



# Leitfaden zur individuellen Bedarfsermittlung

Testversion 3.0

## **Impressum**

---

Herausgeber

Kantonales Sozialamt  
Abteilung Soziale Einrichtungen  
Neugasse 2

Postfach

6301 Zug

Tel. +41 41 728 34 92

Fax +41 41 728 37 17

[silvan.stricker@zg.ch](mailto:silvan.stricker@zg.ch)

[www.zg.ch/inbezug](http://www.zg.ch/inbezug)

---

## Inhalt

<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>5</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2. Rechtliche und theoretische Grundlagen</b>	<b>2</b>
2.1. Die UN-Behindertenrechtskonvention	2
2.2. Die Klassifikation nach der ICF	2
<b>3. Die Bedarfserfassung mit dem Unterstützungsplan</b>	<b>3</b>
3.1. Basisbogen	3
3.1.1. Angaben zum Unterstützungsplan	3
3.1.2. Angaben zur Person	3
3.1.3. Am Unterstützungsplan beteiligten Personen	4
3.1.3.1. Verfasser/in persönliche Sicht	4
3.1.3.2. Angaben zu weiteren beteiligten Personen	4
3.2. Fähigkeits- und Fertigkeitenliste	5
3.3. Gesprächsleitfaden	5
3.3.1. Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele)	6
3.3.1.1. Wie und wo will ich wohnen?	6
3.3.1.2. Was will ich den Tag über tun oder arbeiten?	7
3.3.1.3. Was will ich für Beziehungen und Kontakte?	7
3.3.1.4. Was will ich in der Freizeit machen?	7
3.3.1.5. Was ist mir sonst noch wichtig?	7
3.3.2. Erfassung der aktuellen Lebenssituation	7
3.3.2.1. Wie und wo lebe ich jetzt?	8
3.3.2.2. Was kann ich selbständig machen?	8
3.3.2.3. Wer oder was hilft mir schon jetzt, so zu leben, wie ich will?	8
3.3.2.4. Was kann ich nur mit Unterstützung machen?	8
3.3.2.5. Wer oder was hindert mich daran hindert, so zu leben, wie ich will	8
3.3.2.6. Was ist weiter wichtig, um mich oder meine Situation zu verstehen?	9
3.4. Zielüberprüfung	9
3.4.1. Inhalt	9
3.4.2. Vorgehen	10
3.4.3. Zeitraum	11

3.5.	Leistungsplanung	11
3.5.1.	Inhalt	11
3.5.2.	Vorgehen	11
3.5.2.1.	Bestimmung der zeitlichen Lage und Form der Leistung	11
3.5.2.2.	Einschätzung des zeitlichen Umfangs einer Tätigkeit	12
3.5.2.3.	Leistungserbringer	13
3.6.	Unterschrift	13

## **Abkürzungsverzeichnis**

ICD	Internationale Klassifikation der Krankheiten
ICF	Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
IHP	Individueller Hilfeplan
UN-BRK	Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
UNO	United Nations Organization, Organisation der Vereinten Nationen
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZUP	Zuger Unterstützungsplan

## 1. Einleitung

Der Kanton Zug entwickelt momentan im Rahmen des Projekts InBeZug das Unterstützungssystem für Menschen mit Behinderung weiter. Im Auftrag des Regierungsrats werden Lösungen erarbeitet, um künftig nebst stationären sozialen Einrichtungen vermehrt auch neue Formen der Betreuung zu ermöglichen, insbesondere im ambulanten Bereich.

Das Kantonale Sozialamt hat deshalb sogenannte Modellprojekte ins Leben gerufen, in denen alternative Betreuungsformen erprobt werden. Diese Projekte gehören zum Legislaturziel L125 des Regierungsrats. Die Finanzierung der Betreuungslösungen wird über Kostenübernahmegarantien langfristig sichergestellt.

Um den Unterstützungsbedarf der Menschen mit Behinderung in den Modellprojekten abzuklären, arbeitet das kantonale Sozialamt mit dem Zuger Unterstützungsplan (ZUP). Dabei handelt es sich um ein Instrument zur individuellen Bedarfserfassung von Menschen mit Behinderung, das auf dem etablierten Instrument IHP basiert. Die Firma Sensiqol hat die Zuger Version in Praxistests mit Zuger Leistungsanbietenden und -nutzenden erarbeitet. Der vorliegende Leitfaden erklärt die Anwendung des Instruments während der momentan laufenden Pilotphase, in der anhand der erwähnten Modellprojekte Erfahrungen gesammelt werden.

Das Instrument IHP (individuelle Hilfeplanung) wurde 2003 im Landschaftsverband Rheinland entwickelt und findet in Deutschland in verschiedenen Versionen weite Verbreitung. In der Schweiz arbeiten die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt mit dem Verfahren.

Es hat sich als zentrale Aufgabe herausgestellt, das im Denkansatz der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK) und der ICF verankerte Verständnis von Behinderung abzubilden und als Grundlage aller Planung zu nehmen: Menschen mit Behinderung sind nicht als «Träger» eines persönlichen Defizits anzusehen, sondern dabei zu unterstützen, die ihnen bei der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im Wege stehenden Barrieren zu überwinden.

Der Zuger Unterstützungsplan basiert auf dem Grundgedanken, dass der Mensch mit Behinderung Experte seiner Lebenssituation ist und deshalb im Zentrum des Verfahrens steht. Im persönlichen Kontakt werden seine Ziele in verschiedenen Lebensbereichen erfragt und die angesichts seiner behinderungsbedingten Beeinträchtigungen individuell erforderlichen Unterstützungsleistungen ermittelt. Im Zentrum steht die Frage, was eine Person benötigt, um am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können und nicht, wie sie sein sollte, damit sie in eine Einrichtung oder zu einem bestehenden Angebot passt<sup>1</sup>. Das Unterstützungsplanungsverfahren könnte als zusätzlicher Aufwand gesehen werden, welcher nicht vergütet wird. Unterstützungsplanung ist jedoch bereits eine Form der Unterstützung und keine zusätzliche Aufgabe<sup>1</sup>.

