

Selbstbestimmt Leben
... mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell



Reader zu einer Informationsveranstaltung

vom 05. Dezember 2006

Herausgeber:
SeGOld, Selbstbestimmt Leben Gemeinschaft Oldenburg
&
Behindertenreferat der Uni Oldenburg

Autoren:
Joachim Merkle
Stefan Scholz
Andreas Gerbrand

Inhalt:

**Joachim Merkle:
„Persönliche Erfahrungen“**

**Andreas Gerbrand:
„Die Struktur des Arbeitgebermodells“**

**Stefan Scholz:
„Selbstbestimmt Leben mit Dialogischer Assistenz für Menschen
mit kognitiven Beeinträchtigungen (, für so genannte
Geistigbehinderte)“**

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Joachim Merkle:

„Persönliche Erfahrungen“

Ich erzähle über das Arbeitgebermodell aus der Sicht vom Arbeitgeber. Ich mache dieses Modell schon seit 6 Jahren. Das Arbeitgebermodell gibt mir viele Freiheiten, aber auch gleichzeitig Verpflichtungen.

Ich komme zuerst einmal zu meinen Verpflichtungen. Ich muss mich mit dem Sozialamt, Krankenkassen und dem Finanzamt auseinandersetzen. Wie jeder Arbeitgeber muss ich eine Lohnabrechnung erstellen und das Gehalt an die Assistenten überweisen. Ich muss auch den Dienstplan erstellen, den ich einmal im Monat auf der Dienstbesprechung mit meinen Assistenten bespreche. Die Assistentensuche ist für mich ziemlich zeitaufwendig. Ich gebe in einer Zeitung eine Anzeige auf und in der Uni hänge ich Job- Angebote auf.

Ich komme jetzt zu meinen Freiheiten. Ich kann meine Assistenten selber aussuchen. Ich habe sehr genaue Vorstellungen wie meine Assistenten sein sollen. Bei der Dienstbesprechung da wird dann besprochen wann meine Assistenten am besten arbeiten können. Das hängt auch von mir ab, was ich so vor habe. Wenn ich einen Tagesausflug machen will, dann kann ich entschieden wer mit mir fahren soll, aber das geht auch nur mit Absprache mit meinen Assistenten. Wenn ich in den Urlaub fahre, da nehme ich zwei Assistenten mit, denn für einen Assistenten, das können sie sich ja denken, ist das zu anstrengend.

Ich kann jetzt mit meiner Zeit viel freier umgehen als früher. Wenn ich einen Assistenten einarbeite, dann muss ich ganz genau sagen wie er das überhaupt ausführen soll.. Ich nehme mal ein Beispiel. Ich fahre immer vor weg, weil ich bestimme wo es hin geht und nicht mein Assistent. Das gilt bei allen Situationen. Ich gestalte meinen Tagesablauf selber, das ist im Grunde genommen auch nichts anderes, als ob jemand nicht behindert ist.

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Andreas Gerbrand:

„Die Struktur des Arbeitgebermodells“

1.) Arbeitgebermodell: Grundlagen und Struktur

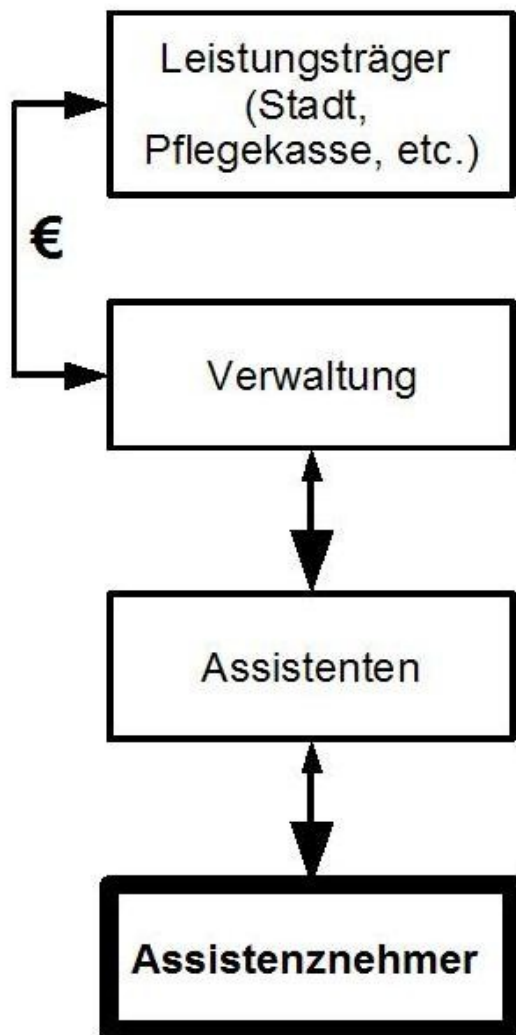
1.1a) Beschreibung des Arbeitgebermodells

