**Bitte beachten Sie die Wegleitung zur Individuellen Bedarfsermittlung mit IBB*plus*.**

**Fremdeinschätzungen werden von den Kantonen BS / BL nur über das webbasierte Erfassungsinstrument IBB*Rating* angenommen.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum der Fremdeinschätzung | (Tag/Monat/Jahr) | |
| [Bildergebnis für ahv versicherungsausweis](http://www.google.ch/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjhqraVmfbPAhWE0hoKHQJ1C-4QjRwIBw&url=http://www.aza.ch/seite.php?seitenid=32&psig=AFQjCNHX6AXEqdRda1dtZxXveRbKMqVblQ&ust=1477493177855385) | Sozialversicherungsnummer:  756.\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_ | |
| *Die Angaben zur Hilflosenentschädigung werden im webbasierten Erfassungsinstrument IBBRating durch die Kantone ergänzt, verwaltet und sind für Sie dort einsehbar. Folglich ist die Angabe auf der Papierversion optional, falls Sie die Berechnung der Gesamtstufe nachvollziehen möchten.* | | |
| Hilflosenentschädigung (HE) | leicht  mittel  schwer | unbekannt  keine  Antrag wurde abgelehnt |

|  |  |
| --- | --- |
| Name der einschätzenden Person |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aus welchem Grund wird eine Fremdeinschätzung ausgefüllt? | Erstmalige Bedarfsermittlung  Vorgezogene Bedarfsüberprüfung  Periodische Bedarfsüberprüfung | |
| Art der Tagesstruktur | Begleitete Arbeit | Betreute Tagesgestaltung |
| Pensum der/-s Leistungsbeziehenden in dieser Tagesstruktur | Stunden pro Woche  *(100% = 42 Stunden / Woche)* | |
| Name des Angebots *(optional)* |  | |

|  |
| --- |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen: |
| Fremdeinschätzung für ein Entlastungsangebot |
| Fremdeinschätzung für durchschnittlichen Unterstützungsbedarf  Fremdeinschätzung für Unterstützungsbedarf an abweichenden Tagen.  Anzahl abweichende Tage pro Jahr: |

**1. Vor Aufnahme der Tätigkeit**

**1.1 Anleiten**

Bei dieser Frage wird nach der Unterstützung gefragt, die vor Aufnahme einer Tätigkeit notwendig ist. Die Anleitung dient in der Regel zur Befähigung oder Erweiterung einer selbständigen Ausführung von Aufträgen. Unterstützung bei der Anleitung der Tagesstruktur kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten umfassen:

* Besprechen und Planen von Abläufen
* Erklären und Vorzeigen von einzelnen Arbeits- / Handlungsschritten
* Aufbau einer Selbstorganisation (zum Beispiel Checklisten, Prioritätenlisten)
* Anleitung bei Lernschwierigkeiten
* Anleitung zur vermehrten Übernahme von Verantwortung

*Nach Unterstützung während der Tätigkeit wird beim Punkt 3.1 gefragt.*

Wie oft braucht die Person Unterstützung bei der **Anleitung der Tagesstruktur**?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**2. Tagesstrukturplatz**

**2.1 Einrichten**

Unterstützung beim Einrichten des Arbeits- oder Beschäftigungsplatzes kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten umfassen:

* Erstellen von individuellen Hilfsmittel
* Einrichten des Arbeitsplatzes
* Unterstützung beim Anziehen der Arbeitskleidung
* Vorbesprechung des nächsten Handlungsschrittes

In der internen, niederschwelligen Tagesstruktur können hier auch Vorbereitungen erfasst werden, die für die Teilnahme an der Tagesstruktur erforderlich sind, beispielsweise notwendige individuelle Vorbereitungen, um das Haus zu verlassen.

Wie oft braucht die Person beim **Einrichten** des Arbeits- oder Beschäftigungsplatzes Unterstützung?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**3. Während der Tätigkeit**

**3.1 Unterstützen, Begleiten**

Zur Unterstützung und Begleitung während der Tagesstruktur können zum Beispiel folgende Tätigkeiten gehören:

* Assistenz bei Bewegungsabläufen und Arbeitsschritten
* Verändern der Arbeitsstellungen
* Besprechen von Problemlösungsstrategien
* Unterstützung bei der Kommunikation

Wie oft braucht die Person **Unterstützung / Begleitung** beim Ausführen ihrer Tätigkeiten in der Tagesstruktur?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**4. Tätigkeitsresultat**

**4.1 Überprüfen**

Unterstützung bei der Beurteilung der Tagesstruktur kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten umfassen:

* Produktiver Bereich: Gemeinsam mit der Person die Qualität des Tätigkeitsresultats überprüfen, um zu einer möglichst selbständigen Produktherstellung zu befähigen (Reflexions- und Bildungsprozess).
* Nicht produktiver Bereich:Unter Einbezug der Person das Tätigkeitsresultat, die Angemessenheit / Sinnhaftigkeit sowie die Zufriedenheit mit der Tätigkeit (u. a. mit Hilfe Unterstützter Kommunikation) einschätzen.

