkte Kontaktmöglichkeiten. Nachbefragungen bieten z.B. Ansatzpunkte, um die Beratung über erfolgreiche Jobsuche-Strategien zu verbessern und aufnahmebereite Betriebe zu identifizieren.</p> <p>Die Mitarbeiter der Integrationdienste stehen den Rehabilitanden auch nach Abschluss der Ausbildung für Bewerbungsfragen, sich ergebende Probleme am Arbeitsplatz, Beratung der Betriebe zur Integrationsförderung Behinderter etc. zur Verfügung.</p>	<p>Der individuelle Förderplan muss gemeinsam mit dem Rehabilitanden kontinuierlich fortgeschrieben werden.</p> <p>In didaktischer Hinsicht ist ein professionelles Bewerbungstraining mit erweiterten Repertoire an Themen und Strategien wichtig. Regelmäßige Beratungstermine ergänzen das Programm.</p> <p>Ein Teil der BFWe führt deshalb telefonische Nachbefragungen innerhalb eines Vierteljahres im Anschluss an die Maßnahme durch; andere laden die Absolventen in Gruppen oder auch regelmäßig zu Kontaktgesprächen und Erfahrungsaustauschen ein.</p> <p>Gemäß § 246 SGB III i.V. m. § 109 SGB III wird individuelle Integrationsförderung als Maßnahmetyp gefördert. Die Maßnahme dauert i.d.R. bis zu 4 Monaten, kann maximal auf 6 Monate verlängert werden. Die Absolventen müssen für die Maßnahme gewonnen werden, solange sie sich noch in der Einrichtung befinden.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Individueller Förderplan	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beim Individuellen Förderplan handelt es sich um das erste von vier detaillierten Merkmalen, die in der Anlage 1 zum Rahmenvertrag der ARGE der BFWe mit den Reha-Trägern („Qualitätsgrundsätze“) festgeschrieben sind. ▪ Dabei ließen sich die Verfasser von der Überzeugung leiten, dass Reha-Qualität ihren Ausgangspunkt bei einer dezidierten Beschreibung von Güteigenschaften nimmt. ▪ Diese Beschreibung von Qualität setzt bei der individuellen und systematischen Förderung der Rehabilitanden an. 	<p>Der Individuelle Förderplan ist in zwei Teile gegliedert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ein Anamnesebogen, der die Voraussetzungen der Rehabilitanden ausweisen soll 2. Ein Maßnahmebogen, der die Leistungen des BFW für den einzelnen Rehabilitanden dezidiert ausweist, und zwar bezogen auf <ul style="list-style-type: none"> – Ausbildung – Sozialarbeit – Psychologie – Medizin – Stütz- und Förderunterricht – Integrationsförderung <p>Der Plan wird zu festgelegten Zeitpunkten fortgeschrieben.</p> <p>Der Individuelle Förderplan soll in einen Integrationsplan gegen Ende der Ausbildung münden.</p> <p>Der Individuelle Förderplan wird immer in Form von Zielvereinbarungen auf Gegenseitigkeit zwischen Rehabilitand und BFW geschlossen.</p>	<p>Der Individuelle Förderplan stellt aufgrund der folgenden Kriterien eine Weiterentwicklung der vorher zumeist verwendeten Aufnahmebögen dar.</p> <p>Dieser Bogen wird gemeinsam mit dem Rehabilitanden erarbeitet.</p> <p>Hier werden dezidiert sowohl die Stärken als auch die Schwächen des Rehabilitanden ausgewiesen und zum Ausgangspunkt für gezielte Reha-Maßnahmen genommen.</p> <p>Dies wird zu mehreren Zeitpunkten (z.B. Ende RVL, zu Beginn der Praktikumssuche, nach Rückkehr aus dem Betriebspraktikum) der Fall sein.</p> <p>Die in vielen BFWe inzwischen eingerichteten Integrationsberater übernehmen die Nachbetreuung der Rehabilitanden auch über das Umschulungsende hinaus.</p>	<p>Da sich der Individuelle Förderplan noch in der Entwicklung bzw. in der Erprobungsphase befindet, liegen bislang keine Erfahrungen zum Einsatz vor.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Fördergespräch	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<p>Das Fördergespräch dient der</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lernprozessgestaltung, ▪ der Förderung der fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen der Rehabilitanden, ▪ der Diskussion und damit der Transparenz der Beurteilung und der Leistungsbewertungen, ▪ dem Feedback, der Reflexion und der gemeinsamen Planung des individuellen Lernprozesses, ▪ der Motivationsförderung der Rehabilitanden ganz allgemein. 	<p>Fördergespräche stehen im Zentrum handlungsorientierter Leistungsbewertung. Sie sind quasi die Drehscheibe für alle weiteren Aktivitäten der Lernerfolgskontrolle.</p> <p>Fördergespräche sind von beiden Seiten vorbereitete Gespräche und folgen einer vergleichbaren und festgelegten Struktur.</p> <p>Fördergespräche dienen ganz allgemein der Beurteilung und Diskussion der beruflichen Handlungskompetenz der Rehabilitanden.</p> <p>Die Fördergespräche werden als echter Dialog zwischen den Beteiligten gestaltet.</p> <p>Das Fördergespräch wird dokumentiert und hält die beiderseitigen Verabredungen zum weiteren Lernfortschritt fest.</p> <p>Fördergespräche entfalten ihre Wirkung in einem entsprechenden Kontext von weiteren vergleichbaren Aktivitäten innerhalb der Ausbildung.</p> <p>Fördergespräche bereiten auf die verbalisierten Abschlussbeurteilungen, sprich Zeugnisse, vor.</p>	<p>Fördergespräche finden regelmäßig statt. Sie werden mit allen Rehabilitanden durchgeführt und dauern zwischen ca. 30 und 45 Minuten.</p> <p>Sowohl die Mitarbeiter als auch die Teilnehmer bereiten sich auf das Fördergespräch sorgfältig vor.