

**Leitfaden  
Handlungsprogramme  
im  
Bereich Reha/SB**

Der Leitfaden stellt den aktuellen Stand der Konzeptentwicklung dar. Er wird entsprechend des Fortgangs der fachlichen Arbeit aktualisiert bzw. ergänzt.

Die nachfolgend genannten Materialien stehen neben diesem Leitfaden zur Verfügung:

- Leitfaden Kurzfassung
- Leitfaden Schnittstellenanalyse
- VerBIS Arbeitshilfe
- Arbeitshilfe zur Beurteilung der Ausbildungsreife

## Inhaltsverzeichnis

1.	Vorwort	4
2.	Grundlagen	5
2.1	Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation	6
2.2	Gesetzlicher Auftrag der BA	6
2.3	Geschäftspolitische Zielsetzungen	7
2.4	Charakteristika der Personengruppen	7
2.5	Prozessverlauf (berufliche Rehabilitation)	8
2.6	Folgerungen für die Handlungsprogramme im Bereich Reha/SB	9
3.	Gesamtkonzept im Überblick	10
3.1	Kundensteuerung (Kundenportal)	10
3.1.1	Identifizierung von Reha/SB-Fällen im Rahmen der Kundensteuerung	11
3.1.2	Arbeitspaket	12
3.2	Zugangssteuerung	14
3.3.	Berufsorientierung und Berufsberatung	16
3.3.1	Berufsorientierung	16
3.3.2	Berufsberatung	17
4.	Arbeitnehmerorientierung im Rahmen der HP	20
4.1	Beschreibung des Kundenprofils	21
4.1.1	Kundengruppen	24
4.2	Zielfestlegung	25
4.3	Wegbeschreibung	26
4.3.1	Programmziele	27
4.4	Durchführung der Handlungsprogramme	29
4.5	Produktvergabe HP AusbV und HP AV	32
4.6	SGB II Kunden und Fälle anderer Reha-Träger	35
5.	Arbeitgeberorientierung im Rahmen der HP	35
5.1	Fokussierung (AG-Differenzierung)	36
5.2	Systematisierung des stellenorientierten Vermittlungsprozesses	37
5.3	Entwicklung potentialreicher Arbeitgeber (akquisebezogene Besonderheiten)	39
6.	Operative Steuerung und fachliche Führung	40
7.	Einführung des Konzepts	41

## 1. Vorwort

Das Konzept „Handlungsprogramme im Bereich der beruflichen Rehabilitation und Vermittlung von schwerbehinderten Menschen (HP Reha/SB) integriert das Dienstleistungsangebot der Teams Reha/SB und die Ausgestaltung des gesetzlichen Auftrags zur Teilhabe am Arbeitsleben und Vermittlung schwerbehinderter Menschen in die Reform der BA, d.h. insbesondere in die Abläufe des Kundenzentrums und die Systematik der Handlungsprogramme.

Der vorliegende Leitfaden beschreibt den aktuellen Stand.

### **Welche Ziele werden mit dem Konzept verfolgt?**

- Die Aufgabenerledigung in den Teams Reha/SB soll einen nachhaltigen Beitrag zur Zielerreichung leisten. Dabei steht die dauerhafte Integration in den 1. Arbeitsmarkt im Vordergrund. Das Prinzip des „Förderns und Forderns“ ist zu berücksichtigen.
- Mit den Handlungsprogrammen ist eine Grundlogik entwickelt worden, die - soweit möglich und sinnvoll – auch für den Personenkreis Reha/SB übertragen werden soll. Dabei müssen sowohl die spezifischen Belange behinderter und schwerbehinderter Jugendlicher und Erwachsener als auch die gesetzlichen Sonderverpflichtungen (Leistungen zur Sicherung eines Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnisses, Aufnahme einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen) berücksichtigt werden.
- Die Dienstleistungsangebote sollen systematisiert und gestrafft werden.
- Der Beratungs- und Vermittlungsprozess soll für alle Beteiligten transparenter, verbindlicher und nachvollziehbarer werden. Sein Erfolg soll ebenso wie die Zufriedenheit der Kunden regelmäßig beobachtet werden.
- Die Arbeitgeberbetreuung und die stellenorientierten Vermittlungsprozesse sollen optimiert und in den Arbeitgeberservice der Agenturen für Arbeit integriert werden.

### **Auf welche Personengruppen bezieht sich die Konzeption?**

Die arbeitnehmerseitigen Dienstleistungen werden durch die Handlungsprogramme Ausbildungsvermittlung und Arbeitsvermittlung inkl. Reha/SB-spezifischer Ergänzungen abgedeckt und beziehen sich auf:

- Jugendliche und Erwachsene mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 (d.h. anerkannte Schwerbehinderte),
- Jugendliche und Erwachsene mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber mindestens 30, die gleichgestellt sind,
- Rehabilitanden (Jugendliche und Erwachsene) nach § 19 SGB III
- Absolventen von Förderschulen und Sonderschulen (entsprechend der Schulzuständigkeit des Reha-Beraters), unabhängig davon, ob ein Grad der Behinderung festgestellt wurde,
- Jugendliche und Erwachsene, bei denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch einen anderen Kostenträger zu gewähren sind, soweit es um die Vermittlung eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes geht,
- Jugendliche und Erwachsene, die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) erhalten und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben benötigen, so-

weit es um die Klärung der Zuständigkeit, Feststellung des Reha-Bedarfs sowie um die Erarbeitung eines Eingliederungsvorschlages geht.

### **Welche Inhalte werden bearbeitet?**

- Die Konzeption umfasst „Beratung und Vermittlung“ im Sinne und in der Systematik des SGB II, III und SGB IX. Es erläutert deren Verknüpfungspunkte untereinander sowie deren „Einbettung“ in die Logik der Handlungsprogramme. Grundlage für die Berufsorientierung und Berufsberatung sind insbesondere die gesetzlichen Bestimmungen entsprechend der §§ 29 und 35 SGB III und des § 104 SGB IX sowie die Rahmenvereinbarung mit der Kultusministerkonferenz (KMK).
- Vermittlung umfasst Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung von behinderten und schwerbehinderten Menschen. Dieser Leitfaden beschränkt sich vorrangig auf die Spezifika Reha/SB als Ergänzung der Handlungsprogramme Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung.
- Im Mittelpunkt stehen die Beschreibung von Strukturen und Prozessen, daher beginnt die Darstellung mit Aspekten der Kundensteuerung. Methodische Fragen und fachlich-inhaltliche Details zur Ausgestaltung von Berufsorientierung und Berufsberatung (beruflicher Beratung) werden weitgehend ausgeklammert.

### **Welche weiteren inhaltlichen Schritte sind vorgesehen?**

- Das Konzept enthält keine Aussagen zur Beratungsmethodik. Im Jahre 2007 soll die Beratungsmethodik der BA vor dem Hintergrund der geschäftspolitischen Ziele überarbeitet werden.
- Es werden ausschließlich neue Prozess- und Verfahrensschritte dargestellt. Themen im sachbearbeitenden Bereich wie Anzeigeverfahren, Gleichstellung und Mehrfachanrechnung sind nicht Inhalt des Leitfadens.

## **2. Grundlagen**

Die Frage, inwieweit die Grundlogiken der Handlungsprogramme Arbeits- und Arbeitsvermittlung auf die Arbeit mit den Zielgruppen der Teams Reha/SB übertragbar sind, erfordert zunächst einen Blick auf

- die **Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation**,
- die **gesetzlichen Rahmenbedingungen**,
- die **geschäftspolitischen Zielsetzungen**,
- die **Charakteristika des Personenkreises** sowie
- den **Prozessverlauf** der Erst- und Wiedereingliederung.

### **2.1 Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation**

Die Eingliederung von Rehabilitanden und schwerbehinderten Menschen in den für sie erreichbaren Ausbildungs- und Arbeitsmarkt wird aufgrund der steigenden Konkurrenzsituation und der höher werdenden Anforderungen in den jeweiligen Berufsfeldern zunehmend schwieriger. Darüber hinaus besteht nach wie vor das große Problem eines erheblichen Ungleichgewichts zwischen der Nachfrage und dem Angebot an betrieblichen Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für behinderte junge Menschen, die sich durch die

tendenziell rückläufige Ausbildungsbereitschaft der Betriebe in den letzten Jahren noch verschärft hat. Der Erfolg arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen (hier vor allem das Vermittlungsangebot) zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben ist in besonderem Maße von lokalen und zielgruppenspezifischen Erfahrungen und regionalen Vernetzungen abhängig.

## 2.2 Gesetzlicher Auftrag der BA

Die dauerhafte Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben behinderter und schwerbehinderter Menschen ist die nach § 1 SGB IX gesetzlich definierte Zielsetzung. Der Auftrag der BA, die dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern, bezieht sich auf behinderte, schwerbehinderte und schwerbehinderten gleichgestellte Menschen.

Behindert im Sinne des § 19 SGB III sind Menschen, deren Aussichten, am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter teilzuhaben, wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind und die deshalb Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben benötigen, einschließlich lernbehinderter Menschen. Dies gilt auch für Menschen, denen eine Behinderung mit o.g. Folgen droht.

**Im Vordergrund stehen die gesundheitlichen Einschränkungen, nicht die Situation auf dem Ausbildungs- bzw. Arbeitsmarkt.** Bei der Auswahl der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind **Eignung, Neigung, bisherige Tätigkeit sowie Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes angemessen zu berücksichtigen (§§ 97ff. SGB III).**

Hierbei gilt gemäß § 98 Abs. 2 SGB III das Prinzip, dass besondere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur erbracht werden, soweit nicht bereits durch die allgemeinen Leistungen der gleiche Zweck erreicht werden kann. Schwere und Ausprägung der Behinderung, bisherige schulische und berufliche Biografie, Alter und Lebensverhältnisse, Ressourcen, Motivation, regionale und berufliche Mobilität, psychische Verfassung und Belastbarkeit sowie die Situation auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt in regionaler aber auch in konjunktureller Hinsicht sind wesentliche Einflussfaktoren. Die Auswahl muss daher so erfolgen, dass durch die Leistung eine beschleunigte und dauerhafte Integration ermöglicht wird. Zusätzlich erfüllt die BA - wie alle anderen Reha-Träger - gesetzliche Sonderverpflichtungen zur Vorbereitung der Aufnahme einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Die Prozessverpflichtungen (Klärung der Zuständigkeit, Entscheidung über den Reha-Bedarf) werden von der BA als Reha-Träger auch dann übernommen, wenn der Kunde Leistungen nach dem SGB II bezieht. Darüber hinaus erarbeitet die BA für die Arbeitsgemeinschaften (ARGE) bzw. für die zugelassenen kommunalen Träger (zKT) einen Eingliederungsvorschlag. Die ARGE/der zKT entscheidet unter Berücksichtigung des schriftlichen Eingliederungsvorschlags der BA innerhalb von drei Wochen über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Diese Aufgabenstellungen haben zur Folge, dass auch bei SGB II-Kunden eine Standortbestimmung, Kundendifferenzierung und Zielfestlegung (inkl. eines Integrationsvorschlags) vorzunehmen ist.

## 2.3 Geschäftspolitische Zielsetzungen

Die übergreifenden geschäftspolitischen Ziele der BA für 2007 sind:

- Beratung und Integration nachhaltig verbessern,
- wirkungsorientiert und wirtschaftlich arbeiten,
- hohe Kundenzufriedenheit,
- Mitarbeiter(innen) motivieren und Potenziale erkennen und ausschöpfen.

Die im Detail benannten strategischen Zielsetzungen für die Personengruppen der Schwerbehinderten (Geschäftsfeld I) sind:

- Vermeidung von Arbeitslosigkeit und (im Falle eingetretener Arbeitslosigkeit) die Verkürzung der Dauer der faktischen Arbeitslosigkeit unter Berücksichtigung des Zieles nachhaltiger Integration

und die der Rehabilitanden (Geschäftsfeld VI) sind:

- Dabei sind die sachgerechte Feststellung der Behinderteneigenschaft und der effiziente Einsatz der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel sowie die Sicherung der Beschäftigung bzw. die schnelle und dauerhafte Integration in den Arbeitsmarkt die vorrangige Zielrichtung. Das geschäftspolitische Ziel der Teilhabe am Arbeitsleben wird über Zielindikatoren getrennt für die Erst- und die Wiedereingliederung abgebildet. Im Bereich der Ersteingliederung ist die Zielsetzung, dass jeder jugendliche Rehabilitand in eine Ausbildung oder, wenn dieses nicht möglich ist, ggf. in eine notwendige berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme einmündet oder, falls die Eignung für eine Ausbildung nicht vorliegt, unmittelbar in Arbeit integriert wird. Im Bereich der Wiedereingliederung ist die Zielsetzung eine nachhaltige Integration unter Berücksichtigung der Verkürzung der Dauer der faktischen Arbeitslosigkeit.

## 2.4 Charakteristika der Personengruppen

Charakteristika der jugendlichen Rehabilitanden und jugendlichen Schwerbehinderten (einschließlich derer mit Gleichstellung) an der 1. Schwelle

- Jungen Menschen mit Behinderung fehlen in der Regel sowohl berufliche Erfahrungen als auch angemessene Entscheidungskompetenzen. Das Thema „Berufswahl“ verunsichert.
- Sie sind in einem Alter, in dem sich Fähigkeiten und Fertigkeiten noch entwickeln und persönliche Interessen und Vorlieben stark verändern können. Der persönliche Entwicklungsprozess ist dynamisch und in der Regel stark von äußeren sowie in der Person liegenden Einflüssen abhängig.
- Eine mögliche Nichtakzeptanz der eigenen Behinderung, die üblicherweise nicht statischen Auswirkungen von Behinderung auf die Ausbildungsfähigkeit sowie eine noch nicht abgeschlossene Medikamenteneinstellung sind ebenfalls zu berücksichtigen.
- Aussagen zur Berufseignung und zur Situation auf dem Ausbildungs- bzw. Arbeitsmarkt im Hinblick auf einen Zielberuf müssen oft über einen langen Zeitraum getroffen werden. Bewerbungsverfahren, die bereits ein Jahr vor Ausbildungsbeginn ablaufen, bedingen, dass berufliche Optionen vielfach bereits 1,5 Jahre vor Schulentlassung zu erarbeiten sind. Bei einer Ausbildungsdauer von mehreren Jahren ergibt sich dadurch ein langer Prognosezeitraum über den erfolgreichen Berufsabschluss hinaus bis hin zur Integration in Arbeit.
- Ausbildungssuchende sind in vielen Fällen noch nicht volljährig – daher sind Schutzvorschriften und die Einbeziehung von Erziehungsberechtigten zu beachten.

Charakteristika der erwachsenen Rehabilitanden

- Es gilt, mit dem Rehabilitanden eine berufliche Perspektive (Zielberuf) zu entwickeln. Dabei sind sein bisheriges Berufsleben, seine fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, sein soziales Umfeld und die Arbeitsmarktchancen zu berücksichtigen.
- Der erlernte Ausgangsberuf bzw. die bisher ausgeübte Tätigkeit kann aus behinderungsbedingten Gründen nicht mehr oder nur noch mit Hilfen ausgeübt werden.

- Eine mögliche Nichtakzeptanz der eigenen Behinderung, die üblicherweise nicht statischen Auswirkungen von Behinderung auf die Beschäftigungsfähigkeit sowie eine noch nicht abgeschlossene Medikamenteneinstellung sind ebenfalls zu berücksichtigen.

### Anteil der Behinderungsarten bei der Erst- und Wiedereingliederung

Der Anteil der Lernbehinderten bei den jugendlichen Rehabilitanden beträgt gegenwärtig ca. 70%. Es muss sichergestellt werden, dass das Feststellen einer „Lernbehinderung“ unabhängig von regionalen Arbeitsmarktbedingungen erfolgt. Weitere 10% sind geistig behinderte junge Menschen, dazu kommen Skelett-, Sinnes- und psychische Behinderungen. Im Bereich der Wiedereingliederung sind es vor allem Rehabilitanden mit Skelett- und Herz-Kreislaufkrankungen.

