

Förderplanung in der beruflichen Rehabilitation – Synopse der Vorgaben in den 11 bayerischen Berufsbildungswerken

1. Struktur und Funktion der Förderplanung

„Die *individuelle Förderplanung* ist ein zentrales Instrument, um den *förderpädagogischen Prozess auf den Einzelfall bezogen* zu gestalten. Sie ermöglicht es, den Ausbildungs- und Entwicklungsprozess der Teilnehmer/innen individuell zu planen, zu überwachen, zu beurteilen, zu steuern und zu dokumentieren. Der Förderplan ist das dazu *notwendige Dokumentationsmittel*, das strukturbezogene *Basisinformationen*, vor allem jedoch *prozessorientierte Entwicklungsmerkmale* zu jeder bzw. jedem einzelnen Auszubildenden enthält.

Die kontinuierliche Anwendung und Fortschreibung des Förderplans erlaubt dabei eine *ständige Anpassung der Ausbildungs- und Förderanstrengungen* aller Beteiligten; darüber hinaus bieten die in ihm enthaltenen Informationen eine verlässliche Grundlage zur sachgemäßen Beurteilung der aktuellen Situation im Ausbildungsverlauf. Seine inhaltliche Gültigkeit und Zuverlässigkeit hängt jedoch – neben der Aktualität durch regelmäßige Fortschreibung und Anwendung – entsprechend von der Einbeziehung aller beteiligten Berufsgruppen (Ausbilder/innen, Stützlehrer/innen und Sozialpädagog(inn)en), aber auch der Auszubildenden selbst ab.“ (Bundesanstalt für Arbeit, 1999)

„*Individuelle Förderplanung* verfolgt den Zweck, für jeden/jede Auszubildenden die notwendige Unterstützung zu planen und bereitzustellen, die er/sie für einen erfolgreichen Abschluß der Berufsausbildung als Voraussetzung für die Teilhabe an der Gesellschaft benötigt. *Individuelle Förderplanung* ist somit ein Prozeß, in dem für jeden/jede Auszubildende/n pädagogische Zielsetzungen entwickelt und mit Hilfe pädagogischer Angebote und Interventionen realisiert werden.“ (vgl. Schnadt et al., 2000)

Der Begriff „Förderplanung“ bezeichnet in den vorgenannten Definitionen die allgemeine Form bzw. das grundlegende Programm der *Steuerungshandlungen* im Rehabilitationsprozess, den ein Berufsbildungswerk ermöglicht. Der „individuelle Förderplan“ dagegen meint in der Regel die konkrete Ausführung der Steuerung im Einzelfall. Sie basiert auf dem Eingliederungsplan¹ (Formular: Reha 202) des zuständigen Berufsberaters und ist immer nur eine von meist mehreren denkbaren Realisierungsmöglichkeiten.

Die *Verfahrensschritte* der Förderplanung können sich auf die gesamte Ausbildung oder auch einzelne Anlässe (konkrete Anliegen eines Beteiligten, z.B. des Teilnehmers oder Ausbilders, besondere Stärken oder Schwächen usw.) beziehen und orientieren sich meistens an der Struktur der Ausbildung (Eintritt, einzelne Ausbildungs-

¹ Der Eingliederungsplan formuliert den Auftrag an eine Rehabilitationseinrichtung. Er enthält in der Regel wichtige Informationen zur Person des Teilnehmers, z.B. zu seinem Stärken-Schwächen-Profil, und mitunter auch Aussagen zu erwünschten Rehabilitationsleistungen, z.B. bestimmten Erprobungsmodulen im Förderlehrgang.

abschnitte, Vorbereitung von Praktika, Prüfungsvorbereitung, Übergang in Beschäftigung):