</p> <p>Neben der Fachkompetenz werden auch Sozial-, Selbst- und Methodenkompetenz der Teilnehmer in ihrer Entwicklung diskutiert.</p> <p>Fremd- und Selbstbeurteilungen werden kooperativ ergänzt, Kriterien offengelegt.</p> <p>Dazu ist ein vereinheitlichendes Formblatt hilfreich.</p> <p>Dazu gehören z.B. regelmäßige Feedbacks, Beurteilungsgespräche nach Gruppenarbeiten, Präsentationen etc.</p> <p>Reine Notenzeugnisse können die Breite der tatsächlichen Förderung in der handlungsorientierten Ausbildung nicht mehr erfassen.</p>	<p>Sinnvolle wäre z.B. halbjährlich, keinesfalls nur für die schwachen Rehabilitanden, aufgeteilt z.B. auf Patenschaften im Reha-Team.</p> <p>Dazu ist z.B. ein gemeinsamer Beurteilungsbogen zur Selbst- und Fremdbeurteilung des Rehabilitanden sinnvoll.</p> <p>Für das Fördergespräch dienen Test-/Klausurergebnisse, Präsentationsbewertungen, Beobachtungsbögen mit vorher festgelegten Kriterien etc. als Grundlagen.</p> <p>Die Rehabilitanden werden zu „Experten“ für ihren individuellen Lernprozess.</p> <p>Beide Seiten unterschreiben die Verabredungen und erhalten eine Kopie.</p> <p>Hierzu eignen sich z.B. auch die „Fixpunkte“ und die „Metainteraktion“ (Vgl. für beides „Die Projektmethode“ nach Karl Frey) beim Projektlernen.</p> <p>I.d.R. werden kombinierte Zeugnisse mit wenigen Noten zur Fachkompetenz in zentralen Lernbereichen um verbale Beurteilungen ergänzt.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Bewerbungsberatung	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Bewerbungsberatung im Rahmen der handlungsorientierten Rehabilitation geht über das herkömmliche „Bewerbungstraining“ hinaus. ▪ Es geht darum, ein „Bewerbungsbewusstsein“ zu vermitteln: Stärken, Wünsche, Ziele, etc. (Was kann ich? – Wer bin ich? – Wo will ich hin?) sollen bewusst gemacht und von den Rehabilitanden glaubhaft vertreten werden können. ▪ Ziel der Bewerbungsberatung ist es, schon vorhandene Kenntnisse und Erfahrungen (Vorberuf) mit den neu erworbenen Fähigkeiten zum Umschulungsberuf in Hinblick auf individuelle Berufsperspektiven zu verbinden. 	<p>Statt eines punktuellen „Bewerbungstrainings“ erfolgt eine ganzheitliche, über die gesamte Ausbildung verteilte „Bewerbungsberatung“.</p> <p>Gezielte, individuell zugeschnittene Bewerbungen statt unspezifische, gleichlautende Massenproduktion: Nicht Quantität, sondern Qualität ist entscheidend!</p> <p>Das Bewerberprofil und die Anforderungen des Stellengesuchs müssen zueinander passen.</p> <p>Weitere Themen und Strategien ergänzen das herkömmliche Bewerbungstraining.</p> <p>Das Reha-Team plant und koordiniert die Bewerbungsberatung.</p>	<p>Die Bewerbungsberatung knüpft an die persönlichkeitsbildenden Prozesse der handlungsorientierten Ausbildung an und wird im Lehrgangsverlauf in unterschiedlichen Ausbildungssituationen wiederholt.</p> <p>Jeder Rehabilitand dokumentiert sorgfältig seine gesamten Bewerbungsaktivitäten, so dass dieser Prozess gemeinsam reflektiert und gezielt weiter geplant werden kann.</p> <p>Der Rehabilitand lernt, seine Kenntnisse und Fähigkeiten in Relation zu den Anforderungen in Stellenanzeigen zu setzen.</p> <p>Die Methoden des herkömmlichen Bewerbungstrainings (Anschreiben formulieren, Lebenslauf schreiben, Unterlagen zusammenstellen) werden ergänzt durch: Stellenanzeigen analysieren, Vorstellungsgespräche (evtl. per Video) proben, Telefonate üben, Informationen über Firmen einholen etc.</p> <p>Das Zusammenspiel der unterschiedlichen Bewerbungstrainings und der Bewerbungsberatungen muß im Reha-Team gemeinsam und kontinuierlich geplant werden.</p>	<p>Bewährt haben sich außerdem. regelmäßig wiederkehrende Fixtermine mit der Ausbildungsgruppe zum Thema Bewerbungsaktivitäten.</p> <p>Es werden individuell zugeschnittene Bewerbungsmappen oder auch Bewerbungsdisketten erarbeitet.</p> <p>So kann er einschätzen, auf welche Anzeigen er seine Bewerbungsaktivitäten richten muß, und individuell reagieren.</p> <p>Außerdem sehr zu empfehlen: Jobsuche im Internet betreiben, verschiedene Bewerbungsstrategien diskutieren, Umgang mit der Behinderung im Bewerbungsverfahren erörtern, Reaktionsmöglichkeiten auf Absagen besprechen.</p> <p>Die Durchführung der Einzelaktivitäten kann jeweils von dem am besten geeigneten Mitarbeiter übernommen werden.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Berufsorientierung	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel des Reha-Prozesses ist die langfristige Eingliederung des Rehabilitanden in das Berufsleben. ▪ Deshalb muß während der Ausbildung eine individuelle und stabile Identifikation mit dem Berufsziel gemeinsam mit dem Rehabilitanden entwickelt werden. ▪ Die Orientierung am Berufsziel und an der Praxis im Arbeitsmarkt bestimmt Auswahl und Schwerpunkte der Ausbildungsinhalte und bildet den motivationalen Hintergrund zum Erwerb der notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten. 	<p>Berufsorientierung beginnt bereits im RVL.</p> <p>Berufsorientierung bleibt ein Schwerpunktthema während der gesamten Ausbildung.</p> <p>Übungsfirmen- bzw. Werkstattarbeit und Betriebspraktikum werden in den berufsorientierenden Kontext mit einbezogen.</p> <p>Das Betriebspraktikum wird auch auf dem Hintergrund der beruflichen Orientierung an den Anforderungen im Arbeitsmarkt reflektiert.