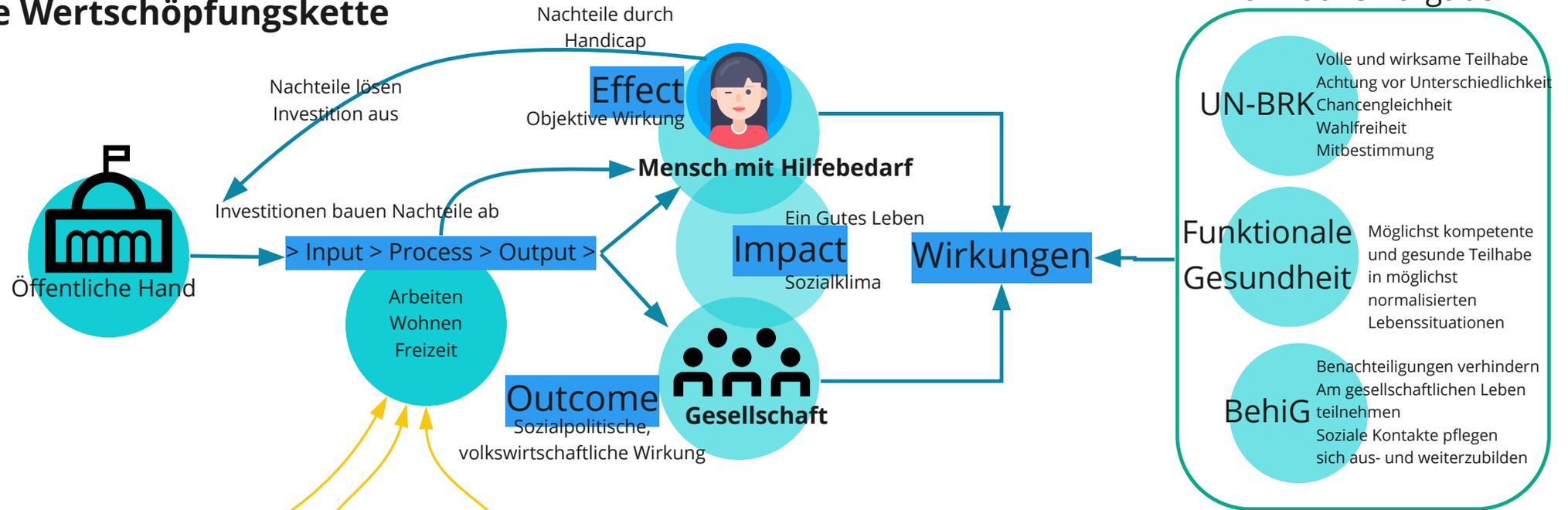


**Teilhabeorientierte Angebote und Leistungen messen,
vergleichen und wirkungsvoll weiterentwickeln**

Von der Versorgungs- und Angebotsorientierung zur Teilhabe- und Wirkungsorientierung

Die Wertschöpfungskette



Wohnheim
Aussenwohngruppe
Mietwohnung
Studio



Geschützte Werkstatt
Sozialfirma
Gastronomie
Gartengruppe



Behindertensportgruppe
Ferienangebot
Verein
Dorfleben

Ziele und Aufgaben

- Darstellen unterschiedliche Angebote als Teilhabe-Chancen
- Schaffung durchlässiges System
- Angebotsabdeckung durch Kooperationen
- Angebote am Markt anbieten



Institution der Behindertenhilfe
Unternehmensbereich der Psychiatrie Baselland

Zielgruppen

Betreutes Wohnen und Tagesgestaltung:

Erwachsene mit einer psychischen, kognitiven oder mehrfachen Beeinträchtigung mit hohem Hilfebedarf; angewiesen auf umfassende Hilfen von Fürsorge bis Beratung

Ambulante Wohnbegleitung:

Erwachsene mit einer Beeinträchtigung, welche zur selbständigen Bewältigung ihrer Lebenswelt punktuelle, definierte Unterstützung brauchen

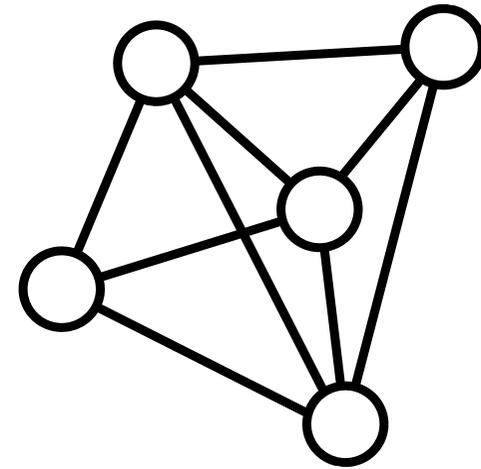
Arbeit:

Erwachsene mit einer psychischen Beeinträchtigung, die in der Regel eine IV-Rente erhalten



