

ASSESSMENT

FACHKONZEPT

„WAS WILLST DU,
DASS ICH DIR TUE?“

LK 18,41

the 1990s, the number of people with diabetes has increased in all industrialized countries (1).

Diabetes is a chronic disease with a high prevalence and a high mortality. The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2).

The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2).

The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2).

The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2).

The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2). The prevalence of diabetes is increasing in all industrialized countries, and the mortality is also increasing (2).

UNSER BILD VOM MENSCHEN

„Was wir tun, hat seine Wurzeln in der Botschaft Jesu Christi. Seine Lebenshaltung und sein Entwurf einer Gesellschaft, die die Schwachen stärkt und jedem Menschen Zukunft ermöglicht, ist unser Modell.“

In den Leitlinien der Josefs-Gesellschaft haben wir die Orientierungen benannt, an denen wir als katholischer Träger unsere Arbeit ausrichten. Die unantastbare Würde jedes Menschen, seine Freiheit und seine Verantwortung begründen wir aus unserem Glauben. Wir begreifen den Menschen als ebenbildliches Geschöpf Gottes.

Wir orientieren unsere Arbeit an den Aussagen zum christlichen Menschenbild:

// Jedes menschliche Leben ist von Gott gewollt und getragen. Der Mensch ist in seiner Einmaligkeit und Unverwechselbarkeit gleichzeitig auf menschliche Gemeinschaft hin geordnet und angewiesen. Deshalb hat der Personenbegriff der katholischen Soziallehre die Spannung zwischen der Individualität und dem Gemeinschaftsbezug des Menschen nie einseitig aufgelöst. Die daraus entwickelten Sozialprinzipien der Subsidiarität und der Solidarität gelten für die gesellschaftliche Verankerung unserer Arbeit.

- // Die menschliche Freiheit zeigt sich in der Möglichkeit, das Leben selbstbestimmt gestalten zu können. Zugleich übernimmt der Mensch entsprechend seinen Fähigkeiten die Verantwortung für sich und seine Mitmenschen. Deshalb fördern wir die selbstbestimmte und selbstverantwortete Persönlichkeitsentfaltung, denn der Mensch mit Behinderungen ist das Subjekt seiner Rehabilitation.

- // Die Beziehungs- und Bindungsfähigkeit des Menschen entfaltet sich, wenn er etwas für andere tut und wenn er sich von anderen unterstützen lässt. Kein Mensch darf allein auf seine Bedürftigkeit festgelegt werden. Wir möchten eine Mitmenschlichkeit kultivieren, die unterstützende Beziehungen auf gleicher Augenhöhe lebt.

- // Bei allem Bemühen, die Welt zu gestalten und Beziehungen zu leben, ist der Mensch schuldanhällig. Menschliche Motive und Absichten können ambivalent sein. Deshalb müssen wir mit der Möglichkeit des Scheiterns rechnen und gleichzeitig Wege aus dem Scheitern eröffnen.

- // Die Erfahrungen von menschlichem Leid und Sterblichkeit führen zu Sinnfragen. Die Antworten des christlichen Glaubens trösten und fordern zum Handeln heraus.

INHALT

Einleitung	6
1. Institutionelle Kompetenzen	7
1.1 Grundlagen	
1.2 Personalstandard	
1.2.1 Interdisziplinäre Teamzusammensetzung	
1.2.2 Grundqualifikation der Mitarbeiter	
1.2.3 Personaleinsatz	
1.2.4 Personalentwicklung	
1.3 Interdisziplinarität/Teamorientierung	
1.4 Schnittstellenmanagement	
1.5 Kooperation	
1.6 Rahmenbedingungen	
2. Methodisches Vorgehen	11
2.1 Grundlagen	
2.2 Dokumentation	
3. Individualisierung	12
3.1 Leistungsnehmerorientierung	
3.2 Partizipation	
4. Evaluation	14
Impressum	15

EINLEITUNG

Die Einrichtungen der JG-Gruppe bieten Entwicklungs- und Lebensraum für Menschen aller Altersstufen. Sie sichern damit unmittelbar die Teilhabe an schulischer Bildung, beruflicher Qualifizierung, Arbeit und Gesellschaft. Das professionelle Handeln der Mitarbeiter ist allgemein geprägt durch eine christliche Ethik und die Grundhaltung einer konsequent personenzentrierten Sichtweise. Dies zeigt sich für den Leistungsnehmer in der Bereitstellung individuell gestalteter, bedarfsgerechter Hilfen und anderer maßgeschneiderter Dienstleistungen.

