

Schriftenreihe Jugendwerk, Heft 25
Download
Heßler, Michael, u.a. :
Aspekte und Möglichkeiten der
beruflichen Rehabilitation,
Gailingen, 2006

Schriftenreihe Jugendwerk

Beiträge zur neurologischen Rehabilitation
von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Aspekte und Möglichkeiten der berufstherapeutischen Rehabilitation

Die Berufstherapie im Hegau-Jugendwerk

Michael Heßler u.a.

Berufstherapie

25

Lothar Binder ist Schreiner, staatl. anerk. Erzieher am Arbeitsplatz u. seit 1991 im Hegau-Jugendwerk. Henry Bock ist Maschinenbautechniker und Programmierer und seit 2003 im Hegau-Jugendwerk. Susanne Boucsein ist Heilpädagogin und seit 1994 im Hegau-Jugendwerk tätig. Rosi Graf ist seit 22 Jahren als Arbeitspädagogin im Hegau-Jugendwerk tätig und besitzt Zusatzqualifikationen in NLP und Neurotraining nach V. Schweizer. Michael Habermehl ist Diplom-Volkswirt und seit 1988 im Hegau-Jugendwerk. Michael Heßler ist Dipl. Ing. Elektrotechnik und Leiter der Berufstherapie. Er ist seit 2000 im HJW. Brigitte Hoffmann ist Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin und seit 11 Jahren im Hegau-Jugendwerk. Erwin Ink ist Radio- und Fernsehtechnikmeister und seit 1984 im HJW. Urs Jäger ist Energieanlageelektroniker und Medizintechniker. Er ist seit 2001 im Hegau-Jugendwerk. Hans Lang ist Handelsassistent, Kaufmann im Einzelhandel und seit 1990 im Hegau-Jugendwerk. Bianca Neusser ist Maschinenbautechnikerin, Erzieherin am Arbeitsplatz u. seit 1996 im Hegau-Jugendwerk. Martina Niehl ist staatl. geprüfte Hauswirtschaftsleiterin und seit 1996 im HJW

Das Hegau-Jugendwerk in Gailingen ist ein überregionales Rehabilitationszentrum für die neurologische Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Mit zur Zeit 200 Betten bietet es die ganze Rehabilitationskette von der noch intensivmedizinischen Frührehabilitation über alle Formen medizinischer, sozialer und schulischer Rehabilitation bis hin zur beruflichen Rehabilitation zum Beispiel in Form von Förderlehrgängen.

Die Schriftenreihe Jugendwerk ist ein in erster Linie internes Forum für die fachliche Auseinandersetzung mit den Fragen neurologischer Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die einzelnen Hefte der Schriftenreihe stehen aber auch jederzeit allen externen Interessierten zur Verfügung und können als pdf-Datei von der Homepage des Hegau-Jugendwerks kostenfrei heruntergeladen werden.



Neurologisches Fachkrankenhaus und Rehabilitationszentrum Hegau-Jugendwerk
Kapellenstr. 31, 78262 Gailingen am Hochrhein

Telefon 07734 / 939 - 0
Telefax Verwaltung 07734 / 939 - 206
Telefax ärztlicher Dienst 07734 / 939 - 277
Telefax Krankenhausschule 07734 / 939 - 366
schriftenreihe@hegau-jugendwerk.de
www.hegau-jugendwerk.de

Redaktion der Schriftenreihe: Jörg Rinninsland, Wilhelm-Bläsig-Schule

Der Inhalt:

1. Einführung	4
2. Arbeitstrainingsbereiche	5
2.1. Susanne Boucsein: Fördergruppe Arbeitstraining	6
2.2. Bianca Neußer: Arbeitstraining Holz	9
2.3. Rosi Graf: Arbeitstraining Kreativ	12
3. Erwin Ink: Montage - Bereich	16
4. Berufsspezifische Bereiche	20
4.1. Urs Jäger: Elektrotechnik	21
4.2. Martina Niehl: Hauswirtschaft	26
4.3. Brigitte Hoffmann: Haushaltstraining	30
4.4. Lothar Binder: Holztechnik	34
4.5. Henry Bock: Metall-Technik	37
4.6. Michael Heßler: Technische Kommunikation und Medien.....	43
4.7. Michael Habermehl: Wirtschaft und Verwaltung	51

1. Einführung

Die Berufstherapie bereitet die Rehabilitanden auf eine Ausbildung oder die Aufnahme einer Berufstätigkeit vor und hilft bei einer behinderungsbedingt notwendigen beruflichen Neu- oder Umorientierung. Sie ist in Bereiche für Arbeitstraining, für serielle bzw. Montagetätigkeiten sowie in berufsfeld-spezifischen Bereiche gegliedert.

Im einzelnen werden in den verschiedenen Bereichen Maßnahmen wie Arbeitstraining, medizinische Belastungserprobungen, Arbeitstherapie, Berufsfindungen, Arbeitserprobungen sowie berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB) durchgeführt.

Externe Praktika in Fachbetrieben der Umgebung runden das Gesamtangebot ab. In den Bereichen des Arbeitstrainings werden allgemeine Fähigkeiten wie Ausdauer und Belastbarkeit, Sozial- und Gruppenverhalten, Pünktlichkeit und Regelmäßigkeit sowie das Planen und Strukturieren von Arbeitsabläufen vermittelt sowie feinmotorische und konstruktive Fähigkeiten erworben.

Der Montagebereich fördert Fähigkeiten wie körperliche Belastbarkeit, Monotonietoleranz, Geschicklichkeit, Tempo, Geduld und Ausdauer. Sein Aufgabenschwerpunkt ist die Vorbereitung auf serielle Tätigkeiten auf dem freien Arbeitsmarkt bzw. die Vorbereitung für eine Tätigkeit in einer Werkstätte für behinderte Menschen (WfbM).

In allen berufsfeldspezifischen Bereichen werden spezielle Tätigkeiten für Einhänder und Arbeiten im Stehen eintrainiert.

Die Gliederung der Berufstherapie

Arbeitstrainingsbereiche	Montagebereich	Berufsbezogene Bereiche
Fördergruppe	seriell	Holztechnik
Holz	berufsbezogen	Metalltechnik
Kreativ		Elektrotechnik
Technik		Techn. Kommunikation + Gestaltung
		Hauswirtschaft
		Wirtschaft u. Verwaltung

Maßnahmen der Berufstherapie

Die medizinische Belastungserprobung überprüft den theoretischen und praktischen Kenntnisstand und das Leistungsvermögen bezogen auf ein bestimmtes Ausbildungs- oder Berufsziel, gibt Aufschluss über die gesundheitlichen Auswirkungen der gestellten Anforderungen und lässt eine Beurteilung der Lernfähigkeit zu.

Die Arbeitstherapie dient dem Auf- und Ausbau der allgemeinen Arbeits- bzw. Ausbildungsvoraussetzungen wie Ausdauer, Tempo, Konzentrationsvermögen und darüber hinaus der speziellen für die zukünftige Tätigkeit notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse.

Die Berufsfindung klärt unter Berücksichtigung behinderungsbedingter Einschränkungen und vorhandener beruflicher Neigungen die Eignung für eine Ausbildung in mehreren der genannten Berufsfelder. Zudem klärt sie die für die Ausbildung selbst notwendigen Rahmenbedingungen.

Die Arbeitserprobung dient der Abklärung der praktischen Eignung und Fähigkeiten für ein feststehendes Arbeitsvorhaben bzw. vor Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit.

BvB-Maßnahmen dienen nach initialer Eignungsanalyse für bestimmte Berufsfelder der gezielten und gestuften Vorförderung und Vorbereitung auf eine Ausbildung oder eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

2. Arbeitstrainingsbereiche

Das Arbeitstraining steht am Anfang und bietet stufenweise steigende Anforderungen in Bezug auf die manuelle/handwerkliche wie auch die intellektuelle Leistungsfähigkeit.

Hier findet Training im vorberuflichen Bereich statt. Es erfolgen Aufbau und Förderung allgemeiner Grundvoraussetzungen für berufliche Tätigkeiten. Mit adäquaten Mitteln und gezielter Anleitung wird der Übergang von den Anforderungen der Ergotherapie zu denen der Berufstherapie geschaffen. Der fach- und sachgerechte Umgang mit Werkzeugen und Materialien wird angebahnt und die zeitliche Belastbarkeit gesteigert. Das Arbeitstraining kann Vorstufe für die Therapie in den berufsbezogenen Bereichen sein.

Wichtig ist die Steigerung des Selbstwertgefühls durch Herstellung von Gegenständen mit Gebrauchswert (Handlungsorientierung). Durch klar nachvollziehbare

Lernschritte und Lernerfolge kann Mutlosigkeit vermindert werden. Es besteht für den Rehabilitanden die Möglichkeit, bisher nicht gekannte kreative Potentiale bei sich auch im Hinblick auf Freizeitgestaltung zu entdecken und auszubauen. Die Arbeit in Kleingruppen kann neben negativen Gefühlen wie Neid und Konkurrenz auch positive Effekte wie Solidarität und Hilfsbereitschaft erzielen.

Abhängig von individuellen Zielsetzungen und vom Leistungsvermögen, von Vorkenntnissen und Vorlieben des Rehabilitanden sowie von bestehenden Gruppenkonstellationen wird der Rehabilitand einem bestimmten Bereich des Arbeitstrainings zugeordnet.

Ganzheitliches Arbeiten

Handlungsorientierung (Identifikation des Lernenden mit Planung und Ergebnis seiner Arbeit, die Handlungsprodukte haben für den Lernenden einen sinnvollen "Gebrauchswert")

Auf den einzelnen Rehabilitanden zugeschnittene Aufgabenstellungen sind Übungen und Wiederholungen, exemplarische Aufgabenstellungen, Transfer-Leistungen und das Arbeiten in Kleingruppen oder in Einzeltherapie.

Die Bereiche des Arbeitstrainings gliedern sich in Fördergruppe, Arbeitstraining Kreativ und Arbeitstraining Holz.

2.1. Susanne Boucsein: Fördergruppe Arbeitstraining

In die Arbeitsförderung kommen Rehabilitanden mit stärkeren neurologischen und neuropsychologischen Beeinträchtigungen, mit eingeschränkter Belastbarkeit, mit motorischen Einschränkungen und mit Defiziten im Sozialverhalten.

Hier findet Training im vorberuflichen Bereich sowie der Übergang von den Anforderungen der Ergotherapie zu denen der Berufstherapie statt.

In der Arbeitsförderung werden die Rehabilitanden u.a. darauf vorbereitet, soweit wie möglich selbständig in einer Gruppe zu arbeiten.

In der Arbeitsförderung wird individuell gearbeitet. So ist eine der wichtigsten Aufgaben des Therapeuten, das richtige Material für den Rehabilitanden auszusuchen, weil er selbst dazu meistens nicht in der Lage ist. Wichtig und entscheidend ist, dass mit dem Material (Holz, Stoff, Keramik, Papier etc.) das Interesse des Rehabilitanden geweckt werden kann und dann die Motivation zum Tun folgt. Das Material selbst spielt eine sekundäre Rolle.

Ein ganz wichtiges Ziel ist die Förderung der Selbständigkeit. Um selbständiges

Arbeiten ermöglichen zu können, müssen die Rehabilitanden erst einmal eine Raumorientierung gewinnen (Das bedeutet z.B.: Welches Material finde ich in welchem Schrank, in welchem Regal?). Eine Orientierung gewinnen sie nur dann, wenn ihre Merkfähigkeit nicht zu stark eingeschränkt ist. Ansonsten muss zunächst die Merkfähigkeit trainiert werden.

Die Raumorientierung ist eine Grundlage zum selbständigen Arbeiten. Um dies zu erreichen ist es notwendig, dass die Rehabilitanden immer denselben Arbeitsplatz erhalten und bei klarer Struktur und mit enger Führung (individuelle Einzelbetreuung) arbeiten. Viele Rehabilitanden sind zu Beginn noch kaum belastbar. Bei einer Therapiezeit von mind. 45 Minuten liegt die Aufmerksamkeitsspanne bei 5 – 10 Minuten. Oft können sie sich nur ein paar Minuten konzentrieren und ermüden schnell. Doch wenn sich die Motivation steigert, wird gleichzeitig auch die Belastbarkeit und die Ausdauer trainiert.



Beispiel:

Rehabilitand Hr. M. , war bis zum Unfallgeschehen Schlosser im 2. Lehrjahr. Hr. M. sitzt im Rollstuhl u. kann noch nicht reden.

Als Hr. M. zum ersten Mal in die AT-Fördergruppe kam (die Gruppe bestand aus 4

Rehabilitanden), wusste er nichts mit sich anzufangen und seine Aufmerksamkeit ließ schnell nach. Schließlich entschied er, dass er mit Malen anfangen möchte. Anfangs musste Hr. M. die Pinselhaltung gezeigt werden. Ebenso musste ihm gezeigt werden, wann und wieviele Farben er benötigt. Die erste Stunde war für ihn sehr anstrengend. Z.B. tat ihm die Hand nach 5 Min. Pinselhaltung weh und er benötigte eine kleine Pause. Dennoch zeigte er zugleich etwas Ehrgeiz und malte sein buntes Fantasiebild fertig. Sichtlich zufrieden mit seinem Bild war Hr. M. erst, nachdem er die Bestätigung von den anderen Gruppenmitgliedern bekommen hatte.

