

ICF-basierte Eignungsanalyse als Teil der berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme

M. Spranger

Einleitung

Das Neurologische Rehabilitationszentrum Friedehorst (NRZ) führt als Phase II-Einrichtung berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB) durch. Nach Anlage 4 zum neuen Fachkonzept berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen sind Leistungen zur Berufsvorbereitung Teil des im SGB IX verankerten Auftrages, „behinderten Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend der Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern, die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen“.

BvB im NRZ Friedehorst werden für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen durch Schädigungen des Nervensystems angeboten, die aufgrund ihrer Verletzungs- und Krankheitsfolgen physisch oder psychisch einer Tätigkeit oder Ausbildung noch nicht gewachsen sind und wegen krankheitsbedingter Leistungseinschränkungen, darunter Störungen des Lernens, der Orientierung, der Sprache oder des Sozial- oder Arbeitsverhaltens auf besonders umfassende multidisziplinäre diagnostische und therapeutische Leistungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation einer Phase II Einrichtung angewiesen sind.

Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen

Die berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen (BvB) sind modular gestaltet: In der dreiwöchigen **Eignungsanalyse** absolvieren die Teilnehmer in Kleinstgruppen umschriebene berufsfeldbezogene Projekte unter enger Anlei-

tung und Supervision durch Berufstherapeuten. Die Beobachtungsergebnisse werden mit den anderen Berufsgruppen in einer gemeinsamen Teambesprechung abgestimmt und unter Koordination durch den Bildungsbegleiter in einem standardisierten Bericht zusammengefasst. In der **Grundstufe** durchlaufen die Teilnehmer eine Erprobung in auf der Basis der Eingangsanalyse ausgewählten Berufsfeldern. Hier werden die berufliche Orientierung begonnen und berufliche Schlüsselqualifikationen und Grundarbeitsfertigkeiten vermittelt. Nach abgeschlossener Grundstufe kann eine **Übergangsqualifizierung** angeschlossen werden, um die Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern.

Wurde nach maximal sechs Monaten das Ziel der Grundstufe nicht erreicht, können die Teilnehmer in der maximal fünfmonatigen **Förderstufe** weiter gefördert werden. Hier wird in ein bis zwei Berufsfeldern ein spezielles Förderprogramm mit dem Ziel durchgeführt, die Teilnehmer durch die Verbesserung ihrer Grundfertigkeiten für einen Ausbildungs- oder Arbeitsplatz zu befähigen.

Sämtliche Maßnahmen sind durch einen sogenannten Bildungsbegleiter flankiert und haben das endgültige Ziel der Integration in Ausbildung oder Arbeit.

Besonderheiten bei neurologischen Erkrankungen

Im Gegensatz zu Erkrankungen anderer Körperorgane haben Schädigungen des Gehirns meist Kombination sehr unterschiedlicher Symptome zur Folge. Ursache ist die räumliche Nähe der für Bewegung, Wahrnehmung, Sprache, Handlungsplanung, etc. verantwortlichen Hirnregionen. Aufgrund der Vielfalt neurologischer Symptome, Funktionsstörungen und Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation ist eine individuell angepasste Behandlung notwendig. Eine BvB für diese Zielgruppe benötigt daher ein integriertes, holistisches Behandlungskonzept in einem geeigneten therapeutischen Milieu, das den besonderen altersspezifischen Bedürfnissen junger Menschen gerecht wird. Dieses wird durch ein multiprofessionelles Teams aus Ärzten, Neuropsychologen, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Neuropädagogen und Sozialpädagogen geschaffen. Im Rahmen dieser interdisziplinären Arbeit entfallen auf jede Berufsgruppe Kernaufgaben, die nur von ihr oder unter ihrer Anleitung geleistet werden können. An den vielfältigen Schnittstellen, die sich im Rahmen einer integrierten Bildungsmaßnahme durch Überlappung berufsgruppenspezifischer Aufgabengebiete notwendigerweise ergeben, bedarf es einer engen und zielorientierten Kooperation. Nicht die Summierung, sondern die Integration

unterschiedlicher Fördermaßnahmen in einem auf ganzheitliche Förderung ausgerichteten Behandlungskonzept ist erforderlich.

Konsequenzen für die Eignungsanalyse

Insbesondere in der Eignungsanalyse stellt sich daher die Aufgabe, eine komplexe Symptomatik in kurzer Zeit individuell für jeden Patienten zu diagnostizieren. Die Eignungsanalyse soll in drei Berufsfeldern durchgeführt werden, es soll ein Fähigkeitsprofil erstellt, das Förderpotential ermittelt und abschließend Empfehlungen für die weitere berufliche Perspektive und Förderung abgegeben werden.

Damit in dem kurzen Zeitraum von 2 bis 3 Wochen eine aussagekräftige Bewertung und Rehabilitationsplanung vorgenommen werden kann, ist eine Strukturierung notwendig.

In einer vom BMGS geförderten multizentrischen Studie sollte untersucht werden, ob die ICF einen Beitrag zur Strukturierung des Rehabilitationsverfahrens dienen kann.

