

Alison Böni, Anna Bütikofer

Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung

Veränderungen im Zuge der Umstellung von Objekt- auf
Subjektfinanzierung im Kanton Bern aus Sicht von Betroffenen

Bachelor-Thesis der Berner Fachhochschule – Soziale Arbeit
Dezember 2018



Sozialwissenschaftlicher Fachverlag Edition Soziothek

Edition Soziothek
c/o Berner Fachhochschule BFH
Soziale Arbeit
Hallerstrasse 10
3012 Bern
www.soziothek.ch

Alison Böni, Anna Bütikofer: Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Veränderungen im Zuge der Umstellung von Objekt- auf Subjektfinanzierung im Kanton Bern aus Sicht von Betroffenen

ISBN 978-3-03796-713-3

Schriftenreihe Bachelor-Thesen der Berner Fachhochschule BFH – Soziale Arbeit.

In dieser Schriftenreihe werden Bachelor-Thesen von Studierenden publiziert, die mit Bestnote beurteilt und zur Publikation empfohlen wurden.



Dieses Werk wurde unter einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht.

Lizenz: CC-BY-NC-ND 4.0

Weitere Informationen: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Sie dürfen:

Teilen – das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten

Unter folgenden Bedingungen:

Namensnennung – Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.

Nicht kommerziell – Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.

Keine Bearbeitungen – Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen, dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Alison Böni
Anna Bütikofer

Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung

Veränderungen im Zuge der Umstellung von Objekt- auf Subjektfinanzierung
im Kanton Bern aus Sicht von Betroffenen

Bachelor-Thesis zum Erwerb des
Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule
Soziale Arbeit

Abstract

Menschen mit Behinderung wurden in der Vergangenheit – und werden noch immer – häufig fremdbestimmt. In den letzten Jahrzehnten fand jedoch ein Paradigmenwechsel statt, denn Menschen mit Behinderung forderten ein selbstbestimmtes Leben. Auch die Heil- und Sonderpädagogik richtete sich zunehmend nach den Konzepten des Empowerments und der Autonomie ihrer Klientinnen und Klienten aus. Dies schlug sich in der UN Behindertenrechtskonvention nieder, die 2014 auch von der Schweiz unterzeichnet wurde. Der Kanton Bern hat 2011 in seinem Behindertenkonzept die Absicht bekundet, für die Finanzierung der Angebote im Behindertenbereich Subjektfinanzierung einzuführen.

Seit 2016 läuft ein Pilotprojekt, das die neue Finanzierung – genannt Berner Modell – testweise durchführt. Die Teilnehmenden erhalten ein auf ihren Bedarf abgestimmtes Budget, mit dem sie die Pflege- und Betreuungsleistungen, die sie benötigen, finanzieren. Dies soll für Menschen mit Behinderung eine Verbesserung ihrer Lebenssituation bewirken und ihnen insbesondere mehr Selbstbestimmung ermöglichen.

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, inwiefern durch die Umstellung Veränderungen in der Selbstbestimmung von Betroffenen stattgefunden haben. Es wurden acht Personen, die zurzeit am Pilotprojekt teilnehmen, in einem Leitfadenterview befragt und die gewonnenen Daten einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse unterzogen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Betroffenen bisher wenig Veränderung bezüglich ihrer Selbstbestimmung wahrnehmen. Insbesondere für Personen, welche in einem Wohnheim leben, hat die Umstellung bisher kaum Auswirkungen gehabt. Personen, welche in einer eigenen Wohnung leben, erhalten durch die Umstellung zusätzliche finanzielle Mittel, um ihren Pflege- und Betreuungsbedarf abzudecken, was für manche eine Entlastung von Familienmitgliedern bedeutet. Jedoch wird die Abrechnung von ihnen als eine grosse Belastung empfunden.

Die Autorinnen schliessen daraus, dass gewisse Entwicklungen, beispielsweise die Ausdifferenzierung von Wohnangeboten, mehr Zeit brauchen. Auch sind Personen, welche unter Beistandschaft stehen, darauf angewiesen, dass ihre Beistandsperson die Aufgabe wahrnimmt, gemeinsam mit der betroffenen Person die Möglichkeiten für mehr Selbstbestimmung zu prüfen, die sich durch das Berner Modell ergeben. Dabei kann die Beistandsperson von sozialpädagogischen Fachkräften in Wohnheimen unterstützt werden. Ein reflektierter Umgang mit Machtstrukturen und eine am Konzept des Empowerments ausgerichtete Grundhaltung sind dafür wichtig. Auch ist es nach Ansicht der Autorinnen von Bedeutung, dass Leistungsbeziehende in die Evaluation und Weiterentwicklung des Berner Modells einbezogen werden, was offenbar zurzeit noch wenig geschieht.

Die Autorinnen sehen Bedarf für weiterführende Forschung zur Umsetzung des Berner Modells. Dabei könnten sowohl weitere Betroffene als auch involvierte Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen einbezogen werden.

Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung

Veränderungen im Zuge der Umstellung von Objekt- auf Subjektfinanzierung
im Kanton Bern aus Sicht von Betroffenen

Bachelor-Thesis zum Erwerb des
Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule
Fachbereich Soziale Arbeit

Vorgelegt von

Alison Böni
Anna Bütikofer

Dezember 2018

Gutachter: Aaron Rhyner

Dank

Mit dem Abschluss der Bachelorthesis endet für die Autorinnen eine intensive und lehrreiche Zeit. Zum Gelingen der vorliegenden Arbeit haben mehrere Personen beigetragen.

Wir möchten uns in erster Linie ganz herzlich bei unseren Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern bedanken, die uns mit viel Offenheit an Erfahrungen aus ihrem Leben teilhaben liessen. Ohne sie wäre die Forschungsarbeit in dieser Form nicht möglich gewesen.

Wir danken auch allen Personen und Institutionen, die uns bei der Kontaktaufnahme mit den Interviewpersonen unterstützt haben. Ein besonderer Dank gilt dem ALBA, insbesondere Manuela Bürgy, den Leitungspersonen der beiden Wohnheime, sowie Frau M.

Weiter bedanken wir uns bei Aaron Rhyner für seine engagierte Fachbegleitung.

Bei Katrin Fischer, lic. phil., sowie Lisa Rolle bedanken wir uns für das Lektorat und bei Richard Martin für die Unterstützung beim Erstellen der Grafiken.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
1.1 Ausgangslage und Problemstellung.....	1
1.2 Herleitung der Fragestellung und Relevanz für die Praxis.....	4
1.3 Forschungsstand.....	5
1.3.1 Der IV-Assistenzbeitrag.....	6
1.3.2 Personenbezogene Unterstützungsmodelle in Europa.....	7
1.3.3 Fazit aus der Erarbeitung des Forschungsstandes.....	9
1.4 Aufbau der Arbeit.....	9
Theoretischer Teil.....	11
2. Behinderung und Selbstbestimmung.....	11
2.1 Definitionen von Behinderung.....	11
2.2 Entwicklungen in der Betrachtungsweise von Behinderung.....	13
2.3 Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Menschenrechtsprofession.....	16
2.4 Selbstbestimmt leben.....	18
2.5 Selbstbestimmte Entscheidungen treffen.....	21
3. Situation von Menschen mit Behinderung in der Schweiz.....	23
3.1 Gesetzliche Grundlagen und deren Umsetzung.....	23
3.2 Versorgungssystem im Bereich Behinderung.....	24
3.3 Angebotsstruktur in den Bereichen Wohnen und Arbeit.....	25
4. Situation im Kanton Bern.....	28
4.1 Gesetzliche Grundlagen und aktuelle politische Entwicklungen.....	28
4.2 Das Berner Modell.....	29
4.2.1 Veränderungen im Versorgungssystem des Kantons Bern.....	30
4.2.2 Abklärungsgespräch (VIBEL).....	32
4.2.3 Assistenzleistungen.....	33
4.2.4 Anspruchsberechtigung.....	33
4.2.3 Veränderungen der Angebots- und Nachfragestruktur und Herausforderungen.....	34
4.2.5 Der Pilotversuch – Verlauf und aktuelle Entwicklungen.....	34
Empirischer Teil.....	37
5. Methodisches Vorgehen.....	37
5.1. Das qualitative Leitfadeninterview.....	37
5.2 Auswahl der Befragten/Sampling.....	39
5.3 Zugang zum Forschungsfeld.....	40
5.4 Datenaufbereitung und -auswertung.....	40
5.5 Reflexion des methodischen Vorgehens.....	43
6. Darstellung der zentralen Ergebnisse.....	45
6.1 Selbst-und Fremdbestimmung.....	46
6.1.1 Wahrnehmung der eigenen Selbstbestimmung.....	46
6.1.2 Aktiv für mehr Selbstbestimmung.....	47

6.2 Wohnsituation.....	48
6.2.1 Vom selbstverwalteten Wohnen zurück ins Heim.....	48
6.2.2 Ins Heim abgeschoben.....	49
6.2.3 Der Wunsch, in einer eigenen Wohnung zu leben.....	49
6.2.4 Selbstbestimmt wohnen mit einer geistigen Behinderung.....	51
6.3 Arbeitssituation.....	51
6.4 Allgemeine Veränderungen durch das Berner Modell.....	53
6.4.1 Individuelle Bedarfsabklärung.....	54
6.4.2 Transparenz und Kommunikation.....	54
6.4.3 Individueller Leistungsbezug.....	54
6.4.4 Individuelle Kostensprache und selbständiges Abrechnen.....	56
Schlussteil.....	58
7. Zusammenfassung der Ergebnisse.....	58
7.1 Selbst- und Fremdbestimmung.....	58
7.2 Wohnsituation.....	59
7.3 Arbeitssituation.....	59
7.4 Veränderungen durch das Berner Modell.....	60
8. Diskussion der Ergebnisse.....	62
8.1 Selbstbestimmung über Pflege und Asymmetrie im Hilfesystem.....	62
8.2 Ausbleibende Veränderungen in der Wohnsituation.....	64
8.3 Selbstbestimmung und geistige Behinderung.....	65
8.4 Partizipation in Wohnheimen.....	66
8.5 Individueller Leistungsbezug.....	68
8.6 Beistandschaft und Selbstbestimmung.....	70
8.7 Ausbleibende Veränderung in der Arbeitssituation.....	71
8.8 Einbezug der Betroffenen in die Planung und Weiterentwicklung des Berner Modells.....	73
9. Fazit und Ausblick.....	75
9.1 Beantwortung der Fragestellung.....	75
9.2 Fazit der Autorinnen zur Selbstbestimmung im Berner Modell.....	76
9.2 Schlussfolgerungen für die Praxis der Sozialen Arbeit.....	77
9.3 Ausblick.....	79
10. Literatur- und Quellenverzeichnis.....	81
Anhang.....	I
Anhang 1: Interviewleitfaden.....	I
Anhang 2: Artikel 27 BRK – Arbeit und Beschäftigung.....	IV
Anhang 3: Gesetzesnorm über Assistenzbeitrag für Minderjährige und Menschen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit.....	V

1. Einleitung

Im Kanton Bern wird die Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen im Behindertenbereich zurzeit von Objekt- auf Subjektfinanzierung umgestellt. Ein damit verbundenes Ziel ist, dass Menschen mit Behinderung selbstbestimmt leben können. Dieses Kapitel bietet zunächst einen Überblick über die Ausgangslage und Problemstellung. Die Umstellung im Kanton Bern wird in Bezug gesetzt zur Behindertenrechtskonvention (BRK) der UNO und den damit verbundenen Rechten, die Menschen mit Behinderung in der Schweiz durch deren Ratifizierung im Jahr 2014 erhalten haben. Im Anschluss wird die Forschungsfrage hergeleitet und deren Relevanz für die Soziale Arbeit erläutert. Es folgt eine Zusammenfassung des Forschungsstandes zum Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung sowie zu personenbezogenen Unterstützungsmodellen in Europa. Schliesslich wird der Aufbau der Arbeit kurz erläutert.

1.1 Ausgangslage und Problemstellung

Der Kanton Bern befindet sich zurzeit im Prozess der Neuausrichtung des Versorgungssystems im Behindertenbereich. Nach der Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA) im Jahre 2008, im Zuge derer die Aufgabenstellung zwischen Bund und Kantonen neu ausgerichtet wurde, folgten im Berner Kantonsparlament Forderungen gegenüber dem Regierungsrat, die Behindertenpolitik neu auszurichten. In zwei Motionen wurde gefordert, die Subjektfinanzierung und eine Assistenzleistung in Form einer Direktzahlung einzuführen. Auf diesen Grundlagen wurde das Behindertenkonzept des Kantons Bern erarbeitet und 2011 vom Regierungsrat und Bundesrat genehmigt. Damit richtet der Kanton Bern seine Behindertenpolitik näher an den Grundsätzen der Selbstbestimmung und der Eigenverantwortung von Menschen mit Behinderung aus, die im schweizerischen Behindertengleichstellungsgesetz festgehalten sind (Detreköy, Zürcher & Steiner, 2016, S. 36). Neben dem Kanton Bern haben in der Schweiz einzig die Kantone Basel Stadt und Basel Land in ihrem Behindertenkonzept eine Finanzierung durch Subjektfinanzierung geplant (Inclusion Handicap, 2017, S. 87).

Im Modell der Subjektfinanzierung sollen nach einer individuellen Bedarfsabklärung die Kosten für Leistungen der behinderungsbedingten Pflege und Betreuung direkt an die Person mit Behinderung oder ihre gesetzliche Vertretung entrichtet werden. Der Kanton Bern schreibt im Behindertenbericht von 2016, dass sich durch die Umstellung auf die Subjektfinanzierung für Menschen mit Behinderung der Rahmen vergrössert, in welchem sie entscheiden können, wo und mit wem sie wohnen möchten und welchen Leistungsanbieter sie bevorzugen (Detreköy et al., 2016, S. 12). Auch soll mit dem Budget eine Assistenz oder ein Coaching im ersten Arbeitsmarkt finanziert werden können, was einen Anreiz schafft, Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt zu integrieren (S. 13).

Die Umstellung ist seit 2016 mit einem Pilotprojekt im Testbetrieb. Mit der Subjektfinanzierung soll der bisherige Assistenzbeitrag des Bundes, der durch die 6. IV-Revision eingeführt wurde, auf kantonalen Ebene ergänzt werden. Die Subjektfinanzierung geht in dieser Hinsicht weiter, weil Assistenzleistungen auch von Angehörigen erbracht werden dürfen oder die Betroffenen die Möglichkeit haben, diese bei einer Organisation oder Institution einzukaufen. Dadurch soll es für mehr Betroffene möglich sein, in der eigenen Wohnung zu wohnen oder im ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein (Detreköy et al., 2016, S. 36). Dieser Teil des Systemwechsels in der Behindertenpolitik wird Berner Modell genannt. In Kapitel 4.2 wird ausführlich auf das Berner Modell und die damit verbundenen Änderungen eingegangen.

Im Jahr 2014 hat die Schweiz die Behindertenrechtskonvention der UNO ratifiziert. Diese Konvention hat zum Ziel, Hindernisse zu beheben, mit denen Menschen mit Behinderung in ihrem Alltag konfrontiert sind, Menschen mit Behinderung gegen Diskriminierung zu schützen und ihre Inklusion in die Gesellschaft sowie ihre Gleichstellung zu fördern (BRK; SR 0.109). Durch die Ratifizierung der Konvention erhielt auch das bereits geltende Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) des Bundes mehr Sichtbarkeit, wie das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) auf seiner Webseite schreibt (EDI, o. J.).

Inclusion Handicap, der Dachverband der Behindertenrechtsorganisationen der Schweiz, nimmt in einem sogenannten Schattenbericht Stellung zur Umsetzung der in der BRK geforderten Rechte (vgl. Inclusion Handicap, 2017). Gemäss Inclusion Handicap bestehen in der Schweiz nach wie vor grosse Mängel, entgegen der Darstellung durch den Länderbericht, den der Bund als Unterzeichner der BRK 2016 an die UNO abgeliefert hat (Inclusion Handicap, 2017, S. 8).

Im Bericht der Schweizer Regierung an die UNO sind die in der Schweiz bereits gesetzlich, administrativ oder gerichtlich vorgeschriebenen Massnahmen aufgeführt, die für die Erfüllung der in der BRK geforderten Rechte stehen (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016, S. 4). Der Staatenbericht sagt aus, "dass die anvisierten Ziele in Bezug auf die Förderung der Autonomie der behinderten Menschen, die Verbesserung der Lebensqualität und der Selbstbestimmung bei der Organisation ihres Lebens sowie die Entlastung der Angehörigen" erreicht würden und einen "beträchtliche[n] Fortschritt" (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016, S. 32) für die Menschen mit Behinderung darstellten. Dabei verweist der Bericht in erster Linie auf die bestehenden Sozialversicherungen, insbesondere die Hilflosenentschädigung der IV und dem mit ihr verbundenen Assistenzbeitrag. Die bestehenden Sozialversicherungen würden die persönliche und finanzielle Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderung verbessern (S. 31). Hingegen kritisiert der Schattenbericht (Inclusion Handicap, 2017, S. 85-86), dass der Zugang zu den Assistenzbeiträgen mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sei, insbesondere für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Zudem wird kritisiert, dass die Höhe des Assistenzbeitrags für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen nicht kostendeckend sei und selbständiges Wohnen für diese daher

häufig nicht möglich, sowie dass Betreuungs- und Pflegeleistungen, die durch Familienmitglieder erbracht werden, keine finanzielle Anerkennung fänden (S. 86). Somit sei das Recht auf Wahlfreiheit der Assistenzpersonen, auf das sich Art. 19 der BRK ebenfalls bezieht, eingeschränkt (S. 86).

Artikel 19 a) und b) der für die Schweiz am 15.05.2014 in Kraft getretenen Behindertenrechtskonvention (BRK; SR 0.109) lautet folgendermassen:

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Massnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass:

a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;

b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschliesslich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist[.]

Der Bericht der Schweizer Regierung spricht davon, dass institutionelles Wohnen im Wandel sei und immer mehr Wohnformen gewünscht und realisiert würden, die in Richtung selbstständiges Wohnen gingen, wie zum Beispiel das begleitete Einzelwohnen (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016, S. 33). Der Schattenbericht hingegen betont, dass die Wahlfreiheit der Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung häufig nicht möglich sei, da entsprechende Angebote fehlen würden. Insbesondere seien wenige halbbetreute Wohnformen verfügbar (Inclusion Handicap, 2017, S. 87). Personen, die in einer Institution leben, hätten nicht wirkliche Wahlfreiheit bezüglich des Wohnorts. Da die Kantone primär die freien Plätze im eigenen Kanton belegen wollten, könnten die Betroffenen meistens nur zwischen Angeboten in ihrem Wohnkanton wählen (S. 87). Innerhalb von Institutionen, so Inclusion Handicap (2017), würden Menschen mit Behinderung ihrer eigenen Einschätzung nach kaum in Planungsprozesse einbezogen, die Institutionen haben häufig eine „karitative“ Einstellung ihren Klientinnen und Klienten gegenüber und sind selten bereit diese in Entscheidungsprozesse einzubeziehen (S. 84).

Das bedeutet laut Inclusion Handicap (2017), dass die Objektfinanzierung, die in den meisten Kantonen Anwendung findet, es verunmögliche, bei der Wohnform auf die Wünsche der Betroffenen einzugehen, und fordert daher in allen Kantonen die Objektfinanzierung durch die Subjektfinanzierung zu ersetzen (S. 87).

Art. 27 (1) der BRK¹ befasst sich mit dem Recht von Menschen mit Behinderung auf existenzsichernde Arbeit. Er sieht umfassende Rechte und Massnahmen vor, die unter anderem Diskriminierungsschutz, Zugang zu Beratung, Stellenvermittlung, Berufsausbildung und Weiterbildung sowie Nachteilsausgleiche gewährleisten sollen und Anreize für Unternehmen vorsehen, Menschen mit Behinderung anzustellen. Der Schattenbericht setzt sich kritisch mit der bisherigen Umsetzung dieses Artikels auseinander (vgl. Inclusion Handicap, 2017, S. 118-126). Im Zusammenhang mit der Umstellung im Kanton Bern auf Subjektfinanzierung ist insbesondere die Feststellung interessant, dass die "Assistenz am Arbeitsplatz" für viele Menschen mit Behinderung gemäss Inclusion Handicap notwendig ist, "um ihr Leistungspotenzial in der Arbeitswelt auszuschöpfen" (S. 122). Diese Assistenz wird jedoch von der IV nur in engem Rahmen übernommen, entweder, um ein Hilfsmittel zu ersetzen oder im Rahmen des Assistenzbeitrags (S. 122). Auch hier wird wieder auf den erschwerenden Zugang zum Assistenzbeitrag verwiesen (S. 122).

"Förderung der Selbstbestimmung und der gesellschaftlichen Teilhabe von erwachsenen Menschen mit Behinderungen" lautet der Titel des Behindertenberichts des Kantons Bern von 2016. Wie deutlich wurde, sind mit einer Umstellung auf die Subjektfinanzierung im Kanton Bern Massnahmen vorgesehen, welche die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung sowohl im Bereich Wohnen bzw. Lebensführung (Art. 19 BRK) als auch im Bereich Arbeit (Art. 27 BRK) stärken sollen. Das Pilotprojekt setzt diese Massnahmen schrittweise um. Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel, bisherige Fortschritte und positive Entwicklungen aufzuzeigen, aber auch mögliche Schwierigkeiten und Mängel. Die Besonderheit der Arbeit liegt dabei im methodischen Zugang, da in qualitativer Form Erlebnisse, Eindrücke und Meinungen direkt bei Betroffenen eingeholt wurden.

1.2 Herleitung der Fragestellung und Relevanz für die Praxis

Die zurzeit laufenden Umstellungen im Behindertenbereich im Kanton Bern bieten ein hochaktuelles Forschungsfeld. Sie betreffen, direkt oder indirekt, sehr viele Personen: sowohl Menschen mit Behinderung als auch deren Angehörige sowie Personen, die im Versorgungssystem für Hilfe- und Betreuungsleistungen arbeiten. Sie alle werden Veränderungen erleben und die Umstellung bewältigen müssen. In der vorliegenden Arbeit wird in erster Linie untersucht, was die Umstellung für die Menschen mit Behinderung, also die Leistungsbeziehenden, bedeutet. Dabei wird ihre eigene Sichtweise ins Zentrum gestellt. Sie werden somit als „Experten in eigener Sache“ (Molnár-Gebert, 2017, S. 112) betrachtet, die über ihre eigene Situation besser Auskunft geben können als Angehö-

¹ Siehe Anhang 2

rige oder weitere Beobachtende. Für Forschende ist dies gemäss Molnàr-Gebert ein erster Schritt hin zu partizipativer Forschung (2017, S. 112-113). Ein weiterer Schritt wäre, die Menschen mit Behinderung bereits in die Erarbeitung der Fragestellung miteinzubeziehen (S. 113).

Diese Arbeit legt den Fokus auf das Thema Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Wie schon erwähnt, wurde die BRK 2014 von der Schweiz unterschrieben und gilt dadurch als verbindlich, denn der Unterzeichnung wird von Behindertenrechtsorganisationen eine sehr hohe Bedeutung beigemessen.

Die Schweiz verfügt bereits über gesetzliche Grundlagen, wie die Sozialversicherungen oder das Gleichstellungsgesetz, welche den Forderungen der BRK nahe kommen. Jedoch betont der Schattenbericht von Inclusion Handicap, dass in der Schweiz noch keine umfassende Strategie zur Umsetzung der BRK vorhanden sei (Inclusion Handicap, 2017, S. 8). Die Umstellung der Objektfinanzierung auf die Subjektfinanzierung, wie sie zurzeit im Kanton Bern stattfindet, ist laut Inclusion Handicap ein wichtiger Schritt, um die Forderungen der BRK umzusetzen (S. 87-89).

Die Arbeit beschäftigt sich insbesondere damit, ob das vom Kanton bekundete Ziel der Umstellung, mit dem die Betroffenen mehr Selbstständigkeit und Selbstbestimmung erlangen sollen, zum jetzigen Zeitpunkt für am Pilotprojekt teilnehmende Personen bereits erreicht wurde bzw. sich bereits eine für sie wahrnehmbare Veränderung zeigt. So lautet die genaue Fragestellung:

"Wie wird die Umstellung von der Objekt- zur Subjektfinanzierung im Behindertenbereich aus der Sicht von Teilnehmenden am Pilotprojekt wahrgenommen in Bezug auf Veränderungen in ihrer Selbstbestimmung?"

Die Fragestellung ist für die Soziale Arbeit von grosser Relevanz. Im Berufskodex von Avenir Social steht, Soziale Arbeit solle sich insbesondere für Menschen einsetzen, welche „in der Verwirklichung ihres Lebens illegitim eingeschränkt oder deren Zugang zu und Teilhabe an gesellschaftlichen Ressourcen ungenügend sind“ (Avenir Social, 2010, S. 6). Dies trifft auf Menschen mit Behinderung in der Schweiz zu (vgl. Inclusion Handicap, 2017). Gemäss Berufskodex ist die Selbstbestimmung ein Grundsatz, an dem Sozialarbeitende sich zu orientieren haben (Avenir Social, 2010, S. 8).

Es wird eine aktuelle „gesellschaftliche Veränderung[...] und Entwicklung[...]“ (zit. nach Avenir Social, n.d.) untersucht, die die Globale Definition Sozialer Arbeit der International Federation of Social Work (IFSW) als ein Kernthema der Sozialen Arbeit benennen.

1.3 Forschungsstand

Da das Pilotprojekt im Kanton Bern sehr neu ist, ist es nach Kenntnis der Autorinnen als spezifisches Forschungsfeld bisher gänzlich unerforscht. Die Autorinnen haben Kenntnis einer weiteren, zurzeit im Entstehen begriffenen Bachelorthesis innerhalb des Departements der Sozialen Arbeit

der Berner Fachhochschule, welche sich mit demselben Feld befasst, jedoch mit Fokus auf die Umsetzung des Berner Modells im Betreuten Wohnen.