*Motivierende Unterstützungsleistungen zum Erhalt der Arbeits- und Handlungsfähigkeit werden unter Punkt 7.1 erfasst.*

Wie oft braucht die Person Unterstützung bei der **Überprüfung** der Tätigkeit ihrer Tagesstruktur?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**5. Psychische Beeinträchtigungen und herausfordernde Verhaltensweisen**

**5.1 Sucht**

Hier geht es um Unterstützung im Umgang mit einer Suchterkrankung oder mit Suchtverhalten, welches die Person an der Teilnahme an der Tagesstruktur hindert (z.B. Abhängigkeit von einer Substanz wie Alkohol oder Drogen, TV- oder PC-Sucht, Spielsucht, Essstörungen etc.).

Unterstützung im Umgang mit Sucht kann zum Beispiel folgende Handlungen umfassen:

* Regulierendes Eingreifen bei akuter Gesundheitsgefährdung, medizinisch indizierte Überwachung des Konsums und des Verhaltens
* Gespräche über Handlungsalternativen
* Unterstützung im Zusammenhang mit Suchtprävention (vorbeugende Massnahmen)

Wie oft braucht die Person im Umgang mit **Sucht** Unterstützung?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**5.2 Nähe und Distanz, Auto- und Fremdaggressionen**   
Unterstützung bei der Gestaltung von Nähe und Distanz sowie im Umgang mit Auto- und Fremdaggressionen kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten umfassen:

* Verhinderung von aggressivem Verhalten gegenüber sich selbst und Drittpersonen
* Eingreifen bei eskalierenden Konflikten
* Vermittlungsgespräche
* Besprechung von alternativen Verhaltensstrategien
* Unterstützung und Befähigung zur Distanzregulierung bei behinderungsbedingtem Bedarf (Autismus-Spektrum-Störung, Hirnverletzung)
* Unterstützung und Befähigung, Situationen von Übergriffen und Verletzungen der persönlichen Integrität abzuwehren (nach Missbrauchserfahrungen)

Hier werden insbesondere Unterstützungsleistungen erfasst, die erforderlich sind, damit die Person nicht aufgrund ihres Verhaltens an der Teilnahme der Tagesstruktur gehindert wird. Es können auch Unterstützungsleistungen erfasst werden, die zur Stabilisierung der Situation erforderlich sind.

Wie oft braucht die Person Unterstützung **bei der Gestaltung von Nähe und Distanz und/oder im Umgang mit Auto- und Fremdaggressionen**?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**5.3 Psychische Krankheitssymptome**Unterstützung im Umgang mit psychischen Krankheitssymptomen (z.B. aufgrund von Angstzuständen, Wahnvorstellungen, Depressionen, Neurosen, Krisen) kann beispielsweise folgende Handlungen umfassen:

* Gezieltes in der Nähe stehen oder eingreifen
* Nachbesprechen von schwierigen Situationen
* Entwickeln von Handlungsalternativen
* Massnahmen zur Verhinderung von auto- und fremdaggressivem Verhalten
* Massnahmen zur Stabilisierung der Situation

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

Wie oft braucht die Person im Umgang mit **psychischen Krankheitssymptomen** Unterstützung?

**6. Pflege und Ernährung**

**6.1 Adäquates Auftreten und besondere medizinische Massnahmen**

Unterstützung beim adäquaten Auftreten und besonderen medizinischen Massnahmen während der Tagesstruktur kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten umfassen:

* Besprechen von Standards zum adäquaten Auftreten
* Unterstützung beim Toilettengang
* Medizinische Massnahmen wie Wundversorgung oder Abgabe von Insulin
* Kontrollierte Medikamenteneinnahme inkl. Reservemedikation

Wie oft braucht die Person **beim adäquaten Auftreten und/oder bei besonderen medizinischen Massnahmen** Unterstützung?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**6.2 Nahrungseinnahme während der Zwischenmahlzeiten**

