



Wohnhaus Belpberg  
Münsingen

# Begleitkonzept<sup>1</sup>

Grundlage des Konzepts bildet das Grundlagenpapier / Leitbild vom 23. April 1997 mit Ergänzungen vom 16. März 2004

Erarbeitet von Frau Margrit Aeschlimann, Frau Natascha Däppen, Frau Ana Delgado, Frau Barbara Kohler, Frau Rosmarie Suter, Herr Mario Saladin

mit externer Unterstützung von Prof. Meinrad Benz

Vom Stiftungsrat ergänzt und verabschiedet an der Sitzung vom 7. Dezember 2007, der internen Organisation angepasst am 08.02.11, Kapitel 18 angepasst am 31.05.12

---

<sup>1</sup> Begleitung: Alle professionellen Handlungen von Mitarbeitenden bezüglich Planung, Unterstützung und Reflexion gegenüber und mit Bewohnerinnen und Bewohnern (Medizin, Pflege, Therapie, Bildung, Förderung, Aktivität im Alltag, in Ateliers und in Dienstleistungsbereichen, Freizeitgestaltung)

## INHALTSVERZEICHNIS

1 Grundsätzliches	3
2 Interaktionsgestaltung mit den Bewohnerinnen und Bewohnern	5
3 Kommunikation von Informationen bezüglich der Bewohnerinnen (Infofluss):	5
4 Struktur und Organisation der verschiedenen Angebote	6
5 Ressorts, Teams und Kooperationen	8
6 Lebens- und Unterstützungsplanung	12
7 Konzepte zur Unterstützung und Erhöhung oder Erhaltung der Lebensqualität	14
8 Therapien	14
9 Kultur	15
10 Organisation des Zusammenlebens der Bewohnerinnen und Bewohner	15
11 Bezugspersonenkonzept	16
12 Zusammenarbeit mit Angehörigen und gesetzlichen Vertretern	17
13 Weiterbildung, Beratung und Supervision	18
14 Sexualität (Gestaltung und Prävention von Missbrauch)	19
15 Gewaltprävention und Umgang mit Gewaltanwendungen	21
16 Alternative Kommunikationsmöglichkeiten (Unterstützte Kommunikation – UK)	22
17 Umgang mit Krisen	23
18 Umgang mit Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	23
19 Überprüfung der Prozesse und ihrer Qualität	24
20 Glossar	25
21 Anhänge zum Konzept	27
22 Literaturverzeichnis	28

# 1 Grundsätzliches

## 1.1 Bewohnerinnen und Bewohner des WHB

### Lebenssituation

Menschen, die im WHB leben (wohnen und arbeiten), haben meist kritische Lebenssituationen überstanden oder sind daran, diese zu bewältigen. Oft ist ihre Situation verbunden mit existentiell bedrohlichen Erfahrungen, die Einschränkungen in der Selbstgestaltung ihres Lebens bzw. ein mehr oder weniger hohes Angewiesensein auf begleitende und pflegende Personen zur Folge haben und/oder eine grundlegend veränderte Lebensorganisation notwendig machen. Manche leben im Bewusstsein sich zunehmend vermindernder Aktivitätsmöglichkeiten und begrenzter Lebenserwartungen.

### Bedürfnisse

Einerseits haben die Bewohnerinnen und Bewohner Bedürfnisse wie alle anderen Menschen. Sie möchten

- Sich und was ihnen begegnet selbst regulieren und kontrollieren
- Bindungen eingehen und sich zu anderen zugehörig fühlen und am Leben anderer teilhaben
- Neue Erfahrungen machen, sich Kenntnisse und Wissen aneignen über sich, die anderen und die dingliche und ideelle Welt, sich in ihrer Welt behaupten und sich als wirksam erfahren
- Sich wehren, in dem sie aktiv Widerstand leisten oder sich zurückziehen, um an Selbstsicherheit zu gewinnen und die Erfahrung zu machen, dass sie sich auf andere verlassen können
- Körperlich sinnliche Freude erleben durch entsprechende Interaktionen mit Menschen und Dingen
- Anerkennung durch andere Menschen erfahren – nicht primär durch Leistung sondern auf Grund ihres Eigenwertes
- Ihrer Selbstintegrität wahren und sich selbst schützen vor körperlichen und psychischen Übergriffen

Andererseits nehmen die BewohnerInnen bezüglich dieser Bedürfnisse subjektiv bedeutsame Gewichtung vor. Dies bedeutet, dass ihnen Unterschiedliches wichtig ist.

### Lebensgestaltung

Zentral ist, dass die Lebensgestaltung in den Händen der Bewohnerinnen und Bewohner bleibt beziehungsweise, dass sie ihre Lebensgestaltung vermehrt in die Hände nehmen können. Erfahrungen der Selbstbestimmung sind angesichts der teilweise weitgehenden Einschränkungen in den verschiedenen Entwicklungsbereichen von grosser Bedeutung. Angewiesensein auf Pflege und Assistenz in den meisten Lebensbereichen schafft asymmetrische Beziehungen und führt leicht zu Abhängigkeiten.

Lebensgestaltung bedeutet zudem Teilhabe am Reichtum und an der Vielfalt des Lebens, d.h. Zugang zu dem zu haben, was das Leben lebenswert macht und das Gefühl von Lebensqualität verleiht.

## 1.2 Menschenverständnis

Im WHB sind uns u.a. folgende Aspekte des Menschseins besonders wichtig:

### Selbstbestimmung und Angewiesensein

Der Mensch lebt sein Selbst in Bezug zu anderen Menschen und ist auf sie angewiesen. Für die Bewohnerinnen und Bewohner des WHB und ihre Begleitenden ist die daraus entstehende Spannung allgegenwärtig.

### Biographie

Menschen leben ihr Leben in einer persönlichen Geschichte. Ihre Selbstorganisation ist davon geprägt und bekommt daher einen persönlichen Stil. Physische und psychische Traumata – teilweise Brüche in der Biographie – prägen die Lebensgeschichten der Menschen im WHB.

### Erleben

Alles menschliche Verhalten entspringt einem Erleben, das von Gefühlen motiviert zum Ausdruck kommt. Nicht das Verhalten ist deshalb das Primäre, sondern die emotionalen Erlebnisinhalte. Interaktionen werden dann als hilfreich empfunden, wenn sich Bezugspersonen am Erleben der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren.

#### Entwicklungsmotive

Kein Mensch tut etwas zu seinem Nachteil. Die mehr oder weniger bewusste Gestaltung des Lebens ist immer ausgerichtet auf Selbstentwicklung, auch wenn es den anderen nicht so erscheint. Jedes Handeln ist subjektiv sinnvoll und bedarf des Respekts. Für eine harmonische Entwicklung jedoch bedarf der Mensch eines Gegenübers. Am Du wird der Mensch zum Ich. Insofern gibt es keine Asymmetrie, sondern ein gleichwertiges sich Einbringen in die Beziehung – auch wenn sie assistierend und pflegend ist.

#### Lebensthemen und Lebensperspektiven

Jeder Mensch hat seiner Entwicklung und seinem Lebensalter gemäss bestimmte Lebensthemen, mit denen er sich beschäftigt. Verstehenserfahrungen macht der Mensch, wenn er in diesen Themen ernst genommen wird und wenn er Menschen findet, die ihn darin unterstützen mit seiner Begrenzung und seinen Handicaps realisierbare Perspektiven zu entwickeln und diese anzustreben.

#### Herausforderung

Der Mensch ist angewiesen auf Herausforderung im Sinn von Ansprüchen an sich selbst und durch andere. Dies ist jedoch nur dann hilfreich, wenn die Anforderungen den Voraussetzungen des einzelnen und den Lebensbedingungen entsprechen. Sie unterstützen dann die Entwicklung, wenn sie mit den Absichten der Bewohnerin und Bewohner korrespondieren. Oft ist für die einen die Bewältigung des Alltags bereits genug Herausforderung. Für andere ist wichtig, dass sie ermutigt werden, etwas zu wagen und sich auf Neues einzulassen.

#### Sinn

Menschen sind auf Sinnsuche. Sie bedürfen des subjektiv Bedeutungsvollen, um das Gefühl zu haben, Sinn stiften und sinnvoll sein und handeln zu können. Das bedeutet für jeden Menschen etwas anderes. Dies können bestimmte Aktivitäten oder bestimmte Verhaltensweisen sein. Für viele Menschen ist Arbeit sehr sinnstiftend. Deren Verlust lässt in ihnen das Gefühl entstehen, wertlos zu sein. Für andere ist es die Teilhabe am Leben der Anderen – sei es in direktem Kontakt oder über Medien – oder die persönliche Gestaltung von Lebensbereichen.

#### Bildungsbedarf

Bildung und Sinn-Erfahrung hängen eng zusammen. Wir verstehen Bildung als die Integration von Erfahrungen mit sich und mit der Welt in einem persönlich sinnvollen und sozial teilbaren Lebenszusammenhang. Umfassende Bildung versteht den Menschen als relativ autonomen Gestalter seiner Welt. Sie unterstützt seine individuellen Fähigkeiten, verändert hindernde und schafft begünstigende Bedingungen (=Umweltfaktoren gemäss den Dimensionen der ICF, siehe Kapitel 6). Umfassende Bildung setzt Selbstbestimmung und Unabhängigkeit voraus. Jede Aktivität und Interaktion enthält Momente der gegenseitigen Bildung – seien es die Alltagshandlungen, Pflege, Arbeit, Freiräume oder gemeinsame Aktivitäten.

### **1.3 Tagesstätten**

Das WHB bietet primär körperlich behinderten Menschen die Gelegenheit, an den Arbeitsangeboten des Ateliers und an der Tagesstruktur aktiv teilzunehmen. Zusammen mit den Bewohnenden des WHB werden die Tagesstätten bei ihren produktiven, gestalterischen und/ oder entwicklungsfördernden Tätigkeiten begleitet und angeleitet. Die Tätigkeitsangebote sind den persönlichen Möglichkeiten und Interessen der Tagesstätten entsprechend und werden einzeln oder in der Gruppe verrichtet. Die für das Atelier zuständigen Mitarbeitenden des WHB bereiten die Angebote so vor, dass ein eigenständiges Arbeiten der Tagesstätten möglich ist. Das Angebot ist vielfältig und wird regelmässig angepasst und soll den Tagesstätten eine Tagesstruktur vermitteln und deren Angehörige entlasten. Aufgrund des Zwecks unserer Stiftung werden Menschen im Alter von 18 – 60 Jahren prioritär aufgenommen. Wenn freie Plätze vorhanden sind, kann die Alterslimite überschritten werden, jedoch immer unter dem Vorbehalt, dass der Platz nicht für eine jüngere Person benötigt wird.

Voraussetzung für die Aufnahme ist, dass sich die Tagesstätter nach Anleitung von 10.00 Uhr bis 11.00 Uhr und von 14.00 – 16.00 Uhr für sich oder in einer Gruppe beschäftigen und das Mittagessen im Bistro selbstständig einnehmen können. Für die Organisation der An- und Rückreise sind die Tagesstätter selber verantwortlich.

#### **1.4 Zum Wohnheim als Ort einer intersubjektiven Lebensgestaltung mit Unterstützung durch Assistenz in Pflege, Bildung, Therapie**

Das WHB ist ein Ort der Lebensgestaltung für Menschen, die auf mehr oder weniger Assistenz in den verschiedenen Lebensbereichen angewiesen sind. Das WHB gestaltet deshalb durch entsprechende Infrastruktur und qualifiziertem Personal Bedingungen, die es den Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglichen, sich als gestaltenden und Verantwortung übernehmenden Menschen zu erleben. Assistenzbedürfnisse werden in ihrer subjektiven Ausgestaltung durch das Personal anerkannt. Das WHB ist dann ein Ort, in dem Pflege-, Bildungs- und Therapieangebote den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohnern entsprechend angepasst werden.

### **2 Interaktionsgestaltung mit den Bewohnerinnen und Bewohnern**

Die Interaktionsgestaltung ist zentrales Moment in sozialen Prozessen und bedarf ganz besonderer Aufmerksamkeit.

Interaktionen haben dann verstehenden und die Entwicklung unterstützenden Charakter, wenn der Mensch anerkannt wird in

- Seinen Entwicklungsmotiven, bzw. in seinem Entwicklungswillen, auch wenn dieser sehr abweicht von Vorstellungen des Gegenübers
- Seiner subjektiven Sinnsuche, die abhängig ist vom Entwicklungs- und Lebensalter, aber auch von Erfahrungen und momentaner Lebenssituation
- Seinem subjektiven Erleben, das sich in unterschiedlichen Verhaltensweisen zeigen kann
- Seiner subjektiven Relevanz, wodurch der Mensch in seinem Autonomiestreben ernst genommen wird
- Seiner leiblichen Existenz, wodurch jede körperliche Interaktion in Pflege und Begleitung einen besonderen Wert darstellt
- Seinem Angewiesensein auf Sensitivität und Responsivität, wodurch er Wirksamkeit erfahren und Vertrauen gewinnen kann.
- Seinem Eigenwert, wodurch er sich geliebt fühlt, ohne dass er zuerst Leistungen erbringen muss, also ohne Wenn und Aber
- Seiner Biographie, wodurch Absichten, Wünsche, Verhalten und Handlungen in einen erweiterten Verstehenshorizont gelangen können.