Menschen mit Behinderung und Assistenzbedarf sind üblicherweise Kunden eines Pflegedienstes oder auf die Hilfe von Angehörigen angewiesen. Beim Arbeitgebermodell ist dies anders: ähnlich wie Haushalts- oder Putzhilfen werden von einem Menschen mit Behinderung Assistenten ausgesucht, die sie/er dann selbst einstellt und hier als ArbeitgeberIn auftritt. Der Mensch mit Behinderung entscheidet dann selbst, wie, wann und wo die Assistenz von den Angestellten erbracht werden soll. Hier gibt es neben dem sogenannten Assistenznehmer und den Assistenten keine weitere Organisation oder Verwaltung, die eingreift. Lediglich der Medizinische Dienst vereinbart regelmäßig mit dem Assistenznehmer einen Begutachtungstermin. Sämtliche Tätigkeiten im Assistenzbereich werden direkt vom Assistenznehmer den Assistenten erklärt. Bisher war es so, dass oftmals der Assistenznehmer in dieser Kette ganz am Ende steht und neben der Pflegedienstverwaltung auch noch Ärzte, Angehörige und sonstige Institutionen übergeordnet waren. Beim Arbeitgebermodell hingegen ist es so, dass der Assistenznehmer in der Hierarchie ganz oben steht und selbst über sein Schicksal entscheiden kann.

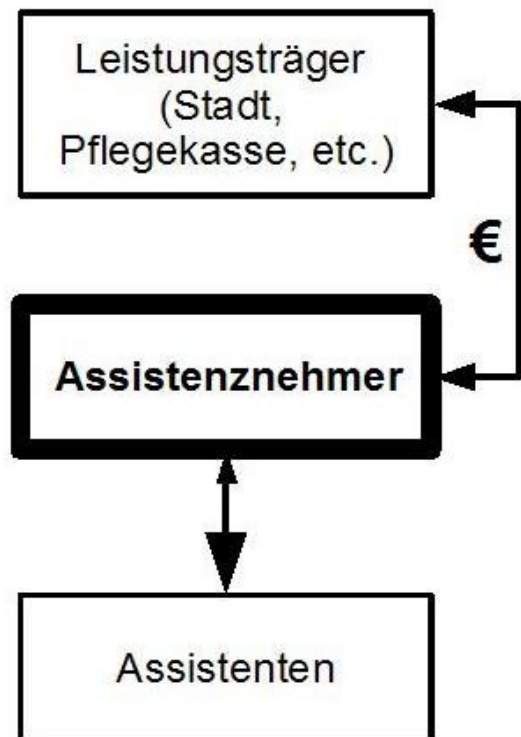
Hierarchien:

Arbeitgebermodell
versus
konventionelle Versorgung

Konventionelle
Versorgung



Arbeitgebermodell



Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Die Struktur des Arbeitgebermodells

1.1b) Beschreibung der Grafik

- Linke Seite: **Konventionelle Versorgung**, Assistenznehmer ist Kunde oder Kundin z. B. eines Pflegedienstes.
- Verwaltung: rechnet mit dem Leistungsträger ab (i. d. R. Stadt, Sozialamt) und erteilt (im besten Fall nach Absprache mit dem Assistenznehmer) den Assistenten Arbeitsanweisungen. Neben der Verwaltungsebene sind oft auch Ärzte und Angehörige vertreten.
- Assistenznehmer ist Kunde, beziehungsweise Klient und steht am Ende der Hierarchie.
- Anweisungen sind auch „von unten nach oben“ möglich, jedoch oft nicht so durchschlagend, wie in der anderen Richtung.

- Rechte Seite: **Arbeitgebermodell**, Assistenznehmer organisiert seine Assistenz komplett selbst.
- Der Assistenznehmer steht hier genau an der richtigen Stelle: sie / er kontrolliert die ihr / ihm zustehenden Mittel, rechnet mit dem Leistungsträger ab und sucht sich eigene Assistenten
- Die Assistenten bekommen ihre Anweisungen direkt vom Assistenznehmer und können Verbesserungsvorschläge bzgl. der Assistenzleistung aber auch Probleme direkt mit dem Assistenznehmer besprechen.

1.2) Konsequenzen

Menschen mit Behinderung können als Expertinnen und Experten in eigener Sache selbst entscheiden, welche Hilfe sie wann in Anspruch nehmen wollen. Folglich handelt es sich hierbei um einen Paradigmenwechsel in der Pflege- bzw. Assistenzsituation. Nicht mehr der nichtbehinderte ist hier regelnd aktiv, sondern die Regie für den Alltag liegt ganz allein in den Händen des Betroffenen. Dies eröffnet den Weg zu mehr Selbständigkeit und Unabhängigkeit. Außerdem wird aus der Assistenz Tätigkeit der mitunter recht große Anteil des Gutmenschentums entfernt. Der Assistenznehmer kauft vom Assistenzgeber eine Dienstleistung, die einfach Mittel

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Die Struktur des Arbeitgebermodells

zum Zweck ist. Der Assistent ist nicht der glorreiche Helfer und der Assistenznehmer kann ganz normal Ansprüche stellen, ohne sich für Leistungen bedanken zu müssen. Das Arbeitsverhältnis kommt direkt zustande und es entstehen somit keine Situationen wie z. B. Zeitnot in der Assistenz: In der konventionellen Assistenz kommt der Assistent mit Vorgaben seiner Vorgesetzten zum Assistenznehmer. Bestimmte Tätigkeiten sollen in der vorgegebenen Zeit ausgeführt werden. Im Arbeitgebermodell gibt es solche Situationen in der Art nicht. Der Assistent ist nur dem Assistenznehmer gegenüber weisungsgebunden und dieser teilt seine Zeit selbst ein.

