

neue caritas

CBP-Spezial

AAL-Projekt

Ziele und Ergebnisse

S. 4

Praxiswissen

Blick aus allen Perspektiven

S. 13

Herausforderungen

Ethikfragen, Datensicherheit

S. 30

Finanzierung

Kostenträger und Förderung

S. 37



Technische Assistenz ermöglicht Teilhabe

3 **Vorwort**

Mehr Teilhabe ist möglich | *Johannes Magin*

4 **Teil A: Einführung AAL**

4 I. **Was ist AAL? (auch in Leichter Sprache)** | *Katja Werner*

6 II. **Ergebnisse aus dem AAL-Projekt** | *Katja Werner*

10 III. **Auch Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen sind Zielgruppe** | *Thorsten Hinz*

13 **Teil B: Technische Assistenz und digitale Teilhabe in der Praxis**

13 IV. **So gelingt der Einsatz von Technischer Assistenz** | *Katja Werner*

15 V. **Nutzerperspektive: „Mein Tor zur Welt ging wieder auf“** | *Patrick Oeffner*

18 VI. **Fachkräfteperspektive: Ständig up to date bleiben** | *Jan van Geldern*

21 VII. **Anbieter: Mit den Nutzern an einem Strang ziehen** | *Bernward Jacobs*

24 VIII. **Beratungskonzept: Der Analyse folgt die Problemlösung** | *Marcus Hopp*

27 IX. **Mit den Medien umgehen lernen** | *Reinhard Hupe, Christian Möser*

30 **Teil C: Herausforderungen von AAL**

30 X. **Ethik: Das Recht auf digitale Teilhabe** | *Katrin Grüber*

33 XI. **Vorsicht vor Datendiebstahl** | *Bruno Ristok*

35 XII. **AAL: gut für alte sowie für behinderte Menschen** | *Katja Werner*

37 **Teil D: Finanzierung und Förderung von AAL**

37 XIII. **An wem bleiben die Kosten hängen?** | *Christian König, Katrin Niehoff*

39 XIV. **Steiniger Weg zu neuen Hilfsmitteln** | *Janina Bessenich*

41 XV. **Kreative finden neue Wege** | *Michael Rüben*



Ein Fingertipp führt schon weiter.

IMPRESSUM

www.cbp.caritas.de

Redaktion: Dr. Thorsten Hinz (verantwortlich),
Katja Werner, Gertrud Rogg
Kontakt: Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.,
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin
Tel. 0 30/28 44 47-8 22, Fax: 0 30/28 44 47-8 28
E-Mail: cbp@caritas.de, Internet: www.cbp.caritas.de
Gesamttitle: CBP-Spezial ISSN 2190-7978
Vertrieb: CBP-Geschäftsstelle Berlin (Adresse s. oben)

Herausgeber: Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.
Stücktitle: CBP-Spezial Heft 8/Juli 2017
Dokumentation zum CBP-Projekt „Ambient Assisted
Living-Modelle zur Verbesserung der gesellschaftlichen
Teilhabe von Menschen mit Behinderung“ 2014–2017
Freiburg 2017
(Schriftenreihe: CBP-Spezial Heft 8)
ISBN 978-3-9800359-9-6

Layout: Peter Blöcher, Freiburg
Titelfoto: CWW Paderborn/Caritas Wohn- und
Werkstätten im Erzbistum Paderborn e. V.

Einsatz von digitalen Technologien

Mehr Teilhabe ist möglich

Welchen Beitrag kann Technische Assistenz zur selbstbestimmten Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen leisten? Diese Frage steht im Zentrum des Projekts „Ambient Assisted Living-Modelle zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung“ des Bundesverbandes Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP). Sportler kompensieren mit modernen Prothesen die Funktion von fehlenden Gliedmaßen und erbringen sportliche Höchstleistungen. Doch gelingt diese Kompensation durch Technologien auch bei kognitiven oder psychischen Funktionseinschränkungen? Welche Voraussetzungen sind dafür erforderlich, welche Wirkungen können erzielt werden, und welche Risiken für die Selbstbestimmung, Teilhabe oder auch Gesundheit von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung bestehen?

Wir stehen hier vor einer großen Aufgabe. Bisherige Erfahrungen zeigen: Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen können deutlich mehr Unabhängigkeit von personeller Hilfe erreichen, wenn geeignete technische Hilfsmittel sie bei der Kommunikation, der Alltagsbewältigung oder bei ihrer Mobilität unterstützen. Auch der Gesetzgeber sieht die Bedeutung von technischer Unterstützung für die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Nach dem Bundesteilhabegesetz sollen ab 2023 bei der Frage, ob eine Person in erheblichem Maß in

ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt ist, auch die Möglichkeiten der technischen Unterstützung zur Teilhabe berücksichtigt werden.

Nach wie vor fehlt aber die systematische Erschließung technischer Entwicklungen für Menschen mit Behinderung. Das geschieht weder von der Seite der Entwickler noch von Seite der Leistungserbringer der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Insbesondere für Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen werden die Entwicklungen häufig nicht zugänglich gemacht. Es ist von Zufällen abhängig, ob eine Person mittels Technik das ihr mögliche Maß an Unabhängigkeit erreicht oder ob sie weiterhin von Begleitern, Übersetzern oder anderen Assistenten abhängig bleibt.

Der CBP hat in seinem Projekt von 2014 bis 2017 erste Weichen gestellt. Zugleich zeigen aber gerade die Projektergebnisse, dass der Zugang zu Technischer Assistenz eine menschenrechtliche Dimension hat. Es muss deshalb für alle Verantwortlichen selbstverständlich sein, die rasanten technischen Entwicklungen für Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung zur Verfügung zu stellen.

Im Namen des CBP-Vorstands danke ich allen am Projekt Beteiligten für ihr Engagement und ihren Einsatz, damit Technische Assistenz und digitale Teilhabe in der Behindertenhilfe und Psychiatrie selbstverständlich werden.

Johannes Magin



Johannes Magin
 CBP-Vorsitzender,
 Katholische Jugendfürsorge
 der Diözese Regensburg
 Kontakt: j.magin-cbp@
 kjf-regensburg.de

*„Digitale Teilhabe
 darf nicht von
 Zufällen abhängen“*

I. Was ist AAL?

Technische Systeme ermöglichen immer mehr ein selbstständiges Leben für Menschen mit Behinderung und eine bessere Teilhabe an der Gesellschaft.

Text **Katja Werner**

Alexa, wie wird das Wetter morgen in Berlin?“ Eine kleine Box, die auf Daten aus dem Internet zurückgreift und antwortet: „23 Grad, du kannst also die Jacke zu Hause lassen“, ist die neueste technische Entwicklung des Unternehmens Amazon. Der digitale Assistent ist eines von vielen Beispielen, wie Technik eingesetzt werden kann, um Menschen im Alltag zu unterstützen. Der Einsatz beziehungsweise die Nutzung von Technischen Assistenzsystemen wird oftmals mit dem Begriff AAL beschrieben. AAL ist die Abkürzung für den englischen Begriff Ambient Assisted Living und bedeutet wörtlich übersetzt „umgebungsunterstütztes Leben“.

Neben vielen weiteren Definitionen umfasst Ambient Assisted Living Konzepte, Produkte und Dienstleistungen, die neue Technologien und soziales Umfeld miteinander verbinden mit dem Ziel, die Lebensqualität für Menschen in allen Lebensabschnitten zu erhöhen.¹ Bei den Geräten, die derzeit assistiv eingesetzt werden, handelt es sich meist um moderne Informations- und Kommunikationstechnologien wie Smartphones, Tablet-PCs und Apps sowie Sensortechnik, die sich von technischen Reha- und Hilfsmitteln (noch) abgrenzen.

Die Einsatzmöglichkeiten von AAL-Systemen sind vielfältig. Sie verfolgen zur Steigerung der Selbstständigkeit, sozialen Teilhabe und Lebensqualität mehrere Ziele:

- ♦ Vereinfachung der Kommunikation und Förderung sozialer Kontakte



Bild Andreas Walter, Caritas Förderzentrum Zweibrücken

Nicht mehr abgehängt: Per Tablet ist er wieder besser kommunikationsfähig.

- ♦ Erinnerung an Termine und Ereignisse
- ♦ Unterstützung bei der Strukturierung und Gestaltung des Tagesablaufs
- ♦ Steigerung der Mobilität durch Navigationshilfe
- ♦ Erhöhung des Sicherheitsgefühls durch Notrufsysteme
- ♦ Unterstützung und Entlastung im pflegerischen und medizinischen Bereich
- ♦ Erleichterungen im Alltag bei der Bewältigung von Aufgaben

Bei der Entwicklung von AAL-Systemen werden verschiedene Ansätze verfolgt. Sie sollen zum einen als sogenannte Lifestyle-Produkte zur Energieeinsparung eingesetzt werden sowie Komfort und die persönliche Sicherheit erhöhen. Zum anderen gibt es aber auch im

Bereich von Pflege und Gesundheitsfürsorge Technologien, die explizit zur Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen verwendet werden. Daher werden die technischen Möglichkeiten unterschiedlichen Anwendungsfeldern zugeordnet.²

1. Der Bereich der Gesundheit und Pflege umfasst zum Beispiel Telemonitoring, welches unter anderem die Erfassung und Übertragung von Vitalmesswerten an das medizinische Personal beinhaltet, Erinnerungsfunktion an Medikamenteneinnahme, Hausnotruf und Aktivitätscheck sowie elektronische Patientenakten.

2. Sicherheit und Privatsphäre werden etwa durch die Vernetzung von Rauch- und Gasmeldern, An- und Abwesenheitssimula-

tion mit zentraler Steuerung für Rollläden und Licht, Heizung, Warmwasser und Lüftung sowie einer video-gestützten Gegensprechanlage gewährleistet. Sensoren tragen zur Sturzprävention bei.

3. Haushalt und Versorgung integrieren eine Hausautomatisierung, die sich unter dem Stichwort „Smart Home“ zusammenfassen lässt und die Integration von Technologie und Diensten in der häuslichen Umgebung meint. Ziel ist, Sicherheit, Komfort, Kommunikation und Energieeinsparung zu verbessern. Zu diesem Bereich zählen weiter die Vernetzung von Haushaltsgeräten und Unterhaltungselektronik, der intelligente Kühlschrank und die Robotik.³

4. Im Anwendungsfeld Kommunikation, welches das soziale Umfeld einschließt, steigert die Nutzung von sozialen Netzwerken den Austausch mit anderen, die Freizeitgestaltung und Mobilität. Diese Kommunikationsplattformen dienen dabei als digitales „Schwarzes Brett“. Über verschiedene Systeme können Dienstleistungen angeboten und in Anspruch genommen werden. Video-Bildtelefonie mit Angehörigen, Vernetzung mit Verwandten, Mitarbeitenden des Gesundheitssystems und der Kommune erleichtern die Kommunikation.

Häufig werden auch die Begriffe „Technische Assistenzsysteme“ oder „Assistive Technologien“ verwendet, die den Fokus nicht nur auf die komplexen, intelligenten, im Hintergrund agierenden Systeme richten, sondern allgemein moderne Technologien und Geräte umfassen. Zudem kann unterschieden werden zwi-

schen aktiven und passiven Assistenzsystemen. Es handelt sich um eine passive Technologie, wenn diese automatisch und ohne Eingreifen des Nutzers fungiert (zum Beispiel Sensoren, GPS-Tracker, Notrufhandy). Andere Technologien wiederum werden aktiv und direkt vom Anwender benutzt (Tablet-PC, CABito, Apps), um Handlungen auszuführen.

All diese technischen Entwicklungen bieten die Chance, Barrieren abzubauen, und unterstützen die Bewältigung alltäglicher Aufgaben.

Anmerkungen

1. BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (2008): AAL. Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben. Ambient Assisted Living. Abrufbar unter: www.portal-21.de/wp-content/uploads/2013/12/AAL-Faltblatt-2009.pdf

2. FACHINGER, Uwe; KOCH, Hellen; BRAESKE, Grit; MERDA, Meiko; HENKE, Klaus-Dirk; TROPPE, Sabine (2012): Ökonomische Potenziale altersgerechter Assistenzsysteme. Ergebnisse der „Studie zu Ökonomischen Potenzialen und neuartigen Geschäftsmodellen im Bereich Altersgerechter Assistenzsysteme“. Abrufbar unter: www.mtidw.de/grundsatzfragen/begleitforschung/dokumente/oekonomische-potenziale-und-neuartige-geschaeftsmodelle-im-bereich-altersgerechter-assistenzsysteme-2

3. Unter Robotik-Technologien lassen sich Servicerobotik wie zum Beispiel Staubsauger- und Rasenmäherroboter sowie Roboter mit sozio-emotionalen Funktionen zum Beispiel für therapeutische Zwecke zusammenfassen.

„Der Einsatz umfasst alle Lebensbereiche“



Katja Werner
AAL-Projekt Koordinatorin
Caritas Behindertenhilfe und
Psychiatrie
E-Mail: katja.werner@caritas.de

In Leichter Sprache

Was ist AAL?

Es gibt immer mehr kluge Technik. Viele technische Geräte helfen uns im Alltag.

Durch die Hilfe von besonderen technischen Geräten können viele Menschen mit Behinderung selbstständiger leben.

AAL ist die Abkürzung für die englischen Wörter: Ambient Assisted Living.

Auf Deutsch heißt AAL: Selbstbestimmtes Leben durch Technische Assistenz. Der schwierige deutsche Fach-Begriff für AAL ist: Leben mit umgebungs-unterstützenden Assistenz-Systemen.

Das Ziel von AAL-Technik ist immer: Menschen mit Behinderung sollen möglichst selbstbestimmt leben.

Aber: Jeder Mensch braucht vielleicht andere Geräte.

Es ist wichtig, dass man die Geräte ausprobiert. Und dass man viel mit den Geräten übt.

Nur dann kann AAL das Mitmachen und Dabeisein besser machen.

II. Ergebnisse aus dem AAL-Projekt

Das Projekt bahnte den Weg für einen Kulturwandel in der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Der Umgang mit neuen Technologien wurde und wird immer mehr zu einer Selbstverständlichkeit.

Text **Katja Werner**



Die Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie hat das bundesweite Modellprojekt „Ambient Assisted Living-Modelle zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung“ mit einer Laufzeit von drei Jahren durchgeführt. Das von der Aktion Mensch Stiftung geförderte Projekt hatte zum Ziel, die Potenziale von modernen Informations- und Kommunikationstechnologien sowie Sensortechnik zur Verbesserung der Selbstständigkeit und zur sozialen Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu untersuchen. Das Projekt strebte damit einen Kulturwandel in der Behindertenhilfe und Psychiatrie an, durch den der Einsatz von innovativen Assistenzsystemen in den Einrichtungen und Diensten etabliert und der Zugang zu technischen Angeboten selbstverständlich wird.

Insgesamt zwölf Träger mit 16 Einrichtungen und Diensten haben sich auf den Weg gemacht, moderne Technologien für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf einzuführen. Der Fokus des Technologieeinsatzes richtete sich auf die Kernbereiche Kommunikation, Mobilität und Alltagsbewältigung. In der Praxis wurden unterschiedliche Technologien von über 80 Menschen mit Behinderung auf deren Wirksamkeit erprobt. Die Projektpartner schätzten die Möglichkeit, verschiedene Technologien im Rahmen des Projekts testen zu können. Durch das Ausprobieren war es möglich, geeignete Technologien zu identifizieren sowie mögliche Hürden zu erkennen und Lösungsansätze dafür zu entwickeln.

Personalressourcen und Internet sind nötig

Zwei wesentliche Herausforderungen für den Einsatz Technischer Assistenzsysteme haben sich im Projekt

hervorgetan. Zum einen müssen zu Beginn zeitliche Ressourcen vonseiten des Personals investiert werden und zum anderen ist die Bereitstellung von Internet – als Voraussetzung für den Einsatz von Technik – mit sicherheitsrechtlichen Bedenken und Risiken verbunden. Neben den strukturellen Rahmenbedingungen in den jeweiligen Einrichtungen und Diensten waren bautechnische Zustände sowie die Frage der Haftung große Hindernisse bei der Realisierung von Internetzugängen. Trotz der derzeitigen gesetzlichen Entwicklungen zur Abschaffung der Störerhaftung bei WLAN-Anbietern bleibt die Lage für Leistungserbringer, gerade in stationären Settings, rechtlich unklar. Für die Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und Psychiatrie braucht es beim Thema Haftung eindeutige Regelungen und Lösungen, damit die Verantwortlichen handlungsfähig werden können. Dabei soll sowohl der Schutz der Klientel als auch der Einrichtung im Vordergrund stehen. Die Herausforderungen sind dabei nicht als unüberwindbare Hürden zu betrachten, sondern als ein Bestandteil für die Umsetzung eines gelingenden Technikeinsatzes.

Weitere Herausforderungen sind mit einem Einsatz von Technischen Assistenzsystemen verbunden:

- Einrichtungsinterne Strukturen anpassen
- Personelle und zeitliche Ressourcen zur Verfügung stellen
- Notwendige Kompetenzen für AAL erlangen
- Sich mit neuen Anforderungen an Fachkräfte auseinandersetzen (siehe Teil B)
- Technik: den Internetzugang bereitstellen
- Datenschutz und Haftungsfragen klären (siehe Teil C)
- Finanzierung: Kostenübernahme klären (siehe Teil D)

Auftakt mit einer Befragung zu den jeweiligen Zielen

Der Schwerpunkt im AAL-Projekt lag auf der Erprobung von unterschiedlichen Technologien durch Menschen mit Behinderung



Abb. 1: Die individuellen Ziele der Nutzer(innen).

für eine Dauer von mindestens zwölf Monaten. Vor Beginn dieser Testphase wurden die beteiligten Akteure befragt. Menschen mit Behinderung wurden unter anderem nach ihrer subjektiven Einschätzung zum Grad der Selbstständigkeit und sozialen Teilhabe in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und/oder Alltagsbewältigung befragt. Die daraus identifizierten vorliegenden Barrieren dienten als Ausgangslage, um individuelle Ziele zu formulieren, welche die Nutzer(innen) mit der beziehungsweise durch die Technik erreichen wollten (s. Abb. 1). Eine erneute Befragung der Menschen mit Behinderung nach der Testphase ermöglichte es, die erreichten Ziele zu überprüfen. Somit konnte ein Vorher/Nachher-Vergleich angestellt werden.

Um die obersten Ziele wie soziale Teilhabe, mehr Selbstständigkeit im Alltag und dadurch mehr Selbstbestimmung zu erreichen, war es zunächst notwendig, die Handhabung des jeweiligen Gerätes zu erlernen, dessen Funktionen und Anwendungsmöglichkeiten kennenzulernen und die Technik sodann in den Alltag zu integrie-

ren. Nur durch einen selbstverständlichen Umgang mit der Technik konnten die einzelnen Ziele in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und/oder Alltagsbewältigung umgesetzt werden, was letztendlich zu mehr Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe führen konnte.

Demnach war die Befähigung von Mitarbeitenden und Menschen mit Behinderung im Umgang mit der Technik eine der Hauptaufgaben in der Testphase. Teilweise mussten sich Fachkräfte erst selbst Kenntnisse aneignen, um diese weiter vermitteln und die Nutzer(innen) anleiten zu können. In der Auseinandersetzung mit der Technik wurden somit alle Beteiligten für die Thematik sensibilisiert. Dadurch konnten zu Beginn vorhandene Berührungängste und Hemmnisse gegenüber Technik abgebaut werden. Der Umgang mit Technik wurde erlernt und die Kenntnisse über Technik wurden erweitert. Der Zugang zu und die Nutzung von digitalen Technologien wurden selbstverständlicher, und zunehmend haben die Einrichtungen die Notwendigkeit einer Bereitstellung von Internet erkannt. »

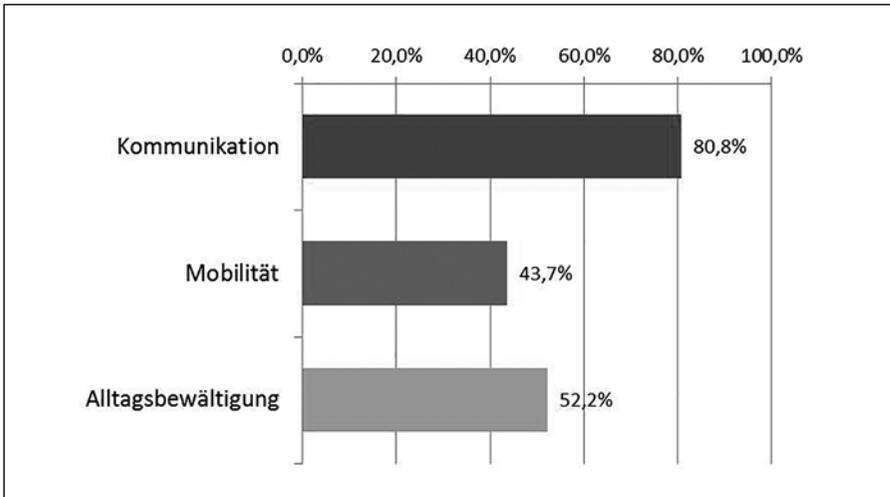


Abb. 2: Erreichte Verbesserungen in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und Alltagsbewältigung.

Technische Zugänge schaffen neue Fähigkeiten

Insgesamt wird die Technik als Bereicherung wahrgenommen. Ein Großteil der Nutzer(innen) hat Verbesserungen in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und Alltagsbewältigung erzielt (s. Abb.2) . Neue Möglichkeiten der Kommunikation sind entstanden, so dass zum Beispiel über die Nutzung sozialer Netzwerke neue Kontakte geknüpft werden konnten. In Kontakt mit Menschen zu

treten und Beziehungen zu Angehörigen und Freunden zu pflegen, verhindert eine Vereinsamung der Menschen. Einige Nutzer(innen) fühlen sich durch die Technik unterwegs sicherer und können unbekannte Wege erkunden. Sich selbstständig informieren und das Internet als Wissensquelle umfassend nutzen zu können ermöglicht es, an Gesprächen teilzunehmen und eigenen Interessen nachzugehen. Die eigene Freizeit kann abwechslungsreicher und nach eigenen Vorstellungen gestaltet werden. Durch die Tech-

nik können viele Menschen alltägliche Aufgaben wie das Einkaufen oder Zubereiten von Mahlzeiten selbstständiger bewältigen. Die Nutzer(innen) haben neue Fähigkeiten entwickelt und das Erleben von mehr Eigenständigkeit hat das Selbstbewusstsein Einzelner gesteigert (s. Abb. 2).