</p> <p>Berufsorientierung ist ein Schwerpunktthema in der Bewerbungsberatung.</p>	<p>Informationen zu den möglichen Praxisfeldern, zum Berufsbild und zu den Ausbildungsinhalten bilden ein Schwerpunktthema im RVL.</p> <p>Die Ausbildungsangebote orientieren sich an den aktuellen Bedürfnissen der Berufspraxis. Aufgabenstellungen werden der Berufspraxis entnommen. Der Zusammenhang wird den Teilnehmern transparent und bewusst gemacht.</p> <p>Alle Möglichkeiten der Praxis- und Firmenkontakte werden genutzt, um den Rehabilitanden ein realistisches Bild von ihren zukünftigen beruflichen Anforderungen und Möglichkeiten zu vermitteln.</p> <p>Dabei werden sowohl die geforderten fachlichen als auch die sozialen Kompetenzen berücksichtigt.</p> <p>Die Bewerbungsberatung dient der individuellen und gemeinsamen Reflexion und Planung des weiteren beruflichen Vorgehens.</p>	<p>Dieser Bereich sollte von Ausbildern aus der Hauptausbildung wahrgenommen werden.</p> <p>In Projekten, Lernangeboten, Fallstudien, Planspielen etc.wird Praxisnähe simuliert: Wichtig ist dabei, dass der Zusammenhang zwischen Ausbildungsinhalten und Berufspraxis stetig reflektiert wird.</p> <p>Möglich sind auch Exkursionen, Besichtigungen, Interviews mit Firmenvertretern, Einladungen an Gastreferenten aus der Berufspraxis.</p> <p>Die Erfahrungen der Rehabilitanden werden im Gruppenaustausch verdichtet und in eventuellen Einzelberatungen vertieft.</p> <p>Einsatzmöglichkeiten in dem neuen Beruf sind in ihrer Vielfalt zu eruieren und zu Stellenangeboten in Beziehung zu setzen.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Arbeit im Reha-Team	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die handlungsorientierte Ausbildung verlangt nach einer veränderten Zusammenarbeit von Reha-Ausbildern und Fachdienstmitarbeitern in den BFWen. ▪ Wenn Theorie und Praxis inhaltlich und personell integriert und neben fachlichen auch soziale und personale Kompetenzen der Reha-bilitanden systematisch gefördert werden sollen, dann müssen die Mitarbeiter der verschiedenen Professionen miteinander im „Reha-Team“ kooperieren. ▪ Das Reha-Team unterstützt Teilnehmer bei der Entwicklung einer neuen Arbeits- und Lebensperspektive, es bietet vorbereitende Maßnahmen, Ausbildung und Vermittlungshilfen, es berät und bietet Hilfe zur Selbsthilfe. ▪ Das Reha-Team bündelt pädagogische, sozial-pädagogische, psychologische und medizinische Kompetenzen im Team. 	<p>Das Reha-Team setzt sich zusammen aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 -3 Reha-Ausbildern - 1 Reha-Berater - 1 Psychologen - 1 Arzt <p>Die problemorientierte Betreuung (Problemfallkonferenz) wird ersetzt durch eine regelmäßige Betreuung aller Rehabilitanden durch das Reha-Team.</p> <p>Das Reha-Team verfügt über Entwicklungs- und Entscheidungsspielräume, die in Zielvereinbarungen festzulegen sind.</p> <p>Die Zielvereinbarungen der einzelnen Reha-Teams sind mit dem "Hauskonzept" abgestimmt.</p> <p>Jedes Reha-Team hat eine/n Teamsprecher/in.</p> <p>Es gibt eine verbindliche Arbeitsweise für die Arbeit im Reha-Team.</p>	<p>2-3 Reha-Ausbilder betreuen einen Lehrgang und bilden mit dem zuständigen Reha-Berater, Psychologen, Arzt das Reha-Team. Fachdienstmitarbeiter sind Mitglied in mehreren Reha-Teams (Kapazitätsproblem).</p> <p>Im Reha-Team werden nicht nur Problemfälle besprochen, sondern alle Aufgaben, die in der ganzheitlichen Rehabilitation anfallen, werden gemeinsam geplant und interdisziplinär durchgeführt und reflektiert.</p> <p>Die Mitglieder der Reha-Teams verständigen sich über die Ziele ihrer Arbeit und legen Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten fest. Sie regeln auch die inhaltliche Organisation der Ausbildung und stimmen ihren Einsatzplan ab.</p> <p>Die individuellen Konzepte müssen miteinander und dem Hauskonzept abgestimmt werden, so dass ein allgemeiner Standard gewährleistet ist.</p> <p>Der/die Teamsprecher/in</p> <ul style="list-style-type: none"> - vertritt die Belange des Reha-Teams nach außen (z.B. bei der Geschäftsführung), - hält den Kontakt zu anderen Reha-Team (z.B. in Teamssprecher-Sitzungen), - beobachtet die Arbeit im eigenen Reha-Team und „schiebt diese immer wieder an“. <p>Für die Arbeit im Reha-Team gilt: Alle Teammitglieder arbeiten gleichberechtigt, und es gibt Regeln für die interne Kommunikation und Kooperation.</p>	<p>Teamsitzungen finden regelmäßig (vierzehntägig) statt unter gestufter Berücksichtigung der Fachdienste.</p> <p>Einzelaktionen werden überprüft und so weit sinnvoll und möglich in Gruppenaktionen überführt, z.B. Jour fixe im Team, Teamteaching.</p> <p>Je nach den Kompetenzen der Mitglieder können die Verantwortlichkeiten in verschiedenen Reha-Teams unterschiedlich verteilt sein.</p> <p>So wird sicher gestellt, dass die zentralen Ziele und Anliegen auch allgemein umgesetzt werden.</p> <p>Der Teamsprecher sollte vom Reha-Team vorgeschlagen und von der Geschäftsleitung bestätigt werden.</p> <p>Team-Sitzungen sind der zentrale Ort, an dem die Teamaufgaben vorbereitet, organisiert und reflektiert werden.