



Abschlussbericht Projekt CariVia

Wissenschaftliche Prozessbegleitung

**Durchführung: IN VIA Sozialwissenschaftliche Forschungsstelle
IN VIA SoWiFo**

Verantwortung: Dr. Birgit Marx

Sekretariat: Elisabeth Pelizäus

**IN VIA SoWiFo im Meinwerk-Institut
Giersmauer 35
33098 Paderborn
Tel: 05251-2908-33
E-Mail: bi.marx@meinwerk.de**

Wissenschaftliche Prozessbegleitung

Die Wissenschaftliche Prozessbegleitung wurde im Projekt CariVia eingesetzt, um die Reflexion an den Projektstandorten zu unterstützen und die Arbeit mit Hilfe von empirischen Methoden anzuregen und weiter zu qualifizieren. Die wissenschaftliche Prozessbegleitung arbeitete auf dem Hintergrund einer Konzeption, die ausgehend von Definitionen die Ziele, Aufgaben, Rolle, Methoden und Vorgehensweisen für alle am Projekt Beteiligten darlegte. Im Abschlussbericht wird vor allem deutlich, dass konzeptionell sowohl die Begleitung der Projektprozesse als ihre Entwicklung beobachtet und dies auf einen theoretischen Rahmen hin reflektiert worden ist.

Mit dem theoretischen Rahmen werden alle wesentlichen Aspekte, die das Projektgeschehen beeinflussen, erfasst. Da das Projekt CariVia darauf abzielte, jungen benachteiligten Menschen berufliche Perspektiven in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft zu schaffen, waren theoretisch jugendsoziologische und sozialisationstheoretische Fragestellungen zu berücksichtigen. Für die sozialpädagogische Arbeit in der Jugendberufshilfe spielt das Spannungsfeld der Arbeitsmarktanpassung und das Schaffen von Lebensperspektiven für benachteiligte junge Menschen eine große Rolle. Schließlich müssen organisationssoziologische Aspekte berücksichtigt werden, wenn man berufliche Perspektiven in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens schaffen will. Das gilt auch für die Einbettung der Qualifizierungsmaßnahme in den Horizont weiterer Qualifizierungen und Berufsbilder, die die Ausbildungslandschaft für das Sozial- und Gesundheitswesen bestimmen.

Auf diesen Folien werden die empirischen Befunde dargestellt. Diese ergeben sich zum einen aus den Ergebnissen der beiden Befragungen der Projektbeteiligten an den Standorten. Zum anderen ergeben sie sich aus der Dokumentenanalyse, mit deren Hilfe das Basiscurriculum untersucht worden ist, das zur Qualifizierung der jungen Menschen an allen Projektstandorten eingesetzt wurde. So konnten die verschiedenen Varianten seiner Umsetzung an den Standorten erfasst und im Wesentlichen seine Inhalte und sein Umfang mit anderen Qualifizierungsangeboten in der Ausbildungslandschaft verglichen werden.

Im letzten Teil des Berichts werden Empfehlungen für die Diskussion zum Thema Beschäftigungsmöglichkeiten von benachteiligten jungen Menschen im Sozial- und Gesundheitswesen und zur Weiterarbeit mit der Fragestellung gegeben.

1. Konzeption der wissenschaftlichen Prozessbegleitung

Die wissenschaftliche Prozessbegleitung wurde von der IN VIA Sozialwissenschaftlichen Forschungsstelle im Meinwerk-Institut für die Begleitung des gesamten Projektes CariVia übernommen. Die Aufgaben, Ziele, Rolle, Arbeitsweisen und Methoden der wissenschaftlichen Prozessbegleitung wurden in einer Konzeption niedergelegt, die der Projektleitung und den Projektstandorten als Begleitungsleitfaden zur Verfügung gestellt worden ist.

1.1. Definition: Wissenschaftliche Prozessbegleitung

Unter Prozesse werden Abläufe zwischen Personen und Vorgängen im Projekt CariVia verstanden. Unter Begleitung werden Wahrnehmung und Interpretation der Prozesse, die sich zwischen Personen und Vorgängen im Projekt abspielen, verstanden.

Die wissenschaftliche Arbeit der Prozessbegleitung zeichnet sich dadurch aus, dass Begleitung strukturiert auf der Grundlage sozialwissenschaftlicher Methoden vorgenommen wird.

1.2. Ziele

Die wissenschaftliche Prozessbegleitung zielt darauf ab, die sechs Projektstandorte bei der Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft und bei der Durchführung der Basisqualifikation zu unterstützen und zu beraten. Dabei ist angezielt, mit der wissenschaftlichen Begleitung eine formative Evaluation durch eine aktivierende Befragung mit zwei Messzeitpunkten an

allen Projektstandorten durchzuführen. Diese Ziele dienen der Qualifikation und Konzentration des Projektprozesses und sollen ihn somit befördern.

Durch die wissenschaftliche Prozessbegleitung wird die Sicherung der Ergebnisse des Projektprozesses angezielt.

1.3. Aufgaben der wissenschaftlichen Prozessbegleitung

Der Aufgabenkatalog der wissenschaftlichen Prozessbegleitung umfasst die Beobachtung des Prozesses und die Beratung von Projektstandorten. Die aus diesen Komponenten gewonnenen Erkenntnisse werden dazu genutzt, Empfehlungen für die Weiterarbeit im Projekt zu geben.

Die Aufgabe der Prozessbeobachtung beinhaltet das Verfolgen der Projektentwicklung. Aus den gewonnen Erkenntnissen gibt die wissenschaftliche Prozessbegleitung Hinweise für die Prozessoptimierung an die Projektleitung und an die Projektbeteiligten. Dabei soll die Zusammenarbeit zwischen den Bildungsträgern an den Projektstandorten mit den kooperierenden Einrichtungen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft sowie der Einsatz des Curriculums, das an allen Standorten zur Qualifizierung von benachteiligten Jugendlichen eingesetzt wird, beobachtet werden.

Die Prozessberatung geschieht auf der Grundlage der Prozessbeobachtung. Die Themen der Beratung beinhalten die Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen, Bildungsträger und Einrichtungen der Sozialwirtschaft. Sie umfassen deshalb die Kommunikation zwischen allen beteiligten Personengruppen: sozialpädagogische Begleitung, Teilnehmer und Teilnehmerinnen, Lehrkräften im Rahmen der Qualifizierung und Anleitungen für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes in den Einrichtungen.

Die wissenschaftliche Prozessbegleitung beobachtet die Umsetzung des Curriculums in der Qualifizierung und kann deshalb Impulse für den Umgang mit dem Curriculum geben.

In der Prozessberatung werden die Einsatzfelder der Jugendlichen in den Einrichtungen thematisiert, so dass Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes von Jugendlichen in den Einrichtungen in die Projektdiskussion hineingenommen werden können.

Die wissenschaftliche Prozessbegleitung hat die Aufgabe, die Prozessreflexion zu unterstützen und zu fördern. Dies geschieht dadurch, dass Dokumente, wie das Curriculum, eingesetzte Lehrmaterialien, curriculare Leitfäden oder Sitzungsprotokolle, gesichtet und ausgewertet werden. Dazu kommt die aktivierende Befragung, die die wissenschaftliche Prozessbegleitung zu zwei Messzeitpunkten an den Standorten durchführt. Sie interpretiert die Ergebnisse und wertet zudem parallel dazu ihre Beobachtungen aus und stellt sie auf Fachtagungen den Projektstandorten und dem Fachbeirat des Projektes CariVia zur Verfügung.

In der Prozessdokumentation bereitet die wissenschaftliche Prozessbegleitung die gesammelten wissenschaftlichen Daten auf. Diese werden sowohl bei der Abschlusstagung als auch in schriftlicher Form an die beteiligten Standorte, die Projektleitung und den Fachbeirat zurückgespiegelt.

Aus der Prozessdokumentation erarbeitet die wissenschaftliche Prozessbegleitung Empfehlungen für die Weiterarbeit. Diese sollen für die Nachhaltigkeit des Projektes Grundlagen schaffen und sind Spiegelungen für die jeweilige Projektarbeit an den Standorten.

1.4. Rolle der wissenschaftlichen Prozessbegleitung im Gesamtkonzept des Projektes CariVia

In den Aufgaben der wissenschaftlichen Prozessbegleitung sind die Aspekte der Rolle bereits beschrieben. Sie beobachtet den Prozess, sie moderiert ggf. und interpretiert den Projektprozess. Das bedeutet, dass sie auf keinen Fall Weisungen an die Projekte geben kann, sie hat keine Vorgesetztenfunktion. Ihre Aufgabe ist es, mit der Projektleitung zusammenzuarbeiten. Sie blickt deshalb auf alle Beteiligten im Prozess. Sie fokussiert die Arbeit der Bildungsträger, ihrer MitarbeiterInnen, den SozialpädagogInnen und Lehrkräften und nimmt die curriculare Arbeitsebene der Qualifizierung auf. Die wissenschaftliche Prozessbegleitung blickt auf die Praxiseinrichtungen, dort insbesondere auf die Arbeit der AnleiterInnen, der Teilnehmer und Teilnehmerinnen von CariVia und betrachtet die Arbeitspraxis sowie die Möglichkeiten die Arbeitsplätze enthalten, die für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen von CariVia zur Verfügung gestellt worden sind. Die Prozessbegleitung nimmt die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in den Blick mit ihren Hindernissen, Chancen und Kompetenzen.

1.5. Arbeitsweise der wissenschaftlichen Prozessbegleitung

Um das Projekt zu begleiten, wurde auf drei verschiedene Weisen gearbeitet:

Die Projekte wurden vor Ort zu zwei Messzeitpunkten besucht. Dort wurde eine aktivierende Befragung mit allen am Projekt beteiligten Gruppen durchgeführt.

Die Lernplattform ILIAS diente der virtuellen Information und Kommunikation zwischen den Projektstandorten, der Projektleitung und der wissenschaftlichen Prozessbegleitung. Zwei Tagungen wurden zur Zwischenreflexion und zur Austauschplattform zwischen wissenschaftlicher Prozessbegleitung und Projektstandorten genutzt.

Schließlich wurden Dokumente analysiert.

1.6. Methoden

Um zu analysieren, wie das Standard-Curriculum, das an allen Standorten des Projektes CariVia zur Qualifizierung eingesetzt und umgesetzt worden ist, wurde die Methode der Dokumentenanalyse genutzt. Auf diese Weise konnten verschiedene Varianten der Umsetzung des standardisierten Curriculums festgestellt und veröffentlicht werden. Gleichzeitig wurde die Dokumentenanalyse dazu genutzt, das standardisierte CariVia-Curriculum in Beziehung zu anderen Qualifizierungen im Feld der Altenhilfe-Qualifizierungen zu setzen.

Befragungen wurden zu zwei verschiedenen Messzeitpunkten an allen Projektstandorten durchgeführt. Die beiden Befragungen zu Beginn des Projektes und gegen Ende der Projektlaufzeit wurden mit Hilfe der qualitativen Methode des Problemzentrierten Interviews nach Andreas Witzel durchgeführt. Dabei lehnt sich das Problemzentrierte Interview an das theoriegeleitete Verfahren der „Grounded Theory“ nach Glaser und Strauss (1998) an. In diesem Verfahren des Problemzentrierten Interviews sind Erhebungs- und Auswertungsprozess eng miteinander verbunden. Die Verbindung ist als „induktiv-deduktives Wechselverhältnis“ (Witzel, Andreas 2000) zu sehen. Kennzeichen des Problemzentrierten Interviews sind: Problemzentrierung, Gegenstandsorientierung und Prozessorientierung. Die Problemzentrierung deutet an, dass ein gesellschaftlich relevantes Problem behandelt wird, so dass bei der Befragung nicht die Biografie der Befragten im Vordergrund steht, sondern das Forschungs- bzw. das gesellschaftliche Problem, das bearbeitet wird. Das Prinzip der Gegenstandsorientierung deutet darauf hin, dass der Forschungsgegenstand aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wird. Dabei geht es um die Möglichkeit der Kombination verschiedener Methoden, wie Gruppeninterviews und Einzelinterviews, u.a.. Das Prinzip der Prozessorientierung bezieht sich sowohl auf die einzelnen Interviews als auch auf den gesamten Forschungsprozess. Es wird daraufhingearbeitet, dass die Befragten jeweils ihre Sicht der Dinge zum Gespräch bringen können. Deshalb werden im Gesprächsverlauf Widersprüche und Redundanzen gerne zugelassen, denn sie zeigen die unterschiedlichen Problemlagen an, die das Interview zutage fördern kann.

Bei beiden Messzeitpunkten wurden folgende Gruppen in die Befragung einbezogen: Sozialpädagogische Begleitung des Projektträgers, Lehrkräfte des Projektträgers, Praxisanleitungen der kooperierenden Einrichtungen, TeilnehmerInnen des Projektes CariVia. Zudem wurden neben den bereits genannten Gruppen bei der zweiten Befragung explizit Leitungskräfte der kooperierenden Einrichtungen einbezogen. Die Befragung erfolgte nach den Prinzipien des Problemzentrierten Interviews und war auf Mehrperspektivität angelegt. Das bedeutet, dass alle Beteiligten mit den gleichen Befragungsdimensionen konfrontiert wurden. Beim ersten Messzeitpunkt waren dies folgende:

- Zugänge zum Projekt und Projektstart
- Rahmenbedingungen des Projektes
- Leistungen im Projekt (Unterstützung, Theorie-Praxis-Transfer)
- Begleitung und Förderung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen
- Empfehlungen für die Weiterarbeit.

Zum zweiten Messzeitpunkt wurden folgende Befragungsdimensionen ins Gespräch gebracht:

- Veränderungen seit Projektbeginn
- Wirkungen der theoretischen (Qualifizierung) und der praktischen (Arbeit in den Einrichtungen) Projektanteile
- Wirkdimensionen des Projektes
- Nutzen des Projektes mit Blick auf die Zukunft.

Befragt wurden die Personen sowohl einzeln als auch in Gruppen. Ein besonderes Kennzeichen der Methode der aktivierenden Befragung war, dass Teilnehmer und Teilnehmerinnen als Experten und Expertinnen in der Befragung behandelt wurden.

Zum Messzeitpunkt 1, der im Februar und März 2010 durchgeführt worden ist, wurden 20 Interviews geführt. Zum Messzeitpunkt 2, im September und Oktober 2010 wurden nochmals 19 Interviews geführt. Insgesamt wurden bei beiden Messzeitpunkten 39 Interviews geführt.

Dabei wurden folgende Gruppen erreicht:

- 24 Sozialpädagogische MitarbeiterInnen der Projektträger an den Unterschiedlichen Standorten. Davon waren 7 männlich und 17 weiblich. Die Altersspanne erstreckte sich von 27 bis 57 Jahren.
- 6 Lehrkräfte, die im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahmen, in der Regel auf Honorarbasis beschäftigt worden sind. Davon waren 1 Mann und 5 Frauen. Die Altersspanne erstreckte sich von 34 bis 67 Jahren.
- 7 Anleitungskräfte, die in den Einrichtungen junge Teilnehmer und Teilnehmerinnen angeleitet haben. Befragt wurden 1 Mann und 6 Frauen. Die Altersspanne erstreckte sich von 26 bis 50 Jahren.
- 4 Leitungskräfte aus Einrichtungen der Altenpflege. 1 Mann erreicht und 3 Frauen. Die Altersspanne erstreckte sich von 40 bis 57 Jahren.
- 26 TeilnehmerInnen, 8 männliche und 18 weibliche. Die Altersspanne erstreckte sich hier von 17 bis 31 Jahren.

Nicht erreicht worden sind von der wissenschaftlichen Prozessbegleitung mit der Befragung TrägervertreterInnen der Einrichtung.

2. Theoretischer Rahmen

Das Projekt CariVia zeichnet sich dadurch aus, dass es an sechs verschiedenen Standorten mit verschiedenen Bildungsträgern von IN VIA und Caritas arbeitet. Alle Bildungsträger kooperieren mit unterschiedlichen Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens und arbeiten mit benachteiligten jungen Menschen. Diese werden qualifiziert und arbeiten praktisch in den Einrichtungen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Diese Projektpraxis steht in einem bestimmten gesellschaftlichen Horizont in dem die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes leben und sozialisiert worden sind. In diesem stehen auch die Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens.

Um das Projekt erfassen und in seiner Intention und Wirksamkeit prüfen zu können, ist es zunächst notwendig, dass die wissenschaftliche Prozessbegleitung einen angemessenen theoretischen Rahmen spannt, der die Gegebenheiten des Projektes erfasst. Auf der Grundlage dieses theoretischen Rahmens können die empirischen Befunde erstellt werden.

