

Kitty Cassée

KOSS-Manual

Handbuch für die kompetenzorientierte Arbeit
in stationären Settings

5., aktualisierte Auflage



Kitty Cassée

KOSS-Manual

! Haupt

Kitty Cassée

KOSS-Manual

Handbuch für die kompetenzorientierte Arbeit
in stationären Settings

5., aktualisierte Auflage

Haupt Verlag

Kitty Cassée, Prof. Dr. phil., in den Niederlanden geboren, studierte dort und in der Schweiz Medizin, Soziologie, Sozialpsychologie und Sozialpädagogik. Sie lehrte und forschte an der Universität Zürich und leitete verschiedene Forschungsprojekte im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Von 1981–2010 arbeitete sie als Dozentin an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Soziale Arbeit, mit folgenden Schwerpunkten: Kinder- und Jugendhilfe, Sozialisationstheorien, Theorien sozialer Probleme, Professionalisierung, Handeln in sozialen Organisationen, Konzeptentwicklung und Methoden, Sozialarbeitsforschung. Sie entwickelte und leitete den Masterstudiengang Kinder- und Jugendhilfe bis zur Gründung des Instituts kompetenzhoch3 im Jahr 2010. Das Institut mit Sitz in Zürich (Schweiz) entwickelt, implementiert und evaluiert Handlungsmodelle/Methodiken für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien.

www.kompetenzhoch3.ch

5. Auflage: 2024

4. Auflage: 2020

3. Auflage: 2018

2. Auflage: 2011

1. Auflage: 2009

ISBN 978-3-258-08380-3 (Print)

ISBN 978-3-258-48380-1 (E-PDF)

Umschlaggestaltung: pooldesign.ch

Gestaltung Inhalt und Satz: Die Werkstatt Medien-Produktion GmbH, Göttingen

Alle Rechte vorbehalten.

Copyright © 2024 Haupt Verlag, Bern

Jede Art der Vervielfältigung ohne Genehmigung des Verlags ist unzulässig.

Diese Publikation ist in der Deutschen Nationalbibliografie verzeichnet.

Mehr Informationen dazu finden Sie unter <http://dnb.dnb.de>.

Der Haupt Verlag wird vom Bundesamt für Kultur für die Jahre 2021–2024 unterstützt.

www.haupt.ch

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 5. Auflage und Dank	9
Einleitung	11
Grundlagen	
1 KOSS: Kompetenzorientierte Arbeit in stationären Settings	19
1.1 Paradigmawechsel in der stationären Arbeit: integrale Hilfe	19
1.2 KOSS ist eine Methodik	21
1.3 KOSS ist kompetenzorientiert	23
2 Rechtliche Grundlagen/fachliche Orientierungen	28
2.1 Die Rechte des Kindes	28
2.2 Fachliche Orientierungen	30
3 KOSS-Methodik: koproduktive Entwicklung	33
3.1 Theoretische Fundierung	33
3.2 Methodikkreislauf	34
3.3 Manualisierung und Didaktisierung	35
3.4 Das innovative Potenzial kompetenzorientierter Methodiken	36
3.5 Andere Methodiken?	37
4 Erklärungstheoretische Grundlagen	38
4.1 Sozialisationstheorie: PIU	38
4.1.1 Multisystemische Perspektive	39
4.1.2 Familie als zentrales Sozialisationssystem	41
4.1.3 Schule als Sozialisationssystem	43
4.2 Entwicklungstheorien	46
4.2.1 Entwicklung als Interaktionsprozess zwischen Mensch und Umwelt	47
4.2.2 Grundlegende Entwicklungsbedürfnisse	48
4.2.3 Schutz- und Risikofaktoren der Entwicklung	49
4.2.4 Salutogenese: Ein Modell für die Resilienzförderung	52
4.2.5 Entwicklungsaufgaben	54
4.2.6 Erziehungs- und Entwicklungsaufgaben von Eltern	56
4.2.7 Neurobiologie der Entwicklung	57
4.3 Bindung als entwicklungstheoretisches Konzept	59
4.3.1 Die Bedeutung von Bindung	59
4.3.2 Bindungsrepräsentationen	61
4.3.3 Bindungsentwicklung	62
4.3.4 Bindungsmuster	63
4.3.5 Fürsorgeverhalten/Bindungsmuster von Eltern/Fachpersonen	68
4.3.6 Trauma und Bindungstraumatisierung	69
4.3.7 Bindungsförderung in stationären Settings	71
4.3.8 Diagnostik von Bindungsbelastungen/Traumatisierungen	73

4.4	Lerntheorien	74
4.4.1	Neurobiologische Grundlagen des Lernens	74
4.4.2	Das konstruktivistische Lernmodell und die Schematheorie	75
4.4.3	Die klassische Lerntheorie	75
4.4.4	Die operante Lerntheorie	76
4.4.5	Die soziale Lerntheorie	79
4.4.6	Die kognitive Lerntheorie	80
4.4.7	Die Selbstmanagementtheorie	82
5	Handlungstheoretische Bausteine	85
5.1	Die Rolle der fallführenden Fachperson (FFF)	86
5.2	Informationen aus Vorakten/von anderen Fachpersonen	87
5.3	Beobachtung	88
5.3.1	Gerichtete Aufmerksamkeit	88
5.3.2	Vorbereitung und Durchführung von systematischen Beobachtungen	90
5.3.3	Beobachtung und Kontrolle	90
5.3.4	Die wichtigsten Beobachtungsregeln auf einen Blick	90
5.4	Kommunikation gestalten	91
5.4.1	Verstehend-empathische Gesprächstechnik und Basiskommunikation	92
5.4.2	Beobachtung aus zweiter Hand	94
5.4.3	Sokratische Gesprächsführung	95
5.4.4	Psychoedukative Gesprächsführung	96
5.4.5	Motivierende Gesprächsführung	98
5.4.6	Gewaltfreie Kommunikation: 4B	100
5.4.7	Konfrontative Gesprächsführung	101
5.4.8	Gesprächsführung auf einen Blick	104
5.5	Gruppentheoretische Konzepte	105
5.5.1	Merkmale von Gruppen	105
5.5.2	Lernchancen in Gruppen	107
5.5.3	Gruppentypen	107
5.5.4	Aufgaben der Fachpersonen	110