1.3) Grundlagen und Voraussetzungen

Zunächst einmal sind verschiedene Formalitäten durchzuführen, die es einer Privatperson ermöglichen, den Status einer Arbeitgeberin / eines Arbeitgebers zu erlangen. Hier sind zu nennen: der Eintrag beim Ordnungsamt, sowie die Beantragung einer Steuernummer beim Finanzamt. Dies ist relativ schnell und einfach zu erreichen, da es besonders für kleine Betriebe, hier im speziellen für Privathaushalte Erleichterungen gibt. Viele komplizierte Regelungen greifen erst bei größeren Betrieben. Viel wichtiger als diese Formalitäten sind jedoch Kompetenzen, die die Arbeitgeberin / der Arbeitgeber mitbringen sollte:

Hier sollen in Anlehnung an einen Text von Elke Bartz 5 Kompetenzen genannt und kurz erklärt werden:

- 1.) Personalkompetenz: Behinderte ArbeitgeberInnen entscheiden, wer die Assistenzleistungen erbringt. Sie schließen Arbeitsverträge mit ihren Assistenten, erstellen Dienstpläne, Lohnabrechnungen, führen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge ab.
- 2.) Anleitungskompetenz: Behinderte ArbeitgeberInnen lernen die AssistentInnen selbst für die benötigten Hilfeleistungen ein. Sie wissen am besten, welche Assistenzleistungen sie in welchem Umfang benötigen.
- 3.) Finanzkompetenz: Behinderte ArbeitgeberInnen kontrollieren die Verwendung der ihnen zustehenden Finanzmittel, wie Leistungen aus der Pflegeversicherung (SGB XI) und/oder dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Anm.: Das BSHG gibt es nicht mehr

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Die Struktur des Arbeitgebermodells

- 4.) Organisationskompetenz: Behinderte ArbeitgeberInnen gestalten ihren Tagesablauf in Eigenregie (ohne zeitliche Vorgaben durch ambulante Dienste, etc.)
- 5.) Raumkompetenz: Behinderte ArbeitgeberInnen bestimmen, an welchem Ort die Assistenz erbracht wird (z. B. in der eigenen Wohnung, am Urlaubsort, bei Besuchen von Freunden und Familienangehörigen)

(Zitat aus: Elke Bartz: „Selbstbestimmte Assistenz, Ratgeber für behinderte ArbeitgeberInnen“; 7. überarbeitete Auflage, März 2000)

2.) Umsetzung und Qualität

2.1) Umsetzung

Zuerst müssen geeignete Mitarbeiter gefunden werden. Dies geschieht mittels Annoncen in Zeitungen, Aushängen z. B. an der Universität oder beim Arbeitsamt. Man sollte hier aber sehr genau darauf hinweisen, welche Art von Mitarbeiter man sich wünscht. Der Text „Hilflose Person sucht liebevolle Betreuung“ erscheint in diesem Zusammenhang eher ungeeignet zu sein. Oftmals sind es gerade Sonderpädagogen, die den Job völlig falsch verstehen und sich eine Betreuung nach dem konventionellen Modell vorstellen. Als Beschäftigungsverhältnisse kommen Studentenjobs, Vollzeit- und Teilzeitangestellte, sowie geringfügig Beschäftigte in Frage.

Nach einem Vorstellungsgespräch erfolgt dann gegebenenfalls die Unterzeichnung des Arbeitsvertrages und die Einstellung. Der Mitarbeiter wird angemeldet und kann gemäß Absprachen anfangen zu arbeiten.

Die erste große Hürde liegt für viele dann in der Abrechnung der geleisteten Stunden. Hier gibt es ein von mir entwickeltes Modell, die so genannte Zeitkonto-Datei, die einfach zu handhaben und von der Stadt Oldenburg anerkannt ist. Lohnabrechnung für die Mitarbeiter zu erstellen klappt mittels PC-Software auch relativ gut und ist schnell gelernt. In dieser Angelegenheit helfen auch die Krankenkassen gerne weiter. Insgesamt kann man sagen, dass die Zusammenarbeit mit der Stadt Oldenburg in diesem Punkt hervorragend funktioniert und sehr angenehm ist.

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Die Struktur des Arbeitgebermodells

Die Finanzierung erfolgt gängig durch das Pflegegeld von der Pflegekasse und Leistungen gemäß Sozialgesetzbuch XII. Hier sind die Paragraphen §61ff SGB XII (Hilfe zur Pflege) und §53ff SGB XII (Eingliederungshilfe) zu nennen.

Rechnet man die durchschnittlichen Kosten pro Stunde in unserem Fall aus, so kommt man auf einen Satz von unter 12 Euro für eine 24 Stunden Assistenz mit Regelarbeitszeit von 08:00 Uhr bis 01:00 Uhr und Nachtbereitschaft bis zum nächsten Morgen um 08:00 Uhr.

