

Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung

Teilhabe am Arbeitsleben für junge Menschen mit einer Behinderung

Arbeitsanalyse – Selbsteinschätzung

Name Person	
Erfassungsdatum:	

1. Angaben zur betrieblichen Orientierung, Erprobung, Vorbereitung

Die betriebliche Erprobung findet statt:

- am allgemeinen Arbeitsmarkt
- in einem Integrationsunternehmen
- in einer Werkstatt für behinderte Menschen
- in einer sonstigen Einrichtung:

Ort der betrieblichen Erprobung:

Ansprechpartner im Betrieb:

Erläuterungen:

1.1 Dauer, Umfang und Arbeitszeitregelung

Vereinbarte Dauer der betrieblichen Erprobung:

Beginn der Erprobung: voraussichtliches oder tatsächliches Ende:

Wochenarbeitszeit: Stunden (mindestens 15 Stunden/Woche)

Feste Arbeitszeit von Uhr bis Uhr

Flexible Arbeitszeit: Kernzeit von Uhr bis Uhr

Wechselschicht (Früh/Spät) Dreischicht (Früh/Spät/Nacht)

Nachtschicht Bereitschaftsdienst

Wochenend- und Feiertagsdienste Arbeit auf Abruf

Wechselnde Einsatzorte

Erläuterungen :



Alle Unterlagen unter:

<https://www.ifd-bw.de/kompetenzinventar/>

Das Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung wurde auf der Basis der Kooperationsvereinbarung zur Förderung der beruflichen Teilhabe junger Menschen mit wesentlichen Behinderungen beim Übergang von der Schule in den allgemeinen Arbeitsmarkt vom 16.12.2010 entwickelt und eingeführt. Das © liegt bei den Vereinbarungspartnern. Das Kompetenzinventar kann nur in deren Auftrag oder mit deren Zustimmung genutzt werden.

Bei der Verwendung des Kompetenzinventars sind das „Profil-AC“ (Kultusministerium) und der „Gesamtbeurteilungsbogen“ (Arbeitsagentur) **nicht erforderlich**.

Name Person	
Erfassungsdatum:	
1.2 Arbeitsaufgaben, Arbeitsumgebung und Arbeitsbedingungen	
Arbeitsinhalte/-aufgaben:	
Arbeitsplatzumfeld (räumlich/personell):	
Arbeitsplatzausstattung:	
Besondere Umgebungseinflüsse (z.B. Geräusche/Lärm, wechselnde Einsatzorte, Staub, Hitze, Dämpfe):	
Sonstige Bedingungen (z.B. besondere Belastungen / mögliche Risiken...):	
1.3 Besondere Vereinbarungen zur Arbeitssituation	
Folgende Arbeitsabläufe wurden individuell auf meine persönliche Situation angepasst:	
Zu meiner persönlichen Unterstützung wurden folgende Vereinbarungen getroffen:	

2. Arbeitssituation	
Konkrete Aussagen zu Kompetenzen, Auswirkungen der funktionalen Beeinträchtigung auf die Leistungen, Kommunikation und Kooperation am Arbeitsplatz	
2.1 Grundbedingungen	
Ich erfülle folgende Grundbedingungen:	
• Pünktlichkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein
• Geringe Fehlzeiten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein
• Arbeitsmotivation	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein
• Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein
• Vereinbarungs-/ Absprachefähigkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein
Erläuterungen:	
2.2 Basisfähigkeiten	
2.2.1 Ich kann mich über einen vereinbarten Zeitraum auf meine Arbeitsaufgaben konzentrieren	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.2.2 Ich kann meine Arbeit auf Vollständigkeit und Fehler selbst kontrollieren	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	

Name Person	
Erfassungsdatum:	
2.2.3 Ich kann Arbeitsanweisungen erfassen und zeitnah umsetzen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	
2.2.4 Ich kann meine Arbeit eigenständig und planvoll organisieren	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	
2.2.5 Ich kann mich an Änderungen im Arbeitsablauf anpassen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	
2.2.6 Ich kann Verantwortung für meine Arbeit übernehmen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	
2.2.7 Ich kann Entscheidungen selbstständig und zeitnah treffen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	
2.3. Belastbarkeit und Arbeitsergebnis	
2.3.1 Ich bin für meine Arbeitsaufgaben ausreichend belastbar	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.3.2 Ich kann mit Stresssituationen umgehen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	
2.3.3 Ich kann auch unter Belastung das geforderte Arbeitsergebnis bringen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anforderung wurde nicht gestellt	
Erläuterungen:	

Name Person	
Erfassungsdatum:	
2.3.4 Meine Arbeitsgeschwindigkeit entspricht den Erwartungen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.3.5 Meine Arbeit entspricht der geforderten Qualität	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.3.6 Ich kann die geforderte Arbeitsmenge konstant und kalkulierbar leisten	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	

2.4. Soziale Fähigkeiten	
2.4.1 Mein Verhalten ist sozial angemessen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.4.2 Ich kann konstruktive Kritik üben	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.4.3 Ich kann konstruktive Kritik annehmen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.4.4 Ich kann mit Kollegen zusammen arbeiten	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.4.5 Meine Kommunikationsfähigkeit entspricht den Anforderungen des Betriebes	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	

Name Person	
Erfassungsdatum:	
2.5. Qualifikation	
2.5.1 Ich verfüge über die erforderliche (berufliche und /oder schulische) Qualifikation für die erprobte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.5.2 Ich kann meine Kenntnisse und Erfahrungen einbringen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	

2.6. Auswirkungen der funktionalen Einschränkungen auf die Arbeitssituation – Notwendige personale und organisatorische Unterstützung zur Verbesserung / Stabilisierung / Sicherung der Beschäftigungssituation	
2.6.1 Meine funktionale Beeinträchtigung wirkt sich auf die betriebliche Situation wie folgt aus:	
2.6.2 An meinem Erprobungsplatz bestehen derzeit (noch) folgende Schwierigkeiten:	
2.6.3 Zur Verbesserung der Situation sollten folgende Arbeitsbedingungen verändert werden:	
2.6.4 Zur Verbesserung der Situation sollte folgende personale Konstellation verändert werden:	
2.6.5 Sonstige Probleme und Schwierigkeiten sowie ggfs. Lösungsansätze:	
2.6.6 Meine berufliche Teilhabeperspektive beurteile ich insgesamt wie folgt:	

Weitere Hinweise / Anmerkungen:

Datum

Unterschrift