



Keplerstr. 2 – 72074 Tübingen – Tel. 07071 / 2975313

Hinweise zum Verständnis des Fragebogens zum „Hilfebedarf“[©] (H.M.B.-W/Version 5/2001)

Grundsätze der Anwendung

Der Hilfebedarf eines Menschen mit Behinderung lässt sich nur beurteilen, wenn seine **aktuelle Lebenssituation** einschließlich seiner Selbsthilfemöglichkeiten bekannt und **Ziele** der Unterstützung vereinbart sind. Beides setzt voraus, dass der **Mensch mit Behinderung** bzw. seine Interessenvertreter (Angehörige, gesetzliche Betreuer) in das Verfahren der Hilfebedarfseinschätzung mit **einbezogen** werden. Gegebenenfalls können weitere Personen, die den betreffenden Menschen gut kennen (z.B. Betreuer in Einrichtungen) beteiligt werden; dies ist insbesondere empfehlenswert bei Menschen mit sehr schweren Behinderungen.

Die Feststellung der aktuellen Lebenssituation bzw. der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen erfolgt – ggf. auf der Grundlage der Einschätzung von Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen im Rahmen der ICF – in der Spalte „Aktivitätsprofil“ (zur Kodierung siehe unten).

Bei der Vereinbarung von **Zielen** sind die Ausführungen im SGB IX zu berücksichtigen. Es geht bei der **Rehabilitation und Teilhabe** behinderter Menschen nicht um eine bloße Versorgung im Sinne einer Kompensation fehlender oder eingeschränkter Fähigkeiten. Leistungen zur Rehabilitation erhalten behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen vielmehr, „um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen“ (SGB IX, § 1). Entsprechend können Leistungen zur Teilhabe die notwendigen Sozialleistungen umfassen, um

- „1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mindern;
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern;
3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.“ (SGB IX, § 4)

Diese möglichen Ziele und die dafür erforderlichen Leistungen sind gemeinsam mit dem Mensch mit Behinderung resp. seinen gesetzlichen Vertretern zu konkretisieren und zu präzisieren. Erst auf dieser Grundlage kann eine Einschätzung des Hilfebedarfs (in der rechten Spalte des Bogens) erfolgen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich der Fragebogen zum Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung auf den Lebensbereich „Wohnen“ und damit vorrangig auf Leistungen zur Teil-

habe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 SGB IX bezieht. Andere erforderliche Leistungen, z.B. zur medizinischen Behandlung und Rehabilitation oder zur beruflichen Rehabilitation sind im Rahmen der ärztlichen Begutachtung oder von Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII festzustellen. Diese Leistungen werden in die Zuordnung zu Hilfeempfangerguppen nach § 76 SGB XII, der der HMB-W-Bogen dient, nicht einbezogen.

Legende zur Feststellung des Hilfebedarfs

Grundsätzliches: Die Einstufung eines behinderten Menschen nach seinem "Aktivitätsprofil" einerseits und seinem Hilfebedarf andererseits basiert ausschließlich auf der Einschätzung, inwieweit **personelle Hilfen** erforderlich sind. Werden Hilfsmittel eingesetzt und kann ein behinderter Mensch diese eigenständig nutzen, besteht in der Regel kein Hilfebedarf im definierten Sinn.

"Aktivitätsprofil"

Die linke Spalte des Erhebungsbogens zielt darauf, die Selbständigkeit eines behinderten Menschen in den einzelnen Aktivitäten zu erfassen. Dazu stehen drei Beurteilungsmöglichkeiten zur Verfügung: Die betreffende Person "kann", "kann mit Schwierigkeiten" oder "kann nicht". Diese Einschätzung bezieht sich einerseits auf Fähigkeiten/Fertigkeiten, andererseits darauf, **dass eine Person die entsprechende Aktivität auch tatsächlich ausführt**. Diese Feststellungen dienen zugleich nur der inneren Plausibilitätsprüfung; sie werden für die Zuordnung zu Hilfebedarfsgruppen nicht verwendet.

"kann": Diese Einstufung ist zu wählen, wenn ein behinderter Mensch die entsprechende Aktivität allein (ohne personelle Hilfe) und ohne Schwierigkeiten ausführen kann und dies auch tut. Werden Hilfsmittel benutzt und ist auch dazu keine Hilfe erforderlich, bleibt es bei der Einstufung "kann".

