

arkadis

gemeinsam
lebensqualität
schaffen

Jahresbericht 2021



Stiftung Arkadis – gemeinsam Lebensqualität schaffen

Auch bei uns hat Corona im zweiten Jahr in Folge die Arbeit weitgehend beeinflusst. Aber wir konnten auch Akzente setzen und Projekte lancieren, die uns als Organisation stärken und uns zuversichtlich in die Zukunft blicken lassen.

Mit der Etablierung eines Bewohnendenbeirats – mit der Bezeichnung *Mitwirkungs-Gruppe* – konnten wir im Rahmen der Partizipation einen wichtigen Schritt machen. Verzögert durch Corona wurde dieses Projekt mit einem Jahr Verspätung im Jahr 2021 endlich erfolgreich umgesetzt. Die Mitwirkungs-Gruppe setzt sich aus für vier Jahre gewählten Bewohnenden und Klientinnen und Klienten der Stiftung Arkadis zusammen. Diese haben so die Möglichkeit, bei vielen wichtigen Entscheidungen, welche sie unmittelbar betreffen, mitzureden und mitzubestimmen. Wir sind stolz darauf, dass wir auf diese Weise weiteren Ansprüchen der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) gerecht werden können, wie zum Beispiel der Stärkung von Empowerment, Selbstbestimmung und Partizipation von Menschen mit Behinderungen auch innerhalb von Institutionen.

Es freut uns, dass wir unser Tagesstruktur-Angebot im vergangenen Jahr ausweiten konnten. In unseren Ateliers und Tagesstätten und im Arcafé bieten wir Menschen mit Behinderungen eine für sie geeignete Arbeits- und Tagesstruktur an. Im Dezember konnten wir neu – corona-bedingt leider unter Ausschluss der Öffentlichkeit – unseren Arkadis-Laden im Erdgeschoss der Aarauerstrasse 10 in Olten eröffnen. Im Arkadis-Laden werden sämtliche Produkte, die in der Stiftung Arkadis hergestellt werden, verkauft. Die Palette der

Inhalt

- 3 Stiftung Arkadis – gemeinsam Lebensqualität schaffen
- 5 Transkategorial kompetente Interaktion im Gesundheits- und Sozialbereich
- 11 Interdisziplinarität in der Therapie und Beratung
- 15 Einblicke – der neue Arkadis-Laden
- 19 Neues Begleitkonzept der Wohngruppe für Menschen mit dem Prader-Willi-Syndrom
- 25 Lebensqualität – Zielperspektive in der Begleitung unserer Klientinnen und Klienten
- 30 Zahlen 2021
- 34 Kontakt
- 35 Stiftungsrat und Geschäftsleitung

produzierten Artikel reicht von Dekorations- und Ausstellungsgegenständen über nützliche Produkte für den Alltag bis hin zu Lebensmitteln. Der Arkadis-Laden bietet fünf Klientinnen und Klienten einen Tagesstrukturplatz. Durch eine Verbindungstür zum benachbarten Gastrobetrieb Arcafé entsteht ein gemeinsamer Raum für Begegnungen. Es würde uns freuen, Sie in unserem Laden begrüßen zu können. Die Öffnungszeiten sind von Montag bis Freitag von 9.00 bis 17.00 Uhr.

Vielleicht ist Ihnen bereits aufgefallen, dass dieser Jahresbericht in einem neuen Kleid erscheint. Angesichts des im Jahr 2022 anstehenden 50-Jahre-Jubiläums der Stiftung Arkadis wurde bereits im vergangenen Jahr ein neuer Auftritt erarbeitet, mit einem neuen Logo und neu gestalteten Briefschaften und Drucksachen. Zentral ist der sogenannte Claim im Logo: gemeinsam Lebensqualität schaffen. Dieser Claim soll unsere Werte vermitteln und unseren Einsatz für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen unterstreichen.

Herzlich bedanke ich mich bei Ihnen für Ihre Solidarität und für die grosszügige Unterstützung der Stiftung Arkadis. Die Spenden unserer Gönnerinnen und Gönner, Firmen und Vergabestiftungen sind ein wichtiger Beitrag an unsere Arbeit. Trotz Finanzierung durch die öffentliche Hand gibt es immer wieder Projekte, spezielle Anschaffungen oder defizitäre Dienstleistungen, die uns sehr am Herzen liegen und für die wir selbst aufkommen müssen. Spenden ermöglichen uns auch, Innovationen und Weiterentwicklungen unserer Angebote anzustossen.

Vielen Dank für Ihr Interesse, Ihre Sympathie und Ihr Engagement!



Dr. Daniel Menzi
Präsident des Stiftungsrates

Transkategorial kompetente Interaktion im Gesundheits- und Sozialbereich

Komplexität von Zugehörigkeiten

Jede Person braucht und schafft sich soziale Zugehörigkeiten. Für einen homosexuellen, bosnischen Rollstuhlfahrer zum Beispiel, stellen sich besonders komplexe Fragen der Zugehörigkeit. Fühlt er sich der Gruppe von Menschen mit Migrationserfahrungen, der Gruppe von Menschen mit einer Behinderung oder aber der Gruppe der homosexuellen Männer zugehörig? Diese Frage lässt sich alles andere als einfach beantworten, zumal soziale Zugehörigkeiten sich situativ, aber auch im Laufe eines Lebens verändern. Floya Anthias spricht daher in diesem Zusammenhang von dynamischen *Prozessen* und nicht von individuellen Charakteristiken. Zudem kann man gleichzeitig übergeordnete wie untergeordnete Positionen einnehmen, je nach Ort und Kontext (Anthias, 2013). Eine ältere Frau tamilischen Ursprungs, die im Spital als Reinigungskraft arbeitet, kann in der tamilischen Gemeinschaft eine durchaus dominante Rolle einnehmen, währenddem sie sich auf der Arbeit auf der untersten sozialen Position befindet. Ein kognitiv beeinträchtigter Mann kann innerhalb der Wohngruppe einer Behinderteneinrichtung aufgrund seiner im Vergleich stärkeren kognitiven Fähigkeiten eine relativ starke Position einnehmen und gleichzeitig ausserhalb der Einrichtung wenig Anerkennung erfahren. Denn Menschen ordnen sich nicht nur selbstbestimmt Gruppen zu, sie werden von aussen auch zugeordnet, wobei diese gegenseitigen Zuordnungen keineswegs übereinstimmen müssen. Solche sozialen Grenzziehungen entlang von Kultur, Migration, Herkunft, Behinderung, psychische oder kognitive Beeinträchtigung, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Alter usw. führen immer wieder zu Ausgrenzung bis hin zu Ausschluss und sind daher auch von gesellschaftlicher Relevanz.

