

Die Rummelsberger Dienste für
Menschen mit Behinderung



GBM in WfbM - Betreuungsplanung und Arbeitsorganisation

Erfahrungsbericht aus den Auhof- Werkstätten (Hilpoltstein) und den Altmühltal-Werkstätten (Pappenheim)

**Workshop zum GBM Anwendertreffen
vom 01.06.05- 03.06.05 in Schwäbisch Hall/Sonnenhof**

Vorstellung der Einrichtungen

Auhof-Werkstätten Hilpoltstein

22 Werkgruppen in 6 Abteilungen

insgesamt ca. 330 Beschäftigte

Arbeitsplätze in :

- Handmontage und Verpackung
- Elektromontagen
- Schrottreycling
- Schreinerei
- Metallbearbeitung
- Gärtnerei
- Bauernhof
- Wäschservice

Altmühltal-Werkstätten Pappenheim

6 Werkgruppen in 3 Kooperationseinheiten

insgesamt ca. 85 Beschäftigte

Arbeitsplätze in :

- Handmontage und Verpackung
- Elektromontagen
- Einfache Metallbearbeitung

- **FIL Erhebung für alle Beschäftigten (ca. 415 Datensätze)**
- **FOB Erhebung für alle Werkgruppen mit Ausnahme von Gärtnerei, Bauernhof, Laden und Wäscheservice (Sondersituation bzgl. Öffnungszeiten bzw. neu)**

Daten für Gutachten :

Für die Erstellung eines Gutachten wurde die nachfolgend dargestellte Auswahl getroffen.

- 20 Werkgruppen der Auhof Werkstätten Hilpoltstein (AUW)

Erhebungen erfolgten pro Werkgruppe, wobei Werkgruppen bei der Erhebung der Organisation in der Betreuung, welche nominell nur mit einem Mitarbeiter besetzt sind, entsprechend der Vertretungsrealität Mitarbeiterstellen anteilig zugerechnet wurden, um eine Betreuung über den gesamten Betreuungszeitraum sicher zu stellen

- 6 Werkgruppen der Altmühltal Werkstätten Pappenheim (AWP)

Die Erhebungen erfolgten hier, entsprechend der eingeführten Kooperations-verhältnisse der Werkgruppen, in 3 Doppelgruppen.

Betrachtet werden im Rahmen eines Gutachtens die Daten von

- 26 Werkgruppen
- 23 Fragebögen zur Organisation in der Betreuung (FOB)
- 336 Fragebögen zur individuellen Lebensführung (FIL)

Erhebungen für Gutachten

FIL - Fragebogen zur individuellen Lebensführung

Erhoben wurden bislang ca. 415 FIL (OE3 alle Items) von Beschäftigten unserer Werkstätten, davon sind 336 in eine berechnete Auswertung einbezogen worden. Die Erhebung erfolgte, nach entsprechender Qualifikation, durch den zuständigen Gruppenleiter, unter Begleitung durch den zuständigen Fachdienst. Die notwendigen Zeitkapazitäten für diese Erhebung haben sich im Verlauf des Projektes von anfänglich über 2 h pro Fragebogen deutlich minimiert, wie auch die „Treffsicherheit“ bei den einzelnen Items des Fragebogens. (Zeitaufwand pro FIL einschliesslich Rücksprache mit Fachdienst ca 20-30 min) .

Bei der Bearbeitung des FIL wird zur Einschätzung des individuellen Lernbedarfes die Lebensform der Gewohnheit (min.Item 0702, ab 0703 sicher) zugrunde gelegt, um Massnahmen aus dem Modul Arbeit und Fachliche Bildung festzulegen.(siehe auch Rehaplanung)

FOB- Fragebogen zur Organisation in der Betreuung (im BA - Kalender)

Diese Erhebung wurde in zwei Werkstätten (26 Werkgruppen) flächendeckend durchgeführt, wobei verschiedene Erhebungsarten zum Einsatz kamen:

- Interview der Mitarbeiter
- Beobachtung der Mitarbeiter
- Selbstaufschreibung der Mitarbeiter auf internem Tagesprotokoll

Bewährt hat sich, nach eingehender Beratung mit den Mitarbeitern, aufgrund der geringeren „Fehlerquellen“ die Form der Selbstaufschreibung mit anschließender Beratung und der daraus resultierenden Erstellung sogenannter „typischer Tage“.

(Zeitbedarf: 1 Tag Selbstaufschreibung + ca 3 h Beratung/Diskussion bis Typisierung)

Die Erhebung beschränkte sich auf folgende Bereiche:

Direkte Betreuung

G01 Pflege/Selbstpflege	Hygiene (v.a. Toilette, Pausenversorgung)
G02 Krankenpflege/-selbstpflege	Gesundheitsverhalten/Arbeitssicherheit - keine Zeitwerte
G03 Beschäftigung/Lebensführung	Bewegung/Betätigung - keine extra Zeitwerte
G04 Beratung/Behandlung/Therapie	alle besonderen Bedarfe - kaum Zeitwerte
G05 Arbeit	Arbeitsbetätigung direkte unmittelbare Anleitung der Beschäftigten
G06 Fachliche Bildung	Arbeitsroutinen Präsenz in der Werkgruppe, Aufsicht, Hilfestellung alle Leistungsgruppen – keine Zeitwerte

Indirekte Betreuung

Produktion	alle Verrichtungen, die der Fertigstellung eines Produktes dienen
Verwaltung/Organisation	alle nicht produktionsbedingten Tätigkeiten aus Verw./Org.
Absprachen	Dienstbesprechungen etc.
Wege	Hol- und Bringdienste etc.

