



# arkadis

begleiten beraten bewegen

Jahresbericht 2016

Angebote im Bereich Wohnen,  
Arbeit und Freizeit, Therapie  
und Beratung für Menschen mit  
Unterstützungsbedarf.

# Investitionen in die Infrastruktur und Einführung eines neuen Lohnsystems

Auch im Jahr 2016 haben wir unser Angebot durch gezielte Investitionen in unsere Infrastruktur verbessert indem einerseits die Schärenmatte, andererseits eine Liegenschaft am Bachweg in Olten renoviert wurden. Die stagnierenden Einnahmen zwangen uns, die automatischen Lohnerhöhungen abzuschaffen, welche unser bisheriges Lohnsystem vorsah.

## Inhaltsverzeichnis

- 02-03 Investitionen in die Infrastruktur und Einführung eines neuen Lohnsystems
- 04-07 Begleitung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Spital
- 09-12 Förderung einmal anders: Ferienangebote der Stiftung Arkadis
- 14-15 Einblicke – Der Bildungsklub der Stiftung Arkadis
- 16-18 Arkadis-plus – Die barrierefreie Website für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung
- 20-21 Essensbestellung über eine Tablet-App
- 22-25 Im Gespräch: Interview mit Nadia Di Bernardo, Beauftragte Integration der Solothurner Spitäler AG
- 26-28 Zahlen 2016
- 30 Kontakt
- 31 Stiftungsrat und Geschäftsleitung

Im vergangenen Jahr konnten zwei grössere Umbauprojekte abgeschlossen werden und zwar das Haus Schärenmatte (Wohn-



*Dr. Daniel Menzi,  
Präsident des Stiftungsrates*

heim mit Beschäftigungsstätte) sowie eine Liegenschaft am Bachweg in Olten, die eine Aussenwohngruppe beheimatet. In der Schärenmatte sind die Ateliers neu alle zentral im Erdgeschoss zusammengefasst und nicht mehr über verschiedene Stockwerke verteilt, was einerseits die Wege für unsere Mitarbeitenden und für die Klientinnen und Klienten verkürzt. Andererseits konnten zusätzliche Zimmer geschaffen, und die bestehenden vergrössert werden. Der Grundgedanke dabei aber war vor allem, den Wohn- und Arbeitsbereich konsequent voneinan-

der zu trennen – was heute eher dem Normalisierungsprinzip entspricht, als das ursprüngliche Konzept. Die zehntonatige Umbauphase war sowohl für die Mitarbeitenden wie auch für die Bewohnerinnen und Bewohner eine anstrengende Zeit. Der erfolgreiche Abschluss wurde dann auch gebührend mit einem grossen Einweihungsfest im Sommer gefeiert. Ein Höhepunkt dieses Festes war zweifelsohne die Durchführung einer Modenschau mit selber entworfenen Kleidungsstücken und Accessoires aus dem Modeatelier. Unsere Liegenschaft am Bachweg wurde einer umfassenden Sanierung unterzogen und konnte im Herbst in neuem Glanz von den begeisterten Bewohnerinnen und Bewohnern wieder bezogen werden. Eine der wichtigsten organisatorischen Anpassungen im 2016 war die Entwicklung eines neu-

en Lohnsystems, welches ab 2017 zur Anwendung kommen wird. Das bisherige Lohnsystem lehnte sich an die kantonale Besoldungsregelung an, welche automatische Lohnerhöhungen (sogenannte Erfahrungsstufenanstiege) vorsieht. Mit der Einfrierung unserer Tarife waren solche automatisierten Ausgabensteigerungen auf die Dauer nicht mehr finanzierbar. Das neue System stellt sicher, dass wir die Lohnsumme bei gleichbleibenden Einnahmen grundsätzlich konstant halten können. Bei der Berechnung der einzelnen Lohnstufen wurde jeweils die eigentliche Funktion und zusätzlich die Berufs- und die Lebenserfahrung bewertet. In der Lebenserfahrung werden zu einem gewissen Anteil auch Freiwilligen- oder Erziehungsarbeit berücksichtigt. Ein Umstand der dazu führt, dass zum Beispiel Mütter, die wäh-

rend einer gewissen Zeit nicht im Erwerbsleben standen, sondern sich vor allem um die Familie respektive Kinder gekümmert haben, dadurch nicht benachteiligt werden.

An dieser Stelle möchte ich auch unseren Gönnerinnen und Gönnern einen Dank aussprechen. Sie ermöglichen es uns, dank der finanziellen Unterstützung durch Spenden, Legate oder sonstige Unterstützungsbeiträge Projekte oder Anschaffungen zu realisieren, die nicht von der öffentlichen Hand gedeckt sind.

Vielen Dank für Ihr fortwährendes Engagement!

## Begleitung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Spital

«Ich finde einfach, im Spital selbst haben sie fast keine Zeit für solche. (...) Für Behinderte, die nicht reden können und nichts sagen, da sind sie überfordert. Dies ist so. Da kann man machen was man will. Sie sind eingestellt auf einen Kranken, aber niemals auf solche Menschen, die gar nichts sagen, nicht sagen können, was ihnen fehlt oder weh macht, da sind sie aufgeschmissen.»<sup>1</sup>

In der Strategie 2014–2018 der Stiftung Arkadis steht geschrieben, dass wir uns dafür einsetzen, dass «Menschen mit einer Behinderung, Entwicklungsbeeinträchtigung oder -gefährdung in Institutionen professionell, respektvoll und menschenwürdig behandelt werden.» Im Fokus stehen bei diesem strategischen Leitziel nicht nur unsere eigene Institution sondern auch Institutionen, wie beispielsweise Spitäler oder andere Gesundheitseinrichtungen, wohin wir unsere Bewohnerinnen und Bewohner – sei es als Notfall, sei es für einen Wahleingriff oder sei es

für eine medizinisch-diagnostische Abklärung – regelmässig begleiten. Wiederholt sind wir dabei mit der Frage konfrontiert worden, wie sich die Begleitung *ins* Spital, *während* dem Spitalaufenthalt und *nach* dem Spital optimieren liesse. Wir beobachteten nämlich immer wieder, dass sich die zuständigen Gesundheitsfachpersonen unsicher im Umgang mit kognitiv beeinträchtigten Menschen zeigten, vor allem dann, wenn diese keiner oder kaum einer Lautsprache mächtig waren. Kenntnisse in der *Unterstützten Kommunikation* wa-

Wiederholt sind wir dabei mit der Frage konfrontiert worden, wie sich die Begleitung *ins* Spital, *während* dem Spitalaufenthalt und *nach* dem Spital optimieren liesse. Wir beobachteten nämlich immer wieder, dass sich die zuständigen Gesundheitsfachpersonen unsicher im Umgang mit kognitiv beeinträchtigten Menschen zeigten, vor allem dann, wenn diese keiner oder kaum einer Lautsprache mächtig waren. Kenntnisse in der *Unterstützten Kommunikation* wa-