Menschen mit Behinderung sind eine neue Zielgruppe

Neben den zahlreichen positiven Ergebnissen ist der Bedarf an geeigneten barrierefreien Apps und vereinfachten Bediensystemen dennoch groß und muss bei den technischen Entwicklungen berücksichtigt werden. Viele Apps sind zu komplex und daher nur eingeschränkt nutzbar. Menschen mit Behinderung müssen in der Technik- und Entwicklungsbranche verstärkt als Zielgruppe wahrgenommen werden. In den modernen Technologien und Anwendungen steckt ein großes Potenzial, Barrieren in vielfältiger Hinsicht abzubauen und alltägliche Aufgaben selbstständig zu bewältigen. Der Zugang zu dieser Technik ist niedrigschwellig. Das Internet und die zahlreichen Apps bieten kostenlose und leicht zugängliche Angebote zur Erinnerung an Termine und Ereignisse, zur Förderung der Kommunikation oder auch zur Steigerung der Mobilität. Diese Entwicklungen können positive Auswirkungen

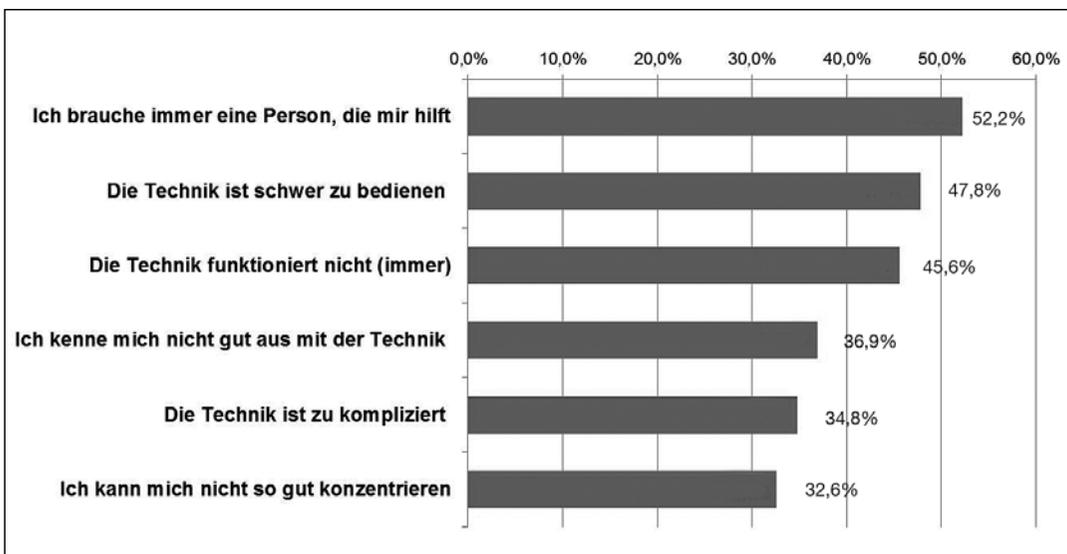


Abb. 3: Schwierigkeiten mit der Technik aus Sicht der Nutzer(innen) – Mehrfachnennungen waren möglich.

auf den Alltag der Betroffenen haben. Dies gelingt aber nur, wenn die Angebote mehr auf die Bedarfe von Menschen mit Behinderung zugeschnitten werden beziehungsweise individuell anpassbar sind (s. Abb. 3).

Alle Beteiligten müssen für den Nutzen offen sein

Die Implementierung von digitalen Technologien betrifft mehrere Personenkreise. Dazu zählen neben den Menschen mit Behinderung die Mitarbeitenden, Träger der Einrichtungen, Angehörige, gesetzliche Betreuer(innen) und Unternehmen. Im Projekt lag der Fokus auf folgenden drei Ebenen: Menschen mit Behinderung, Mitarbeitenden und Trägerverantwortlichen. Der Bedarf eines Technikeinsatzes muss sowohl auf der Leitungsebene als auch von den Mitarbeitenden und insbesondere von den Nutzer(inne)n erkannt werden. Genauso muss auf allen Ebenen die Bereitschaft vorhanden sein, die notwendigen Bedingungen für die Umsetzung zu schaffen. Diese wechselseitige Beziehung der drei Schlüsselakteure beeinflusst wesentlich das Ergebnis der Einführung Technischer Assistenzsysteme in der Organisation. Aus diesem Grund ist es äußerst wichtig, den Prozess der Einführung gemeinsam zu gestalten.

Wünsche und Forderungen der Projektbeteiligten:

- Eine flächendeckende Implementierung von Technik
- Geeignete, barrierefreie Apps und vereinfachte Bediensysteme
- Menschen mit Behinderung als Zielgruppe wahrnehmen
- Eine bessere technische Infrastruktur
- Informationen über neue Entwicklungen
- Weitere Treffen und Austausch
- Der berufliche Einsatz von Technologien
- Eine bessere Zusammenarbeit mit Firmen
- Ein Ansprechpartner/eine Beratungsperson
- Eine Refinanzierung der Technik



Abb. 4: Aufgaben für Träger und Mitarbeitende.

So kann der Technikeinsatz gelingen

Um die Implementierung von Technischen Assistenzsystemen in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und Psychiatrie erfolgreich umsetzen zu können, sollten insbesondere Trägerverantwortliche und Fachkräfte sich bestimmter Aufgaben annehmen (s. Abb. 4).

Ausblick

Das AAL-Projekt war ein erster Schritt hin zu einem selbstverständlicheren Einsatz moderner Technologien in der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Die gesammelten Erfahrungen und Erkenntnisse haben gezeigt, dass eine zeitgemäße, moderne Förderung und Begleitung der Klientel mit der Bereitstellung von technischen Angeboten verbunden ist. Moderne Technologien gehören selbstverständlich zum Alltag dazu und ermöglichen auch Menschen mit Behinderung eine Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe. Für eine vollständige und wirksame Inklusion ist es dringend erforderlich, digitale Medien und Technologien ein-

zubeziehen. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, die verstärkt mit digitalen Technologien aufwachsen, technikaffin sind und die Verwendung der Technik einfordern, ergibt sich ein Handlungsdruck.



Katja Werner

AAL-Projekt Koordinatorin
Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
E-Mail: katja.werner@caritas.de



Mit freundlicher Unterstützung
der Aktion Mensch Stiftung

III. Auch Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen sind Zielgruppe

Das AAL-Projekt belegt, dass die digitale Teilhabe für Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen machbar ist. Die Bereitschaft, hier tätig zu werden, ist noch nicht überall vorhanden.

Text Thorsten Hinz

Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen sind bislang kaum an der digitalen Revolution und an dem technischen Wandel des Alltagslebens in Deutschland beteiligt, weder als Konsumenten und noch weniger als aktive Akteure. Offenbar sind sie auch als potenzielle „Kunden“ noch nicht erkannt.

Bislang gibt es in der Wissenschaft keine klare Abgrenzung zwischen den Zuschreibungen „Behinderung“ und „Schwerstmehrfachbehinderung“. Auch eine gültige Definition zu „Schwerstmehrfachbehinderung“ liegt nicht vor. Paragraph 2 Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) definiert in Absatz 1 „Behinderung“ wie folgt: „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“ In Absatz 2 an gleicher Stelle des Gesetzes wird „Schwerbehinderung“ bestimmt: „Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des

§ 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.“

Ursula Haupt und Andreas Fröhlich fassen 1982 die „Schwerstbehinderung“ als Bezeichnung für eine komplexe Behinderung in vielen Fähigkeits- und Tätigkeitsbereichen, die den gesamten Menschen in allen seinen Lebensvollzügen beeinträchtigt. Es sind dabei in der Regel alle emotionalen, kognitiven, körperlichen und sozialen Fähigkeiten betroffen. Es handelt sich also nicht um eine einzige Beeinträchtigung. Das heißt auch, dass sich verschiedene individuelle Beeinträchtigungen gegenseitig bedingen, verstärken und/oder verursachen können und in Wechselwirkung mit den Barrieren und Hindernissen der Umgebung zur Schwerst- beziehungsweise Schwerstmehrfachbehinderung führen.

Die wichtigste und vielfach existenzielle Sozialleistung für Menschen mit schwerstmehrfacher Behinderung ist die sogenannte „Eingliederungshilfe“ (seit 1.1.2017 als Teil 2 des SGB IX, aber bis 1.1.2020 nach SGV XII § 53 ff.). In ihrer Mitglieder-Info 26/2015 (versendet 15.12.2015) verweist die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) auf Zahlen zur Eingliederungshilfe für das Berichtsjahr 2014, die das Statistische Bundesamt veröffentlicht

hat: „Die Sozialhilfeausgaben im Jahr 2014 sind um 5,9 Prozent gestiegen. Der überwiegende Anteil der Nettoausgaben für die Sozialhilfe entfiel mit 57 Prozent (15,0 Milliarden Euro) auf die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. 860.500 Personen erhielten 2014 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen.“ Etwa 200.000 Personen von diesen leben dauerhaft in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und etwa 300.000 Personen arbeiten in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM). Der derzeit noch gültige § 53 SGB XII (bis 31.12.2022) beschreibt die Leistungsberechtigten und die Aufgaben der Eingliederungshilfe wie folgt:

„(1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. [...]



Nicht mehr abgehängt, sondern mit einer externen Aussteuerungshilfe endlich dabei.

(3) Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.“

Eingliederungshilfe ist ein Rechtsanspruch

Klaus Lachwitz, ehemaliger Geschäftsführer der Bundesvereinigung Lebenshilfe, schrieb 2013 über die Eingliederungshilfe: „Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen [...] ist von Anfang an als Rechtsanspruch ausgestaltet worden. Dies ist nicht selbstver-

ständig, denn in zahlreichen anderen, mit der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Industrienationen, ist die sozialstaatliche Hilfe für Menschen mit Behinderungen nur eine Ermessensleistung, die von der jeweiligen Haushaltslage des Staates beziehungsweise der Städte und Gemeinden abhängig ist [...]“. Nach Lachwitz und vielen anderen muss dieser verankerte individuelle Rechtsanspruch – wenn auch aus dem Fürsorge-Paradigma entstanden – der Ausgangspunkt für weitergehende rechtliche und gesellschaftliche Schritte sein, um Menschen mit Behinderung mehr Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Eine Verankerung dafür sehen viele in der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) gekommen, die in Deutschland vorbehaltlos im März 2009 verabschiedet worden ist und die in Artikel 1 Folgendes festhält:

„Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss

aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Die bislang gegebenen ausführlichen Hinführungen, rechtlichen Voraussetzungen und Klärungen zeigen, dass die digitale Teilhabe von Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen nicht leicht zu fassen ist, dass auch der Gesetzgeber als Rahmen- und Sicherungsgeber nur bedingt helfen kann. Auch die Zahl von in Deutschland betroffenen Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen, die ganz oder zumin-

dest teilweise von der digitalen Teilhabe ausgeschlossen sind, lässt sich nicht genau fassen. Es wäre beispielsweise nicht legitim, alle Empfänger von Eingliederungshilfeleistungen unter diese Gruppe zu subsumieren. Dennoch geben die Hinweise und Begriffsnäherungen eine Orientierung, welche Zielgruppe gemeint ist. Dazu zu zählen sind die etwa 200.000 Menschen, die heute noch in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie leben und täglich auf intensive Begleitung, Unterstützung und Pflege angewiesen sind. Auch von den 300.000 Menschen mit Behinderung, die in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) arbeiten – und von denen etwa die Hälfte identisch ist mit der Gruppe der Heimbewohner(innen) –, sind viele in der gesuchten Zielgruppe. Darunter zu fassen sind auch die etwa 85.000 Menschen, die derzeit nach deutscher Wahlgesetzgebung vom aktiven und passiven Wahlrecht ausgeschlossen sind. Das AAL-Projekt des CBP fand vor allem mit Personen aus der stationären Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie statt und ist damit ein hervorragender Beleg dafür, dass digitale Teilhabe für Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen möglich und machbar ist.

In ihrer beachtenswerten Studie „Assistierte Freiheit“ warnt Sigrid Graumann mit Blick auf die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Menschenrechte, wie sie in der BRK verankert sind (beispielsweise in Art. 9 „Zugänglichkeit“, Art. 19 „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“, Art. 24 „Bildung“ und Art. 27 „Arbeit und Beschäftigung“), vor übertriebenen Inklusionserwartungen: „Die Verwirklichung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte [...] erfordert die Bereitstellung von erheblichen Ressourcen der Gemeinschaft. Wie weit allerdings die Verpflichtung für den Staat geht, diese Ressourcen bereitzustellen, ist ausgesprochen umstritten. Oft werden die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte als politische Zielbestimmung mit geringerer rechtlicher Verpflichtungskraft dargestellt als die bür-

gerlichen Freiheitsrechte und die politischen Rechte.“

Auch die ethische Dimension ermesen

Das Zitat von Sigrid Graumann bietet den entscheidenden Hinweis auf das, was es gesellschaftlich immer wieder neu zu diskutieren gilt: Welche Mittel will, kann, soll eine Gesellschaft bereitstellen, damit Menschen mit Behinderung an allen gesellschaftlichen Gütern und Freiheiten teilhaben und diese mitgestalten können? Diese Frage ist sowohl eine rechtlich-politische als auch eine sozial-wirtschaftliche und ethische. Sie erfordert Augenmaß und Sensibilität, darf aber nie den menschenrechtlichen Impetus preisgeben.

Die digitale oder technische Teilhabe von Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen ist, wie oben dargestellt wurde, bislang nicht valide untersucht. Die Wahrnehmung vieler Expert(inn)en und Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung ist jedoch extrem ernüchternd. Aus deren Sicht gibt es diese Teilhabe bislang kaum. Es fehlt dazu an der Infrastruktur, an entsprechenden Konzepten, an Geräten, die individualisierten Ansprüchen genügen, an Fachkräften, die adäquat unterstützen können, und es fehlt vielfach am Willen, etwas auszuprobieren, und der Bereitschaft, etwas zu wagen. Das muss sich ändern!

Viele „Profis“ der Behindertenhilfe und Psychiatrie stehen bereit, den digitalen und technischen Zugang für Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen zu ermöglichen, und sind in der Regel dankbar für neue Impulse, für Veränderungen, die das Gewohnte und Exklusive durchbrechen. Nur so kann die digitale und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen weiterentwickelt werden.

Literaturverzeichnis

DÖRNER, Klaus: *Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie.* Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt am

Main, 1969; 3. Auflage 1995.

FRÖHLICH, Andreas; HAUPT, Ursula: *Entwicklungsförderung schwerstbehinderter Kinder.* Mainz, 1982, S. 22f.

GRAUMANN, Sigrid: *Assistierte Freiheit. Von einer Behindertenpolitik der Wohltätigkeit zu einer Politik der Menschenrechte, Utrecht, 2009, S. 13.*

LACHWITZ, Klaus, in: *Punkt und Kreis, Johanni 2013, S. 17.*

Mitglieder-Info 26/2015 der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS), versendet am 15.12.2015.

Neuntes Sozialgesetzbuch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Stand 1.1.2017, zitiert nach Bundesgesetzblatt Nr. 66 vom 29.12.2016.

Zwölftes Sozialgesetzbuch, Sozialhilfe, Stand 1.1.2017, zitiert nach Bundesgesetzblatt Nr. 66 vom 29.12.2016. Siehe auch auf der Website des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz unter: [www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/\(letzter_Zugriff_am_21.4.2017\)](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/(letzter_Zugriff_am_21.4.2017)).

Studie zum aktiven und passiven Wahlrecht von Menschen mit Behinderung. Forschungsbericht 470, Juli 2016, unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb470-wahlrecht.pdf;jsessionid=5B8C855C-0DE22FE77B9331F49C0187FC?__blob=publicationFile&v=2 (letzter Zugriff am 18.4.2017).

UN-Behindertenrechtskonvention, zitiert nach der Fassung des Deutschen Instituts für Menschenrechte und deren Quelle: Bundesgesetzblatt (BGBl) 2008 II, S. 1419, auf der Website des Deutschen Instituts für Menschenrechte: www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_b_de.pdf (letzter Zugriff am 21.4.2017).



Dr. Thorsten Hinz
Geschäftsführer des CBP
E-Mail: thorsten.hinz@caritas.de



Bild Christian König, Caritasverband Emsdetten-Greven

Wischen und weiter geht's: Die passende Technik muss gezielt ausgesucht werden.

IV. So gelingt der Einsatz von Technischer Assistenz

Eine Checkliste soll helfen, die Anforderungen und Dimensionen von Technischer Assistenz zu planen – ein erster wichtiger Schritt zu ihrem erfolgreichen Einsatz.

Text **Katja Werner**

Mit der Einführung Technischer Assistenzsysteme sind einige Anforderungen verbunden, die für eine gelingende Implementierung berücksichtigt werden sollten. Die unten aufgeführten Hinweise sind als Empfehlungen zu verstehen und dienen zur Orientierung bei der internen Umsetzung in den Sozialunternehmen. Die verschiedenen Punkte, die behandelt werden, sind nicht als abgeschlossen oder vollständig zu betrachten und basieren auf den im Projekt gesammelten Erkenntnissen.

I. Ressourcen einplanen

Soll der Technikeinsatz gelingen, müssen insbesondere für die Vorbereitung und Implementierung genügend Personal- und Zeitressourcen zur Verfügung gestellt werden.

- ◆ Personal: Fachkräfte, die sich der Thematik annehmen (Freiräume für Mitarbeitende schaffen)
- ◆ Zeit für Vorbereitungs-, Implementierungs- und Nachbereitungsphase
- ◆ Kosten kalkulieren und einplanen

- ◆ Know-how muss entwickelt werden, sowohl für die Technik als auch für die Begleitung von Technik

II. Experimentierräume schaffen

Zu empfehlen ist ein Start in kleinen Schritten, um erste Erfahrungen sammeln zu können, dann kann der Nutzerkreis entsprechend vergrößert werden.

- ◆ Schrittweise Heranführung an Technik – wenn möglich, Technik ausprobieren »

- ◆ Kleine Teams, um erste Erfahrungen zu sammeln
- ◆ Fehler zulassen, somit können unerwünschte Nebeneffekte identifiziert und minimiert werden
- ◆ Technik von mehreren Personen testen lassen
- ◆ Mitarbeitende an neue Formen der Arbeitsweise heranzuführen

III. Personal einbeziehen

Die Fachkräfte sind für die Begleitung und Anleitung des Nutzers zum Umgang mit der Technik verantwortlich. Sie müssen sich mit den technischen Anforderungen auseinandersetzen und technisches Know-how entwickeln.

- ◆ Motivation und Offenheit des Personals wecken
- ◆ Personal schulen im Umgang mit der Technik und im Begleiten von Technik
- ◆ Interne und externe Fortbildungen anbieten
- ◆ Konzept zur Vorgehensweise erstellen
- ◆ Technik unabhängig von der Anwesenheit einer Fachkraft einführen
- ◆ Einbindung aller Mitarbeitenden, die mit der Technik in Berührung kommen
- ◆ Ansprechpartner/(Technischen) Berater bereitstellen
- ◆ Beruflicher Einsatz von modernen Technologien

IV. Identifikation geeigneter Technologien

Die Auswahl der potenziellen Technologien sollte sich immer am Bedarf des Nutzers orientieren.

- ◆ Nutzer bei der Bedarfsfeststellung und Technologieauswahl einbeziehen
- ◆ Orientierung am Hilfebedarf
- ◆ ICF-Kriterien als Grundlage zur Einordnung
- ◆ Barrieren identifizieren – personenbezogen und umweltbezogen
- ◆ Einsatz von Technik an Ziele binden
- ◆ Einfache versus komplexe Geräte
- ◆ Alltagshelfer versus teure Hilfsmittel
- ◆ Kompatibilität prüfen – einrichtungsin-

terne Technik mit Technik „von außen“ verknüpfen

- ◆ Sinnvoll auswählen: Beispielsweise hat das Betriebssystem bei Tablet-PC Auswirkungen auf die Auswahl an Apps, Voreinstellungen am Gerät, Zusatzfunktionen, Zubehör, Ansteuerungshilfen, Handhabung

V. Technische Infrastruktur schaffen

Für die umfassende Nutzung moderner digitaler Technologien ist ein Zugang zum Internet Voraussetzung.

- ◆ Haftungsfragen klären
- ◆ Bereitstellung von WLAN, eventuell Einwilligung in Nutzungsbedingungen einholen
- ◆ Wahl der Internetform ist abhängig vom Technikeinsatz. Beispielsweise wird für die Nutzung von Skype ein hohes Datenvolumen benötigt
- ◆ Mobiles Internet ist abhängig vom Standort (eventuell schlechter Empfang)
- ◆ Prüfung des Mobilfunknetzes am Standort. Danach kann die Auswahl des Anbieters erfolgen
- ◆ Trennung von einrichtungseinernem Netzwerk
- ◆ EDV als Unterstützung hinzuziehen

VI. Ethische Leitlinien definieren

Jede Einrichtung definiert je für sich die notwendigen Leitlinien, die beim Einsatz von Technik berücksichtigt werden sollen. Wichtige Aspekte könnten sein:

- ◆ Im Vordergrund steht der Mensch
- ◆ „Nutzen-Risiko-Analyse“: Technikeinsatz nicht um jeden Preis
- ◆ Technik als Ergänzung, nicht als Ersatz menschlicher Beziehungen
- ◆ Kein Einsatz Technischer Assistenz zum Nachteil des Menschen mit Behinderung

VII. Finanzierung

Es ist derzeit noch offen, wie Technische Assistenzsysteme zukünftig finanziert werden sollen. Nach dem Prinzip der Gerechtig-

keit muss der Zugang zu Technologien jeder Person ermöglicht werden. Derzeitige Möglichkeiten können sein:

- ◆ Kostenübernahme durch Krankenkassen
- ◆ Finanzierung bei Kostenträgern der Sozialhilfe und/oder Eingliederungshilfe
- ◆ Technische Assistenz als Teilhabeleistung
- ◆ Technische Assistenzsysteme als Hilfsmittel
- ◆ Sponsoren und Spenden
- ◆ Prüfung von Fördermaßnahmen
- ◆ Investition/Angebot der Einrichtung
- ◆ Private Finanzierung des Nutzers

VIII. Kooperation mit der Technikbranche

Der Austausch mit der Technikbranche ist notwendig, damit Menschen mit Behinderung als Zielgruppe wahrgenommen werden und die technischen Entwicklungen sich an den Bedarfen dieses Personenkreises orientieren.