In der 2. Therapiestunde malte er mit Schablonen auf Stoff. Für ein schnelles Erfolgserlebnis nahmen wir zum Malen Farbwalzen und keine Pinsel. Schon in der 2. u. besonders in der 3. Std. waren seine Motivation, seine Ausdauer und seine Belastbarkeit deutlich gestiegen. Ab dieser Zeit begann Hr. M. auch, seinen Arbeitsplatz mit Hilfe herzurichten und aufzuräumen. Da Hr. M. eher weniger ein kreativer Mensch ist, er aber gerne arbeitet, wurde in der 9. Std. der Test mit dem Einstiegsmodell 12er Winkel für den Bereich Arbeitstraining Montage durchgeführt. Als Schlosserlehrling hatte er sichtbare Freude mit dem Zusammenbringen der Schrauben und konnte die Bedingungen erfüllen. Danach durfte er in den Arbeitstrainingsbereich – Montage wechseln, worüber er sich freute.

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

Training von Handgeschick und Feinmotorik / funktionelles Training

Gruppen- und beginnende Teamfähigkeit

Förderung der Selbständigkeit und Training grundlegender Fähigkeiten (Arbeitsplanung, Arbeitsorganisation, Selbständigkeit, Ausdauer...)

Kreativ-gestalterische Fähigkeiten entdecken und fördern

Vorgehensweise

Herstellen von Dekorationsgegenständen, einfachem Spielzeug oder schlichten Gebrauchsgegenständen, die zu schnellen Erfolgserlebnisse führen!

Die Arbeiten werden immer individuell angepasst.

Arbeiten mit verschiedenen Materialien und Techniken

z.B. Holz abschleifen, anmalen, lackieren, leimen etc.

Malen auf Stoffen, Terrakotta, Stein z.B. mit Stempel, Schablonen u.v.m.
Neue Techniken erlernen wie Seife herstellen, Serviettentechnik u.s.w
Variable Anforderungen:
Individuelle persönliche Schritt-für-Schritt-Anleitung
Praktisches Arbeiten nach Modellen oder Vorlagen

Besonderheiten

Förderung in Kleingruppen, beginnend mit Einzelförderung
Spezielles Gruppenangebot in Co-Therapie für schwer beeinträchtigte Patienten
Einsatz von Dekupiersäge und Tischbohrmaschine
Die Wahl der Arbeitstechniken und Materialien erfolgt in Abhängigkeit von den individuellen Zielsetzungen für den Rehabilitanden und seinem Leistungsvermögen. In den einzelnen Aufgabenstellungen wird auch versucht, den Neigungen des Rehabilitanden entgegen zu kommen.
Der Rehabilitand hat während eines Therapietermins üblicherweise einen festen Arbeitsplatz. Die Arbeiten werden in der Regel im Sitzen ausgeführt.

Anforderungen / Voraussetzungen

Der Rehabilitand sollte am Tisch sitzen und mit einer Hand arbeiten können.

2.2. Bianca Neußer: Arbeitstraining Holz

Die Bohrmaschine rattert, die Säge saust, der Schleifklotz braust. Bei uns wird alles noch von Hand selbst gebaut. Das Herstellen von einfachen Spielen und Gebrauchsgegenständen stärkt bei vielen Rehabilitanden das Selbstwertgefühl und dient gleichzeitig zur Förderung der Motivation. Dies ist oftmals ein wichtiger Grundstein für die beginnende, oft lange Therapiephase, die vor jedem Einzelnen steht. Hierbei wird handwerkliches Gestalten mit Holz als therapeutisches Mittel eingesetzt.

Die Holzwerkstatt ermöglicht mit ihren Angeboten eine ganzheitliche Arbeitsweise. Die Aufgaben werden individuell je nach Anforderungen, Bedürfnissen und Zielen gemeinsam mit dem Rehabilitanden festgelegt.

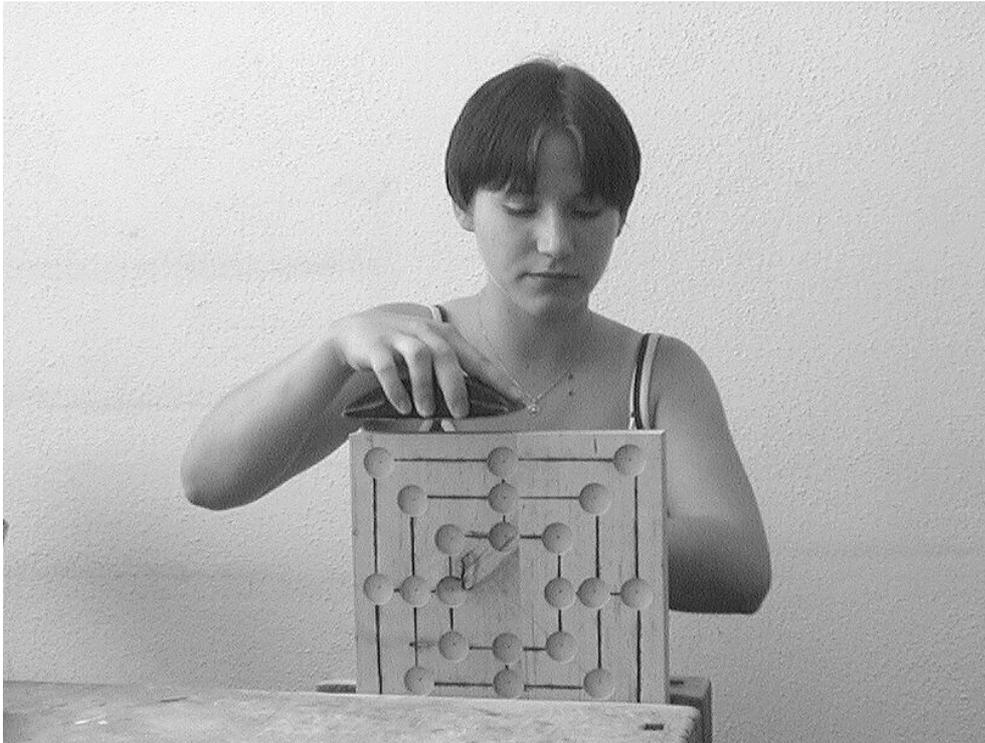
Auch können die Rehabilitanden gemeinsam mit dem Therapeuten eigene Ideen entwickeln und diese dann schrittweise bis zum fertigen Produkt umsetzen. Durch das Herstellen von Spielsachen oder einfachen Gebrauchsgegenständen erleben die Rehabilitanden ihr eigenes Tun als produktiv und wertvoll.

Sie erlernen hierbei zudem den fach- und sachgerechten Umgang mit Werkzeugen

und Material unter Einbeziehung kreativer und spielerischer Elemente.

Die Gruppengröße liegt zwischen 3 und 4 Rehabilitanden. Diese sind sowohl vom Alter als auch von der Behinderungsform gemischt, um auch in der Zusammenarbeit die sozialen Kompetenzen zu fördern. Deshalb wird versucht, dass ein Rehabilitand mindestens 3 mal pro Woche 90 Minuten an diesem Angebot teilnimmt. Ältere sollen lernen, Verantwortung für die Jüngeren zu übernehmen, sich gegenseitig zu helfen und von einander zu lernen.

Um gut miteinander arbeiten zu können sind klare Strukturen und Regeln unabdingbar. Für viele unserer Patienten ist gerade dies ein wichtiger Therapiefaktor. Bei auftretenden Konflikten bzw. nicht Einhalten der Regeln wird gemeinsam nach einem entsprechenden Lösungsweg gesucht. Je nach Schwere des Verstoßes erfolgen klare Konsequenzen.



Gerade auch bei Kindern mit Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitäts-Syndrom (ADS/ADHS) bzw. Verhaltensproblemen ist die praktisch orientierte Lernsituation eine gute Möglichkeit, sie durch Bereitstellung von Arbeitsmaterialien und Werkzeugen zu motivieren. Sie erleben, dass es nicht nur darum geht, mit dem Kopf etwas zu „begreifen“, sondern auch mit den Händen zu „begreifen“ und zu gestalten.

ten. Dabei lernen die Kinder auch den Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung kennen, zum Beispiel: Wenn ich vorher nicht genau aufzeichne, kann ich später die ausgesägten Teile nicht zusammenleimen.

Häufig erleben wir dann gerade jene Kinder, welche uns als unruhig, zappelig und unkonzentriert geschildert wurden als ausdauernd und konzentriert an ihrer Arbeit. Diese Kinder erleben hier Erfolge und sind besonders stolz auf ihre Ergebnisse. Sie lernen aber auch darüber hinaus, sich in der Gruppe mit anderen abzustimmen.

Ein wesentlicher Teil der Therapieeinheit ist am Schluss das Aufräumen der Werkstatt, die erst danach verlassen werden darf.

Sensomotorische, kognitive und verhaltenstherapeutische Förderinhalte und Zielsetzungen gehen hierbei oft fließend ineinander über.

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

Körperliche Belastbarkeit fördern und steigern

Erlernen von Kompensationsstrategien im praktisch-manuellen Bereich.

Förderung motorischer Fähigkeiten auch durch gezielten Einsatz beeinträchtigter Extremitäten

Zeichnungen lesen lernen und diese übertragen (Umgang mit Maßen)

Trainieren der Arbeitsausdauer

Fach- und sachgerechten Umgang mit Werkzeug und Material erlernen unter Einbeziehung kreativer und spielerischer Elemente

Vorstellungsvermögen aufbauen / erweitern

Vorgehensweise

Im handelnden Umgang mit abstrakten Anweisungen und Darstellungen sich auseinandersetzen (z.B. einfache technische Zeichnungen umsetzen)

Langsame Hinführung zur Herstellung räumlich-konstruktiv anspruchsvollerer Produkte

Arbeiten mit Massivholz, Holz als therapeutisches Mittel

Herstellen von einfachen Spielen und einfachen Gebrauchsgegenständen zur Förderung der Motivation

Entwicklung von stark vorstrukturiertem Arbeiten zu selbstständigem Arbeiten und Planen

Anleitungsstruktur mit zunehmender Schwierigkeit vom Übertragen mit Schablonen

bis zu einfach strukturierten schriftlichen Anleitungen (ggf. unter Zuhilfenahme von Modellen / schrittweiser Anleitung ...)

Besonderheiten

Abhängig vom Arbeitsschritt wird ein Arbeitsplatz zugeordnet (viel Bewegung im Raum)

Es fallen Arbeiten sowohl im Sitzen als auch im Stehen an.

Einsatz von Maschinen: Bohrmaschine, Dekupiersäge

Durch den Einsatz der Maschinen unter intensiver Betreuung kann Angst im Umgang damit abgebaut werden.

Anforderungen / Voraussetzungen

Eine Hand muss gut einsetzbar sein, die zweite mindestens als Haltehand.

2.3. Rosi Graf: Arbeitstraining Kreativ

Das Arbeitstraining-Kreativ bietet das eigentliche Arbeitstraining (AT), das Lerntraining (LT) sowie eine Angehörigengruppe an.

Der Schwerpunkt liegt auf der Gruppenarbeit und zielt auf das Training der Selbständigkeit und des Sozialverhaltens ab. Es wird mit handwerklichen und kreativen Techniken zielorientiert und strukturiert gearbeitet. Dazu eignen sich schwerpunktmäßig das Flechten (Körbe), das Stoffmalen und das kreative Gestalten mit Serviettentechnik sowie Knüpfarbeiten (z.B. Traumfänger) und das Kerzengießen. Die Aufnahme der Patienten erfolgt über ein Vorgespräch. Die Therapien dauern 1 bis 1,5 Stunden und finden 2 - 3 mal wöchentlich statt. Eine Erweiterung ist möglich.

Aufnahmekriterien

Die Patienten sollten:

- für die Therapie motiviert sein
- in der Lage sein, in einer Kleingruppe (2-3 Patienten) zu arbeiten und andere Patienten dabei nicht wesentlich zu stören
- ihren Arbeitsplatz relativ selbständig einrichten können
- keine intensive Betreuung benötigen
- mindestens eine Stunde durchhalten können

- ein Minimum an Konzentration mitbringen, d.h. nicht durch jeden Außenreiz abgelenkt werden
- sich sprachlich ausreichend verständigen können
- einfache Arbeitsanweisungen ausführen können
- grundsätzlich mit ihrer Einschränkung umgehen können und selbständig auf den Transfer oder den Einsatz der behinderten Seite achten.