Die Grundlage für die Planung von selbstbestimmten Entwicklungsschritten und einer operationalisierten Unterstützung – genannt Leistungsplanung – ist eine fundierte multiprofessionelle Einschätzung der Ausgangssituation einer Person. Damit eng verknüpft werden eine Prognose hinsichtlich der potenziellen Erreichbarkeit eines individuell angestrebten Entwicklungszieles und eine detaillierte Beschreibung der dazu notwendigen Mittel, Strategien, Interventionen und Modifikationen.

Den komplexen Vorgang der situativen Erfassung und Bewertung individueller Fähigkeiten und Beeinträchtigungen (= Feststellung des Reha-Status), die Beurteilung der Veränderungen über die Zeit (= Feststellung der Entwicklungs-Prozesse) und nachfolgend die Bereitstellung und/oder Anpassung der Interventionen zur Zielerreichung bezeichnen wir übergreifend als das JG-Assessment.

Das JG-Assessment ist ein Kriterien-gestütztes Einschätzungssystem, das auf der Basis von Selbsteinschätzung und objektiver sowie zuverlässiger Verfahren der Fremdeinschätzung teilhaberelevante Fragestellungen angemessen beurteilen und beantworten kann. Anwendungen dafür finden

sich je nach Bedarf in allen Arbeitsfeldern der JG-Gruppe. Dazu gehören beispielsweise die Hilfestellungen bei der persönlichen Lebensplanung und die Feststellung des Förder- und Unterstützungsbedarfs von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

So nähert sich das JG-Assessment einer möglichst ganzheitlichen Betrachtung der Lebenswelt eines Menschen mit Behinderung. Hierbei bietet die ICF mit ihrer Struktur eine gute Orientierung. Auf dieser Grundlage planen wir gemeinsam den Rehabilitationsverlauf.

Zur Umsetzung dieser Assessment-Leistungen sind in den Einrichtungen der JG-Gruppe Standards vorgegeben, die im Folgenden beschrieben werden:

1. INSTITUTIONELLE KOMPETENZEN

1.1 GRUNDLAGEN

Die Bereitstellung eines Assessments erfordert institutionell verankerte Kompetenzen. Diese betreffen:

- // Die gesamten personal- und sachbezogenen Ressourcen, zielführend genutzt durch ein systematisches und strukturiertes Zusammenwirken aller Prozessbeteiligten.
- // Die enge Kooperation mit fachkompetenten Partnern in Netzwerken. Die dafür obligatorischen Qualitätsanforderungen beziehen sich auf die Kategorien:

- // Personalstandard
- // Interdisziplinarität
- // Schnittstellenmanagement
- // Kooperation
- // Rahmenbedingungen

1.2 PERSONALSTANDARD

1.2.1 Interdisziplinäre Teamzusammensetzung

Regelmäßige Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen, deren fachspezifisches Know-how für die Beantwortung der jeweils zu untersuchenden Fragestellung in einem Assessment erforderlich ist. Die Form der Zusammenarbeit in einem multi-professionell zusammengestellten Assessment-Team ist ein im Qualitätsmanagement-System der JG-Einrichtungen geregelter Prozess, koordiniert und organisiert durch die jeweiligen Prozessverantwortlichen (Casemanager, Reha-Moderatoren/Gruppenkoordinatoren, Bildungsbegleiter etc.).

1.2.2 Grundqualifikation der Teammitglieder

Gebraucht werden entsprechend der jeweiligen Fragestellung fachliche Kompetenzen aus den Arbeitsfeldern der:

- // Medizin
- // Psychologie
- // Arbeits-/Berufspädagogik
- // Sozialpädagogik/ Heilpädagogik
- // Sonderpädagogik
- // Pflege
- // Therapie

1.2.3 Personaleinsatz

Der Personaleinsatz sollte grundsätzlich so geplant werden, dass sowohl die sachlich-fachliche Arbeit als auch eine ausreichende Personenzentrierung gewährleistet ist.