### **3 Kommunikation von Informationen bezüglich der Bewohnerinnen (Infofluss):**

Die Art und Weise des Austauschs von Informationen und die Gestaltung des Informationsflusses innerhalb der Teams, mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und innerhalb der ganzen Institution sind von entscheidender Bedeutung für das Wohlbefinden der Beteiligten und für professionelle Qualität.

#### **3.1 Sammeln von Informationen und ihre Dokumentation**

Ziel der Informationssammlung und deren Dokumentation ist,

- Dass alle nötigen Informationen über die Bewohnerinnen und Bewohner an einem Ort (Begleitdokumentation) vorhanden, vollständig und jederzeit einsehbar sind.
- Dass alle Handlungen der Begleitung jederzeit begründbar und nachvollziehbar sind.
- Dass die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Gestaltung der Begleitprozesse ersichtlich sind.
- Dass alle Mitarbeitenden des Wohnhauses in der Lage sind, anhand der vorhandenen schriftlichen Unterlagen, jede Bewohnerin und jeden Bewohner individuell und den Standards entsprechend zu pflegen und zu betreuen.

#### **3.2 Instrumente**

- Als wichtigstes Instrument für die Informationssammlung bezüglich Bewohnerinnen und Bewohner ist die Begleitdokumentation. Sie ist von allen Mitarbeitenden des Ressorts Begleitung und anderen an der Begleitung beteiligten Mitarbeitenden jederzeit zugänglich.
- Die Begleitdokumentation gibt den Mitarbeitenden einen schnellen Überblick über Aktuelles und Änderungen.
- Die Teamsitzungen werden auch dazu genutzt, mit den anderen Mitarbeitenden schwierige Begleitsituationen zu besprechen und gemeinsam Massnahmen abzumachen. Sie finden 1x im Monat statt.
- Die Bezugsperson ist je nach beruflicher Qualifikation verantwortlich, die in die Begleitung involvierten Personen (auch Angehörige bzw. gesetzliche Vertretungen) laufend über Neuerungen, Schwierigkeiten und deren Lösung zu informieren.
- Für jeden Bewohner und jede Bewohnerin findet im WHB mindestens 1x jährlich ein Bezugspersonengespräch statt. Daran beteiligt sind neben der Bezugsperson alle an der Begleitung beteiligten Personen, zuständige Angehörige oder gesetzliche Vertreter. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden in die Bezugspersonengespräche entsprechend ihren Möglichkeiten mit einbezogen. Zentrale Aufgabe ist die Unterstützungsplanung bezüglich Begleitung und Entwicklung sowie die Aufenthaltsplanung.
- Fachaustausch bezüglich jeder Bewohnerin/ jeden Bewohners findet mindestens 1x im Jahr statt. Eine externe Beratung kann auf Antrag des Teams und mit entsprechender Begründung beigezogen werden.
- Es sind auch Mischformen von Bezugspersonengesprächen und Fachaustausch möglich.
- Erfordern Veränderungen der Verhältnisse grundlegende oder ausserordentliche Austauschprozesse und Entscheide, geschieht dies im Rahmen von separaten Fachberatungen.

Alle Mitarbeitenden sowie Bewohnerinnen und Bewohner respektieren die Privatsphäre. Die Mitarbeitenden richten sich nach den Wünschen der Bewohnerinnen und Bewohner, welche persönlichen Informationen an wen weitergegeben werden und in der Begleitdokumentation notiert werden dürfen. Informationen, die für die Begleitung jedoch von grundlegender (existentieller) Bedeutung sind (z.B. medizinische Daten), müssen zwingend in der Begleitdokumentation festgehalten werden und sind dem zuständigen Personal zugänglich. Es besteht eine Bring- und Holpflicht. Die Einträge in der Begleitdokumentation sind objektiv und nicht wertend und aus der Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner formuliert, so dass die Begleitdokumentation jederzeit von den Bewohnerinnen und Bewohnern, den zuständigen Angehörigen bzw. der gesetzlichen Vertretung und anderen Begleitungsverantwortlichen gelesen werden kann.

Die Begleitdokumentation enthält unter anderem eine Unterstützungsplanung bezüglich Begleitung und Entwicklung<sup>2</sup>.

Die Bezugsperson trägt die Hauptverantwortung, dass die Begleitdokumentation immer auf dem neusten Stand ist. Alle Mitarbeitenden sind zudem verpflichtet, laufend den Bewohnerbericht nachzutragen und Änderungen und Besonderheiten der Bezugsperson zu melden.

Alle Mitarbeitenden unterstehen der Schweigepflicht gem. Personalreglement Punkt 3.3.1.3.

## **4 Struktur und Organisation der verschiedenen Angebote**

### **4.1 Wohnbereich**

Das WHB bietet 21 Wohnplätze an.

Es bestehen 4 Wohngruppen mit je 4 bzw. 5 Einzelzimmern.

Die Zimmer werden den individuellen Bedürfnissen des Bewohners/ der Bewohnerin angepasst eingerichtet.

---

<sup>2</sup> Die inhaltliche Übersicht des Pflegedokuments befindet sich im Anhang

Für Menschen, die ihren Alltag selbständiger gestalten können, stehen im Erdgeschoss des Hauses 3 Studios mit Kochgelegenheit und eigener Nasszelle zur Verfügung. Wir wollen darauf achten, dass diese Möglichkeiten von den Bewohnerinnen und Bewohnern auch genutzt werden können. Die Studios können auch als Übergangslösung für Menschen eingesetzt werden, die aus einer Rehabilitation kommen und noch nicht genügend Selbständigkeit erlangt haben, um wieder alleine zurechtzukommen.

Die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngruppen bilden eine Gemeinschaft, in der jedes Mitglied für sich und für die Anderen Verantwortung übernimmt, sodass ein kooperatives und sich gegenseitig unterstützendes Zusammenleben gewährleistet ist. Die Bewohnerinnen und Bewohner gestalten die Privat- und Intimsphäre so, dass sie sich zu Hause fühlen können. Gleichzeitig ist die Wohngruppe ein Lebensraum, der mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern geteilt wird.

Eine heterogenen Zusammensetzung der Wohngruppen hinsichtlich Alter, Geschlecht, Behinderungsform und –grad wird als Chance gesehen für die Entwicklung der/ des Einzelnen und für das Erleben der Gemeinschaft als Lebensqualität.

## **4.2 Einzelbegleitung**

Die Bewohnerinnen und Bewohner des WHB sind je nach Voraussetzungen und je nach Lebenssituation in unterschiedlichem Masse auf individuelle Begleitung angewiesen. Dies kann sich auf bestimmte Aktivitäten (Pflege, Bewegung, Arbeit, Lernen, Selbstbesorgung, Gespräche, Einkaufen usw.) beziehen, durch die sowohl die Selbsthilfe, das Wohlbefinden, die Selbstwirksamkeit, die Partizipation, das Selbstwertgefühl wie auch verschiedene Kompetenzen erhalten bzw. gestärkt oder verbessert werden. Diese Einzelbegleitung dient auch der persönlichen Auseinandersetzung mit der Lebenssituation und ist auch Teil der Unterstützungsplanung (Beobachtung und Überprüfung von Angeboten).

Die Notwendigkeit und das Ausmass der Einzelbegleitung wird im Rahmen der Unterstützungsplanung für alle Bewohnerinnen und Bewohner mit ihnen zusammen geklärt und in der Monats-, Wochen- und Tagesplanung durch entsprechende personelle und zeitliche Ressourcen gesichert. Hauptverantwortlich für die Gewährleistung ist die Bezugsperson. Sie überprüft auch regelmässig, ob der Bedarf genügend abgedeckt ist.

Die Überprüfung der Einzelbegleitung und der Wirkung einzelbegleiteter Angebote ist Gegenstand der Bezugspersonengespräche und Standortgespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern.

## **4.3 Infrastruktur, Aktivitäten und Partizipation**

Die Infrastruktur des WHB ist geprägt durch unterschiedliche Orte, in denen die Bewohnerinnen und Bewohner sich je nach persönlichen Voraussetzungen und Interessen in unterschiedlichem Ausmass mitarbeitend einbringen können. Für diese Partizipationsmöglichkeiten sind verschiedene Ressorts bzw. Bereiche zuständig: Küche und Bistro, Technischer Dienst, Atelier, Hausarbeiten im Wohnbereich. Weil die Bewohnenden bei Tätigkeiten in diesen Bereichen zu einem grossen Teil auf Begleitung durch Mitarbeitende angewiesen sind, wird der Koordination und Kooperation zwischen den Ressorts und den Arbeitsbereichen ein hoher Stellenwert beigemessen (siehe Punkt 5).

## **4.4 Arbeitsangebote**

Im Sinne normalisierter Lebensbedingungen macht das WHB verschiedenen Arbeitsangebote. Diese sind Teil der Tagesstruktur und der Alltagsgestaltung der Bewohnerinnen und Bewohner. Sie beinhalten lebensnahe Arbeiten in der Hauswirtschaft wie Kochen, Backen auf der Wohngruppe und das Gestalten des Wohnraumes. Einzelne Bewohnerinnen und Bewohner arbeiten in der Lingerie, in der Küche, in Bistro und/oder im Hausdienst mit.

Ausserhalb des Wohnbereiches liegen die Ateliers. In Kleingruppen arbeiten die Bewohnerin und Bewohner mit verschiedenen Materialien. Kreativität hat einen hohen Stellenwert, aber auch das Erhalten/ Erweitern der eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten wie Wahrnehmung, Bewegung oder Ausdauer. Die individuellen Schwerpunkte sind in der Begleitplanung festgehalten.

- Die Arbeitsangebote können in Zusammenarbeit mit den Ergotherapeutinnen auch rehabilitativen Charakter haben.

- Die Ateliers arbeiten zum Teil produkt-, nicht aber gewinnorientiert.
- Je nach Fähigkeiten können Bewohnerinnen und Bewohner auch ausserhalb des WHB einer Arbeit nachgehen.

#### **4.5 Freizeitbereich**

Die Freizeit steht jeder Bewohnerin und jedem Bewohner individuell zur Verfügung. Da ist Raum für persönliche Interessen und Kontakte. Selbständigkeit und Eigeninitiative stehen im Vordergrund und werden unterstützt.

Punktuell bietet das WHB auch gruppenübergreifende Anlässe und Ausflüge an. Dies fordert ein hohes Mass an Flexibilität und Spontanität von allen Beteiligten.

Mit Bewohnerinnen und Bewohnern die für erweiterte Aktivitäten und Partizipationsbedürfnisse auf eine persönliche Begleitung angewiesen sind, wird diese Möglichkeit geklärt und unterstützt.

#### **4.6 Schnittstellen**

Die verschiedenen Ressorts des WHB fügen sich zu einem Organismus zusammen. Die verantwortlichen Mitarbeitenden erteilen Aufträge und nehmen solche entgegen. Eine offene und klare Kommunikationskultur erlaubt einen flüssigen Austausch der Informationen. Das oberste Ziel bei der Zusammenarbeit bleibt immer die optimale Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner. Alle Ressortleitenden treffen sich mindestens einmal im Monat mit der Betriebsleitung zur Ressortsitzung, bei Bedarf finden bilaterale Treffen zwischen den einzelnen Ressortleitenden oder mit der Betriebsleitung statt.

Die Ressortleitung des Ressorts „Begleitung“ hat verschiedene Aufgaben an Mitarbeitende im Team delegiert, mit denen sie sich laufen absprechen um den Begleitprozess der Bewohnerinnen und Bewohner zu koordinieren.

In Zusammenarbeit mit den Ressortverantwortlichen „Küche“, „Restauration“, „Hauswirtschaft“ und dem technischen Dienst werden die Möglichkeiten von Partizipationsangeboten in diesen Bereichen unter Berücksichtigung der personellen und zeitlichen Ressourcen abgeklärt.

Die Verantwortliche der Nachtwachen und die Ressortleitung „Begleitung“ stellen mit regelmässigen bilateralen Treffen den Informationsfluss sicher.

### **5 Ressorts, Teams und Kooperationen**

#### **5.1 Ressorts**

Die Stiftung Wohnhaus Belpberg besteht aus den fünf Ressorts „Begleitung“, „Atelier/ Tagesstätte“, „Küche“, „Restauration“, „Hauswirtschaft“. Die Ressorts werden von einer Ressortleitung geführt und sind direkt der Betriebsleitung unterstellt. Dem Ressort „Begleitung“ ist zudem die Therapiekoordination/ Aus- und Weiterbildung unterstellt.

Der Begleitprozess wird vom Begleit- und vom Nachtwachen-Team sichergestellt.

