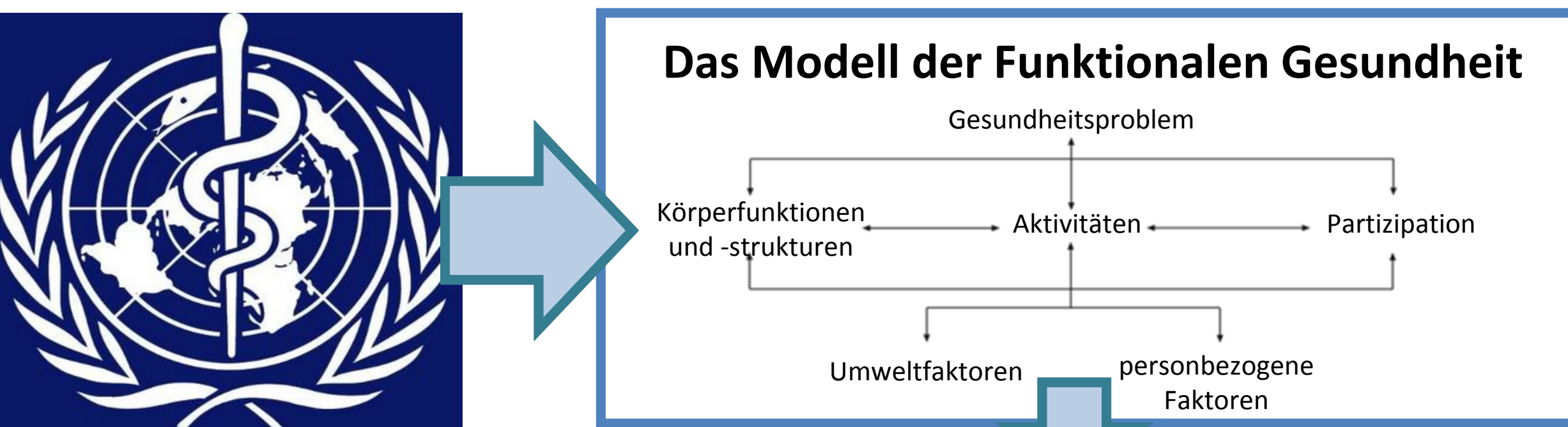


Grundlagen



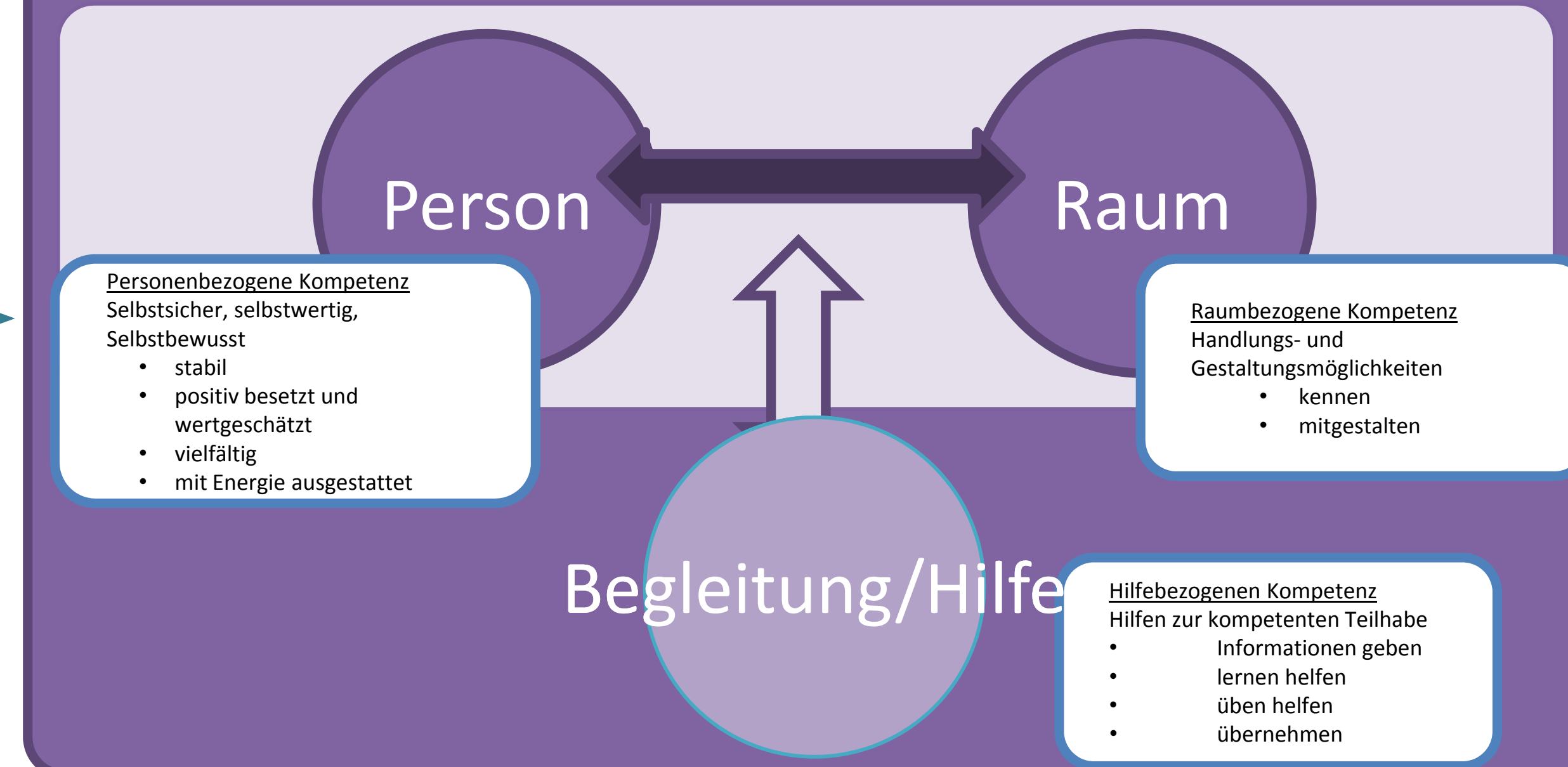
Kompetente Teilhabe

Ein Mensch ist 'Funktional Gesund', wenn er

- möglichst kompetent,
- mit einem möglichst gesunden Körper,
- an möglichst den Lebensbereichen teilnimmt und teilhat, an denen ein Mensch ohne Beeinträchtigung normalerweise auch teilhat oder teilnimmt.

Konzeptualisierung

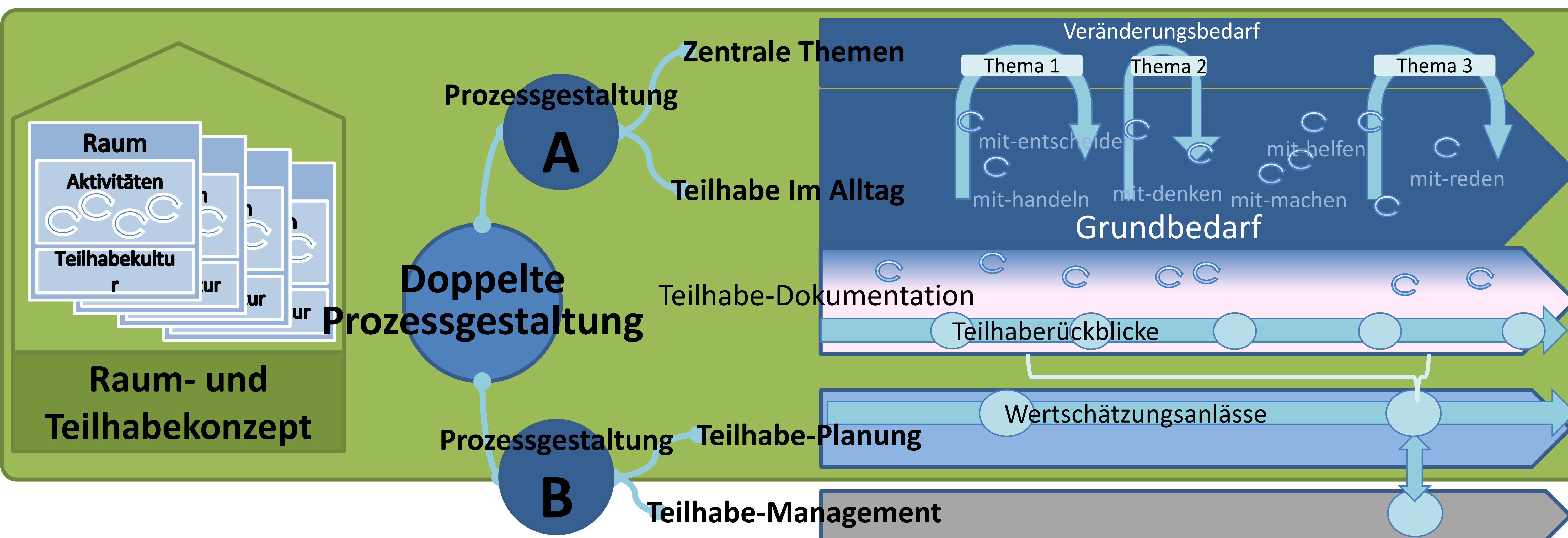
3-facher Kompetenzbegriff



Forderungen

- **Teilhabeplanung** statt **Förderplanung**
- Ausrichtung auf **Kompetente Teilhabe im Alltag** – keine Förderziele
- **keine** klinischen **Expertenanalysen** der Lebens- und Entwicklungssituationen
- **keine Verordnung** von „notwendigen„ Leistungen
- **Konsequente Kooperation** in allen Prozessschritten
- Zunehmend kompetentere **Auseinandersetzung** mit der eigenen **Lebenssituation**
- Ziel ist die **Normalisierung** der **Lebenssituation** und nicht der Person
- Dokumentation ist **agogisch-therapeutische** Leistung und dient der Identitätsbildung