Regelmässige Ausfallzeiten (Dienstbesprechungen, übergeordnete Aufgaben etc) wurden bereits vorab berücksichtigt. Werkgruppen mit nomineller Einfachbesetzung entsprechend der Vertretungsrealitäten (Vertretung wurde aus doppelt besetzten Gruppen entsprechend umgeschichtet) mit mind. 1,2 MA Stellen gerechnet.

In AWP wurde entsprechend der Kooperationsgruppen erhoben.

Auf der Grundlage dieser erhobenen Daten wurde für jede der beiden Einrichtungen ein Bezugssatz/Vorgabesatz berechnet, der bis zum heutigen Tag verwendet wird.

Rehaplanung

Die Erhebung der Arbeitsorganisation zeigte deutlich, dass es notwendig ist, sich in WfbM auf Inhalte der Rehaplanung (in Form von Rehaplänen) und gesetzte Standards festzulegen.

Deshalb wurde die Unterscheidung zwischen Rehaplan 1 und Rehaplan 2 getroffen, die sich wie folgt darstellt :

Rehaplan 1	Rehaplan 2
Beschäftigte, die aufgrund ihrer sozialen Kompetenzen zu betrieblichen Lernen in der Lage sind	Beschäftigte, die produktive und „effektive“ Arbeitstätigkeiten aus dem Lust-Prinzip verrichten
Pflege/Selbstpflege	Pflege/Selbstpflege
Krankenpflege/-selbstpflege	Krankenpflege/-selbstpflege
	Beschäftigung/Lebensführung
Besonderer Bedarf	Besonderer Bedarf
Arbeit	
Fachliche Bildung	
Ansatz in der Planung : Formen betrieblichen Lernens in Theorie und Praxis mit dem Ziel der arbeitspraktischen Selbständigkeit, orientiert am jeweiligen individuellen Bedarf	Ansatz in der Planung : Anregen von Bewegungs- und Betätigungsformen, die spontanes Lernen über Zustimmung/Ablehnung ermöglichen, orientiert am jeweiligen individuellen Bedarf

Hier gibt das Verfahren aber keine Methoden vor, sondern beschreibt global, die betreuerische Leistung durch den Mitarbeiter, die es im jeweiligen Rehaplan zu individualisieren gilt.

Aus dem jeweiligen Rehaplan werden, orientiert am individuellen Bedarf, Maßnahmen ausgewählt und qualitativ, wie quantitativ als festgelegte Standards auf Planungstafel übertragen. (Mindestens ein Standard, maximal jedoch vier - in der Regel sind es zwei Standards).

Typische Kombinationen sind :

- Hygiene - Beschäftigung/Lebensführung
- Gesundheitsverhalten (Arbeitssicherheit) - Arbeit
- Arbeit - Fachliche Bildung

Planungstafel

- **Visualisierung einer Arbeitswoche**
- **Visualisierung und zeitlich Fixierung „Festgelegter Maßnahmen“**
- **Darstellung der Werkgruppe mit Personendaten, Besonderheiten und Standards**
- **Abbildung wichtiger Termine**
- **Nachweis für geplante Leistungen**
- **Nachvollziehbarkeit der Planung für Beschäftigte (stets verfügbar)**

Dokumentation

- **Maßnahmen auf Tafel verbindlich**
- **Abweichungen hiervon werden dokumentiert (Negativdokumentation)**
- **Dokumentation ist statistisch auswertbar (quantitativ)**
- **Bietet Möglichkeit der inhaltlichen Be- und Fortschreibung (qualitativ)**
- **Ist eingebunden in QM System (Beschäftigtenordenr pro WG)**

Zusammenfassung

FIL (OE3) komplett

FOB (definierte Setzungen)

Rehaplan 1
oder
Rehaplan 2

Festgelegte Maßnahmen

Planungstafel

Dokumentation

Evaluierung

Fortschreibung

Problemlagen im Prozess der Einführung :

Fachliche Ebene

- Verständnis des Modells der Lebensformen
- Besonderer Bedarf als „normale“ Entwicklung
- Verständnis für das Modul Arbeit
- Funktion als Lebens-, Entwicklungs- und Lernmodell
- „Klassifizierung als Stigmatisierung“ (FIL)

Interaktionale Ebene

- „Team“ in WfbM nicht klassisch erkennbar
- Theorie als Planungs- und Analysemodell
- „erkennen“ versus „umsetzen“
- Aufwandsehebung als „Kontrolle“

Strukturelle Ebene

- „normative Kraft des Faktischen“ versus fachliche Notwendigkeiten
- Umsetzung indizierter Verbesserungsmaßnahmen
- Praktischer Nutzen des Verfahrens in seiner Breite
- Verankerung des Verfahrens in der Einrichtung

Personale Ebene

- Berufliche Sozialisation der Mitarbeitenden
- Erfahrungswerte der Vergangenheit innerhalb WfbM
- „paradigmatische“ Veränderungen
-

Lösungsansätze :

- **Schulungskonzepte anpassen**

- **Von oben nach unten fort- und weiterbilden**

- **Alle Mitarbeitenden in Prozesse einbeziehen**

- **Wiederkehrende Fort- und Weiterbildung nach Schulungsplan**

- **Verfahren nachvollziehbar, als brauchbares Werkzeug in den Alltagsprozess einbauen**

GBM in WfbM -

Materialien zur Bearbeitung und Dokumentation der Rehaplanung

1. Inhaltsverzeichnis des Ordners „Beschäftigte“ (MI-WFB-043)
2. Dienstanweisung Rehaplanung (DA Rehaplanung)
3. Dienstanweisung Planungstafel (DA Planungstafel)
4. Dienstanweisung Dokumentation (DA Festgelegte Maßnahmen)
5. Formular Rehaplanung 1 (FI-WFB-3-02-032)
6. Formular Rehaplanung 2 (FI-WFB-3-02-033)
7. Formular Dokumentation Festgelegte Maßnahmen (FI-WFB-3-03-046)
8. Formular Pädagogisch-andragogisches Tagebuch (FI-WFB-3-03-047)