Diskriminierung im Gesundheits- und Sozialbereich

Im Gesundheits- und Sozialbereich stehen nach wie vor Menschen mit einer Migrationserfahrung im Fokus von Bemühungen um vermehrte Chancengerechtigkeit. Doch viele der damit verbundenen Versorgungsproblematiken treffen auch auf andere Personen zu. So haben auch Menschen mit einer Behinderung Zugangsprobleme zu den Angeboten des Gesundheitsbereichs und sind Fachpersonen im Gesundheitswesen auch mit diesen Menschen oft überfordert, insbesondere wenn diese eine starke kognitive Beeinträchtigung aufweisen (Weber, 2021). Zudem sind auch mobile Menschen nicht nur migriert oder Nachkommen von migrierten Personen, sondern können auch behindert, homosexuell, alt usw. sein. Es gibt somit unterschiedliche Kategorien, die das Risiko für eine Diskriminierung im Gesundheits- und Sozialbereich erhöhen. Das Zusammenspiel dieser verschiedenen Kategorien ist dabei komplex, deren Schnittmengen oder Überkreuzungen bringen neue, sogenannte intersektionale Formen von Mehrfachdiskriminierungen hervor (vgl. Crenshaw, 1991 und Domenig, 2021a, 184 f.). Der Begriff Mehrfachdiskriminierung trägt gemäss der «Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA)» der Tatsache Rechnung, dass ein Einzelner in einer «beliebigen Situation und zu einem beliebigen Zeitpunkt» aus mehr als einem Grund Diskriminierung erfahren kann:

Eine Person gehört beispielsweise nicht nur einer Minderheiten-Gruppe an, sondern hat ausserdem ein bestimmtes Alter und Geschlecht, wodurch sie Diskriminierung verstärkt ausgesetzt sein kann. (...) Zudem beeinflussen andere persönliche Merkmale oder Begleitumstände, wie z. B. eine Behinderung oder das Bildungsniveau, die Gefährdung des Einzelnen, Opfer von Diskriminierung zu werden. Die Addition und/oder Kombination verschiedener Diskriminierungsgründe bilden den Kern dessen, was gemeinhin als «Mehrfachdiskriminierung» verstanden und von verschiedenen Autoren und Forschungsrichtungen als «additive» oder «verstärkende Diskriminierung» und als «intersektionelle Diskriminierung» bezeichnet wird. (EU-Midis, 2010, 6)



Menschen dürfen jedoch nicht auf *eine* dieser Kategorien reduziert werden. Oft richten Fachpersonen den Fokus nämlich auf diejenige Kategorie, die ihnen entweder am vertrautesten oder aber am fremdesten vorkommt. In Behinderteneinrichtungen wird beispielsweise meist die Kategorie Migration zu wenig mitberücksichtigt, was zu Interaktionsschwierigkeiten insbesondere mit dem familiären Umfeld führen kann. Umgekehrt wird im Migrations- oder Integrationsbereich primär die Migrationserfahrung wahrgenommen, was zu mangelhafter Unterstützung behinderter Menschen mit einer Migrationserfahrung führen kann. Transkategoriale Kompetenz setzt hier an und stellt die Interaktion zwischen Fachpersonen und Menschen mit aufgrund ihrer Lebenswelten und Biografien komplexen Identitäten ins Zentrum.

Transkategoriale kompetente Interaktion

Transkategoriale Kompetenz bedeutet, Kategorien, die ein Risiko für Diskriminierung bergen, wahrzunehmen, ohne die Person aufgrund dieser Kategorie oder mehrerer Kategorien erneut zu stereotypisieren. Darüber hinaus heisst transkategorial kompetent sein, «individuelle Lebenswelten in der besonderen Situation und in unterschiedlichen

Kontexten zu erfassen, zu verstehen und entsprechend angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten» (Domenig, 2021b, 664).

Doch wie kann transkategoriale Kompetenz in der Lehre und Praxis vermittelt werden? In der Lehre könnten beispielsweise Fallbeispiele mit Menschen mit komplexen Identitäten vermehrt unabhängig des entsprechenden Themenschwerpunktes im Unterricht einfließen. Das bedeutet, dass beispielsweise Menschen mit einer Behinderung nicht nur in den Lerneinheiten zu Behinderung sichtbar werden, sondern in allen Lerneinheiten. Dadurch wird transkategoriale Kompetenz immer wieder im «normalen» Unterricht zum Thema gemacht. Weiter sollten Unterrichtsthemen aus verschiedenen Perspektiven bearbeitet werden. Bei vielen Themen, wie beispielsweise Schmerz, Sterben, Einbezug der Familie, Kommunikation usw., kann die enorme Vielfalt an Verhaltens- und Ausdrucksmöglichkeiten aufgezeigt werden, was die Sensibilität für Verschiedenheit erhöht.

Literatur

- Anthias, Floya (2013). Hierarchies of social location, class and intersectionality: Towards a translocational frame. *International Sociology*, 28(1), 121–138.
- Crenshaw, Kimberle. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299.
- Domenig, Dagmar (2021a). Behindertsein und Behindertwerden. In: Domenig, Dagmar (Hrsg.). *Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe*. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hogrefe, (172–201).
- Domenig, Dagmar (2021b). Das Konzept der transkategorialen Kompetenz. In: Domenig, Dagmar (Hrsg.). *Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe*. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hogrefe, (661–699).
- EU-Midis (2010). Erhebung der Europäischen Union zu Minderheiten und Diskriminierung. Deutsche Version. Wien: FRA, European Union Agency for Fundamental Rights.
- Weber, Anna (2021). Begleitung im Spital von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. In: Domenig, Dagmar (Hrsg.). *Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe*. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hogrefe, (479–501).

