

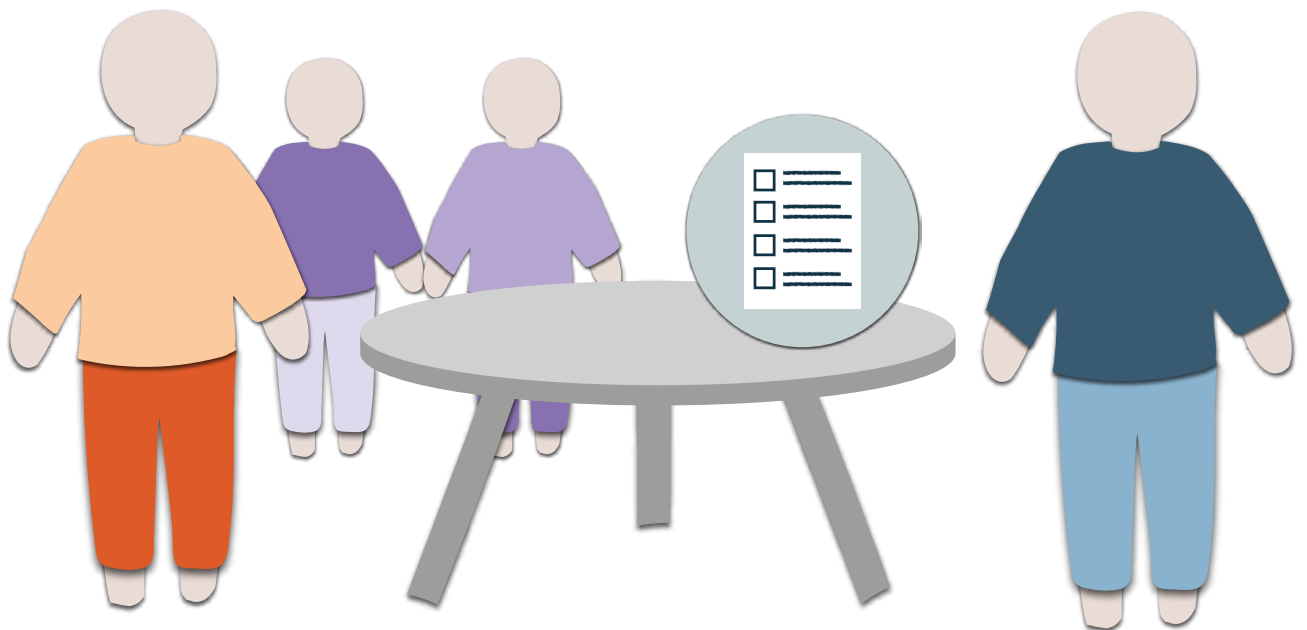


Handbuch zum Bedarfsermittlungsinstrument IHP

Überblick über den individuellen Hilfeplan (IHP) des Kantons Bern für Fachpersonen der Bedarfsermittlung und der Bedarfsprüfung

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Amt für Integration und Soziales

Januar 2026



Einleitung

Mit dem individuellen Hilfeplan IHP verfügt der Kanton Bern über ein Instrument, welches die partizipative Ermittlung des individuellen Bedarfes von Menschen mit Behinderungen personen- und zielorientiert ermöglicht. Wie das Instrument zu verwenden ist und auf welche Grundlagen es sich stützt, darüber gibt das vorliegende Handbuch Aufschluss.

Das Bedarfsermittlungsinstrument IHP ist ein zentrales Element innerhalb des Versorgungssystems der Behindertenhilfe im Kanton Bern. Es erlaubt die partizipative, personen- und zielorientierte Ermittlung der Bedarfe von Menschen mit Behinderungen.

Der individuelle Hilfeplan IHP dient der individuellen Bedarfsermittlung im Rahmen des Versorgungs- und Finanzierungssystems der kantonalen Behindertenhilfe. Gesetzliche Grundlage für dieses System bildet das Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG).

Um eine qualitativ hochwertige Bedarfsermittlung gewährleisten zu können, bedarf es gut geschulter Fachpersonen. An diese Fachpersonen der Bedarfsermittlung und Bedarfsprüfung richtet sich das vorliegende Handbuch zum IHP. Es gibt einen Einblick in die theoretischen Grundlagen des IHP und zeigt auf, wie die konkrete Bedarfsermittlung zielführend umgesetzt werden kann. Im Teil Grundlagen gibt das Handbuch im Speziellen Auskunft über die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Diese stellt den theoretischen Unterbau des IHP dar. Im Teil Bedarfsermittlung IHP wird das gesamte Bedarfsermittlungsverfahren kurz vorgestellt, bevor der IHP als zentrales Element dieses Verfahrens ausführlich erläutert wird.

Das Bedarfsermittlungsinstrument IHP versteht sich als lernendes Instrument und entwickelt sich im Wechselspiel zwischen Theorie und Praxis weiter. Das vorliegende Handbuch deckt den aktuellen IHP ab und wird mit der Evolution des Instruments zukünftig ebenfalls angepasst werden.

Der Entwicklungsprozess des IHP im Kanton Bern wurde beeinflusst von bereits bestehenden Instrumenten. Besonders zu erwähnen sind die Bedarfsermittlungsinstrumente aus Nordrhein-Westfalen (BEI_NRW) und Baden-Württemberg (BEI_BW) sowie die IHP der beiden Halbkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Die Inhalte lehnen sich entsprechend an bereits vorhandene Handbücher von IHP-Bedarfsermittlungsinstrumenten an. Namentlich sei hier das Handbuch Individuelle Hilfeplanung 2017 des Landschaftsverbandes Rheinland aus dem Jahr 2017 erwähnt.

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen	5
1.1	Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit	6
2	Bedarfsermittlung IHP	19
2.1	Das Bedarfsermittlungsverfahren	20
2.2	Der IHP als Instrument in der Bedarfsermittlung	25
2.3	Die Elemente des IHP	48
3	Anhänge und Verzeichnisse	85
3.1	Anhang A: Exemplarische Leitfragen für die Lebensbereiche 1–4	86
3.2	Anhang B: Massnahmen- und Leistungssystematik IHP Lebensbereiche	91
3.3	Anhang C: Exemplarische Leitfragen für die Umweltfaktoren	100
3.4	Anhang D: Die wichtigsten Begriffe der ICF	104
3.5	Anhang E: Abbildungsverzeichnis	106
3.6	Anhang F: Literatur und Quellen	106

1 Grundlagen

Der Teil Grundlagen vermittelt die theoretischen Grundlagen für die praktische Arbeit mit dem IHP. Den theoretischen Unterbau des IHP bildet die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation.

1.1 Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit Behinderung und Gesundheit	6
--	---

1.1 Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

Der IHP beruht auf der *Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)*¹. Die ICF ist eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedete Klassifikation zur Beschreibung von Gesundheit und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen. Sie beschreibt Gesundheit dabei unter Berücksichtigung der persönlichen Sicht und des Umfelds von Personen.

Gemäss dieser Klassifikation ist die Ausprägung einer Behinderung nicht ausschliesslich über Diagnosen gesteuert. Das Umfeld und die subjektive Wahrnehmung des Menschen mit Behinderungen sind von erheblicher Bedeutung.

Die ICF wurde im Mai 2001 von der WHO verabschiedet. Sie ergänzt insbesondere die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD). Während diese als international gültige Sprache für Krankheitsphänomene anerkannt ist, kategorisiert die ICF die individuellen Auswirkungen einer Krankheit einer Person auf ihre spezifische Lebenssituation und wird so der Lebenswirklichkeit der Menschen mit Behinderungen gerechter.

Die ICF stellt in einheitlicher Form eine von der WHO beschlossene Systematik zur Beschreibung von Gesundheit und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen zur Verfügung. Dies in einer möglichst allgemein verständlichen Sprache.

Die ICF ermöglicht eine Beschreibung von Krankheitsauswirkungen. Dabei können nicht nur die Schädigungen des Körpers und die Beeinträchtigungen der Körperfunktionen beschrieben werden, sondern auch daraus resultierende Auswirkungen auf persönliche Aktivitäten und das Eingebundensein in das gesellschaftliche Leben (z. B. Berufsleben, Erziehung/Bildung oder Selbstversorgung). Dies geschieht unter Berücksichtigung des jeweiligen Lebenshintergrundes einer Person. Die ICF erweitert den Blick auf vorhandene Ressourcen und ist hilfreich beim Erkennen von möglichen Förderfaktoren und Barrieren.

Das Konzept der ICF enthält viele Aspekte, die Betreuungsfachpersonen nicht fremd sind. An vielen Stellen werden diese zu Recht denken: «Das habe ich doch immer schon so gemacht» oder «So habe ich die Dinge schon immer gesehen». Tatsächlich enthält die Philosophie der ICF inhaltlich kaum Neues. Das Verdienst der ICF ist, dass sie das, was intuitiv gedacht und wonach gehandelt wird, systematisiert und begrifflich formuliert.

Voraussetzung zur Nutzung der ICF im Rahmen des IHP ist die Kenntnis ihrer Philosophie und ihrer Grundbegriffe. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die ICF gegeben.

¹ www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health (Deutsche Übersetzung unter: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html)

1.1.1 Begrifflichkeiten der ICF

1.1.1.1 Körperfunktionen und -strukturen

Die ICF definiert *Körperfunktionen* als physiologische Funktionen. Körperfunktionen umfassen z. B. die elementaren menschlichen Sinne wie «Sehfunktionen».

Körperstrukturen sind die anatomischen Bestandteile. Gemäss obiger Körperfunktion gilt das Auge als Struktur.

Eine Schädigung ist eine Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder Körperstruktur, wie z. B. eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust.

1.1.1.2 Aktivität und Teilhabe

Eine *Aktivität* ist die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung durch einen Menschen. *Teilhabe* kennzeichnet das Einbezogenensein in eine Lebenssituation.

Beeinträchtigungen der Aktivität sind Schwierigkeiten/Probleme, die ein Mensch haben kann, z. B. beim Lernen, Schreiben, Rechnen, Kommunizieren, Gehen, bei der Körperpflege oder beim Umgang mit Stress.

Eine Beeinträchtigung der Teilhabe ist ein Problem, das ein Mensch z. B. beim Einkaufen, Kochen, Waschen, in Beziehungen, bei der Arbeit oder in der Freizeit haben kann.

In der ICF haben Aktivitäten und Teilhabe ein gemeinsames Gliederungsprinzip: die Lebensbereiche. Lebensbereiche sind Bereiche, in denen Aktivitäten (der Mensch als *handelndes* Subjekt) und/oder Teilhabe (der Mensch als *selbstbestimmtes* und *gleichberechtigtes* Subjekt) stattfinden können.

In Tabelle 1 sind die verschiedenen Lebensbereiche aufgeführt:

Lebensbereiche in der ICF und im IHP

Kapitel	Lebensbereiche der Aktivitäten und der Teilhabe in der ICF	Bezeichnung im IHP
1	Lernen und Wissensanwendung Erlernen von elementarem Wissen und Anwendung des Erlernten (z. B. Alphabet kennen und Text lesen), Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen.	Lernen und Wissensanwendung
2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen Ausführen von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Einüben einer alltäglichen Routine in der Aufgabenerfüllung und Umgang mit Stress.	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3	Kommunikation Empfangen und Senden kommunikativer Botschaften mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -technologien.	Kommunikation
4	Mobilität Sich selbst bewegen (z. B. aufstehen, sich hinlegen, Verlagern des Körpers), sich selbst sowie Gegenstände fortbewegen, Transportmittel nutzen.	Mobilität
5	Selbstversorgung Den eigenen Körper pflegen, sich an- und auskleiden, Nahrung aufnehmen und ausscheiden, die eigene Gesundheit erhalten.	Gesundheit und Wohlbefinden
6	Häusliches Leben Häusliche, alltägliche Aufgaben (u. a. Einkaufen, Kochen, Kleiderpflege, Reinigungs- und Reparaturarbeiten in der Wohnung) ausführen, sich Wohnraum beschaffen und Haushaltsmitglieder unterstützen (u. a. im Lernen oder in der Kommunikation).	Wohnen
7	Interpersonelle Interaktion und Beziehungen Soziale Regeln in komplexen Interaktionen mit Menschen (Lebenspartner, Familienmitglieder, Freunde sowie Fremde) kontextgebunden anwenden.	Soziale Beziehungen
8	Bedeutende Lebensbereiche Eine Arbeit (im 1. oder 2. Arbeitsmarkt) und Beschäftigung (Tagesstätte) ausüben, sich an Erziehungs- und Bildungsaufgaben beteiligen und Umgang mit Finanzmitteln pflegen.	Arbeit und Bildungsaufgaben
9	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben Am sozialen Leben ausserhalb der Familie teilhaben, staatsbürgerliche Rechte und Pflichten wahrnehmen.	Freizeit

Tabelle 1: Lebensbereiche

Im IHP wird der individuelle Unterstützungsbedarf unter Berücksichtigung der neun Lebensbereiche ermittelt.

Merksatz: Lebensbereiche ICF

Lebensbereiche gemäss ICF sind Bereiche, in denen Aktivitäten (der Mensch als handelndes Subjekt) und/oder Teilhabe (der Mensch als selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Subjekt) stattfinden können.

1.1.1.3 Kontextfaktoren

Die Gegebenheiten des gesamten Lebenshintergrundes einer Person werden in der ICF Kontextfaktoren genannt. Kontextfaktoren bestehen aus

1. Umweltfaktoren
2. personbezogenen² (oder persönlichen) Faktoren

Umweltfaktoren stellen den gesamten Hintergrund der Lebenssituation eines Menschen dar. Sie können sowohl die Krankheit als auch die Auswirkungen der Krankheit positiv oder negativ beeinflussen. Sie können also für den Menschen einen Förderfaktor oder eine Barriere darstellen.

Förderfaktoren (Ressourcen) können z. B. sein: barrierefreie Zugänge, Verfügbarkeit von Hilfsmitteln, Medikamente oder Sozialleistungen. Barrieren können in diesem Zusammenhang sein: schlechte Erreichbarkeit von Angeboten, fehlende soziale und finanzielle Unterstützung.

Personenbezogene Kontextfaktoren sind der spezielle Hintergrund des persönlichen Lebens und der Lebensführung eines Menschen mit Behinderungen. Die Person ist gekennzeichnet durch Merkmale wie Geschlecht, Alter, Lebensstil, Gewohnheiten und Sozialisation. Insbesondere die personbezogenen Faktoren können die Auswirkungen von Krankheiten entscheidend positiv als auch negativ beeinflussen. Personenbezogene Kontextfaktoren sind in der ICF wegen der weltweit grossen kulturellen Unterschiede bislang nicht aufgeführt. Ihre Berücksichtigung ist jedoch in der Betrachtung des Einzelfalls sehr oft zwingend notwendig.

² In der ICF selbst wird die Schreibweise *personbezogen* verwendet. Veröffentlicht wurde die Übersetzung durch das «Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information». Die Übersetzung entspringt zwar dem Engagement der beteiligten Übersetzer, dennoch ist die Übersetzung nicht als offiziell zu betrachten. Aus diesem Grund kommt in diesem Handbuch die offizielle Rechtschreibung *personenbezogen* zur Anwendung.

In Tabelle 2 sind die Kontextfaktoren aufgeführt:

Kontextfaktoren

Umweltfaktoren		Personenbezogene Faktoren (nicht klassifiziert), z. B.
1	Produkte und Technologien (z. B. Hilfsmittel, Medikamente)	<ul style="list-style-type: none"> – Alter – Geschlecht – Charakter, Lebensstil, Coping – sozialer Hintergrund – Bildung/Ausbildung – Beruf – Motivation – Handlungswille – Mut – genetische Prädisposition
2	Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt (z. B. Bauten, Strassen, Fusswege)	
3	Unterstützung und Beziehungen (z. B. Familie, Freunde, Arbeitgeber, Fachleute des Gesundheits- und Sozialsystems)	
4	Einstellungen, Werte und Überzeugungen anderer Personen und der Gesellschaft (z. B. Einstellung der Wirtschaft zu Teilzeitarbeitsplätzen)	
5	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze (z. B. kantonale Behindertenhilfe, BLG als rechtliche Grundlage, Leistungserbringer)	

Tabelle 2: Kontextfaktoren

1.1.1.4 Behinderung

Das Gesundheitsproblem eines Menschen und sein persönlicher Hintergrund können sich gegenseitig beeinflussen. Resultiert daraus eine Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit, wird in der ICF von *Behinderung* gesprochen.

Der Behinderungsbegriff der ICF ist der Oberbegriff für jede Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit eines Menschen. Nach der ICF liegt eine Behinderung vor, wenn

1. die Körperfunktionen/-strukturen einer Person von denen abweichen, die für einen gesunden Menschen typisch sind, oder
2. eine Person nicht mehr das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwartet wird, oder
3. eine Person ihr Dasein in allen ihr wichtigen Lebensbereichen nicht mehr in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwartet wird.

Der Behinderungsbegriff der ICF bezeichnet also die negativen Aspekte der Interaktion zwischen einem Menschen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung und seinen Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren).

Diese Definition deckt sich mit der des UNO-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention, BRK), das die Schweiz 2014 ratifiziert hat. In Artikel 1 Absatz 2 wird Behinderung als Ausdruck von Wechselwirkung definiert.

Merksatz: Menschen mit Behinderungen

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

1.1.1.5 Funktionsfähigkeit

Die ICF stellt auf die Funktionsfähigkeit eines Menschen ab. Funktionsfähigkeit ist dabei ein Oberbegriff, der Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten sowie Teilhabe umfasst.

«Funktional gesund» kann so verstanden werden, dass ein Mensch trotz eines Gesundheitsproblems (seine Körperfunktionen oder -strukturen entsprechen nicht allgemein anerkannten Normen)

1. all das tut oder tun kann, was von einem gesunden Menschen erwartet wird, und/oder
2. sich in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird.

Mit dieser Betrachtung wird die rein biomedizinische Ebene verlassen. Zusätzlich zu den biomedizinischen Aspekten auf der Organebene (Körperfunktionen und -strukturen) werden Aspekte des Menschen als handelndes Subjekt (Aktivitäten) und als selbstbestimmtes sowie gleichberechtigtes Subjekt in der Gesellschaft (Teilhabe) einbezogen. Diese Komponenten werden in Wechselwirkung mit dem jeweils persönlichen Lebenshintergrund (Kontextfaktoren) gesehen.

Die Folgen einer Erkrankung spiegeln damit kein individuelles Schicksal, sondern das Ergebnis möglicher Wechselwirkungen von krankheitsbedingten und kontextuellen Faktoren wider. Zum Kontext eines Menschen zählen alle äusseren Einflüsse (Umweltfaktoren) sowie deren persönliche Eigenschaften und Attribute (personenbezogene Faktoren). Kontextfaktoren können positiv oder negativ wirken.

1.1.2 Das bio-psycho-soziale Modell der ICF

Die WHO definiert Gesundheit als den «Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen» (WHO 2005).

Die Funktionsfähigkeit eines Menschen ist das Ergebnis der Wechselwirkung zwischen dem Gesundheitsproblem, den Körperfunktionen/-strukturen, seinen Aktivitäten / seiner Teilhabe und seinem individuellen Lebenshintergrund (Umwelt- und personenbezogener Kontext).

Dies widerspiegelt sich im bio-psycho-sozialen Modell der ICF:

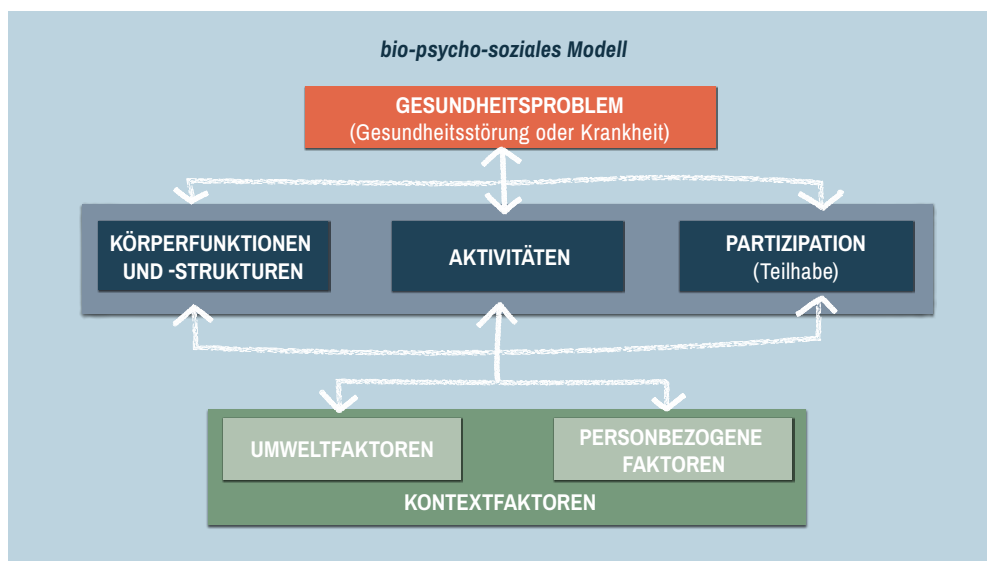


Abbildung 1: Bio-psycho-soziales Modell der ICF

Eine Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit kann neue Gesundheitsprobleme nach sich ziehen. Jedes Element des bio-psycho-sozialen Modells der ICF kann grundsätzlich als Ausgangspunkt für mögliche neue Probleme herangezogen werden.

Zur Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells der ICF gehört das Denken in Variationen der Kontextfaktoren («Was wäre, wenn?»), um mögliche Barrieren oder das Fehlen von Förderfaktoren zu identifizieren, sodass auf Änderungen hingewirkt werden kann.

Ausgehend vom bio-psycho-sozialen Modell kann die Struktur der ICF als Unterstützung zur Ermittlung, Sortierung und Dokumentation von Informationen aufgefasst werden.

Merksatz: Sichtweise der ICF

Die Sichtweise der ICF ist: Der Zustand der funktionalen Gesundheit eines Menschen kann als das Ergebnis der Wechselwirkung zwischen dem Gesundheitsproblem (ICD) der Person und ihren Kontextfaktoren, den Körperfunktionen und -strukturen, ihren Aktivitäten und ihrer Teilhabe an Lebensbereichen betrachtet werden.