2.2) Qualität

Selbstverständlich stellt sich hier die Frage, ob es möglich ist, zu einem so günstigen Preis eine gute Assistenzleistung zu bekommen. Wesentliche Merkmale der Qualität von Assistenzleistungen sind:

- Pünktlichkeit
- Zuverlässigkeit
- Ausfallsicherheit
- Zurückhaltung
- Flexibilität

Aus unserer Erfahrung ist es so, dass in allen diesen Punkten im Vergleich zur konventionellen Versorgung die Assistenz nach dem Arbeitgebermodell besser ist, denn es gibt hier einen klaren und kleinen Kreis an festen Assistenten, die sich voll auf ihre Arbeit konzentrieren können. Außerdem werden regelmäßig Dienstbesprechungen abgehalten, bei denen jeder Assistent sich einbringen kann. Eines ist jedoch nicht vorgesehen: Fachkräfte. Diese könnten nicht angemessen bezahlt werden und es ergibt sich ja auch aus der Struktur des Modells, dass diese nicht erforderlich sind. Assistenten handeln nicht eigenmächtig, sondern auf Anweisung und bedürfen somit keiner fachlichen Ausbildung.

Kontaktmöglichkeiten zum Thema Arbeitgebermodell in Oldenburg

SeGOld – Selbstbestimmt Leben Gemeinschaft Oldenburg

regelmäßige Treffen finden in der BeKoS, Lindenstraße 12 a

26123 Oldenburg; Tel.: (0441) 884848 statt.

AnsprechpartnerIn:

Wiebke Hendeß, Tel.: (0441) 798-2797

und

Uwe P. Breitkopf, Dipl. Psychologe

Segoldinfo@yahoo.de

Autonomes Referat für behinderte und chronisch Kranke Studierende im AStA der Carl von

Ossietzky Universität Oldenburg, Uhlhornsweg 49 - 55, 26111 Oldenburg

Das Referat befindet sich im AStA-Trakt im Mensagebäude, zweiter Gang rechts zweite Tür auf der linken Seite (Raum M-1-154).

Tel.: (0441) 798-3100

behindertenreferat@uni-oldenburg.de

Andreas Gerbrand

Hilfe bei der Durchführung des Arbeitgebermodells, Abrechnung und Zeikontodatei

Tel.: (0441) 9503752 (privat)

andreasgerbrand@yahoo.de

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Stefan Scholz:

„Selbstbestimmt Leben mit Dialogischer Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (, für so genannte Geistigbehinderte)“

Ich komme nun zu einem kleinen Exkurs und verlasse damit das Arbeitgebermodell.

Wir haben ja bereits eine Menge über das Assistenz- bzw. Arbeitgebermodell gehört unter anderen von Joachim Merkle, der seine Persönliche Assistenz nach diesem Modell selbst organisiert.

Anspruchsvolle Kompetenzen sind uns vorgestellt worden, die ein nicht geringes Maß an Wissen und Fähigkeiten fordern.

Doch was ist, wenn die Anforderung des Arbeitgebermodells zu hoch sind?

Es gibt mittlerweile einige Vereine und Genossenschaften, die Unterstützung bei der Umsetzung von Assistenz bieten. Assistenz für Behinderte wird also auch außerhalb des Arbeitgebermodells ermöglicht, wobei die Qualität sehr unterschiedlich ist.

Das Arbeitgebermodell ist nur für Körperbehinderte umsetzbar und schließt durch seine hohen Anforderungen auch einige aus diesem Personenkreis aus.

Doch wer von vornherein ausgeschlossen ist von Selbstbestimmung, Selbstverwirklichung und Assistenz, sind so genannte Geistigbehinderte.

Deshalb stelle ich jetzt eine Assistenzform vor, die für so genannte Geistigbehinderte definiert ist. **Dialogische Assistenz** wird sie von THEUNISSEN und PLAUTE bezeichnet. Sie geht über die Dienstleistende Hilfe hinaus und das ist ein wesentlicher Unterschied z.B. zur Persönlichen Assistenz, die als reine Dienstleistung auch von Laienhelfer ausgeführt werden kann.

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Entscheidende Aspekte der Dialogischen Assistenz sind

Dialogische Kommunikation und ICH-Unterstützung.

Ich-Unterstützung meint nicht nur Akzeptanz, Anerkennung, Bestätigung und Wertschätzung als vollwertiges Subjekt, sondern „die Herstellung einer Ich-Du-Beziehung (...), um Grundbedürfnisse nach sozialer Kommunikation, Zuwendung und Mitmenschlichkeit zu befriedigen, um psychisches Wohlbefinden zu bewirken“. (THEUNISSEN u. PLAUTE 1995,69)

Genau hier steckt eine Gefahr und eine hohe Anforderung an die Assistenz.

Denn es muss ein Maß und Wechsel zwischen Nähe und Distanz gefunden werden, um nicht eine emotionale Abhängigkeit zu erzeugen, von der sich der Assistenznehmer eventuell schwer wieder lösen kann.

