

Thema	ISB-Nutzer/innen	Assistent/innen	Mitarbeiter/innen SDE
	Bedarfsfeststellung		
Was fehlt? /	<ul style="list-style-type: none"> Freizeitgestaltung Akzeptanz der Bedürfnisse Anerkennung der Zeit zügige Neubegutachtung gute Erreichbarkeit der Sozialamtsmitarbeiter/innen Erklären der Beeinträchtigung ist nötig / Schwankungen der Beeinträchtigungen „Es geht nicht um Mehrstunden, sondern um die notwendigen Stunden“ Einfühlungsvermögen, Vorstellungsvermögen zur Beeinträchtigung (Diagnose ist nicht gleich Diagnose) [Berücksichtigung] der Nachtversorgung <ul style="list-style-type: none"> Finanzierung Anerkennung [Stundensatz?] Anerkennung des „fließenden“ Lebens, menschliche Ebene bleibt außen vor Assistenz für Ehrenamt [ausreichend Zeit für] Kommunikation mit den Assistent/innen notwendige Präsenz der Assistenten 	<ul style="list-style-type: none"> Wunsch nach spontaner und flexibler Assistenz wird bei Bedarfsfeststellung nicht ausreichend berücksichtigt 	<ul style="list-style-type: none"> Nachtpflege ist kompliziert, weil <ul style="list-style-type: none"> nicht alle ISB-Träger sie im Angebot haben Vergütung schwierig Es finden sich keine AssistentInnen, die Nachtbereitschaft machen wollen (zu den Bedingungen) Öffnung der ISB auch für Menschen mit Pflegestufe 1 (Einzelfall) Manche SDE-Mitarbeiter/innen haben noch wenig Erfahrung mit ISB und haben nicht alle wichtigen Informationen
Was ist schlecht?	<ul style="list-style-type: none"> LK-Zeitwerte reichen nicht für Unvorhergesehenes aus; Prioritäten LK-Zeitwerte zu eng 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> Sammelsurium verschiedener Systeme (Pflege, HW, Engl-hilfe) Eingliederungshilfe wird vernachlässigt und ist nicht gleichwertig Umrechnung der Punkte unterschiedliche Preise für „gleiche“ Unterstützung [=ISB], macht die Sache unnötig kompliziert [LK-zeitwerte zu starr] Bsp. Transfer vom Bett in den Rollstuhl Gutachter des Gesundheitsamtes sind MDK-orientiert
Gründe für Bedarfsschwankungen	<ul style="list-style-type: none"> Assistent/innen brauchen unterschiedlich Zeit wg <ul style="list-style-type: none"> Vertretung [nicht eingearbeitet] Tagesform persönlicher Fähigkeiten bei Krankheit 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> Man muss sich rechtfertigen Notwendige Zeit wird unterschätzt Angst vor Begutachtung, Existenzangst <ul style="list-style-type: none"> Kontrolle Zeitkürzung älter werden, Verschlechterung der Beeinträchtigung gute Wahrnehmung der Begutachter der Perspektive der individuellen Befindlichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> Erfahrung: positives Umgehen durch Begutachter bei Begutachtung zunehmende Vereinsamung von Menschen ???? ISB-Nutzer/innen haben zu wenig rechtliches Wissen [was ihre Leistungsansprüche betrifft] 	<ul style="list-style-type: none"> weitgehend einhellige Meinung: Zusammenarbeit mit den Gutachtern des Gesundheitsamtes funktioniert gut, nach Anlaufschwierigkeiten GA-Gutachter haben hohe Kompetenz/Fachlichkeit
Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> Begutachtung nur bei Bedarf, bei Veränderungen, sonst nach Aktenlage Mehr Hilfe bei Krankheit 	<ul style="list-style-type: none"> nicht mehr: regelmäßige Abfrage, ob AN noch krank oder beeinträchtigt ist (ist etwas makaber, Wunderheilung) Erfahrung: Einengung des AN (fühlte sich isoliert) Flexibilisierung [??? 	<ul style="list-style-type: none"> alle zwei Jahre begutachten

<p>Begutachtung / Verfahren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wunsch: Begutachtung nach individuell bestehendem Zeitbedarf, • Bedarfsfeststellung wird als Kontrolle (wo lässt sich noch was einsparen?) erlebt. Manche können Nächte vorher nicht schlafen • Bedarfsfeststellung ist immer eine Konfrontation mit den eigenen Defiziten • Gutachter sollen sich bemühen, die Perspektive des ISB-Nutzers einzunehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • ISB-Nutzer sind bei der Bedarfsfeststellung meistens allein, ohne Unterstützung durch Familie oder andere 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorgehen zur richtigen Ermittlung