Wiederholt sind wir dabei mit der Frage konfrontiert worden, wie sich die Begleitung *ins* Spital, *während* dem Spitalaufenthalt und *nach* dem Spital optimieren liesse. Wir beobachteten nämlich immer wieder, dass sich die zuständigen Gesundheitsfachpersonen unsicher im Umgang mit kognitiv beeinträchtigten Menschen zeigten, vor allem dann, wenn diese keiner oder kaum einer Lautsprache mächtig waren. Kenntnisse in der *Unterstützten Kommunikation* wa-



Dr. Dagmar Domenig,  
Direktorin

<sup>1</sup> Zitat aus einem Interview mit Eltern (aus unserer Studie «Begleitung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Spital»).

ren oft kaum oder je nach Person nur bruchstückweise vorhanden. Weiter schienen die Gesundheitsfachpersonen mit unserem schriftlichen Informationsmaterial – auf das wir doch so stolz waren – aufgrund der Ausführlichkeit und für das Spital auch unnötigen Informationen meist überfordert, denn selten konnte vorausgesetzt werden, dass dieses auch gelesen worden war. Der Griff zum Telefon schien da für das Gesundheitspersonal meist naheliegender, so dass unsere Fachpersonen in der Betreuung mehrmals am Tag Fragen zum Umgang, zu Gewohnheiten oder zur Kommunikation beantworten mussten, wenn sie nicht schon bereits selbst viele Stunden vor Ort im Spital verbrachten, was bei uns zu personellen Engpässen führte. Weiter fiel uns auch auf, dass Gesundheitsfachpersonen oft nicht mit den

Patientinnen oder Patienten direkt sprachen sondern sich an die Betreuungsperson richteten, ein aus der Migrationsforschung bekanntes Phänomen. Dieses *Über-jemanden-sprechen, ohne Augenkontakt*, ist für die betroffene Person meist ziemlich entwürdigend und widerspricht dem Anspruch auf Respekt, Selbstbestimmung und Mitsprache. Und immer wieder kam es zu Schnittstellenproblematiken, indem nicht klar war, wer der beteiligten Akteure wofür zuständig oder entscheidungsberechtigt war, da Urteilsfähigkeit bei den meisten unserer Bewohnerinnen und Bewohner entweder nur in einem sehr beschränkten Masse oder gar nicht vorausgesetzt werden konnte.

Aufgrund dieser Beobachtungen entschieden wir uns, dieser Thematik näher auf den Grund zu ge-

hen und eine explorative Studie in Auftrag zu geben. Ziel dieser Studie sollte es sein, die Schnittstellen und Interaktionsdynamiken genauer zu beleuchten und daraus Empfehlungen abzuleiten. Wir hofften dadurch, einerseits die Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Behinderteninstitutionen zu optimieren und andererseits eine bedarfsgerechtere, wirkungsvollere und respektvollere Behandlung und Pflege von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Spital zu bewirken, ganz im Sinne unseres strategischen Leitziels.

Die explorative Studie wurde in der Folge durch das «Institut de recherches sociologiques» (IRS) der Universität Genf durchgeführt und durch das «Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen» fi-

nanziell unterstützt. Neben einer Literaturanalyse und einem Dokumentenstudium wurden Eltern sowie Bewohnerinnen und Bewohner, Beistände, Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen und Betreuungspersonen der Stiftung Arkadis befragt.

Der Schlussbericht<sup>2</sup> stellt in seiner Synthese unter anderem fest, dass die Interaktion im Spital häufig durch verminderte Kommunikationsfähigkeit und eine eingeschränkte Körperwahrnehmung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung erschwert werde. Oft seien zudem Unsicherheiten und Berührungängste auf Seiten der Gesundheitsfachpersonen im Umgang mit ihnen spürbar. Angst- und Unsicherheitsgefühle führten zu einem «reduzierten Kompetenzgefühl, erhöhe ihre Abhängigkeit

von den Betreuenden und führe zu einem passiven Betreuungsstil.» (Weber 2016, 89–90).

Die Ergebnisse der Studie zeigten weiter auf, dass auch auf der Seite der Stiftung Arkadis einige Prozesse zu optimieren sind, so dass der anfänglich nahezu ausschliessliche Blick auf die Spitäler und deren sogenannte Unzulänglichkeiten in der Begleitung unserer Bewohnerinnen und Bewohner insofern getrübt wurde, als dass wir zur Kenntnis nehmen mussten, dass das genaue Hinschauen auch selbstkritische und selbstreflexive Prozesse auslöste. Denn Schnittstellen haben es in sich, von allen Seiten beeinflusst zu werden. Besonders gross war das Bedürfnis aller Beteiligten die unterschiedlichen Rollen der verschiedenen Akteure zu klären, insbesondere wer eigentlich wofür

verantwortlich ist, und welche Kompetenz für die Erfüllung einer delegierten Aufgabe effektiv vorhanden ist. Besonders schwierig und belastend scheint die Situation dann zu sein, wenn es sich um einen Notfall handelt, der dringliche medizinische Massnahmen erfordert, die Patientin beziehungsweise der Patient nicht urteilsfähig und die gesetzliche Vertretung nicht erreichbar ist. Hier den mutmasslichen Willen der betroffenen Person nach bestem Wissen und Gewissen zu eruieren,

<sup>2</sup> Siehe Anna Weber (2016). Begleitung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Spital. Ambivalenzen und Pragmatismus von Schnittstellen. Genève: Université de Genève (Sociograph - Sociological Research Studies, 27). Der Schlussbericht kann auf [www.unige.ch/sciences-societe/socio/sociograph](http://www.unige.ch/sciences-societe/socio/sociograph) heruntergeladen werden.

scheint meist eine ziemlich grosse Herausforderung zu sein. Auf der Grundlage des Schlussberichtes der in Auftrag gegebenen explorativen Studie verfassten wir die erste Nummer unserer Reihe *Praxis* mit dem Titel «Ich bin anders und doch gleich!»<sup>3</sup>.

Die Broschüre erfreute sich einer hohen Resonanz in der ganzen Schweiz, wir schienen den Nagel auf den Kopf getroffen zu haben. Doch darauf konnten und durften wir uns nicht ausruhen. Im Sommer begannen wir, uns der Umsetzung der Empfehlungen in der Stiftung Arkadis zu widmen, denn auch bei uns gibt es noch einiges zu tun, um dem Ziel, einer interdisziplinären, professionellen Behandlung, Pflege und Betreuung unserer Bewohnerinnen und Bewohner auch im Spital ein grosses Stück näher zu kommen.