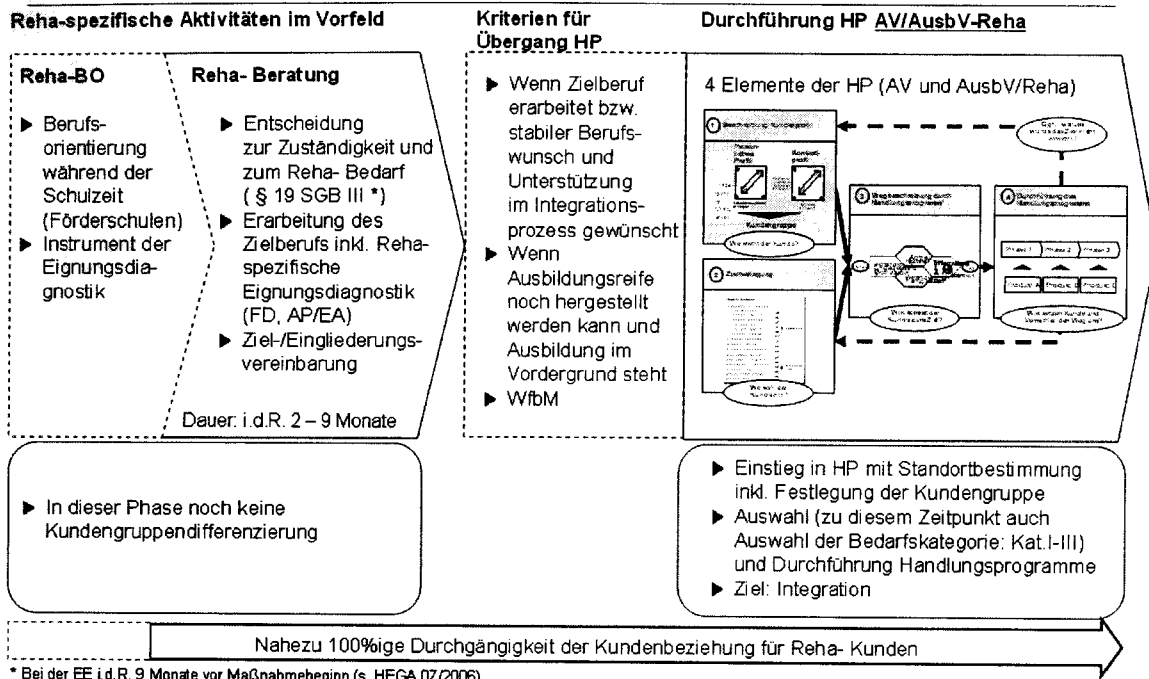
## **2.5 Prozessverlauf (berufliche Rehabilitation)**

Im Bereich der Ersteingliederung werden überwiegend jugendliche Absolventen von Förderschulen/Sonderschulen betreut. Dazu kommen die jungen Menschen mit Behinderung, die in Regelschulen beschult werden. Der Erstkontakt zum Reha-Berater erfolgt im Rahmen von berufsorientierenden Veranstaltungen (BO) in den Schulen bzw. im Berufsinformationszentrum (BIZ) der AA. Nachfolgende Sprechstundenangebote bzw. Einzelberatungen (in der Schule oder in der AA) durch den Reha-Berater beinhalten, neben der Unterstützung der individuellen Berufswahl, die Prüfung, ob aufgrund der Art und Schwere der Behinderung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind. Allein die Tatsache, dass ein Absolvent eine Schule für Lernbehinderte/ Förderschule besucht, reicht zur Begründung der Zugehörigkeit zum Personenkreis nach § 19 SGB III nicht aus. Dazu kommen Jugendliche, die Leistungen zur Sicherung eines Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnisses benötigen. Der Prozess der Ersteingliederung erstreckt sich über die Ausbildung (1. Schwelle) bis hin zur Einmündung in den Arbeitsmarkt (2. Schwelle). In der Regel ist eine umfangreiche Eignungsdiagnostik notwendig. Auf dieser Grundlage folgt im Anschluss die behinderungsgerechte Förderung und Vermittlung mit dem Ziel, über die Ausbildung eine dauerhafte berufliche Integration zu erreichen. Ein Teil der Jugendlichen mündet direkt in eine Werkstatt für behinderte Menschen ein.

Im Bereich der Wiedereingliederung werden Personen betreut, die aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen ihren Beruf oder ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben können und eine neue berufliche Alternative finden müssen. Dazu kommen Personen, die Hilfen zur Sicherung ihres Beschäftigungsverhältnisses benötigen. Die Identifizierung dieses Personenkreises erfolgt in der Regel noch nicht im Kundenportal, sondern in den Teams AV und ggf. U25. Im Reha-Team wird dann vom Reha-Berater die abschließende Entscheidung zum Reha-Bedarf (unter Einbeziehung der Fachdienste) getroffen. Zur Identifizierung eines möglichen Förderungsbedarfs ist eine umfangreiche Eignungsdiagnostik notwendig. Auch hier ist die behinderungsgerechte Förderung und Vermittlung auf das Ziel einer dauerhaften beruflichen Integration (ggf. WfbM) ausgerichtet.



## Gesamtprozess Reha



Stand: 02.11.06

Reha\_WS3.0c\_FM1 Seite 15

## 2.6 Folgerungen für die Handlungsprogramme im Bereich der beruflichen Rehabilitation und der Vermittlung schwerbehinderter Menschen

Die Logik der Handlungsprogramme für Arbeitnehmer geht von einem Herkunftsberuf bzw. einer ausgeübten Tätigkeit aus. In der Regel geht es darum, auf dieser Basis möglichst umgehend in eine Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt einzumünden und damit die Arbeitslosigkeit und den Bezug von Leistungen zu verkürzen. Der Herkunftsberuf bzw. die bisher ausgeübte Tätigkeit bilden den Bezugspunkt, der erforderlich ist, um ein Kundenprofil erstellen und die Zuordnung zu einer Kundengruppe vornehmen zu können. Junge Menschen mit Behinderung an der 1. Schwelle, verfügen in aller Regel nicht über einen solchen Bezugspunkt, sondern dieser muss im Rahmen einer qualifizierten Berufsberatung zunächst erarbeitet werden. Dabei hat die Erstellung des persönlichen Profils aufgrund der fehlender Berufserfahrung und fehlender beruflicher Qualifikationen/ Zertifikate andere Schwerpunkte.

Ist ein Bezugspunkt (im Sinne eines stabilen Berufswunsches) erarbeitet weist der Prozess der beruflichen Integration behinderter und schwerbehinderter Menschen deutliche Parallelen zu den Prozessbeschreibungen im Rahmen der Handlungsprogramme der Arbeitsvermittlung auf.

Bei Erwachsenen Rehabilitanden – sie verfügen in der Regel über langjährige Berufserfahrung oder über einen Berufsabschluss – erfolgt zunächst die Feststellung des konkreten Reha-Bedarfs. Dieses beinhaltet auch die Erarbeitung einer tragfähigen Integrationsperspektive (Zielberuf).



### **Das bedeutet konkret:**

1. Die Dienstleistungen Berufsberatung und Berufsorientierung bleiben im Team Reha/SB eigenständige Dienstleistung unabhängig von Handlungsprogrammen erhalten.
2. Die Grundlogik der Handlungsprogramme der Arbeits- und Ausbildungsvermittlung werden für den Bereich der beruflichen Rehabilitation und der Vermittlung schwerbehinderter Menschen übernommen, ergänzt um Reha/SB-Spezifika.
3. Vorhandene Agenturkonzepte (BO/BB – Ressourcenkonzept, Schnittstellenkonzept, Kundenkontaktdichtekonzept, Arbeitgeberstrategiepapier) sind im Hinblick auf die Einführung der Handlungsprogramme anzupassen.

### **3. Gesamtkonzept im Überblick und Zielsetzung**

Das vorliegende Konzept stützt sich im Wesentlichen auf die folgenden **Kernelemente**:

- **Kundensteuerung (Kundenportal)**
- **Zugangssteuerung (Rehabilitanden)**
- **Berufsorientierung und Berufsberatung**
- **Arbeitnehmerorientierung**
- **Arbeitgeberorientierung**

#### **3.1 Kundensteuerung (Kundenportal)**

Die Kunden werden durch das Kundenportal gesteuert. Empfang, Eingangszone (EZ) und Service-Center (SC) klären die Anliegen vor und bearbeiten diese zum Teil abschließend bzw. leiten sie an den richtigen Ansprechpartner mittels Ticket oder Wiedervorlage (WV) weiter. Soweit das Anliegen nicht direkt dort geklärt werden kann, wird eine Anmeldung für ein Beratungs- oder Vermittlungsgespräch vorgenommen und die entsprechenden Teile des Arbeitspakets ausgehändigt bzw. zugeschickt. Bei Absolventen von Förderschulen/Sonderschulen erfolgt die Kundensteuerung durch den Berater im Rahmen von Berufsorientierungen, unterstützt durch die Schule. Für diese Fallgestaltung wird ein neues Arbeitspaket EE (Anmeldebogen und Gesamtbeurteilungsbogen der Schule) eingesetzt, das der Berater über die Lehrer aushändigt. Diese Arbeitspakete werden gesammelt von den Schulen an den Reha-Berater zurückgegeben. Dadurch ist für diesen Personenkreis eine schnelle Anliegensklärung im Kundenportal möglich. Kundendaten liegen bereits vor und müssen nicht erst erhoben werden. Außerdem wird durch das Arbeitspaket EE eine hohe Datenqualität erreicht.

Ziel ist es, durch das Arbeitspaket und dessen Rückgabe eine umfassende Vorbereitung auf das Beratungsgespräch zu ermöglichen, die Berater und Vermittler von administrativen Abläufen zu entlasten und bei Reha-Beratern und Reha/SB-Vermittlern Kapazitäten zu gewinnen, um diese auf die eigentliche komplexe Beratungs- und Vermittlungstätigkeit zu konzentrieren. Damit soll für die Beratungs- und Vermittlungskräfte auch ein zusätzlicher Freiraum für präventive Maßnahmen zur Erhaltung von Ausbildungs- oder Arbeitsplätzen sowie für eine intensive Unterstützung bei der Berufswegplanung geschaffen werden. Der Qualität der Vorklärung des Anliegens im Kundenzentrum kommt daher eine herausragende Bedeutung zu. Gleichzeitig sollen durch das Nachhalten der Lehrer Terminausfälle reduziert werden.

Der Reha-Berater/-Vermittler terminiert Erst- und Folgegespräche unter Berücksichtigung des Reha-spezifischen Anliegens, der wechselnden Beratungsorte und der unterschiedlichen Dringlichkeit des Anliegens in der Regel selbst.

### **3.1.1 Identifizierung von Reha/SB-Fällen im Rahmen der Kundensteuerung**

Für die Gewährleistung einer adäquaten Steuerung der Kunden durch EZ und SC an das Team Reha/SB ist die Erfassung von Art und Umfang der Kundenwünsche und die Festlegung und Einhaltung bestimmter Bearbeitungsschritte erforderlich. Dieser Prozess wird durch die Beantwortung folgender Schlüsselfragen unterstützt:

- *Liegen gesundheitliche Einschränkungen vor?*
- *Liegt ein Grad der Behinderung von 50 oder ggf. eine Gleichstellung vor?*
- *Ist die Kennzeichnung als Reha-Fall in den Kundendaten VerBIS erkennbar und bezieht der Kunde Leistungen nach SGB III bzw. gehört er zu den Nichtleistungsempfängern?*
- *Besuch einer Förderschule/Sonderschule?*
- *Beantragt der Auszubildende bzw. Beschäftigte explizit Leistungen zur Sicherung des Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnisses?*
- *Sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) von einem anderen Kostenträger bewilligt worden?*

Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Kunden werden im Team Reha/SB und in den Geschäftstellen von besonders beauftragten Vermittlern betreut. Wünscht der Kunde die Vermittlung einer Arbeitsstelle, erfolgt die Terminierung beim Reha/SB-Vermittler. Jugendliche Schwerbehinderte oder Rehabilitanden, die eine Vermittlung in Ausbildung anstreben, erhalten einen Termin beim Reha-Berater.

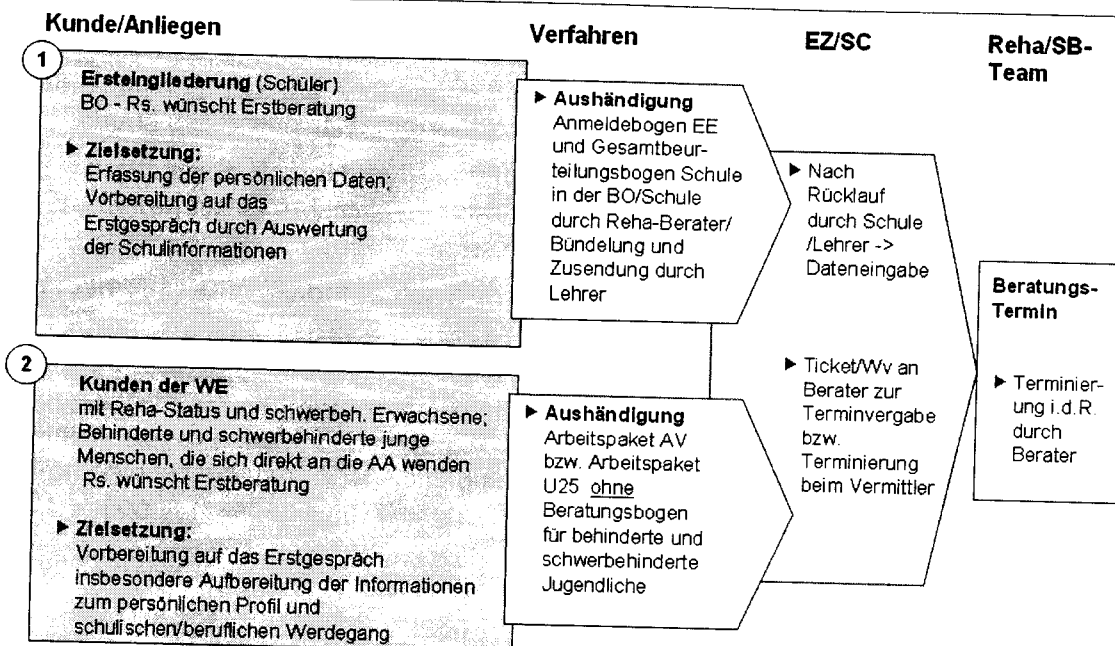
Für Schüler mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 erfolgt, unabhängig von der besuchten Schule, die Betreuung im Reha/SB-Team (§ 104 SGB IX). Besucht der Schüler eine Förderschule/Sonderschule gilt die Schulzuständigkeit des Reha-Beraters (Compass NT), sie ist unabhängig von der Frage, ob eine Behinderung im Sinne des § 19 SGB III vorliegt.

Bei der Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch einen anderen Kostenträger erfolgt die vermittlerische Betreuung des Kunden durch den Vermittler im Reha/SB-Team (die beraterische durch den anderen Reha-Träger).

### **3.1.2 Arbeitspaket**

Das Arbeitspaket ist zentrales Werkzeug in der Konzeption des Kundenzentrums und der Handlungsprogramme. Das in der Arbeitsvermittlung verwandte Arbeitspaket (Arbeitspaket AV) wird im Rahmen der Kundensteuerung einschließlich Anliegensklärung auch an behinderte und schwerbehinderte Erwachsene ausgegeben. Schwerbehinderte junge Menschen und Schüler aus Förderschulen/Sonderschulen, die sich direkt an die Agentur wenden, erhalten nur den Anmeldebogen aus dem Arbeitspaket U25 zur Erfassung der Personalien und des schulischen und beruflichen Werdegangs.

## Verfahren und Zielsetzung der Arbeitspakete Reha/SB



Stand: 02.11.06

Reha\_WS 3.1c Teil 1\_FM2 Seite 27

### Neues Arbeitspaket im Bereich der Ersteingliederung

Dieses Arbeitspaket besteht aus einem Anmeldebogen und einem Gesamtbeurteilungsbogen für die Schule. Die Ausgabe erfolgt im Rahmen von berufsorientierenden Veranstaltungen. Das Arbeitspaket fordert die aktive Einbeziehung des Schülers, der Eltern und der verantwortlichen Lehrkräfte in den Prozess der Berufswahl an der ersten Schwelle der beruflichen Laufbahn. Es ermöglicht schon vor dem Gespräch berater- und vermittlungsrelevante Daten zu erfassen und bereitet detailliert auf das Beratungsgespräch vor. Anzustreben ist, dass die Vergabe eines Beratungstermins erst nach Rücklauf des Arbeitspaketes und der Erfassung der Daten erfolgt. Der Berater muss bei der Ausgabe des Arbeitspaketes die Notwendigkeit und Bedeutung deutlich zum Ausdruck bringen.