1.2.4 Personalentwicklung

Maßnahmen zur Personalentwicklung fördern die Weiterentwicklung beruflicher Kompetenzen, den Erhalt der Arbeitszufriedenheit und unterstützen notwendige Teambildungsprozesse. Das wird realisiert durch:

- // Intensive und systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- // Personalentwicklungsgespräche
- // Fort- und Weiterbildungspläne
- // Supervisionen
- // Längerfristige Personalbindung

1.3 INTERDISZIPLINARITÄT/TEAMORIENTIERUNG

Interdisziplinarität und Teamorientierung bedeuten:

- // Die Prozessgestaltung und Entscheidungsfindung im Rahmen einer geregelten Zusammenarbeit in einem Assessment-Team
- // Gemeinsame und aufeinander abgestimmte Prozess- und Ergebnisdokumentation, orientiert am Klassifikationssystem der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)

1.4 SCHNITTSTELLENMANAGEMENT

Die Planung, Durchführung und Steuerung von Leistungen im Rehabilitationsprozess wird durch eine datenbankgestützte Dokumentation (z.B. Leistungsplanung in CareConcept) sichergestellt. Dadurch wird auch die Verfügbarkeit der Ergebnisse eines Assessments für nachfolgende Maßnahmen gewährleistet. Schnittstellenmanagement erfordert deshalb eine:

- // Aussagekräftige Prozess- und Ergebnisdokumentation, orientiert an den Bedürfnissen der jeweiligen Auftraggeber (Leistungsträger, etc.)
- // Aufbereitung der Ergebnisse des Assessments (inklusive der Auswertung von Voruntersuchungen durch externe Partner) für darauf aufbauende Maßnahmen
- // Geregelter Informationsaustausch aller prozessbeteiligten Mitarbeiter

1.5 KOOPERATION

Teil der Unternehmensphilosophie der JG-Gruppe und damit auch Handlungsleitlinie ist der Wissenstransfer zwischen allen JG-Einrichtungen und mit externen Partnern auf verschiedenen Ebenen, zum Beispiel:

- // JG-Kongress
- // Konferenzen und Arbeitsgruppen
- // Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
- // Fort- und Weiterbildung
- // Benchlearning
- // Informationsaustausch mit Leistungsträgern
- // Netzwerke mit Betrieben, Verbänden und Selbsthilfeorganisationen

1.6 RAHMENBEDINGUNGEN

Die im Assessment genutzten Instrumente sowie die benötigte räumliche und technische Ausstattung entsprechen anerkannten fachlichen Standards. Sie sind somit:

- // barrierefrei
- // die Genderperspektive berücksichtigend
- // zielgruppenspezifisch
- // normiert (DIN 33430 im Arbeitsbereich der psychologischen Diagnostik)
- // orientiert an den individuellen Bedürfnissen der Leistungsnehmer

2. METHODISCHES VORGEHEN

2.1 GRUNDLAGEN

Die verschiedenen Assessment-Leistungen in der JG fundieren im Allgemeinen und im Besonderen auf der Vielfalt der vorhandenen fachlichen und methodischen Kompetenzen aller Einrichtungen der JG-Gruppe. Dieses komplexe Fundament an fachlichem Know-How stellt das zentrale Qualitätsmerkmal eines JG-Assessments dar.

Die zur Anwendung kommenden Methoden und Verfahren sind grundsätzlich ausgerichtet auf geltende Klassifikationssysteme (ICF, ICD, etc.) und aktuelle wissenschaftliche Standards.

Das JG-Assessment mit seiner Methodenvielfalt ermöglicht eine umfassende und differenzierte Einschätzung persönlicher Entwicklungspotenziale im Hinblick auf persönliche Teilhabechancen in allen Lebensbereichen (z.B. Schule, Ausbildung, Arbeit, Wohnen, Freizeit).

Dies geschieht durch einen systematischen Vergleich von individuellen Fähigkeiten eines Menschen mit Behinderungen und den jeweiligen lebensweltbezogenen Anforderungen. Die Assessment-Leistungen in der JG gewährleisten durch ihr methodisches Fundament größtmögliche inhaltliche Klarheit, Nachvollziehbarkeit und Transparenz unter besonderer Berücksichtigung der Selbsteinschätzung der Leistungsnehmer.

2.2 DOKUMENTATION

Der Qualitätsanspruch eines JG-Assessments wird maßgeblich dargestellt durch eine aussagekräftige Dokumentation.