Methodisch hat es sich dabei bewährt, zuerst die eigenen Verhaltensweisen und Wertvorstellungen hinsichtlich einer Thematik zu thematisieren, bevor man die Variabilität thematisiert. Dies aufgrund der Tatsache, dass ich Perspektivenänderungen erst dann vornehmen kann, wenn ich mir über mich selbst bewusster bin. In der Praxis kann es hilfreich sein, sich in komplexen Situationen zu fragen, was meine Bilder im Kopf und was überprüfte, anamnestisch erhobene Tatsachen sind. Der Fokus auf Gemeinsamkeiten kann weiter Gefühle des Fremdseins helfen zu überwinden, indem ich mich zuerst frage, was ich mit einer Patientin, einem Patienten teile, wie das Frau-/Mannsein, Mutter-/Vatersein, beruflicher/ausbildungsmässiger Hintergrund, sexuelle Orientierung, Hobbies, bevorzugter Fussballklub usw. Methodisch sind in der Praxis neben Weiterbildungen die Arbeit mit konkreten Fallbeispielen mittels Inter- oder Supervision besonders geeignet.

Bei allem darf jedoch nicht vergessen werden, dass letztlich die Betroffenen selbst – einschliesslich ihres sozialen Umfelds – die besten Expertinnen und Experten sind. Sie können uns erzählen, wie sie sich in der momentanen Situation selbst verorten, wie sie ihre gegenwärtige Krise oder Erkrankung erfahren, aber auch welche Behandlung oder Begleitung aus ihrer Sicht die geeignete wäre. Eine gelingende Interaktion ist jedoch nur dann möglich, wenn sich Fachpersonen nicht auf eine professionelle Distanz zurückziehen und damit wichtige Erzählungen geradezu verunmöglichen, sondern sich auch auf Beziehungsangebote einlassen, die ihnen auf den ersten Blick ungewohnt oder eben fremd erscheinen.



Dr. Dagmar Domenig
Direktorin



Interdisziplinarität in der Therapie und Beratung

Die Stiftung Arkadis erbringt im Bereich der Therapie und Beratung im Auftrag des Kantons Solothurn pädagogisch-therapeutische Angebote mit der Heilpädagogischen Früherziehung, der Logopädie im Frühbereich und der Psychomotorik-Therapie.

Mit ihrem Bereich «Therapie und Beratung» bietet sie ein *interdisziplinäres* Fachzentrum für die Begleitung und Förderung von Kindern, Jugendlichen und deren Bezugspersonen an. Unsere Unterstützung ist somit interdisziplinär und verfolgt eine ganzheitliche, spezialisierte Sicht. Interdisziplinäre Begegnungen und das Wirken als *ein* Team in den verschiedenen Settings ermöglichen die Einnahme gemeinsamer Sichtweisen und Beratungsverständnisse, welche durch fachübergreifende Interventionen und Fortbildungen regelmässig gepflegt und vertieft werden. Wir zeichnen uns durch eine gelebte Interdisziplinarität aus, indem neben den Angeboten der Frühförderung und Psychomotorik-Therapie auch Physiotherapie und Ergotherapie für Kinder angeboten werden. Ergänzt werden diese durch die Mütter- und Väterberatung in den drei Sozialregionen Olten, Untergäu (SRU) und Oberes Niederamt (SON) in 16 Gemeinden, familienergänzende Dienstleistungen sowie Präventionsprojekte (schrittweise). Die Umsetzung der Gesetzesvorlage zur Frühen Förderung als Projektarbeit mit den interessierten Gemeinden verorten wir im Team der Mütter- und Väterberatung in Einbezug aller notwendig interdisziplinären Settings zur Umsetzung. Weiter arbeitet die Stiftung Arkadis mit einem Entwicklungspädiater eng zusammen, der seine Praxis in den Räumlichkeiten des Therapiebereichs führt und sein Team mit Vertretenden der Neuropsychologie ergänzt hat. Dies ermöglicht einen steten, unkomplizierten und damit sehr wertvollen Austausch. Diese fachliche Begleitung konnte mit regelmässigen interdisziplinären Interventionssitzungen ausgebaut werden.



Diese Interdisziplinarität hat zudem dazu beigetragen, dass die Stiftung Arkadis sich bereits kurz nach Erscheinen des Berichts des Bundesrats «Autismus-Spektrum-Störungen. Massnahmen für die Verbesserung der Diagnostik, Behandlung und Begleitung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen in der Schweiz» (2018) mit dessen Empfehlungen auseinandergesetzt und mit «Autark» bereits ein erstes Projekt für Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) gestartet hat. Mit unserer interdisziplinären Fördergruppe mit acht Kindern konnten wir erste, sehr positive Erfahrungen sammeln. Diese tauschen wir in unserer internen und externen Begleitgruppe (mit einem Vertreter des Kantons Solothurn, einem Kinderarzt, einer Mitarbeiterin des Heilpädagogischen Sonderschulzentrums, dem Direktor des Schweizer Zentrums für Heil- und Sonderpädagogik und zwei Ärztinnen mit der Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie) re-

gelmässig aus. Im Jahr 2021 konnten wir diese Angebotsstruktur mit einer weiteren schwerpunktbezogenen interdisziplinären Spielgruppe (Ergotherapie und Logopädie) erweitern.

Des Weiteren hat die Zusammenarbeit mit den anderen Fachzentren der Frühförderung 2021 im Kanton Solothurn zur erfolgreichen Umsetzung des Inklusionsprojekts «Kitainklusiv» für die Erbringung von Heilpädagogischen Dienstleistungen in Kindertagesstätten geführt. Diese beinhalten unter anderem die Praxisberatung und Weiterbildung von Mitarbeitenden in Kindertagesstätten, die Kinder mit einer Beeinträchtigung betreuen.

Die direkte fallbezogene Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, Spitälern, sozialen Institutionen und weiteren Fachpersonen sowie Fachgruppen mit den direkten Schnittstellen in der Stiftung Arkadis sichern die interdisziplinäre Zusammenarbeit über «die Grenzen der Stiftung Arkadis hinaus» und regen den interinstitutionellen Austausch und die Vernetzung an.