### Aufgaben der EZ im Rahmen der Kundensteuerung

Die Eingangszone übernimmt im Rahmen der Kundensteuerung die Anliegensklärung aller Kunden sowie die nachfolgende Weiterleitung an den zuständigen Reha/SB Vermittler bzw. Berater (soweit möglich und erforderlich). Dazu zählt auch die Vergabe von Terminen beim Reha/SB-Vermittler.

### Vorgehen vor erstmaligem Kundenkontakt bei Schülern von Förderschulen/Sonderschulen:

- Eingang der Arbeitspakete Ersteingliederung (gebündelt nach Klassen),
- Eingabe der Kundendaten mittels Anmeldebogen,
- Erfassung des Gesamtbeurteilungsbogen Schule als Anhang in VerBIS,

- Ticket an Berater zur Terminvergabe entsprechend der Schulzuständigkeit.

#### **Vorgehen, wenn bei direkter Kontaktaufnahme kein Kundendatensatz vorliegt:**

- Klärung des Anliegens,
- Erfassung der Daten auf der Grundlage des Anmeldebogens aus dem Arbeitspaket U25,
- Mitteilung über die Anmeldung per Ticket an den zuständigen Reha-Berater entsprechend der Schulzuständigkeit bzw. Alphabetregelung.

Bei der erstmaligen Kontakt mit Kunden im Rahmen der Wiedereingliederung wird am aktuellen Verfahren nichts geändert.

#### **Aufgaben der SC im Rahmen der Kundensteuerung**

Das SC übernimmt im Rahmen der Kundensteuerung die Anliegensklärung aller Kunden sowie die nachfolgende Weiterleitung an den zuständigen Reha/SB-Vermittler bzw. Berater soweit möglich und erforderlich. Dazu zählt auch die Vergabe von Terminen beim Reha/SB-Vermittler. Bei der erstmaligen Kontaktaufnahme von Jugendlichen mit einer anerkannten Schwerbehinderung und /oder Schülern aus Förderschulen/Sonderschulen, bei denen keine Kundendaten vorhanden sind, besteht die Aufgabe der SC in der

- Klärung des Anliegens,
- telefonische Erfassung der Daten auf der Grundlage des Anmeldebogens aus dem Arbeitspaket U25,
- Mitteilung über die Anmeldung per Ticket an den zuständigen Reha-Berater entsprechend der Schulzuständigkeit bzw. Alphabetregelung.

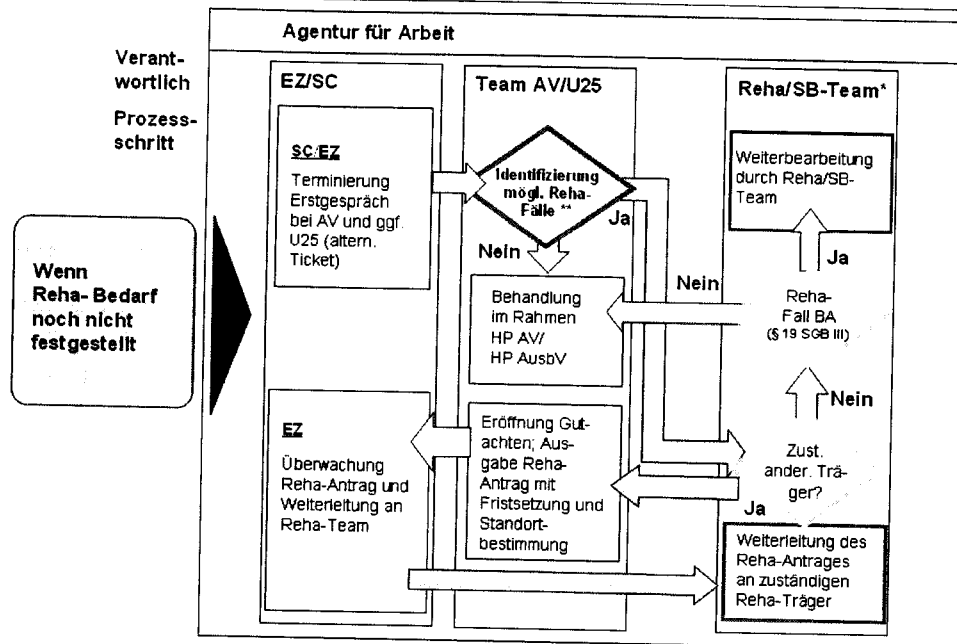
Bei der erstmaligen Vorsprache von Kunden im Rahmen der Wiedereingliederung wird am aktuellen Verfahren nichts geändert.

### **3.2 Zugangssteuerung**

Die Zugangssteuerung hat das Ziel, die Kunden schnell zu identifizieren, die möglicherweise Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben bedürfen. Es soll eine einheitliche Begriffsdefinition des Personenkreises gemäß §19 SGB III mit dem Ziel einer stringenten Anwendung erreicht werden. Wichtig dabei ist die zeitnahe Übernahme in das Team Reha/SB und die Schaffung von Transparenz im Verfahren.

Im Rahmen der neuen Zugangssteuerung ist somit nicht nur das Reha/SB-Team am Reha-Prozess beteiligt, sondern auch die Arbeitsvermittlung bzw. das Team U25, die EZ und das SC.

## Zugangssteuerung Reha



\* Bzw. für Reha/SB-Aufgaben zuständiges Team

\*\* im folgenden detailliert

Stand: 02.11.06

Reha\_WS 3.1c Teil 1\_FM2

Seite 40

### Aufgaben der Teams AV/U25

Das Reha/SB-Team ist einzuschalten, wenn sich bei der Standortbestimmung im Beratungsgespräch beim Berater/Vermittler im Team AV/U25 aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen (z.B. durch Gutachten) ein Handlungsbedarf ergibt, da die bisherige Tätigkeit nicht mehr auf Dauer oder nur noch mit Hilfe ausgeübt werden kann oder zur Ersteingliederung aus behinderungsbedingten Gründen Hilfen benötigt werden. In diesem Fall ist lediglich eine vorl. Standortbestimmung durch den Vermittler/Berater AV/U25 vorzunehmen, die zunächst im Beratungsvermerk zu dokumentieren ist. Die Kundengruppe wird zu diesem Zeitpunkt in den Kundendaten mit „Z“ gekennzeichnet. Das Reha/SB-Team wird durch die Zusendung des ärztlichen Gutachtens (ggf. per Mail bzw. WV) inkl. Anmerkungen zu dem bereits identifizierten Handlungsbedarfes zur Prüfung der Zuständigkeit nach § 14 SGB IX und der Feststellung des voraussichtlichen Reha-Bedarfs nach § 19 SGB III aufgefordert.

Ergibt die Prüfung des Reha-Beraters, dass nach § 14 SGB IX die Zuständigkeit der BA und ein voraussichtlicher Reha-Bedarf nach § 19 SGB III vorliegen, erfolgt die Antragsausgabe für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch das Team Reha/SB. Dort wird auch der Rücklauf/Eingang des Antrages überwacht.

Ergibt die Prüfung des Reha-Beraters einen voraussichtlichen Reha-Bedarf und ist ein anderer Kostenträger zuständig, wird das „abgebende“ Team AV/U25 informiert. Der dort zuständige Vermittler/Berater händigt dem Kunden, im Rahmen des nächsten Beratungsgesprächs und in Auswertung des ärztlichen Gutachtens (inkl. erstmalige Kundendifferenzierung und Einleitung von Vermittlungsbemühungen), den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich Anschreiben mit Termin zur Antragsrückgabe aus. Die EZ überwacht den Antragsrücklauf und sorgt bei Eingang des Antrags für die sofortige Weiterleitung

an das Reha/SB-Team zur Wahrung der 14 Tagesfrist. Von dort aus wird der Antrag an den zuständigen Träger weitergeleitet und entsprechend notwendige Einträge in VerBIS vorgenommen. Dadurch wird vermieden, dass die BA z.B. bei unklaren Versicherungskonten zum zweitangegangenen und damit zahlungsverpflichteten Reha-Träger wird. Ab diesem Zeitpunkt gilt ein Leistungsverbot für die BA. Die Entscheidung des anderen Kostenträgers bleibt abzuwarten. Bewilligt der andere Kostenträger den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, erfolgt die vermittelnde Betreuung des Kunden durch den Vermittler im Reha/SB-Team bzw. durch den besonders beauftragten Reha/SB Vermittler in den Geschäftsstellen.

### **Aufgaben des Reha/SB-Teams**

Der Vermittler/Berater AV/U25 fordert durch Zusendung des ärztlichen Gutachtens bzw. der ärztlichen Unterlagen sowie der Feststellung des bereits identifizierten individuellen Handlungsbedarfes den Reha-Berater zur Prüfung der Zuständigkeit nach § 14 SGB IX und der Feststellung des voraussichtlichen Reha-Bedarfs nach § 19 SGB III auf. Ergibt die Prüfung nach § 14 SGB IX die Zuständigkeit der BA und einen voraussichtlichen Reha-Bedarf nach § 19 SGB III, erfolgt die Antragsausgabe auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (mit Fristsetzung) durch den Reha-Berater (in der Regel im Erstgespräch). Die Überwachung des Rücklaufs erfolgt in der EZ mittels Wiedervorlage<sup>1</sup>. Ergibt sich bei der Prüfung durch den Reha-Berater ein voraussichtlicher Reha-Bedarf und ist ein anderer Kostenträger zuständig, wird der zuständige Vermittler informiert. Die Entscheidung des anderen Kostenträgers bleibt abzuwarten. Entsprechende Vermittlungsaktivitäten durch den Vermittler bleiben hiervon unbenommen.

### **Aufgaben der Eingangszone**

Die für das Reha/SB-Team zuständige Eingangszone wird im Rahmen der Zugangssteuerung von den Vermittlern und Beratern aus der allgemeinen AV bzw. U25 in den Prozess der Überwachung des Reha-Antrags (bei Zuständigkeit eines anderen Kostenträgers) einbezogen. Von den Mitarbeitern der EZ ist die Einhaltung des Termins zur Antragsabgabe zu überwachen und bei Nichteinhaltung den entsprechenden Vermittler per Ticket zu informieren. Geht der Antrag ein, ist die sofortige Weiterleitung an das Reha/SB-Team sicherzustellen. Nach § 14 SGB IX ist die Weiterleitung an den voraussichtlich zuständigen Kostenträger nur innerhalb von 2 Wochen möglich, daher ist diese Aufgabe von besonderer Relevanz. Mitteilungen anderer Kostenträger über die Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind durch die Mitarbeiter der EZ in der Kundenhistorie festzuhalten und sofort an das Reha/SB-Team weiterzuleiten.

### **Aufgaben der Servicecenter**

Nach Abgabe des Antrages an den zuständigen Kostenträger durch das Reha/SB-Team wird das SC über die Abgabe informiert. Die Mitarbeiter im SC überwachen den Eingang der Entscheidung des Kostenträgers und informieren das abgebende Team und das Reha/SB-Team über das Ergebnis. Dazu wird eine WV bei dem virtuellen Mitarbeiter im SC gesetzt. Die Aktivität wird auf das Outbound- Kontingent angerechnet.

---

<sup>1</sup> Alternativ kann dieses auch im Reha-Team erfolgen.

### 3.3 Berufsorientierung und Berufliche Beratung

Im Rahmen der Berufsorientierung und Beruflichen Beratung wird ein Zielberuf im Hinblick auf die bestmögliche Chance zur beruflichen Integration erarbeitet. Die Feststellung des Handlungsbedarfs und die Kundengruppe erfolgt im Rahmen der Handlungsprogramme. Die Systematisierung und Straffung dieser Dienstleistungsangebote dient der stärkeren Verbindlichkeit (Ziel-/Eingliederungsvereinbarung) und Transparenz im Beratungsprozess.

#### 3.3.1 Berufsorientierung

##### Jugendliche

Die BA setzt ihren Auftrag zur Berufsorientierung (BO) durch vielfältige Aktivitäten um und stellt sicher, dass für alle Kundengruppen adressatengerechte Angebote vorgehalten werden, die den typischen Informationsbedürfnissen und Mediengewohnheiten Rechnung tragen. Neben den Selbstinformationseinrichtungen sind Veranstaltungen und Medien die zentralen Elemente des Angebots. Die Berufsorientierung ist Aufgabe der BA und aller an der Berufswahlvorbereitung Beteiligter – insbesondere der Familie, der Schule und der Wirtschaft. Gemeinsam ist das Ziel zu verfolgen, junge Menschen auf den Berufseinstieg vorzubereiten. Diese sollen angeregt werden, sich frühzeitig mit ihrer Berufsentscheidung zu beschäftigen, die dazu erforderlichen Kompetenzen zu erwerben und ein möglichst realistisches Bild von der Arbeitswelt und von Berufen zu entwickeln. Aufgabe der BA ist es dabei die Partner zur Unterstützung der Berufswahl zu befähigen.

##### Erwachsene

Auch erwachsene Menschen stehen im Reha-Prozess häufig vor der Situation, eine neue Berufswahlentscheidung treffen zu müssen. Der erlernte Ausgangsberuf bzw. die bisher ausgeübte Tätigkeit kann aus behinderungsbedingten Gründen nicht mehr oder nur noch mit Hilfe ausgeübt werden. Es gilt, eine (neue) berufliche Perspektive zu entwickeln. Dabei ist das bisherige Berufsleben ebenso zu berücksichtigen, wie die erworbenen fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Das familiäre und soziale Umfeld sowie die finanzielle Situation spielen eine wichtige Rolle. Zur weiteren Orientierung dienen bei Erwachsenen, die Medienangebote der BA und Vortragsveranstaltungen im BIZ.

#### Berufsorientierung im Verhältnis zu Beratung und Vermittlung

In der Regel fehlen bei Schulabsolventen sowohl berufliche Erfahrungen als auch angemessene Entscheidungskompetenzen. Die Jugendlichen sind in einem Alter, in dem sich Fähigkeiten und Fertigkeiten noch entwickeln und persönliche Interessen und Vorlieben stark verändern können. Der persönliche Entwicklungsprozess ist dynamisch und in der Regel stark von äußeren sowie in der Person liegenden Einflüssen (Einfluss von Behinderung auf den persönlichen Entwicklungsprozess) abhängig. Gleichzeitig beziehen sich Aussagen zur Berufseignung und zur Situation auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt über einen **langen Zeitraum**. Bewerbungsverfahren, die bereits ein Jahr vor Ausbildungsbeginn ablaufen, bedingen, dass berufliche Optionen bereits vielfach 1,5 Jahre vor Schulentlassung zu erarbeiten sind. Bei einer Ausbildungsdauer von mehreren Jahren ergibt sich dadurch ein **langer Prognosezeitraum**. Dazu kommt, dass die Rahmenbedingungen für eine Berufswahl und für den Übergang von Schule in Beruf sich in den letzten Jahren sehr gewandelt haben. Aus diesem Grund erfolgt schon frühzeitig die Kontaktaufnahme mit dem Jugendlichen in der Schule. Hier erfolgt auch die Ausgabe des neuen Arbeitspakets Ersteingliederung (EE).



## Wechselwirkung Berufsorientierung und Berufsberatung

Das im Rahmen der BO ausgehändigte neue Arbeitspaket EE soll den Informationstransfer sichern und akzentuiert deutlich die Verantwortung der Eltern und Lehrer. Ziel ist es, alle berufswahlrelevanten Informationen aus der Schule in die Beratung „mitzunehmen“. Dies ermöglicht zum einen eine detaillierte Vorbereitung auf das Beratungsgespräch und bietet zum anderen eine breit gefächerte Entscheidungsgrundlage. Darüber hinaus soll berufliche Orientierung zu Eigenaktivitäten anregen und Informationen zu Angeboten Dritter enthalten.

### ***Ressourcenkonzept der Agentur zur Berufsorientierung***

Entsprechend der örtlichen und personellen Gegebenheiten, der Schulzuständigkeiten und der regionalen Bedingungen entwickeln die Agenturen für den Bereich Berufsorientierung für Jugendliche ein „BO-Konzept“, in dem Art und Umfang der vorgesehenen Maßnahmen festgelegt werden. Dabei sind die zur Verfügung stehenden Ressourcen, den regionalen Ausbildungsmarkt, bestehenden Verpflichtungen und Aktivitäten der Kooperationspartner in Einklang zu bringen.

### 3.3.2 Berufsberatung

Berufsberatung hilft personenspezifische und behinderungsgerechte Entscheidungskriterien zu entwickeln. Der Kunde soll in die Lage versetzt werden, tragfähige Handlungsperspektiven zu erkennen und zu ergreifen. Der Berater stellt den individuellen Förderbedarf fest und schlägt gezielte Maßnahmen vor. Der Eignungsdiagnostik kommt eine besondere Bedeutung zu, um geeignete Leistungen für den behinderten Menschen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen, entsprechende Maßnahmenkonzepte erstellen zu können und die dafür erforderlichen Mittel einzuplanen. Zur Unterstützung der Eignungsdiagnostik sind die Fachdienste der BA einzuschalten.