1. Informationssammlung, Förderdiagnostik
Die Förderdiagnostik beschreibt nach der Sammlung konkreter Informationen, die für das (berufs)pädagogische und erzieherische Handeln bedeutsam sind, die individuelle Ausgangssituation. Daraus werden gemeinsam Ziele und der nötige Handlungsbedarf mit Maßnahmen und Förderangeboten abgeleitet.
2. Erstgespräch
Ziele, Maßnahmen bzw. Methoden und der Zeitrahmen werden gemeinsam unter Beteiligung des Teilnehmers festgelegt. Berücksichtigt und einbezogen werden dabei insbesondere seine Motivationslage, Interessen Kompetenzen, Barrieren und Perspektiven.
3. Weitere Förderplangespräche
Im Mittelpunkt steht die regelmäßige und gemeinsame begleitende Reflexion der beobachteten Entwicklung des Teilnehmers mit flexibler Ziel-, Methoden- und Zeitanpassung, da pädagogische Prozesse oft anders als geplant verlaufen und keine statisch-linearen Vorgänge sind.
4. Entlaßgespräch
In diesem Gespräch werden die Erfahrungen aller Beteiligten am Rehabilitationsprozess systematisch im Hinblick auf den Übergang in Beschäftigung ausgewertet.

Voraussetzung für eine gelingende Förderplanarbeit ist eine genügende Motivation (warum, wozu?) aller Beteiligten für dieses planmäßige Vorgehen. Verfahrensgrenzen werden erreicht, wenn in einem multidisziplinären Rehabilitations-Team unterschiedliche Wert- und Zielvorstellungen ungeklärt nebeneinander existieren.

Die Förderplanung ist damit ein *zentrales Qualitätsinstrument und –kriterium* im rehabilitationspädagogischen Prozess, das die Steuerelemente Förderdiagnostik, Förderplan und Förderangebot umfaßt.

Diese Steuerelemente sollten in ständiger Wechselwirkung stehen und nehmen Einfluß auf die nicht-linearen, z.T. kybernetisch beschreibbaren Entwicklungsprozesse des Teilnehmers. Eine kreis-, stufenförmige oder spiralförmige Schrittfolge dieser Entwicklung mit vielen Verzweigungen und Rückkoppelungsschleifen einschließlich des Zurückspringens zu vorangegangenen und Vorspringens zu nachfolgenden Schritten ist dafür typisch.

Die vorstehenden Prozesseigenschaften treffen insbesondere dann zu, wenn die Förderung langfristig und vielschichtig bzw. komplex angelegt ist, die Ziele allgemein formuliert sind und der Zeitrahmen weiter gefaßt ist. Geradlinige, lineare Prozesse sind in der Regel nur bei ganz konkreten Nahzielen zu erwarten.