Inwiefern sich subjektorientierte Finanzierung auf Leistungsbeziehende auswirkt, wurde jedoch in unterschiedlichen Kontexten bereits untersucht. Der 2012 in der Schweiz eingeführte Assistenzbeitrag wurde mehrfach evaluiert (vgl. Egloff, 2017; Bischoff & Guggisberg 2017). Zudem gibt es Studien, die sich mit personenbezogenen (bzw. auf Subjektfinanzierung basierenden) Unterstützungsmodellen in verschiedenen Ländern in Europa auseinandersetzen (vgl. u.a. Meyer, 2011; Wacker, Wansing & Schäfers, 2009).

1.3.1 Der IV-Assistenzbeitrag

Seit 2012 gibt es gemäss Artikel 42 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19.06.1959 (IVG; SR 831.20) die Möglichkeit, von der IV einen Assistenzbeitrag zu beziehen, mithilfe dessen es Versicherten möglich sein soll, zu Hause zu leben. Es ist, wie das Berner Modell, eine subjektfinanzierte Massnahme. Zielsetzung der Einführung des Assistenzbeitrags ist es gemäss der Botschaft 10.032 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 24. Februar 2010 (Leuthart & Casanova, S. 1818), dass die Betroffenen mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortung erhalten. Voraussetzungen sind, dass eine Person eine Hilflosenentschädigung bezieht, zu Hause lebt und volljährig ist. Für Minderjährige gelten besondere Bestimmungen, ebenso haben Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit nur unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.²

Der Bezug der Assistenzleistungen zwischen 2012 und 2016 wurde im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien evaluiert. Die Evaluation ergab, dass sich für knapp drei Viertel der Assistenzbeziehenden die Lebenssituation stark oder ein bisschen verbessert hat (Bischoff & Guggisberg, 2017, S. V). 80% der erwachsenen Assistenzbeziehenden gaben an, dass sie mit den Möglichkeiten zur selbstständigen Lebensgestaltung zufrieden oder sehr zufrieden seien (S. V). In 5% der Fälle habe seit dem Bezug eines Assistenzbudgets ein Heimaustritt stattgefunden (S. IV). Bei einem Drittel konnte gemäss eigenen Angaben ein Heimeintritt mithilfe des Assistenzbudgets vermieden werden (S. V). Auch gaben drei Viertel der Personen an, dass ihre Angehörigen durch den Assistenzbeitrag entlastet würden (S. V). In Bezug auf berufliche Integration zeigte sich für die meisten Beziehenden jedoch keine Verbesserung (S. VI). Drei Viertel der Personen empfanden den administrativen Aufwand der Abrechnung als belastend, ca. 44% der Personen empfanden das Suchen nach Informationen oder Unterstützung zudem als schwierig oder sehr schwierig (S. VI).

Die Bezugsquote von Menschen, die eingeschränkt handlungsfähig sind (also einen Beistand/eine Beiständin haben) und zu Beginn des Bezugs in einem Heim lebten, aber die Bedingungen für

² Siehe Anhang 3

eine der Sonderregelungen erfüllen, ist sehr niedrig (Bischoff & Guggisberg, 2017, S. 19). Das bedeutet, dass für nur sehr wenige Menschen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit aufgrund des Assistenzbeitrags ein Heimaustritt möglich war.

Egloff, die eine empirische Untersuchung mit qualitativen Anteilen zur Einführung und Umsetzung des Assistenzbeitrags durchgeführt hat, weist darauf hin, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung, ebenso wie Hör- und Sehbeeinträchtigte, wenig vom Assistenzbeitrag profitieren können (2017, S. 117). Sie stützt somit die eingangs erwähnte Kritik von Inclusion Handicap, dass der Zugang zum Assistenzbeitrag mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sei.

Egloffs Befragung von Betroffenen ergab, dass viele Assistenzbeziehende den Assistenzbeitrag als Gewinn sehen, jedoch auch darauf verweisen, dass es "kein Vergnügen" oder "Luxus" sei, persönliche Assistenz zu beziehen, sondern dass es eine Leistung sei, auf die sie angewiesen sind und dass der Bezug einen hohen Aufwand und viel Zeit für sie bedeutete (S. 121-122). Egloff schlussfolgert aus ihren Ergebnissen ebenfalls, dass der Unterstützungsbedarf der Assistenzbeziehenden Personen sehr individuell ist und sowohl ein bedarfsgerechter Nachteilsausgleich als auch und eine bedarfsgerechte Assistenz wichtig sind. Sie schlägt eine möglichst partizipative Bedarfsermittlung vor (S. 222-223). Inwiefern die persönliche Einschätzung der Betroffenen zu ihrem Unterstützungsbedarf in die Budgetberechnung einfließe, sei zurzeit nicht transparent.

1.3.2 Personenbezogene Unterstützungsmodelle in Europa

Viele europäische Staaten, sowie Kanada und die USA, kennen personenbezogene, also auf Subjektfinanzierung basierende Unterstützungsmodelle, die dem schweizerischen Modell des Assistenzbeitrags der IV ähneln. In der Fachliteratur werden insbesondere europäische Modelle, wie in den Niederlanden, in Grossbritannien und Schweden hervorgehoben, da diese bereits Anfang bis Mitte der 90er Jahre erstmals personenbezogene Unterstützungsmodelle erprobten (vgl. Meyer, 2011, S. 106-123; Wacker, Wansing & Schäfers, 2009, S. 41-61). Daher liegt zu der Umsetzung der Modelle in diesen Staaten auch ein umfassender Schatz an Forschung vor.

Wacker, Wansing und Schäfers fassten 2009 die bis zu diesem Zeitpunkt durch Evaluationen gesammelten Erfahrungen in Grossbritannien, den Niederlanden und Deutschland zusammen (S. 58-61):

- Bürokratische Hürden zeigten sich als hinderlich für die Nachfrage nach persönlichen Budgets. Des Weiteren entstanden für einige Personen Schwierigkeiten bei der Verwaltung und Administration des eigenen Budgets, ausserdem war das Angebot an persönlichen Assistenzkräften noch gering, sodass es für Budgetbeziehende zum Teil schwierig war, solche anzustellen.

- Die Einführung der Direktzahlungen habe einen grossen Einfluss auf die Nachfrage im Dienstleistungssystem, und somit habe sich die Angebotsstruktur stark verändert, es seien mehr differenzierte und flexible Einrichtungen entstanden, traditionelle stationäre Grosseinrichtungen dafür geschlossen worden.
- Die Möglichkeit, Beratung und Unterstützung zu erhalten, sei essentiell wichtig, zum Beispiel Hilfe bei der Verwaltung des Budgets, bei der Rechtsberatung oder Unterstützung bei der Vermittlung von Assistenzpersonen.
- Von grosser Bedeutung ist auch die Motivation von Dienstleistungserbringenden. „Der Erfolg von persönlichen Budgets hängt wesentlich davon ab, ob die Veränderung der Machtstrukturen zu Gunsten der Nutzerinnen und Nutzer als positive Herausforderung für die eigene Arbeit empfunden wird, oder ob Skepsis gegenüber den Selbstgestaltungskräften der Budgetnehmer, Sorge um die Planbarkeit der eigenen Arbeit und der Wunsch nach Schutz und Kontrolle bezogen auf die Leistungsnehmer überwiegen“. (Wacker et. al., 2009, S. 58)
- Niederschwellige, möglichst unbürokratische Möglichkeiten, das persönliche Budget einzusetzen, haben sich bewährt. Die meisten Budgetbeziehenden würden das Budget zweckmässig einsetzen. Missbrauch, zum Beispiel Finanzierung einer Sucht, käme nur in Einzelfällen vor.
- Ausreichend barrierefreie Wohnmöglichkeiten sind ebenfalls wichtig, um Menschen mithilfe des persönlichen Budgets selbstbestimmtes Wohnen zu ermöglichen.

Auch in Deutschland wurden seit 1998 nach und nach in verschiedenen Bundesländern unterschiedliche personenbezogene Unterstützungsmodelle eingeführt und evaluiert (Egloff, 2017, S. 87). Von 2004 bis 2007 fand ein bundesweiter Modellversuch mit Modellregionen in verschiedenen Bundesländern statt. Meyer (2006) hat die in diesem Projekt erhobenen qualitativen Daten ausgewertet und liefert in seiner Typologie von BudgetnutzerInnen in Deutschland interessante Erkenntnisse. So teilt er die Budgetnutzerinnen und -nutzer in Typen ein, die unterschiedliche Ansprüche an das persönliche Budget stellen.

Die Personen im deutschen Modellprojekt konnten, wie beim IV-Assistenzbeitrag, entscheiden, das persönliche Budget anstelle von Sachleistungen zu beziehen. Meyer (2006) hat in diesem Zusammenhang untersucht, was für Motive die Budgetbeziehenden hatten, das persönliche Budget zu beantragen. Im Zusammenhang mit dem Thema Selbstbestimmung ist für einige Budgetbeziehende die Möglichkeit zu einer selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensplanung ein zentrales Motiv (Meyer, 2006, S. 250-256).

Im Kern geht es diesen Budgetnehmer/innen um das Bedürfnis, ihr Leben möglichst selbstbestimmt gestalten zu können, d.h. selbst bestimmen und entscheiden zu

können, wie sie leben, wo sie leben und nach welchen Gesichtspunkten sie ihr Leben organisieren möchten. Dieser Wunsch nach Selbstbestimmung erstreckt sich von 'Kleinigkeiten' wie der Art und Weise der Nahrungsmittel und Essenzubereitung, der Zeitpunkt des zu Bett Gehens, bestimmte Vorlieben in der Freizeitgestaltung, die Demonstration eines eigenen Lebensstils usw. bis hin zu Entscheidungen „globaler“ Reichweite wie berufliche Pläne, Familienplanung und andere Lebensentwürfe. (Meyer, 2006, S. 251)

In diesem Zusammenhang nennt Meyer (2011) auch die „Regiekompetenz“, welche für mehrere Befragte eine grosse Rolle spielte. Darunter versteht er die Möglichkeit der Budgetnehmerinnen und -nehmer, eine Verfügungsmacht über das Budget zu haben und selbst zu bestimmen, wie sie das ihnen zur Verfügung stehende Geld einsetzen möchten (S. 152).

Eine 2012 in Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales durchgeführte Erhebung hat ergeben, dass der Gewinn an Selbstbestimmung von Budgetnehmerinnen und -nehmern als sehr positiv beurteilt wird (zit. nach Egloff, 2017, S. 97).

1.3.3 Fazit aus der Erarbeitung des Forschungsstandes

Der Forschungsstand zeigt, dass subjektfinanzierte, personenbezogene Unterstützungsmodelle eine positive Auswirkung auf die Selbstbestimmung und Lebensqualität von Leistungsbeziehenden haben können. Es zeigen sich aber auch Schwierigkeiten, insbesondere bei der Administration der Leistungen. Auch kam zum Vorschein, dass ausreichende Unterstützung und Information vonnöten sind, damit das Budget von den Betroffenen gut eingesetzt werden kann. Besonders ist im Falle des Berner Modells nun, dass es sich nicht mehr, wie bei dem Assistenzbeitrag und den meisten europäischen Modellen, um eine freiwillig zu beziehende Leistung handeln wird, sondern dass alle Personen, welche eine IV-Rente beziehen und auf Hilfe angewiesen sind, ein persönliches Budget erhalten werden. Wie sich beim Assistenzbeitrag zeigte, haben nur wenige in einem Wohnheim lebende Personen sich entschieden, mithilfe eines Assistenzbeitrags selbständig zu wohnen, insbesondere solche mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit. Mit der kompletten Umstellung des Finanzierungsmodells werden in Zukunft auch sämtliche in einem Wohnheim wohnhafte Personen ein persönliches Budget beziehen. Ob sich damit die Selbstbestimmung von im Wohnheim lebenden Personen erhöhen lässt, ist somit von besonderem Interesse, aber auch, wie sich die Situation von bereits selbständig lebenden Personen, die zurzeit einen Assistenzbeitrag beziehen, verändert.

1.4 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in einen theoretischen und einen empirischen Teil. Im theoretischen Teil werden Konzepte und Hintergründe zum Thema Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung dargelegt. Es werden die Situation von Menschen mit Behinderung in der Schweiz

allgemein sowie aktuelle Entwicklungen im Kanton Bern skizziert, insbesondere wird das Berner Modell erläutert.

Im empirischen Teil wird zunächst das methodische Vorgehen erläutert. Dann werden die Ergebnisse der Forschung präsentiert und anschliessend diskutiert. Zum Schluss folgen ein Fazit, eine Schlussfolgerung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit sowie ein Forschungsausblick.

Theoretischer Teil

2. Behinderung und Selbstbestimmung

Dieses Kapitel befasst sich mit den Begriffen Behinderung und Selbstbestimmung. Zunächst werden einige Definitionen von Behinderung vorgestellt und miteinander verglichen. Anschliessend wird beschrieben, wie sich die Betrachtungsweise von Menschen mit Behinderung in den letzten Jahrzehnten verändert und entwickelt hat und was in diesem Zusammenhang aktuell diskutiert wird. Anschliessend wird das Thema der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung in Bezug zur Profession Soziale Arbeit gesetzt. Das Kapitel wird mit einem Abschnitt über theoretische Konzeptionen von Selbstbestimmung, sowie dem Thema Selbstbestimmung aus der Sicht von Menschen mit Behinderung und der damit zusammenhängenden Selbstbestimmt-Leben-Bewegung abgeschlossen.

2.1 Definitionen von Behinderung

Die Definitionen von Behinderung sind vielfältig. Gemäss Johner-Kobi (2015, S. 169) lassen sich medizinische und soziale Modelle von Behinderung unterscheiden. Bei den medizinischen Modellen wird Behinderung als ein individuelles Problem betrachtet, das der Versorgung bedarf (S. 169). Seit den 1970er-Jahren beginnt sich jedoch laut Johner-Kobi eine neue Betrachtungsweise zu etablieren. In dieser werden „behindernde Umweltfaktoren [...] und Chancengleichheit ins Zentrum gerückt“ (Johner-Kobi, 2015, S. 169).

In dieser Arbeit sind zwei Definitionen besonders von Bedeutung, da sie aus zwei Dokumenten stammen, die für die Behindertenpolitik in der Schweiz und im Kanton Bern eine grosse Rolle spielen. Im Bundesgesetz vom 13.12.2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung (BehiG; SR 151.3) sowie im Kantonalen Behindertenkonzept des Kantons Bern von 2011 ist folgende Definition des Begriffs „Mensch mit Behinderung“ zu finden:

"[...] eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und weiterzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben." (BehiG; SR 151.3 sowie Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern [GEF], 2011, S. 10).

Johner-Kobi (2015, S. 169-170) ist der Meinung, dass diese Definition eine Kombination der beiden Modelle darstelle. In den Augen der Autorinnen ist dies jedoch nicht klar erkennbar. So ist es die „körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung“, die es den Menschen erschwert, die

aufgezählten Tätigkeiten vorzunehmen. Die behindernden Umweltfaktoren finden in der Definition keine explizite Erwähnung. Auch, dass eine Chancengleichheit oder Gleichberechtigung angestrebt wird, ist höchstens implizit herauszulesen.

Die oben erwähnte Definition soll mit der Definition der UNO Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung verglichen werden. In der BRK sind Menschen mit Behinderung definiert als:

"[...] 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." (BRK; SR 0.109; Art.1)

Hier ist mit der „Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren“ der Anteil der Umwelt an der Behinderung explizit genannt. Ebenso wird durch die „volle[...], wirksame[...] und gleichberechtigte[...] Teilhabe an der Gesellschaft“ als erstrebenswerter Zustand genannt.

Die Definition der BRK setzt nicht mehr alleine beim Individuum an als Grund für die eingeschränkte Teilhabe an der Gesellschaft, sondern rückt den Blick ebenfalls auf Umweltbedingungen, die dafür verantwortlich sind, dass das Individuum eingeschränkt ist.

Wie in der Definition des Bundes deutlich wird, wird häufig zwischen körperlicher, geistiger und psychischer Behinderung unterschieden. Der Begriff „geistige Behinderung“, erklärt Christian Weingärtner (2009, S. 44), wurde in den 50er Jahren durch die deutsche Elternvereinigung für das behinderte Kind gefordert, um künftig auf abwertende Begriffe wie „Schwachsinn“, „Blödsinn“, „Idiotie“ oder „Imbezilität“ zu verzichten. Der Begriff ist jedoch heute umstritten, da er sehr unpräzise ist (vgl. Weingärtner, 2009, S. 43-46).

Eine genaue Abgrenzung zwischen den verschiedenen Arten von Behinderung scheint generell schwierig. Häufig sind Menschen mit Behinderung von verschiedenen Einschränkungen betroffen. Sie sind sogenannte „mehrfachbehindert.“

Ein international anerkanntes System zur Beschreibung von Gesundheit und Einschränkungen ist das von der World Health Organisation (WHO) 2001 verabschiedete Klassifikationssystem „International Classification for Function, Disability and Health“ (ICF). Die Funktionstätigkeit einer Person (mit oder ohne Behinderung) wird in die Komponenten „Körperfunktion und Körperstruktur“ sowie „Aktivität und Partizipation“ unterteilt (Weingärtner, 2009, S. 42). Bei der Beurteilung von Behinderung kommen Umweltfaktoren hinzu (ebd.). Die ICF wurde entwickelt, um Gesundheit und Behinderung von Individuen (aber auch von Bevölkerungen) länder- und kulturübergreifend zu beschreiben. Gemäss Weingärtner (2009, S. 43) bildet die ICF ein bio-psycho-soziales Verständnis von Behinderungen ab, im Gegensatz zum vorangehenden Klassifikationssystem der WHO.³

³ Das der ICF vorangehende Klassifikationssystem hiess „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH). Es wurde 1980 verabschiedet, jedoch aufgrund seiner Defizitorientiertheit zunehmend kritisiert und schliesslich zur ICF weiterentwickelt (Weingärtner, 2009, S. 39-41).

Auch von Behindertenrechtsorganisationen in der Schweiz wird die ICF als fortschrittlich anerkannt. So schreibt Insieme Schweiz (2018) auf seiner Webseite, dass die ICF als gemeinsame Sprache zwischen unterschiedlichen Fachdisziplinen dienen kann und für wissenschaftliche Forschung verwendet wird. Ausserdem kann sie zur Abklärung von Förderbedarf und Unterstützungsmassnahmen verwendet werden. Das Hauptziel der ICF sei „die Partizipation einer Person zu verbessern, gesellschaftliche Hindernisse zu verringern und soziale Unterstützung zu fördern“ (ebd.).

2.2 Entwicklungen in der Betrachtungsweise von Behinderung

Der Wandel in der Betrachtungsweise von Menschen mit Behinderung ist gekennzeichnet durch Veränderungen innerhalb der Behindertenhilfe wie auch in der Wissenschaftsdisziplin der Heil- und Sonderpädagogik. Zusammengefasst werden diese Änderungen unter dem Begriff Paradigmenwechsel (Schlummer, 2011, S. 31). Im Zentrum steht dabei ein Perspektivenwechsel in der Art und Weise, wie Menschen mit Behinderung wahrgenommen werden. Die bisherige Tendenz, sie als Objekt zu betrachten, verändert sich und führt dazu, dass Menschen mit Behinderung als Subjekt wahrgenommen werden (S. 31-32). Diese Neuorientierung führt zu Veränderungen im sozialstaatlichen System und den darin verankerten Dienstleistungssystemen (ebd.). Der Paradigmenwechsel setzt an der Grundidee einer humanistischen Sichtweise und der damit verbundenen Auffassung an, dass der Mensch zur Selbstregulation fähig ist (ebd.). Die Verabschiedung der BRK wird gemäss Wohlgensinger in der Fachliteratur als Meilenstein für den Paradigmenwechsel betrachtet (Wohlgensinger, 2014, S. 65). Denn auch in der Definition der Menschen mit Behinderung in der BRK wird deutlich, dass sich die Konvention eine andere Auffassung von Behinderung vertritt (ebd.). Aichele betont jedoch, dass bereits in den 1960er und 1970er Jahren, also vor der Verabschiedung der Konvention, Forderungen existierten, Behinderung nicht als Problem des Individuums zu sehen, sondern als etwas gesellschaftlich Bedingtes (zit. nach Wohlgensinger, 2014, S. 64).

Der Schweizer Heilpädagoge Bürli (2009, S. 27-28) unterscheidet bei den Veränderungsprozessen im Bereich der Behindertenhilfe seit dem 19. Jahrhundert vier Phasen, die zum aktuellen Perspektivenwechsel bei der Betrachtung von Menschen mit Behinderung geführt haben:

- Die erste Phase (bis Ende des 18. Jahrhunderts) wird als Phase der *Exklusion* bezeichnet. Menschen mit Behinderung wurden als von der Norm abweichend angesehen und deswegen von den gesellschaftlichen Regelsystemen ausgeschlossen. Sie wurden zuhause weggeschlossen oder in Anstalten abgeschoben.
- Die zweite Phase (ab Anfang des 19. Jahrhunderts) ist gemäss Bürli die Phase der *Segregation*. In dieser Phase wurden Menschen mit Behinderung dem Fürsorgeprinzip folgend in Sozialisationsrichtungen gefördert. Die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderung folgte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Dabei wurden Menschen

mit Behinderung als „behandlungs- und versorgungsbedürftig“ bezeichnet und in den geschaffenen Institutionen „geheilt“ oder „erzogen“. Im 20. Jahrhundert kam es in hoch entwickelten Industrienationen wie den USA oder skandinavischen Ländern zu ersten kritischen Bewegungen gegenüber der Institutionalisierung der Menschen mit Behinderungen. Diese Kritik wurde zunehmend von den Betroffenen selbst, den Angehörigen sowie von engagierten Personen, die in Fachwissenschaften tätig waren und Bürgerrechts-Aktivistinnen und Bürgerrechts-Aktivisten geübt.

- Die dritte Phase (beginnend in den 60er Jahren) ist die Phase der *Integration* von Menschen mit Behinderung. Sie ist zwar immer noch stark defizitorientiert, jedoch entsteht zunehmend die Auffassung, dass die Betroffenen durch Förderung an normale Lebensbedingungen herangeführt werden. Die heilpädagogische Förderung von Menschen mit Behinderung kommt in dieser Phase auf.
- Der Leitbegriff der vierten Phase (seit den 90er Jahren) ist die *Inklusion*. Die Forderung lautet, die Menschen- und Bürgerrechte von Menschen mit Behinderung in den Fokus zu nehmen (Bürli, 2009, S. 27-28). Schwalb und Theunissen (2012, S. 12) ergänzen, dass sich die durch Fremdbestimmung gekennzeichnete heilpädagogische Kultur zu einem Modell von Autonomie wandelt. Menschen mit Behinderung sollen zunehmend „Experten eigener Sache werden“, was das Konzept des Empowerments hervorbrachte. Gefordert wird daher ein selbstständiges Leben in der Gesellschaft für Menschen mit Behinderung.

Röh (2009) schreibt, dass sich in der Nachkriegszeit in Deutschland der Integrationsgedanke verbreitet habe, der ein neues Verständnis von Behinderung und dem Umgang der Gesellschaft damit hervorgebracht habe (S. 69). In diese Zeit gehört eine weitere Entwicklung eines Prinzips der Behindertenhilfe. Das so genannte Normalisierungsprinzip beinhaltet einen neuen Umgang der Gesellschaft mit Menschen mit Behinderung. Es wurde vom schwedischen Psychologen Bengt Nirje entwickelt (ebd.).

Nach Nirje gilt es vor allem acht Bereiche des Lebens zu betrachten, in denen Menschen mit Behinderung gleiche Bedingungen wie Menschen ohne Behinderung in einem Kulturkreis vorfinden sollten, um ein normales Leben zu führen (Röh, 2009, S. 70.) Dies sind die folgenden von ihm entworfenen Punkte (S. 69-70):

1. Der Tagesrhythmus von Menschen mit Behinderung ist dem von altersgleichen Menschen ohne Behinderung anzupassen.
2. Trennung von Arbeit, Freizeit und Wohnen. Das bedeutet, dass ein Ortswechsel durch die Trennung dieser Bereiche stattfindet und eine Phase von Arbeit jeden Tag vorkommt.
3. Der Jahresrhythmus beinhaltet auch für Menschen mit Behinderung wiederkehrende

Jahresereignisse.

4. Ein normaler Lebenslauf für Menschen mit Behinderung. Auf das Alter der Person mit Behinderung soll bezogen auf Angebote und Behandlung Rücksicht genommen werden.
5. Respektierung von Bedürfnissen, Wünschen, Entscheidungen sowie Willensäußerungen von Menschen mit Behinderung.
6. Angemessene Kontakte zwischen den Geschlechtern sollen auch für Menschen mit Behinderung stattfinden.
7. Ein normaler wirtschaftlicher Standard für Menschen mit Behinderung soll durch die soziale Gesetzgebung erzielt werden.
8. Institutionen sollen so eingerichtet sein wie dies auch für Menschen ohne Behinderung normal ist.

Das Ziel der Integration von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft ist, wie Schwalb und Theunissen (2012) schreiben, zu einem Konzept mit hohem Bekanntheitsgrad geworden (S. 13). Wie sie jedoch betonen, wurde durch die kritische Betrachtung dieser Leitidee klar, dass einige Schwierigkeiten damit verbunden sind (ebd.). Nachfolgend soll beschrieben werden, was die kritische Diskussion rund um die Leitidee der Integration bedeutet und wie diese zur Weiterentwicklung des Konzepts der Inklusion beigetragen hat.