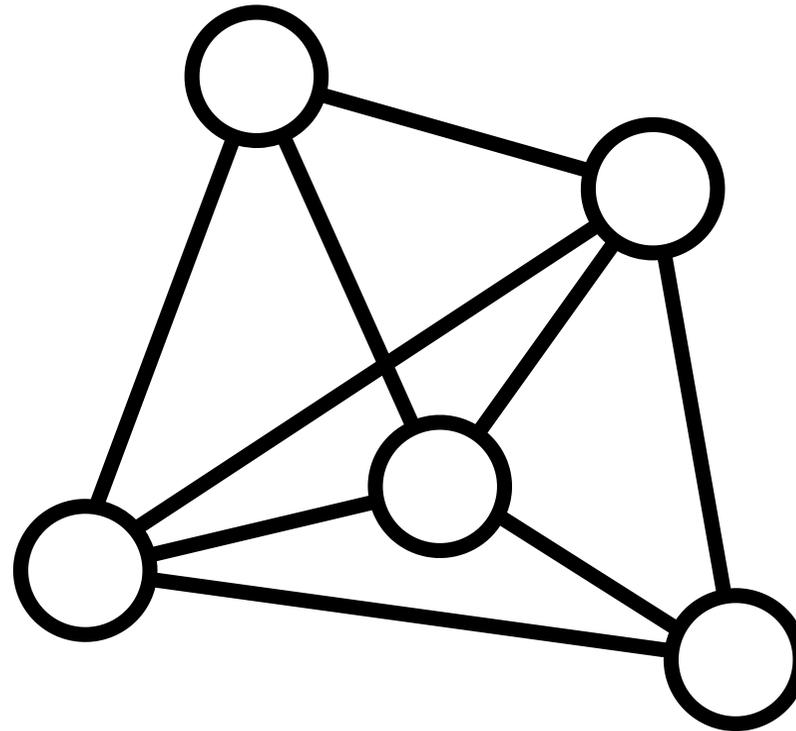
Architekturwettbewerb

- Für die Weiterentwicklung von inclusioplus sind Ersatzräumlichkeiten für das Wohn- und Tagesgestaltungsangebot vorgesehen
- Im Zentrum der Konzeption der Ersatzräumlichkeiten stehen Teilhabe und Normalisierungsaspekte.