des Hilfebedarfs: <ul style="list-style-type: none"> - Tagesablauf muss bekannt sein/besprochen werden, - daraus wird die Summe der benötigten ISB-Stunden ermittelt, - dann erfolgt Verteilung auf die Bereiche Pflege, HW, EinglH mit den LK • LK „Notwendige Präsenz des Assistenten“ ist ausreichendes u. wichtiges Instrument für dieses Vorgehen • weitere LK nicht notwendig • Anpassung der Punktwerte [notw.?]LK-Katalog als „Hilfestellung, Zeitbemessung dann individuell • ALTERNATIVE: Begutachtungsleitfaden, der am Tagesablauf orientiert ist • Überschreitung von Grenzen der Intimsphäre ist problematisch, aber oft unvermeidbar wegen der Pflicht, mit öffentlichen Mitteln verantwortungsvoll umzugehen
<p>Ideen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LK lediglich als Leitfaden für Begutachter • Tagesablauf selber aufschreiben Assistenzbedarfsplan • behinderte Menschen als Gutachter 	<ul style="list-style-type: none"> • Klarstellung seitens des SD vor Begutachtung, dass es bei fortschreitender Erkrankung [= Beeinträchtigung] nicht zu Kürzungen kommt • Amt für ISB (zuständig für alle Leistungsansprüche) • Aufklärung über rechtliche Seite der Bedarfsfeststellung • LK-Katalog, der abgefragt wird, vorher verschicken - wird vorher mit Assistent/innen besprochen • [Assistenten hinzuziehen] 	<ul style="list-style-type: none"> • einheitliche Verpreisung • Begutachtungsleitfaden <ul style="list-style-type: none"> - zur Vereinheitlichung der Begutachtung in der ISB - in Ergänzung zu fachl. Weisung - Fragen statt LK - Klärung des Kriteriums „Anleitungskompetenz“ - Beschreibung von Beispielen - Hinweise zur „Begegnung“ - einfach lesbar • Berücksichtigung von Eigen-Dokumentationen der ISB-Nutzer (Tagebuch; Tagesablauf) bei der Begutachtung • Schulungen für die Begegnung mit ISB-Nutzer/innen
<p>Pflege-dokumentation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • [AN fühlen sich wie] Patienten auf Intensivstation • „wir sind keine PATIENTEN“ • PD darf kein Kommunikationsmittel sein, [nichts über mich ohne mich] • PD als Sicherheit [wofür?] • kümmern um eigene Daten: korrekturmöglichkeit der Daten • keine Bewertung des Lebens oder von Befindlichkeiten • Begutachtung (= Dokumentation?) auf das Mindeste beschränken • es sollte besprochen werden, was dokumentiert werden soll 	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegedokumentation ist notwendig, will mehrere Personen (Assistenten) tätig sind, in schwierigen Situationen

Thema	ISB-Nutzer/innen	Assistent/innen	Mitarbeiter/innen SDE
	Anleitungskompetenz (ALK)		
notw. Fähigkeiten	<p>Unterschiedliche Sichtweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tagesablauf vorgeben - (ggf. aufschreiben [lassen] als Ausdruck von ALK/als Instrument der ALK • noch Wünsche äußern können • Kommunikation mit den AssistentInnen • mit den AssistentInnen klären, inwieweit selbständiges, vorsehendes Handeln oder Handeln nach direkter Anweisung erwartet wird • eigene Stärke, um bedürfnisse zu formulieren • Chefrolle gut ausfüllen: mit AssistentInnen gut umgehen 	<p>Unterschiedliche Sichtweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mehr als nur Handgriffe anleiten können: Planungskompetenz (z.B. Geld einteilen können) • ALK kann auch von Angehörigen/Lebenspartnern stellvertretend übernommen werden • Kommunikation der eigenen Bedürfnisse 	<p>ALK als Zugangskriterium für ISB:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wünsche äußern können, wie auch immer • Fähigkeit zur Artikulation • ja/nein-Kompetenz • ALK weit fassen, nicht an Intelligenz, sondern Lebenssituation festmachen • unterschiedliche Bedeutung für Bestands- und Neufälle: Niemand soll wg ALK-Verlust aus der ISB herausfallen • Wirtschaftliche Hilfen formulieren höhere Anforderungen, Konflikt mit SDE darum: • ALK muss definiert werden in Leitfaden zur ISB (nicht zu eng fassen!!) <p>ALK als besondere Fähigkeit zur selbstbestimmten Lebensgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Mindestmaß an) Respekt vor den Rechten und der Würde der AssistentInnen • kommunikative und soziale Fähigkeiten (zwischenmenschlicher Bereich)