- ◆ „Gemeinsame Sprache“ finden
- ◆ Gegenseitiges Verständnis für unterschiedliche Disziplinen aufbringen
- ◆ Über Bedürfnisse und Anforderungen der Zielgruppe aufklären
- ◆ Zielgruppe und Fachkräfte in den Austausch einbeziehen
- ◆ Firmen mit örtlicher Nähe sind möglicherweise von Vorteil
- ◆ Erreichbarkeit beider Berufsgruppen optimieren



Katja Werner

AAL-Projekt Koordinatorin
 Caritas Behindertenhilfe und
 Psychiatrie
 E-Mail: katja.werner@caritas.de

IV. „Mein Tor zur Welt ging wieder auf“

Die Technologisierung des Alltags war und ist für Menschen mit Behinderung ein Segen.

Ein Tetraplegiker erzählt, warum.

Text Patrick Oeffner

Unterstützende Technologien“ sind ein fester Bestandteil unserer Gesellschaft. Da ist das Auto als Mobilitätshilfe, die Waschmaschine als Arbeitshilfe, das Telefon als Kommunikationshilfe – Moment mal ... Jetzt habe ich mich wohl geoutet. Wäre ich nicht schon 1970 geboren, hätte ich sicherlich das Smartphone als technisches Multitalent erwähnt und von Dingen wie Social Media, Cyberspace und Ambient Assisted Living (AAL) gesprochen. Ein Leben ohne Internet könnte ich mir gar nicht mehr vorstellen. Worauf ich eigentlich hinaus möchte: Technik gehört schon lange für jeden von uns zum Alltag.

Natürlich ist es denkbar, wieder alle Strecken zu Fuß zurückzulegen, die Wäsche mit der Hand zu waschen oder uns für ein Gespräch persönlich zu treffen. Voraussichtlich werden wir dies jedoch erst dann wieder tun, wenn es nicht mehr anders geht.

Zufälligerweise bin ich 1988 durch einen Badeunfall in die Situation geraten, mich nicht mehr ohne eine Mobilitätshilfe fortbewegen und die Wäsche nicht mehr mit der Hand waschen zu können. Kommunizieren konnte ich noch. Das Aufnehmen und Halten der damals weit verbreiteten Hörer von schnurgebundenen Fernsprechapparaten war mir jedoch nur bedingt möglich.

Genau dieser Umstand sowie die seit bald 30 Jahren gesammelten Erfahrungen qualifizieren mich heute dazu, Organisationen der Behindertenhilfe bei der Implementierung von Assistiven Technologien zur Seite zu stehen.

Ja, Sie haben richtig gelesen, Organisationen der Behindertenhilfe benötigen Unterstützung, wenn es darum geht, ihren Klienten Assistive Technologien zugänglich zu machen. Was haben Sie denn gedacht?



Nehmen wir als Beispiel doch mal den Zugang zum Internet. Stellen Sie sich vor, da ist ein großes Gebäude, vielleicht sogar mehrere Häuser auf einem Gelände und in jedem Büro, in dem Menschen ohne Behinderungen arbeiten, ein Internetanschluss. Ihr fürsorglicher Impuls ist es, nun auch den Menschen mit Behinderungen den Weg ins Internet zu öffnen ...

Entwickeln Sie jetzt keine Minderwertigkeitskomplexe, wenn Ihnen diese Aufgabe unlösbar erscheint. Damit sind Sie nicht allein. Sollten Sie allerdings gerade in Ihrem Lieblingscafé sitzen, diesen Artikel auf Ihrem Smartphone oder Tablet über das dort verfügbare offene WLAN-Netz lesen und zu den wenigen Genies gehören, die dieses Problem für lösbar halten, fragen Sie jetzt bloß nicht, warum Organisationen der Behindertenhilfe sich damit so schwertun. Haben Sie Mitleid, Mitgefühl, das reicht.

Rückenwind von der Behindertenrechtskonvention

Die Motivation in Organisationen der Behindertenhilfe ist groß, wenn es darum geht, ihren Klienten Assistive Technologien zugänglich zu machen. Seit dem 26. März 2009 ist die UN-Behindertenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland geltendes Recht. Das motiviert.

Aus der UN-BRK (Art. 4 Abs. 1 g) ergibt sich die Verpflichtung, „Forschung und Entwicklung für neue Technologien, die für Menschen mit Behinderungen geeignet sind, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien, Mobilitätshilfen, Geräten und unterstützenden Technologien, zu betreiben oder zu fördern sowie ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und dabei Technologien zu erschwinglichen Kosten den Vorrang zu geben“.

Weiter geht es dann in den Absätzen (Art. 4, Abs. 1 h und 1 i) mit den Auflagen, „für Menschen mit Behinderungen zugängliche Informationen über Mobilitätshilfen, Geräte und unterstützende Technologien, einschließlich neuer Technologien, sowie

andere Formen von Hilfe, Unterstützungsdiensten und Einrichtungen zur Verfügung zu stellen“ und „die Schulung von Fachkräften und anderem mit Menschen mit Behinderungen arbeitendem Personal auf dem Gebiet der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu fördern, damit die aufgrund dieser Rechte garantierten Hilfen und Dienste besser geleistet werden können“.

Scherz beiseite. Eigentlich wollte ich doch erzählen, warum ich Assistive Technologien gut finde. Mein Leben hatte sich also damals durch den Sprung ins Wasser ganz plötzlich verändert. Diagnose: Querschnittlähmung, Tetraplegiker, das heißt alle vier Gliedmaßen, Beine und Arme, inklusive der Hände, waren betroffen.

Wie gut, dass damals Rollstühle schon selbstverständlich waren. Es gab sogar ganz schicke, leichtgewichtige und leichtgängige Modelle. Dies ermöglichte mir, trotz der stark reduzierten Kraft in den Armen und der fehlenden Handfunktion, eine Fortbewegung auf ebenen Böden, ohne fremde Hilfe. Es gab auch extra Rollstühle zum Duschen und sogar Betten, bei denen man per Knopfdruck die Höhe der Liegefläche und den Winkel der Rückenlehne verstellen konnte. Selbstständig telefonieren konnte ich mit einem Businesstelefon mit relativ großen Tasten und Freisprecheinrichtung.

All diese Hilfsmittel waren damals noch ganz schön teuer. Aber zum Glück hatte unsere Gesellschaft sich zu dieser Zeit schon dafür entschieden, Menschen dabei zu unterstützen, solche Produkte zu finanzieren, wenn der Nutzen offensichtlich war.

Eine neue Perspektive eröffnet sich

Mit einem Sortiment an Pflegehilfsmitteln, den genannten Assistiven Technologien und allem voran einer stetigen Unterstützung durch Familie, Freunde und persönliche Assistenten konnte ich mich also auf die Suche nach meinem verlorenen Alltag begeben. Nach einigen Jahren der Orientierung stand dann in den frühen 90er-Jahren die Entwicklung einer beruflichen Perspektive

an. Vom Hals ab gelähmt, ohne vollständige Arm- und Handfunktion, da schien eine geistige Arbeit am naheliegendsten.

Und wieder Glück gehabt – es gab schon den Personal Computer (PC). Angestrebtes Tätigkeitsfeld: Grafik und Design beziehungsweise Computerkunst. Eine Apple-Macintosh-Grundausrüstung machte mich für die damalige Zeit schon recht handlungsfähig. Anstelle einer normalen Computermaus verwendete ich einen Trackball. Damit konnte ich an dem Computersystem ganz ohne „behindertengerechte“ Zusatzkomponenten arbeiten.

Das schauen wir uns doch mal genauer an: Ein PC war und ist für mich das Musterbeispiel einer Assistiven Technologie. Der Zugang zu dieser Technologie machte mich von heute auf morgen aus persönlicher Sicht in einer ganz neuen Dimension handlungs- und aus wirtschaftlicher Sicht leistungsfähig. War das nicht toll?

Aber damit nicht genug – der technische Fortschritt ging weiter und es kam noch besser. Entwicklungen im Bereich der Kfz-Nutzung für Menschen mit Behinderungen ließen Barrieren verschwinden. Schnurlostelefone wurden zum Standard und mit einigen Modellen konnte man sogar ein Headset benutzen. Elektrorollstühle stellten eine attraktive Alternative zum Aktiv-Rollstuhl dar und machten mich sogar auf Feldwegen mobil. Spracherkennungssoftware zur Texteingabe am PC mauserte sich zu einer echten Konkurrenz zum langsamen Tippen auf einer Tastatur.

Der Schreibtisch hatte sich zu einem unüberschaubar großen Handlungsraum, einem riesigen Spielplatz verwandelt. Und wieder öffnete sich ein weiteres Tor zu einer ganz neuen, für viele zugänglichen Welt – das Internet. Sie sehen, hier spricht kein verbitterter Behinderter, der alles nur kritisiert ...

Geistige Arbeit, Büroarbeit am PC ist auch nicht alles, was mich interessiert. In Zusammenhang mit meinem Faible für Kunst schätze ich auch die manuelle Tätigkeit, die Handarbeit sehr. Ganz davon abgesehen, dass das Greifen und Halten von Din-

gen im Alltag und auch bei der Arbeit von essenzieller Bedeutung ist.

Sie erinnern sich? Tetraplegie, alle vier Gliedmaßen, keine Handfunktion. Also begab ich mich auf die Suche nach einem geeigneten Greif-Hilfsmittel. Die Handprothetik ist ein Bereich der Assistiven Technologien mit langer Tradition. Funktionelle und sogar bionische Handprothesen sind technisch extrem hoch entwickelte Greif- und Haltehilfsmittel und in unserer Gesellschaft sehr gut verfügbar. Glücklicherweise fehlt mir keine Hand, deshalb weitersuchen ...

Internetrecherche in eigener Sache

Damals, im Jahr 2005, hatte ich noch nichts von einem automatischen Greif-Hilfsmittel für Menschen, die noch im Besitz ihrer Gliedmaßen waren, gehört oder gesehen. Aber es gab ja das Internet. Und so war es ein Leichtes, sich einen guten Überblick über die weltweit verfügbaren Hilfsmittel zur Kompensation einer eingeschränkten Greif- und Haltefunktion zu machen. Ich war überzeugt, schnell ein geeignetes automatisches Greif-Hilfsmittel, welches meinen Vorstellungen entsprach, zu finden. Fehlanzeige, für Menschen mit diesem Bedarf gab es tatsächlich noch kein den technischen Möglichkeiten entsprechendes Greif-Hilfsmittel.

Meine Vorstellungen, wie ein solches Greif-Hilfsmittel auszusehen hätte, waren so konkret, dass der erste Prototyp schnell gebaut und auch im alltäglichen Einsatz war. Meine Frau und ich waren begeistert, welchen Unterschied das Greif-Hilfsmittel für mich machte. Auf einmal konnte ich Dinge greifen, festhalten, benutzen und wieder ablegen. Eine Tasse zum Trinken, einen Stift zum Schreiben, Papier und viele andere Alltagsgegenstände. Eine Scheibe Brot, ein Stück Pizza, eine Salzstange oder ein Gummibärchen – von jetzt auf gleich war es mir möglich, diese Dinge sicher in den Griff zu bekommen.

Es war offensichtlich, dass auch viele andere Menschen von einem solchen Greif-Hilfsmittel profitieren könnten. Und

Handlungsempfehlungen

Kurzfristig: Förderung und Begleitung individueller Hilfsmittelversorgung, zum Beispiel Geräte zur Unterstützten Kommunikation

Mittelfristig: Entwicklung technologiebasierter Angebote, zum Beispiel Videotelefonie

Langfristig: Aufbau von langfristig ausgelegten Organisationsstrukturen, die den Klienten alle verfügbaren Assistiven Technologien zugänglich machen und die Umsetzung komplexer AAL-Konzepte ermöglichen

so gründeten wir die Gripability GmbH (Grip = engl. für Greifen; ability = engl. für Fähigkeit), um unsere Idee zur Marktreife weiterzuentwickeln und damit für viele Menschen verfügbar zu machen.

Hätte ich damals keinen Zugang zum Internet gehabt und in den Gelben Seiten blättern, technische Literatur studieren sowie Produktkataloge wälzen müssen, gäbe es wohl keine Gripability-Greif-Hilfsmittel und schon gar nicht das Unternehmen.

Unter dem Dach von Organisationen der Behindertenhilfe leben unzählige Menschen, welche einen mehr oder weniger dringenden Bedarf an Assistiven Technologien im Allgemeinen und Hilfsmitteln zur Kompensation ihrer eingeschränkten Greif- und Haltefunktion im Speziellen haben. Und so kam es, dass ich seit nunmehr zehn Jahren Organisationen der Behindertenhilfe dabei unterstütze, ihren Klienten Assistive Technologien zugänglich zu machen.

Den Alltag sprichwörtlich wieder im Griff

Dabei durfte ich das breite Spektrum an Einschränkungen der Greif- und Haltefunktion gut beobachten und dadurch genau kennenlernen. Mit dieser Erfahrungen konnte ich weitere Lösungen zum Greifen und Halten von Gegenständen im Alltag und bei der Arbeit entwickeln. Manche Ideen führten zu

neuen Produkten, andere zu individuellen Arbeitshilfen.

Als Nutzer von Assistiven Technologien hatte ich stets Zugang zu den in unserer Gesellschaft verfügbaren Angeboten. Und wenn mein Bedarf nicht durch ein existierendes Angebot gedeckt werden konnte, so war ich glücklicherweise immer wieder in der Lage und auch bereit, meine Vorstellungen einer praktikablen und nutzbringenden Lösung in die Praxis umzusetzen.

Assistive Technologien haben für mich persönlich und beruflich einen hohen Stellenwert. Und dreißig Jahre Lebenserfahrung als Mensch mit Behinderung erlauben mir, die Bedeutung Assistiver Technologien aus der Perspektive des „Betroffenen“ zu bewerten.

Hinweisen möchte ich auf die wissenschaftliche Publikation „Assistierende Technologien in der Behindertenhilfe: ein Stakeholder-Problem, Reihe: Organisation und Individuum, Band 4, 2010“ von Petra Stemmer. Dort sind Assistierende Technologien kein rein technisches Thema. Gefragt wird, wie sich neue Technologien im Lichte der Befähigung zur selbstständigen Lebensführung von Menschen mit Behinderungen in Sozialunternehmen einführen lassen. Ihre Studie hat das große Interesse der betroffenen Menschen als Nutzer bestätigt, aber auch die Ängste und Befürchtungen der professionellen Mitarbeiter(innen) erkannt. Sie kommt zu dem Schluss, dass es sich bei der Implementierung von Assistiven Technologien in Organisationen der Behindertenhilfe um eine unternehmenskulturelle Entwicklungsaufgabe handelt, der wir uns mit den entsprechenden Methoden und Mitteln widmen sollten.



Patrick Oeffner

Gripability GmbH, Freiensteinau

E-Mail: mail@gripability.com

VI. Die Fachleute müssen ständig up to date bleiben

Fachkräfte in der Behindertenhilfe sind heute mit völlig neuen Anforderungen konfrontiert. Zu den traditionellen müssen neue Kernkompetenzen erworben werden.

Text **Jan van Geldern**

Up to date bleiben ... „Was heute noch wie ein Märchen klingt, kann morgen Wirklichkeit sein.“ Dieser Intro-Text aus der Science-Fiction-Serie „Raumpatrouille Orion“ aus dem Jahr 1966 war über Generation hinweg ein Begriff für Zukunftsvisionen. Heute gilt tatsächlich, dass sich pädagogische Fachkräfte auf eine Reise in die Zukunft begeben (müssen).

Schon damals wurden futuristische Zukunftsvisionen präsentiert, die heute teilweise Realität geworden sind. Täglich werden wir mit neuen technischen Entwicklungen konfrontiert. Zukunftsvisionen werden kontinuierlich Realität.

Die Fachkräfte von heute bleiben up to date bezüglich neuer technischer Standards. Sie vermitteln ihrer Zielgruppe technischen Fortschritt in einer verständlichen Sprache.

Heute wird gegoogelt

Im 21. Jahrhundert hat der Sprachbefehl „Okay Google“ nicht nur Einzug in unseren Alltag genommen, sondern ist sogar bereits im deutschen Duden fest verankert. Unter „googeln“ wird verstanden: „Ich google mal schnell.“ „Okay Google“ steht hier als Synonym für Internetsuchmaschinen und für Spracherkennungssysteme.

Die Fachkräfte von heute unterstützen ihre Klienten, Internetsuchmaschinen und

Spracherkennungssysteme gezielt im Alltag anzuwenden. Sie nutzen das World Wide Web, um individuelle kundenbezogene Informationen oder Tagesnachrichten zeitgemäß zu beschaffen.

Technikeinsatz für Menschen mit Behinderung ist oft eine überraschende Herausforderung für pädagogische Mitarbeitende. Eigentlich könnte angenommen werden, dass es für Mitarbeitende kein Problem darstellt, ihre Betreuten in Technikfragen kompetent zu beraten. Pädagogische Fachkräfte sind in den unterschiedlichsten pädagogischen Konzepten, entsprechend ihrem Arbeitsbereich, hoch qualifiziert. In ihrem Berufsalltag müssen sie aber vermehrt Anfragen von Betreuten zu technischer Soft- und Hardware qualifiziert beantworten können. Mitarbeitende beraten zum Beispiel bei der Anschaffung eines neuen Laptops oder eines Handys. Welche Hardware wird wirklich benötigt, um das Internet zu nutzen oder um gelegentlich eine E-Mail zu schreiben? Gibt es kostenneutrale Apps oder solche, die den Alltag erleichtern? Bei den vielen unterschiedlichen Anwendungen bedarf es differenzierten Wissens seitens der Mitarbeitenden.

Meine persönliche Erfahrung zeigt, dass es immer schwieriger wird, up to date zu bleiben. Die Neue-Technik-Welt ist extrem schnelllebig geworden. Vielen unserer

Betreuten fällt es aufgrund der unterschiedlichsten physischen, psychischen und kognitiven Einschränkungen schwer, technisch up to date zu bleiben. Wie kann eine kompetenzorientierte Pädagogik diesen Herausforderungen begegnen? Kernanforderung an Fachkräfte von heute ist Fachwissen aus unterschiedlichsten Technik- und Wissenschaftsdisziplinen zu erlangen.

Barrierefreier Zugang

„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“ (§ 4 BGG – Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung)

Fachkräfte heute haben Basiswissen über die barrierefreie Informationstechnik-Verordnung BITV 2.0 beziehungsweise internationale Verordnungen wie die „Web Content Accessibility Guidelines“ (WCAG) 2.0 sind ihnen bekannt. Für den Technikbereich bedeutet dies zum Beispiel, Microsoft Word oder Adobe-PDF-Dokumente barrierefrei



Bild CBP

Probieren geht über Studieren und führt auf alle Fälle zu eigenen Erkenntnissen.

zu gestalten, so dass diese durch die Betroffenen von einem Screenreader (akustische Ausgabe des Textes) fehlerfrei angewandt werden können.

Fachkräfte von heute setzen sich aktiv in der Gesellschaft für Barrierefreiheit ein. Sie sind Sprachrohr für ihre Klienten, um deren Forderungen mit Nachdruck zu unterstützen. Inklusion gelingt nur, wenn Barrierefreiheit in seiner Vielfältigkeit umgesetzt wird. Sondereingänge für Rollstuhlfahrer gehören der Vergangenheit an. Kulturelle Veranstaltungen, zum Beispiel ein Besuch im Museum, müssen inhaltlich barrierefrei vortragen werden, so dass alle Menschen daran teilhaben können.

Ambient Assisted Living

Ambient Assisted Living ist ein Begriff im pädagogischen und wissenschaftlichen Bereich, der sich ebenfalls der Barrierefreiheit annimmt. Intelligente Assistenzsysteme in der Pflege- und Behindertenhilfe ziehen unaufhaltsam in die unterschiedlichsten Betreuungsangebote ein. Kontinuierlich

werden immer wieder neue Anwendungsprodukte aus den Bereichen Sicherheit und Unterhaltung präsentiert. Licht, Heizung, Rollläden oder die oft genannte Musiksteuerung werden angepriesen. Systeme zur Raumüberwachung, zum Beispiel zur Sturzprophylaxe oder Epilepsieüberwachung, sind bereits mehrfach erfolgreich im Einsatz. Derartige Smart-Home-Systeme werden von Fachfirmen in Kooperation mit Einrichtungsträgern installiert, gewartet und langfristig betreut. Entsprechende personalisierte Techniklösungen für Menschen mit einem besonderen Handicap sind zukunftsfähig, bedürfen aber im konkreten Einzelfall jeweils weiterer individueller Anforderungen.

Fachkräfte von heute haben Kenntnisse über intelligente Assistenzsysteme in der Pflege- und Behindertenhilfe. Sie geben neuen Techniken in ihrem Berufsfeld eine Chance, damit diese weiterentwickelt werden. Fachkräfte von heute bilden sich über Fachvorträge oder Fortbildungen weiter, um AAL-Produkte und Anwendungen im Alltag kennenzulernen und anwenden zu können.

Universelles Design

„Universelles Design“ oder „Design für alle“, ist ein internationales Design-Konzept, um Barrierefreiheit erfolgreich umzusetzen. Darunter ist zu verstehen, dass Produkte, Umgebungen und Systeme derart gestaltet sind, dass sie für so viele Menschen wie möglich ohne weitere Anpassung nutzbar sind. Universelles Design ist der Prozess, Produkte für eine größtmögliche Zielgruppe zu entwickeln, wobei gleichzeitig der Bedarf an Hilfestellungen aller Art möglichst reduziert wird. Universelles Design beinhaltet drei wesentliche Grundannahmen:

◆ Universelle Usability

Die Regeln für barrierefreie Gestaltung werden mit den Regeln für gute Gebrauchstauglichkeit kombiniert.

◆ Anpassungsfähigkeit

Wenn ein Produkt in der Basisversion nicht für alle Zielgruppen zugänglich gemacht werden kann, wird eine Möglichkeit zur

individuellen Anpassung angeboten. Typisches Beispiel ist die Einstellbarkeit von Schriftgrößen und Farbkontrasten für den Ausgleich einer Sehbehinderung.