Denn das zeigte sich klar: Auch wir müssen uns bewegen, unseren Beitrag dazu leisten. Erste Resultate der internen Arbeitsgruppe sollten noch diesen Frühling vorliegen. Und auch die Zusammenarbeit mit dem Spital vor Ort soll weiter intensiviert werden. Deren Offenheit für dieses Thema freut uns ganz besonders! Denn Gesundheitsinstitutionen haben für alle da zu sein, egal wie vielfältig und verschieden die Patientinnen und Patienten auch sind. Der *normale Patient*, der keine komplexen Lebenswelten mit sich bringt, der weder herausfordert noch verunsichert, der bekannten Mustern folgt und auf den sich Standards problemlos anwenden lassen, ist heutzutage wohl eher die Ausnahme. In dem Sinne sind auch Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung eigentlich ganz normal verschieden, eben: Ich bin anders und doch gleich!

<sup>3</sup> Die Broschüre erschien in einer französischen Version unter dem Titel «Je suis différent(e) et pourtant pareil(le)! Beide Broschüren können auf <https://www.arkadis.ch/de/praxis.html> heruntergeladen werden.

### Bestellung

Die in einer deutschen und französischen Version erhältliche Broschüre kann gratis auf [www.arkadis.ch/de/praxis.html](http://www.arkadis.ch/de/praxis.html) heruntergeladen oder für CHF 10 inklusive MwSt und zuzüglich Porto unter der Kontaktadresse bestellt werden: [arkadis@arkadis.ch](mailto:arkadis@arkadis.ch) oder Stiftung Arkadis, Marketing und Kommunikation, Aarauerstrasse 10, 4600 Olten







## Förderung einmal anders: Ferienangebote der Stiftung Arkadis

Es gibt viele Gründe, die dazu führen, dass wir im Bereich Therapie und Beratung die meisten Kinder erstens oft in einem wöchentlichen Rhythmus und zweitens schwerpunktmässig während der Schulzeit begleiten. In der Zeit der Schulferien ist meist Pause. Ferien bedeutet für viele belastete Familien primär den Verlust von hilfreichen von aussen gegebenen Alltagsstrukturen. Was für die einen Familien eine Be-



Dr. Regula Enderlin, Bereichsleiterin  
Therapie und Beratung

freierung ist, ist für andere eine Belastung, für dritte beides zugleich. Ferien sind Freiräume, die genutzt werden wollen. Das ist nicht für alle Familien und Kinder gleich einfach. So sind Ferien für Familien, deren Kinder mit ihrem Verhalten ihr Umfeld ohnehin auf die Probe stellen, oft eine grosse Herausforderung. Diese Ferienzeit kann für den therapeutischen oder den Beratungsprozess grosse Chancen bieten. Chancen für die Kinder, die Eltern, aber auch für die Therapeutinnen. Im letzten Jahr haben Psychomotorik-Therapeutinnen und heilpädagogische Früherzieherinnen diese Chance genutzt und Ferienprojektwochen realisiert. Diese Ferienprojektwochen bieten den Kindern ein Lernfeld, das im Rhythmus der wöchentlichen Einzel- oder Gruppenstunden nicht geboten werden kann.

### Beispiel Psychomotorik

In den Frühlingsferien 2016 haben drei Psychomotorik-Therapeutinnen eine Ferienwoche mit neun Kindern durchgeführt. Der zeitliche Rahmen war während einer Woche täglich von 09.00 bis 12.00 Uhr. Den teilnehmenden Kindern war gemeinsam, dass für sie das Verhalten in einer Gruppe, aber auch die Orientierung im Raum eine grosse Herausforderung darstellte. Deshalb war der inhaltliche rote Faden die Körperwahrnehmung und die Orientierung innerhalb der Gruppe: «Wer bin ich?» Und: «Was gehört alles zu meinem Körper?» Die Kinder lernten, etwas mit ihrem Körper auszudrücken und dies den anderen Kindern zu zeigen. Weiter zeichneten die Kinder Selbstporträts sowie die Umriss ihrer Füsse und Hände und sie fuhren auch den Umrissen der Körper ihrer Kameraden auf

grossen Papierbogen nach. Phasen von bewegungsintensiven Tätigkeiten wie *Fangen spielen* wechselten sich mit ruhigen Phasen ab, in welchen die Kinder lernten, sich auf den eigenen Körper zu konzentrieren – ihn überhaupt wahrnehmen zu können. Die Vormittage waren jeweils ähnlich strukturiert, was es den Kindern erleichterte, sich in den Strukturen zurecht zu finden. Es zeigte sich, dass die lange *Znüni-Pause*, in der es auch freies Spiel gab, ein wichtiges soziales Lernfeld war. Die Therapeutinnen waren beeindruckt, was in dieser Woche auch an Ruhe und Konzentration auf den eigenen Körper möglich wurde. Die Woche bot den Kindern die Möglichkeit, sich über eine längere Zeit auf ihre eigene Körperwahrnehmung einzulassen und sich in einem geschützten Rahmen in einer Gruppe zu bewegen.

### Beispiel Heilpädagogische Früherziehung

Im Sommer 2016 machten je zwei Früherzieherinnen ein Ferienprojekt für jeweils eine Gruppe von sechs Kindern. Der zeitliche Rahmen war während einer Woche von Montag bis Freitag von 10.00 bis 15.00 Uhr. Die teilnehmenden Kinder standen kurz vor dem Übertritt in den Kindergarten. Die Woche wurde entsprechend auch für die Vorbereitung auf den Übertritt genutzt. Hinsichtlich Sozialkompetenzen setzten sich die Früherzieherinnen zum Ziel, dass sich das Kind in einer neuen Gruppe zurechtfinden und sich auf eine neue Therapeutin einlassen kann. In Bezug auf das Lernen standen die Sprache, das Kennenlernen eines Wochenrhythmus sowie das Erfahren und sich vertieft Einlassen auf ein Naturmaterial im Vordergrund. Entsprechend waren

die Tage stark durch wiederkehrende Rituale geprägt.

Den Eltern bot diese Woche einerseits eine willkommene und notwendige Entlastung, andererseits wurde, die Zeit aber auch genutzt, um die Zusammenarbeit mit den Eltern zu vertiefen. So waren die Eltern täglich während der letzten Viertelstunde mit dabei und erhielten so neue Ideen für Aktivitäten mit ihren Kindern während Ferienzeiten. Sie erfuhren Neues über Fähigkeiten und Lernfortschritte ihrer Kinder und es bestand die Gelegenheit, sich mit anderen Eltern auszutauschen, sich gegenseitig zu beobachten und voneinander zu lernen. Es war eindrücklich zu sehen, wie rasch Fortschritte im sozialen Verhalten in dieser Woche gemacht wurden. So warteten die Kinder aufeinander oder begrüßten sich spontan mit

der Hand und auch sprachlich konnten Fortschritte beobachtet werden, die erst in diesem Setting möglich wurden. Kinder lernten Verse und Lieder auswendig, die sie sonst im wöchentlichen Rhythmus oft wieder vergessen hatten.