Die Leitidee der Integration wurde oft in erster Linie räumlich umgesetzt, was jedoch noch nichts über die wirklichen Möglichkeiten der Betroffenen zur soziokulturellen Teilhabe aussagt (Theunissen & Schwalb, 2012, S. 13-14). Beispielsweise heisst das, dass nicht notwendigerweise ein sozialer und kultureller Austausch stattfindet, wenn ein Wohnheim sich im Zentrum einer Stadt befindet. Soziale und kulturelle Bedingungen sollten bei der Verfolgung einer räumlichen Integrationsidee ebenfalls mitgedacht werden (S. 13-14). Eine weitere Schwierigkeit des Integrationsgedankens zeigt sich in der so genannten „Zwei-Welten-Theorie“ (ebd.). Es wird von zwei Welten ausgegangen: Die Welt der Menschen mit Behinderung und die Welt der Menschen ohne Behinderung. Die Idee der Integration enthält also implizit die Vorstellung, dass Menschen mit Behinderung sich an Normen einer „nichtbehinderten“ Gesellschaft anzupassen haben (ebd.). Zudem wird Integration in der Realität oft so umgesetzt, dass sie wirkliche Autonomie nur für Menschen mit relativ hoher Selbstständigkeit ermöglicht. Denn bei Personen, die schwerer behindert oder kognitiv eingeschränkt sind, stösst die Idee des „unterstützten Wohnens“ an eine Grenze. Menschen mit Behinderung, die mehr pflegerische Unterstützung benötigen, werden in der Logik dieses Denkens oft in Pflegeheime oder ähnliche Institutionen abgeschoben (S. 15). Darin zeigt sich die Widersprüchlichkeit der Integrationsidee, denn jetzt sind plötzlich doch nicht alle „integrierbar“ (ebd.).

Seit den 1990er Jahren wird der Leitbegriff der Inklusion als Weiterentwicklung des Integrationsmodells thematisiert. Dabei geht Inklusion in der Hinsicht weiter als Integration, dass mehr auf strukturelle Veränderungen innerhalb der Gesellschaft hingewiesen wird (Röh, 2009, S. 71-73). Doch auch das Konzept der Inklusion gilt es kritisch zu betrachten. Es stellt sich die Frage, ob Inklusion vielleicht genau das Gleiche meint wie Integration, welche nun nur anders genannt wird (Theunissen & Schwalb, 2012, S. 17).

Auch Feuser (2017) ist der Meinung, dass immer die historische Perspektive oder theoriegeschichtlichen Bezüge mitgedacht werden müssen, wenn von Inklusion die Rede ist. Sonst drohe die Gefahr, dass der Begriff zur unreflektierten Phrase werde (S. 21). Denn es dürfe nicht vergessen gehen, welche Bedeutung die Menschenrechte und die BRK für Menschen mit Behinderung haben. Es sind Rechte, die erkämpft worden sind, nachdem diese Personengruppe in der Vergangenheit vielfach missachtet und unterdrückt wurde und Gewalt ausgesetzt war (S. 20).

Die Grundidee der Inklusion beinhaltet eine Gesellschaft, die alle ihre Mitglieder mit ihren individuellen Lebensentwürfen als zugehörig betrachtet (Schwalb & Theunissen, 2012, S. 18). Aus diesem Grund sollte es auch für alle Mitglieder möglich sein, Zugang zu kulturellen und sozialen Systemen zu haben, was die Voraussetzung einer Barrierefreiheit mit sich bringt. Dem folgend müssen Strukturen, wie sie jetzt in der Gesellschaft existieren, verändert werden, damit sie allen Menschen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen (ebd.). Nur dadurch kann Partizipation in dem Sinne erreicht werden, dass Menschen mit Behinderung sich nicht nur an die Gesellschaft anpassen, sondern auch die Gesellschaft sich verändert, worin die Weiterentwicklung des Integrationsparadigmas zu erkennen ist (S. 18-19). Die Vorstellung von zwei Welten ist dadurch überholt, vielmehr soll Pluralität und Diversität von verschiedenen Lebensentwürfen in den Fokus gerückt werden (S. 20). Während im Integrationsparadigma der Blick auf Menschen mit Behinderung noch eher defizitorientiert geprägt war, sollen in der Leitidee der Inklusion vermehrt die Ressourcen in den Fokus gerückt werden, welche mithelfen die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu ermöglichen (S. 19).

Röh schreibt aber, dass der Begriff Inklusion nicht unreflektiert übernommen werden darf und man prüfen muss, inwiefern sich die soziale Inklusion von Menschen mit Behinderung verwirklichen lässt, ob diese grösstenteils stellvertretend durch soziale Institutionen geschieht oder ob sie sogar nur innerhalb der sozialen Institutionen stattfindet (2009, S. 75). Die Vorstellung von einer vollkommenen Inklusion aller Menschen in die Gesellschaft sei „visionär“, schreiben auch Schwalb und Theunissen (2012, S. 22).

2.3 Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Menschenrechtsprofession

Es kann ein Zusammenhang hergestellt werden zwischen den Rechten von Menschen mit Behinderung und dem Auftrag der Sozialen Arbeit. Wie in der Einleitung bereits erwähnt, befasst sich die

Soziale Arbeit gemäss der Globalen Definition nach IFSW mit gesellschaftlichen Veränderungen und Entwicklungen (IFWS, 2018). Ausserdem sieht sich die Soziale Arbeit den Prinzipien der Sozialen Gerechtigkeit, der Menschenrechte und der Anerkennung für Verschiedenheiten verpflichtet (ebd.). Wie Leideritz & Vlecken (2016) schreiben, kann die Soziale Arbeit die Problematik der Verletzung und die Bedrohung von Menschenrechten professionell bearbeiten (S. 29). Dadurch ist für die Soziale Arbeit ein sogenanntes drittes Mandat gegeben, das neben den Mandaten der Klientinnen und Klienten und dem Mandat der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber ein drittes, ethisches und politisches Mandat darstellt (ebd.). Für die Sozialarbeitenden treffen somit unterschiedliche Aufträge, Interessen und Erwartungen aufeinander, die dabei zusätzlich aus dem Blickwinkel der allgemeinen biologischen, psychologischen und sozialen Bedürfnissen von Menschen, also aus dem Blickwinkel der Einhaltung von Menschenrechten, betrachtet werden müssen (S. 29-30).

Die Bearbeitung von Problemlagen rund um die Bedrohung und Verletzung der Menschenwürde fungiert als eigenes, drittes Mandat für die Soziale Arbeit (S. 29). Den Begriff Menschenrechtsprofession hat Staub-Bernasconi geprägt, die wichtigste Vertreterin von Sozialer Arbeit als Menschenrechtsprofession im deutschsprachigen Raum (Leideritz & Vlecken, 2016, S. 18). Staub-Bernasconi selbst betont jedoch, dass die Idee der Menschenrechtsprofession bis auf das Jahr 1902 auf Jane Addams zurückgeht (ebd.). Staub-Bernasconi hat bewirkt, dass im deutschsprachigen Raum die Debatte der Menschenrechtsprofession ein bedeutender Teil der kritischen Diskussion rund um das Thema der professionellen Sozialen Arbeit geworden ist (ebd.).

Im Zuge dieser Diskussion kann auch eine Verknüpfung zwischen der BRK und der Sozialen Arbeit hergestellt werden. Denn auch für Sozialarbeitende, die mit Menschen mit Behinderung arbeiten, sind Fragen nach Selbstbestimmung und Inklusion ihrer Klientinnen und Klienten von Bedeutung. Die Verabschiedung der Behindertenrechtskonvention beschreibt Wohlgensinger mit der „Sichtbarmachung“ der Menschen mit Behinderung und ihrer Rechte (2014, S. 39).

Das Konzept des Empowerments beschreibt laut Herriger (2010) für die Soziale Arbeit einen Ansatz, der das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Behinderung als Grundlage der beruflichen Arbeit ansieht (S. 38).

Er spricht von der Entwicklung einer „neuen Kultur des Helfens“ (S. 38). Damit meint er, dass die Soziale Arbeit zunehmend Abstand findet von ihrer Rolle als Expertin und mit ihren Klientinnen und Klienten mehr einen interaktiven Aushandlungsprozess eingeht (S. 37). Dabei rückt auch das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten mehr in den Fokus (S. 37). Lindmeier sieht in der Etablierung des Konzept des Empowerments auch, dass diese immer gegen soziale Exklusion und Fremdbestimmung gerichtet sein muss (zit. nach Schlummer, 2011, S. 31).

Empowerment bedeutet nach Herriger (2010) eine neue Perspektive einzunehmen. Das heisst bezogen auf die Klientinnen und Klienten der Sozialen Arbeit, den Blick von den so genannten

Schwächen abzuwenden und ihn verstärkt auf ihre Ressourcen und Stärken zu richten (S. 72). Die Klientinnen und Klienten konstruieren so einen gelingenden Alltag und lösen sich zunehmend von Fremdbestimmung (ebd.).

Schwalb und Theunissen machen jedoch darauf aufmerksam, den Begriff Empowerment auch kritisch zu prüfen. Weil es für den Begriff Empowerment keine allgemein gültige Definition gibt, sei das Konzept ideologieanfällig (Schwalb & Theunissen, 2012, S. 33).

2.4 Selbstbestimmt leben

Mit dem Paradigmenwechsel innerhalb der Behindertenhilfe ist auch die Forderung nach Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung verbunden. Röh betont, dass die Möglichkeit über die Aspekte des Lebens selber zu entscheiden für Menschen mit Behinderung nicht selbstverständlich ist (Röh, 2009, S. 64). Seiner Meinung nach werde damit auch der Grundanspruch verletzt, dass jede Bürgerin und jeder Bürger in der westlichen Demokratie über Selbstbestimmung verfüge (S. 65). Menschen mit einer Behinderung seien verstärkt abhängig von anderen Menschen bezüglich ihrer alltäglichen Lebensführung, da sie auf die Unterstützung anderer Personen angewiesen sind (S. 65). Deswegen spiele die professionelle Seite mit dem Blick des Empowerments eine wichtige Rolle (S. 65).

Selbstbestimmung bedeutet nach Dreblow (zit. nach Prochnow, 2008, S. 35), dass ein Individuum in allen Lebensbereichen über die eigene Lebensgestaltung verfügt. Es geht darum, dass ein Mensch, ob mit oder ohne Behinderung, seine Entscheidungen eigenverantwortlich fällen und dadurch seine individuellen Ressourcen erschliessen kann (S. 35). Gemäss Prochnow können die Überlegungen der Aufklärung in der westlichen Welt als Ausgangslage angesehen werden, welche die heutige Vorstellung von Selbstbestimmung geprägt haben (2008, S. 33).

Osbahr (2003) schreibt, dass während der 1970er Jahren in den USA im Zuge der Bürgerrechtsbewegungen Selbsthilfebewegungen von Menschen mit Behinderung entstanden sind (S. 139). Diese verbreiteten sich später auch in Deutschland und in der Schweiz (ebd.). Vor allem Menschen mit einer körperlichen Behinderung traten mit ihren Forderungen nach Selbstbestimmung an die Öffentlichkeit und schlossen sich mit anderen Betroffenen zusammen (ebd.). Die internationale Bewegung, die daraus entstand, nennt sich Independent living. Dabei geht es den Initiantinnen und Initianten nicht um ein „unabhängiges“ Leben, sondern um ein selbstbestimmtes (S. 140). In Deutschland nennt sich diese Bewegung Selbstbestimmt-Leben-Bewegung. In der Schweiz gibt es eine ähnliche Gruppe, die sich Genossenschaft Selbstbestimmtes Leben nennt (S. 139). In Zürich führt sie ein „Zentrum für Selbstbestimmtes Leben“, kurz ZSL (S. 139). Das Zentrum wurde 1996 gegründet (Egloff, 2017, S. 33). Besonders Menschen mit körperlicher Behinderung haben in dieser Bewegung bewiesen, dass sie sich selbst nicht mehr länger als dankbare Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger von professioneller Hilfe wahrnehmen, sondern für die ihnen zustehenden

Rechte einsteigen (Osbaht, 2003, S. 19). Und damit fordern sie, dass Fachpersonen beginnen mehr Assistenz- oder Begleitfunktionen einzunehmen, anstatt in einer bevormundenden Betreuungsfunktion tätig zu sein (ebd.).

Folgende Zielsetzungen hat das ZSL aufgestellt (Egloff, 2017, S. 34):

- Eine barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes
- Empowerment und persönliche Assistenz
- Deinstitutionalisierung
- Peer Counseling

Zudem gibt es sieben Grundprinzipien, welche die Arbeit des ZSL kennzeichnen und in welchen die Forderungen nach einem selbstbestimmten Leben für Menschen mit Behinderung zu erkennen sind (S. 34). In diesen Grundprinzipien ist unter anderem die Rede von Gleichberechtigung in dem Sinne, dass Behinderung als etwas gesellschaftlich Bedingtes angesehen wird (ebd.). Auch wird die Thematik erwähnt, Menschen mit Behinderung als Expertinnen und Experten in eigener Sache anzusehen (ebd.).

Österwitz hat ein Konzept entworfen, welches beschreibt, was ein selbstbestimmtes Leben für Menschen mit Behinderung bedeutet:

- Menschen mit Behinderung bestimmen ihren Tagesablauf selbst
- Sie können über die notwendigen Unterstützungsleistungen verfügen, z.B. können sie selbstständig ihre Assistenzpersonen finanzieren
- Sie bestimmen ihre Wohnform und ihren Wohnort selbst
- Die Entwicklung eines individuellen Lebensstils und eines privaten Lebensraums, in dem Liebe und Sexualität Platz haben, ist auch für Menschen mit Behinderung möglich
- Eine entlohnte und existenzsichernde Arbeit wird auch für Menschen mit Behinderung sichergestellt (zit. nach Osbaht, 2003, S. 146).

Im Kern geht es bei den Forderungen der Selbstbestimmt-Leben-Gruppen um die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung, wie Osbaht im Jahr 2003 schreibt (2003, S. 141). Dies bedeutet, dass die Betroffenen in einer eigenen Wohnung leben und sich die Dienstleistungen, die sie für ihren Unterstützungsbedarf gebrauchen, selbst einkaufen können (ebd.). Zurzeit sei es häufig noch so, dass Menschen mit Behinderungen durch professionelle Fachpersonen fremdbestimmt werden (ebd.). Besser ist sei aber, wenn sie nicht mehr in stationären Einrichtungen wohnen müssen, sondern auswählen können, ob sie selbstständig wohnen und wenn nötig ambulante Hilfe erhalten. Dies soll im Sinne einer "persönlichen Assistenz" geschehen, wie Osbaht zusammenfasst (S. 148). Im Jahr 2003 sah die Realität der meisten Menschen mit Behinderungen in der Schweiz so aus,

dass sie in stationären Einrichtungen lebten, in denen sie sich den Konventionen der Institution anpassen mussten (ebd.). Osbahr nennt als Ziel, dass den Betroffenen das Geld, welches sie heute in betreutes Wohnen investieren, zur eigenen Verfügung gestellt wird. Mit diesem Geld ist es ihnen möglich persönlich zu finanzieren (ebd.).

Auch in der Independent living Bewegung sind die Forderungen nach selbstbestimmten und gemeindenahen Wohnformen enthalten (Schallenkammer, 2016, S. 40). Wie Schwalb und Theunissen schreiben, sind mit dem Wohnen bestimmte Bedürfnisse verbunden, die für Menschen mit Behinderung aber auch heute noch nur eingeschränkt oder gar nicht erfüllt sind (zit. nach Schallenkammer, 2016, S. 42). Gemäss Vievweg wird der Begriff „Betreuung“, der seit Jahren die professionelle Tätigkeit in Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung kennzeichnet, stark kritisiert, seit man das Thema Selbstbestimmung und Empowerment im Kontext von Behinderung diskutiert (zit. nach Schallenkammer, 2016, S. 51). Im Zusammenhang mit dem Begriff „Betreuung“ wurden gemäss Schallenkammer auch eine paternalistische Sichtweise, die dominierende Rolle von Helferinnen und Helfern, sowie Fremdbestimmung und Ausübung von subtiler Gewalt kritisiert (S. 51-52). Dennoch scheint es wichtig zu fragen, ob professionelle Hilfe nicht genau durch diese Rolle gekennzeichnet ist. Sollte es so sein, müssen gewisse Leitbegriffe des professionellen Handelns oder eine idealtypische Vorstellung von Professionalisierung hinterfragt werden (S. 52).

Bei den Forderungen der Menschen mit Behinderung, die 1996 am Kongress der Lebenshilfe teilnahmen (Duisburger Erklärung von behinderten Menschen) handelte es sich in erster Linie darum, dass sie eine andere Art der Hilfe verlangten (Schallenkammer, 2016, S. 39). Die Betroffenen forderten nicht weniger Hilfe, sondern eine Hilfe, die durch eine Haltung von Respekt und Achtung geprägt ist. Denn für sie bedeute Selbstbestimmung nicht, dass man gar nicht auf Hilfe angewiesen sei (S. 39). Nach Auffassung der Menschen mit Behinderung sollte es auch für die Betreuungspersonen im Vordergrund stehen die „Asymmetrie“ der Beziehung zwischen ihr selbst und der Betreuungsperson nicht zu verleugnen und auch immer wieder zu reflektieren (ebd.). In diesem Zusammenhang forderten die Betroffenen neue Formen des Wohnens, vor allem den Wechsel von stationären Einrichtungen zu so genannten „betreuten Wohnformen“ (S. 45).

Nach Gerspach und Schaab kommt es in stationären Wohneinrichtungen häufig zu Konflikten, weil die Institutionen von ihren Bewohnerinnen und Bewohnern verlangen, sich den Zielen und Handlungsschemata der Wohneinrichtung unterzuordnen (zit. nach Schallenkammer, 2016, S. 43).

An dieser Stelle soll noch einmal auf Artikel 19 der BRK verwiesen werden, in welchem die Vertragsstaaten sich verpflichten, Menschen mit Behinderung die gleichberechtigte Möglichkeit zu geben ihren Aufenthaltsort selbstständig zu wählen.

2.5 Selbstbestimmte Entscheidungen treffen

Viele Autorinnen und Autoren aus der Heil- und Sonderpädagogik sehen auch Grenzen für die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung.

Schwalb und Theunissen werfen die Frage auf, wann die Grenze einer Vorstellung von Empowerment gezogen werden muss (2012, S. 34). Denn wenn das Konzept dazu anregt, Menschen mit Behinderung als „Expertinnen und Experten eigener Sache“ zu sehen, kann dadurch ein Ausschluss oder eine Überforderung für diejenigen Menschen entstehen, welchen es aufgrund einer geistigen Behinderung nicht möglich ist, gewisse Entscheidungen komplett selbstständig zu treffen (ebd.). Vor allem bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und Autismus bestehe diese Gefahr (ebd.). Daher verlangt eine am Empowerment ausgerichtete Behindertenarbeit viel Selbstreflexion, um zu erkennen, wann bei den oben genannten Personengruppen die Grenze der Befähigung erreicht ist (ebd.). Nach Schwalb und Theunissen verhält sich die Behindertenarbeit dann advokatorisch, das heisst, sie entscheidet stellvertretend (ebd.). Durch die selbstreflexive Haltung wird verhindert, dass die Hilfeleistung den Menschen mit Behinderung gegenüber paternalistisch wird (ebd.).

Wohlgensinger macht darauf aufmerksam, dass in der BRK grundsätzlich die Vernunft und die Verantwortungsfähigkeit von Menschen betont wird, dass aber Menschen mit geistiger Behinderung diesbezüglich häufig nicht vergleichbar seien mit Menschen ohne geistige Behinderung (2014, S. 128-130). Es sei deshalb wichtig, dass in denjenigen Bereichen Unterstützungsangebote zur Beratung und Bildung zur Verfügung stünden, in denen die Personen Unterstützung benötigen und dass Informationen in angepasster, für die Betroffenen verständlicher Form präsentiert würden (S. 130).

Im Schweizer Recht kann einer Person die Urteilsfähigkeit abgesprochen werden, wenn sie nicht in der Lage ist, vernunftgemäss zu handeln, wie Aebi-Müller beschreibt (Aebi-Müller, 2016, S. 36). Die Urteilsfähigkeit muss immer auf ein konkretes Geschäft beurteilt werden (ebd.). Gemäss Rosch (2017), ist die Beurteilung, wann und in welche Situationen eine Person urteilsfähig bzw. urteilsunfähig ist, äusserst komplex und bedarf eines genauen Abwägens seitens gesetzlicher Vertretungsperson (S. 271-272). Er stellt fest, dass die Urteilsfähigkeit bzw. -unfähigkeit auch von der Kommunikation beispielsweise der Beistandsperson abhängt (S. 296). Wenn das Gegenüber sich in einer der betroffenen Person verständlichen Weise ausdrückt, ist diese eher urteilsfähig (ebd.).

Es gibt unterschiedliche Konzepte, mit deren Hilfe Menschen im Treffen von autonomen Entscheidungen unterstützt werden. „Supported decision making“ ist gemäss Rosch (2017, S. 271 - 283) einer von vielen Ansätzen, um Personen beizustehen, welche aufgrund von geistigen oder psychischen Einschränkungen Unterstützung brauchen, um sich für oder gegen etwas zu entscheiden. Damit können auch Personen an der Grenze zur Urteilsunfähigkeit unterstützt werden. Es geht

darum, Personen zu informieren „um was es in dem Entscheid geht und welche relevanten Aspekte zu bedenken sind, um auf dieser Basis Entscheide nach eigenen Vorstellungen treffen zu können“ (S. 273).

Im Gegensatz zu „Supported Decision Making“ steht „Substitute Decision Making“, also stellvertretendes Handeln (S. 272-276). Dieses kommt im Idealfall nur zur Anwendung, wenn eine eigene Entscheidung durch die betroffene Person nicht möglich ist (S. 272-276).

Die untenstehende Abbildung zeigt den fließenden Übergang von unterstützender zu stellvertretender Entscheidungsfindung.

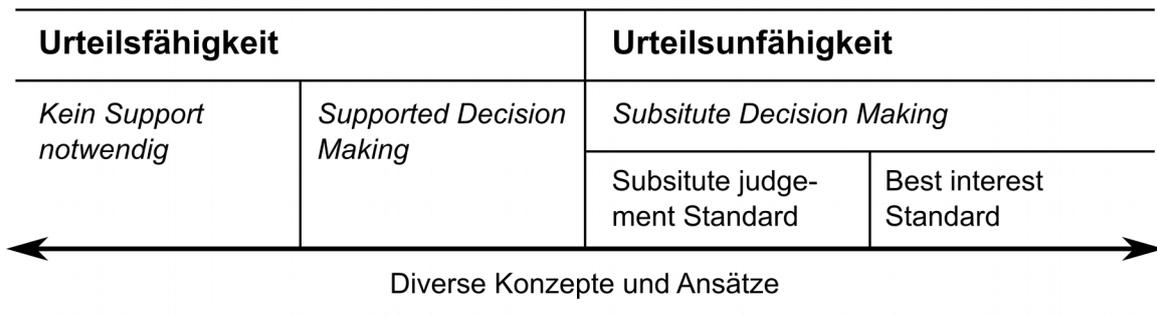


Abbildung 1: Urteilsfähigkeit und Entscheidung. Nach Rosch, 2018, S. 274.

Wenn Personen auch mithilfe von Unterstützung nicht fähig sind, selbst Entscheidungen zu treffen, wird stellvertretend für sie entschieden. Wenn die Person zu einem früheren Zeitpunkt einmal urteilsfähig war, wird versucht zu ermitteln, was die Person mutmasslich gewollt hätte (Rosch, 2017, S. 275). Dies wird als „substituted judgement“ bezeichnet (ebd.). Gibt es keine Anhaltspunkte dafür, was im Interesse der Person wäre, da sie bereits von Geburt an urteilsunfähig war, wird die Entscheidung nach dem „best interest“ Prinzip getroffen, also an einem „objektiv vernünftigem Massstab“ (Rosch, 2017, S. 275) ausgerichtet. Gemäss Rosch sind eine wertschätzende Haltung, angepasste Kommunikation und genügend Zeit wichtige Faktoren, damit „supported decision making“ gut gelingen kann (ebd.).

3. Situation von Menschen mit Behinderung in der Schweiz

Die Zahl der Menschen mit Behinderung in der Schweiz kann gemäss dem Bundesamt für Statistik (BFS) auf 1.8 Millionen geschätzt werden. Davon sind 26% stark beeinträchtigt (BFS, n.d.). Wie im vorangehenden Kapitel erläutert, fand in den letzten Jahrzehnten eine grosse Entwicklung statt in Bezug auf die Betrachtungsweise von Menschen mit Behinderung und deren Stärkung bezüglich ihrer Selbstbestimmung. Dennoch ist noch viel Entwicklungspotenzial vorhanden. Dieses Kapitel soll einen Überblick über die heutige Situation von Menschen mit Behinderung in der Schweiz geben.

3.1 Gesetzliche Grundlagen und deren Umsetzung

Artikel 8 Abs. 4 der Bundesverfassung lautet: „Das Gesetz sieht Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten vor“. Explizit verboten ist zudem die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung gemäss Art. 8 Abs. 2 der BV.

Artikel 8 Abs. 4 der BV ist die Grundlage für das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG; SR 151.3), das am 1. Januar 2004 in Kraft trat (Eidgenössisches Departement des Innern). Das BehiG hat zum Zweck „Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen, denen Menschen mit Behinderung ausgesetzt sind.“

Wie in der Einleitung bereits beschrieben, stellt auch die BRK ein wichtiges Dokument dar, das Massnahmen zur Gleichberechtigung und vor allem zur faktischen Gleichstellung von Menschen mit Behinderung effektiv umzusetzen soll. Die BRK umfasst 30 Artikel, in denen umfassende Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vorgesehen sind. Weitere 20 Artikel regeln die besonderen Pflichten der unterzeichnenden Staaten im Zusammenhang mit der Konvention an sich, z.B. die Pflicht, der UNO alle 4 Jahre einen Bericht vorzulegen über die unternommenen Massnahmen zur Erfüllung der Pflichten und über die erzielten Fortschritte (Art. 35).