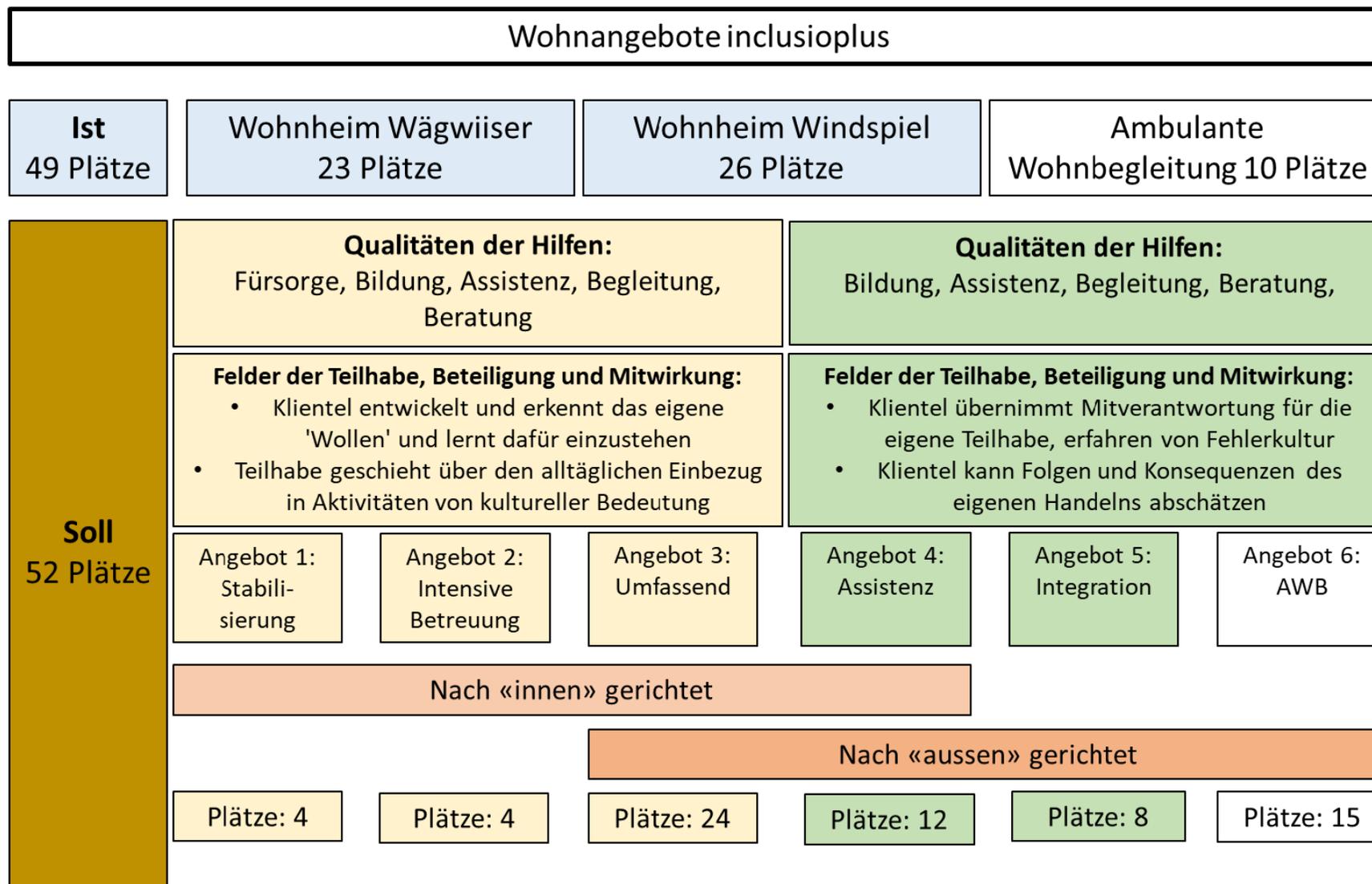


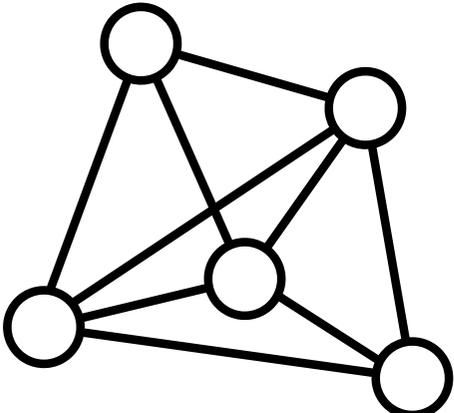
Teilhabeorientierte Angebotsentwicklung

- Evaluation der Teilhabe
- Hilfebedarfe ermittelt
- Neuer Wohnraum und Angebote



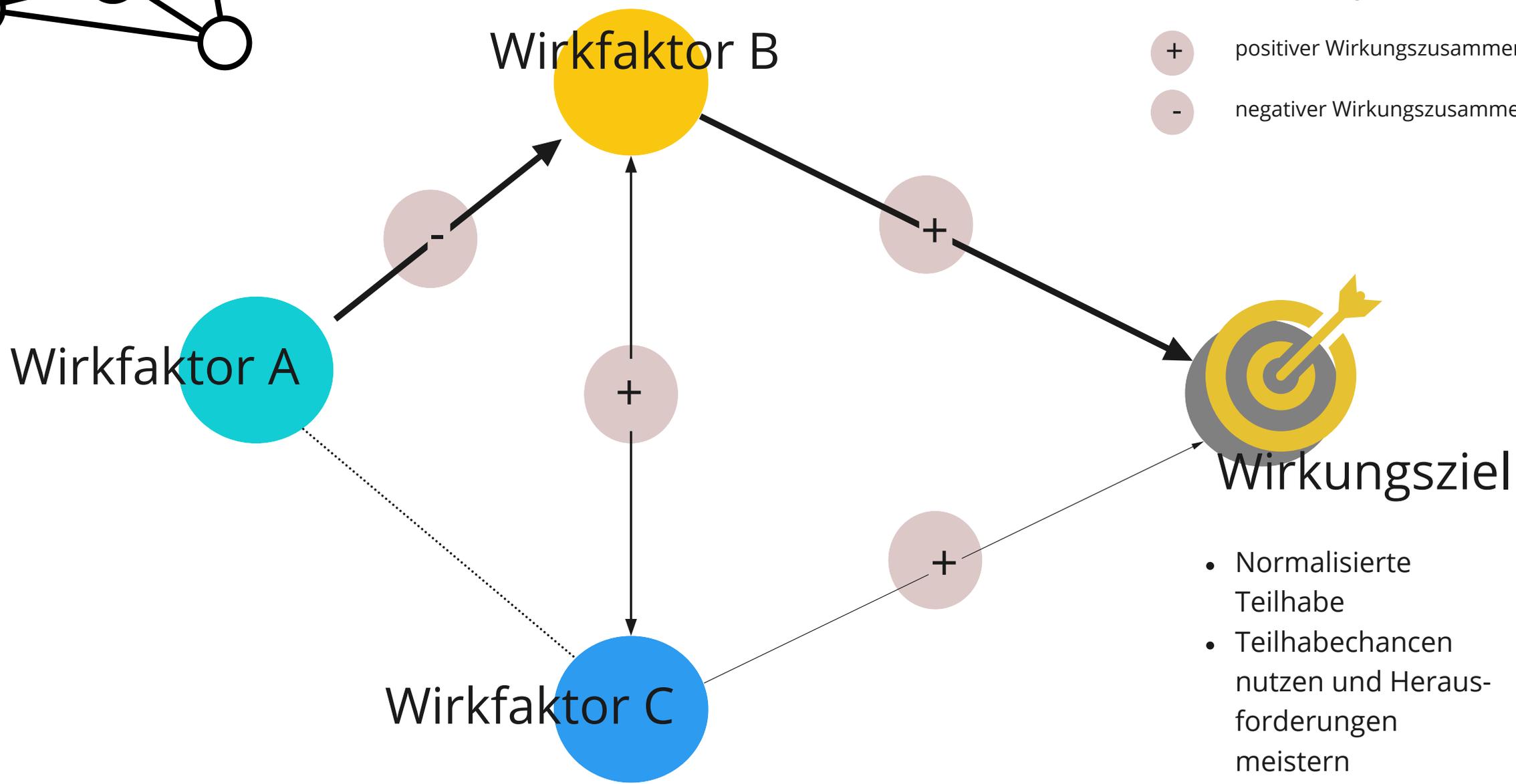
Künftiges Leistungsangebot Wohnen





Das Wirkmodell

-  Wirkungsrichtung (Kausalität)
-  starker Wirkungszusammenhang
-  schwacher Wirkungszusammenhang
-  kein Wirkungszusammenhang
-  positiver Wirkungszusammenhang
-  negativer Wirkungszusammenhang