Auch wenn die Zusammenarbeit über die verschiedenen Berufsgruppen mit ihren je eigenen beruflichen aber auch fachlichen Perspektiven herausfordernd sein kann, so sind wir doch überzeugt, dass wir mit der zunehmend auch gelebten Interdisziplinarität bereits viel gewinnen konnten. Nicht nur neue gegenseitige Einblicke, sondern auch die Einsicht, dass Interdisziplinarität neue Ansätze hervorbringt, jenseits von beruflichen Abgrenzungen und fachlicher Eigenständigkeit, die für alle Beteiligten und insbesondere für unsere Kinder einen Mehrwert bedeuten.



Hildegard Rapprich
Bereichsleiterin
Therapie und Beratung



Einblicke – der neue Arkadis-Laden

Gleich neben unserem Gastronomiebetrieb Arcafé ist seit Dezember 2021 der neue Arkadis-Laden zu finden. Endlich sind all die vielfältigen Produkte aus den verschiedenen Ateliers und Tagesstätten an einem Ort ausgestellt und das ganze Jahr hindurch erhältlich. Ideal für ein kleines Mitbringsel zur Geburtstagsparty der besten Freundin oder um sich selbst zu beschenken.

Bei meinem Besuch im Laden duftet es zart nach Rosmarin. Eine junge Frau sitzt am grossen Werk Tisch in der Mitte des Ladens und hackt sorgfältig mit einem grossen Wiegemesser Rosmarinnadeln, bevor sie diese im Mörser zu einem feinen Pulver zerstösst. Am Schluss gäbe das dann Rosmarin-Bretzeli, erklärt sie mir. Der Laden ist nämlich nicht bloss Verkaufsfläche, sondern gleichzeitig auch Produktionsstätte für einige Produkte.

Der Arkadis-Laden bietet fünf Tagesstättenplätze. Bei meinem Besuch sind neben Sadina, die sich um den Rosmarin kümmert, noch zwei weitere Klienten anwesend. Im Moment sei es leider nicht möglich, die Plätze voll zu belegen, da Corona eine Gruppendurchmischung nicht erlaube. Stattdessen gibt es verschiedene Gruppen, die je an unterschiedlichen Tagen im Laden arbeiten. So sind etwa Sadina, Georg und Roger jeweils am Montag und Freitag dort anzutreffen. Das sei aber nicht weiter schlimm, meinen sie. «Es ist abwechslungsreicher, wenn wir nicht jeden Tag am gleichen Ort arbeiten», erklärt mir Roger. Sie alle sind den Rest der Woche über entweder im Atelier Mühletal oder in der Tagesstätte des Sonnenblicks beschäftigt.



Sadina: «Mir gefallen eigentlich alle Arbeiten im Laden. Ich bastle gerne und die Kasse bediene ich auch sehr gerne.»

Georg: «Ich finde, das Kubb ist unser bestes Produkt im Laden.»

Roger: «Ich mag am liebsten die Bretzeli. Die stellen wir im Laden her und manchmal darf ich auch probieren.»

Die Arbeit im Laden gefällt ihnen nicht zuletzt auch wegen der ansprechenden Einrichtung und der vielen schönen Dinge, die im Laden zum Verkauf angeboten werden. Schön sei es auch, Produkte, an denen man selbst mitgearbeitet habe, am Schluss verkaufen zu können. Gerade in der Vorweihnachtszeit ist das Geschäft super gelaufen. Für Holzbrettli und Apéroplatten besteht sogar eine Warteliste. Es steckt eben viel Handarbeit in den einzelnen Produkten. Aber genau das macht den Arkadis-Laden auch so speziell. Ein Besuch lohnt sich auf jeden Fall!



Maria Bassi
Mitarbeiterin
Marketing und Kommunikation



Neues Begleitkonzept der Wohngruppe für Menschen mit dem Prader- Willi-Syndrom

Die Stiftung Arkadis eröffnete in der Schärenmatte im Jahr 2004 die erste exklusive Gruppe in der Schweiz für vom Prader-Willi-Syndrom (PWS) betroffene Menschen. Die Idee zur Gründung der PWS-Wohngruppe entstand 1998, als die erste Klientin mit PWS in die Stiftung Arkadis eintrat. Schon früh wurde erkannt, dass diese Wohngruppe über eine spezielle Betreuung und angepasste Strukturen verfügen musste.

Der damalige Stiftungsrats-Präsident Paul Hürzeler und seine Frau Cecile Hürzeler sowie der Bereichsleiter Peter Lehmann hatten sich in den Folgejahren einige auf PWS spezialisierte Institutionen in Deutschland angeschaut. Mit dem daraus gewonnenen Fachwissen und den Kontakten zur entsprechenden Elternvereinigung in der Schweiz wurde die Wohngruppe in der Schärenmatte gegründet. Heute gibt es in vier Institutionen in der Schweiz PWS-Wohngruppen.

Das Syndrom ist nach den Schweizer Kinderärzten Andrea Prader, Alexis Labhart und Heinrich Willi benannt. Die Ursache kann auf einen Defekt im 15. Chromosom zurückgeführt werden. Im Schnitt kommt etwa jedes 15 000–25 000ste Kind mit PWS zur Welt (zum Vergleich Trisomie 21: 1:500–800).

Die Hauptmerkmale sind ein fehlendes Sättigungsgefühl, herausforderndes Verhalten wie Wutausbrüche, ein Mangel an Muskula-

tur/schwacher Muskeltonus, eine kognitive Beeinträchtigung, Kleinwuchs und unterentwickelte Geschlechtsorgane. Die meisten in der nicht abschliessenden Aufzählung genannten Merkmale sind auf eine Veränderung im Zwischenhirn (Hypothalamus) zurückzuführen.