Zielsetzungen

- Umgang mit verschiedenen Materialien und Werkzeugen, Arbeiten nach schriftlichen Anleitungen und Modellen
- Förderung von Motivation, Kreativität und Selbständigkeit
- Förderung von manuell-handwerklichen Fähigkeiten, Kraft und Koordinations-Leistungen
- Förderung sozialer Fähigkeiten, Abbau von Ängsten, Training der Gruppenfähigkeit
- Förderung neuropsychologischer Fähigkeiten wie Wahrnehmung, Konzentration, Aufmerksamkeit, Handlungsplanung, Strukturierung, Übersicht, Erfassen räumlicher Beziehungen und des logischen Denkens

- Förderung allgemeiner Arbeitsgrundfertigkeiten, Arbeitsplatzgestaltung und damit
- Vorbereitung auf die Montage und die Berufstherapie

Das Lerntraining

Hier werden schwerpunktmäßig die Auffassung, die Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit trainiert. Weiterhin die Wahrnehmung, die Lernfähigkeit, die Strukturierung, die Eigenkontrolle und Reflexionsfähigkeit sowie die Selbsteinschätzung und Kritikfähigkeit.

Es werden Lernstrategien vermittelt, die dem konzentrierten Spiel dienen. Zum Einsatz kommen zu Beginn der Stunde Übungen in schriftlicher Form. Sie dienen dem Training der Kulturtechniken, dem Planen, Denken und Entscheiden. Das Spiel ist ein fester Bestandteil im LT und fördert ebenfalls die Konzentration, die Reaktion, das Tempo, die kognitiven Fähigkeiten, die Entspannung und den Spaß. Einige Spiele, die viel und gerne gespielt werden sind Puzzles, Rucksackpacken, Memories, TABU, Triolet, SET, Think, Stadt, Land, Fluss, u.a.. Für jeden Patienten werden Mappen angelegt und Merkhefte ausgeteilt. Es wird auf den Transfer in andere Bereiche geachtet.

Die Angehörigengruppe

Die Angehörigengruppe ist ein Angebot an die begleitenden und betreuenden Eltern der Patienten in den Häusern der Frührehabilitation und Frühmobilisation sowie des Kinderhauses. Sie kommen einmal wöchentlich für eineinhalb Stunden (ohne ihre Kinder) zum kreativen Gestalten, Korbflechten, zum Abschalten, Entspannen und Austauschen.



Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

Sozial- und Gruppenverhalten:

Stärken erkennen und ausbauen

Fehler und Schwächen eingestehen

Lernen am Modell (nachahmen), Wissen weitergeben

Aufbau von Motivation und Interesse

Vermitteln von Erfolgserlebnissen

Entfaltung der eigenen Kreativität

Förderung der manuell-handwerklichen Geschicklichkeit und funktionelles Training

Erarbeiten der allgemeinen Arbeitsgrundfähigkeiten

Konzentrations- und Merkfähigkeit

Handlungsplanung

Selbständigkeit und Problemlöseverhalten

Anforderungen / Voraussetzungen

Die Selbständigkeit und Ausdauer sollte mindestens soweit gegeben sein, um in einer Kleingruppe mit 1-3 Mitrehabilitanden 1 Stunde zu arbeiten.

Vorgehensweise

Praktische Arbeiten nach Modellen, Vorlagen, bildlichen / schriftlichen Anleitungen
Malen und Gestalten nach eigenen Entwürfen
Arbeit in Kleingruppen mit gegenseitiger Hilfestellung und Anleitung
Problemorientierte Lehrstrategie
Prinzip der minimalen Intervention – Hilfe zur Selbsthilfe
Anregung zu explorativem Handeln

Besonderheiten

Einsatz handwerklicher Techniken wie
Korbflechten mit Peddigrohr und anderer Materialien
Serviettentechnik
Knüpfen von Traumfängern
Stoffmalen
Kreatives Gestalten mit verschiedenen Materialien und Techniken
zur Förderung der manuellen Geschicklichkeit und Anregung zu aktiver
Freizeitgestaltung.
Gezielte Förderung des Sozial- und Gruppenverhaltens.

Lertraining

Förderung der Konzentration, Aufmerksamkeit und Wahrnehmung
Erarbeitung von Lernstrategien und Methoden
Erarbeiten eines reflektierenden Arbeitsstils
Förderung der Merkfähigkeit, Gedächtnisleistung und Lösungsverhaltens

3. Erwin Ink: Montage - Bereich

Allgemeines

Die Patienten werden mit unterschiedlichsten Einschränkungen, Defiziten, Problemstellungen und Zielsetzungen in die Montage aufgenommen. Wenn der Patient die unter Punkt 5 genannten Arbeiten absolviert hat, folgt meistens nach einer Besprechung der Wechsel in eine berufsspezifische Abteilung.

Die therapeutische Arbeit der Montage ist in **vier Schwerpunkte** gegliedert:

Motorisches Training: Montagearbeiten mit abgestuften Schwierigkeitsgraden von leicht bis anspruchsvoll zum systematischen Fördern und Trainieren von Motorik und Geschick.

Serienarbeiten: Neben der Motorik werden zusätzlich Tempo und Ausdauer gefördert und trainiert.

Konstruktive Arbeiten: Hauptsächlich zum Training von Übersicht, Handlungsplanung und Problemlösung eingesetzt.

Arbeiten am PC: Vorbereitung für einfache serielle Arbeiten in einer Behindertenwerkstatt.



Aufnahmekriterien

- Die Patienten müssen eine Schraube von einer Mutter unterscheiden können.
- Sie müssen motorisch in der Lage sein, diese zwei Teile selbständig zusammenschrauben zu können (Ausnahme: Einhänderhilfe).
- Die Patienten sollen mindestens eine Stunde durchhalten können.
- In der Montage wird keine Einzeltherapie durchgeführt, daher sollten die

Patienten gruppenfähig sein, d.h. sie sollten die anderen Patienten nicht bei deren Arbeit stören.

- Für längere Aufenthalte in der Montage sollten die Patienten wenigstens drei Arbeiten beherrschen.

Als **Zielgruppe** sind Patienten zu betrachten

- die Einschränkungen in der Grob- oder Feinmotorik haben,
- die nur eine Hand einsetzen können,
- die vielstufige Arbeitsabläufe noch nicht beherrschen,
- deren Übersicht und Handlungsplanung noch eingeschränkt ist,
- die noch Defizite in der beruflichen Reife haben,
- die für Tätigkeiten in einer WfbM trainiert werden sollen,
- deren Leistungsstand bestimmt werden soll, z.B.: "... reicht es für die WfbM oder nicht" oder geht es sogar darüber hinaus,
- bei denen die körperliche Belastbarkeit für die Anforderungen einer geplanten Tätigkeit geklärt werden soll.

Therapeutische Ziele

- Steigerung der Geschicklichkeit und des Tempos,
- Steigerung der Geduld und der Ausdauer,
- Steigerung der konzentrativen Belastbarkeit,
- Steigerung der Auffassung und der Übersicht,
- Steigerung der Selbständigkeit und des Selbstvertrauens,
- Verbesserung des Umgangs mit Werkzeugen und Hilfsmitteln,
- Trainieren von Einhändertätigkeiten,
- Trainieren der stehenden Belastbarkeit,
- Trainieren von WfbM -Tätigkeiten,
- Klärung des Leistungsstandes und des weiteren therapeutischen Vorgehens,
- Vorbereitung oder Training für andere Berufstherapiebereiche,
- Vorbereitung oder Training für Hilfsarbeiten auf dem freien Arbeitsmarkt,
- Förderung der beruflichen Reife.

Tätigkeiten

- Einfachste Montagearbeiten
- Normale Serienarbeiten
- Vielstufige Tätigkeiten
- Nachbau von Modellen
- Sortierarbeiten
- Kunststoffschweißen
- Kabel- und Lötarbeiten
- PC-Dateneingabe

im wesentlichen für :

stark eingeschränkte Patienten (gelähmt, einhändig, ataktisch, fast blind, usw.)
Geschicklichkeit, Tempo, Durchhaltevermögen, Monotonieverhalten
Merkfähigkeit, Übersicht, Planung
Wahrnehmung, Planung, Übersicht, Aufmerksamkeit
Konzentration, Merkfähigkeit, Sehvermögen
Stehvermögen, körperliche Belastbarkeit
Umgang mit Werkzeugen, Geräten und Hilfsmitteln, Geschicklichkeit
Aufmerksamkeit, Konzentration, Genauigkeit,

Methoden

- 4-Stufen-Methode
- Arbeiten nach mündlicher oder schriftlicher Anleitung
- Arbeiten nach Modell

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

Motorisches Training:

Montagearbeiten mit abgestuften Schwierigkeitsgraden von leicht bis anspruchsvoll zum systematischen Fördern und Trainieren von Motorik und Geschick.

Serienarbeiten:

Neben der Motorik werden zusätzlich Tempo und Ausdauer gefördert und trainiert.

Konstruktive Arbeiten:

Hauptsächlich zum Training von Übersicht, Handlungsplanung und Problemlösung eingesetzt.

PC - Arbeiten:

einfache serielle Eingaben

Vorgehensweise

Einfachste serielle Arbeiten bestehend aus 4-8 Teilen (Schrauben, Muttern, Blechen usw.)

Serienarbeiten:

Serien-Montagetätigkeiten (Produkte aus der Metall- und Elektrotechnik)

Serienarbeiten an Folienschweißgeräten

Verpackungsarbeiten für externe Firma

Serienkontrollarbeiten mit Festlehren

Prüf- und Sortierarbeiten mit Messgerät

Konstruktive und vielstufige Tätigkeiten:

Zusammenbau komplexer Konstruktionen aus Metall- oder Elektroteilen

Nachbau von Modellen aus Metall-Bausteinen

Besonderheiten

Neben den allgemeinen Trainingszielen wie Auffassung, Geschicklichkeit, Tempo usw. können spezielle therapeutische Ziele sein:

Trainieren von Einhändertätigkeiten

Trainieren von stehenden Tätigkeiten

Vorbereitung oder Training für andere Berufstherapiebereiche

Vorbereitung oder Training für eine Behindertenwerkstatt

Vorbereitung oder Training für Hilfsarbeiten auf dem freien Arbeitsmarkt

Austestung des aktuellen Leistungsstandes

Förderung der beruflichen Reife

4. Berufsspezifische Bereiche

In den berufsbezogenen Bereichen sind Rehabilitanden mit beruflichen Fragestellungen (Berufsfindung, Arbeitserprobung, BvB, beruflich orientierte Belastungserprobung und Arbeitstherapie). Es erfolgt die Feststellung und Förderung des theoretischen und praktischen Kenntnisstandes bzw. Leistungsvermögens im Hinblick auf das angestrebte Ausbildungs- bzw. Berufsziel auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Auf der Basis der jeweiligen Ausbildungsrahmenpläne werden fachpraktische und fachtheoretische Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt.

Zur Beurteilung der Fähigkeiten des Rehabilitanden werden hier Aufgaben aus einem oder mehreren Berufsfeldern herangezogen. Die Leistungsfähigkeit kann spezifisch bestimmt werden. Ebenso erfolgt hier die Belastungserprobung bzw. das Training speziell auf ein Berufsfeld oder ein Berufsbild hin.

Die berufliche Vorförderung kann aufgrund der gegebenen Einschränkungen der Rehabilitanden nicht gleichgesetzt werden mit den Standards und dem Vorgehen in Handwerksbetrieben und Ausbildungsstätten, sondern sie soll darauf hinführen.

Methodische und didaktische Ausrichtungen:

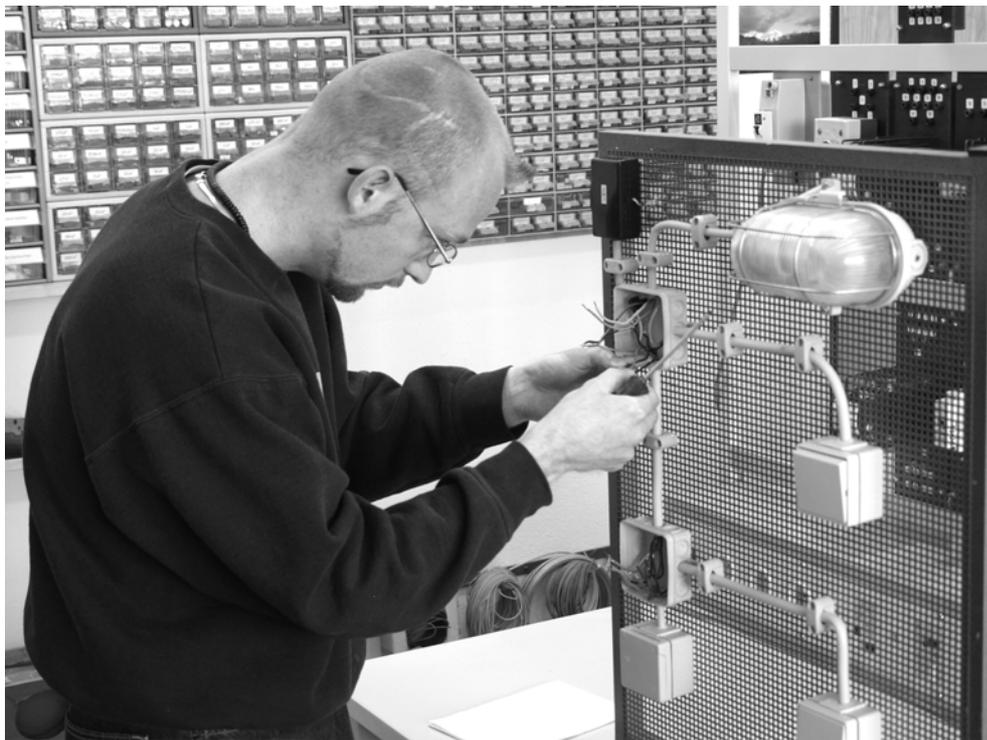
- Berufs- bzw. ausbildungsbezogene Aufgabenstellungen
- Fachtheoretische Unterweisung
- Exemplarische Aufgabenstellungen - Transferleistung
- Handlungsorientierung (Identifikation des Lernenden mit Abläufen und Ergebnissen seiner Arbeit, die Produkte haben für den Lernenden einen sinnvollen "Gebrauchswert")
- Ganzheitliches Arbeiten
- Ggf. projektorientiertes Arbeiten
- Übungen und Vertiefungen zur Sicherung des Lernerfolgs
- Reflektion und Eigeneinschätzung der erbrachten Arbeitsergebnisse
- Berücksichtigung der Verarbeitungsphasen des traumatischen Ereignisses sowie deren Auswirkungen auf die Therapie
- Beobachtung und Korrektur von Kompensations- / Ausweichverhalten sowie dessen Berücksichtigung in der pädagogischen Vorgehensweise

Die berufsspezifischen Bereiche gliedern sich in Elektrotechnik, Hauswirtschaft, Holztechnik, Metalltechnik, Technische Kommunikation & Medien sowie Wirtschaft und Verwaltung.

