

Zentrum für Integrierte Rehabilitation



Abteilung Berufliche Rehabilitation



Qualitätsbericht 2008



Inhalt

1. Das neue Zentrum für Integrierte Rehabilitation

2. Einführung in den Qualitätsbericht

3. Darstellung des Klientels (Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme)

3.1 Allgemeine Beschreibung BvB-Teilnehmer (BvB 2007/08)

3.2 Medizinische Diagnosen der BvB-Teilnehmer (BvB 2006/07)

3.3 Die Aufgabe einer rehaspezifischen BvB

4. Ergebnisqualität bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur medizinischen-beruflichen Rehabilitation

4.1. Rehabilitandenbefragungen

4.1.1 Zufriedenheit

4.2 Prüfungserfolg bei Ausbildungen und Empfehlungen berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen (BvB) - Abschluss 2008

4.3 BvB-Erfolg - mehrjährige Ergebnisbeobachtung

4.4 Ausbildungserfolg - mehrjährige Ergebnisbeobachtung

4.5 Eingliederung am Arbeitsmarkt

4.5.1 Jahrgänge 2005 – 2008 in vergleichender Darstellung

5. Selbstverpflichtung

verantwortlich: Bernd Rüsçh
Zentrum für Integrierte Rehabilitation
Leiter Berufliche Rehabilitation

Stand: 30.11.2008

1. Das neue Zentrum für Integrierte Rehabilitation

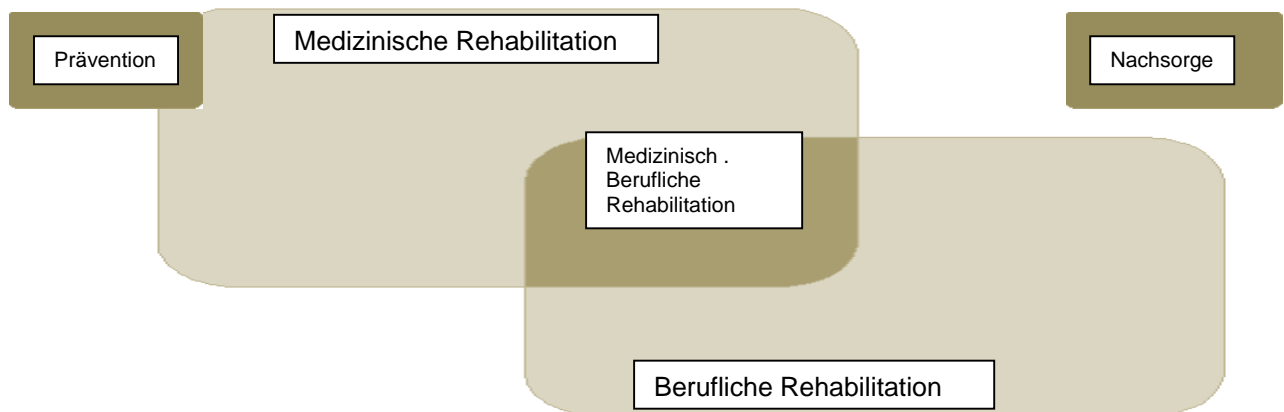
Als Einrichtung der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (sog. Phase II) versteht sich das RKU als ein auf Teilhabe ausgerichtetes Netzwerk, welches unseren Patienten und Rehabilitanden, den vor- und nachbehandelnden Ärzten, aber vor allem unseren Kostenträgern zur Verfügung gestellt wird, damit eine individuelle und ganzheitliche Rehabilitationskette mit möglichst schneller gesundheitlicher Belastbarkeit und einer raschen Reintegration in das Alltags- bzw. Arbeitsleben entstehen kann.

Seit dem 1.7.2008 haben sich die RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken gGmbH auch an dieser Stelle der Kundenausrichtung ein zeitgemäßes Profil gegeben:

Die bisherigen drei Abteilungen:

- Klinik für Medizinische Rehabilitation
- Medizinisch-Berufliche Rehabilitation
- Berufliche Rehabilitation mit der kaufmännischen Sonderberufsschule

tragen ihre Kompetenzen und Erfahrungen im **Zentrum für Integrierte Rehabilitation** (Ärztl. Direktor: Dr. Rainer Eckhardt) in den RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm zusammen.



Die medizinische Rehabilitation ist eine ärztlich koordinierte, zeitlich begrenzte, multi- und interdisziplinäre Intervention mit verhaltensmedizinischer Orientierung.

Diese Intervention zielt auf Prävention, Kompensation, Linderung oder Verzögerung der Folgen chronischer Krankheitsprozesse für Aktivitäten und Teilhabe.

Die medizinisch-berufliche Rehabilitation ist in gleicher Weise eine ärztlich koordinierte, multi- und interdisziplinäre Intervention und gewährleistet durch die Verknüpfung der medizinischen Therapie von Störungen von Körperfunktionen und Aktivitäten mit frühzeitiger erwerbsbezogener Diagnostik und Belastungsaufbau für Arbeit, Beruf und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben eine zügige und nahtlose Rehabilitationskette „aus einer Hand“.

In der **beruflichen Rehabilitation** werden unter besonderer Berücksichtigung behinderungsbedingter Einschränkungen Berufsvorschläge bzw. Empfehlungen für weitere Rehabilitationsmöglichkeiten erarbeitet.

Anhand von berufsvorbereitenden Maßnahmen wird Ausbildungs- bzw. Umschulungsreife erreicht. Die Durchführung von Ausbildungen mit IHK - Abschluss qualifiziert für eine Arbeitsaufnahme.

2. Einführung in den Qualitätsbericht

Das Zentrum für Integrierte Rehabilitation legt mit dem Qualitätsbericht 2008 der Abteilung Berufliche Rehabilitation den Kostenträgern den 4. Bericht in Folge vor; über die Internetseite „www..rku.de“ ist er auch der allgemeinen Öffentlichkeit zugänglich.

Die Fortschreibung für den Berichtszeitraum vom 1.11.2007- 30.11.2008 hat den Schwerpunkt wie in den Vorjahren auf den Kennzahlen zur Ergebnisqualität.

Es besteht Einigkeit mit den Kostenträgern darüber, die Entwicklung der internen Kennzahlen im Verlauf der Jahre darzustellen. Die gewachsene Datenfülle, die Anforderungen für eine vergleichende Darstellung zum Teil über 4 Jahre und die gern aufgenommenen Hinweise der Kostenträgerseite brachten eine kontinuierliche Weiterentwicklung mit sich.

Das Zentrum für Integrierte Rehabilitation freut sich, Ihnen das Ergebnis präsentieren zu können und baut weiterhin auf Ihre Wertschätzung und Unterstützung.

Dr. Bettina Hailer
Geschäftsführerin

Dr. med. Rainer Eckhardt
Ärztlicher Direktor
Zentrum für
Integrierte Rehabilitation

Dipl.-Päd. Bernd Rüsck
Leiter Berufliche Rehabilitation

3. Darstellung des Klientels

In den letzten Jahren haben sich Strategie und Praxis der Beruflichen Rehabilitation auch für junge Menschen verändert: ausgerichtet an einem Fachkonzept für berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen der Bundesagentur für Arbeit, eingebunden in Förderkategorien und Handlungsprogramme sowie klarer betriebswirtschaftlicher Ausrichtung mit Vergabeverfahren und überregionalen Preisverhandlungen ergibt sich auch eine striktere Auslese für junge Menschen mit einem besonderem Förderbedarf.

Wir möchten daher die Möglichkeit des Qualitätsberichtes nutzen und an dieser Stelle verdeutlichen, wie ein Klientel mit besonderem Förderbedarf im Zentrum für Integrierte Rehabilitation des RKU mit seiner Abteilung Berufliche Rehabilitation zu beschreiben ist.

Gleichzeitig soll die Beschreibung eine Entscheidungshilfe für die Berater und Beraterinnen auf der Kostenträgerseite für die Auswahl einer Sondereinrichtung wie dem RKU sein. So rundet sich die Darstellung mit den späteren Abschnitten des Qualitätsberichtes über die Eingliederung am Arbeitsmarkt zu einem Gesamtbild der Effektivität von beruflichen Rehabilitationsleistungen.

3.1 Allgemeine Beschreibung BvB-Teilnehmer (BvB 2007/08)

Grundlage sind die Anmeldeunterlagen und die weiteren diagnostischen Erkenntnisse während der Phase Eignungsanalyse in der Berufsvorbereitung.

Allgemein	Ausgewertet wurden 26 BvB-Teilnehmer des Jahres 2007/08. Das Durchschnittsalter lag bei etwa 18,5 Jahren. Dabei waren 54% bei ihrem Eintritt in die Maßnahme 16 oder 17, 23% 18 oder 19, und die restlichen 23% zwischen 20 und 30 Jahren alt. Der Anteil der Geschlechter ist gleich groß. Etwa 40% besitzen einen Migrationshintergrund (türkisch: 20%).
Schulbildung, Ausbildung	Etwa 30% besitzen einen Abschluss Hauptschule oder höher. 23% haben die Hauptschule nach der 6., 7. oder 8. Klasse verlassen ohne Abschluss. 54% aller Teilnehmer haben - zumindest zeitweise - eine Förderschule, Sprachheilschule, Körperbehindertenschule o.ä. besucht.
Soziale Situation	Der größere Teil der Teilnehmer stammte aus sogenannten "bildungsfernen" Bevölkerungsgruppen. Bei 23% sind familiäre Schwierigkeiten bekannt und mindestens 20% haben bereits Erfahrungen mit Jugendwohnheimen und/oder Pflegefamilien.
Psychologische Situation	Bei mindestens 30% wurden Lernbeeinträchtigungen, Lernbehinderungen oder gar Minderbegabungen diagnostiziert. Dazu passend werden auch (weit) unterdurchschnittliches Denk-, Abstraktions- und/oder mentalen Leistungsvermögens genannt; ebenso Beeinträchtigungen der Merkleistungen, Konzentration, Auffassungsgabe, Ausdauer, lange Einarbeitungszeiten, verlangsamtes Arbeitstempo und einiges mehr (jeweils bei mindestens 11-27%).
	Hinzu kommen noch bei verschiedenen Teilnehmern Einschränkungen im sprachlichen Bereich (etwa 20%), Verhaltensstörungen (20%), Entwicklungsverzögerungen (11%) und ähnliches mehr.
	Bei fast 50% der Teilnehmer finden sich jedoch auch in sprachlichen, kognitiven, sozialen Bereichen und/oder auch in einzelnen Schulfächern Teilleistungsstärken, auf denen für die weitere Entwicklung aufgebaut werden kann.