Beispiel a) Item "Aufstehen / zu Bett gehen": Eine Person benötigt zur Fortbewegung einen Rollstuhl. Sie setzt sich selbst vom Bett/Stuhl in den Rollstuhl und bewegt sich im Rollstuhl selbständig fort
→ die Person "kann".

"kann mit Schwierigkeiten": Diese Einstufung ist zu wählen, wenn ein behinderter Mensch die entsprechende Aktivität zwar alleine ausführt, dabei aber Schwierigkeiten hat (die Aktivität wird z.B. nicht vollständig oder nicht ganz sachgerecht ausgeführt).

"kann nicht": Diese Einstufung ist zu wählen, wenn ein behinderter Mensch die entsprechende Aktivität nicht ohne personelle Hilfe ausführen kann.

Beispiele b) Item "Aufstehen / zu Bett gehen":
Eine Person benötigt zur Fortbewegung einen Rollstuhl. Um in den Rollstuhl zu gelangen, benötigt sie Hilfe, ggf. auch zur weiteren Fortbewegung. Oder:
Eine Person verfügt zwar über die Fähigkeit, alleine aufzustehen, tut dies aber nur bei fortlaufender Motivation eines Mitarbeiters. Oder:
Beispiel c) Item „Einkaufen“:
Eine Person handelt eigenständig, bringt sich durch dieses Verhalten aber in Gefahr (z.B. ein Kind geht alleine zum einkaufen, obgleich es noch nicht in der Lage ist, gefahrlos eine Straße zu überqueren).
→ die Person "kann nicht".

„Hilfebedarf“

Für die Einschätzung des Hilfebedarfs stehen - in der rechten Spalte des Bogens - vier unterschiedliche Kategorien zur Verfügung. Bei der Einstufung des Bedarfs einer Person sollte dabei darauf geachtet werden, den Bedarf hinsichtlich der angestrebten Ziele anzugeben, nicht die momentan geleisteten Hilfen (es sei denn, Bedarf und Leistungen sind identisch). Zu besonderen Schwierigkeiten kann dies vor allem dann führen, wenn im jeweiligen Lebensbereich Versorgungsleistungen unabhängig vom Bedarf erbracht werden (z.B. „Rundumversorgung“ in der „alltäglichen Lebensführung“ in der Familie oder in einer Einrichtung). In diesem Fall muß von diesen Leistungen abstrahiert werden, d.h. es ist zu überlegen, ob ein behinderter Mensch personellen Hilfebedarf **hätte**, wenn diese Leistungen wegfielen.

A: Es ist keine (personelle) Hilfe erforderlich bzw. gewünscht

Führt die zu beurteilende Person die jeweilige Aktivität ohne Schwierigkeiten selbst aus, besteht selbstverständlich auch kein (personeller) Hilfebedarf. Aber auch in Situationen, in denen eine Aktivität "mit Schwierigkeiten" ausgeführt wird, kann kein Hilfebedarf bestehen oder können Hilfen nicht gewünscht werden.

Bei "nicht gewünscht" kann das Problem auftreten, dass eine Person Hilfeleistungen verweigert ("möchte nicht gefördert werden", wehrt sich gegen praktische Unterstützung); hier ist abzuwägen, welcher Schaden einzutreten droht. Falls das "nicht gewünscht" zu einer Beeinträchtigung der Gesundheit, der Lebensqualität und/oder der sozialen Beziehungen führt, ist eine entsprechende andere Kategorie des Hilfebedarfs zu wählen. Hilfebedarf kann sich in solchen Fällen darin äußern, dass Motivationsarbeit zu leisten ist, dass Hilfen einsichtig gemacht werden müssen (Kategorie B: „Information...“) oder dass entsprechende Tätigkeiten von Mitarbeitern übernommen werden müssen (Kategorie C: „stellvertretende Ausführung“).

B: Information, Assistenz, Hilfestellung

Diese Hilfebedarfskategorie kommt vorwiegend in Frage bei einem Aktivitätsprofil "mit Schwierigkeiten".

„Information, Assistenz, Hilfestellung“ umfassen sprachliche Unterstützung und sachbezogene Handreichungen: Sachliche Information, Erinnerung, Aufforderung, Begründung, zur Verfügung stellen von Materialien/Hilfsmitteln etc. Insgesamt handelt es sich um Hilfestellungen, die das (weitgehend) selbstständige Handeln eines Menschen mit Behinderung unterstützen oder initiieren. Ebenso schließt „B“ die Kooperation und/oder Kommunikation mit gesetzlichen Betreuern und/oder Angehörigen ein, um deren Tätigkeit für den Menschen mit Behinderung zu ermöglichen, zu initiieren oder zu unterstützen.