4.1. Urs Jäger: Elektrotechnik

Der Ablauf einer Rehabilitation im Fachbereich Elektrotechnik soll hier am Beispiel des Patienten Stefan S. dargestellt werden.

Stefan S hatte aufgrund einer frühkindlichen Hirnschädigung zahlreiche motorische und vor allen Dingen kognitive Einschränkungen. Zwei Monate nach Aufnahme im Hegau-Jugendwerk wurde er im Fachbereich Elektrotechnik aufgenommen. Aufgabe war es, seine Belastungsfähigkeit zu erproben, zu steigern und eine Aussage über seine Ausbildungsfähigkeit zu machen. Zu diesem Zeitpunkt wollte der aus Köln stammende Stefan S. noch Binnenschiffer auf dem Rhein werden.



Schon bei den ersten theoretischen Aufgaben zur Berufsfindung klagte er nach kurzer Zeit über Kopfschmerzen. Er benötigte häufig Pausen, da er sich nur kurze Zeit konzentrieren konnte. Zur Erprobung seiner Belastungsfähigkeit sollte er jedoch bis zu 6 Stunden in diesem Fachbereich belastet werden. Daher bearbeitete Stefan S. hauptsächlich praktische Aufgaben und erlernte als erstes das Weichlöten. Im Verlauf mehrerer Wochen stellte sich dann heraus, dass er vormittags besser belastbar war und theoretische wie praktische Aufgaben gut bearbeiten konnte. Er lernte verschiedene elektronische Bauteile kennen sowie elektrische Wider-

stände aufgrund ihres Farbcodes zu bestimmen. Dann bestückte er erste, kleine Platinen fachgerecht mit diesen Bauteilen. Bald konnte Stefan S. über einen längeren Zeitraum hinweg schmerzfrei und konzentriert arbeiten.

Inzwischen hatte Stefan S. Spaß an der Elektronik gefunden und stellte elektronische Platinen selbständig her. Diese wurden mit der Zeit immer umfangreicher und beinhalteten auch handwerkliche Anforderungen wie Bohren, Sägen und Feilen. Stefan S. bemerkte, dass ihn außer der Binnenschifferei auch die Computertechnik begeistern konnte. Deshalb entschied er sich Anfang Dezember 2002 zur Aufnahme eines Förderlehrgangs. In dessen Verlauf sollte er gezielt auf eine Ausbildung zum Informations- und Telekommunikations-Systemelektroniker vorbereitet werden.

Es war keine leichte Aufgabe, da Stefan S. an der Elektrotechnik im eigentlichen Sinne kein Interesse hatte. Theorie und Praxis aus der Elektrotechnik sind aber für einen IT-Systemelektroniker unentbehrlich. Er lernte einerseits, wie PCs aufgebaut sind und wie sie konfiguriert werden. Andererseits wurde ihm das fachgerechte Bearbeiten von Leitungen und Kabeln beigebracht. Begleitet wurde dieser fachpraktische Teil durch theoretische Unterrichtseinheiten, welche z.T. am PC durchgeführt wurden. Hierbei bearbeitete Stefan S. u.a. Qualifizierungsbausteine zu den Themen PC-Hardware, Software und Internetnutzung.

Da Stefan S. inzwischen über ein gutes Leistungsvermögen verfügte, konnte er sich in kurzer Zeit in das Programm zur Planung von Platinen (Layouterstellung) am PC einarbeiten. So konnte er bald Planänderungen im Layout von bereits existierenden Schaltungen durchführen und neue Layouts auf der Grundlage von Schaltplänen erstellen. Eine Unterweisung an der Ätzanlage für Platinen vervollständigte Stefans grundlegende Fertigkeiten und Kenntnisse. Jetzt konnte er ein Gerät Schritt für Schritt von der Planung bis zur Funktionskontrolle selbständig herstellen.

Die Messtechnik war ein weiterer wichtiger Punkt in Stefan S.s Ausbildungsvorbereitung. Er erlernte die Handhabung von Messgeräten, um damit Spannungen, Ströme und Widerstände korrekt messen zu können.

Immer wieder wurden diese Arbeiten durch die Reparatur verschiedenster Geräte unterbrochen, was nicht zuletzt hohe Anforderungen an die Flexibilität von Stefan S. stellte. Er reparierte Scanner, Tastaturen oder wurde kurzfristig in andere Abteilungen gerufen, um PC-Probleme zu beheben.

Als Abschlussprojekt fertigte Stefan S. ein Akkuladegerät an. Vom Plan bis zum fertigen Gerät arbeitete er dabei selbständig. Auch bei auftretenden Fehlern und Problemen musste er weitestgehend selbst zurechtkommen. Sein Aufenthalt im Hegau-Jugendwerk, und damit seine Ausbildungsvorbereitung, endete mit einem

Praktikum in der EDV-Abteilung des Hegau-Klinikums in Singen.

Mittlerweile ist Stefan S. im zweiten Ausbildungsjahr zum IT-Systemelektroniker im Berufsbildungswerk Waldwinkel. Seine ersten Prüfungen hat er erfolgreich abgelegt.

Hätte sich Stefan S. für eine andere Berufsausbildung entschieden, zum Beispiel für eine Ausbildung zum Elektroniker für Energie- und Gebäudetechnik oder zum Elektroniker für Automatisierungstechnik, so wären seine Schwerpunkte in diesem Fachbereich anders gelegt worden:

Im ersten Fall hätte er die Installationstechnik kennen gelernt. Von der einfachen Wechselschaltung, wie sie in jedem Haus anzutreffen ist, bis zur Treppenhausbeleuchtung in einem Mehrfamilienhaus werden die verschiedenen Schaltungen theoretisch erarbeitet und anschließend aufgebaut. Der korrekte Anschluss von Steckdosen und die unterschiedlichen Anschlussarten von Leuchtstofflampen gehört ebenso in diesen Teilbereich der Elektrotechnik. Die Handhabung dafür notwendigen Werkzeuge wird erlernt sowie die Bearbeitung der unterschiedlichen Kabel und Leitungen geübt.

Dem Ausbildungsziel „Elektroniker für Automatisierungstechnik“ entsprechend wäre mit der Steuerungstechnik ein anderer Bereich der Elektrotechnik verstärkt in den Vordergrund getreten. Dabei werden die Grundlagen für Steuerungen in den unterschiedlichsten Bereichen erlernt und geübt. Ob Lüftungsanlagen oder Hebebühnen - die Steuerungen dafür werden fachlich korrekt gezeichnet und anschließend nach eigenem Plan aufgebaut. Das Maß an Selbständigkeit wird dabei an das jeweilige Leistungsvermögen des Rehabilitanden bzw. Lehrgangsteilnehmers angepasst. Es reicht vom Aufbau einfacher und fertig vorgegebener Schaltungsunterlagen bis hin zur eigenständigen Planung und Umsetzung komplexer Maschinensteuerungen. Je nach Kenntnisstand können auch Steuerungen für eine Speicher-Programmierbare-Steuerung (SPS) am PC entworfen und zur Funktion gebracht werden.

Die Elektrotechnik ist ein sehr umfangreiches Fachgebiet. Entsprechend hoch ist die Zahl der verschiedenen Ausbildungsberufe in Handwerk, Industrie und im Dienstleistungsbereich. Dadurch sowie durch das stark schwankende Leistungsvermögen unserer Patienten, Rehabilitanden und Lehrgangsteilnehmer, ist in diesem berufstherapeutischen Fachbereich eine große Vielfalt an Arbeits- und Förderangeboten erforderlich. Mit seinen unterschiedlichen Inhalten bietet die Elektrotechnik viele Möglichkeiten zur Erprobung und Förderung kognitiver und motorischer Fähigkeiten. Damit lassen sich gute Voraussetzungen für einen erfolgrei-

chen Einstieg in eine Berufsausbildung bzw. Erwerbstätigkeit schaffen.

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

- Vermitteln und Austesten von Grundlagen und Fachkenntnissen für alle elektrotechnischen Berufe
- Verarbeiten und Umsetzen abstrakter Inhalte verbessern (z. B. vom Installationsplan zur fachgerechten Wandinstallation)
- Grundlagenvermittlung im Bereich Elektronik, Energie- und Installationstechnik
- Training und Stabilisierung des Sozial- und Arbeitsverhaltens
- Trainingsprogramme für andere Fachrichtungen, bei denen die Feinmotorik elementarer Bestandteil der beruflichen Tätigkeit ist (z.B. Zahntechniker, Goldschmied, ...)

Vorgehensweise

- Praktische Arbeiten mit steigenden Anforderungen verknüpft mit theoretischen Aufgaben
- Fertigung von kompletten Kleingeräten in Projektarbeit
- Theoretische Wissensvermittlung durch Einzelunterweisung und PC-gestützte Programme
- Eng strukturiertes Arbeiten nach Mustern und Vorlagen für Fachfremde
- Leiterplattenentwicklung, Schaltungssimulation und Fachzeichnen am PC
Leiterplattenherstellung mit einer Sprühätzanlage
- Steuerungsprogramme für eine SPS (Speicher-programmierbare Steuerung) erstellen und testen

Besonderheiten

Es wird vorwiegend sitzend gearbeitet. Der Raum ist rollstuhlgerecht eingerichtet. Die eingerichteten Einzelarbeitsplätze sind an Schule und Ausbildung orientiert.

Anforderungen / Voraussetzungen

- Die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden sollte bereits über dem Niveau

des Arbeitstrainings bzw. der seriellen Montage liegen.

- Einseitig nur geringe Einschränkungen der Feinmotorik
- Gute Sehfähigkeit
- Grundwissen in Mathematik

Berufsbilder

Elektroberufe im Handwerk

Elektroniker/in - Automatisierungstechnik

Elektroniker/in - Energie- und Gebäudetechnik

Elektroniker/in - Informations- u. Telekommunikationstechnik

Systemelektroniker/in

Kfz-Elektroniker/in

IT-System-Elektroniker/in

Informationselektroniker/in - Bürosystemtechnik

Informationselektroniker/in - Geräte- und Systemtechnik

Elektroberufe in der Industrie

Elektroniker/in - Automatisierungstechnik

Elektroniker/in - Betriebstechnik

Elektroniker/in - Gebäude- und Infrastruktursysteme

Elektroniker/in - Geräte und Systeme

Systeminformatiker

Elektroniker/in - Maschinen und Antriebstechnik

Mechatroniker/in

Elektro-Teilausbildungsberufe (nach §48 BBiG)

Elektroinstallationswerker

Elektrowerker

Elektrogerätemechaniker/in

Elektrogerätezusammenbauer

Nachrichtengerätemechaniker

4.2. Martina Niehl: Hauswirtschaft

Die Berufstherapie HAUSWIRTSCHAFT wird in drei große Bereiche unterteilt:

- Nahrungszubereitung
- Textil
- Haus- und Wäschepflege

Wie in den anderen Bereichen der Berufstherapie werden auch in der Hauswirtschaft unterschiedliche Maßnahmen angeboten. Haushaltstraining und spezielle Ernährungsformen wie z.B. Reduktionskost kommen noch hinzu.

Unter Berücksichtigung einer bereits vorhandenen Berufsausbildung, seiner Berufswahl oder seiner persönlichen Eignung nimmt der Rehabilitand an allen bzw. differenziert an einzelnen Maßnahmen teil.