Medizinische Symptomatik

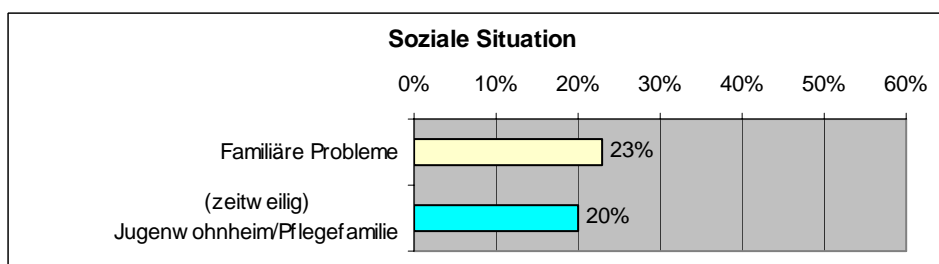
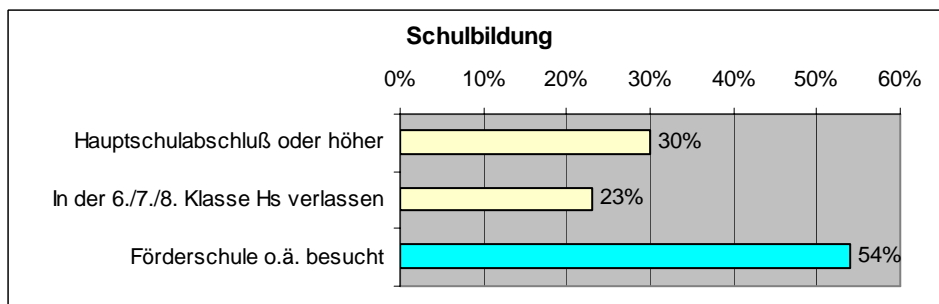
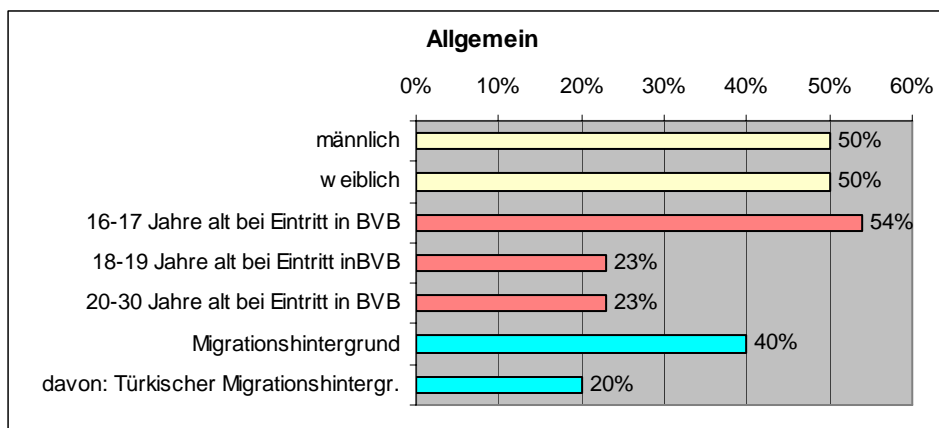
Nur bei einem sehr kleinen Teil der Teilnehmer (11%) beschränken sich vorrangige Problematiken auf den schulischen, pädagogischen und/oder psychologischen Bereich. Bei den restlichen 89% gehen ursächlich, verstärkend oder auch nur begleitend organische oder medizinische Beeinträchtigungen mit einher.

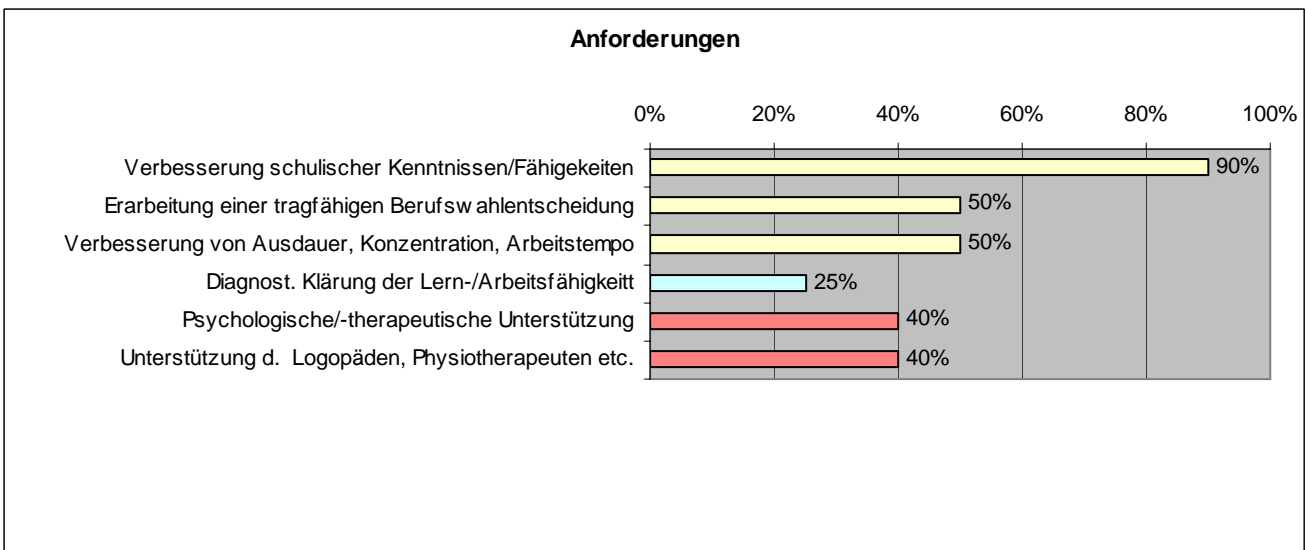
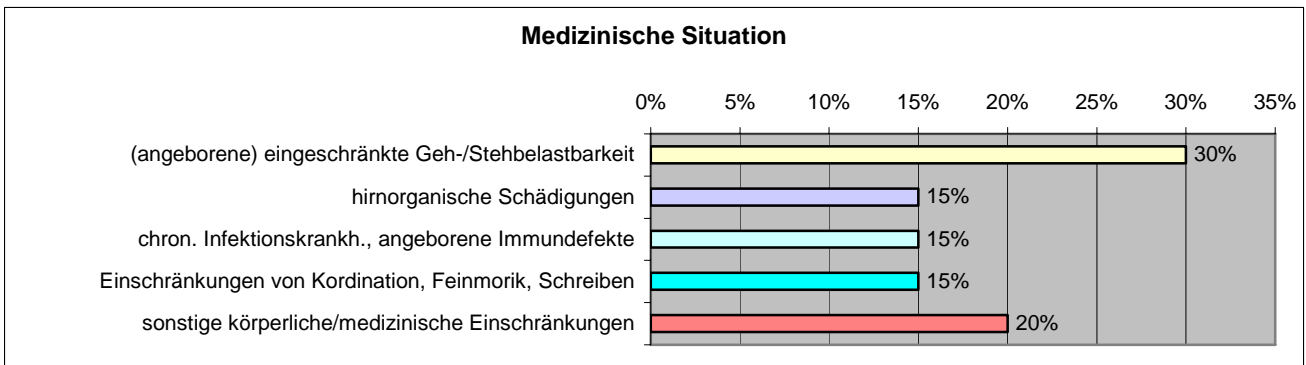
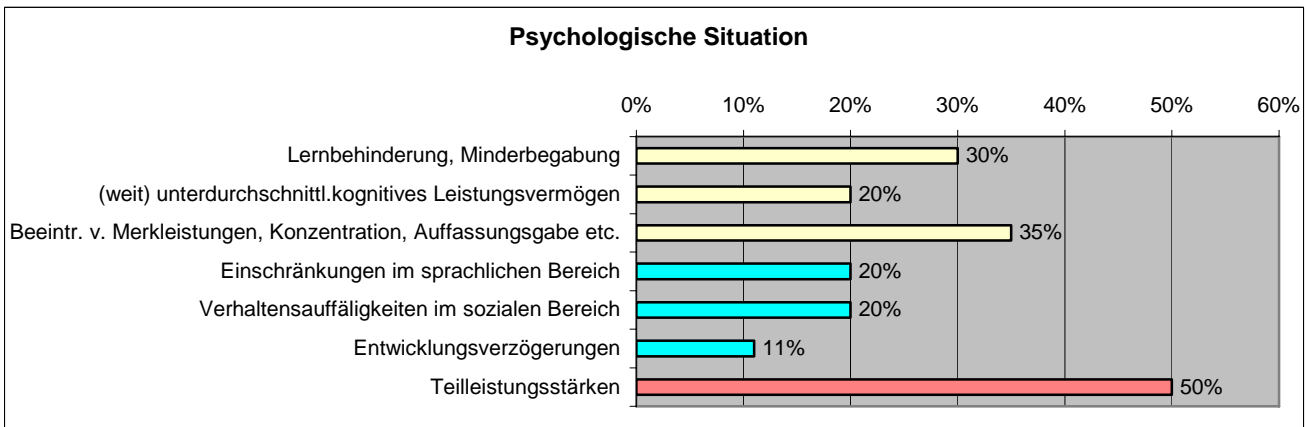
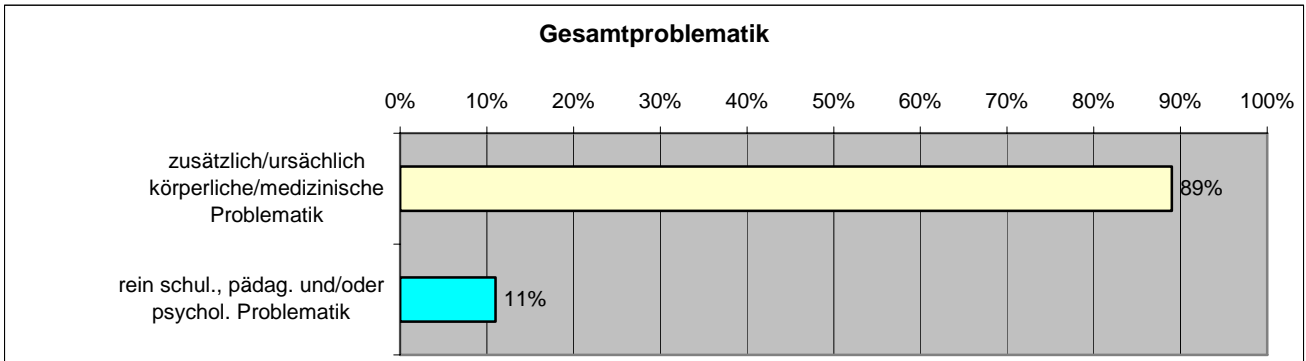
Bei etwa 30% ist eine eingeschränkte Geh- und/oder Stehbelastbarkeit festzustellen; bedingt durch - meist angeborene - Fehlbildungen oder -stellungen der Wirbelsäule bzw. des Gehapparates und Gliedmaßenfehlbildungen.