2. Grundkonstellation der Komplexvariablen im Rehabilitationsgeschehen

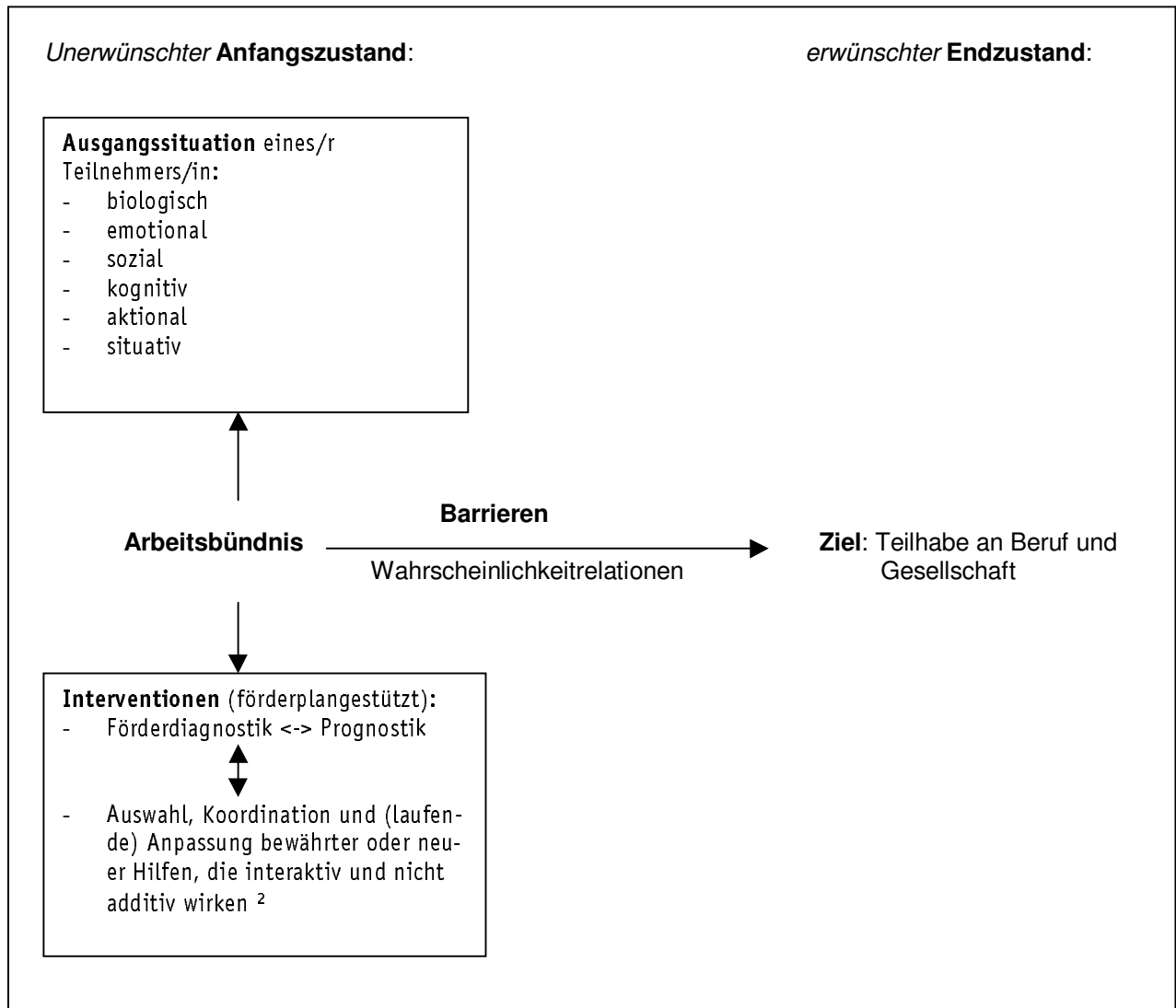


Abb.1: Grundschemata förderplangestützter Rehabilitation

² Der hohe Organisationsgrad psycho-biologischer Systeme verbietet die Anwendung des mechanistischen Prinzips, auch wegen der vielschichtigen Interaktion der beteiligten Variablen, deren Analyse und Synthese systemanalytische Methoden notwendig machen.

Exkurs: Förderdiagnostik

„Ausgangspunkt (pädagogischer Interventionsmöglichkeiten) ist die Erkenntnis der Problemlage und der Fähigkeiten der Schüler. Damit gehört die Diagnostik zu den ersten Maßnahmen der Intervention bei problematischem Schülerverhalten. (...) Diagnostik ist der Prozess der Unterscheidung zum Zweck der Entscheidung. (...)

Neben der Informationsgewinnung durch Gespräch und Verhaltensbeobachtung (Bundschuh, 1999) kommen dafür diverse Tests in Betracht: Erfassungsbogen für aggressives Verhalten in

konkreten Situationen (EAS), verschiedene Angstfragebögen, Intelligenztests (HAWIK, AID, CFT), der ELDiB (Entwicklungstherapeutischer Lernziel-Diagnosebogen), BAUT, Aufmerksamkeits-Belastungstest d2 und für wissenschaftliche Zwecke vor allem die Child-Behavior- Checklist in ihren verschiedenen Versionen. Nach vorliegenden Erhebungen (Neukäter et al., 1995) leisten psychologische Tests allerdings kaum Beiträge zur Differenzierung der Population und noch weniger zur Formulierung von Fördermaßnahmen. Viel häufiger wird im pädagogischen Feld Diagnostik in einem weiten Sinne betrieben, um Entscheidungen über die Form der Förderung, die Art der einzusetzenden Fördermaßnahmen oder die Zuordnung zu einer Fördergruppe zu treffen. Sehr viel wichtiger als Testverfahren sind dafür die alltäglichen Beobachtungen in ‚Real-Life-Situationen‘.

