



Lebenshilfe
Landesverband Bayern

Diskussionsbeitrag der

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger
Behinderung – Landesverband Bayern

zum Thema Personenzentrierung

Erlangen, 19. Oktober 2012

Einleitung

Der Begriff „Personenzentrierung“ findet seit einiger Zeit zunehmend Verwendung sowohl in der Fachöffentlichkeit als auch von Seiten der Kostenträger und der Politik. Eine klare Definition, was genau darunter zu verstehen ist, gibt es allerdings nicht. Bei genauerem Hinsehen wird deutlich, dass teils sehr unterschiedliche Inhalte mit „Personenzentrierung“ verbunden werden.

Im Folgenden stellt der Lebenshilfe-Landesverband verschiedene Sichtweisen zusammen, beleuchtet die jeweiligen Hintergründe und zeigt die Entwicklung in den bayerischen Lebenshilfen.

Dieser Diskussionsbeitrag richtet sich vorrangig an die Lebenshilfen in Bayern, um den Blick für das Thema zu schärfen und den Stellenwert zu verdeutlichen, der in vielerlei Hinsicht damit verbunden ist. Die Auseinandersetzung über Möglichkeiten der Weiterentwicklung soll angeregt werden. Deshalb wird auch die Fachöffentlichkeit über die Mitglieder des Lebenshilfe-Landesverbandes Bayern hinaus angesprochen.

I. Sammlung der Begriffsdefinitionen

1. UN-Konvention

Der Begriff wird in der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) nicht erwähnt oder definiert. Personenzentrierung findet vielmehr zum Einen als Konkretisierung von Menschenrechten von Menschen mit Behinderung als individueller Ansatz statt. Zum Anderen verpflichtet sie die Staaten, die notwendigen Rahmenbedingungen und angemessenen Vorkehrungen zu schaffen.

2. Bundesvereinigung Lebenshilfe

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung unterstützt grundsätzlich die Umstellung der Hilfeleistung der Eingliederungshilfe auf eine personenzentrierte Leistungserbringung. Nach Art. 19 der UN-BRK haben behinderte Menschen das Recht, ihren Aufenthaltsort selbst zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben wollen. Sie sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es deshalb, den Bedarf des behinderten Menschen dort zu decken, wo er lebt und leben möchte. Es darf daher keinen Unterschied machen, ob ein behinderter Mensch voll-, teilstationär oder ambulant betreut wird.¹

3. Fachverbände der Behindertenhilfe

„Personenzentrierung geht aus von dem einzelnen leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung, von seinen Wünschen und Zielen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Sie beginnt mit einer umfassenden Bedarfsermittlung in einem standardisierten und partizipativ gestalteten, verbindlichen Bedarfsfeststellungsverfahren nach bundeseinheitlichen Kriterien, die sich an den ICF orientieren. Es muss alle Lebens- und Unterstützungsbereiche einbeziehen und die individuellen Kontextfaktoren berücksichtigen. Zu erfassen sind insbesondere der Bedarf an Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am

¹ **Stellungnahme** der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. zu dem Diskussionspapier des ASMK-Begleitprojektes „Zuordnung von Leistungen“ vom 24.06.2010

Arbeitsleben, an Leistungen zu Lebensunterhalt und Unterkunft, der hauswirtschaftliche Bedarf und der Pflegebedarf.“²

4. Konferenz der Arbeits- und Sozialminister (ASMK)

- Stärkere Berücksichtigung der individuellen Bedarfe, Beachtung des Selbstbestimmungsrechts der Menschen mit Behinderung³
- Individuelle bedarfsgerechte und umfassende Deckung des Teilhabebedarfs
- Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts⁴
- Wegfall der Charakterisierung ambulant – teilstationär - stationär⁵
- Abgrenzung von Leistungen zum Lebensunterhalt (HLU) zu Eingliederungshilfe
- Vorrang ambulanter Leistungen
- Abbau einrichtungsbezogener Finanzierung

5. Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS)

- Der in der Sozialpsychiatrie gefundene Begriff der „Personenzentrierung“ erfasst diese Haltung („respektvolle Assistenz“), steht aber in der Gefahr, technokratisch missverstanden zu werden als bloße methodische Ausrichtung. Zur Erinnerung hier die Definition des personenzentrierten Ansatzes: „Beim personenzentrierten Ansatz geht es darum, psychisch Erkrankten gemeinsam den individuellen Hilfebedarf festzustellen und dann ein passendes Hilfspaket zu möglichst im gewohnten Lebensfeld des psychisch kranken Menschen und unter möglichst `normalen` Bedingungen zu organisieren; das heißt weitgehend außerhalb von Spezialeinrichtungen für psychisch Kranke.“ und „Nicht mehr über Betten und Plätze soll verhandelt werden, sondern über Leistungen, deren individuelle Notwendigkeit und deren Ergebnisse.“ (Regina Schmidt-Zadel, Vorsitzende der Aktion psychisch Kranke 2003)⁶
- Personenzentrierung:
Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe muss diesem Grundprinzip folgen. Dies bedeutet für die BAGüS, dass eine Deinstitutionalisierung der Leistungsangebote anzustreben und die klassische Unterscheidung in ambulante, teilstationäre und stationäre Leistungen (nicht nur bei der Eingliederungshilfe) aufzugeben ist.⁷

6. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge

„Im Rahmen der Reform der EGH (Eingliederungshilfe) meint der Begriff vor allem technisch die Abkehr von der Einrichtungszentrierung. D. h. die Aufhebung der Grenzen von ambulant und stationär und damit die Erleichterung für den Menschen mit Behinderungen seinen Wohnort frei von rechtlichen Schranken zu wählen.

² Person(en)zentrierte Hilfen Fachtagung der Kontaktgesprächsverbände für Führungs- und Leitungskräfte der Behindertenhilfe am 30. September und 01. Oktober 2010 -**10 Thesen der Kontaktgesprächsverbände zur Personenzentrierung**

³ ASMK 2010 Protokoll TOP 5.1.

⁴ Bund-Länder-Arbeitsgruppe Stand 14.09.2010 (Eckpunkte zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe)

⁵ ebda

⁶ Martina Hoffmann-Badache, LVR Dezernentin Soziales, Integration, Vortrag am 5.3.2009 in Berlin:

„Qualitätsmanagement im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens – Erwartungen der Leistungsträger“

⁷ Stellungnahme zum Zwischenstand der Beratungen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe 30.06.2009

Darüber hinaus beinhaltet der Begriff aber auch das Konzept der Partizipation, in dem der Leistungsberechtigte als zentrales Geschehen des Leistungs- und Planungsgeschehens angesehen wird und somit unmittelbar bei allen wesentlichen Entscheidungen beteiligt werden soll.“⁸

7. Wissenschaft, Pädagogik

Als „Kontrapunkt zu „institutionszentriert“ und „mitarbeiterzentriert“ geht es ... darum, den hilfebedürftigen Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, ... d.h. das Hilfesystem so zu entwickeln, dass (es)... sich auf seine individuellen Bedürfnisse in seinem persönlichen Umfeld ausrichtet und dabei die Grenzen der festgefahrenen Gewohnheiten, festgelegten Angebote und einengenden Finanzierungen überwindet.“⁹

II. Angebotsstruktur/Leistungsspektrum

1. Personenzentrierung in den Einrichtungen und Diensten

In der Lebenshilfe wird seit vielen Jahren personenzentriert gehandelt und gearbeitet.