Zu finden sind auch hirnorganische Schädigungen (z.B. Schädel-Hirn-Traumata, Hirnschlag oder Epilepsie; zusammen etwa 15%). Des Weiteren finden sich chronische Infektionskrankheiten, angeborene Immundefekte, Störungen von Koordination und Feinmotorik und so weiter.

Anforderungen der Auftraggeber

Bei fast allen Rehabilitanden spielt die Verbesserung der schulischen Kenntnisse und Fähigkeiten eine herausragende Rolle. Zu diesen pädagogischen Anforderungen, die zum definitorischen Kern berufsvorbereitender Maßnahmen gehören, passen auch Zielsetzungen wie die Erarbeitung einer tragfähigen Berufswahlentscheidung (50%), die Verbesserung von Ausdauer, Konzentration und Arbeitstempo (50%). Hinzu kommen weitere diagnostische Klärungen der Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie der gesundheitlichen Situation während des BVB (etwa 25%).





3.2 Medizinische Diagnosen der BvB-Teilnehmer (BVB 2006/07)

In den Feldern sind die Diagnosen je Teilnehmer aufgeführt.

	Lernbehinderung. Allergien gegen Staub und Katzenhaare.
	Selbstunsichere, ängstliche Persönlichkeit.
	Körperliche Minderbelastbarkeit bei chronischer juveniler Arthritis). Minderbelastbarkeit bei vorbeschriebenem Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom. Minderbelastbarkeit bei Folgezustand nach Bänderdehnung im Bereich des linken Sprunggelenkes. Schmerzzustand in der linken Achillessehne.
	Orthese rechtes Bein bei Missbildung (Kleinwuchs der rechten unteren Extremität)
	Z.n. Unterschenkelamputation rechts 06/01 wegen eines Knochentumors. Prothesenversorgung, Gangstörung. Probleme am Stumpf mit Schmerzen und Druckstellen; rez. Entzündung der Haarwurzeln. Psychische Belastung durch die Erkrankung und ihre Folgen. Pollenallergie.
	Angeborene Thoracolumbalskoliose. Interspinal Ligamentose der LWS. Ausgeprägte Hyperlordose der LWS. Brustkyphose. Hohlrunder Rücken. Rezidivierende Lumboischialgie. Katzenallergie. Nasenverkrümmung.
	Z.n. Herztransplantation 06/03 (Herzfehler seit Geburt, Z.n. mehrfachen Op.s). Kleinwüchsigkeit (143 cm groß). Osteoporose. Depressives Syndrom. Genua valga bds. (X-Beine). Vitamin B12-Mangel.
	schizophrenen Psychose DD schizophrene Persönlichkeitsstörung. Nachgewiesene Allergie auf Gräser und Hausstaubmilben mit Neigung zu asthmatischen Beschwerden. Sehchwäche rechts, dadurch eingeschränktes räumliches Sehen. Z.n. Alkoholabusus (zuletzt ca. 1 Fl.Wein/Tag), stationäre Entgiftung.
	Lumbale Meningomyelocele (offener Rückenmarkskanal) mit linksbetonter Teillähmung der Beine. Shuntversorgter Hydrocephalus. Entwicklungsverzögerung.
	Linkskonvexe Skoliose bei Spina Bifida mit shuntversorgtem Hydrocephalus Gleichgewichtsstörungen. Infektanfälligkeit unter Katheterisieren.
	Fehlbildung des Rückenmarks und der Wirbelsäule (Spina bifida) mit Shunt-Implantation. Lähmung der Beine, Blasenlähmung. Klumpfußbildung. Weitsichtigkeit. Rez. Harnwegsinfekte.
	Angeborene schwere Herzerkrankung (mehrere Op.). Stoffwechselstörung (V.a. Diabetes mellitus). Infektanfälligkeit.

	Angeborene Behinderung mit Lähmung beider Beine (Spina bifida). Blasen- und Mastdarmlähmung. Ausgeprägte s-förmige WS-Seitverbiegung.
	Sprachentwicklungsstörung und motorische Störungen bei angeborenen Kleinhirnveränderungen. Lernbehinderung bei Intelligenzminderung. Störung des phonolog. Bewusstseins. Geringgradige Innenohrschwerhörigkeit. Gleichgewichtsstörungen. Übergewicht. Weitsichtigkeit. Vorbefundlich: Z.n. Ellenbogengelenkfraktur links mit Streckdefizit des linken Ellenbogengelenkes.
	Z.n. Schädelhirntrauma (Fahrradunfall 08/04) mit deutlicher Störung der kognitiven Hirnleistung und hirnorganischer Wesensänderung. Gedächtnis, Kommunikations- und Orientierungsprobleme. Jochbein und Unterkieferfraktur. Restaphasie. Übergewicht.

Die Analyse der Diagnosen zeigt, dass es sich bei den einzelnen Teilnehmern um unterschiedliche multimorbide Krankheitszustände handelt. Aus der Erfahrung im Verlauf der Rehabilitationsleistung zeigt sich, dass die Diagnosen unvollständig oder in der Konkretion unklar sind und die physischen, psychischen und sozialen Störungen tiefer gehend sind als zunächst angenommen. Der umgekehrte Fall, dass sie weniger gravierend sind als auf Grund der Diagnosen zu vermuten ist, tritt nur selten ein.

Die Berücksichtigung dieser pathologischen Situation im Rehabilitationsalltag bedeutet für jeden Rehabilitanden als auch für jeden Mitarbeiter sowohl ein organisatorisches und maßnahmegebundenes Zusammenfassen in Gruppen als auch gleichzeitig eine einzelfallbezogene Vorgehensweise in kooperierender Abstimmung aller therapeutischen und ausbildenden Berufsgruppen.

Bereits einzelne Störungen begründen wegen ihrer deutlichen Ausprägung den besonderen Förderbedarf in einer Einrichtung der Medizinisch-Beruflichen Rehabilitation. Darüber hinaus verstärkt diese Heterogenität in den allgemeinen Verhaltens-, Lern- und Leistungsvoraussetzungen diesen Förderbedarf um ein Vielfaches.

3.3 Die Aufgabe einer rehaspezifischen BvB

Der Begriff „Rehabilitation“ ist für dieses Klientel eigentlich nicht angemessen. Die Vorsilbe „Re“ stimmt nicht. Die meisten der Teilnehmer haben eben noch keine selbstständigen Platz in der Gesellschaft. Sie sollen ihn erst bekommen. Es geht darum, aus einem diffusen Defizitbild von Teilhabe heraus Schritt für Schritt in ein geordnetes Lebensmuster zu führen. Es ist keine naturwissenschaftliche Vorgehensweise, sondern ein kreativer Prozess unter Einsatz aller Professionen und ihrer Erfahrung.

4. Ergebnisqualität bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und medizinisch-berufliche Rehabilitation

4.1 Rehabilitandenbefragungen

Im Jahr 2005 ist mit der Einführung und Erprobung eines Fragebogens zur Kundenzufriedenheit begonnen worden.

Im Jahre 2006 ist die Befragung maßnahmeübergreifend auf alle Rehabilitanden ausgedehnt worden. Während die Rehabilitanden, die an einer medizinisch-beruflichen Leistung zur Rehabilitation (Belastungserprobung) teilnehmen, bereits seit Herbst 2005 kontinuierlich vor ihrer Entlassung den Fragebogen ausfüllen, haben die Teilnehmer an berufsvorbereitenden Leistungen (BvB) zur Teilhabe und alle Auszubildenden im Zeitraum Mitte Juni bis Juli 2006 zum ersten Mal den Fragebogen ausgefüllt.

Die Befragung ist nun fortgesetzt worden bis zum Zeitraum Mitte Juni bis Mitte Juli 2008, der Fragebogen ist nicht verändert worden.

Die Auswertungsmodalitäten sind so eingerichtet, dass sowohl eine Einzelbetrachtung als auch ein Vergleich der Leistungen möglich ist.

Die ausgewählten Fragen sind die Fortführung der bereits genutzten Beispiele und werden regelhaft in der prozentualen Darstellung präsentiert.

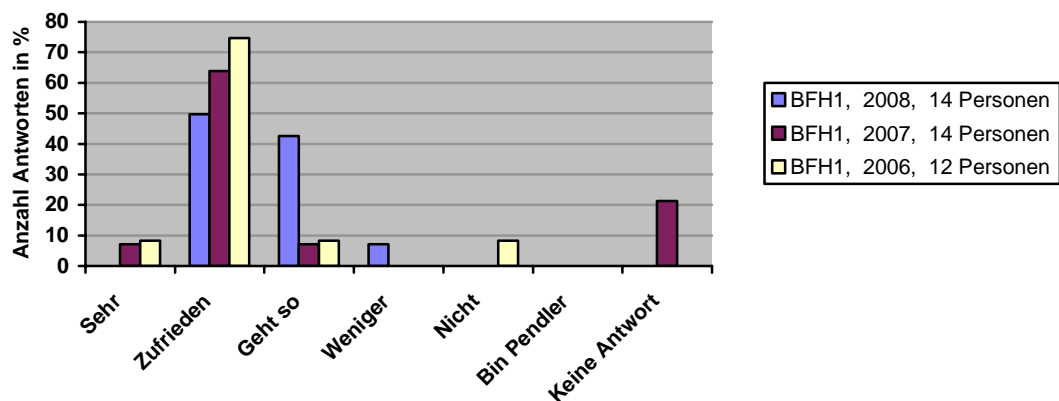
Abkürzungen:

- BFH** Auszubildende Bürofachhelfer/in (1 = 1.Ausbildungsjahr)
- BK** Auszubildende Bürokaufmann/frau
- BVB** Teilnehmer Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme
- BE/AT** Teilnehmer Belastungserprobung/Arbeitstherapie
- BAG** Auszubildende gewerblich-technische Ausbildungen

4.1.1 Zufriedenheit

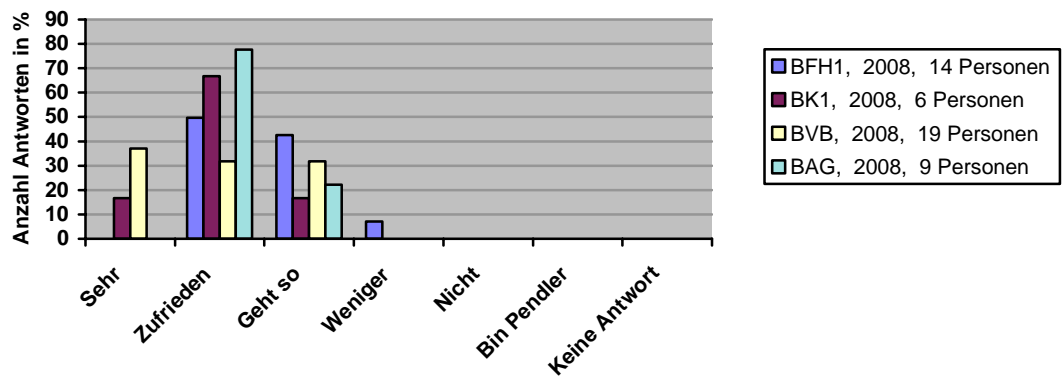
Ergebnis Frage 1:

Wie zufrieden sind Sie am Anreisetag mit der Aufnahme, Begrüßung und Information gewesen?