Dienstanweisung

„Rehaplanung : Erarbeitung und Aktualisierung (OE 3 Werkstätten)“

Geltungsbereich : alle Anwender in den Auhof -Werkstätten, Altmühltal-Werkstätten und Wichernhaus -Werkstätten

Vorbemerkung :

In den Werkstätten werden 2 Arten von Rehaplanungen unterschieden :

1. Rehaplanung 1 mit Massnahmen aus den Leistungsgruppen Arbeit und fachliche Bildung
2. Rehaplanung 2 mit Massnahmen aus der Leistungsgruppe Beschäftigung/Lebensführung g

Als Kriterium wird im Fragebogen zur individuellen Lebensführung (FIL) die Lebensform der Gewohnheit (Itembereich 070) herangezogen. Nur in den Fällen in denen mindestens das Item 0702 und höher zutreffend ist, wird im FIL die Leistungsgruppe Arbeit (G 05) und Fachliche Bildung (G 06) bearbeitet und die Rehaplanung 1 verwendet.

In den Fällen, in denen Item 0701 (zeigt kein Merkmal im Bereich Gewohnheit) zutreffend ist, wird die Rehaplanung 2 verwendet .

1. Materialien für die Rehaplanung

- FIL Fragebogen zur individuellen Lebensführung
- Betreutenbogen (Ausdruck nach Eingabe in PC)
- MIB Matrix des individuellen Bedarfes
- Rehaplan 1 bzw. Rehaplan 2 (Formulare)
- Rehaplanung : Methodische Hinweise zur systematischen Beobachtung
- Hinweise zur formellen Bearbeitung (dringend beachten)
- Pädagogische Grundlagen
- Andere theoretische und handlungsorientierte Konzepte wie zum Beispiel : Psychomotorik, Lernkonzepte, Krankengymnastik., Massage, TEAACH, basale Kommunikation und Stimulation, FC, unterstützende Kommunikation, etc.

2. Allgemeine Kriterien für die Erarbeitung

- Das individuelle Erscheinungsbild (Items aus dem FIL für den Beschäftigten genauer beschrieben), den vorgefundenen Standard (was genau macht der/die Mitarbeiter/in), den erwünschten Standard (was könnte unter Berücksichtigung der Gegebenheiten geleistet werden, den verantworteten Standard (was werden wir verbindlich als Leistung erbringen) nur in Stichpunkten formulieren
- Beim vorgefunden, erwünschten und verantworteten Standard keine Ziele, sondern nur konkrete Tätigkeiten, Aufgaben und Handlungen der Mitarbeiter/innen beschreiben (z.B. nicht „er soll lernen Faltschachteln aufzustellen“ sondern „Anleitung, Hilfestellung beim Aufstellen von Faltschachteln“)
- Die methodische Vorgehensweise wird nicht beschrieben, sondern durch Anleitung und Absprache vereinbart. Die Kompetenzen und Fähigkeiten der Beschäftigten werden nur im Erscheinungsbild dargestellt
- Spätestens nach 18 Monaten ist die Rehaplanung zu überprüfen und zu aktualisieren
- Bei der Überprüfung und Aktualisierung sind nur die Veränderungen der neuen Fähigkeiten und des Verhaltens zu dokumentieren

3. Zusammenfassung mehrerer Lebensformen in der schriftlichen Dokumentation

- Bei der Rehaplanung können mehrere Items aus dem FIL zusammengefasst werden und müssen nicht einzeln bearbeitet werden, deshalb wird in der Rehaplanung der Werkstätten, wie folgt zusammengefasst und bearbeitet :
- Rehaplanung 1 mit Massnahmen aus den Leistungsgruppen Arbeit und Fachliche Bildung
 - G 01 Pflege (Hygiene)
 - G 02 Krankenpflege (Gesundheitsverhalten)
 - G 04 Beratung, Behandlung, Therapie (Bewegungs-/Effektstereotypien, Selbstbehauptung 1+2, Selbstwert 1-4)
 - G 05 Arbeit (Arbeitsaktivität, -betätigung, -routinen, -gestaltung, -kenntnisse)
 - G 06 Fachliche Bildung (soziale, instrumentelle, natürliche Zusammenhänge)
- Rehaplanung 2 mit Massnahmen aus der Leistungsgruppe Beschäftigung/Lebensführung
 - G 01 Pflege (Hygiene)
 - G 02 Krankenpflege (Gesundheitsverhalten)
 - G 03 Beschäftigung/Lebensführung (Selbstbewegung, Bewegungskoordination, -entfaltung, Orientierung) +(Betätigung, Gewohnheit) + (Ausdruck, Vorstellung, Mitteilung)
 - G 04 Beratung, Behandlung, Therapie (Bewegungs- und Effektstereotypien)

4. Beschreibung des individuellen Erscheinungsbildes

- Von den jeweils zutreffenden Lebensformen und -bereichen, individuelles Verhalten und Handeln beschreiben
- Welche Fähigkeiten/Bedürfnisse hat der/die Beschäftigte
- Wie und durch was lässt er/sie sich anregen ? Was mag er/sie besonders gerne ?