- Normalisierte Teilhabe
- Teilhabechancen nutzen und Herausforderungen meistern

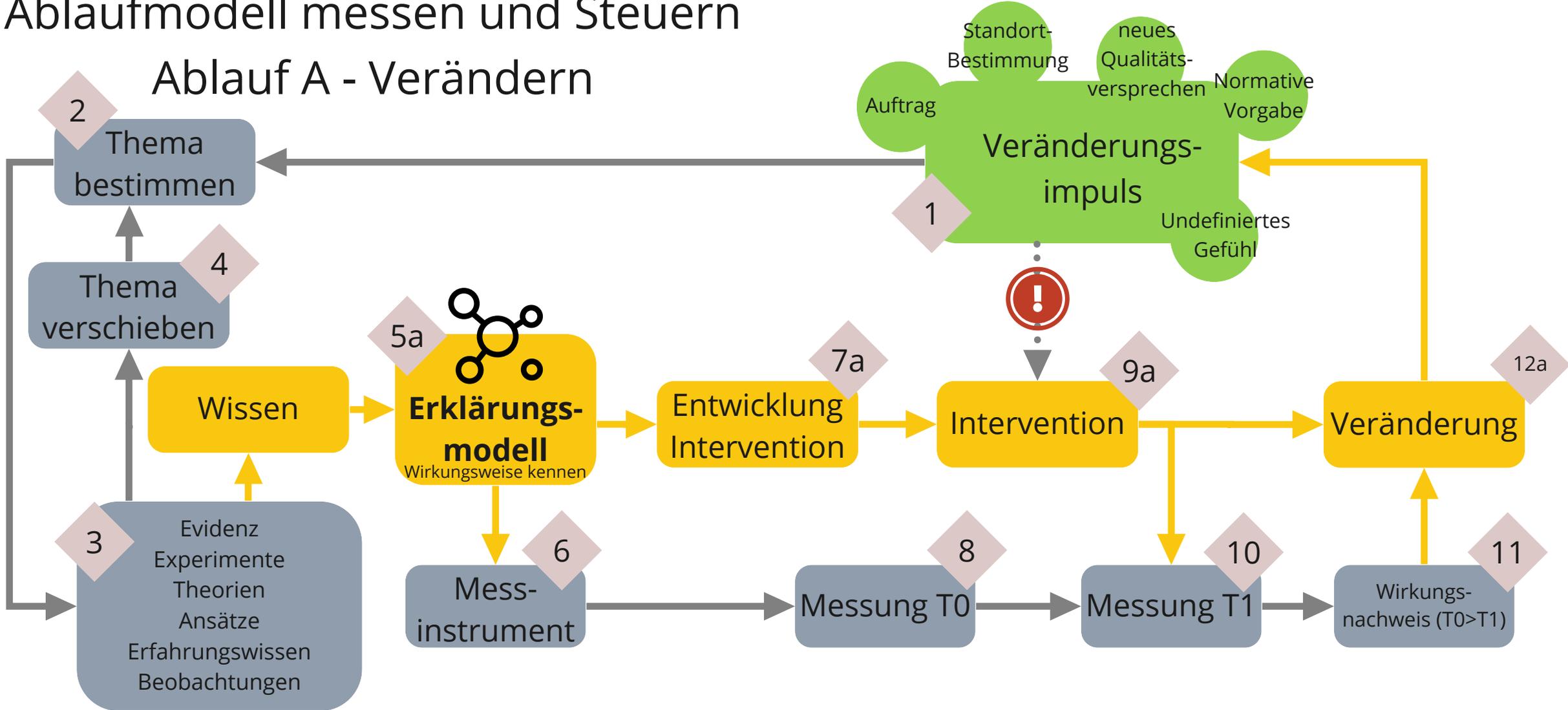
Ursache  Wirkung

- Normalisierte
Teilhabe
- Teilhabechancen
nutzen und Heraus-
forderungen
meistern