Probleme	<ul style="list-style-type: none"> • zu wenig Zeit, um ALK wirklich auszuüben (z.B. bei Sprachbeeinträchtigung) • Ausübung der ALK bei fortschreitender Beeinträchtigung (Hoffnung, dass das dann vom Team der AssistentInnen aufgefangen wird) • 	<ul style="list-style-type: none"> • zu wenig Zeit für die Ausübung der ALK • ALK kann verloren gehen • Manche AssistenznehmerInnen neigen dazu, ihre ALK an die AssistentInnen abzugeben • Manche ISB-Nehmer/innen sehen nicht, dass ALK auch Pflichten gegenüber den AssistentInnen beinhaltet (Einschränkung der Selbstbestimmung durch Rechte der AssistentInnen) 	<ul style="list-style-type: none"> •
unterstützende Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Tagesablauf aufschreiben (lassen), s.o. • Fortbildungsangebote, um Chefrolle lernen zu können • Schulung der AssistentInnen • Einarbeitung neuer AssistentInnen durch das Team • Teams, die schon lange zusammenarbeiten und die ISB-Nutzer gut kennen (wichtig, wenn die ALK nachlässt) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dienstbesprechungen bei den ISB-Nutzer/innen • Unterstützung der AssistentInnen durch Pflegedienstleitungen • Weiterbildung auch für ISB-Nutzer/innen zum Thema Kommunikation • kleine Teams 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation (des ISB-Nutzers) eines normalen Tagesablaufs als ‚Anleitungshilfe‘ für die AssistentInnen • Vorsorgevollmacht (für den Fall dass ALK [vorübergehend] verloren geht) • (gute) AssistentInnen

Thema	ISB-Nutzer/innen	Assistent/innen	Mitarbeiter/innen SDE
Qualifikation und Weiterbildung für die AssistentInnen			
Position, Rolle der AssistentInnen	<p>[Erwartungen]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helfer/innen mit Grundausbildung und Einfühlungsvermögen • „sind keine Maschinen“ • leisten wichtige Arbeit, die zu wenig anerkannt wird 	<p>[Berufliche Situation:]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anspruch der ISB-NehmerInnen auf Selbstbestimmung geht zu Lasten der Arbeitsbedingungen der AssistentInnen: <ul style="list-style-type: none"> - Hilfsmittel (Lifter) dürfen nicht genutzt werden - ISB-Nehmer/innen möchten keine Praxisbegleitung, weil sie nicht wollen, das über sie geredet wird • Austausch mit anderen Assistentinnen fehlt wäre aber wichtig • einsamer Arbeitsplatz • tatsächlicher Wert der Arbeit wird nicht gesehen • Forderungen nach <ul style="list-style-type: none"> - leistungsgerechter Bezahlung - mehr Qualifizierung (als Arbeitszeit bezahlt/Freizeitenausgleich) • „(einige) ISB-Nutzer/innen wehren sich gegen Qualifizierung der AssistentInnen • ‚Prellbock‘: manche ISB-Nutzer/innen leben ihren Frust unter Verweis auf Selbstbestimmungsrecht auf Kosten der AssistentInnen aus • Selbstbestimmung als Desaster? Diskussion über bestehende Konflikte findet nicht statt. <p>[aktuelle berufliche Anforderungen stimmen nicht mit ursprünglichem Auftrag („Hand und Fuß sein“) überein:]</p> <ul style="list-style-type: none"> • komplexe Dinge sind zu regeln (z.B. Behördenkontakte) • hohe Anforderungen an Situationsverständnis, Einfühlungsvermögen, auch im „Angehörigensetting“ • „Wir leisten pädagogische Assistenz“ <ul style="list-style-type: none"> - Ausgleich von Befindlichkeitsschwankungen bei den ISB-Nutzer/innen. - fließende Übergänge zwischen praktischer und pädagogischer Hilfestellung - für Personen mit progressiven Krankheitsverläufe, „klassische ISB-Nehmer“ gibt es kaum noch 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeit mit Menschen, besonderer Arbeitsbereich • (zu) schlechte Bezahlung <p>Anforderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • „ISB ist kein Rolli-Schiebe-Dienst mehr“, • (kommunikative) Anforderungen gestiegen • besondere Anforderungen an Empathie und Kommunikation