Die Ergebnisse der Unterstützungsplanung können dazu verwendet werden, das optimale Setting für die Person zu finden. Für die künftigen Leistungserbringenden definiert die Unterstützungsleistung gewissermassen den Leistungsauftrag, der auf den persönlichen Zielen der Person basiert. Sie bildet die Basis für eine allfällige Förderplanung, die agogische Prozessgestaltung oder die Planung von Assistenzleistungen. Im ambulanten Bereich wird auf der Basis der Ergebnisse der individuelle Unterstützungsbedarf quantifiziert und eine Kostengutsprache erstellt. In der Regel wird hierzu ein persönliches Gespräch zur Bedarfsabklärung auf der Grundlage der Unterstützungsplanung geführt.

---

<sup>1</sup> Schreiber, T., & Giere, C. (2014). Individuelle Hilfeplanung in der Praxis. Köln: BALANCE Buch + Medien Verlag.

## **2. Rechtliche und theoretische Grundlagen**

### **2.1. Die UN-Behindertenrechtskonvention**

Am 13. Dezember 2006 hat die Generalversammlung der UNO das «Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen» sowie das dazugehörige Zusatzprotokoll angenommen. Die Schweiz hat die UN-BRK am 15. April 2014 ratifiziert, das Fakultativprotokoll wurde hingegen nicht unterzeichnet. In der UN-BRK werden die allgemein gültigen und akzeptierten Menschenrechte für Menschen mit Behinderung konkretisiert. Die Schweiz verpflichtet sich damit, Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe zu ermöglichen. Die UN-BRK schafft keine Sonderrechte, sondern konkretisiert und spezifiziert die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte sowie die wichtigsten Menschenrechtsverträge der Vereinten Nationen für Menschen mit Behinderung.

Das Recht auf Selbstbestimmung wird durch die UN-Konvention entscheidend gestärkt und erfordert ein konsequentes Umdenken in der Gestaltung von Angeboten und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen. Der Zuger Unterstützungsplan greift dies auf und richtet dementsprechend die für eine Bedarfsermittlung erforderlichen Fragen direkt an die betroffene Person und nimmt dabei den Sozialraum ins Blickfeld.

### **2.2. Die Klassifikation nach der ICF**

Die ICF wurde im Mai 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (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 in ihrer spezifischen Lebenssituation und wird so der Lebenswirklichkeit der Menschen gerechter. Die ICF-Klassifikation stellt in einheitlicher und standardisierter Form eine von der WHO beschlossene Systematik zur standardisierten Beschreibung von Gesundheit und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen in einer möglichst allgemein verständlichen Sprache zur Verfügung.

Eine Behinderung ist laut Definition der ICF nicht eine Eigenschaft der Person, sondern entsteht aus einem Zusammenspiel von Schädigungen, Aktivitätseinschränkungen und Beeinträchtigungen der Partizipation. Kontextfaktoren wie personenbezogene Faktoren (z. B. Geschlecht, Alter, Charaktereigenschaften) sowie Umweltfaktoren, können sich dabei positiv (Förderfaktoren) oder negativ (Barrieren) auf die Funktionsfähigkeit auswirken.

Das Instrument «Zuger Unterstützungsplan» basiert auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Die Ausprägung einer Behinderung ist danach nicht ausschliesslich über Diagnosen gesteuert, das Umfeldes und die subjektive Wahrnehmung der Person selbst sind von erheblicher Bedeutung.

### 3. Die Bedarfserfassung mit dem Unterstützungsplan

Um den bio-psycho-sozialen Bedarf einer Person zu decken, ist ein Instrument notwendig, das diesen Bedarf und die angestrebte Wohn- und Lebensform ausweist. Als Gesprächsgrundlage und Planungsbogen wird das Instrument «Zuger Unterstützungsplan» eingesetzt.

In der Systematik der ICF finden sich die Ziele bzw. die angestrebte Wohn- und Lebensform sowohl in dem Konzept der Teilhabe als auch in dem Konzept der Aktivitäten wieder. Ziele geben Auskunft darüber, welche Lebensbereiche und Situationen für eine Person wichtig sind und damit, an welchen Lebensbereichen sie teilhaben will. Durch die Fokussierung auf die eigenen Wünsche und Ziele der Person mit Behinderung steigt auch die Bereitschaft sich für die Zielerreichung einzusetzen.

Der Zuger Unterstützungsplan lehnt sich eng an den IHP-Bogen der Kantone Basel-Landschaft und Basel Stadt und am IHP3.1 von Rheinland Pfalz an. Er besteht aus fünf Teilen:

- *Basisbogen*
- *Gesprächsleitfaden*
- *Zielplanung*
- *Leistungsplanung*

Der Unterstützungsplan sollte in einer möglichst stabilen Phase der Person mit Behinderung erstellt werden. Während einer Krise oder Ausnahmesituation macht es keinen Sinn, einen Unterstützungsplan zu erstellen. Das konkrete Vorgehen muss in solchen Fällen mit dem kantonalen Amt abgesprochen werden.

Es ist wichtig, dass der Unterstützungsplan vollständig ausgefüllt wird. Eine Ausnahme sind die Abschnitte 5 und 7. Diese können je nachdem auch ausgelassen werden (vgl. ZUP-Bogen).

#### 3.1. Basisbogen

Im Basisbogen werden Daten erhoben, welche für das Verständnis der Lebenssituation der Person mit Behinderung von Bedeutung sind. Andererseits werden Informationen zu den Personen erfasst, welche den Unterstützungsplan ausgefüllt haben, und Angaben zum Abklärungsgespräch (benötigte Hilfsmittel, teilnehmende Personen) erhoben.

##### 3.1.1. Angaben zum Unterstützungsplan

Hier wird angegeben, ob es sich um den ersten Unterstützungsplan oder um eine Bedarfsüberprüfung (Folge-Unterstützungsplan) handelt.