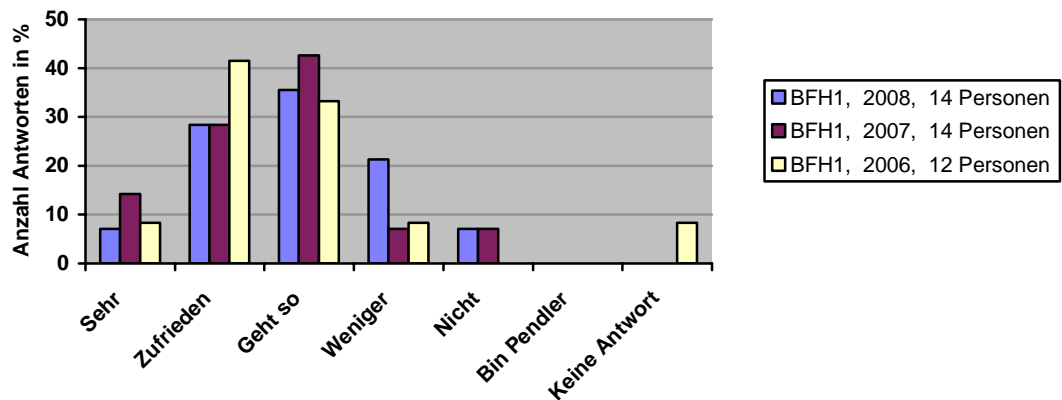
Tendenziell ist eine verschlechterte Bewertung festzustellen. Zur Verbesserung wird der Aufnahmetag künftig aufgewertet durch das Versammeln in einem Raum mit kleiner Bewirtung, Aufnahme, Begrüßung durch die Abteilungsleitung, Vorstellung der Teilnehmer mit Namensschildern und Mitarbeiter, dann eine erste Führung durch die Abteilung. Es ist das Vorziehen und Zusammenfassen des Kennenlernens auf den ersten Tag.

Wie zufrieden sind Sie am Anreisetag mit der Aufnahme, Begrüßung und Information gewesen?

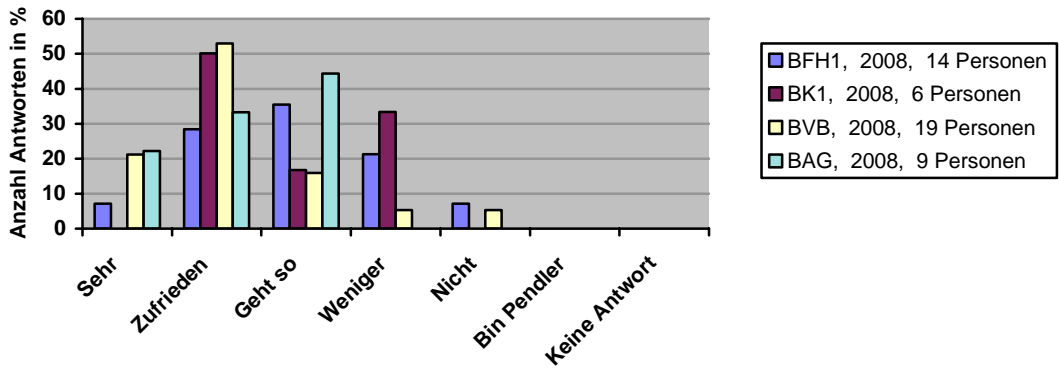


Ergebnis Frage 5:

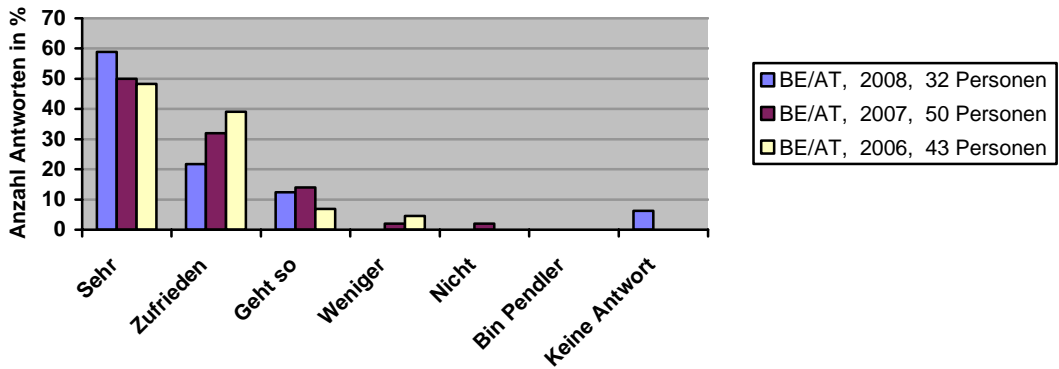
Wie zufrieden sind Sie mit den Mitarbeitern insgesamt? (Sind sie sachkundig, kümmern sie sich um Sie, fühlen Sie sich unterstützt?)



Wie zufrieden sind Sie mit den Mitarbeitern insgesamt? (Sind sie sachkundig, kümmern sie sich um Sie, fühlen Sie sich unterstützt?)

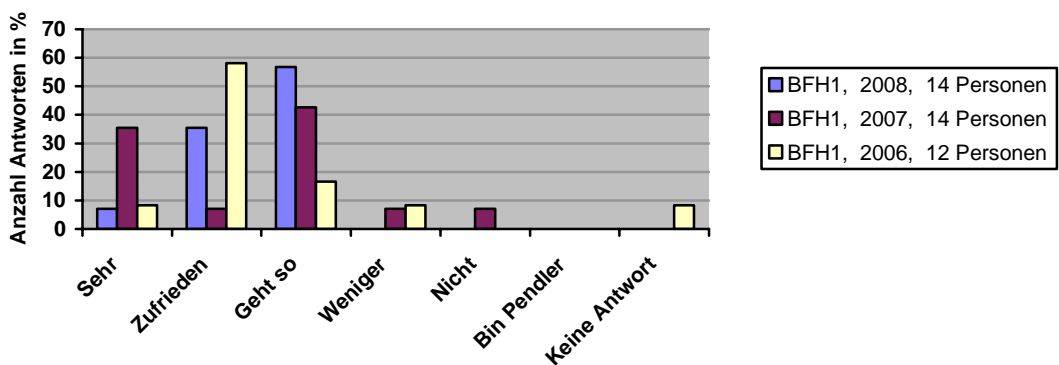


Wie zufrieden sind Sie mit den Mitarbeitern insgesamt? (Sind sie sachkundig, kümmern sie sich um Sie, fühlen Sie sich unterstützt?)

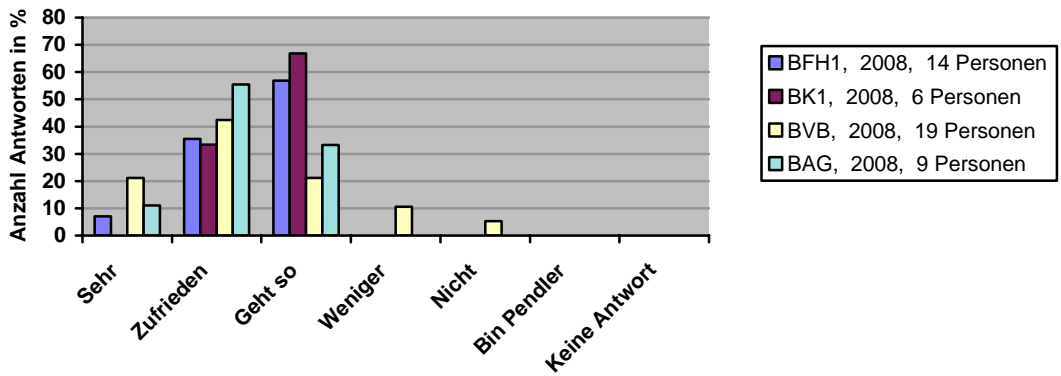


Ergebnis Frage 7:

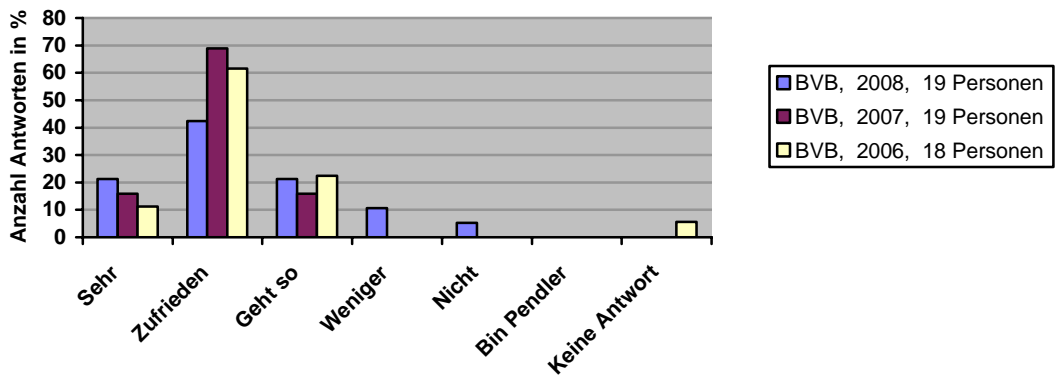
Wie zufrieden sind Sie mit den Lernbedingungen/Ausstattung der Räume/Werkstätten?



