

Das Konzept der Funktionalen Gesundheit als Instrument zur Prozessgestaltung und zur Weiterentwicklung beruflicher Teilhabe für Menschen mit Behinderung

Ein Kooperationsprojekt der LAG:WfbM Baden-Württemberg und der Fachhochschule Nordwestschweiz

1 Ausgangslage und Anforderungen

1.1 Einleitung

Die Entwicklungen in der Behindertenhilfe und die veränderten gesellschaftlichen und politischen Vorgaben der letzten Jahre machen es deutlich: Es braucht eine umfassende Neuorientierung in der Behindertenhilfe, die charakterisiert ist durch eine Abkehr von institutionellem Denken und der problem- und defizitorientierten Sicht von Beeinträchtigung und Behinderung. Die Setzungen und Vorgaben der WHO oder der UN, aber auch die internationale Politik und die Forderungen von Personen mit Beeinträchtigungen und ihrer Interessenverbände machen deutlich, dass sich die Behindertenhilfe künftig an der kompetenten Teilhabe und Teilnahme von Personen mit Beeinträchtigungen zu orientieren hat. Die dafür notwendigen Ressourcen können und dürfen dabei nicht primär von einem bestehenden Angebot abgeleitet werden, sondern müssen differenziert subjekt- und teilhabebezogen bestimmt werden, damit bestehende Teilhabemöglichkeiten und die tatsächliche individuelle Teilhabe erfasst, bewertet und wo notwendig weiterentwickelt werden können.

Die WfbM sind gefordert, sowohl den Leistungsträgern als auch den Menschen mit Beeinträchtigungen konkret darzulegen, welchen Anteil sie zu einer gelingenden Teilhabe beitragen. Und Sie müssen aufzeigen, welche Ressourcen notwendig sind, um qualitativ hochstehende Angebote und Leistungen anbieten und gewährleisten zu können.

1.2 Funktionale Gesundheit als leitendes Konzept

Funktionale Gesundheit gilt als das maßgebende Ziel- und Rahmenkonzept für die aktuelle und künftige Behindertenhilfe. Es ist das Konzept der Kompetenten Teilhabe und wurde von der Weltgesundheitsorganisation als Modell entwickelt. Gemäß den Setzungen des Konzepts und der WHO soll es allen Menschen möglich sein oder möglich werden, möglichst kompetent und gesund, an möglichst normalisierten Lebenssituationen teilzuhaben.

1.3 Die Rolle der LAG:WfbM

Die LAG möchte die WfbM als Dienstleistungsorganisationen der Behindertenhilfe darin unterstützen, die professionelle Arbeit der WfbM transparent zu machen und weiterzuentwickeln. Die LAG übernimmt hierbei gerne die Rolle des Motors und Impulsgebers, die Entwicklungen anstößt, unterstützt und begleitet.

1.4 Die Rolle der Fachhochschule Nordwestschweiz

Die FH Nordwestschweiz wird in diesem Projekt die wissenschaftliche Leitung übernehmen.

Prof. Oberholzer und Fr. Klemenz von der FH Nordwestschweiz haben in ihren Forschungsarbeiten zur Prozessgestaltung mit dem Konzept der Funktionalen Gesundheit 2009 praxistaugliche Verfahren und Instrumente vorgelegt, wie die kompetente Teilhabe von Personen mit Beeinträchtigungen erfasst, bewertet, weiter entwickelt oder erhalten werden kann (vgl. Oberholzer / Klemenz 2009).

1.5 Die Rolle der teilnehmenden WfbM

Die teilnehmende WfbM soll bereit sein, während der Projektzeit mit dem Konzept der Funktionalen Gesundheit zu arbeiten oder das Konzept einzuführen. Die Arbeit in ausgewählten Bereichen / Abteilungen ist möglich.

Die vorhandenen Angebote werden in einem ersten Schritt nach folgenden Kategorien erfasst

- Produktions- und leistungsorientierte Teilhabemöglichkeiten
- Produktions- und beschäftigungsorientierte Teilhabemöglichkeiten
- Erfahrungs- und erlebnisorientierte Teilhabemöglichkeiten

In der Folge werden diese Angebote reflektiert und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung mit Bezug auf das Konzept der Funktionalen Gesundheit werden aufgezeigt. Damit entsteht eine erstmalige übergreifende Sicht auf das Leistungsspektrum der Werkstätten.

2 Zur Umsetzung des Projektes

2.1 Zielsetzungen und Aufgabenstellungen

Ziele und Aufgaben sind:

- mehr Transparenz über die teilhabebezogenen Angebote und Leistungen und die dafür notwendigen Ressourcen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern und Leistungsnutzern.
- grössere Effizienz der Kommunikation und Kooperation zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern und Leistungsnutzern.
Schaffung eines Wissenspools, der zur Gestaltung und Weiterentwicklung der WfbM genutzt werden kann.