Das Organigramm befindet sich im Anhang.

#### **5.2 Teams**

Den Aufgaben entsprechend setzen sich die Teams des WHB zusammen aus Mitarbeitenden mit unterschiedlichen Professionen und Qualifikationen (Pflege, Agogik, Bildung, Therapie, Psychologie, und Medizin). Diese verschiedenen Professionen gehören je nach Bedarf zum Kernteam bzw. werden für einzelne Unterstützungsprozesse regelmässig oder punktuell beigezogen.

Ferner können folgende Hilfskräfte in den Teams mitarbeiten: Praktikantinnen und Praktikanten, Lernende, Zivildienstleistende, Wiedereinsteiger in die Arbeitswelt.



### 5.3 Rollen in den Teams

Die verschiedenen Verantwortungsbereiche und Aufgaben der hier erwähnten Rollen sind in den jeweiligen Stellenbeschreibungen detailliert aufgeführt und werden hier nur zusammenfassend erwähnt.

#### Ressortleitung „Begleitung“

Die RL ist hauptverantwortlich für die Qualität des Prozesses Wohnen mit Begleitung. Ebenfalls in dieser Verantwortung liegen die Bereiche „Aus- und Weiterbildung“ sowie die „Koordination der Therapien“.

#### Tagesverantwortliche

Die Tagesverantwortliche wird von der Ressortleitung auf dem Einsatzplan im Voraus bestimmt. I.d.R. ist es eine diplomierte Fachperson oder zumindest eine erfahrene Betreuerin, die über die Bewohnerinnen und Bewohner Auskunft geben kann. Die Tagesverantwortliche ist für die Organisation des Tagesablaufes zuständig und ist Ansprechperson für alle Mitarbeitenden vom Tagsteam. Sie stellt die Erreichbarkeit gegen aussen sicher und ist verantwortlich, dass die telefonischen Informationen intern an die richtige Stelle weitergeleitet werden bzw. dass der Anrufer die gewünschte Auskunft innert nützlicher Frist erhält.

#### Nachtwachenverantwortliche

Neben den gleichen Aufgaben wie die Tagesverantwortung übernimmt die Nachtwachenverantwortliche zusätzlich die von der RL delegierten Planungs- und Führungsaufgaben für das Nachtwachen-Team.

#### Bezugsperson

Die Aufgaben der Bezugsperson sind in Kapitel 11 beschrieben.

#### Ressortleitung „Atelier/ Tagesstätte“

Innehaben der Gesamtverantwortung für das Ressort „Atelier/ Tagesstätte“. Im Vordergrund steht hier das Beschäftigungsangebot vom Atelier für Bewohner und Tagesstatter.

### 5.4 Besondere Aufgaben in den Teams (Verantwortungsbereiche)

Die RL delegiert verschiedene zusätzliche Aufgaben an einzelne Mitarbeitende des Teams gemäss deren persönlichen Ressourcen und Fähigkeiten.

#### Koordination und Planung

Die Mitarbeitende ist verantwortlich für die Einsatzplanung der Mitarbeitenden und für die Koordination der individuellen Wochenpläne der Bewohnerinnen und Bewohner.

#### Bereich medizinischer Bedarf (Apotheke und Pflegematerial)

Die Mitarbeitende ist verantwortlich für die Bestellung und Bewirtschaftung der Medikamente und des Pflegematerials

#### Bereich Freizeitgestaltung

In den WG Neubau und WG Altbau ist je eine Mitarbeiterin bestimmt, die in Zusammenarbeit mit den Bewohnerinnen und Bewohnern verantwortlich ist für die Koordination, Organisation und Planung eines Freizeitangebotes für die Bewohnerinnen und die Bewohner.

### 5.5 Austauschgefässe

Die beiden Teams WG Altbau und WG Neubau benutzen folgende Gefässe zum Austausch und zur Informationsübermittlung:

#### Tägliche Rapporte

Diese werden einerseits jeweils bei den Schichtwechsel und andererseits als Standortbestimmung bezüglich des Tagesablaufes im Verlauf des Morgens durchgeführt und dienen der Informationsübertragung bezüglich des Begleitprozesses der Bewohnerinnen und Bewohner.

#### Teamsitzung

Die Teamsitzung findet in der Regel monatlich statt und soll in erster Linie der Teambildung und Teamentwicklung dienen. Die Themen werden jeweils der Situation angepasst.

#### Spontane und vereinbarte bilaterale Gespräche

Diese Möglichkeit wird genutzt um punktuelle Probleme direkt zu besprechen und zu lösen.

#### Schriftliche Mitteilungen

Informationen, die nicht dringend weitergegeben werden müssen, werden in Form von schriftlichen Mitteilungen, Notizen oder Anregungen entweder der entsprechenden Mitarbeitenden ins persönliche Postfach gelegt oder ins Tagebuch geschrieben, wenn die Mitteilung für alle bestimmt ist. Zudem besteht ein Info-Ordner, in dem verschiedene Protokolle und Weisungen abgelegt sind.

### **5.6 Führungsgrundsätze von Leiterinnen und Leitern<sup>3</sup>**

Die Stiftung Wohnhaus Belpberg versteht sich als lernende Organisation. Die Pflege der Zusammenarbeit und die Mitsprache auf allen Ebenen soll ebenso gepflegt werden wie der Versuch, mit Konflikten konstruktiv umzugehen. Transparenz und kollegialer Umgang stehen dabei nicht im Widerspruch zu klaren Entscheidungen und der Wahrnehmung unterschiedlicher Aufgaben, Rechte und Pflichten. Die leitenden Mitarbeitenden engagieren sich, vermitteln Ziele, geben Beispiele, setzen Zeichen, fördern und fordern.

### **5.7 Kooperation von verschiedenen Fachleuten**

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Fachleute basiert auf Respekt, Wertschätzung, Wohlwollen und Vertrauen.

- Sie sind fachlich gleichwertige Disziplinen. Welche wann und wie zum Einsatz kommt, hängt von der Problemstellung der Bewohnerin oder des Bewohners ab.
- Es braucht eine gemeinsame Fachsprache und gemeinsame Arbeitsinstrumente (z.B. ICF, siehe Kapitel 6).
- Es braucht institutionelle Gefässe der Zusammenarbeit
- Gefragt sind in jedem Fall eine hohe personale und soziale Kompetenz
- Erfolgreiche Begleitung und Zusammenarbeit zum Wohle der Bewohnerinnen und Bewohner des Hauses setzen in jedem Fall ein hohes Mass fachlicher Reflexionsfähigkeit und -bereitschaft voraus.

Die verschiedenen Professionen verstehen sich als Spezialisten und Spezialistinnen mit je unterschiedlichen Aufgaben. Gemeinsam tragen sie Verantwortung und lernen voneinander. Eine entwicklungsstützende Assistenz für Menschen im WHB bedarf eines flexiblen und konstruktiven Zusammenspiels aller professionellen Ressourcen.

Dies wird gewährleistet durch Klärung der Gemeinsamkeiten und klaren Absprachen und entsprechende Transparenz gegenüber den Menschen im WHB.

Das *Ziel sozial(päd)agogischer Tätigkeit* ist eine Optimierung der Lebensqualität und die grösstmögliche Autonomie und Partizipation (bzw. Integration) der Betroffenen. Sie ist Hilfe zur Selbsthilfe und intensive Beziehungsarbeit.

*Bildungsfachleute* sind verantwortlich für Bildungsprozesse unter erschwerten Bedingungen. Sie sind dafür verantwortlich, dass die Menschen im WHB ihnen angepasste Bedingungen haben, um auch angesichts ihrer funktionalen Einschränkungen selbstgestaltende und lebensbewältigende Bildungsprozesse erfahren zu können. Sie sind Fachpersonal für die Herstellung bzw.

---

<sup>3</sup> Es besteht ein ausführliches Konzept zum Leitungsverständnis. Siehe Anhang

Wiederherstellung der Bedingungen für eine Selbstverwirklichung und Zugehörigkeit, für den Erwerb von Kompetenzen und Lebenssinn.

*Pflege* ist eine prozesshafte Beziehung, in der ein Bedarf festgestellt wird bezüglich gesundheitsfördernder Aktionen und der Reaktion der Person auf Gesundheitsprobleme sowie der daraus resultierenden Konsequenzen für die Selbst- und Fremdpflege. In der Pflege werde auf systematische und zielgerichtete Weise Unterstützung und oder aber ergänzende Pflege gegeben und koordiniert. Es geht um Optimierung der Möglichkeiten einer Person, ein gesundes und sinnvolles Dasein zu erfahren, ob nun eine Störung, Einschränkung oder Behinderung der Selbstpflege vorliegt oder nicht.

*Gemeinsam ist allen Professionen* ein ethisches Verständnis und eine respektvolle Beziehung zu den Bewohnerinnen und Bewohner als Grundhaltung, die unter Punkt 1 und 2 beschrieben sind.

Allen beruflichen Funktionen sind die folgenden Aufgaben gemeinsam:

- Prävention
- Befähigung / Entwicklung / Wiederherstellung
- Erhaltung / Unterstützung
- Ersatz / Kompensation

Bevor mit den Bewohnerinnen und Bewohnern über mögliche sofortige oder kurzfristige Änderungen der Therapie-, Pflege-, Arbeits- oder Bildungsangebote besprochen wird, wird zuerst mit den zuständigen Fachpersonen Rücksprache genommen.

I.d.R. werden Änderungsvorschläge im Rahmen der regelmässig stattfindenden Assistenz und Lebensgestaltungsplanung (Entwicklungsplanung) erarbeitet und das Vorgehen gemeinsam abgesprochen.

Die anderen Fachpersonen werden über wichtige Themen, welche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern besprochen wurden unaufgefordert informiert. Das wichtigste Hilfsmittel ist dabei die Begleitdokumentation. In Situationen, in denen sofortige Information von Mitarbeitenden, Vorgesetzten und Angehörigen nötig ist, wird diese über die Bezugsperson oder über die Ressortleitung an die Adressaten mündlich weitergeleitet.

Normalerweise stehen einheitliche Gefässe für Planungs- und Austauschprozesse zur Verfügung, wie sie in Punkt 6 des Konzepts beschrieben werden.

*Ein wichtiger Grundsatz ist:*

*Bei aller Pflege, Hilfe zur Selbsthilfe und Bildungsangeboten wird darauf geachtet, dass assistierende Unterstützung – so weit wie immer möglich – im Rahmen der alltäglichen Verrichtungen und im Rahmen subjektiv sinnvoller Zusammenhänge stattfinden. Dies ist ein weiterer Grund für eine hohe Transparenz für die Assistenzleistungen, die jede Person – in welcher Funktion auch immer – erbringt.*

## **5.8 Gemeinsame Planung und Reflexion**

Die verschiedenen Teams bedürfen auch entsprechender Zeitgefässe und der Koordination zwischen den Teams.

Solche Gefässe sind Bezugspersonengespräche, der Fachaustausch, Teamsitzungen, Rapporte und interne und gemeinsame Fortbildungen. Es sind dies

- Gefässe für Planungsprozesse der Organisation (Inhalte, Ziele, Mittel, Methoden, Personen, Zeit usw.)
- Gefässe für Reflexionsprozesse der Organisation (Erfahrungen, Evaluation, Überprüfung, Folgerunen, usw.)

Planungs- und Reflexionsprozesse sind in der Sache zu trennen, sind jedoch voneinander abhängig und wechselwirkend.

Zu unterscheiden sind zudem organisatorische und inhaltliche Aspekte, die wiederum eng zusammenhängen.

### **5.8.1 Inhaltliche Aspekte**

Lebens und Unterstützungsplanung wird einerseits in regelmässigen – ausschliesslich dafür bestimmten – Sitzungen, systematisch und mit Beteiligung der betroffenen Personen durchgeführt. Ein Teil der zur Verfügung stehenden Zeit gilt der Reflexion der Beteiligten bezüglich Inhalte, Ziele, Mittel, Methoden, Personen, Zeit usw.

Daneben ist mit den Bewohnerinnen und Bewohnern abzumachen, in welcher Form Informationen an andere Beteiligte weitergegeben werden. Den Übergängen (Lebensbereiche und Personalwechsel) wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

### 5.8.2 Organisatorische Aspekte

Durch klare Führung und transparente Übernahme von Aufgaben und damit verbundener Verantwortung und durch klare Kommunikationsstrukturen und –regeln lassen sich organisatorische Aspekte des Betriebs der wohn-, und Arbeits- und Freizeitbereiche in dafür bestimmten und klar definierten Sitzungen in regelmässigen Abständen hilfreich bewältigen.

Dafür sind Zeitgefässe nötig, die einerseits für die Wohngruppe allein und andererseits für die Koordinationsaufgaben mit anderen Lebensbereichen (übergreifend) bestimmt sind.