5. Beschreibung des vorgefunden Standards

- Bisherige Betreuungsaufgaben und Tätigkeiten der Mitarbeiter/innen in den Lebensbereichen auflisten
- Auch Häufigkeit und Dauer der Einzel- und Gruppenbeschäftigung neben der allgemeinen Aufsicht im Bereich Beschäftigung/Lebensführung auflisten

6. Erarbeiten der erwünschten Standards

- Überprüfen, ob die bisherigen Angebote der Rehaplanung dem Bedarf des/der Beschäftigten entsprechen
- Entsprechend der Matrix, den pädagogischen Grundlagen, verschiedenen Ansätzen und Möglichkeiten förderliche Angebote der (beruflichen) Rehabilitation auswählen
- Der erwünschte Standard kann eine Stoffsammlung für die Zukunft sein
- Eine quantitative Einschränkung ist nicht notwendig

7. Entscheidung über den verantworteten Standard

- Die Werkgruppe entscheidet nach Rücksprache mit dem Fachdienst, welche betreuerischen Massnahmen in Zukunft für die/den Beschäftigten aus dem vorgefundenen und erwünschten Standard übernommen werden
- Die individuellen Betreuungsleistungen mit der zur Verfügung stehenden Zeit und der Arbeitsorganisation abstimmen. Nur das Machbare aufnehmen !!!

8. Nachvollziehbarkeit der verantworteten Standards

- Auf Formularen „Rehaplan“ unterschreibt der Gruppenleiter mit Namen und Datum in der Zeile „Erstellt“

- Die Beteiligung des/der Beschäftigten ist in der Zeile mit Namen und Datum in der Zeile „Besprochen“ zu dokumentieren, in Fällen wo dieses nicht möglich ist, wird die Akzeptanz der Massnahmen durch die Dokumentation überprüft, Eintrag hier : DOKU (z.B. wenn Massnahmen verweigert werden - sind diese zu ändern)
- Nach Überprüfung des handschriftlichen Rehaplan wird dieser durch den zuständigen Fachdienst per Unterschrift und Datum in der entsprechenden Zeile freigegeben
- Der im Anschluss maschinell erstellte (getippte) Rehaplan ist deshalb ohne Unterschrift gültig

9. Übertragung des verantworteten Standards auf die Planungstafel für die individuelle Rehaplanung

- Verantworteten Standard auf farbiges Kärtchen übertragen und bei Bedarf aktualisieren
- Auf vorgedruckter Karte „Festgelegte Standards“ die Leistungen entsprechend kreuzen

10. Übertragung des verantworteten Standards in die Tages und Wochenplanung

- Verantwortete Standards in die Tages- und Wochenplanung mit Zeitangaben einfügen
- Unterscheiden zwischen Einzel- und Gruppenangeboten

11. Aktualisierung des Betreuungsbedarfs

an Material wird benötigt, wie unter Punkt 1. beschrieben, dazu zusätzlich

- Letzte Rehaplanung
- Beiblatt (formlos) - hier werden aktuell notwendige Änderungen erfasst, die nicht in den bestehenden Rehaplan übertragen werden, sondern bis zur nächsten Überarbeitung hier gesondert erfasst werden
- Eventuell sich verändernde Items im FIL dokumentieren und über FD in PC übertragen lassen
- Karten aus der Planungstafel mit verantwortetem Standard, die verändert wurden in die Überarbeitung mit einbeziehen
- Für die Aktualisierung gelten weiterhin die oben beschriebenen Vorgaben
- Die Rehaplanungen bekommen eine fortlaufende Nummer
- Der aktuelle Ausdruck befindet sich in der Dokumentation der Werkgruppe, eine Kopie in der Hauptakte (SBW)
- Die vorhergehende Rehaplanung wird in der Hauptakte SBW abgelegt
- Änderungen im verantworteten Standard werden auf die Planungstafel übertragen

Hilpoltstein, den 10.02.2004

M. John
Pädagogischer Fachdienst

Dienstanweisung

„Planungstafel : Gestaltung und Handhabung“

Geltungsbereich : alle Anwender in den Auhof-Werkstätten, Altmühltal-Werkstätten und Wichernhaus-Werkstätten

Die erforderliche Arbeitsteilung in einer Werkgruppe bedarf einer flexiblen und für alle nachvollziehbaren Planung. Jede/r Mitarbeiter/in muss wissen, welche Aufgaben entsprechend den festgelegten fachlichen Standards zu erfüllen sind.

Die gemeinsam abgestimmte und für alle nachvollziehbare Planung hat für die Mitarbeiter/innen verbindlichen Charakter. Die vereinbarte Aufgaben- und Arbeitsteilung darf nicht starr sein, sondern muss sich den aktuellen Erfordernissen im Tagesablauf anpassen. Eine fachlich und ethisch begründete, standardorientierte Planung führt zu einer kontinuierlichen Verbesserung des Betreuungsangebots und der Kooperation der Mitarbeiter/innen. Dies gelingt jedoch nur, wenn sich alle Mitarbeiter/innen dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung verpflichtet fühlen.

Damit die vorhandene Arbeitszeit überwiegend für die direkte Betreuung zu Verfügung steht, muss sich die Dokumentation auf das Wesentliche und Notwendige beschränken und nur mit einem geringen Zeitaufwand durchführbar sein.

Die Planungstafel mit Kärtchen bieten die Voraussetzung für eine kontinuierliche Aktualisierung der Planung. Die Planungstafel ist ein Instrument zur gemeinsamen Absprache, zur Terminplanung und zur Standardfestlegung. Für die kontinuierliche Aktualisierung sind die Form und die Verantwortlichkeit festzulegen. Veränderungen der Einträge auf den Kärtchen (außer Terminen) sind in Absprache mit allen Mitarbeiter/innen der Werkgruppe zu vollziehen.