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Fächerintegration	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Berufsleben sind wir nahezu immer vor Aufgaben gestellt, die nicht innerhalb der Grenzen von Unterrichtsfächern zu bewältigen sind. Unterrichtsfächer sind ein Kunst-Produkt der Schule. ▪ Für die Entwicklung von beruflicher Handlungskompetenz ist es erforderlich, die Fachinhalte und –methoden aufgaben- und arbeitsprozessbezogen z.B. in Lernfelder zu integrieren. ▪ Dadurch wird Raum geschaffen für komplexe und praxisorientierte Aufgabenstellungen und Arbeitsaufträge. 	<p>Die Aufteilung der Lern- und Arbeitsprozesse auf Unterrichtsfächer wird weitgehend aufgegeben.</p> <p>Typische Arbeits- und Geschäftsprozesse des Berufsbildes bilden die Grundlage der didaktischen Planung.</p> <p>Das „Modell der vollständigen Handlung“ dient als grundsätzliche Orientierung.</p> <p>Fachsystematische Gesichtspunkte haben ergänzende Bedeutung.</p>	<p>Die Reha-Ausbilder identifizieren die fachlichen Schwerpunkte und reorganisieren die inhaltliche Ablaufplanung der Ausbildung. Traditionelle Fachinhalte werden fächerübergreifend zu Lernbereichen zusammengefasst, die Ausbildung auf wenige Reha-Ausbilder konzentriert.</p> <p>Das Reha-Team plant Lernsituationen analog zu beruflichen Handlungssituationen: In einer Lern- und Arbeitsphase werden die Kenntnisse, Fertigkeiten und Einstellungen zusammengefasst, die man braucht, um ein komplexes berufliches Problem zu bewältigen. Die gestellten Probleme bilden in ihrem Zusammenhang typische Arbeits- und Geschäftsprozesse ab.</p> <p>Vorherrschend sind Aufgaben, die sich am „Modell der vollständigen Handlung“ (Informieren, Planen, Entscheiden, Ausführen, Kontrollieren, Auswerten) orientieren und den Rehabilitanden umfangreiche berufstypische Entscheidungen abverlangen.</p> <p>Die Teilnehmer erhalten durch punktuelle fachsystematische Darbietungen zusätzliche Lernmöglichkeiten aus einer anderen Perspektive; noch nicht abgedeckte Kenntnisse können hierdurch ergänzt werden.</p>	<p>Das Reha-Team erarbeitet einen Konsens über Sinn und Gestaltung der Fächerinhalte. Die Ausbilder planen frühzeitig den internen oder externen Ausgleich eventuell entstehender Lücken, z. B. im Hinblick auf nicht integrierbare Prüfungsinhalte.</p> <p>In den Teamsitzungen werden sowohl die inhaltliche Gliederung als auch die methodische Struktur und der Personaleinsatz gemeinsam und flexibel geplant. In der Regel nicht mehr als drei Reha-Ausbilder decken alle Lernbereiche mit Ausnahme von kurzen, befristeten „Ergänzungskäufen“ ab.</p> <p>Mit den Fächergrenzen entfallen auch gewohnte Orientierungsmarken für den Lernprozess. Dies wird u.a. dadurch ausgeglichen, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sich die Teilnehmer an Planung und Reflexion ihres Lern- und Arbeitsprozesses beteiligen (Jour fixe), ▪ ein sorgfältiges regelmäßiges Feedback vom Reha-Team und den anderen Teilnehmern gegeben wird, ▪ Lern- und Arbeitsmethoden gemeinsam bestimmt werden.

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Stundenplanauflösung	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die zeitliche Einteilung des traditionellen Stundenplans ist zu kleinteilig und zu starr. ▪ Komplexe Lernsituationen lassen sich nicht in diesen starren Zeitrhythmus pressen. ▪ Die bevorzugten Sozialformen praxisorientierten Lernens verlangen Flexibilität in zeitlicher, personeller und planerischer Hinsicht. 	Lernbereiche/Lernfelder statt Unterrichtsfächer	Der Ausbildungsplan wird auf wenige Lernbereiche statt der traditionellen Unterrichtsfächer reduziert. Die Lerninhalte werden innerhalb der Lernbereiche reorganisiert und koordiniert. Die Lernbereiche werden ggf. zeitweise durch separate und spezielle Trainingseinheiten ergänzt.	Die Integration der Lerninhalte geht mit der Stundenplanauflösung einher. Das inhaltliche Repertoire der Reha-Ausbilder muß in Hinblick auf die Lernbereiche erweitert werden (eventuell Teamteaching oder Hospitationen).
	Thematisch integrierte Lernbereiche (Quartals- oder Semesterthemen)	Alle Ausbildungsbereiche stehen unter einem gemeinsamen Thema, sie werden parallel geplant anstatt der freien und unabhängigen Organisation der Inhalte in traditionellen Unterrichtsfächern.	Es empfiehlt sich, die Grobplanung der Lernbereiche insgesamt von der wöchentlichen Feinplanung zu trennen.
	Wochenplan statt Stundenplan	Ein flexibler Wochenplan wird anstelle eines starren Stundenplans mit den Rehabilitanden gemeinsam entwickelt (Jour fixe) und im Reha-Team gemeinsam abgestimmt (Teamsitzung); mittelfristige Pläne bilden dafür den Hintergrund.	Drei Stufen lassen sich unterscheiden: <ul style="list-style-type: none"> • Perspektivplanung: Gesamte Ausbildung • Umrissplanung: Überschaubare Zeitabschnitte • Feinplanung: Projekte, Lernfelder- oder Wochenplan.
	Lerneinheiten statt Unterrichtsstunden	Der 45- bzw. 90-Min.-Takt wird abgeschafft, und die Lernvorhaben werden in größeren Einheiten, z.B. in Vormittags- und Nachmittagsblöcken, häufig auch in Ganztagsveranstaltungen, geplant und durchgeführt.	Über diese Veränderungen müssen alle Beteiligten im Hause unterrichtet werden.
	Flexible Pausenregelung	Die feste Pausenregelung wird abgeschafft und ein flexibles System von Lern- und Arbeitspausen im sinnvollen Rhythmus des Lernprozesses und der Arbeitsformen eingeführt.	Essenszeiten müssen z.B. mit der Küche abgestimmt werden.