1.1.2.1 Konzept der Aktivitäten

Eine Aktivität ist die Durchführung einer Handlung oder Aufgabe durch eine Person. Das, was Menschen tun oder tun können, ist im Sinne der ICF eine Aktivität.

Aktivitäten der ICF können unter zwei Gesichtspunkten betrachtet werden:

1. Leistung

Die Leistung beschreibt, was ein Mensch tatsächlich tut, unter Berücksichtigung der tatsächlichen Lebenssituation. Das, was ein Mensch tut, kann in der Regel beobachtet und beurteilt werden. Hier werden die vorhandene Umwelt und etwaige Hilfsmittel berücksichtigt.

Beispiel 1

Ein Mensch mit Behinderungen wirkt mit beim Anziehen des Pullovers, indem er die Arme hebt.

Beispiel 2

Mithilfe einer besonderen Haltevorrichtung (Umweltfaktor) für die Zigarette kann Frau P. selbstständig rauchen.

Beispiel 3

Eine Person ist im Gehen stark eingeschränkt. Mithilfe eines Rollators verbessert sich die Leistungsfähigkeit und somit die Leistung der Person deutlich (Rollator als Förderfaktor).

Zu unterscheiden ist also, was ein Mensch tun kann (Leistungsfähigkeit) und was er tatsächlich tut (Leistung) – hierbei kommen unweigerlich die Kontextfaktoren ins Spiel. Förderfaktoren bzw. Barrieren sowie die Handlungsbereitschaft eines Menschen erklären mögliche Differenzen zwischen der Leistung und der Leistungsfähigkeit jenes Menschen.

2. Leistungsfähigkeit

Leistungsfähigkeit beschreibt, was ein Mensch tun kann oder eben nicht tun kann. Diese Einschätzung erfolgt ohne die Berücksichtigung der tatsächlichen Umwelt oder etwaiger Hilfsmittel. In der Regel wird hier eine sogenannte «Standardumwelt» angenommen. Ob ein Mensch etwas (nicht) tun kann, sieht man ihm nicht immer direkt an. Man kann die Leistungsfähigkeit eines Menschen testen oder aus anderen Sachverhalten erschliessen.

Beispiel

Wenn ein Mensch über mehrere Jahre eine Familie und einen Haushalt versorgt hat, kann man daraus schliessen, dass diese Person z. B. Wäsche waschen kann. Ob sie dies aktuell auch tatsächlich tut, ist damit noch nicht beantwortet.

1.1.2.1.1 Handlungstheorie

Aktivitäten beschreiben die tatsächliche Durchführung einer Handlung oder Aufgabe durch eine Person. In der Regel handelt es sich dabei um Tätigkeiten, die ein Mensch aus freien Stücken tut.

Der schwedische Philosoph und Gesundheitstheoretiker Lennard Nordenfelt, der zur Handlungstheorie beigetragen hat³, beschreibt drei Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit eine Handlung ausgeführt werden kann:

- **Leistungsfähigkeit:** Die Person ist objektiv in der Lage, die Handlung durchzuführen.
- **Gegebenheiten:** Die objektiven Rahmenbedingungen ermöglichen es der Person, die Handlung durchzuführen.
- **Wille:** Die Person verfügt über die Bereitschaft, die Handlung durchzuführen.

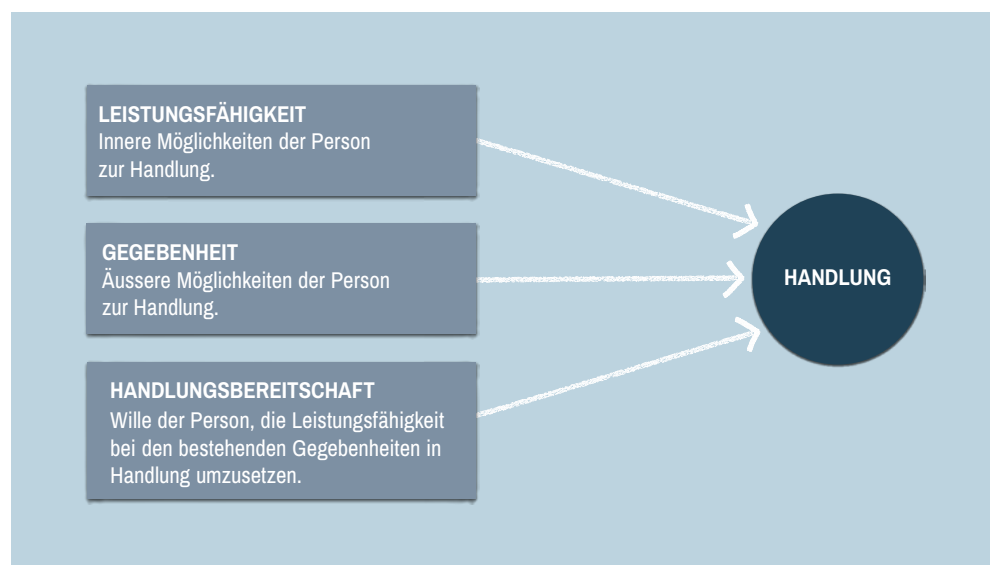


Abbildung 2: Voraussetzungen nach Nordenfelt

Beispiel 1

Frau M. kann eine Waschmaschine bedienen. Sie weiss, wie man Wäsche sortiert, wie man die Maschine befüllt und auch anstellt. Sie ist objektiv in der Lage, eine Waschmaschine sachgerecht zu bedienen (Leistungsfähigkeit). In ihrem Wohnhaus gibt es einen Waschkeller, in dem die Waschmaschinen gratis genutzt werden können. Waschpulver ist ebenfalls in ausreichender Menge vorhanden (Gegebenheiten). Frau M. wäscht ihre Wäsche trotzdem nicht.

Beispiel 2

Herr G. lebt in einer Institution und das Essen aus der Zentralküche schmeckt ihm nicht. Daher würde er gerne selbst kochen (Handlungsbereitschaft). Allerdings kann Herr G. Rezepte nicht verstehen und weiss auch nicht, wie er mit Lebensmitteln oder dem Herd umgehen muss (Leistungsfähigkeit). Er ist bereit, dies alles zu lernen (Handlungsbereitschaft). In der Institution gibt es jedoch keine Küche, die für ein Kochtraining genutzt werden kann (Gegebenheiten).

³ NORDENFELT LENNART: The Concept of Work Ability. Verlag Peter Lang, Brüssel (2008)

Eine solche Analyse gemäss Handlungstheorie nach Nordenfelt verdeutlicht mögliche Ansatzpunkte für ein weiteres Vorgehen und gibt erste Hinweise auf mögliche Kontextfaktoren, die förderlich bzw. hinderlich für die Teilhabe und die Durchführung von Aktivitäten in wichtigen Lebensbereichen sein können.

1.1.2.2 Teilhabe

Teilhabe, das Einbezogenensein in eine Situation, kann aus zwei unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden:

- Aspekt der subjektiven Erfahrung
 - Zufriedenheit in den Lebensbereichen
 - Erlebte gesundheitsbezogene Lebensqualität
 - Erlebte Anerkennung und Wertschätzung

Diese Aspekte der Teilhabe können in der Regel nur von der betroffenen Person selber beurteilt werden.

- Aspekte der Menschenrechte
 - Zugang zu Lebensbereichen haben
 - In Lebensbereiche integriert sein
 - Das Dasein in Lebensbereichen entfalten
 - Ein unabhängiges, selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben in den Lebensbereichen führen

Diese Aspekte der Teilhabe werden in der Regel von Aussenstehenden beurteilt.

Diese beiden Perspektiven müssen nicht übereinstimmen. Es ist möglich, dass aussenstehende Menschen das Einbezogenensein in einen Lebensbereich anders beurteilen als die betroffene Person selbst.

Beispiel

Frau S. lebt allein in einer kleinen Wohnung. Sie schläft meist sehr lange, hört dann Musik oder macht gar nichts. Sie hat regelmässigen Kontakt zu den Mitarbeitenden der nahe gelegenen Apotheke und zu der Verkäuferin in der Migros um die Ecke. Frau S. ist mit ihrem Einbezogenensein in die Gesellschaft und die Lebensbereiche zufrieden.

1.1.3 Kodierung von Sachverhalten nach der ICF

Unter einer Kodierung nach der ICF versteht man die Verschlüsselung bestimmter Sachverhalte in alphanumerischer Form.

Die Komponenten der Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und der Partizipation sowie die Umweltfaktoren können eine Vielzahl an sogenannten Items wie z. B. einzelne Funktionen oder Aktivitäten neutral beschreiben.

Die Komponenten der ICF werden anhand eines Buchstabens kodiert.

Komponentenkodierung in der ICF

Komponente	Kodierung
Körperfunktionen	b (body functions)
Körperstrukturen	s (body structures)
Lebensbereiche	d (domain)
<i>Lebensbereich Aktivitäten</i>	a-domain (activity)
<i>Lebensbereich Teilhabe</i>	p-domain (participation)

Tabelle 3: Komponentenkodierung in der ICF

Die Kapitel und Items sind jeweils mit Ziffern hinterlegt:

Beispiel einer Kodierung

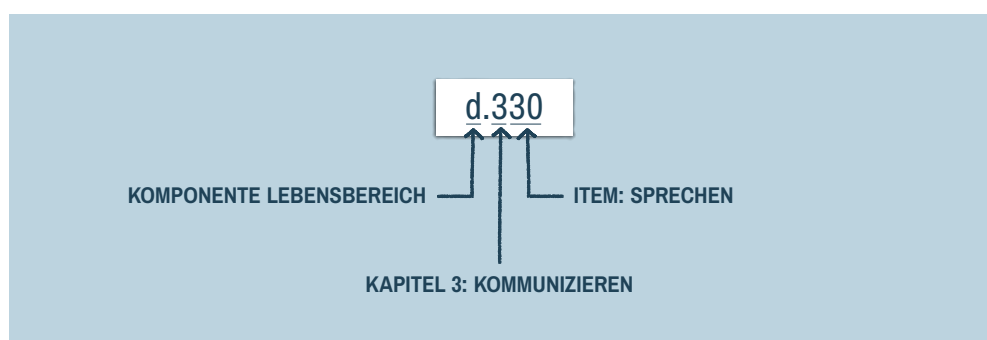


Abbildung 3: Beispiel einer alphanumerischen Struktur der ICF

Dieses Beispiel stellt die zweigliedrige Kodierung dar, die in der Kurzversion der ICF verwendet wird.

Hinweis: ICF-Kodierung im IHP

Die Kodierung von Sachverhalten ist im IHP nicht erforderlich. Die Listen der ICF sind vielmehr hilfreiche Instrumente, mit denen sich Situationen möglichst präzise beschreiben lassen.

1.1.4 Zusammenfassung der ICF

Die Philosophie der ICF markiert einen Paradigmenwechsel weg von einer diagnose- und defizitorientierten Sicht hin zu einer umfassenden Betrachtung des Menschen.

Für den IHP ist neben der Dokumentation der Krankheitsdiagnosen (ICD) auch eine standardisierte Erfassung der Krankheitsauswirkungen wichtig und hilfreich, und zwar in Bezug zu

- der Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen,
- der Störung der Aktivitäten,
- der Einschränkung der Teilhabe sowie
- den relevanten Kontextfaktoren.

Durch die Verwendung der ICF bzw. des bio-psycho-sozialen Modells lassen sich die komplexen Aus- und Wechselwirkungen der Beeinträchtigung beschreiben und individuelle Bedarfe erkennen. Somit kann geklärt werden, was ein Mensch mit Behinderung selbst tun kann und wo er Unterstützung braucht.

Merksatz: ICF als Unterstützung

Ausgehend vom bio-psycho-sozialen Modell kann die Struktur der ICF als Unterstützung zur Ermittlung, Sortierung und Dokumentation von Informationen betreffend die Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustands, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Kontextfaktoren eines Menschen aufgefasst werden.

2 Bedarfsermittlung

IHP

Der Teil Bedarfsermittlung IHP vermittelt das notwendige Wissen für die praktische Arbeit mit dem Bedarfsermittlungsinstrument IHP. Der Teil gliedert sich in insgesamt drei Kapitel. In einem ersten Kapitel wird das gesamte Bedarfsermittlungsverfahren, dessen Zentrum der IHP ist, vorgestellt. Im zweiten Kapitel wird der IHP als Instrument der Bedarfsermittlung eingeführt, bevor im dritten Kapitel der IHP-Bogen und dessen Elemente präsentiert werden.

2.1	Das Bedarfsermittlungsverfahren	20
2.2	Der IHP als Instrument in der Bedarfsermittlung	25
2.3	Die Elemente des IHP	48

2.1 Das Bedarfsermittlungsverfahren

Um den individuellen Bedarf von Menschen mit Behinderungen transparent, fair und präzise ermitteln zu können, bedarf es eines standardisierten Prozesses. Dieses Bedarfsermittlungsverfahren besteht aus fünf einzelnen Schritten.

Das Bedarfsermittlungsverfahren besteht im Kanton Bern aus fünf einzelnen Schritten, die in Abbildung 5 abgebildet sind und nachfolgend kurz beschrieben werden. Das Bedarfsermittlungsverfahren wird über das Online-Tool AssistMe abgewickelt. AssistMe ist eine vom Kanton Bern entwickelte Webapplikation.

Die einzelnen Schritte des Bedarfsermittlungsverfahrens

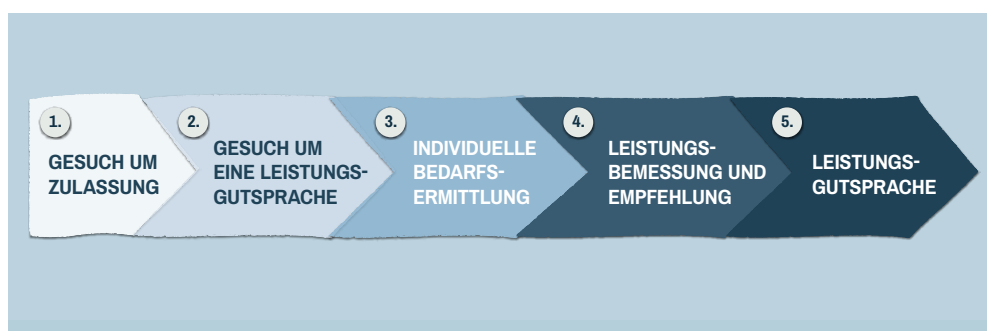


Abbildung 4: Bedarfsermittlungsverfahren

2.1.1 Gesuch um Zulassung (Anmeldung)

Das Gesuch um Zulassung stellt den Start des Verfahrens dar. Menschen mit Behinderungen (oder deren gesetzliche Vertretung) melden sich auf AssistMe an und stellen ein entsprechendes Gesuch. Das Amt für Integration und Soziales (AIS) prüft das Gesuch und teilt den Antragsstellenden den Entscheid mit.

2.1.2 Gesuch um eine Leistungsgutsprache

Wird das Gesuch um Zulassung gutgeheissen, kommt es zum zweiten Schritt. In diesem deklarieren Menschen mit Behinderungen im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht alle Ansprüche und Bezüge von Leistungen der Sozialversicherungen (z. B. Leistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz). Diese Deklaration wird mit dem Gesuch um eine Leistungsgutsprache beim AIS eingereicht und dort geprüft. Der folgende Schritt der individuellen Bedarfsermittlung IHP kann erst nach Prüfung und Freigabe des Gesuchs um Leistungsgutsprache durch das AIS in Angriff genommen werden.

2.1.3 Individuelle Bedarfsermittlung (mit dem IHP)

Dialog

Im dritten Prozessschritt des Verfahrens wird die Bedarfsermittlung mit dem IHP durchgeführt. Diese erfolgt in Form eines Dialoges, der die Partizipationsmöglichkeiten der Menschen mit Behinderungen berücksichtigt. Sie erklären selbst oder mit der Unterstützung einer Fachperson ihre Ziele zur sozialen Teilhabe.

Fachpersonen

Die Leitung von Bedarfsermittlungsgesprächen IHP wird von Fachpersonen übernommen. Sie führen die Bedarfsermittlung durch. Damit der IHP valide Ergebnisse erzielt, sind spezifische Kompetenzen zum Instrument selbst, aber auch zu der zugrundeliegenden ICF erforderlich. Die Verantwortung für die Durchführung dieser Gespräche ist abhängig vom Setting der Menschen mit Behinderungen:

- Bei Menschen mit Behinderungen, die in einem Wohnheim leben oder in einer integrierten Tagesstätte eines Heims beschäftigt sind, leiten Fachpersonen des jeweiligen Leistungserbringers die Bedarfsermittlung IHP.
- Im Fall einer vom Wohnheim separaten Tagesstätte erfolgt eine ergänzende Bedarfsermittlung im Bereich Arbeit und Bildungsaufgaben durch die Tagesstätte.
- Fachpersonen der Fachstelle individuelle Bedarfsermittlung (FiB) leiten die Bedarfsermittlung IHP bei Menschen mit Behinderungen, die privat wohnen, oder die in einer anderen betreuten kollektiven Wohnform (sog. privater Haushalt) leben.

Die Fachpersonen der FiB bieten zudem eine kostenlose IHP-Beratung an, wenn Menschen mit Behinderungen dies wünschen.

Die Fachpersonen Bedarfsermittlung sind für die Vollständigkeit der Dokumentation aller für den IHP relevanten Informationen verantwortlich. Sie vervollständigen den IHP mit einer ergänzenden Sicht.

Nachdem die Fachpersonen Bedarfsermittlung alle Informationen in den IHP übertragen haben, wird dieser den Menschen mit Behinderungen zur Stellungnahme unterbreitet. Die Bedarfsermittlung IHP wird abgeschlossen, indem die Fachpersonen Bedarfsermittlung den IHP via AssistMe der Bedarfsprüfungsstelle zustellen.

Wesentliche Änderungen des individuellen Unterstützungsbedarfs müssen dem AIS schriftlich gemeldet werden. Eine Veränderung des Bedarfs ist dann wesentlich, wenn sie ununterbrochen drei Monate angedauert hat und voraussichtlich dauerhaft ist. Das AIS beurteilt, ob die Änderung eine Überprüfung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs erfordert. Falls dies zutrifft, setzt das Verfahren im Schritt 3 «Bedarfsermittlung mit IHP» wieder ein und wird bis zur Verfügung der Leistungsgutsprache durchlaufen. Konkret bedeutet das die erneute Durchführung des Bedarfsermittlungsgesprächs und das Ausstellen einer neuen Leistungsgutsprache.

2.1.4 Leistungsbemessung und Empfehlung

Der vierte Prozessschritt wird von der Bedarfsprüfungsstelle (BPS) geleitet. Die BPS prüft die IHP-Bögen hinsichtlich der Nachvollziehbarkeit und Angemessenheit der Inhalte. Sie legt den anrechenbaren Unterstützungsbedarf in Leistungsstunden fest. Sie führt ebenfalls eine Subsidiaritätsprüfung der im IHP erfassten Inhalte durch. Zuletzt spricht die BPS eine Empfehlung an das AIS aus.

2.1.5 Leistungsgutsprache (durch den Kanton)

Der fünfte Prozessschritt dient dem Abschluss des Bedarfsermittlungsverfahrens. Auf der Grundlage der Empfehlung der BPS ordnet das AIS die Leistungsstunden im Bereich Wohnen einer Bedarfsstufe von 1 bis 20 und im Bereich Tagessstätte einer Bedarfsstufe von 1 bis 10 zu. Die unterste Bedarfsstufe im Bereich Wohnen ist auf vier bereinigte und gewichtete¹ Leistungsstunden und die oberste Bedarfsstufe auf 160 bereinigte und gewichtete Leistungsstunden pro Monat begrenzt. Die Leistungsgutsprache in den Bedarfsstufen 1–20 ist in der Regel unbefristet. Bei wesentlichen Änderungen des Unterstützungsbedarfs kann auf Gesuch hin eine Revision der Bedarfsermittlung durchgeführt werden.

¹ Gewichtete Leistungsstunden bedeutet eine Vereinheitlichung der ermittelten, unterschiedlichen Leistungsarten. Aus den gewichteten Leistungsstunden ergibt sich die IHP-Stufe

Leistungsgutsprache in unterschiedlichen Bedarfsstufen im Bereich Wohnen

Bedarfsstufe	Leistungsstunden pro Monat		max. Beitrag pro Monat
	von	bis	in CHF
0	0	3,9	0
1	4	7,9	391
2	8	11,9	654
3	12	15,9	917
4	16	19,9	1180
5	20	23,9	1443
6	24	27,9	1706
7	28	33,9	2035
8	34	39,9	2429
9	40	45,9	2824
10	46	51,9	3218
11	52	57,9	3613
12	58	63,9	4007
13	64	75,9	4599
14	76	87,9	5388
15	88	99,9	6177
16	100	111,9	6966
17	112	123,9	7755
18	124	135,9	8544
19	136	147,9	9333
20	148	160	10'126

Tabelle 4: Bedarfsstufen (Wohnen) – Zahlen aus dem Jahr 2026

Leistungsgutsprache in unterschiedlichen Bedarfsstufen im Bereich Tagesstätte (Arbeit)

Bedarfsstufe	Leistungsstunden pro Monat		Beitrag pro Präsenztage	
	von	bis	in CHF	
0	0		3,9	0
1		4	7,9	18.05
2		8	11,9	30.20
3		12	15,9	42.30
4		16	22,9	59.00
5		23	29,9	80.30
6		30	36,9	101.50
7		37	43,9	122.80
8		44	55,9	151.60
9		56	67,9	188.00
10		68	80	224.60

Tabelle 5: Bedarfsstufen (Tagesstätte) – Zahlen aus dem Jahr 2026

Die in den beiden Tabellen angegebenen Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2026. Die jeweils aktuellen Zahlen finden Sie auf der Webseite des GSI: www.gsi.be.ch unter > Themen > Soziales > Behinderung > Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG) > Downloads > Weitere.