Sobald im Rahmen von Berufsberatung ein Zielberuf erarbeitet wurde und der Kunde zur Realisierung die Unterstützung durch die BA wünscht, erfolgt der weitergehende Integrationsprozess in der Systematik der Handlungsprogramme. Im Rahmen der Standortbestimmung werden Berufseignung und Vermittlungschancen in Bezug auf den Zielberuf geklärt. Die Klärung der Eignungsfragen ist damit eine wichtige Schnittmenge zwischen der Beratung und dem Übergang in die Prozesse der Handlungsprogramme.

Mögliche Inhalte der Beratung für Jugendliche und Erwachsene ist Pflichtleistung der BA. Sie umfasst auch die Erteilung von Auskunft und Rat

- zur Berufswahl, beruflicher Entwicklung und zum Berufswechsel,
- zur Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Berufe,
- zu den Möglichkeiten der beruflichen Bildung,
- zur Ausbildungs- und Arbeitsplatzsuche,
- zu Leistungen der Arbeitsförderung.

Die Beratungsangebote der BA als öffentlich-rechtlicher Leistungsträger tragen den Zielen und Interessen des Einzelnen ebenso Rechnung tragen wie den übergeordneten gesamtgesellschaftlichen Zielen. Das sich daraus ergebende Spannungsfeld findet seinen Ausdruck auch im Prinzip des Förderns und Forderns – d.h. Unterstützung auf der einen Seite und die Pflicht zur Mitwirkung auf der anderen Seite.

Die Vielfalt der Anliegen und Fallkonstellationen schließt eine schematische Vorgehensweise aus. Dennoch gibt es Standards, die das Beratungsgeschehen charakterisieren und Qualität von Beratung sicherstellen helfen:

- Art, Umfang und Ziel der Beratung richten sich nach dem individuellen Problem bzw. der Fragestellung des Kunden. Dazu kann bei Jugendlichen auch das Angebot einer Sprechstunde in der Schule zählen.
- Beratungsgespräche unterliegen zunächst den Prinzipien der Ergebnisoffenheit, d.h. der Kunde entscheidet letztlich, ob er einem Rat /einer Handlungsempfehlung folgt. Das schließt ein, dass er eventuelle Konsequenzen kennt und trägt.
- Inhalte, Ziele und Vorgehensweisen sind in jedem Gespräch zu vereinbaren; sie müssen dem Ratsuchenden transparent sein. Beratung ist damit ein zielgerichteter Dialog mit Verbindlichkeit auf der Seite der Jugendlichen und des Beraters.
- Beratung orientiert sich an den Kompetenzen und Potentialen des Kunden.

### **Spezifika bei der beruflichen Beratung von behinderten und schwerbehinderten Menschen**

Ausgangsbasis bei Jugendlichen sind die bislang erworbenen Schulkenntnisse. Darüber hinaus sind gesundheitliche Veränderungen durch schubweise bzw. prozesshaft verlaufende Erkrankungen zu berücksichtigen, so dass ein Integrationsprozess oft nur in Teilschritten geplant werden kann. Einige Behinderungsarten (z.B. Sinnesbehinderungen, Autismus) machen eine besondere Unterstützung notwendig. Bestehende Mehrfachbehinderungen, z.B. die Kombination von Lernbehinderung und körperlicher oder psychischer Erkrankung schränken mögliche Handlungsperspektiven erheblich ein.

Ausgangssituation bei erwachsenen Rehabilitanden ist die Tatsache, dass der erlernte/ausgeübte Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausübt werden kann oder zum beruflichen Wiedereinstieg die besonderen Hilfen einer Reha-Einrichtung benötigt. Der immer größer werdende Personenkreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigt in der Regel keinen neuen Berufsabschluss sondern ein besonderes Training zur beruflichen Integration, in dem die eingeschränkte Belastbarkeit Beachtung findet.

Bei der Berufswegplanung erwachsener Rehabilitanden sollen bisher erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten so weit wie möglich Berücksichtigung finden. Im Vordergrund steht die zügige Erarbeitung eines Zielberufs.

### **Eignungsdiagnostik im Beratungsprozess**

Um geeignete Leistungen für den behinderten Menschen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen, entsprechende Maßnahmenkonzepte erstellen zu können und die dafür erforderlichen Mittel einzuplanen, kommt der Eignungsdiagnostik eine besondere Bedeutung zu. Die Feststellung der Eignung erfolgt durch die Auswertung einer Vielzahl von Informationen, die, besonders im Bereich der Ersteingliederung, häufig einen sehr langen Prozess in der Vergangenheit mit berücksichtigen, da die Behinderung den ganzen bisherigen schulischen und sonstigen Werdegang beeinflusst haben kann. Informationen kann der Berater im Vorfeld z.B. durch Anmeldebogen, Arbeitspaket, Gesundheitsfragebogen, Gesamtbeurteilungsbogen der Schule, Schulzeugnisse, Arbeitszeugnisse und Praktikumsberichte erhalten. Ein differenzierteres Bild wird er sich ggf. erst nach Einsatz von Produkten wie z.B. Psychologische Eignungsuntersuchung (PSU), Trainingsmaßnahme zur Eignungsabklärung (§§ 48 ff SGB III) und Eignungsabklärung (§ 33 (4) SGB IX) machen können. Zur Unterstützung der Eignungsdiagnostik sind die Fachdienste der BA um Stellungnahme einzuschalten. Typische Anlässe in diesem Zusammenhang sind:

- Feststellung des Leistungsvermögens bei gesundheitlichen Einschränkungen,
- zur Feststellung einer Lernbehinderung,
- Stellungnahme zur Erreichbarkeit der Ausbildungsreife,
- Stellungnahme zu Art, Umfang und Möglichkeiten technischer Hilfen.

### Wechselwirkung zur Vermittlung

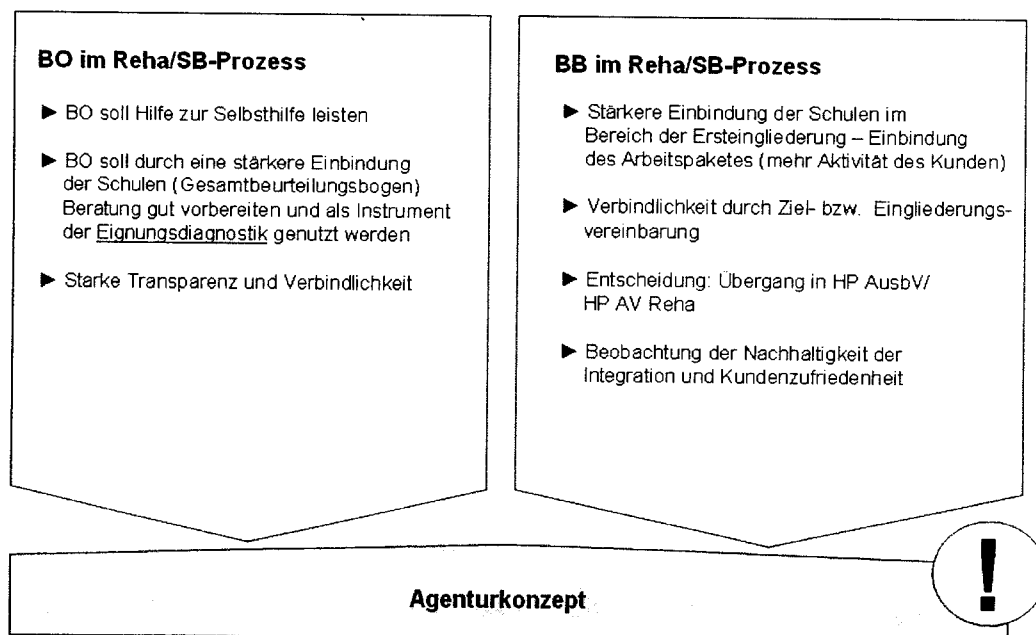
Sobald im Rahmen der beruflichen Beratung ein Zielberuf erarbeitet wurde und der Kunde zur Realisierung die Unterstützung durch die BA wünscht, erfolgt der weitergehende Integrationsprozess in der Systematik der Handlungsprogramme. Im Rahmen der Standortbestimmung werden Berufseignung und Vermittlungschancen in Bezug auf den Zielberuf geklärt. Die Klärung der Eignungsfragen ist damit eine wichtige Schnittmenge zwischen der Beratung und dem Übergang in die Prozesse der Handlungsprogramme.

### **Ressourcenkonzept der Agentur zur Berufsberatung**

Entsprechend der örtlichen und personellen Gegebenheiten, der Schulzuständigkeiten und der regionalen Bedingungen entwickeln die Agenturen ein „BB-Konzept“ in dem Art und Umfang festgelegt werden. Dabei sind die zur Verfügung stehenden Ressourcen, den regionalen Ausbildungsmarkt, bestehenden Verpflichtungen und Aktivitäten der Kooperationspartner in Einklang zu bringen.



### Gesamtprozess Reha



## 4. Arbeitnehmerorientierung im Rahmen der Handlungsprogramme

Unter die **arbeitnehmerorientierten Handlungsprogramme** fallen alle Aktivitäten, die Jugendliche und Erwachsene bei der Integration in Ausbildung und Arbeit unterstützen. Hierzu zählen auch Ziele jenseits des 1. Arbeitsmarktes, wie u.a die Aufnahme einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Hier kommt die BA ihrem gesetzlichen Auftrag zur Förderung des Eingangsverfahrens und des Berufsbildungsbereiches in einer WfbM nach, wenn eine Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht möglich ist. Darüber hinaus werden Jugendliche,

- die nicht ausbildungsreif sind, wenn davon auszugehen ist, dass sie nach entsprechender Förderung in eine duale Ausbildung einmünden können und
- Jugendliche, die zunächst nur in eine außerbetriebliche Ausbildung einmünden können,

ebenfalls im Rahmen der Handlungsprogramme unterstützt.

Für die Integration schwerbehinderter Menschen werden die HP AusbV bzw. HP AV in der Gesamtheit angewendet. Dabei werden die besonderen Belange dieses Personenkreises berücksichtigt. Die Spezifika ergeben sich vor allem bei den vermittlungsunterstützenden Leistungen durch den Integrationsfachdienst (IFD), der erweiterten Produktpalette (z. B. AZ-SB, EGZ-SB) sowie der Gleichstellung/Mehrfachanrechnung zur Arbeitsplatzhalterhaltung und zur Unterstützung der Vermittlung.

Für die Integration der Rehabilitanden kommen – entsprechend der eigenständigen geschäftspolitischen Zielsetzung und der besonderen Ausgangssituation – ausgewählte Handlungsprogramme in Betracht, die jeweils Reha-spezifisch angepasst sind. Die Fokussierung auf bestimmte Kundengruppen und Handlungsprogramme steht in enger Verbindung zur § 19 SGB III-Entscheidung. Weitere Spezifika ergeben sich insbesondere bei der Zugangssteuerung, der Berücksichtigung der Reha-spezifischen Produkte (z. B. BfW), der angepassten Produktvergabelogik und Produktpalette, der Berücksichtigung des Lernortkonzepts/Differenzierung in Bedarfskategorien und der Anpassung der HP-Phasen.

Der Integrationsprozess bei Jugendlichen in eine Ausbildung vollzieht sich teilweise unter anderen Bedingungen, dieses führt zu Abweichungen:

- Der Jahresrhythmus bei Ausbildungsgängen und Schuljahren hat erhebliche Auswirkungen auf die zeitlichen Abläufe.
- Alle Handlungsprogramme haben ein übergeordnetes Ziel, die Integration in Ausbildung. Das gilt auch bei Betreuungskunden, obwohl diese zum Zeitpunkt der Profilerstellung noch nicht ausbildungsreif sind. Bei einer positiven Chanceneinschätzung werden sie intensiv gefördert, um Ausbildungsreife zu erlangen und damit die Voraussetzungen für eine Integration in Ausbildung zu erreichen.

### 4.1 Beschreibung des Kundenprofils

Im Rahmen der Handlungsprogramme AV ist die Grundlage für eine Kundendifferenzierung bei Erwachsenen ist der Herkunftsberuf bzw. die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, da diese/r in der Regel dem Zielberuf (Integrationsziel) entspricht. Diese Logik gilt auch für erwachsene Schwerbehinderte.

Rehabilitanden hingegen können ihren Ausgangsberuf wegen der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht mehr ausüben bzw. benötigen zur Integration in den Arbeitsmarkt besondere Hilfen. Das bedeutet, dass zunächst ein (neuer) Zielberuf erarbeitet werden muss. Dieser berücksichtigt die behinderungsbedingten Einschränkungen, so dass wegen diesen Einschränkungen bei der Kundendifferenzierung kein Handlungsbedarf (mehr) besteht.

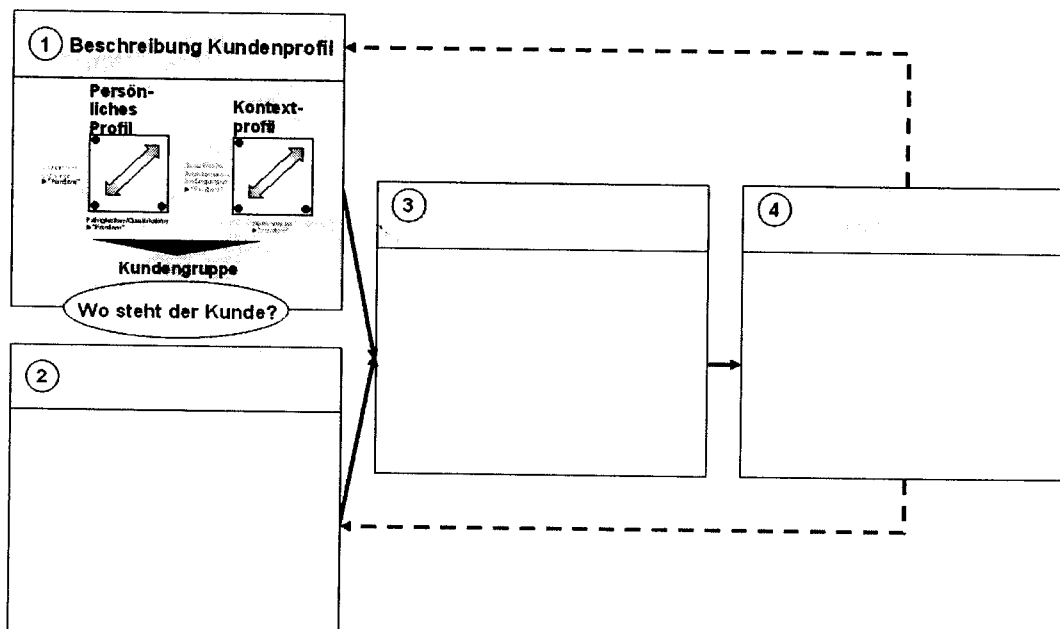
Bei jungen behinderten und schwerbehinderten Menschen bilden die Schulkenntnisse und individuellen Kompetenzen die Grundlage.

Der erste Schritt der Handlungsprogramme besteht in der Beschreibung des Kundenprofils und umfasst:

1. die Erstellung des persönlichen Profils, des Kontextprofils und die Ableitung des im Einzelfall erforderlichen Handlungsbedarfs,
2. die Einschätzung der Integrationschancen,
3. und die Festlegung der Kundengruppe.

Dies beinhaltet auch die Abklärung der Berufseignung bzw. der Ausbildungsreife und die Beurteilung der Vermittelbarkeit.