„Vielmehr ist es eine Komponente des pädagogischen Bezugs, sogenannte Wir-Beziehungen, Prozesse einer Weltbegegnung, zu fördern und sich selbst dadurch langfristig überflüssig zu machen.“

(THEUNISSEN u. PLAUTE 1995,69)

Stützen bedeutet ja nicht Festhalten oder Tragen, sondern nur so lange Hilfestellung geben bis diese nicht mehr nötig ist.

Neben der Ich-Unterstützung nannte ich die Dialogische Kommunikation als wesentlichen Aspekt.

Kommunikation bedeutet nicht nur Verständigung, sondern auch Verbindung und Umgang.

Dialogisch bedeutet, „in Dialogform“ und Dialog ist die „abwechselnd geführte Rede und Gegenrede, kurz die Wechselrede“.

Dialogische Kommunikation ist also eine Verständigung, ein Umgang in Form der Wechselrede.

René SPITZ definiert Kommunikation als „jede erkennbare, bewusste oder unbewusste, gerichtete oder nicht-gerichtete Verhaltensänderung (...), mittels derer ein Mensch die Wahrnehmung, Gefühle, Affekte, Gedanken oder Handlungen anderer absichtlich oder unabsichtlich beeinflusst“. (SPITZ in FEUSER 1995,55)

In diesem Sinne gilt: „**Man kann nicht nicht kommunizieren**“.

(WATZLAWIK, BEAVIN u. JACKSON in FEUSER 1995,55)

„Keine noch so schwere Hirnschädigung eines Kindes verunmöglicht den Dialog, die Interaktion und Kommunikation mit ihm“. (FEUSER 1995,55)

Demnach ist jede Handlung, Tätigkeit, Bewegung bereits Kommunikation und Austausch.

Kommunikation ist also nicht eine erlernte Fähigkeit, die angewandt und geleistet wird, sondern etwas was interpretiert und verstanden wird und werden kann.

Voraussetzung ist, dass Interesse daran besteht und die Vorstellung vom Menschsein und seiner Ausdrucksweise, also das Menschenbild dementsprechend ist.

In Bezug auf Dialogische Assistenz bedeutet das, dass die Bereitschaft vorhanden sein muss, eventuell auch nonverbale Willensäußerungen zu entschlüsseln und zu interpretieren.

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Es muss ein Kommunikationsweg des gegenseitigen Verstehens entwickelt werden, damit ein gleichberechtigtes Verhältnis entstehen und kooperativ-dialogischer Austausch stattfinden kann. Dieser Weg kann über Sprache entwickelt werden, aber auch über Laute, Signale, Zeichensprache, Mimik, Gestik, computertechnischen Hilfsmitteln oder allein durch Handlungs- und Verhaltensweisen.

Gerade bei Bedingungen, die Kommunikation erschweren, ist ein klares gleichberechtigtes Machtverhältnis unerlässlich, da die Gefahr groß ist, in bevormundende und fremdbestimmende Strukturen zu gelangen.

Eine demokratisch gleichberechtigte Perspektive und ein ganzheitliches ressourcenorientiertes Menschenbild muss gefestigt sein, denn an den Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten muss angeknüpft werden, wie weit z.B. eine Ich-Unterstützung nötig ist, oder wie weit der Assistent nur ausführt, was erwünscht ist und wann fördernde Unterstützung sinnvoll ist.

Im Zentrum steht immer das Assistenznehmende Subjekt nach dem sich das Aufgabenfeld und der Tätigkeitsumfang richtet.

Noch mal ganz allgemein gesagt:

Das Hilfesystem der Assistenz ist grundsätzlich ein Subjektorientiertes, „bedarfsgerechtes und flexibles Konzept, daß die Betroffenen dort abholen will, wo sie sich gerade befinden“.

(THEUNISSEN u. PLAUTE 1995,64)

Professionelle Helfer müssen von der Perspektive des Betreuen, Behandeln, Handeln an und für Menschen wegkommen zum Assistieren, Kooperieren, gemeinsamen Handeln und wechselseitigem Austausch.

Dabei ist es bei der dialogischen Assistenz erforderlich, „sich die Lebensgeschichte des anderen zu erarbeiten, die Lage des anderen zu erfassen und zu erspüren, sich **ihn** aus **seiner** Binnenperspektive heraus denken können, **seine** Bedürfnisse zu antizipieren, **seiner** Logik folgen und - auch dort, wo umfassende Hilfe, Schutz und therapeutisches Handeln unabdingbar und lebenssichernd für einen schwerstbeeinträchtigten Menschen sind – **ihn nicht** aus der führenden Rolle der Interaktion zu drängen.

Wir müssen lernen, ihm zu folgen, auch dort, wo geleitet und angeleitet werden muß.“¹

Diese Herausforderung der dem Subjekt folgenden Anleitung kann durchaus sehr schwierig sein und bedarf großem Einfühlungsvermögen, ist aber überaus wichtig.

Bei großen Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten kann es sein, dass beim Assistenznehmer Schwierigkeiten auftreten, Situationen, Lebensperspektiven oder Verantwortung zu überschauen oder kritisch zu reflektieren.