2.1.6 Der Mensch im Mittelpunkt der Bedarfsermittlung

Eine umfassende Bedarfsermittlung stellt den Menschen mit Behinderungen in den Mittelpunkt und betrachtet ihn in seiner gesamten Lebenswelt. So spezifisch wie seine Beeinträchtigungen, Lebenslagen und Ziele, so individuell sind auch seine Bedarfe. Sie können z. B. im Bereich der Selbstversorgung, im Bereich des häuslichen Lebens oder bei der Kommunikation mit Mitmenschen, Arbeitskollegen und -kollegen oder Vorgesetzten bestehen.

2.2 Der IHP als Instrument in der Bedarfsermittlung

Der IHP dient der partizipativen Ermittlung des individuellen Bedarfs von Menschen mit Behinderungen und ist damit das eigentliche Zentrum des gesamten Bedarfsermittlungsverfahrens. Als standardisiertes Instrument erlaubt der IHP eine personenzentrierte Bedarfsermittlung unabhängig von der Art der Behinderung und der Form der Leistungserbringung.

Zur partizipativen Ermittlung des individuellen Bedarfes hat der Kanton Bern das Instrument IHP entwickelt. Es greift die folgenden Kernelemente auf:

- Partizipation und Personenzentrierung
- Ziel- und Wirkungsorientierung
- Orientierung am bio-psycho-sozialen Modell der ICF

Mit dem Instrument IHP werden individuelle Bedarfe von Menschen mit Behinderungen partizipativ ermittelt und personale Leistungen zur sozialen Teilhabe geplant. Die Bedarfsermittlung erfolgt individuell und personenzentriert unabhängig von der Art der Behinderung und der Form der Leistungserbringung.

2.2.1 Grundlagen

Die Bedarfsermittlung mit IHP basiert auf bestimmten theoretischen und methodischen Grundlagen. Im Folgenden werden der Begriff «Bedarf» näher erläutert, die Erwartungen an die Bedarfsermittlung mit IHP beschrieben sowie die im Verfahren verwendeten Beurteilungsmerkmale vorgeschlüsselt.

2.2.1.1 Was ist ein Bedarf?

Die Bedarfsermittlung mit dem IHP ist ein Grundbaustein des neuen Systems. Das Ziel der individuellen Bedarfsermittlung besteht darin, bei Menschen mit Behinderungen – ungeachtet der Typologie und des Schweregrads der Behinderung – den individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf umfassend zu ermitteln und auszuweisen. Die Bedarfsermittlung ist die Voraussetzung für den Bezug von individuell bemessenen Leistungen.

Was aber ist jetzt ein Bedarf?

Es gibt keine einheitliche fachliche oder gesetzliche Definition des Begriffes Bedarf. Es ist aber klar, dass Teilhabe als zentraler Bezugspunkt von Bedarf gilt. Soziale Teilhabe ist *der* Referenzpunkt, an dem sich Bedarfe inhaltlich konkretisieren lassen. Menschen mit Behinderungen haben einen Bedarf *an* oder *für* etwas. Man kann also sagen, dass ein Bedarf besteht, wenn erwünschte und angemessene Teilhabeziele behinderungsbedingt nicht ohne Hilfe erreicht werden können.

Merksatz: Vorhandensein eines Bedarfs

Ein Bedarf besteht, wenn erwünschte und angemessene Teilhabeziele behinderungsbedingt nicht ohne Hilfe erreicht werden können.

Erwünschte Teilhabe wiederum lässt sich subjektiv von Menschen mit Behinderungen (und ihren Interessenvertretungen) im Kontext ihrer Lebenswelt formulieren. Was *angemessene* Teilhabeziele sind, bleibt ein Aushandlungsprozess, der wesentlich gesellschaftspolitisch und ökonomisch geprägt ist. Anders formuliert: Ein Bedarf ergibt sich aus der (durch Leistungen auszugleichenden) Differenz zwischen den berechtigten Teilhabezielen eines Menschen mit Behinderungen und den bestehenden Einschränkungen der Teilhabe.

2.2.1.2 Erwartungen in Bezug auf den IHP

Von Fachpersonen der IHP-Bedarfsermittlung wird erwartet,

- dass das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung angewendet wird,
- dass der Zusammenhang zwischen der Schädigung der Körperstruktur bzw. der Beeinträchtigung der körperlichen Funktionen mit den Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit deutlich wird,
- dass eine Unterscheidung von Leistung und Leistungsfähigkeit vorgenommen wird,
- dass Umweltfaktoren in Förder- und Barrierefaktoren unterschieden und benannt werden,
- dass der Bedarf einer Person beachtet wird und eine Reduktion auf die Angebote der Leistungsbringer im Sinne des BLG unterbleibt,
- dass der Einfluss von Eigenarten und wichtigen Erfahrungen der Menschen mit Behinderungen auf die aktuelle Situation deutlich wird,
- dass die Philosophie der ICF mit der Sicht einer umfassenden Betrachtung des ganzen Menschen verwendet wird.

2.2.1.3 Beurteilungsmerkmale im IHP

Der IHP arbeitet mit Beurteilungsmerkmalen, die den Zustand der funktionalen Gesundheit in den Lebensbereichen der Aktivitäten und der Teilhabe beschreiben. Beurteilungsmerkmale werden einerseits mit Fragestellungen über ein Freitextfeld und andererseits mit einem Ankreuzverfahren über die Achsen «Intensität» und «Häufigkeit» abgefragt.

Die Fragestellungen sind:

- Gibt es eine Schwierigkeit, eine Handlung auszuführen?
- Welche Auswirkung hat die Schwierigkeit?
- Ist die Schwierigkeit bei der Durchführung der Handlung konstant oder schwankend?
- Wie oft tritt die Schwierigkeit bei der Handlung auf?

Anhand solcher oder vergleichbarer Fragestellungen kann eine Schwierigkeit eingegrenzt und die Bedeutung des Problems für die betroffene Person erkannt werden.

Das Auswahlverfahren bei den Beurteilungsmerkmalen Intensität und Häufigkeit

Intensität	Häufigkeit
<input type="radio"/> 0 – nicht vorhanden	<input type="radio"/> Nie/Selten (null bis dreimal pro Monat)
<input type="radio"/> 1 – leicht ausgeprägt	<input type="radio"/> Gelegentlich (einmal pro Woche)
<input type="radio"/> 2 – mässig ausgeprägt	<input type="radio"/> Regelmässig (zwei bis sechsmal pro Woche)
<input type="radio"/> 3 – erheblich ausgeprägt	<input type="radio"/> Oft (einmal täglich)
<input type="radio"/> 4 – voll ausgeprägt	<input type="radio"/> Sehr oft/Immer (mehr als zweimal täglich)

Tabelle 6 Ankreuzverfahren

2.2.2 Ziele

Ziele geben Auskunft darüber, welche Lebensbereiche und Situationen für einen Menschen mit Behinderungen wichtig sind und an welchen Lebensbereichen er oder sie teilhaben will.

Was ist ein Ziel?

- Ziele sind Vorstellungen über einen wünschenswerten, anzustrebenden und zukünftigen Zustand.
- Ziele im IHP sind demnach angestrebte Veränderungen oder beziehen sich auf den Erhalt der Lebenssituation, von Kompetenzen und/oder Verhaltensweisen.

Alleiniger Ausgangspunkt des IHP sind die Ziele des Menschen mit Behinderungen.

2.2.2.1 Funktion von Zielen im IHP

Ziele

- motivieren, setzen Energie frei und erhöhen den Durchhaltewillen,
- schaffen **Klarheit und Transparenz**, in Situationen, *in denen Unterstützung geleistet wird*,
- ermöglichen die **Evaluation** der fachlichen Arbeit,
- sichern **Effektivität**, indem sie den Bezugsrahmen zur Beurteilung der Wirkung von Massnahmen bilden,
- können angestrebte Veränderungen der Lebenssituationen, von Kompetenzen und/oder Verhalten sein und/oder
- können auf den Erhalt eines gegenwärtigen zufriedenstellenden Zustandes ausgerichtet sein,
- steigern die **Effizienz**, indem sie den Bezugsrahmen für die Auswahl geeigneter Massnahmen und Leistungen bilden.

Merksatz: Ziele im Kontext des IHP

Ziele im Sinne des IHP benennen einen konkreten Zustand in der Zukunft. Wichtig ist, dass die Ziele keine Aussage darüber enthalten, was gebraucht wird, um sie zu erreichen.

Die Frage, «was» jemand braucht, um das Ziel zu erreichen, wird im IHP durch *Massnahmen* beantwortet.

Damit Ziele ihre Wirkung entfalten können, ist eine transparente und für alle Beteiligten verständliche Form der Zielvereinbarung und -dokumentation entscheidend. Es sind verschiedene Zielebenen und Zielarten im IHP zu berücksichtigen.

2.2.2.2 Zielebenen im IHP

Der IHP erarbeitet zwei Zielebenen, nämlich die Ebene der angestrebten Wohn- und Lebensform (Leitziele) und die Ebene des Bereichs, *was konkret erreicht und/oder erhalten werden soll* (Handlungsziele).

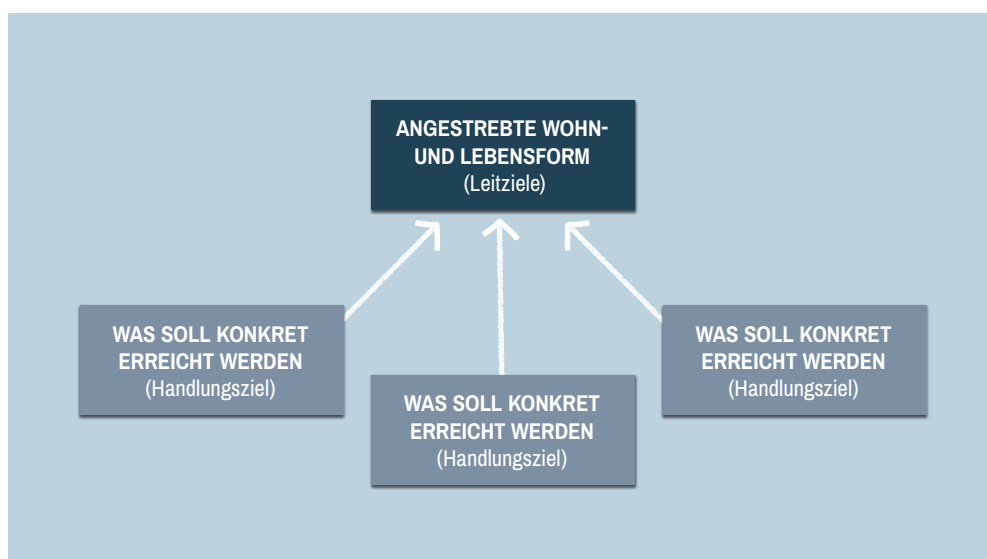


Abbildung 5: Zielebenen

Auf der Zielebene **der angestrebten Wohn- und Lebensform (Leitziele)** werden ausschliesslich die Ziele des Menschen mit Behinderungen beschrieben. Daher werden sie aus dessen Perspektive formuliert, ohne dass Kommentierungen oder Bewertungen vorgenommen werden

Auf der Zielebene der **Handlungsziele (was soll zukünftig konkret erreicht werden)** wird mit dem Menschen mit Behinderungen vereinbart, was in der nächsten Zeit erreicht werden soll. Dabei wird Bezug auf die angestrebte Wohn- und Lebensform genommen.

Sowohl die angestrebte Wohn- und Lebensform als auch das, was konkret erreicht werden soll, kann sich entweder auf den Erhalt eines bestimmten Zustands beziehen oder auf dessen Veränderung.

2.2.2.2.1 Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele)

Leitziele geben als oberste Zielebene die Richtung der weiteren Planung vor. Sie drücken immer die Ziele und Vorstellungen des Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Lebensbereichen aus.

Dies gilt auch für Menschen, die sich nur mit Mimik und Gestik oder im Zusammenhang mit Lauten verständigen können. Von der Fachperson Bedarfsermittlung wird erwartet, dass sie auch in diesen erschwerten, kommunikativen Situationen zu tragfähigen Aussagen kommt.

Leitziele geben Antwort auf Fragen wie «Wie wollen Sie leben und arbeiten?» oder «Wie wollen Sie Ihre Freizeit verbringen?» Antworten darauf können nur vom Menschen mit Behinderungen selber gegeben werden, d. h. er muss gefragt werden. Kann er oder sie sich selbst nicht entsprechend äussern, werden die persönlichen Ziele aus seiner oder ihrer Perspektive stellvertretend formuliert. Es ist eine fachliche Anforderung, so zu kommunizieren, dass die Wünsche und Leitziele der betroffenen Personen verstanden werden können. Daher kann es z. B. bei Menschen mit Lernschwierigkeiten oder bei Menschen mit umfassenden und vielfältigen Beeinträchtigungen erforderlich sein, «leichte Sprache» oder Mittel der unterstützten Kommunikation zu verwenden. Die Leitziele zur angestrebten Wohn- und Lebensform bezeichnen das, was der betreffenden Person im Hinblick auf ihr gelingendes Leben besonders wichtig ist.

Leitziele werden nicht terminiert. Sie können kurzfristig ausgerichtet sein oder über einen längeren Zeitraum Bestand haben. Sie können realistisch oder auch in der Einschätzung anderer Personen unrealistisch sein. Sie werden, wie bereits erwähnt, auch nicht kommentiert.

Merksatz: Leitziele im Kontext des IHP

Leitziele sind leitend für den Prozess der Bedarfsermittlung und der Zielplanung. Sie drücken die Ziele und Vorstellungen des Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Lebensbereichen aus. Sie sollen allen Beteiligten dabei helfen, zu verstehen, was der betroffenen Person wichtig ist.

2.2.2.2.2 Was konkret erreicht werden soll (Handlungsziele)

Die Handlungsziele dienen als Wegweiser in der täglichen Arbeit der Leistungserbringer. An ihnen wird die Arbeit konkret und überprüfbar.

Handlungsziele:

- sind positiv und anschaulich formuliert,
- sind eindeutig und für alle verstehbar,
- beschreiben einen angestrebten Zustand bzw. eine zu erlernende Fähigkeit,
- sind entweder Erhaltungs- oder Veränderungsziele,
- genügen den SMART-Kriterien, um eine Zielüberprüfung zu ermöglichen.

Merksatz: SMART-Ziele

SMART bedeutet, die Ziele sind:

Spezifisch: Die Ziele sind nicht allgemeiner Natur (z. B. Förderung der Selbstständigkeit), sondern Ausdruck der besonderen Situation des Einzelfalls.

Messbar: Die Zielerreichung muss überprüfbar sein. Vorsicht vor unbestimmten Begriffen wie z. B. «besser», «mehr» oder «weniger».

Attraktiv: Das Ziel sollte erreicht werden wollen. Es wird von den Beteiligten (insbesondere vom Menschen mit Behinderungen) akzeptiert und angestrebt.

Realistisch: Das Ziel sollte erreicht werden können. Dies bezieht sich sowohl auf die Fähigkeiten des Menschen mit Behinderungen als auch auf die zur Umsetzung vorhandenen Ressourcen. Es geht darum, Erfolge zu organisieren, nicht Misserfolge.

Terminiert: Der Zeitpunkt der Zielerreichung bzw. der Zielüberprüfung wird in der Planung bereits festgelegt.

Bei der Zielformulierung gelten die folgenden Kriterien:

- Ziele sind **positiv formuliert**. Negativformulierungen regen nicht dazu an, ein Ziel zu erreichen.
- Ziele müssen für sich **selbst erreichbar bzw. beeinflussbar** sein. Ziele, die in Abhängigkeit zu anderen formuliert werden, sind häufig zum Scheitern verurteilt. Ziele sind so zu formulieren, dass sie jederzeit durch die Person selbst erreicht oder zumindest beeinflusst werden können.
- Ziele enthalten **keinen** Vergleich (z. B. «mehr», «weniger» oder «keine»). Aussagen in dieser Art lassen offen, was tatsächlich zutrifft.
- Ziele sind sinnlich **erfahrbar**. Es muss entweder seh-, hör- oder fühlbar sein, ob ein Ziel erreicht sein wird.

Beispiel 1

«Erhalt der Mobilität» ist **kein** smartes Handlungsziel, da es nicht messbar und nicht terminiert ist. Es kann unterschiedliche Vorstellungen davon geben, welche Mobilität gemeint ist (z. B. körperliche oder räumliche Mobilität). Smarte Ziele in Bezug auf die Mobilität könnten sein:

- «Herr S. fährt am 31.12.2024 **immer noch** mit dem Bus allein nach Köniz zu seiner Schwester» (Erhaltungsziel) oder
- «Frau L. fährt ab dem 30.3.2024 mit dem Tram allein zum Wankdorf-Stadion» (Veränderungsziel).

Diese Ziele benennen konkret, was bis wann erreicht werden soll.

Beispiel 2

Herr K. lebt in einem Wohnheim für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Sein Leitziel im Bereich soziale Beziehungen ist sehr deutlich: «Ich will mit einer Frau zusammen sein!» Dafür ist es wichtig, dass Herr K. zwischenmenschliche Umgangsformen beachtet und mehr Kontakte hat. Bisher hatte Herr K. nur wenig Distanzgefühl und als Folge davon kaum Freunde oder Bekannte. Hilfreich wäre es auch, wenn er selbstständig die öffentlichen Verkehrsmittel benutzen könnte, um mehr unternehmen zu können. Als konkrete Handlungsziele wurden vereinbart:

- Herr K. hält beim Ansprechen von Frauen eine Armlänge Abstand. Dieses Ziel soll in einem Jahr (Monat/Jahr) erreicht sein.
- Herr K. fährt in sechs Monaten (Monat/Jahr) allein mit dem Zug nach X und zurück.

Es ist hilfreich, den Zeitpunkt der geplanten Zielerreichung konkret zu bestimmen, denn dass ein Ziel «in einem Jahr» erreicht werden soll, sagt noch nicht viel aus. Wann ist «in einem Jahr»? Einfacher und zeitsparender ist es, den Monat und das Jahr anzugeben.

2.2.2.2.3 Veränderungs- und Erhaltungsziele

Der IHP kennt für alle Zielebenen (Leitziele und Handlungsziele) zwei Zielarten: Sowohl die Leitziele als auch die Handlungsziele können Veränderungs- und/oder Erhaltungsziele sein.

Erhaltungsziele: Leitziele und Handlungsziele können zum Inhalt haben, dass ein bestehender Zustand in einem bestimmten Lebensbereich zufriedenstellend ist und deshalb erhalten werden soll.

Beispiel Erhaltungsziel

Herr W. geht gerne in die Werkstatt. Er ist in seiner zeitlichen Orientierung und in der Aufrechterhaltung und Durchführung der täglichen Routine beeinträchtigt. Hier hilft Herr W. eine Assistenzperson. Diese weckt ihn morgens und gibt ihm in der morgendlichen Routine eine Orientierung zu den einzelnen Schritten wie Anziehen, beim Frühstück und auf dem Weg zum Bus. Das Ziel könnte sein: «Herr W. ist weiterhin pünktlich bei der Arbeit». Um dieses Ziel zu erreichen, sind eine Reihe von Maßnahmen nötig, die wiederkehrend zu erbringen sind, solange Herr W. in der Werkstatt arbeitet.

Veränderungsziele: Es ist auch möglich, dass jemand seine Lebenssituation verändern möchte, beispielsweise indem er umziehen oder mit einem anderen Menschen eine Beziehung eingehen möchte. Auf der Ebene der Handlungsziele geht es darum, in einem überschaubaren Zeitraum eine konkret erfahrbare und damit beschreibbare Veränderung zu erreichen. Veränderungsziele werden auch häufig Förderziele genannt.

Beispiel Veränderungsziel

1. Herr K. hält beim Ansprechen von Frauen eine Armlänge Abstand. Dieses Ziel soll in einem Jahr (Monat/Jahr) erreicht sein.
2. Herr K. fährt in sechs Monaten (Monat/Jahr) allein mit dem Zug nach X und zurück.

Bei den Leitziele und bei den Handlungszielen kann es um den Erhalt eines derzeitigen Zustandes oder um seine Veränderung gehen. In der Praxis wird es Fälle geben, bei denen das Leitziel ein Erhaltungsziel ist. Dazugehörige Handlungsziele können Erhaltungs- oder Veränderungsziele sein.

Beispiel Veränderungsziel

Frau A. will in dem Wohnheim, in dem sie lebt, wohnen bleiben. Dieses Leitziel ist ein Erhaltungsziel. Allerdings ist das Zusammenleben mit ihr nicht einfach. Sie hört gerne zu jeder Tages- und Nachtzeit sehr laut Volksmusik, was die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner stört. Ein Handlungsziel könnte lauten: «Frau A. hört ihre Musik in Zimmerlautstärke.» Dies ist ein Veränderungsziel, weil ein Zustand erreicht werden soll, der derzeit nicht so ist.

Merksatz: Erhaltungs- und Veränderungsziele im Kontext des IHP

Erhaltungsziele haben zum Inhalt, dass ein bestehender Zustand in einem bestimmten Lebensbereich zufriedenstellend ist und deshalb nicht verändert werden soll. Veränderungsziele hingegen haben zum Inhalt, dass in einem bestimmten Lebensbereich eine Veränderung gewünscht ist. Veränderungsziele und Erhaltungsziele stehen gleichberechtigt nebeneinander. Keine Zielart ist besser oder schlechter als die andere.

2.2.3 Massnahmen und Leistungen

Der IHP soll alle *notwendigen Hilfen* abbilden, die ein Mensch mit Behinderungen braucht, um der angestrebten Wohn- und Lebensform näher zu kommen und um die konkret vereinbarten Ziele zu erreichen.

Im IHP werden diese Unterstützungen mit zwei Begriffen beschrieben: Massnahmen und Leistungen. Die beiden Begriffe sind eng miteinander verbunden und beschreiben im Wesentlichen dasselbe - sie setzen aber unterschiedliche Schwerpunkte:

Massnahmen

Schwerpunkt: Bedarf der Person, *was braucht die Person, um ihr Ziel zu erreichen?*
Prozess: Massnahmen werden von der Fachperson Bedarfsermittlung im IHP erfasst und dokumentiert.