So geht es zunächst darum, die jugendsoziologischen Aspekte der Lebenslage und Lebensbewältigung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes zu erläutern. Sodann gilt es, die Arbeit der Jugendsozialarbeit, spezifisch die Aufgaben der Jugendberufshilfe, theoretisch zu beleuchten. Da Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens einen Arbeitsplatz finden sollen, sind zunächst die organisationssoziologischen Aspekte der Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen zu betrachten. Denn sie bilden den Arbeitssozialisationshintergrund für die benachteiligten jungen Menschen, die im Projekt CariVia qualifiziert werden.

Schließlich wird im Projekt CariVia das Curriculum „Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft“ (Hundenborn/Kühn-Hempe, 2009) verwendet, das einheitlich in allen Projektstandorten für die Qualifizierung eingesetzt wird. Vor diesem Hintergrund gilt es, den Rahmen der Qualifizierungen im Sozial- und Gesundheitswesen in den Blick zu nehmen.

2.1. Jugendsoziologische Aspekte

Mit dem Projekt CariVia sind benachteiligte junge Menschen als Zielgruppe angesprochen worden. Sie sollten eine Chance erhalten, in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens zu arbeiten. Um ihre Möglichkeiten einschätzen zu können, ist es notwendig, sich zunächst sozialisationstheoretisch der Sache zu nähern, um dann die Lebenslagen und Lebensbewältigungsmuster verständlich

machen zu können, weil das entscheidende Moment für die jungen Menschen die Bewältigung von Übergängen ist.

2.1.1. Sozialisation in der heutigen Gesellschaft

Die Sozialisationsforschung (Böhnisch/Lenz/Schroer, 2009) greift den Begriff der Zweiten Moderne auf. Diese wurde erstmals in der Kunstforschung von Klotz (Klotz, 1996) und dann auch von Beck (Beck, 1997) in der Soziologie verwendet. Vor allem Beck geht davon aus, dass sich die Phänomene der Risikogesellschaft (1986) in der Zweiten Moderne in voller Ausprägung zeigen. Mit dem Begriff der Zweiten Moderne wird angedeutet, dass die Moderne nicht abgeschlossen ist, so wie es die Diskussion um die Postmoderne glauben machen will. In der Zweiten Moderne zeigen sich vielmehr die Erscheinungen der ersten in radikalierter Form. Die Zweite Moderne steht unter dem Regime der Globalisierung und damit der Entgrenzung, der Radikalisierung des Kapitalismus durch die Möglichkeit der Digitalisierung. Damit verschärfen sich Freisetzungs- und Ausgrenzungsmechanismen für die Menschen, denn das soziale Leben muss sich komplett dem Diktat der Ökonomie unterwerfen. Die Zweite Moderne bildet den Horizont der Sozialisation von Jugendlichen. „Im Mittelpunkt steht dabei die Beobachtung, dass zunehmend offene biografische Bewältigungsaufforderungen neben die institutionell vorgegebenen Entwicklungs- und Statuspassagen getreten sind. Die Thematisierung der Spannung zwischen gesellschaftlichen Entgrenzungsprozessen und dem subjektiven Streben nach biografischer Handlungsfähigkeit sehen wir deshalb als zentral für die Bestimmung der sozialisationstheoretischen Vermittlungsdimension an.“ (Böhnisch/Lenz/Schroer, 2009: 68).

Sozialisation ist immer dadurch gekennzeichnet, dass Übergänge zu bewältigen sind. Die zu bewältigenden Übergänge unterliegen dem gesellschaftlichen Wandel und sind damit historisch bedingt. Deshalb müssen Übergänge im Horizont der Zweiten Moderne immer im Kontext der Entgrenzungsphänomene betrachtet werden.

2.1.2. Jugendliche Lebenslagen

Jugend vollzieht sich heute im Horizont der Entgrenzungsphänomene der Zweiten Moderne. Das Phänomen Jugend hat sich im Laufe des 20. Jahrhunderts erst herausgebildet und war in den letzten Jahrzehnten vor allem durch die Verlängerung der Bildungszeit gekennzeichnet. Dabei ist die Arbeitswelt als Lebenshorizont zurückgetreten, weil sich das Leben Jugendlicher vorwiegend in Bildungseinrichtungen vollzogen hat. Durch den beschleunigten gesellschaftlichen Wandel seit den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts haben sich jugendkulturelle Milieus und Lebensstile ausdifferenziert. So hat sich die Jugendphase zeitlich ausgedehnt und ihre Bewältigungsaufgaben haben sich sowohl verändert als auch verlagert. Das bedeutet auch, dass sich Übergänge heute individualisiert und in vielfältiger Weise vollziehen können. Die sogenannte Normalbiografie hat sich in diesem Zusammenhang aufgelöst, so dass von Destrukturierung und Entstandardisierung der Jugendphase gesprochen werden kann.

Spielte die Arbeitswelt in den letzten beiden Jahrzehnten in der Jugendforschung kaum eine Rolle, so wird heute festgestellt, dass die Veränderungen in der Arbeitsgesellschaft eine immer größere Rolle für die Jugendlichen spielen (vgl. Böhnisch/Lenz/Schroer, 2009: 92-93). Heute greifen die Entgrenzungen der Arbeitswelt, des Lernens und des privaten Lebens in die Jugendphase hinein und verändern sie, indem sie die Herausforderungen der Jugendlichen, die Übergänge ins Erwachsenenleben zu bewältigen, beeinflussen. Die Übergänge werden noch offener, noch riskanter, noch unsicherer und unstrukturierter. Jugendliche müssen so Ansprüche des Bildungs- und Erwerbsarbeitssystems in den Blick nehmen und deren widersprüchliche Anforderungen bewältigen. Vor diesem Hintergrund kann es sein, dass Übergänge im Horizont von Entgrenzung selbst zu einer Lebenslage werden, die es für Jugendliche zu bewältigen gilt.

Gelten Jugendliche als benachteiligt, so ist ihre Lebenssituation durch Belastungs- und Ausgrenzungsrisiken gekennzeichnet, denen sie ausgesetzt sind. Solche Belastungs- und Ausgrenzungsrisiken sind z. B. Migration, Geschlecht, soziale Herkunft usw. Die Ausgrenzungsrisiken zeigen sich z. B. materiell durch Einkommensarmut, sie stellen sich strukturell, z. B. durch gering ausgeprägte Netzwerkstrukturen dar, welche die Gesellschaft den Jugendlichen zur Verfügung stellt, oder sie lassen sich an Bildungsarmut festmachen, die Erwerbschancen deutlich verringert. Die weitgehende Individualisierung verschärft die Situation von benachteiligten Jugendlichen zudem, weil sie mit ihren wenig tragfähigen Netzen die Ausgrenzung in ihren Milieus nicht oder kaum mehr auffangen können. Von diesen Ausgrenzungsrisiken sind besonders diejenigen Jugendlichen betroffen, die Probleme haben,

Übergänge zu meistern. Es sind diejenigen Jugendlichen, denen das Bildungssystem wenig Chancen lässt. Der zentrale Übergang in der entgrenzten Gesellschaft ist der von Schule in Ausbildung, von der Bildungsinstitution ins Erwerbsleben. Häufig scheitern Jugendliche an diesen Übergängen, wobei die Ursachen sehr unterschiedlich sein können. Aus unterschiedlichen Gründen erleben Benachteiligte die Hürden bei diesen Übergängen als besonders hoch.

2.1.3. Lebensbewältigung in Übergängen

Lebensbewältigung heißt für Jugendliche Alltagsbewältigung und die Bewältigung von Übergängen. Aus ihren jeweiligen Lebenslagen, ihren lebensweltlichen und milieuspezifischen Zusammenhängen heraus entwickeln Jugendliche ihre Bewältigungsstrategien. Ihre Lebensläufe sind ihre Konstrukte, die dann entstehen, wenn sie sich Welt aneignen und sie deuten. „Strategien der biografischen Lebensbewältigung und der Lebensgestaltung geben Rückschluss auf die Deutung der gegenwärtigen Lebenslage und den Versuch, diese subjektiv bedeutungsvoll zu meistern.“ (Stauber/Walther, 2007: 29). Lebensbewältigung ist in diesem Sinne nach Böhnisch „Streben nach psychosozialer Handlungsfähigkeit“ (Böhnisch, 1997: 29). Diese Jugendlichen, die stets auf der Suche nach Handlungsfähigkeit vor dem Hintergrund der geringen Tragfähigkeit ihrer sozialen Netze sind, suchen nach Zugehörigkeit und Anerkennung. Dabei erleben sie, dass sie Probleme haben, einen Weg zu finden, der ihnen zuverlässig z. B. zukünftige Erwerbschancen im Leben eröffnet oder ihr Leben auch nur halbwegs plan- und gestaltbar erscheinen lässt. Sie machen Ausgrenzungserfahrungen insbesondere in den Übergängen, die stets geprägt sind von Gefährdungen wie Scheitern, Entwertung oder Ablehnung. Die vor diesem Hintergrund der Lebenslage und Lebensbewältigungsstrategien charakterisierte Gruppe von Jugendlichen und jungen Erwachsenen bildet die Zielgruppe des Projektes CariVia.

2.2. Sozialpädagogik: Jugendsozialarbeit zwischen Unterstützung und Ausgrenzung

Jugendsozialarbeit steht mit ihrem Angebot der Jugendberufshilfe stets vor großen Herausforderungen bei der Arbeit mit Jugendlichen, die Probleme bei der Bewältigung von Übergängen haben. Auf der einen Seite muss die Eigenlogik von Organisationen bedient werden, wenn Jugendliche auf Dauer Erwerbsmöglichkeiten erhalten sollen. Auf der anderen Seite sollen Jugendliche mit ihren Kompetenzen so gefördert werden, dass sie in der Lage sind ein eigenständiges Leben zu führen. So fordert die Sozialpädagogik in Übergängen stets Anpassungsleistungen von den Jugendlichen ein, um sie für den Arbeitsmarkt fit zu machen. Von den Jugendlichen wird erwartet, dass sie sich an die Normen des Erwerbslebens anpassen. In diesem Kontext ist die Arbeit der Sozialpädagogik am Normalarbeitsverhältnis und an Vollbeschäftigung orientiert. Die Folge dieser Orientierung ist, dass Übergangsprobleme häufig individualisiert zugeschrieben und das Scheitern von Jugendlichen dann mit „Benachteiligung“ erklärt wird. Denn wenn sich Jugendliche nicht anpassen können, lässt sich das Scheitern aus den risikobehafteten Aspekten der Lebenslage, wie Geschlecht, sozialer Hintergrund, Migrationshintergrund etc. erklären und somit als individuelles Problem erklären. Deshalb wird Widerständigkeit sanktioniert. Handelt die Jugendberufshilfe so, so trägt sie dazu bei, Jugendliche zu stigmatisieren, weil sie der Logik folgt, dass Erwerbslosigkeit und Übergangsprobleme individuell verschuldet seien.

Gleichzeitig arbeitet die Jugendsozialarbeit daran, die Handlungsfähigkeit Jugendlicher zu fördern. Sie versucht, Benachteiligten einen Raum der Zugehörigkeit zu verschaffen und ihnen Anerkennung und Wertschätzung zuteil werden zu lassen. Ziel sozialpädagogischer Unterstützungsmaßnahmen ist die Förderung der Selbstwirksamkeit von Jugendlichen. Handelt die Sozialarbeit so, ist sie Teil der Unterstützungsstruktur zur Bewältigung von Übergängen.

Gleichzeitig bleibt sie aber auch Teil des Systems, das Übergangsprobleme individualisiert zuschreibt. Dies zu erkennen und daran zu arbeiten, ist eine der größten Herausforderungen der Jugendsozialarbeit an Übergängen. Dies erfordert die Entwicklung von pädagogischen Ansätzen zur Förderung der Inklusion, die nur auf der Basis von Selbstaufklärung zu erreichen sind.

2.3. Organisationssoziologische Aspekte der Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens

Die Organisationssoziologie macht bestimmte Merkmale an Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens fest, die für das Agieren charakteristisch sind. Organisationssoziologisch werden diese

Einrichtungen als soziale Subjekte begriffen, die auf einem bestimmten Markt agieren. Sie tun dies vor dem Hintergrund ihrer Trägerstrukturen, die ihnen bestimmte Ziele ihrer Tätigkeit vorgeben. Alle Einrichtungen sind geprägt durch eine formale Struktur. Diese ist festgelegt in Organigrammen und zeigt sich in Arbeitsprozessen und deren Regeln. Strukturen und Prozesse geben Auskunft über Arbeitsteilung, Machtdifferenzierung und ggf. über Verantwortungsdelegation. Alle Einrichtungen sind von ihren Trägern her auf Dauer angelegt. Das bedeutet, dass sie langfristig und zu einem bestimmten Zweck auf dem Markt arbeiten sollen, in dem sie aktiv sind. Eine solide angelegte Aufbau- und Ablauforganisation hält die Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen zusammen und ein komplexes Interaktions- und Kooperationssystem ermöglicht ihnen nach außen auf dem Markt zu agieren.

So gilt es, die Welt der Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens, die geprägt ist vom Trägerauftrag und der Einbindung in den Sozial- und Arbeitsmarkt mit allen dort geltenden Anforderungen und Regeln, in den Blick zu nehmen und für die Arbeit des Projektes CariVia wahrzunehmen. Denn im Rahmen dieses Projektes trifft die Eigenlogik der Einrichtungen auf eine ganz anders geartete Welt der Jugendsozialarbeit. Speziell die Jugendberufshilfe arbeitet mit der Idee von sozialer Unterstützung und versucht benachteiligten jungen Menschen, Chancen zu eröffnen und die Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu verbessern. Diese Idee prallt auf die Organisationslogik von Einrichtungen, in der die Integration von Benachteiligten als Auftrag keine Rolle spielt. Hauptaufgabe der Einrichtungen ist es, den Träger- und Kundenauftrag bestmöglich zu erfüllen.

2.4. Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen mit Blick auf den Deutschen Qualifikationsrahmen

Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) prognostizierte 2009, dass die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich zunehmen wird. Geschätzt wurde, dass 2030 ca. 3 - 3,4 Millionen Pflegebedürftige zu erwarten seien. Daraus schließen die Arbeitsmarktexperten und –expertinnen, dass die professionelle Pflege an Bedeutung gewinnen wird und dass mit einem Fachkräftemangel zu rechnen ist. So wird mit einem Beschäftigungszuwachs im Pflegearbeitsmarkt bis 2030 um ca. 1,1 Millionen Vollzeitkräfte gerechnet. Derzeit arbeiten umgerechnet 550.000 Vollzeitkräfte in der Pflege. Dazu müssten noch 100.000 Haushaltshilfen gerechnet werden. Demgegenüber gab es 2009 rund 14.000 gemeldete offene Stellen für Altenpfleger und Altenpflegerinnen bei der Arbeitsagentur (vgl. Pohl, Carsten, 2009). Da zurzeit nicht davon ausgegangen werden kann, dass die gesamte Erwerbsquote deutlich steigen wird, ist auch nicht damit zu rechnen, dass gerade alle benötigten Arbeitskräfte in der Pflege arbeiten werden. Bereits heute macht sich der Pflegenotstand bemerkbar, weil weniger junge Menschen eine Pflegeausbildung abschließen als Menschen aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

Auch die Vorgaben für Ausbildungen und Qualifizierungen im Sozial- und Gesundheitswesen, zeigen sich sehr heterogen. Neben den Bundesregelungen für die Altenpflegeausbildung, die Krankheits- und Gesundheitspflege, für Diätassistentinnen, Physiotherapeuten und –therapeutinnen, Ergotherapeuten und –therapeutinnen usw. gibt es eine Regelung für die Qualifizierung für assistierende Pflegehilfskräfte nach § 87 b SGB XI. Die Ausbildungsdauer für Fachkräfte variiert zwischen 1 Jahr und 3 Jahren und auch die Vorgaben für Assistenzberufe zeigen sich uneinheitlich. Für die Bundesregelung der Betreuungsassistenz nach § 87 b SGB XI sind 280 Unterrichtseinheiten Qualifizierung vorgeschrieben. Landesregelungen variieren von einem bis zu zwei Jahren. Die meisten Vorgaben für den Sozialsektor sind den Bundesländern vorbehalten. Diese regeln alle Ausbildungen von Erziehern und Erzieherinnen, sie machen landesspezifische Verordnungen, wie in Nordrhein-Westfalen eine Verordnung für Sozialhelfer bzw. Sozialhelferinnen, die eine zweijährige Ausbildung absolvieren und als Voraussetzung einen mittleren Schulabschluss mitbringen müssen. Auch Servicehelfer und Servicehelferinnen im Sozial- und Gesundheitswesen unterliegen Landesregelungen. So ist z. B. in Baden-Württemberg aus einem Modellprojekt eine zweijährige Ausbildung zum/zur Staatlich anerkannten Alltagsbetreuer/in in das Regelausbildungssystem aufgenommen worden.