Inclusion Handicap (2017, S. 8) kritisierte, dass die Schweiz nicht über einen umfassenden Plan zur Umsetzung der BRK verfüge. Sowohl in der Gesetzgebung als auch in der Praxis bestünden gravierende Mängel. Die Behindertenpolitik in der Schweiz beschränke sich vor allem auf Anpassungen im Bereich der Sozialversicherungen. Trotz Entwicklungen in den letzten Jahren sei die Vorstellung von Behinderung in der Politik nach wie vor von einem defizitären medizinischen Verständnis geprägt (S. 8-9). Ebenfalls wird kritisiert, dass Menschen mit Behinderung bei Gesetzesänderungen nicht einbezogen werden, wie es Art. 4 Abs. 3 verlangt (S. 13).

Im Mai 2018 veröffentlichte der Bund einen Bericht, in dem er zu der aktuellen Lage von Menschen mit Behinderung in der Schweiz Stellung nimmt und zur Behindertenpolitik (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018). Auf den Schattenbericht nimmt der Bericht keinen Bezug, jedoch bezeichnet die Informationsplattform für Menschenrechte (Verein Humanrights.ch, 2018) sowie Inclusion Handicap selbst den Bericht als Reaktion auf den Schattenbericht (Inclusion Handicap, 2018).

Im neuen Bericht anerkennt der Bund nun, dass die in der BV und im BehiG gesetzlich angelegten Verpflichtungen zur Berücksichtigung der Lebensumstände von Menschen mit Behinderung erst ansatzweise zu den entsprechend notwendigen Massnahmen geführt haben (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. 14). Dies führt er auf verschiedene Ursachen zurück:

- „Fehlende bereichsübergreifende Koordination und Zusammenarbeit der involvierten Akteure“(S. 14)
- „Fehlende[...] Kenntnisse[...] und eine mangelhafte[...] Sensibilisierung der zuständigen Stellen für die Rechte von Menschen mit Behinderung“ (ebd.)
- Mangelndes Wissen über „Wirkungszusammenhänge und Herausforderungen“ (ebd.).
- Sowie ein fehlender Überblick und entsprechende Instrumente für die Datenerhebung und -auswertung sowie Steuerungsinstrumente.

(Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. 14)

Die Behindertenpolitik umfasse nicht alleine die Sozialpolitik, sondern auch Gleichstellungspolitik (S. 14). Es sei eine „bereichsübergreifende Querschnittsaufgabe“ (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. 15), die nicht nur auf Kantons- sondern auch auf Bundesebene koordiniert werden müsse. Auch anerkennt der Bericht von 2018 – im Gegensatz zum Initialstaatenbericht – die Wichtigkeit, dass Menschen mit Behinderung in politische und gesetzgebende Prozesse einbezogen werden (S. 45). Die Zusammenarbeit mit den Behindertenrechtsorganisationen soll intensiver werden durch einen regelmässigen Austausch (ebd.). Ausserdem sollen Menschen mit Behinderung vermehrt in Projekte einbezogen werden – was für Projekte ist nicht näher erläutert (ebd.).

Die Präsidentin von Inclusion Handicap, Pascale Bruderer, bezeichnet den Bericht als „Meilenstein“ für die Behindertenpolitik, betont jedoch, dass die Umsetzung der aufgeführten Massnahmen entscheidend sei (Inclusion Handicap, 2018).⁴

3.2 Versorgungssystem im Bereich Behinderung

Menschen mit Behinderung in der Schweiz sind, wie bereits ausgiebig erläutert, aufgrund eines Zusammenspiels von individueller Beeinträchtigung sowie behindernden Umweltfaktoren häufig

⁴ Bemerkenswert ist aus Sicht der Autorinnen auch, dass der Bericht selbst eine Zusammenfassung in leichter Sprache enthält. Dies ist Teil der Massnahme, Informationen in grösserer Form zugänglich zu machen (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. 24).

auf Unterstützung angewiesen. In diesem Abschnitt wird beschrieben, inwiefern im sozialen Sicherungssystem der Schweiz Unterstützung vorgesehen ist.

Personen in der Schweiz, die aufgrund einer Beeinträchtigung teilweise oder ganz erwerbsunfähig sind, erhalten eine IV-Rente, welche die Lebenskosten abdeckt. Vorrangig soll jedoch die Eingliederung ins Erwerbsleben gefördert werden (vgl. Art. 1a IVG; SR 831.20).

Um Pflege und Betreuung für Menschen mit Behinderung zu finanzieren, sieht die schweizerische Gesetzgebung verschiedene Mittel vor. Gemäss Landolt (2014) hat sich ein „unübersichtliches duales System“ (S. 717) entwickelt, das sowohl Anteile von Objekt- als auch von Subjektfinanzierung aufweist.

Von Objektfinanzierung wird gesprochen, wenn z.B. ein Wohnheim für Menschen mit Behinderung für die erbrachten Leistungen eine pauschale Vergütung pro Kalenderjahr oder den gleichen Betrag für jede Bewohnerin bzw. jeden Bewohner erhält, ungeachtet des individuellen Pflege- und Betreuungsbedarfs der jeweiligen Person (S. 718).

Subjektfinanzierung bedeutet, dass an Personen mit einem Unterstützungsbedarf individualisierte Subventionen entrichtet werden, die sich nach einem ermittelten, individuellen Bedarf richten (S. 718).

Menschen, die bei alltäglichen Tätigkeiten auf Hilfe angewiesen sind, können gemäss Art. 42 IVG eine Hilflosenentschädigung erhalten. Diese beträgt je nach dem Grad der Hilflosigkeit (unterschieden wird zwischen leichter, mittlerer und schwerer Hilflosigkeit) und abhängig davon, ob die Person zu Hause oder in einem Heim lebt, zwischen 118 und 1880 Franken pro Monat. Sie soll dazu beitragen, dass die Kosten für einen individuellen Bedarf an Pflege und Betreuung gedeckt werden können. In der Realität sind die Kosten, die für Pflege und Betreuung aufgewendet werden, für viele Personen jedoch deutlich höher. Damit Menschen mit einer Behinderung dennoch die Möglichkeit haben, zu Hause zu wohnen und nicht zwingend auf die Pflege in einem Heim angewiesen sind, wurde 2012 der Assistenzbeitrag der IV eingeführt. Der IV-Assistenzbeitrag soll es den Leistungsbeziehenden ermöglichen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. In Kapitel 1.3.2 wurde die Funktionsweise des Assistenzbeitrags und auch damit verbundene Schwierigkeiten beschrieben, sowie das Problem, dass der Assistenzbeitrag nur von vergleichsweise wenigen Personen tatsächlich genutzt wird.

3.3 Angebotsstruktur in den Bereichen Wohnen und Arbeit

Aus der Webseite „heiminfo.ch“ sind rund 1600 Wohnheime für „Erwachsene Behinderte“ registriert (www.heiminfo.ch).⁵ Gemäss BFS haben im Jahr 2014 rund 25'000 Menschen in betreuten Wohneinrichtungen gelebt (BFS, n.d.). Die meisten Personen, welche in Wohnheimen leben, haben eine geistige Beeinträchtigung (ca. 60%) oder eine psychische Beeinträchtigung (20%).
5 Weitere rund 1550 Heime sind für den Bereich „Alter“ und 550 Heime für den Bereich „Kinder/Jugendliche“ registriert.

schen mit körperlichen Einschränkungen leben überwiegend zu Hause (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. 32).

Inclusion Handicap (2017, S. 84) betont, dass die Finanzierung von alternativen Wohnformen – also solche, die nicht dem „klassischen Wohnheim“ entsprechen – sehr beschränkt sei und dies dazu führe, dass Menschen mit Behinderung bei der Wahl ihrer Wohnform sehr wenig Freiheit hätten. Die Zahl der Personen, die in Institutionen lebten, hätte in den letzten zehn Jahren kontinuierlich zugenommen (S. 84) (vgl. Kapitel 1.1).

Selbstbestimmt zu leben bedeutet, wie im aktuellen Bericht des Bundes beschrieben wird, auch, dass Menschen mit Behinderung Wahlmöglichkeiten haben in Bezug auf ihren Aufenthaltsort (S. 33). Institutionelles Wohnen sei im Wandel, wozu insbesondere der Assistenzbeitrag beigetragen habe (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. 34). Der Bund anerkennt jedoch, dass der Bedarf zur Weiterentwicklung und zum Ausbau von Wohnangeboten nicht alleine quantitativ ermittelt werden dürfe, sondern auf individuelle Bedürfnisse in verschiedenen Bereichen wie Art der Behinderung, Sprache oder soziale Netzwerke Rechnung tragen müsse (S. 33).

In der Schweiz wird zwischen dem ersten und dem zweiten Arbeitsmarkt unterschieden. Als erster Arbeitsmarkt wird der reguläre Arbeitsmarkt bezeichnet. Auf diesem Arbeitsmarkt bestehen die Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse der freien Wirtschaft. Im Gegensatz dazu versteht man unter dem zweiten Arbeitsmarkt jenen, der geschützte Arbeitsplätze bietet.

Viele Menschen mit Behinderung sind auf dem zweiten Arbeitsmarkt tätig – wie viele scheint nicht klar zu sein. So ist im Initialstaatenbericht zur BRK von etwas über 18'000 Personen die Rede (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016, S. 47). Im Schattenbericht wird jedoch betont, dass dies nicht der Realität entspreche und es bis zu 25'000 Personen seien (Inclusion Handicap, 2017, S. 118-119). In der Invalidenversicherung gilt der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“. Gerade bei vielen Personen mit geistiger Behinderung ist jedoch davon auszugehen, dass sie langfristig im zweiten Arbeitsmarkt verbleiben, da nur wenige Massnahmen für die Eingliederung dieser Zielgruppen in den Arbeitsmarkt vorhanden sind, bzw. die vorhandenen Massnahmen wenig Wirkung zu zeigen scheinen, wie Zürrer und Triponez schreiben (2016, S. 3) .

Der Bericht zur Behindertenpolitik von 2018 sieht zusätzliche Massnahmen vor, um die Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zu verbessern. So sollen Arbeitsverhältnisse geschaffen werden, die „den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung Rechnung tragen“ (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2018, S. S. 28). Der Bund hat sich verpflichtet, 1 bis 2% Menschen mit Behinderung anzustellen. Für die Kantone besteht jedoch eine solche Pflicht nicht. Auch in der Privatwirtschaft zeigen bisher wenige Arbeitgebende Bereitschaft, Menschen mit Behinderung einzustellen.

Daher setzt der Bund auf Sensibilisierung und Schulung von Fachkräften und Arbeitgebenden, sowie auf ein neues Eingliederungsinstrument, welches erstmals auch psychosoziale Aspekte berücksichtigt (S. 29-30). Damit sollen auch Menschen mit psychischen Einschränkungen verbesserte Möglichkeiten erhalten, in den ersten Arbeitsmarkt einzusteigen (ebd.).

Den Schutz vor Diskriminierung will der Bund verbessern, indem er Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit leistet, damit gegen Diskriminierung einfacher rechtlich vorgegangen werden kann – das Verfahren ist zurzeit für viele Menschen mit Behinderung zu hochschwellig (S. 30).

4. Situation im Kanton Bern

Zurzeit finden innerhalb des kantonalen Versorgungssystems bemerkenswerte Entwicklungen statt. In erster Linie bedingt durch die Ratifizierung der BRK durch die Schweiz und durch politische Entwicklungen innerhalb der Schweiz, zeichnen sich aktuell Veränderungsprozesse im Kanton Bern ab, die insgesamt zu einer Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Menschen mit Behinderung führen sollen.

4.1 Gesetzliche Grundlagen und aktuelle politische Entwicklungen

Die Grundlage des kantonalen Versorgungsauftrags zur Leistungserbringung zugunsten von Menschen mit Behinderungen ist das Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe vom 11.06.2001 (SHG; BSG 860.1) (Detreköy et al., 2016, S. 22).

Innerhalb der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) nimmt das Alters- und Behindertenamt (ALBA) im kantonalen Versorgungssystem eine wichtige Steuerungsfunktion ein. Es stellt beispielsweise sicher, dass ausreichende und bedarfsgerechte Angebote vorhanden sind, ist verantwortlich für die Qualitätssicherung bei institutionellen Leistungserbringenden, die Festlegung von (Norm-)Kosten und das Versorgungscontrolling (Detreköy et al., 2016, S. 22). Dabei ist das Versorgungssystem für Menschen mit einem so genannten besonderen Bedarf in drei Bereiche aufgeteilt: Kinder und Jugendliche, Erwachsene und Menschen im Alter (S. 23). Die Veränderungen im Versorgungssystem im Zuge des Berner Modells, auf das die Verfasserinnen im folgenden Abschnitt näher eingehen werden, betreffen nur den Bereich „Erwachsene Menschen mit Behinderung“.

Durch die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 1. Januar 2008 wurde den Kantonen die Aufgabe übergeben, die institutionelle Sozialhilfe vollständig zu übernehmen und auszuführen. Die NFA war Anlass für die Kantone ein Behindertenkonzept zu verfassen, das anschliessend durch den Bundesrat genehmigt wurde. Im Kanton Bern wurde dem folgend 2011 das Behindertenkonzept verabschiedet (GEF, 2011, S. 4). Die NFA sah man als Anlass die kantonale Behindertenpolitik neu auszurichten. Dieser Neuausrichtung gingen verschiedene politische Vorstösse im Grossen Rat des Kantons Bern und das Behindertengleichstellungsgesetz von 2002 voran, welche die Behindertenpolitik in Richtung Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderung gelenkt hatten (Detreköy et al., 2016, S. 6).

Das im Behindertenkonzept enthaltende Leitbild und die sechs strategischen Versorgungsziele bilden die Basis für die Umstellung im Versorgungssystem (Detreköy et al., 2016, S. 36). Dazu gehört schwerpunktmässig, dass das Versorgungssystem im Bereich „Erwachsene Menschen mit Behinderung“ sich zukünftig am individuellen behinderungsbedingten Bedarf orientieren soll. Die Weite-

rentwicklung von Angeboten soll auch an diesem Bedarf ausgerichtet werden und sich nicht mehr vornehmlich nach Institutionen richten (GEF, 2011, S. 19). "So weit als zweckmässig und möglich" sollen die kantonalen Beiträge zukünftig als Subjektfinanzierung erfolgen (S. 23). Dadurch sollen mehr Selbstbestimmung, persönliche Entwicklung und Wahlfreiheit für die Betroffenen ermöglicht werden (S. 19). Das Ziel ist, erwachsene Menschen mit einer Behinderung bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung und bei der Teilhabe an gesellschaftlichen Lebensbereichen zu unterstützen (S. 5).

2016 erschien im Kanton Bern ein neuer Behindertenbericht, der die Frage behandelt, welche Entwicklungen in den letzten acht Jahren seit der NFA erfolgten (Detreköy et al., 2016). Er nimmt insbesondere Stellung zu den im Behindertenkonzept festgehaltenen Versorgungszielen. Mit diesem soll beleuchtet werden, wie sich die Umsetzung der Planungsgrundsätze aus dem Jahre 2011 zum Systemwechsel zur Subjektfinanzierung gestaltet und welche aktuellen Herausforderungen existieren (Detreköy et al., 2016, S. 9). Im Behindertenbericht vorgesehen war, dass die Umstellung im Versorgungssystem auch eine rechtliche Verankerung findet. Dies sollte bei der Revision des SHG anfangs 2019 geschehen, indem das Behindertenkonzept darin rechtliche Verankerung findet (S. 19). Wie ein Informationsschreiben des ALBA vom Oktober 2018 jedoch zeigt, gibt es in dieser Hinsicht eine Änderung, dass die gesetzliche Grundlage für den Bereich "Erwachsene Menschen mit Behinderung" doch nicht im Gesetz über soziale Leistungsangebote verankert wird, sondern in einem eigenen Erlass (GEF, 2018, S. 2). Das ALBA hat dies aufgrund der Komplexität des Systemwechsels entschieden und schreibt, dass dadurch eine Verzögerung der Einführung des Berner Modells von circa einem Jahr erwartet wird (ebd.).

Die Neuausrichtung der Berner Behindertenpolitik orientiert sich an der BRK, die die Schweiz 2014 ratifiziert hat. Im Behindertenbericht wird das neue Finanzierungsmodell, in dem Personen mit Behinderung ein bedarfsorientiertes Budget erhalten, "Berner Modell" genannt (Detreköy et al., 2016, S. 36). Es hat eine ergänzende Funktion zum Assistenzbudget der IV (ebd.). Assistenzleistungen sollen mit der Umstellung auch für Menschen zugänglich werden, die im Rahmen der IV-Assistenz nicht in der Lage waren, als eigenständige Arbeitgeberin oder eigenständiger Arbeitgeber aufzutreten. Im nachfolgendem Kapitel werden der Systemwechsel zum Berner Modell und die damit verbundenen Änderungen vorgestellt (S. 36-37).

4.2 Das Berner Modell

Im Behindertenbericht von 2016 ist festgehalten, dass von 2016 bis 2018 Pilotprojekte beginnen, in deren Rahmen freiwillige Institutionen oder zu Hause wohnende Personen die neue Finanzierung, also das Verfahren der Subjektfinanzierung, probeweise durchlaufen und die Instrumente erstmals getestet werden (Detreköy et al., 2016, S. 35). Der Systemwechsel soll danach im ganze Kanton etappenweise über einen Zeitraum von bis zu sechs Jahren eingeführt werden (ebd.). Nach neue-

ren Angaben verschiebt sich die flächendeckende Einführung um circa ein Jahr (GEF, 2018, S. 2). Das Berner Modell nimmt innerhalb von diesem Systemwechsel eine wichtige Rolle ein, da es als Ergänzung zum Assistenzbeitrag dient.

4.2.1 Veränderungen im Versorgungssystem des Kantons Bern

Der Behindertenbericht beschreibt, welche Veränderungen im Versorgungssystem im Bereich „erwachsene Menschen mit Behinderung“ geplant sind. Allgemein sollen die Betroffenen mehr Selbstbestimmung und dadurch auch Eigenverantwortung und soziale Teilhabe sowie Mitwirkung erhalten (Detreköy et al., 2016, S. 23). Konkret soll sich mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung im Bereich der persönlichen Arbeits- und Wohnform äussern (S. 7). Dadurch dass das Berner Modell den IV-Assistenzbeitrag erweitert, wird gefördert, dass mehr Menschen mit Behinderung auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sein oder in einer eigenen Wohnung leben können (S. 37). Es erhalten nun auch diese Personen die Möglichkeit, einen Assistenzbeitrag zu beziehen, welchen gemäss den Vorgaben der IV nicht „fähig“ (S. 36) waren als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber aufzutreten und dadurch IV-Assistenzpersonen einzustellen (ebd.). Diese Einstellung kann auch durch eine gesetzliche Vertretung geschehen, denn im Behindertenbericht steht, dass die vertraglichen Abmachungen zwischen Assistenzdienstleistenden und den Menschen mit Behinderung oder deren gesetzlichen Vertretung gemacht werden sollen (S. 39). Dadurch wird es für Menschen mit geistiger Behinderung möglich Assistenzdienstleistungen zu nutzen.

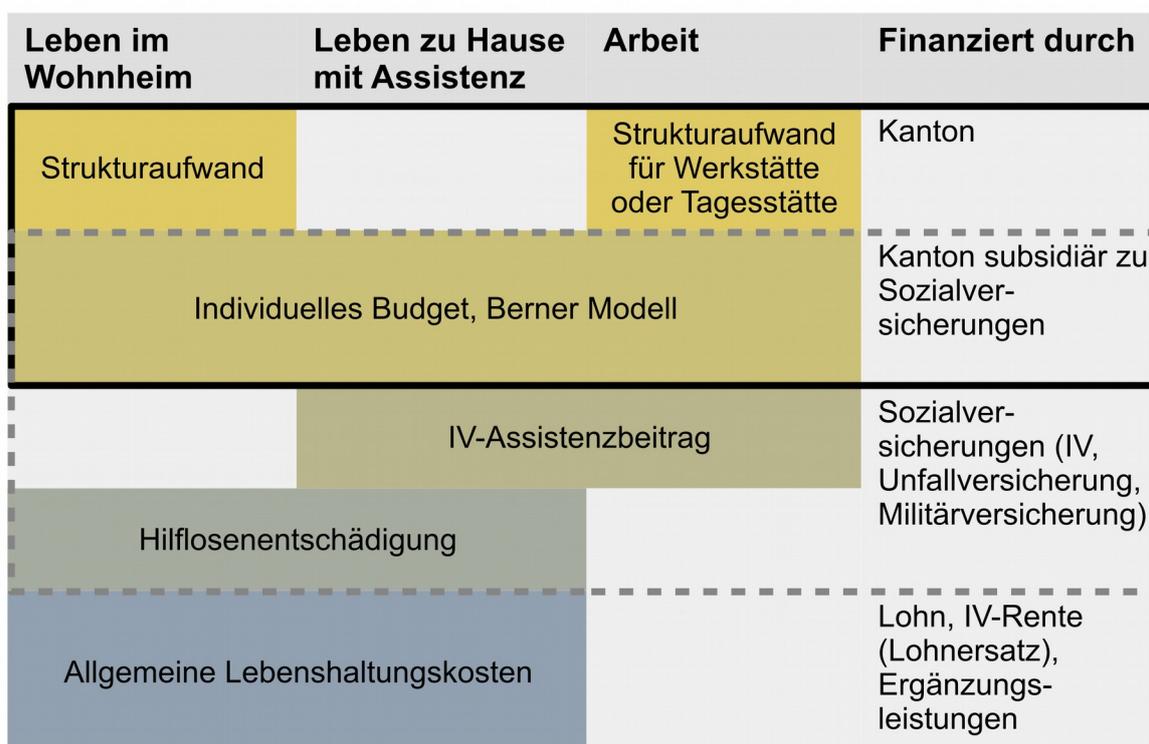
Strukturen, welche historisch bedingt sind, sollen durch den Systemwechsel aufgebrochen und neu gestaltet werden und damit die Ziele der BRK erreicht (S. 34). Insbesondere Artikel 19 rückt dabei in den Fokus. Die darin enthaltende Forderung nach einer „unabhängigen Lebensführung“ wird durch das Versorgungsziel der Wahlfreiheit bezüglich Wohn- und Lebensform im Behindertenkonzept verfolgt (Detreköy et al., 2016, S. 12). Den Menschen mit Behinderung soll im Kanton Bern zukünftig die Möglichkeit gegeben werden selbstbestimmt darüber zu entscheiden, wo und in welcher Form sie leben und welche Leistungsanbieter sie wählen möchten (S. 12). Artikel 27 der BRK ist der zweite Artikel der BRK, an dem sich die Zielsetzungen des Berner Modells hauptsächlich orientieren. In diesem Artikel ist verankert, dass Menschen mit Behinderung ein Recht auf Arbeit haben und sie nicht aufgrund ihrer Behinderung bezüglich ihrer Arbeitsbedingungen diskriminiert werden dürfen. Artikel 27 fordert zudem einen „gleichwertigen Lohn für gleichwertige Arbeit“ (Detreköy et al., 2016, S. 13). Nach Meinung der Autorinnen ist es aber bei Menschen mit Behinderung selten so, dass ihre Arbeit als gleichwertig angesehen wird, da sie in der Regel in einem geschützten Arbeitsverhältnis tätig sind.

Ein weiterer Orientierungspunkt der neuen Ausrichtung ist zudem das schweizerische Behindertengleichstellungsgesetz, das wiederum den Fokus auf Selbstbestimmung und Eigenverantwortung von Menschen mit Behinderung richtet (S. 36).

Die Berner Behindertenpolitik richtet sich zukünftig am individuellen Bedarf der zu unterstützenden Menschen mit Behinderung aus (S. 37). Zurzeit werden Unterstützungsangebote noch durch Objektfinanzierung finanziert. Das bedeutet, dass die durch Institutionen wie Wohnheime oder Arbeits- und Beschäftigungsprogramme erbrachten Leistungen für die Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung durch den Kanton bezahlt werden. Dies gilt auch für die Mittel für den Unterhalt der Institution. Die Vergütung erfolgt pauschal und nicht angepasst an den tatsächlichen Betreuungsaufwand der jeweiligen Personen (Landolt, 2014, S. 718).

Zum Zeitpunkt der Ausgabe des Behindertenkonzepts (2011) hatten 114 Institutionen im Kanton Bern einen Leistungsvertrag mit dem Kanton abgeschlossen. Dabei handelt es sich sowohl um den Bereich Wohnen wie auch um Tagesstätten und Werkstätten (GEF, 2011, S. 7). In der Objektfinanzierung erhalten die privaten Einrichtungen für ihre Angebotsbereitstellung einen Beitrag vom Kanton. Dieser betrug im Jahre 2009 rund 180 Mio. Franken (S. 7).

Folgende Abbildung zeigt schematisch auf, wie die Finanzierung nach dem Wechsel von der Objekt- zu der Subjektfinanzierung aufgeteilt ist:



- Neue Finanzierung
- - - Individueller Aufwand für Pflege und Betreuung

Abbildung 2: Neue Finanzierung im Kanton Bern. In Anlehnung an: Berner Informationsplattform für Menschen mit Behinderungen, n.d.