Nahrungszubereitung

Im Kochunterricht wird zwar mit bis zu 5 Rehabilitanden gearbeitet, die jeweiligen Zielsetzungen sind aber hier u.U. ganz verschieden. Da die Aufnahmefähigkeit der einzelnen Teilnehmer sehr unterschiedlich ist, werden die theoretischen Lerninhalte, unterstützt durch praktische Arbeit, allen entsprechend ihren Fähigkeiten vermittelt; Fachtheorie und Fachpraxis laufen parallel.

Der Unterricht lehnt sich an den Ausbildungsrahmenplan für Hauswirtschaftstechnische Betriebshelfer, Hauswirtschaftler und Köche an.

Speziell die Arbeit in der Küche erfordert von den Rehabilitanden ein großes Maß an Sozialkompetenz. Die Kooperations- und Teamfähigkeit wird deshalb besonders intensiv trainiert. Anhand von unterschiedlich schwierigen Menüs werden das Lesen des Rezeptes, die Arbeitsplatzvorbereitung und die Strukturierung des Arbeitsablaufes während des gesamten Unterrichtes geübt.

Die Vermittlung von Ordnung, Sauberkeit und Hygiene ist von besonders großer Bedeutung. Da vorwiegend stehend gearbeitet wird, muss der Rehabilitand über eine Zeit von ca. 3 Stunden belastbar sein.

Schneidetechniken (von z.B. Fleisch und Gemüse) müssen auch bei größeren Mengen sicher und zügig ausgeführt werden können. Der Rehabilitand sollte über genügend Kraft in Armen und Händen verfügen, um gefüllte und heiße Töpfe und Pfannen gefahrlos und sicher handhaben zu können.

Aufräum- und Reinigungsarbeiten gehören selbstverständlich dazu und müssen von den Rehabilitanden erledigt werden.

Vor dem gemeinsamen Essen wird der Tisch korrekt und einladend eingedeckt. Rehabilitanden aus dem Servicebereich der Gastronomie üben hier das Bedienen. Tischgespräche und -manieren werden trainiert und für viele zum ersten Mal vermittelt.

In der Theorie werden die Grundlagen für das fachgerechte Arbeiten erarbeitet. Bei Auszubildenden wird versucht, den alten Unterrichtsstoff wieder aufzunehmen oder zu wiederholen. Speisepläne, Einkaufslisten und Bestellungen werden im Team und unter Berücksichtigung der persönlichen Fähigkeiten und Vorlieben sowie des Saisonangebotes und des Preises erstellt. Preisvergleiche, Einkäufe und Abrechnung werden am Vortag durchgeführt.

Textil

Obwohl das Nähen für die hauswirtschaftlichen Berufsrichtungen (außer den Textilberufen) heutzutage keinen so hohen Stellenwert mehr einnimmt, wird es in der Berufstherapie Hauswirtschaft den anderen Teilbereichen gleichgestellt.

Bei dem Einführungsprogramm werden mit den Schneide- und Messübungen sehr gut die Feinmotorik, die Genauigkeit und das Sehvermögen trainiert.

Beim Nähen von Hand und mit der Nähmaschine werden Ausdauer und Konzentration gefördert.

Es arbeiten bis zu sechs Rehabilitanden im Teilbereich Textil, jeder an seiner, seinen Fähigkeiten entsprechenden Aufgabe. Das Arbeitstempo ergibt sich aus dem Leistungsvermögen des Einzelnen. Es wird hauptsächlich im Sitzen gearbeitet. Es sollte eine Belastbarkeit von mindestens 1,5 Stunden möglich sein. Grundtechniken wie Knöpfe annähen, Kleider- und Wäschereparaturen bilden eine gute Grundlage für ein selbstständiges Leben.

In der Theorie wird die Beschaffenheit und Herstellung verschiedener Textilien erklärt. Benötigte Stoffmengen und ihre Zugaben werden berechnet.

Haus- und Wäschepflege

Das Bügeln von Schürzen, das Mangeln von Geschirrhandtüchern und Tischdecken sind einfache serielle Tätigkeiten. Sie erfordern Ausdauer und Genauigkeit bei monotoner Arbeit. Reinigungsarbeiten setzen eine gute körperliche Belastbarkeit und einen Sinn für Ordnung voraus.

Im Teilbereich Nahrungszubereitung wird in Gruppen gearbeitet. Dies kann bei entsprechender Leistungsfähigkeit der Rehabilitanden auch in den anderen Teilbereichen möglich sein. So können bei Patchworkarbeiten einzelne Teilnehmer die Stoffteile zuschneiden und andere diese Teile zu Decken oder Wandbehängen zusammen nähen.

Die Theorie in allen Teilbereichen wird dem Ausbildungsstand und/oder dem Berufswunsch des Rehabilitanden bzw. dem Berufsfeld Hauswirtschaft entsprechend

individuell vermittelt.



Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

- Grundlagen und Fachkenntnisse des Hauswirtschafts-, Ernährungs- und Textilbereiches vermitteln
 - o für fachspezifische Berufe
 - o für fachfremde Berufe und Schüler
- Trainieren der Ausdauer, Koordination, Feinmotorik und des Sozialverhaltens
Trainieren der Handlungsplanung
- Kreativ-gestalterische Fähigkeiten entdecken und fördern

Vorgehensweise

Überprüfung der Leistungsfähigkeit

Vermitteln von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten durch praktische Unterweisung

Die Aufgaben werden auf das Leistungsvermögen des Rehabilitanden abgestimmt

Besonderheiten

- Höhenverstellbare Küchenzeile
 - o für Rollstuhlfahrer
 - o für Rehabilitanden, die nicht lange stehen können
- Handsteuertaster mit integrierter Drehzahlregulierung für die Nähmaschinen für Rehabilitanden mit motorischen Einschränkungen der Beine
- Wesentliche Grundlagen bei der Arbeit in der Küche
 - o Sozialkompetenz
 - o Geteilte Aufmerksamkeit
 - o Rationelles Arbeiten
 - o Zeitvorgaben

Anforderungen / Voraussetzungen

Die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden soll bereits über dem Niveau des Arbeitstrainings bzw. der seriellen Montage liegen.

Der Rehabilitand sollte eine Mindesttherapiezeit von 1,5 Stunden pro Tag durchhalten. Bei der Teilnahme an der Nahrungszubereitung sollte er 3 Stunden pro Tag belastbar sein. Neben einer funktionsfähigen Hand sollte der Rehabilitand die zweite als Haltehand einsetzen können.

Berufsbilder

Berufsfeld Ernährung und Hauswirtschaft

Bäcker/in
Koch/Köchin
Hauswirtschaftstechnische/r Helfer/in
Restaurantfachmann/-frau

Berufsfeld Textiltechnik und Bekleidung

Bekleidungsschneider/in
Bekleidungsnäher/in
Polster- und Dekorationsnäher/in

Sonstige Pflege- und Sozialberufe

Kinderpfleger/in
Altenpfleger/in

4.3. Brigitte Hoffmann: Haushaltstraining

Im hauswirtschaftlichen Bereich der Berufstherapie wird ein hauswirtschaftliches

Training angeboten, um sich Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten anzueignen, die zur Erhöhung der Selbständigkeit im privaten Haushalt dienen. Das Training findet in Kleingruppen mit 4 bis maximal 5 Teilnehmern statt, wobei das Ausbildungs- und Schulniveau nicht von Bedeutung ist. Für Rollstuhlfahrer steht ein Arbeitsplatz an einer höhenverstellbaren Küchenzeile zur Verfügung. Bei motorischen Einschränkungen wird der Einsatz von Hilfsgeräten ausprobiert und geübt.



Die Teilnehmer sollten bei der Nahrungszubereitung mindestens 3 Stunden und bei den übrigen Therapieeinheiten 1,5 Stunden durchhalten können. Die Nahrungszubereitung bietet als Schwerpunkt des Trainings ein breites Spektrum an Arbeitsaufgaben. Dazu gehören Hygiene, Arbeitsplanung, gesunde Ernährung, Kochlehre, Ordnung und Sauberkeit, Reinigungsarbeiten und natürlich das Zubereiten von Speisen.

Wäschepflege, Textilkunde und einfache Arbeiten an der Nähmaschine ergänzen das Training und werden je nach Bedarf in unterschiedlichem Umfang angeboten. Ein feststehendes Programm gibt es aber nicht. Inhalte und Methoden richten sich

nach den Fähigkeiten, Zielen und Interessen des Teilnehmers. Der Therapeut stellt die Aufgaben individuell zusammen.

Bei der Nahrungszubereitung ergeben sich je nach Leistungsvermögen und Wissensstand zwei unterschiedliche Vorgehensweisen:

Jeder Teilnehmer übernimmt die Zubereitung einer Komponente für ein komplettes Mittagessen. Hier ist er für die ausgewählte Aufgabe verantwortlich. Der Therapeut gibt die notwendige Hilfestellung. Trotzdem entsteht manchmal Gruppendruck: "Schmeckt das von mir zubereitete Essen?" "Werde ich rechtzeitig fertig?" Solche Zweifel stehen einem gelösten Üben und damit dem Lernerfolg im Weg.

Deshalb arbeiten wir auch häufig themenorientiert. Das heißt, alle backen Rührkuchen oder schneiden Gemüse für einen Eintopf. Gleiche Arbeitsschritte werden gleichzeitig durchgeführt. Das Thema kann ausführlich erarbeitet werden und eine genaue Arbeitsanleitung im Sinne von Vormachen, Nachmachen und Üben ist möglich. Eigene Kenntnisse und Erfahrungen der Teilnehmer werden direkt einbezogen. Hilfestellungen und Kontrollen können besser gegeben werden. Das gemeinsame Arbeiten gibt eine entspannte Arbeitsatmosphäre und der Gruppendruck entfällt.

In die verschiedenen Vorgehensweisen integriert der Therapeut die Zielsetzung und Fähigkeiten des Teilnehmers. Die im Rollstuhl sitzende Teilnehmerin mit eingeschränkter Handmotorik lebt in einer Wohngruppe und soll dort bei der Vor- und Zubereitung der Mahlzeiten mithelfen. Sie fühlt sich damit überfordert. Gemeinsam mit dem Therapeuten werden verschiedene Arbeiten ausprobiert, überlegt was möglich ist, mit welchen Hilfsmitteln sie zurecht kommt und danach werden entsprechende Arbeitsabläufe geübt.

Sie lernt, welche Teilaufgaben sie sicher ausführen kann, wo sie Hilfe benötigt, wie viel Zeit sie braucht und welche Arbeiten sie nicht ausführen kann. Mit den gesammelten Erfahrungen geht sie gestärkt in ihre Wohngruppe zurück.

Eine andere Teilnehmerin kann nach ihrer Erkrankung die rechte Hand als Arbeitshand, die linke Hand nur als Haltehand einsetzen. Sie hat gerne gebacken und möchte das nun unter den erschwerten Voraussetzungen ausprobieren. Nach ihren eigenen Rezepten versucht sie, zurecht zu kommen. Wenn nötig, bekommt sie Hilfestellung und verschiedene Hilfsmittel zum Testen angeboten. Sie freut sich über ihre gelungenen Kuchen, muss aber auch erkennen und akzeptieren, dass sie für einige wenige Handgriffe, wie zum Beispiel das Herausnehmen des heißen Backblech aus dem Ofen, vorerst noch Hilfe braucht.

Auf Grund der vielfältigen Ziele bleibt die Therapie interessant und lebendig. Da die Teilnehmer oft ähnliche Probleme und Schwierigkeiten beim Bewältigen der täglichen Herausforderungen haben, kommt ihnen die Erfahrung der Therapeuten

beim Umsetzen und Trainieren von Arbeitsabläufen zu Gute. Die greifbaren Erfolgserlebnisse motivieren die Teilnehmer, denn nicht zuletzt ist das gemeinsame Essen fernab von Speisesaal und Stationsalltag für viele ein besonderer Genuss.



Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

- Einfache Näharbeiten, z.B. Knöpfe annähen und flicken
- Wäschepflege (waschen, bügeln, zusammenlegen)
- Kochen (einfache Arbeiten im Küchenbereich, Planen und Zubereiten einfacher Gerichte)

Vorgehensweise

- Je nach Leistungsvermögen der Rehabilitanden
- Persönliche Schritt für Schritt-Anleitung
- Vorgehen nach Anleitungen mit schrittweiser bildlicher Darstellung
- Vorgehen nach schriftlicher Anleitung

Besonderheiten

- Fähigkeiten und Fertigkeiten zum Erreichen eines Mindestmaßes an eigenständiger Lebensführung werden trainiert.
- Ggf. werden auf sehr niedrigem Niveau Routinearbeiten eingeübt (z.B. Tee kochen, spülen)
- Höhenverstellbare Küchenzeile
- für Rollstuhlfahrer bzw. für Rehabilitanden, die nicht lange stehen können

Anforderungen / Voraussetzungen

Ausbildungs- und Schulniveau sind nicht von Bedeutung.