Leistungen

Schwerpunkt: Erbringung und Finanzierung, *was wird erbracht und finanziert?*
Prozess: Leistungen werden durch die Bedarfsprüfungsstelle geprüft und durch das AIS bewilligt.

Wichtig zu verstehen:

Die Abgrenzung ist nicht vollständig trennscharf. Bereits bei der Erfassung von Massnahmen muss die Fachperson Bedarfsermittlung überlegen, WIE die Unterstützung erbracht werden soll (z. B. durch Anleitung oder Übernahme) und WELCHE Qualifikation nötig ist (Leistungskategorie A, B oder C).

Massnahmen und Leistungen enthalten daher dieselben Informationen. Der Unterschied liegt primär darin:

- **Massnahmen** werden im IHP aus der Perspektive des Bedarfs formuliert und erfasst: «Was braucht die Person?»
- **Leistungen** sind die geprüften und bewilligten Massnahmen, formuliert aus der Perspektive der Erbringung: «Was wird geleistet und finanziert?»

Merksatz: Massnahmen und Leistungen

Massnahmen und Leistungen beschreiben dieselbe Unterstützung mit denselben Informationen.

Der Unterschied liegt im Schwerpunkt:

- Massnahme: **Fokus auf dem Bedarf** («Was braucht der Mensch mit Behinderungen?»)
- Leistung: **Fokus auf der Erbringung** («Was wird geleistet?»)

Und im Prozess:

- Massnahme: Erfasst und dokumentiert (im IHP)
- Leistung: Geprüft, bewilligt und finanziert

Die Abgrenzung ist in der Praxis nicht vollständig trennscharf; bereits bei der Erfassung von Massnahmen sollte bedacht werden, wie sie später als Leistungen umgesetzt werden.

2.2.3.1 Begriffsdefinition «Massnahmen»

Eine **Massnahme** beschreibt die notwendige Unterstützung, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Im Bedarfsermittlungsprozess werden Massnahmen von der Fachperson Bedarfsermittlung im IHP erfasst und dokumentiert. Dabei wird die Massnahme aus der Perspektive des Bedarfs formuliert: «Was braucht der Mensch mit Behinderungen?»

Eine Massnahme im IHP beschreibt:

- den Lebensbereich (z. B. *Wohnen – Mahlzeiten zubereiten*)
- den konkreten Bezugspunkt (z. B. *Einhaltung der einzelnen Arbeitsschritte*)
- die Art der Unterstützung und damit die Leistungskategorie (z. B. *Anleitung und Koordination / B-Leistung*)
- die Häufigkeit (z. B. 2x pro Woche)
- die Dauer (z. B. 30 Minuten)

Die strukturierte Formulierung dieser fünf Elemente wird in Kapitel 2.2.5 ausführlich beschrieben.

Beispiel einer Massnahme:

«Herr Z. braucht 2x pro Woche je 30 Minuten Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten (Einhaltung der einzelnen Arbeitsschritte) in Form von Anleitung, Koordination und teilweiser Übernahme».

→ B-Leistung, 2x/Woche, 30 Minuten

Wichtig:

Bereits bei der Formulierung der Massnahme muss daran gedacht werden, wie diese erbracht werden soll. Die Wahl zwischen «Befähigung», «Anleitung» oder «Unterstützung» bestimmt die Leistungskategorie (siehe Kapitel 2.2.4). Insofern enthält eine Massnahme bereits alle Informationen zur späteren Leistungserbringung.

Die im IHP dokumentierten Massnahmen werden anschliessend durch die Bedarfsprüfungsstelle geprüft und an das AIS empfohlen. Das AIS erstellt aufgrund der Empfehlung eine Leistungsgutsprache und verfügt diese.

Merksatz: Massnahmen im Kontext des IHP

Massnahmen beschreiben, was ein Mensch mit Behinderungen braucht. Sie werden im IHP erfasst und dokumentiert; sie enthalten bereits alle Informationen für die spätere Leistungserbringung (5 Elemente). Massnahmen werden stets einem Ziel zugeordnet.

2.2.3.2 Begriffsdefinition «Leistungen»

Eine Leistung ist Bestandteil der rechtskräftig verfügten Leistungsgutsprache. Im Bedarfsermittlungsverfahren sind Leistungen die geprüften und verfügten personalen Unterstützungsmassnahmen. Sie werden aus der Perspektive der Erbringung und Finanzierung formuliert: «Was wird geleistet?»

Der Weg von der Massnahme zur Leistung:

1. **Ermittlung:** Die Fachperson Bedarfsermittlung dokumentiert die notwendigen Massnahmen im IHP. Dabei überlegt sie bereits, welche Art der Unterstützung nötig ist und welche Qualifikation die Unterstützungsperson braucht (Leistungskategorie).
2. **Prüfung:** Die Bedarfsprüfungsstelle (BPS) prüft die Massnahmen hinsichtlich Nachvollziehbarkeit und Angemessenheit und legt den anrechenbaren Unterstützungsbedarf in Leistungsstunden fest.
3. **Verfügung:** Das Amt für Integration und Soziales (AIS) verfügt die Leistungen durch eine Leistungsgutsprache.
4. **Erbringung:** Die verfügten Leistungen können nun als personale Leistungen erbracht und abgerechnet werden.

Eine Leistung enthält dieselben Informationen wie die zugrunde liegende Massnahme. Der Unterschied liegt im Schwerpunkt:

- Massnahme: Fokus auf Bedarf / dokumentiert im IHP
- Leistung: Fokus auf Erbringung / Prüfung, Bewilligung und Finanzierung auf Basis der dokumentierten Massnahmen

Merksatz: Leistungen im Kontext des IHP

Leistungen beschreiben was erbracht und finanziert wird.

Sie enthalten dieselben Informationen wie Massnahmen (Lebensbereich, Bezugspunkt, Häufigkeit, Dauer, Leistungskategorie), aber mit anderem Schwerpunkt.

- Massnahme: Bedarfsperspektive («Was braucht der Mensch mit Behinderungen?»)
- Leistung: Erbringungsperspektive: («Was wird geleistet?»)

2.2.3.3 Im IHP berücksichtigte Leistungen

Im IHP werden alle notwendigen (nicht wünschenswerten) individuellen Unterstützungsleistungen abgebildet und als sogenannte personale **Leistung erbracht**. Personale Leistungen sind direkte Unterstützungsleistungen, die unmittelbar für und mit Menschen mit Behinderungen erbracht werden, um ihren individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf zu decken. Sie zielen darauf ab, die Selbstbestimmung, Eigenständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe zu fördern. Die personalen Leistungen werden mit dem IHP ermittelt, indem die Fachperson Bedarfsermittlung die notwendigen Massnahmen dokumentiert.

Hinweis: Leistungen folgen dem Bedarf – nicht umgekehrt.

Leistungen werden immer aus dem individuellen Unterstützungsbedarf abgeleitet. Eine Aktivität oder ein Angebot allein löst nicht automatisch eine Leistung aus!

Beispiele:

Gemeinsames Kochen in der Wohngruppe:

*Frau Meier nimmt an der Kochrunde teil. Die Teilnahme selbst begründet noch keine Leistung. Erst wenn Frau Meier während des Kochens **individuelle Unterstützung** benötigt (z. B. durch Anleitung bei den Arbeitsschritten, Hilfe beim Schneiden etc.) kann dafür eine personale Leistung erbracht werden.*

Ausflug am Wochenende:

Eine Gruppe macht einen 4-stündigen Ausflug. Nur die tatsächlich benötigte individuelle Unterstützung für jede Person kann dabei als Leistung erfasst werden (z. B. Begleitung beim An- und Aussteigen, Hilfe bei der Orientierung etc.). Die reine Teilnahme am Ausflug ohne zusätzlichen Unterstützungsbedarf begründet keine Leistung.

Besonders im stationären Setting ist es wichtig, zwischen angebotszentrierten Aktivitäten (z. B. Gruppenangebote, Ausflüge etc.) und bedarfsgerechten, personalen Leistungen zu unterscheiden. **Jede Leistung muss klar einem individuellen, behinderungsbedingten Bedarf zugeordnet sein.**

Abgrenzung zu anderen Leistungen

Im Behindertenleistungsgesetz gibt es weitere Arten von Leistungen. Diese werden nicht mit dem IHP ermittelt und es gilt sie von personalen Leistungen abzugrenzen. Zu erwähnen sind hier besonders die vor- und nachgelagerten Leistungen sowie nicht-personale Leistungen:

- Unter vor- und nachgelagerten Leistungen sind Leistungen zu verstehen, die mit der Erbringung von personalen Leistungen anfallen, jedoch keine direkte Betreuungsleistung für die Menschen mit Behinderungen darstellen wie bspw. Fallbesprechungen, Übergabekontakte, Intervision und Supervision, Teamsitzungen/Bereichssitzungen, Dokumentationsarbeiten zur systematischen, zielbasierten Planung und Auswertung der Pflege und Betreuung sowie interne Weiterbildungen.
- Im Gegensatz zu personalen sowie vor- und nachgelagerten Leistungen sind nicht-personale Leistungen Dienstleistungen, die von Wohnheimen oder anderen betreuten kollektiven Wohnformen (sogenannten privaten Haushalten) erbracht werden und nicht auf eine bestimmte Person ausgerichtet sind (z. B. Infrastruktur). Sie ermöglichen grundsätzlich ein professionelles und qualitativ hochwertiges Angebot. Die Beiträge werden direkt an die Leistungserbringer gezahlt.
- Zuletzt gilt es personale Leistungen von reinen Präsenzzeiten der Unterstützungspersonen abzugrenzen. Bei Präsenzzeiten handelt es sich um die Zeit, in der eine Unterstützungsperson physisch anwesend ist. Dabei kann es sich zum Beispiel um Fachleute handeln, die gemäss ihrem Arbeitsplan anwesend sind, oder um in derselben Wohnung anwesende Angehörige. Eine Anwesenheit bedeutet nicht automatisch die Erbringung einer personalen Leistung.

Mit dem IHP werden allein personale Leistungen ermittelt. Vor- und nachgelagerte Leistungen, nicht-personale Leistungen sowie Präsenzzeiten werden nicht mit dem IHP ermittelt.

Leistungstyp	Definition	Beispiel	Finanzierung
Personale Leistungen	<p>Direkt individuell erbrachte Leistungen, die unmittelbar für und mit Menschen mit Behinderungen erbracht werden, um ihren behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf zu decken.</p> <p>→ werden mit dem IHP ermittelt.</p>	<p><i>Herr S. braucht Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten (Einhaltung der einzelnen Arbeitsschritte) in Form von Anleitung, Koordination und teilweiser Übernahme. Das Kochen findet 2x pro Woche statt und dauert jeweils 30 Minuten.</i></p> <p>→ personale Leistung</p>	<p>Individuelle Leistungsgutsprache</p> <p>→ der Umfang der Leistungsgutsprache ergibt sich aus dem IHP</p>
Vor- und nachgelagerte Leistungen	<p>Organisatorische und administrative Tätigkeiten, die die Erbringung personaler Leistungen ermöglichen. Sie stellen keine direkte Betreuungsleistung für Menschen mit Behinderungen dar (z. B. Übergabekontakte, Teamsitzungen, Dokumentationsarbeiten, interne Weiterbildungen. Leerzeiten, Vorbereitung des Arbeitsplatzes, Bildanleitungen erstellen)</p> <p>→ werden nicht mit dem IHP ermittelt</p>	<p><i>Die Bewirtschaftung der Verlaufsdocumentation von Herr D, regelmässige telefonische Kontakte mit den Angehörigen, Organisation von Arztterminen in Abwesenheit von Herr D, Vorbereitung von Standortgesprächen.</i></p> <p>→ keine personale Leistung</p>	<p>Zuschlag auf den Betrag der IHP-Stufe im Umfang von 45 %. Wird direkt vom Kanton finanziert. Kommt bei Wohnheimen und anderen betreuten kollektiven Wohnformen zur Anwendung.</p> <p>→ die Höhe der vor- und nachgelagerten Leistungen ergibt sich indirekt aus dem IHP bzw. der Bedarfsstufe</p>
Nicht-personale Leistungen	<p>Beiträge an Leistungserbringende (Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen, Tagesstätten und Assistenzdienstleistende) zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten und qualitativ angemessenen Angebots (u. a. Infrastruktur, Organisation, Administration, Hotellerie usw.)</p> <p>→ werden nicht mit dem IHP ermittelt</p>	<p><i>In einem Wohnheim wird die Wohngruppe Blau mit Essen von der Zentralküche beliefert. Weiterhin wird die Reinigung der Wohngruppe durch eine Reinigungssequipe sichergestellt.</i></p> <p><i>In einer anderen kollektiven Wohnform wird durch die Gastfamilie gekocht, eingekauft, gewaschen, geputzt.</i></p> <p>→ keine personale Leistung</p>	<p>Unterschiedliche Entschädigungen je nach Form der Leistungserbringung.</p> <p>→ Die Vergütung von nicht-personalen Leistungen erfolgt losgelöst vom IHP, es besteht kein direkter Zusammenhang.</p>
Präsenzzeiten	<p>Präsenzzeiten (z. B. von Unterstützungspersonen gemäss Dienstplan oder von anwesenden Unterstützungspersonen wie Gasteltern oder Angehörigen) sind nicht deckungsgleich mit personalen Leistungen.</p> <p>→ werden nicht mit dem IHP ermittelt</p>	<p>Beispiel 1</p> <p><i>In einem privaten Haushalt (andere betreute kollektive Wohnformen oder im elterlichen Haushalt) sind die Leistungserbringer den gesamten Vormittag (z. B. fünf Stunden) im Haus anwesend, in dem sich auch der Mensch mit Behinderungen aufhält. Innerhalb dieser Anwesenheitszeit werden personale Leistungen im Umfang von 30 Minuten erbracht. Dies aufgrund eines behinderungsbedingten Bedarfs (z. B. 3 x 10 Minuten Anleitung oder Kontrolle bei einer Tätigkeit.</i></p> <p>→ personale Leistung (30 Minuten) → keine personale Leistung (4 Stunden und 30 Minuten)</p> <p>Beispiel 2</p> <p><i>Frau M, eine Bewohnerin eines Wohnheims, hat einen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf in der Nacht. Sie wacht gelegentlich in der Nacht auf, ist desorientiert und erlebt Angstzustände. Sie benötigt dann eine kurze Interaktion (Umfang 5 Minuten) zur Beruhigung und Vergewisserung um wieder in den Schlaf zu finden. Eine Unterstützungsperson ist während der Nacht (8 Stunden 22:00–06:00 Uhr) auf der Wohngruppe anwesend.</i></p> <p>→ personale Leistung (5 Minuten) → keine personale Leistung (7:55)</p>	<p>→ Präsenzzeiten werden grundsätzlich nicht über das BLG finanziert</p>

2.2.4 Zuordnung von Massnahmen in Leistungskategorien

Damit die notwendige Unterstützung fachlich richtig beschrieben und später als Leistung erbracht werden kann, wird jede Massnahme einer der drei Leistungskategorien A, B oder C zugeordnet. Die Leistungskategorie beschreibt die Art der Unterstützung (Befähigung, Anleitung/Koordination oder Unterstützung/Übernahme) und bestimmt gleichzeitig die Qualifikation der unterstützenden Person.

Die Zuordnung der Leistungskategorie erfolgt bereits im Rahmen der Bedarfsermittlung durch die Fachperson Bedarfsermittlung und ist Bestandteil der Massnahme. Sie bildet die Grundlage für die Prüfung und Bewilligung der entsprechenden Leistungen.

Nachstehend werden die Kategorien im Detail beschrieben. Auf Seite 43 findet sich zudem ein Hilfsmittel, das die Wahl der zutreffenden Kategorie unterstützt.

2.2.4.1 A-Leistungen

Intention der Leistung

A-Leistungen fördern die Selbstbestimmung und Eigenständigkeit von Menschen mit Behinderungen. Die A-Leistungen verfolgen zwei Absichten:

1. Die Person befähigen

Befähigung ist im Kontext der Lebenswelt des Menschen zu verstehen und bezeichnet die individuelle Erweiterung von Handlungskompetenzen. Sie unterstützt eine selbstbestimmtere und eigenständigere Alltagsbewältigung durch einen geleiteten und strukturierten Lernprozess.

Befähigung zielt darauf ab, dass ein Mensch seine Handlungskompetenzen so erweitert, dass er im Verhältnis zum Ausgangspunkt selbständiger und selbstbestimmter seinen Alltag bewältigen kann. Damit geht eine Veränderung der individuellen Situation einher, was darauf hinweist, dass die Massnahmen in der Regel an ein Veränderungsziel gekoppelt sind. Der Fokus liegt auf der Entwicklung individueller Fähigkeiten, die an die Lebenswelt der Person angepasst sind.

Beispiel

Herr M. möchte lernen, selbständig in der Migros einkaufen zu gehen. In der Vergangenheit hat er es immer wieder versucht, ohne Erfolg. Er kam jeweils sehr gestresst zurück und konnte seine Einkäufe nicht erledigen. Herr M. hat eine Autismus-Spektrums-Störung (ICD-10 F84.0.) Kleine Abweichungen (neue Anordnung von Lebensmitteln im Laden, viele Kunden, seine Tagesverfassung) sorgen für den Abbruch seiner Einkaufsbemühungen und sind für ihn sehr frustrierend. Er benötigt aus diesem Grund eine A-Leistung.

2. Die Schwere der Beeinträchtigung kompensieren

A-Leistungen werden auch bei sehr komplexen Beeinträchtigungen (und damit aufgrund der Komplexität der erforderlichen Handlungen) benötigt, z. B. bei Menschen mit schweren psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen, Autismus-Spektrums-Störungen oder selbst- und fremdverletzendem Verhalten. Hier steht nicht die vollumfängliche Selbstständigkeit im Vordergrund, sondern die Verbesserung von Handlungskompetenzen bei sehr komplexen Beeinträchtigungen. Die Notwendigkeit einer A-Leistung wird durch die Komplexität, den Schweregrad der Beeinträchtigung und die dadurch erforderlichen, komplexen Handlungen erzeugt.

Anforderungen an die Unterstützungsperson

Die Unterstützungsperson plant, begründet und bilanziert ihre fachlichen Handlungen, die sie für und mit dem Menschen mit Behinderungen durchführt. Sie informiert, plant, entscheidet und realisiert gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderungen und evaluiert die Ergebnisse. Die zu bewältigenden Situationen sind in der Regel komplex, im Wandel und schwer vorhersehbar. Von den Unterstützungspersonen wird eine selbstständige Problemlösung erwartet, oft unter Entwicklung neuer Methoden. Erforderlich sind tertiäre Fachkompetenzen (mindestens Stufe Höhere Fachschule, HF).

Handlungstyp:

analysieren, planen, entwickeln, trainieren, evaluieren

Beispiel

Frau W. bewegt sich gerne in der Natur und geht spazieren. Frau W. verfügt nicht über Verbalsprache, sondern kommuniziert über Geräusche und nonverbale Kommunikation. Aufgrund ihrer starken kognitiven Beeinträchtigung kann sie die Gefahren des Verkehrs, der Aussenwelt allgemein nicht gut einschätzen. Bei Spaziergängen kann sie unvermittelt weglaufen, wenn sie etwas Interessantes entdeckt. Weiterhin können bei Frau W. unvermittelt selbst- und fremdverletzende Verhaltensweise (ohne erkennbaren Situationsbezug) auftreten. Sie benötigt aus diesem Grund eine A-Leistung.

2.2.4.2 B-Leistung

Intention der Leistung

B-Leistungen kompensieren **komplexe, mehrteilige und aufeinander abzustimmende Handlungsschritte**, die ein Mensch mit Behinderungen nicht eigenständig ausführen kann. Sie umfassen die vollständige oder teilweise Übernahme von Aufgaben oder die Unterstützung durch Anleitung. Die Unterstützungsperson gestaltet gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen den Tagesablauf, gestaltet die alltägliche Umgebung deren Bedürfnissen entsprechend bzw. unterstützt Menschen mit Behinderungen dabei, selbst gestaltend auf ihre Umgebung einzuwirken.

Abgrenzung zu A-Leistungen

Während A-Leistungen darauf abzielen, neue Fähigkeiten zu entwickeln oder komplexe Beeinträchtigungen zu bewältigen, beschreiben B-Leistungen Aufgaben, die aufeinander abgestimmte Handlungsschritte erfordern, ohne dass eine langfristige Kompetenzerweiterung angestrebt wird. Im Gegensatz zu A-Leistungen steht nicht die Befähigung zur Selbstständigkeit im Vordergrund, sondern die Unterstützung bei der Alltagsbewältigung durch Strukturierung und Koordination.

Anforderungen an die Unterstützungsperson

Die Unterstützungsperson führt berufsspezifische Handlungssituationen zielorientiert, sachgerecht und selbständig durch. Sie nimmt verbale und nonverbale Signale der betroffenen Person wahr und reagiert adäquat darauf. Weiterhin schätzt sie komplexe Situationen ein und leitet daraus Handlungsschritte ab. Sie gibt Anleitung, strukturiert Abläufe und unterstützt die betroffene Person in der Umsetzung. Es ist einschlägiges Fachwissen auf dem Niveau einer Ausbildung auf Sekundarstufe II (z. B. Fachfrau/Fachmann Betreuung EFZ) notwendig.

Beispiel

Herr Z. möchte eine Suppe, einen Hauptgang und ein Dessert zubereiten. Er muss gleichzeitig die Suppe köcheln lassen, Gemüse für den Hauptgang schneiden und den Backofen für das Dessert vorheizen. Dies erfordert Koordination, zeitliche Planung und das parallele Bearbeiten mehrerer Schritte. Aufgrund seiner Beeinträchtigung hat Herr Z. Schwierigkeiten die Reihenfolge von Arbeitsschritten zu erkennen, die Handlungen bei der Zubereitung zu planen und koordiniert durchzuführen. Diese Schwierigkeiten werden durch personale Leistungen in Form von B-Leistungen kompensiert. Die Kompensation erfolgt entweder in Form der Übernahme der Handlung oder in Form von Anleitung und gezielten Hinweisen.