C: Stellvertretende Ausführung / Begleitung

Bei dieser Kategorie werden überwiegend stellvertretende Leistungen durch Mitarbeiter erforderlich, d.h. Mitarbeiter/-innen führen Tätigkeiten/Aktivitäten **für** die betreffende Person aus.

Ebenso können unter dieser Kategorie erfasst werden die erforderlichen Leistungen der Begleitung bzw. des Transfers, insbesondere in Bereichen, in denen „Stellvertretung“ inhaltlich nicht möglich ist (Bsp. Teilnahme an Veranstaltungen), sowie Leistungen einer „unterstützenden Anwesenheit“ (Aufsichtsleistungen, bei denen sich Betreuer nicht exklusiv dem einzelnen Menschen mit Behinderung zuwenden müssen).

D: Intensive Förderung/Anleitung; umfassende Hilfestellung

Diese Bedarfskategorie ist bei Aktivitäten zu wählen, die nicht eigenständig ausgeführt werden können und zugleich eine intensive Begleitung erforderlich machen. Im Unterschied zur Bedarfskategorie "C" setzt "umfassende Hilfestellung" voraus, dass Aktivitäten stets nur im Beisein einer Betreuerin/eines Betreuers stattfinden können. Je nach der spezifischen Aktivität können erforderlich sein: "Dolmetscherfunktionen" bei Kommunikationsschwierigkeiten, Kriseninterventionen bei Verhaltensauffälligkeiten oder intensive

Zuwendung bei sozialer Isolation, intensives Training zur Aneignung oder zum Erhalt von Fähigkeiten und Fertigkeiten usw. Ebenso ist diese Kategorie zu wählen, wenn ein Mensch mit Behinderung ohne Begleitung und kontinuierliche Anwesenheit eines Betreuers z.B. andere Orte/Veranstaltungen nicht aufsuchen kann (Bsp.: Für einen Kinobesuch ist es nicht ausreichend, die betreffende Person zum Kino zu fahren (Kategorie „C“), sondern ein Betreuer muss während der Filmvorführung dabei bleiben).

Falls einzelne Bedarfsbereiche „nicht zutreffen“, d.h. für den betreffenden Menschen nicht relevant sind, besteht „kein Hilfebedarf“. Dabei sollte nicht nur die Situation zum Erhebungszeitpunkt bedacht, sondern längere Zeiträume berücksichtigt werden.

Zum Verständnis einzelner Bedarfskategorien / Hilfebedarf bei einzelnen Aktivitäten

Bei der Beurteilung des Hilfebedarfs in den folgenden Bedarfsbereichen sind über die jeweiligen Ziele hinaus auch alters- und behinderungsspezifische Faktoren zu berücksichtigen:

- Bei Heranwachsenden verbinden sich Erziehungsaufgaben mit den einzelnen Aktivitäten, d.h. Hilfebedarf umfasst sowohl den jeweiligen alterstypischen als auch den behinderungsbedingten Unterstützungs- bzw. Erziehungsbedarf.
- Bei Menschen mit Körperbehinderungen sind ggf. Mobilitätseinschränkungen zu berücksichtigen, die kontinuierliche Anwesenheit eines Betreuers (z.B. Einkaufen) oder Anleitung im Umgang mit Hilfsmitteln erfordern.
- Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen steht vielfach nicht der Erwerb neuer Fähigkeiten und Kompetenzen im Mittelpunkt; vielmehr muss durch intensive Gesprächsführung zum Einsatz vorhandener Kompetenzen motiviert werden.
- Bei Menschen mit herausforderndem Verhalten kann besonders intensive Unterstützung erforderlich werden, weil sie sich innerhalb der einzelnen Aktivitäten so verhalten, dass die nötigen Arbeitsschritte nicht adäquat erledigt werden können (Bsp.: Eine Person kann zwar einkaufen, nutzt aber die Situation, um andere Kunden anzugreifen).

Generell: Gemäß dem eingangs beschriebenen Ziel der Selbstbestimmung geht es in allen Bedarfsbereichen nicht nur um Unterstützung und Förderung von Selbstständigkeit. Vielmehr kann und muss Betreuung auch dazu beitragen, dass die jeweilige Person individuelle Vorlieben entwickeln und Wahlmöglichkeiten nutzen kann.