## 1. Hauptschritt – Beschreibung Kundenprofil



Stand: 02.11.06

Reha\_WS 3.1c Teil 1\_FM3

Seite 55

Das persönliche Profil setzt sich aus der Einschätzung der Dimensionen „Engagement/Motivation/Einstellungen“ und „Fähigkeiten/Kenntnisse/Qualifikationen“ zusammen. Für das Kontextprofil werden die „spezifischen Ausbildungs- bzw. Arbeitsmarktbedingungen“ und die „berufsbezogenen Hemmnisse und der soziale Kontext“ beurteilt. Aus dem persönlichen Profil und dem Kontextprofil ergibt sich der Handlungsbedarf hinsichtlich des „**Förderns und Forderns**“ für die Integration in den Zielberuf. Dabei erfolgt die Abklärung der Eignung für

einen bestimmten Beruf sowie der Wettbewerbsfähigkeit unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen. Darüber hinaus muss bei Rehabilitanden eine Aussage zu der Intensität des individuellen Förderbedarfs (Kat. I-III) vorgenommen werden. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben erfolgt auf der Grundlage der Standortbestimmung eine einzelfallbezogene Festlegung über Art und Umfang der notwendigen Maßnahmen, differenziert nach allgemeinen Maßnahmen (§ 100 SGB III), rehaspezifischen Maßnahmen außerhalb von Reha-Einrichtungen (§ 102 Abs. 1 Nr. 1b SGB III) oder Maßnahmen in Reha-Einrichtungen (§ 102 Abs. 1 Nr. 1a SGB III). Dementsprechend ist folgende Kategorisierung<sup>2</sup> vorzunehmen:

- **Kat. I:** Die individuelle Bedarfssituation kann mit den (Regel-) Leistungen des SGB III abgedeckt werden.
- **Kat II:** Die individuelle Bedarfssituation erfordert eine rehaspezifische Ausgestaltung (insbesondere im Hinblick auf einen zusätzlichen Personaleinsatz und die Qualifikation des Personals), die außerhalb einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation wohnortnah erbracht werden.
- **Kat III:** Wegen Art und Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Rehabilitationserfolges (zusätzliches Erfordernis einer behinderungsgerechten Infrastrukturalischen und sachlichen Ausstattung – sowie begleitende Dienste) ist die Teilnahme an einer Maßnahme in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation unumgänglich.



## Gestufte Anwendung der Produkteinsatzlogik

### Grundideen

### Maßnahmekategorien (Kat. I-III)

- ▶ Für die drei Maßnahmekategorien wird in einem gestuften Verfahren die Produkteinsatzlogik angewendet.
- ▶ Grundsätzlich erfolgt Produktvergabe nur dann, wenn dadurch die Dauer der faktischen Arbeitslosigkeit verkürzt werden kann.

- I Allgemeine Maßnahmen 100 SGB III :**  
Die individuelle Bedarfssituation kann mit den (Regel-) Leistungen des SGB III abgedeckt werden.
- II Reha- spezifische Maßnahmen § 102 Abs.1 Nr. 1b SGB III :**  
Die indiv. Bedarfssituation erfordert eine reha-spezifische Ausgestaltung ( zusätzl. Personaleinsatz; Qual. Personal), die außerhalb einer Reha-Einrichtung wohnortnah erbracht wird.
- III Besondere Einrichtungen § 102 Abs.1 Nr.1a SGB III :**  
Wegen Art und Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Rehabilitationserfolges( Infrastruktur, begl. Dienste) ist die Teilnahme an einer Maßnahme in einer Reha-Einrichtung unumgänglich.

Stand: 02.11.2006

Reha\_WS 3.1c Teil 2\_FM3

Seite 65

<sup>2</sup> Die Darstellung bildet den aktuellen Stand ab. Präzisierungen sind im Rahmen der fachlichen Weiterentwicklung 2007.

**Fordern** hat das Ziel, die Ausbildungs-/Arbeitssuchenden so zu aktivieren, dass ihre Integrationschancen sich verbessern. Ein Bedarf an „Fordern“ kann einerseits aus der persönlichen Einstellung und der Motivation des Kunden, andererseits durch spezifische Ausbildungs- und Arbeitsmarktbedingungen entstehen. Die Unterstützung durch die Agentur zielt darauf ab, dass der Ausbildungs-, Arbeitssuchende den Hauptbeitrag zur Beendigung der Ausbildungssuche/Arbeitslosigkeit leistet, etwa durch Eigenbemühungen oder eine Anpassung seiner Suchstrategie an die Nachfragestrukturen des Ausbildungs- bzw. Arbeitsmarktes.

**Fördern** hat das Ziel, den Ausbildungs-, Arbeitssuchenden bei der Überwindung objektiver Integrationshürden, zu unterstützen. Der Bedarf an „Fördern“ wird von den Fähigkeiten, Kenntnissen und Qualifikationen und durch berufsbezogene Hemmnisse bzw. Probleme im sozialen Kontext beeinflusst.

Die Standortbeschreibung schließt mit der Festlegung einer Kundengruppe auf der Grundlage des Kundenprofils und der Einschätzung der Integrationschancen ab. Zu den Betreuungskunden gehören ausschließlich Kunden:

- die noch nicht ausbildungsreif sind, dies aber durch Förderung voraussichtlich werden können, oder
- für die zunächst nur eine Integration in das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen möglich ist.

#### 4.1.1 Kundengruppen

Aus den vorbenannten Bewertungen leiten sich die vier Kundengruppen ab:

- **Marktkunden** haben in keiner der vier Dimensionen einen Handlungsbedarf und benötigen nur wenig bzw. keine Unterstützung oder Begleitung bei der Vermittlung in Ausbildung oder Arbeit.
- **Beratungskunden Aktivieren** haben keine Qualifikations- oder sonstige Hemmnisse. Es fehlt ihnen jedoch entweder an Engagement und Motivation und/oder sie sind auf einen ungünstigen Ausbildungs- oder Arbeitsmarktausschnitt fixiert. Sie sind gefordert, sich stärker zu engagieren bzw. ihre beruflichen Perspektiven zu erweitern.
- **Beratungskunden Fördern** sind auf die Unterstützung der Agentur angewiesen. Ihnen fehlen entweder Fähigkeiten bzw. Qualifikationen für ihren Zielberuf und/oder sie haben berufsbezogene oder sonstige Hemmnisse zu überwinden. Sie sind durch geeignete Angebote zu fördern.
- **Betreuungskunden** haben deutlichen Handlungsbedarf in mehreren Dimensionen können (noch) nicht in den 1. AM integriert werden. Dazu gehören insbesondere noch nicht ausbildungsreife Jugendliche, wenn eine Ausbildung angestrebt wird und diese mit einer positiven Chanceneinschätzung verbunden ist sowie die behinderten Menschen, für die nur eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen in Betracht kommt. Zu den Betreuungskunden können auch Reha-Fälle anderer Kostenträger gehören.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 19 SGB III (Reha-Bedarf) erfolgt bei Rehabilitanden eine Fokussierung auf den Personenkreis der Beratungskunden Fördern sowie der Betreuungskunden.



### Übersicht Dimensionen/Merkmale Standortbestimmung HP AusbV/AV- Reha

Dimension	Merkmale
<b>Persönliches Profil</b>	<b>Fähigkeiten/Qualifikation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Berufserfahrung bzw. schulische Kenntnisse*</li> <li>▶ Fachwissen</li> <li>▶ Kommunikative Fähigkeiten</li> <li>▶ Kooperations-/Teamfähigkeit</li> </ul>
	<b>Engagement/Motivation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Arbeits-/Leistungsbereitschaft</li> <li>▶ Durchhaltevermögen/Zielstrebigkeit</li> <li>▶ Eigeninitiative</li> <li>▶ Lernbereitschaft</li> </ul>
<b>Kontextprofil</b>	<b>Hemmnisse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Örtliche und zeitliche Mobilität</li> <li>▶ Gesundheitliche Einschränkungen</li> <li>▶ Einflüsse Elternhaus*</li> <li>▶ ...</li> </ul>
	<b>Spezifische Arbeits-/Ausbildungs marktbed.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lokale/regionale Nachfrage Zielberuf</li> <li>▶ Lokale/regionale Nachfrage Jobfamilie</li> <li>▶ Überregionale/bundesweite Nachfrage Zielberuf</li> <li>▶ Überregionale/bundesweite Nachfrage Jobfamilie</li> </ul>

▶ **Standortbestimmung:** Ermittlung des kundenspezifischen Handlungsbedarfs in den Dimensionen **unabhängig** von den Handlungsmöglichkeiten des Kunden bzw. Vermittlers, in der Regel bezogen auf den Zielberuf mit den besten Integrationschancen

▶ **Was müsste ich für den Kunden bzw. der Kunde tun?**

---

▶ Beurteilung der **Handlungsmöglichkeiten** des Kunden bzw. Vermittlers /Berater erst bei der Festlegung der Kundengruppe und der Auswahl des Handlungsprogramms

▶ **Was kann/werde ich für den Kunden bzw. wird der Kunde tun?**

Stand: 02.11.06

\* Spezifika HP AusbV/Reha

Reha\_WS 3.1c Teil 1\_FM3

Seite 57

### Ausnahmen bei der Kundendifferenzierung

Eine Standortbestimmung/Kundengruppenzuordnung ist nicht erforderlich, wenn ausschließlich Leistungen gem. § 33 SGB IX zur Erhaltung eines Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatzes notwendig werden. Die in den allgemeinen Handlungsprogrammen geregelten Ausnahmen (z.B. Ende der Arbeitslosigkeit in naher Zukunft, § 428 SGB III, § 252 SGB VI, §§ 125, 126 SGB III, Wiedereinstellungszusage) sind zu berücksichtigen.

### 4.2 Zielfestlegung

Der Prozess der Standortbeschreibung einschließlich der Kundendifferenzierung ist mit der Verständigung über ein gemeinsames Vorgehen verbunden. Der Reha-Berater entscheidet gemeinsam mit dem Kunden, wie das Ziel verfolgt wird. Es ist eine schriftliche Ziel-/Eingliederungsvereinbarung abzuschließen, die in den Folgegesprächen ggf. durch die Vereinbarung von Zwischenzielen fortgeschrieben wird. Es ist grundsätzlich das Ziel mit der höchsten Erfolgsaussicht anzustreben.

Das Ziel „**Ausbildung**“ wird im Rahmen der Handlungsprogramme AusbV/Reha verfolgt und umfasst neben den (Voll-)Ausbildungen nach § 4 BBiG/§ 25 HwO auch die besonderen Ausbildungsgänge nach §§ 66ff. BBiG/§ 42m HwO (sog. Werker- /Helferberufe).



Das Ziel „Arbeit“ bedeutet primär die Integration in den 1. Arbeitsmarkt und umfasst das gesamte Spektrum von lokal gleicher Tätigkeit bis international anderer Tätigkeit, Übergang in Selbstständigkeit, Integration in Midi-Jobs, Beschäftigung in Mini-Jobs bzw. kurzfristige Jobs, sofern dadurch die Arbeitslosigkeit beendet wird.

Ergänzend kommen unter Berücksichtigung des gesetzlichen Auftrages der BA für Betreuungskunden ausschließlich die HP WfbM (HP AV) und Herstellung der Ausbildungsreife (HP AusbV) zur Anwendung.

## Grundregeln und Liste Zieloptionen HP AusbV / AV

**Grundregeln Auswahl Zieloption**

- ▶ Diskussion von max. denkbaren 3 Zieloptionen mit Kunden
- ▶ Erarbeiten der erfolgversprechendsten Zieloption im Gespräch
- ▶ Auswahl dieser einen erfolgversprechenden Zieloption, die vom Vermittler/Berater durch das Handlungsprogramm unterstützt wird
- ▶ Berücksichtigung von Rechtsansprüchen und besonderen Zielgruppen bei Auswahl der Zieloption
- ▶ Der Kunde kann selbständig weitere Zieloption verfolgen (insbes. Integration in den ersten Arbeitsmarkt)

**Mögliche Zieloptionen**

<b>Integration in den 1. Arbeitsmarkt</b>		
– Lokal, gleiche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	Integrationsziele*
– Überregional, gleiche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
– Bundesweit, gleiche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
– International, gleiche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
– Lokal, andere Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
– Überregional, andere Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
– Bundesweit, andere Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
– International, andere Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	
Übergang in Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>	
<b>Integration in Midi Jobs*</b>		
<b>Integration in Ausbildung</b>		
Beschäftigung in Minijobs*, bzw. kurzfristige Jobs	<input type="checkbox"/>	Ziele jenseits 1. AM
<b>Ehrenamtliche Tätigkeit/Bürgerarbeit</b>		
<b>Beschäftigung im 2. Arbeitsmarkt***</b>		
<b>Übergang in Rente/ §428 SGB III**</b>		
<b>Abgang in Erwerbsunfähigkeit</b>		
<b>Rückzug aus dem Erwerbsleben</b>		

Mögliche Zieloptionen für Betreuungskunden

\* Integrationsziel nur, wenn damit Abgang aus Aio verbunden ist

\*\* Auch §252 SGB VI

\*\*\* auch WfbM

Stand: 02.11.06

Reha\_WS 3.1c Teil 1\_FM4

Seite 94



### 4.3 Wegbeschreibung

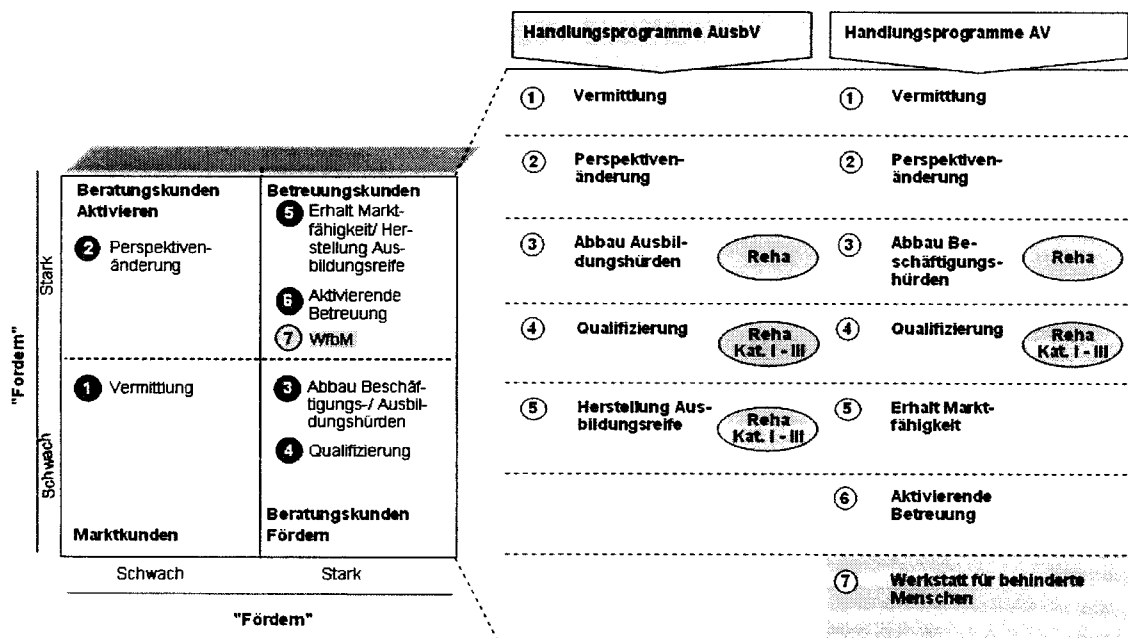
Dem sich aus dem Kundenprofil und der festgelegten Kundengruppe (Beratungskunde Fördern oder Betreuungskunde) ergebenden Förderbedarf werden die Handlungsprogramme zugeordnet, die für den Kunden und für den Berater/Vermittler den Weg zum vereinbarten Ziel beschreiben. Für den Bereich der Beruflichen Rehabilitation wurden bei den entsprechenden Handlungsprogrammen spezifische Ergänzungen vorgenommen. Das jeweilige Handlungsprogramm bietet den Rahmen zur individuellen Ausgestaltung. Einen Automatismus gibt es nicht.

Im Handlungsprogramm AusbV Reha/SB hat die Vermittlung in betriebliche Ausbildung Vorrang. Es stehen insgesamt fünf verschiedene Handlungsprogramme mit zugeordneten Produkten zu Verfügung, die das Erreichen des Ziels „Integration in Ausbildung“ unterstützen. Bei jungen Menschen mit Rehabilitationsbedarf erfolgt eine Fokussierung auf drei Handlungsprogramme.

Im Handlungsprogramm AV Reha/SB hat die Vermittlung in Arbeit Vorrang. Es stehen insgesamt sieben verschiedene Handlungsprogramme mit zugeordneten Produkten zu Verfügung. Bei Rehabilitanden, für die die BA zuständiger Reha-Träger ist, erfolgt eine Fokussierung auf drei Handlungsprogramme.