Handlungstyp:

anleiten, koordinieren, strukturieren, übernehmen (von komplexen Handlungen)

2.2.4.3 C-Leistung

Intention der Leistung

C-Leistungen kompensieren **einfache Handlungen**, die ein Mensch mit Behinderungen nicht eigenständig ausführen kann. Dies kann die Übernahme der Handlung oder die Unterstützung durch Hinweise und Aufforderungen umfassen. Typische Bereiche sind Körperpflege, Ankleiden, Essen oder einfache Haushaltsaufgaben.

Anforderungen an die Unterstützungsperson

Es sind keine spezifischen fachlichen Qualifikationen erforderlich. Die Unterstützungsperson benötigt praktische Kompetenzen, Einfühlungsvermögen und Zuverlässigkeit.

Handlungstyp:

helfen, begleiten, übernehmen (von einfachen Handlungen), mitwirken

Beispiel

Frau R. hat eine Sehbehinderung und kann wegen starken Zitterns ihrer Hände die Speisen nicht kleinschneiden. Die Unterstützungsperson schneidet Fleisch und Kartoffeln in mundgerechte Stücke und erklärt Frau R. wo sich auf dem Teller das Gemüse, die Kartoffeln und das Fleisch befinden.

Merksatz: Alltagshandlung und Leistungskategorie

Die Unterstützung eines Menschen mit Behinderungen z. B. bei einem Spaziergang kann je nach Ausgangslage entweder eine A, eine B,- oder C-Leistung sein. Entscheidend ist immer die Intention der Leistung.

Entscheidungshilfe: Zuordnung der Leistungskategorie

Verwenden Sie die Entscheidungshilfe, um die passende Leistungskategorie (A, B oder C) festzulegen. Entscheiden Sie dabei unabhängig davon, ob es schon eine entsprechend qualifizierte Person (mit tertiärer Ausbildung, EFZ oder ohne Ausbildung) gibt und wer derzeit die Massnahmen umsetzt.

Die Entscheidungshilfe besteht aus vier Fragen, die mit «Ja» oder «Nein» beantwortet werden:

Frage		Antwort
1	Soll die Massnahme zur selbstbestimmten und selbständigen Alltagsbewältigung befähigen?	→ Ja: A-Leistung
		→ Nein: weiter zu Frage 2
2	Erfordert die Massnahme aufgrund des Schweregrads der Beeinträchtigung und/oder Komplexität der erforderlichen Handlungen besondere Anforderungen?	→ Ja: A-Leistung
		→ Nein: weiter zu Frage 3
3	Kompensiert die Massnahme mehrteilige, komplexe und koordinierte Handlungsschritte in der Alltagsbewältigung?	→ Ja: B-Leistung
		→ Nein: weiter zu 4
4	Die Massnahme kompensiert einfache Handlungen im Alltag.	→ = C-Leistung

2.2.5 Strukturierte Formulierung der Massnahmen

Damit Massnahmen im IHP vollständig, nachvollziehbar und für die spätere Leistungsprüfung verwendbar sind, werden sie anhand von fünf Elementen strukturiert beschrieben. Diese fünf Elemente stellen sicher, dass sowohl der Bedarf der Person als auch die Art der erforderlichen Unterstützung eindeutig erfasst sind.

Es spielt keine Rolle, in welcher Reihenfolge die Elemente der Massnahme im IHP beschrieben werden – entscheidend ist, dass alle fünf Elemente enthalten sind.

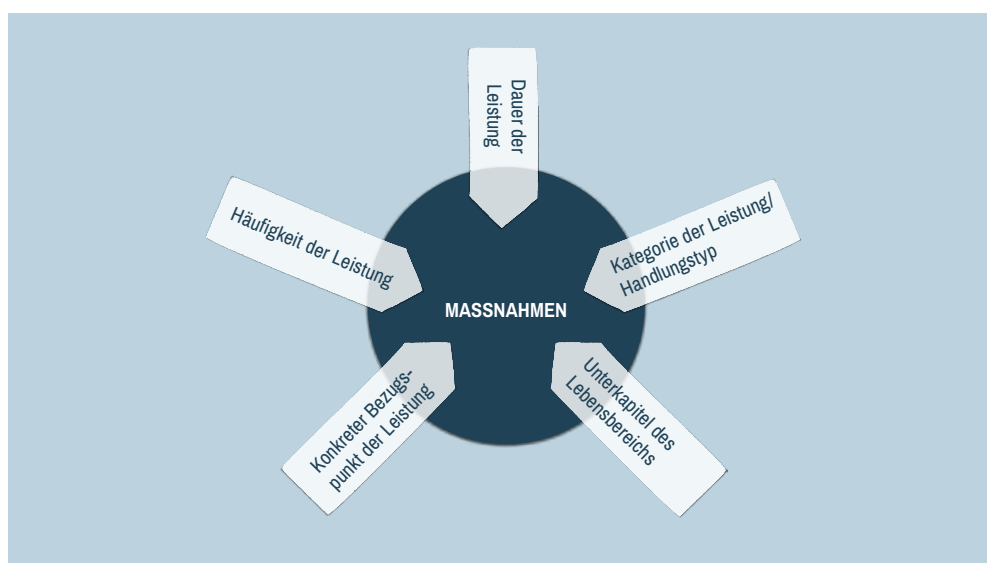


Abbildung Elemente

Die fünf Elemente einer Massnahme

Unterkapitel des Lebensbereichs

Jeder Lebensbereich im IHP ([1.1.1.2 Aktivität und Teilhabe auf Seite 7](#)) hat Unterkapitel. Der Lebensbereich Wohnen hat beispielsweise die Unterkapitel

- Einkaufen
- Mahlzeiten zubereiten
- Hausarbeiten erledigen
- Haushaltsgegenstände pflegen und
- Umgang mit Geld

In ([3.2 Anhang B: Massnahmen- und Leistungssystematik IHP Lebensbereiche auf Seite 91](#)) finden sich die Unterkapitel der jeweiligen Lebensbereiche. Zusätzlich können weitere, situationsrelevante Unterkapitel hinzugefügt werden.

Konkreter Bezugspunkt der Massnahme

Da der Verweis auf ein Unterkapitel (z. B. Einkaufen) nicht aussagekräftig genug ist, muss die zur Zielerreichung erforderliche Massnahme konkret beschrieben werden. Aus der Beschreibung der Massnahme geht hervor, welche Handlung oder Tätigkeit von der Betreuungsperson durchgeführt werden muss. Dabei ist einerseits zu beschreiben, welche Anforderung im Fokus steht (z. B. Eruiern des Einkaufsbedarfs) und welche Aufgabe die Unterstützungsperson dabei übernimmt (z. B. Anleiten beim Eruiern des Einkaufsbedarfs).

Häufigkeit der Unterstützung

Das Element beschreibt die Frequenz, mit der eine personale Leistung erbracht werden soll. Es stehen verschiedene Möglichkeiten zur Auswahl. Diese gilt es für die jeweilige Leistung zu wählen. Häufigkeit der Leistung bedeutet, dass über einen bestimmten Zeitraum (von mehrmals täglich bis monatlich) eine personale Leistung mit und für den Menschen mit Behinderungen stattfindet. Die Häufigkeit beschreibt noch nicht die Dauer der Leistung. Die Angaben zur Häufigkeit sind Orientierungspunkte. Angenommen, eine Person benötigt Unterstützung beim Zähneputzen, dann wäre die Angabe beispielsweise 2x täglich.

Dauer der Unterstützung

Die Angabe der Zeit, die erforderlich ist, um die Unterstützung zu erbringen. Sie ist in Kombination mit der Häufigkeit notwendig um die benötigte Zeitdauer für eine personalen Leistung zu berechnen. Die Dauer wird in Minuten pro Woche angegeben.

Leistungskategorie

Je nach Art der Unterstützung, wird diese in A, B oder C kategorisiert (siehe Kapitel 2.2.4 Leistungskategorie). Auf Seite 43 finden Sie ein Hilfsmittel zur Entscheidungsfindung.







Merksatz

Massnahmen bestehen aus fünf Elementen. Es ist nicht entscheidend in welcher Reihenfolge die Elemente formuliert werden – wichtig ist, dass alle vorhanden sind.

Arbeitshilfe Massnahmenbeschrieb

Zur Unterstützung bei der strukturierten Beschreibung der Massnahmen wurde die Arbeitshilfe Massnahmenbeschrieb entwickelt. Sie können die Arbeitshilfe im Downloadbereich der Webseite des GSI unter Bedarfsermittlung [herunterladen](#).

Struktur von Massnahmen am Beispiel Lebensbereich Wohnen

	<h1>Wohnen</h1> <p>Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von häuslichen und alltäglichen Handlungen und Aufgaben. Die Bereiche des häuslichen Lebens umfassen die Beschaffung einer Wohnung, von Lebensmitteln, Kleidung und anderen Notwendigkeiten, Reinigungs- und Reparaturarbeiten im Haushalt, die Pflege von persönlichen und anderen Haushaltsgegenständen.</p>			
Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 Einkaufen	Zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> – Eruiieren des Einkaufsbedarfs an z. B. Lebensmittel/Haushaltsartikel/ Kleidung – Auswählen von Waren – Vergleichen von Preisen – Bezahlen und Transportieren der Waren. 	Zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> – Mehr als zweimal täglich – Einmal täglich – Zwei-bis sechsmal pro Woche – Einmal pro Woche – Null bis dreimal pro Monat 	Anzahl Minuten	A-Leistung: analysieren, planen, entwickeln, trainieren, evaluieren B-Leistung: anleiten, koordinieren, strukturieren, übernehmen (von komplexen Handlungen). C-Leistung helfen, begleiten, übernehmen (von einfachen Handlungen), mitwirken
 Mahlzeiten zubereiten	<ul style="list-style-type: none"> – Mahlzeiten mit vielen oder wenigen Zutaten planen/auswählen – Mahlzeiten vorbereiten und zubereiten (z. B. schälen, schneiden, kochen, braten). 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Hausarbeiten erledigen	<ul style="list-style-type: none"> – Reinigung der Wohnung – Wäschepflege (waschen, falten, einräumen) – Haushaltsgegenstände bedienen – Lebensmittel lagern – Müll entsorgen. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Haushaltsgegenstände pflegen	<ul style="list-style-type: none"> – Instandhalten der Wohnung und Möbel – Kleidung reparieren – Haushaltsgegenstände zum Kochen (z. B. Herd), Backen (z. B. Backofen) und Reinigen (z. B. Staubsauger) pflegen/warten – Instandhalten von Fahrzeugen – Blumenpflege – Tierpflege 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Umgang mit Geld, Finanzen	<ul style="list-style-type: none"> – Geld zum Einkauf von Lebensmitteln nutzen – Geld ansparen – Anlegen und Verwalten eines Bankkontos – Geld abheben. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C

Fallbeispiel

Das Beispiel von Herrn Z. wird hier verwendet, um konkret zu veranschaulichen, wie die Massnahme anhand der 5 Elemente definiert werden kann.

Herr Z. möchte eine Suppe, einen Hauptgang und ein Dessert zubereiten. Er muss gleichzeitig die Suppe köcheln lassen, Gemüse für den Hauptgang schneiden und den Backofen für das Dessert vorheizen. Dies erfordert Koordination, zeitliche Planung und das parallele Bearbeiten mehrerer Schritte.

Herr Z. hat aufgrund seiner Beeinträchtigung Schwierigkeiten die Reihenfolge von Arbeitsschritten zu erkennen, die Handlungen bei der Zubereitung zu planen und koordiniert durchzuführen. Diese Schwierigkeiten werden durch personale Leistungen in Form von B-Leistungen kompensiert. Die Kompensation erfolgt entweder in Form der Übernahme der Handlung oder in Form von Anleitung und gezielten Hinweisen.

Element	Frage	Antwort
Unterkapitel des Lebensbereichs	In welchem Unterkapitel wird die personale Leistung benötigt?	Zubereiten von Mahlzeiten
Konkreter Bezugspunkt der Massnahme	Für was genau wird die personale Leistung benötigt?	Einhaltung der einzelnen Arbeitsschritte (Suppe, Gemüse schneiden, Dessert vorbereiten).
Häufigkeit der Unterstützung	Wie häufig pro Woche wird die personale Leistung benötigt?	2x pro Woche
Dauer der Interaktion während Unterstützung	Wieviel Zeit nimmt die personale Leistung pro Interaktion in Anspruch?	Jeweils 30 Minuten
Leistungskategorie	Welche Art der Leistung ist geeignet? Was wird getan?	Kompensation der Beeinträchtigung in Form von B-Leistungen (Anleitung, Koordination, teilweise Übernahme)

Ausformulierte Massnahme (5 Elemente) für Herr Z.

Herr S. braucht Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten (Einhaltung der einzelnen Arbeitsschritte). Das Kochen findet 2x pro Woche statt und dauert insgesamt 60 Minuten. Die Unterstützung findet in Form von Anleitung, Koordination und teilweiser Übernahme statt (B-Leistung).

2.3 Die Elemente des IHP

Der IHP besteht aus 10 einzelnen Elementen bzw. Bögen. Die Differenzierung in verschiedene Bögen, welche je spezifische Bereiche abdecken, erlaubt eine klare Struktur und eine einfache Orientierung bei der Bearbeitung des IHP. Im Folgenden werden die einzelnen Bögen vorgestellt.

Das Bedarfsermittlungsinstrument ist in verschiedene Elemente bzw. Bögen aufgeteilt.

- A** Basisbogen
- B** Zukunftsbogen
- C** Gegenwartsbogen
- D** Lebensbereiche der Aktivitäten
- E** Lebensbereiche der Teilhabe: Wohnen
- F** Lebensbereiche der Teilhabe: Arbeit und Bildungsaufgaben
- G** Lebensbereiche der Teilhabe: Soziale Beziehungen
- H** Lebensbereiche der Teilhabe: Freizeit
- I** Lebensbereiche der Teilhabe: Gesundheit und Wohlbefinden
- J** Zusatzbogen: selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen

Die einzelnen Inhalte der Bögen sind alphanumerisch aufgebaut. Diese Struktur soll die Orientierung innerhalb des IHP erleichtern, da es zu einigen strukturellen Wiederholungen kommt mit jeweils einem anderen Thema. So wird z. B. der Lebensbereich der Teilhabe «Wohnen» auf die gleiche Art und Weise abgefragt wie der Lebensbereich der Teilhabe «Gesundheit und Wohlbefinden».

Im IHP werden nur in denjenigen Feldern Einträge gemacht, für die Informationen vorliegen. Wenn etwas unbekannt ist, bleibt das Feld leer.

2.3.1 Bögen A–C: Gesundheitliche Situation, Wohn- und Lebensformen

A Basisbogen (A1–A4)

Eine zentrale Aufgabe in der Vorbereitung ist es, die gesundheitliche Situation und die persönlichen Daten der leistungsberechtigten Person zu erfassen. Der Basisbogen dient dazu, die gesundheitliche Situation individuell darzustellen. Das heisst, hier können alle Informationen, die eine Aussage über die gesundheitliche Situation erlauben, benannt werden.

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

> D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...

> E Wohnen (E1-E2)

> F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

> G Soziale Beziehungen (G1-G2)

> H Freizeit (H1-H2)

> I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

> J Selbst- und fremdverletzende Verh...

A Basisbogen (A1-A4)

A1 Angaben zum Menschen mit Behinderungen

Der Basisbogen wird aufgrund folgender Unterlagen erstellt:

- Arztberichte
- Pädagogische Berichte
- Therapeutische Berichte
- Gutachten
- Sonstiges

Über verschiedene Auswahlfelder wird bestimmt, welche Unterlagen relevant waren bei den Angaben zur Gesundheit.

A2 Ärztliche Diagnose nach ICD-10

Im Feld werden die Diagnosen angegeben, die zum Zeitpunkt der Bedarfsermittlung vorliegen. Wenn keine nach der ICD verschlüsselten Diagnosen vorliegen, so ist der medizinische Sachverhalt im Freitextfeld zu beschreiben.

A3 Ärztliche Befunde/Körperfunktionen nach ICF

Das Feld dient der Konkretisierung und kann zur Angabe von bedeutsamen medizinischen Informationen genutzt werden. Liegen keine Befunde oder Angaben zu den Körperfunktionen vor, so bleibt dieses Feld leer.

A4 Kommunikationshilfen/Unterstützung beim Gespräch






- Keine Kommunikationshilfen erforderlich
- Unterstützte Kommunikation
- Gebärdendolmetscher
- Leichte Sprache
- Sprachcomputer
- Andere Hilfsmittel, und zwar

Angaben zu eingesetzten Kommunikationshilfen oder Erklärungen sind hier anzugeben. Wird das Kästchen «Andere Hilfsmittel» angekreuzt, so ist im Textfeld verbindlich zu beschreiben, was damit gemeint ist. In allen anderen Fällen können in diesem Feld optional Ergänzungen gemacht werden (Ort des Gespräches, Anzahl der Gespräche oder weitere wichtige Hinweise auf das Gesprächssetting).

B Zukunftsbogen (B1–B5)

Der Zukunftsbogen beginnt mit den Wünschen und Zielen der leistungsberechtigten Person im Hinblick auf die Gestaltung des eigenen Lebens. Im Prozess der Bedarfsermittlung sind die Vorstellungen des Menschen mit Behinderungen – wie er sein Leben führen und gestalten will – der Dreh- und Angelpunkt.

Es handelt sich um Bereiche, die den Lebensbereichen aus dem Konzept der Aktivitäten und der Teilhabe der ICF entstammen ([siehe auch 1.1.1.2 Aktivität und Teilhabe auf Seite 7](#)).

	B1 Wie und wo ich wohnen will
	B2 Was ich über den ganzen Tag tun oder arbeiten will
	B3 Wie ich meine Beziehungen zu anderen Menschen gestalten will
	B4 Was ich in meiner Freizeit machen will
	B5 Wie ich auf meine Gesundheit und mein Wohlbefinden achten will

Die oben aufgeführten fünf Bereiche werden uns im gesamten IHP aus verschiedenen Perspektiven immer wieder begegnen.

In diesem ersten Schritt werden die Wünsche, Vorstellungen und Willensäußerungen der betreffenden Menschen aufgenommen. Dies gilt auch für Menschen, die sich nur mit Mimik und Gestik oder im Zusammenhang mit Lauten verständigen können. Es wird als Ausdruck von Fachlichkeit begriffen, auch in diesen Situationen zu tragfähigen Aussagen zu kommen ([siehe auch 2.2.2.2.1 Angestrebte Wohn- und Lebensform \(Leitziele\) auf Seite 29](#)).

Die Fragestellungen des Zukunftsbogens sind daher aus der Perspektive des Menschen mit Behinderungen und in der Ich-Form gehalten.

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

- › D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...
- › E Wohnen (E1-E2)
- › F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...
- › G Soziale Beziehungen (G1-G2)
- › H Freizeit (H1-H2)
- › I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)
- › J Selbst- und fremdverletzende Verh...

B Zukunftsbogen (B1-B5)

Meine Wünsche und Lebensvorstellungen

Unter diesem Punkt werden die Leitziele, basierend auf der persönlichen Sicht und als Ergebnis des Gesprächs aufgeschrieben, das ein Mensch mit Behinderungen mit Vertrauenspersonen und anderen führt. Die Sichtweise des Menschen mit Behinderungen muss – besonders bei abweichenden Auffassungen – als solche erkennbar bleiben. Der Blick soll zukunftsgerichtet sein, zum Beispiel in Hinblick auf die Wohn- und Lebensform, die der Mensch mit Behinderungen anstrebt. Eine Kommentierung oder Bewertung dieser Ziele durch andere Personen ist unerwünscht.

B1 Wie und wo ich wohnen will



Hier geht es um alle Fragen des Wohnens, also wo ein Mensch wohnen will, wie er wohnen möchte (allein, mit mehreren etc.) und mit wem er zusammen wohnen will etc.

B2 Was ich über den Tag tun oder arbeiten will



Hier geht es um Beschäftigungen, die ein Mensch ausübt. Dazu gehören auch die Bildung und Weiterbildung. Die Beschäftigungen müssen nicht, können aber in Erwerbstätigkeit, also in Arbeit gegen Geld, bestehen. Auch der Erwerb neuer Kenntnisse oder die Erschließung neuer Interessen werden hier thematisiert.

B3 Wie ich meine Beziehungen zu anderen Menschen gestalten will



Angesprochen sind hier die sozialen Beziehungen eines Menschen, seien es jene zu Eltern, zu Geschwistern, zur Partnerin bzw. zum Partner, zu eigenen Kindern, zu Freunden und Bekannten oder auch im weiteren sozialen Umfeld.

B4 Was ich in meiner Freizeit machen will



Freizeit ist die Zeit, die jemand zu seiner freien Verwendung hat und für sich selbst in freier Verwendung verbringen will. Oftmals erfolgt hier eine Abgrenzung zu der Zeit, die in einer Erwerbsarbeit verbracht wird. Die Zeit, die gebraucht wird, um Aufgaben der alltäglichen Lebensführung zu bewältigen, gehört nicht zur Freizeit.

B5 Wie ich auf meine Gesundheit und mein Wohlbefinden achten will



Angesprochen ist hier, wie ein Mensch für physischen Komfort und mentales Wohlbefinden sorgen kann, z. B. auf eine ausgewogene Ernährung und angemessene körperliche Aktivität. Damit ist auch gemeint, wie ein Mensch auf seine eigene Gesundheit achtet, und zwar im Hinblick auf Gesundheitsrisiken und Krankheitsverhütung (z. B. sich warm oder kühl halten).

← Vorheriges Kapitel

Nächstes Kapitel →

C Gegenwartsbogen (C1–C11)

Im Gegenwartsbogen tauchen die Themen des Zukunftsbogens auf, nur mit dem Fokus auf die gegenwärtige Situation. Eine erste Konkretisierung vollzieht sich.

Gleichzeitig trennen sich auch die Perspektiven. Zur *persönlichen* Sicht kommt eine *ergänzende* Sicht hinzu. Zunächst ist der Mensch mit Behinderungen eingeladen, seine persönliche Sicht der derzeitigen Situation zu beschreiben.