◆ Schnittstellen für technische Hilfen

Es gibt Zielgruppen, die ein Produkt nur mit einer technischen Hilfe nutzen können. Beispiele hierfür sind eine Braillezeile bei Blindheit oder eine Spezialtastatur bei spastischer Lähmung der Hand.

Fachkräfte von heute erarbeiten sich Fachwissen, inwieweit ein Produkt im universellen Design für ihre Klienten nutzbar ist. Sie sind gefordert, sich konstruktiv in die Weiterentwicklung von neuen baulichen oder technischen Entwicklungen einzubringen. Sie reflektieren und bewerten beide Konzepte, „Design für alle“ und „spezielle Lösungen“. Viele Nutzer profitieren von speziellen Hilfstechnologien (Rollstühle, Hörgeräte), begegnen dann aber neuen Barrieren (Treppen, Lärm, grafische Benutzeroberflächen). Fachkräfte bewerten und befürworten eine Umsetzung beider Konzepte für ihre Zielgruppe, damit eine Kompatibilität von technischen und baulichen Hilfen und Rehabilitationstechnik hergestellt werden kann.

Medienkompetenz als Teil der Allgemeinbildung

Medienpädagogische Zukunftskonzepte für den Elementar- und Jugendbereich halten schrittweise Einzug in die Betreuungskonzepte unserer Kinder und Jugendlichen. Medienpädagogische Konzepte für den Behinderten- und Erwachsenenbereich haben hingegen nur in einem geringen Maße oder gar keinen Einzug in die Ausbildung der heutigen Fachkräfte erhalten. Selbstverständlich wird heute anerkannt, dass Medien mit ihren kommunikativen Angeboten den Elementar- und Jugendbereich verändern. Diese Techniken werden und sind für viele Kinder und Jugendliche Gegenstände des täglichen Gebrauchs.

Die Fachkräfte von heute übertragen wissenschaftliche Erkenntnisse aus dem

Elementar- und Jugendbereich in die Erwachsenenbildung. Fachkräfte entwickeln erwachsenengerechte Konzepte, um Medienkompetenz zu vermitteln. Sie erkennen den positiven Nutzen der neuen Medien. Gleichzeitig reflektieren sie Grenzen und Gefahren von Social-Media-Anwendungen.

Technik und Medien in der Beratung

Die Medienkluft zwischen den Generationen muss als Chance genutzt werden, damit beide Seiten ihre Positionen überdenken und annähern. Diese bekannte Kluft kann eins zu eins in die kooperative Zusammenarbeit mit Angehörigen übertragen werden, die ihre erwachsenen Kinder lebenslang begleiten und unterstützen. Angehörige und Eltern brauchen Unterstützung, wie sie mit medienbezogenen Konflikten gerade bei älteren Kindern und Jugendlichen umgehen. Gesetzliche Betreuer müssen die Belange und Wünsche ihrer erwachsenen Klienten anerkennen. Schriftliche und Online-Informationsmaterialien gibt es zur Genüge, zentrale Informationen in „Leichter Sprache“ hingegen nur unzureichend.

Die Fachkräfte von heute beraten Angehörige und gesetzliche Betreuer in technischen und rechtlichen Fragen. Datenschutzbestimmungen können transparent vermittelt werden. Sie beraten und unterstützen ihre Betreuten bei Anwendungen im Internet. Sie erstellen Informationsmaterialien in „Leichter Sprache“ für ihre Zielgruppe.

Medienpädagogik in der Fachkräfteausbildung

Das Internet und die Digitalisierung von Informationen und Wissen sowie die Kommunikation über Online-Plattformen sind allgegenwärtig. Während der Ausbildung müssen zukünftige Fachkräfte an Berufsfachschulen beziehungsweise Fachschulen für Sozialpädagogik mit medienpädagogischen Angeboten vertraut gemacht werden. Der Erwerb von Medienkompetenz wird als Teil von Allgemeinbildung beziehungsweise der allgemeinen Persönlichkeitsentwicklung

verstanden. Die Vermittlung von „Technik heute“ muss an Bedeutung gewinnen. Fachkräfte müssen die Vermittlung von Medienkompetenz als bedeutsame Erziehungs- und Betreuungsaufgabe ansehen. Technische Kenntnisse, Orientierungs- und Handlungswissen in Bezug auf Medien werden zukünftig eine Schlüsselrolle im Berufsalltag darstellen.

Die Vermittlung einer umfassenden medienpädagogischen Kompetenz muss bereits in der Ausbildung der pädagogischen Fachkräfte fest verankert sein.

Die Fachkräfte von heute erhalten eine kompetente Ausbildung und können sich mit Weiterbildungsangeboten kontinuierlich zukunftsfähig fortbilden. Sie werben in ihren Institutionen und Einrichtungen für einen Einsatz und eine aktive Weiterentwicklung der neuen digitalen Medien.

Zukunftsvisionen werden Wirklichkeit

Auf uns als Fachkräfte kommt eine große, aber auch chancenreiche Aufgabe zu. Uns obliegt die Aufgabe, über die Gefahren und den Nutzen der digitalen Welt aufzuklären, zu beraten und zu begleiten. Um für diese Aufgabe gewappnet zu sein, müssen wir uns zum einen auf unsere traditionellen Kernkompetenzen verlassen und zum anderen neue Kernkompetenzen anerkennen und uns aneignen.



Jan van Geldern

Fachdienst Hörsehbehinderung/Taubblindheit und Unterstützte Kommunikation
Regens Wagner Zell
E-Mail: jan.van-geldern@regens-wagner.de

VII. Anbieter wollen mit den Nutzern an einem Strang ziehen

Technische Assistenz erleichtert den Lebensalltag von Menschen mit Behinderung. Vieles nützt aber auch Menschen im Alter. Ein Gesamtblick ist zielführend.

Text **Bernward Jacobs**

Seit vier Jahren wird in der Stift Tilbeck GmbH Havixbeck daran gearbeitet, ob und wenn ja, wie bei den Leistungen für Menschen mit Behinderungen Technische Assistenz genutzt werden kann. Die Stift Tilbeck GmbH bietet ambulante und stationäre Leistungen für diese Personengruppe an, betreibt aber auch zwei Einrichtungen des Wohnens und der Pflege von Menschen im Alter. Anfangs stand allein die Nutzung Technischer Assistenz für die behinderten Menschen im Fokus. Schnell stellte sich aber auch die Gruppe der Menschen im Alter als interessierte Zielgruppe heraus.

Die Erbringung von Dienstleistungen wird bislang vorrangig mit Blick auf den angezielten Personenkreis betrachtet. Bei der Schaffung von Angeboten für alte Menschen schaut man aus einem anderen Blickwinkel als bei der Schaffung von Angeboten für Menschen mit Behinderung. Das hat vor allem historische Gründe. Setzt man sich aber mit den Perspektiven der Leistungserbringung auseinander, so stellt man viele Gemeinsamkeiten fest. Diese Erkenntnis mündete bei der Stift Tilbeck GmbH in den Aufbau einer für beide Personengruppen umfassenden gemeinsamen Strategie für die Nutzung Technischer Assistenz:

- ◆ Menschen mit Behinderung wollen in ihrem vertrauten Quartier leben, wohnen und arbeiten. Auch Menschen im Alter leben und wohnen dort.
- ◆ Für beide Gruppen sind die persönlichen Beziehungen in dem Quartier und dem örtlichen Sozialraum von großer Bedeutung.
- ◆ Menschen beider Gruppen wollen dort möglichst selbstständig agieren ...
- ◆ ... und das mit und auch trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung.

Allenfalls ein Unterschied besteht darin, dass die Funktionsbeeinträchtigung zu einem anderen Zeitpunkt auftrat und somit auch das Leben in unterschiedlicher Weise beeinflusst hat. Je länger allerdings die Lebenserfahrungen im Quartier und im gewohnten Sozialraum mit oder ohne Funktionsbeeinträchtigung gesammelt werden konnten, desto vertrauter und sicherer fühlen die Menschen sich dort. So stellt sich bei Menschen im Alter die Frage, wie das Leben bei (tendenziell) zunehmender Funktionsbeeinträchtigung gestaltet werden kann, während es bei Menschen mit Behinderung darum geht, Maßnahmen zu definieren und umzusetzen, um mit der Funktionsbeeinträchtigung eigenständig und eigenverant-

wortlich leben, wohnen und arbeiten zu können.

Den Blick weiten auf Technische Assistenz

Beide Gruppen können auf viele Dienstleistungen zurückgreifen. Dies sind vor allem die Leistungen der Pflege und der Pflegeversicherung bei Menschen mit Alter und die Leistungen der Eingliederungshilfe bei Menschen mit Behinderung. Aber schon diese Feststellung lenkt auf die Frage hin, ob es für die Lebenswirklichkeit der Menschen darauf ankommt, welche rechtlichen Ansprüche man möglicherweise hat oder ob denn nicht viel relevanter ist, wie sich der Lebensalltag darstellt und wie man den Wunsch, mit einer Funktionsbeeinträchtigung eigenständig zu leben, umsetzen kann.

Die tendenziell gewohnte Antwort lautet, Unterstützung durch personelle Hilfe zu leisten. Dieses ist für viele Bedarfe sowohl sinnvoll als auch notwendig. Allerdings führt Hilfe durch Personen oftmals zu Abhängigkeiten unterschiedlicher Art, vor allem dann, wenn ohne helfende Hände eines Dritten der Unterstützung benötigende Mensch nicht mehr autonom agieren kann. Daher muss bei der Gestaltung der hilfreichen Dienstleis-

„Wichtig ist es,
den Lebensalltag
zu gestalten“

tung mindestens gleichrangig die Frage geprüft werden, ob nicht durch eine von dem Betroffenen selbst gesteuerte Technische Assistenz dieser ein höheres Maß an eigener Lebensgestaltung und eigener Verantwortung erreichen kann. Dieser Blickwinkel muss in der Organisation fest verankert werden: sowohl in allen Schritten der administrativen institutionellen Bearbeitung als auch in der Organisation der individuellen Begleitprozesse.

Die Option der Anwendung Technischer Assistenzlösungen stellt sich für alle Lebensbereiche eines Menschen mit Funktionsbeeinträchtigung. Sie umfasst Wohnen, Arbeiten, Kommunikation, Mobilität und gesundheitliche Versorgung. Manche Lösungen gelten für Teilbereiche, einige für alle dieser Lebensbereiche. Manche Lösungen müssen fest installiert werden, zum Beispiel in der Wohnung. Andere können, gerade wenn sie individuell nur auf die Person bezogen genutzt werden, die Barrierefreiheit in mehreren Lebensbereichen sichern. Dazu muss es auf dem Weg zur Lösung immer zwei Sichtachsen geben.

Institutionelle und individuelle Sicht

Aus institutioneller Sicht liegt es im Interesse eines Dienstleisters, im Haus und in den Gebäuden Barrierefreiheit herzustellen. Die Regelungen der DIN 18040-1 und -2 dienen dazu, einen baulichen Standard zu definieren und dadurch Barrierefreiheit sicherzustellen. Diese Regelung gilt für öffentliche Gebäude und für barrierefrei nutzbare Wohnungen. Sie sind somit heute auch Grundlage der öffentlichen Finanzierung für Neu- und Umbauten, die sich an Menschen mit Behinderung oder Menschen im Alter richten. Für Bestandsbauten sind diese Regelungen allerdings nicht verbindlich. Dass bei der Planung von Gebäuden diese Richtlinien Anwendung finden, führt allerdings zu einer anderen Fragestellung: Ist die Sicherstellung von Barrierefreiheit vorrangig eine Frage an Architekten und Ingenieure beziehungsweise an die technischen Abteilung des Unternehmens?

Die Regelungen der DIN 18040-1 und -2 dienen (nur) der Barrierefreiheit eines Gebäudes, sichern damit aber zugleich die Nutzbarkeit für alle tatsächlichen und zukünftigen Nutzer, ungeachtet ihrer jeweiligen Funktionsbeeinträchtigung. Die konkrete, individuelle Funktionsbeeinträchtigung eines Nutzers aber kann noch weitere, gegebenenfalls auch zusätzliche Anforderungen stellen. Diese gemeinsam mit dem Betroffenen zu

benennen und daraus die individuelle, angepasste Lösung zu erarbeiten, kommt vielmehr den Personen zu, die einen Betroffenen in seinem Lebensalltag begleiten. Nur aus der konkreten Lebenssituation des Betroffenen heraus kann gemeinsam mit ihm und gegebenenfalls seinem personellen Umfeld nach Lösungen gesucht werden. Diese Methode hat des Weiteren den großen Vorteil, dass die erarbeitete Lösung aller Wahrscheinlichkeit nach auch tatsächlich vom Nutzer akzeptiert wird und in die alltägliche Anwendung kommt. Dieser Weg entspricht auch den Intentionen des Bundesteilhabegesetzes. Danach gilt es personenbezogene Wege zur gesellschaftlichen Teilhabe zu finden. Die Beteiligung des Betroffenen ist dabei unverzichtbarer Bestandteil. Und die Person kann in aller Regel auch mitteilen, was ihr, bezogen auf ihre Lebenssituation, fehlt. Bei einer Befragung war den interessierten Nutzern aus einer Gruppe von Menschen mit Behinderung wichtig, dass die Technik funktioniert, dass sie hilft, das Leben zu verbessern oder das Angewiesensein auf andere zu verhindern, aber auch, dass sie die Arbeit erleichtert und einfach zu bedienen ist.

Es gibt keine Definition, was Technische Assistenz und -systeme ausmacht. Das Institut für Technische Assistenzsysteme (ITAS) der Jade-Hochschule Wilhelmshaven-Oldenburg-Elsfleth schreibt auf ihrer Internetseite dazu: „Unterstützungstechnologien machen das Leben leichter und einfacher. Sie unterstützen gesunde, aber insbesondere auch beeinträchtigte Menschen dabei, ein möglichst selbstständiges Leben führen zu können. Dabei können Unterstützungstechnologien viele Gesichter haben. Ihr Einsatzbereich erstreckt sich von der ambulanten Überwachung verschiedener Vitalparameter über intelligente Textilien bis hin zur intelligenten Hausautomation zur Schaffung eines gesundheitsfördernden Raumklimas.“

Diese Definition macht zugleich eine weitere Herausforderung deutlich: Die Erörterung schießt zu früh auf digitale und hochkomplexe Lösungen und lenkt – bezogen auf den hier betroffenen Personenkreis – somit davon ab, was für die Betroffenen alltagstauglich ist und von ihnen mit ihren Beeinträchtigungen gut genutzt werden kann, ohne hohen technischen Aufwand realisierbar und installierbar ist und auch bezahlbar. Die Hilfestellung, die für diese Erörterung erforderlich ist, setzt Fachwissen und Fachkompetenz voraus, vor allem aber Empathie sowie die Fähigkeit und den Willen, sich mit den Betroffenen und ihrer Lebenssituation auseinanderzusetzen.

Die Eingliederungshilfe hat dabei gegenüber der Arbeitsweise der Altenhilfe einen methodischen Wissensvorsprung: Sie kennt die ICF. Diese bietet die Grundlage dafür, von der Funktionsbeeinträchtigung her nachzudenken und den Kontext der Person mit ihrer Umwelt und den Umweltbedingungen in den Blick zu nehmen. Dies entspricht wiederum den Denkansätzen des Bundesteilhabegesetzes. Auch die UN-Behindertenrechtskonvention benennt ausdrücklich auch „technische Hilfen“ als Unterstützungs- und Hilfsoption, zum Beispiel in Art. 4 (1 g) und (1 h), Art. 20 (b), Art. 21 (a), Art. 24 (3 c) oder Art. 26 (3).

Dieser Denkansatz öffnet den Dienstleistern der Eingliederungshilfe auch einen strategischen Vorteil: Man kann von der Funktionsbeeinträchtigung her denken und daraus Unterstützungsansätze erarbeiten. Genau diese Kompetenz brauchen auch Menschen im Alter, die in ihrem Quartier wohnen bleiben wollen.

Aber auch für die Hilfen für Menschen mit Behinderung muss diese Kompetenz ausgebaut werden. Die Beratung behinderter Menschen wird deutlich intensiviert werden müssen. Es gilt zukünftig alle dienlichen Rechtsansprüche zu kennen und die dafür erforderlichen Handlungs- und Arbeitsstrategien aufzubauen. Nach Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes müssen die Dienstleister in der Lage sein, bei allen Unterstützungen im Bereich des Wohnens, des Arbeitens, der Mobilität, der Kommunikation und der gesundheitlichen Versorgung die Leistungspflichten anderer Rehabilitationsträger mitzuprüfen, gegebenenfalls mit den Betroffenen die Ansprüche durchzusetzen und dann auch bei der Beschaffung und der Alltagsanwendung zu helfen.

Für den anbietenden Dienstleister ist es bedeutsam, sich für die Anwendung Technischer Assistenz und Technischer Assistenzsysteme einen Rahmen zu setzen: Es braucht ethische Leitsätze, die für das Unternehmen und seine Mitarbeitenden verbindlich sind und den Nutzern die Sicherheit geben, dass mit ihren persönlichen Fragen und Sorgen wie auch mit ihren schützenswerten persönlichen Daten verantwortungsbewusst umgegangen wird. Dadurch haben caritative Träger eine zusätzliche Chance, für ihre Unterstützung vom Nutzer einen Vorschuss an Vertrauen zu bekommen.

Fazit

1. Technische Assistenz und Technische Assistenzsysteme eröffnen Menschen mit Behinderung eine

neue Chance, auch ohne Unterstützung durch Personen leben und somit eigenständiger agieren zu können.

2. Welche Technische Assistenz bei der konkreten Lebenssituation hilfreich ist, muss zusammen mit der betroffenen Person erarbeitet werden. Dieser Weg stärkt die Akzeptanz der assistierenden Lösung und sichert zugleich nachhaltig ihre Nutzung.

3. Die UN-Behindertenrechtskonvention begrüßt die Nutzung technischer Möglichkeiten, das Bundesteilhabegesetz fordert sie.

4. Technische Assistenz kann Betroffene in vielen Lebensbereichen unterstützen, wie zum Beispiel bei der Kommunikation, der Arbeit, der gesundheitlichen Versorgung, der Mobilität, im alltäglichen Handeln. Ein breit angelegtes Wissensmanagement schafft die Grundlage, für eine konkrete Situation eines konkreten Menschen eine technische Lösung zu finden.

5. Dienstleister, die Hilfen für diesen Personenkreis anbieten, sind aufgefordert, sich mit diesen Fragen auseinanderzusetzen, die Voraussetzungen für die Anwendung Technischer Assistenz zu schaffen und innerhalb ihrer Organisation für sichernde Bedingungen zu sorgen.

*„Es gilt alle
Rechtsansprüche
zu kennen“*



Bernward Jacobs

Ehemaliger Geschäftsführer der

Stift Tilbeck GmbH

E-Mail:

jacobs.b@stift-tilbeck.de



Bild CBP

Nach Problemanalyse und gemeinsamer Beratung wird ein Maßnahmenplan entwickelt.

VIII. Der Analyse folgt die Problemlösung

Mit dem Dreischritt von Problemanalyse, Lösungssuche und Maßnahmenplan macht die Stift Tilbeck GmbH gute Erfahrungen und hat damit ein eigenes Beratungskonzept.

Text **Marcus Hopp**

Ambient Assisted Living (AAL), Altersgerechte Assistenzsysteme, Assistive Technologien oder Technische Assistenzsysteme: Alle Begrifflichkeiten meinen dasselbe, nämlich den Einsatz von technischen Systemen und Geräten, die einen Menschen dabei unterstützen beziehungsweise befähigen,

möglichst gesund, selbstständig und selbstbestimmt leben zu können.

Die Stift Tilbeck GmbH beschäftigt sich seit dem Jahr 2012 intensiv mit dieser Thematik im Rahmen einer Projektstelle in Stabsfunktion. Zum Projektstart konnten im Rahmen einer themenbezogenen Potenzial-

ermittlung wesentliche Grundaussagen getroffen werden, die für den weiteren Projektverlauf wichtig waren. Die wichtigsten Erkenntnisse sollen nachfolgend kurz benannt werden:

1. Die technischen Möglichkeiten scheinen zunächst unbegrenzt und es gibt für viele

denkbare Problemszenarien entsprechende technische Lösungen. Zudem erweitert sich der Pool an technischen Geräten und Systemen parallel mit dem technischen Fortschritt. Diese Lösungen sind sowohl auf institutioneller als auch auf individueller Ebene nutzbar.

2. Technische Assistenzsysteme stellen eine sinnvolle Alternative oder Ergänzung zu herkömmlichen und traditionellen Unterstützungsformen dar und können somit individuelle Unterstützungsarrangements adäquat erweitern. Ob dies gelingt, hängt aber von unterschiedlichen personenbezogenen Voraussetzungen (Biografie, Lebenswelt, Umfeld etc.) und auch umweltbezogene Faktoren (räumliche Voraussetzungen, technische Infrastruktur etc.) ab.

3. Der Aus- und Aufbau des Themenfeldes Technische Assistenz in Deutschland wird federführend durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung vorangetrieben. Hierbei gilt der gesamte Themenkomplex als wichtiger Baustein in der Gesamtstrategie, um Auswirkungen des demografischen Wandels entgegenzuwirken. Dementsprechend haben der überwiegende Teil der geförderten Projekte Menschen im Alter als Zielgruppe definiert. Die Stift Tilbeck GmbH hat im Rahmen der Projektfeldentwicklung den Personenkreis der Menschen mit Funktionsbeeinträchtigungen als Zielgruppe definiert. Diese beinhalten nach der hausinternen Definition sowohl die Menschen mit Behinderung im Sinne der Sozialgesetzbücher als auch die Menschen im Alter. Bezogen auf ältere Menschen wurde festgestellt, dass oftmals eine altersbedingte Funktionsbeeinträchtigung ursächlich eine selbstständige Lebensführung gefährdet.

4. Das Potenzial technischer Lösungsansätze ist der Zielgruppe kaum bekannt. Öffentlichkeitswirksame, themenbezogene Aktionen finden nur punktuell statt und erreichen selten die Zielgruppe. Somit gibt es derzeit keine gesicherten Informationswege.