Hier sind eventuell Grenzen autonomer Entscheidungen und Handlungen zu finden, „wo z.B. Willensbekundungen oder autonome Handlungen sozial destruktive Wirkungen erzeugen, einem Leben

¹ <http://info.uibk.ac.at/c/c6/bidok/texte/feuser-bioethik.html> (Dezember 2005)

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

in einer Gemeinschaft abträglich sind (...), wo Selbst- und/oder Fremdgefährdungsprozesse in erheblichem Maße drohen oder vorliegen. In diesem Falle besteht die Pflicht, auch gegen den Willen eines Betroffenen zu intervenieren, d.h. sein selbstbestimmtes Handeln einzugrenzen oder gar zu unterbinden.

Ein solcher **pädagogischer Notfall** hat nichts mit Fremdbestimmung zu tun, sondern resultiert aus unserer sozialen Verantwortung und Verpflichtung, die wir gegenüber geistig behinderten Menschen haben.“ (THEUNISSEN u. PLAUTE 1995,67)

Zu dieser sozialen Verantwortung und Verpflichtung gehört genauso, geistig Behinderte ernst zu nehmen, zu respektieren, als vollwertige Menschen mit Rechten und individuelle Wünsche anzuerkennen.

Eine große Gefahr besteht darin, von den **einen** kognitiven Fähigkeiten und Schwächen auf **andere** zu schließen. Deshalb bedürfen nicht nur die Fähigkeiten, sondern gleichzeitig die fördernden Hilfeleistung einer individuellen subjektorientierten Ausdifferenzierung, wobei nicht auf vorgeschriebene Pläne und starre Konzepte zurückgegriffen werden kann.

„Experten oder Helfer dürfen ihre Bezugspersonen nicht bevormunden, gängeln, behandeln, besondern oder isolieren, ihnen vorschreiben, was zu tun ist; sie sollen mit den Betroffenen **gemeinsam deren** Ressourcen, Selbstgestaltungsmöglichkeiten und Kompetenzen entdecken; sie sollen offen sein für partnerschaftliche Begegnungsprozesse, Zuversicht und Zutrauen in die eigenen Stärken und Selbsthilfemöglichkeiten vermitteln.

Experten und Helfer sollen sich selbst an die Betroffenen als Experten in eigener Sache wenden, eigene Ziele und Vorgaben zurücknehmen sowie Bedingungen bereitstellen, die Empowermentprozesse zulassen. Wichtig ist, dass die Adressaten diese neuen Erfahrungen, neu erworbenen oder wieder entdeckten Fähigkeiten identitätskonstituierend verarbeiten sowie in die Realität des Alltagslebens verankern können.“(THEUNISSEN/PLAUTE 1995,62)

Empowerment kann mit Selbstbemächtigung des eigenen Lebens übersetzt werden und ist ein Schlüsselbegriff der amerikanischen Selbsthilfeinitiativen der Behindertenbewegung. Genau wie Selbstbestimmung ist Empowerment Ziel und gleichzeitig Mittel, um ein demokratisches, menschliches Selbstverständnis um- und durchzusetzen: die eigenverantwortliche Entscheidungsmacht und Kontrolle über das eigene Leben.

Mittlerweile ist Empowerment ein „importierter Wegweiser für die Praxis der Sozialen Arbeit und der psychosozialen Hilfe (...), das Markenzeichen für eine Neubestimmung (...) des Aufgabenfeldes durch eine sozial-ökologische Perspektive, die professionelles Handeln nicht absolut setzt und erhöht,

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
sondern die lebensweltlichen Zusammenhänge berücksichtigt und sich selbst als ressourcenorientierte Assistenz begreift.“ (THEUNISSEN u. PLAUTE 1995,11)

HERKÖMMLICHE BEHINDERTENHILFE	EMPOWERMENT- KONZEPT
Behinderter = Patient	Behinderter = Experte
Professioneller Helfer = Experte	Professioneller Helfer = Assistent
Medizinisches Modell	Sozialwissenschaftliches Modell
individuumzentrierte, biologistische Ursachenforschung	kontextuelle, bio-psycho-soziale Problemsicht
Defizitorientierung	Ressourcenorientierung
helferdominant u. autoritär	betroffenendominant u. kooperativ

Abbildung: Das Empowerment-Konzept im Gegensatz zur herkömmlichen Behindertenhilfe (THEUNISSEN u. PLAUTE 1995,17)

Das Empowerment-Konzept setzt ein humanes und ganzheitliches Menschenbild voraus, das sich an vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten orientiert und jeglichem Leben die Fähigkeit der Veränderung und Entwicklung zugesteht.

Nur so können die längst erklärten Grund- und Menschenrechte umgesetzt und eingehalten werden und ein möglichst Selbstbestimmtes Leben auch Behinderter gewährt werden.

„Ein Menschenbild, das einen beeinträchtigten Menschen biologisch-medizinisch-psychiatrisch für defekt, psychologisch für deviant und pädagogisch für behindert hält, kann in der gesellschaftlichen Praxis nur Aussonderung und Segregierung hervorbringen, auch wenn sich diese gesellschaftliche Praxis selbst »Integration« nennt.“
(FEUSER 1996 www.bidok.de)

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

„Es gibt Menschen, die **WIR** aufgrund **UNSERER** Wahrnehmung **ihrer** menschlichen Tätigkeit, im Spiegel der Normen, in dem **WIR** sie sehen, einem Personenkreis zuordnen, den **WIR** als "geistigbehindert" bezeichnen.