Dabei sind folgende Fragen forschungsleitend:

- Welche Angebote halten die ausgewählten WfbM bereit? Und entsprechen diese den Vorgaben der Funktionalen Gesundheit?
- Welchen Angebots- und Unterstützungsbedarf haben Personen mit Beeinträchtigungen zur kompetenten Teilhabe? Wie lassen sich Angebote und Leistungen in Bezug auf eine normalisierte Teilhabe konkretisieren und vergleichen?
- Wie können Personen mit Beeinträchtigung möglichst aktiv im Prozess beteiligt werden und welche Methoden, Hilfsmittel und Ressourcen werden dafür benötigt?

2.2 Aufträge und Vorgehen

Die Teilaufträge, die sich aus den Projektzielen, den Aufgaben und den forschungsleitenden Fragestellungen ergeben, lassen sich in drei Projektphasen zusammenfassen.

Alle drei Phasen ergeben das Projekt.

In einer ersten Phase sollen die bestehenden professionellen Teilhabemöglichkeiten der teilnehmenden Werkstätten für Menschen mit Behinderungen erfasst und mit Bezug auf das Konzept der Funktionalen Gesundheit bewertet werden. Es geht nicht um die Bewertung der professionellen Arbeit an sich, sondern um die Wahrnehmung von all den kompetenzfördernden Angeboten und Möglichkeiten, die heute schon bestehen. Die alltäglichen Leistungen in gemeinsamen Aktivitäten stellen eine eigene und zentrale Qualität in der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen dar.

In der zweiten Phase werden die qualitativen Daten mengenmäßig ermittelt. Ausgehend von den bisher realisierten Teilhabemöglichkeiten in den WfbM sollen die Möglichkeiten zur Weiterentwicklung von professionellen Angeboten ermittelt werden.

In der dritten Phase wird das Gesamtprojekt in Bezug auf die praxis- und forschungsleitenden Aufgaben- und Fragestellungen evaluiert. Dies schliesst die Evaluation der Praxistauglichkeit der gewählten Verfahren und Instrumente mit ein. Ziel sind differenzierte Aussagen zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe.

2.3 Softwaregestützte Erfassung und Evaluation

Wo immer möglich, soll eine eigens entwickelte Prozessgestaltungssoftware eingesetzt werden.

Während des Projekts steht diese Software den Beteiligten zur Verfügung, wobei die Daten den teilnehmenden WfbM gehören und auch nach dem Projekt erhalten bleiben. Die Daten werden vom Projektteam der FHNW eingesehen und ausgewertet. Durch diese Lösung können Aufwand für Reisespesen, Schulungen, Evaluation erheblich reduziert werden. Zugang und Verwertung der Daten wird in einer Vereinbarung geregelt.

3 Projektplan

siehe Anhang

4 Ressourcenplanung

4.1 Kosten

Die Gesamtkosten des Projekts können erst endgültig beziffert werden, wenn die Anzahl der Teilnehmer feststeht.

Laut Beschluss der Vorstandssitzung v. Oktober 2010

- stellt die LAG:WfbM über einen Zeitraum von drei Jahre pro Jahr 20.000 Euro zur Verfügung
- werden Drittmittel beantragt
- ist die Beteiligung der teilnehmen WfbM mit jeweils 2.000 Euro pro Jahr für einen Zeitraum von drei Jahren notwendig

Außerdem stellt die Fachhochschule Nordwestschweiz weitere Mittel zur Verfügung.

4.2 Personelle und zeitliche Ressourcen der teilnehmenden WfbM

Die teilnehmenden WfbM werden intensiv geschult und begleitet. Sie müssen entsprechend Ressourcen einplanen. Zusammengefasst sind dies Ressourcen für folgendes:

- Kurzevaluation der Ausgangslage u. a. mit Hilfe von Interviews mit 8 ausgewählten WfbM-Vertretern
- 2 Schulungstage (Inhaltl. Schulung zu Konzept der FG und den agogischen Konzepten; Entwickeln einer gemeinsamen Sprache, Einführung der Instrumente für die Prozessgestaltung und Bedarfsbemessung
- Anwendertreffen (2 pro Jahr)
- Softwaregestütztes Erfassen der Teilhabemöglichkeiten in der WfbM
- Wöchentliche Dokumentation mit Hilfe der zur Verfügung stehenden Software
- Weiterentwicklung der Teilhabemöglichkeiten

Die detaillierte Aufstellung ist dem Projektplan zu entnehmen.