In der Subjektfinanzierung werden die Kosten für behinderungsbedingte Betreuung und Pflege künftig direkt an die Personen mit Behinderung oder an ihre gesetzliche Vertretung ausbezahlt. Der Bedarf an Pflege und Betreuung wird nach einer Bedarfsabklärung individuell festgesetzt und die Kosten werden vom Kanton übernommen. Die weiteren Lebenshaltungskosten der Person werden durch den Lohn, die IV-Rente oder die Ergänzungsleistungen getragen (Detreköy et al., 2016, S. 53). In der Subjektfinanzierung wird es keine Leistungsverträge mehr zwischen dem ALBA und den Institutionen geben (Detreköy et al., 2016, S. 38). Der Kanton wird aber weiterhin Strukturbeiträge an Institutionen zahlen, damit professionelles Arbeiten weiterhin gewährleistet ist und genügend Mittel für Fachpersonen zur Verfügung stehen. Damit werden Aufwände der Institution finanziert, welche nicht gedeckt werden durch die Beiträge der Klientinnen und Klienten, welche diese in Form von individuellen Leistungen für Pflege und Betreuung beziehen (S. 44).

4.2.2 Abklärungsgespräch (VIBEL)

Alle Teilnehmenden des Berner Modells durchlaufen ein Abklärungsgespräch zur Festlegung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs. Dafür ist die unabhängige Abklärungsstelle mit dem Namen IndiBe – Unabhängige Abklärungsstelle für den individuellen Bedarf von Menschen mit Behinderung – zuständig. Sie ist als Verein organisiert und ist zuständig für die Abklärungen gemäss Vorgaben der GEF. Durchgeführt werden die Abklärungsgespräche von einer Person mit fachspezifischer Ausbildung auf Tertiärstufe und mehrjähriger Berufserfahrung (Detreköy et al., 2016, S. 45). Neben diesem Gespräch wird die Person mit Behinderung in diesem Sinne miteinbezogen, dass sie eine schriftliche Selbsteinschätzung allein oder mit Unterstützung einer gesetzlichen Vertretung ausfüllt (S. 47). Im Behindertenbericht wird betont, dass auch nach der Abklärung die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der betroffenen Person im Zentrum steht. Denn die Betroffenen erhalten Wahlfreiheit bezüglich ihrer Leistungen, die sie „einkaufen“ wollen und rechnen diese selbstständig periodisch ab. Dabei zahlt der Kanton die Differenz, die aus den Ausgaben der Person durch bezogene Leistungen und den Einnahmen (den Sozialversicherungsbezügen) entsteht. Die Beiträge des Kantons sind somit subsidiär. (S. 47). Das Verfahren zur Abklärung des individuellen Unterstützungsbedarfs von Menschen mit Behinderung wird abgekürzt VIBEL genannt (S. 7). Menschen mit Behinderung steht es frei zu entscheiden, wo und in welcher Art sie ihre Unterstützung mit ihrem individuell festgelegten Budget beziehen möchten. Dies betrifft die Bereiche Wohnen, Freizeit und Arbeit (S. 7). Der Kanton bestimmt die Normkosten für Pflege und Betreuung, die unabhängig sind von der Form wie sie erbracht wurden, also ob in einer Institution, ambulant oder zuhause (S. 8).

Ab Anfang 2018 wurde zudem VIBEL 2 eingeführt, eine überarbeitete Version des bisherigen Abklärungsinstruments. Wie in einem Newsletter der GEF vom Mai 2017 zu lesen ist, soll die zweite Version vor allem für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung eine bessere Abklärung bieten

und der Bereich "Arbeit" besser erfasst werden. Für Personen, welche die Abklärung vor 2018 gemacht haben, besteht die Möglichkeit zur erneuten Abklärung ab Anfang 2018 (GEF, 2017, S. 1).

4.2.3 Assistenzleistungen

Assistenzleistungen können im Berner Modell von Menschen mit einer Behinderung also "eingekauft" werden. Assistenzdienstleistungen können durch Einzelpersonen erbracht werden, beispielsweise selbständig erwerbende Pflegekräfte. Leistungserbringende können auch Organisationen der Behindertenhilfe, die Spitex, Betriebe und Unternehmen (Wohnheime, Werk-/Tagesstätten, Privatwirtschaft) sein (Detreköy et al., 2016, S. 39). Vom Kanton wird verlangt, dass eine vertragliche Regelung zwischen den Assistenzdienstleistenden und den Leistungsempfangenden gemacht wird. Der Stundensatz von 25 Franken darf nicht unterschritten werden. Je nach Kostengutsprache kann der Stundenlohn auch im Bereich von 50 bis 60 Franken liegen, wenn die Assistenzpersonen über eine professionelle Qualifikation verfügen und damit die Standards einer institutioneller Behindertenhilfe erfüllen (S. 39). Auch soll es durch die Subjektfinanzierung für Menschen mit Behinderung möglich werden, im ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein und dafür ein Coaching oder eine Assistenz finanziert zu bekommen (S. 14).

4.2.4 Anspruchsberechtigung

Von der Subjektfinanzierung sollen auch Menschen mit Behinderung, die nicht in einer Institution wohnen, profitieren können. Denn bisher erhielten Privatwohnende im Kanton Bern keine kantonale, sondern nur staatliche Unterstützung. Die Behindertenhilfe des Kantons Bern umfasst neu nicht nur stationäre Angebote, sondern auch ambulante Leistungen (Detreköy et al., 2016, S. 37). Die Anspruchsgruppe auf kantonale Leistungen ändert somit. Durch die Revision des SHG per 1. Januar 2019 sollte gemäss Behindertenbericht die Anspruchsvoraussetzung für Leistungen des Kantons für volljährige Menschen mit Behinderungen diese sein, dass sie einen Bedarf von mindestens 30 Minuten pro Tag aufweisen (S. 38). Ausserdem müssen sie eine der weiteren Voraussetzungen erfüllen, um die Leistungen zu beanspruchen:

- Einen zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton Bern und Anspruch auf IV-Rente
- Einen zivilrechtlicher Wohnsitz im Kanton Bern und Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung
- Einen zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton Bern und Anspruch auf AHV-Rente. In diesem Fall muss die Person vorher bereits eine IV-Rente oder eine Hilflosenentschädigung bezogen haben.
- Einen ausserkantonalen Wohnsitz, aber Leistungen, die gemäss der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) im Kanton in Wohnheimen, Tagesstätten oder Werkstätten bezogen werden (Detreköy et al., 2016, S. 38).

In einer zweiten Etappe könnte die Zielgruppe angepasst werden, wie im Behindertenbericht zu lesen ist, sodass die Voraussetzung nicht mehr der Versicherungsstatus wäre, sondern die erhebliche und dauerhafte Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe (Detreköy et al.. 2016, S. 38).

4.2.3 Veränderungen der Angebots- und Nachfragestruktur und Herausforderungen

Der Systemwechsel bringt viele Herausforderungen und Unklarheiten mit sich, wie im Behindertenbericht des Kantons Bern zu lesen ist. Beispielsweise ist es schwierig vorauszusagen, wie viele Personen nach der Umstellung ihre bisherige Wohninstitution zeitweise oder ganz verlassen werden. Es ist auch nicht klar, wie viele der Personen, die heute keine kantonale Unterstützung erhalten, nach der Abklärung im Rahmen der Subjektfinanzierung einen behinderungsbedingten Bedarf aufweisen werden und danach Assistenzleistungen geltend machen können (Detreköy et al., 2016, S.8).

Eine weitere Herausforderung bei der Umstellung im Versorgungssystem liegt darin begründet, dass die Komplexität der Versorgungs- und Finanzierungssysteme noch einmal höher wird. Im Behindertenbericht ist zu lesen, dass es daher Aufgabe des Kantons ist, die Schnittstellen der verschiedenen Systeme im Auge zu behalten, damit die Betroffenen die Übersicht über die verschiedenen Systeme erhalten (Detreköy et al., 2016, S. 19).

4.2.5 Der Pilotversuch – Verlauf und aktuelle Entwicklungen

2016 startete das Pilotprojekt, in dem die Abklärungen und die Subjektfinanzierung erstmals teilweise umgesetzt wurden, mit in Institutionen lebenden Personen sowie mit selbstständig wohnenden Einzelpersonen. Viele Informationen zum Berner Modell sind online auf der „Berner Informationsplattform für Menschen mit Behinderungen“ (www.participa.ch) zu finden.

Für die Evaluation des Pilotprojekts ist ein sogenanntes „Versorgungscontrolling“ vorgesehen. Gemäss einem im Mai 2017 von der GEF zum Berner Modell herausgegebenen Newsletter (GEF, 2017, S. 3) erlebten viele der Teilnehmenden die Umstellung trotz administrativen Mehraufwands als positiv. Ausgestiegen aus dem Pilotprojekt seien bisher nur wenige (S. 3). Auch kritische Rückmeldungen würden ernst genommen und genutzt, um eine Verbesserung des Berner Modells zu erreichen. Im Newsletter selbst sind keine Stellungnahmen von teilnehmenden Menschen mit Behinderung abgedruckt. Es finden sich zwei Stellungnahmen von Institutionsleitern sowie eine einer Mutter und Beiständin einer Teilnehmenden. Einer der Institutionsleiter beschreibt, dass für die Bewohnerinnen und Bewohner die Teilnahme am Pilotprojekt und die damit verbundene Abklärung belastend waren. Abgesehen davon sind die Aussagen grösstenteils positiv.

Im Oktober 2018 folgte die nächste offizielle Mitteilung zum Berner Modell durch das ALBA. Darin ist zu lesen, dass das „Berner Behindertenkonzept“ in den letzten Monaten einer „umfassenden Analyse“ unterzogen worden ist (GEF, 2018, S. 2). Es habe sich gezeigt, dass neben organisatori-

schen Aspekten auch grundlegende fachliche Fragen zu diskutieren seien (ebd.). Genaueres zu diesen fachlichen Fragen ist der Mitteilung jedoch nicht zu entnehmen. Das ALBA führe zu diesen Fragen jedoch aktuell vertiefte Abklärungen durch und somit sollten auch Erkenntnisse gewonnen werden, welche Folgen der Systemwechsel bezüglich der Kosten haben werde (ebd).

Wie vorgängig erwähnt, wurde das Abklärungsinstrument VIBEL bereits angepasst und die Abklärungen werden nun erneut durchgeführt. Inwiefern sich dies auf die Anzahl der gutgeschriebenen Stunden auswirkt, ist den Autorinnen nicht bekannt. Festzustellen ist jedoch, dass die Normkosten pro Betreuungsstunden für das Jahr 2018 tiefer angesetzt sind als noch 2017. So standen einer Person für eine Betreuungsstunde der Qualifikationsstufe 1 Beispielsweise 49.47 Fr. zur Verfügung, 2018 waren es 48.89 Fr. Dies scheint eine der Anpassungen zu sein, die im Behindertenkonzept vorgesehen waren, um die Kostenneutralität des Systemwechsels zu gewährleisten. Das folgende Zitat aus dem Behindertenbericht scheint den Autorinnen aufschlussreich, um aufzuzeigen, dass die Aufrechterhaltung eines heutigen Versorgungsniveaus, und damit der Qualität der Versorgung, mit dem Systemwechsel nicht zwangsläufig vorgesehen ist.

Das konkrete Verhalten der Leistungsbeziehenden sowie der Leistungserbringenden im künftigen Versorgungssystem kann nicht vorhergesagt werden. Daher sind auch die Folgekosten nicht prognostizierbar. Sofern das heutige Versorgungsniveau als angemessen betrachtet wird, ist es vom behinderungsbedingten Bedarf aus betrachtet erforderlich, dass das Budget des Versorgungsbereichs entsprechend nach oben oder nach unten angepasst wird. Wenn dies politisch nicht gewollt oder nicht möglich ist, stehen im künftigen Versorgungssystem entsprechende Steuerungsinstrumente zur Verfügung. Dies sind insbesondere folgende:

- *Anpassungen bei den Anspruchsvoraussetzungen (Bedarfsuntergrenzen sowie Veränderungen der Zielgruppe)*
- *Anpassungen der indexierten Normkosten (Normkosten pro Betreuungs-/Pflegestunde sowie normierte Strukturbeiträge)*
- *Anpassungen der im Abklärungsinstrument hinterlegten Zeitwerte*
- *Beschränkungen bei der Zulassung von Leistungserbringenden (z. B. Verzicht auf Finanzierung von Leistungen, welche durch Angehörige erbracht werden)*
(Detreköy et al., 2016, S. 41)

Die Autorinnen vermuten, dass es politisch nicht gewollt sein wird, das Budget für die Behindertenhilfe zu erhöhen, da der Kanton Bern im Jahr 2017 bereits umfangreiche Kürzungen in den Bereichen Bildung, Kultur und insbesondere Soziales beschlossen hat (vgl. Finanzdirektion des Kantons Bern, 2017, S. 17)

Dass die Normkosten vom Jahr 2017 auf 2018 bereits nach unten angepasst wurden, könnte darauf hindeuten, dass die Folgekosten die Erwartungen bereits übersteigen und daher eine der Massnahmen bereits getroffen wurde.

Empirischer Teil

5. Methodisches Vorgehen

Die Fragestellung wurde mit qualitativer empirischer Forschung angegangen. In diesem Unterkapitel wird beschrieben, welches Erhebungsverfahren angewendet, nach welchen Kriterien das Sampling, also die Auswahl der zu befragenden Personen vorgenommen wurde, wie die befragten Personen erreicht und wie im Anschluss an die Erhebung die Daten aufbereitet und ausgewertet wurden. Zum Schluss findet eine Reflexion des methodischen Vorgehens statt.

5.1. Das qualitative Leitfadeninterview

Für die Datenerhebung haben die Autorinnen die Methode des Leitfadeninterviews (vgl. Misoch, 2015, S. 65–71) angewendet. Diese Methode ist gekennzeichnet durch die Prinzipien der Offenheit, der Prozesshaftigkeit und der Kommunikation (S. 66-67).

Das Prinzip der Offenheit bedeutet, dass keine Hypothese aufgestellt und überprüft wird, sondern "subjektive Erlebnisse, Handlungen und Einstellungen und deren Bedeutungen für das Individuum" (Misoch, 2015, S. 66) analysiert werden. Somit verzichtet die Arbeit darauf, im Vorfeld die Hypothese aufzustellen, dass die Interviewten seit der Teilnahme am Pilotprojekt entweder mehr, gleich viel oder weniger Selbständigkeit erleben. Der Leitfaden soll gemäss der Methode flexibel gestaltet sein und im Verlauf der Studie angepasst und verändert werden können. Die Reihenfolge der Themen handhaben die Verfasserinnen im Interview spontan (S. 67).

Besonders gut zur Fragestellung passt die gewählte Methode auch aufgrund des Prinzips der Prozesshaftigkeit. Gemäss Misoch sollen im Leitfadeninterview Bedeutungen prozesshaft verstanden werden. Es sollen bewusst Fragen zur Vergangenheit und zu Veränderungen gestellt werden um das "Prozesshafte der Sinnzuschreibungen" (S. 67) aufzudecken.

Das Mittel der Informationserhebung ist die Kommunikation. Damit die Kommunikation gut gelingt, sind gemäss Misoch einige Regeln zu beachten. Das Sprachniveau soll verständlich sein und sich möglichst gut an das Sprachniveau der Befragten anpassen (Misoch, 2015, S. 67). Ausserdem sollen die Fragen keine Fachbegriffe enthalten und einfach strukturiert sein (ebd.). Dies ist insbesondere wichtig, wenn die interviewten Personen eine geistige oder sprachliche Behinderung haben. Der Leitfaden soll möglichst flexibel gehandhabt werden, sodass das Gespräch natürlich erscheint und eine ungezwungener Kommunikation gewährleistet. Ausserdem können sich im Verlauf des Gesprächs neue Themen ergeben (ebd.).

Der Leitfaden hat im Interview eine Steuerungs- und Strukturierungsfunktion (Misoch, 2015, S. 66). Zwar kann in den Leitfaden theoretisches Vorwissen einfließen, es ist jedoch nicht das Ziel des

Leitfadens, Antworten auf vorab gestellte Hypothesen zu generieren. Vielmehr soll sichergestellt werden, dass alle relevanten Themenkomplexe angesprochen werden und eine bessere Vergleichbarkeit der Daten aus verschiedenen Interviews erreicht wird. Der Kommunikationsprozess wird durch den Leitfaden strukturiert.

Der von den Autorinnen erarbeitete Leitfaden⁶ enthält prozesshafte Fragen zu folgenden Themen:

- Teilnahme Pilotprojekt
- Abklärungsgespräch
- Unterstützung im Alltag, Selbst/Fremdbestimmung
- Wohnsituation
- Arbeitssituation
- Veränderungs-/ Zukunftswünsche

Durch Fragen wie: „Wie ist es dazu gekommen?“, sollte es möglich werden, die Situation zu erfassen, wie sie vor dem Beginn des Pilotprojekts war. Hierbei interessiert insbesondere, ob die Befragten bei der Wahl ihres Wohn- oder Arbeitsorts von Einschränkungen in ihrer Selbstbestimmung betroffen waren.

Fragen im Sinne von: „Was hat sich seither verändert?“ zielen auf die Veränderungen, die das Berner Modell mit sich bringt.

Fragen wie: „Können Sie sich vorstellen, in Zukunft anders zu wohnen/arbeiten?“, sollen die Personen animieren, zu erzählen, welche Veränderungen sich durch das Berner Modell ergeben könnten, die zum aktuellen Zeitpunkt jedoch noch nicht umgesetzt wurden.

Der Leitfaden ist strukturiert in verschiedene Phasen, die es ermöglichen sollen, dass der Gesprächsverlauf natürlich wirkt und angenehm ist für die zu interviewende Person (Misoch, 2015, S. 71). Die Informationsphase soll sicherstellen, dass die befragte Person weiss, worum es in dem Gespräch geht und informiert ist über das Vorgehen der Tonaufnahme und der Anonymisierung sowie die Möglichkeit, das Gespräch jederzeit abubrechen, wenn sie dies wünscht. In diesem Zuge wurden auch eine Einverständnis- und Datenschutzerklärung abgegeben. Die Einstiegsphase soll mit einer einfachen erzählgenerierenden Frage beginnen. In der Hauptphase werden die verschiedenen Themenbereiche angesprochen, wobei die Reihenfolge flexibel gehandhabt werden kann. Je nach Situation können die Autorinnen auch auf Themen eingehen, die sie nicht im Leitfaden aufgenommen haben. Die Abschlussphase dient dem Ausklang des Gesprächs. Hier wird noch einmal gefragt, ob die interviewte Person etwas sagen möchte, wozu sie bisher keine Gelegenheit hatte.

⁶ Siehe Anhang 1

5.2 Auswahl der Befragten/Sampling

Das Sampling, also die Auswahl der zu befragenden Personen, ist gemäss Misoch (2015, S. 185) von grosser, häufig unterschätzter, Bedeutung.

Die sogenannte Grundgesamtheit (vgl. Misoch, 2015, S. 185) besteht im Falle dieses Forschungsvorhabens aus allen durch das Pilotprojekt von der Umstellung direkt betroffenen und leistungsbeziehenden Personen. Die Art der Einschränkungen, welche die Menschen in ihrem Alltag erleben, kann äusserst unterschiedlich sein, je nachdem, ob es sich um eine körperliche, psychische oder geistige Behinderung oder eine Mehrfachbehinderung handelt und je nach dem Schweregrad der Behinderung. Gemäss GEF (2017, S. 1) nahmen im Mai 2017 15 Institutionen mit 550 Personen sowie 34 Privatwohnende am oben erwähnten Pilotprojekt teil. Zu diesem Zeitpunkt war vorgesehen, diese Gruppe bis Ende 2019 auf 1085 Personen in 20 unterschiedlichen Institutionen zu erweitern und zusätzliche privat wohnende Personen einzubeziehen (ebd.).

Unter den am Pilotprojekt teilnehmenden Personen sind auch Menschen, die sprachlich oder kognitiv so stark eingeschränkt sind, dass die Beantwortung von einfach strukturierten, mündlich gestellten Fragen für sie nicht möglich ist, sei es, weil sie die Fragen nicht erfassen oder sich nicht auf eine den Autorinnen zugängliche Weise ausdrücken können. Die Wahl von einem qualitativen Leitfadeninterview als methodischer Zugang hatte somit zur Folge, dass solche Personen leider nicht in die Forschung einbezogen werden konnten. Dass damit gerade Personen, die mutmasslich besonders grosse Einschränkungen in ihrer Selbstbestimmung erleben, aus den Forschungsergebnissen ausgeklammert werden, ist den Autorinnen bewusst. Diese sind der Meinung, dass in weiterführenden Forschungsprojekten mit grösseren Ressourcen auch solche Personen möglichst einbezogen werden sollten.

Die vorab festgelegten Kriterien (vgl. Misoch, 2015, S. 194), nach denen die Interviewpartnerinnen und -partner gesucht wurden, waren:

- Sie nehmen am Pilotprojekt innerhalb des Berner Modells teil
- Sie können selber Auskunft geben über ihre Situation

Im Verlauf des Herstellens von Kontakten achteten die Autorinnen darauf, ein möglichst heterogenes Sample auszuwählen. Somit wurden Kontakte zu zwei verschiedenen Institutionen und auch zu selbständig wohnenden Personen hergestellt. Es wurde auch beachtet, dass Menschen mit verschiedenen Arten von Behinderung befragt werden, aus dem oben genannten Grund, dass die Art der Einschränkungen, welche die betroffenen Personen im Alltag erleben, äusserst unterschiedlich sein können und somit auch ihre Bedürfnisse in Bezug auf die Umstellung durch das Pilotprojekt. Innerhalb des Erhebungsverfahrens sollten möglichst viele Aspekte berücksichtigt werden. Es wurde somit eine von Misoch als Maximalvariation bezeichnete Strategie angewendet (2015, S. 196).

5.3 Zugang zum Forschungsfeld

Um in Kontakt mit den am Pilotprojekt Teilnehmenden zu treten, wurden zum einen die entsprechenden Institutionen kontaktiert, zum anderen konnten über das Alters- und Behindertenamt Kontakte zu privat wohnenden Personen hergestellt werden.

Von einigen angefragten Institutionen kam keine Rückmeldung. Ein Institutionsleiter meldete zurück, dass die Bewohnerinnen und Bewohner seiner Institution mit einer psychischen Beeinträchtigung bereits durch das Abklärungsgespräch (VIBEL) stark belastet worden seien und er nicht möchte, dass sie einer zusätzlichen Belastung durch Interviews ausgesetzt werden. Zwei von sieben kontaktierten Institutionen haben sich zu einer Kooperation bereit erklärt. Folgend werden die Institutionen "Institution X" und "Institution Y" genannt. X ist ein Wohnheim für Menschen mit verschiedenen Arten von Einschränkungen, Y ein Wohnheim für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen.

Zu Institution X sei bemerkt, dass von 25 Personen, die innerhalb der Institution am Pilotprojekt teilnahmen, gemäss Einschätzung des Institutionsleiters nur ca. fünf von ihnen in der Lage gewesen wären, auf die von den Autorinnen erarbeiteten Fragen zu antworten. Von diesen fünf wiederum haben sich schliesslich zwei zu einem Interview bereit erklärt. Bei Institution Y zeigten sich fünf Personen interessiert, davon wurden drei Personen befragt.

Ausserdem haben sich aus Sicht der Autorinnen überraschend viele privat wohnende Personen gemeldet, die interessiert waren, an einem Interview teilzunehmen, sodass nicht alle von ihnen befragt werden konnten.

Eine der befragten Personen hat sich nicht selbst gemeldet, sondern die Kontaktaufnahme hat durch die Mutter stattgefunden. Per E-Mail haben sich auch zwei Mütter gemeldet, die gerne Auskunft gegeben hätten, da ihre Kinder, die eigentlichen Teilnehmenden, nicht selbst Auskunft geben konnten. Den Autorinnen war es jedoch wichtig, nur mit direkt Betroffenen zu sprechen.

5.4 Datenaufbereitung und -auswertung

Die Interviews wurden mit Aufnahmegeräten aufgenommen und anschliessend wörtlich transkribiert. Dabei wurden einfache Transkriptionsregeln nach Dresing und Pehl (2013, S. 20-23) angewendet. Alle Interviews wurden in Mundart durchgeführt, jedoch gemäss den Regeln von Dresing und Pehl auf Hochdeutsch transkribiert. Von den acht Interviews wurden sieben vollständig transkribiert, bei einem wurden aufgrund längerer Ausführungen der interviewten Person, die mit der Fragestellung nichts zu tun hatten, Teile des Audiomaterials nicht verschriftlicht.

Für die Auswertung des erhobenen Datenmaterials wurde die qualitative, zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring (2002; 2010) verwendet. Diese Methode eignet sich, um Datenmaterial

in Textform theoriegeleitet zu interpretieren. Mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse wurden Schlussfolgerungen für die Beantwortung der Leitfrage gezogen.

Die qualitative Inhaltsanalyse gemäss Mayring (2002) zerlegt das Material in Einheiten und analysiert diese nacheinander. Dabei wird nach einem Categoriesystem gearbeitet, um die Aspekte zu definieren, nach denen das Textmaterial analysiert werden soll (S. 114). Es werden verschiedene Grundformen des Interpretierens unterschieden: Neben der von den Autorinnen gewählten Zusammenfassung gibt es auch die Explikation und die Strukturierung. Diese drei Analysetechniken sollen nicht nacheinander angewendet werden, sondern je nach Forschungsfrage eine ausgewählt (S. 65). Welche Technik angewendet wird, zeigt sich folglich erst bei der Sichtung des gesammelten Materials. Die Analyse orientiert sich an einem allgemeinen Modell, was sie auch für andere überprüfbar macht (S. 59).

Nach der vollständigen Transkription aller Interviews und einer gründlichen Durchsicht des Materials wurde klar, dass bei dieser Bachelorarbeit mit der qualitativen Analysetechnik der Zusammenfassung gearbeitet wird.

Der Ablauf einer zusammenfassenden Analyse gestaltet sich nach Mayring (2010) folgendermassen: Als erstes soll die Fragestellung vorgeben, was zusammengefasst werden soll, um dadurch die Analyseeinheiten festzulegen (S. 69). Für diese Bachelorarbeit gilt alles Ausgangsmaterial als relevant, welches durch die empirische Forschung, also der Durchführung von insgesamt acht Interviews, im Feld erhoben wurde.