Geistige Behinderung kennzeichnet für mich auf einer ersten Ebene (...) einen Vorgang der Registrierung von an anderen Menschen beobachteten "Merkmalen", die **wir**, in Merkmalsklassen zusammengefasst, zu "Eigenschaften" des anderen machen. Dieser Prozeß abstrahiert schon in dem Moment, in dem er getätigt wird; (...) er bedenkt das Leid der Ausgrenzung (...) nicht, als könne eine solche Aussage »wertneutral«, oder, wie man auch sagen könnte, rein wissenschaftlich gemacht werden. Die Feststellung "geistige Behinderung" ist eine auf einen anderen Menschen hin zur Wirkung kommende Aussage schlechthin.

Sie bezeichnet auf einer zweiten Ebene begrifflich zwar zutreffend eine **gesellschaftliche Realität**, nämlich die von Zuschreibung und Ausgrenzung und eine **fachliche Realität**, nämlich die der philosophisch-wissenschaftlichen Verwahrlosung der Heil- und Sonderpädagogik, die »beobachtbare Merkmale« zu »Eigenschaften«, d.h. zu deren Ursachen macht, aber nicht die Individualität des Menschen, den wir mit diesem Begriff meinen. Sie abstrahiert vielmehr von der Individualität des gemeinten Menschen, von seiner Subjekthaftigkeit, und bewirkt im gesellschaftlichen Kontext in der Folge das Gegenteil dessen, was wir als pädagogische Absicht den so bezeichneten Menschen gegenüber bekunden.“²

Nach dem Verständnis von JANTZEN ist Behinderung kein medizinisch feststehender Begriff, sondern lediglich Ausdruck menschlicher Subjektlogik, die abhängig vom historisch-gesellschaftlichen Kontext, von den jeweiligen Erwartungen der Betrachter ist.

„Behinderung kann nicht als naturwüchsig entstandenes Phänomen betrachtet werden. Sie wird sichtbar und damit als Behinderung erst existent, wenn Merkmale und Merkmalskomplexe eines Individuums aufgrund sozialer Interaktion und Kommunikation in Bezug gesetzt werden zu jeweiligen gesellschaftlichen Minimalvorstellungen über individuelle und soziale Fähigkeiten. Indem festgestellt wird, dass ein Individuum aufgrund seiner Merkmalsausprägung diesen Vorstellungen nicht entspricht, wird Behinderung offensichtlich, sie existiert als sozialer Gegenstand erst von diesem Augenblick an.“ (JANTZEN 1974,21)

Literatur:

FEUSER(1995),Georg: „Behinderte Kinder und Jugendliche zwischen Integration und Aussonderung“, Darmstadt

JANTZEN(1974), Wolfgang: „Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik“, Giessen

THEUNISSEN(1995), Georg u. PLAUTE, Wolfgang: „Empowerment und Heilpädagogik: Ein Lehrbuch“, Freiburg

² <http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-geistigbehinderte.html>

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Literatur- & Internetempfehlungen zum Thema Selbstbestimmte Assistenz