Neben diesen vielfältigen formalen Ausbildungs- und Qualifizierungsvorschriften existieren eine Reihe von Assistenzqualifikationen ohne staatliche Anerkennung. Diese sind dem nonformalen Bildungssektor zuzuordnen. Sie werden von unterschiedlichsten Bildungsträgern angeboten und durchgeführt. Oft übernehmen die Finanzierung die Arbeitsagentur oder die örtlichen Job-Center. Die Angebote von Ausbildungen zu Präsenzkraften oder Seniorenbegleiter und –begleiterinnen variieren in ihrem Qualifizierungsumfang deutlich und erhöhen die Unübersichtlichkeit von Qualifikationen im Sozial- und Gesundheitswesen noch. Auch die „Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft“ im Pilotprojekt CariVia, ist ohne staatliche Anerkennung.

Da auch im Deutschen Qualifikationsrahmen, der 2010 mit acht Niveaustufen verabschiedet worden ist, bisher lediglich experimentell staatlich anerkannte Ausbildungen und Qualifikationen experimentell zugeordnet worden sind, fehlt der Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft des Projektes CariVia, das dem nonformalen Lernen zugeordnet wird, eine Einordnung auf eine Niveaustufe im Deutschen Qualifikationsrahmen. Das bedeutet, dass die Lernergebnisse der Jugendlichen, nach der Basisqualifizierung, bisher keine Chance auf Anrechnung auf Ausbildungen im Sozial- und Gesundheitswesen haben.

3. Empirische Befunde

Da die wissenschaftliche Prozessbegleitung sowohl die Projektstandorte zwei Mal besucht und alle Beteiligten befragt hat, als auch das in der Qualifizierung eingesetzte Basiscurriculum untersucht hat, werden diese Ergebnisse hier dargestellt.

3.1. Ergebnisse der Befragungen

Wie im theoretischen Rahmen bereits erläutert, sind die Befragungen multiperspektivisch angelegt und an zwei Messzeitpunkten durchgeführt worden. Bei den Befragungen wurden zunächst die Zielgruppen und die Projektbeteiligten mit ihren Zugängen zum Projekt und ihren Veränderungen, die sie während des Projektverlaufs erfahren haben, in den Blick genommen.

Jedes Projekt weist Konstanten und Veränderungen auf. Im Projekt CariVia zeigen sie sich bei den pädagogischen Aufgaben, bei den Anforderungshorizonten und den Möglichkeiten und Grenzen, die im Projektverlauf sichtbar werden.

Schließlich will jedes Projekt bestimmte Ziele erreichen. Da das vorrangige Ziel des Projektes CariVia darin bestand, Arbeitsplätze für benachteiligte junge Menschen in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens zu schaffen und dies mit Hilfe pädagogischer Arbeit erreicht werden sollte, galt es sowohl die pädagogische Arbeit hinsichtlich Ihrer Wirkfaktoren als auch die Zielstellung, das Schaffen von Arbeitsplätzen, zu überprüfen.

3.1.1 Zielgruppen des Projekts und Projektbeteiligte

Die Zielgruppen und Projektbeteiligten sind auf verschiedenen Wegen zum Projekt gekommen. Deshalb werden zunächst die Zugänge beschrieben. Da sich Verlauf jeden Projektes Entwicklungen bei den Zielgruppen ergeben, müssen auch diese nachvollziehbar gemacht werden.

Zugangswege zum Projekt

Zunächst werden die Zugangswege der Teilnehmer und Teilnehmerinnen zum Projekt und ihre Lebenslagen und Lebensbewältigungsmöglichkeiten untersucht. Dann wird ein Blick auf die Anleiter und Anleiterinnen in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens geworfen, die als besondere Zielgruppe mit den Teilnehmern und Teilnehmerinnen arbeiten.

Schließlich werden die Wege der beteiligten Sozialpädagogen und –pädagoginnen und der Lehrkräfte zum Projekt beschrieben.

- TeilnehmerInnen

Am häufigsten wurden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes CariVia von ihren Fallmanagern über die örtlichen ARGEN vermittelt. Dies geschah, weil sie bereits als Langzeitarbeitslose geführt worden sind bzw. weil sie keinen Ausbildungsplatz gefunden hatten.

Sie wurden, außer von den ARGEN, von Freunden, auch vom Caritasverband oder von anderen Jugendhilfeträgern wie dem Internationalen Bund (IB) auf das Projekt aufmerksam gemacht oder sie hatten es über die Internetseite der Caritas gefunden. In der Regel sind sie gefragt worden, ob sie einen Beruf im pflegerischen oder sozialen bzw. im hauswirtschaftlichen Bereich in Betracht ziehen würden. Einige gaben an, dass sie Spaß hätten an der Pflege, an der Hauswirtschaft und insbesondere an Arbeit mit Menschen.

Damit die jungen Menschen einen Qualifizierungs- und Arbeitsplatz im Projekt CariVia bekommen haben, haben sie Vorstellungsgespräche absolviert und in den Einrichtungen Probearbeitstage oder Vorpraktika absolviert.

Die Lebenslagen der TeilnehmerInnen waren alle durchgängig davon geprägt, keine Arbeit zu haben. Jedoch nicht alle der Teilnehmer und TeilnehmerInnen hatten geringe Qualifikationen. Es gab Teilnehmer und Teilnehmerinnen, die über einen Realschulabschluss verfügten und einige hatten sogar bereits Ausbildungen abgeschlossen. Häufig war der Hinderungsgrund dann ins Erwerbsleben einzu- steigen bzw. im Erwerbsleben Fuß zu fassen, dass die Teilnehmerinnen alleinerziehend und mit einem bzw. sogar mehreren Kindern gebunden waren. Waren die Teilnehmer und Teilnehmerinnen schlecht qualifiziert, d. h. dass sie über keinen oder keinen guten Schulabschluss verfügten, so kam häufig noch ein Migrationshintergrund hinzu, so dass die jungen Menschen vor allem Kommunikationsbarrieren aufwiesen, die durch die schlechte Beherrschung der deutschen Sprache auffällig geworden sind. Einige Teilnehmer und Teilnehmerinnen galten zudem als lernbehindert. Fast alle hatten Schulden. Fast durchgängig lassen sich geringe bzw. schwach ausgeprägte soziale Netzwerke und gebrochene Familienstrukturen feststellen. Das bedeutet, dass die jungen Menschen kaum Unterstützung erhielten bzw. dass ihnen der Halt in Netzwerken und durch Familien fehlte.

So zeigen sich die Lebenslagen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen zwar einerseits durch die verschiedenen Problemlagen ausdifferenziert, andererseits sind sie jedoch von unterschiedlichen Graden der Benachteiligung gekennzeichnet. Wie weit sie letztendlich vom Arbeitsmarkt entfernt sind hängt von den Komponenten ihrer Lebenslage und ihren Bewältigungsmöglichkeiten ab.

Auf Grund der skizzierten Lebenslagen waren die jungen Menschen damit beschäftigt, Schulden abzubauen, Kinder zu erziehen, einen festen Arbeitsplatz zu finden und sie versuchten immer wieder an ihren Netzen zu knüpfen und auch in an ihrem Arbeitsplatz in den Einrichtungen Fuß zu fassen. Letztlich kann man sagen, dass die logische Antwort auf solche Lebenslagen, Lebensbewältigungsmuster sind die jungen Menschen halbwegs Handlungsfähigkeit ermöglichen.

Da an einigen Projektstandorten nicht von Beginn an eine bestimmte Teilnehmer- und Teilnehmerinnenanzahl erreicht worden ist, beschrieben manche ihren Einstieg in das Projekt als schwierig, gekennzeichnet von einer langen Anlaufzeit. Sie meinten, dass der Beginn nicht flüssig gewesen sei.

- AnleiterInnen in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens

Die befragten Anleiter und Anleiterinnen arbeiteten im Wesentlichen in stationären Altenpflegeeinrichtungen. Eine Anleiterin arbeitete in einer Einrichtung für Kinder mit Behinderungen. Sie berichteten über ihre persönliche Motivation mit benachteiligten Menschen zu arbeiten und konnten teilweise bereits Erfahrungen mit Praktikanten und Praktikantinnen nachweisen. Diejenigen, die Erfahrungen hatten, gaben an, dass ihnen die Arbeit mit Zivildienstleistenden oder auch Praktikanten und Praktikantinnen Spaß machen würde.

Andere Anleitekräfte, die nicht aus einer persönlichen Motivation heraus mit den TeilnehmerInnen arbeiten wollten, erhielten beispielsweise den Auftrag der Heimleitung in diesem Projekt mitzuarbeiten oder sie kamen über den Kontakt zum Caritasverband als Träger zur Aufgabe der Praxisanleitung. Diese Gruppe der Anleitpersonen gab an, dass sie an einem zu Projektbeginn durchgeführten Seminar teilgenommen hätten, das zur Vorbereitung auf ihre Aufgaben sehr hilfreich gewesen sei, weil sie bisher keine Erfahrung mit besonders benachteiligten jungen Menschen gehabt hätten.

- Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen

Diese arbeiteten im Projekt CariVia als Projektleitungen oder auch in Kombination als sozialpädagogische Begleitung. Teilweise hatten sie am Konzept des Projektstandortes selbst mitgearbeitet, teilweise wurden sie extra für das Projekt, befristet für die Projektdauer, eingestellt. Manche übernahmen Leitungsfunktionen für Projektstandorte, da sie noch freie Arbeitskontingente aus anderen Projekten zur Verfügung hatten. Wieder andere kamen über den Kontakt zu Kollegen aus anderen Projekten zum Projekt CariVia.

Teilweise erlebten sie, dass ihre Einstellung sehr kurzfristig war und sie damit wenig Vorlaufzeit bzw. kaum Vorbereitungszeit für ihre Aufgaben zur Verfügung hatten.

- Lehrkräfte

Eine Lehrkraft gab an, dass sie Kontakt zur Caritas über bereits bestehende Kurse aus dem Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) hatte und auf diese Weise in der Qualifizierung tätig werden konnte. Eine der Lehrkräfte kam zum Projekt, weil sie auch mit der Einrichtung in der sie beschäftigt war, mit dem Projektträger kooperierten. Eine andere Lehrkraft unterrichtete bereits in einem ähnlichen Projekt insbesondere die pflegefachlichen Themen.

Entwicklungen im Projektverlauf

Projektteilnehmer und –teilnehmerinnen brachen aus unterschiedlichen Gründen die Qualifizierungsmaßnahme ab. Häufig waren es Gründe, die in der Lebenslage und den Lebensbewältigungsmechanismen der jungen Teilnehmer und Teilnehmerinnen zu suchen waren. Einige waren persönlich wenig stabil, andere schafften es nicht, weil sie den Anforderungen der Praxis oder auch des Unterrichts nicht gewachsen waren. Ein junger Mann brach die Qualifizierungsmaßnahme ab als er erfuhr, dass er auf Grund seiner Schulbildung keine Ausbildung zum Erzieher würde absolvieren können. Diese Enttäuschung wog für ihn so schwer, dass er sich auch keinen anderen Beruf im Sozial- oder Gesundheitswesen vorstellen konnte. Anderen Teilnehmern und Teilnehmerinnen gelang es, sich trotz großer Schwierigkeiten, wie beispielweise einer fehlenden Kinderbetreuung, an die Arbeitsvorgaben der Einrichtungen anzupassen. Ihnen ist es gelungen, lange Zeit durchzuhalten und sich damit sowohl persönlich als auch im Arbeitsalltag zu stabilisieren. Dies ist umso erstaunlicher, als alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen gewisse Belastungen aufgewiesen haben. Manche der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, die immer wieder von den Sozialpädagogen und –pädagoginnen begleitet worden sind, erreichten wenigstens eine persönliche Stabilisierung. Dies war jedoch nur auf Grund der relativ langen Laufzeit des Projektes möglich.

Auch für die Projektträger zeigten sich deutliche Entwicklungsschritte im Projektverlauf. Die Laufzeit des Projektes hatte einerseits den Vorteil, dass für die Sozialpädagogik eine relativ große Zeitspanne blieb, Teilnehmer und Teilnehmerinnen zu stabilisieren und damit zur Persönlichkeitsentwicklung beizutragen. Die Kehrseite der langen Laufzeit des Projektes war eine relativ hohe Abbrecherquote. Diese Abbrecherquote führte bei manchen Projektträgern zu Finanzierungsproblemen und bei einem Standort führte sie schließlich zur Schließung.

3.1.2 Konstanten und Veränderungen im Projekt CariVia

Anhand der pädagogischen Aufgaben, die im Projekt zu bewältigen waren, den entsprechenden Anforderungshorizonten mit denen alle an alle Beteiligten im Projekt konfrontiert waren und den daraus entstandenen Möglichkeiten und Grenzen der Projektarbeit lassen sich Konstanten und Veränderungen aufzeigen.

Pädagogische Aufgaben

Pädagogische Aufgaben, die sich im Projekt auch als Herausforderungen zeigen, lassen sich für die sozialpädagogische Begleitung, für die beteiligten Lehrkräfte und für die Praxisanleitungen in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens skizzieren.

Die pädagogischen Aufgaben und Herausforderung für die Personen, die Leitungsaufgaben in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens übernommen haben, lassen sich recht eindeutig aufzeigen. Zwei Aufgaben ragen dabei heraus: Teilnehmer und Teilnehmerinnen anleiten und „ausbilden“ und ihnen in den Einrichtungen Heimat und Zugehörigkeit bieten. Diese beiden Aufgaben explizieren sie in den Befragungen. „...schon viele Praktikanten oder Auszubildende betreut und hab einfach gemerkt bei Schulpraktikanten, wenn ich da jemanden angenommen habe und es gab keine Möglichkeit, dass ich jemand angeleitet hab, dass es einfach dann nicht funktioniert“ (IV 30, Praxis, weiblich)¹ Zwei Stichworte charakterisieren in dieser Aussage die Aufgaben, die sie zu bewältigen haben. Es geht zum einen darum, dass Anleitung stattfinden muss, wenn Berufssozialisation im allerweitesten Sinne geschehen soll. Zum anderen sagt sie, dass ohne das Annehmen von Menschen keine Chance besteht, sie in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens einzugliedern. Damit ist bereits die zweite pädagogische Aufgabe von Anleitungen genannt, nämlich Heimat und Zugehörigkeit bieten in einer Organisation, die starren Regelungen, Arbeitsrhythmen und Arbeitsanforderungen unterworfen ist. Deshalb galt es für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes CariVia, einen Raum zu schaffen, in dem sie in den Teams mitgenommen worden sind und lernen konnten. „Meine Meinung ist einfach, sie sind Hilfskräfte, aber sie sollen nicht ausgenutzt werden, und sie sollen gleichgestellt werden, wie alle anderen auch.“ (IV 34, Praxis, weiblich). Zugehörigkeit bieten bedeutet in geregelten Arbeitssettings auch, dass diejenigen, die mitarbeiten sollen, wissen, was sie tun können und wo ihre Grenzen sind. „Gleichzeitig Kontrolle ausüben, Rahmen geben“ (IV 22, Praxis, weiblich). Das bedeutet aber auch, „die ganz normal aufnehmen, wie in dem Moment wo sie Teil vom

¹ IV bedeutet das 30. Interview, Personengruppe Praxis, Geschlecht weiblich

Ganzen sind, verhalten sie sich auch entsprechend ...“ (IV 27, Praxis, männlich)². Damit besteht die pädagogische Aufgabe der Anleitenden gerade darin, wenn Zugehörigkeit für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen spürbar werden sollte, Rahmen zu setzen und sie als MitarbeiterInnen in Teams einzusetzen und sie entsprechend in ihrer Arbeitsfähigkeit und ihrem Arbeitseinsatz ernst nehmen. Anleitungen wissen, dass es ihre Aufgabe ist den jungen Menschen, Arbeitshaltung und bestimmte Einstellungen zur Arbeit zu vermitteln und sie damit für sie begreifbar zu machen.