##### 3.1.2. Angaben zur Person

###### *Persönliche Angaben (Stammdaten)*

Hier wird nach dem Namen, Vornamen und Geburtsdatum gefragt. Alle anderen Angaben werden im Gesuch um Kostenübernahmegarantie erhoben. Dabei handelt es sich um ein separates Formular (KüG ZIn), das beim Kantonalen Sozialamt erhältlich ist.

Es ist wichtig, dass alle Felder ausgefüllt werden. Insbesondere muss eine Kontakt-Telefonnummer angegeben werden, unter der die ausfüllende Person oder eine Bezugsperson erreichbar ist. Die Nummer wird benötigt, um ein Abklärungsgespräch zu vereinbaren.

###### *Beschreibung des Grundes für den Unterstützungsbedarf*

Hier kann in einem Textfeld angegeben werden, warum jemand einen Unterstützungsbedarf hat. Die Angebote der Modellprojekte im Kanton Zug richten sich explizit an Menschen mit Behinderung. Somit ist es nötig, hier die Behinderungsform oder -art anzugeben. Ist eine Diagno-



se vorhanden, sollte auch diese angegeben werden. Die offene Form der Frage ermöglicht aber auch Angaben in eigenen Worten. Die ausfüllende Person kann auch Arztberichte beifügen, falls sie dies wünscht.

### 3.1.3. Am Unterstützungsplan beteiligten Personen

Im Basisbogen ist anzugeben, welche Personen am Ausfüllen des Unterstützungsplans beteiligt waren. Es werden Angaben zur VerfasserIn der persönlichen Sicht und zu weiteren beteiligten Personen erfragt.

#### 3.1.3.1. Verfasser/in persönliche Sicht

Unter diesem Abschnitt soll angegeben werden, wer die persönliche Sicht ausgefüllt hat. Der Unterstützungsplan stellt die Person mit Behinderung ins Zentrum. Daher ist von grundlegender Wichtigkeit, dass er von oder zumindest mit der Person zusammen ausgefüllt wird. Der Einbezug der Person mit Behinderung mit ihren eigenen Wünschen und Zielen kann unter Umständen eine grosse Herausforderung darstellen, es müssen aber in jedem Fall Wege gesucht werden, damit sie sich beteiligen kann. Erfahrungen des Landschaftsverbandes Rheinland zeigen, dass dies auch bei Menschen mit eigener und fehlender Sprache oder anderen Kommunikationsformen möglich ist<sup>2</sup>. Das bedeutet, dass alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden sollen, die Person so umfassend wie möglich zu beteiligen.

Nur in Ausnahmefällen ist es möglich, das Ausfüllen des Unterstützungsplans ganz an die Vertrauensperson zu delegieren. Diese kann den Bogen dann stellvertretend für die Person mit Behinderung ausfüllen. Dieses stellvertretende Ausfüllen muss unbedingt begründet werden. Wird der Bogen stellvertretend von einer Person ausgefüllt, sollte diese nicht gleichzeitig die fachliche Sicht bzw. Zweitperspektive übernehmen.

#### 3.1.3.2. Angaben zu weiteren beteiligten Personen

Hier können Angaben von bis zu zwei weiteren beteiligten Personen gemacht werden. Es wird zunächst nach der Beziehung zur antragstellenden Person gefragt und danach nach der Art der Beteiligung. Ebenso werden Kontaktdaten der beteiligten Person erhoben, um bei allfälligen Rückfragen Kontakt aufnehmen zu können. Falls mehr als zwei Personen (neben der Person mit Behinderung) beteiligt waren, kann dies unter dem Punkt «weitere» vermerkt werden.

Es sind zwei verschiedene Beteiligungsmöglichkeiten von weiteren Personen denkbar: Einerseits kann es sich um Personen handeln, welche die Person mit Behinderung bei der Formulierung der eigenen Sicht unterstützt haben. Andererseits können es Personen sein, welche die ergänzende fachliche Sicht bzw. Zweitperspektive ausgefüllt haben.

Wie bereits mehrfach erwähnt, sind die Sichtweise und Wünsche der Person mit Behinderung beim Unterstützungsplan von zentraler Bedeutung. Sie soll den Bogen deshalb möglichst selbstständig ausfüllen. Eine selbst gewählte Vertrauensperson kann sie jedoch beim Ausfüllen unterstützen. Vertrauenspersonen können beispielsweise gesetzliche Vertretungen, Angehörige, Freundinnen/Freunde oder Bezugspersonen sein. In Zukunft wird im Kanton Zug möglicherweise eine Beratungsstelle eingerichtet werden.

Einige Fragen im Unterstützungsplan verlangen neben der Perspektive der Person mit Behinderung eine ergänzende fachliche Sicht/Zweitperspektive. Diese soll von einer Person aus dem betreuenden Umfeld beantwortet werden. Das können z.B. Fachpersonen aus einer Institution,

---

<sup>2</sup> Schreiber, T., & Giere, C. (2014). Individuelle Hilfeplanung in der Praxis. Köln: BALANCE Buch + Medien Verlag.

Fachpersonen einer zuweisenden Stelle, BeiständInnen, Angehörige oder Mitarbeitende einer Beratungsstelle sein. Die ergänzende fachliche Sicht/Zweitperspektive ist in jedem Fall mit der Person zu besprechen resp. ihr offenzulegen! Es sind keine «heimlichen» Einträge erlaubt.