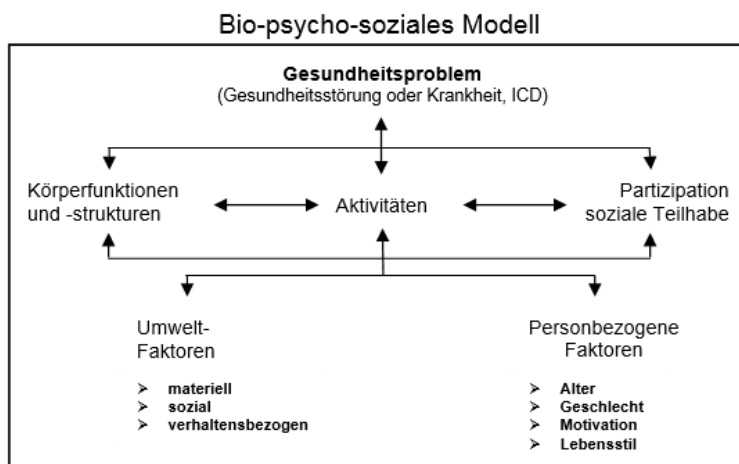
## 6 Lebens- und Unterstützungsplanung

(Konkretisierung im Anhang dieses Konzeptes)

Unser Verständnis von Beeinträchtigung basiert auf der Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO und ihrem Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (=ICF, International Classification of Function). Die ICF hat ein mehrdimensionales Verständnis von Behinderung.

Folgende Komponenten sind von Bedeutung und werden in der Unterstützungsplanung berücksichtigt:

- Die Funktionsfähigkeit auf der Ebene des Körpers (Körperfunktionen, Körperstrukturen)
- Die Aktivitäten / Tätigkeiten des Individuums, die möglich sind
- Die Partizipation / das soziale Eingebundensein sowie
- Die Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren (als Kontextfaktoren)



Dieses Modell ermöglicht eine Gesamtschau über die wichtigsten Lebensbereiche eines Menschen und eröffnet einen interdisziplinären Blick auf seine Lebenslage. Jede Ebene muss in die Betrachtung mit einbezogen werden. Die Bereiche stehen in Wechselwirkung zueinander und sind in Bildungsprozessen entsprechend zu berücksichtigen.

Auf diesem Verständnis basiert die Unterstützungsplanung der Bewohnerinnen und Bewohner in allen Bereichen des WHB.

### 6.1 Bildungsprozesse

Im Grunde sind die verschiedenen Interaktionen mit Menschen, Anlässe des „Sich-Bildens“. Dieser Bildungsbegriff geht weit über die schulische Bildung oder über Ausbildung hinaus. Bildung beginnt mit Neugierde: Was gibt es alles in der Welt? Es geht um Wissen und Verstehen, um Orientierung in der Welt. Um gedankliche Selbstständigkeit. Wobei Wissen nicht bloße Ansammlung von Informationen ist, sondern etwas das innere Veränderung bedeuten kann, die handlungswirksam wird.

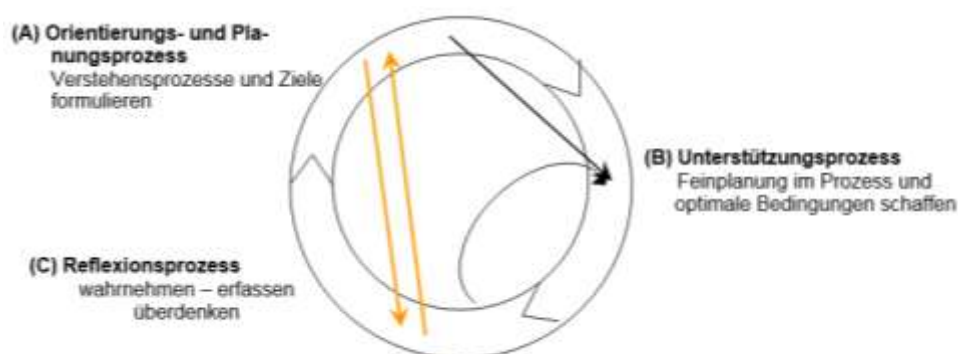
Der Gebildete ist einer, der ein möglichst breites und tiefes Verständnis der vielen Möglichkeiten hat, ein menschliches Leben zu leben.

Dieser erweiterte Bildungsbegriff schliesst deshalb auch die Erfahrung der Endlichkeit menschlichen Lebens, sowie Verlusterleben, Schmerz und Trauer mit ein.

Im WHB werden all die professionellen Begleitprozesse immer auch unter dem Aspekt der Bildung betrachtet.

### Die Gestaltung von Bildungsprozessen

Bildungsprozesse bestehen aus der Teilprozessen<sup>4</sup>



Diese drei Teilprozesse stehen nicht isoliert nebeneinander, sondern greifen ineinander, bedingen einander und beeinflussen sich gegenseitig (Zirkularität). Reflexion ist immer auch Bestandteil der Unterstützungsarbeit. Die Ergebnisse dieses Nachdenkens fließen sofort in die weitere Arbeit ein, erweitern die Orientierung sowie die konkrete Planung. Die Planung selbst basiert ihrerseits wiederum auf Reflexion.

Sie sind von allen Beteiligten in teilhabender (partizipierender) und kooperativer Weise sowie in interdisziplinärer Verantwortung zu realisieren.

Die drei Dimensionen vollziehen sich spontan und systematisch in Alltagssituationen, in speziell dafür geschaffenen Gefässen und mit unterschiedlichen Methoden und Mitteln.

#### 6.1.1 Orientierungs- und Planungsprozesse (Beobachtung, Interpretation, Hypothesenbildung, Ziele, Abmachungen)

Professionelle Bildungsgestaltung ist darauf angewiesen, dass in gegenseitigen Orientierungs- und Planungsphasen immer wieder gefragt wird nach:

- Den persönlichen Voraussetzungen und Möglichkeiten der Betreuten
- Den wirkenden und hilfreichen materiellen und sozialen Bedingungen
- Den Optimierungsmöglichkeiten
- Den für die Lebensgestaltung bedeutsamen Inhalten und Zielsetzungen

Dabei stehen Verstehensprozesse bezüglich der zu begleitenden Personen im Vordergrund. Ebenso eine daraus resultierende Offenheit für ihre Selbstorganisationsprozesse und ihre Selbstverwirklichung im Gemeinschaftsleben, Die Anpassung der Bildungsangebote ist Folge dieses Prozesses. Es sind wesentliche Entscheidungen zu treffen bezüglich Inhalte, Ziele, Methoden, Medien geeigneter Fachkräfte, Zeiträume, Orte, Verantwortlichkeiten und Überprüfung.

<sup>4</sup> Das vergleichbare Konzept des PDCA, in dem die Prozessaspekte Überprüfung und Anpassung auseinander genommen sind, was für das Qualitätsmanagement durchaus sinnvoll sein kann, wird im Kapitel 20 entsprechend aufgenommen.

### **6.1.2 Durchführungsprozesse (Unterstützungshandlungen und Angebote)**

Die konkrete Gestaltung von Durchführungsprozessen bedarf der Feinplanung. Es werden optimale Bedingungen geschaffen, unter denen sich Bildung im erweiterten Sinne realisieren lässt. Dabei stehen die Orientierungssuche und –findung der zu begleitenden Menschen im Zentrum. Korrekturen, welche in den Zielsetzungen vorgenommen werden müssen, sind genauso zu begründen, wie das, was an Bildungsinhalten angeboten und an Methoden und Mitteln eingesetzt wird.

### **6.1.3 Reflexionsprozesse (Systematischer Austausch: Beobachtungen, Erfahrungen, Folgerungen)**

Der dritte Aspekt in der Abfolge von Bildungsprozessen ist das Nachdenken über die Orientierungs- und Planungsprozesse und ihre Durchführung. Das wiederkehrende Hinterfragen auf methodisch unterschiedliche Weise (Diskussion von Selbst- und Fremdbeobachtungen, Supervision, Beratung und Videoanalysen) ist in dieser von Ungewissheit geprägten Einflussnahme ein notwendiger Anspruch an alle Beteiligten.

Entsprechend stehen zeitliche Gefässe zur Verfügung, um Verhältnisse und Eigenanteile zu klären.

### **6.1.4 Abschliessender Hinweis**

Planung und Reflexion eröffnen Räume, um in der Interaktion mit den Bewohnerinnen und Bewohnern frei zu sein für das, was von ihnen kommt und ihnen neue und angemessenen Zugänge zu sich selbst und zu menschlichen, dinglichen und symbolischen Welt zu eröffnen, bzw. ihre Selbstgestaltungsmöglichkeiten leben zu können. In den Begleithandlungen entscheidet sich, ob Planung und Reflexion der Emanzipation der Eigenständigkeit, der Kooperation und dem Wohlbefinden dienen.

## **7 Konzepte zur Unterstützung und Erhöhung oder Erhaltung der Lebensqualität**

Folgende Konzepte verstehen sich zurzeit als integrale Elemente der täglichen professionellen Begleitprozesse. Die Liste ist nicht abschliessend.

- Basale Stimulation (Konzept von Fröhlich)
- Basale Kommunikation (Konzept von Mall)
- Kinästhetik (Konzept von Maietta & Hatch)
- Erlebenszentrierung (Pörtner und Benz)
- Validation (Feil)
- Pflege-Konzepte (Käppeli)
- Unterstützte Kommunikation (UK)

## **8 Therapien**

Die Menschen im Wohnhaus Belpberg erfahren aufgrund ihrer individuellen Lebens- und Unterstützungsplanung verschiedene Therapien.

Grundsätzlich unterstehen alle Therapien einer ärztlichen Verordnung. Die Therapiekordinatorin klärt mit dem Arzt, der Bewohnerin bzw. dem Bewohner und der Ressortleitung Begleitung die Therapiearten, die Häufigkeit der Therapiesitzungen und organisiert die jeweiligen Termine. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben auch die Freiheit keine Therapien zu besuchen.

Meistens werden Empfehlungen bzw. Verordnungen bereits beim Eintritt in unsere Institution mitgegeben.

Der Stellenwert der Therapien ist individuell, meist aber von grosser Bedeutung. Wir sehen Therapien als den Rahmen wo Fähigkeiten erhalten, sehr gezielt gefördert, sowie neue Fähigkeiten angebahnt und erlernt werden können. Die Aufgaben der Begleitenden besteht darin, dass in den Therapien neu Erlernte in alltägliche Handlungen zu integrieren.

Der Transfer von Therapiesequenzen in den Alltag wird regelmässig überprüft.

Instrumente dazu sind:

- Bewohnerheft/ Passe
- Mündliche Austausche zwischen Therapeutinnen/ Ressortleitung oder Therapiekordinatorin, weiter auch mit der Tagesverantwortlichen / Bezugsperson
- Bewohndokumentation
- Fachaustausch (min. 1x / Jahr)

Die Verantwortliche für die Therapiekoordination ist in regelmässigem Kontakt mit den zuständigen Ärzten und Therapeuten, um sich ein Gesamtbild der aktuellen Situation von Bewohnern zu machen.

Wenn möglich gehen die Bewohnerinnen und Bewohner selbstständig, in Begleitung von (freiwilligen) Mitarbeitenden oder Angehörigen in die jeweiligen Praxen der näheren Umgebung. Falls dies der gesundheitliche Zustand der Bewohnerin/ des Bewohners nicht erlaubt, oder das Bedürfnis besteht, die Therapien im Wohnhaus zu besuchen, stellt das Wohnhaus die Infrastruktur zur Verfügung und versucht Termine mit Therapeuten zu organisieren, die ihre Sitzungen im Wohnhaus durchführen.

Folgende Therapien sind möglich:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten

Im Weiteren ist es auch möglich komplementär- medizinische Therapien zu erfahren.

## **9 Kultur**

Das Wohnhaus Belpberg zeichnet sich durch folgende qualitative Merkmale aus:

- Die Menschen werden nicht auf ihre Einschränkungen bezüglich Körperstruktur und Körperfunktionen reduziert, sondern sie werden verstanden in ihrem Bestreben, ihre Möglichkeiten in allen Lebensbereichen leben, erhalten und weiterentwickeln zu können.
- Sie erhalten entsprechende Angebote und ein Umfeld mit unterschiedlichen Handlungs- und Lernfelder, passenden Strukturen und Erleichterungen, die ihnen weitreichende Aktivitäten und Teilhabe ermöglichen.
- Infrastrukturelle und personelle Ressourcen dienen dem Empowerment und weitgehend eigenständiger Lebensgestaltung.
- Die Bewohnerinnen und Bewohner erfahren eine persönliche und Sicherheit gebende Begleitung in allen Lebensbereichen und insbesondere in der Bewältigung von Krisen.

## **10 Organisation des Zusammenlebens der Bewohnerinnen und Bewohner**

Leben in der Gemeinschaft ist ein gegenseitiges Geben und Nehmen. Wir wollen dies in einem positiven Sinne unterstützen. Transparenz der Regeln ist Ausdruck des partnerschaftlichen Verhältnisses aller Beteiligten.