Lehrkräfte hatten ebenfalls eindeutige pädagogische Aufgaben. Sie sollten das vorliegende Basiscurriculum für die Qualifizierung in Unterricht umsetzen. Ihre Aufgabe war die Qualifizierung der. Dabei war es Ihnen wichtig den Teilnehmern und Teilnehmerinnen Verständnis entgegen zu bringen und ihnen den theoretischen Stoff so zu vermitteln, dass sie in der Lage sein würden, mit ihren jeweiligen Hindernissen den gebotenen Lernstoff zu bewältigen. „Und sagen, wir schaffen das schon, weil dafür sind Lehrer da, um was beizubringen, wenn man's nicht gleich versteht, meine Güte, dann fragt man halt noch mal nach ...“ (IV 35, TN, weiblich)³. Anhand der Befragungen der Lehrkräfte und anhand der eingesetzten Methoden, die aus der Dokumentenanalyse heraus zu arbeiten waren, wurde deutlich, mit welcher Kreativität und Teilnehmerorientierung die Vermittlung des Lernstoffes auf der Grundlage des Curriculum im Projekt CariVia vorgenommen worden sind.

Die pädagogischen Herausforderungen und Aufgaben der sozialpädagogischen MitarbeiterInnen der Projektträger im Projekt CariVia waren vielfältig. Einerseits waren sie die Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen bei persönlichen Problemlagen. „Sie auch wieder bestärken in dem was sie eigentlich können und wenn ihnen das auch noch mal ganz deutlich noch mal reflektieren, ...an dem und dem Punkt musst du aber noch arbeiten, aber sicherlich Mut machen, sich zu entwickeln in bestimmten Punkten (IV 47 Soz.-Päd., weiblich)⁴. Zudem nahmen sie für alle Beteiligten, insbesondere für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen, eine Schanier- und Vermittlungsfunktion wahr. Sie waren diejenigen, die sozialpädagogisch an der Festigung der Netze von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen gearbeitet haben. „Also wir sind, ob das jetzt das Sozial- oder Jugendamt ist, ob das das JobCenter ist, ob das Migrationsberatung ist, ob das Tagesmutter ist, wir arbeiten an ganz vielen Stellen gleichzeitig und es sind ganz viele im Boot“ (IV 18, Soz.-Päd., weiblich).

In Zusammenarbeit mit den Anleitungen in den Einrichtungen kommen jedoch pädagogische Strategien von Leistungsanforderungen und das Einfordern von Anpassung an die Eigenlogik der Organisationen zum Vorschein. Diese pädagogische Haltung steht neben der Anerkennungsstrategie, die Jugendlichen Zugehörigkeit und Anerkennung vermittelt, wenn denn jungen Menschen Erwerbsmöglichkeiten dort finden sollen. „Ich brech ab, ich werd krank, ... oder nicht kommen das geht nicht. Genau da wollen wir ansetzen.“ (IV 18, Soz.-Päd., weiblich).

Diese einander entgegengesetzten pädagogischen Strategien machen den Spagat sichtbar, den die sozialpädagogische Begleitung im Projekt CariVia zu bewältigen hatte. Wenn sie für die jungen Menschen Erwerbsmöglichkeiten in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens schaffen wollte, musste sie die Eigenlogik der Einrichtung bedienen. Das bedeutete, dass sie, wie auch die Anleitungen, Anpassungsleistungen von den Jugendlichen einfordern mussten. Auf der anderen Seite stand sie vor der großen Herausforderung, die Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Übergang von Arbeitslosigkeit in den Arbeitsmarkt der Sozial- und Gesundheitswirtschaft, der wenig auf Benachteiligte eingestellt ist, ernst zu nehmen und sie zu unterstützen, sie mit ihren Persönlichkeiten anzuerkennen und zu versuchen, sie trotzdem arbeitsmarkttauglich zu machen. Die Sozialpädagogik stand also zwischen der Anforderung, Benachteiligten Unterstützung zu geben und sie doch in gewisser Weise mit ihren Anforderungen ausgrenzen zu müssen, wenn sie die Anpassungsleistungen, die sie bringen sollten, nicht bewältigen konnten oder wollten. Die Sozialarbeit ist an dieser Stelle Teil der Unterstützungsstruktur zur Bewältigung von Übergängen, aber auch Teil des Systems das Übergangsprobleme individualisiert zuschreibt. Dies zu erkennen und daran zu arbeiten, eine Kultur der Anerkennung und Wertschätzung zu schaffen und einen Raum der Zugehörigkeit zu ermöglichen, ist die größte Herausforderung der Jugendsozialarbeit an Übergängen.

² IV bedeutet das 27. Interview, Personengruppe Praxis, Geschlecht männlich

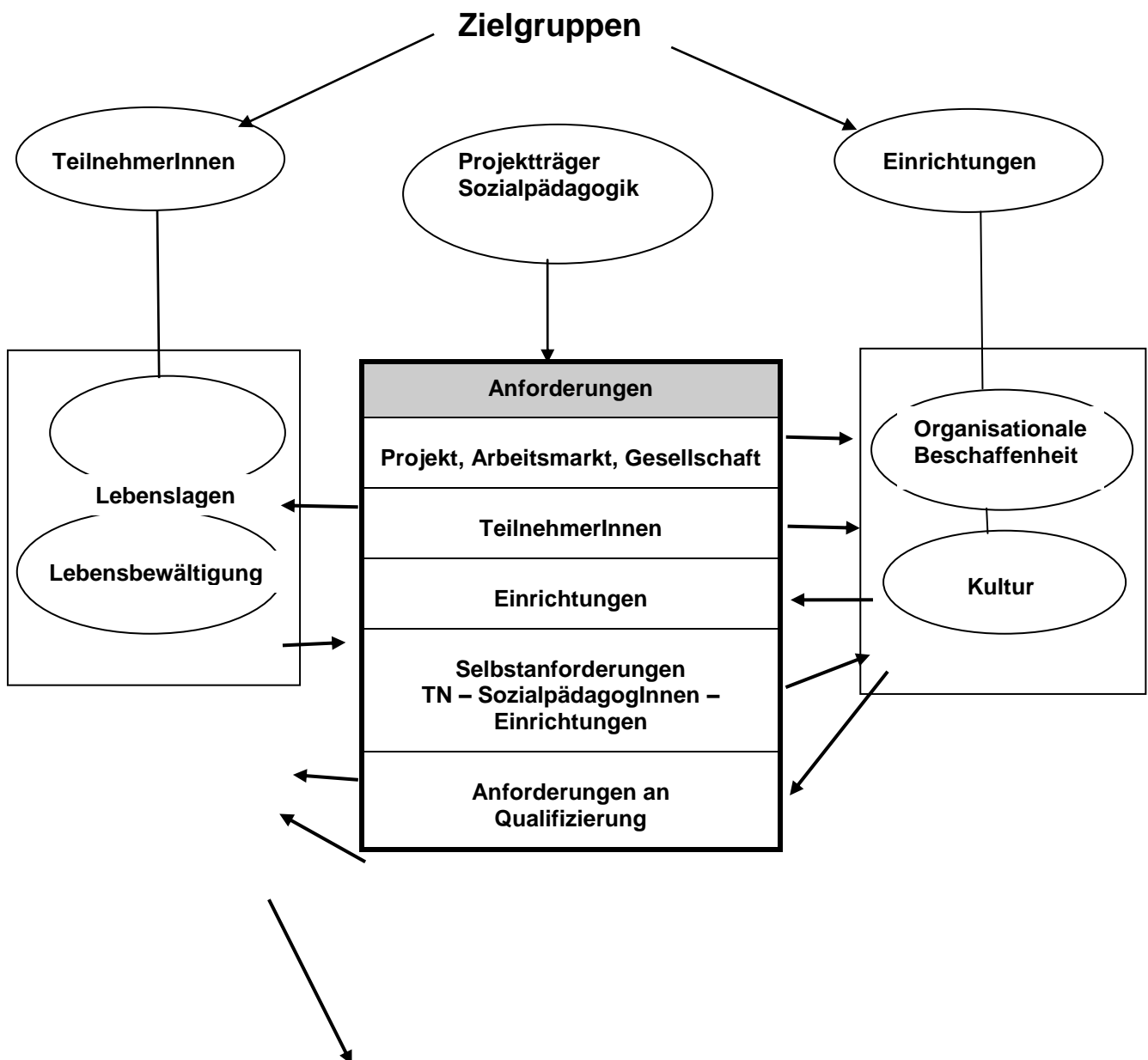
³ IV bedeutet das 35. Interview, TN - Personengruppe TeilnehmerInnen, Geschlecht weiblich

⁴ IV bedeutet das 18. Interview, Soz.Päd - Personengruppe SozialpädagogInnen, Geschlecht weiblich

Anforderungshorizonte

Einerseits sind die pädagogischen Aufgaben aus der Zielstellung des Projektes CariVia zu erklären, andererseits lassen sie sich aber auch aus den unterschiedlichen Anforderungen herausarbeiten, die als Horizonte alle Beteiligten gegenseitig aneinander gestellt haben. Durch die multiperspektivische Herangehensweise konnten Anforderungen, die aus dem Projekt, aus dem Arbeitsmarkt, aus der Gesellschaft von und an die Teilnehmer und Teilnehmerinnen von und an die Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens, an und von den Sozialpädagogen und –pädagoginnen und von und an die beteiligten Lehrkräfte in der Qualifizierung herausgearbeitet und gespiegelt werden. Diese Anforderungen stehen letztendlich in einem Spannungsbogen: Auf der auf der einen Seite befinden sich die Teilnehmer und Teilnehmerinnen mit ihren Lebenslagen und ihrem Lebensbewältigungsmuster, auf der anderen Seite stehen die Einrichtungen mit ihrer spezifischen organisationalen Beschaffenheit und ihrer Kultur, die sie jeweils ausgeprägt haben.

Folgendes Schema bildet diese Anforderungshorizonte ab:



Diese Anforderungen an die unterschiedlichen beteiligten Gruppen sind im Projektverlauf konstant geblieben.

Es konnten klare Anforderungen herausgearbeitet werden, die alle Akteure im Projekt wechselseitig aneinander gestellt haben. Teilnehmer und Teilnehmerinnen stellten auf dem Hintergrund ihrer Lebenslagen Anforderungen an die Sozialpädagogik, an die Lehrkräfte, die sie theoretisch qualifizierten und an die Einrichtungen, die sie im beruflichen Sinne sozialisieren sollten. Die Einrichtungen stellten ihre Anforderungen auf dem Hintergrund der eigenen organisationalen Beschaffenheit, ihrer Kultur und ihres Marktes, auf dem sie tätig sind.

Anforderungen, die sowohl von der Sozialpädagogik, von den Einrichtungen, von beteiligten Lehrkräften aber auch von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen selbst gestellt worden sind, betreffen die Entwicklungsfähigkeit der teilnehmenden jungen Menschen. Von ihnen wurde gefordert, Lernbereitschaft zu zeigen (IV 34, Praxis, weiblich) eine „innere und äußere Stabilität (IV 33, Soz.-Päd., weiblich) zu entwickeln oder sie mussten, wie es eine Teilnehmerin für sich selbst formuliert hat „am Selbstvertrauen arbeiten“ (IV 17, TN, weiblich).

Anpassungsleistungen, die als Anforderungen an die Teilnehmer und Teilnehmerinnen gestellt worden sind, betrafen zum größten Teil Arbeitstugenden wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit und Einsatzbereitschaft. Sie sind letztendlich subsummierbar unter der Überschrift: die jungen Menschen müssen sich in den Einrichtungen und auch während der Qualifizierung „an die geltenden Regeln halten“ (IV 27, Praxis, männlich).

Eine weitere Anforderungsdimension betrifft die Pflege selbst. Es sind die hohen Ansprüche, die aus dem Pflegeberuf erwachsen und die entsprechend bei Pflegeausbildungen an junge Menschen gestellt werden. Die jungen Menschen müssen eine hohe Verantwortungsbereitschaft mitbringen, sie müssen gute Kommunikationsfähigkeiten besitzen und schließlich müssen sie auch noch mit Grenzerfahrungen umgehen können (IV 33, Soz.-Päd., weiblich).

Dieses deutlich formulierte Anforderungsspektrum traf junge Menschen, die sich in einer prekären Lebenslage befinden, die gekennzeichnet ist von Enttäuschung und Ablehnung bis hin zu Ausgrenzung. So trafen die Anforderungen Lebensbewältigungsmuster, die auf der Grundlage der Lebenslage Benachteiligung als Überlebensstrategie von jungen Menschen entwickelt worden sind. Diese waren und sind häufig dysfunktional und stehen damit konträr zu den Erwartungen, die das Erwerbsleben an sie stellt.

Trotz der vielfältigen Ablehnungserfahrungen, welche die jungen Menschen bereits gemacht haben, ist zu beobachten, dass sie starke Hoffnungen in das Projekt gesetzt haben. In der Regel waren sie motiviert die neue Chance, die ihnen geboten worden ist, zu ergreifen. Sie haben ihrem Wunsch nach Zugehörigkeit und Anerkannt sein in den Anforderungen Ausdruck gegeben, die sie an die Praxiseinrichtungen gestellt haben. Sie wollten in den Einrichtungen feste AnsprechpartnerInnen haben und wünschten sich dazu zu gehören. Diese Anforderungen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen teilten im Wesentlichen auch die Sozialpädagogen und –pädagoginnen und teilweise auch diejenigen, die in der Praxis mit den Teilnehmern und Teilnehmerinnen gearbeitet haben. So besteht der Anspruch, dass die Jugendlichen nicht als billige Arbeitskräfte zu sehen seien, sondern als zu Qualifizierende (IV 26, Soz.-Päd., männlich). Mit ihnen sollte so umgegangen werden, wie mit allen PraktikantInnen „also einfach normal umgehen wie mit einem normalen Praktikant“ (IV 27, Praxis, männlich). Wenn es gelingt würde Normalität herzustellen, dann könnten sich die jungen Menschen als Teil der Einrichtung fühlen, dann gehörten sie dazu. Dazu müsste die Einrichtung aber entsprechend aufgestellt sein oder ganz schlicht ausgedrückt: „Die Einrichtung muss gut sein (IV 26, Soz.-Päd., männlich).

Konstant geblieben sind die Anforderungen, die während des gesamten Projektes an die SozialpädagogInnen, an die Anleitungen in den Einrichtungen und an die Lehrkräfte gestellt worden sind. Die Anforderungen an die SozialpädagogInnen sind die Teilnehmer und Teilnehmerinnen als persönliche Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen zu begleiten und eine Scharnier- und Vermittlungsfunktion für sie bei Behörden und bei den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens, die ihre Praxiseinsatzorte darstellten, wahr zu nehmen.

Von den Personen, die die Anleitung in der Praxis wahrgenommen haben wurde gefordert, dass sie in der Lage sein müssen, den jungen Menschen einen Rahmen zu bieten, die Arbeitsstruktur zu organisieren, sie zu akzeptieren und ihnen in ihren Teams eine gewisse Zugehörigkeit zu vermitteln. Zudem sollten sie die Teilnehmer und Teilnehmerinnen selbstverständlich praktisch anleiten und ausbilden. Dabei sollten Arbeitshaltungen und Einstellungen vermittelt werden, damit die jungen Menschen mit diesen Arbeitstugenden ausgerüstet, in der Lage sein würden, die Anforderungen des Arbeitsalltages zu bewältigen.

Anforderungen an Lehrkräfte betrafen die theoretische Qualifizierung. Sie sollte gut umgesetzt werden. Das bedeutete, dass das Basiscurriculum methodisch-didaktisch handhabbar und für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen im Unterricht praktisch vermittelt werden sollte.

3.1.3 Möglichkeiten und Grenzen des Projektes CariVia

Die Chancen und Möglichkeiten, aber auch die Begrenzungen mit dem Projekt CariVia Perspektiven für benachteiligte junge Menschen zu schaffen, haben sich sehr früh gezeigt und sich im Wesentlichen im Projektverlauf kaum verändert. Dies trifft sowohl auf die Möglichkeiten und Grenzen der Projektträger als auch auf die der Qualifizierung und schließlich auf die der Einrichtungen zu. Auf diesem Hintergrund bilden sich direkt die Chancen für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen ab, die sie mit dem Projekt wahrnehmen konnten, um eine Arbeitsstelle im Sozial- und Gesundheitswesen zu erhalten.