### 3.2. Fähigkeits- und Fertigkeitenliste

Bei der Fähigkeits- und Fertigkeitenliste handelt es sich um eine Zusammenstellung verschiedener Fähigkeiten und Fertigkeiten, welche für eine selbstständige Lebensgestaltung von Bedeutung sind. Es kann jeweils mit einem Kreuz in einer Skala von vier Ausprägungen angegeben werden, ob man für die jeweilige Tätigkeit Unterstützung benötigt oder nicht (von "kann ich allein" bis "macht jemand für mich"). Wenn die Person, welche die ergänzende Sicht ausfüllt, bei einer Tätigkeit eine abweichende Beurteilung des Unterstützungsbedarfs hat, soll dies mit einem Kreuz in der grauen Spalte gekennzeichnet werden. Falls Bemerkungen oder Präzisierungen nötig sind, können diese nach jedem Tätigkeitsblock als Text eingetragen werden.

Am Ende der Fähigkeits- und Fertigkeitenliste muss angegeben werden, ob die Fragen von der Person selber oder stellvertretend beantwortet wurden.

Die Beurteilung des Unterstützungsbedarfs in den verschiedenen Items hat direkten keine Auswirkungen auf die Kostengutsprache. Sie dient lediglich dazu, ein fundierteres Bild der Person zu erhalten um die anschliessende Erhebung und Planung der Ziele zu vereinfachen bzw. Sicherzustellen, dass keine bedeutenden Aspekte vergessen gehen.

### 3.3. Gesprächsleitfaden

Der Gesprächsleitfaden ist überwiegend in leichter Sprache formuliert. Je nach Behinderungsform können die Fragen von der Person alleine ausgefüllt werden (ausser der ergänzenden Sicht). Die Fragen sind aber bewusst so gestaltet, dass bei Bedarf ein Dialog mit der Person geführt werden kann. Von seiner Form her handelt es sich bei dem vorliegenden Bogen um eine Art Dokumentation eines mit den Personen mit Behinderung geführten Gesprächs darüber, wie sie ihr Leben gestalten und an der Gesellschaft teilhaben wollen. Dadurch sollen die Lebenswirklichkeit der Person mit Behinderung, ihr Bedarf und die zur Bedarfsdeckung notwendigen Massnahmen deutlich werden. Im Gesprächsleitfaden werden die Leitziele (angestrebte Wohn- und Lebensform) sowie die aktuelle Situation der Person mit Behinderung erfasst. Wichtig ist, dass nur jene Angaben gemacht werden müssen, welche für die Unterstützungsplanung wichtig sind<sup>3</sup>. Die Privatsphäre der Person mit Behinderung ist bestmöglich zu schützen.

Die Rollen der am Ausfüllen des Unterstützungsplans beteiligten Personen sind unterschiedlich. Einige Fragen sind ausschliesslich aus der Perspektive der Person mit Behinderung zu beantworten. Andere Fragen werden zuerst von der Person mit Behinderung beantwortet. Falls in der Antwort aus Sicht der Person, welche die ergänzende fachliche Sicht/Zweitperspektive ausfüllt, wichtige Informationen fehlen, werden die Angaben ergänzt oder konkretisiert. Bewertungen der Aussagen der Person mit Behinderung sollen nicht vorgenommen werden, alle Inhalte sind mit ihr offen zu besprechen. Weitere Fragen können gemeinsam mit der Person mit Behinderung, gegebenenfalls mit Unterstützung der Vertrauensperson und der Person aus dem betreuenden Umfeld, beantwortet werden.

**TIPP:** Hilfreich sind die Arbeitsmaterialien 2, 3, 4, 15 und 16 von Schreiber und Giere (2014b) Sie geben zu jedem Schritt und Zwischenschritt Hinweise nach möglichen Zusatzfragen.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Schreiber, T., & Giere, C. (2014). Individuelle Hilfeplanung in der Praxis. Köln: BALANCE Buch + Medien Verlag.

<sup>4</sup> Downloadlink: [www.psychiatrie-verlag.de/fileadmin/storage/files/pv\\_book/Arbeitsmaterial\\_Individuelle\\_Hilfeplanung.pdf](http://www.psychiatrie-verlag.de/fileadmin/storage/files/pv_book/Arbeitsmaterial_Individuelle_Hilfeplanung.pdf)

### 3.3.1. Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele)

Alleiniger Ausgangspunkt der Unterstützungsplanung sind die Ziele der Person mit Behinderung. Ziele sind Vorstellungen über einen wünschenswerten, anzustrebenden, zukünftigen Zustand. Der Unterstützungsplan erarbeitet zwei Zielebenen: Erstens die der angestrebten Wohn- und Lebensform (Leitziele) und zweitens die des Bereiches «Was konkret erreicht werden soll» (Handlungsziele). Sowohl die angestrebte Wohn- und Lebensform als auch das, was konkret erreicht werden soll, kann sich auf den Erhalt einer bestimmten Situation (Beispiel: «Ich will in meiner Wohnung wohnen bleiben») oder auf ihre Veränderung beziehen (Beispiel: «Ich will eine Arbeit aufnehmen»). In beiden Fällen handelt es sich um erstrebenswerte in der Zukunft liegende Zustände.

Leitziele geben als oberste Zielebene die Richtung der weiteren Planung vor. Sie geben Antwort auf Fragen wie: «Wie wollen Sie leben und arbeiten?» oder «Wie wollen Sie Ihre Freizeit verbringen?». Antworten darauf können nur von der Person mit Behinderung selbst gegeben werden, d. h., sie muss gefragt werden. Es ist eine fachliche Anforderung, so zu kommunizieren, dass die Leitziele der betroffenen Personen verstanden werden können. Daher kann es z.B. bei Menschen mit Lernschwierigkeiten oder bei Menschen mit umfassenden und vielfältigen Behinderungen, die nicht die Möglichkeit haben, sich über Lautsprache verständlich zu machen, erforderlich sein, «leichte Sprache» oder Mittel der Unterstützten Kommunikation zu verwenden. Hierbei soll auf einen Rahmen geachtet werden, der die Kommunikation mit der Person in ihrer besonderen Situation erleichtert, z.B. wenn eine Person ihres Vertrauens hinzugezogen wird. Falls es dennoch nicht möglich ist, die Person mit Behinderung nach ihren Wünschen und Zielen zu fragen, so sollen diese zumindest aus deren Perspektive formuliert werden.