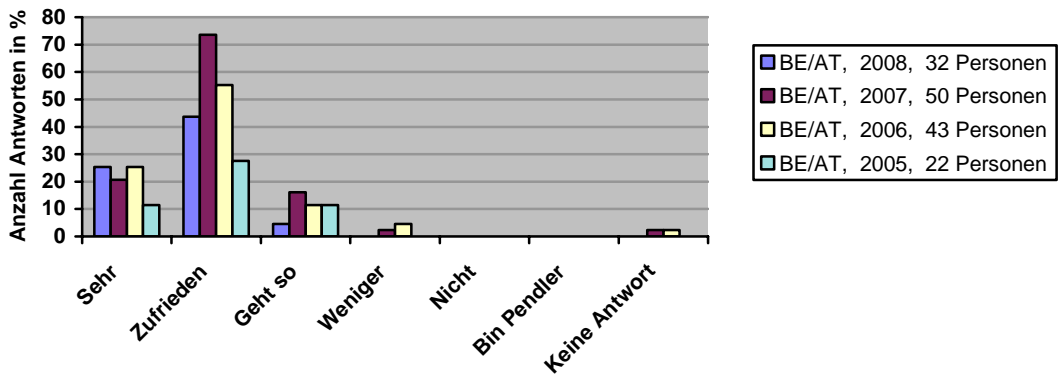
Wie zufrieden sind Sie mit den Lernbedingungen/Ausstattung der Räume/Werkstätten?



Wie zufrieden sind Sie mit den Lernbedingungen/Ausstattung der Räume/Werkstätten?

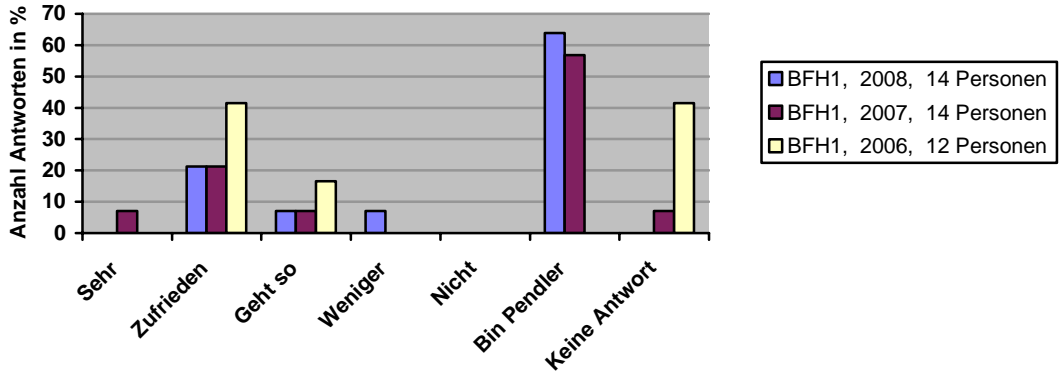


Wie zufrieden sind Sie mit den Lernbedingungen/Ausstattung der Räume/Werkstätten?

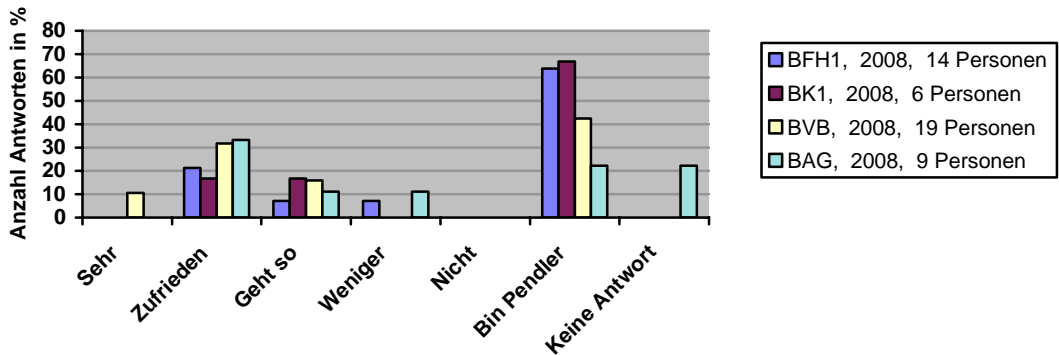


Ergebnis Frage 8:

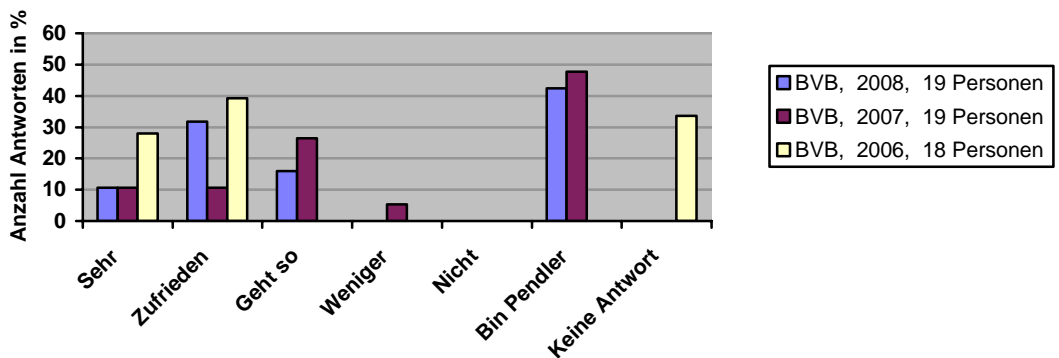
Wie zufrieden sind Sie mit den Freizeitangeboten? (Ausstattung, Programm)



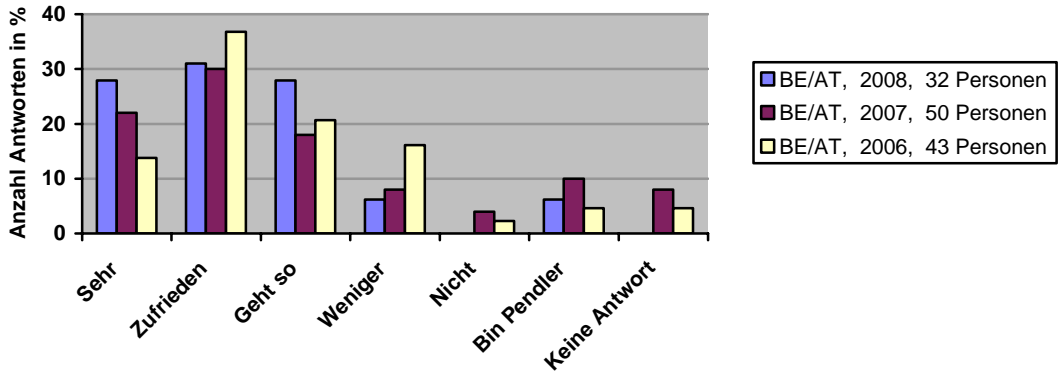
Wie zufrieden sind Sie mit den Freizeitangeboten? (Ausstattung, Programm)



Wie zufrieden sind Sie mit den Freizeitangeboten? (Ausstattung, Programm)

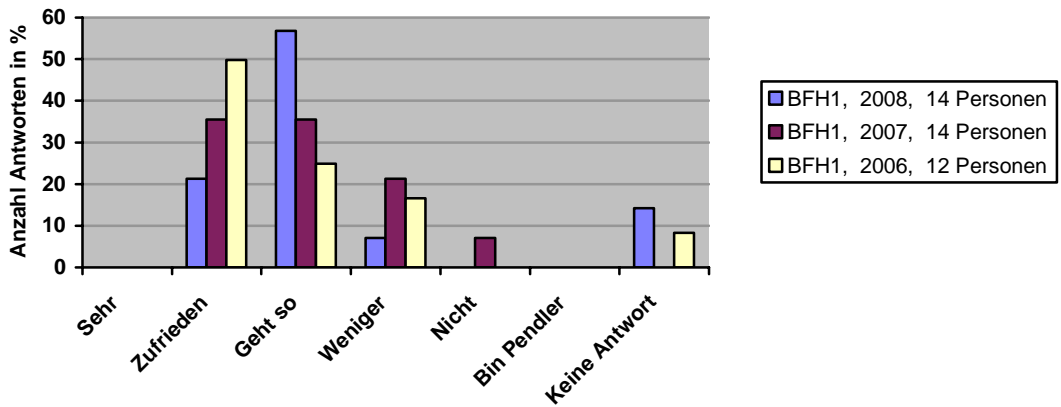


Wie zufrieden sind Sie mit den Freizeitangeboten? (Ausstattung, Programm)

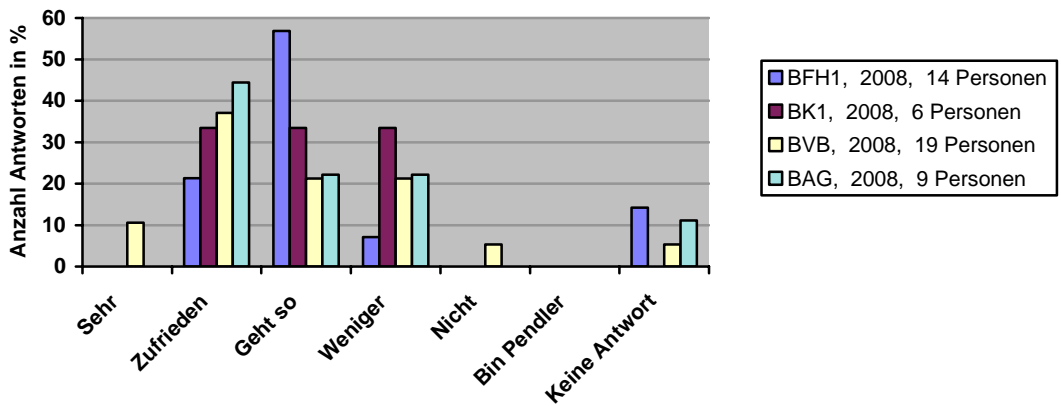


Ergebnis Frage 9:

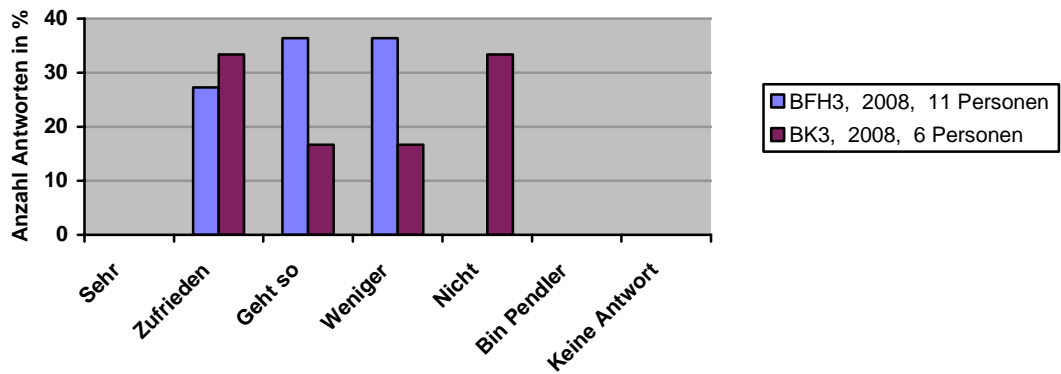
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Leistungsbeurteilung? Ist Sie korrekt?