Eine praxisnahe Form solcher Verhaltensbeobachtung und –beurteilung legen Bergsson und Luckfiel vor. Bergsson, (...), arbeitet auf Basis des Entwicklungstherapeutischen Modells von Mary Wood (1975), die adaptives Verhalten als Entwicklungsprozess versteht. Grundlegendes Axiom ist hier die Suche nach Kompetenzen der Schüler, die durch Entwicklung und Lernen allmählich erweitert werden.

Dies zeigt sich in ihrem Vorschlag eines pädagogischen Tagebuches, in dem mittels verschiedener Kategorien Ideen, Beobachtungen, Erinnerungswertes usw. eingetragen werden. In ein solches Tagebuch sollen – in einer ruhigen Minute zwischendurch, am Ende einer Stunde, in der Pause, am Ende eines Unterrichtstages – Beobachtungen eingetragen werden. Das Raster kann in einer vergrößerten Kopie eine wichtige Hilfe darstellen (Bergsson & Luckfiel, 1998). (...)

Mit Hilfe dieser Beobachtungen läßt sich der aktuelle Entwicklungsstand des Schülers beschreiben. Die gerade im Entstehen begriffenen Verhaltenskompetenzen zeigen die Ansatzpunkte der Förderung auf. Mit diesen diagnostischen Erkenntnissen kann eine praxisnahe Förderung konzipiert werden.“ (Hillenbrand, 2001)

Konsequenz: Testpsychologische Eingangsuntersuchungen erlauben neben der (groben) Klassifikation der Teilnehmer nur selten die Formulierung von situationsgerechten, effektiven Fördermaßnahmen. Valide Förderdiagnostik ereignet sich viel häufiger und vor allem praxisnäher als aufmerksame, planmäßige (Langzeit-) Beobachtung von Kompetenzansätzen im Förderalltag, die schlußfolgernd zu gezielten Maßnahmen oder deren Revision führen.

Exkurs: Prognostik

„Solange wir nicht alle Faktoren kennen, die in die Berechnung Eingang gefunden haben – oder eben *nicht* berücksichtigt wurden – kann niemand eine Statistik oder eine Prognose nachvollziehen, und man sollte ihr deshalb auch keine zu große Bedeutung beimessen. (...)

..., daß die mit gängigen Methoden erzielten Aussagen (in medizinischen Untersuchungsreihen) immens hohe Fehlerquoten haben und unter Umständen sogar wirksamere Behandlungen verhindern können. (...)

Der Ausweg den Beck-Bornhold und Dubben (2001) vorschlagen, entstammt tatsächlich dem Alltag und ist eigentlich nichts weiter als die Anwendung des gesunden Menschenverstandes nach dem Prinzip ‚Never change a winning team‘. Eine Hausfrau kauft die Tomaten bei dem Händler, dessen Früchte sich als gut herausgestellt haben, aber wechselt denselben, sobald die Tomaten sich als schlecht erweisen. Nach diesem Prinzip sollte auch bei medizinischen Anwendungen verfahren werden. Damit werden Geld und vor allem kostbare Zeit gespart, und trotzdem erhält die Mehrzahl der Patienten die potentiell wirksamste Behandlung.“ (Brandau, 2002)

Konsequenz: Linearen Verhaltens- und Erfolgsprognosen in der Rehabilitation junger Menschen mit Behinderungen aufgrund von relativ wenigen, dabei durchaus repräsentativen Momentaufnahmen in Testsituationen und weiteren Befunden, z.B. aus der Vorgeschichte, muß u.E. mit großer Vorsicht, vielleicht sogar (berechtigtem) Mißtrauen begegnet werden, da sie dem nicht-linearen Entwicklungsverlauf *junger* Menschen, häufig unter erstmals umfassend förderlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen, kaum Rechnung tragen können.