## Einsatzempfehlung Handlungsprogramme

 Reha-spezifische Ergänzungen HP  
 Eigenständiges HP Reha



Stand: 02.11.2006

Reha\_WS 3.1c Teil 2\_FM1

Seite 10

### 4.3.1 Programmziele

Jedes der Handlungsprogramme im Bereich der AusbV und AV hat ein spezifisches Programmziel:

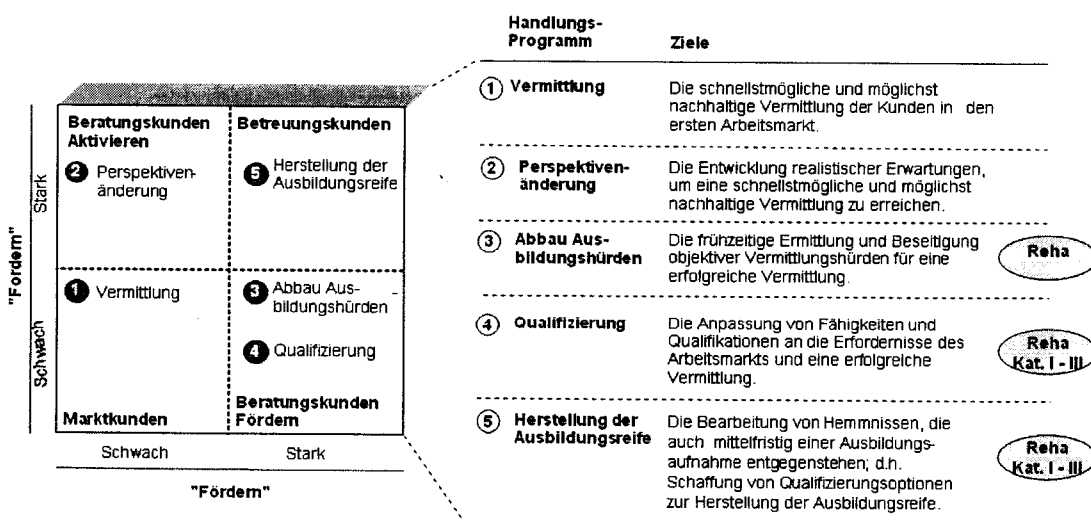
- Das Handlungsprogramm „Vermittlung“ richtet sich an die Marktkunden. Ziel ist ausschließlich die zügige Vermittlung unter Einbeziehung der Ressourcen des Bewerbers.
- Das Handlungsprogramm „Perspektivenänderung“ ist für Beratungskunden Aktivieren vorgesehen. Hier sollen sowohl Engagement, Motivation und Einstellungen für Fragen der beruflichen Integration verändert als auch realisierbare berufliche Alternativen entwickelt werden.
- Die Handlungsprogramme „Abbau von Ausbildungshürden/Beschäftigungshürden“ sind für Beratungskunden Fördern konzipiert und sollen Vermittlungshemmnisse im Umfeld des Bewerbers beseitigen.
- Das Handlungsprogramm „Qualifizierung“ ist ebenfalls für die Beratungskunden Fördern vorgesehen. Seine Instrumente sind auf die Entwicklung/Anpassung von Kennt-

nissen und Fertigkeiten im Bezug auf die angestrebte Ausbildung/Tätigkeit ausgerichtet.

- Das Handlungsprogramm „Herstellung der Ausbildungsreife“ richtet sich an Jugendliche (Betreuungskunden) mit dem Integrationsziel „Ausbildung“ (HP AusbV). Alle Dienstleistungen und Produkte zielen darauf, die Voraussetzungen für eine berufliche Ausbildung zu schaffen.
- Das Handlungsprogramm „Erhalt Marktfähigkeit“ richtet sich an Betreuungskunden mit dem Integrationsziel „Arbeit“ (HP AV) und hat die Zielsetzung der Vermeidung von Passivität des Kunden z.B. durch Bereitstellung von Beschäftigungsoptionen auf dem 2. Arbeitsmarkt.
- Das Handlungsprogramm „Aktivierende Betreuung“ richtet sich ebenfalls an Betreuungskunden mit dem Integrationsziel „Arbeit“ (HP AV), bei denen vorhandene schwerere persönliche/soziale Probleme einer Integration entgegenstehen.
- Das Handlungsprogramm „WfbM“ für Jugendliche und Erwachsene (Betreuungskunden) hat das Ziel der Vorbereitung auf eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

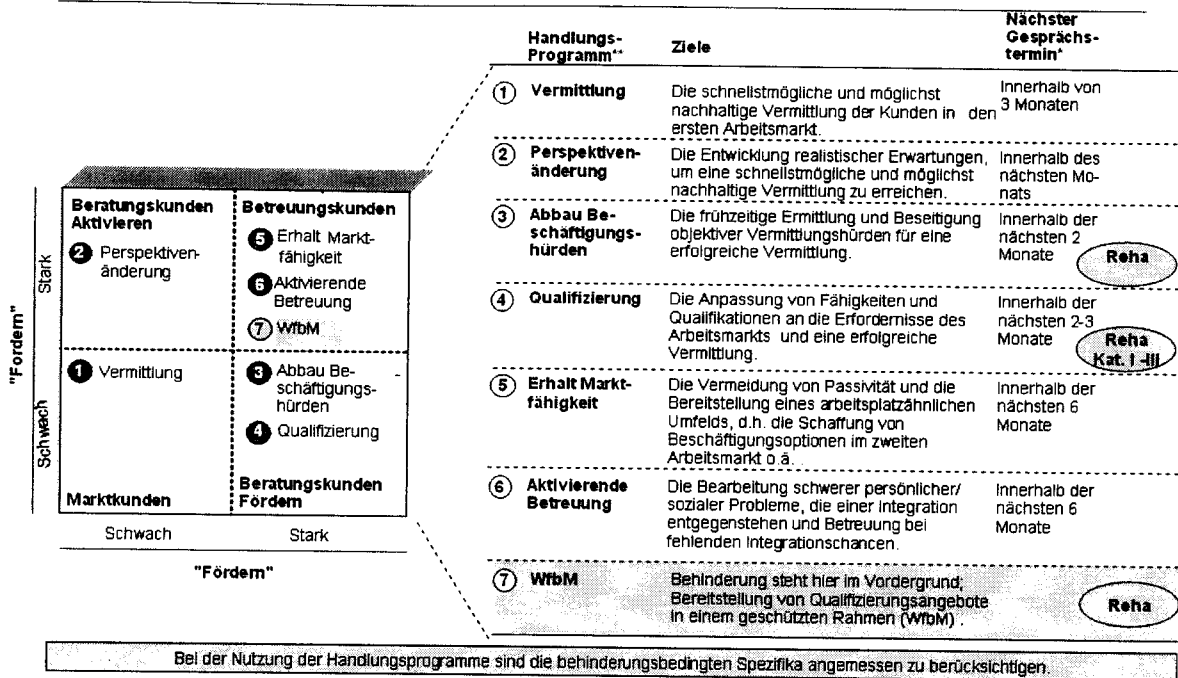


### Handlungsprogramm AusbV – Reha/SB und Programmziele



Bei der Nutzung der Handlungsprogramme sind die behinderungsbedingten Spezifika angemessen zu berücksichtigen

## Handlungsprogramm AV – Reha/SB und Programmziele



Stand: 02.11.2006

Reha\_WS 3.1c Teil 2\_FM1

Seite 19

### 4.4 Durchführung der Handlungsprogramme

Die Betreuung der Kunden wird im Zusammenspiel von EZ/SC, Vermittler und Berater sichergestellt. Die Integrationsverantwortung liegt, wie bereits beschrieben, für Fälle der BA beim Reha-Berater. Er steuert den Integrationsprozess, u.a. durch Überwachung der Ziel-/Eingliederungsvereinbarung.

#### Integrationsverantwortung

Der Prozess der Teilhabe am Arbeitsleben gilt als erfolgreich abgeschlossen, wenn der behinderte Mensch dauerhaft in den Arbeitsmarkt integriert wurde. Für die Ersteingliederung im Reha/SB-Bereich bedeutet dies, dass eine Ausbildung ein Zwischenziel auf dem Weg zur dauerhaften Integration ist.

Die Integrationsverantwortung trägt der Reha-Berater d.h.:

- der Reha-Berater hat die „Federführung“ für den Gesamtprozess und beachtet durchgängig das Ziel der beruflichen Integration,
- der Wohnortberater bleibt Hauptbetreuer auch während einer auswärtigen Maßnahme,
- der Reha-Berater koordiniert die Vermittlungsaktivitäten.

## Phasen (Dauer und Inhalt) der Handlungsprogramme

Die einzelnen Handlungsprogramme beschreiben, in welchen Phasen/Schritten der Kunde zum Ziel gelangen soll. Der angegebene zeitliche Rahmen für die einzelnen Phasen orientiert sich an den HP AusbV und AV und wurde im Bereich Reha/SB entsprechend des Förderbedarfs ergänzt. Abweichungen von den Vorgaben sind aufgrund der individuellen Ausgangssituation möglich und entsprechend zu dokumentieren. Im Bereich der Ersteingliederung haben die Faktoren

- Zeitpunkt der Inanspruchnahme durch den Kunden,
- Zeitpunkt der Schulentlassung sowie
- der Beginn der Ausbildung

einen wesentlichen Einfluss auf die Phasendauer.

Handlungsprogramme haben keine festen „Laufzeiten“. Sie enden

4. bei erfolgreicher Integration,
5. bei Wechsel des Integrationszieles,
6. bei fehlender Mitwirkung des Kunden oder
7. bei Nichterreicherung des angestrebten Programmziels und fehlender Perspektive im gleichen bzw. in einem anderen HP.

So kann sich bei jugendlichen Betreuungskunden im Einzelfall die Situation ergeben, dass sie trotz zunächst positiver Prognose das Ziel des HP „Herstellung der Ausbildungsreife“ verfehlen. Gemeinsam mit dem Kunden ist dann zu überlegen, ob eine Überleitung in die HP AV/ Reha mit dem Ziel Integration in den Arbeitsmarkt erforderlich wird.

## Zwischenziele

Der Integrationsprozess wird dabei durch Zwischenziele strukturiert. Je nach Anlass werden die HP ggf. angepasst oder bei Misserfolg neu ausgewählt. Damit wird es möglich, den individuellen Prozess der Eingliederung zu verfolgen und den Rehabilitanden stärker als bisher einzubinden. Mit dem Rehabilitanden ist eine schriftliche Ziel-/Eingliederungsvereinbarung abzuschließen, die in den Folgegesprächen fortgeschrieben wird (Vereinbarung von Zwischenzielen). Damit findet eine Zusammenfassung und Sicherung der Ergebnisse statt und für beide Seiten sind die nächsten Ziele und Arbeitsschritte transparent.

### ***Kundenkontaktdichtekonzept der Agentur***

Die **Kontaktdichte** steht (als Begriff) für alle telefonischen, persönlichen und schriftlichen Kontakte zwischen der Agentur und dem Kunden. Die Kontaktdichte zum Kunden ist in erster Linie abhängig von der Kundengruppe bzw. dem gewählten Handlungsprogramm. Bei Jugendlichen mit dem Ziel einer dualen Ausbildung sind darüber hinaus das Schulende, der Ausbildungsbeginn und der Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Beratung zu beachten. Jede Agentur entwickelt ein Konzept zur Kontaktdichte, das die agentur- und kundengruppenspezifischen Besonderheiten berücksichtigt und alle Beteiligten optimal unterstützt. Dieses Konzept enthält ausschließlich Aussagen zu der vorgesehenen „persönlichen“ Kontaktform.

## Reaktionsempfehlungen

Je nach Anlass werden Handlungsprogramme entweder angepasst oder bei Misserfolg neu ausgewählt. Für jedes HP sind ausgehend von der Ursache systematische Reaktionsempfehlungen für die Anpassung und Neuauswahl definiert, die einen Abbruch des HP, einen Wechsel des HP oder der Kundengruppe, der Förderkategorie oder eine Wiederholung/Verlängerung von Phasen zur Folge haben können.

## Wechsel Kundengruppe

Ein Wechsel der Kundengruppe ist grundsätzlich möglich, soll aber auf Ausnahmen beschränkt bleiben, damit der individuelle Prozessverlauf und der Erfolg des HP verfolgt werden kann. Folgende Indikatoren rechtfertigen einen Kundengruppenwechsel:

- Die Ausgangssituation hat sich aufgrund unvorhergesehener Ereignisse gravierend verändert
- Der Fallverlauf zeigt, dass Zwischenziele im HP nicht erreicht werden, da das Kundenprofil zunächst falsch eingeschätzt wurde.
- Durch das HP Herstellung der Ausbildungsreife wurden die Voraussetzungen für eine Ausbildung erreicht und der Jugendliche kann einem Zielberuf zugeordnet werden.

In diesen Fällen ist das Kundenprofil aufgrund der veränderten Bedingungen zu aktualisieren, der neue Handlungsbedarf zu ermitteln und die passende Kundengruppe festzulegen.

## Wiederholen von Phasen

Das ausgewählte HP ist in eine „individuelle“ Planung umzusetzen. Dazu gehören zeitliche und inhaltliche Entscheidungen ebenso wie die Auswahl der geeigneten Produkte. Jedes HP ist idealtypisch in 3-4 Phasen untergliedert. Sofern eine Phase nicht erfolgreich absolviert wurde, ist im Rahmen der Reaktionsempfehlungen zu prüfen, ob das ursprünglich angestrebte Ziel durch eine Wiederholung oder Verlängerung einer Phase noch erreicht werden kann. Dabei sind die Phasenverläufe zu dokumentieren.

## Schnittstellenmanagement im Rahmen der Handlungsprogramme

Veränderungen der Arbeitsprozesse im Reha/SB-Bereich wirken sich immer, auch über Teamgrenzen hinweg, in andere Bereiche der AA aus. Die **Vielzahl der Schnittstellen** des Reha-Teams werden im Analyse katalog des Schnittstellenkonzepts der AA beschrieben, verbunden mit Hinweisen zu den jeweiligen Schnittstellen und den erforderlichen **Aktivitäten** der betroffenen Partner (s. Expertenablage Handlungsprogramme/Arbeitsmittel/ Analyse katalog Schnittstellenkonzept).

### **Agenturkonzept zu Schnittstellen**

**Interne Schnittstellen** - die optimale Ausgestaltung interner Schnittstellen soll einen reibungslosen und zügigen Arbeitsablauf in der AA garantieren. Die Agenturen sind gefordert, entsprechende Konzepte zu erarbeiten.

**Externe Schnittstellen** - um den Integrationsprozess der Reha/SB-Kunden erfolgreich zu gestalten, ist zusätzlich zu einem reibungslosen internen Verfahrensablauf die Zusammenarbeit mit verschiedenen externen Stellen zu optimieren, insbesondere hinsichtlich der Zusammenarbeit der Reha/SB-Berater mit Reha-Kostenträgern, Bildungsträgern, Einrichtungen und Beteiligten Dritten.

## 4.5 Produktvergabe HP AusbV und HP AV

Die Produktvergabelogik bezieht sich im Bereich der HP AusbV/Reha auf die Integration in Ausbildung, im Bereich der HP AV/Reha auf die dauerhafte Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. In beiden Fällen erfolgt die Produktvergabelogik unter Berücksichtigung der Grundsätze des Lernortkonzepts.

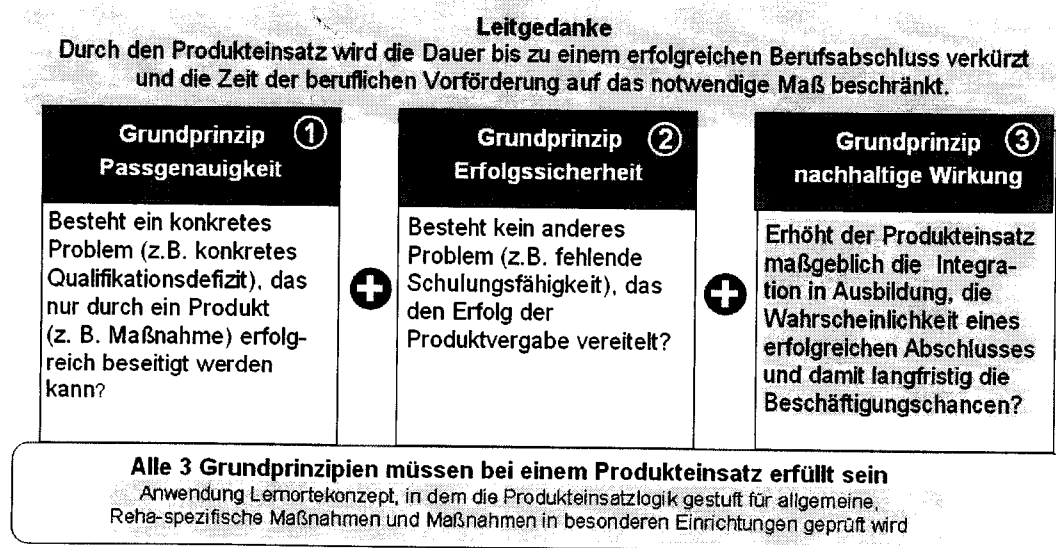
### Produktvergabe

Entsprechend des ausgewählten Handlungsprogramms erfolgt die Produktvergabe nach folgenden übergreifenden Grundprinzipien:

- Passgenauigkeit, d.h. es besteht ein konkretes Problem (z.B. Qualifikationsdefizit), das nur durch ein Produkt erfolgreich beseitigt werden kann.
- Erfolgssicherheit, d.h. der Erfolg des Produktes wird nicht durch ein anderes Problem (z.B. fehlende Motivation) vereitelt.
- Wirkung, d.h. durch das Produkt wird die Dauer der faktischen Arbeitslosigkeit verkürzt und die Wirkung tritt möglichst schnell nach Ende der Förderung ein. Ziel ist, durch den Produkteinsatz die Integration in Ausbildung und Arbeit und damit auch die dauerhafte Beschäftigung zu erreichen.