5. Über Vertriebsstrukturen von Herstellern beziehungsweise der Handelspartner sind Ansprechpartner und Vermittler zu ein-

zelnen technischen Lösungen vorhanden, auf die auch Privatkunden zugreifen können. Diese Vermittler wollen allerdings in erster Linie ihre Produkte verkaufen. Somit steht das Produkt im Vordergrund und nicht die Lösung des Problems.

Diese Auseinandersetzung mit dem Potenzial Technischer Assistenz war in der Retroperspektive notwendig, um weitere Projektziele und -schritte zu definieren und durchzuführen.

Ziel ist es, Probleme zu lösen

Neben öffentlichkeitswirksamen Initiativen wurde eine Beratungsmethode konzipiert, die ratsuchende Personen dabei unterstützen soll, passende (technische) Lösungen zu finden.

In der thematischen Auseinandersetzung und hausinternen Diskussion wurde der Fokus letztlich auf den Menschen mit seinen Problemen und Funktionsbeeinträchtigungen gelegt und weniger auf die technischen Möglichkeiten. Somit wurde der handlungsleitende Kernsatz formuliert: „Die (technische) Lösung muss zum Problem passen und nicht das Problem zur Lösung!“

Bei der Erstellung einer Zuordnungsmatrix hat die Stift Tilbeck GmbH zudem erarbeitet, dass nicht immer zwingend der Einsatz von Technik sinnvoll ist, sondern dass darüber hinaus weitere Lösungsbereiche existieren. Somit ergeben aus heutiger Sicht folgende Themenkomplexe die Zuordnungsebene:

- ◆ Hilfsmittel/nicht-technische Alltagshilfen
- ◆ Persönliche Dienstleistungen (professionell/nicht-professionell)
- ◆ Selbstwirksamkeit der ratsuchenden Person
- ◆ Technische Assistenz

Durch die Erweiterung der Lösungsbereichsebene gelang es, ein notwendiges Wissensmanagement aufzubauen, das die persönlichen Problembereiche ganzheitlich in den Blick nimmt und die Auswahl passender Lösungsmöglichkeiten nicht auf den technischen Bereich beschränkt.

Vielmehr liegt die Erkenntnis zugrunde, dass der Technikeinsatz kein „Allheilmittel“

ist, sondern eine weitere Option darstellt, damit Menschen mit Funktionsbeeinträchtigungen selbstständig und nach eigenen Lebensvorstellungen leben können.

Damit dieses gelingen kann, bedarf es eines Beratungsansatzes, der über die reine Informationsweitergabe hinausgeht – also prozesshaft angelegt ist. Zudem ist es aus Sicht der Projektverantwortlichen zwingend notwendig, die Menschen mit Funktionsbeeinträchtigung im Rahmen partizipativer Prozesse bei der Erarbeitung geeigneter Lösungen einzubeziehen. Auch der Einbezug des familiären, sozialen oder professionellen Umfelds ist sinnvoll, wobei dieses der Zustimmung der ratsuchenden Person erfordert.

Tilbecker Beratungskonzept

Nach Festlegung der genannten Rahmenbedingungen fußt das Tilbecker Beratungskonzept auf folgende Beratungsschritte:

1. Problemanalyse: Die Basis für den Start eines erfolgreichen Beratungsprozesses ist eine umfangreiche Problemanalyse. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass Beratungsleistungen erst dann angefragt und genutzt werden, wenn die individuellen Problembereiche bereits so vielschichtig sind, dass die Selbstständigkeit einer Person mittelbar gefährdet ist. Dieses Phänomen ist sowohl bei Menschen zu beobachten, die in institutionellen Settings leben, als auch im Privathaushalt. Dies zeigt sich auch in der Beobachtung, dass viele ratsuchende Menschen beziehungsweise Mitglieder aus dem personenbezogenen Umfeld sich häufig erst in akut-kritischen Lebensphasen mit Unterstützungsmöglichkeiten auseinandersetzen und entsprechend auch keine Beratungs- und Unterstützungsdienste präventiv in Anspruch nehmen.

Aus diesem Grund ist eine gründliche Analyse gemeinsam mit den betroffenen Menschen und gegebenenfalls ihrem Umfeld eine wichtige Voraussetzung für den Beratungserfolg. Hierfür unterscheidet das Beratungskonzept der Stift Tilbeck GmbH zwischen personenbezogenen und umweltbezogenen Barrieren, die die Probleme verursa-

„Beratungsansatz
erweist sich
als zielführend“

chen beziehungsweise verstärken. Die gemeinsame Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Problembereichen erfordert aufseiten des ratsuchenden Menschen einen Vertrauensvorschuss gegenüber der beratenden Person, da hier zum Teil auch sehr persönliche Details angesprochen werden. Ein Grundsatz im Beratungsprozess ist, dass die Person selbst entscheidet, welche Problembereiche erörtert werden. Die Eingrenzung der Problembereiche ist im Analyseprozess auch für die ratsuchende Person hilfreich, da diese ein klareres Bild der eigenen Lebenssituation in Bezug auf vorhandene und alltagserschwerende Barrieren und Faktoren erhält.

2. Suchen von geeigneten Lösungen: Nach Beendigung der Analyse gilt es, mit allen anwesenden Personen im Rahmen eines Brainstormings Ideen zu sammeln. Dies ist ein offener, partizipativer Prozess, in dem die Ideen nicht nach Sinnhaftigkeit von den Gruppenmitgliedern bewertet werden dürfen. Somit sind auch Ideen erwünscht, die auf den ersten Blick abstrus wirken. Der Berater agiert hier als Moderator, kann aber auch eigene Ideen einbringen. Sobald aus Sicht der Gruppe keine weiteren Ideen eingebracht werden, gilt dieser Prozess als abgeschlossen. In einem weiteren Schritt ordnet die Gruppe gemeinsam alle Ideen mithilfe eines Clusterverfahrens hinsichtlich der Umsetzbarkeit (schnell, mittel, langsam) und des Aufwandes (niedrig, mittel, hoch). Am Ende des Verfahrens ergibt sich aus der Zuordnung ein konkretes Bild, in dem realistische Ideen gebündelt stehen, welche die Grundlage für die weitere Bearbeitung bilden.

3. Auswahl der passgenauen Lösung: Unter Berücksichtigung der vielversprechenden Ideen gilt es nun im weiteren Prozess mit den ratsuchenden Menschen die weitere Umsetzung und Implementierung der Lösung zu besprechen. Insbesondere bei der Auswahl von geeigneten technischen Geräten muss beachtet werden, dass es zu unterschiedlichen Funktionen mehrere Hardware-Möglichkeiten gibt. Wenn in der zweiten Beratungsphase beispielsweise ein mobiles GPS-Gerät die passende Lösung wäre, gilt es in dieser Phase zu klären, welches Format im Sinne der Hardware insofern geeignet ist, dass das Gerät auch im Alltag immer mitgenommen wird. Wenn die ratsuchende Person im Alltag kein Handy nutzt, ist es nicht ratsam, ein GPS-Handy zu implementieren.

4. Maßnahmenplan in Form von Projektierung: Wurde im Konsens eine passende Lösung gefunden, gilt es nun gemeinsam die weiteren Schritte bis zur abschließenden Implementierung der Lösung zu

definieren. In einem solchen Maßnahmenplan sollten dann auch die nötigen Schritte dahingehend definiert werden, wer für die Umsetzung zuständig ist. Hierdurch bekommen alle Beteiligten mehr Sicherheit und die Wahrscheinlichkeit steigt, dass die Umsetzung auch komplexer Lösungsideen gelingen kann. In dieser Phase kann auf Wunsch auch die Unterstützung der Beraterperson in Form einer Vermittlung stattfinden.

Zielführender Beratungsansatz

Die Umsetzung dieses Beratungsansatzes nach oben skizzierten Ablauf wurde in den letzten Jahren erprobt und kann aus Sicht des Unternehmens als zielführend bewertet werden. Dieses gilt sowohl in der Beratung von Einzelpersonen als auch in der Beratung von Menschen und Teams im institutionellen Setting.

In der Umsetzung dieser Beratungsmethode kommt dem Berater eine zentrale Schlüsselposition zu. Zum einen muss dieser ein umfangreiches Wissensmanagement, bezogen auf das recht neue Feld der Technischen Assistenz, vorweisen. Zum anderen muss er aber auch über ein weitreichendes Netzwerk verfügen, um Lösungen aus den anderen Lösungsbereichen parat zu haben. Auch in der Rücksprache mit Herstellern technischer Systeme oder technischer Fachleute, die den Einbau übernehmen, müssen Übersetzungskompetenzen vorhanden sein, damit die Implementierung exakt nach Kundenauftrag umgesetzt wird. Aus Sicht der Stift Tilbeck GmbH ist die Bedarfsfeststellung und Technologieauswahl ein Arbeitsfeld der sozialen Arbeit.

Zudem bietet sich dieses Beratungsthemenfeld insgesamt auch für den Aufbau einer Peer-to-Peer-Beratung an, da Beratungspersonen mit Funktionsbeeinträchtigungen aus der eigenen Biografie heraus wichtiges lebensweltbezogenes Wissen erworben haben und somit die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass eine Kommunikation auf Augenhöhe mit den ratsuchenden Personen gelingen kann.



Marcus Hopp
Projektleitung „Technische
Unterstützung (AAL)“
Stift Tilbeck GmbH
E-Mail: hopp.m@stift-tilbeck.de

IX. Mit den Medien umgehen lernen

Medien sind für jeden dienlich. Zu ihrer Nutzung braucht es aber auch Kompetenz. Für deren Erwerb hat die Caritas Wohnen gGmbH in Paderborn ein medienpädagogisches Konzept erstellt.

Text **Reinhard Hupe, Christian Möser**



Bild CWW Paderborn

Die Projektgruppe: Christian Möser und Ranka Bijelic von der Firma TMT-Bildungsprojekte (sitzend), von links nach rechts: Monika Mähmert, Laura Tölle, Jonas Schürmann, Olaf Clusen, Carolin Hasse, Reinhard Hupe, Michael Menne, Christiane Meyer, Stefan Sima, Julian Meyer, Alexandra Anke, Elmar Müller, Jannik Asselmeyer.

Nur weil Menschen mit Behinderung bei uns ihr Zuhause haben, sollen sie bei der Mediennutzung nicht abgehängt sein, sondern eine größtmögliche Normalität erfahren.“ Diese Aussage von Karl-Heinz Vogt, Geschäftsleitung der Caritas Wohnen im Erzbistum Paderborn gGmbH, macht den Anspruch deutlich, mit dem das Sozialunternehmen an die Erstellung eines medienpädagogischen Konzeptes herangegangen. „Ein solches Konzept war unumgänglich, da Medien in der Lebenswirklichkeit von Menschen eine unverzichtbare Rolle

spielen. Die fortschreitende technische Entwicklung bestimmt immer mehr den Alltag und ermöglicht Teilhabe“, so Vogt weiter.

Insgesamt zählt der Geschäftsbereich Wohnen mehr als 1300 Klient(inn)en und über 1000 Mitarbeitende, die sich regelmäßig auf einen gegenseitig tolerierten Rahmen der Mediennutzung verständigen müssen. Dabei sind Dauer, Ort und Zeitpunkt der Nutzung genauso Themen wie die Finanzierung des Konsums, gesetzliche Grenzen oder inhaltliche Fragen. Aus diesen häufigen Fragestellungen und Anregungen ergab sich der

Bedarf, den täglichen Umgang mit Medien zu reflektieren und zu gestalten. „Wir haben dann in einer 15-köpfigen Arbeitsgruppe aus Klienten und Mitarbeitenden im Sinne der Partizipation ein medienpädagogisches Konzept erarbeitet“, berichtet Medienpädagoge Christian Möser, unter dessen Leitung und fachlichem Impuls das Werk entstand.

Das Konzept sieht Bildung und Befähigung, Erziehung und Fortbildung als die maßgeblichen Aufträge eines zeitgemäßen und attraktiven Anbieters im Bereich Wohnen für Menschen mit Behinderung an. Es

„Menschen mit Behinderung dürfen bei der Mediennutzung nicht abgehängt werden“

basiert im Wesentlichen auf dem Medienkompetenzmodell nach Dieter Baacke und beinhaltet vier Dimensionen des kompetenten Umgangs mit Medien:

Die vier Kategorien des Begriffes Medienkompetenz:

- ◆ Medienkunde
- ◆ Mediennutzung
- ◆ Mediengefahr/Medienkritik
- ◆ Mediengestaltung

Bei der Medienkunde reflektierten die Teilnehmer, was für Klienten und Betreuungspersonal wichtige Medien sind und wie diese im Tagesablauf eingesetzt werden. „Dabei wurden beispielsweise auch Regeln besprochen, die für beide Seiten verbindlich sind. Wenn beim Essen handyfreie Zone angesagt ist, dann gilt dies für alle Beteiligten am Tisch. Das Personal kann dann gegenüber Menschen mit Behinderung nicht mit der dienstlichen Notwendigkeit den Medieneinsatz begründen“, berichtet Christian Möser.

Die Frage, was ein „normales“ Maß an Mediennutzung darstellt, warf im Teilnehmerkreis interessante Aspekte auf. „Laut aktuellen Studien ist es bei der Zielgruppe der 13- bis 19-Jährigen normal, dass sie ein Handy besitzen und einen Zugang zu einer flächendeckenden Versorgung mit dem Internet erwarten. Bei Menschen mit Behinderung ist diese Erwartungshaltung nicht anders“, so Reinhard Hupe, der als Medienbeauftragter im Geschäftsbereich am Konzept mitwirkte.

Die Gefahren und die Kritik im Umgang mit den Medien wurden von Betreuern oftmals ganz anders gesehen als von den Klienten. Vor allem die altersunangemessene Nutzung warf eine der schwierigsten Fragestellungen auf. Letztendlich muss der Träger hier aber stets berücksichtigen, dass die Einrichtung, in der Menschen mit Behinderung leben, das Zuhause darstellt. Verbote oder gar ein Ausgrenzen würden nur zu einer Verlagerung der Nutzung außerhalb führen. Stattdessen berücksichtigt das Konzept die besonders sensiblen Bereiche und setzt auf Prävention und Aufklärung der Klienten. Themen wie das Recht am eigenen Bild, Cybermobbing oder die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Nutzung von sozialen Medien sind dabei fest verankerte Angebote im inklusiven Fortbildungskatalog des Trägers, auf die das medienpädagogische Konzept aufbaut.

Bei der Mediengestaltung ging es darum, welche großen Vorteile die neue Technik für den Träger und somit für Menschen mit Behinderung bietet. Darin

besteht eine Chance, dass sich fast alle Einschränkungen ausgleichen lassen, Assistenzsysteme Barrieren abbauen und Klienten somit eine größtmögliche Teilhabe erreichen. Elektronische Medien werden so Mittel zum Zweck.

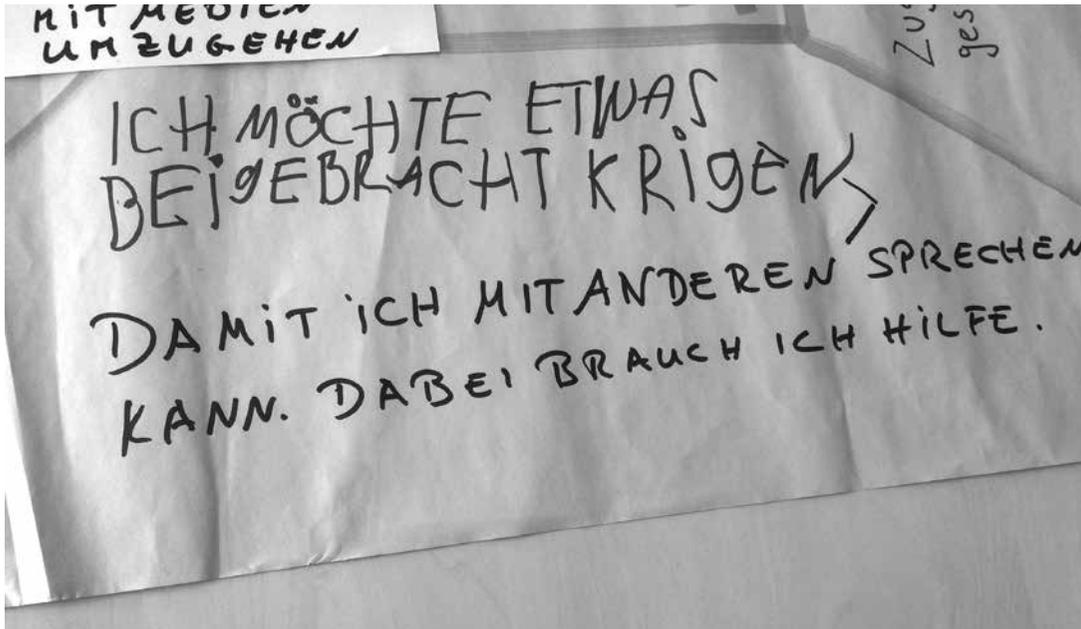
Während der Konzepterstellung startete auch das AAL-Projekt des CBP, an dem sich Klienten der Caritas Wohnen gem. GmbH mit Technologien wie Notrufhandy, Tablet für Internetnutzung und Laptop als Kommunikationsmittel (Skype) beteiligt haben. Die Erkenntnisse aus der Testphase konnten bereichernd bei der Konzeptentwicklung Berücksichtigung finden.

Mit dem medienpädagogischen Konzept soll eine grundsätzlich positive Haltung zur Nutzung der Medien in der Caritas Wohnen gem. GmbH festgelegt werden. Zudem werden Informationen zusammengetragen, die Mitarbeitenden und Klienten Sicherheit in Bezug darauf geben, was der Träger ihnen bietet, aber auch erwartet. Als Grundlage, die für alle Seiten bindend ist, wurde in einem Mediennutzungsvertrag eine medienpädagogische Vereinbarung geschlossen, die auch Haftungsfragen mit den gesetzlichen Vertretern und Betreuern beinhaltet.

Mit eigenen Medienscouts

Damit ein von allen gewolltes und akzeptiertes medienpädagogisches Konzept wirksam wird und im Alltag lebt, ist als nächster Schritt die Durchführung einer Ausbildungsreihe, angelehnt an das Projekt Medienscouts der Landesanstalt für Medien NRW, geplant. Angedacht ist, das Projekt so abzuwandeln, dass Klienten unterschiedlichen Alters und Mitarbeitende gemeinsam teilnehmen. Da die Landesanstalt nur für Jugendliche und nicht für Erwachsene die Finanzierung übernimmt, realisiert die Caritas Wohnen gem. GmbH dieses Projekt in Eigenregie, voraussichtlich mit Hilfe von Spendengeldern.

Durch die unterschiedlichen Altersgruppen und die inklusive Zusammensetzung der angehenden Medienscouts werden viele Vorteile entstehen. Zunächst werden alle Klienten und Mitarbeitende, die an der Ausbildungsreihe teilnehmen, vom Einsatz langjährig erprobter Materialien profitieren und ihre Medienkompetenz vor allem in den Bereichen Internet und Sicherheit, soziale Netzwerke, Computerspiele und Smartphones erweitern. Menschen mit Behinderung erfahren sich wertgeschätzt. Mitarbeiter und Klienten haben einen gemeinsamen Schwerpunkt, an dem sie im Sinne der Inklusion arbeiten können. Wei-



Mit den Klienten wurde die Möglichkeit der Medienutzung erörtert.

Bild CWW Paderborn

terhin werden alle Klienten und Mitarbeiter profitieren, da die Teilnehmenden so ausgewählt werden, dass sie einen Querschnitt aus dem Organigramm abbilden. Dies wird dabei helfen, dass die Medienscouts nach der Ausbildung als Multiplikatoren Ansprechpartner in ihren Einrichtungen sein sollen. Besonders der Peer-to-Peer-Ansatz (Klienten helfen Klienten) verspricht großen Erfolg.

Bei der Entwicklung des Konzeptes hat die aus Bewohnern und Klienten bestehende Arbeitsgruppe gut zusammengearbeitet und sich gegenseitig ergänzt. Gemeinsam mit den ausgebildeten Medienscouts werden diese in den folgenden Jahren fortlaufend in Aufbauworkshops weiterqualifiziert.

Auch bei den Einrichtungen vor Ort wird dem medienpädagogischen Konzept eine hohe Bedeutung eingeräumt. Zukünftig werden dazu Sprechzeiten und Praxiseinheiten im Rahmen der Teilhabeplanung fest in den Alltag eingebunden sein.

Das medienpädagogische Konzept steht bei der Caritas Wohnen im Erzbistum Paderborn gem. GmbH kurz vor der Einführung. Um die Voraussetzungen für eine zeitgemäße Mediennutzung zu schaffen, traf die Geschäftsführung die Entscheidung, ein flächendeckendes WLAN für die Klienten anzubieten. Dieses soll in allen Wohneinrichtungen und Diensten des Trägers eingerichtet werden.

Das AAL-Projekt hat einen zusätzlichen Schub in Sachen Medienangebot, -nutzung und -kompetenz

bewirkt. Weil Testpersonen aus allen Bereichen teilgenommen haben, wurden auch Mitarbeitende für Interessen und Talente der Klienten sensibilisiert. Das Selbstverständnis für Medieneinsatz hat sich einmal mehr positiv entwickelt.

Geplant ist, das medienpädagogische Konzept nach einer trägerweiten Einführungsveranstaltung in den Einrichtungen zu implementieren. Um der rasanten Entwicklung im Bereich Medien Rechnung zu tragen, soll das Konzept halbjährig evaluiert und weiterentwickelt werden. „Ein zeitgemäßer Umgang mit Medien ist ein großes Qualitätsmerkmal für eine Einrichtung für Menschen mit Behinderung. Diesen können wir nun gewährleisten“, fasst Karl-Heinz Vogt zusammen.

„Flächendeckendes WLAN für alle Klienten“



Reinhard Hupe

*Pädagogische Leitung Region Paderborn
Süd Caritas Wohn- und Werkstätten im
Erzbistum Paderborn
E-Mail: r.hupe@cww-paderborn.de*



Christian Möser

*Firma TMT Bildungsprojekte
E-Mail: c.moerer@
tmt-bildungsprojekte.de*

X. Recht auf digitale Teilhabe

Wenn Einrichtungen und Dienste AAL einführen oder anwenden, wirft dies zahlreiche ethische Fragen auf. Der folgende Beitrag gibt Hinweise für den Prozess und macht deutlich:

Es gibt nicht nur eine Perspektive.