Exkurs: Barrieren

Die Frage nach den Typen von Problemen, die sich unterscheiden lassen, ist die Frage nach den Typen von *Barrieren*, die die Transformation des Anfangszustandes in den Endzustand verhindern.

Wenn man in einer Problemsituation weiß, was man will und auch die Mittel kennt, mit denen der angestrebte Zielzustand erreichbar ist, dann liegt das Problem in der richtigen Kombination der Mittel bzw. der Bestimmung der richtigen Folge aus einer Reihe bekannter Operationen. Man hat eine *Interpolationsbarriere* vor sich. Die Interpolation zwischen Anfangs- und Zielzustand ist behindert.

Weiß man, was man will, kennt aber die Mittel nicht, so hat man eine *Synthesebarriere*. In diesem Fall kommt es darauf an, die richtigen Operationen - von denen einzelne (zunächst) unbekannt sind oder nicht in Betracht gezogen werden - zu finden, nicht nur – wie bei der Interpolationsbarriere – die bekannten zu kombinieren. Hauptaufgabe ist hier die Zusammenstellung oder Synthese eines brauchbaren Inventars von Operationen. Probleme mit Synthesebarrieren sind Probleme, bei denen das Operatorinventar offen ist; die eigentlich wichtigen Operatoren kennt man noch nicht.

Und weiß man gar nicht, was man eigentlich genau will, so hat man eine *dialektische Barriere*. Eine große Zahl von Problemen im Alltag scheint dadurch gekennzeichnet, daß allenfalls bestimmte Kriterien für den Zielzustand bekannt sind, oft aber nicht einmal solche formuliert werden können. Man weiß lediglich, daß die gegebene Situation verändert werden muß, ohne mehr als globale Kriterien dafür zu haben. Oft findet man *Komparativkriterien* bei solchen Problemen: Eine neu einzurichtende Wohnung soll *schöner* werden als die alte. Die Lösung solcher Probleme wird meist in einem dialektischen Prozeß gefunden, in dem ein Vorschlag oder ein Entwurf für den Zielzustand auf äußere Widersprüche (Widersprüche des Entwurfs mit Sachverhalten außerhalb seiner selbst) oder innere Widersprüche (Widersprüche der Komponenten des Entwurfs zueinander) überprüft und entsprechend verändert wird.

Der Barrieretyp ist nicht unabhängig vom Problemlöser: Wenn jemand von Chemie nichts weiß, ist die Herstellung von Ammoniak für ihn ein Problem mit einer Synthesebarriere. Für den Chemiker ist es dagegen –wenn überhaupt– ein Problem mit einer Interpolationsbarriere.

Probleme müssen nicht notwendigerweise nur eine einzige Barriere enthalten. Vielmehr kommen in komplexen Problemen oft alle Barrieretypen zugleich vor. (in enger Anlehnung an: Dörner, 1976)

Klarheit der Zielkriterien

		hoch	gering
	hoch	<i>Interpolationsbarriere</i>	<i>dialektische Barriere</i>
Bekanntheitsgrad der Mittel	gering	<i>Synthesebarriere</i>	<i>dialektische Barriere und Synthesebarriere</i>

Abb.2: Klassifikation von Barrieretypen in Problemen nach den Dimensionen „Bekanntheitsgrad der Mittel“ und „Klarheit der Zielsituation“ (Dörner, 1976, S. 14)

Konsequenz: Eine Fördersituation sollte immer auch daraufhin befragt werden, welcher Problemtyp bei einem bestimmten Teilnehmer im Vordergrund steht, d.h. welche Art von Barriere dominierend ist. Bereits diese Kenntnis hilft, Lösungen in einer weiterführenden Richtung zu suchen.