Studie zur ICF

Im Rahmen des multizentrischen Projektes wurde der Versuch unternommen, bereits etablierte Testverfahren zu definieren, welche möglichst viele Kategorien der ICF-Checkliste abdecken, so dass ein vollständiges Bild der dem Patienten möglichen Funktionen, Aktivitäten, Partizipationen und Kontextfaktoren entsteht. Es sollte ein Verfahren zu entwickelt werden, in dem die Ergebnisse der ICF-basierten Eingangsuntersuchung durch definierte, veränderungssensitive und valide Testverfahren untermauert werden.

Dazu wurde zunächst die ICF-Checkliste modifiziert und dahingehend vereinfacht, dass die Qualifier, welche sich als nicht alltagstauglich herausgestellt hatten, ersetzt wurden durch eine einfache Dichotomisierung in „beeinträchtigt“ und „nicht beeinträchtigt“. Parallel dazu wurden in mehreren Experten-Workshops über 600 Assessmentverfahren bezüglich der Validität, Praktikabilität und Kompatibilität zur ICF-Checkliste evaluiert und in einer Pilotstudie die Anwendbarkeit der ausgewählten Assessmentverfahren überprüft.

Als problematisch stellte sich heraus, dass aufgrund der fehlenden Kompatibilität der bestehenden Assessments zur ICF eine komplette Abdeckung aller ICF-Kategorien nicht möglich waren. Insbesondere in den Bereichen Partizipation und Kontext liegen nicht ausreichend valide und reliable Assessmentverfahren vor. Auf der anderen Seite bilden übergreifende Testverfahren, wie z. B. der FIM oder der Barthel-Index die Komplexität der neurologischen Schädigung, insbesondere in den Bereichen der mentalen und kognitiven Funktionen nicht in ausreichender Genauigkeit ab, um eine valide Aussage im Hinblick auf die berufliche Perspektive leisten zu können. Darüber hinaus sind die meisten bisher gebräuchlichen Testverfahren mangelorientiert und geben keine Aussage zu Ressourcen und Prognosen, welche für die Empfehlung einer beruflichen Förderung wichtig sind.

Als Fazit aus dem Förderprojekt kann daher festgestellt werden, dass ein einzelner Gesamt-Score für alle Bereiche des ICF ebenso wenig möglich ist, wie eine allgemein-gültige Testbatterie. Dennoch ist es in den verschiedenen Experten-Workshops gelungen für verschiedene Bereiche der ICF Testverfahren zu empfehlen, welche valide, reliabel und im Alltag praktikabel mit einem verantwortbaren Zeitaufwand die verschiedenen Kategorien abdecken und beurteilen.

Leitlinien-gestützter Verfahrensablauf

In Anlehnung an integrierte Behandlungspfade in der Medizin durchlaufen alle Rehabilitanden auf der Basis evidenzbasierter Standards einen Leitlinien-gestützten Verfahrensablauf (siehe Abbildung 1):

- Multidisziplinäre Diagnostik mit validierten Assessment-Verfahren auf der Basis der ICF mit besonderer Berücksichtigung der Partizipation und Kontextfaktoren
- Definition der fachspezifischen Ressourcen und Förderpotentiale
- Entscheidung für ein Förderkonzept, welches gemeinsam mit dem Rehabilitanden auf der Grundlage der ärztlichen, neuropsychologischen, logopädischen, ergotherapeutischen und physiotherapeutischen Befunden sowie der Beobachtungen des heilpädagogisch geschulten Betreuungspersonals erstellt wird

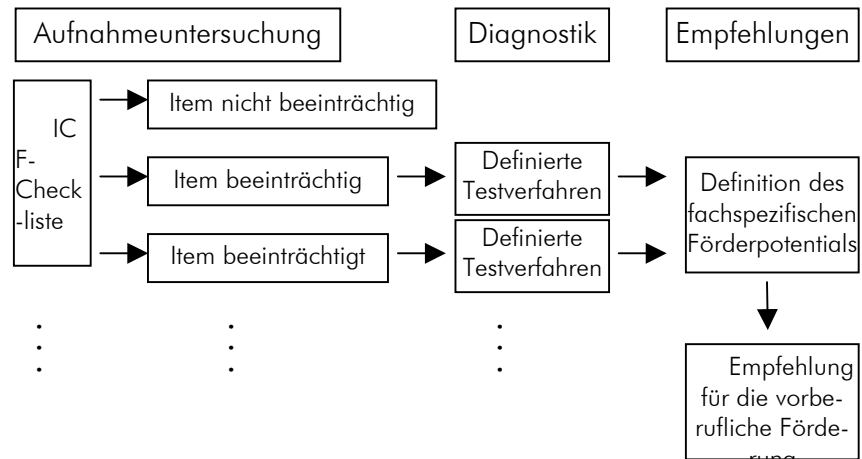


Abb. 1: Verfahrensablauf der Eignungsanalyse

Standardisierte Assessments

Das multidisziplinäre Assessment im NRZ Friedehorst unterteilt sich in die berufsbezogene Analyse und die begleitende (neuro-)psychologische und medizinische Diagnostik:

Berufsbezogenes Assessment

- Sozial-, Verhaltensbeobachtung und Beratungsgespräche
- Biografische Interviews zum schulisch-beruflichen Werdegang
- Standardisierte und informelle Tests für die Bereiche Mathematik, Sprachkompetenz und Allgemeinkenntnisse
- Theoretische und handlungsorientierte Verfahren sowie standardisierte Instrumente zur Ermittlung der individuellen Fähigkeiten der Teilnehmer in bezug auf die beruflichen Anforderungen. Hierfür werden die „Merkmalprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit“ (MELBA) verwandt. Daneben kommen standardisierte Berufseingangstests zur Anwendung.
- Im Mittelpunkt steht die Projektarbeit in Einzel- und Gruppensituationen und die standardisierte Beurteilung durch Therapeuten anhand des MELBA-Konzeptes und dem Patienten selbst.

Für das berufsbezogene Assessment stehen die Berufsfelder Metalltechnik, kaufmännische und verwaltende Berufe, Elektrotechnik/Elektronik, Hauswirtschaft, Technische Kommunikation und Montage zur Verfügung. Jeweils eine Woche verbringen die Rehabilitanden in einem der verschiedenen Bereiche.

Neuropsychologische Diagnostik,

Die folgenden Testverfahren werden regelhaft angewendet: Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene / HAWIE-R, Wiener Determinationsgerät (WDG), Wiener Reaktionsgerät, Zahlenverbindungstest (ZVT) von Oswald & Roth, Diagnosticum für Cerebralschädigung (DCS) von Weidlich & Lamberti, Benton-Test, Non-verbaler Lerntest (NVL), Verbaler Lern- und Merkttest (VLMT), Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung (TAP) von Zimmermann & Fimm, „Turm von Hanoi“, Intelligenzstrukturtest (IST 2000) von Amtauer, „Komplexe Figur“ von Rey, California Verbal Learning Test (CVLT), Wechsler Memory Scale (WMS), Wisconsin-Card-Sorting-Test (WCST), Lern- und Gedächtnistest (LGT3), Assessments zur Lebensqualität. Bei speziellen Fragestellungen wird auf weitere Testverfahren zurückgegriffen.

Medizinische Diagnostik

- Allgemeinärztliche und fachspezifische körperliche Untersuchung analog der Gesundheitsuntersuchung sowie ggf. weitere indikationsspezifische Zusatzuntersuchungen
- Diagnostik der für die Ausübung eines Berufes wesentlichen ICF-Bereiche Kommunikation (AAT, Token-Test; Frenchay-Dysarthrie Untersuchung), neuromuskuläre Funktionen (Neutral-Null-Methode, MRC, Ashworth, Rivermead) und Aktivitäten und Partizipationen (COPM)
- Sozialmedizinische Stellungnahme auf der Basis der ICF-Checkliste.

In täglichen Arbeitsberichten schätzen die Rehabilitanden den Schwierigkeitsgrad der Arbeit und ihr eigenes Leistungsvermögen ein. Am Ende der Arbeitswoche erfolgt ein Reflektionsgespräch zwischen Berufstherapeut und Patient, indem die bei neurologisch geschädigten Rehabilitanden häufig vorkommende Diskrepanz zwischen Fremd- und Selbstwahrnehmung abgeglichen wird. Am Ende der Eingangsanalyse werden die Ergebnisse der Diagnostik und die Förderempfehlungen in Teambesprechungen unter Einbeziehung aller an der Maßnahme beteiligten Fachdienste diskutiert und vom Bildungsbegleiter zu einem Qualifizierungsplan zusammengefasst.

Fazit:

Wegen der Komplexität neurologischer Erkrankungen und dementsprechend differenziertem Qualifizierungsplan ist eine Eignungsanalyse bei noch vorliegenden neurologischen Symptomen nur mit Vorhalten ausreichender Kapazitäten für die medizinische und insbesondere neuropsychologische Beurteilung des Rehabilitanden möglich. Phase II-Einrichtungen bieten sich daher für diese Aufgabe an.

Aufgrund der mittlerweile halbjährigen Erfahrung mit Eignungsanalysen im NRZ Friedehorst kann festgestellt werden, dass die Eignungsanalyse Ressourcen und Förderpotentiale aufdecken kann. Die Orientierung an der ICF ist dabei hilfreich nach Reduktion der ICF-Kategorien, Anwendung definierter Testverfahren und einem standardisierten Ablauf. Unter diesen Umständen ist es möglich, in einem multidisziplinären Team in einer differenzierten Diagnostik die vorhandenen Ressourcen aufzuzeigen und einen individuellen, symptomorientierten Qualifizierungsplan zu erstellen.

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. Matthias Spranger
Neurologisches Rehabilitationszentrum für Kinder und Jugendliche Friedehorst
Rotdornallee 64
28717 Bremen-Lesum
Telefon: 0421/63 81 501
Telefax: 0421/63 81 594
E-mail: spranger@friedehorst.de