Alle drei Grundprinzipien müssen bei einem Produkteinsatz erfüllt sein.

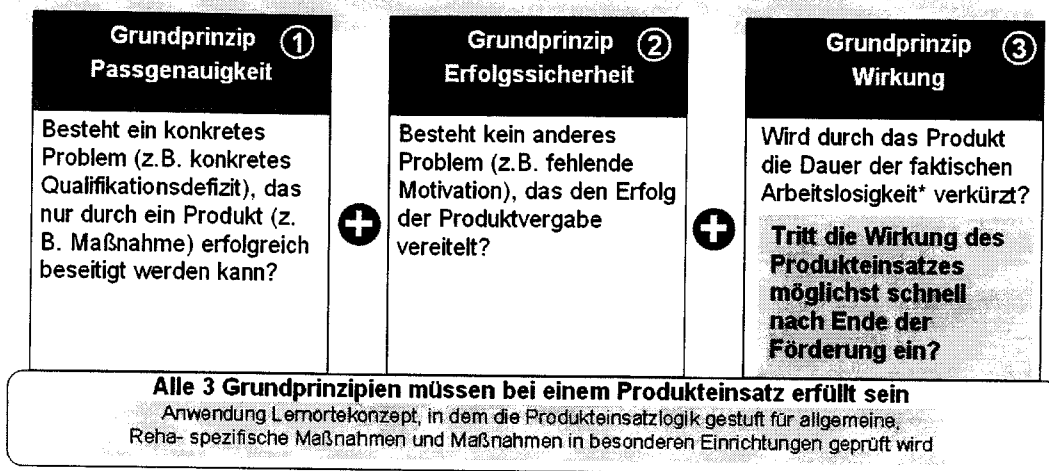
## Leitgedanke und Grundprinzipien der Produktvergabe HP AusbV/Reha



## Leitgedanke und Grundprinzipien der Produktvergabe HP AV/Reha

### Leitgedanke

Produkte werden nur an die Kunden vergeben, bei denen sie zur Verkürzung der Dauer der faktischen Arbeitslosigkeit\* erforderlich sind.



\* Arbeitslosigkeit inkl. Maßnahmeteilnahme (ohne BBL) u. mit BBL geförderte Erwerbstätigkeit

Stand: 02.11.2006

Reha\_WS 3.1c Teil 2\_FM3

Seite 64

## Produktkatalog

Bei der Auswahl des geeigneten Produktes wird der Reha-Berater durch einen Produktkatalog unterstützt, der neben den Regelleistungen des SGB III auch die Reha-spezifischen Hilfen berücksichtigt. Von den Agenturen kann dieser ggf. um regionale Besonderheiten ergänzt werden. Der Produktkatalog ist grundsätzlich als abschließende Darstellung der in Betracht kommenden Produkte zu verstehen. Im Einzelfall kann aber von den Produktempfehlungen für die ermittelte Kundengruppe abgewichen werden, wenn die Integration mit hoher Wahrscheinlichkeit erreicht wird und die o.g. Grundprinzipien eingehalten werden.



## Handlungsprogramme AusbV- Reha/SB und Produkte

		Handlungsprogramm	Produkte und Dienstleistungen (nicht abschließend)
Beratungskunde <u>Aktivieren</u>	Betreuungskunde ⑤ Herstellung der Ausbildungsreife	① Vermittlung	Vermittlungsvorschlag, VAM, Bewerbungstipps, UBV/ Mobi, SIE, Vermittlungsbörsen
		② Perspektiven- änderung	Maßnahmen zur Berufsorientierung, Vermittlungsvorschlag, individuelle Betriebskontakte, UBV/ Mobi, aktivierende Bewerbungshilfen, SIE, Bewerberseminar, EQJ, Berufswahltest, psychologische Beratung
Marktkunde	③ Abbau Aus- bildungshürden ④ Qualifizierung Beratungskunde <u>Fördern</u>	③ Abbau Ausbildungs- hürden	AZ, AZ-SB, Initiativvermittlung, Kontakt mit den Eltern und/ oder Netzwerkpartnern, Bewerbungsunterstützung - auch durch Dritte, Ärztliche Untersuchung
		④ Qualifizierung	Initiativvermittlung, VHS-Kurse, PSU, abH, BGJ, BFS, EQJ, BvB, BaE, rehaspez. BvB, rehaspez. Ausbildung
		⑤ Herstellung der Ausbildungsreife	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme, PSU, psychologische Beratung, AU, Einschaltung externer Beratungsdienste, z.B. Erziehungsberatung, Jugendhilfe, BVJ

Stand: 02.11.2006

Reha\_WS 3.1c Teil 2\_FM3

Seite 61

## Handlungsprogramme AV- Reha/SB und Produkte

		Handlungsprogramm	Produkte und Dienstleistungen (s.Produktkatalog)
Beratungskunde <u>Aktivieren</u>	Betreuungskunde ⑤ Erhalt Marktfähigkeit ⑥ Aktivierende Betreuung ⑦ WfbM	① Vermittlung	Vermittlungsvorschlag, VAM, Bewerbungstipps, UBV/ Mobi, SIE, Vermittlungsbörsen
		② Perspektiven- änderung	Vermittlungsvorschlag, SIE, UBV/Mobi, psychologische Beratung
Marktkunde	③ Abbau Be- schäftigungs- hürden ④ Qualifizierung Beratungskunde <u>Fördern</u>	③ Abbau Beschäftigungs- hürden	EGZ, Ärztliche Untersuchung, UBV/Mobi
		④ Qualifizierung	FbW, UBV/Mobi, Fachdienste, rehaspez. Weiterbildung
		⑤ Erhalt Markt- fähigkeit	Fachdienste, Dritte
		⑥ Aktivierende Betreuung	Fachdienste, Dritte
		⑦ WfbM	Fachdienste, Eingangsverfahren, Berufsbildungs- bereich

Stand: 02.11.2006

Reha\_WS 3.1c Teil 2\_FM3

Seite 63

### **Lernortekonzept (Förderkategorie I-III)**

Bei der Auswahl einer Maßnahme in den HP Qualifizierung und Herstellung der Ausbildungsreife entscheidet der Reha-Berater unter Berücksichtigung des Lernortekonzepts über den individuell notwendigen Qualifizierungsumfang.

Dabei sind folgende Grundsätze zu beachten:

- allgemeine Maßnahmen vor Reha-spezifischen Maßnahmen,
- betriebliche vor außerbetrieblichen Maßnahmen,
- wohnortnahe vor stationären Maßnahmen.

Diese einheitlichen Richtlinien verfolgen das Ziel einer erhöhten Transparenz und sichern den wirtschaftlichen und effizienten Einsatz der finanziellen Mittel. Mit dem Lernortekonzept ist die Kategorisierung der Maßnahmen verbunden, die den Grundsatz Vorrang allgemeiner vor besonderen Leistungen berücksichtigt. Im Rahmen der Produktauswahl ist die jeweils maßgebende Kategorie festzulegen. Folgende Kategorien sind vorgesehen:

- allgemeine Maßnahmen (§ 100 SGB III),
- Reha-spezifische Maßnahmen (§ 102 Abs. 1 Nr. 1b SGB III),
- Maßnahmen in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation (§ 102 Abs. 1 Nr. 1a SGB III).

### **4.6 SGB II Kunden und Fälle anderer Reha-Träger**

Für Rehabilitanden aus dem SGB II-Kundenkreis besteht eine grundsätzliche Integrations- und Leistungsverpflichtung des SGB II-Trägers. Die Anwendbarkeit der Handlungsprogramme ist dementsprechend auf die Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgabenstellungen der BA als Reha-Träger (s. Nr. 5, HEGA 08/2006) beschränkt.

Für Kunden, bei denen ein anderer Reha-Träger zuständig ist, besteht für die BA ausschließlich ein Vermittlungsauftrag, der im Rahmen der Handlungsprogramme wahrgenommen wird. Die Betreuung obliegt dem Reha/SB-Vermittler.

## **5. Arbeitgeberorientierung im Rahmen der Handlungsprogramme**

Die Grundlage für die Ausgestaltung der Handlungsprogramme Arbeitgeber (AG) bilden die §§ 34 und 40 SGB III (Arbeitsmarktberatung) und die §§ 35 ff SGB III (Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung). Ziel der Handlungsprogramme Arbeitgeber ist, die knappen Vermittlerressourcen auf potenzialreiche Arbeitgeber bzw. Stellenangebote zu fokussieren. Dadurch soll einerseits eine vertiefte Kenntnis des Kundenportfolios und andererseits eine möglichst passgenaue Besetzung offener Arbeits- oder Ausbildungsstellen mit geeigneten Bewerbern erreicht werden.

**Die Grundlogik der Handlungsprogramme basiert auf den drei Kernprozessen:**

- *Fokussierung durch Differenzierung,*
- *Systematisierung des stellenorientierten Vermittlungsprozesses,*
- *Entwicklung potenzialreicher Arbeitgeber.*

## 5.1 Fokussierung (AG-Differenzierung)

Um Vermittlerressourcen auf Arbeitgeber mit Beschäftigungs- oder Ausbildungspotenzial fokussieren zu können, ist eine Differenzierung der AG in Ziel- und Standardkunden erforderlich. Auf der Basis einer kriteriengelenkten Vorauswahl (z.B. Beschäftigungs- bzw. Ausbildungspotenziale) erfolgt in einem zweiten Schritt die Feinjustierung anhand weiterer regionalspezifischer Kriterien (z.B. Firmeninhaber ist Multiplikator). Die so entstandene Differenzierung der Arbeitgeberkunden wird unter Einbeziehung aktueller Informationen in den AA kontinuierlich fortgeschrieben.

Vor diesem Hintergrund muss die BA alle Möglichkeiten nutzen, um durch gezielte Ansprache der Arbeitgeber vorhandene Ausbildungspotenziale auszuschöpfen bzw. neue zu erschließen. Der „Grundsockel“ von 4 % AG-Zielkunden in der Arbeitsvermittlung wird daher um eine zusätzliche Gruppe von Zielkunden für die Ausbildungsvermittlung erweitert. Als (bundes-) einheitliches Kriterium zur Definition von Zielkunden für den Bereich Ausbildungsvermittlung wird vorgeschlagen, die Betriebe in der Betriebsgrößenklasse von 10 – 49 Beschäftigten heranzuziehen, da diese eine überdurchschnittliche Ausbildungsquote aufweisen. Aus diesem „Pool“ können die AA eine regionalspezifische Strategieauswahl treffen.



Dies können z.B. Betriebe sein:

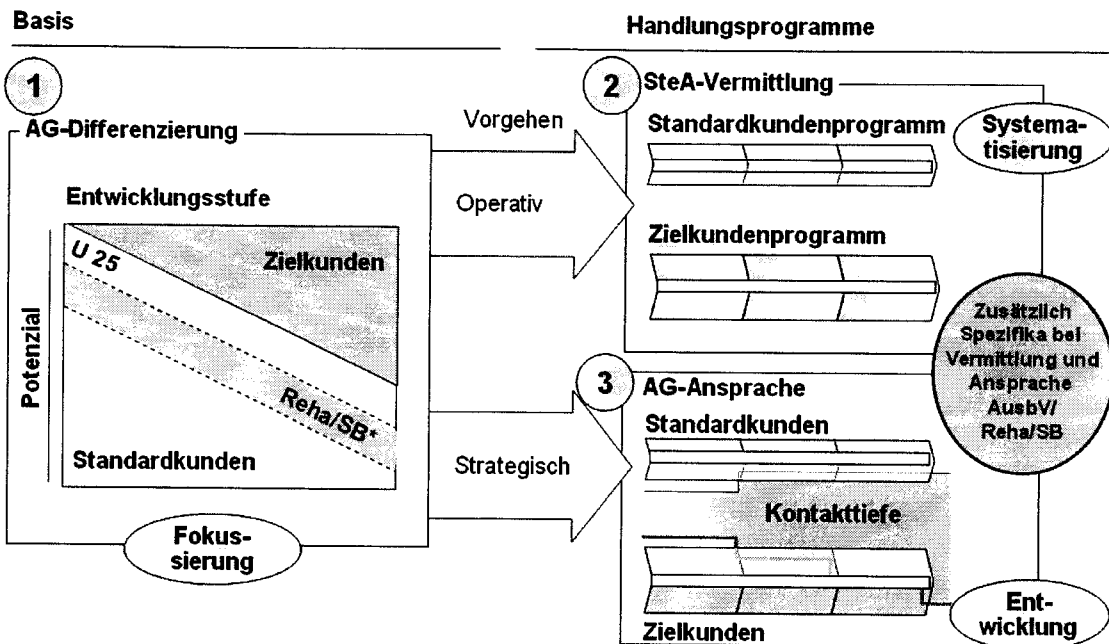
- mit mehr als fünf Ausbildungsstellen im letzten Berichtsjahr,
- mit Inhabern ausländischer Herkunft,
- in Branchen mit überdurchschnittlicher Ausbildungsbeteiligung.

### Zusätzliche Zielkunden im Bereich Reha/SB

Bei der Vermittlung von Rehabilitanden und Schwerbehinderten wird gleichermaßen auf die Ziel- und Standardkunden der Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung zurückgegriffen. Als zusätzliche Zielkunden für den Bereich Reha/SB sind außerdem die Integrationsunternehmen und -betriebe vorgesehen.

**Zusammenfassung Grundlogik HP AG**

 Zusätzliche Zielkunden U25  
 Zusätzliche Zielkunden Reha/SB



\*Integrationsunternehmen und -betriebe als zusätzliche Zielkunden Reha/SB

Stand: 02.11.06

Reha\_WS3.2c\_FM1

Seite 25

**5.2 Systematisierung des stellenorientierten Vermittlungsprozesses:**

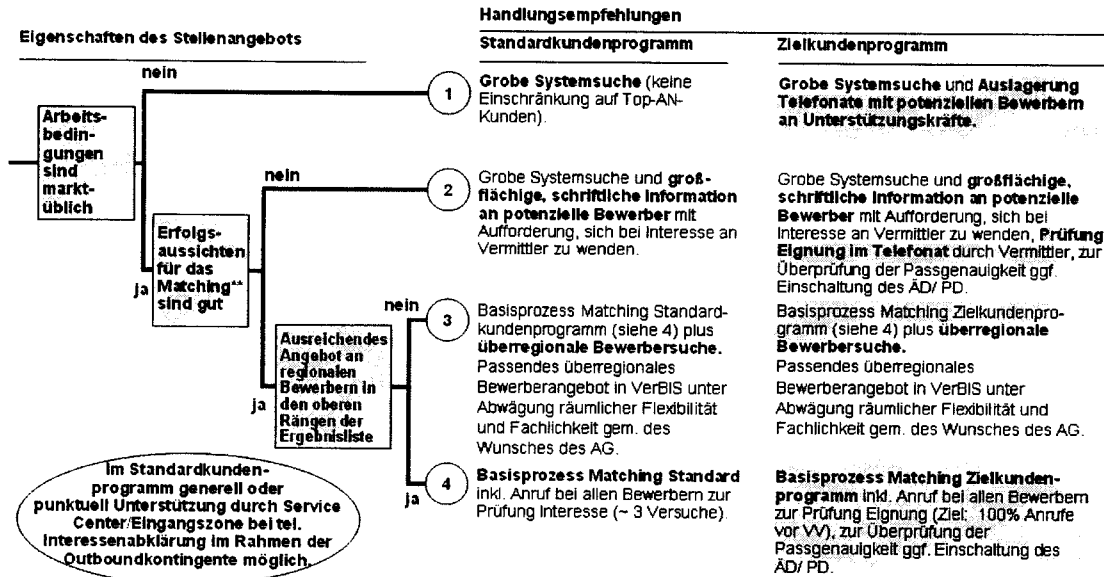
Bei der Systematisierung ist es Ziel, Arbeitgebern dem Anforderungsprofil entsprechende Bewerber vorzuschlagen. Der Vermittlungsprozess vollzieht sich in den Teilschritten Annahme/Detaillierung, Matching und Vermittlung/Erfolgsbeobachtung. Der stellenorientierte Vermittlungsprozess wird nach Eigenschaften des Arbeitgebers und der Arbeits- oder Ausbildungsstelle systematisiert, um hohe Passgenauigkeit der Vermittlungsvorschläge (VV) und effizientes Vermitteln zu gewährleisten.