irkung

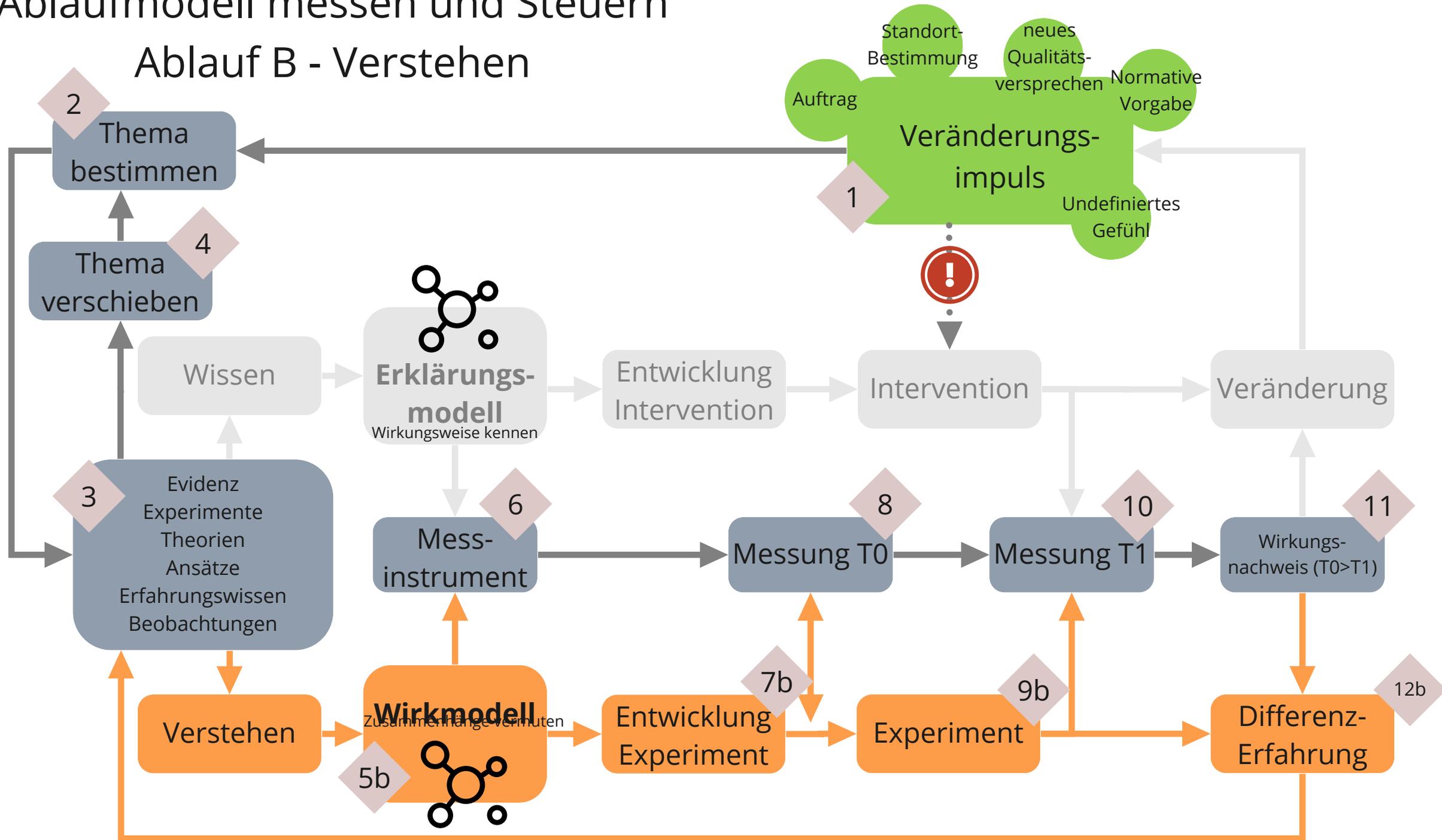
Ablaufmodell messen und Steuern

Ablauf A - Verändern

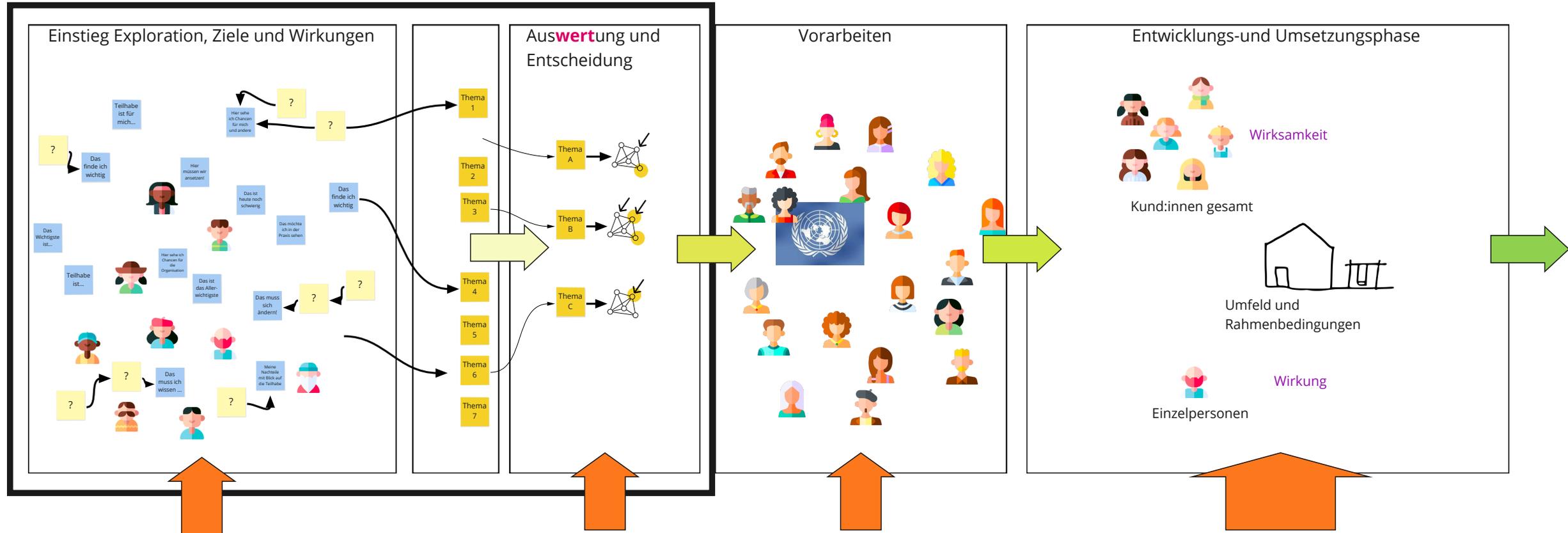


Ablaufmodell messen und Steuern

Ablauf B - Verstehen



Ablaufmodell wirkungsvolle Entwicklung und organisationales Lernen



Qualitätsversprechen inclusioplus aktuell

- Durch die konsequente Orientierung an der **normalisierten Teilhabe** unterstützen wir ein grösstmöglich **natürliches und lebensnahes Aushandeln und Gestalten von Alltagsbedingungen**.
Wir bieten den PmB die **notwendige Sicherheit**, wo nötig **Rückzugsmöglichkeiten** und **schaffen ein Zuhause**.
- **Angebote und Leistungen stützen die Selbstständigkeit** und werden **dem Bedarf entsprechend** durch **assistierende, unterstützende, beratende und aufzeigende Hilfen** erbracht.
In Situationen der eingeschränkten **Selbstverantwortung** übernehmen wir **Hilfe im Bereich der Fürsorge**.
- **Bei uns können Klient*innen die Beine nicht hochlegen**. So realisieren wir die **konkrete Alltagsgestaltung**, möglichst **selbständig oder in Mitwirkung**, jedoch immer in **Mitverantwortung** (z.B. Kochen, Reinigung, Wäsche etc.)
- **Unsere Angebote und Leistungen unterstützen das Selbstentscheiden, das Erfahren der eigenen Wirkung und die Selbsttätigkeit** (Konzepte der Selbstbestimmung wie z.B. basale Selbstbestimmung, Empowerment) so, dass die **Persönlichkeitsentwicklung gefördert** und die **gesellschaftliche Teilhabe möglich** wird.
- **Wir schaffen Lehr-, Lern – und Handlungsfelder**, die sich auf das **Lebens- und Entwicklungsalter** sowie die **personalen Kompetenzen der PmB ausrichten**, damit die PmB **herausfindet können, wie sie wohnen wollen und was sie für das Gelingen brauchen**.
- **Unsere Hilfen schaffen Lebensbereiche und Lebenssituationen**, in denen sich PmB **kompetent und gesund erleben**. **Wir erachten die kompetente Teilhabe wichtiger als die Normalisierung und Integration um jeden Preis**.
- **Unsere Hilfen beinhalten bildende Angebote**, welche die **kompetente Partizipation ermöglichen und diese möglichst überdauernd gewährleisten**. Damit **bieten wir Sicherheit und ein Zuhause** und **unterstützen die Entwicklung einer möglichst stabilen, positiven und vielfältigen Persönlichkeitsstruktur**.
- **Unsere Hilfeleistungen unterstützen und berücksichtigen für PmB individuell bedeutsame Aktivitäten**.