3. Vergleich der Förderplanvorgaben in 11 bayerischen Berufsbildungswerken

3.1 Voraussetzungen

Der angestrebte Vergleich basiert auf Förderplanvorgaben (in der Regel: Ablauforganisation und diverse Bewertungsbogen), die durch die Qualitätsmanagementbeauftragten zwischen Mai und Juli 2001 zur Verfügung gestellt wurden; sie sind u.E. im Einzelfall nicht immer vollständig.

In der nachstehenden Auswertung wurden Beobachtungs- und Beurteilungskategorien von Diagnose-, Anamnese-, Bewertungs- und anderen Bogen berücksichtigt.

Die einzelnen Kategorien sind mitunter sehr differenziert aufgegliedert, mitunter bestehen sie aber auch nur aus einem Item; teilweise sind sie skalengebunden, teilweise frei zu beantworten.

Sonstige vorfindbare Kategorien bzw. Kriterien, die für den Rehabilitationsprozess der jeweiligen Einrichtung bedeutsam erscheinen und nicht in den DIK-1 enthalten sind, werden zusätzlich genannt.

Eine synoptische Darstellung der in den beteiligten Berufsbildungswerken vorfindbaren Beschreibungs- und Beurteilungskategorien vor dem Hintergrund der 21-dimensionalen Diagnostischen Kriterien (DIK-1) sowie Angaben zur Ablauforganisation der jeweiligen Förderplanung erleichterte die Analyse der Daten.

3.2 Auswertung

Die Auswertung, d.h. der Abgleich der vorliegenden Förderplanvorgaben untereinander und mit den Diagnostischen Kriterien (DIK-1), die besonders auf lernbehinderte Menschen zugeschnitten sind, hat trotz der numerischen Auswertung u.E. eher qualitative als quantitative Bedeutung.

Die zur Verfügung gestellten Förderplanvorgaben stimmen in der zentralen Tendenz zu 55 Prozent untereinander und mit den DIK-1 überein.

Die Kriterien „Schullaufbahn und (insbesondere) Schulleistung“, „Motivation“, „Arbeitsverhalten“ und „Sozialverhalten“ sowie ferner auch noch „Körper, körperliche Erkrankungen“, „Kognition, geistige Leistungsfähigkeit“, „Sprache, Sprechen, Schreiben, Lesen“ und „Persönlichkeitsentwicklung, Selbständigkeit“ zeigen mit 91 bzw. 73 Prozent Übereinstimmung eine relativ hohe Konvergenz. Sie umfassen eher *verhaltens- bzw. leistungsnahe* Merkmale.

Die Kriterien „Sozialisation und soziales Umfeld“ und „Einstellungen, Haltungen, Werte“ sowie ferner auch noch „Beruflicher Werdegang und Vorerfahrungen“, „Affekte, Gefühle“, „Sensorik, Sinnesbehinderung“, „Verhalten, Verhaltensstörungen“ und „Hilfsmittel, Compliance (Einwilligung)“ zeigen mit 27 bzw. 36 Prozent eine relativ geringe Konvergenz. Sie umfassen eher *persönlichkeitsnahe* Merkmale.

Mit 45 bzw. 55 Prozent Gemeinsamkeit rangieren die Kriterien „Erziehung, familiärer Hintergrund“, „Psychische Erkrankungen“, „Rechenfähigkeit, symbolische Operationen“, „Motorik, Sensibilität“, „Lebenspraktische Fähigkeiten“, und „Gesundheitsverhalten, Körper, Äußeres“ sensu DIK-1 mit durchschnittlicher Häufigkeit.

Es werden weiterhin Zusatzkriterien genannt, die in den verschiedenen Berufsbildungswerken unterschiedlich häufig vorkommen und damit für den jeweiligen Rehabilitationsprozess anscheinend unterschiedlich bedeutsam sind, wie z.B. Informationen über „Lernverhalten“, „Freizeitverhalten“, „Praktische Leistungen bzw. berufliche Fertigkeiten“, „Arbeitsplanung“, „(diverse) Noten“, „(diverse) Testergebnisse“, „Ergebnisse von Praktika“, „Fehlzeiten“, „Verwarnungen“, „Reifegrad“, „Selbsteinschät-

zung“, „Umgang mit Behinderung“, „medizinische Informationen“, „Pflegestufe“, „Grad der Behinderung“, „Berufswunsch“ oder „Teilleistungsstörungen“.