Die Planung auf den Planungstafeln dient der Orientierung, der Selbstkontrolle und der Anleitung der Mitarbeiter/innen. Die individuelle Leistungsbeschreibung ist mit der Tages- und Wochenplanung abzustimmen. Festgelegte Standards müssen im Alltag realisierbar sein und verbindlich durchgeführt werden.

Durch die einheitliche Anwendung und Gestaltung der Planungstafeln können sich Mitarbeiter/innen, die von einer Werkgruppe in die andere wechseln bzw. dort die Vertretung übernehmen, schneller und gezielter einarbeiten.

Die Dokumentation dient nicht nur als Nachweis für erbrachte Leistungen, sondern auch der Reflexion der individuellen Betreuungsleistung und der Arbeitsorganisation und somit auch als Planungsinstrument.

Methodisches Vorgehen

Die zeitliche Struktur und alle Tätigkeiten bzw. Aufgaben während eines Tages und der Woche sind auf der Planungstafel übersichtlich darzustellen. Sie ist somit gleichzeitig auch eine Terminübersicht über eine Woche für die Mitarbeiter/innen der Werkgruppe.

In den Werkstätten enthält die Planungstafel sowohl eine Tagesplanung (= täglich wiederkehrende Betreuungsleistungen) als auch eine Wochenplanung der individuellen Betreuungsleistungen.

Legende zur Planungstafel :

Die Planungstafel ist in zwei verschiedene Kategorien unterteilt :

1. **Tages - und Wochenplanung** (beginnend mit Tagesplan und endend mit Freitag)
2. **Beschäftigte mit Namenskarte, Besonderheiten (kann) und festgelegten Standards**, sowie **Besonderheiten/Termine** (Abweichungen, Sachverhalte die besondere Aufmerksamkeit erfordern, Termine etc.)

Die farbigen Kärtchen haben den folgenden Inhalt, der die Leistungserbringung in den unterschiedlichen Bereichen beschreibt

Gelb:

Pflege /Selbstopflege: Wickeln, Hände waschen, Toilettengang, Hilfen bei Ernährung und Bekleidung.

Rosa:

Gesundheitsverhalten/Krankenpflege: Arbeitssicherheit z.B. Kontrolle und Korrektur der Arbeitsschutzbekleidung, Anleitung zum Heben und Tragen, Anleitung zur Erstversorgung von Kleinverletzungen, Medikamentenvergabe, Mittagsschlaf, Blutzuckermessung

Grün :

Beschäftigung / Lebensführung: meistens Angebote für Beschäftigte mit dem höchsten Bedarf im Modul Arbeit z.B. Anregung im Umgang mit Materialien, Spaziergang, Material oder Post holen etc.; arbeitsbegleitende Maßnahmen, nur dann, wenn sie von Mitarbeitern der Werkgruppe durchgeführt werden.

Orange :

Arbeit: Angabe von konkreten Maßnahmen z.B. Erlernen neuer Tätigkeiten und Fertigkeiten, Anleitungen, gemeinsames Kontrollieren der Produktion, Besprechungen über individuellen Arbeitseinsatz (Arbeitsplatz, Aufgaben) etc.

Flieder :

Fachliche Bildung: in sozialen, instrumentellen und natürlichen Zusammenhängen: z.B. Werkzeugkunde, Erklärung von Umgang mit Maschinen etc.

Hier geht es hauptsächlich um unterrichtsähnliche Maßnahmen.

Diese Leistungen werden von Mitarbeitern der Werkgruppe tatsächlich erbracht, sind im Vorfeld geplant und unterliegen der Dokumentationspflicht !

Rot :

Besonderheiten: richterliche Anhörung, Urlaub, DB, Ausfälle („entfällt“) wichtiger Hinweis oder wichtiger Termin, „*Besonderheitenkarte*“ unter der Namenskarte (z.B. Epilepsie, Diabetes, Wegläufer, Fremd- und Autoaggressionen, besonderer Betreuungsbedarf etc.)

Blau :

Indirekte Betreuung: Absprachen, Wege, Verwaltung, Organisation, Termine f. Mitarbeiter

Weiß:

Tagesplan, Zeit, Wochentage, Namenskarte, Termine z.B. für Krankengymnastik, VHS Kurse, Arzt/Zahnarzttermine, Maßnahmen, die von Dritten durchgeführt werden,

Muster Planungstafel

Werkgruppe AUWxx

Tagesplan	Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Beschäftigte	Beschäftigte	Besonderheiten Termine
	07:30-08:00					Abteilungsgruppen Besprechung	Hubert Meier		Richterl. Anhörung
Begrüßung, Kontrolle Anwesenh. 8:15	08:00- 08:30	Anleitung K	Töpfern A.	Krankengymn. U.			Besonderheit Epilepsie		Bespr. MA
	08:30-09:00				Dienstbe- sprechung		Festgelegte Standards		Putzmittel Ausgabe
Toilette mit A, B, H	09:00-09:30		Kreissäge Mit G u. H			Lieferschein mit C			Urlaub Besch.
	09:30-09:50				Heben und Tragen D, F		Peter Lustig		Urlaub Besch.
Pausenbetreuung gem. Plan	09:50-10:10					Werkzeugkunde D,F,H U	Besonderheit Wegläufer		Entfällt
	10:10-10:30	Materialholen H					Festgelegte Standards		Entfällt
Windelwechsel W	10:30-11:00								Gemeindenachm.
	11:00-11:30				Hubwagen Fahren E		Michael S.		Werkstattfest
Hol-u.Bringdienst	11:30-12:00					Werkgruppe aufräumen	Besonderheit Autoaggression		
Mittagsbetreuung gem. Plan	12:00-13:00						Festgelegte Standards		
Begrüßung, Kontrolle Anwesenh. 13:15	13:00-13:30			Spaziergang A,B,C.					
	13:30-14:00						Christian V.		
	14:00-14:30						Festgelegte Standards		
Toilette A, G	14:30-14:50								
Pausenbetreuung gem. Plan	14:50-15:10		Händewaschen F	VHS-Kurs	VHS-Kurs				
	15:10-15:30								
	15:30-16:00	Betätigung H u. W							
	16:00-16:30		Faltschachtel G, H						
Fenster schließen	16:30-17:00								

Erläuterungen zur Planungstafel

Die in Klammern stehenden Farben beziehen sich auf die Kärtchenfarbe, die für diese Aufgabe oder Tätigkeit vorgesehen ist.