Leitziele machen den erstrebten Zustand vorstellbar und sind daher stets positiv zu formulieren. Also nicht: «Ich will nicht mehr im Wohnheim leben.» Sondern: «Ich will in meiner eigenen Wohnung leben.» Leitziele dürfen aus der aktuellen Sicht auch utopisch oder unrealistisch erscheinen. Als Leitziele der Personen werden sie respektiert, daher ist eine fachliche Kommentierung oder Bewertung dieser Ziele unerwünscht. Die angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele) werden nicht terminiert. Sie können auch über einen längeren Zeitraum Bestand haben und sich auf eine Veränderung oder den Erhalt einer Situation beziehen.

Die angestrebte Wohn- und Lebensform wird im Unterstützungsplan für vier Bereiche konkreter erfragt. Eine offene Kategorie ermöglicht es zudem Aspekte zu nennen, welche bisher in keinem der vier Bereiche erwähnt werden konnten:

- *Wohnen: Wie und wo will ich wohnen?*
- *Arbeit und Beschäftigung: Was will ich den Tag über tun oder arbeiten?*
- *Soziale Beziehungen: Was will ich für Beziehungen und Kontakte?*
- *Freizeit: Was will ich in der Freizeit machen?*
- *Was ist mir sonst noch wichtig?*

#### 3.3.1.1. Wie und wo will ich wohnen?

Hier geht es den Wohnort und die Wohnform. Dabei stehen die folgenden Fragen im Mittelpunkt: Wo, wie und mit wem möchte die Person mit Behinderung gerne leben. Möglicherweise ist dieser Bereich nicht trennscharf von der unter Punkt 2 angesprochenen Beschäftigungen tagsüber abzugrenzen. Dies ist auch nicht notwendig, weil es eher unbedeutend ist, an welcher Stelle auf diesem Bogen die Leitziele der Personen stehen.

### 3.3.1.2. Was will ich den Tag über tun oder arbeiten?

Hier geht es um die Beschäftigung, die ein Mensch ausüben will. Diese muss nicht, kann aber eine Erwerbstätigkeit sein. Es wird also angegeben, wie die Person mit Behinderung ihren Tag verbringen möchte.

### 3.3.1.3. Was will ich für Beziehungen und Kontakte?

Die Person beschreibt hier, ob, in welcher Form und in welchem Umfang sie Kontakte zu anderen Menschen pflegen möchte. Es geht somit um die sozialen Beziehungen eines Menschen, seien es die Beziehungen zu den eigenen Eltern, zu den Geschwistern, zu einer Partnerin bzw. einem Partner, eigenen Kindern, zu Freundinnen und Freunden und Bekannten oder auch dem weiteren sozialen Umfeld.

### 3.3.1.4. Was will ich in der Freizeit machen?

Hier wird angegeben, wie die Person mit Behinderung die Freizeit verbringen möchte. Unter Freizeit wird die frei verfügbare Zeit verstanden, in welcher keiner Erwerbstätigkeit und keinen Aufgaben der alltäglichen Lebensführung nachgegangen wird.

### 3.3.1.5. Was ist mir sonst noch wichtig?

Dies ist eine offene Kategorie, in der all die Leitziele abgebildet werden können, die bisher keinem der vier zuvor genannten Bereiche zugeordnet werden konnten.

## 3.3.2. Erfassung der aktuellen Lebenssituation

Nach der Erhebung der Leitziele erfolgt nun eine Analyse der aktuellen Lebenssituation der Person mit Behinderung anhand von Fragen, welche sich an der ICF orientieren. Diese Fragen können (in Gegensatz zu den Leitzielen) wo nötig mit der ergänzenden fachlichen Sicht bzw. einer Zweitperspektive einer Person aus dem betreuenden Umfeld ergänzt werden. «Fachliche Sicht» bzw. «Zweitperspektive» bedeutet, dass Fakten und Sachverhalte, die im konkreten Einzelfall von Bedeutung sind, bisher in der Beschreibung aus Perspektive der Betroffenen jedoch noch nicht benannt wurden, aufgeführt werden. An dieser Stelle werden weder Bewertungen vorgenommen noch Massnahmen oder Hilfestellungen beschrieben. Alle Eintragungen sind mit der Person mit Behinderung zu besprechen. Die doppelte Perspektive – Selbst- und Fremdeinschätzung – wird bei allen Fragen dieses Abschnittes beibehalten. Es sollten dabei möglichst alle Lebensbereiche (vgl. Tabelle 1) berücksichtigt werden.

*Tabelle 1: Lebensbereiche und Kontextfaktoren*

Aktivitäten und Partizipation	Umweltfaktoren
d1 Lernen und Wissensanwendung	e1 Produkte und Technologien
d2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	e2 Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt
d3 Kommunikation	e3 Unterstützung und Beziehungen
d4 Mobilität	e4 Einstellungen
d5 Selbstversorgung	e5 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze
d6 Häusliches Leben	
d7 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen	
d8 Bedeutende Lebensbereiche	
d9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben	

### 3.3.2.1. Wie und wo lebe ich jetzt?

Hier wird die aktuelle Lebenssituation der Person mit Behinderung in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Tagesstruktur, soziale Beziehungen und Freizeit sowie sonstige für das Verständnis wichtige Angaben beschrieben.

### 3.3.2.2. Was kann ich selbständig machen?

Hier werden diejenigen Tätigkeiten beschrieben, welche die Person mit Behinderung ohne Hilfsmittel und ohne Unterstützung machen kann. Gefragt wird nicht danach, was die Personen tatsächlich im konkreten Kontext tut (Leistung), sondern was sie tun könnte (Leistungsfähigkeit).

Beispiel:

Wenn eine Person mit *Behinderung* über mehrere Jahre eine Familie und einen ganzen Haushalt versorgt hat, so kann man – bei gleichbleibender Intensität/Form der Beeinträchtigung – davon ausgehen, dass sie z.B. einfache Mahlzeiten zubereiten kann. Ob sie dies zum aktuellen Zeitpunkt auch wirklich tut, ist damit nicht beantwortet.