Aufgabe der Berater/Vermittler in diesem Prozess ist es, aussagefähige Bewerber- bzw. Stellenprofile zu erstellen und beide Seiten möglichst „passgenau“, transparent und verbindlich zusammenzuführen. Ziel dieses Matchingprozesses ist die systematische Auswahl und Anpassung der Suchstrategie an die Eigenschaften der jeweiligen Arbeits- und Ausbildungsstelle. Entscheidend sind die Erfolgsaussichten und das Angebot an Bewerbern für den Beruf im AA-Bezirk. Je nachdem wie der Vermittler die Eigenschaften der Arbeits- oder Ausbildungsstelle beurteilt, wählt er zwischen 3 bzw. 4 Matchingstrategien aus.

Der Vermittlungsprozess vollzieht sich in folgenden Matchingstrategien:

2 Handlungsempfehlungen Matching HP AV

anders ggü. Standard



\*\* Hier „Matching“ im Sinne eines ausschließlich systemischen Abgleichs zwischen Bewerberprofil und Stellenprofil

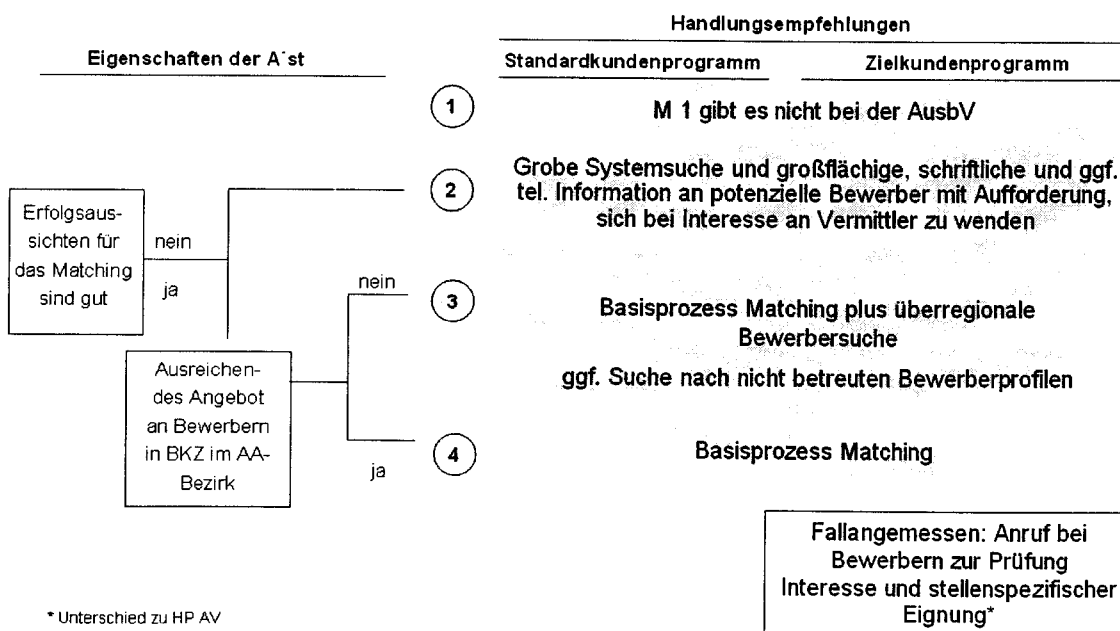


Stand: 02.11.06

Reha\_WS3.2c\_FM1

Seite 33

2 „Entscheidungsbaum“ Matching – Spezifika AusbV



\* Unterschied zu HP AV



Stand: 02.11.06

Reha\_WS3.2c\_FM1

Seite 34

### 5.3 Entwicklung potenzialreicher Arbeitgeber (akquisebezogene Besonderheiten)

Die Strategie ist, durch konsequente Entwicklung potenzialreicher Arbeitgeber, die Kontakttiefe und den Einschaltungsgrad wirkungsvoll und wirtschaftlich zu steigern. Sofern mit Zielkunden bereits Kontakte bestehen, sollen diese gefestigt werden. Besteht eine Zusammenarbeit mit dieser Kundengruppe nicht oder nicht mehr, gilt es, den Einschaltungsgrad der AA durch gezielte Ansprache und auf diese Kundengruppe zugeschnittene Angebote zu erhöhen. Der Fachliche Leiter Arbeitgeberservice (FLAG) der AA steuert in Zusammenarbeit mit den regional zuständigen Führungskräften die notwendigen Aktivitäten. Er definiert die zusätzlichen Standards im Leistungsangebot für Zielarbeitgeber (z.B. erhöhter Matchingaufwand, verstärkte persönliche Kontaktaufnahme, erweiterte Anspracheelemente).

Für die strategische Arbeitgeberentwicklung werden Elemente zur Entwicklung eines Strategieschwerpunkts oder eines konkreten Leistungsangebots für Zielkunden bereitgestellt. Handlungsleitend ist dabei, ob die Kooperationsbereitschaft des Arbeitgebers verbessert werden kann. Potenzialreiche Arbeitgeber sind strategisch so zu entwickeln, dass diese das Dienstleistungsangebot der BA verstärkt in Anspruch nehmen. Akquisitionsfähigkeiten und Vertriebskompetenzen der Vermittler sollen durch geeignete Qualifizierungsmaßnahmen gestärkt werden.

Nicht alle Ziel- bzw. Standardkunden der Arbeitsagentur bieten in gleichem Maße eine Beschäftigungsoption für Schwerbehinderte und Rehabilitanden. Es ist notwendig, im Sinne eines effizienten Personaleinsatzes der AG-orientierten Vermittler bei der agenturspezifischen Umsetzung (AG-Strategiekonzept) zu differenzieren. Folgende Auswahlkriterien sind hier beispielhaft benannt und sollen als Anhaltspunkte dienen:

- Auswahl von Betrieben, die die SB-Quote erfüllt haben (positive Erfahrungen, soziales Engagement),
- Auswahl von Betrieben, die die SB-Quote nicht erfüllt haben (Einsparpotential Ausgleichabgabe) ,
- Auswahl von Betrieben, die an einer finanziellen Förderung interessiert sind ,
- stärkere Berücksichtigung von Arbeitssuchenden mit entsprechender Werkerausbildung bei Stellenangeboten im handwerklichen oder gastronomischen Bereich,
- offensives Anbieten der Dienstleistung des Technischen Beratungsdienstes bei Bedarf.

Eine weitere Voraussetzung um die Einbeziehung der Rehabilitanden und Schwerbehinderten im Stellenbesetzungsverfahren zu gewährleisten, ist eine entsprechend optimale Schnittstellenausgestaltung. Nach wie vor gilt, die Sicherstellung eines Ansprechpartners für den Arbeitgeber zu gewährleisten. Die Schnittstelle zwischen AG-orientierten und AN-orientierten Reha/SB-Vermittler bzw. -Berater ist dabei von besonderer Bedeutung. So muss z.B. der AG-orientierte Vermittler über die Reha-spezifischen Möglichkeiten der Förderung dem Grunde nach im Einzelfall informiert sein, über die Höhe und die Dauer entscheidet jedoch der AN-orientierte Reha/SB Vermittler bzw. Reha-Berater.

#### **AG-Strategiekonzept**

Die Agentur (in der Regel der FLAG in Abstimmung mit Teamleitung Reha/SB) erstellt an die regionalen Gegebenheiten angepasste Konzepte zur Arbeitgeberbetreuung und Akquise.

## 6. Operative Steuerung und fachliche Führung

Die operative Steuerung und die fachliche Führung nehmen einen hohen Stellenwert ein. Die derzeit auch im Reha/SB-Bereich bestehenden Leistungsunterschiede zwischen einzelnen Agenturen für Arbeit sollen durch die Einführung eines systematischen Benchmarking und durch eine konsequente Verbreitung von Best Practice aufgehoben werden. Es ist geplant, im Teilcockpit Vermittlung und Beratung den Rehabilitationsbereich abzubilden. Mögliche Analyse- und Steuerungskennzahlen sind ebenfalls in Planung.

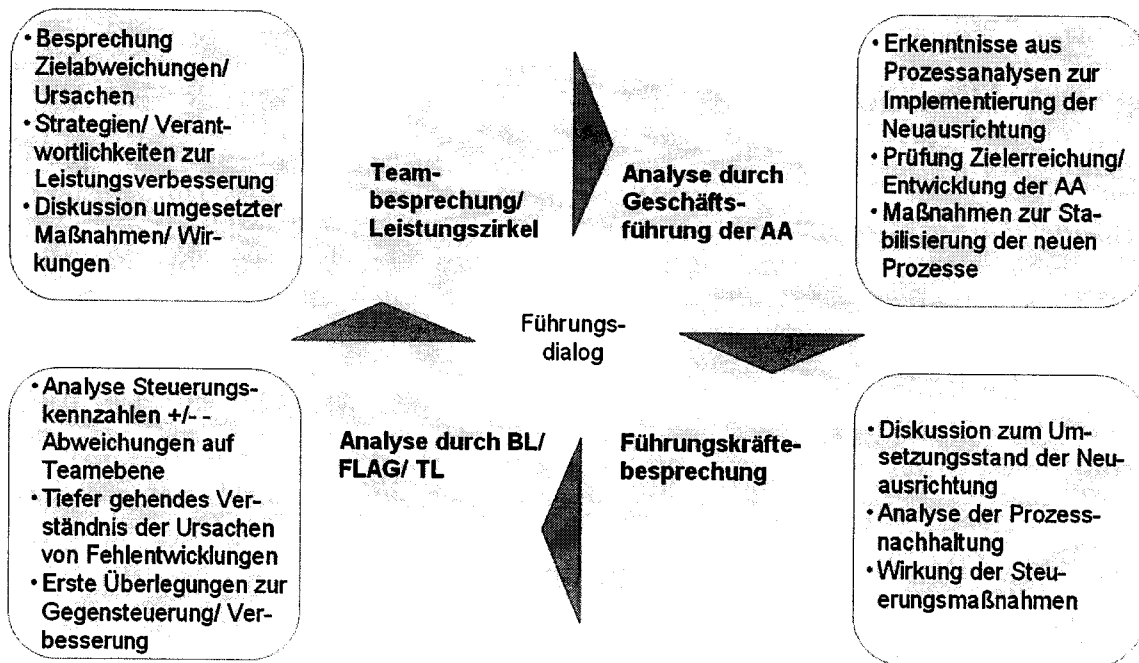
In regelmäßigen Leistungszirkeln soll auf Basis von Analysedaten der Stand der Zielerreichung und der Prozessergebnisse bewertet und über den aktuellen Leistungsstand des Teams und ggf. über entsprechende Maßnahmen zur Leistungssteigerung gesprochen werden.

Zu den Aufgaben der fachlichen Führung im Rahmen der Handlungsprogramme gehören:

- die nachhaltige Verankerung und Vertiefung des Verständnisses der Neuausrichtung/HP bei Beratern/Vermittlern,
- die Stärkung von Fähigkeiten zur erfolgreichen Durchführung der HP,
- das Controlling und Nachsteuern bei individuellen Schwierigkeiten der Berater/Vermittler.

Hospitationen und Teambesprechungen sind neben den Analysedaten wichtige Instrumente und Indikatoren der fachlichen Führung des Teamleiters und des Fachlichen Leiters Arbeitgeberservice (FLAG). Unter anderem geht es bei Hospitation/fachlicher Begleitung um die konkrete individuelle Unterstützung des Reha-Beraters/-Vermittlers. Dabei sollen Beobachtungspunkte ausgetauscht und gemeinsame Ansatzpunkte zur Verbesserung entwickelt werden. Des Weiteren soll durch den Austausch zu schwierigen Einzelfällen die Berater-/Vermittlerkompetenz bei der Handhabung der neuen Arbeitsweise eingeübt werden.

## Fachliche Führung auf Basis bestehender Datengrundlagen



Stand: 02.11.06

Seite 30

## 7. Einführung des Konzepts

Für die Einführung der HP Reha/SB müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- stabile KuZ-Prozesse,
- eingeführte Handlungsprogramme Arbeitsvermittlung (einschl. Schulung der Reha-Berater),
- abgeschlossene Einführung VerBIS.

Die Kernphase der Einführung gliedert sich in drei Blöcke, d.h. eine Vorbereitungs-, Einführungs- und Verstetigungsphase, die jeweils 8 Wochen umfassen. Die Einführungslogik verläuft weitgehend parallel zur Einführung der HP Arbeitsvermittlung. Daher ist zumindest den Führungskräften die zeitliche Gliederung sowie die Rolle und Funktion der Einführungsteams und der Workshop-Formate bekannt. In der Ähnlichkeit der Prozesse liegt einerseits die Chance, auf Bekanntem aufsetzen und damit zeitliche und personelle Ressourcen einzusparen. Es besteht jedoch andererseits die Gefahr, dass Unterschiede in den Prozessen und Konzepten nicht ausreichend deutlich identifiziert werden. Darauf muss bei der Einführung besonders geachtet werden. Zu betonen ist, dass die Veränderung der Prozesse in den Teams Reha/SB und U 25 nicht nur diese – zahlenmäßig eher kleinen Einheiten – betrifft, sondern über die Teamgrenzen hinweg in verschiedene Bereiche der Agentur wirkt. Ganz besonders gilt dies für das Kundenportal und den Arbeitgeberservice, aber auch die Arbeitsvermittlung und die Fachdienste sind betroffen.



Die Schulungsmaßnahmen gliedern sich wie folgt:

- Den Auftakt bildet eine **WS 1** für den erweiterten Führungskreis der Agentur für Arbeit (Info 1), in der die Kernelemente der Neuausrichtung der Beratung sowie die HP Ausbildungsvermittlung U 25 und Reha vorgestellt werden. Neben dieser grundlegenden Information soll ein gemeinsames Verständnis von Ablauf und Art der Unterstützung während der HP-Einführung erreicht und eine gemeinsame Planung der folgenden Schritte vorgenommen werden.
- **Workshop 2** richtet sich an die Führungskräfte und bereitet sie auf ihre Aufgaben im Rahmen der HP vor. Dies schließt die Auseinandersetzung mit Anforderungen an Führung, die Erarbeitung fachlicher Inhalte und die Vorbereitung auf die Weitergabe des Konzepts an die eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein.
- In den **Workshops 3 ff.** machen die Führungskräfte ihre Mitarbeiter mit den Inhalten und veränderten Abläufen vertraut. Es gibt eigenständige Workshops für das Kundenportal (3 a) und für die Mitarbeiter der Teams U 25 (3 b) sowie der Reha-Teams (3 c). Für die Fachdienste Ärztlicher und Psychologischer Dienst wird für den Bereich U 25 das Angebot einer eigenständigen Informationsveranstaltung gemacht, für den Bereich Reha/SB ist eine Teilnahme an den dreier WS vorgesehen.
- Die **Workshops 5 und 6** richten sich wieder an die Führungskräfte und setzen sich mit operativer Steuerung sowie der Planung der weiteren Schritte zur Konsolidierung der eingeführten Abläufe auseinander.

### **Schlussbemerkung:**

Dieser Leitfaden bietet eine Einführung in die komplexe Materie der Teilhabe behinderter und schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben - der berufliche Rehabilitation und Vermittlung von Schwerbehinderten (Reha/SB). Er erhebt nicht den Anspruch, wie ein Handbuch als alleinige Arbeitsgrundlage für dieses Aufgabenfeld zu dienen. Informationen zu aktuellen Weisungen finden Sie weiterhin im Intranet unter Förderung Rehabilitanden. Die Schulungsunterlagen, die für die Implementierung der Handlungsprogramme Reha/SB erstellt wurden, werden durch ihn nicht entbehrlich.

PP23