Zeitschiene (weiß)

Den Tagesplan in Halbstundeneinheiten einteilen. Pausen gesondert eintragen.

Tagesplan

Im Tagesplan sind alle Aufgaben der MitarbeiterInnen der Werkgruppe beschrieben, die sich täglich wiederholen. Die Aufgaben können sich auf alle Bereiche der direkten und indirekten Betreuung beziehen.

Z.B. Im Bereich Pflege die geplanten Maßnahmen oben sichtbar auf dem Kärtchen notieren; darunter Name, Zeit und einzelne Tätigkeiten bzw. Betreuungsbedarf der einzelnen Beschäftigten aufzählen.

Die Kärtchen der Zeitschiene zuordnen. Bei Bedarf den Zeitpunkt auf dem Kärtchen oben vermerken.

Beispiel: gelbe Karte

Toilettengang
Name/Vorname Details : Aufforderung zum Mitgehen, Begleitung, Verschlüsse öffnen, Mithilfe beim Händewaschen

Spalten für die Wochentage

Hier sind alle Aufgaben zu beschreiben, die regelmäßig oder termingebunden an diesem Wochentag zu erledigen sind. Die Kärtchen werden hier der Zeitschiene zugeordnet. Zeit bei Bedarf oben auf dem Kärtchen notieren. Ggf. Wochentag in der untersten Zeile notieren, damit das Kärtchen nach Entnahme jederzeit wieder problemlos dem Wochenplan zugeordnet werden kann.

Allgemeines (weiß)

Auf weißen Karten sind Massnahmen zu notieren, die nicht von Mitarbeitern der Werkgruppe durchgeführt werden, sondern nur Zeit zur Verfügung gestellt wird.

Hygiene (gelb)

In den Werkstätten in der Regel bezogen auf Ernährung, Toilette, Sauberkeit am Arbeitsplatz.

Gesundheitsverhalten (rosa)

Arbeitssicherheit, Medikamentenvergabe etc.

Beschäftigung/Lebensführung (grün)

Alle Betreuungsangebote aus dem Bereich der Beschäftigung/Lebensführung (Selbstbewegung, Betätigung) direkt für die/den Beschäftigte/n, die von Mitarbeiter/innen der Werkgruppe durchgeführt werden, z.B. Spaziergang, gem. Holen der Post etc.

Die Beschäftigungsangebote werden hier den Tagen und der Zeitschiene zugeordnet.

Arbeit (orange)

Alle Angebote aus dem Bereich der Arbeit (Arbeitsaktivität, Arbeitsbetätigung, Arbeitsroutinen, Arbeitsgestaltung, Arbeitskenntnisse), die von Mitarbeitern der Werkgruppe durchgeführt werden.

Diese Angeboten werden den Tagen und der Zeitschiene zugeordnet. Es sind Einzel- als auch Gruppenangebote möglich.

Fachliche Bildung (flieger)

Hier werden die vereinbarten verantworteten Standards aus den Bereichen soziale, instrumentelle und natürliche Zusammenhänge übertragen und der Zeitschiene zugeordnet. Diese Angebote unterscheiden sich durch Angebote aus der Leistungsgruppe Arbeit durch eine „theoretische“ Vermittlung, unabhängig von in der Werkgruppe gefertigten Produkten und Arbeitsaufträgen.

Besonderes (rot)

Vermerk für Besonderheiten an diesem Tag, zum Beispiel der Besuch von Eltern, Arzttermin eines Beschäftigten etc. und sehr wichtige Mitteilungen. Rot wird nach freiem Ermessen gewählt für Tätigkeiten/Termine, die hervorgehoben werden sollen, um sie nicht zu übersehen/vergessen.

Indirekte Betreuung (blau)

Alle Tätigkeiten, die nicht direkt mit der Betreuung der Beschäftigten zu tun haben, insbesondere Besprechungen (z.B. Teambesprechung, Rehaplanung etc.), Schreibarbeiten, Verwaltung usw.; unabhängig davon, ob in dieser Zeit die Beschäftigten in der Werkgruppe anwesend sind oder nicht. Wege nur, wenn sie nicht mit Beschäftigten stattfinden und wegen ihrer Wichtigkeit in der Tafel ersichtlich sein müssen. Die kurzen Wege zu externen Angeboten (z.B. Massage) werden nicht extra in der Planungstafel vermerkt, da der Termin an sich ja schon eingesteckt ist.

Kärtchen stecken bei Wochenwechsel

Regelmäßig zu Beginn oder Ende der Woche wird der Wochenplan für die kommende Woche aktualisiert - in Zusammenarbeit der Mitarbeiter/Innen der Werkgruppe. Die Bearbeitung der Planungstafel muss wöchentlich vorgesehen sein - ein blaues Kärtchen markiert den Zeitpunkt in der Planungstafel.

Einmalige oder längerfristig sich wiederholende, nun erledigte Terminkarten entfernen und zu den Vorratskarten stecken.