Die Frage richtet sich wiederum zunächst an die Person selber, deren Angaben ergänzt werden, sofern dies notwendig ist. Im Gespräch kann man den einzelnen Punkten in den jeweiligen Lebensbereichen der ICF, sofern sie für das Fallverständnis von Bedeutung sind, nachgehen. Keineswegs ist beabsichtigt, alle Kriterien und Merkmale der ICF abzuarbeiten. Vielmehr sollen die Bereiche und Aspekte, die im konkreten Einzelfall von Bedeutung sind, erkannt und benannt werden. Welche dies sind, ist der konkreten Unterstützungsplanung im Einzelfall vorbehalten. Aktivitätsbereiche, die zur Beschreibung des Bedarfs bedeutungslos sind, bleiben ausser Acht.

### 3.3.2.3. Wer oder was hilft mir schon jetzt, so zu leben, wie ich will?

Hier sind diejenigen Unterstützungen zu beschreiben, welche die Person mit Behinderung bereits erhält. Dies können sowohl Leistungen durch Drittpersonen, Hilfsmittel oder auch räumliche Gegebenheiten sein. In der Sprache der ICF wird an dieser Stelle nach den Förderfaktoren beziehungsweise bereit beseitigten Barrieren in der Umwelt gefragt.

### 3.3.2.4. Was kann ich nur mit Unterstützung machen?

Hier wird beschrieben, welche Einschränkungen die Person mit Behinderung erlebt. Wiederum stehen die Fähigkeiten der betreffenden Person im Vordergrund der Aufmerksamkeit. Allerdings hat diesmal der Schwerpunkt der Betrachtung gewechselt. Es geht hier um das, was (negativ formuliert) – ohne Hilfestellung oder Unterstützung von aussen – nicht geht.

### 3.3.2.5. Wer oder was hindert mich daran hindert, so zu leben, wie ich will

Hier sind Umfeldfaktoren oder fehlende Unterstützungen zu nennen, welche die Person mit Behinderung an der vollen Teilhabe hindern. Der Blick wird also auf die Einflüsse der Umwelt, resp. des Umfelds, gerichtet. Es wird der Frage nachgegangen, ob es in der Umwelt Barrieren gibt, die der angestrebten Wohn- und Lebenssituation im Wege stehen. Neben Barrieren kann es auch sein, dass es im konkreten Einzelfall Förderfaktoren fehlen, die gemeinhin vorhanden sind. Barrieren und fehlende Förderfaktoren können räumliche Gegebenheiten, einzelne Personen oder ganze Systeme sein.

### 3.3.2.6. Was ist weiter wichtig, um mich oder meine Situation zu verstehen?

Hier besteht die Möglichkeit, weitere, bisher nicht erwähnte Anmerkungen, anzubringen. Das können z.B. einschneidende und für die aktuelle Situation relevante biographische Ereignisse, Charaktereigenschaften oder besondere Verhaltens- und Lebensweisen bzw. Vorlieben sein. Nicht angegeben werden sollen Ereignisse, die für die Unterstützung nicht relevant sind. Im Sinne der ICF geht es hierbei um personenbezogenen Kontextfaktoren.

Merkmale, die aktuell Teil des Gesundheitsproblems sind, werden nicht aufgeführt. Es kann aber zu der medizinischen und/oder pädagogischen Vorgeschichte Bezug genommen werden.

Beispiel:

*Fehlender Antrieb bei einer Person mit Depressionen ist ein Symptom dieser Krankheit und keine Charaktereigenschaft (personenbezogener Faktor) der Person.*

## 3.4. Zielüberprüfung

Die Zielüberprüfung wird erst ab dem zweiten Ausfüllen des Unterstützungsplans relevant. Beim erstmaligen Ausfüllen kann dieser Teil leer gelassen werden.

### 3.4.1. Inhalt

Bei der Planung werden die Leitziele aus dem Gesprächsleitfaden konkretisiert. Auch dies geschieht wenn nötig im gemeinsamen Dialog mit der Person mit Behinderung, gegebenenfalls der Vertrauensperson und der Person aus dem betreuenden Umfeld. Dazu werden die bereits erwähnten Handlungsziele entwickelt.

Mit den Handlungszielen wird mit dem Menschen mit Behinderung vereinbart, was in der nächsten Zeit erreicht werden soll. Dabei wird immer Bezug auf die angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele) genommen. Wie die Leitziele können sich auch die Handlungsziele auf den Erhalt oder eine Veränderung der Lebenssituation beziehen. Veränderung ist dabei nicht gleichzusetzen mit Förderung. Bei Förderung geht es darum, dass jemand sich praktische Erkenntnisse und Fähigkeiten aneignet, um am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Die Förderung hat zum Inhalt, dass zum Ende des Planungszeitraums eine bestimmte praktische Erkenntnis gewonnen oder eine bestimmte praktische Fähigkeit vorhanden ist. Ein Änderungsziel kann jedoch auch sein, die Umwelt anders zu gestalten, so dass die gesellschaftliche Teilhabe vereinfacht oder überhaupt möglich wird. Es macht daher mehr Sinn, von Änderungsziel zu sprechen.

Die Handlungsziele dienen als Wegweiser in der täglichen Arbeit der Leistungserbringer, an ihnen wird die Arbeit konkret und überprüfbar. Jede Person, die ein Handlungsziel liest, soll verstehen, was erreicht werden soll. Bei der Zielformulierung werden folgende Kriterien beigezogen:

- Ziele sind positiv formuliert.
- Ziele müssen selbst erreichbar bzw. beeinflussbar sein.
- Ziele haben einen konkreten Bezugspunkt zu den Erhaltungs- und Änderungszielen
- Ziele genügen wenn möglich den S.M.A.R.T – Kriterien, um eine Zielüberprüfung zu ermöglichen

S.M.A.R.T. bedeutet, die Ziele sind:

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

**Messbar:** Eine Zielerreichung muss überprüfbar sein. Vorsicht vor unbestimmten Begriffen («besser», «mehr», «weniger»)!