Leitthema Normalisierte Teilnahme

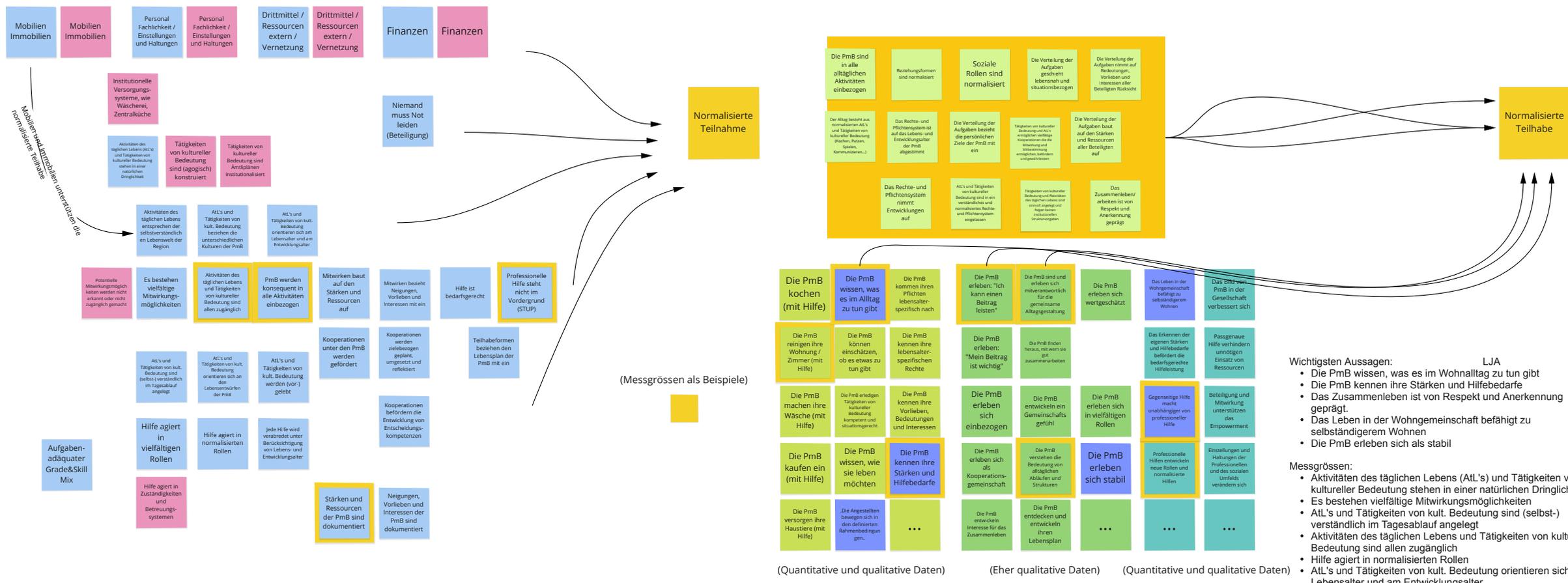
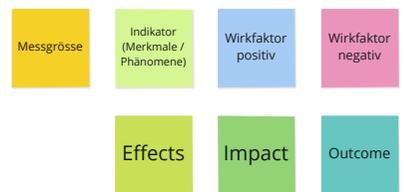
Bezugsnormen:

- UN-BrK
- FG
- BehiG
- Behindertenkonzept BL

Bezugskonzepte:

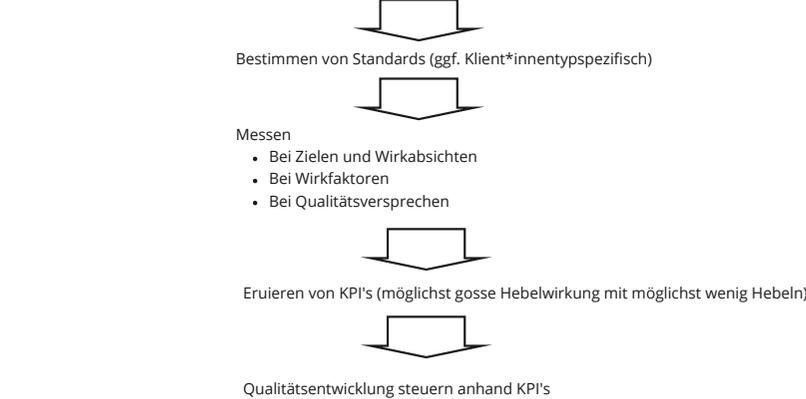
- Gerechte Teilhabe- und Verwirklichungschancen (Capability Approach)
- Funktionale Gesundheit
- Normalisierungskonzept
- Beteiligungskonzept
- Systemökologischer Ansatz
- Autonomie- Konzept
- Identitätsentwicklung nach Erikson