Prozessgestaltung

6	Prozessgestaltung in KOSS	115
6.1	Drei Phasen	115
6.2	Drei Lernebenen	117
6.3	Ziele und Instrumente der KOSS-Phasen im Überblick	121
7	Die Diagnostikphase	123
7.1	Soziale Diagnostik in kompetenzorientierten Methodiken	123
7.2	Andere Diagnostikverfahren	124
7.3	Gute Informationen als Basis	126
7.3.1	Qualitative Verfahren	127
7.3.2	Quantitative Verfahren	127
7.4	Anmeldung und Entscheid über die Aufnahme	129
7.4.1	Von der Indikation zum individuellen Hilfeplan	130
7.4.2	Gemeinsames Verstehen und Planen (GVP)	132

7.5	Der Eintritt	135
7.5.1	Der Erstkontakt	135
7.5.2	Kennenlernen der 1. Lernebene	137
7.6	Sammeln und Analysieren von Informationen	138
7.6.1	Instrumente für die Diagnostikphase	139
7.6.2	Schritte und Zuständigkeiten in der Diagnostikphase	141
7.6.3	Die Silhouette	143
7.6.4	Informationen von anderen Fachpersonen/aus anderen Systemen	145
7.7	Abschluss der Diagnostikphase: Die Soziale Diagnose	146
7.7.1	Diagnostische Kompetenzanalyse DKA: Was wissen wir?	146
7.7.2	DKA: Wie verstehen wir, was wir wissen?	147
7.7.3	Validieren der Sozialen Diagnose/Indikation	149
7.8	Ziele erarbeiten	151
7.8.1	Gute Ziele formulieren	151
7.8.2	Formulieren von Motto-Zielen	153
7.8.3	Ziele priorisieren	154
7.8.4	Weitere Ziele erarbeiten	156
7.9	Handlungsziele und Arbeitspunkte: SMART formuliert	159
7.10	Berichterstattung: der Entwicklungsbericht	161
8	Lernen auf drei Ebenen	162
8.1	Die 1. Lernebene	162
8.2	Routine, Regeln und Rituale: 3R	164
8.2.1	Tägliche Routine	165
8.2.2	Regeln	167
8.2.3	Rituale	171
8.3	Lernchancen nutzen	171
8.3.1	Gruppenbesprechungen	172
8.3.2	Managementsystem	173
8.4	Die 2. Lernebene	174
8.5	Die 3. Lernebene	175
9	Die Interventionsphase	177
9.1	Grundprinzipien für alle Interventionen	177
9.1.1	Erziehungsstil	177
9.1.2	Kompetenzorientierte Interventionen	179
9.2	Techniken, um erwünschtes Verhalten zu verstärken	181
9.2.1	Feedback geben auf erwünschtes Verhalten	181
9.2.2	Instruieren	182
9.2.3	Modell stehen	183
9.2.4	Üben	184
9.2.5	Fähigkeiten generalisieren	184
9.2.6	Zusätzliche Aufgaben einführen	185
9.3	Techniken, um unerwünschtes Verhalten zu beeinflussen	186
9.3.1	Korrigierende Instruktion	186
9.3.2	Verhaltensalternativen erarbeiten	188
9.3.3	Kombinierte Technik: Instruktion/Modell stehen/Üben	189

9.3.4 Steuerndes Feedback	190
9.3.5 Die Stopp-Instruktion	190
9.3.6 Separieren	191
9.4 Sanktionen	192
9.5 Der Umgang mit kritischen Ereignissen	193
9.5.1 Basisprinzipien bei kritischen Ereignissen	194
9.5.2 Unterstützende Zeichen zur Entspannung der Situation	196
9.5.3 Techniken, um Problemverhalten zu stoppen oder zu entschärfen	197
9.6 Gedanken und Gefühle beeinflussen	199
9.6.1 Emotionen und Bindungsbelastungen/Entwicklungsstraumatisierungen	199
9.6.2 Gefühle erkennen und benennen	200
9.6.3 Gefühle steuern: Das Thermometer und die Erste-Hilfe-Karte	203
9.6.4 Störende und helfende Gedanken	207
9.7 Feedbacksysteme	209
9.7.1 Die Tageskarte	210
9.7.2 Die Schulkarte	212
9.7.3 Die Wochenkarte	213
9.8 Verlaufsgespräche und Verlaufsbericht	214
10 Die Austrittsphase	216
10.1 Der geplante Austritt	216
10.2 Der ungeplante Austritt	218
10.3 Der Austrittsbericht	219
10.4 Evaluationen	219
11 Die Arbeit mit Eltern	221
11.1 Beteiligung der Eltern während des Aufenthalts	221
11.2 Multifamilienarbeit	223
11.3 Kompetenzorientiertes Elterntaining	225
12 Die Arbeit mit dem Netzwerk	227
12.1 Fähigkeiten zur Aktivierung des Netzwerkes	228
12.2 Vermitteln in Konfliktsituationen	228
 KOSS-Implementierung	
13 Die Implementierung von KOSS	235
13.1 Primär- und Sekundärprozesse	236
13.2 Konkrete Aufgaben für die Implementierung	236
13.3 Qualifikation der Mitarbeitenden/Zusammenarbeit	238
13.4 Qualitätsentwicklung/Qualitätssicherung	239
14 Schlussbemerkung	241
Literaturverzeichnis	242

Vorwort zur 5. Auflage und Dank

Stationäre Settings stellen für Kinder und Jugendliche (bei gegebener Indikation auch zusammen mit ihren Eltern resp. einem Elternteil) einen Lebensort außerhalb der Herkunftsfamilie zur Verfügung, wo sie kurz-, mittel- oder langfristig eine entscheidende Zeit ihres Lebens verbringen. Der Alltag mit den darin enthaltenen Aktivitäten, die Begegnung mit Fachpersonen und anderen Kindern/Jugendlichen sowie die Wirkungen der Gruppe haben einen maßgeblichen Einfluss auf die Lern- und Entwicklungschancen der dort lebenden Kinder und Jugendlichen, auf ihre Lebensqualität sowie auf ihr Wohlbefinden. Die Frage, wie dieser Alltag möglichst lern- und entwicklungsfördernd gestaltet werden kann, ist der Fokus dieses Manuals, das die Kompetenzorientierung als Methodik für stationäre Settings konkretisiert.