**Attraktiv:** Das Ziel sollte erreicht werden wollen. Es wird von den Beteiligten (insb. den Bezugsberechtigten!) akzeptiert und angestrebt.

**Realistisch:** Es sollte erreicht werden können. Dies bezieht sich sowohl auf die Fähigkeiten der bezugsberechtigten Person, als auch auf die zur Umsetzung vorhandenen Ressourcen.

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

Beispiel 1:

*«Erhalt der Mobilität» ist kein s.m.a.r.t.e.s 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. S.m.a.r.t.e Ziele in Bezug auf die Mobilität könnten sein:*

*«Frau S. fährt am 31.Dezember... immer noch mit dem Bus allein nach Köln zu ihrer Schwester.» (Erhaltungsziel) oder auch*

*«Herr L. fährt am 30.März ... allein zum Stadion.» (Änderungsziel)*

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

Beispiel 2:

*Herr K. lebt in einem Wohnheim für Menschen mit einer kognitiven Behinderung. Sein Leitziel 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 Ziele 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.*

### 3.4.2. Vorgehen

Als erstes werden maximal sechs Handlungsziele vereinbart und nummeriert (erste und zweite Spalte). Es geht nicht darum, möglichst viele Ziele zu vereinbaren, sondern möglichst attraktive und erreichbare Ziele. Bei jedem Handlungsziel soll angegeben werden, bis zu welchem Datum es erreicht werden soll (zweite Spalte). Dabei ist es hilfreich, wenn im Rahmen der Zielformulierung angegeben wird, in welchem Monat und Jahr das Ziel erreicht werden soll.

In der nächsten Spalte sind Massnahmen zu definieren (und zu nummerieren), mit welchen die Handlungsziele erreicht werden sollen. Massnahmen sind konkrete Tätigkeiten und Verrichtungen. Es handelt sich damit um etwas, was jemand tut, damit die Person am gesellschaftlichen Leben teilhaben kann. Sie dienen als Mittel zur Zielerreichung. Der Unterstützungsplan bildet alle notwendigen Unterstützungen ab, die ein Mensch braucht, um der angestrebten Wohn- und Lebensform näher zu kommen und die konkret vereinbarten Ziele zu erreichen. Jede Massnahme, die erbracht wird, muss zwingend einem Ziel zugeordnet werden können. Für jedes

Ziel können mehrere Massnahmen genannt werden, gleichzeitig kann eine Massnahme für mehrere Ziele dienen.

Für die Umsetzung der Massnahmen kommen verschiedene Akteure in Betracht. Keineswegs ist dabei nur an Fachkräfte zu denken. Vorrangig sind vielmehr alle Formen der Selbsthilfe, der Nachbarschaftshilfe, des ehrenamtlichen Engagements, die Nutzung von Angeboten im Quartier oder in den Regionen und die Angebote allgemeiner sozialer, medizinischer oder psychologischer Unterstützung. Falls bereits eine Vorstellung darüber besteht, wer diese Massnahmen erbringen kann, ist dies in der Zielplanung festzuhalten (vierte Spalte). Inwiefern diesen Angaben schlussendlich entsprochen werden kann, ist abhängig von der Bedarfsfeststellung durch die Abklärungsstelle sowie von der Bewilligung des Leistungsbezugs durch den Kanton.

Konnte bisher geklärt werden, was im Planungszeitraum erreicht werden soll, bis wann etwas zu geschehen hat, was getan werden soll, um diese Ziele zu erreichen und auch, welche Personen die entsprechenden Tätigkeiten tun sollen, bleibt als letztes die Frage zu beantworten, wo dies geschehen soll (fünfte Spalte). Diese Frage zielt auf das Leben im Sozialraum. Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sollen verstärkt mitten in der Gesellschaft erbracht werden und weniger im Rahmen exklusiver Angebote von Diensten und Einrichtungen.

### 3.4.3. Zeitraum

In der Zielplanung wird auch zielübergreifend festgelegt, für welchen Planungszeitraum der Unterstützungsplan gelten soll. Der Planungszeitraum ist die Zeit, in welcher die unten aufgeführten Ziele der Person mit Behinderung als Ganzes erreicht werden sollen. Die maximale Dauer des Planungszeitraumes wird zu einem späteren Zeitpunkt vom Kanton Zug festgelegt.

## 3.5. Leistungsplanung

### 3.5.1. Inhalt

Die Übersetzung der erarbeiteten Massnahmen in Leistungen ist der letzte Schritt im Unterstützungsplan. Leistungen sind die Unterstützungsmassnahmen, die per Kostenübernahmegesuch (KüG ZIn) beim kantonalen Sozialamt beantragt werden und welche die Person mit Behinderung bei Bewilligung erhält. Während es sich bei Massnahmen um Verrichtungen und durchzuführende Tätigkeiten handelt, die von jedem Mann oder jeder Frau erbracht oder vollzogen werden können, handelt es sich bei «Leistungen» um kantonal finanzierte Unterstützungsleistungen. Ob eine Leistung im Rahmen der momentanen Modellprojekte (Pilotphase) übernommen werden kann, entscheidet der Kanton nach eingehender Prüfung des Sachverhaltes.

Die Angabe der Leistungen ist sehr komplex und sollte ebenfalls im gemeinsamen Dialog erfolgen. Wenn der Unterstützungsplan zum ersten Mal aufgefüllt wird, kann dieser Schritt auch ausgelassen werden. In diesem Fall ist es die Aufgabe der Abklärungsstelle (in der Pilotphase mit dem Kantonalen Sozialamt zu vereinbaren), die Massnahmen in Leistungen zu übersetzen.