Mit Beginn der Enthospitalisierung, also dem Ende des institutionalisierten Verwahrens von Menschen mit Behinderung und dem Einsetzen heilpädagogischer Ansätze, wurde in Einrichtungen der Lebenshilfe der Blick auf die Wünsche und Bedürfnisse des einzelnen Menschen gerichtet. Förder- und Hilfeplanung erfolgt seitdem individuell. Unabhängig von wirtschaftlichen oder organisatorischen Umständen werden in den Einrichtungen und Diensten Hilfen personenzentriert geleistet. Im Vordergrund steht nicht, welche finanziellen Leistungen der Träger erhält, sondern die konkret erforderliche Begleitung und Förderung.

Es ist der Grundsatz pädagogischen Handelns, Menschen mit Behinderung als Individuen zu sehen, zu unterstützen und zu fördern. Nur so lassen sich Förder- und Hilfeplanungen sinnvoll umsetzen, herausfordernde Verhaltensweisen besser vermeiden und Wohn-, Arbeits- und Lebensqualität erzielen.

Die Lebenshilfen vor Ort verfolgen diesen Ansatz schon jetzt in allen Alters- und Lebensbereichen behinderter Menschen

Als Begrifflichkeit wurde „Personenzentrierung“ hingegen bis vor kurzem nicht in der alltäglichen Arbeit verwendet.

2. Vielfalt und Diversifizierung in den bayerischen Lebenshilfen

In den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts schlossen sich Eltern zusammen, um in ihren Regionen das Recht auf Bildung für ihre geistig behinderten Kinder zu erkämpfen. Sie vertraten den Standpunkt, dass Menschen mit Behinderung ein Recht auf ein Leben mitten in der Gemeinde haben und nicht weiterhin in Großeinrichtungen vor der Gesellschaft versteckt werden sollen. Somit wurde

⁸ Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe –Bedarfsermittlung, Teilhabeplanung und Gesamtsteuerung 30. Juni 2011, Berlin Antje Welke, Leiterin des Arbeitsfeldes „Alter, Pflege, Rehabilitation, Gesundheit, Grundsatzfragen des Sozialrechts“

⁹ Peter Kruckenberg in Soziale Psychiatrie 4/2004, S. 39, Norbert Schwarte Aufsatz „Personenzentrierung als Herausforderung für neue Planungsansätze im Hilfesystem für Menschen mit Behinderung“

eine der Grundlagen der Personenzentrierung geschaffen. Die Erfolge dieser Pionierarbeit sind inzwischen überall sichtbar:

Im Bereich **Frühförderung** wird dies besonders augenfällig: Dort wird nach individueller ärztlicher Diagnose ein auf das einzelne Kind abgestimmter Förder- und Behandlungsplan erstellt, der dann durch die interdisziplinäre Frühförderstelle umgesetzt wird. Für die Betroffenen tritt dabei in den Hintergrund, wer welche Leistung finanziert, sie bekommen ihre jeweilige bedarfsgerechte Leistung aus einer Hand.

In **Kindertagesstätten und Schulen** gibt es inzwischen eine weit größere Wahlmöglichkeit als noch vor wenigen Jahren: Vom klassischen heilpädagogischen Kindergarten über integrative Angebote bis zur Einzelintegration im Regelbereich in den Kindertageseinrichtungen. Von der Förderschule über Partner- und Tandemklassen bis zur Einzelintegration in Regelschulen ist mittlerweile vieles möglich und wird von den Lebenshilfen vor Ort unterstützt und ausgebaut. Richtschnur bei der Wahl unter den Angeboten ist dabei der individuelle Bedarf des jeweiligen Kindes.

Die **Offenen Hilfen** als flexibles und im wahrsten Sinn des Wortes offenes Angebot orientierten sich schon immer am jeweiligen individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung.