Legende



Kennzahlenbeispiele:

- Verfügbarkeit an Lebensmitteln für die Verpflegung
- Menge an verdorbenen Lebensmitteln
- Grad an Sauberkeit
- Anzahl realisierter Mit-Aktivitäten
- Umfang an Kooperationen (Peer und PmB-Profi)
- Umfang an Hilfeleistungen (Planung, Umsetzung, gem. Lernen)
- Umfang Einbezug Stärken und Neigungen
- Umfang realisierter sozialer Rollen und Funktionen
- Grad an Wohlbefinden



Wichtigste Aussagen:

1. Die PmB kennen ihre Stärken und Hilfebedarfe
2. Die PmB erleben sich in vielfältigen Rollen
3. Die PmB erleben sich einbezogen
4. Die PmB erleben sich stabil
5. Gegenseitige Hilfe macht unabhängiger von professioneller Hilfe

Messgrößen:

- AtL's und Tätigkeiten von kult. Bedeutung orientieren sich an den Lebensentwürfen der PmB
- Aktivitäten des täglichen Lebens (AtL's) und Tätigkeiten von kultureller Bedeutung stehen in einer natürlichen Dringlichkeit
- Kooperationen befördern die Entwicklung von Entscheidungskompetenzen
- Hilfe agiert in normalisierten Rollen
- Mitwirken bezieht Neigungen, Vorlieben und Interessen mit ein
- Aktivitäten des täglichen Lebens entsprechen der selbstverständlichen Lebenswelt der Region

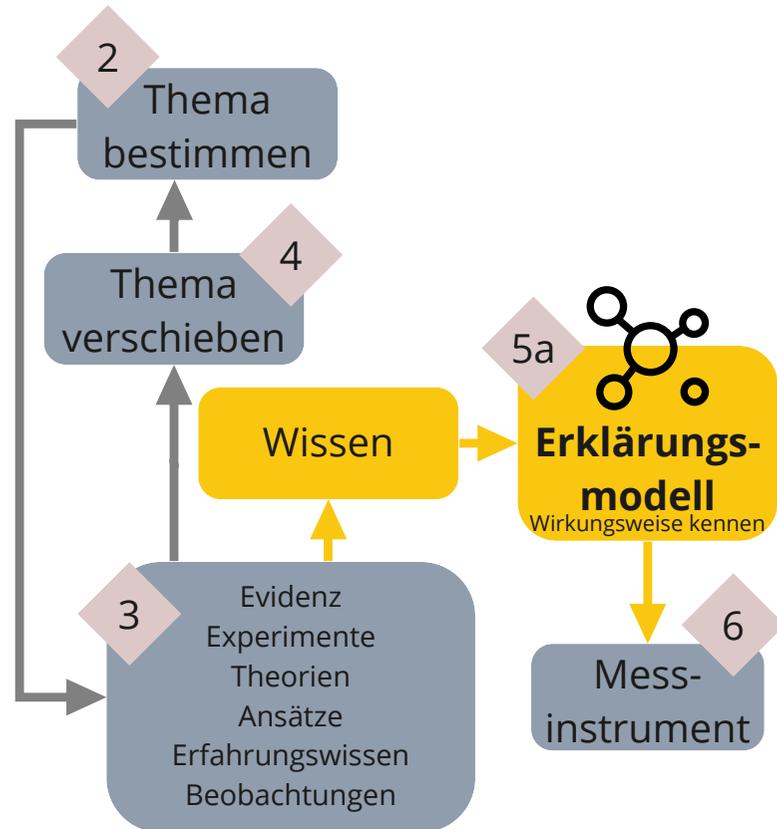
Für die effektive Messung müssen Indikatoren ggf. in differenziertere Merkmale und Phänomene gefasst werden (ähnlich dem erarbeiteten Excell-Sheet)

Aktivitätenboard vor Auseinandersetzung mit Hilfebedarfen

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8:00-9:00	Duschen	Duschen	Duschen	Duschen	Duschen
9:00-12:00	Bettwäsche wechseln Umbrowalking Abfall entsorgen Menü einplanen Rasieren	Badezimmer reinigen 9:00 -12:00 Manufaktur	9:00 - 12:00 Manufaktur	9:00 - 12:00 Manufaktur	Umbrowalking Gruppenämtli
Pause	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen
13:00-16:30	Gruppenämtli	13:00 - 16:00 Manufaktur	Einkaufen Wäsche waschen Gruppenämtli	Rasieren Badezimmer putzen Bewohnersitzung	Wochenplanung
16:30-17:30					

Aktivitätenboard nach Auseinandersetzung mit Hilfebedarfen

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8:00-9:00					
9:00-12:00	Umbrowalking	9:00 -12:00 Manufaktur	9:00 - 12:00 Manufaktur	9:00 - 12:00 Manufaktur	Umbrowalking
Pause	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen
13:00-16:30		13:00 - 16:00 Manufaktur			Wochenplanung
16:30-17:30					



Zugang und Frage:

Welche (normalisierten) Aktivitäten finden in den Wohnangeboten statt?