In einem ersten Schritt wird das Transkriptionsmaterial dann in eine knappe Form umgeschrieben, wobei Textbestandteile weggelassen werden, welche inhaltlich nicht relevant und folglich ausschmückend sind. Die Textbestandteile werden zudem in eine grammatikalisch korrekte Form umgeschrieben. Diese Form nennt sich nach Mayring Paraphrase (2010, S. 71).

Bei der Bildung von Paraphrasen haben sich die Autorinnen daran orientiert, ob die Textbestandteile inhaltstragend sind für die Erforschung der Leitfrage. Einige Stellen des Transkriptionsmaterials wurden dadurch bereits als nicht relevant für die Analyse angeschaut und nicht weiter berücksichtigt.

In einem nächsten Schritt wurde eine erste Reduktion der Paraphrasen vorgenommen. Dieser Schritt nennt sich Generalisierung. Dabei wird ein bestimmtes Abstraktionsniveau festgelegt, welches die Paraphrasen näher bestimmt und darüber entscheidet, welche Paraphrasen verallgemeinert werden müssen (Mayring, 2010, S. 71). Zudem können bei der Generalisierung diese Paraphrasen gestrichen werden, welche inhaltsgleich sind mit einer anderen Paraphrase. Falls sich manche Paraphrasen aufeinander beziehen, können diese gebündelt werden. Nach Beendigung der Reduktion muss überprüft werden, ob die reduzierten Aussagen noch dem ursprünglichen Transkriptionsmaterial entsprechen (ebd.).

Der nächste Schritt der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ist es eine induktive Kategoriebildung vorzunehmen, die ebenfalls auf der Technik der Zusammenfassung basiert. Werden Kategorien induktiv gebildet, bedeutet dies, dass diese direkt am Text gebildet werden und nicht durch die Orientierung an theoretischen Konzepten (S. 85). Es gibt auch die Möglichkeit deduktiv Kategorien zu bilden. Dafür werden theoretische Konzepte, die also den bereits vorhandenen Forschungsstand repräsentieren, für die Bildung von Kategorien herbeigezogen (Mayring, 2010, S. 85). Mayring schreibt, dass bei qualitativer Forschung vor allem das induktive Vorgehen von hoher Relevanz ist (ebd.).

Wichtig ist die Definition eines Selektionskriteriums, das bestimmt, welches Material bei der Kategoriebildung berücksichtigt wird. Mit Hilfe dieses Kriteriums können diese Teile weggelassen werden, welche vom Thema abweichen. Dieses Selektionskriterium orientiert sich in erster Linie an der Fragestellung (Mayring, 2010, S. 86-87). Auch die Autorinnen haben als Selektionskriterium gewählt, ob die Textstelle einen Bezug zur Fragestellung oder zum Thema Selbstbestimmung im weiteren Sinne aufweist. Auch ist es wichtig zu überlegen, wie konkret oder abstrakt die Kategorien sein sollen (S. 87). Das Material wird Zeile für Zeile anhand des Selektionskriteriums durchgearbeitet und bei Erfüllung dieses wird eine Kategorie oder ein Kurzsatz gebildet, welche möglichst nahe an der Textformulierung sein sollten. Auf diese Weise wird das ganze Material durchgearbeitet und jeweils entschieden, ob Textmaterial in eine bereits gebildete Kategorie gehört oder eine neue gebildet werden muss. Wichtig ist auch nach der Durcharbeitung eines grossen Teils des Materials eine Revision des Categoriesystems zu machen (ebd.).

Danach wurde für jeden Fall eine Auswertungstabelle erstellt in der alle Kategorien mit den dazugehörigen Paraphrasen aufgeführt sind. Diese Tabellen galten den Verfasserinnen als Ausgangslage für die fallübergreifende Analyse.

Die für jeden Fall gebildeten Kategorien sollen nun weiter reduziert werden. Dazu schlägt Mayring (2010) vor das Abstraktionsniveau erneut heraufzusetzen, um nun nicht mehr Einschätzungen von einzelnen Personen darzustellen, sondern zu allgemeinen Aussagen zu einem bestimmten Thema zu kommen, also eine zweite Generalisierung vorzunehmen (S. 82-83).

Die Kategorien, die aus der fallübergreifenden Analyse entstanden sind, wurden sowohl induktiv wie auch deduktiv erarbeitet (Mayring, 2010, S. S. 83-85). Um die Übersichtlichkeit zu erhöhen, wurden Aussagen nach Themen strukturiert, welche zu einem Teil den im Leitfaden aufgeführten Themengebieten entsprechen (Deduktion). Innerhalb dieser Themen wiederum wurden Unterkategorien gebildet, die sich aus dem Material heraus ergaben und spezifischere Aspekte innerhalb der Themengebiete aufgriffen (Induktion). Viele Kategorien entstanden induktiv, wie zum Beispiel K'1, die Wohnsituation oder K'6, das Abklärungsgespräch. Es entstanden aber auch Kategorien, welche eine starke theoretische Überlegung beinhalten, wie beispielsweise K'4 der Selbst- und

Fremdbestimmung. Diese Kategorie ist insofern theoriegeleitet, dass sie stark an den Leitfaden anlehnt.

Das Resultat ist ein Categoriesystem zu einem bestimmten Thema in dem auch die zu einer Kategorie passenden Textpassagen aufgeführt sind. Es gibt verschiedene Möglichkeiten mit der Analyse fortzufahren. Eine Möglichkeit ist das ganze Categoriesystem in Bezug auf die Fragestellung zu interpretieren oder durch weiteres induktives und deduktives Vorgehen Hauptkategorien gebildet werden. Das Categoriesystem kann auch als Ausgangslage für quantitative Analysen dienen (Mayring, 2010, S. 87).

Das fallübergreifende Categoriesystem wurde im nächsten Schritt hinsichtlich der Leitfrage interpretiert. Dabei wurden aussagekräftige Stellen der verschiedenen Kategorien dadurch untermauert, dass sogenannte Ankerbeispiele aufgeführt werden.

5.5 Reflexion des methodischen Vorgehens

Das methodische Vorgehen hat sich nach Ansicht der Autorinnen gut bewährt. Die Entscheidung, qualitativ und nicht quantitativ zu forschen, hat den Fokus auf die subjektive Betrachtungsweise von Individuen gelegt und es ermöglicht, sich dem Thema sehr ergebnisoffen zu nähern.

Beim Sampling sind die Autorinnen an gewisse Grenzen gestossen, da viele kontaktierte Institutionen sich nicht zurückgemeldet haben. Dennoch befanden sie sich schliesslich in der komfortablen Situation, dass mehr Personen zu einem Interview bereit waren, als sie tatsächlich befragen konnten. Die Auswahl nach dem Prinzip der Maximalvariation zeigte sich als sinnvoll, die Ergebnisse sind entsprechend vielfältig ausgefallen.

Die Durchführung von Interviews empfanden die Autorinnen als äusserst interessant und lehrreich. Die befragten Personen zeigten alle eine grosse Offenheit. Es wurden teilweise auch sehr persönliche, emotionale Erlebnisse geschildert. Es war daher äusserst wichtig, dass die Autorinnen empathisch auf die Befragten eingegangen sind, um ein angenehmes Gesprächsklima zu gestalten.

Das Leitfadeninterview als Erhebungsinstrument empfanden die Autorinnen als hilfreich. Die erarbeiteten Fragen ermöglichten eine Strukturierung des Interviews. Eine Flexibilität in der Handhabung des Leitfadens war unterstützend für den Gesprächsfluss und ermöglichte den Autorinnen, auch auf Themen näher einzugehen, die im Leitfaden nicht aufgenommen waren.

Der Analyseprozess gestaltete sich herausfordernd. Das erhobene Material war zum einen sehr umfangreich. So stellte eine Unterscheidung des Materials in relevante und weniger relevante Teile eine erste Herausforderung dar. Wie es auch Mayring beschreibt, empfanden die Autorinnen ausserdem die Kategoriebildung als sehr anspruchsvoll. Die erhobenen Daten waren sehr vielfältig, da die Antworten der Personen äusserst unterschiedlich ausfielen. Dies machte die Bildung von fallübergreifenden Kategorien komplex. Dass eine so grosse Variation bei den Aussagen der inter-

viewten Personen vorliegt, stellte auch bei der Darstellung und Diskussion der Ergebnisse eine Herausforderung dar. Dennoch empfanden die Autorinnen die Methode als geeignet. Durch intensive Arbeit, gute Zeitplanung und auch ein gewisses Glück bei der Kontaktaufnahme zu Interviewpersonen, was ein frühzeitiges Durchführen der Interviews ermöglichte, war die Aufbereitung und Analyse des Datenmaterials trotz hohem Umfang bewältigbar.

6. Darstellung der zentralen Ergebnisse

Für die empirische Forschung befragten die Autorinnen acht Personen. Alle Interviews wurden im Oktober 2018 durchgeführt. Wie in Kapitel 5.2 erwähnt wird, wurde bei der Auswahl der zu befragenden Personen auf eine Maximalvariation geachtet, um möglichst vielfältige Daten zu erheben, die eine Vielfalt an Erfahrungen unterschiedlicher Leistungsbeziehender widerspiegeln. Dies scheint gelungen, denn die Ergebnisse weisen eine hohe Vielfältigkeit auf.

Die untenstehende Tabelle enthält einige, während der Interviews gesammelte Eckdaten zu den Befragten. Die Liste ist nicht vollständig, sie soll es der Leserin beziehungsweise dem Leser aber dennoch erleichtern, die Aussagen der einzelnen Personen in einen Kontext zu bringen. Die Gründe, warum die befragten Personen in einem Wohnheim leben, sind den Autorinnen teilweise nicht bekannt. Ebenso wenig wissen die Autorinnen bei manchen Befragten genaueres über ihre Behinderung. Die Verwendung von Pseudonymen zu den jeweiligen Fällen (Anton für Fall A, Emma für Fall E) dient ebenfalls der Lesefreundlichkeit der Ergebnisdarstellung. Zudem erfüllt es die Notwendigkeit der Anonymisierung. Es wurden Vornamen gewählt, denn die Mehrheit der befragten Personen hatten sich auch mit ihren Vornamen vorgestellt.

Tabelle 1

Eckdaten der interviewten Personen

Fall	Ge- schlecht	Pseudo- nym	Wohnform	Alter	Art der Einschränkung	Beistand- schaft	Unterstützungsbedarf
A	m	Anton	Wohnheim X	35-45	nicht bekannt (n.b.)	Ja	Haushaltstätigkeiten
B	m	Bruno	Wohnheim X	n.b.	Ist im Rollstuhl	Ja	Medikamentenabgabe, Essen machen
C	w	Claudia	Wohnheim Y	n.b.	Ist im Rollstuhl	Nein	Körperpflege, Transfer
D	w	Doris	Wohnheim Y	60-70	Ist im Rollstuhl, starke motorische Beeinträchtigung	Nein	Körperpflege, Transfer, Haushalt
E	w	Emma	Wohnheim Y	25-35	Ist im Rollstuhl	Nein	Körperpflege, Transfer
F	m	Franz	Eigene Wohnung	60-70	Degenerative Nervenerkrankung, starke motorische Beeinträchtigung	Nein	24h Überwachung Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Transfer
G	w	Gerda	Eigene Wohnung	n.b.	Ist im Rollstuhl	Nein	Transfer, Körperpflege
H	w	Hannah	Eigene Wohnung (im Haus der Schwester)	30-40	Keine körperliche Beeinträchtigung, geistige Behinderung	Ja	Umgang mit Geld, Administrative Tätigkeiten

Es folgt die Ergebnisdarstellung, nach Themen gegliedert, wie sie im Gespräch aufgetaucht sind und die der Leitfaden zu einem gewissen Grad vorstrukturiert hat. Innerhalb der Themen sind jedoch, wo es für die Strukturierung der Ergebnisse förderlich ist, Unterthemen aufgeführt, welche zumeist induktiv aus den Ergebnissen heraus entstanden sind. Die Titel der vier Hauptthemen lauten: Selbst- und Fremdbestimmung, Wohnsituation, Arbeitssituation und Allgemeine Veränderungen durch das Berner Modell.

6.1 Selbst- und Fremdbestimmung

Da sich alle im Leitfaden enthaltenen Fragen in einem grösseren Zusammenhang auf das Thema Autonomie, beziehungsweise Selbstbestimmung, beziehen, war es nicht möglich, alle Aussagen dazu konsequent in einem Themenbereich darzustellen. Die nachfolgend aufgeführten Ergebnisse entstanden durch prozesshafte Fragen, die Erzählungen zu Einschränkungen der Selbstbestimmung der Befragten in der Vergangenheit, generierten. Die Autorinnen fragten aber auch nach aktuellen Einschränkungen in der Selbstbestimmung.

6.1.1 Wahrnehmung der eigenen Selbstbestimmung

Im Folgenden soll anhand von einigen Beispielen aufgezeigt werden, wie die Befragten jeweils ihre Selbstbestimmung wahrnehmen.

Anton beispielsweise zeigte sich vollkommen zufrieden mit seiner Wohnsituation. Er lebt im Wohnheim X und berichtete, alles selber bestimmen zu können, beziehungsweise keine Einschränkungen in seiner Selbstbestimmung zu erleben.

Bruno berichtet davon, wie ihm von seinem Bruder in der Vergangenheit Selbständigkeit und Autonomie abgesprochen wurden:

Also an meinem Bruder kann ich kein gutes Haar lassen. So leid es mir tut. Weil so quasi nach dem Motto: Jetzt ist der Vater weg, jetzt kann er selber sowieso nicht mehr zu sich schauen, oder. Wobei ich immer selbständig gewesen bin. Ich habe den Haushalt immer gemacht, die Buchhaltung, Zahlungen, alles gemacht. Aber er hat einfach das Gefühl gehabt, ich sei nicht fähig, oder. Weil er eben etwas Besseres ist. Hat er das Gefühl, der kleine Bruder, der ist eh nicht fähig. (Bruno, Abschnitt 113)

Bruno spricht hier an, dass sein Bruder sich ihm überlegen fühlt und über seinen Kopf hinweg über den Heimeintritt entschieden (siehe Kapitel 6.2.2) und ausserdem sein Auto und sein Motorrad ohne sein Wissen verkauft hat. Aus der Sicht Brunos war dies eine einschneidende Erfahrung. Der Bruder habe ihn „regelrecht kaputtgemacht“. Im Wohnheim X erlebt sich Bruno hingegen, ebenso wie Anton, als sehr autonom. Er macht dies daran fest, dass er machen kann was er möchte, kommen und gehen kann, wie er will und nicht an bestimmte Ausgangszeiten gebunden ist. Auch er-

zählt er, dass er seine Meinung klar sagt und dass dies manchen Mitarbeitenden im Wohnheim nicht gefalle. Das habe auch schon dazu geführt, dass eine Mitarbeiterin ihn schikanierte. Gleichzeitig beschreibt er Einschränkungen, wie zum Beispiel diese, dass er in den Urlaub fahren wollte, jedoch das Budget durch die Beiständin lange nicht bewilligt wurde. Ausserdem erwähnt er, dass er gerne mit seiner Freundin zusammenziehen würde, aber dass der Zeitpunkt, in dem „etwas gehe“ bezüglich eigener Wohnung, immer weiter hinausgeschoben werde.

Doris steht hier als Beispiel für die drei befragten Personen im Wohnheim Y, welche körperlich beeinträchtigt sind, sonst jedoch über eine hohe Autonomie zu verfügen scheinen. So sagt Doris auf die Frage, ob sie manchmal Fremdbestimmung erlebe, sofort:

Ah, das lasse ich nicht zu. Nein, das ist klar. Aber ich weiss ja, wenn ihr, ich bin ja ein normaler Mensch, ausser dass ich mich nicht bewegen kann. (Doris, Abschnitt 48)

Bei der Frage nach der Einschränkung der Selbstbestimmung kam bei mehreren Befragten, welche im Heim leben, das Thema der Pflege auf. So wurde bemerkt, dass in einem Wohnheim das Pflegepersonal, nicht selbst gewählt werden kann. Dies wird von mehreren Personen als Nachteil empfunden. Emma merkt an, dass das Pflegepersonal die Zeit unter mehreren Personen aufteilen muss. Dies führe dazu, dass man die Pflege (zum Beispiel die Morgenpflege) nur zu bestimmten Zeiten erhalten kann, die nicht unbedingt den eigenen Wünschen entspreche. Auch bemerkt sie, dass die Selbstbestimmung abgenommen hat, seit es einen Leiter gibt und Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr selbst die Einrichtung verwalten (siehe Kapitel 6.2.1).

Emma sprach an das Gefühl von Fremdbestimmung vom Reisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu kennen. Denn dadurch, dass sie im Rollstuhl ist, muss sie jeweils früh planen, welche Zugverbindung sie nimmt, da ihr jemand beim Einsteigen in den Zug helfen muss. Das hat zur Folge, dass sie in ihrer Freizeitgestaltung weniger spontan sein kann als andere.

Einzig Hannah war mit der Frage nach Fremdbestimmung in ihrem Alltag überfordert. Das Wort "Selbstbestimmung" sagte ihr, auch nachdem eine der Autorinnen versuchte, es zu umschreiben, nichts. Dennoch war im ganzen Interview spürbar, dass sie sehr genau weiss, was sie möchte und dies auch ausdrücken kann. So kamen häufig Aussagen wie "das mach ich gerne" oder "das mach ich nicht gerne" oder "das war nichts für mich". Sie konnte auch differenziert über ihre Zukunftspläne Auskunft geben.

6.1.2 Aktiv für mehr Selbstbestimmung

Claudia, Daniela und Emma leben in derselben Einrichtung für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen. Diese wurde gegründet, um Wohnmöglichkeiten für Menschen mit körperlichen Einschränkungen zu schaffen. Eine der Befragten hat bei der Gründung mitgewirkt

und die Einrichtung jahrelang geleitet, bis sie pensioniert wurde. Die Einrichtung wurde also von Bewohnerinnen und Bewohnern selbstverwaltet.

Ja, das haben wir selber aufgebaut. Wir haben im [Name des früheren Wohnheims] gewohnt. Wir haben das selber aufgebaut und auch zwanzig Jahre lang selber geleitet. [...] Damals hat es auch noch keine Assistenzen gegeben. Die Leistungen hat's noch nicht gegeben. Da war man zu Hause bei den Eltern oder eben in einem Wohnheim für Behinderte. (Doris, Abschnitt 8 & 12)

Auch Gerda war in der Vergangenheit politisch aktiv, um sich für den Assistenzbeitrag für Menschen mit Behinderung einzusetzen. Sie wollte damit erreichen, dass sie und andere Personen in ihrer Situation selbstbestimmt Assistenzpersonen anstellen können und dadurch nicht mehr auf die Spitex angewiesen sind. Das Problem bei der Spitex ist aus ihrer Sicht, dass jeden Tag jemand anderes kommt und man vorher nicht weiss, wer es sein wird. Den Assistenzbeitrag des Berner Modells bezieht Gerda nun auch.

6.2 Wohnsituation

Die Befragten befinden sich in unterschiedlichen Wohnsituationen. Zwei Personen leben in einem Wohnheim für Menschen mit unterschiedlichen Einschränkungen (Anton und Bruno). Drei leben in einer Wohneinrichtung für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung (Claudia, Doris und Emma). Weitere drei Personen (Franz, Gerda und Hannah) leben selbständig, wobei eine von ihnen (Hannah) ein eigenes Studio im Haus ihrer Schwester hat. Bei keiner der befragten Personen hat sich seit der Teilnahme am Pilotprojekt etwas an der Wohnsituation geändert.

6.2.1 Vom selbstverwalteten Wohnen zurück ins Heim

Die zuvor erwähnte Einrichtung, in der Claudia, Doris und Emma leben, wurde vor Kurzem „umgewandelt“ in ein Wohnheim, da sich unter den Bewohnerinnen und Bewohnern keine Nachfolge für die Leitung finden liess, wie Doris beschreibt. Dies wird sowohl von Doris als auch von Claudia mit einem Einhergehen von weniger Selbstbestimmung beschrieben. Früher seien sie autarker gewesen, meint Doris. Claudia sagt, seit dem Wechsel habe sich die Wohnsituation für sie zum Negativen verändert, da sie mehr bezahlen müsse und es mehr Regeln gebe. Die drei Frauen berichten auch, dass es im Wohnheim einen „Bewohnerrat“ gibt. Ein Ausschuss, der aus von den Bewohnenden gewählten, Vertreterinnen beziehungsweise Vertretern besteht, kann dort Wünsche und Bedürfnisse anbringen. Es ist den Autorinnen nicht klar, ob diese Wünsche aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner in einem angemessenen Masse berücksichtigt werden. Emmas Aussage könnte in diese Richtung weisen.

Und dann fand ich dann lass ich mich hier auch in den Vorstand wählen, dass ich dann eben teilweise, wenn mich dann wieder jetzt von der Obrigkeit, also von der Gesamtleitung, wieder etwas kommt, jetzt machen wir es so und so, dass ich mich auch gerade direkt wehren kann. (Emma, Abschnitt 55)

Emma erwähnt explizit, dass von der Gesamtleitung gewisse Entscheidungen getroffen werden, über welche die Bewohnerinnen und Bewohner im Anschluss lediglich informiert werden. Emma nutzt also die Gelegenheit, mehr Mitbestimmung zu erlangen, um sich gegen Entscheidungen der Leitung "wehren" zu können.

6.2.2 Ins Heim abgeschoben

Als einzige der befragten Personen sagt Bruno explizit, dass der Eintritt ins Wohnheim nicht seine eigene Entscheidung war. Er beschreibt, dass er sich nach dem Tod seines Vaters, der ihm nahe gestanden habe, in einer Krisensituation befunden habe. „Man“ habe ihn daraufhin ins Heim „abgeschoben“. Zu jener Zeit bekam er auch einen Beistand. Auf die Frage, wer denn genau entschieden habe, dass er in ein Wohnheim gehen solle, sagt er, das klinge jetzt blöd, aber er wisse es gar nicht genau. Er beschreibt, dass sein Bruder involviert gewesen sei. Er sei einen Monat zur Probe in das Wohnheim X gegangen und habe dann gedacht, dieses sei ja gar nicht so schlecht. Nach einem Probemonat hätten sich dann aber die Mitarbeitenden bedeutend weniger Mühe gegeben.

Mit diesen Worten drückt Bruno aus, dass er dem Heimeintritt zugestimmt habe, er scheint aber unzufrieden mit den Umständen, die dazu geführt haben. Er fühlt sich „abgeschoben“.

6.2.3 Der Wunsch, in einer eigenen Wohnung zu leben

Drei der Personen mit einer körperlichen Beeinträchtigung, Claudia, Doris und Emma, haben zuvor nie in einer eigenen Wohnung gelebt. Durch ihre körperliche Beeinträchtigung waren sie schon immer auf Pflege angewiesen. Der Umzug in das selbstverwaltete Wohnen stellte für Claudia und Doris bereits einen Zuwachs an Selbstbestimmung dar, was, wie vorangehend aufgezeigt, wieder abnahm, als die Institution zu einem Heim wurde.

Doris ist mit ihrer Wohnsituation dennoch zufrieden, wie sie im Interview sagt. Da ihre Behinderung mit dem Alter weiter zunimmt, möchte sie an ihrer Wohnsituation nichts verändern. Sie sagt jedoch zum Berner Modell:

Ja, und ich denke auch, wenn es das schon gegeben hätte, vor dreissig Jahren, wäre ich sicher auch privat wohnen gegangen, mit der Unterstützung von VIBEL. Aber jetzt ist es für mich wie zu spät. Zu spät gekommen, ja. (Doris, Abschnitt 95)

Sie spricht somit das Thema an, dass es ab einem gewissen Alter für sie nicht mehr erstrebenswert oder machbar war, etwas an ihrer Wohnsituation zu ändern, es sich früher jedoch durchaus hätte vorstellen können.

Emma hat vor ihrem Umzug ins Wohnheim bei ihren Eltern gewohnt. Da die Eltern jedoch auch „nicht jünger werden“, hat sie beschlossen, sich eine andere Wohnmöglichkeit zu suchen.

Und ich will auch verhindern, dass nachher irgendeinmal Tag X wenn sie irgendwie aus gesundheitlichen Gründen mir nicht mehr helfen können, dass sie nachher so, ja so, Schreckgespenst ist so mit 35 in ein Altersheim, weil grad nichts anderes... nichts anderes findest. (Emma, Abschnitt 8)

Emma drückt damit ihre Sorge aus, dass sie, hätte sie kurzfristig bei Ihren Eltern ausziehen müssen, keinen anderen Platz gefunden hätte als einen Platz im Altersheim. Der Umzug ins Wohnheim war für sie ein Schritt zur Ablösung von der elterlichen Pflege und auch eine eigene Absicherung, selbstbestimmt den Wohnort wählen zu können.

Claudia hat ebenfalls den „Traum“, in eine eigene Wohnung zu ziehen, ist jedoch noch auf der Suche nach einer Person, mit der sie zusammenziehen kann, da sie nicht alleine wohnen möchte.