Grundsätzlich müssen darüber hinaus in allen Bereichen die Selbsthilfemöglichkeiten eines Menschen mit Behinderung oder Ressourcen aus dem sozialen Umfeld (z.B. Unterstützung durch Angehörige, gesetzliche Betreuer) Beachtung finden. Professionelle Unterstützung kann sich dabei auch darauf beziehen, diese natürlichen Ressourcen zu erhalten.

Alltägliche Lebensführung

Im Rahmen der „alltäglichen Lebensführung“ sind generell nicht die Versorgungsleistungen einer Einrichtung oder unterstützender Personen im privaten Bereich entscheidend, sondern der individuelle Hilfebedarf eines Menschen mit Behinderung. Das heißt, es ist vor allem bei einer sog. Vollversorgung zu fragen, ob ein Mensch mit Behinderung die entsprechende Tätigkeit selbst ausführen könnte oder nicht und welcher Hilfebedarf dann besteht. Wenn vermutet wird (oder bekannt ist), dass ein Mensch mit Behinderung die Tätigkeit zwar nicht alleine ausführen kann, er aber bei entsprechender Förderung die erforderlichen Kompetenzen erwerben könnte, dann ist Hilfebedarf „D“ („Intensive Förderung/Anleitung“) zutreffend. Dies gilt ebenso, wenn nur durch stetige Anleitung Kompetenzen aufrechterhalten werden können. Wenn eine Förderung in derselben Situation nicht möglich oder (nach den Zielen der Hilfe) gegenwärtig nicht sinnvoll erscheint, dann ist Hilfebedarf „C“ („stellvertretende Ausführung“) zutreffend, d.h. die entsprechenden Aktivitäten müssen für den betreffenden Menschen ausgeführt werden.

Wenn Menschen mit Behinderung über die jeweils erforderlichen Fähigkeiten zwar verfügen, diese aber nicht einsetzen (Bsp.: Ein Mensch mit Behinderung kann einkaufen, sieht für sich aber keine Notwendigkeit), können prinzipiell alle Hilfebedarfsstufen zutreffen: „Keine Hilfe erforderlich bzw. gewünscht“, wenn das Nicht-Tun nicht zu Beeinträchtigungen der Lebensqualität führt bzw. kein Schaden für die betreffende Person entsteht. Sofern dies aber der Fall ist, kann zutreffen: „Information...“ (Kategorie B), wenn gelegentlich z.B. motivierende Gespräche erforderlich sind; „Stellvertretende Ausführung...“, wenn die Tätigkeit ausgeführt werden muss (z.B. müssen Gegenstände des persönlichen Bedarfs wie Seife, Zahnpasta

etc. besorgt werden) und ein Betreuer dies mangels Möglichkeit oder Einsicht des betreffenden Menschen übernimmt; „Intensive Anleitung“ (D), wenn in Zusammenhang mit der Lebenssituation eines Menschen mit Behinderung (z.B. der Wunsch nach einem Wechsel in weniger intensiv betreute Wohnformen) eine Änderung der Einstellung des Menschen mit Behinderung erforderlich scheint.

Anwendung der Hilfebedarfskategorien B – D:

- B:** Information, Erinnerung, sachbezogene Dienstleistungen zur Unterstützung selbstständigen Handelns oder zur Sicherung der Hilfen aus dem privaten sozialen Umfeld (Angehörige, gesetzliche Betreuer)
Beispiel: „Geld verwalten“: Der Barbetrag wird für den Menschen mit Behinderung verwaltet und in regelmäßigen Abständen ausbezahlt. Die Verwendung des Geldes steht dem Menschen mit Behinderung frei.
Beispiel: „Regeln finanzieller und sozialrechtlicher Angelegenheiten“: Es ist ein gesetzlicher Betreuer bestellt, der für diese Angelegenheiten zuständig ist. Mit ihm muss regelmäßig kooperiert werden (Informationsaustausch, Absprachen etc.)
- C:** Die Aufgaben der alltäglichen Lebensführung werden **für** den behinderten Menschen stellvertretend ausgeführt.
- D:** Der Mensch mit Behinderung wird darin unterstützt (gefördert), Selbstständigkeit zu erlangen bzw. aufrechtzuerhalten.
Beispiel: Einkaufen: Gemeinschaftliches Einkaufen, um Selbstständigkeit in der Wahl von Gegenständen des täglichen Bedarfs zu erlangen / zu unterstützen.