Einmalig war auch die Chance, in diesem Format mit den Kindern in die Natur zu gehen und mit den vorgefundenen Materialien zu spielen. Eine Erfahrung, welche für viele Kinder neu war. In Erinnerung blieb den Therapeutinnen das gemeinsame Abschlussessen, zu welchem alle Eltern etwas mitgebracht hatten, aber auch die vielen strahlenden Gesichter der Kinder während der Woche.

### **Erfahrungen**

Ein solches Ferienangebot kann für die Eltern eine willkommene Ent-



lastung in schulfreien Zeiten sein. Durch den punktuellen Einbezug und eine gute Information profitieren dabei beide Seiten. Sei es indem Eltern neue Impulse für die Freizeitgestaltung und Erziehung erhalten, sei es, indem die Therapeutinnen die Beziehung mit den Eltern intensivieren können.

Ferienprojekte sind eine wertvolle Ergänzung unserer bisherigen Dienstleistungen. Im Unterschied zu den ebenfalls sehr geschätzten wöchentlichen Gruppenangeboten geben diese täglich stattfindenden Angebote dem Entwicklungsprozess eine andere äusserst intensive Dynamik. Die Woche hat einen fast *lagerartigen* Charakter mit allem, was ein Lager an intensiver Erfahrung mit sich bringt. Die Tatsache, dass die Kinder über eine gewisse Zeit an einem Thema dranbleiben

können, ermöglicht ihnen andere, neue Lernerfahrungen und -erfolge. Die Erfahrungen vom Vortag sind am Tag darauf noch präsent. Die Kinder können daran anschliessen und erfahren sich in einem geschützten Rahmen als Teil einer Gruppe. Dabei stossen einige an ihre Grenzen und/oder zeigen sich plötzlich von einer ganz anderen Seite, zum Beispiel mutiger und selbstbewusster oder überfordert in der grossen Kindergruppe.

Diese neuen Verhaltensweisen zu beobachten gibt der Therapeutin neue Erkenntnisse über das Kind. Diese sind wichtige Bausteine für den weiteren therapeutischen Prozess. Die gemeinsamen Erlebnisse seien dies Herausforderungen, Überforderung, Erfolgserlebnisse et cetera festigen das Vertrauensverhältnis zwischen Therapeutin

und Kind. Zu guter Letzt ist auch der Lerneffekt für die Therapeutinnen zu erwähnen, denn auch sie konnten voneinander lernen und so ihr Methoden-Repertoire erweitern.

Auf Grund der gemachten Erfahrungen planen wir, diese Ferienangebote regelmässig durchzuführen. Dabei soll das Ferienangebot insbesondere in der Psychomotorik nicht erst am Schluss des therapeutischen Prozesses zum Zuge kommen, sondern im Idealfall bereits früh im Verlauf der Psychomotorik-Therapie. Die Erfahrungen aus der Ferienwoche sollen im weiteren therapeutischen Prozess weiterbearbeitet werden können, mit den Kindern respektive mit den Eltern gemeinsam reflektiert und für die weitere Förderplanung genutzt werden.





## Einblicke - Der Bildungsclub der Stiftung Arkadis

Bereits 1986, also vor genau 30 Jahren, wurde der Bildungsclub der Stiftung Arkadis ins Leben gerufen – als erster solcher Klub im Kanton Solothurn hatten wir damit Pionierarbeit geleistet. Die Grundidee damals war dieselbe wie heute: Auch Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung oder einer Lernbehinderung sollen ungeachtet ihres Alters, Neues lernen, die vorhandenen Fähigkeiten erhalten oder Interessen und Fähigkeiten erweitern können.

Der Bildungsclub der Stiftung Arkadis bietet jährlich rund 30 Kurse zu den vielfältigsten Themen an. Diese reichen von lebenspraktischen Aspekten wie zum Beispiel Kochen, Umgang mit Geld, Liebe und Freundschaft über typische Hobbies wie Musik machen oder Fotografieren bis zu klassischen Weiterbildungsthemen wie Sprachen lernen oder die Computer-

kenntnisse vertiefen. Das Angebot wird auch laufend angepasst und erweitert. So bieten wir zum Beispiel in diesem Jahr neu einen Selbstverteidigungskurs für Frauen an.

Ein weiterer wichtiger Fokus liegt auf den sozialen Kontakten. Für viele Teilnehmende bedeuten die Bekanntschaften oder Freundschaften, die sie im Rahmen unserer Kurse machen, einen wichtigen Schritt aus der Isolation und führen zu einer aktiven Teilhabe an unserer Gesellschaft. Die Kurse richten sich im Übrigen nicht nur an Personen die in unserer Institution leben, sondern steht allen interessierten Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung aus der Region offen. Bei Interesse finden Sie unser Kursprogramm und entsprechende Anmeldeformulare auf unserer Website [www.arkadis.ch/de/bildungsclub.html](http://www.arkadis.ch/de/bildungsclub.html).



Wir haben einige unserer Kursteilnehmenden gebeten, etwas zum Bildungsclub zu sagen:

**Kochen macht Spass.**

Kochkurs

**Ich bin hier um Kochen zu lernen, damit ich in der Zukunft eine Kochlehre absolvieren kann.**

Kochkurs

**Es ist schön, was wir hier lernen.**

Kreatives Bewegen

**Isch das schön gsi.**

(umarmt dabei den Kursleiter)

Musikkurs

**Ich will fit sein.**

Fitness mit Musik

**Ich bin neugierig.**

Kochkurs



## Arkadis-plus – Die barrierefreie Website für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung

Für 20 Prozent der Schweizer Bevölkerung ist die Nutzung von Websites und mobilen Apps eingeschränkt. Zu diesem Schluss kam die Schweizer Accessibility-Studie 2016 der Stiftung «Zugang für alle», welche sich als Kompetenzzentrum und Vermittlerin zwischen dem Anwenderkreis von Menschen mit Behinderungen, die die technologischen Hürden zu spüren bekommen, und Informations- und Geräteanbietern versteht.