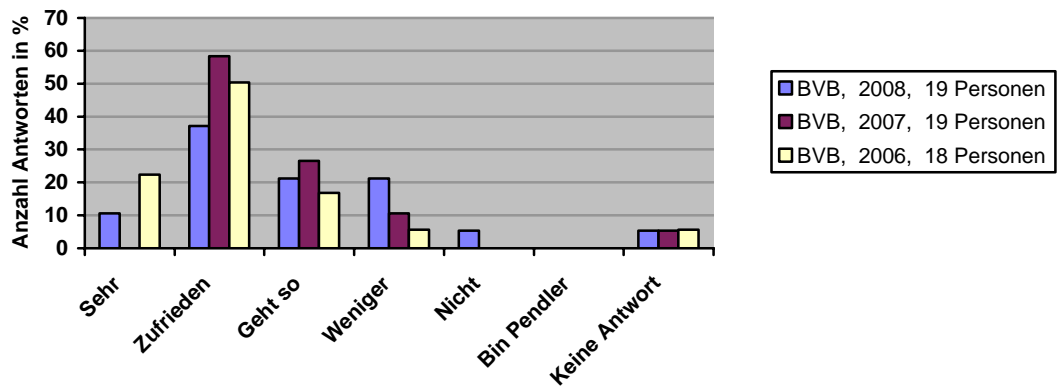
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Leistungsbeurteilung? Ist Sie korrekt?



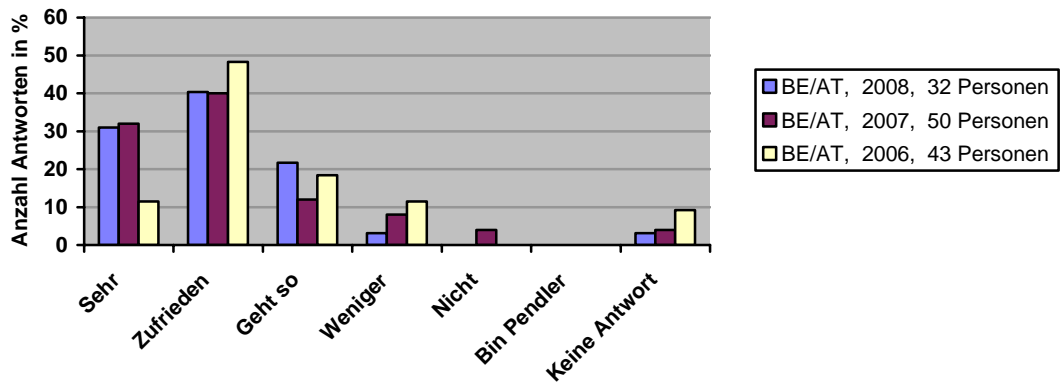
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Leistungsbeurteilung? Ist Sie korrekt?



Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Leistungsbeurteilung? Ist Sie korrekt?

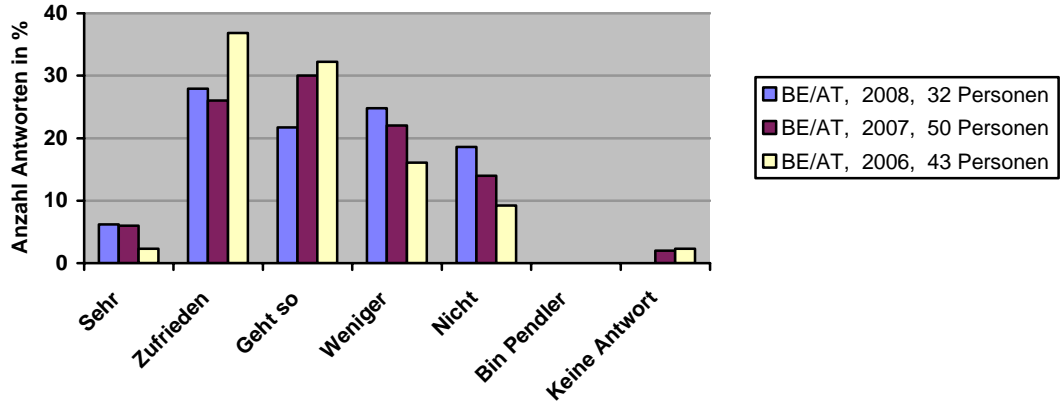


Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Leistungsbeurteilung? Ist Sie korrekt?

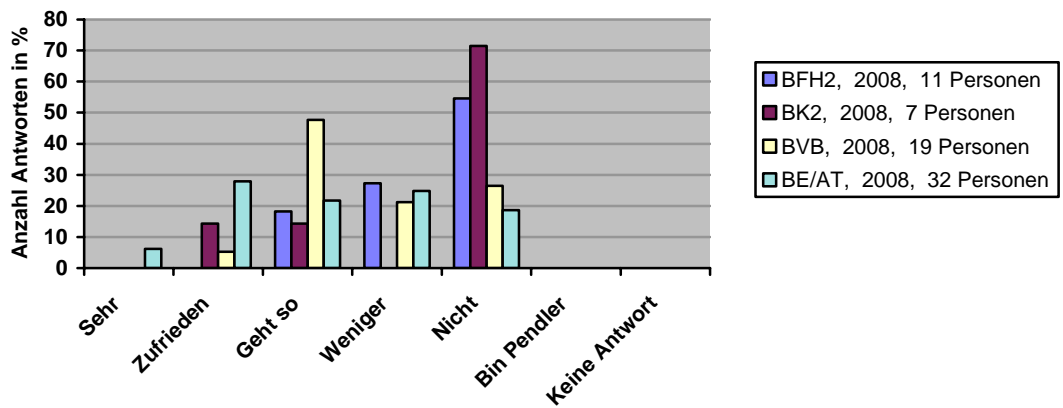


Ergebnis Frage 6:

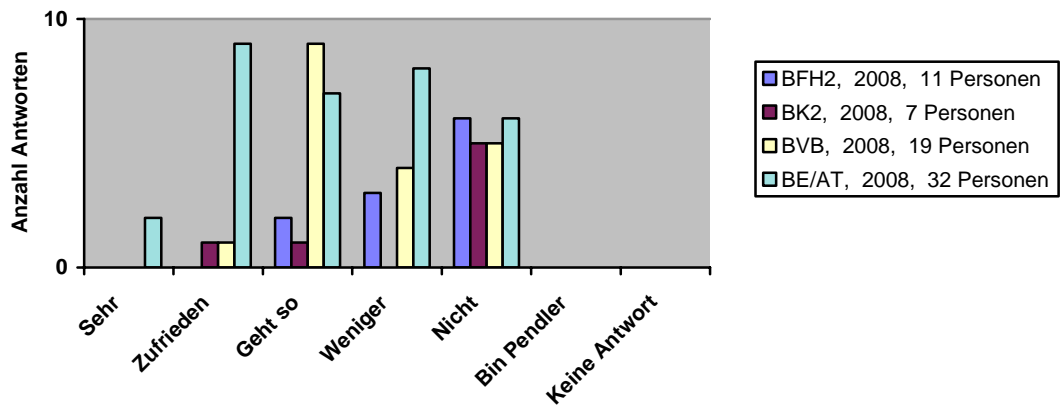
Wie zufrieden sind Sie mit dem Essen?



Wie zufrieden sind Sie mit dem Essen?



Wie zufrieden sind Sie mit dem Essen?



4.2 Prüfungserfolg bei Ausbildungen und Empfehlungen berufsvorbereitender Bildungsmaßnahmen (BvB) – Abschluss 2008

Prüfungserfolg Ausbildungen:

Ausbildungsart	Anzahl	Veränderungen während der Ausbildungszeit	Prüfung bestanden	Bemerkungen
Bürohelfer/-in (1-jährig)	15	keine	12	2 Azubis nehmen am 2. Ausbildungsjahr teil und wiederholen die IHK-Prüfung im Februar 2009. 1 Azubi ist nicht zur Prüfung zugelassen worden.
Bürofachhelfer/-in (3-jährig unter Einbeziehung Bürohelfer)	11	- 3 2x beendet aus gesundheitlichem Grunde 1x Abschluß BH ohne Fortführung	9	2 Azubis können an der Wiederholungsprüfung Sommer 2009 teilnehmen
Bürokaufmann/-in	6	- 2 2x beendet aus gesundheitlichem Grunde	6	
Gerätezusammen-setzer	keine	keine		
Teilezurichter	keine	keine		
Werkzeugmaschinen-spaner	3	-2 Ausbildungsende: 1x gesundh. Grund 1x diszipl. Grund	1	
Gesamt	35		27	

Für die **Zwischenprüfung** der Bürokaufleute (im 2.Ausbildungsjahr) teilt die IHK den Notendurchschnitt mit:

2006: 3,6. Der Notendurchschnitt der RKU-Auszubildenden lautet: 3,5.

2007: 3,6. Der Notendurchschnitt der RKU-Auszubildenden lautet: 3,4.

2008: 3,5. Der Notendurchschnitt der RKU-Auszubildenden lautet: 3,7.

Der IHK-Durchschnittswert bei der **Abschlussprüfung** lautet:

2006: 2,9. RKU-Auszubildende: 3,4.

2007: 2,8. RKU-Auszubildende: 3,4.