Individuelle Basisversorgung

Generell sind im Bereich „individuelle Basisversorgung“ nicht nur pflegerische Aspekte relevant, sondern auch motivationale Faktoren oder Aufsichtserfordernisse. Darüber hinaus sollte in die Überlegungen der adäquaten Hilfebedarfsfeststellung nicht nur einbezogen werden, ob Fähigkeitseinschränkungen vorliegen, die kompensiert werden müssen oder zu deren Überwindung eine Förderung notwendig ist; vielmehr kann Bedarf auch darin bestehen, prinzipiell vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und weiterhin einsetzen zu können.

Beispiel: Bei einem Menschen mit einer ausgeprägten Mehrfachbehinderung kann bei „Ernährung“ eine umfassende Hilfestellung erforderlich sein, um seine Fähigkeiten des Kauens und Schluckens aufrechtzuerhalten.

Die oben genannten alters- und behinderungsspezifischen Faktoren gelten hier ebenso wie die Grundsätze zur Förderung von Selbstbestimmung.

Gestaltung sozialer Beziehungen

Das übergeordnete Ziel aller Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe erstreckt sich auf die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und Gemeinschaft. Daher besitzt die Unterstützung sozialer Beziehungen – ebenso wie der unten folgende Bereich „Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben“ – zentrale Bedeutung.

Soziale Beziehungen im unmittelbaren Nahbereich:

Dazu zählen betreuende Fachkräfte/sonstige Mitarbeiter/-innen, Mitbewohner/innen, Nachbarn. Mögliche Leistungen können sich erstrecken auf

- Unterstützung der Kontaktaufnahme und –gestaltung durch gelegentliche Motivation, sachliche Hinweise u.ä. (Kategorie B: Information, Assistenz)
- Unterstützung der Beziehungen durch Angebote zur Begegnung (Gruppenaktivitäten, Nachbarschaftskontakte) oder mobilitätsunterstützende Transferdienste (Kategorie C: „Stellvertretende Ausführung...“)
- Unterstützung in Konfliktsituationen (von der betreffenden Person oder dem Umfeld initiiert) oder Situationen sozialer Isolation (z.B. intensive Gesprächsführung, Kategorie D); ebenso Unterstützung durch „Dolmetscherdienste“.

„Beziehungen zu Angehörigen und gesetzlichen Betreuern“:

Da Hilfebedarf als „Bedarf an (professioneller) personeller Unterstützung“ definiert ist, führen alle Selbsthilfekompetenzen oder Hilfeleistungen aus dem sozialen Umfeld zu einer Reduzierung des Hilfebedarfs. Sofern Initiativen zur Aufrechterhaltung des Kontakts von den Angehörigen ausgehen, ist daher – solange diese Situation besteht – „keine Hilfe erforderlich“. Sollten zur Aufrechterhaltung des Kontakts Absprachen, Information etc. von Seiten der Mitarbeiter/innen erforderlich sein, ist Kategorie „B“ anzuwenden.

Eine andere Situation kann gegeben sein, wenn sich z.B. Menschen mit Behinderung von (zu) engen Beziehungen zu Angehörigen lösen möchten, die Intensität der Beziehungen als Belastung wahrgenommen wird. Dann kann „umfassende Hilfestellung“ erforderlich werden zur Unterstützung bei der Klärung von Beziehungen (auf beiden Seiten), zur Befähigung, selbstständig Nähe und Distanz in Beziehungen zu regeln.

Bei Heranwachsenden ist darüber hinaus stets die Kooperation mit den Eltern („Elternarbeit“) zu berücksichtigen.

„Hilfebedarf in Freundschaften / Partnerschaften“:

Entscheidend ist hier nicht allein die aktuelle Lebenssituation eines Menschen mit Behinderung (hat er Freunde oder nicht, lebt er in einer partnerschaftlichen Beziehung oder nicht); abzuwägen sind vielmehr verschiedene inhaltliche Gesichtspunkte:

Eine Person hat keine Freunde/keinen Partner/keine Partnerin

- und ist mit dieser Situation zufrieden („kein Hilfebedarf“)
- und leidet unter dieser Situation (Hilfebedarf je nach Umfang der erforderlichen Hilfestellung)
- und kompensiert diese Situation durch spezifische Verhaltensweisen (enge Beziehung zu Betreuern, Sich-Kümmern um Mitbewohner/-innen, Aggressivität, Depressivität, sexuell auffällige Verhaltensweisen etc.). Abhängig davon, ob diese Verhaltensweisen die betreffende Person selbst oder aber andere Personen beeinträchtigen oder nicht, kann ein Hilfebedarf (in unterschiedlicher Intensität) gegeben sein.