Das Netzwerk rund um PWS ist in den letzten Jahren stark gewachsen und heute nicht mehr wegzudenken. Allem voran die *International Prader-Willi-Syndrom Organisation*, kurz IPWSO. Innovative Vertreterinnen und Vertreter aus diesem Netzwerk bieten spezifische Weiterbildungen zum Thema PWS an. Dank dieser Weiterbildung und einer externen Beratung durch Michael Pethe (Bereichsleiter der PWS-Wohngruppen des Wohnheims Surava der ARGO Stiftung) konnten wir zwischen 2020 und 2021 unsere Mitarbeitenden der PWS-Gruppe auf den aktuellen fachlichen Wissensstand bringen. In der Beratung wurden als erstes die tragenden Stützen definiert und Prioritäten für ein zukünftiges neues Konzept festgehalten. Die tragenden Stützen waren schnell gefunden: Ernährung inklusive PWS-spezifische medizinische Begleitung und Bewegung.

Bewegung

Bis anhin hatten alle Bewohnenden der PWS-Wohngruppe zwei Mal pro Woche eine geleitete Bewegungseinheit à 45 Minuten. Diese bestand meistens aus einem Teil Krafttraining im hauseigenen Fitness-Raum sowie einem Ausdaueranteil draussen.

Die IPWSO empfiehlt im Bereich Bewegung 30–40 Minuten an fünf bis 6 Tagen pro Woche. Es war also an der Zeit, unser Bewegungskonzept anzupassen. Im Rahmen einer Projektarbeit einer Physiotherapeutin wurden diverse Änderungen vorgenommen. So wurden die Dimensionen Kraft und Ausdauer um die Dimensionen Beweglichkeit und Koordination ergänzt. In der konkreten Umsetzung heisst das nun, dass an jedem Wochentag eine dieser Dimensionen bearbeitet wird.

Ebenso wurde der Aufbau der Bewegungseinheiten verändert. Es wird nun darauf geachtet, dass eine Bewegungseinheit aus den Bestandteilen Aufwärmen (z. B. Dehnen), Hauptteil (z. B. HIIT = hochintensives Intervalltraining) und Schlussteil (z. B. Meditation oder Yoga) besteht. Eine Bewegungseinheit nimmt neu eine bis anderthalb Stunden pro Tag ein. Entsprechend musste die Tagesstruktur der Bewohnenden angepasst werden. Sie verbringen nun den halben Tag auf der Wohngruppe und die andere Hälfte in den Ateliers oder bei der Arbeit.

Neben den Bewegungseinheiten wird möglichst viel reguläre Bewegung in den Alltag eingebaut (z. B. Treppensteigen, Besuch im Restaurant zu Fuss). Ein weiteres Ziel ist es, dass die Bewohnenden am Wochenende an Veranstaltungen teilnehmen, welche in Verbindung mit Bewegung stehen (z. B. Zweistundenlauf Olten).

Ernährung

Das eingangs beschriebene fehlende Sättigungsgefühl wirkt sich auf das Hungergefühl aus. Für die Betroffenen fühlt es sich in etwa so an, als ob sie kontinuierlich am Verhungern wären. Entsprechend stark ist das Bedürfnis, Nahrung zu sich zu nehmen. Erschwerend kommt hinzu, dass sie über weniger Muskelmasse verfügen und entsprechend weniger Kilokalorien verbrennen können. Eine sehr ausgewogene Ernährung ist somit von zentraler Bedeutung.

Bei der Zubereitung dieser Mahlzeiten müssen einige Grundsätze beachtet werden. So wird zum Beispiel Fleisch mit Wasser zubereitet anstatt mit Öl. Dadurch können Kilokalorien gespart werden. Weitere wichtige Punkte sind der Miteinbezug von gesunden Kohlenhydraten (z. B. Vollkornspaghetti) oder das Vermeiden von Zucker, um den Insulinspiegel tief zu halten.

Wir arbeiten darauf hin, uns in Zukunft das Essen nicht mehr von der Zentralküche liefern zu lassen, sondern sämtliche Haupt- und Zwischenmahlzeiten auf der Wohngruppe zuzubereiten. Dazu

«Wir arbeiten darauf hin, uns in Zukunft das Essen nicht mehr von der Zentralküche liefern zu lassen, sondern sämtliche Haupt- und Zwischenmahlzeiten auf der Wohngruppe zuzubereiten. Dazu konnte ein Koch, welcher zusätzlich über eine agogische Ausbildung verfügt, eingestellt werden.»

Bastian Bühler Leiter PWS-Wohngruppe

konnte ein Koch, welcher zusätzlich über eine agogische Ausbildung verfügt, eingestellt werden. Unsere Vision ist der Miteinbezug der Bewohnenden bei der Zubereitung sämtlicher Mahlzeiten auf der Wohngruppe. Damit soll erreicht werden, dass sie einen gesunden Umgang mit Essen entwickeln können. Erste Schritte in diese Richtung werden derzeit umgesetzt.

PWS-spezifische medizinische Begleitung

Von PWS-betroffene Menschen funktionieren körperlich nach eigenen Regeln. Dies zeigt sich am einfachsten bei der besonderen Zusammensetzung zwischen Muskelmasse und Fettgewebe. Entsprechend braucht es für den medizinischen Teil Ärzte, welche das Syndrom verstehen und individuelle Empfehlungen für das Gewicht, die Behandlung mit Hormonen oder den Einsatz von Medikamenten abgeben können. Seit 2021 konnte eine Zusammenarbeit mit dem Pädiatrisch-Endokrinologischen Zentrum in Zürich realisiert werden, welche diesen Teil der Begleitung der Menschen mit PWS sicherstellen kann.

Veränderungen sind für Menschen mit PWS-Syndrom nicht einfach zu handhaben. Dennoch konnten unsere Klientinnen und Klienten mit PWS mit den Veränderungen bei den Bewegungseinheiten gut

umgehen und begrüßten die neue Art auf der Wohngruppe zu Kochen sehr. Besonders freut es sowohl die Betroffenen als auch die Mitarbeitenden, dass sich die neuen Strukturen positiv auf die Gewichtsverläufe auswirken und somit erste Erfolge verzeichnet werden konnten.

In Zukunft möchten wir uns noch stärker dem gemeinsamen Zubereiten der Mahlzeiten widmen und sind darauf bedacht, weiterhin die Lebensqualität der uns anvertrauten Menschen mit PWS zu verbessern.