2008: 3,1. RKU-Auszubildende: 3,5.

Empfehlungen berufsvorbereitender Leistungen 2008 (beendet bis 31.08.2008):

Leistung	Anzahl	Ausbildungs-/ Umschulungs- empfehlung	vorzeitige Beendigung	Sonstiges
BvB	32	19	11	Abbruch: 7x med. Grund 2x pers. Grund 1x Schuleintritt 1x diszipl. Grund *Eingliederung WfbM
RVL	3	2	1 med. Grund	Träger: DRV Bund
Anpassung	1		-	Träger: Allianz Vers. AG

4.3 BvB-Erfolg – mehrjährige Ergebnisbeobachtung

Leistung	Anzahl	Ausbildungs-/ Umschulungs- empfehlung	Empfehlun- gen in % (gerundet)	vorzeitige Beendigung	Sonstiges
BvB 2007/08	32	19	59,3	11	2 Eingliederung WfbM
BvB 2006/07	23	18	78	-	1: Verlängerung 2: med. Reha 2: Arbeitsaufnahme
BvB 2005/06	23	16	69,5	1	6
BvB 2004/05	31	24	77,4	3	4
BvB 2003/04 (FLg*)	38	28	73,7	5	5
RVL 2008	3	2	67	1	
RVL 2007	1	1	100	-	
RVL 2006	9	8	89	-	1
RVL 2005	9	9	100	-	0
RVL 2004	19	18	95	-	1

*: Förderlehrgang

4.4 Ausbildungserfolg – mehrjährige Ergebnisbeobachtung

Berufsfeld	Anzahl Prüflinge	Prüfung bestanden	Prüfung Bestanden (%)
Kaufmännisch-verwaltend			
2008	17	15	88
2007	25	24	96
2006	37	37	100
2005	33	30	91
2004	16	15	94
Gewerblich-technisch			
2008	1	1	100
2007	5	5	100
2006	7	6	86
2005	5	4	80
2004	6	6	100

4.5 Eingliederung am Arbeitsmarkt

4.5.1 Jahrgänge 2005 (Abschluss 2004) bis 2008 (Abschluss 2007) in vergleichender Darstellung

Die Absolventen werden ein halbes Jahr nach der Prüfung mittels Fragebogen schriftlich befragt. Die Befragung geschieht öffentlich, d.h. mit Namen und Berufsabschluss. Die Befragung wird ergänzt durch das Sammeln von Auskünften per Telefon, bei Besuchen und nachgehenden Vermittlungshilfen.

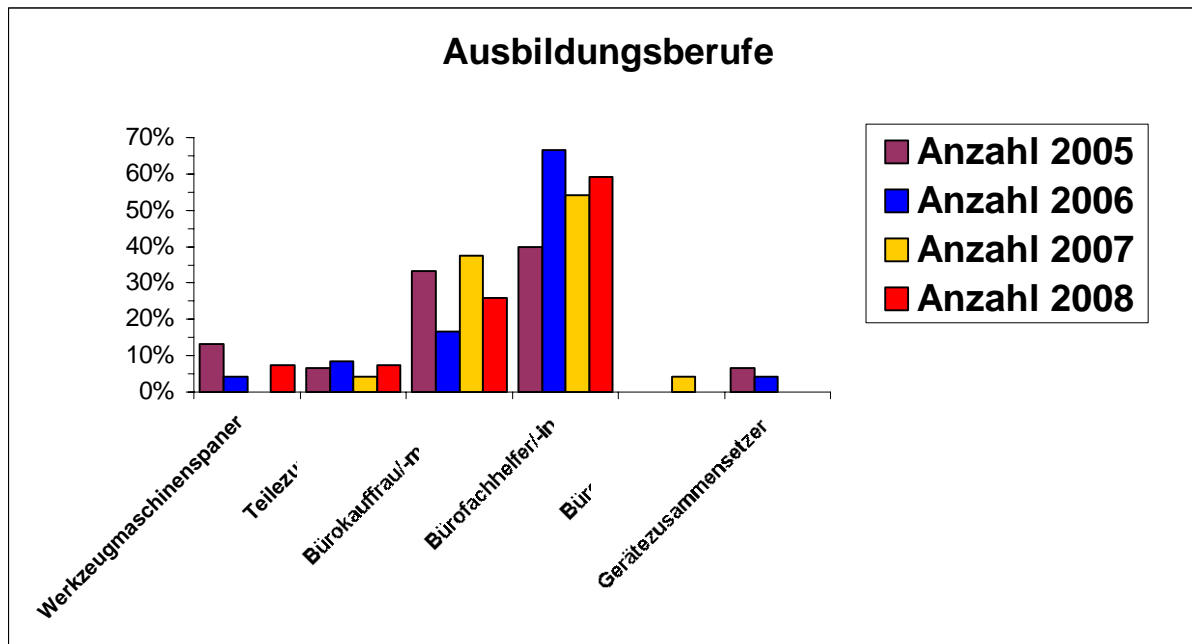
Übersicht:

	<u>Jahr</u>	<u>Abschluss</u>	<u>in Arbeit</u>
Berufsfeld Wirtschaft und Verwaltung:	2004:	19 Absolventen	
	2005:	20	9
	2006:	23	10
	2007:	23*	12

* mit 4 Absolventen kein Kontakt herstellbar

Berufsfeld Maschinenbau:	2004:	6	
	2005:	4	3
	2006:	6	5
	2007:	4	4

Verteilung der Ausbildungsberufe

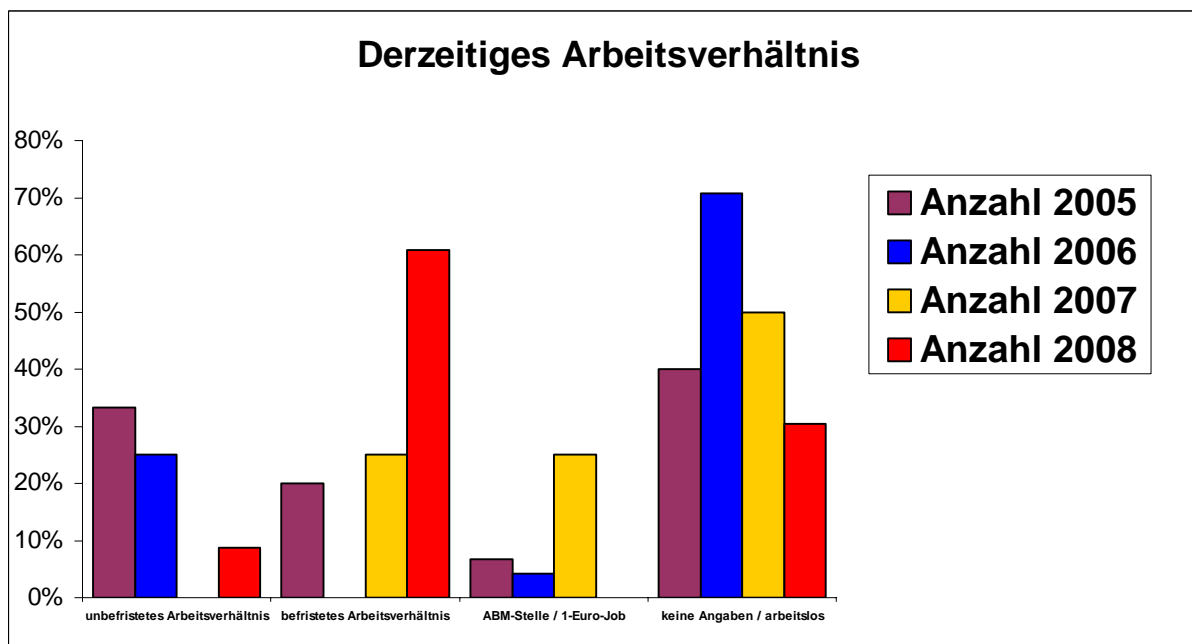


Die Darstellung zeigt die Verteilung der Berufsfelder.

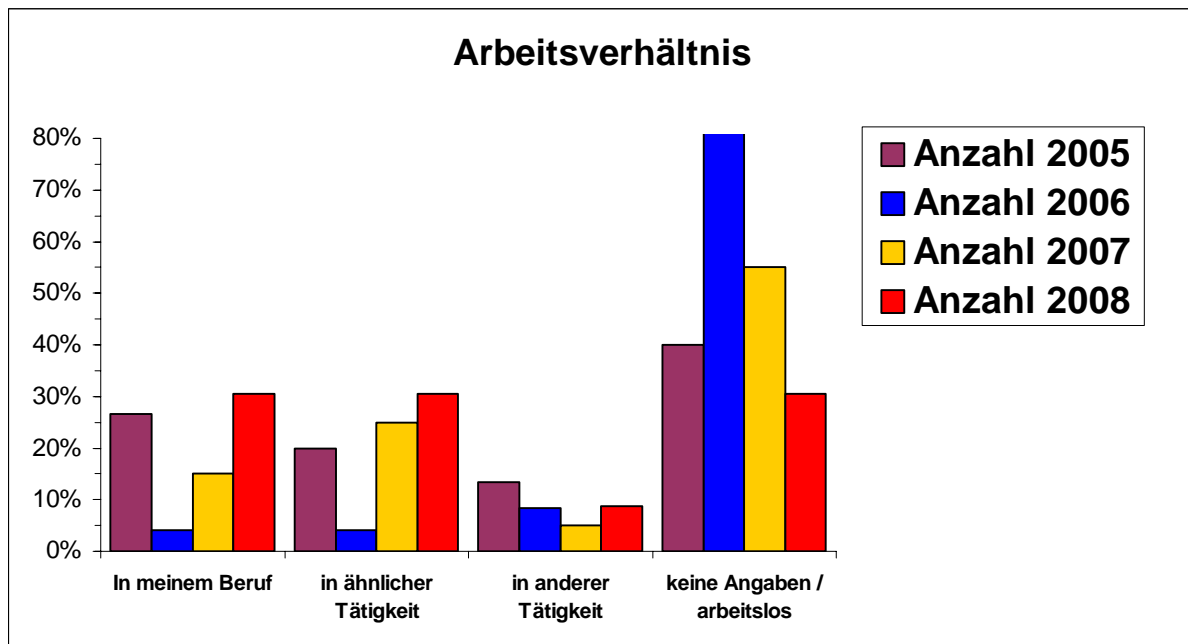
Im Berufsfeld Metall ist die absolute Zahl der Absolventen kapazitätsbedingt niedrig und verteilt sich strukturell auf alle 3 Ausbildungsgänge mit unterschiedlicher Ausbildungsdauer und Übernahmemöglichkeiten für eine Höherqualifizierung.