Text **Katrin Grüber**

Der folgende Beitrag soll den Reflexionsprozess von Trägerverantwortlichen und Mitarbeitenden von Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe anregen und unterstützen. Dieser kann zu einem Zeitpunkt sinnvoll sein, zu dem in der Einrichtung überlegt wird, digitale Technologien beziehungsweise AAL einzuführen oder wenn die Technologie bereits eingeführt ist. Mit digitalen Technologien sind mobile Anwendungen wie Tablets und Smartphones in Verbindung beispielsweise mit Apps gemeint.

Der Beitrag basiert auf folgenden Einschätzungen:

1. Technik ist beziehungsweise Technologien sind nicht neutral. Sie sind in komplexe gesellschaftliche Beziehungen eingebettet. Sie erfüllen bestimmte Funktionen und bestimmte Ziele, für die sie gut zu nutzen sind, für andere hingegen schlechter (vgl. Stanford Encyclopedia of Philosophy 2013).

2. Einen wichtigen normativen Rahmen bietet die UN-BRK, übrigens die erste Konvention, die explizit auf den Zugang zu Informationen und Technologien verweist (vgl. Baureithel und Grüber 2017). Ihr Anspruch ist, dass „unterstützende Technologien allen Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen sollten, um ihnen die Teilhabe an der Gesellschaft, aber auch an Bildung zu ermöglichen“ (Bosse 2016).

Zugang zu digitalen Technologien

In der Praxis zeigt sich allerdings bisher eine nur unzureichende Umsetzung dieses Anspruchs. Insbesondere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die in Einrichtungen leben, haben nur einen eingeschränkten Zugang zur digitalen Welt. Dies gilt für Computer,



Tablets, das Internet und Computerkurse. Eine entscheidende Barriere ist die Einstellung von Mitarbeitenden:

„Die Haltung der Mitarbeitenden von Einrichtungen stellt eine Barriere dar, wenn diese der Auffassung sind, dass diese Welt nichts ist für unsere Menschen mit Lernschwierigkeiten“ (Baureithel und Grüber 2017: 3) oder eher die „Risiken der Computertechnologien sehen“ (vgl. Mayerle 2015: 7).

Vor diesem Hintergrund ist es für Mitarbeitende von Einrichtungen wichtig, zu prüfen, ob ihre Haltung gegebenenfalls eine unangemessene Barriere darstellt.

- ◆ Frage 1: Werden Menschen, die in der Einrichtung leben, von der digitalen Teilhabe ausgeschlossen beziehungsweise wird verhindert, dass die Teilhabe durch die Nutzung digitaler Technologien gefördert werden kann?

Klare Ziele formulieren

Um zu gewährleisten, dass von den Menschen und nicht von der Technologie aus gedacht wird, sollten Ziele beziehungsweise Erwartungen an die Anwendung der Technologie formuliert werden für die unterschiedlichen Ebenen beziehungsweise unterschiedlichen Perspektiven: die Ebene des Menschen mit Behinderung, die der Mitarbeitenden, der Einrichtung und der Gesellschaft.

Zwei Ziele, die Menschen mit Behinderung betreffen, wurden benannt: die Förderung der digitalen Teilhabe beziehungsweise gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft für Menschen mit Behinderung. Hinzu kommen eine selbstständige Lebensführung, mehr Kommunikation oder die Möglichkeit, in eine eigene Wohnung zu ziehen. Ziele aus der Perspektive der Mitarbeitenden können eine zeitliche Entlastung sein oder die Erleichterung von Vorgängen. Für die Einrichtung wiederum kann es sowohl die Senkung von Personalkosten sein oder die Erhöhung der Zufriedenheit der Bewohner(innen) und der Mitarbeitenden.

Die Beispiele machen Wechselwirkungen deutlich. Je nach Kontext und Möglichkeiten

der Einrichtungen kann die zeitliche Entlastung durch eine Technologie für mehr persönliche Kommunikation mit den Bewohner(innen) genutzt werden. Sie soll dem Ausgleich einer schwierigen Personalsituation dienen oder zur Einsparung von Personal führen. Die Ziele der verschiedenen Ebenen und innerhalb einer Ebene sind weder selbstverständlich deckungsgleich noch selbstverständlich gegensätzlich.

Auf der Ebene der Gesellschaft reicht die Bandbreite der Ziele vom Willen, die UN-BRK umzusetzen, bis hin zum Wunsch, die Kosten für das Sozialsystem zu senken.

- ◆ Frage 2: Welche Ziele sollen für die Bewohner(innen), für die Mitarbeitenden und für die Einrichtung durch die Einführung von digitaler Technologie beziehungsweise AAL erreicht werden?
- ◆ Frage 3: Welche der Ziele sind deckungsgleich, wo gibt es Widersprüche beziehungsweise unterschiedliche Interessen?

Da der Beitrag Anregungen für die Praxis geben will, sei an der Stelle deutlich gemacht, dass es nicht darum geht, die Fragen in all ihren Verästelungen zu beantworten. Aber je mehr Klarheit um die Zielstellungen besteht, umso leichter wird es, Anforderungen an die Technik zu formulieren. Wenn möglich, sollten Widersprüche ausgeräumt werden (vgl. Behrisch 2015: 481), aber auch eine Transparenz über unterschiedliche Interessen kann weiterhelfen.

Man muss die Technik zumindest verstehen

Um technische Anwendungen zu bewerten, ist es notwendig, zumindest die Grundzüge der technischen Möglichkeiten und ihrer Grenzen zu verstehen. Dies hilft, möglichst realistisch einschätzen zu können, ob die Anwendung einen Beitrag zu den vereinbarten Zielen leistet oder ob das Gegenteil erreicht wird. Hierbei gilt es (Fern-)Folgen zu bedenken beziehungsweise in der Anwendung zu beobachten. Wie wichtig dies ist, zeigt folgende Beobachtung bei der Einführung von Assistiven Technologien bei Senioren. Das Ergebnis einer Untersuchung war:

Sie kommunizieren weniger mit der Außenwelt als vorher, sie „überlebten sicher, lebten aber nicht aktiv“¹ (Sun u. a. 2009: 1203). Die Anwendung einer Medikamentenbox kann zum Nachlassen der Gedächtnisleistung insgesamt führen, was sich wiederum negativ auf die Selbstständigkeit auswirkt.

- ◆ Frage 4: Welche (Fern-)Folgen gibt es? Beispielsweise: Wer wird inkludiert, wer wird exkludiert? Gibt es mehr Kommunikation? Weniger?

Ethische Dimensionen – das Modell MEESTAR

Um Beteiligte bei einem ethischen Reflexionsprozess zu unterstützen, wurde MEESTAR (Modell zur ethischen Evaluation sozio-technischer Arrangements) entwickelt. Das Modell soll helfen, „ethisch problematische Effekte zu identifizieren und darauf aufbauend Wege zu ihrer Lösung zu entwickeln“ (Manzeschke u. a. 2013: 13). Der Begriff des sozio-technischen Arrangements weist auf die Vernetzung der technischen Anwendung mit dem sozialen Umfeld hin. Da dies ein wesentlicher Aspekt von AAL ist, kann das Modell auch „Modell zur ethischen Evaluation von AAL“ genannt werden. Es wurde für altersgerechte Assistenzsysteme entwickelt, kann aber ebenso auf Anwendungen in der Eingliederungshilfe übertragen werden. Mit diesem Modell sollen die Beteiligten einschätzen können, ob der Einsatz bedenklich oder unbedenklich ist, welche Gestaltungsmöglichkeiten es gibt oder ob die Bedenken so gravierend sind, dass die Anwendung nicht erfolgen sollte (vgl. Manzeschke u. a. 2013: 13).

Das dreidimensionale Modell hat folgende ethische Dimensionen: Fürsorge, Selbstbestimmung, Sicherheit, Gerechtigkeit, Privatheit, Teilhabe und Selbstverständnis (Verständnis von sich selbst).

Daraus können folgende Beispielfragen abgeleitet werden:²

- ◆ Frage 5: Fürsorge: Fördert die Anwendung der Technologie eine Bevormundung/Kontrolle?
- ◆ Frage 6: Selbstbestimmung: Inwieweit

fördert die Technologie die Selbstbestimmung von Bewohner(innen)?

- ◆ Frage 7: Sicherheit: Wie anfällig ist das System; schauen alle noch hin oder glauben alle, das System regelt das schon?
- ◆ Frage 8: Gerechtigkeit: Wer erhält den Zugang zu dieser Technologie? Wird ein bestimmter Personenkreis ausgeschlossen (beispielsweise Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf)?
- ◆ Frage 9: Privatheit: Kann der Datenschutz gewahrt bleiben bei der Übertragung der Daten an Dritte? Wer entscheidet über die Anwendung? Die Person, die in der Wohnung beziehungsweise einer stationären Einrichtung lebt, oder andere? Ist der Preis für einen längeren Verbleib in der Wohnung eine Überwachung rund um die Uhr?
- ◆ Frage 10: Teilhabe: Wie kann festgestellt werden, dass die Teilhabe von Bewohner(innen) gefördert wird?
- ◆ Frage 11: Welches Menschenbild ist mit der Anwendung der Technologie verbunden?

Die Autor(inn)en schlagen vor, in Workshops über die Fragestellungen zu reflektieren. Sie unterscheiden zwischen der individuellen Ebene (in diesem Beitrag sind das die Bewohner(innen) und die Mitarbeitenden), der Ebene der Organisation und der Ebene der Gesellschaft. Am Ende der Reflexion stehen vier Stufen der ethischen Sensibilität, die von „völlig unbedenklich“ bis hin zu „aus ethischer Sicht abzulehnen“ gehen.

Partizipation von Menschen mit Behinderung

Wie bei allen Entscheidungsprozessen ist es wichtig, Nutzer(innen) zu beteiligen. Dies kann für Klient(inn)en von Einrichtungen der Eingliederungshilfe eine Herausforderung sein, wenn es in der Einrichtung bisher keine Beteiligungskultur gab. Um eine Pseudo-Beteiligung zu vermeiden, sollte deshalb geprüft werden, welche Möglichkeiten es gibt oder ob der Prozess in Richtung Beteiligungskultur genutzt werden kann. Wichtig ist es, verschiedene Perspektiven zu berücksichtigen,

wozu je nach Anwendung auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf gehören.

- ◆ Frage 12: Wie können Menschen mit Behinderung am Reflexionsprozess beteiligt werden?

Fazit

Eine ethische Bewertung ist wegen der verschiedenen Ebenen und Facetten anspruchsvoll. Es ist nicht notwendig, sie bei jeder Einführung einer digitalen Technologie gleich intensiv und umfangreich durchzuführen. Es geht weder darum, zu begründen, warum die Einführung von AAL grundsätzlich abzulehnen, noch darum, warum sie grundsätzlich zu akzeptieren sei. Aber gerade im Interesse von Klient(inn)en von Einrichtungen ist es wichtig, sich bei Technologien mit einer großen Eingriffstiefe vorher Gedanken zu machen und den Prozess zu begleiten, um Schaden zu vermeiden und um im Sinne der UN-BRK einen Beitrag dafür zu leisten, dass durch den Einsatz von digitaler Technologie beziehungsweise von AAL die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gefördert wird.

Anmerkungen

1. Zusammenfassung folgenden Zitats von Sun u. a.: „However, the dependence on the assistive devices unconsciously reduces the social connections of the assisted people. Without the communication with the outside world, elderly assisted people assisted by those assistive devices are only safely surviving but not actively living.“
2. Zu den weiteren Fragen s. die Veröffentlichung von Manzeschke u. a.

Literatur

- BAUREITHEL, Ulrike; GRÜBER, Katrin (2017): *Verletzlich in der digitalen Welt? Behinderung und Normalität. Eine Veranstaltung des Instituts für Mensch, Ethik und Wissenschaft am 9.1.2016 diskutiert über die Auswirkungen digitaler Technologien und die Chancen der sozialen Medien auf das Leben von Menschen mit Behinderung.*
- BEHRISCH, Birgit (2015): *AAL-Technologien im Feld „Behinderung“.* In: VDE, DGBMT und

Zukunftlebensräume (Hrsg.): 8. AAL-Kongress. 8. AAL-Kongress. Frankfurt/Main, 29./30. April 2015, S. 477–482.

BOSSE, Ingo (2016): *Teilhabe in einer digitalen Gesellschaft – Wie Medien Inklusionsprozesse befördern können.* In: Bundeszentrale für politische Bildung. www.bpb.de/gesellschaft/medien/medienpolitik/172759/medien-und-inklusion

GRÜBER, Katrin (2014): *Ethische Aspekte beim Ambient assisted living (AAL) und Assistenzsystemen in der Pflege.* In: *Ludwigshafener Ethische Rundschau*, Nr. 2/2014, S. 7–14.

MANZESCHKE, Arne u. a. (2013): *Ethische Fragen im Bereich Altersgerechter Assistenzsysteme.* www.ttn-institut.de/sites/www.ttn-institut.de/files/Abschlussbericht%20Ethische%20Fragen%20im%20Bereich%20altersgerechter%20Assistenzsysteme.pdf

MAYERLE, Michael (2015): „Woher hat er die Idee?“ *Selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten durch Mediennutzung.* Abschlussbericht der Begleitforschung im PIKSL-Labor. Siegen: Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste, ZPE-Schriftenreihe Nr. 40.

STANFORD ENCYCLOPEDIA OF PHILOSOPHY (2013): *Philosophy of Technology.* Verfügbar unter: <http://plato.stanford.edu/entries/technology/>

SUN, Hong u. a. (2009): *Promises and Challenges of Ambient Assisted Living Systems.* In: *Information Technology: New Generations*, 2009, ITNG, 09, Sixth International Conference on Information Technology, S. 1201–1207.



Dr. Katrin Grüber
Leiterin Institut Mensch,
Ethik und Wissenschaft
E-Mail: grueber@imew.de

XI. Vorsicht vor Datendiebstahl

Beim Einsatz von Technischer Assistenz muss darauf geachtet werden, dass die erfassten Daten nur von berechtigten Nutzern eingesehen werden können. Dafür sind präventive Maßnahmen unumgänglich.

Text **Bruno Ristok**

Der nachfolgende Artikel beschäftigt sich mit einigen Fragen des Datenschutzes und der Haftung in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe im Hinblick auf das Internet der Dinge („Internet of Things“ – IoT). Der Aspekt des Internetzugriffs über WLAN beziehungsweise Kabel wird hier aus Platzgründen nicht behandelt.

Das Internet der Dinge (IoT) steht als Begriff für den Ansatz, Informationen der physischen Umwelt so umfassend wie möglich zur Verfügung zu stellen, zu erfassen, zu steuern und – sofern möglich – darauf basierend automatisierte Prozesse zu ermöglichen. Dem konkreten Anwender begegnet das Internet der Dinge schon heute in vielen Teilbereichen: Sei es als Ambient Assisted Living (AAL), Smart Home oder nur als Armband, mit dem zum Beispiel die Anzahl der Schritte zur „Selbstoptimierung“ erfasst und im Zeitverlauf dargestellt werden.

Datenschutz

Am Beispiel eines Armbandes (Fitnessarmband) sowie einer Lösung für die Hausautomatisierung soll das Thema Datenschutz im Hinblick auf die Aspekte Datenspeicherung und Datenschutzkonzept bei IoT-Anwendungen näher dargestellt werden.

Je nach Hersteller sammelt das Armband über den Nutzer kontinuierlich die verschiedensten Vitalparameter von Puls, Temperatur, Schritte bis hin zum EKG.

Will man als Anbieter von personennahen Dienstleistungen im Bereich der Behin-

derntenhilfe auf diese Werte zurückgreifen, um mögliche Belastungen oder Gefahren zu erkennen und gegebenenfalls abzuwenden, stellt sich schnell folgende Frage: „Wie komme ich an die Daten?“ Grundsätzlich gibt es hier zwei technische Konzepte:

Entweder verfügt das Gerät über eine direkte Schnittstelle, das heißt, die Daten können aus dem Gerät direkt ausgelesen und weiterverarbeitet werden, oder die Daten werden vom Gerät in eine Cloud überspielt, dort gespeichert und von dort abgerufen. Nahezu alle derzeit am Markt verfügbaren Armbänder haben keine direkte Datenschnittstelle.

Damit bleibt nur die Variante des Abrufs der Daten aus der Cloud. Auch hier verfügen die meisten Armbänder nur über die Anzeige in der herstellereigenen App und über keine Datenschnittstelle oder Programmierinterface. Selbst wenn eine solche vorhanden wäre, beginnt damit das Problem des Datenschutzes. In der Regel werden die Daten nicht in Europa gehostet. Apple, Google und Co. scheiden damit aus, da diese Datenspeicherungskonzepte mit dem aktuell gültigen Sozialdatenschutz nicht vereinbar sind.

Als zweiter Aspekt soll hier etwas abstrakter der Datenschutz in einer Hausautomatisierungslösung betrachtet werden.

Viele der derzeit am Markt vorhandenen Systeme setzen ein Sicherheitskonzept um, das vereinfacht ausgedrückt die Ein- und Ausgänge innerhalb einer Wohnung sichert. Sofern es jemandem gelingt, in die Woh-

nung einzudringen, hat er Zugang zu allen Zimmern. In unserem Beispiel demnach auch zu allen Sensoren und den dort zur Verfügung stehenden Daten.

Moderne Sicherheitsarchitekturen ergänzen das Konzept um Sicherheitskonzepte an jeder Tür in der Wohnung (s. Schaubild S. 34). Dies hat zur Folge, dass Datendiebstahl nur unter erhöhtem Mehraufwand möglich wird. Bildhaft bedeutet dies, dass ein potenzieller Einbrecher viel mehr Aufwand betreiben müsste und sich in der Regel einem anderen Objekt zuwendet, das mit geringem Aufwand Erfolg verspricht.

Neben diesen beiden hier kurz aufgeführten Problemstellungen wirft dies einige grundsätzliche Fragen zum Datenschutz für IoT-Konzepte im Bereich der Behindertenhilfe auf, die hier auszugsweise dargestellt werden:

- ◆ Wem gehören die Daten? Sind sie Eigentum des Klienten und/oder des Trägers? Haben auch Leistungsträger darauf Zugriff, um zum Beispiel anhand von Aktivitätsprofilen prüfen zu können, ob ein entsprechender Hilfebedarf vorhanden ist? Oder können die Daten sogar weiterverkauft werden?
- ◆ Wer hat Zugriff auf die Daten? Kann der Klient darauf zugreifen? Haben auch Angehörige, gesetzliche Betreuer, Betreuungskräfte, Leistungsträger, Ermittlungsbehörden darauf Zugriff? Falls ja, kann dieser Zugriff zeitlich oder inhaltlich beschränkt werden? »

- ◆ Gibt es einen Lösungsanspruch in Bezug auf die Daten? Wer kann die Löschung der Daten verlangen?
- ◆ Dürfen die Daten mit anderen Daten fusioniert werden? Was im Hinblick auf einen einfachen Türsensor banal erscheinen mag, bekommt in Verbindung mit einem System zum Geotracking eine ganz andere Qualität.

Dies sind Fragen, auf die bei der Entwicklung von Angeboten aus dem Bereich der personennahen Dienstleistungen eine Antwort gefunden werden muss.

Haftungsfragen

Vor einem möglichen Einsatz von IoT in der Behindertenhilfe gilt es auch, die umfangreichen Haftungsfragen anzugehen. Auch diese sollen auszugweise am Beispiel des Fitnessarmbandes sowie eines Hausnotrufs erläutert werden.

Setzt eine Einrichtung ein solches Armband (Wearable) ein, um bestimmte Vitalwerte zu überwachen, stellen sich unmittelbar folgende Fragen.

1. Wer haftet für die Qualität der Daten?

Die meisten derzeit am Markt verfügbaren Produkte im Wearable-Segment stammen aus dem Endverbrauchermarkt (Consumer

Market) und sind weder kalibriert noch zertifiziert. Einrichtungen würden damit Geschäftsmodelle auf sehr unzuverlässigen Parametern aufbauen.

2. Wer haftet für die Verfügbarkeit der Informationen, auf welche die Einrichtung bestimmte Geschäftsmodelle/Aktionen aufbaut?

Soll zum Beispiel der Verbleib eines Klienten zu einem definierten Zeitraum (zum Beispiel in der Nacht) sichergestellt werden und setzt dazu die Einrichtung auf ein IoT-Device, so ist dieses unmittelbar Voraussetzung für die Erfüllung der Dienstleistungsqualität.

Im Kern erhöht eine Einrichtung durch den Einsatz von IoT die Möglichkeiten und Gefahren für ihren Dienstleistungsprozess: Zum einen kann sie sehr viel komplexere und auch kostengünstigere Dienstleistungen anbieten. Zum anderen macht sie aber die Erbringung ihrer Dienstleistung von der zuverlässigen Verfügbarkeit dieser IoT-Komponenten abhängig.

Um die damit verbundenen Haftungsprobleme zu minimieren, können zwei Grundstrategien gewählt werden:

1. Man baut Systeme, die redundant sind und damit ein Höchstmaß an Sicherheit bieten.

2. Man lagert die Verantwortung für den Betrieb solcher Systeme aus.

3. Man kombiniert beide Ansätze.

Die erste Strategie kann sehr gut am Beispiel des Hausnotrufs erläutert werden. Um das System ausfallsicher zu machen, wird zum Beispiel neben einer Internetverbindung zur Übermittlung des Notrufs zusätzlich ein Funkmodul verbaut, das bei einem Ausfall des Internets zur Übermittlung genutzt wird. Da ein Ausfall des Internets auch häufig mit einem Stromausfall einhergeht, ist das Funkmodul ohne eine entsprechende Batterie keine sichere Lösung. Das System braucht neben dem Funkmodul auch eine Batterie sowie eine Erweiterung der auf dem System befindlichen Software, welche permanent überprüft, ob die Internetverbindung noch besteht. Sofern dies nicht der Fall ist, muss die Software eine entsprechende Fehlermeldung an die Zentrale liefern.

Die Batterielaufzeit muss damit so bemessen sein, dass das Funkmodul so lange mit Strom versorgt wird, bis ein Notruf weitergeleitet wurde und ein Servicetechniker vor Ort ist beziehungsweise bis das Internet wieder verfügbar ist.