Um das Zusammenleben der Menschen im WHB zum Wohle aller organisieren und gestalten zu können, braucht es deshalb verschiedene Instrumente/ Hilfsmittel. Einige Rahmenbedingungen werden vorgegeben

- die individuelle Anpassung soll jedoch im Mittelpunkt stehen.

Als grundlegende Instrumente dienen uns

- Die Anstellungsverträge und Stellenbeschreibungen
- Das Personalreglement
- Die Wohn- und Pflegeverträge
- Die Hausordnung
- Die Wochenpläne
- Die Pflege- und Begleitungspläne
- Die Ämtipläne

Das Gefäss für den direkten Austausch zwischen der Betriebsleitung und den Bewohnerinnen und Bewohnern ist die monatliche Bewohnerinformation.

Bei diesem Anlass können Bewohnerinnen und Bewohner im Gespräch, Lob, Kritik, Vorschläge und Ideen einbringen.

Das Beschwerdeverfahren ist im Personalreglement beschrieben; für die Bewohnerinnen und Bewohner ist der Rechtsweg in Punkt 8 und 9 des Wohn- und Pflegevertrages ausgeführt.

## **11 Bezugspersonenkonzept<sup>5</sup>**

### **11.1 Grundlagen**

Unter Bezugspersonenbegleitung verstehen wir eine Arbeitsweise, die auf der Basis einer professionellen Beziehung zwischen Begleitperson und Bewohnerinnen und Bewohnern aufbaut. Die Begleitperson nimmt von Berufs wegen gezielt eine Beziehung zur Bewohnerin/ zum Bewohner auf und lässt sich bewusst auf einen vertieften Beziehungsprozess ein, der in der Regel mit dem Eintritt beginnt und mit dem Austritt in eine andere Institution oder mit dem Tod des Bewohners abgeschlossen wird.

Mit dieser besonderen begleitend-therapeutischen Beziehung übernimmt die Begleitperson (im Vergleich zu den übrigen Mitgliedern des Begleiteams) spezielle Aufgaben und somit eine besondere Verantwortung für die zu betreuende Bewohnerin oder den zu betreuenden Bewohner sowie für den gesamten Begleitprozess.

Bezugspersonenbegleitung strebt als Hauptziel an, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner eine ganzheitliche und ihnen individuell angepasste Begleitung erhalten, die sie soweit wie möglich aktiv mitgestalten. Durch die Kontinuität, die die Bezugspersonen der Bewohnerin/ dem Bewohner und seinen Angehörigen und/ oder anderen ihm nahe stehenden Personen gewährleistet, soll eine Vertrauensbasis zwischen der Bewohnerin/ dem Bewohner und Bezugsperson entstehen und der Bewohnerin/ dem Bewohner Sicherheit und Klarheit vermittelt werden.

Die intensive Zusammenarbeit mit der Bewohnerin/ dem Bewohner ermöglicht es der Bezugsperson, dessen Selbstsorge, Selbstkompetenz und Defizite bezüglich Pflege, Bildung und Lebensgestaltung zu erfassen und unter Berücksichtigung biographischer Aspekte, die Begleitung (sofern möglich) gemeinsam mit der Bewohnerin/ dem Bewohner zu planen.

### **11.2 Verständnis des Bezugspersonensystems**

Jede Bewohnerin/ jeder Bewohner wird von einer Bezugsperson begleitet. Sie ist im Rahmen einer unterstützenden Beziehung verantwortlich für eine zielgerichtete, der individuellen Situation angepasste, interdisziplinär abgesprochene Begleitung der Bewohnerin/ des Bewohners. Sie gestaltet den Kontakt und die Zusammenarbeit mit Angehörigen bzw. den gesetzlichen Vertretern und anderen Fachpersonen.

Nach dem Probewohnen erhält die Bewohnerin/ der Bewohner eine Bezugsperson zugeteilt. Innerhalb der ersten 14 Tage entscheidet die Bezugsperson, ob sie die Begleitung gewährleisten kann. Wenn nicht, kann im Team besprochen werden, wer die Begleitung gewährleisten kann und sie übernimmt.

Kriterien für die Übernahme der Funktion als Bezugsperson sind:

- Mindestens 60% Anstellung
- Fachliche Qualifikation
- Sozialkompetenz

Durch das Bezugspersonensystem werden im Wohnhaus Belpberg die Ziele des Case-Managements weitgehend abgedeckt. Case-Management zeichnet sich aus durch eine ergebnisorientierte Gestaltung von individuell angepassten Versorgungsleistungen. Die Methode rückt die Bewohner ins Zentrum und fokussiert eine ganzheitliche Betrachtungsweise, unter Einbezug des sozialen Umfeldes. Case-Management wirkt ziel- und ressourcenorientiert und sucht

---

<sup>5</sup> Das ausführliche Konzept befindet sich im Anhang



nach optimalen, innovativen Lösungen mit den gegebenen rechtlichen Richtlinien und ökonomischen Mitteln, Die Bezugsperson übernimmt im Wohnhaus Belpberg diese Aufgaben weitgehend mit Unterstützung der Ressort- und Betriebsleitung.

### **11.3 Ziele**

- Die Bezugsperson ist wesentlich am Begleitprozess beteiligt
- Die Bewohnerin/ der Bewohner, die Angehörigen bzw. die gesetzlichen Vertretungen haben eine Ansprechperson, an welche sie sich bei Fragen oder Anliegen wenden können.
- Die Bezugsperson pflegt Kontakt zu den Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertretungen, plant und gestaltet die Zusammenarbeit mit ihnen.
- Die Bezugsperson ist über den aktuellen Zustand informiert, reagiert rechtzeitig und professionell auf Veränderungen.
- Die Bezugsperson leistet einen zentralen Beitrag zur Sicherung der Begleitqualität (siehe Grundkonzept)

### **11.4 Die Rolle der Bezugsperson**

- Die Bezugsperson ist erste Ansprech- und Kontaktperson für die Bewohnerin/ den Bewohner
- Die Bezugsperson ist mitverantwortlich für den umfassenden Begleitprozess (Planung, Unterstützung, Reflexion, Koordination)
- Die Bezugsperson ist für den Informationsfluss im Bezug zur Bewohnerin/ zum Bewohner verantwortlich
- Die Bezugsperson ist Kontaktperson zu Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertretungen
- Die Bezugsperson hat eine Stellvertretung und wird von ihr unterstützt
- Die Bezugsperson ist Hüterin der Einhaltung der im Grundkonzept unter Punkt 1 und 2 genannten Grundsätze bezüglich der Bewohnerin/ des Bewohners

### **11.5 Bezugsperson und die Beziehung zur Bewohnerin/ zum Bewohner**

- Die Bezugsperson kennt die Bewohnerin/ den Bewohner mit seinen Kompetenzen, Vorlieben, Interessen, Bedürfnissen und Gewohnheiten und kann den Begleitbedarf einschätzen. Sie begleitet die Bewohner/ den Bewohner regelmässig in der Pflege und/ oder in anderen Bereichen der Lebensgestaltung. Sie muss nicht zwingend immer die ihr zugeteilte Bewohnerin/ den ihr zugeteilten Bewohner begleiten, wenn sie im Dienst ist. So entsteht eine ausgewogene Beziehung. Nähe und Distanz auf der Beziehungsebene sind im Gleichgewicht.
- Die Bezugsperson und/ oder der Bewohner/ die Bewohnerin können bei der Ressortleitung eine Auflösung des Bezugspersonenverhältnisses beantragen.
- Die Ressortleitung kann in Absprache mit ihren Vorgesetzten unter Nennung der Gründe ein Bezugspersonenverhältnis auflösen.
- Beim jährlichen Standortgespräch wird die Beziehung zwischen der Bezugsperson und der Bewohnerin/ des Bewohners thematisiert und reflektiert

## **12 Zusammenarbeit mit Angehörigen und gesetzlichen Vertretern<sup>6</sup>**

### **12.1 Grundsätzliches**

Jede Bewohnerin und jeder Bewohner hat seine eigene Familiengeschichte mit ihren je eigenen Gewohnheiten, Möglichkeiten und Grenzen. Dieses individuelle häusliche Umfeld trägt und prägt den Menschen. Bewohnerinnen und Bewohner, die ihm WHB ihr Daheim suchen, sind damit konfrontiert, dass sei Angehörige verlassen bzw. von Angehörigen verlassen werden müssen. Für die einen stellt dies einen Verlust und/ oder eine Entlastung dar, für die andern ist es ein vorübergehender – meist aber ein bleibender – Abschied aus einer vertrauten Welt, der verbunden

---

<sup>6</sup> Das ausführliche Konzept befindet sich im Anhang

sein kann mit der Erfahrung von Einschränkung oder mit einer Erweiterung der Lebensgestaltungsmöglichkeiten oder mit dem Gewinn einer Sicherheit gebenden Umfeldes. Finanzielle Belastungen und Anfahrtswege können sich erschwerend auswirken auf die Beziehung zwischen Angehörigen und BewohnerInnen des WHB. Angehörige stehen in einem sehr unterschiedlichen Verhältnis zu dem Menschen, der nun auf eine Begleitung in einer Heimstruktur angewiesen ist – und umgekehrt.

Dies bedeutet, dass die Beziehungsgestaltung von professionellen Begleiterinnen und Begleitern als Beziehungsdreieck zu sehen ist, das je individuelle Prägung hat. Die Kooperation ist ein sensibler Prozess von Einflussnahme und Mitbestimmung. Die Frage nach dem, wer was in welcher Weise mitbestimmen kann und wie Fremdbestimmung vermieden werden kann, ist mit grosser Sorgfalt zu beantworten. Hohe Transparenz ist unbedingt zu schaffen.

Zu unterscheiden sind in dieser Klärung jene Angehörigen, die zugleich gesetzliche Vertretungsfunktion haben und jene, die ausschliesslich in einer verwandtschaftlichen Beziehung stehen.

## **12.2 Ziele**

- Die Angehörigenarbeit dient dem hilfreichen Kontakt von Bewohnerinnen und Bewohnern und Angehörigen und damit zur Verbesserung der Lebensqualität und konstruktiven Lebensbewältigung der Bewohnerinnen und Bewohner.
- Die Struktur und die Organisation des WHB sind transparent.
- Angehörige kennen die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für ihre Anliegen persönlich.
- Professionelle und Angehörige anerkennen sich gegenseitig und begegnen sich offen.
- Angehörige haben das Gefühl ernst genommen und im Hause willkommen zu sein.
- Leitung und Ansprechpersonen schaffen gegenseitiges Vertrauen durch regelmässige Kontakte mit Angehörigen.
- Alle Beteiligten sorgen dafür, dass keine Konkurrenzverhältnisse zwischen Angehörigen und WHB entstehen.
- Leitung und Ansprechpersonen sorgen dafür, dass keine Allianzen und für die Bewohnerinnen und Bewohner keine Loyalitätskonflikte entstehen.
- Leitung und Ansprechpersonen entwickeln zusammen mit den Angehörigen ein konstruktives und kooperatives Engagement.
- Angehörige sehen das WHB als Dienstleistungsbetrieb und zugleich als Ort geregelter Zusammenarbeit.
- Angehörige erfahren Wertschätzung, Freundlichkeit, Sensibilität und Verstehen für ihre Anliegen.

## **13 Weiterbildung, Beratung und Supervision**

### **13.1 Weiterbildung**

- Alle Weiterbildung dient der Erfüllung der in diesem Konzept formulierten Standards und damit einer Optimierung der Erfüllung des Auftrags des WHB.
- Es besteht sowohl ein Recht als auch eine Pflicht zur Weiterbildung und kann von einzelnen Mitarbeitenden oder von Teams beantragt werden (siehe Personalreglement).
- Vorgesetzte können – im Rahmen des Qualitätsmanagements – von einzelnen Mitarbeitenden oder Teams bzw. bereichsübergreifend und/oder institutionsübergreifend den Besuch bestimmter Weiterbildungsangebote verlangen.
- Themen ergeben sich auch aus interner Beratung.
- Diese können intern oder extern organisiert sein.
- Anträge und Vorschläge für WB werden von einzelnen Mitarbeitenden, von Teams und der internen Fachberatung der Betriebsleitung (als Verantwortlicher für Qualitätssicherung) unterbreitet. Dieser erteilt an die interne Fachberatung entsprechende Aufträge bezüglich Planung, Koordination und Organisation der WB.

- Im Sinne des miteinander und voneinander Lernens sorgen die Teams dafür, dass in den WB erworbene Erkenntnisse und Kompetenzen in regelmässig eingeplanten Zeitgefässen in wirksamer Form den Teams weitervermittelt werden.
- Einzelheiten sind im Weiterbildungsreglement beschrieben.
- Die Vorgesetzten sind verantwortlich für die Überprüfung der Erfüllung der Weiterbildungsaufträge.

### **13.2 Fachberatung**

Fachberatung ist wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung des WHB. Sie kann von einzelnen Mitarbeitenden oder von Teams beantragt werden. Dabei stehen Bewohnerinnen und Bewohner, die Gestaltung von Verhältnissen und Interaktionen mit ihnen im Zentrum. Für die Bewilligung, die entsprechenden Verträge und das Controlling ist die Betriebsleitung zuständig.