TeilnehmerInnen

Die Möglichkeiten und Grenzen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, einen Arbeitsplatz im Sozial- und Gesundheitswesen zu erhalten, liegen zum einen in ihren Lebenslagen und daraus resultierenden Bewältigungsmöglichkeiten im Erwerbsleben Fuß fassen zu können. Das heißt, dass ihre sogenannte Arbeitsmarktnähe bzw. Arbeitsmarktferne eine große Rolle spielt.

Doch auch die Anlage des Projektes CariVia an den einzelnen Standorten erhöht oder verringert die Chancen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen auf einen Arbeitsplatz. So hat sich gezeigt, dass die Konzeption am Standort Mannheim die größten Chancen für die jungen Menschen gebracht hat, einen Arbeitsplatz in einer Pflegeeinrichtung zu erhalten. Dies ist darin begründet, dass am Standort Mannheim die Caritas sowohl Projektträger von CariVia als auch Träger der Einrichtungen der Altenpflege ist, in denen die Teilnehmer und Teilnehmerinnen ihre ersten Schritte in die Pflegepraxis getan haben. Zudem wurde die Qualifizierung mit Unterstützung des Fachseminars für Altenpflege der Caritas in Mannheim vorgenommen. Für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in Mannheim bedeutete dies, dass sie bei entsprechender Leistung in der Qualifizierung und in der Arbeit in den Einrichtungen eine große Chance erhalten würden, zumindest in eine Altenpflegehilfe-Ausbildung einmünden zu können. Diese Chance hatten aus strukturellen Gründen andere Teilnehmer und Teilnehmerinnen an anderen Standorten nicht. Was nicht bedeutet, dass es gar nicht gelungen wäre auch dort Teilnehmer und Teilnehmerinnen in Ausbildung zu vermitteln. Dabei spielte die Nähe der Projektträger zu den Einrichtungen eine große Rolle.

Projektträger

Die Möglichkeiten der Kooperation der Projektträger mit den Einrichtungen waren sehr unterschiedlich. Während die Zusammenarbeit mit den Anleitungen häufig ohne Probleme war, so zeigte sich, dass die Kontakte zu Leitungskräften wenig ausgeprägt und zu den VertreterInnen von Einrichtungsträgern überhaupt nicht vorhanden waren.

So strukturiert die Anlage des Projekts an den Standorten mit den Möglichkeiten und Grenzen Kooperationen vor Ort den Grad der Zielerreichung ebenso wie die Laufzeit des Projektes. Einerseits wird die relativ lange Laufzeit sehr positiv beurteilt, weil bei den Teilnehmern und Teilnehmerinnen deutliche Entwicklungsfortschritte zu beobachten sind. „Ich find's immer noch super. Ich find die lange Laufzeit einfach nur, also die kriegen soviel Stabilität in deren Leben, wo man einfach aus unserer Seite an diesen Problemen dranbleiben kann, wo die nicht irgendwo anders wieder von neu anfangen müssen, sich zu erklären, sondern wir bleiben ja an deren Problemen, die sie uns irgendwann mal mitgeteilt haben dran, ne. Sei es Schulden, sei es Probleme mit Wohnung, was auch immer. Und das bringt einfach denen sehr viel Stabilität“ (IV 50, Soz.-Päd., weiblich). Andererseits werden die Grenzen der Laufzeit des Projektes auch dadurch sichtbar, dass die Teilnehmerzahlen während dieser Zeit sehr schwankten, was zu einer unsicheren Finanzierung an manchen Projektstandorten führte und zudem einen hohen Verwaltungsaufwand nach sich zog.

Qualifizierung

Die Qualifizierung auf der Grundlage des Basiscurriculums wird von den Lehrkräften als offen und ausbaubar beschrieben. Kritisiert wird, dass zu viel Stoff für Benachteiligte in den einzelnen Modulen vorgesehen ist.

Die Grenze des Nutzens der Qualifizierung auf der Grundlage des Basis-Curriculums wird eindeutig darin gesehen, dass keine Anschlussmöglichkeiten an andere Qualifizierungen oder Ausbildungen vorhanden sind.

Uneinheitlich werden die Möglichkeiten der Umsetzung des Curriculums eingeschätzt. Ob Blockunterricht oder einzelne Qualifizierungstage den Lernstoff besser vermitteln können, ist strittig. Einigkeit herrscht allerdings darin, dass die Unterrichtsstruktur auf die Lernfähigkeit der Teilnehmer und Teilnehmerinnen abgestimmt sein muss. „Mit sechs Unterrichtseinheiten pro Tag, das ist die Obergrenze“ (IV 26, Soz.-Päd., männlich).

Teilnehmer und Teilnehmerinnen bescheinigten der theoretischen Qualifizierung, dass sie eine gute Vorübung für die Praxis gewesen sei (IV 17, TN, weiblich). Auch die praktischen Übungen, wie Blutdruck messen, Essen anreichen und Ähnliches, fanden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen sehr hilfreich für ihre Arbeitspraxis in den Einrichtungen (IV 28, TN, weiblich).

Einrichtungen

Die Einsatzfelder in den Einrichtungen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft, Pflege, Hauswirtschaft oder Service, sind von Zuschreibungen geprägt. Die Ansichten, die sich die jungen Menschen über die Wertigkeit der unterschiedlichen Aufgaben haben, spielen eine große Rolle als Horizont der Möglichkeiten und Grenzen des Arbeitens in diesen Feldern. So äußern deutlich mehr junge Menschen den Wunsch, in die Pflege gehen zu wollen, als in andere Einsatzfelder, wie z. B. in den Service, der deutlich weniger beliebt ist. Dies hat vor allen Dingen mit den hierarchischen Vorstellungen von Statusgewinn in unserer Arbeitswelt zu tun. So genießt im Allgemeinen die Arbeit in der Pflege ein höheres Ansehen als die Arbeit in der Hauswirtschaft oder im Service. Doch gerade die Einsatzfelder Hauswirtschaft und Service bieten für benachteiligte junge Menschen gute Chancen, da sie dort zunächst üben können, wie gut sie mit anderen Menschen umgehen können.

Auch die Rahmenbedingungen, die Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens bieten können, zeigen die Grenzen für Einsatzmöglichkeiten für benachteiligte junge Menschen, insbesondere für Alleinerziehende. Weil Schichtarbeit ist in den Einrichtungen die Regel ist, können sie kaum Privat und Arbeitsleben ohne Probleme verbinden.

Die Einrichtungen selbst sind gebunden an Personalbudgets. Ihre Möglichkeiten sind gedeckelt durch die Pflegesätze, die sie mit den Pflegekassen ausgehandelt haben. So zeigen sich hier deutlich die Grenzen eines Personalmix, wenn nicht von vorne herein Strukturen für die Einstellung von Benachteiligten gelegt sind. So haben die Einrichtungen häufig keine Arbeitsplatzbeschreibungen für Praktikums- oder Helferstellen.

Zu Beginn des Projektes CariVia war es auch offensichtlich schwierig, kontinuierlich die gleichen Personen als Anleiter und Anleiterinnen zur Verfügung zu stellen, so dass die Teilnehmer und Teilnehmerinnen eine gewisse Unstrukturiertheit in einigen Einrichtungen erlebten. „Was besser laufen könnte: Anleitung!... dass man halt nicht von einer Pflegekraft zur anderen geschickt wird...“ (IV 28, TN, weiblich). In den Einrichtungen, wo feste AnleiterInnen für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen zur Verfügung gestellt worden sind, entstand im Laufe des Projektes ein hohes Vertrauen, das die Teilnehmer und Teilnehmerinnen ihren Anleitern und Anleiterinnen gegenüber entwickeln konnten.

Aber die Anleitung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen erfordert auf jeden Fall zusätzliche personelle Ressourcen oder das persönliche Engagement einzelner MitarbeiterInnen. Wenn es also darum geht Beschäftigungsmöglichkeiten für Benachteiligte in den Einrichtungen zu schaffen, treten vor allen Dingen die Grenzen deutlich hervor. Deshalb gehen vermutlich die Meinungen über das ob und in welchem Maße Einrichtungen sich auf Benachteiligte einlassen und ihnen Arbeitsplätze zur Verfügung stellen können, weit auseinander. So meint ein Teil der Sozialpädagogen und -pädagoginnen, dass sich ein Teil der Einrichtungen auf die Klientel einlassen würde (IV 13, Soz.-Päd., weiblich), während der andere Bezugspersonen der Auffassung sind, dass es immer wieder mühsam sei, Verständnis zu schaffen für die Jugendlichen (IV 15, Praxis, weiblich).

Schließlich wird thematisiert dass die Arbeitsplätze für Einrichtungen den Anforderungen entsprechen und noch wirtschaftlich sein müssen. „Bezahlbar: Wer ist bereit jemanden einzustellen, zu finanzieren, der eine Helfertätigkeit übernimmt? Im Moment ist das Angebot so groß, dass ich sag, ich hab die und die qualifizierten Kräfte und auch qualifizierte Kräfte müssen inzwischen oder sollen inzwischen Helfertätigkeit übernehmen“ (IV 18, Soz.-Päd., weiblich). „Aber ich sehe das Hauptproblem bei den Trägern, bei den Einrichtungen, die in seltensten Fällen bereit sind, Einstellungen, wirklich Arbeitsplät-

ze vorzuhalten für Personen mit Einschränkungen oder für weniger qualifizierte Personen. Das ist unser Hauptproblem, dass wir diese Plätze nicht haben. Wenn jede Einrichtung eine Planstelle oder zwei Planstellen schaffen müsste, hätten Personen mit Einschränkungen eine Chance. Aber das Problem ist, dass ich diese Stelle nicht finde und ich nicht habe und die scheinen dann nicht finanzierbar zu sein.“ (IV 18, Soz.-Päd., weiblich).

3.1.4 Zielerreichung

In welchem Maße gestellte Ziele erreicht werden konnten, hängt von Wirkfaktoren ab, die für das Projekt eine große Rolle spielen. Auf die Zielerreichung wirken im Projekt CariVia die pädagogische Arbeit, wirken die Einrichtungen als Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens mit ihren Beschaffenheiten und es wirken die politischen Rahmensetzungen, welche die Projektarbeit beeinflussen.

Pädagogik als Wirkfaktor

Während sich die sozialpädagogische Begleitung mit ihren Möglichkeiten und Grenzen zwischen der individuellen Entwicklungsförderung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen und den von ihnen geforderten Anpassungsleistungen bewegt, haben die Anleitungen in den Einrichtungen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft vor allem auf die Umsetzung der Arbeitstugenden zu achten. Sie haben vor allem die Aufgabe die Fähigkeiten, die sich aus den Anforderungen der Praxis ergeben, pädagogisch durchzusetzen.

So haben sozialpädagogische Begleitung und Anleitung in den Einrichtungen daran gearbeitet, dass das Durchhaltevermögen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen am Arbeitsplatz gestärkt worden ist. Beide Gruppen haben die Motivation der jungen Menschen über den Projektzeitraum zu erhalten versucht. Mit pädagogischen Mitteln haben beide daran gearbeitet, dass die Arbeitstugenden Pünktlichkeit und Arbeitszuverlässigkeit bei den Teilnehmern und Teilnehmerinnen erhöht worden ist. Es galt daran zu arbeiten sie in die Lage zu versetzen, Regeln einzuhalten. Denn schließlich war es vor allen Dingen für den Projektträger an den Standorten wichtig, dass sie Verbleibs- und Vermittlungszahlen vorzuweisen hatten. Deshalb war die Vermittlung von Arbeitstugenden immer im Repertoire der pädagogischen Arbeit mit den jungen Menschen. Schließlich sollten sie als Hilfskräfte angestellt werden können bzw. in eine Ausbildung eintreten. „Ne, dass die sich einfach so sehr bewähren, dass ein Arbeitgeber sagen kann, die sind jetzt so zuverlässig und die haben ihren Arbeitsbereich so gut im Griff, dass es für uns wirtschaftlich ist die wirklich zu übernehmen, ne.“ (IV 52, Praxis, weiblich).

Bevor jedoch die jungen Menschen Arbeitstugenden entwickelt haben, war die pädagogische Arbeit an der Stabilisierung und an der persönlichen Entwicklung der jungen Menschen erforderlich. „Das ist letztendlich die Voraussetzung gewesen, die wir geschaffen haben, damit diese erfolgreich... der erfolgreiche Übergang in Ausbildung überhaupt stattfinden kann. Das war eigentlich der erste Baustein. Und das muss auch für ein künftiges Projekt, muss da ein Schwerpunkt drauf liegen, wie motivieren und stabilisieren wir die Teilnehmer, dass sie diesen, diese Belastung, dieses Lernen und dieses Einordnen in so Einrichtungen das bewältigen.“ (IV 44, Soz.-Päd., männlich). Ohne die pädagogische Arbeit am Selbstbewusstsein und an der kommunikativen Kompetenz der jungen Menschen ist es also kaum möglich Arbeits- und Teamfähigkeit zu fördern. Diese bilden jedoch die Voraussetzung ist für das Schaffen von beruflichen Perspektiven und die Übernahme von Verantwortung. Deshalb zeichnet sich die sozialpädagogische Arbeit darin aus, dass die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Unterstützung erfahren haben, anerkannt worden sind und sich angenommen fühlen konnten. „Man zusammen lachen, man zusammen reden kann. Sowas halt. Nicht als Außenseiter irgendwo steht und jeder macht sein Grüppchen oder so“ (IV 51, TN, weiblich). Die jungen Teilnehmer und Teilnehmerinnen müssen also erst einmal ihre eigenen Ressourcen und Potentiale entdecken dürfen, um damit letztendlich auch Perspektiven für eine langfristige Lebensplanung entwickeln zu können. „Joah, hat schon ne Wirkung, weil meine Chefin will ja auch, dass ich auch diese, dass ich die Ausbildung mach. Sie will mich ja auch in der Station behalten, wo ich jetzt gerade bin. Sie ist auch ziemlich zufrieden mit mir und die Kollegen auch“ (IV 46, TN, männlich).

Durch die sozialpädagogische Unterstützung wurde für Jugendliche mit geringen Chancen eine persönliche Reifung vom Jugendlichen zum Erwachsenen möglich. „Also ich denk, ich seh halt die, die alten Leute, wo, also im Altersheim, dass, die Arbeit und die Behinderten sehe ich jetzt ganz anders. Sag ich mal so, ich seh die jetzt wie ein Erwachsener halt. Wo ich früher gedacht hab, em wie ein Kind, ja Behinderte da werd ich bestimmt niemals arbeiten oder mit alten Leuten. Das hab ich z. B. früher gedacht. Aber seitdem ich bei dem Projekt dabei bin, hab ich echt meine Meinung drüber geändert.“ (IV 46, TN, weiblich).

Auf der Grundlage der Basisqualifizierung konnten zumindest am Standort Mannheim 11 Teilnehmer und Teilnehmerinnen eine Ausbildung in der Altenpflege beginnen. Auch in Ulm und in Ahlen hatten zumindest sieben Teilnehmer und Teilnehmerinnen eine Chance, mit einer Ausbildung in der Altenpflege zu beginnen.

Die theoretischen Anforderungen der Qualifizierung müssen allerdings an das Niveau der Jugendlichen angepasst werden, denn sonst können sie ihre Ressourcen nicht mobilisieren. Deshalb erwies es sich als hilfreich, dass das Basiscurriculum offen war, weitere Aspekte oder Teilqualifizierungen einzubinden. An einigen Standorten wurden so 1. Hilfskurse aufgenommen oder es wurde den Teilnehmern und Teilnehmerinnen, die Möglichkeit geboten, sich der Abschlussprüfung für Alltagsbegleiter und –begleiterinnen nach § 87 SGB XI zu unterziehen. Auf diesem Hintergrund beschreiben wirtschaftlich TeilnehmerInnen die Wirkung der theoretischen Qualifikation als positiv. „Also bei mir hat schon ziemlich geholfen. Also, das alles, was ich jetzt im Unterricht so gelernt hab, das setz ich jetzt alles ins Praktische ein und hat mir ziemlich viel geholfen. Dann lese ich wieder mal meine Unterlagen wieder noch mal durch und weiß, okay, wie wurde das oder jenes gemacht, dann weiß ich halt ... öffnen und dann ist wieder da.“ (IV 46, TN, männlich).