Bedeutung und Inhalte von Fortbildung	<p>Stellenwert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sollte freiwillig sein • soll zu effektiverer Assistenz beitragen <p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Wahrnehmung des ISB-Nehmers als Mensch“ [Respekt] • mit Behinderung umgehen • Grundfertigkeiten wie Umgang mit Rollstuhl • keine medizinische „Altenpflegeausbildung“ • Empathie / Psychologie • Einarbeitung/Vorbereitung auf die konkrete Assistenz 	<p>Stellenwert</p> <ul style="list-style-type: none"> • wichtige Vorbereitung für die Arbeit • Wertschätzung • Aufwertung (auch hinsichtlich Bezahlung?) durch Weiterbildung • berufliche Perspektive <p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundausbildung in Grundpflege, erste Hilfe, psychologische Grundlagen • Grenzen erkennen und setzen • Arbeitsschutz (Gesundheit) • Arbeitsrecht • Supervision • Sozialrecht (um ISB-Nutzer besser unterstützen zu können) <p>Methoden, Struktur, Rahmenbedingungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistenten auch als Dozenten einsetzen • starke Orientierung an der Assistenz, in der gerade gearbeitet wird • gemeinsame, assistenzübergreifende Seminare (wichtig auch wg Erfahrungsaustausch) • Pflicht zur Fortbildung (2mal pro Jahr) • Ausbildung in Modulen • Forderung des Betriebsrates der AG: dreijährige Ausbildung 	<p>Stellenwert</p> <ul style="list-style-type: none"> • einheitliche Ausbildung und angemessene Bezahlung der AssistentInnen wichtig für Motivation [Statusfrage?] <p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundqualifikation: grundsätzliches Verständnis, keine pädagogische Ausbildung • pädagogisches Grundwissen • Grundpflegewissen • ergänzt durch Supervision • Menschenwürde in den Mittelpunkt stellen <p>Struktur, Rahmenbedingungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • assistenzspezifisch • Fortbildung während der Arbeitszeit • Fortbildung und Qualifizierung muss durch Kostensatz abgesichert werden <p>Bei zu hohen Qualifizierungserwartungen droht der Ausschluss von bestimmten Personengruppen, die als AssistentInnen arbeiten könnten und wollten</p>

Bewertung der jetzigen Angebote	KEINE AUSSAGEN	<ul style="list-style-type: none"> • bestehendes Fortbildungsangebot ist nicht zufriedenstellend, weder inhaltlich noch organisatorisch • nicht praxisnah • Anbieter (perfect place) hat keinen Bezug zur ISB (keine Vorkenntnisse) • Referenten haben keine Ahnung von ISB • Fortbildung findet zu ungünstigen Zeiten statt, i.d.R. außerhalb der eigentlichen Arbeitszeit (wird zwar bezahlt, ist aber dennoch unattraktiv, 2-3 Stundenblöcke sind zu kurz) <p>! Viele AssistentInnen bringen schon gute berufliche Ausbildung und/oder Berufserfahrung mit – wenn auch aus anderen Berufsfeldern!!</p>	KEINE AUSSAGEN
Pädagogische Assistenz?	<ul style="list-style-type: none"> • [einhellige Ablehnung:] • übergriffig • Fremdbestimmung, keine SelbstBestimmung • Päd. Ass auch nicht in Krisensituationen, sondern das gesamte Assistenzteam fängt die Situation auf • wenn Krisen, dann im Einzelfall nach Ursachen suchen 	<ul style="list-style-type: none"> • Im Prinzip wird in vielen Fällen schon pädagogische Assistenz geleistet (hat unterschiedliche Gründe), wenn auch inoffiziell • Offizielle Einführung von pädagogischer Assistenz würde zu Trennung und zu zwei Klassen von Assistenz führen (Bewertung?) 	<p>Uneinheitliches Meinungsbild:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begriff klären! • zielgerichtete PÄA könnte Alltagskompetenz (= Anleitungskompetenz?) unterstützen • Über-Pädagogisierung des Alltags • wenn päd. Hilfe notwendig, dann extern, außerhalb des ISB-Systems und parallel dazu • PÄA nicht attraktiv für ISB-Nutzer/innen • keine (Über-)professionalisierung, Charakter der „Laienhilfe“ erhalten • Modul pädagogische Assistenz: assistenzspezifisch, z.B. bei Gewalt in der Pflege; um Assistenz aufzufangen • Pädagogische Assistenz ist gerade präventiv nötig, wenn Forderungen von Klienten nicht mehr erfüllbar sind, auch hinsichtlich „Gewalt in der Pflege“.
sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterbildung und Coaching auch für ISB-Nutzer/innen 	<ul style="list-style-type: none"> • ISB: unterschiedliche Inhalte – unterschiedliche Anforderungen – unterschiedliche Bezahlung? unterschiedliche vergütung? • Persönliches Budget als Alternative für passgenaue Leistungen? (Bürokratieproblem)