Dieses Manual ist das Ergebnis langjähriger Zusammenarbeit zwischen schweizerischen und niederländischen Fachpersonen der Kinder- und Jugendhilfe in Theorie und Praxis. PI Research, ein Institut für Innovation, Forschung, Beratung und Training im Bereich Jugendhilfe und Schule in Amsterdam, entwickelte in den 80er und 90er Jahren das Kompetenzmodell als Basis für die Methodikentwicklung in stationären Settings. Für den deutschsprachigen Raum wurde das innovative Potenzial des Kompetenzmodells von mir aufgenommen und mit meinen Erfahrungen in Ausbildung und Forschung verknüpft. Im anregenden Fachaustausch mit Kolleginnen und Kollegen in den Niederlanden und in der Schweiz konnte ich das Modell mit Hilfe niederländischer Quellen für den deutschsprachigen Kontext anpassen, erweitern und erproben.

Der 2009 in dritter Überarbeitung erschienene Text von Wim Slot und Han Spanjaard mit dem Titel «Kompetenzerweiterung in der stationären Jugendhilfe» (Übersetzung des Titels durch die Verf.) hat wichtige Anregungen für dieses Manual beigesteuert. Das vorliegende Manual weicht jedoch in wesentlichen Teilen von der niederländischen Quelle ab, ist neu gegliedert, um Themen und theoretische Grundlagen erweitert und mit Literaturangaben für den deutschen Sprachraum versehen.

Ohne die Zusammenarbeit mit Praxisorganisationen in der deutschsprachigen Schweiz hätte dieses Manual in der vorliegenden und aktualisierten fünften Auflage nicht entstehen können. Diese intensiven Praxiskontakte machten es möglich, die Methodik einerseits für die klientbezogene Arbeit zu erproben, andererseits aber auch die Organisations- und Teamprozesse kompetenzorientiert auszurichten. Aktuell wird die KOSS-Methodik in 20 Praxisorganisationen in der deutschen Schweiz in einem verbindlichen Kooperationsprozess umgesetzt und weiterentwickelt. Weitere Implementierungsprozesse sind angelaufen. Dank der verbindlichen Zusammenarbeit mit diesen Partnerorganisationen konnten die zentralen Inhalte der Methodik sowie die verfügbaren Instrumente auf ihre Praxistauglichkeit geprüft werden. Den verantwortlichen Leitungspersonen und den Mitarbeitenden danke ich für die anregende Zusammenarbeit.

Neuerungen in der fünften Auflage

Die Themen Bindung und Traumatisierung (Kap. 4.3) wurden für diese fünfte Auflage nochmals geschärft. Kleine Anpassungen erfolgten für die Einleitung einer Unterbringung: Das GVP-Verfahren (Gemeinsames Verstehen und Planen, Kap. 7.4.2) konnte dank gemachter Erfahrungen angepasst werden. Das

Kapitel 7.7 (Gesamteinschätzung/Soziale Diagnose) wurde neu formuliert. Die Arbeit mit «Mottozielen» (Kap.7.8.2, neu ab der 4. Auflage) hat sich für die emotionale Einbettung von Zielen bewährt. Die Arbeit mit Eltern wurde für die Diagnostik- und für die Interventionsphase weiterentwickelt (Kap. 11). Das kompetenzorientierte Elternprogramm in Gruppen wird aktuell im Rahmen eines Projektes bearbeitet und bildet vielversprechende Möglichkeiten für die Arbeit mit Eltern. Die Teile «Implementierung» sowie «Qualitätsentwicklung/Qualitätssicherung» wurden auf der Basis gemachter Erfahrungen angepasst. Speziell wird die Bedeutung regelmäßiger Evaluationen hervorgehoben.

Mit dem seit 2010 in Zürich ansässigen Institut kompetenzhoch3 sind die Voraussetzungen für eine nachhaltige Weiterentwicklung kompetenzorientierter Methodiken in der Kinder- und Jugendhilfe geschaffen. Das Institut begleitet Praxisorganisationen bei der Implementierung, bietet Trainings und Coachings an und entwickelt gemeinsam mit Praxisorganisationen wirksame Angebote in der Kinder- und Jugendhilfe und für die Schule.

Dank

Ich danke meinen Teamkolleginnen und -kollegen im Institut für die vielen anregenden und produktiven Diskussionen. So konnte dieses Manual viele fachliche Impulse aus anderen kompetenzorientierten Methodiken integrieren. Martina Rufer danke ich dafür, dass sie in ihrer Rolle als KOSS-Verantwortliche im Institut die Weiterentwicklung von KOSS mitgestaltet, zahlreiche Fachpersonen für die KOSS-Methodik qualifiziert und viele Praxisorganisationen in der Implementierung der Methodik unterstützt hat. Sie hat die Themen Bindung und Trauma weiterentwickelt, und ihre Anregungen sind in diese 5. Auflage eingeflossen. Dafür danke ich ihr ganz herzlich. Sie hat zudem mit ihrem testpsychologischen Wissen die Integration von Testungen in der sozialpädagogischen Arbeit vorangetrieben. Mit der Professionalisierung des Forschungsbereichs per 2020 können wir den Evaluationsthemen in allen Methodiken – also auch in KOSS – mehr Gewicht verleihen.

Mein Mann Felix Karrer war im ganzen Bearbeitungsprozess eine liebe- und wertvolle Stütze. Er hat mit viel Können und Geduld das Korrekturlesen der Textabzüge übernommen.

Der Haupt Verlag hat das Layout ab der vierten Auflage möglich gemacht sowie die Schlussredaktion übernommen. Für die gute Zusammenarbeit über so viele Jahre bin ich dem Verlag zu großem Dank verpflichtet.

Zürich/Brezzo di Bedero, Januar 2024

Kitty Cassée

Einleitung

An wen richtet sich dieses Buch?

Dieses Buch präsentiert eine Methodik für die Arbeit in stationären Settings der Kinder- und Jugendhilfe. Es richtet sich dementsprechend an Fachpersonen, die – mit ganz unterschiedlichen Aufgaben und Rollen – in diesem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind. Dieses Manual dient als Leitfaden für die praktische Arbeit und als Begleittext für Trainings, Coachings und Weiterbildungen. Es ist zudem gedacht für Dozierende und Studierende der Sozialen Arbeit und anderer Disziplinen auf der Bachelor- und Masterstufe, die mit diesen Inhalten befasst sind resp. sich für die Arbeit in stationären Settings qualifizieren wollen.