Bastian Bühler
Leiter PWS-Wohngruppe



Lebensqualität – Zielperspektive in der Begleitung unserer Klientinnen und Klienten

Im Laufe des Jahres 2021 hat sich die Stiftung Arkadis vertieft mit den Themen Entwicklungsplanung und Massnahmenplanung auseinandergesetzt. Dabei lag der Fokus vor allem darauf, die agogische wie auch die pflegerische Begleitung unserer Klientinnen und Klienten möglichst nah an den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Person zu gestalten. Die individuelle Lebensqualität sollte dabei von zentraler Bedeutung sein. Unsere Herausforderung war es nun, diese individuellen Bedürfnisse messbar zu machen und gleichzeitig daraus Ziele und Massnahmen zu formulieren, welche uns in der täglichen Begleitung unserer Klientinnen und Klienten als Kompass dienen könnten.

«Wie können wir Lebensqualität messen? Wie können wir daraus Ziele formulieren und wie lassen sich diese in den Alltag integrieren?» Auf der Suche nach Antworten auf diese spannenden Fragen sind wir mit dem Analyse-System *SensiQol* und der Software *RedLine* zur Dokumentation der Klientinnen und Klienten einen guten Schritt vorwärtsgekommen.

Das Streben nach Lebensqualität gehört zu den Grundanstrengungen der Menschheit und wird auch nicht selten gerne in der Politik als Massstab für die Entwicklung einer Gesellschaft verwendet. Auch in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen sollte die Lebensqualität der Massstab sein, an dem sich die agogische und pflegerische Begleitung orientiert. Der Ausdruck Lebensqualität (englisch: quality

of life, kurz qol) ist dabei ein Sammelbegriff für all jene Faktoren, welche die Lebensbedingungen eines Individuums oder der Mitglieder einer Gesellschaft ausmachen. Üblicherweise versteht man unter der Qualität des Lebens vor allem den Grad des subjektiven Wohlbefindens einer Person oder einer Gruppe von Menschen. Ein wichtiger Faktor ist oft der materielle Lebensstandard. Es gibt aber auch viele weitere Faktoren, welche Einfluss auf Glück und Zufriedenheit des Menschen haben. Dazu zählen beispielsweise Bildung, Berufschancen, sozialer Status und Anerkennung, körperliche und psychische Gesundheit, Umweltbedingungen und viele weitere Kennzeichen. Lebensqualität ist also ein anerkanntes und individuell bewährtes Konzept, welches subjektiv und daher nur begrenzt messbar ist. Es benennt die zentralen Bereiche des menschlichen Lebens und bietet einen Orientierungspunkt, an dem sich Handeln ausrichten kann.

Da Lebensqualität eine so wichtige Voraussetzung für das Wohlbefinden des Menschen darstellt, ist sie auch für uns in der Stiftung Arkadis eine wichtige Komponente, um unsere agogische Begleitung in den unterschiedlichen Angeboten unserer Wohn- und Beschäftigungsbereiche auszurichten. Auf der Suche nach geeigneten Instrumenten, mit denen wir gemeinsam mit unseren Klientinnen und Klienten und deren Umfeld die individuelle Lebensqualität messbar machen könnten, sind wir auf «SensiQol» (siehe www.sensiqol.ch) gestossen. Mit diesem Produkt, das wissenschaftlich fundiert und praxiserprobt ist, kann die Lebensqualität von Menschen mit unterschiedlichsten kognitiven, psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen zuverlässig erfasst, analysiert und verglichen werden. Gemäss Sensiqol eignet sich dieses Instrument «insbesondere für Institutionen, welche Menschen mit geistigen, körperlichen oder mehrfachen Beeinträchtigungen in einem Wohn- und Betreuungsangebot begleiten und sie in ihrer persönlichen Entwicklung und Lebensgestaltung unterstützen» (SensiQol 2022, Online).

Das Instrument baut auf der Lebensqualitäts-Konzeption von CURA-VIVA Schweiz auf. In den vier übergeordneten Bereichen Menschenwürde und Akzeptanz, Entwicklung und Partizipation, Funktionalität



und Gesundheit sowie Anerkennung und Sicherheit werden anhand von 49 Beispielen, aufgeteilt in 17 Kategorien, relevante Lebensbereiche von Menschen mit Unterstützungsbedarf abgebildet. Zur Erhebung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner stehen unterschiedliche Varianten zur Verfügung:

- Die Klientinnen und Klienten können selbst einen Fragebogen ausfüllen (Fragebogen Selbst).
- Die Klientinnen und Klienten werden beim Ausfüllen eines Fragebogens durch eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter im Rahmen eines Interviews unterstützt (Fragebogen Interview).
- Jemand füllt den Fragebogen stellvertretend für die Klientin oder den Klienten aus. Dies kann eine direkte Bezugsperson der Institution oder eine angehörige Person sein (Fragebogen Stellvertreter und Stellvertreter Plus).

«Mit all diesen Anpassungen haben wir nun die Grundlagen geschaffen, im Jahr 2022 in ersten Pilotgruppen damit zu starten, «Lebensqualität als Zielperspektive» für unsere agogische Begleitung umzusetzen.»

Dirk Maier Bereichsleiter Sonnenblick

Die Kombination mehrerer Methoden ermöglicht darüber hinaus noch umfassendere Einschätzungen und Vergleiche und stellt die Ergebnisqualität, insbesondere bei stellvertretendem Ausfüllen, zusätzlich sicher. Die Fragebögen der SensiQol-Analyse wurden in enger Zusammenarbeit mit der Praxis entwickelt. Die Erfassung und Analyse der Daten finden in einer modernen Webapplikation statt. Es besteht aber auch die Möglichkeit, den Fragebogen auf Papier auszufüllen und die Resultate dann in die Applikation wieder zu übertragen.