Die Zahl der Bürofachhelfer ist weiterhin höher als die Zahl der Bürokaufleute.

Rechtliche Art des Arbeitsverhältnisses



Fachliche Anteile des Arbeitsverhältnisses im erlernten Berufsbild



Die o.g. Ergebnisse korrespondieren mit den allgemeinen Veränderungen für Berufseinsteiger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage des BMAS „Was ist gute Arbeit“ unter 18 bis 34 Jahre alten Berufseinsteigern belegen: der "normale Erwerbsverlauf" mit direktem Eintritt in eine unbefristete Vollzeitanzstellung ist die Ausnahme. Dies gilt zunehmend auch für Personen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung.

Die Studie "Anforderungen an den Berufseinstieg aus Sicht der jungen Generation" der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) beleuchtet retrospektiv den Übergang an der zweiten Schwelle, also den Einstieg in das Berufsleben nach Abschluss einer Ausbildung oder eines Studiums. Hier zeigt sich, dass

- * nur 30 Prozent der Personen mit mindestens einer beruflichen Ausbildung nahtlos zu einer unbefristeten Vollzeitstelle gelangen;

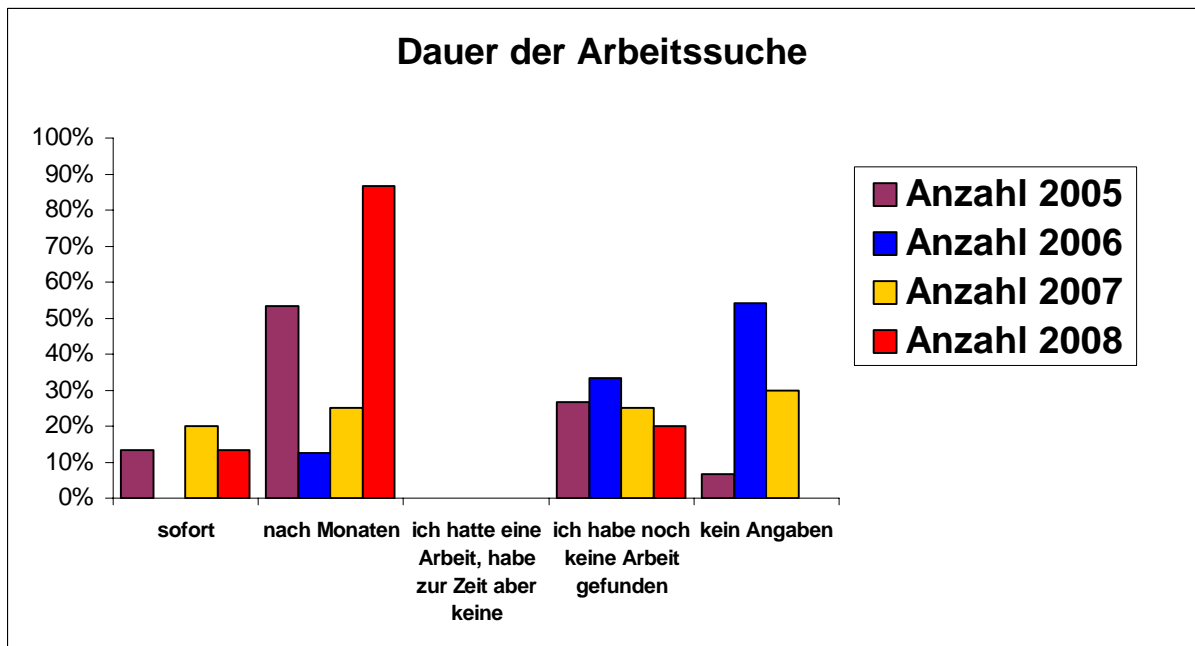
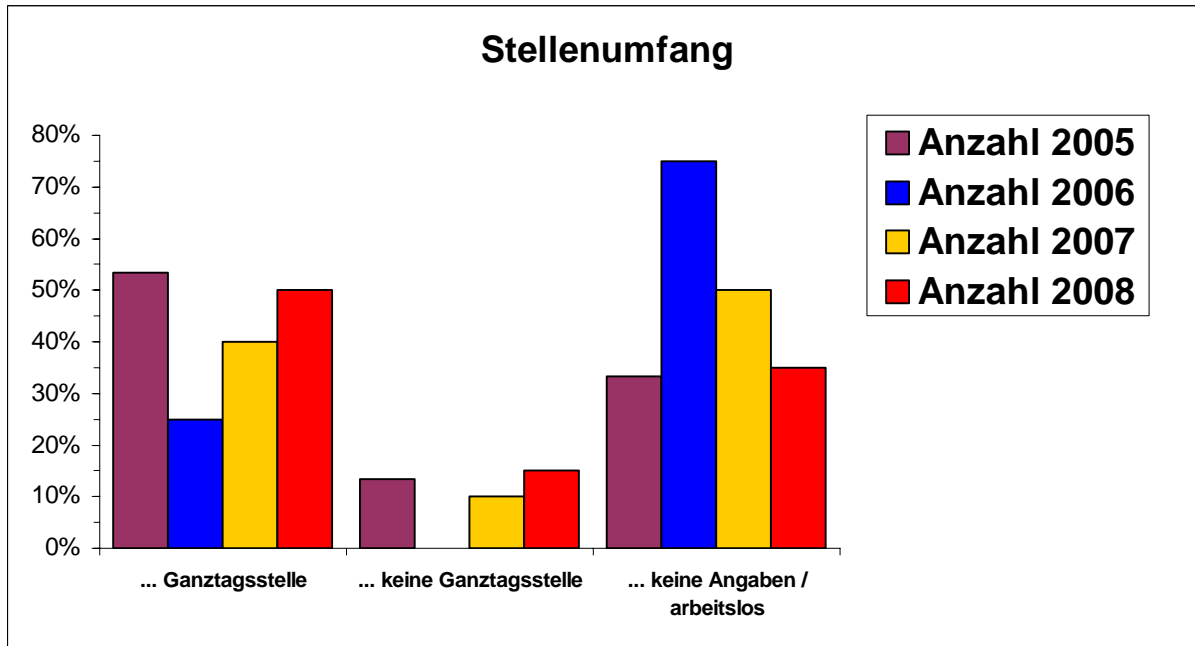
- * die erste Phase der Erwerbstätigkeit bei fast jeder zweiten Person durch verschiedene Brüche und Wechsel geprägt ist;

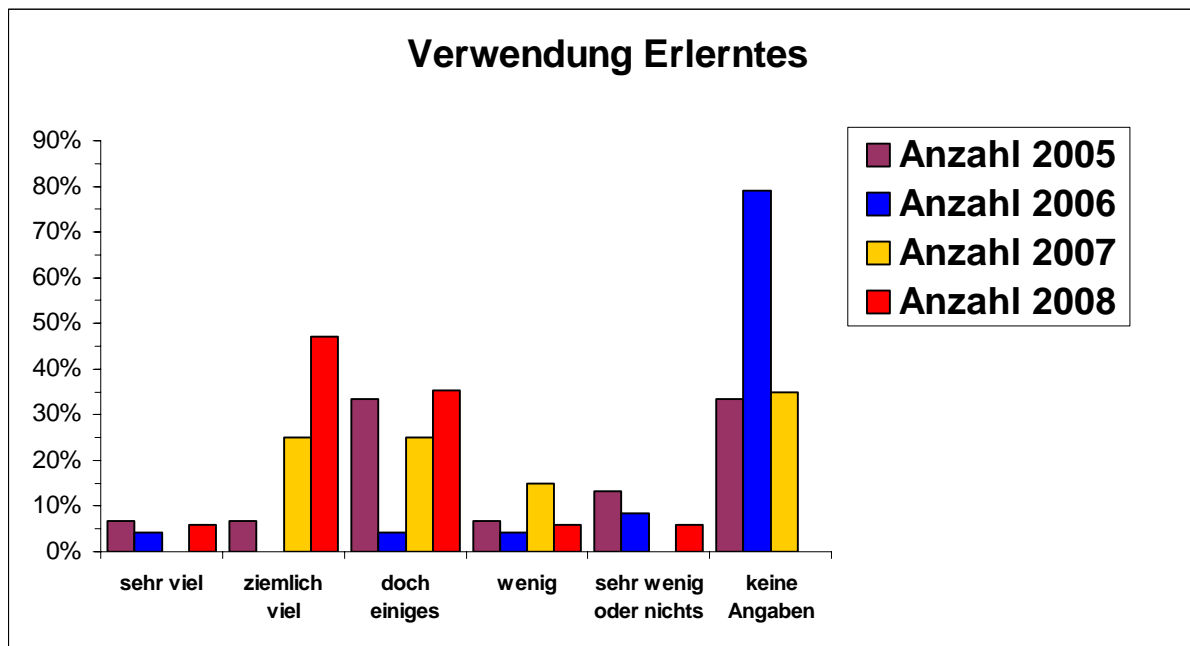
- * 13 Prozent dabei ausschließlich Phasen von Arbeitslosigkeit und atypischen Beschäftigungsverhältnissen kennengelernt haben;

- * besonders junge Frauen oft mit unsicheren Beschäftigungsverhältnissen konfrontiert sind;

- * Absolventen einer rein schulischen Berufsausbildung das größte Risiko einer instabilen Integration in das Berufsleben tragen.

So gelingt vielen der Berufseinstieg nur auf Umwegen. Ein Viertel der 18 bis 34-jährigen bleibt sogar ganz in diesem Übergang stecken. Sie wechseln von befristeten Arbeitsverhältnissen, Leiharbeit, Praktika, unfreiwilliger Teilzeit oder Freiberuflichkeit in Arbeitslosigkeit und umgekehrt.





5. Selbstverpflichtung

Auch 2009 wollen wir das Einhalten von Versandterminen von Abschlussberichten auf hohem Niveau halten:

Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen: Versand Abschlussbericht mit Unterschrift des Rehabilitanden spätestens am 1. Werktag nach Beendigung der Leistung.

Abklärung beruflicher Eignung: Versand Abschlussbericht spätestens 1 Woche nach Beendigung der Leistung.

Dr. med. Rainer Eckhardt
 Ärztlicher Direktor
 Zentrum für Integrierte Rehabilitation

Dipl.-Päd. Bernd Rüsç
 Leiter Berufliche Rehabilitation