4.4. Lothar Binder: Holztechnik

Im Bereich Holztechnik werden in überschaubaren Gruppen die Rehabilitanden individuell betreut. Die jeweilige Maßnahme (Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Berufsfindung, Arbeitserprobung oder berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme) setzt zeitliche und inhaltliche Vorgaben. Dabei ist auf die individuelle Situation des Rehabilitanden einzugehen. Das heißt, dass das aufbauende Arbeitsprogramm methodisch und didaktisch auf die jeweiligen Erfordernisse abzustimmen ist. Der Schwerpunkt liegt in der praktischen Arbeit. Die Praxis zeigt, dass Sachverhalte am praktischen Beispiel „begreifbarer“ sind!

Aber auch fachtheoretische Inhalte sind Bestandteil des Angebots. In Abstimmung mit dem jeweiligen Rehabilitationsziel (Ausbildung, Arbeitsplatz etc.) wird auch die fachtheoretische Unterweisung unter Berücksichtigung des jeweiligen Leistungsstandes des Rehabilitanden mit nachfolgend adäquater Aufgabenstellung realisiert. Hierbei kommen Fachbücher, Arbeits- und Testblätter, computerunterstützte Lernprogramme und auch Anschauungsmodelle zum Einsatz.

Das Material Holz bietet gute Möglichkeiten, schädigungsbedingte Einschränkungen zu behandeln. So können beispielsweise motorische Fähigkeiten beim Schleifen, Feilen, Schnitzen etc. trainiert werden. Kraft und Koordination können sich entwickeln. Der Rehabilitand kann am anschaulichen Ergebnis seinen Leistungsstand einschätzen lernen.

Im Bereich Holztechnik werden auch Rehabilitanden aus anderen handwerklichen Bereichen gefördert. Beispiel: Der Maurer, Betonbauer, Straßenbauer, usw. hat ebenfalls, wie der Tischler oder Zimmerer, praktisch/ handwerkliche Abläufe aufzu-

fassen und umzusetzen.



Große Bedeutung wird auch einer realitätsnahen Therapie gegeben. Das heißt, die Inhalte sollen mit der Arbeitswelt in Bezug stehen. So werden in der Therapie Produkte hergestellt, welche verschiedenste Verwendung haben. Es werden beispielsweise hausinterne Aufträge ausgeführt oder Werkstücke für den Bazar hergestellt.

In diesem Zusammenhang ist auch die Entwicklung und Förderung der Arbeitsgrundfähigkeiten zu nennen. Pünktliches Erscheinen am Arbeitsplatz und eine kontinuierlich konzentrierte und gruppenadäquate Arbeitsweise sind wichtige Aspekte bezüglich des weiteren Verlaufes in Schule, Ausbildung und Beruf.

Unter dem Aspekt der ganzheitlichen Behandlung liegt uns auch die persönliche Entwicklung des Rehabilitanden am Herzen. Durch Unfall oder Erkrankung besteht u.U. ein tiefer Einschnitt im Leben des Rehabilitanden. Die Therapie soll, neben den o.g. genannten Inhalten, Selbstvertrauen, Sicherheit und Lebensmut/ -freude fördern und stabilisieren.

Das Wichtigste auf einen Blick

Schwerpunkte des Bereichs

- Vermittlung von Grundlagen und Fachkenntnissen
- Förderung von Rehabilitanden auch aus anderen handwerklichen Bereichen, insbesondere Baugewerbe.
- Heranführung an die Holztechnik.

Vorgehensweise

- Aufbauendes Arbeitsprogramm mit Schwerpunkt im praktischen Arbeiten.
- Behandlung fachtheoretischer Themen mittels Fachbüchern, Arbeits- und Testblättern oder computerunterstützten Lernprogrammen.
- Individuelles Eingehen auf den jeweiligen Leistungsstand des Rehabilitanden mit nachfolgend adäquater Aufgabenstellung.

Besonderheiten

- Individuelle Betreuung in überschaubaren Gruppen.
- Realistisches und praxisnahes Arbeiten durch vorwiegend hausinterne Aufträge.
- Zusammenarbeit mit anderen Bereichen, insbesondere Technische Kommunikation und Gestaltung (Technisches Zeichnen).

Anforderungen / Voraussetzungen

- Die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden soll bereits über dem Niveau des Arbeitstrainings bzw. der seriellen Montage liegen.
- Genau Informationen über eventuelle Gefährdungsfaktoren (Anfälle, Holzstaub, Allergien).
- Bei einseitigen Schwächen sollte die betroffene Hand mindestens als Haltehand eingesetzt werden können

Berufsbilder

Holzverarbeitende Berufe wie

Tischler/in

Schreiner/in

Zimmerer/in

Drechsler/in

Holzmechaniker/in

Modellbautischler/in
Parkettbodenleger/in
Holzbildhauer/in

Andere Berufe wie
Dachdecker/in
Maurer/in
Forstwirt/in
...

4.5. Henry Bock: Metall-Technik

Durch die umfangreiche Ausstattung der Metallwerkstatt mit Werkbank-Arbeitsplätzen, konventionellen Werkzeugmaschinen und CNC- Werkzeugmaschinen ist eine optimale Förderung der Patienten gewährleistet. Alle durchgeführten Maßnahmen zielen grundsätzlich auf die Förderung der Selbstständigkeit sowie die soziale und berufliche Integration ab.

An den Werkbankarbeitsplätzen werden Metallgrundlagen und grundlegende Arbeitstugenden wie z.B. Ordnung am Arbeitsplatz, Werkzeugpflege und sicherer Umgang mit Handwerkszeugen vermittelt.

Die Grundlagenvermittlung beginnt meist mit einem Messlehrgang, in dem die Patienten den Umgang mit dem Messschieber erlernen oder auffrischen. Parallel zum Messlehrgang steht den Patienten auch ein PC-Lernprogramm zur Verfügung, welches ihnen den Aufbau und die Fachbezeichnungen des Messschiebers interaktiv erklärt und zur Vertiefung in einem Test überprüft. Ziel dieses Messlehrgangs ist es, einen sicheren und fehlerfreien Umgang mit dem Messschieber zu erreichen.

Danach folgt die Unterweisung im Umgang mit den Anreißgeräten, wie z.B. dem Parallel- oder Höhenreißer. Die Patienten sind nun in der Lage, Maße von der Werkstattzeichnung auf das Werkstück zu übertragen. Als Übungsstücke zur Anwendung des Erlernen werden Dame und Mühlespiele aus Metall hergestellt. Als Spielsteine dienen aus Magnetfolie ausgestanzte Plättchen.

Zu den Arbeiten an den Werkbankplätzen gehört natürlich auch der sichere und

fachgerechte Umgang mit der Feile. Die Patienten erkennen sehr schnell, dass dieses Fertigungsverfahren trotz aller Maschinen noch eine Daseinsberechtigung hat.

Den Übergang von der Werkstückherstellung an der Werkbank zum Umgang mit konventionellen Werkzeugmaschinen stellt das Bohren dar. Als Voraussetzung muss neben dem Umgang mit dem Messschieber und dem Parallelanreißer auch das Winkligfeilen von Anlageflächen bzw. Bezugskanten beherrscht werden. Auch hier werden Übungsstücke hergestellt, die für den Rehabilitanden einen Gebrauchswert besitzen, wie z.B. ein Solitärspiel etc.

Neben diesem Gebrauchswert bei Übungsstücken legen wir großen Wert auf Handlungsorientierung, d.h., dass der Rehabilitand sich zur Lösung der Aufgabe bzw. zur Herstellung des Übungsstücks notwendige Informationen beschafft, mit diesen Informationen einen Arbeitsplan erstellt, diesen mit dem Therapeuten bespricht und ggf. verändert. Nach diesem Arbeitsplan wird das Übungsstück hergestellt, dann prüft der Rehabilitand Maßhaltigkeit und Ausführung. Zum Schluss bewertet er das Übungsstück selbst. Durch dieses Vorgehen kann die Handlungsplanung, welche Arbeiten ausgeführt werden müssen, und die Strukturierung, in welcher Reihenfolge die Arbeiten ausgeführt werden müssen, überprüft bzw. trainiert und gestärkt werden.

Eine weitere Arbeitsmethode ist die sogenannte Leittextmethode. Hierbei muss sich der Patient anhand von Fragen, den sogenannten Leitfragen, Informationen beschaffen. Diese Fragen leiten den Patienten zu den entsprechenden Kapiteln oder Oberbegriffen, die Informationen zur Lösung der Aufgabe bzw. zur Herstellung des Übungsstücks liefern. Bei der Leittextmethode benutzt der Rehabilitand verschiedene Medien, wie z.B. Bücher, Skripte und Lernprogramme, um sich zu informieren. Somit wird neben der Handlungsplanung auch die Medienkompetenz trainiert.

Typische Werkbankarbeiten sind u.a. das Körnen, das Sägen, das Feilen, das Gewindeschneiden und das Biegen.

Diese Einzelarbeiten werden vom Rehabilitanden auch bei der Bearbeitung von Projektaufgaben angewendet. Projektaufgaben werden je nach Aufbau von einem Patienten an verschiedenen Arbeitsstationen wie Werkbank, Bohrmaschine, Drehmaschine und Fräsmaschine durchgeführt. Oder es arbeiten mehrere Patienten gleichzeitig an einer Projektaufgabe. Durch die Gruppenarbeit wird neben der Medienkompetenz auch die soziale Kompetenz durch Zusammenarbeit mit anderen Rehabilitanden und das Erkennen von Zusammenhängen gefördert.

Konventionelle Werkzeugmaschinen werden zum Erlernen von Grundfertigkeiten der maschinellen Metallbearbeitung eingesetzt sowie als Projektarbeitsplatz zur Bewältigung von anstehenden Arbeitsaufgaben. Bei der Vermittlung von Grundfertigkeiten werden wie bei fast allen anderen Aufgabenstellungen handlungsorientierte Ausbildungsansätze verfolgt. Das bedeutet, dass der Rehabilitand nicht nur zusammenhangslose Übungsstücke herstellt, sondern dass diese Einzelteile später zu einer Funktionseinheit zusammengefügt werden. Das Leittextprojekt Stövchen ist ein Beispiel dafür. Hier werden neben den Grundfertigkeiten Messen, Anreißen und Feilen auch die Tätigkeiten Bohren, Senken, Gewindeschneiden und das Längs- und Plandreihen trainiert.

Durch Projektaufgaben mit steigendem Schwierigkeitsgrad und mit knapperen Erläuterungen wird, durch zu erbringende Transferleistungen bei Werkzeugeinsatz und Drehzahlauswahl, die Fachkompetenz gefördert.

Weiterhin werden an diesen Maschinen Einzelteile und Kleinserien gefertigt, wobei der Rehabilitand, z.B. im Rahmen einer Arbeitserprobung, die Maschine selbstständig rüsten muss. Es wird hier die Rückkehr in den erlernten Beruf angestrebt.

Eine weitere Möglichkeit, konventionelle Werkzeugmaschinen einzusetzen besteht im Rahmen einer Belastungserprobung. Hierbei wird dem Rehabilitanden die Maschine eingestellt und die auszuführenden Arbeitsschritte erklärt. Die Merkfähigkeit kann abgeprüft werden, indem nicht immer schriftliche Anleitungen zur Verfügung stehen und der Rehabilitand sich die auszuführenden Arbeitsschritte merken muss. Es wird außerdem überprüft, ob er in der Lage ist, längere Zeit die gleiche Arbeit zu verrichten, ohne dass Aufmerksamkeit und Konzentration nachlassen.

Zu den Arbeiten, die an konventionellen Werkzeugmaschinen ausgeführt werden, gehört unter anderem das Bohren, das Senken, das Reiben, das Längs- und Plandreihen, das Fräsen, das Stoßen und das Gravieren.

Ablängen der Platten mit der Hubsäge, anschließendes Stoßen auf Maß und anbringen der umlaufenden Fase. Der Rehabilitand hat auf die Anschlageneinstellung sowie auf das korrekte Einspannen im Maschinenschraubstock zu achten. Bei einer Stückzahl von ca. 30 Steckspielen wird neben dem Erlernen der Arbeitsschritte auch die Monotonietoleranz überprüft, d.h., ob der Patient Arbeitsschritte wiederholt ausführen kann, ohne dass die Konzentration nachlässt.

Die Platten werden auf der CNC-Fräsmaschine bearbeitet. Hier werden die Bohrbilder für Solitär, Mühle und Mensch-ärgere-Dich-nicht mit einem NC-Anbohrer

erstellt. Anschließend werden die Löcher für die Spielfiguren gebohrt und gesenkt. Hierbei ist auf exakte Tiefenanschlageinstellung zu achten. Die Einstellung des Anschlags kann je nach Beeinträchtigung des Patienten von ihm selbst oder vom Therapeuten vorgenommen werden

Das Schleifen der Oberflächen und das Bestücken mit den Spielfiguren bilden den Abschluss der Serienarbeit. Das Bestücken mit den Spielfiguren trainiert die Feinmotorik.