- Differenzierte Erfassung aller Aktivitäten über bestehende hilfebezogene Aktivitätenpläne (Wochenpläne) und Aktivitätenlisten

Entdeckungen, Erkenntnisse und Hypothesen:

- Erkenntnis: Die Listen können zum Teil nicht ausgefüllt werden, da die Aktivitäten von den Personen mit Beeinträchtigungen ohne Beisein und damit ohne Hilfe ausgeführt werden.
- Erkenntnis II: Geplante Hilfeleistungen scheinen nicht notwendig.
- Erkenntnis III: Die Hilfeplanung scheint nicht bei allen Personen mit Beeinträchtigungen bedarfsgerecht (Überdeckung)
- Hypothese I: Personenbezogene Ressourcen werden nicht richtig eingeschätzt. **(Verschieben von Thema?)**
- Hypothese 1a: Institutionelle Muster führen zu Nichtbeachtung personenbezogener Ressourcen und Stärken. **(Verschieben von Thema?)**
- Hypothese 1b: Berufliche Sozialisation und Zuständigkeitsdenken auf Seiten der professionellen Hilfe behindern eine ressourcenorientierte Begleitung. **(Verschieben von Thema?)**
- Hypothese 2: Die Arbeitszeiten der Begleitpersonen entsprechen nicht den Zeitfenstern, in denen Aktivitäten tatsächlich realisiert werden **(Verschieben von Thema?)**
- Hypothese 3: Personen mit B. realisieren Aktivitäten eigenverantwortlich und selbstbestimmt in 'begleitfreie' Tageszeiten. Wirkabsicht: Unabhängigkeit, Selbstbestimmung, Normalisierung der Rollen. **(Verschieben von Thema?)**
- Hypothese 4: Überdeckungen könnten abgebaut werden oder zugunsten von Personen mit leistungsbezogenen Unterdeckungen verschoben werden. **(Verschieben von Thema?)**

Nächste Schritte ...

Thema bestimmen

- **Bessere Nutzung Personenbezogen Ressourcen - keine Über- und Unterdeckungen bei der Hilfe**
- **Klarer Fokus auf den Aspekt Nachteilsausgleich**
- **Beförderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung**
- **Abbau von Betreuungs- und Zuständigkeitssystemen**
- **Normalisierung der sozialen Rollen**

Experiment zur Bestätigung der Hypothesen und Weiterentwicklung der Teilhabepraxis:

- Bei denjenigen Klient*innen, bei welchen Hilfebedarfe nicht nachgewiesen werden konnten, werden die Hilfeleistungen reduziert, wobei selbstbestimmt gewählte Tätigkeitsformen nicht berührt werden.

Konkret:

Aktivitäten, wie Waschen, Zimmerreinigung, Körperpflege werden nicht mehr gemeinsam geplant, vereinbart und durchgeführt, sondern in die Verantwortung der betreffenden Personen mit Beeinträchtigung übergeben.

Zeitdauer: 4 Wochen

Personen, welche ihre Aktivitäten in begleiteten Tageszeiten realisieren, werden bestärkt, diese so zu realisieren, wie es ihrem Bedürfnis entspricht (Form und Zeit).

Beobachtungen

Teilhabe messen und steuern - Barrieren

- Q-Systeme fokussieren Struktur- und Prozessdaten
 - Teilhabebezogene Wirkungen bleiben zu wenig beachtet oder werden nicht systematisch in KVP eingebunden
- Behindertenhilfe übergibt Q-Frage den Leistungsnutzer:innen
 - Annahme, wenn sich Person (weiter-) entwickeln, werden die Leistungen schon gut sein
 - Praxis wird durch Vorgaben abgesichert
- Normative Systeme, wie UN-BrK sind zwar in der Praxis bekannt und werden auch thematisiert. Sie sind aber wenig leitend.
 - Praxis läuft auch so...
- Versorgungsorientierung und -logik schafft Stabilität und "Abwartehaltung"
 - Veränderungen haben es schwer
- Kund:innenorientierung (Stakeholder!) und Qualitätsversprechen werden propagiert, jedoch nicht praktisch umgesetzt
- Oft zu viele und zu Projekte gleichzeitig in der Praxis
 - Viel Massnahmen-Aktivismus und wenig Lernen
 - Leitungen "verabschieden" sich rasch aus Projekten
 - Oft wenig präsenste und leitende Führung, oft Führung von unten
 - Lange Projekte fördern die Verschleppung, Fluktuation verhindert Mit-Verantwortung, wenig Impact auf Praxis
- Interesse an Steuerung wird zwar formuliert
 - Steuerung wird oft nicht als Leitungsaufgabe wahrgenommen
- Konzepte der Praxis sind oft nicht wirkungsorientiert
 - Sie zielen auf Haltungsfragen
 - Sie schaffen kaum Klarheit, wie erfolgreich gearbeitet wird

Teilhabe messen und steuern - Erfolgsfaktoren

- Nutzen der normativen Vorgaben als Rahmen für die teilhabebezogenen Angebote und Leistungen
- Positionierung der Angebote und Leistungen am Markt - Dienstleistungsorientierung statt Entschuldigungspraxis.
- Definition von Qualitätsversprechen, die dann auch gemessen und kontinuierlich zu verbessern versucht werden.
- Angebote werden als Teilhabe-Chancen verstanden, die für die Teilhabe genutzt werden können.
- Klare und verständliche Informationen zu den Angeboten und Leistungen - Fördern von freien und informierten Entscheidungen (Selbstbestimmung).
- Kein Massnahmen-Aktivismus
 - Klären der Anforderungen, Ziele oder Wirkabsichten und Bedingungsbeziehungen
 - Klären der Frage hinter den Fragen
 - Verstehen der Bedingungsbeziehungen
- Ein gutes Management: Leitung, Organisation und Führung (Marktorientierung, Messgrößen, Standards)
- Kurze Projekte in agiler Organisation
- Intensive Lernphasen, die zu weiteren kurzen Entwicklungsprojekten führen.
- Beteiligung!

Die Reise geht weiter...

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mitwirkung

Beteiligung

Freie und
informierte
Entscheidungen

Gemeinsames
lernen