Generell ist Hilfebedarf in diesem sehr persönlichen und intimen Lebensbereich äußerst sensibel zu beurteilen. Im Vordergrund sollten nicht normative Überzeugungen z.B. von Mitarbeitern stehen, an denen die Lebensführung eines behinderten Menschen gemessen wird. Vielmehr ist – aus einer Betrachtung der Lebensgeschichte und der Lebensperspektiven des betreffenden Menschen heraus – auf Hilfebedarf einzugehen, der entweder selbst artikuliert wird oder der sich als offenkundiges Leiden an einer persönlich unbefriedigenden Situation (in unterschiedlichen Formen) äußert.

Bei Heranwachsenden ist darüber hinaus die erzieherische Unterstützung zu berücksichtigen, beständige und verlässliche Beziehungen zu anderen einzugehen, aber auch sich abgrenzen zu lernen. Ebenso ist im Jugendalter (wie auch im Erwachsenenalter) der Umgang mit Fragen der Sexualität zu bedenken.

Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben

In diesem Bereich ist eine „stellvertretende Ausführung“ teilweise inhaltlich nicht möglich; daher werden die Bedarfsabstufungen in folgender Weise gehandhabt:

- B: Information (über Möglichkeiten der Betätigung, Veranstaltungen), Erinnerung (an Termine, Absprachen), sachbezogene Handreichungen (Materialien bereitstellen etc.).
- C: Begleitung/Transfer zu gewünschten Orten (ohne das Erfordernis einer dauerhaften Anwesenheit eines Mitarbeiters), stellvertretende Suche eines Arbeitsplatzes, stellvertretende Lösung von Konflikten/Schlichtung (z.B. bei „Begegnung mit sozialen Gruppen“)
- D: Anleitung zur Entwicklung persönlicher Vorlieben/Vermitteln von Anregungen, praktische Förderung von Eigenkompetenzen, basale Förderung der Betätigung bei Menschen mit sehr schweren Behinderungen (Beispiel: Eigenbeschäftigung, Teilnahme an Angeboten), intensive psychosoziale Beratung (z.B. zur Überwindung von Ängsten, die eine Außenorientierung des Menschen mit Behinderung verhindern)

„Gestaltung freier Zeit / Eigenbeschäftigung“:

In diesem Bereich wird nach ggf. erforderlicher Unterstützung gefragt, die individuelle Freizeit planvoll und persönlich sinnvoll zu nutzen. Dabei ist insbesondere zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung eines Menschen mit Behinderung und normativen Einstellungen von Außenstehenden, was „sinnvoll“ ist, abzuwägen.

„Teilnahme an Freizeitangeboten / kulturellen Veranstaltungen“:

Dieser Bereich umfasst den Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung oder kulturellen Zwecken dienen. Darüber hinaus kann es auch um die Bereitstellung von Hilfsmitteln und deren Gebrauch gehen, die der Unterrichtung über das Zeitgeschehen oder über kulturelle Ereignisse dienen, wenn wegen Art oder Schwere der Behinderung anders eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nicht oder nur unzureichend möglich ist (§ 58 SGB IX).

„Begegnung mit sozialen Gruppen“

Ein zentrales Ziel der Eingliederungshilfe stellt die Teilnahme am Leben der Gemeinschaft dar, die nicht nur andere Menschen mit Behinderung umfasst, sondern vor allem auch Menschen ohne Behinderung. Wenn ein Mensch mit Behinderung nicht daran interessiert ist, diese Begegnung zu suchen, ist daher immer kritisch zu überprüfen, welche Gründe dafür bestehen. Die Frage, ob ein Hilfebedarf gegeben ist oder nicht, hängt davon ab, ob ein Leben ausschließlich innerhalb einer Einrichtung oder nur in Kontakt zu anderen behinderten Menschen tatsächlich „selbstbestimmt“ gesucht wird (wie auch Menschen ohne Behinderung ihre sozialen Kontakte zum Teil sehr beschränken) oder ob Ängste, negative Erfahrungen mit Vorurteilen etc. dazu beitragen, die Begegnung mit anderen Menschen nicht suchen zu wollen. In letzterem Fall kann durchaus Hilfebedarf gegeben sein, indem mittelbar Hilfestellung in der Auseinandersetzung mit Ängsten oder negativen Erfahrungen erforderlich ist.