Die CNC gesteuerten Werkzeugmaschinen werden zur Durchführung von Serienarbeiten genutzt, wobei die Rehabilitanden auf eine Anlerntätigkeit bzw. Maschinenbedienertätigkeit vorbereitet werden. Diese Vorbereitung kann sowohl im Rahmen einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BvB) als auch zur Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und während einer Belastungserprobung genutzt werden. Die Serienarbeiten sind ebenfalls nicht als isolierte Arbeitsaufgabe zu sehen. Auch diese so hergestellten Teile werden zu Funktionseinheiten montiert. (Anzeihenilfe für die Wasserwaage)

Neben diesen Serienarbeiten bieten die CNC-Maschinen die Möglichkeit, das Pro-

programmieren nach DIN ISO zu erlernen. Hierzu existiert ein Grundlehrgang für die mathematischen und technologischen Grundlagen. Es werden dem Rehabilitanden die Grundlagen der Konturpunktberechnung ebenso vermittelt wie die zu berücksichtigenden Maschinendaten wie Drehzahl, Vorschub etc.

Zum Training der erlernten Zusammenhänge wird ein PC-Programmierplatz genutzt, an dem die Simulation der erstellten Programme möglich ist.

Das Programmiertraining richtet sich an Rehabilitanden, die Grundkenntnisse der CNC Technik beherrschen, diese überprüfen oder erweitern möchten. Die hierfür notwendigen Programmieraufgaben sind nach Kenntnisstand und Anforderung gestaffelt.

Grundsätzlich hängt die Wahl der zum Einsatz kommenden Unterweisungsmethode von den Vorkenntnissen und den Einschränkungen des Rehabilitanden ab. Hierbei wird besonders geachtet auf die Stärkung von:

Selbstbewusstsein,
Motivation,
Aufnahmefähigkeit,
Ausdauer und Belastbarkeit,
Gedächtnis und Strukturierungsfähigkeit

Sollten sich Einschränkungen beim Patienten zeigen, die sich voraussichtlich nicht bessern, werden Kompensationsstrategien entwickelt, die dem Patienten ermöglichen, am Erwerbsleben teilzunehmen.

Parallel zu den fachpraktischen Inhalten wird auch Theorieunterricht angeboten. Es handelt sich hier nicht um Unterricht im herkömmlichen Sinn in Klassenverbänden, sondern um einen Einzelunterricht, der auf den jeweiligen Rehabilitanden zugeschnitten und an sein Leistungsvermögen angepasst ist. Das Wichtigste ist, den Rehabilitanden durch Erfolge zu stärken und somit zu motivieren.

Wie eingangs erwähnt, zielen grundsätzlich alle Maßnahmen auf die Förderung der Selbstständigkeit sowie auf die soziale und berufliche Integration ab.

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs ist die Vorbereitung auf die Ausbildung durch:

- Motivationsförderung
- Unterstützung der Selbstständigkeit

- Training des Aufnahmevermögens
- Steigerung von Ausdauer und Belastbarkeit
- Training von Sozial- und Gruppenverhalten
- Erstellung von Handlungsplänen
- Vermittlung von Metallgrundlagen

Vorbereitung auf den Beruf durch:

- Stabilisierung des Arbeitsverhaltens
- Entwicklung von Kompensationsstrategien
- Training von Arbeitsabläufen
- Verbesserung von Gedächtnis und Strukturierungsfähigkeit
- Erreichung von Monotonietoleranz
- Einschränkung von Ablenkbarkeit / Störbarkeit
- Training von Sozial- und Gruppenverhalten

Vorgehensweise

- Fachpraxis
- Vermittlung von Elementarkenntnissen nach der Leittext- / Projektmethode
- Einsatz von PC-gestützten Lernprogrammen
- Herstellung von Werkstücken mit Gebrauchswert
- Maschinenarbeiten (inkl. theoretischer Grundlagen und Unfallverhütungsvorschriften) wie zum Beispiel:
 - Bohren
 - Gravieren
 - Drehen, Fräsen

Fachpraxis

- CNC Drehen und Fräsen
- Grundlagenvermittlung im Bereich der Steuerungstechnik
- Projektarbeiten

Theorie

- Wissensvermittlung durch Leittexte / Leitfragen
- Einzelunterweisungen
- PC- gestützte Lernprogramme
- CNC- Programmierung und -Simulation

Besonderheiten

Um die Therapie im Bereich zu optimieren, ist es günstig, einen Aufenthalt im Bereich *Technische Kommunikation* vorzuschalten oder zu integrieren. Auf die strikte Einhaltung der Sicherheitsanordnungen wird geachtet.

Anforderungen / Voraussetzungen

- Die Leistungsfähigkeit der Rehabilitanden sollte bereits über dem Niveau des Arbeitstrainings bzw. der seriellen Montage liegen.
- Stehende Belastbarkeit sollte vorhanden sein.
- Bei Anfallsgefährdung besteht Informationspflicht!
- Mindestens eine Hand inkl. Arm muss voll funktionsfähig sein.

Berufsbilder

- Industrielle Metallberufe
- Industriemechaniker/in
- Zerspanungsmechaniker/in
- Werkzeugmechaniker/in
- Konstruktionsmechaniker/in
- Anlagenmechaniker/in
- Automobilmechaniker/in
- Mechatroniker
- ...

Handwerkliche Metallberufe

- Zentralheizungs- und Lüftungsbauer/in
- Maschinenbaumechaniker/in
- Feinmechaniker/in
- Metallbauer/in
- Kfz-Mechatroniker
- ...

4.6. Michael Heßler: Technische Kommunikation und Medien

Viele junge Menschen streben Berufe an, die einen hohen Anteil an Arbeit am PC beinhalten. Besonders verlockend ist die Tätigkeit, wenn man nicht nur Daten oder

Fakten am PC verwaltet, sondern etwas erstellen oder kreativ und gestalterisch arbeiten kann. Das Produkt kann ein Programm, eine Zeichnung, eine Website oder ein Flyer sein, um hier nur ein paar Beispiele zu nennen. Auch das Internet ist für Jugendliche attraktiv und beeinflusst die Berufswünsche unserer Rehabilitanden. Bei diesen Wünschen haben sich die Rehabilitanden noch keine große Gedanken über die Anforderungen der verschiedenen Berufsbilder gemacht und können in unserem Bereich mit berufsbezogenen Aufgaben Erfahrungen sammeln bezüglich ihrer Eignung für ein Berufsbild. Dazu gehört auch, sich die Informationen über die Anforderungen ihres Wunschberufes zu beschaffen. Deshalb wird die Grundkompetenz *Umgang mit dem Internet und Mailverkehr* in unserem Bereich besonders gefördert.

Die Rehabilitanden können dann selber ihre erbrachten Leistungen mit dem Anforderungsprofil des Berufsbilds vergleichen. Der Rehabilitand kann mit dem Therapeuten an den verschiedenen Merkmalen des Anforderungsprofils arbeiten, um dieses besser zu erfüllen oder sich Kompensationsstrategien anzueignen. Vor allen anderen Merkmalen jedoch steht die Lernfähigkeit, bedingt durch die sich immer schneller ändernde Technik, bei diesen Berufen im Vordergrund.

Im folgenden werden ausschnittsweise Anforderungen anhand einer exemplarischen Aufgabe für die Bereiche Informatik für IT-Berufe und für die digitalen Medien- und Gestaltungsberufe beschrieben.

Einstiegsaufgabe:

Erstellen eines Flussdiagramms und danach folgend eines Basic-Programms

Bei der Erstellung von Flussdiagrammen und bei der Programmerstellung ist die Fähigkeit, Vorgänge zu analysieren und zu strukturieren sehr wichtig. Außerdem wird dabei auch das Übertragen von praktischen Dingen auf eine abstrakte Ebene geübt und letztendlich bei der Programmerstellung das sorgfältige Arbeiten und das Erlernen von neuen Inhalten.

Bei der Erstellung eines Flussdiagramms wird als Vorgang die Addition zweier Zahlen an einem Taschenrechner vorgegeben. Die Rehabilitanden erlernen dabei, welche Funktion ein Ablaufdiagramm hat und welche Formen und Elemente es enthalten muss.

Im ersten Schritt wird nur eine Anweisungsfolge wahlweise mit Word oder Powerpoint erstellt.



In den weiteren Schritten müssen Entscheidungen in das Ablaufdiagramm eingebaut werden, sodass man am Schluss ein Ablaufdiagramm für das Programm eines Taschenrechners mit den vier Grundrechenarten erhält. Bei den Entscheidungen lernen die Patienten, welche Arten von Verzweigungen möglich sind und wohin solche Verzweigungen führen sollen. Vielen Rehabilitanden ist dabei gar nicht bewusst, dass in einem Programm Entscheidungen getroffen und Verzweigungen erstellt werden.

Anhand des Ablaufdiagramms erfolgt die anschließende Umsetzung in ein tatsächliches Programm, das je nach Fähigkeiten des Rehabilitanden mit Quick Basic oder gleich mit Visual Basic erstellt wird. Bei dieser Umsetzung wird vor allem die Lernfähigkeit und die Fähigkeit, Wissen zu übertragen, gefördert und überprüft, außerdem das korrekte Arbeiten und die Fähigkeit, sich Strategien anzueignen, um Probleme zu lösen.

Digitale Medienberufe und Gestaltungsberufe

Aufgabenstellung:

Erstellen eines Prospekts über die Produkte der Berufstherapie

Bei diesen Berufsbildern herrscht ein hoher Zeitdruck, eine sich ständig ändernde Technik, ein hohes Maß an Teamfähigkeit und häufige und intensive Kundenkontakte. Deshalb wird bei dieser Aufgabe bereichsübergreifend gearbeitet und es wird auch die Kommunikation mit den "Kunden" geübt.

Zu den einzelnen Aufgabenschritten bei dieser projektorientierten Aufgabe gehört zunächst die Informationsbeschaffung aus den verschiedenen "produzierenden" Bereichen. Dazu gehört auch die Darstellung eines Produktes und somit das Erlernen des Umgangs mit einer Digitalkamera. Es wird beim Fotografieren die Wirkung von Licht, Hintergrund, Objektgröße im Bild, Blickwinkel, verschiedenen Kameraoptionen und das Beurteilen des Bildes geübt.

Im zweiten Schritt lernen die Rehabilitanden die Möglichkeiten kennen, ein Bild am PC nach zu bearbeiten.

Für die Prospekterstellung dürfen die Rehabilitanden je nach Vorkenntnissen mit einem Programm ihrer Wahl arbeiten. Es wird bei diesem Arbeitsschritt vor allem Wert auf die Gestaltung gelegt, d.h. Aufbereitung und Verständlichkeit der Texte, Einbindung der Bilder und Gesamterscheinung und Struktur des Prospekts.

Nach dieser ersten Gestaltung erfolgt die Rücksprache mit dem "Kunden". Bei diesen Gesprächen und nachfolgenden Korrekturen wird geübt, auf den Kunden eingehen zu können, dessen Wünsche aufzunehmen und entsprechend umzusetzen. Hierbei haben die Rehabilitanden ab und zu Probleme mit der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit.

Insgesamt werden diese Aufgaben sehr gerne von den Rehabilitanden angenommen und man kann oftmals sehen, wie sich die Rehabilitanden damit identifizieren. Die Projektaufgaben gewinnen nach einer anfänglich begleitenden Phase eine beabsichtigte Eigendynamik. Über alle Berufsbilder hinweg wird mit solchen Aufgaben die Selbständigkeit und die Eigenkontrolle des Arbeitsergebnisses gefördert.

Bianca Neußer : Technische Kommunikation

Kein handwerklicher oder technischer Beruf kommt heute mehr ohne die Fähigkeit aus, technische Zeichnungen oder Stücklisten lesen zu können. Dabei spielt es

keine Rolle, ob eine Teilausbildung oder eine Vollausbildung angestrebt wird. Selbst in der Freizeit und im Haushalt ist es von Vorteil, technische Zeichnungen lesen und verstehen zu können. Jeder weiß aus eigener Erfahrung, dass sich ein Schrank oder Regal viel leichter zusammenbauen lässt, wenn man den Plan versteht.



Die geforderten Grundkenntnisse sind in allen handwerklich-technischen Bereichen fast gleich. Hierzu gehören zum Beispiel Kenntnisse über Linienarten, Strichstärken, Zeichnen von 3 Ansichten, Bemaßung von Werkstücken, Lesen und Verstehen einfacher Zusammenbauzeichnungen, Anfertigen von Handskizzen, Umgang mit und Einsatz von Fachbüchern usw.. Die Unterschiede bestehen nur fachlich und inhaltlich für die verschiedenen Berufe und Branchen (wie zum Beispiel Bau, Metall oder Elektro.)

Es durchlaufen somit alle Rehabilitanden das gleiche Grundprogramm und erst danach wird auf die speziellen Inhalte des Ausbildungsziels eingegangen. Das gilt auch für Maler und Lackierer.