Anhand der erfassten Analysen lassen sich der Ist-Zustand der individuellen Lebensqualität, wie aber auch die Entwicklung der Zufriedenheit, in einem definierten Zeitraum analysieren. Hierbei ist darüber hinaus auch ein Vergleich zwischen Einzelpersonen, Fokusgruppen oder ganzen Institutionen möglich. Die Ergebnisse der Befragung bilden anhand eines Radardiagramms und einer separaten Auswertung die Grundlage für die individuelle Entwicklungsplanung, welche im Anschluss gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten und deren oder dessen Umfeld erstellt werden soll. Hierzu möchten wir zukünftig in unserem Klientendokumentationssystem RedLine individuelle Entwicklungsziele formulieren und erfassen, welche in der praktischen Begleitung den Mitarbeitenden im Wohn- und Beschäfti-

Literatur

SensiQol (2022). <https://www.sensiqol.ch/produkte/basic.html> (letzter Zugriff: 21.02.2022).

gungs-Bereich als Orientierung dienen sollen. Die jährliche Entwicklungsplanung orientiert sich dabei direkt an den 17 Kategorien aus der SensiQol-Analyse. Ziele können konkret formuliert und anhand von einzelnen praktischen Massnahmen direkt im RedLine terminiert und abgearbeitet werden. Das Dokumentationssystem RedLine filtert dazu die Informationen und stellt die Umsetzung der einzelnen Massnahmen und Meilensteine sicher. Erst wenn im Verlauf des Jahres alle geplanten Interventionen umgesetzt worden sind, kann das Entwicklungsziel abgeschlossen werden. Die endgültige Überprüfung, ob die Massnahmen dazu beigetragen haben, den Bereich der Lebensqualität weiterzuentwickeln, zeigt sich im Folgejahr anhand der erneuten SensiQol-Analyse. So schliesst sich der Kreislauf und die nächste Jahres- und Entwicklungsplanung nimmt wieder ihren Anfang.

Im Jahr 2021 haben wir in der Stiftung Arkadis mit der Umstellung auf diese neue Methode begonnen. Nach einer Kader-Einführung in das System SensiQol und dessen Anwendung im September 2021, haben wir direkt im Anschluss unsere RedLine-Software mit den notwendigen Anpassungen in Bezug auf eine Entwicklungsplanung, analog der Kategorien SensiQol, überarbeitet. Mit diesen Anpassungen haben wir nun die Grundlagen geschaffen, im Jahr 2022 in ersten Pilotgruppen damit zu starten, «Lebensqualität als Zielperspektive» für unsere agogische Begleitung umzusetzen. Wir sind davon überzeugt, dass wir mit diesen Hilfsmitteln einen Schritt weiter sind in unseren Bemühungen, individuell auf die Bedürfnisse unserer Klientinnen und Klienten einzugehen. Gerne berichten wir im nächsten Jahresbericht über unsere ersten Erfahrungen in der praktischen Anwendung.



Dirk Maier
Bereichsleiter Sonnenblick

Betriebsrechnung Sparten

Zahlen in CHF 1000

	Geschäftsstelle		Sonnenblick		Schärenmatte		Therapie / Beratung	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Ertrag								
Ertrag aus erbrachten Leistungen	22	13	5 203	5 046	10 186	10 117	4 412	4178
Spenden, Erbschaften	581	391	9	9	10	4	0	0
Ertrag aus Zuwendungen	581	391	9	9	10	4	0	0
Total Ertrag	603	404	5 212	5 055	10 196	10 121	4 412	4178
Aufwand								
Personalaufwand	1 334	1 365	3 504	3 380	7 405	7 150	3 142	3026
Anlagenutzung gesamt	73	176	728	735	469	435	438	377
Übriger Betriebsaufwand	608	381	625	623	774	696	129	130
Total Betriebsaufwand	2 015	1 922	4 857	4 738	8 648	8 281	3 709	3534
Betriebsergebnis	- 1 412	- 1 518	355	317	1 548	1 841	703	644
Liegenschaftserfolg	155	110	0	0	0	0	0	0
Finanzerfolg	131	59	- 1	- 1	- 1	- 1	0	0
Ausserordentlicher Erfolg	20	12	0	28	0	0	0	0
Deckungsbeitrag Sparte	- 1 106	- 1 336	354	344	1 547	1 840	703	644
Umlage Geschäftsstelle, Liegenschaften	2 265	2 135	- 646	- 609	- 1 087	- 1 025	- 532	- 502
Diverse Belastungen	- 298	- 240	0	0		000	0	0
Ergebnis vor Zuweisung / Entnahme	861	559	- 292	- 265	460	815	171	142
Zuweisung								
Zuweisung / Entnahme zweckgebundene Fonds	- 54	- 10	0	0	0	9	- 11	- 19
Zuweisung / Entnahme freie Fonds	40	13	0	0	26	17	0	34
Zuweisung / Entnahme freie Fonds Erneuerung	0	0	0	0	0	0	0	0
Zuweisung / Entnahme Schwankungsfonds ASO / VSA	0	0	224	140	- 488	- 848	- 26	- 135
Zuweisung / Entnahme freies Kapital	- 847	- 562	68	125	2	7	- 134	- 22

Betriebsrechnung gesamt

Zahlen in CHF 1000

	2021	2020
Ertrag		
Ertrag aus erbrachten Leistungen	19 831	19 359
Spenden, Erbschaften	600	404
Ertrag aus Zuwendungen	600	404
Total Ertrag	20 431	19 763
Aufwand		
Personalaufwand	15 460	15 000
Anlagenutzung gesamt	1991	2064
Übriger Betriebsaufwand	2148	1 840
Total Betriebsaufwand	19 599	18 904
Betriebsergebnis	832	859
Liegenschaftserfolg	164	121
Finanzerfolg	129	57
Ausserordentlicher Erfolg	20	40
Ergebnis vor Zuweisung / Entnahme	1 145	1 077
Zuweisung		
Zuweisung / Entnahme zweckgebundene Fonds	- 65	- 20
Zuweisung / Entnahme freie Fonds	- 150	14
Zuweisung / Entnahme freie Fonds Erneuerung	- 200	- 60
Zuweisung / Entnahme Schwankungsfonds ASO / VSA	- 235	- 668
Zuweisung / Entnahme freies Kapital	- 495	- 343