Um den eigenen Klientinnen und Klienten den Zugang zu für sie relevanten Informationen im Zusammenhang mit den von ihnen



*Urs Schäfer,  
Leiter Marketing und Kommunikation*

genutzten Dienstleistungen zu ermöglichen, hat die Stiftung Arkadis zusammen mit der Oltner Webagentur MySign die barrierefreie Website [www.arkadis-plus.ch](http://www.arkadis-plus.ch) entwickelt – und zwar mit dem Fokus auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Diese unterscheidet sich zu anderen barrierefreien Websites – und wie ein Blick auf die von der Stiftung «Zugang für alle» zertifizierten Seiten zeigt, gibt es davon gerade im Behindertenbereich doch schon einige – dadurch, dass die Inhalte in enger Zusammenarbeit mit den Betroffenen erarbeitet wurden.

Aufgrund der Initiative der Stiftung «Zugang für alle», welche sich für ein barrierefreies Internet für Menschen mit Behinderungen einsetzt (siehe [www.einfachsurfen.ch](http://www.einfachsurfen.ch) oder [www.access-for-all.ch](http://www.access-for-all.ch)), ist die Idee entstanden, einen Teilbereich unserer Website barrierefrei auszubauen. Ursprünglich war dies nur für das Kursangebot unserer Bildungs- und Freizeitklubs vorgesehen. Je länger wir uns aber mit dem Thema auseinandergesetzt hatten, umso klarer wurde es für uns, dass wir einerseits die gesamten Inhalte unserer Website barrierefrei auf-

bereiten wollten, und andererseits eine Pionierrolle übernehmen und dafür sorgen, dass unsere Klientinnen und Klienten im Rahmen einer bereichs-, hierarchie- und kompetenzübergreifenden Arbeitsgruppe die Inhalte selber erarbeiten, bereitstellen und später dann auch aktualisieren und pflegen.

In der Stiftung Arkadis wohnen und arbeiten rund 100 Menschen mit Behinderungen. Dabei handelt es sich je nach genutzter Wohnform um Menschen mit einer leichten Beeinträchtigung, die in einer geschützten Werkstatt arbeiten, bis zu Menschen mit schweren kognitiven oder mehrfachen Beeinträchtigungen, die bei uns in einem Atelier arbeiten. Das sogenannte Kommunikationsatelier wurde im Jahr 2013 ins Leben gerufen. Ausschlaggebend dazu war, dass ver-

mehrt jüngere Menschen in unsere Institution eintraten, die sich in einer Heilpädagogischen Schule zum Teil bereits vielfältige Kompetenzen im Umgang mit Computern und anderen technischen Hilfsmitteln im Rahmen der Kommunikation aneignen konnten. Durch das Arbeiten im Kommunikationsatelier werden diese Kompetenzen erhalten und weiterentwickelt.

Gemäss Leitfaden «Einfach Surfen», welcher durch die Stiftung «Zugang für alle», insieme Schweiz und der Fachhochschule Nordwestschweiz erarbeitet wurde, zeichnen sich Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung durch unterschiedliche Leistungseinschränkungen im Denken und in denjenigen Prozessen aus, die für das Verständnis, Abstraktion, methodisches Vorgehen und Konzeptbildung zentral sind.

Darauf kann bei der Gestaltung einer barrierefreien Website reagiert werden durch den Einsatz von leichter Sprache, lesbare Schriften, klare Inhalte, einfache Navigation und Orientierung, schlichte Gestaltung, Verwendung von Bildern und Piktogrammen.

Ganz wichtig dabei ist auch das sogenannte *Responsive Design*. Damit ist gemeint, dass die Webinhalte auf allen möglichen Geräten ohne Einschränkung der Bedien- oder Lesbarkeit konsumiert werden können. Sprich auf einem Tablet oder Smartphone wird nicht einfach ein verkleinertes Bild der Website angezeigt, sondern die Inhalte werden übersichtlich strukturiert und präsentiert. Gerade für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ist die Navigation über Touchscreen wie zum Beispiel

bei einem Tablet viel einfacher als mit einer Maus oder einer Tastatur.

Mit dem Kommunikationsatelier bestand eine perfekte Grundlage, um eine barrierefreie Website intern inhaltlich zu entwickeln. Mitarbeitende dieses Ateliers (also unsere Klientinnen und Klienten), waren intensiv an der Erarbeitung der Inhalte beteiligt. So wurden, wie bereits einleitend erwähnt, ein Grossteil der auf der Seite verwendeten Fotos mit einem Tablet und/oder Fotoapparat durch die Mitarbeitenden mit Behinderungen selbst gemacht. Ebenso waren sie bei der Auswahl der Piktogramme, die im Rahmen der sogenannten Unterstützten Kommunikation (UK) eingesetzt werden, beteiligt. Und ein ganz wichtiger Punkt war die Prüfung der in leichter Sprache gehaltenen Texte durch einen Prü-

fer – ebenfalls ein Mensch mit Behinderungen – auf Verständlichkeit.

Bei der Weiterentwicklung respektive Aktualisierung der Seite werden selbstverständlich die Klientinnen und Klienten laufend involviert.

Die Kosten für die Website wurden zu einem beträchtlichen Teil über Zuwendungen von Vergabestiftungen und Firmenspenden finanziert.

Die Stiftung Arkadis, die sich auch im Rahmen der Interessensvertretung für die Anliegen ihrer Zielgruppen stark macht, möchte mit dieser Website nicht nur ein Zeichen setzen, sondern auch andere Organisationen zur Nachahmung motivieren.

Die Website wurde von der Stiftung «Zugang für alle» mit dem Label

AAA zertifiziert, also dem sogenannten *Experten Niveau* mit einer sehr guten Zugänglichkeit.



## Essensbestellung über eine Tablet-App

Der Bereich Schärenmatte – Wohnen und Ateliers der Stiftung Arkadis bietet Lebensraum für erwachsene Menschen mit einer schweren kognitiven oder mehrfachen Behinderung. Mit einer speziell entwickelten App können neu die Bewohnerinnen und Bewohner der Schärenmatte das Essen ihrer Wahl mit einem Tablet selber auswählen und bestellen.

Vor der Einführung der App war der Prozess der Essensbestellung schwerfällig und hatte viele Ressourcen gebunden. Die wöchentlichen Essensbestellungen der Klientinnen und Klienten wurden jeweils auf Papierlisten erfasst,

eingesammelt und an die Küche weitergeleitet. Die Klientinnen und Klienten waren an diesem Vorgang nur sehr marginal beteiligt.

Durch die Schaffung unseres Kommunikationsateliers im Sommer 2013 stehen uns die Möglichkeiten und die nötigen Ressourcen zur Verfügung, die Essensbestellung grundsätzlich effizienter zu gestalten, und damit vor allem auch den Aspekt der Teilhabe und Selbstbestimmung unserer Klientinnen und Klienten stärker zu gewichten.