Das bedeutet eine:

- // Standardisierte und prozessbasierte Datenerhebung
- // Interdisziplinäre Erstellung eines (Ergebnis-)Berichtes unter Berücksichtigung der Anforderungen des Auftraggebers/Kostenträgers und des Leistungsnehmers
- // Inhaltliche Ausrichtung und Kompatibilität mit der ICF und dem darauf basierenden System der Leistungsplanung in den JG-Einrichtungen

3. INDIVIDUALISIERUNG

Besonderes Leistungsmerkmal des JG-Assessments ist ein hoher Grad an Individualisierung. Durch eine konsequente Ausrichtung auf die Biographie, die individuell realisierbaren Teilhabemöglichkeiten in Arbeit und Gesellschaft und andere selbstbestimmte Lebenspläne der Leistungsnehmer gewährleisten wir diesen Anspruch:

3.1 LEISTUNGSNEHMERORIENTIERUNG

In allen Phasen der Planung und Durchführung orientieren sich die Assessment-Leistungen in der JG konsequent an den Bedürfnissen des jeweiligen Leistungsnehmers, der dadurch gefordert, aber auch gefördert wird. Nur dann ist diese Feststellungsmaßnahme wirklich erfolgreich und zielführend, weil nicht nur individuelle Stärken und Leistungsgrenzen festgestellt, sondern auch vom Leistungsnehmer unmittelbar erfahren werden.

3.2 PARTIZIPATION

Das JG-Assessment wird dem Anspruch dieses handlungsleitenden Prinzips gerecht durch

- // eine dialogische Haltung, die das Individuum mit seiner besonderen Biographie, seinem sozialem Umfeld, seinen persönlichen Lebensentwürfen und allen anderen Aspekten seiner Lebenswirklichkeit wertschätzt,
- // Anforderungstransparenz hinsichtlich der Ziele, Inhalte und Bewertungsmaßstäbe eines Assessments,
- // Prozesstransparenz, die nicht nur den Assessmentprozess selbst klar und eindeutig erscheinen lässt, sondern auch die damit verbunden Intentionen,
- // Ergebnistransparenz, die zeitnah dem Leistungsnehmer die Assessmentergebnisse vermittelt und erklärt.

4. EVALUATION

Die regelmäßige und systematische Evaluation des JG-Assessments ist Bedingung im Hinblick auf die erreichte Wirksamkeit ihrer zentralen Leistungsmerkmale:

- // Bereitstellung benötigter Kompetenzen
- // Anwendung wissenschaftlich fundierter Methodik
- // Grad der Individualisierung
- // Güte der Evaluation

Die wichtigsten Instrumente der Qualitätssicherung von Assessment-Leistungen in der JG sind:

- // Durchführung und Auswertung von Zufriedenheitsbefragungen der Leistungsnehmer
- // Durchführung der Evaluation im Hinblick auf festgelegte Untersuchungskriterien
- // Feststellung der Kundenzufriedenheit im Feld der Auftraggeber/ Leistungsträger

ANSPRECHPARTNER:

Markus Eckert, Diplom-Psychologe

Psychologischer Dienst der Fachdienste im Josefsheim, Bigge

Bernd Suttrup-Füßner, Diplom-Psychologe

Leiter der ausgeschriebenen Maßnahme ‚Unterstützte Beschäftigung‘ im Benediktushof, Maria Veen

Oliver Tomaszewski, Diplom-Psychologe

Fachteam ‚Psychische Behinderung‘ im Heinrich-Haus, Neuwied

Die Leitlinien, Standards, Strategiepapiere und Fachkonzeptionen der Josefs-Gesellschaft erhalten Sie unter 02962/800 431, u.wahle-brown@josefsheim-bigge.de oder – zum Herunterladen – unter www.josefs-gesellschaft.de.

Fachpublikationen aus dem Bereich Rehabilitation der JG-Gruppe:

Assessment-Angebote für berufliche Qualifizierung und Integration

Stand: Februar 2015

Individuelle Teilhabeplanung – Case Management

Stand: Februar 2015

Leben und Wohnen in den Altenzentren der JG-Gruppe

Stand: 2014

Berufliche Teilhabe – Entwicklungsperspektiven bis 2020

Stand: 2014

Das Behinderungsbild ADHS

Stand: 2014

Sexualisierte Gewalt verhindern – bei Verdacht richtig handeln.
Prävention, Intervention und Aufarbeitung

Stand: Oktober 2014

Persönliches Budget zur beruflichen Teilhabe

Stand: 2013

Das Behinderungsbild Spina Bifida und Hydrocephalus

Stand: 2013

IMPRESSUM

Herausgeber: Josefs-Gesellschaft gGmbH

Gestaltung & Konzeption: Maya Hässig, siebenzwoplus Köln

Druck: Berufsbildungswerk im Josefsheim, Bigge

Köln 2015



Im Mittelpunkt der Mensch

Josefs-Gesellschaft gGmbH

Custodisstraße 19–21, 50679 Köln

Tel. 0221. 889 98-0, Fax 0221. 889 98-60

info@josefs-gesellschaft.de

www.josefs-gesellschaft.de

www.facebook.com/josefsgesellschaft