Handbuch für die Praxis

Ein Manual ist kein Lehrbuch, das in erster Linie theoretische Ansätze vermitteln will. Die für die Kompetenzorientierung bedeutsamen Referenztheorien werden eingeführt und eingeordnet, können aber im Rahmen eines auf die praktische Anwendung ausgerichteten Manuals nicht vertieft dargestellt werden (siehe dazu Cassée, 2019b, sowie die dort aufgeführten Originalquellen). Der Text richtet sich an ausgebildete und teilweise erfahrene Fachpersonen resp. an Personen in Ausbildung, die bereits über hinreichendes Fachwissen verfügen resp. Wissenslücken selbständig füllen können.

Im Text sind jeweils mit der Bezeichnung «*Aus der Praxis*» Beispiele aufgeführt, die das Gesagte illustrieren. Unter der Bezeichnung «*Für die Praxis*» werden bedeutsame Inhalte kurz zusammengefasst, oder es wird darauf hingewiesen, wie theoretische Aussagen sowie daraus abgeleitete Instrumente/Methoden/Verfahren für die Praxis genutzt werden können.

Begriffsklärungen

Stationäre Settings

- Unter der Bezeichnung «stationäre Settings» werden eine Vielzahl von Angeboten zusammengefasst, in denen Kinder und Jugendliche wesentliche Teile des Alltags außerhalb ihrer Herkunftsfamilie verbringen. Auch Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche befristet zusammen mit ihren Eltern oder einem Elternteil aufgenommen werden (Elternstationen, Mutter-Kind-Einrichtungen, Familien-Einheiten) gehören dazu. Kurz-, mittel- oder langfristig übernehmen diese Angebote zentrale Aufgaben der Herkunftsfamilie – der Lebensmittelpunkt der Kinder- und Jugendlichen (evtl. deren Eltern) befindet sich außerhalb des regulären Lebensorts der Familie. Es handelt sich neben den oben erwähnten Angeboten z.B. um Kinder-, Schul- und Jugendheime, Wocheninternate, unterschiedlich intensiv betreute Wohngruppen, psychiatrische Kinder- und Jugendstationen, Kriseninterventions- oder Beobachtungsstationen. Auch professionelle Pflegefamilien (resp. Familiengruppen) verstehen wir als stationäres Setting, das sehr von der KOSS-Methodik profitieren kann (siehe Hess & Cassée, 2013). Wir verwenden in diesem Manual den Oberbegriff «stationäre Settings» und meinen damit Angebote professioneller Leistungserbringer, die für Kinder und Jugendliche (und deren Eltern) Lebensraum auf Zeit zur Verfügung stellen in Form von Wohngruppen oder von unterschiedlich intensiv betreutem Ein-

zelwohnen. Nicht dazu zählen Tagesgruppen und Tageskliniken – die Grundlagen der Methodik lassen sich aber mit kleinen Anpassungen auf solche Hilfeformen übertragen.

- Für die kompetenzorientierte Arbeit in Pflegefamilien wurde in Kooperation mit einem Leistungserbringer die Methodikvariante KOPP (Kompetenzorientierte Platzierung in Pflegefamilien) entwickelt, die von weiteren Organisationen implementiert werden kann.
- Stationäre Settings können mit einigen Strukturmerkmalen differenzierter beschrieben werden: Klientenproblematik, Größe der Lebensgruppen, Alters- und Geschlechterzusammensetzung, Dauer des Aufenthalts, Größe und disziplinäre Zusammensetzung der Betreuungsteams, Intensität der Betreuung, Grad an Geschlossenheit, interne Schul- und Berufsbildungsmöglichkeiten, geographische Lage und Erreichbarkeit u. a. m. Für die differenzierte Beschreibung dieser Angebote sind strukturierte Leistungs- oder Modulbeschreibungen hilfreich, wie wir sie seit 2005 entwickelt haben. Beispiele und Anregungen für die Beschreibung von Angebotsmodulen können unter info@kompetenzhoch3.ch angefragt werden.
- Der Aufenthalt von Kindern und Jugendlichen in einem stationären Setting kann aus ganz unterschiedlichen Gründen erfolgen. Auf der einen Seite können Belastungen der Eltern resp. in den Lebensbedingungen, auf der anderen Seite Entwicklungsbeeinträchtigungen resp. Verhaltensauffälligkeiten der Kinder/Jugendlichen eine Unterbringung nötig machen. Häufig ist aber eine Unterbringung aus der Wechselwirkung zwischen familiär-kontextuellen und kindbezogenen Faktoren indiziert. Aktuell erfolgt die Unterbringung noch auf sehr unterschiedlichen Grundlagen der Indikationsstellung. KOSS stellt Grundlagen und Instrumente für die Begründung einer Unterbringung zur Verfügung, die aktuell von 20 KOSS-Organisationen in der deutschsprachigen Schweiz verwendet werden. Aus fachlicher Sicht wäre die Indikationsstellung für eine stationäre Unterbringung durch platzierende Fachstellen und Behörden im Rahmen eines standardisierten Abklärungsverfahrens wünschenswert, wie es z. B. für das Sonderpädagogik-Konkordat der Schweiz vorliegt (Hollenweger & Lienhard, 2007 und 2009, EDK, Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren, 2014).

Kinder – Kinder und Jugendliche

- Wir sprechen in diesem Manual aus Gründen der Lesbarkeit in der Regel von Kindern und meinen damit Kinder und Jugendliche unterschiedlichen Alters. Wenn es für die inhaltliche Aussage bedeutsam ist, sprechen wir nur von Kindern (Alter 0 bis 12 Jahre) oder nur von Jugendlichen (Alter ab 13 Jahren).

Gendergerechte Sprache

- In der Regel benutzen wir Pluralformulierungen, wie z. B. Mitarbeitende. Dort, wo dies nicht möglich ist, schreiben wir mit einem Doppelpunkt, z. B. Sozialpädagog:innen.

Die KOSS – KOSS und KOFA

- KOSS bedeutet «kompetenzorientierte Arbeit in stationären Settings» – demnach heißt es abgekürzt «die KOSS». Wir brauchen die Abkürzung auch häufig in Zusammensetzungen, wie z. B. KOSS-Methodik, KOSS-Organisation, KOSS-Instrumente etc.

- Aus der Logik einer Methodik ergeben sich – neben einigen Unterschieden – viele Gemeinsamkeiten von KOSS und KOFA (Kompetenz- und risikoorientierte Arbeit mit Familien). Gewisse Teile dieses Manuals sind deshalb ähnlich aufgebaut wie das KOFA-Manual (Cassée, 2019a).