Neu sieht der Prozess der Essensbestellung so aus, dass unsere Köchin eine Liste mit den Menüs für

die nächsten zwei bis drei Wochen an das Kommunikationsatelier liefert. Dort werden die Menüs erfasst, und zwar mit selbst verfassten Beschreibungstexten, Symbolen und Fotos. Jede unserer sechs Wohngruppen in der Schärenmatte ist mit zwei Tablets ausgerüstet und die Bewohnerinnen und Bewohner können die Menüs – im Bedarfsfall mit der Unterstützung einer Betreuungsperson entsprechend auswählen. In der entsprechenden Datenbank ist übrigens auch hinterlegt, falls bei der jeweiligen Klientin oder dem Klienten spezielle Diätvorgaben berücksichtigt werden müssen. Die Küche kann nun jederzeit auf die Bestellungen zugreifen



*Urs Schäfer,  
Leiter Marketing und Kommunikation*

und erhält automatisch die entsprechende Übersicht der Bestellungen pro Wohngruppe. Abgesehen davon, dass die administrativen Abläufe in der Schärenmatte durch die Menü-App substanziiell effizienter gemacht werden konnten, erhalten die Klientinnen und Klienten die Möglichkeit, selber zu bestimmen (im Rahmen der gebotenen Auswahl), was sie essen möchten. Dies trägt wiederum zu unserem Ziel der sozialen Teilhabe und Selbstbestimmung im Alltag unserer Klientinnen und Klienten bei. Zusätzlich werden durch die Erfassung und Aufbereitung der Menü-Daten auch neue Tätigkeiten für unser Kommunikationsatelier generiert und es ermöglicht sinnvolle und Lernschritte fördernde Arbeitsinhalte für die Mitarbeitenden des Kommunikationsateliers:

- Fördern der direkten Interaktion durch persönliche Interaktion

- Fördern der Partner- und Gruppenarbeit
- Erkennen visualisierter Arbeitsschritte
- Schaffen von Routine durch konkrete, wiederkehrende Arbeitsmethoden
- Erfahrungen neuer Möglichkeiten in der Repräsentation von Wörtern durch Symbole
- Kennenlernen neuer Symbole
- Hören von Wörtern
- Förderung kommunikativer Kompetenzen
- Fördern von Erfolgserlebnissen und der Freude durch neue, sinnvolle Arbeiten

Wie bereits eingangs erwähnt, wurde die App speziell für die Stiftung Arkadis entwickelt. Trotz intensiver Recherche konnten wir kein vergleichbares Angebot im Behindertenbereich eruieren. In Alters- und Pflegeheimen werden zwar ähn-

liche System angewendet die sich aber nicht in den Behindertenbereich transferieren lassen, da diese meist textbasiert sind, und keine visuellen oder auditiven Hilfestellungen vorsieht, und daher von unserer Zielgruppe nicht verstanden werden.

Auch dieses Projekt verstehen wir als Pionierarbeit, und wir hoffen andere Organisationen zur Nachahmung bewegen zu können.

## Im Gespräch: Interview mit Nadia Di Bernardo Leimgruber

Beauftragte Integration der Solothurner Spitäler AG

Wie im Beitrag auf Seite 4 aufgeführt, hat die Stiftung Arkadis 2016 in der Reihe *Praxis* die Broschüre «Ich bin anders und doch gleich!» herausgegeben. Diese enthält Empfehlungen für den Umgang mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Spital. Nebenstehend sind diese Empfehlungen aufgeführt – den ausführlichen Text können Sie in der Broschüre nachlesen (als Download auf [www.arkadis.ch/de/praxis.html](http://www.arkadis.ch/de/praxis.html)).



Nadia Di Bernardo Leimgruber

Empfehlungen	
1	Die Rollen der beteiligten Akteure kennen und respektieren
2	Vor dem Spitaleintritt die gesetzliche Vertretungsvollmacht bei medizinischen Massnahmen klären
3	Den Informationsfluss im Interesse der Patientin oder des Patienten gewährleisten
4	Einen schriftlichen, standardisierten Ubergaberapport für Spitalaufenthalte in Behinderteninstitutionen einführen
5	Gegenseitige Erwartungshaltungen thematisieren und gemeinsam nach Lösungen suchen
6	Personenzentrierte Kommunikationsstrategien im Umgang mit Patientinnen und Patienten anwenden
7	Bei medizinischen Massnahmen individuelle Besonderheiten miteinbeziehen
8	Die Nachbetreuung mit allen beteiligten Akteuren sorgfältig planen
9	Prozesse und Organisation auf neue Bedürfnisse anpassen
10	Kompetenzen von Fachpersonen erhöhen und den interdisziplinären Austausch fördern



Nadia Di Bernardo Leimgruber, Beauftragte Integration der Solothurner Spitäler AG war Teil der Arbeitsgruppe unseres Projekts «Begleitung im Spital».

Wir konnten mit ihr – rund ein halbes Jahr nach Abschluss des Projekts – das folgende Gespräch führen.

**Frau Di Bernardo, wie ist die Broschüre intern aufgenommen worden?**

In den letzten Monaten wurde die Broschüre an unsere Mitarbeitenden verteilt und im Rahmen von verschiedenen internen Veranstaltungen haben wir darauf hingewiesen. Mit dem Thema stossen wir auf Interesse. Das Bedürfnis nach mehr Information und einer stärkeren Zusammenarbeit mit der Stiftung Arkadis und auch mit anderen Be-

hindertenorganisationen ist sehr erwünscht, nicht nur von der Basis, sondern auch von Seiten der Spitalleitung und den Kaderärzten.

**Werden Massnahmen und Empfehlungen aus der Broschüre in Zukunft umgesetzt?**

Es ist vorgesehen, zusammen mit der Stiftung Arkadis konkrete Empfehlungen auszuarbeiten und gemeinsam darüber zu beraten, wie diese umgesetzt werden könnten. Selbstverständlich werden bei der Umsetzung unsere Fachpersonen aus der Praxis in diesen Prozess einbezogen.

**Gibt es konkrete Massnahmen, die bereits in Angriff genommen wurden, insbesondere organisatorischer Natur, wie zum Beispiel die Anpassung von Prozessen?**

Die ersten Schritte, welche wir bis

anhin ergriffen haben, dienen vor allem der Information und Sensibilisierung unserer Mitarbeitenden. Zum Beispiel wurde in der Mitarbeiterzeitschrift soH MAGAZIN ein Artikel zum Projekt publiziert sowie im Intranet auf die Broschüre hingewiesen. Ausserdem haben Mitarbeitende der Stiftung Arkadis die Broschüre vor dem Personalrestaurant den Mitarbeitenden des Kantonsspital Olten abgegeben.