Eine Überführung der existierenden Förderplanvorgaben in das System DIK-1 bzw. deren Ergänzung ist u.E. prinzipiell möglich; interessante Anpassungsbeispiele bieten z.B. das BBW München oder auch das BBW Augsburg mit seiner Profilverzeichnis.

3.3 Förderplankonzeption

Die grundlegende „Förderplanlogik“, die nahezu durchgehend in allen Berufsbildungswerken geschildert wird, umfaßt die Elemente:

- (standardisierte) Beobachtungen
- Stärken (Ressourcen)-/Schwächen (Defizite)-Analyse
- Zielformulierung
- Ableitung von Maßnahmen bzw. Methoden
- Förderangebot und Förderplanabgleich (Ziele, Methoden) mit dem/r Teilnehmer/in
- Vereinbarung über Verantwortlichkeiten und Zeitziele
- Terminierung der Überprüfung (Evaluation) mit Zielanpassung

Trotzdem ist die Förderplanung in den einzelnen Berufsbildungswerken in der konkreten zeitlichen und insbesondere inhaltlichen Gestaltung ihrer Instrumente *hoch spezifisch*, z.B. hinsichtlich der Auswahl der Beobachtungs- und Beurteilungskategorien, der skalengebundenen oder freien Verhaltensbeschreibung, des Umfangs der Dokumentation usw.. Gewachsene konzeptionelle Strukturen mit ihren funktionellen Besonderheiten, regionale Rahmenbedingungen und die nötige Anpassung an die jeweils betreuten Behindertenarten einschließlich deren Mischung scheinen dafür u.a. verantwortlich zu zeichnen.

Diese Vielfalt in der einrichtungsspezifischen Ausgestaltung der Förderplanung ist u.E. solange angemessen und funktional als sie deren grundlegende Elemente (Förderdiagnostik, Förderplan, Förderangebot) beinhaltet und sachgerecht realisiert wird.

3.4 Rehabilitandenbefragung

Eine Rehabilitandenbefragung führen gegenwärtig 4 bayerische Einrichtungen (36 Prozent) regelmäßig oder punktuell durch.

4. Literatur

Beck-Bornholdt, H.-P. & Dubben, H.-H. (2001). *Der Schein der Weisen. Irrtümer und Fehlurteile im täglichen Denken*. Hamburg: Hoffmann & Campe.

Bergsson, M. & Luckfiel, H. (1998). *Umgang mit schwierigen Kindern*. Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor.

Brandau, B. (2002). So stirbt man mit Statistik. *Psychologie Heute*, 29 (6), 78-79.

Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.). (1999). „Entscheidungsleitfaden zur Vergabe von Maßnahmen der Benachteiligtenförderung“. *Runderlaß 50/99*.

Bundschuh, K. (1999). *Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik*. München: UTB Reinhardt.

Dörner, D. (1976). *Problemlösen als Informationsverarbeitung*. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer.

Hillenbrand, C. (2002). Schule als Reparaturwerkstatt der Gesellschaft. In Förderungswerk St. Nikolaus (Hrsg.), *Fachtagung des Heilpädagogischen Zentrums, 2001* (S. 11-50). Dürrlauingen: Selbstverlag.

Neukäter, H., David, D. & Voigt, U. (1995). Was leisten psychologische Tests zur Bestimmung von Verhaltensstörungen? *Sonderpädagogik*, 25, 184-191.

Schnadt, P., Vock, R., Bölke, C., Kaiser, A., Müller, S. & Oschern, S. (2000). *Individuelle Förderplanung in der Benachteiligtenförderung. Verfahren und institutionelle Bedingungen (Bd.1). Instrumente und Dokumentation (Bd.2)*. Darmstadt: heidelberger institut beruf und arbeit.

Wood, M.M. (1975). *Developmental Therapy*. Austin/Texas: Pro Ed.