Zum Bereich „Begegnung mit sozialen Gruppen / fremden Personen“ zählt auch der Kontakt zu Mitschülern, Kollegen am Arbeitsplatz u.ä. Sofern z.B. Schwierigkeiten in solchen Beziehungen im Wohnbereich bearbeitet werden müssen (Gespräche, Vermittlungsversuche, Kontaktaufnahme von Mitarbeitern mit Schule, Arbeitsstelle), ist dies bei der Feststellung des Hilfebedarfs zu berücksichtigen.

„Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche“

Dieser Bereich umfaßt alle Aktivitäten, die erforderlich sind, sich einen außerhäuslichen Lebensbereich zu erschließen (z.B. Arbeitssuche) und/oder diesen Lebensbereich regelmäßig aufzusuchen (Motivation, Bewältigung des Weges).

Bei Heranwachsenden ist entsprechend der Besuch von Kindertagesstätten und Schulen zu berücksichtigen; zum „Erschließen“ zählt hier auch z.B. die Betreuung von Hausaufgaben.

„Entwickeln von Zukunftsperspektiven / Lebensplanung“:

Zu diesem Bereich zählen sowohl Fragen der Auseinandersetzung mit der persönlichen Einschränkung/Behinderung als auch Fragen, die sich auf die Entwicklung persönlicher Lebensziele erstrecken. Diese Aspekte sind zentral, um Menschen mit Behinderung z.B. auch eine Beteiligung an Hilfeplanverfahren/Gestaltung von Assistenzleistungen zu ermöglichen.

Kommunikation und Orientierung

Aspekte der Kommunikation und Orientierung spielen in allen Bedarfsbereichen eine Rolle. Zum Beispiel stellen sich in der „alltäglichen Lebensführung“ Orientierungsaufgaben, ebenso sind z.B. „soziale Beziehungen“ auf Kommunikation angewiesen. Diese „verbundenen“ Bedarfe sind in den jeweiligen Bedarfsbereichen mit zu berücksichtigen (Beispiel: Bei eingeschränkter Orientierung ist eine Begleitung zur Toilette erforderlich; bei Kommunikationsschwierigkeiten müssen in sozialen Kontakten „Dolmetscherdienste“ übernommen werden).

Im Bereich „Kommunikation und Orientierung“ sind deshalb nur Leistungs- und Unterstützungserfordernisse abzubilden, die außerhalb und/oder ergänzend zu alltäglichen Aufgaben anfallen (Beispiel: gezieltes Training einer Hilfsmittelnutzung, Beratung zur Wiederherstellung einer zeitlichen Struktur, Übung von Gebärdensprache oder anderen nichtsprachlichen Kommunikationswegen, Übungen zur Aufrechterhaltung oder Erweiterung der Kulturtechniken, Verkehrssicherheitstraining, Übungen zum Erlernen der deutschen Sprache bei Ausländern etc.).

Für Menschen mit sehr schweren Beeinträchtigungen zählen auch die gezielte Beobachtung zum Erkennen und Verstehen ihrer Äußerungen sowie die Förderung ihrer Mitteilungsmöglichkeiten zu den möglichen Betreuungserfordernissen.

Emotionale und psychische Entwicklung

Im Mittelpunkt dieses Bedarfsbereichs stehen Manifestationen psychischer Erkrankungen und Beeinträchtigungen (Variablen 1 bis 3). Bei einer Beurteilung des Hilfebedarfs sollte daher zunächst überlegt werden, inwieweit nicht nur Befindlichkeitsstörungen vorliegen, sondern tiefgreifende psychische Beeinträchtigungen. Insbesondere die Variable „Bewältigung paranoider oder affektiver Symptomatik“ setzt das Vorliegen einer entsprechenden psychiatrischen Diagnose (z.B. Psychose, Depression) voraus.

Hilfebedarf in diesen Bereichen erstreckt sich **nicht** auf medizinisch-psychiatrische Behandlung, sondern auf pädagogische (sozialpsychiatrische) Begleitung. Das Erarbeiten von Umgangskonzepten mit psychischen Beeinträchtigungen, Klärung der Krankenrolle, Vermittlung von Krankheitseinsicht etc. können zu den erforderlichen Hilfen gehören.