Bei der ergänzenden Sicht handelt es sich um Fakten, Rahmenbedingungen und Sachverhalte, die im konkreten Einzelfall von Bedeutung sind. Die ergänzende Sicht wird von den Fachpersonen ausgefüllt, die das IHP-Bedarfsermittlungsgespräch leiten und dokumentieren. Die sichtbare Trennung der verschiedenen Perspektiven ist von grosser Bedeutung: Es ist immer klar, wer was zu welchem Thema gesagt hat.

Die unterschiedlichen Perspektiven können

- unterschiedlich beschrieben werden,
- übereinstimmend oder deckungsgleich beschrieben werden oder deckungsgleich sein.

Sie werden gleichberechtigt beschrieben. Keine Perspektive ist besser als die andere.

Die doppelte Perspektive – Sichtweise des Menschen mit Behinderungen und ergänzende Sicht – wird in den weiteren Schritten und Teilen des IHP beibehalten.

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

> D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...

> E Wohnen (E1-E2)

> F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

> G Soziale Beziehungen (G1-G2)

> H Freizeit (H1-H2)

> I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

> J Selbst- und fremdverletzende Verh...

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

Meine Lebenssituation jetzt

C1 Wie und wo ich jetzt wohne



Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

(Fakten, Rahmenbedingungen und Sachverhalte, die im konkreten Einzelfall von Bedeutung sind)

C2 Was ich jetzt über den Tag tue und arbeite



Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

C3 Wie jetzt meine Beziehungen zu anderen Menschen sind



Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

C4 Was ich jetzt in meiner Freizeit mache



Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

C5 Wie ich jetzt auf meine Gesundheit und mein Wohlbefinden achte



Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

C6 Was mir sonst gut gelingt

Hier beschreiben Sie, was Ihnen in ihrer aktuellen Lebenssituation gelingt. Sie können jedes Thema aus Ihrem Alltag verwenden.

Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

Bisher ist geklärt, wie der Mensch mit Behinderungen leben will, wie er momentan lebt und was seine Fähigkeiten sind. Im nun folgenden Schritt geht es um die Darstellung von Hilfsmitteln, räumlichen Gegebenheiten und Hilfestellungen, die der Verwirklichung der angestrebten Lebensform dienlich sind. Es ist völlig gleichgültig (im Sinne von: gleichgültig), wer oder was die entsprechende Hilfestellung gibt. In der Sprache der ICF wird hier nach Förderfaktoren bzw. fehlenden Barrieren in der Umwelt resp. förderlichen Umweltfaktoren gefragt (siehe auch [1.1.1.3 Kontextfaktoren auf Seite 9](#)).

C7 Wer oder was mir jetzt schon hilft, so zu leben wie ich will (Förderfaktoren)



Hier benennen Sie die Unterstützung, die Sie z. B. durch Hilfsmittel oder durch andere Menschen erhalten und beschreiben die Gegebenheiten in Ihrem Lebensumfeld, die hilfreich sind.

Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

C8 Was mir nicht so gut gelingt

Hier beschreiben Sie, was Ihnen in ihrer aktuellen Lebenssituation nicht gelingt. Sie können jedes Thema aus Ihrem Alltag nehmen.

Persönliche Sicht

Ergänzende Sicht

C9 Wer oder was mich hindert, so zu leben, wie ich will (Barrieren)



Hier benennen Sie die Ihnen fehlende Förderung und fehlende Unterstützung durch Hilfsmittel oder andere Menschen. Hier beschreiben Sie auch bestehende Hindernisse. Es geht hier nicht um die Beschreibung Ihrer Behinderung.

Persönliche Sicht

Hier wird der Blick auf die Einflüsse der Umwelt gerichtet, in der Sprache der ICF Barrieren. Es wird der Frage nachgegangen, ob es in der Umwelt Barrieren gibt, die der angestrebten Wohn- und Lebensform im Wege stehen. Denkbar sind auch fehlende Förderfaktoren. Barrieren und fehlende Förderfaktoren können räumliche Gegebenheiten, einzelne Personen oder ganze Systeme sein ([1.1.1.3 Kontextfaktoren auf Seite 9](#)).

Ergänzende Sicht

C10 Was weiter wichtig ist, um mich oder meine Situation zu verstehen

Hier kann alles aufgeführt werden, was mit Ihnen und ihrer Situation, aber nicht mit ihrer Behinderung zu tun hat.

Persönliche Sicht

Unter dieser Fragestellung kann alles aufgeführt werden, was mit der betroffenen Person und ihrer Situation, aber nicht mit ihrem Gesundheitsproblem zu tun hat. In der Sprache der ICF geht es um die personenbezogenen Kontextfaktoren (- [siehe auch 1.1.1.3 Kontextfaktoren auf Seite 9](#)).

Ergänzende Sicht

C11 Wie ich meine Teilhabe erlebe

Hier beschreiben Sie, in welchen Situationen sie sich besonders eingebunden oder ausgegrenzt erleben.

Was bedeutet das für Sie?

Persönliche Sicht

Zu C11

([siehe auch 1.1.1.2 Aktivität und Teilhabe auf Seite 7](#))

Ergänzende Sicht

[← Vorheriges Kapitel](#)

[Nächstes Kapitel →](#)

2.3.2 Bögen D–I: Lebensbereiche der Aktivitäten und der Teilhabe

Nachdem die angestrebte und tatsächliche Wohn- und Lebensform im Zukunftsbogen und im Gegenwartsbogen geklärt werden konnte, geht es in den nächsten Schritten um eine weitere Analyse der aktuellen Situation.

D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1 – D9)

Lebensbereiche sind gemäss der ICF Bereiche, in denen Aktivitäten (der Mensch als handelndes Subjekt) und/oder Teilhabe (der Mensch als selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Subjekt) stattfinden können ([siehe auch 1.1.1.2 Aktivität und Teilhabe auf Seite 7](#)).

Die ersten vier Lebensbereiche beinhalten übergreifende oder grundlegende Aktivitäten. Die letzten fünf Lebensbereiche benennen konkrete Handlungen im Wohnen, bei der Arbeit, in der Beziehung zu anderen Menschen oder in der Freizeit.

Die ICF erlaubt es aber, die Lebensbereiche zu unterteilen in Lebensbereiche der Aktivitäten und Lebensbereiche der Teilhabe. Diese Trennung wird im IHP aufgegriffen und ist für die Durchführung der Bedarfsermittlung von grosser Bedeutung.

In der Sprache der ICF bedeutet Aktivität die Durchführung einer Handlung oder Aufgabe durch eine Person. Eine Beeinträchtigung der Aktivität ist eine Schwierigkeit, die eine Person bei der Durchführung der Aktivität haben kann.

Die vier Lebensbereiche der Aktivitäten sind:



Lernen und Wissensanwendung

Erlernen von elementarem Wissen und Anwendung des Erlernenen (z. B. Alphabet kennen und Text lesen), denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen.



Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Einüben einer alltäglichen Routine in der Aufgabenerfüllung und Umgang mit Stress.



Kommunikation

Empfangen und Senden kommunikativer Botschaften mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -technologien.



Mobilität

Eigene Bewegungen erfahren (z. B. aufstehen, sich hinlegen, Verlagerung des Körpers), sich selbst sowie Gegenstände fortbewegen, Transportmittel nutzen.

[A Basisbogen \(A1-A4\)](#)[B Zukunftsbogen \(B1-B5\)](#)[C Gegenwartsbogen \(C1-C11\)](#)[D Lebensbereiche der Aktivitäten \(D1-D9\)](#)[Persönliche Sicht \(D1-D4\)](#)[Ergänzende Sicht \(D5-D9\)](#)[E Wohnen \(E1-E2\)](#)[F Arbeit und Bildungsaufgaben \(F1-F2\)](#)[G Soziale Beziehungen \(G1-G2\)](#)[H Freizeit \(H1-H2\)](#)[I Gesundheit und Wohlbefinden \(I1-I2\)](#)[J Selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen \(J1-J2\)](#)

D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-D9)

In der Sprache der ICF bedeutet Aktivität die Durchführung einer Handlung oder Aufgabe durch eine Person. Eine Beeinträchtigung der Aktivität ist eine Schwierigkeit, die eine Person bei der Durchführung der Aktivität haben kann. Wenn ein Mensch in den Lebensbereichen **Lernen, Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation und Mobilität** eine Beeinträchtigung hat, gibt das Hinweise auf eingeschränkte Teilhabe in den restlichen Lebensbereichen und damit auf Unterstützungsbedarfe. Die Unterstützung der Aktivitäten in den ersten vier Lebensbereichen können als begründete Massnahmen zur Erreichung der Ziele in den teilhaberelevanten Lebensbereichen abgebildet werden. Aus diesem Grund wird besprochen, wie ein Mensch mit Beeinträchtigung mit den Lebensbereichen der Aktivitäten umgeht.

[← Vorheriges Kapitel](#)[Nächstes Kapitel →](#)

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

▼ D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...

Persönliche Sicht (D1-D4)

Ergänzende Sicht (D5-D9)

► E Wohnen (E1-E2)

► F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

► G Soziale Beziehungen (G1-G2)

► H Freizeit (H1-H2)

► I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

► J Selbst- und fremdverletzende Verh...

Persönliche Sicht (D1-D4)

D1 Wie ich etwas lerne



Hier geht es darum, wie Sie etwas Neues lernen und wie Sie Gelerntes anwenden. Es geht zum Beispiel ums Zuschauen und Zuhören, ums Lesen und Rechnen, um Aufmerksamkeit und Denken und darum, wie gut Sie allein Probleme lösen und Entscheidungen treffen können.

D2 Wie ich mit Aufgaben, Anforderungen und Stress umgehe



Hier geht es vor allem ums Aufgaben übernehmen, wie man mit den täglichen Routinen zurechtkommt, wofür man Verantwortung übernehmen kann und wie man mit Stress und Krisen umgeht.

D3 Wie ich spreche und mich mitteile



Hier geht es vor allem darum, wie gut Sie andere verstehen können, wie gut Sie mit anderen Menschen sprechen und sich unterhalten können. Es geht auch darum, ob Sie telefonieren oder einen Computer benutzen können, um mit anderen zu kommunizieren.

D4 Wie ich mich bewege



Hier geht es vor allem darum, wie gut man ohne Hilfe aufstehen, sich hinlegen oder hinsetzen kann. Weiter geht es darum, wie gut man Sachen greifen, aufheben, tragen und wieder hinstellen kann. Ausserdem geht es darum, ob und wie lange man zu Fuss gehen kann, und ob man klettern, rennen, springen oder schwimmen kann. Auch geht es darum, ob man Bus, Bahn, Fahrrad oder Auto fahren kann.

[← Vorheriges Kapitel](#)

[Nächstes Kapitel →](#)

Unter diesem Punkt beschreiben Sie als bedarfsermittelnde Fachperson die Leistung und die Leistungsfähigkeit des Menschen mit Behinderungen aus fachlicher Perspektive. Der Mensch als handelndes Wesen steht im Vordergrund (siehe auch 1.1.2.1 Konzept der Aktivitäten auf Seite 13).

Instrument herunterladen

Speichern und schliessen

A Basishngen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

▼ D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...

Persönliche Sicht (D1-D4)

Ergänzende Sicht (D5-D9)

► E Wohnen (E1-E2)

► F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

► G Soziale Beziehungen (G1-G2)

► H Freizeit (H1-H2)

► I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

► J Selbst- und fremdverletzende Verh...

Ergänzende Sicht (D5-D9)

D5 Einschätzung der Beeinträchtigung im Lebensbereich Lernen und Wissensanwendung

- Gibt es eine Schwierigkeit eine Handlung auszuführen?
- Welche Auswirkung hat die Schwierigkeit im Lebensbereich?
- Ist die Schwierigkeit bei der Durchführung der Handlung konstant oder schwankend?
- Wie oft tritt die Schwierigkeit bei der Handlung auf?

Schwierigkeit umfasst jede qualitative und quantitative Beeinträchtigung, welche – ausgehend von der gesundheitlichen Situation – die Ausführung einer Handlung einschränkt.

Die ergänzende Sicht arbeitet mit einem Freitextfeld.

Intensität

- 0 - Nicht vorhanden
- 1 - Leicht ausgeprägt
- 2 - Mässig ausgeprägt
- 3 - Erheblich ausgeprägt
- 4 - Voll ausgeprägt

Die ergänzende Sicht arbeitet auch mit Optionsfeldern.

Häufigkeit

- Nie/selten (null bis dreimal pro Monat)
- Gelegentlich (einmal pro Woche)
- Regelmässig (zwei- bis sechsmal pro Woche)
- Oft (einmal täglich)
- Sehr oft/immer (mehr als zweimal täglich)

Merksatz: Beeinträchtigung bei den Aktivitäten

Wenn ein Mensch in den Lebensbereichen Lernen und Wissensanwendung, Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation und/oder Mobilität eine Beeinträchtigung hat, gibt dies Hinweise auf eingeschränkte Teilhabe in den restlichen Lebensbereichen und damit auf Unterstützungsbedarfe. Die Unterstützung der Aktivitäten in den ersten vier Lebensbereichen können als begründete Massnahmen zur Erreichung der Ziele in den teilhaberelevanten Lebensbereichen abgebildet werden. Aus diesem Grund wird besprochen, wie ein Mensch mit Beeinträchtigung mit den Lebensbereichen der Aktivitäten umgeht.

Die Erfassung der Aktivitäten bzw. ihre Einschränkung wird über das Freitext- und die Optionsfelder für die restlichen drei Lebensbereiche fortgesetzt.

D6 Einschätzung der Beeinträchtigung im Lebensbereich Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

- Gibt es eine Schwierigkeit eine Handlung auszuführen?
- Welche Auswirkung hat die Schwierigkeit im Lebensbereich?
- Ist die Schwierigkeit bei der Durchführung der Handlung konstant oder schwankend?
- Wie oft tritt die Schwierigkeit bei der Handlung auf?

Intensität

- 0 - Nicht vorhanden
- 1 - Leicht ausgeprägt
- 2 - Mässig ausgeprägt
- 3 - Erheblich ausgeprägt
- 4 - Voll ausgeprägt

Häufigkeit

- Nie/selten (null bis dreimal pro Monat)
- Gelegentlich (einmal pro Woche)
- Regelmässig (zwei- bis sechsmal pro Woche)
- Oft (einmal täglich)
- Sehr oft/immer (mehr als zweimal täglich)

Beispiel

Herr M. hat grosse Schwierigkeiten mit Mehrfachaufgaben. Er kann sich gut einen Arbeitsschritt merken. Dieser darf aber nicht zu komplex sein. Er weist also im Lebensbereich **Allgemeine Aufgaben und Anforderungen** eine Beeinträchtigung bei der Durchführung einer Aktivität auf. Im IHP wird das Ausmass der Beeinträchtigung sowohl in der Intensität als auch in der Häufigkeit angegeben.

Wenn für Herrn M. im teilhaberelevanten Bereich **Wohnen** inhaltlich Massnahmen beschrieben und auch quantifiziert werden (z. B. Anleitung zum Bedienen der Waschmaschine), dann ist die Hilfestellung über die erfasste Intensität und Häufigkeit im Lebensbereich **Allgemeine Aufgaben und Anforderungen** überprüfbar. Damit liefert sie eine Begründung für Massnahmen, die zur Erreichung von Handlungszielen notwendig sind.

D7 Einschätzung der Beeinträchtigung im Lebensbereich Kommunikation

- Gibt es eine Schwierigkeit eine Handlung auszuführen?
- Welche Auswirkung hat die Schwierigkeit im Lebensbereich?
- Ist die Schwierigkeit bei der Durchführung der Handlung konstant oder schwankend?
- Wie oft tritt die Schwierigkeit bei der Handlung auf?

Intensität

- 0 - Nicht vorhanden
- 1 - Leicht ausgeprägt
- 2 - Mässig ausgeprägt
- 3 - Erheblich ausgeprägt
- 4 - Voll ausgeprägt

Häufigkeit

- Nie/seiten (null bis dreimal pro Monat)
- Gelegentlich (einmal pro Woche)
- Regelmässig (zwei- bis sechsmal pro Woche)
- Oft (einmal täglich)
- Sehr oft/immer (mehr als zweimal täglich)

D8 Einschätzung der Beeinträchtigung im Lebensbereich Mobilität

- Gibt es eine Schwierigkeit eine Handlung auszuführen?
- Welche Auswirkung hat die Schwierigkeit im Lebensbereich?
- Ist die Schwierigkeit bei der Durchführung der Handlung konstant oder schwankend?
- Wie oft tritt die Schwierigkeit bei der Handlung auf?

Intensität

- 0 - Nicht vorhanden
- 1 - Leicht ausgeprägt
- 2 - Mässig ausgeprägt
- 3 - Erheblich ausgeprägt
- 4 - Voll ausgeprägt

Häufigkeit

- Nie/selten (null bis dreimal pro Monat)
- Gelegentlich (einmal pro Woche)
- Regelmässig (zwei- bis sechsmal pro Woche)
- Oft (einmal täglich)
- Sehr oft/immer (mehr als zweimal täglich)

E-I: Lebensbereiche der Teilhabe

Die im Zukunftsbogen und im Gegenwartsbogen behandelten Lebensbereiche tauchen hier abermals auf und nehmen eine wichtige Stellung in der Bedarfsermittlung IHP ein. Für jeden der fünf Lebensbereiche erfolgt nun eine vertiefte Analyse im Sinne der ergänzenden Sicht.



Wohnen

Häusliche, alltägliche Aufgaben ausführen (u. a. einkaufen, kochen, Kleiderpflege, Reinigungs- und Reparaturarbeiten in der Wohnung), sich Wohnraum beschaffen und Haushaltsmitglieder unterstützen (u. a. im Lernen oder in der Kommunikation).



Arbeit und Bildungsaufgaben

Eine Arbeit (im 1. oder 2. Arbeitsmarkt) und Beschäftigung (Tagesstätte) ausüben, sich an Erziehungs- und Bildungsaufgaben beteiligen und Umgang mit Finanzmitteln pflegen.



Soziale Beziehungen

Soziale Regeln in komplexen Interaktionen mit Menschen (Lebenspartner, Familienmitglieder, Freunde sowie Fremde) kontextgebunden anwenden.



Freizeit

Am sozialen Leben ausserhalb der Familie teilhaben, staatsbürgerliche Rechte und Pflichten wahrnehmen.



Gesundheit und Wohlbefinden

Den eigenen Körper pflegen, sich an- und auskleiden, Nahrung aufnehmen und ausscheiden, die eigene Gesundheit erhalten (z. B. ausgewogene Ernährung).

Die Struktur des IHP ist für jeden der fünf Lebensbereiche der Teilhabe gleich. Hier dargestellt am Beispiel **Wohnen** (Bogen E).

Übertrag

In der Webapplikation AssistMe werden hier bestimmte Teile und Inhalte des IHP, die bereits durch die Fachperson erfasst wurden, übertragen. Das soll den Anwenderinnen und Anwendern die Navigation innerhalb der Bögen erleichtern. Es handelt sich um die auf dem folgenden Screenshot ersichtlichen Felder, die übertragen werden:

[Instrument herunterladen](#) [← Zurück](#)

- A Basisbogen (A1-A4)
- B Zukunftsbogen (B1-B5)
- C Gegenwartsbogen (C1-C11)
- › D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...
- ▼ E Wohnen (E1-E2)
 - Ergänzende Sicht Lebensbereich ...
 - Meine Ziele im Bereich Wohnen
- › F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...
- › G Soziale Beziehungen (G1-G2)
- › H Freizeit (H1-H2)
- › I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)
- › J Selbst- und fremdverletzende Verh...

E Wohnen (E1-E2)

Wie und wo ich wohnen will

Übertrag «Leitziel» aus Zukunftsbogen B1

Wie und wo ich jetzt wohne (Persönliche Sicht)

Übertrag «Meine Lebenssituation jetzt» aus Gegenwartsbogen C1

Wie und wo ich jetzt wohne (Ergänzende Sicht)

Übertrag «Ergänzende Sicht» aus Gegenwartsbogen C1


[← Vorheriges Kapitel](#)

[Nächstes Kapitel →](#)

Unter diesem Punkt beschreiben Sie als bedarfsermittelnde Fachperson die Leistungsfähigkeit des Menschen mit Behinderungen aus fachlicher Perspektive. Der Mensch als handelndes Wesen steht im Vordergrund ([1.1.2.1 Konzept der Aktivitäten auf Seite 13](#)). Die Einschätzung der Beeinträchtigung im Lebensbereich Wohnen ist wie die Erfassung der Lebensbereich der Aktivitäten zweifach vorhanden.

Die Beschreibung bezieht sich nicht darauf, was der Mensch mit Behinderungen tatsächlich im Lebensbereich Wohnen tut (Leistung), sondern darauf, was er tun könnte ([1.1.2.1 Konzept der Aktivitäten auf Seite 13](#)).

 Instrument herunterladen

 Speichern und schliessen

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

▶ D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1...

▼ E Wohnen (E1-E2)

Ergänzende Sicht Lebensbereich ...

Meine Ziele im Bereich Wohnen

▶ F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

▶ G Soziale Beziehungen (G1-G2)

▶ H Freizeit (H1-H2)

▶ I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

▶ J Selbst- und fremdverletzende Verh...

Ergänzende Sicht Lebensbereich Wohnen

Hier geht es darum, in welchem Umfang man die Wohnung putzen, das Essen vorbereiten oder die Wäsche waschen kann.

In der Sprache der ICF ist hier der Lebensbereich 6 «Häusliches Leben» angesprochen.

Für weitere Informationen siehe:

[Klassifikation: d6 Häusliches Leben | REHADAT-ICF-Lotse](#)

E1 Einschätzung der Beeinträchtigung im Bereich Wohnen

- Gibt es eine Schwierigkeit eine Handlung auszuführen?
- Welche Auswirkung hat die Schwierigkeit im Lebensbereich?
- Ist die Schwierigkeit bei der Durchführung der Handlung konstant oder schwankend?
- Wie oft tritt die Schwierigkeit bei der Handlung auf?