Soziale Arbeit/Sozialarbeit/Sozialpädagogik

- Die Arbeit in stationären Settings wird von unterschiedlichen Berufsgruppen mit unterschiedlichen Qualifikationen geleistet. Damit der Text leichter lesbar ist, verwenden wir mehrheitlich den Begriff Sozialpädagogik/Sozialpädagoge und Sozialpädagogin. Dort, wo es aus inhaltlichen Gründen sinnvoll erscheint, benutzen wir auch den Begriff Soziale Arbeit als Bezeichnung für die Profession.

Aufbau des Manuals

Das Manual enthält drei Hauptteile mit unterschiedlichen Schwerpunkten:

- Im Teil «Grundlagen» wird dargestellt, was eine Methodik ist, und welche theoretischen Grundlagen in der KOSS-Methodik integriert sind. Entwicklungstheoretische Konzepte werden eingeführt und an Beispielen konkretisiert. Auf die Konzepte Bindung und Trauma werden, die in der Biographie vieler untergebrachter Kinder eine bedeutsame Rolle spielen, wird in diesem Manual ausführlich eingegangen. Für KOSS steht das strukturierte Lernen im Alltag einer Lebensgruppe im Zentrum – auf wichtige Lerntheorien und auf das Thema «Gruppe als Lernort» wird entsprechend ausführlicher eingegangen. Zentrale handlungstheoretische Grundlagen werden unter den Oberbegriffen Beobachtung und Kommunikation erläutert und mit Beispielen illustriert.
- Der Teil «Prozessgestaltung» befasst sich mit den drei Phasen und den drei Lernebenen in KOSS. Nach der Einführung der einzelnen Lernebenen werden die Schritte und Verfahren für die Diagnostikphase (Kap. 7) erläutert und mit den entsprechenden Instrumenten illustriert. Im Kapitel «Interventionsphase» (Kap. 9) wird beschrieben, durch welche Strukturierungen, Techniken und Methoden (z. B. Feedbacksysteme) die Lern- und Veränderungsprozesse im Rahmen einer Lebensgruppe unterstützt und bindungsfördernd gestaltet werden können. Im Kapitel «Austrittsphase» (Kap. 10) geht es um die besonderen Aufgaben dieser Phase sowie um Fragen der Wirksamkeitsüberprüfung. Über alle Ebenen und Phasen hinweg wird auf eine integrale Hilfeplanung und auf ein verbindliches Fallmonitoring geachtet. Auf die kompetenzorientierte Arbeit mit Eltern(-teilen) und weiteren Personen aus der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen wird in dieser fünften Auflage ausführlicher eingegangen (Kap. 11).
- Im Teil «Implementierung» geht es um die Aufgaben rund um die Einführung von KOSS in Organisationen der Kinder- und Jugendhilfe. Es werden zentrale Voraussetzungen für Organisationen resp. für Organisationsabteilungen formuliert, welche mit der KOSS-Methodik arbeiten wollen. Es handelt sich um Schritte im Einführungsprozess einer Methodik sowie um Anforderungen an die Leitungsebene und die Fachpersonen in der direkten Klientenarbeit. Die Möglichkeiten der KOSS-Methodik für eine effektive und effiziente Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung werden abschließend dargestellt.

Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

KOSS konnte sich in den letzten 15 Jahren in der Praxis etablieren und hat im Jahr 2022 die bestehenden Kooperationsvereinbarungen mit Praxisorganisationen neu als Qualitätsverträge formuliert, um die Standards für die Umsetzung von KOSS mit einem Label zu sichern. Andere Varianten stationärer Arbeit,

die bestimmte Instrumente aus diesem Handbuch verwenden, gelten nicht als KOSS-Anbieter mit evidenzbasierter und vergleichbarer Prozessgestaltung.

Trainings/Fallbegleitungen

Die fachlichen Kompetenzen für die Arbeit mit der KOSS-Methodik können auf drei Arten erworben werden:

- im Rahmen von In-house-Trainings in Praxisorganisationen, welche die KOSS-Methodik implementieren wollen, resp. implementiert haben;
- als Basistrainings, die in Zürich regelmäßig für neue Mitarbeitende angeboten werden;
- als Ergänzungstrainings für jene Mitarbeitenden, die bereits das Basistraining für eine andere Methodik als KOSS absolviert haben.

Für jene Fachpersonen, die bereits ein KOSS-Training absolviert haben, und die ihre berufliche Qualifikation für andere Aufgaben/spezielle Themen erweitern wollen, gibt es weitere Angebote:

- KOSS-Coaches für die spezifische Befähigung von Teamleitungen sowie das Training von KOSS zu KOFA (Ergänzungstraining für die aufsuchende Arbeit mit Familien).
- Vertiefungstrainings zu ausgewählten Themen, wie z. B. Bindung, Trauma, Berichte Schreiben, Gesamteinschätzung/ Soziale Diagnose.
- Regelmäßige Fallcoachings sowie Falldiskurse in den Einrichtungen und im Institut leisten einen wertvollen Beitrag zur Professionalisierung der Mitarbeitenden und zur Qualitätsentwicklung in den KOSS-Organisationen.

In allen Trainings- und Coachingvarianten legen wir Wert auf aktiv gestaltete Lernsettings, in denen die Teilnehmenden die kompetenzorientierten Grundlagen und Methoden in Übungen und Diskussionen direkt erfahren können.

Aktuelle Informationen zu den laufenden und geplanten Trainings finden sich auf der Homepage (www.kompetenzhoch3.ch).

Werkzeugkoffer

Seit 2018 steht ein Werkzeugkoffer zur Verfügung mit einer Fülle didaktischer Materialien. Diese Materialien erlauben die aktivierende Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern und unterstützen das Fallverstehen (Cassée, 2017). In den Trainings und Coachings wird die Arbeit mit diesen Materialien geübt. Neu können Fachpersonen aus stationären Einrichtungen, in denen KOSS nicht implementiert wurde, an einem Einführungstraining zu den didaktischen Materialien teilnehmen. Diese Trainings sind eine gute Einführung in die Methodik und schärfen die didaktischen Vorgehensweisen mit Übungen.

Zugang zu Instrumenten und didaktischen Materialien

Die Kompetenzorientierung kennt eine Reihe von Standardinstrumenten, die für die Arbeit in den jeweiligen Angeboten und in verschiedenen Methodiken direkt oder in leicht angepasster Form eingesetzt werden können. Die Standardinstrumente werden in Cassée (2019b) fachlich eingehender erläutert und in diesem Manual auf die Arbeit mit der KOSS-Methodik zugeschnitten.