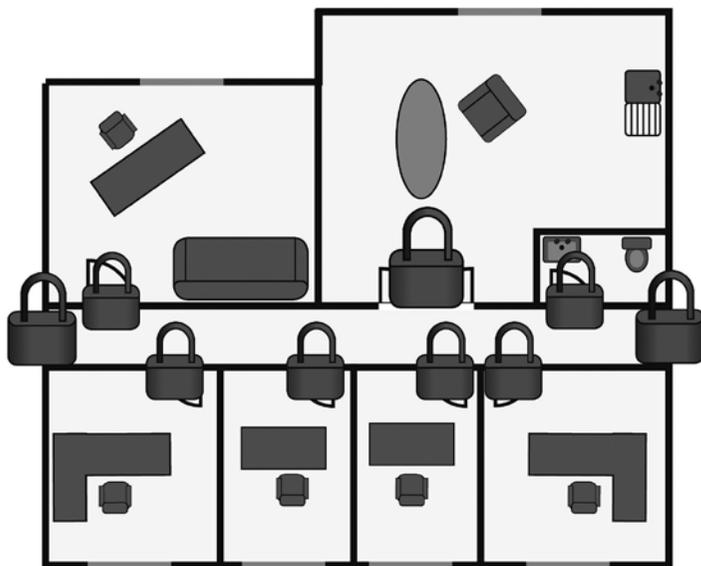
Die zweite Lösung besteht darin, die Haftung zu externalisieren, indem man den Betrieb von IoT-Umgebungen auslagert und damit die Haftung an den Betreiber dieser Systeme überträgt.

Davon unabhängig sind aber noch folgende Fragen zu klären beziehungsweise abzuwägen:

1. Was passiert mit dem Klientensystem, wenn die notwendigen Informationen über seinen Zustand nicht, falsch und/oder verspätet an die Einrichtung übermittelt werden?

2. Was passiert, wenn damit die eigentlich geplanten Aktionen/Reaktionen des Leistungserbringers nicht oder nur verspätet durchgeführt werden können?

Da eine nicht erbrachte Servicequalität in der Öffentlichkeit immer auf die Einrichtung zurückfällt, ist die Auswahl des Infrastrukturpartners ein entscheidendes Kriterium.



Wie kann möglichst große Datensicherheit gewährleistet werden?

Fazit

Als Einrichtung der Behindertenhilfe erscheint es sinnvoll, die Möglichkeiten des Internets der Dinge (IoT) für konzeptionelle Überlegungen sowie konkrete Leistungsangebote zu nutzen.

Aus Datenschutzgründen ist jedoch Folgendes zu beachten:

1. Die erfassten Daten sollten in Deutschland gespeichert sein.

2. Die Verarbeitung der Daten sollte dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) entsprechen.

3. Die verwendeten Sensoren/Aktoren sollten eine verschlüsselte Kommunikation der Daten zwischen den einzelnen Komponenten ermöglichen.

4. Die Verarbeitung und Nutzung der Daten durch Fremde sollte vertraglich und organisatorisch ausgeschlossen sein.

5. Die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DGSVO) sollte in die Überlegungen mit einbezogen werden.

Aus haftungsrechtlichen Gründen sind folgende Dinge zu beachten:

1. Der Betrieb einer solchen Infrastruktur sollte möglichst ausgelagert werden. Das Kerngeschäft einer Einrichtung der Behindertenhilfe ist nicht der Betrieb von IoT.

2. Mit dem Anbieter der IoT-Infrastruktur sind detaillierte und realistische Vereinbarungen über den Servicelevel zu treffen.

3. Die Zusicherungen an die Klienten und Leistungsträger müssen aufgrund der techni-

schen, personellen und organisatorischen Rahmenbedingungen realistisch sein.

Allgemein sollte noch beachtet werden, dass die IoT-Lösung in die Branchensoftware oder – allgemein ausgedrückt – in die Software zur Ressourcensteuerung personennaher sozialer Dienstleistungen integriert ist.



Bruno Ristok

Geschäftsführer C&S Institut,
Augsburg
E-Mail: info@cs-ag.de

XII. AAL: gut für alte sowie für behinderte Menschen

AAL kommt in der Altenhilfe sowie in der Behindertenhilfe zum Einsatz. Die Anforderungen sind in beiden Zielgruppen ähnlich, aber die Zuständigkeiten und die Kostenträger unterschiedlich.

Text **Katja Werner**

Der Einsatz von AAL-Technologien ist in der Behindertenhilfe weniger stark verbreitet als in der Senioren- und Altenhilfe. Die Senioren bilden gesamtgesellschaftlich eine große Ziel- und Kundengruppe und sind entsprechend für am Markt orientierte Technikunternehmen interessant. Allerdings bestehen auch in der Behindertenhilfe viele potenzielle Einsatzgebiete, um Menschen mit Behinderung in ihrer selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen und Mitarbeitende in ihrer alltäglichen Arbeit zu entlasten. Des Weiteren werden

sich sowohl in der Behinderten- als auch in der Altenhilfe zukünftig die Betreuungs- und Versorgungsformen ändern und vermehrt flexibel an die Bedarfe der Personen angepasst werden müssen.

Die Herausforderungen, die mit dem demografischen Wandel sowie dem zunehmenden Fachkräftemangel im sozialen Dienstleistungssektor verbunden sind, erfordern neue Lösungsansätze. So sollen unter anderem technische Entwicklungen, die unter den Begriff Ambient Assisted Living fallen, insbesondere Menschen im höheren Alter ein

möglichst langes und selbstbestimmtes Leben im eigenen Zuhause ermöglichen. Die Erwartungen an die technische Unterstützung entsprechen dem Erhalt von Lebensqualität, der Aufrechterhaltung von Kommunikation und Mobilität als auch der Erleichterung einer selbstständigen Haushaltsführung. Technik soll als Ergänzung zur personellen Betreuung dienen, und stellt demnach für beide Zielgruppen eine Chance zur Erlangung von mehr Selbstständigkeit und Teilhabe dar.

Der Fokus der AAL-Branche richtet sich bislang überwiegend auf Senioren und Seni-

orinnen und das Arbeitsfeld der Altenhilfe. Die Behindertenhilfe ist bisher ein eher unbeachtetes Feld in Bezug auf die Entwicklung bedarfsgerechter Assistenzsysteme, und Menschen mit Behinderung werden weniger als Zielgruppe wahrgenommen. Dabei schließen sich beide Bereiche beziehungsweise Zielgruppen nicht aus, sondern bieten vielmehr eine Schnittstelle, auf die die Technikbranche ihren Schwerpunkt lenken könnte.

Mit zunehmendem Alter können Menschen unterschiedliche visuelle, auditive, kognitive und/oder körperliche Beeinträchtigungen erwerben. Gleichzeitig werden Menschen mit einer lebenslangen Behinderung heutzutage zunehmend älter. Das Wissen über Menschen mit Behinderung kann im Bereich der Technikentwicklung auf Menschen im Alter transferiert werden und umgekehrt.

Gemeinsame Technik – getrennte Zuständigkeiten

Was die Zielgruppen voneinander unterscheidet, sind unter anderem unterschiedliche Zuständigkeiten sowie getrennte Kostenträgerschaften. Dies führt auch dazu, dass Beratungsstellen – die über mögliche Assistive Technologien beraten – diese Differenzierung vornehmen und somit sehr einseitig beraten. Während sich der Einsatz von Technik in der Altenhilfe auf einen bestimmten Lebensabschnitt konzentriert, ist dieser in der Behindertenhilfe nicht auf eine bestimmte Lebensphase beschränkt. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass Überschneidungen bei den Bedarfen bestehen, so dass viele Technische Assistenzsysteme für beide Zielgruppen geeignet sind.

Beispiel Hausnotruf

Mit dem Hausnotruf kann älteren Menschen ein längeres Verweilen im eigenen Zuhause ermöglicht werden. Für Menschen mit Behinderung kann es zu einem Umzug in ein ambulant betreutes Wohnen führen. Das technische System erhöht in beiden Fällen die Sicherheit, da Aktivitäten beziehungsweise Nicht-Aktivitäten erkannt werden und

im Notfall automatisch ein Alarmsignal an Dritte gesendet wird.

Es finden sich weitere Beispiele, in denen sich der Bedarf an technischen Assistenzlösungen für die Zielgruppe der Behindertenhilfe sowie der Altenhilfe überschneidet:

- ◆ Anwendungen zur Tagesstrukturierung
- ◆ GPS-Sender für Menschen mit Weglauf-tendenz
- ◆ Videobilddtelefonie
- ◆ Orientierungssysteme
- ◆ Erleichterung der Haushaltsführung
- ◆ Steigerung der Mobilität
- ◆ Umfeldsteuerung

Sowohl Einrichtungen der Behindertenhilfe als auch der Altenhilfe stehen vor den gleichen Herausforderungen bei der Implementierung Technischer Assistenzsysteme. Die Strukturen der jeweiligen Organisationen sind ähnlich, die jeweiligen Hürden vergleichbar. In beiden Anwendungsfällen muss sich mit ethischen, rechtlichen und finanziellen Fragen auseinandergesetzt werden.

Neue Anforderungen an die Berufsgruppen

Mit dem zunehmenden Einsatz Technischer Assistenzsysteme gehen neue Anforderungen an die Berufsgruppen einher. Für den Technikeinsatz wird vermehrt technisches Know-how benötigt, ob im Umgang mit der Technik oder in der Anleitung des Nutzers. Die Akzeptanz gegenüber Technik ist sowohl bei Mitarbeitenden der Behinderten- als auch der Altenhilfe notwendig. Die Fachkräfte müssen deshalb selbst Beratung und Schulungen erhalten, um ihre Kernkompetenzen um technisches Fachwissen zu ergänzen.

Technik soll einfach sein

Die Forderung nach einer einfachen und leicht bedienbaren Technik wird von beiden Seiten geäußert. Damit Technik akzeptiert und letztendlich genutzt wird, muss sie einen subjektiven Nutzen haben. Die Technik darf nicht stigmatisieren und muss sich den individuellen Bedürfnissen und Kompetenzen des Nutzers anpassen. Von einer möglichst

barrierefreien beziehungsweise -armen Entwicklung von Systemen, Geräten und Anwendungen profitieren alle, ob Menschen mit oder ohne Behinderung. Zudem sind Flexibilität und Anpassungsfähigkeit der Technologien gefordert.

Ältere Menschen artikulieren zudem die gleichen Schwierigkeiten und Vorbehalte gegenüber Technik wie Menschen mit Behinderung:

- ◆ Anschaffungskosten zu hoch
- ◆ Bedienung erschwert
- ◆ Programme zu komplex
- ◆ Technik funktioniert nicht immer zuverlässig

In beiden Arbeitsfeldern kann digitale Technik den Bedarf an Zuwendung und persönlicher Assistenz nicht ersetzen. Vielmehr wird Technik als Ergänzung zu menschlicher Nähe verstanden. Viele digitale Technologien sind auch nicht nutzbar, wenn sie nicht in ein soziales Umfeld eingebunden sind. Um eine erfolgreiche Nutzung von Technik zu gewährleisten, müssen Technikunternehmen die Anforderungen und Bedürfnisse der zukünftigen Nutzergruppen berücksichtigen und diese in ihre Entwicklungen einbeziehen.

Literatur

DRILLER, Elke; KARBACH, Ute; STEMMER, Petra; GADEN, Udo; PFAFF, Hilger; SCHULZ-NIESWANDT, Frank: *Ambient Assisted Living. Technische Assistenz für Menschen mit Behinderung. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 2009.*



Katja Werner

AAL-Projekt Koordinatorin
Caritas Behindertenhilfe und
Psychiatrie
E-Mail: katja.werner@caritas.de

XIII. An wem bleiben die Kosten hängen?

Die für die Bedürfnisse passenden Geräte zu finden ist nicht immer einfach. Noch mehr Beharrlichkeit braucht es manchmal, einen Kostenträger dafür zu finden. Hier ist mehr Flexibilität angesagt.

Text **Christian König, Katrin Niehoff**

Der Caritasverband Emsdetten-Greven e. V. bietet für Kinder und Jugendliche, Senioren, Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung sowie Menschen mit Behinderungen unterschiedlichste Dienste und Unterstützungsmöglichkeiten an. Im Fachbereich Menschen mit Behinderungen werden Menschen in drei Wohnheimen oder durch die ambulanten Dienste unterstützt. Dazu gehört neben einer Beratungsstelle, dem Integrationsfachdienst für Hörbehinderte und anderen ambulanten Angeboten auch das Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen wie Lern- und geistiger Behinderung, Menschen mit Körperbehinderung sowie hochgradig hörbehinderte und gehörlose Menschen.

Die Teilnahme am AAL-Projekt des CBP erfolgte mit 22 Personen, um eine möglichst große Bandbreite an technischen Hilfsmitteln zu testen. Dabei wurde auch versucht, alle Bereiche wie Kommunikation, Alltagsbewältigung und Mobilität anzugehen und dementsprechende Hilfsmittel auszuprobieren. Die Teilnehmenden konnten jeweils Technik testen, um im Zusammenhang mit ihrer Behinderung bestehende Einschränkungen möglichst ausgleichen zu können, unabhängig davon, ob jemand lernbehindert oder schwerstmehrfach behindert ist. Der Fokus richtete sich dabei sowohl auf mobile Systeme wie Tablets und Smartphones als auch auf fest installierte Systeme zur sprachgesteuerten Umfeldsteuerung.

Im Rahmen des dreijährigen Projekts stellte sich heraus, dass ein Schwerpunkt gesetzt werden sollte: Insbesondere gehörlose Menschen sind in vielen Bereichen des alltäglichen Lebens schon aufgrund der Kommunikationseinschränkungen stark benachteiligt. Eine Kommunikation mit hörenden Menschen ist häufig nicht oder nur eingeschränkt möglich. Sie kommunizieren in der Deutschen Gebärdensprache, einer stark visuell geprägten Sprache mit eigener Grammatik. Sie besteht aus einer Verbindung von Gestik, Gesichtsmimik, lautlos gesprochenen Wörtern und Körperhaltung. Die Kommunikationsbarrieren beziehen sich dabei nicht nur auf die direkte Kommunikation im persönlichen Kontext, auch fernmündliche Kommunikation wie Telefonieren sind ohne weiteres nicht möglich.

Schwerpunkt bei hörbehinderten Menschen gesetzt

Es wurden Funk-Rauchmelder mit Lichtblitz-Meldungen, Talker-Apps, Videotelefonie und Epilepsie-Anfalls-Melder getestet. Dabei wurde Wert darauf gelegt, sowohl Spezial-Hilfsmittel aus dem medizintechnischen Bereich zu nutzen als auch Geräte, die teilweise sogar in Baumärkten oder dem örtlichen Fachhandel zu beziehen sind. In der Testphase konnte festgestellt werden, dass die vermeintlich teuren Spezial-Hilfsmittel nicht unbedingt technisch besser oder anwenderfreundlicher sind als die Produkte, die für jeden anzuschaffen sind. Nur beim

Thema der Kostenübernahme lässt sich feststellen, dass in der Regel Hilfsmittelnummern oder besondere Atteste des Arztes eine Hilfe bei der Finanzierung durch die jeweiligen Kostenträger sein können.

So auch bei Herrn Z. aus Emsdetten. Er wird schon seit vielen Jahren durch den Caritasverband unterstützt. Aufgrund seiner bestehenden Behinderungen wohnte er zuerst in einer stationären Einrichtung für hörgeschädigte Menschen. Dort hat er sehr viele Fortschritte gemacht und Fähigkeiten ausgebaut. In vielen Bereichen hat er ein hohes Maß an Selbstständigkeit erlernt, zum Beispiel Organisation und Durchführung von Arztbesuchen, eigenständige Haushaltsführung, selbstständiges Einkaufen und Kochen, Planung der eigenen Freizeit und Tagesstruktur, Aufbau und Erhalt von sozialen Kontakten, Achtung der eigenen Wünsche und Grenzen, Umgang mit Konflikt-, Krisen- und Notsituationen. Seit 2013 wohnt Herr Z. nun in einer eigenen Wohnung und wird ambulant unterstützt. Dabei wird er punktuell zu abgesprochenen Zeiten von einem Mitarbeiter des Dienstes beraten. Das bedeutet für ihn maximale Selbstständigkeit, aber es setzt auch voraus, dass er zum Beispiel im Notfall selbstständig im sozialen Umfeld Unterstützung einfordern kann.

Aufgrund seiner Hörschädigung kommuniziert Herr Z. seit seiner Kindheit in Gebärdensprache. Durch eine Erkrankung im Jahr 2014 fehlen ihm auch Geruchs- und Geschmackssinn. Außerdem kann er nicht

mehr sprechen und die Beweglichkeit ist insgesamt eingeschränkt. Zuvor erworbene Fähigkeiten und Kompetenzen können nicht mehr angewendet werden, und Herr Z. verlor einen Großteil an Selbstständigkeit in vielen Lebensbereichen. Zunächst zog er sich zurück und verließ sich auf seine Betreuung. Sein Selbstwertgefühl litt und er hinterfragte zunehmend die eigene Identität.

Im Rahmen des AAL-Projekts sowie der Hilfeplanung wurde mit Herrn Z. gemeinsam eruiert, in welchem Bereich des täglichen Lebens Technische Assistenzsysteme hilfreich sein könnten. Sein größter Wunsch war, eine Möglichkeit des Kommunizierens zu erlangen, ohne dass ein Betreuer anwesend sein muss. Diese Fähigkeit hatte er vor seiner Erkrankung. Gemeinsam informierten wir uns im Internet über diverse Möglichkeiten und spezifizierten seine Wünsche und seinen Bedarf. Auf der Suche stießen wir auf die Firma Doro Deutschland, die sich auf den Markt für seniorengerechte Handys und Smartphones spezialisiert hat.

Im ersten Schritt wurde durch den Hersteller ein Doro-Notfall-Handy mit GPS-Ortung zur Verfügung gestellt. Sobald jemand in eine Problemlage kommt, kann die Person einen großen Knopf auf der Rückseite des Gerätes drücken. Es wird dabei deutlich hörbar auch für das Umfeld eine zuvor hinterlegte Rufnummer angewählt und eine Sprechverbindung aufgebaut. Gleichzeitig ermittelt das Gerät über GPS-Ortung den aktuellen Standort und übermittelt die Koordinaten per SMS an die hinterlegte Nummer. Kommt das Notrufsignal beim Empfänger auf einem Smartphone an, werden die Daten direkt in einem Online-Kartendienst angezeigt. Aufgrund der fehlenden verbalen Kommunikationsmöglichkeiten des Herrn Z. konnte dieses Gerät nur bedingt eingesetzt werden. Mit Hilfe des örtlichen Fachhandels wurden weitere Systeme ausprobiert.

Schließlich konnte ein Smartphone des selben Anbieters gefunden werden, welches den erwünschten Anforderungen von Herrn Z. gerecht wurde. Es bietet die Möglichkeit, Talker-Apps sowie verschiedene Apps zur

Videotelefonie zu verwenden. Des Weiteren kann durch eine bereits vorhandene Notruftaste mit GPS-Ortung Hilfe geholt und schließlich durch Chatplattformen wie WhatsApp die Kommunikation durch das Versenden von Bildern erweitert werden. Insbesondere die Videotelefonie hat den großen Vorteil, dass man in direktem Kontakt mit dem Gesprächspartner steht und sich gegenseitig sehen kann. Dadurch bekommt Herr Z. direkt mit, dass sein Hilferuf auch angenommen und beantwortet werden kann. Zuvor hatte Herr Z. bereits ein einfaches Handy, so dass ein technisches Verständnis vorhanden war. Das Hilfsmittel Talker wurden wegen mangelnder Praktikabilität – stellen Sie sich vor, dass Sie beim Arzt zunächst Ihren Talker auspacken müssen – und fehlender Verwirklichungsmöglichkeiten der Wünsche verworfen.

Gerät passt – aber wer zahlt?

Nachdem die praktische Testphase abgeschlossen war und das Gerät für gut und den Anforderungen als angemessen empfunden wurde, musste die Finanzierung geklärt werden. Denn schließlich überstieg der Preis das Budget, das Herr Z. aus eigenen Mitteln aufbringen konnte.

Im Allgemeinen können technische Hilfsmittel von unterschiedlichen Kostenträgern übernommen werden. Je nach Voraussetzung und Kausalität können die Pflegekassen, Sozialhilfeträger, Krankenkassen, Arbeitsagenturen, Integrationsämter, Hauptfürsorgestellen oder auch andere Träger der medizinischen und beruflichen Rehabilitation herangezogen werden.

Bei Herrn Z. konnte auf den ersten Blick keine passende Grundlage zur Finanzierung des Notfall-Smartphones gefunden werden. Schließlich verfügt das Gerät nicht über eine Hilfsmittelnnummer beziehungsweise lag auf den ersten Blick keine Rechtsgrundlage vor, die es möglich machte, einen Kostenträger in die Pflicht zu nehmen.

Während der Durchführung des AAL-Projekts gab es einen regelmäßigen Austausch der Projektbeteiligten, sowohl an

Fachtagungen wie auch unter Nutzung moderner technischer Möglichkeiten wie Videokonferenzen. Dabei ging es immer um Erfahrungsaustausch der Nutzer(innen) im Projekt, um Klärung von offenen Fragen und die Suche nach Ideen und Lösungen.

Auf der Suche nach Finanzierungsmöglichkeiten eines solchen Smartphones entstand schließlich die Idee, einen Einzelfall-Antrag an die Krankenversicherung zu stellen, wengleich das Smartphone über keine Hilfsmittelnnummer verfügt. In einer formlosen, aber ausführlich begründeten Einzelfallschilderung sowie im persönlichen Kontakt zur Sachbearbeitung übernahm die Krankenkasse recht unkompliziert die Kosten für das Smartphone.

Bereits nach einer Woche konnte Herr Z. sehr gut mit dem Smartphone umgehen und er benutzt es ganz selbstverständlich im Alltag. Insbesondere die Auswirkungen auf sein Selbstwertgefühl und seine Selbstsicherheit sowie die Möglichkeit, mit diversen Apps neue Kommunikationsformen gefunden zu haben, sind bezeichnend. In vielen Lebensbereichen hat Herr Z. durch einen „einfachen“, alltäglichen Gebrauchsgegenstand wie ein Smartphone neue Kommunikationsformen sowie an Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit gewonnen. Es wäre wünschenswert, dass viele Kostenträger schnell und unkompliziert ohne große Verwaltungswege solche Entscheidungen treffen können.