### 3.5.2. Vorgehen

#### 3.5.2.1. Bestimmung der zeitlichen Lage und Form der Leistung

Zur Bestimmung der Leistungen werden die Nummern der in der Planung erarbeiteten Massnahmen in die erste Spalte übertragen. Dann ist die zeitliche Lage der Leistungen zu bestimmen. Leistungen, welche zwischen 06.00 und 22.00 Uhr erbracht werden, gelten als Leistungen am Tage. Sollen Leistungen ausserhalb dieses Zeitraums (zwischen 22.00 und 06.00 Uhr) erbracht werden, sind dies Leistungen nachts. Anschliessend ist die Form der Leistung anzugeben, wobei zwischen folgenden Varianten unterschieden wird.



- **Fachleistung**  
Fachleistungen sind Betreuungsleistungen, welche von einer Person mit einer anerkannten Ausbildung erbracht werden müssen. Eine Orientierungshilfe, um welche Ausbildungen es sich dabei handelt, bietet die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE). Dies betrifft insbesondere Betreuungsleistungen, welche eine Anleitung, Information und / oder Beratung umfassen.
- **Assistenz**  
Assistenzleistungen sind Betreuungsleistungen, welche auch von Personen ohne anerkannte Ausbildung erbracht werden können. Dies betrifft vor allem diejenigen Unterstützungsleistungen, bei welchen die Betreuungsperson stellvertretende oder begleitende Tätigkeiten übernimmt.

**Beispiele:**

*Benötigt eine Person bei der Einarbeitung in neue Arbeitsprozesse zum Erlangen von neuen Kompetenzen Unterstützung, so handelt es sich um eine Fachleistung. Handelt es sich aber «lediglich» um Routineunterstützung beim Ausführen bestimmter Tätigkeiten am Arbeitsplatz, so handelt es sich um Assistenzleistungen.*

*Braucht eine Person mit Behinderung Unterstützung beim Einkaufen, können verschiedene Leistungsformen beantragt werden. Soll eine Betreuungsperson den Einkauf gänzlich und ohne Beteiligung der Person mit Behinderung übernehmen, so handelt es sich hierbei um eine Assistenzleistung<sup>5</sup>. Soll die Betreuungsperson die Person mit Behinderung darin unterstützen, mit ihren Zwängen oder Ängsten während des Einkaufs umzugehen, so sind dies Fachleistungen. Gleiches gilt für die alltägliche Körperpflege. Wird diese gänzlich durch die Betreuungsperson übernommen, handelt es sich um Assistenzleistungen. Fachleistungsstunden können in diesem Zusammenhang beantragt werden, wenn die Person mit Behinderung eine Anleitung oder Begleitung aufgrund ihrer Zwangshandlungen benötigt oder wenn es sich um Behandlungspflege durch eine medizinische Fachperson<sup>6</sup> handelt.*

Je nach Form der Leistung werden unterschiedliche Anforderungen an die Person gestellt. Dies überprüft das kantonale Amt im Rahmen der Leistungsbewilligung (erst nach der Pilotphase). Ist die Form der Leistung bestimmt, ist der geplante Umfang in Stunden pro Woche anzugeben.

### 3.5.2.2. Einschätzung des zeitlichen Umfangs einer Tätigkeit

Für die Berechnung des Stundenumfangs ist der Planungszeitraum entscheidend, welcher im Basisbogen angegeben worden ist. Wenn dieser z.B. auf ein Jahr gesetzt worden ist, ein Ziel aber innerhalb von drei Monaten erreicht werden kann, werden die dafür benötigten Stunden auf ein Jahr hochgerechnet. Dargestellt wird nur die unmittelbar auf die Person mit Behinderung entfallende Zeit.

**Beispiel:**

*Das Ziel von Frau M. ist es, selbstständig mit ihren Freundinnen telefonieren zu können. Das ist ein Ziel, welches sie in den nächsten sechs Monaten erreichen möchte. Dafür benötigt sie 2 Stunden Anleitung in der Woche, d.h. insgesamt rund 48 Stunden. Wird der Unterstützungsplan nun für ein ganzes Jahr ausgefüllt, soll entsprechend nur eine Stunde in der Woche für diese Anleitung beantragt werden.*

*Benötigte Stunden: 48 Stunden (total)*

*Planungszeitraum: ½ Jahr; 1 Jahr; 3 Jahre*

*Angabe Umfang: 2 Stunden/Woche; 1 Stunde/ Woche; 20 Minuten/ Woche*

---

<sup>5</sup> Reine Assistenzleistungen im häuslichen Bereich werden nicht über die Behindertenhilfe, sondern über die Krankheits- und Behinderungskosten der Ergänzungsleistungen finanziert.

<sup>6</sup> Unter Umständen werden diese Unterstützungsleistungen über die Krankenkasse finanziert.

Nicht abgefragt wird, ob es sich bei der geplanten Leistung um ein Einzel- oder ein Gruppenangebot handelt. Diese Frage wird erst später wichtig, wenn es um die Klärung geht, wie der individuelle Bedarf gedeckt werden soll.

#### 3.5.2.3. Leistungserbringer

Abschliessend wird in dem Bogen dokumentiert, welche Leistungserbringer welche Leistungen erbringen sollen. Name und Anschrift der Dienste und Einrichtungen werden aufgeschrieben.

#### 3.6. Unterschrift

Der Unterstützungsplan endet mit einer Erklärung, mit welcher die Person mit Behinderung über die Verwendung der Daten informiert. Der Bogen wird von der Person mit Behinderung und / oder der gesetzlichen Vertretung unterschrieben sowie von derjenigen Person, welche die fachliche Sicht ergänzt hat. Je nach Art der Beistandschaft kann es sein, dass die Unterschrift der gesetzlichen Vertretung zwingend nötig ist. Ist eine Person mit der beschriebenen Verwendung der Daten nicht einverstanden, kann sie jederzeit an das kantonale Sozialamt gelangen.