Außerdem dient das Grundprogramm zur ersten Diagnostik, um ein Fähigkeitsprofil zu erstellen. Bereits bei den ersten einfachen Einstiegsaufgaben können Aussagen

über visuelle Wahrnehmung, Auffassungsvermögen, zeichnerische Genauigkeit (Motorik), Textverständnis und Raum-Lage-Wahrnehmung gemacht werden.

Vielen unserer Rehabilitanden fällt aufgrund ihrer Einschränkungen das Erlernen von theoretischen Inhalten wesentlich schwerer als von praktischen. Dazu kommt häufig eine Einschränkung des räumlichen Vorstellungsvermögens, das für viele Berufe eine zentrale Rolle spielt.

Hier setzt unsere gezielte Arbeit am Rehabilitanden an. Je nach Leistungsvermögen, Möglichkeiten und Defiziten wird ein individuelles Programm zusammengestellt. Von je her werden technische Zeichnungen mit Stift und Papier erstellt. Selbst heute noch beginnt in den meisten Berufsschulen der technische Zeichenunterricht an den Zeichenplatten. Trotz zunehmenden Einsatzes von CAD bleibt zumindest in der ersten Zeit der Ausbildung die Methode gleich. Unseren Patienten kommt dies erst einmal zu gute. An der Zeichenmaschine können durch manuelles Zeichnen die ersten wesentlichen Grundlagen erlernt werden. Die einzelnen Schritte zum Entstehen eines Körpers können sichtbar und nachvollziehbar gemacht werden. Das beginnt z.B. schon damit, dass die Winkel noch von Hand eingestellt werden, wenn Raumbilder gezeichnet werden. Am CAD hingegen wird weitaus abstrakter gearbeitet. Hier werden nur Zahlen und Befehle eingegeben. Somit können am CAD bei auftretenden Problemen in der Transferleistung oder beim abstrakten Denken Erinnerungsbrücken durch das vorher am Zeichenbrett Erlernte geschaffen werden.

Außerdem kann am Zeichenbrett sehr gut das räumliche Vorstellungsvermögen überprüft werden, da die Anforderungen an die Gedächtnisleistungen im Gegensatz zum CAD sehr viel geringer sind.

Am CAD können neben den erforderlichen Ausbildungskennnissen andere wichtige Fähigkeiten trainiert werden.

Hierzu einige Beispiele:

Der Patient bekommt eine mündliche Instruktion, um einen neuen Befehl am CAD zu erlernen. In der Folge zeigt sich dann, ob der Patient den Befehlsablauf sicher abrufen kann oder ob mehrere Wiederholungen nötig sind oder Karteikarten eingesetzt werden müssen.

Wie ist das Instruktionsverhalten? Kann er die Instruktion direkt umsetzen oder erfolgt dieses verlangsamt?

Aufmerksamkeit? Kann er sich auf mehrere Informationen und Tätigkeiten gleichzeitig konzentrieren? Tastatur, Maus, Bildschirm, Aufgabenstellung, Umfeld....

Bei Patienten mit starken motorischen Einschränkungen ist das Arbeiten am Zeichenbrett nicht möglich. Diese beginnen dann sofort am CAD. Die dort gemachte Erfahrung, dass sie trotz ihrer starken körperlichen Einschränkung verwertbare

Arbeitsergebnisse erbringen können, stärkt das oftmals eingeschränkte Selbstbewusstsein.

Bei der Vermittlung von theoretischen Inhalten und der Förderung des räumlichen Vorstellungsvermögens legen wir großen Wert auf Anschaulichkeit. Dazu werden Modelle, Körper nach Zeichnungen mit Baukästen zusammen gesteckt, Werkstücke usw. eingesetzt.

Die vorliegende Zeichnung wird somit greifbar und gleichzeitig entsteht ein Bezug zur technischen Realität.

Bei bereichsübergreifenden Projektarbeiten lernt der Rehabilitand die Arbeit im Team kennen und sieht, wie Werkstücke nach seinen Zeichnungen entstehen. Dabei steht der Rehabilitand mit der „Fertigung“ in Kontakt und erhält Rückmeldungen über die Qualität der Zeichnungen und vorzunehmende Korrekturen.

Die Informationsbeschaffung aus Tabellenbüchern oder Internet ist ein weiterer zentraler Punkt der Arbeit. Die Patienten lernen dabei, möglichst effektiv Inhalte zu finden und zu filtern.

Bei allen technischen Berufen steht auch das Erlernen von Neuwissen im Vordergrund.

Bei Einschränkungen der Merkfähigkeit werden individuell die Lernschritte überschaubar aufgegliedert, die gegebenenfalls mehrfach wiederholt werden. Dabei erhält der Rehabilitand Hilfestellungen, um Kompensationsstrategien und Hilfsmittel effektiv einzusetzen.

Mit steigendem Schwierigkeitsgrad werden auch die Transferleistungen beobachtet und gefördert.

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

- Grundlagen und Fachkenntnisse im Bereich der technischen Kommunikation und Gestaltung vermitteln
- für spezifische zeichnerische Berufe
- für handwerklich-technische Berufe
- für gestalterische Berufe
- für fachfremde Berufe und Schüler
- Förderung der visuellen und räumlich-konstruktiven Wahrnehmung sowie des figuralen Gedächtnisses

- Förderung des Lernens im theoretischen Bereich
- Umgang mit Fachbüchern und Beschaffung von Informationen einüben

Vorgehensweise

- Förderung des räumlichen Vorstellungsvermögens über Steckmodelle, Holz- und Plexiglasmodelle
- PC-Trainingsprogramme u. Arbeitsblätter
- Unterstützung zur Auffassung von Texten durch bildhafte Darstellungen
- Verknüpfung von Theorie und Praxis durch die Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen (direkter Praxisbezug), um theoretische Inhalte anschaulich zu vermitteln
- Aufgaben werden je nach Leistungsstand überschaubar gegliedert und Texte aus Fachbüchern werden spezifisch aufbereitet.

Besonderheiten

- Einsatz von Bildschirmarbeitsplätzen für Patienten mit schwereren motorischen Einschränkungen zum Trainieren von Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Handgeschicklichkeit, Planung und Strukturierung, verbalem und visuellem Instruktionsverständnis
- Vorbereitung zum Umgang mit Koordinaten für andere technische Programme
- Trainingsprogramm für Maler und Lackierer
- Es können bereits zu einem frühen Zeitpunkt wieder die ersten Grundlagen erarbeitet u. trainiert werden wie z.B. Aufzeichnen von Motiven, Farbwirkung und Farbgestaltung, sowie die motorische Geschicklichkeit; Vermittlung von Grundkenntnissen
- Corel Draw, AutoCad, Autodesk Inventor, QBasic, BorlandC++, Internet, Office Paket, Scanner, Digitalkamera
- Die Arbeiten werden überwiegend im Sitzen durchgeführt.

Anforderungen / Voraussetzungen

Die Leistungsfähigkeit der Rehabilitanden soll bereits über dem Niveau des Arbeitstrainings bzw. der seriellen Montage liegen.

Die Motorik sollte mindestens so sein, dass es möglich ist, einen Stift am Lineal entlang zu ziehen bzw. die Geschicklichkeit einer Hand so gut sein, dass eine Maus oder Tastatur bedient werden kann.

Berufsbilder

- Zeichnerische Berufe
- Technische/r Zeichner/in
- Bauzeichner/in
- Teilezeichner/in §48 BBiG

Berufe der Metalltechnik

- Industriemechaniker/in
- Karosserie- und Fahrzeugbauer/in
- Metallfeinbearbeiter/in §48 BBiG
- Metallwerker §48 BBiG

Berufe der Holztechnik

- Holzbearbeiter/in (Schreiner/in)

Bauberufe

- Maurer/in
- Zimmerer/in

Gestalterische Berufe

- Maler/in-Lackierer/in
- Raumgestalter/in
- Druck + Graphiker/in
- Mediengestalter/in für Digital- und Printmedien

Fachfremde Berufe

- Gartenbauberufe
- Bäcker/in + Konditor/in
- Elektro-Berufe
- IT-Berufe (Informatik)

4.7. Michael Habermehl: Wirtschaft und Verwaltung

Allgemeine Anforderungen

Die Berufe im Bereich Wirtschaft und Verwaltung stellen in der Regel hohe Anforderungen an die Auszubildenden. Gefragt sind Flexibilität, Organisations-geschick,

Sprach- und Schriftgewandtheit, Sicherheit im Umgang mit Zahlen, Kontaktfreude, Verhandlungsgeschick und die Fähigkeit, in Zusammenhängen zu denken.



Zugangsvoraussetzung

In ihrer Gesamtheit können unsere Rehabilitanden diese Anforderungen in der Regel nicht erfüllen und dies gilt auch nicht als Voraussetzung für eine Aufnahme. Wesentliche Voraussetzung für diesen Bereich ist es, dass die Rehabilitanden erst einmal gut rechnen und schreiben können. Notwendig ist auch eine gute Sozialverträglichkeit am Arbeitsplatz. Gerade im Büro ist die Zusammenarbeit mit Kollegen oder der externe Kontakt von grundlegender Bedeutung. Ein Interesse an wirtschaftlich-verwaltenden Tätigkeiten sollte gegeben sein. Dabei spielen körperliche Einschränkungen keine so große Rolle. So ist die Durchführung von Maßnahmen für Rollstuhlfahrer und Einhänder geeignet. Es muss aber zumindest möglich sein, Daten am PC einzugeben oder per Hand aufschreiben zu können. Die Aufgaben und Lerninhalte werden individuell nach erprobten, die neuropsychologischen Beeinträchtigungen berücksichtigenden Gesichtspunkten gestellt. Eine Sonderrolle ist den Rehabilitanden beizumessen, für die - wenn überhaupt - lediglich eine Teilausbildung möglich ist. Die Chancen, mit einem Teilausbildungsab-

schluss ins Berufsleben integriert zu werden, sind denkbar gering. Deswegen muss sehr sorgfältig geprüft werden, ob eine solche Ausbildung angestrebt wird.

Maßnahmen

Belastungsprobung und Arbeitstherapie

Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB-Maßnahmen)

Berufsfindung und Arbeitserprobung

Das Wichtigste auf einen Blick:

Schwerpunkte des Bereichs

- Überprüfung und Förderung der Leistungsfähigkeit in Bezug auf kaufmännische und Verwaltungsberufe
- „artverwandte“ Berufe
- Überprüfung und Bewertung der Möglichkeit des Rehabilitanden, sich Sachverhalte zu erarbeiten (in einzelnen Sachgebieten z.B. kaufmännisches Rechnen, Wirtschaftskunde, Haushaltswesen). Bei längerer Verweildauer Aussage über die Zulernfähigkeit.
- Vorbereitung auf eine Teilausbildung im büroorientierten Bereich

Vorgehensweise

- Überprüfung von Ausdauer, Belastbarkeit, Arbeitstempo, Motivation und Interesse in Bezug auf eine angestrebte Ausbildung oder Berufstätigkeit.
- Arbeiten nach ganzheitlichem Ansatz.

Es wird Wert gelegt auf selbständiges Arbeiten. Es besteht ein individueller Förderplan (transparent und mit dem Rehabilitanden abgesprochen). Die Vorgehensweise ist berufschulorientiert.

Besonderheiten

Die Auswirkungen körperlicher Behinderungen sind nicht so gravierend. Die Eignung hängt erheblich vom Umfang bisher erworbener schulischer Grundkenntnisse ab. Wesentlich ist hier weniger die Art des erreichten Schulabschlusses als mehr der Leistungsstand zum Zeitpunkt der Maßnahme.

Im Bereich Wirtschaft und Verwaltung wird ein breites Spektrum an Berufen abgedeckt. In diesen Berufsfeldern sind vielfach gefragt: Flexibilität, Organisationsge-

schick, Sprach- und Schriftgewandtheit, Sicherheit im Umgang mit Zahlen, Kontaktfreude, Verhandlungsgeschick und die Fähigkeit in Zusammenhängen zu denken.

Anforderungen / Voraussetzungen

- Die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden soll bereits über dem Niveau des Arbeitstrainings bzw. der seriellen Montage liegen.
- Rechnen und Schreiben können.
- Sozialverträglichkeit.

Berufsbilder

Kaufmännische Berufe

- Bürokaufmann/-frau
- Kaufmann/-frau für Bürokommunikation
- Industriekaufmann/-frau
- Kaufmann/-frau im Groß- und Außenhandel
- Kaufmann/-frau im Einzelhandel
- Bankkaufmann/-frau
- Kaufmannsgehilfe im Hotel- u. Gaststättenbereich
- Betriebswirt
- Datenverarbeitungskaufmann/-frau
- Bürokraft ...
- Büropraktiker
- Bürofachhelfer
- Verkaufspraktiker

Berufe im Behördendienst

- Archivar / Archivarassistent
- Bibliothekarsassistent/in
- Justizangestellte/r
- Verwaltungsfachangestellte/r
- Verwaltungsfachhilfe

Sonstige

- Apothekenhelfer/in
- Arzthelfer/in
- Sozialversicherungsfachangestellte/r
- Journalist/in
- Rechtsanwaltangestellte/r
- Steuerfachangestellte/r