Sozial- und Gesundheitswirtschaft mit ihren Einrichtungen als Wirkfaktoren

Zunächst ist festzustellen, dass ein wesentlicher Wirkfaktor die Zusammenarbeit an den Projektstandorten mit den Trägern der Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens darstellt. Bis auf die Konzeption am Standort Mannheim, wo explizit der Träger der Altenpflegeeinrichtungen der Caritas Mannheim einbezogen war, waren Trägervertreter und Trägervertreterinnen nicht einbezogen. Die Standorte arbeiteten direkt mit den Anleitungen in den Einrichtungen zusammen. Diese hatten jedoch durchwegs, anders als am Standort Mannheim, keine Möglichkeiten, die Träger in ihren Entscheidungen Arbeitsplätze für Benachteiligte zu schaffen, zu beeinflussen. Somit kann das Fazit gezogen werden, dass das Ziel, durchgängig und nachhaltig Arbeitsplätze für benachteiligte junge Menschen im Sozial- und Gesundheitswesen zu schaffen, nur mit einer Konzeption erreicht werden kann, bei der die Träger der Praxiseinrichtungen involviert sind.

Von den Projektträgern an den Standorten des Projektes CariVia und in der Gesamtkonzeption ist die Rolle der Einrichtungen als arbeitgebende Institutionen und deren Eigenlogik offensichtlich unterschätzt worden.

Hinsichtlich ihrer Wirkungen auf die Ergebnisse des Projektes CariVia geben deshalb Befunde Auskunft, die aufzeigen wie die Organisationslogik der Einrichtungen die Projektentwicklung beeinflusst hat. Ihre Orientierung auf Ziele, ihre formale Struktur sowie ihre Aufgaben, ihr internes Interaktions- und Kommunikationssystem sowie ihre Ablauforganisation mit der entsprechenden Arbeitsteilung, Machtdifferenzierung und Verantwortungsdelegation zeigen, wie hoch die Wirkung der Praxiseinrichtungen auf das Projekt CariVia und die Zielerreichung: Schaffen von Arbeitsplätze für Benachteiligte, ist.

Nimmt man Ziele und Aufgaben von Einrichtungen der Alten- oder der Behindertenhilfe in den Blick, so ist feststellbar, dass die Integration Benachteiligter kein Ziel ist. Denn diese Einrichtungen zielen darauf ab, ihre Klienten bzw. Kunden und Kundinnen bestmöglichst zu versorgen. Damit ist jegliche Arbeit in diesen Einrichtungen daraufhin ausgerichtet. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten daran, diesem Ziel dienen.

Wie das Ziel jedoch erreicht werden soll, mit welchem Personal - Fachkräften, Helfern und Helferinnen usw. - ist nicht festgelegt. Wenn also doch die Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens das Schaffen von Arbeitsplätzen für Benachteiligte in ihren Zielkatalog aufnehmen sollten, dann kann dies nur geschehen, wenn explizit eine politische Willensbildung beim Träger in diese Richtung geschieht.

Die Aufbauorganisation, also die formale Struktur einer Einrichtung, zeigt, welche Funktionen und Aufgabenbereiche in einer Einrichtung vorhanden sind. Wenn dort keine Helferstrukturen vorgesehen waren, dann sollte mit Hilfe des Projektes CariVia daran gearbeitet werden, Arbeitsplätze für Benachteiligte und damit für Helfer und Helferinnen strukturell zu verankern. Diese Verankerung von Helfertätigkeiten oder Arbeitsplätzen für Benachteiligte ist mit dem Projekt CariVia nicht gelungen.

An einem Standort haben Einrichtungen strukturell Arbeitsplätze für Praktikanten und Praktikantinnen, für Teilnehmer und Teilnehmerinnen von Schulpraktika oder von Freiwilligem Sozialem Jahr (FSJ) und Praktikanten und Praktikantinnen aller möglichen Maßnahmen vorgehalten. Für diesen Standort und diese Einrichtungen war es selbstverständlich, Teilnehmer und Teilnehmerinnen von CariVia nach diesen Rahmenvorgaben einzusetzen. „Das hat sich in allen Hausgemeinschaften so entwickelt. Und

wir haben deshalb auch viele FSJ-ler, die wir planen können, die wir einstellen können, und sind auch immer ganz froh, wenn sich zusätzlich da noch jemand über bestimmte Maßnahmen meldet oder auch Schulpraktikanten“ (IV 58, Praxis, weiblich). Und später sagt diese Leitungskraft „Im Großen und Ganzen ja, wir müssen, haben natürlich nicht immer überall Praktikanten, weil unterschiedliche Maßnahmen und irgendwann ist ja auch ein Praktikum zu Ende. Aber wir bauen die konzeptmäßig schon ein, dass auf jeder Etage mindestens ein Praktikant ist, der hin und her guckt und hilft und unterstützt.“ (IV 58, Praxis, weiblich).

Strukturelle Einbindung von Teilnehmern und Teilnehmerinnen unterschiedlicher Bildungsmaßnahmen bedeutet für diese Einrichtungen, immer wieder neue Praktikanten und Praktikantinnen aufzunehmen, jedoch darauf keine feste Stellen für sie zu schaffen. An allen anderen Standorten setzen die Einrichtungen auf individuelle Integration. Das heißt, werden Praktikanten bzw. Praktikantinnen oder Helfer und Helferinnen für geeignet gehalten, kann es sein, dass sie eine Anstellung finden „Das kann man mal versuchen. Ich werde zwei von denen, wer ich wahrscheinlich in meinen Aushilfspool übernehmen. Aber dann auch zunächst nur auf 400,00 EUR. Weil als sozialversicherungspflichtige Arbeitsstelle werde ich das hier niemandem verkaufen können.“ (IV 52, Praxis, weiblich). Wenn Praktikanten oder Praktikantinnen bzw. Helfer und Helferinnen übernommen werden, dann unterstreicht folgende Aussage noch einmal die individuelle Umgehensweise der den Einrichtungen der verschiedenen Projektstandorten: „Es muss einfach passen. Es ist, das ist ... ich sag, ich sprech auch mit der Stationsleitung, Pflegedienstleitung oder den einzelnen Bereichsleitern. Weil ich sage, ich kann schlecht entscheiden, der Mitarbeiter passt zu euch, ihr arbeitet mit ihm zusammen, net ich. Und deshalb ist die Entscheidung immer bei den jeweiligen Bereichen, wo so jemand dann das Praktikum macht, irgendwann eingestellt wird, halt in dem Haus. Wenn ich sage, ja ich habe die Möglichkeit und ich sag dass die passen, mach ich das.“ (IV 43, Praxis, männlich). „Wenn erst jemand da ist, wir sehen der würde passen, es gibt eine Möglichkeit, dass es, dass ne Stelle frei wird, dass man sagt, da könnte man ihn brauchen, dann schon. Aber ist dann wirklich immer individuell, dass man sagt, jetzt würde es passen. Damit planen wir da dadrauf hin.“ (IV 43, Praxis, männlich).

An fast allen Standorten wird jedoch deutlich, dass die Suche nach Fachkräften in der Pflege im Vordergrund steht. Erst in zweiter Linie wird bewusst auf einen Personalmix mit Hilfskräften gesetzt. Wo dies geschieht, wie beispielsweise in Mannheim, werden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Projektes CariVia auch als Nachwuchskräfte betrachtet.

Betrachtet man die Ablauforganisationen der Einrichtungen, die sich in Arbeitsteilung, Machtdifferenzierung oder Verantwortungsdelegation zeigen, dann ist feststellbar, dass nicht die Prozess- und Aufgabenbeschreibungen die große Rolle spielen für die Integration von Benachteiligten, sondern die Einstellung von Anleitungen ist entscheidend. „Also das hat also die nachhaltige Begleitung, die nachhaltige immer wieder Erinnerung warum sie hier sind oder was so die Ziele sind, was sie sich selbst gesetzt haben, also immer wieder ein bisschen auf den Weg rücken. Also das hat, da muss ich sagen ... und wirklich auch mit dem Ergebnis, dass man sagen kann dass man auch merken konnte: Okay, da ist jetzt Verlass, also dass sie pünktlich geworden sind, dass sie auch präsent waren. Wenn sie hier waren, also das war deutlich oder jetzt auch deutlich, mit dem Ergebnis, dass jetzt zwei in die Ausbildung gehen.“ (IV 38, Praxis, weiblich). Diese Einstellung steht letztendlich stellvertretend für alle der engagierten Anleitungspersonen im Projekt CariVia. Sie sagen übereinstimmend, dass die Anleitung und Begleitung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen intensiv sein muss, wenn Erfolge erkennbar sein sollen. Sie halten dabei auch die Unterstützung der Sozialpädagogen und –pädagoginnen für notwendig.

Organisationen und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens sind langfristig und damit auf Dauer angelegt. Langfristigkeit und Dauerhaftigkeit einer Einrichtung lässt sich nur dann erzielen, wenn wirtschaftlich gearbeitet wird. Damit hat Wirtschaftlichkeit eine ganz hohe Priorität. „Also die Wirtschaftlichkeit spielt auch bei uns, bei der Caritas, ne ganz, ganz große Rolle“ (IV 58, Praxis, weiblich). Darin, dass die Arbeit von Einrichtungen auf jeden Fall wirtschaftlich sein muss, waren sich alle befragten Leitungskräfte der Einrichtungen einig. Unter das Diktat der Wirtschaftlichkeit fallen dann auch Arbeitsplätze für Benachteiligte. Selbst wenn das Engagement von einzelnen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen für Benachteiligte in den Einrichtungen gern gesehen wird, machen diese immer wieder darauf aufmerksam, dass sie keine andere Wahl hätten als sich wirtschaftlichen Erfordernissen zu beugen. „Ne, bei den Pflegesatzverhandlungen, muss ich Ihnen ja nicht erzählen, wie so was funktioniert. Und die sind auf Kante genäht und wenn ich als Träger oder sogar als Pflegedienstleitung die Wahl habe zwischen jemand, den ich sehr engmaschig begleiten muss, der mir auch unter Umständen immer wieder ausfällt, aus welchen Gründen auch immer, und ich die Wahl hab. Wenn ich jetzt aus wirtschaftlichen Aspekten betrachte dann nehm ich natürlich den, auf den ich mich verlassen kann. Der stabil ist das auch durchzuhalten, wo die Wahrscheinlichkeit einfach deutlich klarer ist, dass das, dass das gut läuft ohne dass ich mich da ständig kümmern muss“ (IV 52, Praxis, weiblich).

Jede Einrichtung und Organisation im Sozial- und Gesundheitswesen weist ein komplexes Interaktions- und Kommunikationssystem auf. Das bedeutet, dass, auch wenn es keine in der Aufbauorganisation festgelegten Arbeitsmöglichkeiten für Benachteiligte gibt, Nischen entstehen, die über Engagement von Personen, Benachteiligten auch in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens einen Platz verschaffen können. „Für die Organisation selber hat sich durch die Teilnahme am CariVia-Projekt nichts verändert. Für die Wohnbereiche eventuell hat sich was verändert“ (IV 52, Praxis, weiblich).

Die Komplexität, die soziale Einrichtungen aufweisen, schafft dann trotzdem, dass ganz unterschiedliche Arbeitsplatzzuschnitte und entsprechende Anforderungsniveaus vorzufinden sind. So entstehen z. B. durchaus Spielräume, wenn in der Pflege Fachkräfte fehlen. Sie können zwar nicht komplett ersetzt, aber durch Helferqualifikationen ergänzt werden. So sind für Helfer und Helferinnen bereits Arbeitsplätze in der Betreuung, im Service und ggf. auch in der Hauswirtschaft entstanden. „Ich denke in anderen Bereichen schon. Also wenn man wirklich jetzt die Hauswirtschaft sich anguckt, wenn man, also wir haben von Küche bis Hauswirtschaft, bis Wäscherei ... und zwar in mehreren Einrichtungen und Diensten, ich denk mitunter schon. Wenn sich jemand ... (IV 38, Praxis, weiblich).

Als Fazit für die Zielerreichung: Schaffen von Arbeitsplätzen für Benachteiligte in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens auf dem Hintergrund der Beschaffenheit von Einrichtungen lässt sich festhalten, dass es nicht gelungen ist, mit dem Projekt CariVia Arbeitsplätze für benachteiligte junge Menschen strukturell zu verankern. Lediglich am Standort Mannheim ist es auf Grund der konzeptionellen Anlage möglich geworden, eine Bildungskette mit der Basisqualifizierung in CariVia zu beginnen und in Altenpflegeausbildungen münden zu lassen.

Politische Rahmensetzung

Auch die politische Rahmensetzung hat den Erfolg des Projektes CariVia beeinflusst. Die Sozial- und Gesundheitspolitik bilden ebenso den Rahmen wie die Bildungs- und Arbeitsmarktpolitik. Letztlich steht die Zielerreichung auch im Horizont der Verbandspolitik der Caritas.

Die Sozial- und Gesundheitspolitik schlägt sich letztendlich in jeder Einrichtung des Sozial- und Gesundheitswesens nieder. Sie sind eingebunden in das System von Kranken- und Pflegeversicherung. Da sie ihre Budgets in der Altenpflege auf der Basis von Pflegesatzverhandlungen erhalten, wissen Einrichtungsleitungen genau welche Spielräume ihnen beim Personal zur Verfügung stehen. „Der Hintergrund ist erstmal, wir haben Pflegesatzverhandlungen. Da wird verhandelt über examinierte Kräfte, über Pflegehelfer, über Präsenzmitarbeiter. Da werden Personalgrößen verhandelt.“ (IV 58, Praxis, weiblich). Oder: „Schwierig, es ist wirklich schwierig. Weil ich sag jetzt mal die Stellenzuweisung für so Altenheime, die sind ja schon auf Kante genäht (IV 52, Praxis, weiblich). Die Aussagen machen deutlich, dass die Einrichtungen, insbesondere in der Altenpflege, einem doppelten Diktat der Wirtschaftlichkeit unterliegen. Zum einen sind sie zur Wirtschaftlichkeit von Seiten ihrer Träger verpflichtet, zum anderen erhalten sie über die Versicherungssysteme, gestützt durch politische Vorgaben, ein enges wirtschaftliches Korsett angepasst. Das alles trägt dazu bei, dass es nicht gelungen mit dem Projekt CariVia Arbeitsplätze für Benachteiligte strukturell zu verankern.

Die Bildungs- und Arbeitsmarktpolitik beeinflussen das Ergebnis des Projektes CariVia in anderer Weise. Ein wenig flexibles Bildungssystem mit geregelten staatlichen Ausbildungsberufen, klaren Zugängen zu den Ausbildungsberufen und Anforderungsprofilen setzen Benachteiligten hohe Messlaten. Das Bildungssystem fördert starre Berufsgrenzen und ist kaum durchlässig. Für diejenigen, die Probleme haben Übergänge zu bewältigen, sind die Schwellen dann sehr hoch. Sie erfahren eher Selektion statt Integration und sie erfahren immer wieder, dass von ihnen Anpassungsleistungen gefordert werden, die sie teilweise nicht erbringen können. „Die bekommen schon lange Hartz IV und das merkt man natürlich auch. Montags oder freitags dann rufen die an und sagen, ich hab Durchfall“ (IV 52, Praxis, weiblich). Diejenigen, die sich in den Einrichtungen für Benachteiligte engagieren, wissen sehr wohl, dass das Erwerbssystem stark selektiert. „Die wären in jedem anderen Betrieb aber sofort raus, ne“ (IV 52, Praxis, weiblich).

Die Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens sind in die Caritas eingebunden und damit verbandspolitisch ansprechbar. Der Verband ist sowohl Akteur auf dem Sozialmarkt als auch gleichzeitig sozialpolitisch anwaltschaftlich für Benachteiligte tätig. Damit entsteht ein Spannungsfeld zwischen dem Integrationswillen, den der Verband auf dem Hintergrund der Anwaltschaftlichkeit zeigt und der Forderung nach Anpassung an den Sozialmarkt auf dem Hintergrund wirtschaftlicher Verwertungslogik. Dieser Spagat zwischen den beiden Extremen Sozialmarkt einerseits und Anwaltschaft-

lichkeit andererseits zeigt sich auch im Projekt CariVia. „Also unser Vorstand ist schon sehr, sehr bedacht dass man wirklich auch Schwächeren und Benachteiligten in unserer Gesellschaft auch fördert und eine dritte und vierte und fünfte Chance gibt. Also von daher, da haben wir schon große Unterstützung und großes Interesse.“ (IV 38, Praxis, weiblich). Andere sehen es als Aufgabe der Caritas, solche Projekte auf den Weg zu bringen „das schon, aber die Caritas hat auch einfach die Aufgabe Projekte zum Entwickeln und zum Durchziehen, auch für solche Leute ... Dann sieht man, die Caritas ... auch die machens, klasse.“ (IV 43, Praxis, männlich). Wieder andere sehen die Notwendigkeit, benachteiligte Menschen in den Einrichtungen aufzunehmen, sehen sich jedoch von Trägerseite nicht unterstützt „dass sie wirklich junge Menschen auf nen guten Weg bringen. Und wie der einzelne dann in den Einrichtungen dann nochmal den Nutzen für sich umsetzen kann. Ich denke das muss auch mal in den Etagen, die höher angelegt, besprochen werden. Dass da Ideen entwickelt werden, wie es dann weitergehen kann.“ (IV 58, Praxis, weiblich). Und schließlich werden die Grenzen der Anwaltlichkeit ganz rigoros am Diktat der wirtschaftlichen Verwertungslogik festgemacht „und zusätzliche Stellen also können wir mit Sicherheit nicht besetzen. Wenn es um Stellen geht, wie z. B. die sozialversicherungspflichtig angelegt werden“ (IV 58, Praxis, weiblich).