Instrumente



Grundlagen

Gemäss den Setzungen der UN-Behindertenrechtskonvention und der Weltgesundheitsorganisation WHO ist die gelingende Teilhabe eines der zentralen Ziele agogisch-therapeutischer Leistungen. Diese Setzung betrifft nicht nur die Behindertenhilfe oder die Psychiatrie, sondern alle Praxen der Sozialen Arbeit. Mit dem Modell der Funktionalen Gesundheit der WHO steht ein Orientierungssystem zur Verfügung, mit dem Teilhabesituationen beschrieben und bewertet werden können. In der auf die Funktionale Gesundheit gestützten Prozessgestaltung ist zu erheben und darzulegen, wo die kompetente Teilhabe eines Menschen beeinträchtigt, oder von Beeinträchtigung bedroht ist, und wie diese verbessert oder erhalten werden kann. Im Weiteren sind die Möglichkeiten aufzuzeigen, wie und mit welchen Ressourcen diese Ziele erreicht werden können. Dafür müssen alle Ressourcen und Barrieren in einem System bestimmt werden. Gestützt auf diese Ressourcen sind alle professionellen Leistungen an der Zielsetzung Funktionale Gesundheit / Kompetente Teilhabe auszurichten und strukturiert zu erbringen.

Konzeptualisierung

Das Modell der Funktionalen Gesundheit wurde von Prof. Dr. Daniel Oberholzer für die agogische Praxis konzeptualisiert. Aktuelle agogische Ansätze und systemische Konzepte wurden an das Modell angeschlossen. Damit wird es zum Konzept der Kompetenten Teilhabe, das von einem dreifachen Kompetenzbegriff aus geht. Organisationen ermöglichen mit ihren Unterstützungsleistungen ein gelingendes Zusammenspiel der Kompetenzdimensionen. Die Personenbezogene Kompetenzentwicklung betrifft die Entwicklung einer möglichst stabilen, positiven und vielfältigen Persönlichkeitsstruktur, die mit Energie ausgestattet ist. Im Zentrum stehen das Selbstbewusstsein, die Selbstsicherheit, die Selbstwirksamkeit oder das Selbstwertgefühl einer Person. Die Raumbezogene Kompetenzentwicklung betrifft Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten und auch die Rechte und Pflichten in den zur Verfügung stehenden Teilhabesituationen. Die Ziele von Sozialisation und Erziehung sind, dass Menschen diese Regeln kennen und mitgestalten lernen. Die Hilfebezogenen Kompetenzen definieren die allfällig benötigten Hilfen für eine kompetente person- und raumkompetente Teilhabe. Die Begleitung hat zum Ziel, Teilhabemöglichkeiten aufzeigen, Informationen geben, beim Lernen, Üben und Können helfen, etc.

Instrumente – Verfahren - Prozesse

Ausgangspunkt der Prozessgestaltung ist die tatsächliche und alltägliche Teilhabesituation. Die Teilhabemöglichkeiten werden in Raum- und Teilhabekonzepten festgehalten. Diese Konzepte werden regelmässig auf ihren Grad an Normalisierung (bspw. Orientierung an Lebens- und Entwicklungsalter) überprüft. In der alltagsbezogenen Prozessgestaltung (PGS A) wird die alltägliche Teilhabe direkt mit der Person geklärt und umgesetzt. Die PGS A gibt in ihrem Verlauf Orientierung über die alltägliche Teilhabe einer Person und beschreibt, welche Hilfen diese zur kompetenten Teilhabe braucht. Dieser Hilfebedarf gliedert sich in einen Grundbedarf und, wo notwendig, in einen Veränderungsbedarf. In der lebensbereichs- und sozialraumorientierten Prozessgestaltung (PGSB) werden ausgewählte Teile oder die gesamte Lebens- und Entwicklungssituation gemeinsam mit dem/der KlientIn differenziert beschrieben und mit Bezug auf die Funktionale Gesundheit bewertet. Die Begutachtung fokussiert einerseits und zentral die gelingende Teilhabe und die dafür notwendigen Ressourcen. Werden die Ergebnisse der Teilhabegegestaltung aus mehreren Teilhabebereichen zusammengekommen und eine Beurteilung der ganzen Lebens- und Entwicklungssituation vorgenommen, wird dies als Teilhabe-Management bezeichnet. Dabei hat die PGS B einen biographischen, wie einen zukunftsgerichteten Fokus. Wo notwendig können Entwicklungsbedarfe definiert und angemessene Handlungspläne gefasst und zielorientiert umgesetzt werden. Ein wichtiges Instrument ist die Teilhabe-dokumentation. Hier werden mit und für die Person bedeutsame Ereignisse gesammelt und festgehalten. Diese Sammlung von biografisch wichtigen Ereignissen ist als agogisch-therapeutische Leistung zu verstehen. Die gesammelten Beschreibungen der Teilhabe werden regelmässig in Teilhaberückblicken zusammengefasst. Diese dienen als Quellen für die Beschreibung und Bewertung der Teilhabe und den Nachweis von Hilfebedarfen.