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Jour fixe	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch die Einrichtung des Jour fixe sollen die Teilnehmer systematisch lernen, begründet über ihre Rehabilitation mit zu entscheiden und Verantwortung für ihren Lern- und Rehabilitationsprozess zu übernehmen. ▪ Sie sollen angeleitet werden, ergebnisorientiert zu handeln und Methoden der Arbeitsorganisation und der Kommunikation in der Gruppe wirksam einzusetzen. 	<p>Der Jour fixe ist die regelmäßige wöchentliche Ausbildungsbesprechung aller Beteiligter.</p> <p>Der Jour fixe dient der Reflexion der Lernprozesse, der gemeinsamen weiteren Planung der Ausbildung und der Entwicklung der Gruppensituation.</p> <p>Organisation und Moderation des Jour fixe gehören in die Hände der Rehabilitanden. Die Rehabilitanden erarbeiten und trainieren schrittweise die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten.</p> <p>Ohne Jour fixe keine handlungsorientierte Ausbildung!</p>	<p>Der Jour fixe findet regelmäßig wöchentlich zum gleichen Zeitpunkt statt, er dauert in der Regel zwischen 60 und 90 Minuten. Unregelmäßige Treffen etwa „nach Bedarf“ sind hier nicht gemeint.</p> <p>Ausgehend von der Reflexion der vorhergehenden Ausbildungswoche, wird ein gemeinsamer Ausblick auf die nächsten Aktivitäten und Planungen organisiert, die Möglichkeit wahrgenommen, Rückmeldungen zu den Inhalten, Methoden, Rahmenbedingungen und zur „Gruppenstimmung“ einzuholen und Verbesserungsvorschläge zu erörtern.</p> <p>Die Rehabilitanden sind für Tagesordnung, Moderation, Verabredungen und Protokoll verantwortlich. Sie sollten schrittweise z.B. Diskussionsregeln anwenden, Moderationstechniken üben, Ergebnisse erarbeiten, Verabredungen treffen und kontrollieren, Protokolle üben, Tagesordnungen zusammenstellen, Kommunikations- und Feedback-Regeln beachten lernen.</p> <p>Der Jour fixe ist deshalb so wichtig, weil er den Anlass zur gemeinsamen Planung und Reflexion bietet und die kommunikativen, sozialen und methodischen Kompetenzen der Rehabilitanden systematisch fördert.</p>	<p>Beteiligt sind möglichst alle Rehabilitanden und alle Mitglieder des Reha-Teams mit differenzierter, aber geregelter Teilnahme der Fachdienstler.</p> <p>Der Jour fixe ist keine reine „Meckerstunde“ der Rehabilitanden. Er ermöglicht die kontinuierliche und konstruktive Begleitung des Ausbildungsalltags auf der Ebene der Metakommunikation. Er sollte durch ähnliche Prozesse innerhalb der Lernbereiche und etwa der Projektdurchführungen unterstützt werden.</p> <p>Die ersten Termine werden von den Reha-Team-Mitgliedern durchgeführt; danach gehen sie nach und nach in die Verantwortung der Rehabilitanden über.</p> <p>Dazu bedarf es der sorgfältigen Vorbereitung, Anleitung und Begleitung dieser Prozesse durch die Reha-Team-Mitglieder. Voraussetzung ist der Konsens im Team über die Wichtigkeit und die Begründungen für den Jour fixe.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Fallstudien	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fallstudien fördern berufliche Handlungskompetenz durch die Vorgabe von problem- und entscheidungsorientierten Handlungssituationen. ▪ Fallstudien eignen sich besonders zur simulierten Bearbeitung von Problemen der Berufspraxis. ▪ Fallstudien fördern die Fähigkeit der Teilnehmer, Entscheidungen mit Entschlußkraft zu entwickeln, zu diskutieren und umzusetzen. 	<p>Fallstudien konfrontieren die Lernenden mit Problemsituationen, für die in selbständiger Gruppenarbeit Lösungen erarbeitet werden.</p> <p>Nach F.-J. Kaiser „Die Fallstudie“ vollzieht sich der Lernprozess in sechs typischen Phasen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konfrontation mit dem Fall - Falldarstellung mit Varianten für die Bearbeitung durch mehrere Arbeitsgruppen 2. Information - Erste Lösungsversuche jeder Arbeitsgruppe, ggf. auch (noch) des Plenums, durch Vorwissen/Vermutungen; selbständige Informationsbeschaffung und/oder Bereitstellung derselben 3. Planung der Problemlösung in den Gruppen - Informationserarbeitung und -verarbeitung durch Diskussion alternativer Lösungsmöglichkeiten 4. Auswählen einer Lösungsstrategie und Begründen der Entscheidungen - Lösen des Falls 5. Vortragen bzw. Präsentieren der Lösung – Diskussion und Beurteilung im Plenum 6. Vergleich der Lösung mit Entscheidungen in der Wirklichkeit, evtl. Bereitstellung für neue Problemstellungen 	<p>Die gebräuchlichste Form der Fallstudienarbeit ist die „Case-Incident-Method“. Kaiser unterscheidet 3 weitere Varianten.</p> <p>Der Fall sollte als Sachdarstellung, Dialog oder Quellenmaterial (z.B. Zeitungsartikel, Brief, Zeichnung, Rechnung) abgefaßt sein und die Problemlösung lückenhaft darstellen.</p> <p>Brainstorming z.B. per MetaPlan, erste Erkundungen, authentisches Informationsmaterial, Internet, Expertenbefragung</p> <p>Vor-/Nachteile gegenüberstellen, Einzelvorschläge diskutieren. Die Arbeitsgruppe entwickelt eine prinzipielle Handlungsstrategie.</p> <p>Die Handlungsstrategie wird zur endgültigen Arbeitsplanung. Arbeitsteilig werden „Unteraufträge“ bearbeitet und abschließend zur Gesamtlösung zusammengeführt.