Die Arbeit mit der KOSS-Methodik ist anspruchsvoll und wird in den verschiedenen Trainingsvarianten vermittelt. Praxisorganisationen tragen bei zur fachlichen Weiterentwicklung der Methodik, zu den erfahrungsbasierten Anpassungen in den Instrumenten und zur Qualitätssicherung. Die Instrumente sind aus diesem Grunde geschützt. Fachpersonen mit einem KOSS-Zertifikat und Partnerorganisationen mit einem Qualitätsvertrag erhalten Zugang zu den geschützten Downloads. In begründeten Fällen wird der Zugang zu den Instrumenten weiteren Fachpersonen ermöglicht – interessierte Kolleginnen und Kollegen können sich unter info@kompetenzhoch3.ch melden.

Grundlagen

1 KOSS: Kompetenzorientierte Arbeit in stationären Settings

1.1 Paradigmawechsel in der stationären Arbeit: integrale Hilfe

Die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in einem stationären Setting erfolgt dann, wenn die Eltern den notwendigen Schutz und die erforderliche Erziehung vorübergehend oder längerfristig nicht gewährleisten können und/oder wenn beim Kind Entwicklungsbeeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten vorliegen, die im familiären Rahmen und mit den Ressourcen des Sozialraums nicht (genügend) beeinflusst werden können. Zu denken ist an psychische Erkrankung eines Elternteils, Gewalt in der Familie, sexuellen Missbrauch, Überforderung nach Scheidung oder mangelnde Erziehungskompetenz der Eltern (z. B. aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung). Bei den Kindern können emotionale Probleme (z. B. Angst, Depression), Verhaltensprobleme (Aufmerksamkeitsstörungen, Aggressivität, Gewalt), kognitive Probleme (Lern- und Leistungsprobleme) oder – was häufiger ist – eine Kombination verschiedener Problemtypen im Vordergrund stehen. Auch schwere Beeinträchtigungen der Kontaktfähigkeit eines Kindes (verschiedene Formen und Schweregrade im Autismusspektrum) sowie körperliche Behinderungen und kognitive Einschränkungen können eine außerfamiliäre Betreuung nötig machen.

Auch wenn in den letzten Jahren ambulante Hilfeformen – insbesondere die aufsuchende Familienarbeit (Cassée, 2019a) – deutlich an Bedeutung und Effektivität zugenommen haben, können Unterbringungen in bezeichneten Fällen indiziert sein. Notwendige Unterbringungen sollen nicht hinauszögert werden. Vor einer Unterbringung ist in jedem Fall eine präzise Indikation zu formulieren, in der die Notwendigkeit einer Fremdunterbringung gut begründet und die vorgeschlagene Maßnahme als notwendig und geeignet beurteilt wird. Wenn eine solche Indikation nicht vorliegt (häufig aus guten Gründen, wie z. B. bei einer Krisenplatzierung), muss sie in den ersten Wochen nach Eintritt erstellt resp. präzisiert werden.

Nach erfolgter Unterbringung ist eine möglichst intensive Zusammenarbeit mit den Eltern sowie mit weiteren Personen aus der Lebenswelt des Kindes für das Gelingen der Unterbringung von zentraler Bedeutung. Das Kind wird nicht «versorgt», vielmehr gilt es, stationäre und ambulante Angebote zu verknüpfen und Ressourcen in der Lebenswelt zu nutzen. Ambulante Hilfe für die Eltern und in der Lebenswelt sowie kindbezogene stationäre Hilfe werden im Sinne eines Hilfefkontinuums geleistet (siehe dazu Knorth et al., 2009; Schmidt et al., 2002). Das Konzept «Hilfefkontinuum» geht über die übliche Zusammenarbeit mit Eltern hinaus: die Eltern werden von Beginn an intensiv in den Entscheidungsprozess einbezogen und beteiligen sich aktiv an der Entwicklungsförderung ihres Kindes. Fachpersonen aus dem stationären Setting klären die Entwicklungsbedingungen in der Familie und in der Lebenswelt ab (resp. ergänzen vorliegende Abklärungen) und erarbeiten Ziele für die Befähigung der Eltern, damit diese ihre erzieherischen Aufgaben ganz oder teilweise wieder selber übernehmen können. Dieser Einbezug der Eltern und weiterer Akteure und Systeme in der Lebenswelt (z. B. der Schule) erfolgt sowohl parallel im Hinblick auf eine möglichst gute Abstimmung der beiden Lernorte «Lebenswelt» und «Stationäres Setting» als auch sequenziell im Sinne einer möglichst schnellen und gut vorbereiteten Rückplatzierung. Dieser Ansatz denkt Anliegen der

Lebenswelt- und Sozialraumorientierung konsequent weiter und versucht die beiden Lernorte, die bei einer Unterbringung involviert sind, möglichst lernfördernd für alle Beteiligten miteinander zu koppeln.

Für die Wirksamkeit dieses neuen Paradigmas, das auch als Outreachingsansatz bezeichnet wird, gibt es deutliche Hinweise aus diversen Studien. Bartels et al. (2001) fassen Ergebnisse der internationalen Literatur zusammen, in welcher wirksame Interventionen bei abweichendem Verhalten von Jugendlichen dargestellt werden. Die Autoren kommen zum Schluss, dass Interventionen umso erfolgreicher sind, je mehr die folgenden Kriterien berücksichtigt werden (nach Slot & Spanjaard, 2009, S. 34–35):

- Die Arbeitsweise ist outreaching, das heißt sie richtet sich auch an das Umfeld des Kindes, in dem sich die Probleme manifestieren (in der Familie, in der Schule etc.).
- In der Intervention ist das Lernen konkreter Fähigkeiten zentral.
- Die Interventionen sind konkret, meistens verhaltenstheoretisch ausgestaltet unter Beachtung von Kognitionen und Emotionen.
- Die Arbeitsweise ermittelt individuelle Schutz- und Risikofaktoren, die systematisch genutzt resp. beeinflusst werden.
- Die Intervention nutzt die im Umfeld vorhandenen Schutzfaktoren und beeinflusst die externen Risikofaktoren.