Termine der kommenden Woche auf den entsprechenden Kärtchen in die Wochenplanung (Montag - Freitag) einfügen. Wochenplan auf weitere Termine überprüfen.

Aktuelle Termine, die im Laufe der Woche erst noch eingehen, werden direkt mit Kärtchen in die Planungstafel eingesteckt.

Fallen Leistungen wegen z.B. Erkrankung oder Urlaub eines Mitarbeiters aus, werden die betreffenden Kärtchen mit „entfällt“ gekennzeichnet.

Im unteren Bereich der Planungstafel kann eine Skizze angebracht werden, wie sich die Sitzordnung und Arbeitsplätze in der Werkgruppe darstellen.

Festlegungen sind für folgende Karten getroffen :

Namenskarten

Im sichtbaren Teil der weißen Karte wird der Name des Beschäftigten notiert, darunter die Adresse und Telefonnummer (Wohngemeinschaft und Gruppenleiter)

Besonderheiten

Auf dieser roten Karte, die bei Bedarf unter die Namenskarte gesteckt wird, werden Besonderheiten wie, Epilepsie, Wegläufer etc. vermerkt. Unter der Überschrift ist der Name einzutragen, die Besonderheit zu beschreiben und anschliessend können zu ergreifende Maßnahmen beschrieben werden.

Besonderheiten
Name/Vorname z.B.Epilepsie Selten Grand mal Anfälle Notfall 10 mg Diazepam rektal

Festgelegte Standards

Auf dieser weißen Karte werden die für den Beschäftigten festgelegten Standards gekreuzt.

Festgelegte Standards
Name/Vorname <input type="checkbox"/> Hygiene <input type="checkbox"/> Ges.verh. <input type="checkbox"/> Besch/LF <input type="checkbox"/> Arbeit <input type="checkbox"/> Fachl. Bild Besond. Bedarf <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Es ist mindestens ein Standard zu kreuzen, maximal jedoch vier Standards.

Für jeden gekreuzten Standard existiert eine entsprechende Maßnahme auf einem farbigen Kärtchen.

Kartenbeschriftung allgemein

Im sichtbaren Teil ist grundsätzlich die Maßnahme zu beschreiben, darunter der Name des Beschäftigten und die Zeit der Maßnahme sowie die Präzisierung der einzelnen Maßnahme.

Hilpoltstein, den 17.02.2004

M. John
Pädagogischer Fachdienst

Dienstanweisung

Dokumentation : „Festgelegte Maßnahmen“

Geltungsbereich : alle Anwender in den Auhof-Werkstätten, Altmühltal-Werkstätten und Wichernhaus-Werkstätten

Diese Dienstanweisung regelt den Umgang mit der, auf der Grundlage des gültigen fachlichen Konzeptes (GBM), erstellten Rehaplanung und deren Dokumentation.

Die vereinbarten Leistungen des jeweiligen Rehaplanes werden zur Visualisierung verbindlich auf der Planungstafel der Werkgruppe gesteckt (siehe DA Planungstafel) und die festgelegten Maßnahmen über das Formular FI-WFB-Festgelegte Maßnahmen dokumentiert. In der Regel erstreckt sich die Maßnahme über die Dauer des Rehaplanes von 18 Monaten.

Die Dokumentation erfolgt grundsätzlich negativ, d.h. es werden Abweichungen dokumentiert, da die Durchführung verbindlich auf der Planungstafel geregelt ist. Zudem soll mit der Dokumentation der qualitative und quantitative Standard ermittelbar sein.

Erläuterungen zum Formular :

1. Pro festgelegter Maßnahme wird ein Formular verwendet
2. Die Leistungsgruppe der Maßnahme ist zu kreuzen
3. Der möglichst genaue Zeitpunkt der Maßnahme ist einzutragen (z.B. Di 08:00-08:15, monatlich letzter Freitag 10:00-10:30 etc.)
4. Bei max. Häufigkeit ist einzutragen, wie häufig die Maßnahme theoretisch stattfinden kann; Grundlage sind die bei der FOB Erhebung zu Grunde gelegten Zeiten, wie folgt :
 - Monatlich 18
 - Wöchentlich 72
 - Täglich 360
 - Weitere Zeitspannen entsprechend multiplizieren oder teilen
5. Beginn und Ende der Maßnahme sind einzutragen
6. Beschreibung der Maßnahme in Kurzform, siehe Steckkarte Planungstafel
7. Beschreibung der Inhalte und Details, hier sind die einzelnen Lernschritte bzw. Handlungsfolgen zu beschreiben, die die Maßnahme beinhalten.
8. Auf der Rückseite ist neben den persönlichen Daten noch die Leistungsgruppe der Maßnahme (siehe Kreuz aus der Vorderseite) zu notieren

9. In der Tabelle werden die Ausfälle unter Angabe des Datums/der Zeitspanne mit Namenszeichen in der entsprechenden Spalte dokumentiert, längere Ausfälle (z.B. Urlaub) können zusammengefasst werden
10. Nach Abschluß der Maßnahme wird eine quantitative Auswertung durch den verantwortlichen Mitarbeiter im stark umrandeten Kasten vorgenommen, wobei 100% der notierten Häufigkeit der Vorderseite entspricht
11. Daneben wird in freier Form eine qualitative Bewertung der Maßnahme durch den verantwortlichen Mitarbeiter vorgenommen
12. Darüberhinaus ist eine Kurzbewertung durch Kreuzen in den Kategorien
 - Lernziel erreicht d.h. eine neue Maßnahme ist festzulegen
 - Wiederholung notwendig d.h. gleiche Maßnahme nochmals durchgeführt
 - Fortsetzung notwendig, d.h. aufbauend Maßnahme fortsetzen