</p> <p>Jede Fallvariante sollte von jeweils zwei Arbeitsgruppen bearbeitet werden, die nun bei der Lösungspräsentation in direkte „Konkurrenz“ treten.</p> <p>Experten aus der Arbeitswelt beurteilen die Ergebnisse, ggf. im Rahmen einer Exkursion. Reflexion mit den TN und Transfer.</p>	<p>Wichtig hierbei ist die lückenhafte Darstellung des Falles und die selbständige Informationsbeschaffung.</p> <p>Ist der Fall exemplarisch und praxisgerecht? Ist eine Handlungsabfolge mit handelnden Personen gegeben?</p> <p>So viel Selbständigkeit wie möglich, so viel Bereitstellung, ggf. auch durch Fachvorträge, Referate etc., wie nötig!</p> <p>Die Gruppe sollte fallbezogen Auswahlkriterien entwickeln (inhaltliche, hinsichtlich der Machbarkeit).</p> <p>Auf die Ausgewogenheit der Einzelleistungen in der Gruppe achten: Arbeitsberichte einzelner (z.B. Tagesprotokoll) werden abgefordert.</p> <p>Das Problem wird in den Gesamtzusammenhang eingeordnet; Wissenssicherung und abschließende Lernerfolgskontrolle.</p> <p>Die Verhältnismäßigkeit von Lernen und Arbeiten, von Betrieb und Bildungseinrichtung wird hergestellt.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Zeugnisse	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zeugnisse des BFWes sollen vor allem den Weg des Rehabilitanden in den Arbeitsmarkt unterstützen. ▪ Handlungsorientierte Ausbildung verlangt eine entsprechende Zeugnisgestaltung: Die Förderung sozialer und personaler Kompetenzen findet ihre Entsprechung in verbalen Zeugnisbeurteilungen. ▪ „Arbeitszeugnisse“ als Abschlusszeugnisse der Rehabilitanden können nur entstehen, wenn ein entsprechend verändertes System der Lernerfolgskontrolle in der Ausbildung etabliert ist. 	<p>Die Zeugnisse basieren auf einem angemessenen System der Lernerfolgskontrolle und Leistungsbewertung während der Ausbildung.</p> <p>Das (Schul-)Zeugnis entwickelt sich weg vom reinen Notenzeugnis zum Berichts- bzw. (Arbeits-)Zeugnis.</p> <p>Es gibt während der Ausbildung verschiedene Anlässe zu Zeugnissen, die kombiniert gesehen und geplant werden müssen.</p> <p>Im Zeugnis werden mehrere Aussagenbereiche kombiniert: Aussagen über die Qualität der Ausbildung, Aussagen zur Fachkompetenz, Aussagen zu den „Schlüsselqualifikationen“.</p> <p>Das Abschluss- bzw. Zwischenzeugnis des BFW richtet sich eindeutig an zukünftige Arbeitgeber und erfüllt hier eine Prognosefunktion als ein Auswahlkriterium in Bewerbungsverfahren.</p> <p>Jedes Zeugnis sollte zwar professionell und den (Arbeit-)Zeugnisnormen entsprechend standardisiert wirken, aber dennoch Raum lassen für individuelle Stärken des Rehabilitanden.</p>	<p>Beobachtet, bewertet und zurückgemeldet bzw. beurteilt werden nicht nur Fachkompetenzen, sondern auch Sozial- und Selbstkompetenzen der Rehabilitanden.</p> <p>Noten sind nur passend für Fachkenntnisse bzw. Fachwissen, fachliche, soziale und personale Kompetenzen können nicht sinnvoll in Noten gefasst werden.</p> <p>Sinnvoll erscheinen ein Zwischenzeugnis und ein Abschlusszeugnis, außerdem ein Zeugnis zur Arbeit in der Übungsfirma bzw. Lernwerkstatt und ein Praktikumszeugnis des Betriebs.</p> <p>Die spezifische Ausbildungsqualität wird beschrieben, Fachkenntnisse durch Noten zu zentralen Lernbereichen bescheinigt, die berufliche Handlungskompetenz durch verbale Beurteilungen dargestellt.</p> <p>Im Sinne eines Arbeitszeugnisses enthält das Zeugnis positive Aussagen zu den Kompetenzen des Rehabilitanden.</p> <p>Zur Zeugniserstellung werden Textbausteine vorbereitet und abgesprochen.</p>	<p>Die Zeugnisse werden gesehen in Verbindung mit dem Individuellen Förderplan, den Fördergesprächen, den Präsentationsbewertungen bei Gruppen- und Projektarbeit etc.</p> <p>Hier kommt der Aspekt der verbalen Rückmeldung stark in den Vordergrund. Auch bei verbalen Beurteilungen muss jedoch ein Repertoire verständlich abgestufter Formulierungen entwickelt werden.</p> <p>Ein Zwischenzeugnis sollte rechtzeitig zu den Praktikumsbewerbungen vorliegen.</p> <p>Verbale Beurteilungen können sich z.B. beziehen auf Aussagen zur Lernkompetenz, zur Projektarbeit, zum Arbeitsverhalten, aber auch zu EDV- oder Englischkenntnissen.</p> <p>Nicht ausreichende oder negative Aussagen werden unterlassen.</p> <p>Es müssen Möglichkeiten wahrgenommen werden, den aufwendigeren Entstehungsprozess im Reha-Team zu rationalisieren.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Lernerfolgskontrolle	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ In der handlungsorientierten Rehabilitation muss auch die Lernerfolgskontrolle handlungsorientiert gestaltet sein. ▪ Das Ziel „Berufliche Handlungskompetenz“ erfordert - über den Zuwachs von Fachwissen und von speziellen Fertigkeiten hinaus - Fach-, Sozial- und Selbstkompetenzen der Rehabilitanden systematisch zu beobachten, zu entwickeln und zu reflektieren. ▪ Die Lernerfolgskontrolle ist selbst eine Lernsituation: Sie zeigt den Rehabilitanden, was in ihrem Lernprozess wirklich zählt: nicht Kenntnisse, sondern Handlungskompetenzen. 	<p>Lernerfolgskontrollen sind zentraler, integrierter Bestandteil des Lernprozesses; sie begründen für Rehabilitanden und Reha-Team-Mitglieder Entscheidungen über den weiteren Lern- und Arbeitsprozess (Diagnose- und Förderfunktion).