In einem zweiten Schritt geht es nun um die Definition von konkreten Massnahmen, welche wir gemeinsam mit der Stiftung Arkadis umsetzen möchten. Es macht unserer Ansicht nach Sinn, die Thematik als Ganzes und unter Einbezug von möglichst vielen Bereichen und Fachpersonen anzugehen, da dies für eine langfristige und flächendeckende Umsetzung entscheidend

ist. Aus Erfahrung wissen wir, dass ein Vorgehen in kleinen Schritten notwendig ist, um langfristig Erfolg zu haben. Der Ball liegt im Moment bei der Stiftung Arkadis. Sobald diese mit konkreten Vorschlägen an uns herantreten wird, steigen wir in den Prozess ein.

### **Bestehen Widerstände oder allenfalls Hürden in der Umsetzung?**

Das Thema der kognitiven Beeinträchtigung scheint nicht stark belastet zu sein. Ich erlebe weniger Vorurteile und Widerstände als bei anderen Themen und stosse auf mehr Bereitschaft, Massnahmen umzusetzen. Das ist sehr erfreulich und wirkt sich sicherlich positiv auf die Realisierung aus.

### **Denken Sie, dass sich die Zusammenarbeit mit Institutionen wie zum Beispiel der Stiftung Arkadis**

### **durch die vorliegenden Empfehlungen bereits verändert hat, oder in der nahen Zukunft verändern wird?**

Ich bin überzeugt und wir spüren das ja auch bereits, dass die Auseinandersetzung mit dem Thema, die im Rahmen der Studie bereits stattgefunden hat, zu einer erhöhten Sensibilität zum Beispiel bei den Mitarbeitenden auf dem Notfall, wo Interviews geführt wurden, bewirkt hat. Das Thema ist allgemein präsenter und wurde auch von einzelnen Chefärzten wohlwollend aufgenommen.

### **Was ist Ihr Anliegen respektive Ihre Motivation als Beauftragte Integration an solchen Projekten mitzuarbeiten?**

Das Thema Vielfalt ist im Spitalalltag längst Realität, denn unsere Patientinnen und Patienten, wie auch unsere Mitarbeitenden sind

aufgrund ihrer persönlichen, sozialen, kulturellen, religiösen Hintergründe vielfältig und einzigartig. Diese Vielfalt bereichert uns und gleichzeitig fordert sie uns. Seit 2001 entwickeln die Solothurner Spitäler gezielte integrative Massnahmen und Projekte und engagieren sich als Mitglied des Schweizer Netzwerkes der «swiss hospitals for equity» auch national für diese Thematik. Im Rahmen unseres Aktionsprogramms UNIDO werden Massnahmen umgesetzt, mit dem Ziel unseren Patientinnen und Patienten sowie unseren Mitarbeitenden einen chancengleichen und diskriminierungsfreien Zugang zu unseren Dienstleistungen und Angeboten zu ermöglichen. «Ich bin anders und doch gleich» enthält Massnahmen und Empfehlungen im Umgang mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im

Spital und deckt somit einen weiteren Aspekt dieser Vielfalt im Spital ab.

**Sehen Sie relevante Projekte, die an die «Begleitung im Spital» anknüpfen könnten?**

Unser Ziel ist es, unsere Angebote den Bedürfnissen der gesamten Bevölkerung, besonders aber verletzlichen Gruppen zugänglich zu machen. Dazu gehören neben Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung auch alte Menschen, bildungs- und sozialschwache Frauen und Männer, Alleinerziehende und so weiter.



# Betriebsrechnung Sparten

	Geschäftsstelle		Sonnenblick		Schärenmatte		Therapie und Beratung	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
<b>ERTRAG</b>								
<b>Ertrag aus erbrachten Leistungen</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>4 332</b>	<b>4 295</b>	<b>8 790</b>	<b>8 502</b>	<b>5 265</b>	<b>5 432</b>
Spenden, Erbschaften, Legate	171	224	0	0	14	2	0	0
<b>Ertrag aus Zuwendungen</b>	<b>171</b>	<b>224</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL ERTRAG</b>	<b>204</b>	<b>264</b>	<b>4 332</b>	<b>4 295</b>	<b>8 804</b>	<b>8 505</b>	<b>5 265</b>	<b>5 432</b>
<b>AUFWAND</b>								
Personalaufwand	1 364	1 279	2 511	2 503	6 737	6 427	4 046	4 134
Anlagenutzung gesamt	271	208	813	1 094	950	1 198	244	229
Übriger Betriebsaufwand	603	400	388	363	560	507	169	240
<b>TOTAL BETRIEBSAUFWAND</b>	<b>2 238</b>	<b>1 887</b>	<b>3 712</b>	<b>3 960</b>	<b>8 247</b>	<b>8 132</b>	<b>4 459</b>	<b>4 603</b>
<b>BETRIEBSERGEBNIS</b>	<b>- 2 034</b>	<b>- 1 623</b>	<b>620</b>	<b>335</b>	<b>557</b>	<b>373</b>	<b>806</b>	<b>829</b>
Liegenschaftserfolg	152	176	0	0	0	0	0	0
Finanzerfolg	1	6	0	0	0	0	0	0
Ausserordentlicher, einmaliger oder perioden-fremder Ertrag	9	10	0	5	0	0	- 5	0
<b>DECKUNGSBEITRAG SPARTE</b>	<b>- 1 872</b>	<b>- 1 431</b>	<b>620</b>	<b>340</b>	<b>557</b>	<b>373</b>	<b>801</b>	<b>829</b>
Umlage Geschäftsstelle, Liegenschaften	2 354	2 044	- 683	- 593	- 1 130	- 982	- 900	- 826
Diverse Belastungen	- 252	- 248	0	0	0	0	0	0
<b>ERGEBNIS vor Zuweisung/Entnahme</b>	<b>230</b>	<b>365</b>	<b>- 63</b>	<b>- 253</b>	<b>- 573</b>	<b>- 609</b>	<b>- 99</b>	<b>3</b>
<b>Zuweisung</b>								
Zuweisung (-)/Entnahme (+) Fondskapital	- 29	- 34	0	23	17	11	2	9
Zuweisung (-)/Entnahme (+) freie Fonds	- 170	16	60	260	250	500	0	0
Zuweisung (-)/Entnahme (+) Gewinnvortrag ASO/VSA	0	0	- 18	- 58	306	98	- 36	- 44
Zuweisung (-)/Entnahme (+) freies Kapital	- 31	- 347	21	28	0	0	133	32