Möglich sind:

- Einzel- und/ oder Teamberatung bezüglich Bewohnerinnen und Bewohner
- Krisenberatung
- Interne Fachberatung, wenn interne Gefässe (wie z.B. Fachaustausch) nicht genügen
- Externe Beratung durch Fachleute (Neuropsychologen, Heilpädagogen, Therapeuten, Neurologen).

In die Fach- und Krisenberatung können Bewohnerinnen und Angehörige und andere Fachpersonen einbezogen werden.

### **13.3 Supervision**

Supervision ist wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung de WHB. Sie kann von einzelnen MA oder von Teams bei beantragt werden.

- Im Zentrum stehen Kooperation und Entwicklung des Teams
- Sie kann der Aufarbeitung von Krisen und Konflikten im Team dienen oder präventiven Charakter haben.
- Sie begünstigt eine hilfreiche Kommunikationskultur.
- Kriterien für Supervisionspersonen sind: Neutralität und Erfahrung mit vergleichbarer Institutionsarbeit.

### **13.4 Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern**

Bewohnerinnen und Bewohner erhalten durchihre Bezugsperson bzw. durch Fachpersonen und Fachteams im Rahmen des Alltags und ihm Rahmen der Unterstützungsplanung und der Aufenthaltsplanung persönliche Beratung.

Angehörige bekommen diese normalerweise im Rahmen der Angehörigenkontakte.

Bestehen bei den Bewohnerinnen und den Bewohnern oder bei den Angehörigen weitergehende Bedürfnisse für Beratung, so liegt dies in ihrer Verantwortung. Sie kommen auch für die entstehenden Kosten auf.

Die Mitarbeitenden des WHB hingegen unterstützen die Bewohnerinnen und die Bewohner und die Angehörigen in der Suche nach entsprechenden Kontakten mit Beratungsstellen und sorgen dafür, dass die Bewohnerinnen und Bewohner Termine abmachen und einhalten können. Sie stellen bei Bedarf auch die Assistenz sicher.

## **14 Sexualität (Gestaltung und Prävention von Missbrauch)<sup>7</sup>**

### **14.1 Was wir unter Sexualität verstehen**

---

<sup>7</sup> Das ausführliche Konzept befindet sich im Anhang

Alle heute gängigen Sexualtheorien sind sich einig, dass das menschliche Sexualverhalten nicht „von Natur aus“ festgelegt ist, sondern als Produkt soziokultureller und sozialer Lernprozesse angesehen werden muss. Dazu gehören auch die Modellierung sexueller, zärtlicher und sinnlicher Bedürfnisse und Erlebensweisen sowie der Erwerb entsprechenden Sexualwissens. Unter dem Begriff „Sexualität“ verstehen wir alle Aspekte der menschlichen Existenzweise, in denen die Tatsache des Mann- oder Frauseins eine Rolle spielt. So gesehen umfasst Sexualität das ganze Gebiet von Verhaltensweisen in den allgemeinmenschlichen Beziehungen, im Bereich von Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik und in der Genitalsexualität. Sie dient nicht nur der biologischen Fortpflanzung, sondern hat auch mit Intimität, Erleben und Ausleben von Fantasien, mit Vertrauen und sich öffnen, aber auch mit persönlicher Triebbefriedigung zu tun. Sexualität ist nicht altersgebunden. Vom Säugling bis ins hohe Alter ist Sexualität ein wesentliches Merkmal mitmenschlicher Beziehungen.

Wir respektieren die individuelle Ausprägung der Gestaltung des Sexuallebens. Dies beinhaltet auch, dass hetero-, homo- und bisexuelle Beziehungen als gleichwertig geachtet werden.

## **14.2 Bereiche der Sexualität**

Es werden drei Bereiche der Sexualität unterschieden:

- Äusserer Bereich: Geschlechtsrolle
- Mittlerer Bereich: Zärtlichkeit, Nähe
- Innerer Bereich: Genitale Sexualität

Sexualität wird unter folgenden vier Aspekten betrachtet:

- Identität, Person (Ich als Frau/ als Mann)
- Kommunikation & Interaktion, Partnerschaft
- Empfinden von Lust und Vitalität
- Biologischer Aspekt (Fortpflanzung)

Die Unterscheidung der drei Bereiche und vier Aspekte von Sexualität sind für die Interaktion mit den Bewohnerinnen und Bewohner sehr bedeutsam, findet doch jede Begleithandlung in je unterschiedlicher Gewichtung auch unter diesen Sichtweisen statt. Sie beeinflussen die Interaktion, die Erwartung und Ziele, aber auch die gesamte Planung und Gestaltung der Begleitung. Für die professionellen Begleitpersonen stellt sich immer wieder die Frage, inwiefern welche Bereiche und Aspekte für die Bewohnerin und den Bewohner im Vordergrund stehen und inwiefern sie ihre Lebensthemen und ihr Handeln beeinflussen.

## **14.3 Grundsätze**

Wir gehen aus von den Grundrechten jedes Menschen. Dazu gehören auch sexuelle Selbstbestimmung und Verantwortlichkeit.

Das Recht auf sexuelle Integrität der Bewohnerinnen und Bewohner ist dem Anspruch, sich sexuell zu betätigen, in jedem Fall übergeordnet.

## **14.4 Agogische Begleitung**

Bejaht man grundsätzlich die Existenz des Menschen als sexuelles Wesen, so folgt daraus, dass es keine besondere Sexualität von Menschen im Heim geben kann. So wie jeder Mensch einmalig und einzigartig ist, so erhält die Sexualität eines Menschen durch seine strukturellen oder funktionalen Einschränkungen lediglich eine weitere dadurch bedingte persönliche Ausprägung.

Bewohnerinnen und Bewohner im WHB haben ein Recht auf den üblichen Spielraum sexuellen Verhaltens. Wie alle Menschen tragen sie Verantwortung für ihr Verhalten innerhalb ihrer Möglichkeiten.

Begleitung muss das Sexualverhalten im Kontext der jeweiligen Lebenserfahrung und der gesamten Sozialbeziehungen berücksichtigen. In diesem Sinne ist es erforderlich, dass die Thematisierung von Sexualität primär situativ im Alltag integriert ist.

Auch wenn primäre Ansprechpersonen für die Bewohnerinnen und Bewohner die Bezugspersonen sind, so sind im Bereich der Sexualität Bedürfnisse nach beratenden Gesprächen durch eine andere Vertrauensperson zu respektieren und zu garantieren.

## **15 Gewaltprävention und Umgang mit Gewalteinwendungen<sup>8</sup>**

### **15.1 Einleitung**

Gewalteinwendungen kommen in unserer Gesellschaft vor, auch wenn die ethischen und gesetzlichen Grundlagen sie verbieten.

Insbesondere Institutionen sind zu erhöhter Aufmerksamkeit verpflichtet, weil das Risiko, als Klient Opfer von Gewalt zu werden, in stationären Einrichtungen besonders hoch ist.

Dieser Ausgangslage begegnen wir mit Verantwortungsbewusstsein, Sensibilität und einer transparenten, strikten Regelung im Fall von Gewalteinwendungen. Unsere Institution strebt einen respektvollen Umgang aller an; wir nehmen Formen von Gewaltäußerungen so früh wie möglich wahr und reagieren dabei in angemessener Art – rechtzeitig und mutig.

### **15.2 Grundlagen**

In Übereinstimmung mit

- Den gesetzlichen Bestimmungen
- Den Menschenrechten
- Dem Berufskodex (Berufsverband der Pflegepersonen, Berufsverband der Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen und Heilpädagoginnen)
- Dem Leitbild der Institution
- Den anerkannten Erkenntnissen über die Auswirkungen von Gewalt an Menschen mit hohem Assistenzbedarf

lehnen wir den Einsatz von Gewalt grundsätzlich ab; weder physische noch psychische Gewalt sollen zu unserem bewusst oder unbewusst eingesetzten Repertoire gehören.

### **15.3 Definition**

Gewalteinwendungen liegen dann vor, wenn Massnahmen getroffen oder Methoden eingesetzt werden, welche die körperliche und/ oder psychische Integrität eines Anderen verletzen bzw. seine Entwicklung behindern.

### **15.4 Vorkommen von Gewalt**

Kommt es zu Gewalthandlungen von Mitarbeitenden an Bewohnerinnen und Bewohner, stehen Opferhilfe und Opferschutz an erster Stelle.

Wir verpflichten uns in diesen Fällen zu sofortiger, bedingungsloser Transparenz gegenüber den Betroffenen und ihren gesetzlichen Vertretern.

### **15.5 Beobachtung von Gewalteinwendung**

Wer eine Gewalthandlung beobachtet, ist verpflichtet, sich dafür einzusetzen, dass sich die Gewalt nicht wiederholen kann.

### **15.6 Gewalt von Bewohnerinnen und Bewohnern gegenüber Begleit- und Pflegepersonal**

Gewalt und Aggression von Bewohnerinnen und Bewohnern sind immer zu sehen in einem Wechselwirkungsverhältnis von persönlichen Voraussetzungen von allen Beteiligten und dem System (siehe dazu die Übersicht von Ruthemann im Anhang).

Deshalb ist bei Auftreten von Gewalt und Aggression von Bewohnerinnen und Bewohnern immer zu fragen, inwiefern Verhalten einzelner Menschen, ihre Voraussetzungen (inklusive Kompetenzen,

---

<sup>8</sup> Das ausführliche Konzept befindet sich im Anhang

Beeinträchtigungen und Lebensgeschichte) und die Beziehungsverhältnisse und Lebensbedingungen ursächlich daran beteiligt sind.

Prävention basiert auf dem Verstehen dieser Zusammenhänge und der Wechselwirkungen und auf entsprechenden Veränderungen in der Interaktionsgestaltung und im System (Strukturen, Organisation, Angebote usw.).

Die gesamte Institution ist verantwortlich für Bedingungen, die eine gewaltfreie Atmosphäre begünstigen. Die Mitarbeitenden erhalten zur Entwicklung von Kompetenzen bezüglich Prävention von Gewalt und Umgang mit Gewalt entsprechende und verpflichtende Weiterbildungsangebote. Dazu gehört auch die Fähigkeit, Verhaltensweisen und Strategien zur Verfügung zu haben, die bei drohender Gewalt und bei Erfahrung von Gewalt hilfreich sind, um eine Eskalation zu vermeiden bzw. nach erfolgter Gewalttätigkeit Wiedergutmachungsprozesse einzuleiten und die Prävention zu verbessern.

Bei sich wiederholender Gewaltanwendung von Bewohnenden – und dies trotz gründlichen und dokumentierten Analysen, Beratungen, Verstehensprozessen und Anpassungen der Bedingungen – kann der Vertrag mit dem Bewohner/ der Bewohnerin gekündigt werden. Das WHB bereitet mit dem Bewohner/ mit der Bewohnerin, mit den Angehörigen bzw. mit den gesetzlichen Vertretern und mit zuständigen Fachleuten diesen Austritt vor und leitet den Übertritt in eine andere Institution ein. Im Teilkonzept „Gewaltprävention und Umgang mit Gewaltanwendungen“ ist ein Vorgehensplan enthalten für den Fall, dass Bewohnerinnen oder Bewohner an Mitarbeitenden oder anderen Bewohnerinnen und Bewohnern Gewalt ausüben.

## **16 Alternative Kommunikationsmöglichkeiten (Unterstützte Kommunikation – UK)<sup>9</sup>**

### **16.1 Definition**

Unterstützte Kommunikation (UK) ist Kommunikation mit alternativen Mitteln anstelle von bzw. in Ergänzung zu gesprochener Sprache, wenn diese fehlt bzw. eingeschränkt ist.

Sie wird deshalb im englischen Sprachraum auch AAC (Alternativ and Augmentativ Communication) genannt. Das heisst: Es geht nicht nur um Alternativen, sondern auch um Erweiterung der Ausdrucksmöglichkeiten. Dabei geht es um die gezielte und systematische Nutzung aller körpereigenen Kommunikationsmöglichkeiten wie Blickkontakt, Atemrhythmus, Mimik, Gestik, Berührung, Bewegung, Körpersignale, Körperhaltung, Gebärden, Zeichensprache, Zungen- und Mundbewegungen und Laute.

Zudem werden je nach kognitiver Entwicklung Symbolisierungen auf verschiedenen Abstraktionsniveaus eingesetzt: Gegenstände, Fotos, Bilder, Piktogramme, elektronische Hilfsmittel (Geräte) mit Bildern, Piktogrammen und Sprachausgabe. Dazu dienen selbst hergestellte und/ oder im Handel erhältliche Kommunikationstafeln und Symbolsammlungen in gedruckter Form und/ oder als Software.