</p> <p>Zur Bewertung der Handlungskompetenzen der Rehabilitanden wird ein erweitertes Repertoire an Aktivitäten eingesetzt.</p> <p>Beobachtungen und Beurteilungen sind die Basis von regelmäßigen Fördergesprächen, die das Zentrum der Lernerfolgskontrolle bilden. Verbalisierte Beurteilungen werden dabei wichtiger als die Bewertung von reinen Fachkenntnissen durch Noten.</p> <p>Die Beurteilungen enthalten sowohl Fremd- als auch Selbstbeurteilungen. Die Teilnehmer werden an der Gestaltung von Lernerfolgskontrollen beteiligt.</p> <p>Aufgaben zur Lernerfolgskontrolle sind disziplinübergreifend und praxisnah formuliert. Der Lösungsprozess umfasst möglichst alle Phasen der „vollständigen Handlung“.</p> <p>Vorrangige Funktion der Lernerfolgskontrolle sind das Rückmelden und die gemeinsame Reflexion der Leistungen der Rehabilitanden mit dem Ziel kontinuierlicher Förder- und Verbesserungsvereinbarungen.</p>	<p>Im Reha-Team wird Konsens über Ziele handlungsorientierter Lernerfolgskontrolle hergestellt und die praktische Durchführung der Lernerfolgskontrollen systematisch geplant.</p> <p>Hierzu gehören komplexe Arbeitsaufträge, Präsentationen, Dokumentationen, Beobachtungen und Einschätzungen von Fach-, Sozial-, und Selbstkompetenzen.</p> <p>Es werden Beobachtungs- und Beurteilungsbögen sowie andere Instrumente erstellt. Die Ergebnisse werden in regelmäßigen Fördergesprächen mit den Teilnehmern gemeinsam diskutiert und reflektiert.</p> <p>Die Reha-Team-Mitglieder bewerten Leistungen der Teilnehmer nicht mit Noten, sondern verbal. In der Regel bewerten auch die Teilnehmer ihre eigenen Leistungen nach offen gelegten Kriterien.</p> <p>Die Arbeitsaufträge in Leistungsnachweisen werden komplexer und umfangreicher, reine Kenntnisabprüfungen spielen keine dominante Rolle mehr.</p> <p>Inhalte und Methoden der Lernerfolgskontrolle sind variabel. Sie beziehen sich auf alle Kompetenzdimensionen und richten sich nach aktuellen Förderschwerpunkten und berufsbezogenen Anforderungen.</p>	<p>Den Rehabilitanden wird die handlungsorientierte Lernerfolgskontrolle mit ihren Merkmalen und Neuerungen dargestellt und erklärt.</p> <p>Traditionelle Tests und Klausuren spielen nur noch eine Rolle beim Überprüfen von Fachkenntnissen.</p> <p>Hier bieten sich z.B. Beobachtungsbögen für Präsentationen mit wechselnden Schwerpunkten an. Fördergespräche werden mit einem Formblatt, insbesondere in Hinblick auf Zielvereinbarungen, protokolliert.</p> <p>Fach-, Sozial- und Selbstkompetenz werden über ein vorher festgelegtes, abgestuftes System verbaler Beurteilungen bewertet bzw. zurückgemeldet.</p> <p>Die Inhalte der traditionellen Abschlussprüfungen der Kammern stellen nur einen Leistungsbereich (Kenntnistraining) unter anderen dar.</p> <p>Zeugnisse enthalten i.d.R. sowohl Fachnoten als auch verbale Beurteilungen. Ihr Aufbau und Inhalt sind vom Wirkungszweck nach außen (Arbeitsmarktgliederung) bestimmt.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Projektlernen	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projekte sind „handlungsorientiertes Lernen pur“! ▪ Projekte integrieren und verwirklichen für die Lernenden alle Phasen der „vollständigen Handlung“: Informieren – Planen – Entscheiden – Ausführen – Kontrollieren – Auswerten. ▪ Projekte setzen den Gedanken des fächerübergreifenden Lernens konsequent um. ▪ Projekte bieten Möglichkeiten, Fach-, Sozial und Selbstkompetenz der Rehabilitanden besonders praxisnah zu fördern. 	<p>Projekte sind Arbeits- und Lernvorhaben, die sich durch Komplexität der Aufgabe und der Arbeitsmethoden auszeichnen und für die den Lernenden keine Lösungsroutine zur Verfügung steht.</p> <p>Projektartiges Lernen und Projektlernen: Die Grade der möglichen Initiative und Einflussnahme auf Thema, Ziele, Komplexität und die verschiedenen Phasen der Durchführung durch die Lernenden entscheiden über die Zuordnung. Hier sind Schwerpunkte möglich.</p> <p>In der pädagogischen Literatur sind K. Frey „Die Projektmethode“ und J. Bastian/H. Gudjons „Das Projektbuch I und II“ zur Bestimmung und Umsetzung des Projektlernens maßgeblich.</p> <p>Ohne Fixpunkte und Metainteraktion kann man nicht von Projektlernen sprechen! Hierdurch werden die Lernenden in einen zweiten Planungsprozess während der Projektdurchführung einbezogen.</p> <p>Projektlernen anspruchsvoll zu verwirklichen, ist Ergebnis eines gemeinsamen Lernprozesses von Ausbildern und Teilnehmern. Der „Projektbegriff“ sollte sorgfältig verwandt, die „Projektmethode“ neben anderen Lernformen und Methoden zur Anwendung kommen und auch so differenziert benannt werden.</p>	<p>Projektlernen muss von den Lernenden zunächst erlernt werden. Als Einstieg eignen sich dazu z.B. „Lernaufträge“, die einzeln oder meist in Gruppen bearbeitet werden.</p> <p>Vom zeitlichen Umfang her ist zu unterscheiden zwischen Klein-, Mittel- und Großprojekten, außerdem zwischen allgemeinbildenden und fachbezogenen Projekten. Es empfiehlt sich, mit kürzeren Projekten zu beginnen.</p> <p>Frey hat die einzelnen Phasen bzw. „Komponenten“ der „Projektinitiative, der -skizze, des -plans, der -durchführung und des -abschluss“ sorgfältig analysiert, Gudjons zehn „Merkmale/Kriterien des Projektunterrichts“ zusammengestellt.