Auch im Bereich **Arbeit** findet in der Praxis eine zunehmende Diversifizierung und Personenzentrierung statt: Zum Einen gibt es nach wie vor die klassischen Werkstattarbeitsplätze. Dort ist schon nach dem Gesetz ein möglichst breites Angebot an Betätigungsfeldern vorzuhalten, um den Neigungen und Fähigkeiten der dort beschäftigten Menschen mit Behinderung gerecht zu werden. Zum Anderen entsteht eine immer größere Bandbreite an Angeboten auch außerhalb der Werkstätten, räumlich und teils auch institutionell: Über Außenarbeitsplätze, unterstützte Beschäftigung und Tätigkeiten bei Integrationsfirmen wird den individuellen Bedürfnissen faktisch immer besser Rechnung getragen.

Für Menschen mit Behinderung mit besonders hohem Hilfebedarf gibt es **Förderstätten**, die ein individuell zugeschnittenes Angebot der lebenspraktischen Förderung und Beschäftigung vorhalten.

Bei der Versorgung mit **Wohnangeboten** bieten die Lebenshilfen eine breite Palette von in die Gemeinde integrierten Wohnformen an. Vom betreuten Einzelwohnen, dem Paarwohnen, kleinen Wohngemeinschaften, Außenwohngruppen bis hin zum klassischen Wohnheim. Diese unterschiedlichen Wohnangebote zeigen, dass die individuellen Belange von Menschen mit Behinderung ernst genommen werden und ermöglichen ihnen eine ihren Bedürfnissen und Wünschen entsprechende Wohnmöglichkeit zu finden.

Für **ältere Menschen** mit Behinderung werden z.B. in Tagesstätten für Senioren verschiedene Angebote entwickelt. Dies betrifft insbesondere die Bereiche Freizeitgestaltung, Teilhabe an der Gesellschaft sowie Unterstützung zum Erhalt der Mobilität und der erworbenen Fähigkeiten.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Einrichtungen und Angebote der Lebenshilfe sich stetig in einem am Normalisierungsprinzip und an den Grundlagen der UN-Behindertenrechtskonvention orientierten Prozess weiterentwickeln.

Dabei wird der Paradigmenwechsel vom „Betreuer zum Begleiter“ bei den Mitarbeitern der Lebenshilfen und die Überwindung von mitarbeiterzentriertem Arbeiten und festgelegten Gewohnheiten vollzogen.

III. Beteiligung von Menschen mit Behinderung

Zur Umsetzung des personenzentrierten Ansatzes ist es wichtig, dass in den Orts- und Kreisvereinen sowie den Einrichtungen und Diensten Möglichkeiten zur Beteiligung von Menschen mit Behinderungen geschaffen werden. Dies können Mitgliedschaften in den Vereinen und deren Vorständen Teilhabe in verschiedenen Gremien oder Mitwirkung an der Sozialraumplanung vor Ort sein. Sowohl bei der Gestaltung des eigenen Lebens durch persönliche Zukunftsplanungen als auch bei der Bedarfsermittlung und -deckung ist eine Beteiligung des betroffenen Menschen mit Behinderung unabdingbar.

Wichtig ist, dass diese Möglichkeiten der Beteiligung allen Betroffenen unabhängig von Art und Schwere ihrer Behinderung eröffnet werden.

IV. Finanzierung

Insbesondere mit Blick auf die Ausführungen in den ASMK-Eckpunkten für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ ist festzustellen, dass der Begriff der Personenzentrierung häufig in direkter Verbindung mit der Art der Leistungserbringung und vor allem deren (neuartiger) Finanzierung verwendet wird.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger zieht zudem den Schluss, dass mit einer konsequenten Personenzentrierung die Deinstitutionalisierung einher gehen muss. Beabsichtigt ist die Auflösung der bestehenden Hilfestrukturen.

Bei dieser Betrachtungsweise fällt auf, dass seitens der **Politik und der Kostenträger** der Begriff Personenzentrierung oftmals eher als Mittel für mögliche Kosteneinsparungen denn als Ansatz für eine individualisierte Bedarfsfeststellung und -deckung gesehen wird. Die personenzentrierte Ermittlung des Hilfebedarfs in qualitativer wie quantitativer Hinsicht und der Transfer in eine adäquate Bedarfsdeckung sind jedoch die Basis für eine für den Menschen mit Behinderung zufriedenstellende Leistungserbringung. Der Bedarf kann dann durch eine (teil-)stationäre Einrichtung, einen ambulanten Dienst oder andere Hilfeleistungen im Sozialraum gedeckt werden.