Auch Bruno hat den Wunsch, wieder in einer eigenen Wohnung zu leben. Vor der Krise, die durch den Tod seines Vaters ausgelöst wurde, lebte er selbstständig und hatte auch keine Beistandsperson. Sein Wunsch ist es, mit seiner Partnerin zusammen, die ebenfalls im Wohnheim X lebt, in einer eigenen Wohnung zu leben. Er würde sich eine gelegentliche Unterstützung wünschen, in einem „betreuten Wohnen“, worunter er versteht, dass „zwischenmal jemand reinschauen kommt“. Seine Partnerin würde die Spitex beanspruchen. Er ist im Rollstuhl, macht jedoch die Körperpflege selbst. Auf die Frage, ob er über den Wunsch, wieder selbstständig zu wohnen, bereits mit jemandem gesprochen habe, sagt er:

Ja, ich hab schon mit diversen Leuten über das geredet und darum haben sie mich dann eben bei diesem VIBEL angemeldet. Dann hiess es, 2018 gehe dann etwas, jetzt heisst es, Sommer 2019 gehe etwas und im Sommer 2019 kommt dann: Ja, im Winter 2020 kommt dann etwas. Das wird immer ein wenig vorne her geschoben, oder. Bis hier etwas geht, also, ich glaube nicht, dass im Sommer 2019 etwas geht. (Bruno, Abschnitt 95)

Wer hier mit „sie“ genau gemeint ist, bleibt offen. Es ist jedoch zu vermuten, dass sowohl Bezugspersonen als auch die Beiständin in den Prozess involviert waren. Bruno hat im Wohnheim zwei Bezugspersonen, empfindet den Kontakt zu ihnen jedoch als spärlich. Er beschreibt, dass diese

kaum Zeit hätten für spontane Gespräche und dass er nicht wisse, wann sie jeweils arbeiten. Er sehe sie nur selten.

Auch den Kontakt mit der Beiständin beschreibt er als spärlich:

[...] mit mir hat die [Beiständin] sozusagen nichts zu tun. Und sie, die würde nicht einmal von sich aus hier herkommen, mal zum schauen wie es mir geht. Ich weiss nicht, ob sie viel zu viel Arbeit hat, ob sie überbelastet ist. So wies aussieht ist sie überbelastet. (Bruno, Abschnitt 43)

Die VIBEL-Abklärung hatte Bruno bereits vor mehr als einem Jahr. Er erhält auch bereits das Budget, soweit den Autorinnen bekannt, dieses wird jedoch über die Beiständin verwaltet. Bemerkenswert ist, dass Bruno, nach eigenen Angaben, seit der VIBEL-Abklärung keine Informationen darüber erhalten hat, wie die Einschätzung seines persönlichen Budgets ausgefallen ist. Es sei auch kein Gespräch darüber geplant.

6.2.4 Selbstbestimmt wohnen mit einer geistigen Behinderung

Einen Sonderfall unter den Befragten stellt Hannah dar. Sie wohnt weder in einem Wohnheim, noch „ganz alleine“ in einer Wohnung, sondern in einem Studio, das sich im Haus ihrer Schwester befindet. Zudem leben ihre Eltern im Haus direkt nebenan. Hannah erledigt viele Aufgaben des täglichen Lebens selbst, sie hält ihre Wohnung sauber, geht einkaufen und kocht selber. Lesen, Schreiben und der Umgang mit Geld bereiten Hannah jedoch grosse Schwierigkeiten. So braucht sie beim Einteilen ihres Geldes für die Woche und bei Büroarbeiten Unterstützung. Diese erhält sie durch ihre Eltern und ihre Schwester. Jeweils einmal pro Tag schaut ihre Mutter nach ihr, um zu sehen, ob alles in Ordnung ist. Diese spezifisch auf sie zugeschnittene Wohnform scheint für Hannah ideal zu sein:

Und sonst kann ich, wohne ich gut allein. Ich bin selbständig, ich bin alt genug. [...] Mir gefällt es hier. Und ich gehe jeden Tag alleine arbeiten, [unverständlich] und wohnen. Wenn ich sonst Probleme habe, kann ich zu meinen Eltern rüber, wenn ich nicht weiter weiss. Und zur Schwester rauf. Sonst, Haushaltung und Wohnen, bin ich alt genug und ich bin, ja. (Hannah, Abschnitt 4-6)

Davor hat sie auch einmal in einem Wohnheim gelebt. Es hat ihr jedoch nicht gefallen, sie beschreibt, es sei „eng um sie herum“ gewesen.

6.3 Arbeitssituation

Die Hälfte der befragten Personen ist nicht oder nicht mehr arbeitstätig. Doris ist pensioniert, Franz musste seine Arbeit aufgrund einer degenerativen Nervenkrankheit aufgeben. Claudia arbeitet

ebenfalls nicht zur Zeit, da sie viele Therapien besucht. Warum Gerda nicht einer Erwerbsarbeit nachgeht, ist den Autorinnen nicht bekannt.

Um herauszufinden, ob sich durch die Teilnahme am Berner Modell etwas bezüglich der Arbeitssituation der Befragten geändert hat, wurden in den Interviews auch gezielt prozesshafte Fragen zur Arbeitssituation gestellt, um eine mögliche Veränderung in diesem Bereich zu erfassen. Es lässt sich festhalten, dass es durch das Berner Modell bisher bei keiner der befragten Personen zu einer Veränderung der Arbeitssituation gekommen ist.

Von den Befragten, die zurzeit arbeitstätig sind, arbeiten alle auf dem geschützten Arbeitsmarkt. Einige dieser Personen haben in der Vergangenheit eine Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt gehabt oder da ihre Ausbildung gemacht.

Emma hat auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Ausbildung zur Kauffrau gemacht. Nach ihrem Abschluss fand sie jedoch keine Stelle im regulären Arbeitsmarkt.

[...] und bin Eidgenössisch Diplomierte Kauffrau, E-Profil, also mit zwei Fremdsprachen, ehm, nach ein paar Praktikum, wo es immer wieder hiess, ja, du bist uns halt doch zu behindert, wir können dich nicht gut beschäftigen, bin ich jetzt seit fünf Jahren im [Arbeitsstelle] in der Adressverwaltung angestellt. (Emma, Abschnitt 2)

Obschon sie also Praktika im ersten Arbeitsmarkt gemacht hatte, konnte sie an den jeweiligen Arbeitsorten nicht bleiben. Emma verknüpft die Ablehnung, die sie im ersten Arbeitsmarkt erfahren hat, eindeutig mit ihrer Behinderung. Sie hat sich schliesslich in ein geschütztes Arbeitsverhältnis begeben, wo sie gewisse Tätigkeiten gerne macht, jedoch mit dem Führungsstil der Chefin unzufrieden ist. Sie hat die Hoffnung, dass sie mit den fünf Jahren zusätzlicher Berufserfahrung, die sie nun hat, doch noch eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt finden könnte. Inwiefern Emma diese Möglichkeit mit einem Gefühl von verstärkter Selbstbestimmung in Verbindung bringt, lässt sich durch das vorliegende Interviewmaterial nicht beurteilen.

Anton wiederum zeigte sich im Interview zufrieden mit der aktuellen Arbeitssituation. Er arbeitet in einer geschützten Werkstatt, wo mit verschiedenen Materialien Sachen für den Verkauf produziert werden. Die Arbeit gefällt ihm und gibt ihm Tagesstruktur, wie er sagt. Er möchte an seiner Arbeitssituation nichts ändern.

Auch Hannah arbeitet im geschützten Bereich. Obwohl sie gewisse anfallende Arbeiten lieber macht als andere, ist sie zufrieden mit ihrer Arbeitsstelle. Sie sagt, dass sie sich bewusst gegen eine andere Arbeit entschieden hat, wo die Arbeitszeiten länger sind und der Druck höher ist.

Die Ergebnisse lassen darauf schliessen, dass für manche Personen eine Anstellung im zweiten Arbeitsmarkt durchaus zufriedenstellend ist und durch die Tagesstruktur und das Gefühl, etwas

Sinnvolles zu tun, die Lebensqualität verbessert werden kann. Das Gefühl dadurch in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt zu sein, erwähnt niemand der Befragten. Es gibt aber, wie das Beispiel von Emma zeigt, auch Personen, die lieber im ersten Arbeitsmarkt tätig wären.

Keine der befragten Personen gab an durch die Teilnahme am Berner Modell darüber informiert worden zu sein, dass sich etwas an ihrer Arbeitssituation ändern könnte. Die Ergebnisse zeigen also, dass die Möglichkeit durch ein Jobcoaching oder mithilfe einer Assistenzleistung im ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein, bisher für niemanden der Befragten ein Thema war und auch in der nächsten Zukunft nicht sein wird.

Bruno hat weiter das Thema Entlohnung von Arbeit im geschützten Bereich angesprochen:

Ja, ein Lohn... Ein ganz ganz ganz kleines Taschengeld. Gibt in der Stunde zwei Fränklein. Es hat solche, die kommen in die [Werkstatt] dass sie schlafen können, oder. Und dann gibt's solche, die laufen nur die ganze Zeit rum und dann machen sie wieder zwei drei Minuten etwas und dann laufen sie schon wieder im nächsten "Bitz" herum, und dann gibt es solche die eben an der Arbeit bleiben und etwas machen. Und die bekommen gleich viel. Ich hab das mal beim [Werkstatt]-Chef angesprochen, der verantwortlich ist für das. Da hat er gesagt, ja sie können nicht mehr geben, weil sonst müssen sie die Sachen noch teurer verkaufen[...]. (Bruno, Abschnitt 133-134)

Bruno erzählt weiter, dass ein neuer Job, er hat sich innerhalb des Wohnheims auf einen neuen Job beworben, für ihn mehr finanzielle Freiheit bedeuten würde und er momentan nur knapp auskommt mit dem Geld. Auch aus diesem Grund hat er sich initiativ im Wohnheim für eine zusätzliche Arbeitsstelle beworben.

6.4 Allgemeine Veränderungen durch das Berner Modell

In diesem Kapitel soll aufgezeigt werden, welche Veränderungen das Berner Modell für die Befragten mit sich bringt. Thematisiert wird in diesem Kapitel daher in erster Linie, wie der Systemwechsel innerhalb des Behindertenbereichs von den Befragten bisher erlebt wird und ob sie seit der Teilnahme am Pilotprojekt Veränderungen in ihrer persönlichen Selbstbestimmung wahrnehmen.

Es lässt sich festhalten, dass alle im Wohnheim wohnenden Befragten angeben, es habe sich für sie durch die Teilnahme am Pilotprojekt allgemein nichts verändert. Hannah konnte nicht über die konkreten Veränderungen Auskunft geben, die sich seit ihrer Teilnahme am Berner Modell ergeben haben. In der Ergebnisdiskussion werden jedoch zusätzliche Informationen herangezogen werden, die von Hannahs Mutter stammen. Gerda bekommt mit dem Berner Modell die Möglichkeit, Assistenzpersonen einzustellen. Diese Möglichkeit möchte sie jedoch nicht nutzen. Die grössten Veränderungen zeigten sich für Franz, wie später erläutert wird. Im Folgenden wird dargestellt, was die Befragten zum Abklärungsgespräch sagten. Ebenso wie sich der Leistungsbezug für sie gestaltet.

Schliesslich wird noch das Thema der Abrechnung näher beschrieben, das von mehreren Befragten erwähnt wurde.

6.4.1 Individuelle Bedarfsabklärung

Das VIBEL-Abklärungsgespräch dient dazu, den individuellen Bedarf der Personen zu erheben. Die Befragten erlebten das Gespräch als äusserst unterschiedlich. Die Autorinnen vermuten, dass es nicht für alle Befragten gleichermassen klar war, worum es in dem Gespräch geht.

Für Doris beispielsweise war es klar, dass es um eine individuelle Bedarfseinschätzung geht. Sie sagt, dass sie in diesem Gespräch ihre Bedürfnisse habe äussern können und hat das Gespräch als "gut" erlebt. Auch Franz hat das Gespräch als angenehm empfunden, sowie als gut strukturiert. Emma und Claudia hingegen erzählten, dass sie für sie das Gespräch "kompliziert" oder "nicht überdacht" war. Bei Bruno ist das Abklärungsgespräch sogar so negativ in Erinnerung, dass er danach aus dem Pilotprojekt aussteigen wollte. Seiner Meinung nach gab es Fragen im Gespräch, die er als "zu intim" bezeichnen würde, beispielsweise Fragen zu seiner Sexualität. Hannah konnte sich nicht an ein Abklärungsgespräch erinnern.

6.4.2 Transparenz und Kommunikation

Was nach dem Abklärungsgespräch geschehen ist, beziehungsweise seit wann sie ein eigenes Budget erhalten und in welcher Höhe, scheint für Bruno und Anton nicht klar zu sein. Anton sagte, seit dem Abklärungsgespräch „keine Resonanz“ mehr bezüglich des Pilotprojekts erhalten zu haben. Auch Bruno war dieser Meinung. Für die anderen Befragten (bis auf Hannah, der nicht bewusst ist, dass sie am Pilotprojekt Berner Modell teilnimmt,) wurde die Bedarfseinschätzung klar kommuniziert.

Franz hat sich durch die Teilnahme am Pilotprojekt mehr Mitsprachemöglichkeit erhofft. Denn für ihn ist es eine Möglichkeit, etwas näher an den "Entscheidungsträgern in Bern" zu sein. Er hätte sich gewünscht durch die Teilnahme verstärkt Mitsprache zu erhalten, bezüglich politischen Entscheidungen und Veränderungen, die im Behindertenbereich stattfinden. Wie er jedoch sagt, ist dieser Wunsch bisher nicht erfüllt worden, denn sein Eindruck ist, dass die Betroffenen "viel zu wenig mit einbezogen und ernst genommen" werden und zu wenig nach den "Bedürfnissen" der Teilnehmenden gefragt wird. Dass die Betroffenen stärker miteinbezogen werden, ist sein grösstes Anliegen. Franz kann laut eigenen Angaben aber durchaus vom Berner Modell profitieren, würde sich aber dennoch verstärkter die Möglichkeit zur Mitsprache wünschen.

6.4.3 Individueller Leistungsbezug

Aufgrund der im Abklärungsgespräch erhobenen Angaben wird durch die Abklärungsstelle eine Einschätzung vorgenommen und danach ein Budget bestimmt, welches den am Pilotprojekt Teilnehmenden zur Verfügung gestellt wird, beziehungsweise deren Beistandin oder Beistand.

Wie bereits in Kapitel 6.2 erwähnt, hat sich bei keiner der befragten Personen an der Wohnsituation etwas geändert. Auch innerhalb der Wohninstitution haben sich für die Personen, die in einem Heim leben, keine Veränderungen gezeigt.

So wissen Bruno und Anton, wie bereits erwähnt, nicht, wie viel das Budget beträgt, das sie erhalten und ob und inwiefern sie eine Möglichkeit hätten, dieses anders als bisher einzusetzen. Bruno betonte, dass er den Wunsch nach einem „grösseren verfügbaren Budget“ hat und das Geld für den Monat oft knapp ist.

Claudia antwortet auf die Frage, was sich für sie seit der VIBEL-Abklärung verändert hat:

Also für mich nicht viel, einfach dass ich mehr zahlen muss als vorher. Für mich eigentlich sonst nicht viel. Weil ich bin schon vorher autonom gewesen. Wir müssen die Leute nehmen für die Pflege, die hier arbeiten. (Claudia, Abschnitt 32)

Claudia berichtet, dass ihr durch die Teilnahme am Pilotprojekt im Vorfeld mehr Geld versprochen worden sei, was jedoch „gar nicht der Fall“ sei. Daher wollte sie aus dem Pilotprojekt wieder aussteigen. Beim Abklärungsgespräch mit VIBEL 2 habe sie das angesprochen und danach eine höhere Kostengutsprache erhalten.

Doris und Emma sagen, dass theoretisch die Möglichkeit bestehen sollte, Leistungen individuell zu beziehen, dies jedoch in einem Wohnheim nicht möglich ist, beziehungsweise in ihrem Wohnheim nicht umgesetzt wird.

Ja eben, ich denke schon, dass man nachher viel mehr sagen kann ja, ich kaufe mir jetzt diese Dienstleistung da und da ein. Das kann man halt hier, weil wir ja fast wie ein Heim sind, kannst du halt auch nicht alles. Aber ich denke, es wäre sicher etwas, wo eben schon gut wäre weisst du, dass man selber entscheiden kann mit den, nicht nur so sagen muss, ja ich gehe jetzt in ein Heim. Halt das und jenes. (Emma, Abschnitt 69)

Ja, es kommt wieder ein bisschen auf die Idee hin, dass man die Leistung, die man braucht, selber bestimmen kann, wobei das in einem Heim schwierig ist. Eben, wenn man nicht alle Leistungen bezieht, die sie bieten, erlassen sie einem sehr wenig für dass man etwas von extern einkaufen könnte. (Doris, Abschnitt 32)

Doris sagt, dass sie weiterhin eine „Pauschale“ ans Heim bezahlt. So beschreibt sie, dass sie ihre Wäsche seit Jahren ausserhalb des Wohnheims waschen lässt. Auch ihre Teilnahme am Berner Modell hat nicht bewirkt, dass sie vom Wohnheim einen Nachlass dafür bekommt, weil sie diese Dienstleistung nicht bezieht. Was sie jedoch als positive Veränderung hervorhebt, ist, dass sie nun

in den Ferien ihre "eigene Betreuung" bezahlen kann, was im alten Modell der Objektfinanzierung nicht möglich war, da ihr „das Heim ja nichts für ihre Betreuung auswärts“ gegeben hatte.

Anders sieht es für Franz und Gerda aus. Sie geben an, durch die Teilnahme am Pilotprojekt mehr Geld zugesprochen zu bekommen und dadurch die Gelegenheit haben mehr Assistenzpersonen einzustellen.

Ja ich werde ein bis zwei Assistenten zusätzlich anstellen können und somit eben auch vorbeugen für die Nacht. Wir haben extra ein Bett gekauft wo jemand da sein kann um mich zu betreuen. Dass meine Frau auch mal durchschläft. (Franz, Abschnitt 20)

Für Franz bedeutet die Teilnahme am Berner Modell eine wichtige Veränderung, denn er kann nun für die Zeiten, in denen früher seine Frau oder Freiwillige ihn betreut und gepflegt haben, neue Assistenzpersonen anstellen. Dadurch wird seine Familie entlastet. Ähnliches berichtet Gerda. Sie sagt, dass es ein "eindeutiger Vorteil" sei, dass es „mehr Stunden gibt“ als von der IV und auch Familienangehörige in der Betreuung mithelfen können. Zudem ist es im Berner Modell möglich, den Hilfebedarf am Wochenende zu entschädigen. Von der IV können am Wochenende keine Assistenzleistungen beantragt werden und so muss Gerda ebenfalls das Wochenende mit Freiwilligen decken. Aus den Ergebnissen der Interviews lässt sich nicht schliessen, welche Assistenzleistungen Hannah seit der Teilnahme am Pilotprojekt beziehen kann. Zusätzliche Informationen werden jedoch in der Ergebnisdiskussion in Kapitel 8.3 noch erläutert..

6.4.4 Individuelle Kostengutsprache und selbständiges Abrechnen

Das Berner Modell hat ein verändertes Abrechnungssystem zur Folge. Personen, welche unter Beistandschaft stehen, kommen mit der Abrechnung nicht in Berührung. Auch für Doris und Claudia wird die Abrechnung durch das Wohnheim vorgenommen. Nur zwei der befragten Personen erledigen die VIBEL-Abrechnung komplett selbständig. Gerda ist bereits länger politisch tätig, im Einsatz für den Assistenzbeitrag für Menschen mit Behinderung. Sie ist auch weiterhin auf freiwilliger Basis in diesem Bereich tätig, weswegen ihr die Abrechnung nicht schwer fällt. Auch für Emma ist die Abrechnung „kein grosser Aufwand“ da sie durch ihre Arbeit viel „Büroerfahrung“ mitbringt.

Franz, der bereits den IV-Assistenzbeitrag bezieht und nun zusätzlich Gelder durch den Kanton erhält, steht nun vor der Herausforderung, Abrechnungen mit zwei unterschiedlichen Abrechnungssystemen vorzunehmen. Dies beschreibt er als sehr belastend:

Nein, weil das Ganze ist für mich jetzt so komplex und das weicht auch noch ab von der IV. Es ist ganz ein anderes Arbeiten mit dem System und ich kann jetzt dann den Einführungskurs und ich hoffe ich begreife dann ein bisschen mehr, aber für einen kranken Menschen ist es zu viel. (Fall Franz, Abschnitt 14)

Er gibt an, dass ihn eine der IV-Assistentinnen unterstützt die Unterlagen rund um die Abrechnung mit dem Berner Modell zu verstehen. Er würde sich wünschen durch den Kanton mehr Unterstützung zu erhalten.

Auch für Gerda ist das System als selbstständig wohnende Person komplexer geworden. Sie hat sich jedoch dagegen entschieden, Assistenzpersonen mit dem Berner Modell einzustellen. Sie ist zwar von Beginn an ein Teil des Berner Modells und hat sich für das Thema Assistenzleistungen für Menschen mit Behinderung in der Vergangenheit bereits politisch eingesetzt, aber neben ihrer IV-Assistenz möchte sie keine zusätzlichen Assistenzpersonen einstellen. Sie gibt an, dass der Kanton zwar „grosszügiger“ ist und ihr durch den Kanton „mehr Geld“ zustehen würde, aber dass im IV-Modell ihre Angestellten regelmässiger Lohnabrechnungen bekommen und zudem besser verdienen. Bei Hannah wird die Abrechnung von ihren Eltern übernommen. Für sie ist es nicht möglich die Abrechnung selbstständig auszufüllen, wie sich im Interview herausstellte.

Schluss teil

7. Zusammenfassung der Ergebnisse

7.1 Selbst- und Fremdbestimmung

Die Ergebnisse zeigen, dass ein Gefühl von Autonomie auch für diejenigen befragten Menschen mit Behinderung vorhanden ist, die in einem Wohnheim leben. Die Befragten nannten keine konkreten Situationen im Alltag, die sie als starke Einschränkungen ihrer Selbstbestimmung wahrnehmen. Angesprochen wurde jedoch von mehreren Personen, dass die Pflege oder Betreuung, die sie im Wohnheim in Anspruch nehmen, zu einem Gefühl von Fremdbestimmung führen kann. So wird von mehreren Befragten betont, dass sie die Personen, welche sie pflegen, „halt nicht selber wählen“ können. Auch ist den Bewohnerinnen und Bewohnern klar, dass die Betreuungspersonen viele andere zu pflegen haben und sie ihre persönliche Pflege oder Betreuung folglich oft nur zu einer bestimmten Zeit erhalten. Bruno berichtet sogar davon, dass er von einer pflegenden Person mehrmals „schikaniert“ oder in der Zusammenarbeit mit seiner Beiständin nicht immer klar informiert worden zu sein. Er spricht zudem als prägendes Erlebnis der Vergangenheit den Konflikt mit seinem Bruder an, der ihn „ins Wohnheim abgeschoben“ und dadurch über ihn bestimmt habe. Emma sagt, das Gefühl von Benachteiligung vor allem im Bereich des öffentlichen Verkehrs zu erleben und dass sie sich wünsche, dass die Schweiz noch „behindertengerechter“ werde.

Aus den Ergebnissen wird klar, dass sich alle Befragten bereits vor der Teilnahme am Berner Modell, abgesehen von ein paar Ausnahmen, im Alltag als selbstbestimmt wahrgenommen haben und dadurch in dieser Hinsicht keine Veränderungen durch das Berner Modell erleben. Claudia beispielsweise sagt, dass sie schon immer über eine sehr hohe Autonomie verfügt habe.

Einige Aktivitäten der Befragten in der Vergangenheit und auch von heute zeigen ein aktives Einfordern des Selbstbestimmungsrechts für Menschen mit Behinderung. So haben die Bewohnerinnen des Wohnheims Y die Wohneinrichtung früher selbst verwaltet, aufgrund Vorgaben der GEF musste diese Form der Selbstverwaltung jedoch beendet und eine externe Heimleitung eingesetzt werden. Gerda setzt sich schon länger politisch für den Assistenzbeitrag ein und Emma sagt, dass sie sich in den „Bewohnerrat“ hat wählen lassen um mehr Einfluss auf die Entscheidungen der Gesamtleitung nehmen zu können. Auch für die selbstständig wohnenden Befragten scheint sich seit der Teilnahme am Pilotprojekt keine Veränderung ihrer Selbstbestimmung ergeben zu haben.

7.2 Wohnsituation

Auch die Wohnsituation kann in Zusammenhang gebracht werden mit der Frage nach der Selbstbestimmung für die im Pilotprojekt teilnehmenden Menschen mit Behinderung. Die Teilnahme am Berner Modell bewirkt für keine der befragten Personen eine Veränderung ihrer Wohnform. Denn auch wenn drei der im Wohnheim lebenden Personen sagen, dass sie bereits überlegt haben in eine eigene Wohnung zu ziehen, steht dies nicht in Zusammenhang mit der Teilnahme am Pilotprojekt. Dieser Wunsch hat bei allen drei bereits vorher bestanden und das Berner Modell scheint nichts bezüglich einer schnelleren Realisierung dieses Wunsches bewirkt zu haben. Bruno betont, dass er gerne mit seiner Freundin in eine eigene Wohnung ziehen würde und dies im Wohnheim seit längerer Zeit geäußert habe, aber er habe dann „nichts mehr gehört“ und wisse nicht, wie es mit diesem Wunsch weitergehe.

Das Wohnheim Y wurde früher von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbstständig verwaltet. Wie Claudia und Doris betonen, hat die frühere Wohnform für sie allgemein mehr Autonomie bedeutet. Die Mitsprachemöglichkeiten hätten sich seither verschlechtert, sagen beide Frauen.

Für die Privatwohnenden wird sich bezüglich ihrer Wohnsituation auch nichts ändern. Gerda und Franz beziehen IV-Assistenzleistungen, damit ist für sie eine selbstständige Wohnform weiter möglich, zusätzlich erhalten sie durch die Teilnahme am Berner Modell die Gelegenheit, weitere Assistenzpersonen einzustellen, was jedoch nur Franz machen wird. Hannah wird weiterhin von ihren Eltern unterstützt, auch sie ist mit ihrer momentanen Wohnsituation und der Selbstständigkeit, die sie dadurch hat, zufrieden und möchte nichts daran ändern.