### **16.2 Ziele von Unterstützter Kommunikation im WHB**

- UK zielt darauf ab, die Interaktionen von Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen und ihrem Gegenüber (Kommunikationspartner) zu verbessern, indem ihnen Zeichen, Hilfsmittel, Techniken und Strategien zur Verfügung gestellt werden, die die Lautsprache ergänzen oder ersetzen und dadurch die Kommunikation effizienter werden lassen.
- UK ist ein individuelles Kommunikationssystem, das die betroffene Person zusammen mit ihren Bezugspersonen erarbeitet und sich ausschliesslich an den Bedürfnissen und Fähigkeiten der nichtsprechenden Person orientiert.
- UK bezweckt individuelle Kommunikationsentwicklung und zugleich soziale Integration und Partizipation.
- UK verbessert auch die kommunikativen Bedingungen der Gesprächspartner, indem sie Kompetenzen im Umgang mit alternativen Kommunikationsformen erwerben und dadurch Voraussetzungen für eine UK-spezifische Interaktion schaffen.

---

<sup>9</sup> Das ausführliche Konzept befindet sich im Anhang

- UK wird gelernt in realen alltäglichen Interaktionen und wird von allen Begleitpersonen im Alltag integriert eingesetzt.

### **16.3 Beratungs- und Unterstützungsbedarf**

Für die Entwicklung von UK-Kompetenzen im WHB sowie die Einführung und Entwicklung einer bewohnerinnengerechten UK-Kultur können die zuständigen Begleitpersonen die Beratung und Unterstützung von Fachpersonen beantragen.

## **17 Umgang mit Krisen**

Mit *Krisensituationen* ist ein plötzlich auftretendes, unerwartetes und aussergewöhnliches Ereignis gemeint, dass für die Betroffenen und für ihr Umfeld eine schwere Belastung darstellt. Krise beinhaltet Gefahr und Chance zugleich.

Zu unterscheiden sind persönliche, Beziehungs- und Institutionskrisen. In diesem Konzept ist vor allem die Rede von Krisen, in die einzelne Bewohnerinnen und Bewohner geraten (kritisches Lebensereignis) und von Beziehungen zwischen professionellem Begleitpersonal und Bewohnerinnen und Bewohnern. Allerdings lassen sich diese zwei „Typen“ von Krisen in der Praxis oft nicht mehr so trennen. Zudem stehen sie häufig in einem engen Zusammenhang und in einer Wechselwirkung mit den Lebensbedingungen und Lebensbezügen von Bewohnerinnen und Bewohnern.

Zwei solcher wesentlicher Krisenmomente und der Umgang damit sind in den Konzepten „Gewaltprävention und Umgang mit Gewaltanwendungen“ und „Sexualität (Gestaltung und Prävention von Missbrauch)“ beschrieben.

Eine weitere Krisensituation kann entstehen durch Unfall oder andere schwere gesundheitliche Bedrohung, bzw. gravierende Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes oder den Sterbeprozess. Für den Umgang damit besteht im WHB ein Papier „Medizinische Notfälle“. Zusätzlich richten wir uns nach den Standards der schweizerischen Gesellschaft für Palliativ Medizin, Pflege und Betreuung nach den Richtlinien des Inselspitals Bern betreffend palliative Pflege. Diese Grundlagen sind Bestandteil dieses Konzepts. Falls eine Bewohnerin oder ein Bewohner im WHB stirbt, besteht eine Check-Liste für das Vorgehen und für die Gestaltung eines Trauerrituals.

Von besonderer Bedeutung sind im WHB Beziehungskrisen zwischen professionellem Personal und Bewohnerin und Bewohnern. Solchen Krisen ist bereits in den Anfängen hohe Aufmerksamkeit zu schenken, um daraus entstehenden Konflikten vorzubeugen. Dazu dienen einerseits die Aussprachen in Beratung und/ oder Supervision, aber auch die Bezugspersonengespräche und die Standortbestimmungen. Dabei stehen Verstehensprozesse und konkrete Lösungsschritte im Vordergrund.

Lebensprozesse sind immer wieder geprägt von durch Übergänge. Diese werden von Menschen unterschiedlich angegangen und gestaltet. Oft geraten Menschen in diesen Übergängen in Krisen und bedürfen besonderer Begleitung, sei dies beim Eintritt ins Heim, bei Verlust von Angehörigen oder Freunden bzw. Freundinnen oder Bezugspersonen, bei Verlust von Kompetenzen oder beim Übergang in eine andere Institution.

Für diese Prozesse ist einerseits die Bezugsperson (siehe das entsprechende Konzept) primär zuständig. Andererseits ist es eine Frage der gesamten Atmosphäre, die durch ihre Tragfähigkeit den Umgang mit solchen Krisenprozessen erleichtert.

Die Einzelbegleitung (siehe Punkt 4.2) kann ein wesentlicher Beitrag zur Krisenbewältigung sein.

## **18 Umgang mit Freiheitsbeschränkenden Massnahmen**

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sind eine äusserst delikate Angelegenheit. Sie können entwicklungsbehindernd wirken und rücken deshalb in den Bereich von Gewaltausübung.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen schliessen nicht alle Risiken aus. Es wird jedoch ein Gleichgewicht gesucht zwischen der Selbständigkeit bzw. Selbstbestimmung von Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Gebrauch von einschränkenden Massnahmen, die dem Schutz der begleiteten Person dient. Gerade dieser Schutz jedoch erweist sich als fragwürdig.

Entscheidend ist, in welcher Art die Mitarbeitenden auf Verhalten von Bewohnerinnen und Bewohnern antwortet (siehe dazu Konzept Umgang mit Gewalt).

Ein besseres Verständnis der Mitarbeitenden für die verschiedenen Verhaltensweisen der Bewohnerinnen und Bewohner und ihrer eigenen lässt sie das Verhalten von Bewohnerinnen und Bewohnern als Herausforderung und nicht als Problem sehen. Es wird vermieden, dass Entscheide für die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen aus einem Gefühl heraus gefällt werden. Offene Kommunikation über die negativen Gefühle der Begleitenden in Bezug auf das störende Verhalten der Bewohnerinnen und Bewohner in der Gruppe kann helfen, die Gefühle der Mitarbeitenden zu reflektieren und sie darüber aufzuklären, dass die auf den Gefühlen basierenden Wahrnehmungen nicht unbedingt immer mit der Realität übereinstimmen. Es ist klar, dass sich die Wahrnehmungen der Begleitenden über das Verhalten der Bewohnerinnen und Bewohner nicht unbedingt verändern, jedoch können sich die Wahrnehmungen über ihre eigenen Reaktionen und Handlungen verändern und so die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen vermindern.

In der Begleitung wird ein grosser Wert auf die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner gelegt und auf deren möglichst grosse Freiheit. Eine wichtige Rolle bei der Entscheidungsfindung über das Anwenden von freiheitsbeschränkenden Massnahmen spielt die Unsicherheit der Mitarbeitenden. Auch äussere Faktoren üben einen Einfluss auf die Anwendung von solchen Massnahmen aus. Der Verzicht auf die Wahl zwischen Freiheit und Sicherheit der Bewohnerinnen sowie das Bestreben, Freiheit UND Sicherheit zu schaffen, stellt eine grosse Herausforderung für die Mitarbeitenden dar.

Es können verschiedene freiheitsbeschränkende Massnahmen unterschieden werden:

- Mechanischen Massnahmen (z.B. Fixierung an Bett oder Rollstuhl)
- Architektonische Massnahmen (eingeschränkte Zugänge zu Räumen innerhalb und ausserhalb der Institution)
- Medikamentöse Massnahmen
- Verhinderung von Aktivitäten
- Entzug von Gegenständen

Ausgenommen davon sind Massnahmen, die nach Absprache mit den Bewohner und den Angehörigen aus Sicherheitsgründen (z.B. bei Streckspasmen) dauerhaft eingesetzt werden müssen (z.B. Orthopädische Stützgurte am Rollstuhl oder auch Bettgitter).

Im WHB werden einschränkende Massnahmen nur in äussersten Notfällen eingesetzt. Und dies erst, wenn mögliche Motive und Wirkfaktoren und deren Zusammenspiel eingehend erforscht und entsprechende Unterstützungsangebote in überprüfter Weise gemacht worden sind.

Sie werden nur in Absprache von Bezugspersonen, Ressortleitung, Betriebsleitung und zuständigem Fachpersonal und unter Einbezug der Bewohnerin/ des Bewohners als mögliche und nur vorübergehende Lösung in Betracht gezogen.

Eine freiheitsbeschränkende Massnahme ist zeitlich klar und eng begrenzt und wird in ihren Wirkungen streng überprüft. Bei negativen Effekten werden sofort Veränderungen vorgenommen.

Es gelten dabei folgende Standards:

- Den Bewohnerinnen und Bewohnern wird die grösstmögliche Freiheit bewahrt.
- In jeder Situation wird die angemessene Sicherheit für die Bewohnerinnen und Bewohner ermöglicht.
- Die Primär- und Sekundärfolgen einschränkender Massnahmen werden im Rahmen der Sorgfaltspflicht reduziert.
- Der (mutmassliche) Wille der betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner ist immer massgebend.
- Die Prozesse bezüglich freiheitsbeschränkender Massnahmen werden präzise dokumentiert.

## **19 Überprüfung der Prozesse und ihrer Qualität**

Die Überprüfung der Prozesse und ihrer Qualität ist für das WHB eine zentrale Aufgabe.

Die Qualitätsansprüche (Standards) werden bezüglich folgender Dimension des Auftrags des WHB und mit Hilfe entsprechender Indikatoren beschrieben.

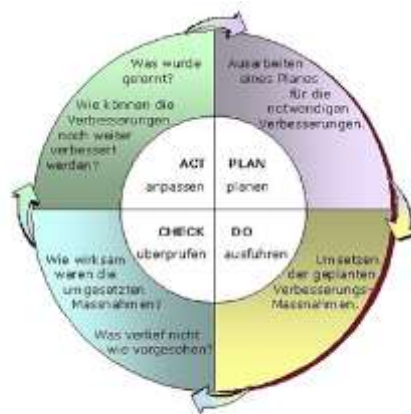
- Werte und Haltungen
- Konzeptueller Rahmen



- Umsetzung der Teilkonzepte
- Gestaltung von Begleitprozessen
- Organisation
- Fachliche Führung
- Kommunikation
- Fachliche Qualifikation
- Reflexionsfähigkeit
- Partizipation
- Kooperation

Das Team fokussiert jährlich bestimmte Qualitätsansprüche und ausgewählte Indikatoren. Selbst- und Fremdevaluation sind Teil der Jahresplanung und werden transparent dokumentiert. Daraus resultieren neue oder vertiefte Gewichtungen der Optimierung in bestimmten Dimensionen. Annäherungen an die in den Konzepten impliziten Qualitätsansprüche sind auch Thema in den verschiedenen Gefässen und Prozessen des Alltags und haben unmittelbare notwendige Anpassungen und Veränderungen zur Folge.

Grundsätzlich folgt die Qualitätsprüfung dem PDCA-Modell:



## 20 Glossar

<b>Abstraktionsniveau</b>	Die Welt stellt sich dem Menschen unterschiedlich konkret bzw. abstrakt dar. So ist die Welt nicht entweder konkret oder abstrakt, sondern es gibt eine aufsteigende Linie vom Konkreten zu dem nur noch Gedachten. Z.B. ein Apfel, ein Foto des Apfels, eine Zeichnung, nur noch Konturen, die für alle Äpfel stehen, das Wort „Apfel“, das reine Denken über den Apfel.
<b>Aphasischer Sprachverlust</b>	Gänzlicher Sprachverlust (Verstehen und Sprechen)
<b>Assistenz</b>	Beistand, Hilfe Persönliche Assistenz ist von behinderten Menschen selbst bestimmte Unterstützung und <u>Pflege</u> . Assistieren bedeutet ebenfalls laut Duden: „jemandem nach dessen Anweisungen zur Hand gehen“,
<b>Asymmetrische Beziehung</b>	Eine Beziehung, die geprägt ist durch ein Gefälle zwischen Partnern. In der <u>Kommunikation</u> ist eine asymmetrische K. dann gegeben, wenn die <u>Gesprächsbeteiligten nicht gleichberechtigt sind</u> .
<b>Autonomie</b>	Selbstbestimmung
<b>Basale Stimulation</b>	Gezielte und grundlegende Anregung der Sinnestätigkeit, um sich der Welt zuwenden zu können und Eigenaktivität entwickeln zu können.