Christian König

*Ambulante Dienste für Menschen mit Behinderungen, Caritasverband Emsdetten-Greven
E-Mail: koenig@caritas-emsdetten-greven.de*



Katrin Niehoff

*Fachdienst Behinderung und Sucht, Caritasverband Emsdetten-Greven
E-Mail: niehoff@caritas-emsdetten-greven.de*

XIV. Steiniger Weg zu neuen Hilfsmitteln

Auch ein nachweislich zur Assistenz geeignetes Gerät muss nicht finanziert werden, solange es nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet ist. Diese Liste hinkt der Realität hinterher.

Text **Janina Bessenich**

Das AAL-Projekt hatte das Ziel, innovative Technologien zur Förderung der Selbstständigkeit und sozialen Teilhabe von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf auszuprobieren und einzusetzen. Circa 80 Menschen mit Behinderung nutzten diverse digitale Hilfsmittel zwecks besserer Kommunikation, zur Mobilität oder bei der Alltagsbewältigung. Die Nutzung von Smart-

phones, Tablet-PCs, CABito-Informationssystem, Sprach-Software, Notfalltelefonen mit GPS-Ortung beziehungsweise Sturzsensoren, GPS-Tracker, JustoCat etc. zeigt, dass auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf von den modernen Technologien im Alltag profitieren und durch diese mehr Selbstständigkeit und mehr Teilhabe erreichen können. Durch das Projekt hatten die

Menschen in den beteiligten Einrichtungen und Diensten einen Zugang zu neuen Mitteln der digitalisierten Welt, durch die mehr Teilhabe möglich ist. Nunmehr stellt sich die Frage, ob diese Hilfsmittel künftig auch als Hilfsmittel im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden und tatsächlich im Alltag in Anspruch genommen werden können.

Neues Gesetz – neue Chance

Mit dem neuen Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) besteht eine Chance zur Aufnahme von neuen Hilfsmitteln in das Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen. Das Gesetz beinhaltet einige neue Regelungen beziehungsweise Ergänzungen der bisherigen Regelungen, die sich auf den Alltag der Menschen mit Behinderungen positiv auswirken können. Gerade die Ausschreibungspraxis der Krankenkassen bei der Bewilligung von Heil- und Hilfsmitteln hat die unzureichende Versorgung mit Hilfsmitteln negativ beeinflusst. Nunmehr gilt es

Sehr nützlich: das Notruf-Handy.
Aber steht das Gerät auch im
Hilfsmittelverzeichnis?



zu versuchen, die neuen Hilfsmittel in die Versorgung, die von Krankenkassen bewilligt wird, zu integrieren.

Aktualisierung des Hilfsmittelverzeichnisses

Das neue Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz verpflichtet den GKV (Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung), das Hilfsmittelverzeichnis mit ca. 35.000 Produkten bis Ende 2018 grundlegend zu aktualisieren. Gegenwärtig besteht bereits das Problem, dass viele neue Hilfsmittel, auf die unter anderem Menschen mit Behinderung täglich angewiesen sind, nicht im Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen sind und daher nicht verschrieben werden können.

Nun können die Erkenntnisse aus dem AAL-Projekt des CBP auch im Aktualisierungsprozess des GKV einige Verbesserungen für Menschen mit Behinderung bewirken. Das Projekt hat gezeigt, dass neue Hilfsmittel wie Smartphone, GPS-Tracker etc. ebenfalls zum Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile geeignet sind und als Hilfsmittel in Betracht kommen.

Bis Ende 2017 soll der GKV eine Verfahrensordnung zur Aufnahme von neuen Produkten vorlegen, die künftig gewährleisten soll, dass das Verzeichnis aktuell bleibt. Der GKV hat bereits eine Aktualisierung der Produktgruppen aufgenommen. Der CBP wird einen Antrag auf die Aufnahme von neuen Hilfsmitteln in das Hilfsmittelverzeichnis stellen. Es bleibt also spannend, zu verfolgen, wie das bisherige Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen aktualisiert wird und ob und unter welchen Bedingungen neue Hilfsmittel aus dem AAL-Bereich aufgenommen werden (zum Beispiel mit Zuzahlungspflicht oder ohne).

Krankenkassen müssen beraten und aufklären

Das Gesetz verpflichtet die Krankenkassen nicht nur dazu, das Hilfsmittelverzeichnis zu aktualisieren, sondern auch den Versicherten eine Auswahl zwischen verschiedenen Hilfsmitteln zu gewährleisten und die Versi-

cherten zu beraten. Die Versicherten müssen aufgeklärt werden, welche Kosten von der Krankenkasse übernommen werden. Die Kassen müssen eine größere Auswahl innerhalb der jeweiligen Hilfsmittelgruppen (zum Beispiel bei Hörgeräten, Rollstühlen oder Windeln) zur Verfügung stellen.

Notwendigkeit und technische Eignung prüfen

Das Gesetz stellt gleichzeitig klar, dass die Krankenkassen ausschließlich den Medizinischen Dienst damit beauftragen können, ein beantragtes Hilfsmittel auf seine Erforderlichkeit zu prüfen, soweit die Krankenkassen diese Prüfung nicht mit eigenen weisungsgebundenen Mitarbeitern vornehmen können. Dabei umfasst die Prüfung neben der medizinischen Notwendigkeit auch die technische Eignung und Wirtschaftlichkeit des Hilfsmittels. Diese neue Hürde wird in Bezug auf die neuen Hilfsmittel besonders wichtig. In der Vergangenheit haben die Krankenkassen zunehmend externe Berater unter anderem zur Beurteilung der Erforderlichkeit und Wirtschaftlichkeit beauftragt. In diesem Rahmen haben die privaten Berater die Hilfsmittel geprüft und einen Einfluss auf die Bewilligungen gehabt.

Das Gesetz stellt nun klar, dass in Einzelfällen die Hinzuziehung externer Expertise erforderlich sein kann und diese durch den Medizinischen Dienst nach § 279 Abs. 5 SGB V erfolgen soll. Hingegen ist die Beauftragung sogenannter externer Hilfsmittelberater durch die Krankenkassen nicht mehr zulässig. Die Hilfsmittelberater (die letztendlich im Auftrag des MDK handeln) sind auch keine unabhängigen Berater, die im Interesse der Betroffenen handeln. Es ist daher Vorsicht beim Einsatz solcher externer Hilfsmittelberater geboten.

Fazit

Durch die Aufnahme neuer AAL-Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis durch die gesetzlichen Krankenkassen könnte eine nachhaltige Verbesserung der Versorgung der Menschen mit Behinderung mit Hilfsmitteln im

Alltag herbeigeführt werden. Der Weg zu neuen Hilfsmitteln begann mit dem CBP-Projekt, und hoffentlich wird er im Rahmen der Hilfsmittelversorgung durch die gesetzlichen Krankenkassen fortgesetzt.

Anmerkung

1. Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) vom 4. April 2017, www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBL&jumpTo=bgbl117s0778.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s0778.pdf%27%5D__1495438075744;www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/08/2016-08-31-heil-und-hilfsmittel.html; die weiteren gesetzlichen Regelungen können auf der Website des Deutschen Bundestages eingesehen werden: <http://dipt.bundestag.de/extrakt/ba/WP18/764/76480.html>



Janina Bessenich
Stellvertretende CBP-
Geschäftsführerin und
Justiziarin
E-Mail: janina.bessenich@caritas.de

XV. Kreative finden neue Wege

Wenn Querdenker und Betroffene selbst sich ins Thema AAL reindenken, kommen kreative neue Lösungen zustande. Ein Ansatz, der gezielt gefördert werden kann.

Text **Michael Rügen**

Im Herbst 2016 gab es eine ungewöhnliche Kooperation zwischen der Aktion Mensch und dem IT-Unternehmen Microsoft, ganz im Zeichen von digitaler Barrierefreiheit und neuen Technologien. Gemeinsam veranstalteten sie den sogenannten „Neue Nähe“-Hackathon in Berlin. Vom 25. bis 27. November arbeiteten rund 60 Programmierer ein ganzes Wochenende lang daran, neue Technologien und softwarebasierte Anwendungen für mehr Barrierefreiheit und Teilhabe zu entwickeln. Unterstützt wurden die Teams dabei von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen. Mit ihrer Expertise haben sie einen entscheidenden Beitrag dazu geleistet, bedarfsgerechte digitale Lösungen auf den Weg zu bringen, die ideal auf die Nutzer abgestimmt sind.

Und die Ergebnisse dieser inklusiven Denk- und Entwicklerwerkstatt sind herausragend. Insgesamt zehn innovative Projekte sind in Berlin innerhalb von gerade einmal 48 Stunden von der Idee bis zum Prototyp entwickelt worden. Die drei vielversprechendsten davon waren das Projekt „Good Vibrations“ für Menschen mit einer Hörbehinderung, eine Software zur Emotionserkennung und das Projekt „Werner“, das Menschen mit schweren Spastiken die Kommunikation und Interaktion mit ihrer Umwelt ermöglichen soll.

Drei gute Beispiele für die Anwendung digitaler Techniken, um Barrieren zu überwinden. Es geht also beim Thema digitale Barrierefreiheit immer um kreative Ideen, wie digitale Technik genutzt werden kann,

um Barrieren zu überwinden. Die Aktion Mensch sucht solche Ideen und möchte sie unterstützen.

Im Folgenden geht es darum, verschiedene Arten der Anwendung digitaler Techniken zur Überwindung von Barrieren beispielhaft zu skizzieren. Nicht jedes dieser Beispiele hat die Aktion Mensch gefördert, aber die meisten wären von der Idee her förderfähig.

App verbindet Sehbehinderte und Sehende

„Be my eyes“ ist ein typisches Beispiel für den Nutzen sozialer Netzwerke in Verbindung mit technischen Innovationen bei der Überwindung von Barrieren.

Denn die App nutzt die Technik des Smartphones mit Kamera und Internet, gleichzeitig bringt sie ein Netzwerk von Freiwilligen ein. Mit dieser App können Menschen mit einer Sehbehinderung auf ein Netzwerk aus Tausenden Helfern zurückgreifen, wenn sie einen Rat brauchen, beispielsweise, welche Krawatte am besten zum Hemd passt oder ob sie im Supermarkt wirklich den koffeinfreien Kaffee gegriffen haben. Stellt ein Nutzer mit Sehbehinderung eine Anfrage, verbindet ihn die App per Video mit einem sehenden Freiwilligen. Der schaut sich das Kamerabild an und beschreibt seinem Gegenüber, was er sieht.

Eine Sprach-App ermöglicht Kommunikation. Das Lormen kann erlernt werden.

Diese App wurde von einer dänischen Non-Profit-Organisation entwickelt.

Barrierefreies Internet

Seit dem Sommer 2016 fördert die Aktion Mensch die barrierefreie Gestaltung von Webseiten im Rahmen ihrer „Förderaktion Barrierefreiheit“. Freie gemeinnützige Träger können hier bis zu 5000 Euro Zuschuss bekommen, um professionelle Dienstleister mit der barrierefreien Gestaltung einer Webseite zu beauftragen. Dieser Dienstleister muss bestätigen, dass die Webseite den

Bild Christian König, CV Emsdetten-Greven



gängigen Standards entspricht (also WCAG beziehungsweise BITV). Und das Konzept soll berücksichtigen, dass die Webseiten auch langfristig barrierefrei bleiben. Mit diesem Förderangebot will die Aktion Mensch dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeiten des Internets nutzen können. Die Zugänglichkeit möglichst vieler Internetseiten ist ein wichtiges Element zur Teilhabe und zur Inklusion.

Soziale Medien wie Facebook, Youtube & Co.

Die Digitalisierung und die damit verbundene Veränderung des täglichen Lebens betrifft alle Menschen. Informationen sind jederzeit und überall verfügbar. Jeder kann Informationen verbreiten, die von jedem anderen wahrgenommen werden können. Wir haben nahezu immer und überall Zugang zu allen möglichen Informationen und sind nahezu immer und überall erreichbar.

Für Menschen mit Behinderung bietet diese Entwicklung auch große Chancen zum Beispiel zu mehr gesellschaftlicher Teilhabe. Sie können sich in sozialen Netzwerken engagieren und mitteilen. Zudem bieten diese Kommunikationsplattformen die Möglichkeit, zum Beispiel zu ihre Behinderung betreffenden Themen spezielle Informationen, Austauschmöglichkeiten bis hin zu Beratung zu finden. Dies könnte in der weiteren Entwicklung die vorhandene Struktur der Beratungsstellen verändern. Menschen mit Behinderung können Informationen schneller und einfacher bekommen. Aber diese Entwicklung birgt die Gefahr, dass die hier erhaltenen Informationen nicht immer professionell vermittelt werden und auch schlicht falsch sein können. Hierin liegt eine Herausforderung für die professionellen Berater, sich in den sozialen Netzwerken zu engagieren und die dort stattfindende Informationsvermittlung zu professionalisieren.

Informationsplattformen zum Thema Barrieren

Ein schönes Beispiel für solche Informationsplattformen ist die Internetseite Wheel-

map.org. Dies ist ein von der Aktion Mensch gefördertes Projekt des Berliner Vereins Sozialhelden. Basierend auf OpenStreetMap können auf einer Karte Orte nach ihrer physischen Barrierefreiheit klassifiziert werden. So kann ein Rollstuhlfahrer in seiner Umgebung zum Beispiel ein für ihn nutzbares Café oder einen rollstuhlgerechten Supermarkt finden. Jeder kann mitmachen und an dieser Karte arbeiten, und das weltweit.

Die Klassifizierung geschieht mit Hilfe einer simplen Ampel. Rot bedeutet nicht zugänglich, gelb eingeschränkt nutzbar und grün uneingeschränkt zugänglich und nutzbar. So sind inzwischen 730.000 Orte weltweit von der Community in der Karte eingetragen worden, davon etwa zwei Drittel in Deutschland. Vorteil dieses Projektes ist die simple und sehr verständliche Systematik. Damit verbunden ist aber auch die Beschränkung auf die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit mit dem Rollstuhl. Andere Behinderungsarten hier mit einzubinden, würde das System zu kompliziert machen und die Attraktivität reduzieren.

Denkbar wäre es zum Beispiel, ähnliche Plattformen für andere Einschränkungen nach gleichem Muster zu entwickeln oder auch lokalbezogene Plattformen, die zum Beispiel Angebote in einer Stadt in verschiedenen Formen der Barrierefreiheit klassifizieren.

Sprechende Speisekarte

Siri, Schriftdolmetscheranlagen mit Spracherkennung bei Veranstaltungen, Gebärdensprachvideos, barrierefreie Webinare, Sprachsteuerungstechniken, Braillezeile, spezielle Steuerungsapparaturen wie Kopfhörer und ähnliches sind Beispiele, wie digitale Techniken insbesondere bei Sinnesbehinderungen Barrieren überwinden können.

Ein schönes Beispiel dafür ist die „sprechende Speisekarte“. Das ist ein Projekt, das die Aktion Mensch im Rahmen der Förderaktion Barrierefreiheit unterstützt hat. Hier hat ein als Integrationsbetrieb geführtes Restaurant verschiedene digitale Techniken miteinander verknüpft, um alle Angebote

der Speisekarte allen Menschen, egal ob mit Sinnes- oder Lernbehinderung, erfassbar zu machen. Alle Artikel, Speisen und Preise werden auf der Speisekarte visualisiert. Die Speise oder der Artikel sind als Foto in der Speisekarte abgebildet. Der Preis ist sowohl ausgeschrieben als auch in Form/Abbildung dargestellt. Zusätzlich kann mit Hilfe eines Anybook-Readers die Speisekarte hörbar gemacht werden.

Förderangebote zur digitalen Barrierefreiheit

Die Aktion Mensch möchte Projektideen wie die oben geschilderten Beispiele unterstützen. Förderfähig sind ausschließlich freie gemeinnützige Träger, die zum Beispiel in Kooperation mit IT-Profis ein solches Instrument entwickeln wollen.

Denkbar sind dabei Vorhaben zur digitalen Barrierefreiheit in den Förderangeboten „Projektförderung“ und „Förderaktionen“. In der Projektförderung können Vorhaben bis zu einer Höhe von 300.000 Euro und bis zu 70 Prozent der Gesamtkosten gefördert werden.

Bei den Förderaktionen geht es um kleine Projekte, die mit bis zu 5000 Euro und bis zu 100 Prozent gefördert werden können. Hier muss also kein Eigenanteil eingebracht werden.

Weitere Informationen zu den Förderangeboten gibt es auf der Webseite der Aktion Mensch unter:

www.aktion-mensch.de/projekte-engagieren-und-foerdern/foerderung/foerderprogramme/behinderung/barrierefreie-gestaltung.html



Michael Rüben

Referent Förderstrategie bei der Aktion Mensch
E-Mail: michael.rueben@aktion-mensch.de

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Mehr als 1100 Mitgliedseinrichtungen und Dienste begleiten mit circa 45.000 Mitarbeitenden rund 150.000 Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Der CBP unterstützt seine Mitglieder durch

- Fachtagungen und Positionen, die das Ziel einer selbstbestimmten Lebensgestaltung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fördern;
- Fachtagungen und Positionen, die unsere Träger, Dienste und Einrichtungen als soziale Dienstleistungsunternehmen stärken;
- Lobbyarbeit für unsere Träger, Dienste und Einrichtungen in Caritas, Kirche, Staat und Gesellschaft;
- fachspezifische Beteiligung an gesellschaftlichen und sozial politischen Diskussionen.

Die Bedarfe und Teilhabeziele von Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung sind die Basis und der Ausgangspunkt der fachlichen Arbeit der CBP-Mitglieder. Die Verantwortung und die Maßstäbe der Mitglieder er-

wachsen aus unserem christlichen Selbstverständnis, wie es im Leitbild des Deutschen Caritasverbandes beschrieben ist. Seit 1905 arbeiten Mitglieder unseres Verbandes für und mit Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen unter den jeweiligen gesellschaftlichen Bedingungen und dem Verständnis von Caritas als Teil der Kirche. In dieser Tradition achten wir die Würde der Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und entwickeln unsere Arbeit weiter.

Unser Ziel ist, dass Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben teilhaben und dafür die notwendige Unterstützung erhalten. In diesem Sinne entwickeln unsere Mitglieder die unterschiedlichsten Angebote in ihren Einrichtungen und Diensten, tauschen sich fachlich aus und motivieren die Verbandsorgane für fachliche Weiterentwicklungen und politisches Engagement. 2001 war das eigentliche Gründungsjahr des CBP, als sich die Vorläuferverbände und Arbeitsgemeinschaften innerhalb des Deutschen Caritasverbandes, die noch stark nach sogenannten Behinderungsarten organisiert waren, zusammenschlossen.

Lobbyarbeit – unverzichtbar für den CBP

Der CBP sensibilisiert Mitglieder, Politiker und Öffentlichkeit für aktuelle Fragen, Probleme und Entwicklungen im Bereich der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Er klärt auf, informiert, formuliert Alternativen. Er fordert und unterstützt Lösungsansätze, die sich an Selbstbestimmung und am Hilfebedarf des Einzelnen orientieren. Ebenso fordert er tragfähige Rahmenbedingungen für seine Träger, Einrichtungen und Dienste, damit verlässliche Dienstleistungen verfügbar

sind für die Menschen, die sie benötigen. Mit seinen Positionen sucht er Einfluss auf Entscheidungen der Politik, die Auswirkungen haben auf Menschen mit Behinderungen und auf die dienstleistenden Sozialunternehmen. Der CBP hält auch Kontakt mit zahlreichen Kooperationspartnern und ist bei vielen Partnern vertreten, um dort die Interessen der CBP-Mitglieder bestmöglich wahrzunehmen.





Dieser Leitfaden ist für heilpädagogische und pädagogische Fachkräfte, aber auch für Eltern konzipiert, die sich Hilfe oder Unterstützung beim Umgang mit herausforderndem Verhalten von Kindern und Jugendlichen aus dem Autismus-Spektrum wünschen.

eBook
inklusive

2017, 292 Seiten, € 22,00
ISBN 978-3-7841-2980-8



„Ich finde das Buch durch seinen starken Praxisbezug sehr empfehlenswert. Ich habe viele Anregungen und Ideen erhalten, es gibt viele Tipps für weiterführende Literatur und Links zu weiteren Materialien.“
(Sebastian Dolsdorf)

eBook
inklusive

2016, 156 Seiten, € 19,90
ISBN 978-3-7841-2608-1



Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention stellt hohe Anforderungen an die Kommunen. Dieses Hand- und Arbeitsbuch zeigt Wege der Steuerung und Planung des Inklusionsprozesses. Praxisbeispiele und Dokumente geben wertvolle Anregungen.

2014, 176 Seiten, € 19,80
ISBN 978-3-7841-2712-5



Die Potenziale technischer Hilfsmittel für die Förderung von Selbstständigkeit, Autonomie und gesellschaftlicher Teilhabe älterer Menschen wurden bisher wenig genutzt. Schritt für Schritt wird der Aufbau eines bedarfsorientierten Beratungsangebots dargestellt, begleitet von Praxis-Tipps, Handlungsempfehlungen sowie einer Übersicht erprobter Geräte.

2016, 136 Seiten, € 15,90
ISBN 978-3-7841-2923-5

Ja, ich (wir) bestelle(n) gegen Rechnung:

Alle Preise zzgl. Versandkosten

- | | | |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | Ex. Theunissen, Autismus und herausforderndes Verhalten | € 22,00 |
| <input type="checkbox"/> | Ex. Anti-Bias-Netz, Vorurteilsbewusste Veränderungen ... | € 19,90 |
| <input type="checkbox"/> | Ex. Hartwig/Kroneberg, Inklusion – Chance und Herausforderung ... | € 19,80 |
| <input type="checkbox"/> | Ex. Apfelbaum/Efker/Schatz, Technikberatung für ältere Menschen ... | € 15,90 |

Vorname, Name	Institution, Einrichtung	Ansprechpartner
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort	nc SPEZIAL
E-Mail-Adresse	Datum, Unterschrift	

SO KÖNNEN SIE BESTELLEN!

Telefon 0761/36825-0
Fax 0761/36825-33
www.lambertus.de



www.lambertus.de

LAMBERTUS

SOZIAL | RECHT | CARITAS