Hilpoltstein, den 13.10.2004

Ewald Kraus
Leiter der Werkstätten

FIL-Nr.			
---------	--	--	--

(Einrichtung) (Gruppe)

Lfd. Nr. ____ Datum: _____

INDIVIDUELLE REHAPLANUNG / 1

F Ü R

_____ geb. am _____
(Name, Vorname)

G 01 Pflege/Selbstpflege

Hygiene-Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

G 02 Krankenpflege/-selbstpflege

Gesundheitsverhalten-Item _____
Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

G 04 Beratung/Behandlung/Therapie (Besonderer Betreuungsbedarf)

Bewegungs-und Effekstereotypien - Items _____

Selbstbehauptung 1 und 2 - Items _____

Selbstbewertung 1 bis 4 - Items _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

G 05 Arbeit

Arbeitsaktivität (Bedarf an stellvertretender Ausführung) - Item _____

Arbeitsbetätigung(Bedarf an Mithilfe) - Item _____

Arbeitsroutinen (Bedarf an Übungsanweisung, Korrektur, Hilfestellung) - Item _____

Arbeitsgestaltung (Bedarf an Aufforderung und Begründung) - Item _____

Arbeitskenntnisse (Bedarf an Beratung) - Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Verrichtete Tätigkeiten:

Sensomotorische Kompetenz(_____):

Kognitive Kompetenz (_____):

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:
(Festlegung von Maßnahmen)

G 06 Fachliche Bildung

Soziale Zusammenhänge-Item _____

Instrumentelle Zusammenhänge-Item _____

Natürliche Zusammenhänge-Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:
(Festgelegte Maßnahmen)

Erstellt am / von : _____

Besprochen am / mit: _____

Freigegeben am / von: _____

FIL-Nr.			
---------	--	--	--

(Einrichtung) (Gruppe)

Lfd. Nr. ____ Datum: _____

INDIVIDUELLE REHAPLANUNG / 2

F Ü R

_____ geb. am _____
(Name, Vorname)

G 01 Pflege/Selbstpflege

Hygiene-Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

G 02 Krankenpflege/-selbstpflege

Gesundheitsverhalten-Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

G 03 Beschäftigung / Lebensführung

Selbstbewegung - Item _____

Orientierung - Item _____

Bewegungskoordination - Item _____

Bewegungsentfaltung - Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

Betätigung- Item _____
Gewohnheit - Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

Ausdruck - Item _____

Vorstellung- Item _____

Mitteilung - Item _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

G 04 Beratung/Behandlung/Therapie (Besonderer Betreuungsbedarf)

Bewegungs- und Effekts stereotypen - Items _____

Individuelles Erscheinungsbild:

Vorgefundener Standard:

Erwünschter Standard:

Verantworteter Standard:

Erstellt am / von : _____

Besprochen am / mit: _____

Freigegeben am / von: _____

Dokumentation: Festgelegte Maßnahmen

Name, Vorname

Werkgruppe

Verantworteter Standard: Siehe Rehaplanung!

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ? Hygiene | = G01 (gelbe Steckkarte) |
| ? Gesundheitsverhalten | = G02 (rosa Steckkarte) |
| ? Beschäftigung / Lebensführung | = G03 (grüne Steckkarte) |
| ? Arbeit | = G05 (orange Steckkarte) |
| ? Fachliche Bildung | = G06 (flieder Steckkarte) |

Zeitpunkt: _____ **Max. Häufigkeit:** _____

Beschreibung der Maßnahme: **Beginn :** _____ **Ende:** _____

Beschreibung der Inhalte und Details :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____

Die Maßnahme findet, wie oben angeführt und auf der Planungstafel gesteckt, statt, Abweichungen hiervon werden umseitig dokumentiert.

Der jeweilige Ausfallgrund wird unter Angabe des Datums durch Handzeichen in der entsprechenden Spalte dokumentiert
Nach Ablauf der Maßnahme (i.d.R 18 Monate) wird zudem eine statistische Auswertung durch GL vorgenommen, sowie eine abschließende Gesamtbewertung abgegeben.

Die abgeschlossene Dokumentation wird in der Akte des Beschäftigten (bei SBW) gelagert.

Erläuterung der Rubriken im Ordner Beschäftigte:

Die Rubriken und deren Inhalte sind für alle Werkgruppen verbindlich.

- Rubrik 1 : „Dokumentation Anwesenheit“
Enthält Anwesenheitslisten, Stundenzettel bzw. Karteikarten für die gesamte Werkgruppe
- Rubrik 2 : „Dokumentation festgelegte Maßnahmen“
Enthält die jeweils gültigen Formulare zur Dokumentation der festgelegten Betreuungsleistungen der gesamten Werkgruppe
- Rubrik 3 : „Pädagogisch-Andragogisches Tagebuch“
Enthält die Dokumentation pädagogisch relevanter Sachverhalte, mit der Möglichkeit auf besondere Vorkommnisse zu verweisen
- Rubrik 4 : „Gruppengeld“
Enthält die Gruppengeld-Abrechnungen mit Belegen, sowie Dokumentation von Verwahrgeldern.
- Rubrik 5 : „Beschäftigtenunterlagen“

in alphabetischem Register werden personenbezogen folgende Unterlagen aufbewahrt

Unterlagen	Notwendigkeit
1. Leistungsbewertung	verbindlich
2. Übergabevereinbarung	bei Bedarf
3. Medikamentenübergabe	bei Bedarf
4. Medikamentenverwaltung	bei Bedarf
5. Anfallsbogen	bei Bedarf
6. Rehaplanung	verbindlich
7. Betreutenbögen 1-3	verbindlich