3.2. Beschreibung der Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft Dokumentenanalyse

Ein Kennzeichen des Projektes CariVia ist der Einsatz des Curriculums zur „Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft“, das spezifisch dafür entwickelt worden ist. Es umfasst sieben Module und deckt damit die Arbeitsbereiche Service, Pflege, Verwaltung und haustechnische Tätigkeiten ab, die alle in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens vorkommen. Damit die Inhaltsanalyse und der Dokumentenvergleich verständlich wird, ist es notwendig zunächst die Basisqualifizierung zu beschreiben.

3.2.1 Beschreibung des Curriculums: Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft

Das vorliegende Curriculum zur Basisqualifizierung wurde von der Abteilung Soziales und Gesundheit des Deutschen Caritasverbandes herausgegeben. Erarbeitet wurde es 2009 von Professorin Gertrud Hundenborn und der wissenschaftlichen Mitarbeiterin Cornelia Kühn-Hempe vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung.

Es ist in drei Teilen aufgebaut. Im ersten Teil wird der Begründungsrahmengeliefert, den zweiten Teil bildet das Modulhandbuch und in einen dritten Teil befinden sich die mit Anlagen mit der verwendeten Literatur und Referenzhinweisen sowie Praxisbeispielen.

Der Begründungsrahmen beschreibt zunächst die Ausgangssituation in der sich junge Menschen befinden, wenn sie sich auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt bewegen. Er stellt die Situation der Personalentwicklungen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft dar und stellt die Befunde in den Rahmen der Befähigungsinitiative der Caritas in Deutschland.

Anschließend wird die Zielgruppe der Basisqualifizierung beschrieben und es werden mögliche Arbeits- und Tätigkeitsfelder für die Begleiter und Begleiterinnen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft aufgeführt sowie ihre inhaltlichen Schwerpunkte charakterisiert.

Schließlich werden im Begründungsrahmen pädagogische und didaktische Anforderungen der gesamten Qualifizierung aufgelistet und anschließend wird das Modulhandbuch in seinem Aufbau mit Hinweisen zur Umsetzung beschrieben. Dabei werden die Module im Überblick aufgelistet und es werden Hinweise zur Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen auf der Grundlage von Modulen und Hinweise zur Gestaltung der Gesamtabchlussprüfung gegeben.

Der zweite Teil umfasst das Modulhandbuch und beschreibt Module 1 bis 7:

- Modul 1 Beziehungsprozesse gestalten
- Modul 2 Begleitdienste für Menschen mit physischen und psychischen Einschränkungen anbieten
- Modul 3 Menschen mit physischen und psychischen Einschränkungen zu Alltagshandlungen aktivieren
- Modul 4 Bei körpernahen pflegerischen Tätigkeiten assistieren
- Modul 5 Hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrichten
- Modul 6 fachpersonal bei Verwaltungstätigkeiten und administrativen Tätigkeiten unterstützen
- Modul 7 Bei der Bewirtschaftung von Wohnräumen und Außenanlagen mithelfen.

Jedes Modul ist je nach Größe in Teilmodule aufgeteilt. Jedes Teilmodul hat den gleichen Aufbau.

Zunächst wird jeweils das Gesamtmodul beschrieben, dann werden die Teilmodule ausdifferenziert dargestellt.

Zur Illustration wird hier exemplarisch Modul 1, Beziehungsprozesse gestalten, vorgestellt.

Zunächst wird der Stundenumfang an den jeweiligen Lernorten Schule und Praxis angegeben. Bei Modul 1 ist ein Umfang von 76 Stunden am Lernort Schule vorgesehen.

Dann wird beschrieben, wozu der Praxiseinsatz dient.

Es wird erläutert Welche Art von Modultyp das Modul darstellt. Das Modul 1 dient der subjektbezogenen besonderen Qualifikation.

Anschließend wird das Modul im Überblick beschrieben.

Dann werden die Handlungskompetenzen beschrieben, die die Teilnehmer und Teilnehmerinnen erlangen.

Schließlich werden die Lernergebnisse in Form von Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenzen aufgezeigt.

Es werden Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung gegeben. Bei Modul 1 entfällt dies, da das Modul mit seinen Teilmodulen am Lernort Schule durchgeführt wird.

Es wird ein Vorschlag zur Gestaltung der Modulabschlussprüfung dargestellt.

Tiefergehend werden dann nach dem Überblick die Teilmodule beschrieben.

Das Modul 1 besteht aus zwei Teilmodulen mit der Codenummer M1.1: Sich selbst präsentieren.

Dafür sind 38 Unterrichtsstunden am Lernort Schule vorgesehen.

Dann werden die Handlungskompetenzen, die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in diesem Teilmodul erwerben können. Schließlich werden die Lernergebnisse in Form von Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenzen beschrieben.

Und am Ende werden noch Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung gegeben.

Der Aufbau des kompletten Modulhandbuchs zeigt, dass es im Hinblick auf den Europäischen und des Deutschen Qualifikationsrahmens erstellt worden ist. Denn mit der Darstellung von Lernergebnissen in Form von Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenzen und der Beschreibung von Handlungskompetenzen sind bereits Anforderungen dieser Qualifikationsrahmen berücksichtigt. Das Modulhandbuch zeigt, dass das Curriculum outcomeorientiert ist, so dass ein weiteres Kriterium des Qualifikationsrahmens erfüllt wird. Jedes Modul ist in sich abgeschlossen und kann so für sich alleine stehen. Das Curriculum kann in Beziehung zu anderen Curricula gesetzt werden. Eine Inhaltsanalyse kann jeweils Auskunft über den Umfang, Inhalte und Lernergebnisse geben.

3.2.2 Dokumentenanalyse

Mit Hilfe der Dokumentenanalyse, einer wissenschaftlichen Methode der qualitativen Sozialforschung zur Datenerhebung, wurde das Curriculum der Basisqualifizierung analysiert. Dabei zielte die Analyse in zwei Richtungen:

- zum einen wurde die Umsetzung der Interpretation des Curriculums zur Basisqualifizierung an den Standorten geprüft
- zum anderen wurde es mit anderen curricularen Vorgaben von Qualifizierungsangeboten und Ausbildungen, insbesondere in der Altenpflege, verglichen.

Vergleich des Curriculums an den Projektstandorten

Bei der Umsetzung und Interpretation des Curriculums an den Projektstandorten wurden folgende Analyse Kriterien angewendet:

- ★ Vergleich der Arbeitsstruktur der Qualifizierung
- ★ Vergleich von Prüfungsleistungen
- ★ Aufnahme von Inhalten über die curricularen Vorgaben hinaus
- ★ Umsetzung und Interpretation des Curriculums an den Standorten

- Vergleich der Arbeitsstruktur der Basisqualifizierung

Die einzelnen Standorte hatten zu entscheiden, ob sie Blockunterricht oder einzelne Tage der Qualifizierung neben der Praktikumszeit in den Einrichtungen durchführen wollten. So wurde z. B. am Standort Paderborn durchgängig Unterricht in Blockform bevorzugt, während am Standort Engelskirchen zunächst mit Blockunterricht begonnen wurde und dann auf einzelne Qualifizierungstage übergegangen worden ist. Welche Arbeitsstruktur bei der Basisqualifizierung an den einzelnen Projektstandorten gewählt worden sind hatte jeweils mit der Lern- und Aufnahmefähigkeit der Teilnehmer und Teilnehmerinnen zu tun. Die Projektstandorte haben bereits bei der Wahl der Arbeitsstruktur versucht,

die Lern- und Aufnahmefähigkeit von Teilnehmer und Teilnehmerinnen zu berücksichtigen. Dass die Wahl der Arbeitsstruktur unterschiedlich ausgefallen ist, lässt darauf schließen, dass die Lernfähigkeit der Teilnehmer und Teilnehmerinnen unterschiedlich ausgeprägt war. Damit wird bereits ein Indiz dafür geliefert, dass die erreichte Zielgruppe obwohl alle als benachteiligt gelten doch heterogen gewesen ist.

- Vergleich von Prüfungsleistungen

Das Curriculum der Basisqualifizierung sieht Modulprüfungen vor. Modulprüfungen wurden jedoch lediglich an den Standorten Engelskirchen und Mannheim durchgeführt. Dabei wurde das zweite Modul geprüft.

- Aufnahme von Inhalten über die curricularen Vorgaben der Basisqualifizierung hinaus

Angepasst an die Lernbedarfe der Teilnehmer und Teilnehmerinnen wurden unterschiedliche neue Inhalte über die curricularen Vorgaben hinaus von den einzelnen Standorten in die Basisqualifizierung aufgenommen. So wurde an den Standorten Engelskirchen und Paderborn ein Bewerbungstraining für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen durchgeführt. Ein Erste-Hilfe-Kurs wurde in Aachen, in Engelskirchen und in Paderborn für die Teilnehmer angeboten.

Am Standort Konstanz wurde aufgrund des Bedarfs an Unterstützung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen ein Deutschkurs durchgeführt bzw. es wurden Leseübungen mit den Teilnehmern und Teilnehmerinnen vorgenommen.

Arbeitsrechtliche Aspekte sind im Curriculum der Basisqualifizierung nicht vorgesehen. So wurde am Standort Paderborn Arbeitsrecht in die Inhalte aufgenommen, damit die Teilnehmer und Teilnehmerinnen einen Horizont der rechtlichen Situation ihrer Arbeit in den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens erhalten konnten.

Da neben großen Schwächen in Deutsch, auch das Wissen um Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit der Teilnehmer und Teilnehmerinnen sehr gering ausgeprägt war, haben Standorte das Curriculum genutzt, um ausgehend von den dortigen Vorgaben zusätzlich Elemente aufzunehmen, die dem Gesundheitsverhalten von Teilnehmern und Teilnehmerinnen förderlich gewesen sind. So wurde beispielsweise am Standort Mannheim ein Kurs zur Rauchentwöhnung durchgeführt.

Interkulturelle, ethische und religiöse Fragestellungen wurden zusätzlich an den Standorten Konstanz und Paderborn in das Curriculum aufgenommen, weil die Möglichkeit bestand, an ethische Fragestellungen anzuknüpfen und den Migrationshintergrund von Teilnehmern und Teilnehmerinnen so zu berücksichtigen.

- Umsetzung und Interpretation des Curriculums an den Projektstandorten

Die Module 6, Verwaltungstätigkeiten, und 7, Mithilfe bei der Bewirtschaftung von Wohnräumen und Außenanlagen, wurden an allen Standorten nicht durchgeführt.

Alle anderen Module wurden von den Standorten durchgeführt, so dass ein inhaltsanalytischer Vergleich von den Modulen eins bis fünf durchgeführt werden könnte. Da eine vollständige Inhaltsanalyse aller Module den Rahmen des Abschlussberichtes sprengen würde, werden hier exemplarisch zwei ausgewählt und mit ihren Variationsmöglichkeiten an ausgewählten Standorten beschrieben. Es handelt sich um die Module 2: „Begleitdienst für Menschen mit psychischen und physischen Einschränkungen anbieten“ und 4: „Bei körpernahen pflegerischen Tätigkeiten assistieren“.

Modul 2: „Begleitdienst für Menschen mit psychischen und physischen Einschränkungen anbieten“

Das Modul 2 umfasst nach den Vorgaben des Basiscurriculums 96 Unterrichtsstunden. Es handelt sich dabei um ein arbeitspraktisches Modul. Die Teilmodule sind 2.1: Kranke und alte Menschen, sowie Menschen mit Behinderungen in der Öffentlichkeit begleiten; Modul 2.2: Kontakte und Beziehungen zu Angehörigen und Personen sicher stellen; Modul 2.3: Hilfebedürftige Menschen in besonderen Situationen im stationären Bereich betreuen.

Verglichen werden Lehr- und Lerninhalte der Standorte Mannheim, Paderborn und Engelskirchen zum Teilmodul 2.3: Hilfebedürftige Menschen in besonderen Situationen im stationären Bereich betreuen. Hierzu sind 20 Unterrichtsstunden vorgesehen.

Am Standort Mannheim wurden zu diesem Modul Pathologie, Anatomie, Pflege, Krankenbeobachtung, Recht und Psychologie unterrichtet.

Methodisch wurde mit Krankenbeobachtung gearbeitet und es wurden u.a. Filme zum Problem Herzinfarkt und Apoplex eingesetzt und ein Inkontinenz-Training durchgeführt.

Am Standort Paderborn wurden Krankheitsbilder, wie Apoplex mit den entsprechenden Hilfemaßnahmen unterrichtet.

Zur Mobilität von Menschen wurden Übungen zum Umgang mit dem Stadtplan unternommen.

Am Standort Engelskirchen wurden Pathologie, Anatomie, Psychologie und Unfallschutz unterrichtet. Es wurde über Erkrankungen und Mobilitätsverlust (Apoplex, Prothesengehilfen usw.) informiert. Methodisch wurde zur Mobilität von Menschen mit Einschränkungen gearbeitet, indem Toilettengänge unterwegs in der Stadt geübt wurden und ein Praxistraining in der Stadt absolviert worden ist, Arztbesuche trainiert worden sind, sowie Vereine und Kirchen vor Ort besucht worden sind, die mit Menschen mit Einschränkungen arbeiten.

Im Vergleich der drei Standorte kann sehr gut gezeigt werden, dass die Inhalte des Basiscurriculums überall aufgenommen und umgesetzt worden sind. Die Kreativität der Umsetzung in den Methoden, die an den Standorten angewendet worden ist zu beobachten. Sie entsteht aufgrund der Lernhintergründe der Teilnehmer und Teilnehmerinnen mit denen sehr praxisorientierte Lernsequenzen absolviert worden sind.

Modul 4: „Bei körpernahen pflegerischen Tätigkeiten assistieren“

Als nächstes wird das Modul 4 an den Standorten Mannheim, Engelskirchen und Ulm verglichen. Das Modul 4: „Bei körpernahen pflegerischen Tätigkeiten assistieren“ umfasst 160 Unterrichtsstunden in vier Teilmodulen wobei es sich um ein arbeitspraktisches Modul handelt, das sich aus vier Teilmodulen zusammensetzt.

Modul 4.1: Bei der Durchführung der Körperpflege assistieren (44 Unterrichtsstunden); Modul 4.2: Bei der Lagerung und Mobilisation assistieren (40 Unterrichtsstunden); Modul 4.3: Bei der Darreichung der Nahrung assistieren (16 Unterrichtsstunden); Modul 4.4 bei der Unterstützung von Ausscheidungsvorgängen assistieren (16 Unterrichtsstunden).

Verglichen werden Lehr- und Lerninhalte der Standorte Mannheim, Engelskirchen und Ulm.

In Mannheim wurde der Schwerpunkt auf die Entwicklung der pflegefachlichen Kompetenz gelegt. Körperpflege und Bewegung waren Thema.

Am Standort Engelskirchen wurde ebenfalls die fachliche Kompetenz in Form von Pflegeassistenz in den Unterricht aufgenommen. Es wurde Pflege, Psychologie, Pathologie, Ernährung und Datenschutz, Ganzkörperwäsche und Körperpflege unterrichtet. An Methoden wurden Berufs- und Schutzkleidung nutzen eingesetzt, Bettenwechsel wurde geübt, Umkleiden von Menschen und Lagerungstechniken wie Kinsthik ergänzen das Methodenrepertoire.

Am Projektstandort Ulm wurden Grundlagen der Gesundheitsförderung in diesem Modul vermittelt. Methodisch-praktisch wurden Ganz- und Teilwaschung, sowie Intimpflege von Mann und Frau, Duschen und Pflegebad durchführen eingeübt.