Das Angebot personenzentrierter Hilfen erfordert bei **Einrichtungsträgern** als Leistungserbringer die Bereitschaft, die bisher im Einrichtungsbezug ermittelten Vergütungen in ein für die Menschen mit Behinderung transparentes Preismodell umzuwandeln. Diesem Preismodell müssen konkrete Einzelleistungen oder Leistungspakete zu Grunde liegen, die dem Wunsch- und Wahlrecht des Betroffenen gerecht werden. Den **Menschen mit Behinderung** steht zudem mit den Regelungen des Persönlichen Budgets bereits ein Mittel zur Verfügung, bedarfsorientiert und personenzentriert notwendige Dienstleistungen einzukaufen. Die Modularisierung stationärer und teilstationärer Leistungen kann für die Leistungserbringer daher ein Schritt hin zu einer marktgerechten Preisbildung und einem diversifizierten Leistungsangebot sein.

Dabei müssen kalkulatorische Kosten (z.B. Organisationsleistungen, Investitionskosten, Wagnisse, Gewinn etc.), die nicht in direktem Bezug mit der

Dienstleistungserbringung liegen, auch weiterhin berücksichtigt werden, da nur so das notwendige Maß an Infrastruktur auf der Angebotseite im Sozialraum des Menschen mit Behinderung aufrechterhalten werden kann.

V. Fazit und Ausblick

Die **Kostenträgerseite**, insbesondere die BAGüS sieht Personenzentrierung vorrangig unter dem Finanzierungsaspekt, so dass der richtige Begriff eher die *personenzentrierte Finanzierung* sein müsste. Dabei sollen bestehende Strukturen auf Seiten der Leistungserbringer aufgelöst werden. Die Konsequenz wäre eine weitgehende Modularisierung der Leistungen und eine entsprechende Preisfindung für die jeweilige Module oder aber eine konsequente Umstellung auf Fachleistungsstunden.

Die **Einrichtungsträger** gehen davon aus, dass sie bereits jetzt am Bedarf des Menschen mit Behinderung orientiert und damit personenzentriert arbeiten. Das bedeutet, dass die Angebote der Einrichtungen so durchlässig und flexibel wie möglich gestaltet werden. Neue, kreative und am Bedarf des Individuums orientierte Angebote müssen innerhalb und außerhalb der bekannten Strukturen angeboten werden. Die Einrichtungen müssen künftig verstärkt darauf achten, dass sie bei der Bedarfsermittlung und -deckung nicht ausschließlich einrichtungszentriert denken und dabei die konkrete Person und ihre Bedarfe und Wünsche aus dem Blick verlieren. Auch in dieser Hinsicht stehen sie mit anderen Anbietern im Wettbewerb auf dem Markt.

Für **Menschen mit Behinderung** ist die wichtigste Frage jedoch, welche Vorteile bzw. welchen weitergehenden Nutzen eine Personenzentrierung über die bestehenden Verhältnisse hinaus bringen kann. Hat eine Personenzentrierung keinen Vorteil, so muss die Sinnhaftigkeit der Diskussion hinterfragt werden. Insbesondere muss dann die Frage gestellt werden, welche Ziele tatsächlich verfolgt werden.

Ziel einer konsequenten Personenzentrierung der Leistungen muss aus Sicht des Lebenshilfe-Landesverbandes die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung sein. Darunter wird ein Plus an Selbstbestimmung sowie eine passgenaue Hilfe verstanden. Konsequente Personenzentrierung berücksichtigt den individuellen Menschen mit seinen Fähigkeiten und Ressourcen ebenso wie seine Bedürfnisse und Wünsche.