Bilanz

Zahlen in CHF 1000

	2021	2020
Aktiven		
Flüssige Mittel	16 063	16 735
Forderungen aus Leistungen	1 464	1 466
Übrige kurzfristige Forderungen	1 572	2
Vorräte und nicht fakturierte Dienstleistungen	25	12
Aktive Rechnungsabgrenzungen	70	10
Umlaufvermögen	19 194	18 225
Mobile Sachanlagen	433	471
Immobilien Sachanlagen	15 717	15 420
Immaterielle Anlagen	12	30
Anlagevermögen	16 162	15 921
Aktiven	35 356	34 146
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	413	300
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	140	0
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	60	19
Passive Rechnungsabgrenzungen	71	141
Rückstellungen	591	469
Kurzfristiges Fremdkapital	1 275	929
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	8 123	8 403
Langfristiges Fremdkapital	8 123	8 403
Erlösfonds	289	224
Fondskapital	289	224
Fremdkapital inkl. Fondskapital	9 687	9 556
Stiftungskapital	194	194
Gebundenes Kapital	3 775	3 541
Freies Kapital	21 700	20 855
Organisationskapital	25 669	24 590
Passiven	35 356	34 146

Kontakt

Olten

Geschäftsstelle

Stiftung Arkadis
Aarauerstrasse 10
4600 Olten
Telefon 062 287 00 00

Heilpädagogischer Dienst / Medizinisch-therapeutischer Dienst

Aarauerstrasse 10, 4600 Olten
Telefon 062 287 00 00

Familienberatung

Von Roll-Strasse 1 (Postadresse
Aarauerstrasse 10), 4600 Olten
Telefon 062 287 50 50

Mütter- und Väterberatung

Von Roll-Strasse 1 (Postadresse
Aarauerstrasse 10), 4600 Olten
Telefon 062 296 08 45/44

Schärenmatte

Höhenstrasse West 20, 4600 Olten
Telefon 062 287 00 50

Sonnenblick

Sekretariat
Von Roll-Strasse 1, 4600 Olten
Telefon 062 287 72 50

Sonnenblick

Wohngruppen/Aussenwohngruppen

Hardfeldstrasse 37, Martin-Disteli-
Strasse 54 und 105, 4600 Olten
Telefon 062 287 00 82

Bachweg 23,
Martin-Disteli-Strasse 89, 4600 Olten
Telefon 062 287 00 99

Wohnschule

Hardfeldstrasse 33, 4600 Olten
Telefon 062 287 72 60

Bildungsclub/Freizeitclub

Martin-Disteli-Strasse 89, 4600 Olten
Telefon 062 287 72 50 / 079 360 73 52

Arcafé

Aarauerstrasse 10, 4600 Olten
Telefon 062 287 00 29

Breitenbach

Heilpädagogische Beratungs- und Behandlungsstelle

Fehrenstrasse 12, 4226 Breitenbach
Telefon 061 781 32 54

Psychomotorik-Therapie

Bodenackerstrasse 9, 4226 Breitenbach
Telefon 061 781 31 50

Stiftungsrat

Dr. iur. Daniel Menzi*, Lostorf, Präsident
Sandra Näf-Frei*, Olten, Vizepräsidentin
Dr. med. Ronald Jager, Olten
Walter Jäggi, Fülenbach
Urs Knapp*, Olten
Siv Lehmann, Olten
Beat Loosli*, Starrkirch-Wil
Beat Nützi, Wolfwil
Beatrice Schaffner, Olten
Pius Schürch, Reiden

*auch Mitglieder des Stiftungsratsausschusses

Geschäftsleitung

Direktorin

Dr. Dagmar Domenig

Bereichsleitungen

Stephan Egloff, Sonnenblick (bis 31. Oktober 2021)
Dirk Maier, Sonnenblick (ab 1. November 2021)
Markus Maucher, Schärenmatte
Hildegard Rapprich, Therapie und Beratung

Stabsleitungen

Jeanette Aegerter, Finanzen und Administration
Monika Odermatt, Human Resources
Urs Schäfer, Marketing und Kommunikation

arkadis

gemeinsam
lebensqualität
schaffen

Die Stiftung Arkadis ist ein Dienstleistungs- und Kompetenzzentrum für Erwachsene mit einer Behinderung, primär mit einer kognitiven Beeinträchtigung und/oder cerebralen Bewegungsstörung sowie für Kinder und Jugendliche inklusive ihres sozialen Umfelds mit einer Behinderung, Entwicklungsbeeinträchtigung oder -gefährdung und/oder mit einem besonderen gesundheitlichen oder sozialen Unterstützungsbedarf.

Rund 270 Mitarbeitende begleiten, betreuen und fördern unsere Klientinnen und Klienten mit einem breiten Dienstleistungsangebot. In den Bereichen Schärenmatte sowie Sonnenblick bieten wir rund 100 Wohnplätze an. Zusätzliche neun Plätze stehen in unserer Wohnschule zur Verfügung. Des Weiteren bieten wir rund 100 Tagesstätten- und Werkstättenplätze an.

Jährlich führen wir Therapien für über 1000 Kinder und Jugendliche im Bereich Therapie und Beratung und rund 2000 Beratungen in der Mütter- und Väterberatung durch. Veranstaltungen unseres Freizeitklubs werden von rund 1600 Teilnehmenden (einschliesslich Mehrfachnennungen) und Kurse im Rahmen unseres Bildungsklubs von rund 175 Teilnehmenden pro Jahr besucht.

Unsere Leistungen sind nicht vollumfänglich von der öffentlichen Hand gedeckt. Mit einer Spende erweisen Sie uns einen wichtigen und wertvollen Dienst. Sie können uns auch mit einem Legat unterstützen. Gerne senden wir Ihnen die entsprechenden Informationen zu.

Sämtliche Details zur Stiftung Arkadis finden Sie auch unter www.arkadis.ch oder in der barrierefreien Version unter www.arkadis-plus.ch.

Stiftung Arkadis
Aarauerstrasse 10
4600 Olten
Telefon 062 287 00 00
Fax 062 287 00 16
arkadis@arkadis.ch
www.arkadis.ch

Spendenkonto 46-5000-6