Beelmann & Raabe (2007, S. 212) beziehen sich auf einschlägige Metastudien und halten fest, dass in Bezug auf Jugendliche in Institutionen «familienbezogene Programme und die Vermittlung sozialer Fertigkeiten sehr wirksam zu sein scheinen». Zudem betont Beelmann in einer weiteren Publikation die Bedeutung entwicklungspsychologischer Überlegungen und die Schaffung von Entwicklungsoportunitäten in der Arbeit mit entwicklungsbelasteten Kindern und Jugendlichen (Beelmann, 2012, S. 87–89). Um solche Oportunitäten in der Lebenswelt zu schaffen, muss die Hilfe outreaching sein.

Unter der Bezeichnung «integrale Hilfe» ist der Outreachingsansatz in den Niederlanden seit ca. zehn Jahren sehr verbreitet und als Richtlinie für die Jugendhilfe beschrieben (Lange et al., 2016). Der Ansatz integriert Angebote für belastete Kinder, Jugendliche und Familien und gilt als theoretisch und empirisch gut begründet. Als wirksame Merkmale dieser integralen Hilfe werden genannt:

- Hilfsangebote erfolgen in mehreren Bereichen: stationäres Setting, Familie, Schule, Freizeit.
- Wenn mehrere Personen und Stellen involviert sind, bestehen konkrete Absprachen darüber, wer was tut, und wie die Kommunikation gestaltet werden soll.

Der Einbezug und die Unterstützung der Eltern während des Aufenthalts ihres Kindes in einer stationären Einrichtung sind in diesem Paradigma zwingend. Der Rückkehr in die Familie und in reguläre Bildungsettings in der Lebenswelt soll – dort, wo dies indiziert ist – so rasch als möglich erfolgen und durch intensive Zusammenarbeit mit den Eltern und ggf. mit der Regelschule/dem Ausbildungsplatz vorbereitet und begleitet werden. Wenn eine Rückkehr in die Familie nicht indiziert ist, sind Anschlusslösungen vorzusehen (z. B. selbständiges Wohnen für Jugendliche, Unterbringung in einer Familiengruppe oder in einer Pflegefamilie). Der Aufenthalt im stationären Rahmen ist so kurz wie möglich und so intensiv wie nötig zu gestalten.

Zentrale Dimensionen dieser integralen Hilfe resp. des Outreachingansatzes sind in der KOSS-Methodik verankert (z. B. im Aufnahmeverfahren, beim Einbezug der Eltern, in der Arbeit mit dem Netzwerk sowie in der Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen). Die Erfordernisse einer integralen Arbeitsweise sind in der vorliegenden Ausgabe des Manuals nochmals ergänzt und geschärft worden.

1.2 KOSS ist eine Methodik

KOSS ist eine Methodik und stellt eine innovative Entwicklung für die stationäre Arbeit dar. Eine Methodik ist ein theoretisch begründetes Handlungsmodell, das von einer Forschungsstelle als «Halbfertigprodukt» entwickelt und in einem koproduktiven Prozess zusammen mit Praxisorganisationen umgesetzt und weiterentwickelt wird. Aktuelle Erklärungs- und Handlungstheorien werden ausgewählt, aufeinander bezogen und in Form von Arbeitsinstrumenten, Rastern, Checklisten und Berichtsvorlagen für den gesamten Hilfeplanungsprozess aufbereitet und den Fachpersonen für die konkrete Klientenarbeit zur Verfügung gestellt (vgl. Cassée, 2019b).

Definition

Unter einer Methodik verstehen wir ein theoretisch begründetes Handlungsmodell, das als Standard bei mehreren Leistungserbringern vergleichbar zur Anwendung kommt. Eine Methodik umfasst Arbeitsschritte und Verfahren für die Diagnostik, die Planung und die Gestaltung von Interventionen sowie für die Evaluation.

Es liegen aktuell Methodiken für verschiedene Handlungsfelder der Sozialen Arbeit vor: KOFA (Kompetenz- und risikoorientierte Arbeit mit Familie), KORJUS (Kompetenz- und Risikoorientierung für die Jugendstrafrechtspflege), KOPP (kompetenzorientierte Platzierung in Pflegefamilien), KORKIS (Kompetenz- und Risikoorientierung im Kinderschutz). Verschiedene Methodikvarianten für die Arbeit im Schulbereich liegen als Entwicklungsprojekte mit ersten Evaluationsergebnissen vor (siehe für aktuelle Informationen www.kompetenzhoch3.ch).

In der stationären Jugendhilfe im deutschen Sprachraum ist die methodikgesteuerte Prozessgestaltung noch wenig verbreitet. Vielmehr entwickeln einzelne Leistungserbringer ihre je eigenen Konzepte, die als Grundlage für die Gewährung von Subventionen von den zuständigen Behörden eingefordert und als Orientierungsrahmen für die Mitarbeitenden genutzt werden. Diagnostische Verfahren und Instrumente fehlen weitgehend in den institutionseigenen Konzepten. Ressourcen- und Lösungsorientierung sowie systemische Ansätze unterschiedlicher Provenienz werden zwar relativ häufig erwähnt, sind aber selten als konkrete Handlungsmodelle mit entsprechenden Instrumenten standardisiert und evaluiert. Sie entstammen eher einer individual- oder familientherapeutischen Tradition, welche aber einen wenig konkreten Bezug zur Gestaltung des Alltags in außerfamiliären Settings hat. Weit verbreitet sind psychologische und psychiatrische Kodierungen von Problemverhalten und Interventionsstrategien im Kindes- und Jugendalter (v. a. für die Diagnostik), welche stark individuums- und problemzentriert sind. Die Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen und die Perspektiven der Eltern werden noch wenig theoretisch fundiert und methodisch strukturiert einbezogen und für die Interventionsplanung genutzt. Hier setzt KOSS als Metho-

dik mit einem theoretisch fundierten und integrativen Handlungsmodell an, das institutionsübergreifend und für eine Vielzahl von Klientenproblemen genutzt werden kann.

Modell für den ganzen Hilfeprozess

Die KOSS-Methodik versteht sich als Modell für den ganzen Hilfeprozess mit unterscheidbaren Prozessschritten. Die KOSS-Organisationen strukturieren ihre Arbeitsabläufe entlang den in der Tabelle 1 dargestellten Schritten von der Fallaufnahme über Diagnostik und Indikation bis zu Hilfeplanung, Zielüberprüfung, Abschluss und Evaluation. Für die einzelnen Prozessschritte stellt die Methodik fachliche Grundlagen und die daraus abgeleiteten Instrumente (Gesprächsleitfaden, Beobachtungsraster, Berichtsvorlagen) zur Verfügung.