Intensität

- 0 - Nicht vorhanden
- 1 - Leicht ausgeprägt
- 2 - Mässig ausgeprägt
- 3 - Erheblich ausgeprägt
- 4 - Voll ausgeprägt

Häufigkeit

- Nie/selten (null bis dreimal pro Monat)
- Gelegentlich (einmal pro Woche)
- Regelmässig (zwei- bis sechsmal pro Woche)
- Oft (einmal täglich)

E2 Einschätzung der Kontextfaktoren im Lebensbereich Wohnen

- Wer oder was hilft der Person aktuell im Bereich Wohnen?
- Wer oder was hindert die Person aktuell dabei, welche Unterstützung fehlt?
- Was ist wichtig, um die Situation des Menschen mit Behinderungen zu verstehen?

← Vorheriges Kapitel

Nächstes Kapitel →

Hier werden nochmals die Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren) aufgegriffen und in Bezug zum Lebensbereich Wohnen beschrieben.

Es empfiehlt sich, auf [\(3.3 Anhang C: Exemplarische Leitfragen für die Umweltfaktoren auf Seite 100\)](#) zurückzugreifen.

Es soll nur das aufgeschrieben werden, was für den Lebensbereich relevant ist.

Unter «Meine Ziele im Bereich Wohnen» werden alle Ziele erfasst, die für den Bereich Wohnen relevant sind. Es handelt sich um Handlungsziele ([2.2.2.2 Was konkret erreicht werden soll \(Handlungsziele\) auf Seite 29](#)). Diese beziehen sich auf das, was zukünftig erreicht werden soll (SMART-Ziele).

← Zurück

- A Basisbogen (A1-A4)
- B Zukunftsbogen (B1-B5)
- C Gegenwartsbogen (C1-C11)
- › D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...
- ▼ E Wohnen (E1-E2)
 - Ergänzende Sicht Lebensbereich ...
 - Meine Ziele im Bereich Wohnen
- › F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...
- › G Soziale Beziehungen (G1-G2)
- › H Freizeit (H1-H2)
- › I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)
- › J Selbst- und fremdverletzende Verh...

Ziel

In welchem Lebensbereich soll das Ziel erreicht werden?
Wohnen

Was soll zukünftig erreicht werden?*

Erhaltungsziel

Veränderungsziel

Was soll getan werden, um das Ziel zu erreichen? Es können mehrere Massnahmen

Bis wann soll das Ziel erreicht werden? (MM.JJ...)

Bis wann soll das Ziel erreich...

Findet die Umsetzung des Ziels am Tage oder nachts statt?*

Am Tage

Nachts

Wird unterstützende Leistung durch qualifizierte Person benötigt? ▼

Zeitlicher Aufwand pro 7-Tage Woche (Stunden / Minuten)*

--	--

Hier erfolgt die Benennung bzw. Beschreibung der dazu erforderlichen Massnahmen. Zur Erinnerung: Massnahmen beschreiben die notwendige Unterstützung, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Unterstützend können Sie die Arbeitshilfe Massnahmenbeschrieb [herunterladen](#). Die Arbeitshilfe hilft Ihnen dabei, Massnahmen strukturiert zu formulieren und vollständig zu erfassen..

Hier findet die Verbindung einer Massnahme mit einer Leistungsart statt ([siehe hierzu 2.2.4 Zuordnung von Massnahmen in Leistungskategorien auf Seite 39](#)).

Hier wird eine Schätzung des Aufwandes, der für die Erbringung der Leistung notwendig ist, verlangt. Es ist der zeitliche Aufwand in Stunden und Minuten pro Woche anzugeben.

Hinweis: Struktur der Bögen E bis I
Die Struktur aus *Übertrag*, *Einschätzung der Beeinträchtigung* und *Meine Ziele* ist in allen fünf Bögen der Lebensbereiche der Teilhabe (E, F, G, H und I) gleich. Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine Darstellung der Bögen F bis I im Handbuch verzichtet.

Der Teil J «Selbst- und fremdverletzendes Verhalten» entstammt nicht der Klassifikation der ICF mit ihren Komponenten Aktivitäten und Teilhabe.

Instrument herunterladen

Speichern und schliessen

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

› D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...

› E Wohnen (E1-E2)

› F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

› G Soziale Beziehungen (G1-G2)

› H Freizeit (H1-H2)

› I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

▼ J Selbst- und fremdverletzende Verh...

J1 Selbstverletzendes Verhalten

J2 Fremdverletzendes Verhalten

Ziele im Bereich selbst- und fremd...

J3 Ergänzende Massnahmen nac...

J Selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen (J1-J3)



Im Bogen J werden selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen in Form einer Fremdeinschätzung durch die Fachperson erfasst und mit personalen Leistungen gedeckt. Weiterhin werden erforderliche ergänzende Massnahmen beschrieben und begründet.

Verhaltensweisen gemäss Bogen J

- Verhaltensweisen gemäss Bogen J umfassen selbstverletzende und/oder fremdverletzende bzw. sachbeschädigende) Verhaltensweisen,
- können sich mittels spezifischer Anzeichen ankündigen oder (scheinbar) abrupt und plötzlich auftreten,
- können gezielt ausgeübt und gerichtet oder eher impulsiv, unkontrolliert und unberechenbar wirken und sich als Kontrollverlust zeigen,
- manifestieren sich über einen längeren Zeitraum, sind wiederholt beobachtbar und treten in einer bestimmten Häufigkeit und Intensität zutage,
- sind kritisch für die Person selbst und für die soziale Umwelt.

Kreuzen Sie bitte an, welche Verhaltensweisen bei dem Menschen mit Behinderungen zu beobachten sind, und zwar

a hinsichtlich der Häufigkeit und

b hinsichtlich des Schweregrades.

Dies gilt auch, wenn aufgrund von präventiven oder deeskalierenden Massnahmen die bekannten selbst- und/oder fremdverletzenden Verhaltensweisen nicht auftreten. Kreuzen Sie die durchschnittliche Häufigkeit und den Schweregrad an. Die Definition der Schweregrade findet sich im Handbuch zum Bedarfsermittlungsinstrument IHP.

← Vorheriges Kapitel

Nächstes Kapitel →

	Leichter Schweregrad	Mittlerer Schweregrad	Schwerer Schweregrad
Selbstverletzendes Verhalten	Das Verhalten verursacht keine oder nur leichte Verletzungen (z. B. kurzzeitiges Erröten der Haut, sehr leichter Bluterguss).	Das Verhalten verursacht mittelgradige Verletzungen oder könnte diese verursachen (z. B. mittelgradiger Bluterguss, blutend-aufgekratzte Haut, wiederholtes Aufkratzen heilender Wunden).	Das Verhalten verursacht schwere Verletzungen oder könnte diese verursachen (z. B. tiefe Bisswunden, schwere Augenverletzungen, Prellungen, Knochenbrüche). Dies könnte eine mehr oder weniger intensive medizinische Versorgung erfordern.
Fremdverletzendes Verhalten	Das Verhalten verursacht keine oder nur leichte Verletzungen bei anderen (z. B. kurzzeitiges Erröten der Haut, sehr leichter Bluterguss); andere stören bzw. unsanft mit Gegenständen umgehen (z. B. Gegenstände werfen oder umstossen, Türen fest zuschlagen). Der Schaden erfordert aber keine Reparatur oder Neuanschaffung.	Das Verhalten verursacht mittelgradige Verletzungen bei anderen oder könnte diese verursachen (z. B. mittelgradiger Bluterguss, aufgekratzte Haut) oder mittelgradige Beschädigung von Gegenständen (z. B. Vorhänge zerreißen, Demolieren von Einrichtungsgegenständen). Gegenstände müssen vielleicht repariert werden, sind aber noch brauchbar.	Das Verhalten verursacht schwere Verletzungen bei anderen oder könnte diese verursachen (z. B. schwerer Bluterguss, blutend-aufgekratzte Haut, Prellungen, Knochenbrüche). Schwerwiegendes aggressives Verhalten könnte eine mehr oder weniger intensive medizinische Versorgung erfordern. Schwer destruktives Verhalten verursacht ein Demolieren von Gegenständen, das zur Unbrauchbarkeit führt.

Bei der **Leistungsbemessung und Empfehlung** der Bedarfsprüfungsstelle (BPS) werden je nach Gesamtsituation alle drei Schweregrade für die Festlegung personaler Leistungen berücksichtigt.
Bei der Prüfung im Kontext von **J4 Ergänzende Massnahmen** wird ausschliesslich der **schwere** Schweregrad berücksichtigt. Die Berücksichtigung erfolgt auch hier immer unter Würdigung aller Umstände des Einzelfalls, also abgestimmt auf den individuellen Unterstützungsbedarf des Menschen mit Behinderungen.

Instrument herunterladen

 Zurück

- A Basisbogen (A1-A4)
- B Zukunftsbogen (B1-B5)
- C Gegenwartsbogen (C1-C11)
- D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...
- E Wohnen (E1-E2)
- F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...
- G Soziale Beziehungen (G1-G2)
- H Freizeit (H1-H2)
- I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)
- ▼ J Selbst- und fremdverletzende Verh...
 - J1 Selbstverletzendes Verhalten
 - J2 Fremdverletzendes Verhalten
 - Ziele im Bereich selbst- und fremd...
 - J3 Ergänzende Massnahmen nac...

J1 Selbstverletzendes Verhalten

Selbstverletzendes Verhalten ist eine aggressive oder destruktive Handlung gegen sich selber. Die Handlung kann sich aus einer aktuellen Situation ergeben oder keinen Situationsbezug haben. Es tritt immer wieder in derselben Weise auf und ist für die jeweilige Person kennzeichnend.

Einschätzung der Beeinträchtigung

1 Sich beißen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

2 Kopf mit der Hand, einem anderen Körperteil oder mit Gegenständen schlagen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

3 Den Körper (mit Ausnahme des Kopfes) mit der Hand, einem anderen Körperteil oder mit Objekten schlagen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

4 Sich kratzen, ritzen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

5 Pica (in den Mund nehmen oder verschlucken ungenießbarer oder schädlicher Dinge)

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

6 Haare ziehen (Ausreissen von Haarbüscheln)

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

Weitere selbstverletzende Verhaltensweisen, die in J1 nicht aufgeführt sind:

Hier können Sie das selbstverletzende Verhalten qualitativ beschreiben (inkl. Prävention, Auslösefaktoren und deeskalierende Massnahmen).

← Vorheriges Kapitel

Nächstes Kapitel →

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

› D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1-...

› E Wohnen (E1-E2)

› F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

› G Soziale Beziehungen (G1-G2)

› H Freizeit (H1-H2)

› I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

▼ J Selbst- und fremdverletzende Verh...

J1 Selbstverletzendes Verhalten

J2 Fremdverletzendes Verhalten

Ziele im Bereich selbst- und fremd...

J3 Ergänzende Massnahmen nac...

J2 Fremdverletzendes Verhalten

Fremdverletzendes Verhalten ist eine aggressive oder destruktive Handlung gegen andere Personen oder Gegenstände. Die Handlung kann sich aus einer aktuellen Situation ergeben oder keinen Situationsbezug haben. Es tritt immer wieder in derselben Weise auf und ist für die jeweilige Person kennzeichnend.

Einschätzung der Beeinträchtigung

7 Andere schlagen und/oder treten

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

8 Andere stossen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

9 Andere beißen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

10 Andere packen oder ziehen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

11 Andere kratzen und/oder kneifen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

12 Andere beschimpfen

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

13 Gegenstände zerstören (z. B. Kleidung zerreißen, Stühle werfen, Tische umstossen)

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

14 Böseartig oder grausam sein (z. B. anderen Spielzeug oder Essen wegnehmen, andere schikanieren)

Durchschnittliche Häufigkeit

- Nie
- Monatlich
- Wöchentlich
- Täglich
- Stündlich

Schweregrad

- Leicht
- Mittel
- Schwer

Weitere fremdverletzende Verhaltensweisen, die in J2 nicht aufgeführt sind:

Hier können Sie das fremdverletzende Verhalten qualitativ beschreiben (inkl. Prävention, Auslösefaktoren und deeskalierende Massnahmen).

J3 Einschätzung der Kontextfaktoren im Bereich selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen

- Wer oder was hilft der Person aktuell im Bereich selbst- und fremdverletzender Verhaltensweisen?
- Was ist wichtig, um die Situation des Menschen mit Behinderungen zu verstehen?

Hier werden nochmals die Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren) aufgegriffen und in Bezug zum Bereich selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen beschrieben. Es soll nur das aufgeschrieben werden, was für den Bereich relevant ist.

← Vorheriges Kapitel

Nächstes Kapitel →

Unter «Meine Ziele im Bereich selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen» werden alle Ziele erfasst, die für den Bereich selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen relevant sind.

Es handelt sich um Handlungsziele ([2.2.2.2 Was konkret erreicht werden soll \(Handlungsziele\) auf Seite 29](#)).

Diese beziehen sich auf das, was zukünftig erreicht werden soll (SMART-Ziele).

← Zurück

A Basisbogen (A1-A4)

B Zukunftsbogen (B1-B5)

C Gegenwartsbogen (C1-C11)

› D Lebensbereiche der Aktivitäten (D1...

› E Wohnen (E1-E2)

› F Arbeit und Bildungsaufgaben (F1-F...

› G Soziale Beziehungen (G1-G2)

› H Freizeit (H1-H2)

› I Gesundheit und Wohlbefinden (I1-I2)

▼ J Selbst- und fremdverletzende Verh...

J1 Selbstverletzendes Verhalten

J2 Fremdverletzendes Verhalten

Ziele im Bereich selbst- und fremd...

J3 Ergänzende Massnahmen nac...

Ziel

In welchem Lebensbereich soll das Ziel erreicht werden?
Selbst- und grenzverletzende Verhaltensweise

Was soll zukünftig erreicht werden?*

Erhaltungsziel

Veränderungsziel

Empty text input field for the goal description.

Was soll getan werden, um das Ziel zu erreichen? Es können mehrere Massnahmen benannt werden.

Empty text input field for the measures to achieve the goal.


Bis wann soll das Ziel erreicht werden? (MM.JJ...)

Bis wann soll das Ziel erreicht werden? 

Findet die Umsetzung des Ziels am Tage oder nachts statt?*

Am Tage

Nachts

Wird unterstützende Leistung durch qualifizierte Person benötigt? 

Zeitlicher Aufwand pro 7-Tage Woche (Stunden / Minuten)*

Input fields for time effort: |

Hier erfolgt die Benennung bzw. Beschreibung der dazu erforderlichen Massnahmen. Zur Erinnerung: Massnahmen beschreiben die notwendige Unterstützung, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Unterstützend können Sie die Arbeitshilfe Massnahmenbeschrieb [herunterladen](#). Die Arbeitshilfe hilft Ihnen dabei, Massnahmen strukturiert zu formulieren und vollständig zu erfassen.

Hier findet die Verbindung einer Massnahme mit einer Leistungsart statt ([siehe hierzu 2.2.4 Zuordnung von Massnahmen in Leistungskategorien auf Seite 39](#)).

Hier wird eine Schätzung des Aufwandes, der für die Erbringung der Leistung notwendig ist, verlangt. Es ist der zeitliche Aufwand in Stunden und Minuten pro Woche anzugeben.

3 Anhänge und Verzeichnisse

In den Anhängen finden sich exemplarische Leitfragen zu den Lebensbereichen und Kontextfaktoren, wichtige Begriffe der ICF, Verzeichnisse und Quellen.

3.1	Anhang A: Exemplarische Leitfragen für die Lebensbereiche 1–4	86
3.2	Anhang B: Massnahmen- und Leistungssystematik IHP Lebensbereiche	91
3.3	Anhang C: Exemplarische Leitfragen für die Umweltfaktoren	100
3.4	Anhang D: Die wichtigsten Begriffe der ICF	104
3.5	Anhang E: Abbildungsverzeichnis	106
3.6	Anhang F: Literatur und Quellen	106

3.1 Anhang A: Exemplarische Leitfragen für die Lebensbereiche 1–4

Die Leitfragen berücksichtigen die meisten Aspekte der jeweiligen Lebensbereiche, sind aber nicht in allen Fällen vollständig. Sie dienen als Orientierung für das Bedarfsermittlungsgespräch, sofern es sich um einen bedarfsrelevanten Lebensbereich handelt.



Lernen und Wissensanwendung

Dieses Kapitel befasst sich mit Lernen, Anwendung des Erlernten, Denken, Problemlösen und Entscheidungtreffen.

ICF-Kodierung	Leitfrage	Vertiefende Betrachtung
d110 und d115 Bewusste sinnliche Wahrnehmungen (Zuschauen/Zuhören)	Können die elementaren Sinne (Augen und Ohren) genutzt werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung der Augen und Ohren um z. B. Fernsehsendungen, Veranstaltungen oder Vorträge zu sehen oder zu hören
d140, d145 und d150 Elementares Lernen (Lesen, Schreiben, Rechnen)	Können die elementaren Fähigkeiten (Lesen, Schreiben, Rechnen) erlernt werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Fähigkeiten bez. Lesen und Schreiben von Wörtern/Texten entwickeln – Fähigkeiten bez. Umgang mit Zahlen und einfacher Rechenoperationen (z. B. Addition, Subtraktion)
d155 Sich Fertigkeiten aneignen	Können sich Fertigkeiten angeeignet werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Umgang mit einfachen Werkzeugen, Besteck und Stiften – Umgang mit komplexen Werkzeugen und Küchengeräten – Komplexe Handlungsabfolgen und damit verbundene Regeln korrekt koordinieren (z. B. Fußball spielen, Bauwerkzeug benutzen)
d160 Aufmerksamkeit fokussieren	Kann die Aufmerksamkeit auf eine bestimmte Sache oder Handlung konzentriert werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Konzentration auf bestimmte Reize und Herausfiltern von ablenkenden Reizen (z. B. Geräuschen)
d166, d170 und d172 Wissensanwendung (Lesen, Schreiben, Rechnen)	Können elementare Fähigkeiten (Lesen, Schreiben, Rechnen) angewendet werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Lesen und Verstehen von Gebrauchsanweisungen und Texten in einem Buch – Verfassen von schriftlichen Mitteilungen, z. B. Brief, Einkaufszettel – Durchführen von Rechenoperationen Addieren, Subtrahieren, Multiplizieren und Dividieren
d175 Probleme lösen	Können Probleme erkannt, angesprochen und gelöst werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Erkennen und Wahrnehmen einfacher Probleme – Reflektieren von einfachen und komplexen Problemen sowie Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten – Einschätzung der Lösungsauswirkungen sowie Auswahl und Umsetzung von Lösungen
d177 Entscheidungen treffen	Können Entscheidungen getroffen werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Abwägung und Auswahl von Entscheidungsoptionen – Einschätzung möglicher Entscheidungskonsequenzen – Umsetzung von Entscheidungen



Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Dieses Kapitel befasst sich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress.

ICF-Kodierung	Leitfrage	Vertiefende Betrachtung
d210, d220 Eine Einzel- oder Mehrfachaufgabe übernehmen	Können Einzelaufgaben oder Mehrfachaufgaben eigenverantwortlich übernommen werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Planen der zeitlichen Struktur, Organisieren der Räumlichkeiten sowie der Materialien zur Erledigung einzelner oder mehrerer Aufgaben – Festlegung der einzelnen Schritte zur Durchführung einer Einzelaufgabe sowie aufeinanderfolgender Aufgaben – Ausführen, Durchstehen und Abschliessen einer Einzelaufgabe oder mehrfacher Aufgaben
d230 Die tägliche Routine durchführen	Können die Alltagsanforderungen erledigt werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Planung der täglichen Anforderungen – Planung und Strukturierung des Tages – Umsetzung und Bewältigung der Alltagsanforderungen
d240 Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen	Kann mit Stress und anderen psychischen Anforderungen auch in Krisensituationen umgegangen werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Erkennen der Verantwortung und die damit verbundene Verpflichtung für z. B. Tätigkeiten, Menschen, Tiere und Gegenstände – Wahrnehmen einer angemessenen Belastungsfähigkeit und Erkennen von Belastungsgrenzen – Zielstrebige und geordnete Reaktion in Stress und Krisensituationen



Kommunikation

Dieses Kapitel befasst sich mit allgemeinen und spezifischen Merkmalen der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, einschliesslich des Verstehens und Produzierens von Mitteilungen sowie der Konversation und des Gebrauchs von Kommunikationsgeräten und -techniken.

ICF-Kodierung	Leitfrage	Vertiefende Betrachtung
d310, d315 und d325 Kommunizieren als Empfänger ausgesprochener, nonverbaler und schriftlicher Mitteilungen	Können verbale, nonverbale und schriftliche Mitteilungen verstanden werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Erfassen und Verstehen gesprochener Mitteilungen – Erfassen von wörtlichen und übertragenen Bedeutungen, Redewendungen, Mundart etc. – Bedeutung von Körpersprache, Mimik und Gestik erfassen – Erfassen und Verstehen von schriftlichen Mitteilungen / Schriftstücken
d320 Kommunizieren als Empfänger von Gebärdensprache	Kann Gebärdensprache verstanden werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Erfassen und Verstehen von gebärdensprachlichen Mitteilungen (lautsprachbegleitenden Gebärden, deutscher Gebärdensprache, Fingeralphabet)
d330, d335 und d345 Kommunizieren als Sender ausgesprochener, nonverbaler und schriftlicher Mitteilungen	Können verbale, nonverbale und schriftliche Mitteilungen geäussert/formuliert werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Erzählen von Tatsachen und Geschichten – Einsetzen von körpersprachlichen Ausdrucksformen, z. B. Kopfschütteln – Schreiben von Mitteilungen oder Briefen
d340 Kommunizieren als Sender von Mitteilungen in Gebärdensprache	Können Mitteilungen in Gebärdensprache geäussert/formuliert werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Erzählen von Tatsachen und Geschichten mit Gebärdensprache
d350 Konversation	Kann eine Unterhaltung geführt werden?	<ul style="list-style-type: none"> – Unterhaltungen beginnen, aufrechterhalten und beenden – Durchführen einer Unterhaltung mit einer oder mehreren Personen



Mobilität

Dieses Kapitel befasst sich mit der eigenen Bewegung durch Änderung der Körperposition oder -lage oder Verlagerung von einem Platz zu einem anderen, mit der Bewegung von Gegenständen durch Tragen, Bewegen oder Handhaben, mit der Fortbewegung durch Gehen, Rennen, Klettern oder Steigen sowie durch den Gebrauch verschiedener Transportmittel.