</p> <p>Mit diesen beiden Begriffen bezeichnet Frey die prozessbegleitende Überprüfung des Planungs- und Organisationsablaufs bzw. die Reflexion der Gruppenprozesse während der Projektarbeit.</p> <p>Erleidet das Prinzip des Projektlernens im Laufe der Ausbildung bei den Lernenden „Schiffbruch“, so stellt sich die Frage, ob die durchgeführten „Projekte“ nur gut gemeint oder gut gemacht waren?</p>	<p>Lernaufträge für Gruppen enthalten mehr lenkende Vorgaben als Projekte. So sind z.B. der Auftrag selbst, die Lernziele, der Zeitumfang und/oder Informationmaterialien vorgegeben.</p> <p>Allgemeinbildende Projekte finden sich häufig im RVL, fachbezogene stehen i.d.R. im HL im Vordergrund. Der Grad der Lernenden, ihren Prozess selbst zu bestimmen, ist Stufe für Stufe steigerbar.</p> <p>Gudjons zählt zu den anzustrebenden Merkmalen: Situationsbezug, Interessenorientierung, Selbstverantwortung, zielgerichtete Planung, Produktorientierung, Praxisrelevanz, Einbezug vieler Sinne, Interdisziplinarität.</p> <p>Jeder Ausbilder sollte sich intensiv mit Freys/Gudjons Analysen und Ergebnissen auseinandergesetzt haben, bevor er mit seiner Lerngruppe das erste „Projekt“ inszeniert.</p> <p>Verbreiteten Vorurteilen gegen Projektlernen, z.B. „Projekte sind Spielkram, dauern zu lange, sind fachlich unergiebig, leisten zu wenig für die Prüfung, überfordern die Teilnehmer!“, muß durch sorgfältige Vorbereitung und Auswahl gegen-gesteuert werden.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99

Lernen in Gruppen	Merkmale	Möglichkeiten der Realisierung	Besonders zu beachten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lernen in kleinen Gruppen löst die Großgruppen- oder Frontalsituation in Lernprozessen auf. ▪ Gruppenarbeiten dienen der Entwicklung und Förderung von Fach-, Sozial- und Selbst-kompetenz der Rehabilitanden. ▪ Gruppenarbeiten steigern Beteiligung, Aktivitäten und Zufriedenheit der Rehabilitanden. ▪ Lernen in Gruppen bereitet auf die Teamarbeit in der Arbeitswelt vor. 	<p>Zum Thema „Lernen in Gruppen“ können drei Verständnisse unterschieden werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gruppenarbeit als Sozialform im Gegensatz zu Plenums-, Partner- oder Einzelarbeit, - Gruppenarbeit als Lernmethode, - Gruppenarbeit als in andere Methoden integriertes methodisches Vorgehen. <p>Gruppenzusammensetzungen müssen sorgfältig geplant werden.</p> <p>Zu unterscheiden sind arbeitsteilige und parallele Gruppenarbeiten.</p> <p>Dokumentation, Präsentation und Reflexion der Ergebnisse bilden den Abschluss der Gruppenarbeit. Ihre Gegenstände sind sowohl der Prozessverlauf als auch die Lern- und Arbeitsergebnisse.</p> <p>Gruppenarbeiten als fachliche und soziale Lernprozesse: Voraussetzungen für Gruppenarbeit sind deshalb komplexe Aufgabenstellungen, die Kommunikation innerhalb und zwischen den Arbeitsgruppen notwendig erfordern.</p>	<p>Gruppenarbeiten gehören zu den teilnehmeraktivierenden Lernmethoden. Sie bilden häufig die Methode zur Themenbearbeitung, so z. B. bei der Moderationsmethode oder beim Projektlernen. Die Lernenden werden dabei an der Organisation ihres Lernprozesses beteiligt.</p> <p>Prinzipiell gibt es drei Möglichkeiten der Kleingruppenbildung (ideal 3 bis 5 TN):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nach Zufall, 2. nach Neigung der Teilnehmer themen- u./oder personenbezogen, 3. nach anderen festgelegten Kriterien. <p>Insbesondere arbeitsteilige Gruppenarbeiten führen zu Spezialisierungen und ungleichgewichtigen Lernerfahrungen der Rehabilitanden. Dies ist bei der Planung und der Reflexion des Lernprozesses produktiv aufzugreifen.</p> <p>Kleingruppenarbeiten enden i.d.R. mit der Dokumentation der Arbeitsergebnisse und der Präsentation in der Ausbildungsgruppe. Darin schließt sich die gemeinsame Reflexion sowohl der Ergebnisse als auch des Arbeitsprozesses an.</p> <p>Nicht alle Themen oder Übungsaufträge eignen sich für die Bearbeitung in Gruppen. Sowohl Arbeitsauftrag als auch Ablauf der Gruppenarbeit müssen sorgfältig vorbereitet und begleitet werden.</p>	<p>Gruppenarbeiten beanspruchen ein erweitertes Repertoire von Fähigkeiten der Reha-Ausbilder, weil nicht nur die Fachinhalte, sondern auch die Begleitung und die Steuerung der Gruppenprozesse in den Blick genommen werden müssen.</p> <p>Grundsätzlich sollten die Gruppenzusammensetzungen während der Ausbildung wechseln, ebenso die Prinzipien der Zusammensetzung. Sonst besteht die Gefahr der zu starren Rollenverteilung.</p> <p>Hier sollten andere Methoden der Stoffsystematisierung, -vertiefung und -wiederholung mit den Kleingruppenarbeiten kombiniert werden. Dies gilt auch für die Bewertung der fachlichen Lernfortschritte in der Gesamtgruppe.</p> <p>Gruppenpräsentationen sind willkommene Anlässe, soziales Verhalten zu beobachten und zurück zu melden. Allerdings sollten vorher die Kriterien verabredet werden. Feedback und (Leistungs-)bewertung sollten getrennt werden.</p> <p>Vorrangiges Motiv für Gruppenarbeiten sind nicht fachliche, sondern soziale Lernziele. Reine Fachinhalte lassen sich frontal meist rationeller vermitteln.</p>

Transferprojekt ghbRE: Bearbeitungsstand 8/99