# Betriebsrechnung gesamt

	2016	2015
<b>ERTRAG</b>		
<b>Ertrag aus erbrachten Leistungen</b>	<b>18 477</b>	<b>18 319</b>
Spenden, Erbschaften, Legate	187	228
<b>Ertrag aus Zuwendungen</b>	<b>187</b>	<b>228</b>
<b>TOTAL ERTRAG</b>	<b>18 664</b>	<b>18 547</b>
<b>AUFWAND</b>		
Personalaufwand	14 996	14 771
Anlagenutzung gesamt	2 538	2 877
Übriger Betriebsaufwand	1 806	1 603
<b>TOTAL BETRIEBSAUFWAND</b>	<b>19 340</b>	<b>19 251</b>
<b>BETRIEBSERGEBNIS</b>	<b>- 676</b>	<b>- 704</b>
Liegenschaftserfolg	166	188
Finanzerfolg	1	6
Ausserordentlicher, einmaliger oder perioden- fremder Ertrag	3	17
<b>ERGEBNIS vor Zuweisung/Entnahme</b>	<b>- 506</b>	<b>- 494</b>
<b>Zuweisung</b>		
Zuweisung (-)/Entnahme (+) Fondskapital	- 10	9
Zuweisung (-)/Entnahme (+) freie Fonds	32	16
Zuweisung (-)/Entnahme (+) freie Fonds Erneuerung	110	760
Zuweisung (-)/Entnahme (+) Gewinnvortrag ASO/VSA	251	- 4
Zuweisung (-)/Entnahme (+) freies Kapital	123	- 287

Zahlen in CHF 1000

# Bilanz per 31.12.2016

	2016	2015
<b>AKTIVEN</b>		
Flüssige Mittel und kurzfristig gehaltene Aktiven	8 804	9 828
Forderungen aus Leistungen	3 657	2 606
Übrige kurzfristige Forderungen	1	5
Vorräte und nicht fakturierte Dienstleistungen	24	27
Aktive Rechnungsabgrenzung	367	103
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>12 854</b>	<b>12 569</b>
Immobilien Sachanlagen	17 994	17 992
Mobile Sachanlagen	676	476
Immaterielle Anlagen	101	182
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>18 772</b>	<b>18 651</b>
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>31 626</b>	<b>31 220</b>

Zahlen in CHF 1000

	2016	2015
<b>PASSIVEN</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	331	402
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	95	158
Passive Rechnungsabgrenzung	321	257
Rückstellungen	413	330
<b>Total kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>1 160</b>	<b>1 148</b>
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	9 463	8 563
<b>Total langfristiges Fremdkapital</b>	<b>9 463</b>	<b>8 563</b>
Erlösfonds	106	96
<b>Total Fondskapital</b>	<b>106</b>	<b>96</b>
<b>Total Fremdkapital inkl. Fondskapital</b>	<b>10 728</b>	<b>9 807</b>
Einbezahltes Kapital	194	194
Erarbeitetes freies Kapital	18 274	18 397
Gewinnvortrag ASO/VSA	586	837
Freie Fonds	293	325
Freie Fonds Erneuerung	1 550	1 660
<b>Total Organisationskapital</b>	<b>20 897</b>	<b>21 413</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>31 626</b>	<b>31 220</b>





## 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**

Solothurnerstrasse 65, 4600 Olten  
Telefon 062 287 50 50

### **Mütter- und Väterberatung**

Solothurnerstrasse 65, 4600 Olten  
Telefon 062 296 08 45/44

### **Schärenmatte – Wohnen und Ateliers**

Höhenstrasse West 20, 4600 Olten  
Telefon 062 287 00 50

### **Sonnenblick – Wohnen und Freizeit 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

## BREITENBACH

### **Ergotherapie**

Fehrenstrasse 12, 4226 Breitenbach  
Telefon 061 781 28 33

### **Heilpädagogische Beratungs- und Behandlungsstelle**

Fehrenstrasse 12, 4226 Breitenbach  
Telefon 061 781 32 54

### **Psychomotorik-Therapie**

Bodenackerstrasse 9, 4226 Breitenbach  
Telefon 061 781 31 50

### **Physiotherapie für Kinder und Jugendliche**

Fehrenstrasse 12, 4226 Breitenbach  
Telefon 061 781 35 65

## STIFTUNGSRAT

Dr. iur. Daniel Menzi\*, Lostorf, Präsident  
 Sandra Näf-Frei\*, Olten, Vizepräsidentin  
 Kurt Baumgartner\*, Kappel  
 Walter Jäggi, Fulenbach  
 Urs Knapp\*, Olten  
 Dr. med. Priska Kruker, Lostorf  
 Siv Lehmann, Olten  
 Beat Loosli, Starrkirch-Wil  
 Beat Nützi, Wolfwil  
 Pius Schürch, Reiden  
 Edi Stuber, Olten

\*auch Mitglieder des Stiftungsratsausschusses

## GESCHÄFTSLEITUNG

### Direktorin

Dr. Dagmar Domenig

### Bereichsleitungen

Dr. Regula Enderlin, Therapie und Beratung  
 Markus Maucher, Schärenmatte – Wohnen und Ateliers  
 Pius Schürch, Sonnenblick – Wohnen und Freizeit (bis 31.07.2016)  
 Stephan Egloff, Sonnenblick - Wohnen und Freizeit (ab 01.08.2016)

### Stabsleitungen

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



Kantonaler Branchenverband der Institutionen  
 für Menschen mit Beeinträchtigung

Fotos: Robert Hansen, Peter Dammann

Die Stiftung Arkadis ist ein Dienstleistungszentrum für Erwachsene mit einer Behinderung, primär mit einer kognitiven Beeinträchtigung und/oder cerebralen Bewegungsstörung, die privat oder in unserer Institution leben. Weiter sind wir Fachzentrum für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen inklusive ihrem Umfeld, Entwicklungsbeeinträchtigung oder -gefährdung sowie mit einem besonderen gesundheitlichen oder sozialen Unterstützungsbedarf.

Rund 270 Mitarbeitende begleiten, betreuen und fördern 110 Bewohnerinnen und Bewohner in den Bereichen Schärenmatte und Sonnenblick, zusätzlich 20 Personen im Externat der Schärenmatte sowie 11 Personen in der Wohnschule des Sonnenblicks. Des Weiteren führen wir jährlich rund 1700 Therapien für Kinder und Jugendliche im Bereich Therapie und Beratung durch, führen rund 300 Mandate in der Familienberatung und rund 5500 Beratungen in der Mütter- und Väterberatung durch. Veranstaltungen unseres Freizeitklubs werden von rund 1400 Teilnehmenden (einschliesslich Mehrfachnennungen) und Kurse im Rahmen unseres Bildungsclubs von rund 160 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](http://www.arkadis.ch).

**Spendenkonto: 46-5000-6**

Stiftung Arkadis  
Aarauerstrasse 10  
4600 Olten  
Telefon 062 287 00 00  
Fax 062 287 00 16  
[arkadis@arkadis.ch](mailto:arkadis@arkadis.ch)  
[www.arkadis.ch](http://www.arkadis.ch)

**arkadis**  
begleiten beraten bewegen