Vergleich des Curriculums zur Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft mit anderen curricularen Vorgaben beziehungsweise gängigen Qualifizierungen im Feld der Altenhilfe.

Wie bereits bei der Analyse des Moduleinsatzes an den Standorten selbst ist es auch im Vergleich des Basiscurriculums mit anderen Assistenzqualifizierungen nur möglich eine Auswahl vorzunehmen. Deshalb beschränkt sich der folgende Vergleich von Dokumenten auf die Schwestern-/Pflegerinnen, die zum Beispiel von Maltesern, DRK u.s.w. angeboten werden und auf die bundeseinheitlich geregelten Alltagsbegleiter und Begleiterinnen nach § 87 b SGB11 und die einjährige Altenpflegehelfer-Ausbildung mit einem staatlichen Abschluss.

Vergleichskriterien, die herangezogen werden sind:

- Zulassungsvoraussetzungen
- Praktika
- Prüfungsleistungen
- Umfang
- ausgewählte inhaltsanalytische Vergleiche

- Zulassungsvoraussetzungen

Bei den Zulassungsvoraussetzungen wird zunächst die Zielgruppe geprüft.

Während im Projekt CariVia benachteiligte junge Menschen die Zielgruppe darstellen, deren persönliche Eignung geprüft wird, wird bei Schwestern- bzw. Pflegerinnen keine Angabe einer spezifischen Zielgruppe gegeben. Bei den AlltagsbegleiterInnen nach § 87 b SGB XI wird ebenfalls keine spezifische Zielgruppe angegeben. Bei der staatlich geregelten Altenpflegehilfe wird ein Mindestalter von 16 Jahren und persönliche Eignung als Zugangsvoraussetzung angegeben.

Neben der Zielgruppe gilt als Zulassungsvoraussetzung für eine Bildungsmaßnahme die Schulbildung. Für die Qualifizierung im Projekt CariVia werden keine Vorgaben für eine Schulbildung vorgenommen. Auch bei den Schwesternhelfer- und Pflegerinnen, sowie bei den Alltagsbegleitungen nach § 87

b SGB XI gibt es keine Angaben zu schulischer Vorbildung. Hingegen wird bei der Altenpflegehilfesausbildung ein Hauptschulabschluss Klasse 9 oder mindestens 10 und mindestens zwei Jahre Berufserfahrung verlangt. Dabei ist es notwendig, dass der Bildungsstand der Bewerber bzw. Bewerberinnen durch ein Fachseminar für Altenpflege festgestellt wird. In Nordrhein-Westfalen können zwei bis drei Monate aus dem spezifischen Programm des Werkstattjahres aus dem Bereich Altenpflege für die Altenpflegehilfesausbildung angerechnet werden.

Hier wird bereits sehr deutlich, dass die Zugangsvoraussetzungen für die im nonformalen Bildungsbereich angesiedelten Qualifizierungsmaßnahmen niederschwellige Teilnahmebedingungen vorweisen, während eine Teilnahme an der Altenpflegehilfesausbildung bereits an schulische Vorgaben geknüpft ist.

- Umfang

Die Umfänge der unterschiedlichen Qualifizierungen weisen eine sehr hohe Bandbreite auf. Während Schwestern- bzw. PflegedienstleisterInnen und AlltagsbegleiterInnen zwischen 160 und 200 Stunden Qualifizierung erfahren, umfasst das Basiscurriculum, das im Projekt CariVia eingesetzt worden ist 1500 Unterrichtsstunden, wovon 550 Unterrichtsstunden Theorie und 950 Unterrichtsstunden Praxiseinsatz in Einrichtungen gewesen sind. Die Altenpflegehilfesausbildung in Nordrhein-Westfalen umfasst 1650 Stunden, wovon 750 Unterrichtsstunden Theorie und 900 Stunden Praxis in den Einrichtungen sind. In Baden Württemberg umfasst die Altenpflegehilfesausbildung 1570 Stunden, wovon 720 Theorie und 850 Stunden Praxis in den Einrichtungen sind.

Das folgende Schema ermöglicht einen Überblick

CariVia	Schwestern-/ PflegerInnen	Alltagsbegleitung	APH
1.500 Ust. davon: 550 Ust. Theorie 950 Std. Praxis	Variiert je nach Anbieter: DRK 160 Std. teilweise 120 Std. (Theorie mit prakt. Übungen); teilweise 200 Std. davon: 120 Std. Theorie 80 Std. Praxis	160 Std. dann in der Folge: 1 x jährl. 2 Tage Fortbildung	1.650 Std. (NRW) davon: 750 Ust. Theorie 900 Std. Praxis 1.570 Std. (BaWü) davon: 720 Std. Theorie 850 Std. Praxis

- Praktika

Alle im Vergleich befindlichen Qualifizierungsmaßnahmen sind dadurch charakterisiert, dass sie dual angelegt sind, wobei der Umfang von praktischer und theoretischer Qualifizierung, wie bereits der Umfang gezeigt hat sehr unterschiedlich ist.

Die Basisqualifizierung im Projekt CariVia hat einen Umfang von 950 Stunden Praxis (insgesamt 1500 Unterrichtsstunden). Bei einem acht Stunden Tag entspricht dies einem 118,75 Tagen. Einen etwas geringeren Umfang praktischen hat die Altenpflegehilfe-Ausbildung (Theorie und Praxis zusammen 1650 Std in NRW und 1570 Std. in BaWü.). Je nach Bundesland variiert der Praxiseinsatz zwischen 850 und 950 Stunden. Die beiden deutlich in ihrem Umfang reduzierten Qualifizierungen Schwestern-/PflegerInnen bzw. AlltagsbegleiterInnen verlangen wesentlich weniger Praxiseinsätze. Bei den Schwestern-/PflegerInnen werden insgesamt drei Wochen Praktikum verlangt. Das entspricht 15 Arbeitstagen bzw. 120 Arbeitsstunden. Für die Alltagsbegleiter- und -begleiterinnen nach § 87 b SGB XI wird ein Orientierungspraktikum von 5 Tagen vor der Maßnahme verlangt. Zudem befinden sie sich zwei Wochen während der Maßnahme in der Praxis. Jährlich folgend werden zwei Tage Fortbildung angesetzt.

- Prüfungsleistungen

Da die Qualifizierungen, die verglichen worden sind, sich sehr uneinheitlich darstellen, ist es nicht verwunderlich, dass auch die Prüfungsleistungen sehr unterschiedlich aussehen. Nach dem eingesetzten Curriculum in der Basisqualifizierung für das Projekt CariVia sind Modulprüfungen und eine

Abschlussprüfung, die in Form eines Kolloquiums bzw. eines Abschlussgespräches erfolgen kann vorgesehen. Bei der Qualifizierung zur Schwestern-/PflegerInnen ist eine praktische und mündliche Abschlussprüfung vorgesehen und bei der Qualifizierung zur Alltagsbegleitung nach § 87 b SGB XI gibt es keine Angaben zu Prüfungen. Bei der staatlich geregelte- Altenpflegehilfe-Ausbildung ist eine staatliche Prüfung in drei Teilen - mündlich, schriftlich und praktisch - vorgeschrieben.

- Inhaltlicher Vergleich der unterschiedlichen Qualifizierungsangebote

Um Inhalte überhaupt vergleichen zu können, wurde das Modul 4 des Curriculums der Basisqualifikation: Bei körpernahen pflegerischen Tätigkeiten assistieren mit einem Umfang von 116 Unterrichtsstunden als Referenzmodul festgelegt. Bei diesem Referenzmodul zeigt, dass bei der Vergleichs-Qualifizierung zur Schwestern-/ bzw. PflegerInnen der Malteser einige Qualifizierungsbausteine im Ausbildungsrepertoire zu finden sind, die sich auch im Curriculum der Basisqualifizierung im Projekt CariVia zeigen. Der Umfang ist allerdings nicht näher beziffert. Auch bei den Alltagsbegleiterinnen nach § 87 b SGB XI finden sich in den Teilmodulen 4.3 und 4.4 Inhalte, die auch im Curriculum der Basisqualifizierung angeboten werden.

Das Teilmodul 4.2: Bei der Lagerung und Mobilisation immobiler Menschen assistieren (40 Stunden) findet sich nur im Curriculum der Basisqualifizierung im Projekt CariVia und in der Altenpflegehilfe-Ausbildung in NRW.

Folgende Schemata geben einen Überblick über die Inhalte der verschiedenen Qualifizierungsmaßnahmen, die im Vergleich berücksichtigt worden sind.

CariVia	SchwesterIn-/ PflegerInnen (Malteser)	Alltagsbegleitung
4.1 Bei der Durchführung der Körperpflege assistieren (44 Std.)	Hilfe bei der Körperpflege und Kleidung	
4.2 Bei der Lagerung und Mobilisation assistieren (40 Std.)		
4.3 Bei der Darreichung der Nahrung assistieren (16 Std.)	Hilfe bei Ernährung	Hilfe bei Nahrungsaufnahme
4.4 Bei der Unterstützung von Ausscheidungsvorgängen unterstützten (16 Std.)	Hilfe bei Ausscheidung	Umgang mit Inkontinenz / mit Pflege abstimmen

CariVia	Altenpflegehilfe-Ausbildung (NRW)
<p>4.2 Bei der Lagerung und Mobilisation immobiler Menschen assistieren (40 Std.) Die TeilnehmerInnen: Kenntnisse</p> <ul style="list-style-type: none"> - nennen Personengruppen, die Hilfe bei der Mobilisation und Lagerung benötigen - erklären die Bedeutung unterschiedlicher Lagerungen und Mobilisationen als Pflegeprophylaxen - beschreiben Bewegungsübungen, die im Bett möglich sind - beschreiben Bewegungsübungen, die außerhalb des Bettes stattfinden - beschreiben die verschiedenen Lagerungsmöglichkeiten für bettlägerige Menschen 	<p>1.3.1 Alte Menschen in ihrer Selbstständigkeit und Selbstpflege unterstützen (Grundlagen und bezogen auf folgende Teillernfelder): 80 h Selbstständigkeit in Vordergrund stellen, Bewegung als Basis der Selbstständigkeit und Selbstpflegemöglichkeiten (15 h) Körperpflege, Mobilisation/Bewegung, Ernährung, Flüssigkeitsbilanzierung und Ausscheidung unter ressourcenorientiertem Ansatz (40 h) Prophylaxen (20 h) Sexualität im Alter (5 h)</p>

4. Empfehlungen zur Diskussion und zur Weiterarbeit

Die Empfehlungen betreffen den Projektträger von CariVia, die Möglichkeiten sozial- und verbandspolitisch Einfluss zu nehmen und bildungspolitisch zu agieren.

4.1. Projektträger

Wenn das Projekt das Ziel Arbeitsplätze für Benachteiligte zu schaffen, erreichen soll, dann müssen auf jeden Fall die Träger von Einrichtungen vor Ort von Beginn an in die Ausgestaltung und Trägerschaft des Projektes einbezogen werden.

Von der Projektkonzeption her gilt es, die Einsatzfelder in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft für benachteiligte junge Menschen zu prüfen. Auch wenn es mit der Konzeption am Standort Mannheim gelungen ist, einige Ausbildungsplätze in der Pflege für die jungen Menschen zu schaffen, so zeigt sich jedoch auch durch die hohe Abbrecherquote, dass andere Einsatzfelder wie Hauswirtschaft oder Service in Hausgemeinschaften mehr in Betracht gezogen werden müssen. Denn im Falle der Pflege muss berücksichtigt werden, dass zwei vulnerable Gruppen, die Teilnehmer und Teilnehmerinnen und pflege- bzw. betreuungsbedürftige Menschen miteinander in gelingende Arbeitsbeziehungen gebracht werden müssen.

Wenn weitere Projekte gelingen sollen, ist der Einsatz von sozialpädagogischer Begleitung unverzichtbar. Die Projektlaufzeit von mehr als einem Jahr muss überprüft werden. Zwar benötigen, wie das Projekt CariVia gezeigt hat, Stabilisierungs- und Entwicklungsprozesse bei den jungen Menschen sehr viel Zeit und beeinflussen den Erfolg, aber andererseits strengen sie auch das Durchhaltevermögen der jungen Menschen sehr an. Dies gilt insbesondere dann, wenn mit der Basisqualifizierung im Projekt CariVia keine offizielle Anerkennung verbunden ist.

4.2. Empfehlungen für Verbands-, Sozial- und Bildungspolitik

Sollen ähnliche Projekte, wie CariVia gelingen, sind der Caritasverband und die Fachverbände aufgefordert, Beschäftigungsmöglichkeiten für Geringqualifizierte zur Verfügung zu stellen. Das bedeutet, dass Anerkennungsmöglichkeiten für die Qualifizierung eventuell von staatlicher Seite, aber mindestens innerverbandlich anzustreben sind. Darüber hinaus müssen die arbeitsvertraglichen Rahmen so abgesteckt werden, dass die Beteiligten Akteure, insbesondere die Einrichtungen, einen Anreiz haben, Benachteiligten Arbeitsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Denn die jungen Menschen benötigen in ihrer „Lebenslage Übergang“ Unterstützung bei der Einmündung ins Erwerbsleben. Will der Verband anwaltschaftlich wirken, dann muss er Benachteiligte darin unterstützen, die bisher verweigerte gesellschaftliche Zugehörigkeit zu geben. Weiter gedacht bedeutet dies auch, das Ermöglichen einer Ausbildung für die jungen Menschen, denn dies ist die Voraussetzung, damit sie dauerhaft im Erwerbsleben Fuß fassen können.

Literatur

- Beck, Ulrich (1986), Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne, Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag
- Beck, Ulrich (1997), Was ist Globalisierung?, Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag
- Böhnisch, Lothar (1997), Sozialpädagogik der Lebensalter, Weinheim/München: Juventa Verlag
- Böhnisch, Lothar/Lenz, Karl/Schröer, Wolfgang (2009), Sozialisation und Bewältigung: Eine Einführung in die Sozialisationstheorie der zweiten Moderne, Weinheim/München: Juventa Verlag
- Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (2010), Entwurf des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen; www.deutscherqualifikationsrahmen.de
- Glaser, Barney G./Strauss, Anselm L. (1998). Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern: Huber Verlag (Original 1967).
- Hundenborn, Gertrud/Kühn-Hempe, Cornelia (2009), Curriculum: Basisqualifizierung für benachteiligte junge Menschen zum/zur Begleiter/in in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft, Deutsches Institut für Pflegeforschung, dip und Deutscher Caritasverband
- Klotz, Heinrich (Hrsg) (1996), Die Zweite Moderne. Eine Diagnose der Kunst der Gegenwart, München: Beck Verlag
- Pohl, Axel/Stauber, Barbara/Walther, Andreas (Hrsg.) (2007), Subjektorientierte Übergangsforschung, Weinheim/München, Juventa Verlag
- Pohl, Axel/Stauber, Barbara/Walther, Andreas(2007), Sozialpädagogik des Übergangs und Integrierte Übergangspolitik. Konsequenzen subjektorientierter Übergangsforschung, in: Pohl, Axel/Stauber, Barbara/Walther, Andreas(Hrsg.), Subjektorientierte Übergangsforschung, Weinheim/München, Juventa Verlag
- Pohl, Carsten (2009), Der Arbeitsmarkt für Pflege im Spiegel demographischer Veränderungen, in: VKAD infoDienst 10/2009, Freiburg
- Riedel, Annette/Mäder, Susanne (2010), Curriculare Entwicklung der Ausbildung zum/zur Servicehelfer/in im Sozial- und Gesundheitswesen. Betrachtung eines Modellprojekts, in: PADUA. Die Fachzeitschrift für Pflegepädagogik, vom 03. Juni 2010, Stuttgart, Thieme Verlag
- Stauber, Barbara/Walther, Andreas (2007), Übergänge in Lebenslauf und Biographie. Vergesellschaftung und Modernisierung aus subjektorientierter Perspektive, in: Pohl, Axel/Stauber, Barbara/Walther, Andreas (Hrsg.), Subjektorientierte Übergangsforschung, S. 19-40, Weinheim/München, Juventa Verlag
- Witzel, Andreas (1982), Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen, Frankfurt/New York: Campus
- Witzel, Andreas (2000), Das problemzentrierte Interview, in: Forum Qualitative Sozialforschung, Online Journal Volum 1, Nr. 1, abrufbar über: <http://www.qualitative-research.net/fqs>.