Tabelle 1: Prozessschritte im Rahmen der KOSS-Methodik

Diagnostikprozess	<p>1. Fallaufnahme Das Klientensystem (Eltern mit Kindern) in einer belastenden Situation wird angemeldet von einer zuständigen Behörde/Stelle, die den Fall an eine stationäre Einrichtung weiterleitet mit einer Platzierungsanfrage. Auf der Basis vorliegender Informationen zur Familiensituation und zum Fokuskind erfolgt die Aufnahme. Vorliegende Akten und Gutachten werden eingeholt.</p>
	<p>2. Analyse/Sammeln von Informationen Neben den Vorakten und Informationen von involvierten Fachpersonen werden systematisch und transparent die Veränderungswünsche der Eltern und des Kindes sowie weitere Informationen zur Lebenssituation, zur Erziehungskompetenz der Eltern, zum Stand der Entwicklung und zur Ausgestaltung des sozialen Netzwerks eingeholt. Zudem werden bei gegebener Indikation psychologische Testungen durchgeführt.</p>
	<p>3. Diagnose/Fallverstehen/Fallkonzept Die gesammelten Informationen werden verdichtet zu einer Sozialen Diagnose mittels Hypothesenbildung und Beantwortung einer Reihe Fragen: was ist mit diesem Kind, was in seiner Familie, in seiner Lebenswelt los, welche Risikofaktoren bestehen für die Entwicklung, welche Schutzfaktoren können für die Interventionsplanung genutzt werden?</p>
	<p>4. Indikation/Handlungsziele Was braucht das Kind für eine gelingende Entwicklung? Welche Handlungsziele sollen mit der Unterbringung erreicht werden? Welche Interventionen sind notwendig und geeignet zur Stabilisierung des Familiensystems sowie für die Befähigung der Eltern? Braucht es weitere Abklärungen?</p>
Interventionsprozess	<p>5. Intervention/Arbeitspunkte Die formulierten Handlungsziele aus der Indikation werden in enger Zusammenarbeit mit den Eltern und den Kindern/Jugendlichen als Arbeitspunkte konkretisiert. Es folgen partizipative Lern- und Veränderungsschritte, um die erarbeiteten Handlungsziele/Arbeitspunkte erfolgreich zu bewältigen.</p>
	<p>6. Monitoring Im Interventionsprozess wird die Zielerreichung regelmäßig überprüft (Verlaufsdagnostik, formative Evaluationen). Es werden – wenn sinnvoll – neue Ziele formuliert.</p>
	<p>7. Abschluss und Evaluation In der Austrittsphase erfolgt die summative Evaluation des gesamten Aufenthalts inkl. einer Kurzbefragung des Klientensystems in Bezug auf den Verlauf und die Zusammenarbeit. Nach 6 Monaten wird die Nachhaltigkeit der Zielerreichung in einer Follow-Up-Befragung überprüft.</p>

Primär- und Sekundärprozesse

Für die Prozessgestaltung unterscheidet KOSS zwischen Primär- und Sekundärprozessen. Primärprozesse umfassen alle direkt klientbezogenen Schritte, d.h. alle Kontakte mit Eltern, Kindern und Akteuren in der Lebenswelt der Familie. Sekundärprozesse sind organisationsbezogene Prozesse und müssen in der Aufbau- und Ablauforganisation einer KOSS-Organisation geplant und strukturiert werden. Dazu gehören: Kommunikations- und Entscheidungsprozesse, Fallbegleitung und Fallcoaching, Controlling und Qualitätssicherung sowie die fallübergreifenden Evaluationen. Speziell zu beachten sind für die Arbeit in stationären Settings die Teamkonstellation und die Teamprozesse. Sozialpädagogische Arbeit erfolgt immer in einem Team, und die Wirksamkeit sozialpädagogischer Arbeit bemisst sich zu einem wesentlichen Teil an der Qualität der Teamzusammenarbeit.

Für die Praxis

Erfahrungen der letzten Jahre haben den Blick für die Sekundärprozesse geschärft. Definierte Kommunikations- und Entscheidungsprozesse sowie die fallbezogene Begleitung und Unterstützung der Fachpersonen erleichtern die Prozessgestaltung im Team, mit Kindern und deren Eltern und erhöhen die fachliche Qualität. Der Aufwand für diese Unterstützungsprozesse muss in der Abgeltung von KOSS-Leistungen ausgewiesen und von den Auftrag gebenden Behörden/Stellen als notwendiger Bestandteil der Leistung finanziert werden. Dies gilt auch für den Aufwand für Evaluationen.

1.3 KOSS ist kompetenzorientiert

KOSS richtet sich als Handlungsmodell kompetenzorientiert aus. Die Kompetenzorientierung ist die auf den deutschsprachigen Kontext adaptierte und erweiterte Version des Kompetenzmodells, wie es vor allem vom PI-Research – einem Institut für die Entwicklung und Evaluation von Programmen für die Kinder- und Jugendhilfe in den Niederlanden – entwickelt wurde. Das Kompetenzmodell hat sich in den Niederlanden in den letzten 30 Jahren als fachliche Grundlage für eine Reihe von Methodiken durchgesetzt. Das Modell ist theoretisch fundiert in einer entwicklungstheoretischen, systemischen sowie kognitiv-verhaltenstheoretischen Tradition und hat sich – neben anderen Theorieansätzen, die sich sinnvoll verknüpfen lassen – in der Praxis bewährt, wie viele niederländische Evaluationsstudien zeigen (siehe www.nji.nl). Aus unserer Sicht stellt die Kompetenzorientierung die Arbeit in stationären Settings auf eine neue Basis, die uns im deutschsprachigen Raum bisher gefehlt hat. Die im Modell verwendeten Begriffe und Theoriebausteine werden nachfolgend eingeführt. Die Grundlagen haben Slot & Spanjaard formuliert (2009, S. 39–61) – die Bearbeitung und Erweiterung für den deutschsprachigen Raum erfolgte durch Cassée (ab 2009).

Was ist Kompetenz?

Der Begriff Kompetenz wird in der Fachliteratur nicht einheitlich definiert. Die Kompetenzorientierung hat in der deutschsprachigen Schweiz eine neue Aktualität erhalten, weil die Lehrpläne für den Schulbereich neu kompetenzorientiert gestaltet sind. Der so genannte Lehrplan 21 bezieht sich dabei auf den Kompetenzbegriff von Weinert.