<b>Case-Management</b>	Auch Fall- oder Unterstützungsmanagement genannt. Case-Management bezeichnet ein Ablaufschema organisierter bedarfsgerechter Hilfeleistung, in dem der Versorgungsbedarf eines Klienten von einer Stelle sowohl über einen definierten Zeitraum als quer zu bestehenden Grenzen von Einrichtungen, Dienstleistungen, Ämtern und Zuständigkeiten geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert wird.
<b>Dysphasischer Sprachverlust</b>	Teilweiser Sprachverlust (Verstehen und Sprechen)
<b>Entwicklungsmotive</b>	Dahinter steckt ein hochkomplexes Konzept der Beweggründe, die wie Motoren wirken für die Entwicklung des Menschen. Heute werden 7 Motive (oder auch motivationale Systeme genannt) unterschieden, die verantwortlich sind für die Entwicklung und die damit verbundene Vitalität (Lebenskraft des Menschen).
<b>Erlebenzentrierung</b>	In der Begegnung mit Menschen schauen wir meist primär auf das Verhalten des Anderen und reagieren darauf. Um jedoch den Menschen verstehen zu können, ist ein Beachten von dessen Erleben sehr wichtig. Nur so kann verstanden werden, warum ein Mensch möglicherweise so und nicht anders handeln kann. Das Erleben steuert das Handeln.
<b>Handicap</b>	Das englische Wort für „Behinderung“ / „Beeinträchtigung“
<b>Hypothesenbildung</b>	Aus bisherigem Wissen (persönliches Wissen und/ oder Fachwissen) aufgestellte Annahmen bezüglich einer Wahrnehmung: Was es sein könnte, warum das so sein könnte, wozu das so sein könnte, usw.
<b>Interaktion</b>	(Soziale) Interaktion bezeichnet das sich aufeinander beziehende Handeln von wenigstens zwei <u>Individuen</u> , oder sozialen Einheiten wie etwa Organisationen, z.B. zum Zwecke der Abstimmung des <u>Verhaltens</u> der Beteiligten bzw. des konkreten <u>Handelns</u> der <u>Kooperationspartner</u> . Voraussetzung für das Gelingen der Interaktion ist die angemessene Interpretation der Handlungsgründe und Handlungsziele des Gegenübers sowie seiner Erwartungen an das eigene Handeln. Insofern solche Interpretation immer auch wechselseitig ist, ist soziale Interaktion zugleich auch Kommunikation.
<b>Interaktionsgestaltung</b>	Gestaltung der Austauschbeziehungen zwischen Menschen (siehe Interaktion)
<b>Kinästhetik</b>	Die Kinästhetik versucht das ganze menschliche Tun in die einzelnen Teile aufzugliedern, die für die Effektivität unserer alltäglichen Aktivität entscheidend sind. Diese Teile werden Konzepte genannt. Die 6 Konzepte sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Interaktion</u></li> <li>▪ <u>Funktionale Anatomie</u></li> <li>▪ <u>Menschliche Bewegung</u></li> <li>▪ <u>Anstrengung</u></li> <li>▪ <u>Menschliche Funktion</u></li> <li>▪ <u>Umgebung</u></li> </ul>
<b>Kognitive Entwicklung</b>	Entwicklung der Wahrnehmungsverarbeitung bzw. des Denkens
<b>Partizipation</b>	Mitgestaltende Teilhabe und Teilnahme
<b>Piktogramm</b>	Einfache Zeichen für Dinge, Handlungen oder Abläufe. Z.B. viele Zeichen auf dem Bahnhof. Sie sind sprachunabhängig und können von den meisten Menschen mit anderen Sprachen „gelesen“ werden.
<b>Responsivität</b>	Fähigkeit, auf (verbale und nonverbale) Äußerungen des Menschen prompt und zuverlässig antworten zu können.
<b>Selbstbestimmungserfahrungen</b>	Es ist die in der Interaktion mit Menschen gemachte Erfahrung, nicht fremdbestimmt zu werden, sondern selbst bestimmen zu können, Einfluss nehmen zu können auf Entscheidungen und Prozesse. Selbstbestimmung ist ein zentraler Grundsatz der <u>Menschenrechte</u> : Menschen sollen ihre eigenen <u>Ideen</u> und <u>Wünsche</u> frei verwirklichen können, ohne von aussen unterdrückt oder bedrängt zu werden.

<b>Selbstintegrität/ persönliche Integrität</b>	Persönliche Integrität ist die fortwährend aufrechterhaltende Übereinstimmung des persönlichen, an einer humanistischen Ethik ausgerichteten Wertesystems mit dem eigenen Handeln. Persönliche Integrität ist als Treue zu sich selbst umschrieben worden.
<b>Selbstorganisation</b>	Das Wort stammt aus der Systemtheorie. Der Mensch ist ein komplexes System, das sich auf sich selbst bezieht und eine eigene Dynamik hat. Der Mensch ist nicht direkt von aussen beeinflussbar und konstruiert sich die Welt subjektiv nach seinen Möglichkeiten.
<b>Selbstorganisationsprozess</b>	Die Entwicklung des Menschen erfolgt nicht sprunghaft sondern in einer inneren Dynamik über mehr oder weniger lange Zeiträume. Diese Entwicklung ist vom Selbst gesteuert, nicht direkt, sondern durch Veränderungen von Bedingungen beeinflussbar, wobei die Richtung vom Menschen selbst bestimmt wird.
<b>Sensitivität</b>	Fähigkeit des Spürens des Erlebens des Anderen
<b>Trauma</b>	In der Psychologie eine von aussen einwirkende Verletzung der seelischen-psychischen Integrität
<b>Unterstützungsprozesse</b>	Die professionelle Begleitung von Menschen mit Einschränkungen der körperlichen Strukturen und/ oder Funktionen beinhaltet wesentlich eine von diesem Menschen erwartete und gewollte Unterstützung. Diese ist gekennzeichnet durch Bewegung und Veränderung – eben durch einen Prozess.
<b>Verstehenserfahrungen</b>	Es ist nicht selbstverständlich, dass sich Menschen verstehend. Entscheiden für das Entstehen einer vertrauensvollen Beziehung ist, dass er für die Erfahrung macht verstanden zu werden und sich verstehbar zu machen.
<b>Verstehenshorizont</b>	Jeder Mensch hat Grenzen des Verstehens. Diese sind jedoch nicht festgelegt, sondern je nach Position erweitert sich der Horizont, ist erweitertes Verstehen möglich
<b>Verstehensprozess</b>	Verstehen kann durchaus einen Augenblickscharakter haben. Um Menschen in ihrem Handeln und Denken verstehen zu können, braucht es jedoch meist Beobachtungen, Deutungen und deren Hinterfragung über einen längeren Zeitraum, mit verschiedenen anderen Menschen, systematisch und bewusst
<b>Wirksamkeitserfahrungen</b>	Die Erfahrung, dass ich in dieser Welt etwas bewirken kann, dass ich der Welt bzw. Menschen nicht ausgeliefert bin, sondern Einfluss nehmen kann darauf, was, ob und wie etwas geschieht.

## 21 Anhänge zum Konzept

Die folgenden Papiere der Stiftung Wohnhaus Belpberg sind integrative Bestandteile des vorliegenden Begleitkonzeptes: Grundlagenpapier, Organigramm, Personal- und Weiterbildungsreglement, Arbeitsverträge und Stellenbeschreibungen, Wohn- und Pflegeverträge sowie die Hausordnung.

Einige Kapitel konnten aus Platzgründen im vorliegenden Begleitkonzept nicht im Detail beschrieben werden und sind deshalb in den folgenden Teilkonzepten dem Begleitkonzept angehängt.

Anhang A	Inhaltliche Übersicht der Begleitdokumentation
Anhang B	Führungsgrundsätze
Anhang C	Bildungskonzept
Anhang D	Bezugspersonenkonzept
Anhang E	Konzept zur Zusammenarbeit mit den Angehörigen
Anhang F	Sexualagogisches Konzept
Anhang G	Konzept zur Gewaltprävention und zum Umgang mit Gewaltanwendungen
Anhang H	Konzept zur unterstützten Kommunikation (UK)
Anhang I	Medizinische Notfälle
Anhang J	Konzept zum 6-monatigen Vorpraktikum im WHB

## 22 Literaturverzeichnis

### Bildung

Schäfer, Gerd E. (1995) *Bildungsprozesse im Kindesalter. Selbstbindung, Erfahrung und Lernen in der frühen Kindheit*. Weinheim und München: Juventa Verlag

Stinkes, Ursula (1999) *Auf der Suche nach einem veränderten Bildungsbegriff*. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, 22, H.3 Zitiert aus:  
<http://bidok.uibk.ac.at/library/beh3-99-suche.html>

### Sexualität

Bannasch, M. (2002) *Behinderte Sexualität – Verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung*. SPAK-Bücher. München

Dittli, D./ Furrer, H. (1996), *Freundschaft – Liebe – Sexualität: Grundlagen auf Praxisbeispiele für die Arbeit mit geistig behinderten Frauen und Männern*. Luzern: Edition SZH/ SPC

Sporken, P.; Jacobi, V.; Arend, A.v.d.(1980): *Die Sexualität im Leben geistig Behinderter*. Düsseldorf: Patmos

### Personzentriert

Pörtner, M. (1996), *Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen – Personzentrierte Haltung im Umgang mit geistig Behinderten und pflegebedürftigen Menschen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Pörtner, M. (2003), *Brücken bauen*. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten. Stuttgart: Klett-Cotta.

Prouty, G., Pörtner, M., Van Werde, D. (1998), *Prä-Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta

Lichtenberg, J.D., Lachmann, F. M. & Fosshage, J. L. (2000): *Das Selbst und die motivationalen Systeme. Zu einer Theorie psychoanalytischer Technik*. Frankfurt a. M. : Brandes & Aspel. S. 120

Benz, M. (2000), *Erlebenszentrierte Begegnung*. Unveröff. Skript. Zürich: HfH.

### Selbstverletzende Handlungen

Hettinger, J. (1996), *Selbstverletzendes Verhalten, Stereotypien und Kommunikation*. Heidelberg: Schindele

Smith, M. (2000), *Hilfen für Menschen mit selbstverletzendem Verhalten. Arbeitsbuch*. Psychosoziale Arbeitshilfen, 15. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Jantzen, W.; von Salzen, W. (1990), *Autoaggressivität und selbstverletzendes Verhalten. Pathogenes, Neuropsychologie und Psychotherapie*. Berlin: Marhold.

Lanwer, W. (2002), *Selbstverletzung bei Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung*. Butzbach-Griedel: Afra

Rohmann, U.; Elbing, U. (1998), *Selbstverletzendes Verhalten. Überlegungen, Fragen und Antworten*. Dortmund. Modernes lernen

### Gewalt, Aggression

Dornes, M. (1997), *Die frühe Kindheit*. Frankfurt a. M.: Fischer-TB

Furger, M.; Kehl, D. (Hrsg.) (2003) „...und bist du nicht willig, so brauch Gewalt“. Zum Umgang mit

Aggression und Gewalt in der Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung. Luzern: SZH

Gaedt, C. (2004) *Der Beitrag eines psychodynamischen Konzeptes zum Verständnis und zur Therapie von psychischen Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung*.

Hässler, F.; Fegert, J.M. (Hrsg.) (2004) *Geistige Behinderung und seelische Gesundheit*. Kompendium für Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter und Pflegekräfte. Stuttgart: Schattauer. S. 81 – 113.

Glynis M. Breakwell (1998): *Aggression bewältigen*. Huber, Bern

### **Kommunikation, Beziehung**

Mall, W. (1995): *Kommunikation mit schwer geistig behinderten Menschen*. Ein Werkheft, Heidelberg: Schindele

Wagner, M. (1995) *Menschen mit geistiger Behinderung – Gestalter ihrer Welt*. Bad Heilbrunn: Klinikhardt

Tetzchner, S. (2000), *Einführung in unterstützte Kommunikation*. Heidelberg: Edition S.

Bundschuh, L. (2003), *Emotionalität, Lernen und Verhalten*. Ein Heilpädagogisches Lehrbuch. Bad Heilbrunn: Klinikhardt.

Sautter, H.; Stinkes, U.; Trost, R. (HRSG) 2004, *Beiträge zu einer Pädagogik der Achtung*. Heidelberg: Winter.

Lage, D. (2006) *Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt*. Bad Heilbrunn: Klinikhardt.

Fröhlich, A. (2003) *Basale Stimulation in der Pflege*. Die Grundlagen von Christel Bienenstein und Andreas Fröhlich. Seelze: Kallmeyer

Fröhlich, A. (2007) *Basale Stimulation in der Pflege*. Das Arbeitsbuch. Seelze: Kallmeyer

Niehoff, D.; Greving, H. (2005) *Basale Stimulation und Kommunikation*. Methoden in Heilpädagogik und Heilerziehungspflege. Lehrbuch. Troisdorf: Bildungsverlag Eins

Fröhlich, A. (1999) *Basale Stimulation: Das Konzept von Andreas Fröhlich*. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.

### **Links**

#### **Zur Sexualität**

<http://www.insieme.ch/leben-im-alltag/sexualität/>

<http://www.sexualassistentz.ch>

#### **Zu Konzepten**

<http://www.hzhagendorn.ch/index.php?=191>

[http://www.lukashaus.ch/media/pdf/ueber\\_uns/konzept/begleitkonzept.pdf](http://www.lukashaus.ch/media/pdf/ueber_uns/konzept/begleitkonzept.pdf)