Unterstützung zur Teilhabe an Zwischenmahlzeiten umfasst zum Beispiel folgende Tätigkeiten:

* Handlungen zur medizinisch indizierten Kontrolle der Art und Menge der Nahrung
* Einzelbegleitung aufgrund des Verhaltens beim Essen
* Eingabe von Zwischenmahlzeiten

Wie oft braucht die Person Unterstützung bei der **Nahrungseinnahme während den Zwischenmahlzeiten**?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**7. Arbeitsfähigkeit und stellvertretender Informationsaustausch**

**7.1 Arbeits- und Handlungsfähigkeit**

Unterstützung für den Erhalt der Arbeits- und Handlungsfähigkeit der Person kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten handeln:

* Besprechung der positiven Seiten der Arbeit
* Besprechung allfälliger belastender Faktoren und Suche nach Lösungen
* Zukunfts- oder Entwicklungsplanung
* Situative Impulsgebung bei Handlungsblockaden von Personen mit Autismus-Spektrum-Störung und / oder Hirnverletzung

Wie oft braucht die Person Unterstützung bei der **Arbeits- und Handlungsfähigkeit**?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

**7.2. Stellvertretender Informationsaustausch**

Unterstützung zum stellvertretenden Informationsaustausch durch Mitarbeitende der Tagesstruktur bezieht sich insbesondere auf den Aufwand für den Informationsaustausch mit externen Stellen, Angehörigen / gesetzlichen Vertretungen und Helfernetzwerken, der nicht vom Wohnbereich erbracht werden kann. Die Unterstützung kann zum Beispiel folgende Tätigkeiten umfassen:

* Hilfe / Helfernetzwerk organisieren, stellvertretende Gesprächsführung oder Weitervermittlung zu spezialisierten Diensten
* Beratung und Besprechung von Problemen

Es handelt sich hier insbesondere um eine ausserordentliche Unterstützung, die bei Krisen und Kriseninterventionen notwendig wird oder wenn die Person weitgehend selbstständig wohnt.

Wie oft braucht die Person beim **stellvertretenden Informationsaustausch** Unterstützung?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **selten** | **gelegentlich** | **regelmässig** | **oft** | **sehr oft** |
| 0-2x während 20 vollen Aufenthaltstagen | 1x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 2-4x während 5 vollen Aufenthaltstagen | 1x täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen | mehrmals täglich an allen vereinbarten Aufenthaltstagen |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBB-Indikatorenraster Tagesstruktur PB / SB**  © Kantone AI AR GL GR SG SH TG ZH 2019 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr** | **Themenbereiche** | | **Indikatoren** | | | | | | | | | **Punkte** | | | **max. Pkt.** |
| **1** | Vor Aufnahme der Tätigkeit | | 1.1. Anleiten | | | | | | | | |  | | | 4 |
|  |  | |  | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |
| **2** | Tagesstrukturplatz | | 2.1. Einrichten | | | | | | | | |  | | | 4 |
|  |  | |  | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |
| **3** | Während der Tätigkeit | | 3.1. Unterstützen, Begleiten | | | | | | | | |  | | | 8 |
|  |  | |  | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |
| **4** | Tätigkeitsresultat | | 4.1. Überprüfen | | | | | | | | |  | | | 4 |
|  |  | |  | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |
| **5** | Psychische Beeinträchtigungen und herausfordernde Verhaltensweisen | | 5.1. Sucht | | | | | | | | | …………… | | | 4 |
| 5.2. Nähe und Distanz, Auto- und Fremdaggression | | | | | | | | | ………… | | | 8 |
| 5.3. Psychische Krankheitssymptome | | | | | | | | |  | | | 8 |
|  |  | |  | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |
| **6** | Pflege und Ernährung | | 6.1. Adäquates Auftreten und besondere medizinische Massnahmen | | | | | | | | |  | | | 4 |
| 6.2. Nahrungseinnahme während der Zwischenmahlzeiten | | | | | | | | |  | | | 4 |
|  |  | |  | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |
| **7** | Arbeitsfähigkeit und stellvertretender  Informations-austausch | | 7.1. Arbeits- und Handlungsfähigkeit | | | | | | | | |  | | | 4 |
| 7.2. Stellvertretender Informationsaustausch | | | | | | | | |  | | | 8 |
|  |  | |  | |  | | | **Total IBB Punkte** | | | |  | | | **60** |
|  | |  | |  | |  |  | | |  |  | | |
|  | |  | | | | | | | **IBB-Stufe** | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | | **HE** | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | | **Gesamtstufe** | | | |  | | | |