ICF-Kodierung	Leitfrage	Vertiefende Betrachtung
d410 Eine elementare Körperposition wechseln	Kann eine elementare Körperposition gewechselt werden?	– Verändern der Körperposition, z. B. sich hinlegen, sich hinknien, sitzen oder sich hinstellen
d430 und d440 Gegenstände anheben und tragen, feinmotorischer Handgebrauch	Können Gegenstände getragen, bewegt und angemessen benutzt werden?	– Tragen und Anheben von Gegenständen (z. B. Tasse) oder Personen (z. B. Kind) – Nutzung der Hände für feinmotorische Tätigkeiten (z. B. Münze aufnehmen, Tasten eines Telefons bedienen)
d450 Gehen und sich fortbewegen	Können kurze und lange Strecken sowie Hindernisse (z. B. Treppen) zu Fuss bewältigt werden?	– Kurze und weite Entfernungen zu Fuss gehen – Gehen auf wechselnden Oberflächen (z. B. ansteigend, abfallend, Gras, Kies)
d465 Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen	Kann sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegt werden?	– Fortbewegung mit Rollstuhl oder Gehwagen
d470 Transportmittel benutzen (Auto, Bus, Zug, Flugzeug usw.)	Können Transportmittel wie Auto, Bus, Zug, Flugzeug als Gast benutzt werden?	– Nutzung vorhandener öffentlicher bzw. privater Verkehrsmittel (Auto, Bus, Strassenbahn, Zug, Flugzeug) als Gast



3.2 Anhang B: Massnahmen- und Leistungssystematik IHP Lebensbereiche



Wohnen

Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von häuslichen und alltäglichen Handlungen und Aufgaben. Die Bereiche des häuslichen Lebens umfassen die Beschaffung einer Wohnung, von Lebensmitteln, Kleidung und anderen Notwendigkeiten, Reinigungs- und Reparaturarbeiten im Haushalt, die Pflege von persönlichen und anderen Haushaltsgegenständen.

Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 Einkaufen	Zum Beispiel: – Eruiieren des Einkaufsbedarfs an z.B. Lebensmittel/Haushaltsartikel/Kleidung – Auswählen von Waren – Vergleichen von Preisen – Bezahlen und Transportieren der Waren.	Zum Beispiel – Mehr als zweimal täglich – Einmal täglich – Zwei-bis sechsmal pro Woche – Einmal pro Woche – Null bis dreimal pro Monat	Anzahl Minuten	A-Leistung: analysieren, planen, entwickeln, trainieren, evaluieren B-Leistung: anleiten, koordinieren, strukturieren, übernehmen (von komplexen Handlungen). C-Leistung helfen, begleiten, übernehmen (von einfachen Handlungen), mitwirken
 Mahlzeiten zubereiten	– Mahlzeiten mit vielen oder wenigen Zutaten planen/auswählen – Mahlzeiten vorbereiten und zubereiten (z. B. schälen, schneiden, kochen, braten).	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Hausarbeiten erledigen	– Reinigung der Wohnung – Wäschepflege (waschen, falten, einräumen) – Haushaltsgegenstände bedienen – Lebensmittel lagern – Müll entsorgen.	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C

 <p>Haushalts-gegenstände pflegen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instandhalten der Wohnung und Möbel - Kleidung reparieren - Haushaltsgegenstände zum Kochen (z. B. Herd), Backen (z. B. Backofen) und Reinigen (z. B. Staubsauger) pflegen/warten - Instandhalten von Fahrzeugen - Blumenpflege - Tierpflege 	<p>z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.</p>	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>
 <p>Umgang mit Geld, Finanzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Geld zum Einkauf von Lebensmitteln nutzen - Geld ansparen - Anlegen und Verwalten eines Bankkontos - Geld abheben. 	<p>z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.</p>	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>



Arbeit und Bildungsaufgaben




Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an Bildung, Arbeit und Beschäftigung sowie für die Durchführung wirtschaftlicher Transaktionen erforderlich sind.



Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 <p>Bezahlte Tätigkeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sich an allen Aspekten bezahlter Arbeit in Form von Beschäftigung, Gewerbetätigkeit, beruflicher Tätigkeit oder anderer Art von Erwerbstätigkeit beteiligen, – als Angestellte/r, in Voll- oder Teilzeibesetzung oder als Selbständige/r, – Arbeit suchen und eine Arbeitsstelle erhalten, die geforderten Aufgaben der Arbeitsstelle erfüllen, rechtzeitig bei der Arbeit erscheinen. 	<p>Zum Beispiel</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mehr als zweimal täglich – Einmal täglich – Zwei- bis sechsmal pro Woche – Einmal pro Woche – Null bis dreimal pro Monat 	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>
 <p>Unbezahlte Tätigkeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sich an allen Aspekten der Voll- oder Teilzeitarbeit, für die eine Bezahlung nicht vorgesehen ist, beteiligen, einschließlich organisierter Arbeitsaktivitäten, – die geforderten Aufgaben der Tätigkeit erfüllen, rechtzeitig bei der Arbeit erscheinen. 	<p>z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.</p>	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>



Soziale Beziehungen

Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von Handlungen und Aufgaben, die für die elementaren und komplexen Interaktionen mit Menschen (Fremden, Freunden, Verwandten, Familienmitgliedern und Liebespartnern) in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise erforderlich sind.





Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 Interpersonelle Aktivitäten	<ul style="list-style-type: none"> – Respekt, Wärme, Wertschätzung und Toleranz in Beziehungen zeigen; – auf Kritik und soziale Zeichen in Beziehungen reagieren und angemessenen körperlichen Kontakt einsetzen; – Beziehungen eingehen und beenden; – Verhaltensweisen bei Interaktionen regulieren; – gemäss sozialen Regeln interagieren und sozialen Abstand wahren – Angemessene Verhaltensweisen wie Rücksichtnahme, Respekt, Wertschätzung, Toleranz – Kritikfähigkeit 	Zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> – Mehr als zweimal täglich – Einmal täglich – Zwei-bis sechsmal pro Woche – Einmal pro Woche – Null bis dreimal pro Monat 	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Mit Fremden umgehen	<ul style="list-style-type: none"> – In befristeten Kontakten und Verbindungen mit Fremden zu bestimmten Zwecken stehen, wie beim Fragen nach einer Richtung oder einen Kauf tätigen. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Familienbeziehungen	<ul style="list-style-type: none"> – Beziehungen zu Verwandten aufbauen und aufrechterhalten, – wie mit Mitgliedern der Kernfamilie, – des erweiterten Familienkreises, – der Pflegefamilie 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C

 <p>Intime Beziehungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intime oder Liebesbeziehungen zwischen Individuen aufbauen und aufrechterhalten, wie zwischen Ehemann und -frau, sich Liebenden oder Sexualpartnern 	<p>z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.</p>	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>
 <p>Alltägliche soziale Interaktionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kurze Gespräche im Alltag (Small Talk in der Küche, im Heim) 	<p>z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.</p>	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>
 <p>Komplexe soziale Interaktionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Freundschaften oder berufliche Beziehungen aktiv gestalten. - Angemessenes Verhalten bei der Beziehungsgestaltung/ halten an soziale Regeln - Impulskontrolle - Nähe-/Distanzverhalten. 	<p>z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.</p>	<p>Anzahl Minuten</p>	<p>A, B oder C</p>



Freizeit






Dieses Kapitel befasst sich mit Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind.

Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 <p>Gemeinschafts- leben</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Beteiligung an öffentlichen Feierlichkeiten – Beteiligung an nichtreligiösen Feierlichkeiten. 	Zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> – Mehr als zweimal täglich – Einmal täglich – Zwei-bis sechsmal pro Woche – Einmal pro Woche – Null bis dreimal pro Monat 	Anzahl Minuten	A, B oder C
 <p>Erholung und Freizeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Beteiligung an Freizeit und Erholungsaktivitäten wie z. B. Sport, Kino, Kunst, Theater – Treffen von Freunden und Familie – Nachgehen von Hobbys (z. B. Musik machen) – Unternehmen von Reisen. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 <p>Religion und Spiritualität</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Kirche, Moschee, Synagoge – Praktiken zur Selbsterfüllung. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 <p>Politisches Leben und Staats- bürgerschaft</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Wahrnehmen des Wahlrechts – Kandidieren für ein politisches Amt – Gründen von politischen Vereinigungen – Wahrnehmen staatsbürgerlicher Rechte, z. B. Meinungs-, Versammlungs- und Religionsfreiheit. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C



Gesundheit und Wohlbefinden

Dieses Kapitel befasst sich mit der eigenen Versorgung, dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers und seiner Teile, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit.

Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 sich waschen	<ul style="list-style-type: none"> - Waschen/Duschen/Baden des Körpers, des Gesichtes, der Hände - Haare waschen - Abtrocknen des Körpers. 	Zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> - Mehr als zweimal täglich - Einmal täglich - Zwei-bis sechsmal pro Woche - Einmal pro Woche - Null bis dreimal pro Monat 	Anzahl Minuten	A, B oder C
 seine Körperteile pflegen	<ul style="list-style-type: none"> - Putzen der Zähne - Eincremen der Haut - Kämmen der Haare - Schneiden der Finger- und Fussnägel - Rasieren der Gesichtsbehaarung 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 die Toilette benutzen	<ul style="list-style-type: none"> - Bemerkten des Bedürfnisses zur Toilette zu gehen - Nutzung der Toilette in allen Teilschritten (ausziehen, sich reinigen, sich anziehen) - Umgehen mit der Menstruation z. B. Hygieneartikel wie Tampons/ Binden organisieren und nutzen. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 sich kleiden	<ul style="list-style-type: none"> - Erkennen, welche Kleidung angezogen werden muss, z. B. bei Kälte/Wärme/Regen oder zu Anlässen (Arbeit/Feste) - An- und Ausziehen der Kleidung. 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C
 Essen und Trinken	<ul style="list-style-type: none"> - Essen und Trinken ohne fremde Unterstützung - Nutzung von Essgeschirr und Besteck - Zerkleinern des Essens 	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C



**Auf seine
Gesundheit
achten**

- Sorge tragen für körperliches und mentales Wohlbefinden
- Achten auf z.B. eine ausgewogene Ernährung, ausreichend Schlaf, körperliche Bewegung
- Inanspruchnahme notwendiger medizinischer/therapeutischer Versorgung und Umsetzung ärztlicher/therapeutischer Empfehlungen und Verordnungen
- Inanspruchnahme von professioneller Hilfe.

z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.



Anzahl Minuten

A, B oder C



Selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen

z. B. sich beißen, den Kopf schlagen, andere schlagen, treten und/der beißen

Unterkapitel (auswählen)	konkreter Bezugspunkt der Massnahme (frei definierbar)	Häufigkeit der Unterstützung (frei definierbar)	Dauer der Unterstützung (Umfang in Minuten)	Leistungskategorie (A, B oder C)
 <p>Selbstverletzendes Verhalten</p>	– Siehe Bogen J	Zum Beispiel – Mehr als zweimal täglich – Einmal täglich – Zwei-bis sechsmal pro Woche – Einmal pro Woche – Null bis dreimal pro Monat	Anzahl Minuten	A, B oder C
 <p>Fremdverletzendes Verhalten</p>	– Siehe Bogen J	z. B. einmal täglich, wöchentlich, 2x pro Monat etc.	Anzahl Minuten	A, B oder C

3.3 Anhang C: Exemplarische Leitfragen für die Umweltfaktoren

Die Leitfragen berücksichtigen die meisten Aspekte der jeweiligen Umweltfaktoren, sind aber nicht in allen Fällen vollständig. Sie dienen als Orientierung für das Bedarfsermittlungsgespräch, sofern es sich um ein bedarfsrelevantes Thema oder einen Umweltfaktor handelt.

Produkte und Technologien

ICF-Kodierung	Leitfrage	Vertiefende Betrachtung
e115 Hilfsprodukte und unterstützende Technologie für den persönlichen Gebrauch im täglichen Leben	Stehen angepasste oder speziell entworfene Produkte und Technologien wie Prothesen, Orthesen, Neuroprothesen oder spezielle Umfeldkontrollgeräte (z. B. sprachgesteuerte Systeme, Zeitschaltuhren, Fernbedienungen) zur Verfügung, die im alltäglichen Leben helfen?	– Speziell angepasste oder entworfene Hilfsprodukte
e120 Produkte und Technologien zur persönlichen Mobilität drinnen und draussen und zum Transport	Sind private Fortbewegungsmöglichkeiten nutzbar (z. B. Auto, Fahrrad)? Stehen angepasste Fortbewegungsmöglichkeiten zur Verfügung (z. B. Fahrzeuganpassung)? Können angepasste Mobilitätshilfen genutzt werden (z. B. Gehhilfen, Rollstuhl)?	– Persönliche Mobilität, auch öffentlicher Nahverkehr und ggf. Hilfsmittel für die Mobilität/Fortbewegung
e125 Produkte und Technologien zur Kommunikation	Stehen Produkte und Technologien zur Kommunikation und Information zur Verfügung (z. B. Fernseher, Telefon, Handy, PC, auch angepasste Produkte wie spezielle Computer-soft und -hardware, Cochlea-Implantate, Hörgeräte, Kommunikationstafeln)?	– Produkte zur Kommunikation (Informationen aufnehmen und weitergeben)
e155 Entwurf, Konstruktion sowie Bauprodukte und Technologien von privaten Gebäuden	Ist die Wohnsituation zufriedenstellend? Ist der Wohnraum ggf. behindertengerecht bzw. zugänglich? Ist das Wohnumfeld sicher/unsicher?	– Wohnraum

Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt

ICF-Kodierung	Leitfrage	Vertiefende Betrachtung
e210 Physikalische Geografie	Ist die Wohnumgebung hügelig oder bergig? Ist die Wohnumgebung flach? Spielen Gewässer wie Flüsse eine Rolle für die Mobilität?	– Wohnumfeld

Unterstützung und Beziehungen

ICF-Kodierung	Leitfragen	Vertiefende Betrachtung
e310, e315 Engster Familienkreis / erweiterter Familienkreis	Gibt es Familienangehörige, die emotionale oder auch praktische Unterstützung geben?	– Familie
e320 Freunde	Gibt es nahestehende Freunde und Freun- dinnen, die kontinuierlich und auf einer vertrauensvollen Basis Unterstützung geben?	– Freunde
e325 Bekannte, seinesgleichen (Peers), Kollegen, Nach- barn und andere Gemein- demitglieder	Gibt es Bekannte, Kollegen und Kolleginnen, Mitbewohner und Mitbewohnerinnen, Men- schen in der Nachbarschaft, andere Personen oder Selbsthilfegruppen, die gemeinsame Interessen teilen und Unterstützung geben?	– Bekannte, Peers, Kollegen, Nachbarschaft und Gemeindemitglieder
e330 Autoritätspersonen	Gibt es Autoritätspersonen (z. B. Lehrer und Lehrerinnen, Arbeitgeber und Arbeitgeberin- nen, gesetzliche Vertretungen), die praktische oder emotionale Unterstützung geben?	– Autoritätspersonen
e355 Fachleute der Gesund- heitsberufe	Gibt es eine Unterstützung durch Fachleute der Gesundheitsberufe wie z. B. Ärzte, Pflegerkräfte aus der Sozialpädagogik oder der Sozialarbeit?	– Gesundheitswesen

Einstellungen, Werte und Überzeugungen anderer Personen und der Gesellschaft

ICF-Kodierung	Leitfragen	Vertiefende Betrachtung
e410, e415 Individuelle Einstellungen der Mitglieder des engsten und erweiterten Familienkreises	Gibt es eine Akzeptanz oder Diskriminierung durch Familienangehörige?	– Familie
e420 Individuelle Einstellungen von Freunden	Gibt es eine Akzeptanz oder Diskriminierung durch Freunde und Freundinnen?	– Freunde
e425 Individuelle Einstellungen von Bekannten, seinesgleichen (Peers), Kollegen, Nachbarn und anderen Gemeindemitgliedern	Gibt es eine Akzeptanz oder Diskriminierung durch Bekannte, in der Kollegenschaft, von Mitbewohnern und Mitbewohnerinnen, in der Nachbarschaft oder der Gemeinde?	– Bekannte, Peers, Kollegenschaft, Nachbarschaft und Gemeinde
e430 Individuelle Einstellungen von Autoritätspersonen	Gibt es eine Akzeptanz oder Diskriminierung durch Autoritätspersonen (z. B. Lehrer und Lehrerinnen, Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, gesetzliche Vertretungen)?	– Autoritätspersonen
e450 Individuelle Einstellungen von Fachleuten der Gesundheitsberufe	Gibt es eine Akzeptanz durch die Fachleute des Gesundheitswesens wie z. B. aus der betreffenden Ärzteschaft? Gibt es bei den Fachleuten des Gesundheitswesens, wie z. B. aus der betreffenden Ärzteschaft, einstellungsbedingte Verhaltensweisen, die hinderlich sind?	– Gesundheitswesen

Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze

ICF-Kodierung	Leitfragen	Vertiefende Betrachtung
e540 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Transportwesens	Sind die öffentlichen Verkehrsmittel wie Busse und Bahnen nutzbar? Ist der öffentliche Nahverkehr zugänglich (z. B. Treppe, Fahrstühle)?	– Persönliche Mobilität, auch öffentlicher Nahverkehr
e555 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze von Vereinigungen und Organisationen	Gibt es erreichbare und zugängliche Angebote von Vereinen, z. B. Sportverein, oder Angebote der Kirchengemeinde?	– Freizeit
e590 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Arbeits- und Beschäftigungswesens	Ist die aktuelle Arbeitssituation zufriedenstellend? Gibt es grössere Schwierigkeiten? Bestehen Änderungswünsche? Ist eine Tagesstruktur gegeben (z. B. Tagesstätte)?	– Arbeit und Bildung

3.4 Anhang D: Die wichtigsten Begriffe der ICF

Aktivitäten bezeichnen die Durchführung von Aufgaben oder Handlungen durch eine Person. Siehe auch Leistung, Leistungsfähigkeit.

Barrieren sind Kontextfaktoren (insbesondere Umweltfaktoren), die sich negativ auf die funktionale Gesundheit (insbesondere auf die Teilhabe) auswirken.

Beeinträchtigungen (Einschränkungen) der Aktivität sind Schwierigkeiten, die eine Person bei der Durchführung einer Aktivität haben kann.

Beeinträchtigungen der Teilhabe sind Probleme, die eine Person beim Einbezogensein in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich erlebt.

Behinderung ist jede Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit einer Person. Der Behinderungsbegriff der ICF ist weiter gefasst als derjenige der Invalidenversicherung (IV) in der Schweiz.

Förderfaktoren sind Kontextfaktoren (insbesondere Umweltfaktoren), die sich positiv auf die funktionale Gesundheit (insbesondere die Teilhabe) auswirken.

Funktionale Gesundheit umfasst die Aspekte der Körperfunktionen und Strukturen des Organismus einer Person sowie die Aspekte der Aktivitäten und Teilhabe der Person an Lebensbereichen vor dem Hintergrund ihrer Kontextfaktoren.

Funktionsfähigkeit umfasst alle Aspekte der funktionalen Gesundheit.

Kontextfaktoren sind alle Gegebenheiten des Lebenshintergrundes einer Person. Sie sind in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren gegliedert.

Körperfunktionen sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen. Siehe auch Schädigungen.

Körperstrukturen sind anatomische Teile des Körpers wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile. Siehe auch Schädigungen.

Lebensbereiche bilden ein gemeinsames Gliederungsprinzip der Aktivitäten und der Teilhabe. Bereiche, die sowohl unter dem Aspekt der Aktivität als auch der Teilhabe betrachtet werden können.

Leistung ist die tatsächliche Durchführung einer Aufgabe oder Handlung einer Person in ihrem gegenwärtigen Kontext. Leistung ist ein Aspekt der Aktivitäten.

Leistungsfähigkeit ist das maximale Leistungsniveau einer Person bezüglich einer Aufgabe oder Handlung unter Test-, Standard- oder hypothetischen Bedingungen. Leistungsfähigkeit ist ein Aspekt der Aktivitäten.

Partizipation ist ein anderer Begriff für Teilhabe. Für weitere Informationen, siehe Teilhabe.

Schädigungen sind Beeinträchtigungen einer Körperfunktion oder -struktur wie z. B. eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust.

Teilhabe ist das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich.

Umweltfaktoren bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten. Umweltfaktoren sind in der ICF klassifiziert.

3.5 Anhang E: Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bio-psycho-soziales Modell der ICF, Seite 12

Abbildung 2: Voraussetzungen nach Nordenfelt, Seite 14

Abbildung 3: Beispiel einer alphanumerischen Struktur der ICF, Seite 16

Abbildung 4: Bedarfsermittlungsverfahren, Seite 20

Abbildung 5: Zielebenen, Seite 28

3.6 Anhang F: Literatur und Quellen

- › [Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)
- › [Hinweise und Empfehlungen zum BEI_BW \(baden-wuerttemberg.de\)](#)
- › [2019_04_30handbuch_bei-nrw_internet.pdf \(lwl-inklusionsamt-soziale-teilhabe.de\)](#)
- › [Handbuch_ihp_3_1_nrw](#)
- › [SR 0.109 – Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen \(admin.ch\)](#)
- › [ICF \(dimdi.de\)](#)
- › [Grundbegriffe \(bar-frankfurt.de\)](#)
- › [Struktur \(bar-frankfurt.de\)](#)
- › [Komponenten \(bar-frankfurt.de\)](#)
- › [Fallbeispiel_9_Schizophrene_Psychose.pdf \(bar-frankfurt.de\)](#)
- › [REHADAT-ICF-Lotse](#)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Amt für Integration und Soziales

Rathausgasse 1
Postfach
3000 Bern 8
+41 31 633 78 11
info.ais.gsi@be.ch

www.be.ch/integration