- BARTZ(2000), Elke und Gerhard: „Ratgeber für behinderte ArbeitgeberInnen und solche, die es werden wollen.“, Mulfingen
- BAUMGÄRTNER(2003), Sandra: „Zu behindert für diese Welt? Reflexionen zur pädagogischen, gesellschaftspolitischen, medizinischen und ethischen Situation von Menschen mit Behinderung“, Marburg
- BECK(1994), Iris: „Neuorientierung in der Organisation pädagogisch-sozialer Dienstleistungen für behinderte Menschen: Zielperspektiven und Bewertungsfragen“, Frankfurt am Main
- BLEIDICK(1990), Ulrich: „Die Behinderung im Menschenbild und hinderliche Menschenbilder in der Erziehung von Behinderten“ in: Zeitschrift für Heilpädagogik, 41. Jahrgang, Heft 8
- BUBER(1965), Martin: „Das dialogische Prinzip“, Heidelberg
- DEGENER(1992), Theresia: „Humangenetische Beratung, pränatale Diagnostik und (bundes)deutsche Rechtsprechung“, in: Stein, Anne-Dore(Hrsg.): „Lebensqualität statt Qualitätskontrolle menschlichen Lebens“, Berlin
- Mobile –Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.(Hrsg.): „Selbstbestimmt Leben mit Persönlicher Assistenz. Ein Schulungskonzept für AssistenznehmerInnen“, Dortmund
- Hermes, Gisela und Faber, Brigitte(Hrsg.): „Mit Stock, Tick und Prothese. Das Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen“, Kassel
- FEUSER(1989),Georg: „Allgemeine integrative Pädagogik und entwicklungslogische Didaktik“, in: Landesverband Hessen e.V. im Verband deutscher Sonderschulen Fachverband für Behindertenpädagogik (Hrsg.): `Behindertenpädagogik`, Heft 1/89, Solms
- FEUSER(1995),Georg: „Behinderte Kinder und Jugendliche zwischen Integration und Aussonderung“, Darmstadt
- FOUQUET(1978), Christiane: „Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens unter Berücksichtigung des behinderten Menschen.“, Oberbiel
- FUCHS(2001), Petra: „Körperbehinderte zwischen Selbstaufgabe und Emanzipation: Selbsthilfe – Integration – Aussonderung“, Berlin
- GRAMPP(1997), Gerd: „Das Menschenbild als Grundlage der Rehabilitation und die Auswirkungen auf die WfB“, Marburg
- JANTZEN(1974), Wolfgang: „Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik“, Giessen
- JANTZEN(1979), Wolfgang: „Grundriss einer allgemeinen Psychopathologie und Psychologie. Studien zur kritischen Psychologie.“, Köln
- JANTZEN(1980), Wolfgang: „Geistig Behinderte Menschen und gesellschaftliche Integration“, Bern, Stuttgart, Wien
- JANTZEN, Wolfgang(1982): „Sozialgeschichte des Behindertenbetreuungswesens“, Darmstadt
- JANTZEN(1987), Wolfgang: „Allgemeine Behindertenpädagogik, Band 1“, Weinheim und Basel
- KÖBSELL(1993), Swantje u. FREHE, Horst: „Assistenzgenossenschaft Bremen. Die etwas andere Art, Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen zu organisieren“, in: Krüppeltopia e.V.- Verein zur Förderung der Emanzipation Behinderter (Hrsg.): `Die Randschau`, Heft 1/93, Kassel
- MEINBERG(1988), Eckhard: „Das Menschenbild der modernen Erziehungswissenschaft“, Darmstadt
- OSBAHR(2003), Stefan: „Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Beitrag zu einer systemtheoretisch-konstruktivistischen Sonderpädagogik“, Biel
- SIRCK(1982), Udo und Wunder, Michael(Hrsg.): „Sie nennen es Fürsorge: Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand“, Berlin
- THEUNISSEN(1986), Georg: „Abgeschoben, isoliert, vergessen – Schwerstgeistigbehinderte Erwachsene in Anstalten“, Frankfurt
- THEUNISSEN(1995), Georg u. PLAUTE, Wolfgang: „Empowerment und Heilpädagogik: Ein Lehrbuch“, Freiburg

Bidok: <http://bidok.uibk.ac.at/>

Forsea: www.forsea.de

Selbstbestimmt Leben mit Assistenz nach dem Arbeitgebermodell

Dialogische Assistenz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

ForseA: Bundesweites, verbandsübergreifendes Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e.V.

Projekt: Marsch aus den Institutionen: Reißt die Mauern nieder! (2004)

Weißt Du schon, daß ...

... das Durchschnittsalter behinderter "Heim"-Bewohner bei 40 Jahren liegt?

... im Jahr 2002 93 Prozent der Leistungen der Eingliederungshilfen in den stationären Sektor flossen?

... die Anzahl der "Heim"-Plätze für behinderte Menschen zwischen 1991 und 2001 um 55% von rund 103.000 auf rund 160.000 gestiegen ist?

... es in ganz Schweden nur noch 170 "Heim"plätze von ehemals über 11.000 gibt?

... die "Heim"-kosten mindestens doppelt so hoch sein müssten, als sie es sind, wenn jeder genau die (Hilfe)-leistungen bekäme, auf die er einen anerkannten Rechtsanspruch hat?

... die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP (15/4372) geantwortet hat, sie plane kein eigenes Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen?

... mehr als 95 % des Pflegepersonals nicht in dem "Heim" leben wollen, in dem es arbeitet?

... laut aktueller Gesetzgebung der Vorrang "ambulant vor stationär" gilt, aber noch nie so viele "Heim"-plätze wie derzeit neu gebaut wurden?

... Menschenwürde und Selbstbestimmung behinderter Menschen von Rehaträgern wie den Trägern der Sozialhilfe unter den Kostenvorbehalt gestellt werden?

... es MitarbeiterInnen von Einrichtungen gibt, die alles dafür tun, dass die Einrichtungen bestehen bleiben, weil sie um ihre Arbeitsplätze fürchten?

... es 1981 in Hessen 747 "Heim"-plätze für behinderte Menschen gab, während sie bis 2003 auf 12.495 gestiegen sind?

... Demeter-Landwirte mit Strafen rechnen müssen, wenn ihre Kühe nicht regelmäßig und per "Ausgehplan" geregelt ins Freie kommen, während manche Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege"heimen" wochenlang nicht nach draußen kommen?

... es Sozialhilfeträger gibt, die der Meinung sind, wöchentlich eine Stunde Begleitung für Aktivitäten außer Haus reicht, während jedem Strafgefangenen eine Stunde Hofgang täglich zusteht?

... sexueller Missbrauch in "Heimen" keinen Ausnahmetatbestand darstellt?

... in Deutschlands „Heimen“ täglich mehr als 400.000 sedierende Maßnahmen in Form von Verabreichung von Beruhigungsmitteln, Fixierungen an Bett, Rollstuhl und ähnlichem vorgenommen werden?

... es immer noch "Heim"-betreiber gibt, die Menschen in ihrer Einrichtung aufnehmen, die das nicht wollen?