Entsprechend umfassen die Hilfebedarfskategorien B - D folgende Hilfestellungen:

B „Information, Assistenz...“: gelegentliche Beruhigung, Erinnerung an Vereinbarungen, Information über fachliche Hilfen (Beratungsstellen, Psychologen etc.) etc.

C „stellvertretende Ausführung“: Gestaltung der Umgebung, die auf individuelle Beeinträchtigungen Rücksicht nimmt, unterstützende Anwesenheit eines Betreuers, stellvertretende Konfliktschlich-

tung, stellvertretende Anbahnung fachlicher Hilfe (Beratungsstellen, Psychologen etc.)

D „intensive Anleitung“:

Erarbeiten von Kriseninterventionskonzepten (auch zur Krisenvermeidung), Erarbeiten von Umgangskonzepten bzw. alternativen Handlungsmöglichkeiten

Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen

Angst, Unruhe, Spannungen können sich z.B. äußern als ausgeprägte motorische Unruhe, ständiges Reden/Schreien, häufiges Zerreißen von Kleidung/Gegenständen, sich bedroht fühlen durch andere Menschen oder Veränderungen in der Umgebung etc.

Bei Heranwachsenden können darüber hinaus z.B. altersbedingte Ängste (z.B. nicht alleine bleiben können) sowie erhebliche Spannungen im Rahmen der psychosozialen Entwicklungsphasen (z.B. Pubertät) zu spezifischen Betreuungserfordernissen zählen.

Bewältigung von Antriebsstörungen

Antriebsstörungen können sich äußern als Apathie, Interesselosigkeit, Lethargie. Hier besteht Hilfebedarf als intensive Zuwendung, Motivation und Bereitstellen äußerer Reize .

Bewältigung paranoider und/oder affektiver Symptomatik

Umgang mit Wahnvorstellungen, depressiven und/oder manischen Störungen etc.

Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen

Hierzu zählen alle Verhaltensweisen, durch die ernsthafte Gefahren für die eigene Gesundheit oder die anderer Menschen entstehen.

Gesundheitsförderung und -erhaltung

Gesundheitsförderung und –erhaltung erstreckt sich sowohl auf prophylaktische Maßnahmen (Vorsorgeuntersuchungen, gesundheitsunterstützender Lebensstil) als auch auf die Bewältigung von Erkrankungen oder dem Umgang mit Pflegebedarf.

Das „**Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen**“ sowie „**spezielle pflegerische Erfordernisse**“ sind – im Unterschied zu den anderen Kategorien – nur für die Menschen relevant, für die aktuell und weiter vorhersehbar entsprechende Erfordernisse bestehen (z.B. Verordnung von Neuroleptika bei psychisch Kranken, sonstige regelmäßige Medikamentenverordnung, Fortführung krankengymnastischer Übungen im Alltag, Teilnahme an Psychotherapien etc.).

„Absprache und Durchführung von Arztterminen“:

Dieser Bereich erstreckt sich nicht nur auf Situationen akuter Erkrankung; hier ist vielmehr auch die Teilnahme an regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen zu berücksichtigen.

„Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes“:

Neben ggf. regelmäßig erforderlichen Kontrollen (z.B. bei Diabetes, Kontrolle des Blutdrucks etc.) zählt zu dieser Kategorie auch das Erkennen von Krankheitssymptomen bzw. die Anleitung, selbst solche Symptome erkennen und benennen zu können.

Bei Heranwachsenden in sehr jungem Alter ist regelmäßig eine solche aufmerksame Beobachtung (Hilfebedarf „C“) erforderlich.

„Gesundheitsfördernder Lebensstil“:

Hier sind allgemein als Maßstäbe die weithin bekannten Grundsätze einer gesundheitsbewußten Lebensführung anzulegen (Bewegung, Verzicht auf oder stark eingeschränkter Konsum von Genußmitteln (Alkohol, Nikotin etc.) usw., wobei es nicht das Ziel sein kann, daß

Menschen mit Behinderungen diese Maßstäbe vorbildlich (und damit anders als der Durchschnitt der Bevölkerung) beherzigen.
Abzuwägen sind daher tatsächliche und offenkundige Gefahren einer Gesundheitsschädigung, denen durch entsprechende Hilfe begegnet werden muss. Wenn Menschen mit Behinderung sich solchen Hilfen verschließen, kann als Hilfebedarf vermutlich nur die Kategorie „B“ (Information...) eingesetzt werden.