7.3 Arbeitssituation

Von den Befragten ist die Hälfte arbeitstätig. Diese vier Personen arbeiten alle in einem geschützten Arbeitsverhältnis, also im sogenannten zweiten Arbeitsmarkt. Auch wenn mehrere der befragten Personen in der Vergangenheit im ersten Arbeitsmarkt tätig waren, steht es bei keiner von ihnen aktuell zur Diskussion in diesen zurückzukehren. Die Möglichkeit einer Assistenzleistung oder eines Jobcoachings im ersten Arbeitsmarkt, was durch das Berner Modell gefördert wird, hat bisher keine der befragten Personen in Betracht gezogen. Einzig Emma hat gesagt, dass sie in der Vergangenheit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufgrund ihrer Behinderung abgelehnt wurde und sie hofft, zukünftig nochmals im ersten Arbeitsmarkt Fuss fassen zu können. Zuerst will sie aber noch da, wo sie zurzeit arbeitet, mehr Erfahrung sammeln und bringt das Berner Modell nicht mit einer Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt in Zusammenhang. Von den Befragten hat niemand angegeben sich bezogen auf die Arbeitssituation in der eigenen Selbstbestimmung aktuell eingeschränkt zu fühlen. Betont wird jedoch von Emma, dass sie gerne im ersten Arbeitsmarkt gearbeitet hätte, da aber aufgrund ihrer Behinderung nicht angenommen worden sei und von Bruno, dass er durch seine momentane Arbeitssituation sehr wenig verdiene. Bruno sagt im Interview, sehr auf sein Budget

achten zu müssen und sich daher bereits innerhalb des Wohnheims auf einen zweiten Job bewerben zu haben. Er sagt, dass der Lohn, den er durch die Arbeitstätigkeit in der geschützten Werkstatt erhalte, sehr klein sei. Anton und Hannah betonen dagegen, gerne in der geschützten Werkstatt zu arbeiten.

7.4 Veränderungen durch das Berner Modell

Durch die Teilnahme am Pilotprojekt des Berner Modells haben alle Befragten am VIBEL-Abklärungsgespräch teilgenommen. Sie verfügen jetzt über ein individuelles Budget und machen ihre Abrechnungen mit einem neuen Abrechnungssystem. Jedoch betreffen diese Umstellungen die im Wohnheim lebenden Personen weniger stark als die privatwohnenden.

Anton und Bruno bringen mit der Teilnahme am Pilotprojekt in erster Linie das VIBEL-Abklärungsgespräch in Verbindung, jedoch keine Änderungen, die für sie damit zusammenhängen könnten. Die drei Frauen aus Wohnheim Y sind sich der Veränderungen, welche das Berner Modell für Menschen mit Behinderung anstrebt, bewusst, jedoch hat sich für sie durch die Teilnahme am Pilotprojekt nicht viel geändert. Claudia bemängelte durch die erste VIBEL-Abklärung weniger Geld zugesprochen bekommen zu haben im Vergleich zu vorher. Sie sagte, dass ihr durch die VIBEL 2 Abklärung wieder mehr zugesprochen worden sei, was aber keine höhere Kostengutsprache im Vergleich zur Objektfinanzierung zur Folge gehabt habe. Für Emma hat sich ausser der Abrechnung seit der Teilnahme am Pilotprojekt nichts geändert. Sie macht als Einzige der im Wohnheim wohnenden Personen die Abrechnung selbstständig. Für alle anderen Befragten wird diese vom Wohnheim übernommen. Doris sprach davon, weiterhin eine "Pauschale" ans Wohnheim zu bezahlen, wodurch sich zeigt, dass ein individueller Leistungsbezug im Wohnheim Y zurzeit noch nicht möglich ist. Über einen veränderten Unterstützungsbedarf oder ein verändertes Budget sind Anton und Bruno nicht informiert worden und denken folglich auch nicht über eine andere Art des Leistungsbezugs nach.

Während das VIBEL-Abklärungsgespräch für die im Wohnheim lebenden Personen folglich keinen Einfluss auf ihren individuellen Leistungsbezug hatte, ergab die Abklärung für Gerda, Franz und Hannah ein höheres Budget, mit dem sie Assistenzpersonen einstellen können. Franz erlebt die grössten Veränderungen bezüglich seiner Selbstbestimmung. Sein individueller Unterstützungsbedarf lässt es zu, dass er durch das Berner Modell bis zu zwei Assistenzpersonen zusätzlich anstellen kann. Auch Gerda betont die höhere Kostengutsprache, die sie im Berner Modell erhält. Sie nutzt jedoch die Möglichkeit durch das Berner Modell zusätzliche Assistenzpersonen einzustellen nicht, da ihr die zusätzliche Abrechnung zu schwierig ist und ihre Assistenzpersonen laut ihr dadurch weniger verdienen würden. Dies zeigt, dass die Abrechnung für die selbstständig wohnenden Befragten eine Herausforderung ist. Franz findet die Abrechnung für einen "kranken Menschen zu viel". Er betont aber, dass er sich in anderen Bereichen mehr "Mitsprachemöglichkeit" durch die

Teilnahme am Berner Modell erhofft hätte. Für Hannah ist es nicht möglich die Formulare für die Abrechnung selbstständig auszufüllen, sie ist dafür ebenfalls auf Unterstützung angewiesen, in ihrem Fall auf die Unterstützung ihrer Eltern.

8. Diskussion der Ergebnisse

Durch die bewusste Wahl von Personen mit unterschiedlichen Einschränkungen, die in unterschiedlichen Wohnverhältnissen leben, konnten vielfältige Ergebnisse gewonnen werden. Dabei wird nicht der Anspruch erhoben, dass die Aussagen der jeweiligen Personen für eine gesamte Gruppe von Menschen in ähnlicher Wohnsituation oder mit ähnlicher Einschränkung repräsentativ beziehungsweise verallgemeinerbar sind. Dennoch liefern die Aussagen der befragten Personen wichtige Informationen, die zur Beantwortung der Leitfrage beigezogen werden können. Fallübergreifend konnten Gemeinsamkeiten hergestellt werden.

Das Berner Modell nimmt das Thema der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung in erster Linie bezüglich der Wohn- und Arbeitsform auf. In diesen Bereichen soll der Systemwechsel Menschen mit Behinderung mehr Selbstbestimmung bringen (Detreköy et al., 2016, S. 7). Weiter soll dadurch auch die gesellschaftliche Teilhabe gefördert werden (S. 23). Ausgangslage dieser Forderungen ist Artikel 19 der BRK, welcher die gesellschaftliche Teilhabe und die Förderung von Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung enthält sowie Artikel 27, der das Recht von Menschen mit Behinderung auf Arbeit festhält. Durch die Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Menschen mit Behinderung leistet das neue System innerhalb der Behindertenhilfe, nach Angaben der GEF, einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der BRK (Detreköy et al., 2016, S. 19). Bezugnehmend auf diese Punkte werden im Folgenden die Ergebnisse diskutiert.

8.1 Selbstbestimmung über Pflege und Asymmetrie im Hilfesystem

Die Ergebnisse lassen darauf schliessen, dass die Personen, welche in einem Heim leben, in einem grösseren Ausmass von Einschränkungen in ihrer Selbstbestimmung betroffen sind als diejenigen, welche die Möglichkeit haben, in einer eigenen Wohnung zu leben. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass es für einige der Befragten eine Einschränkung der Selbstbestimmung darstellt, nicht darüber entscheiden zu können, wer sie pflegt und betreut. Damit zusammenhängende Probleme sind Zeitdruck der Pflege- und Betreuungspersonen oder ein bevormundender Umgang. Dadurch, dass Menschen mit Behinderung auf Unterstützung angewiesen sind, entsteht zwangsläufig eine gewisse Asymmetrie zwischen den Personen, die die Unterstützung leisten und denen, die darauf angewiesen sind. Die Autorinnen sind der Meinung, dass es äusserst wichtig ist, wie diese Unterstützung geleistet wird. Denn wie schon in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung gefordert, wünschen sich Menschen mit Behinderung Unterstützung in erster Linie in Form von Assistenz- und Begleitfunktionen und nicht in Form von Bevormundung in Betreuungssituationen (Osbaahr, 2003, S. 19). Schallenkammer thematisiert, dass der Begriff der „Betreuung“ historisch geprägt ist von einer paternalistischen Sichtweise (2016, S. 50-51). Diese hängt vor allem mit der Asymmetrie im Beziehungsverhältnis der Professionellen und der Menschen mit Behinderung zusammen und ei-

nem unreflektierten Umgang mit dieser Asymmetrie (Schallenkammer, 2016, S. 45). Denn alle Befragten haben gesagt in ihrem Alltag in gewissen Situationen auf Hilfe von anderen angewiesen zu sein. Sie befinden sich in der Rolle der "Hilfesuchenden", im Gegensatz zu Pflege- bzw. Assistenz- oder Betreuungspersonen, die sich in der Rolle der "Helfenden" befinden. Dadurch entsteht eine Asymmetrie (ebd.). Dies kann zu Situationen führen, in denen sich Menschen mit Behinderung schikaniert fühlen, wie es die Erzählung von Bruno zeigt. Ein Grund dafür, dass das Gefühl von Bevormundung entstehen kann, sehen die Autorinnen unter anderem im, von mehreren Befragten erwähnten, Zeitmangel der Betreuungspersonen begründet. Um das vorgegebene Arbeitspensum zu erfüllen, sind Betreuungspersonen auf einen effizienten Umgang mit ihren Klientinnen und Klienten angewiesen. Eine Begleitfunktion durch die Betreuenden, die den Bewohnerinnen und Bewohnern dadurch mehr Selbstständigkeit gewährt, ist dadurch erschwert. Es wäre eine positive Entwicklung, wenn Betreuungspersonen durch das Berner Modell in Zukunft mehr zeitliche Ressourcen erhalten.

Schwalb und Theunissen (2012) sehen in diesem Zusammenhang das Konzept des Empowerments als Gewinn, gemäss dem nicht nur Probleme der Menschen mit Behinderung in den Blick genommen werden, sondern genauso ihre Stärken und Potenziale (S. 35). Dadurch, dass die Professionellen und die Menschen mit Behinderung miteinander in einen Dialog treten anstelle in ein Machtverhältnis, das von Fremdbestimmung geprägt ist, kann am meisten Autonomie für die Betroffenen ermöglicht werden. Das Gefühl von Bevormundung und Ausgeliefert-Sein soll für sie auf ein Minimum beschränkt werden (S. 35). Eine Kritik am Konzept des Empowerments zielt darauf, dass das Machtgefälle zwischen der helfenden Person und der Hilfe annehmenden Person wégdiskutiert werde (S. 35). Schwalb und Theunissen nehmen dazu Bezug, indem sie sagen, dass eine selbstkritische Reflexion des eigenen Handelns für die Mitarbeitenden in Wohnheimen deswegen Voraussetzung ist. Die Asymmetrie und das Machtgefälle sollten den Betreuenden stets bewusst sein, wenn sie Unterstützung leisten. Die Professionellen werden also dazu aufgefordert, stets selbstreflexiv zu handeln (S. 35-36).

Das Berner Modell will den Menschen mit Behinderung verstärkt Unterstützungsleistungen in Form von persönlicher Assistenz ermöglichen. Dies in erster Linie im Bereich des Wohnens und der Arbeit in Form von ambulanten Assistenzleistungen (Detreköy et al., 2016, S. 34).

Die Möglichkeit, mit einem persönlichen Budget Assistenzpersonen einzustellen, sieht Meyer als grosses Potenzial für die Aufhebung der Asymmetrie (vgl. Meyer, 2011, S. 76-79). So schreibt er, dass die "Regiekompetenz" der Assistenzbeziehenden dadurch gestärkt werde und sich somit auch die Rolle der Leistungserbringenden verändere (S. 77). Die betreuten Personen erhalten dadurch "personelle, inhaltliche und zeitliche Dispositionsspielräume" (Meyer, 2011, S. 98), was bedeutet, dass sie bestimmen können, wer sie wann pflegt beziehungsweise unterstützt und wie diese Pflege beziehungsweise Unterstützung organisiert wird. Dieser Wunsch, insbesondere danach,

selbst bestimmen zu können, wer einen pflegt, wurde bei mehreren Befragten, die in einem Wohnheim leben, deutlich. Auch für Gerda, die zu Hause lebt, jedoch mit der Organisation der Spitex unzufrieden war, war dies wichtig. Sie hat sich sogar selbst politisch für den Assistenzbeitrag eingesetzt, um die Möglichkeit zu erhalten, Assistenzen anzustellen.

8.2 Ausbleibende Veränderungen in der Wohnsituation

Die Ergebnisse der Interviews zeigen auch, dass bei vielen Personen der Wunsch, in einer eigenen Wohnung zu leben, vorhanden ist, dies aber unabhängig von der Teilnahme am Berner Modell. Soweit durch die Ergebnisse erkennbar, hat sich aber diesbezüglich bei keiner betroffenen Person im Rahmen ihrer Teilnahme am Pilotprojekt etwas geändert. Betrachtet man die Evaluation des Assistenzbeitrags (siehe Kapitel 1.3.1), lassen sich mögliche Parallelen feststellen. Nach der Einführung des Assistenzbeitrags war, allgemein gesehen, die Anzahl der Personen, welche aufgrund der Möglichkeit, einen Assistenzbeitrag zu beziehen, aus dem Heim austraten, gering (Bischoff & Guggisberg, 2017, S. IV). Bruno beschreibt, dass sein Anliegen, in einer eigenen Wohnung zu leben, bisher nicht entsprochen wurde. Es wurde immer wieder aufgeschoben. Darauf wird im Kapitel 8.6 noch näher eingegangen.

In den Ergebnissen nicht aufgekommen und auch im Leitfaden nicht entsprechend Thema, war, ob aufgrund des persönlichen Budgets, das die Personen nun erhalten, Heimeintritte vermieden werden konnten. Gerade bei Franz, der einen sehr hohen Bedarf an Pflege und Betreuung hat, könnte dies der Fall sein.

Das Berner Modell soll ermöglichen, dass neue Wohnformen für Menschen mit Behinderung geschaffen werden und in Zukunft ein grösseres Angebot zwischen stationären und ambulanten Wohnformen vorhanden ist (Detreköy et al., 2016, S. 51). Denkbar wären zum Beispiel, wie von Bruno erwähnte, begleitete Wohnformen „wo ab und zu jemand vorbeischauen kommt“ als Lösung zwischen einem Wohnheim und komplett selbständigem Wohnen. Soweit die Ergebnissen zeigen, haben sich für die Befragten bisher jedoch keine neuen Wohnformen eröffnet. Es ist möglich, dass dies mit dem Zeitpunkt zusammenhängt, zu dem die Befragungen durchgeführt wurden. Die Umstellung braucht viel Zeit. Im Moment ist vom neuen Modell noch eine relativ kleine Personengruppe betroffen, welche zudem erst seit Kurzem Direktzahlungen erhält. Es ist möglich, dass die Nachfrage für neuere Wohnformen erst mit einer grösseren Anzahl an Personen gross genug sein wird die Angebotsentwicklung voranzutreiben. Es ist jedoch zu vermuten, dass sich Institutionen im Kanton Bern bereits Gedanken machen, wie sie ihr Angebot entsprechend weiter entwickeln können.

8.3 Selbstbestimmung und geistige Behinderung

Hannah stellt, da sie als einzige der befragten Personen eine geistige Behinderung hat, in gewisser Hinsicht einen Einzelfall dar. Dennoch sind die Autorinnen der Ansicht, dass sich aus Hannahs Aussagen exemplarisch Erkenntnisse ableiten lassen. So wurde deutlich, dass Hannah im Rahmen ihrer Möglichkeiten alltägliche Aufgaben selbständig erledigen und selber wohnen kann. Sie kann auch, wie in den Ergebnissen deutlich wurde, genau sagen, was sie möchte und was nicht. Dennoch ist sie in gewissen Bereichen auf Unterstützung angewiesen. Selbstbestimmt zu leben heisst nicht unabhängig zu sein, hat bereits die independent living Bewegung gesagt (Osborn, 2003, S. 140). Dies scheint den Autorinnen ein wichtiger Punkt. Wie die Ergebnisse zeigen, ist Hannah mit gewissen Aufgaben überfordert, wie zum Beispiel bei Büroarbeiten oder wenn sie sich das Geld für die Woche einteilen muss. Sie braucht auch im Alltag Unterstützung, um die Organisation ihres eigenen Haushalts zu meistern. Die „Regiekompetenz“, wie Meyer (2011) sie nennt, also die Möglichkeit und gleichzeitig die Verantwortung Pflege- und Betreuungsleistungen selbst zu organisieren, würde für sie eine Überforderung darstellen. Das stützt den Standpunkt von Schwalb und Theunissen, wonach hier eine Grenze des Empowerments erreicht wird. Assistenzleistende oder Angehörige sind bei den Tätigkeiten, die für Hannah überfordernd sind, dazu angehalten, advokatorisch zu handeln, dies jedoch stets reflektierend um Bevormundung zu vermeiden (Schwalb & Theunissen, 2012, S. 34).

Durch Hannahs Mutter erhielten die Autorinnen noch zusätzliche Informationen zu deren Situation. Hannah erhält durch das Berner Modell ein Budget von rund 56 Fr. pro Tag für Wohnen und Freizeit. Dies ermöglicht der Familie, einen Teil der Zeit, die sie vorher unbezahlt für die Betreuung von Hannah geleistet haben, zu verrechnen. Hannahs Mutter kritisiert jedoch, dass der hohe Aufwand für die Abrechnung von Assistenzen zu Hause die zeitlichen Kapazitäten einer Berufsbeistandsperson übersteigen würde. Daher wird Hannah aus der Sicht ihrer Mutter weiterhin darauf angewiesen sein, dass ihre Mutter die Beistandschaft und den damit verbundenen hohen zeitlichen Aufwand für die Abrechnung von Assistenzleistungen zu Hause auf sich nimmt.

Hannahs Mutter weist darauf hin, dass sie sich gewünscht hätte, mit dem Berner Modell würde sich hinsichtlich der Unterstützung von Menschen mit geistiger Behinderung, die mit organisatorischen Aufgaben überfordert sind, im Vergleich zum IV-Assistenzbeitrag, etwas ändern. Dies ist jedoch nicht der Fall. So wie das Berner Modell im Moment konzipiert ist, wird es für Menschen mit kognitiven Einschränkungen auch in Zukunft schwierig sein, in einer eigenen Wohnung zu leben, wenn sie nicht auf die Unterstützung durch das familiäre Umfeld zurückgreifen können.

In diesem Zusammenhang sei auch noch einmal erwähnt, dass im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit nur Personen befragt wurden, die in der Lage waren, die Interviewfragen zu beantworten. Somit wurde ein Teil der vom Berner Modell betroffenen Personen gar nicht in die Forschung

einbezogen. Es zeigte sich, dass Hannah, die als einzige der Befragten eine geistige Behinderung hat, mit einigen Fragen überfordert war und sich nicht bewusst war, am Pilotprojekt des Berner Modells teilzunehmen.

Es wäre den Autorinnen nicht möglich gewesen, Menschen mit einer stärkeren geistigen Beeinträchtigung im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit zu befragen. In weiterführenden Forschungsprojekten wäre es aus Sicht der Autorinnen daher notwendig, sich auch mit der Auswirkung des Berner Modells auf schwer kognitiv beeinträchtigte Personen auseinanderzusetzen.

8.4 Partizipation in Wohnheimen

Bei drei Personen war die Selbstbestimmung im Zusammenhang mit der Umwandlung einer selbstverwalteten Wohngruppe in ein Heim ein wichtiges Thema. Die Zeit der, von Doris mit initiierten, Gründung des Vereins für selbstverwaltetes Wohnen, fällt mit der Zeit zusammen, in der, beeinflusst durch Entwicklungen in Deutschland, auch in der Schweiz erstmals an die independent living Bewegung angelehnte Forderungen gestellt wurden (vgl. Osbahr, 2003, S. 145). Eine dieser Forderungen war, Kontrolle über die eigenen Organisationen zu erhalten (Egloff, 2017, S. 34).

Hier soll ein Bezug gemacht werden zum Begriff der Partizipation, der in der Gemeinwesenarbeit häufig verwendet wird. Es gibt mehrere, sich zu einem Grossteil ähnelnde Stufenmodelle, mit deren Hilfe unterschiedliche Ausprägungen von Partizipation, z.B. in einem Quartier, beschrieben werden können. Diese Modelle lassen sich jedoch auch auf andere Kontexte übertragen. Die Autorinnen beziehen sich hier auf ein Modell von Wright, Block und von Unger. Das Stufenmodell umfasst 9 Stufen der Partizipation (siehe Abbildung auf der folgenden Seite). Die Selbstverwaltung stellt in diesem Modell die höchste Stufe der Partizipation dar, sie geht sogar über die Partizipation hinaus.

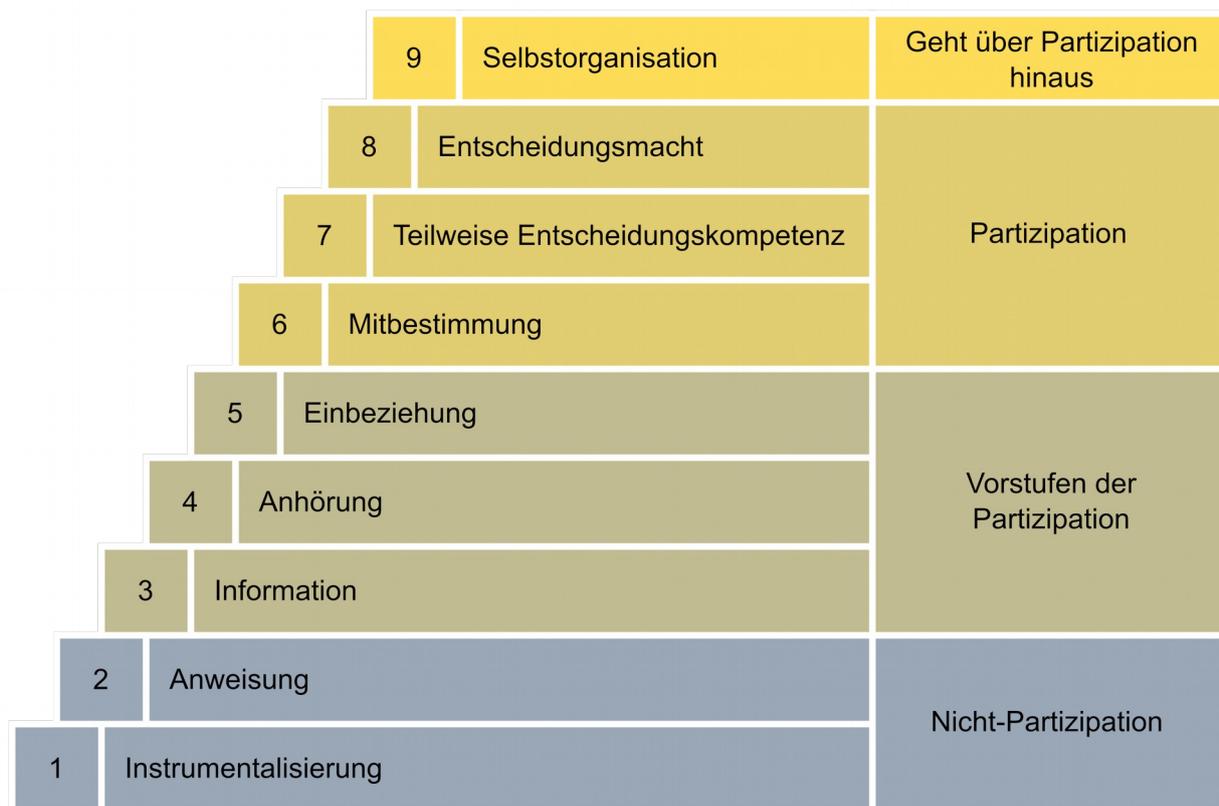


Abbildung 3: Stufenmodell der Partizipation, nach Wright, Block & von Unger, 2008, S.2

Doris hat erwähnt, dass in ihrer Wohneinrichtung keine Nachfolge für die Leitung gefunden worden sei und deswegen ein Heimleiter habe eingestellt werden müssen. Auf der Internetseite der Institution ist ausserdem zu lesen, dass die Umwandlung zu einem Heim aufgrund neuer Vorgaben der GEF stattgefunden hat. Wie im theoretischen Teil der Arbeit erläutert, erfuhren Selbstbestimmt-Leben-Bewegungen zu Beginn der 80er Jahre auch in der Schweiz vermehrt Zulauf. Vermutlich war das von den Autorinnen diskutierte Wohnheim nicht das einzig selbstverwaltete Wohnheim, das zu dieser Zeit entstand. Es liesse sich untersuchen, ob im Kanton Bern oder in der Schweiz weitere Wohnheime aufgrund neuer Vorgaben nicht mehr selbst verwaltet werden können oder dürfen. Dies würde nach Sicht der Autorinnen dem allgemeinen Paradigmenwechsel zuwiderlaufen und einen Rückschritt in Bezug auf die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung bedeuten.

Dass die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner durch den Schritt der Umwandlung in ein Heim in diesem Fall eingeschränkt wurde, zeigen die Ergebnisse nach Ansicht der Autorinnen deutlich. So haben die Bewohnerinnen und Bewohner, gemäss der Aussagen der Befragten, lediglich noch die Möglichkeit, Wünsche anzubringen und ihre Bedürfnisse zu äussern. Dies würde der Partizipationsstufe der „Anhörung“ (Stufe 4) entsprechen. Emma bemängelt auch, dass vermehrt Entscheidungen „von oben“ gekommen seien, über die die Bewohnerinnen und Bewohner anschliessend lediglich informiert worden seien (Stufe 3, „Information“). Um mehr Möglichkeit zur Mitentscheidung zu bekommen, hat Emma sich daher in den Vorstand wählen lassen. Die Tatsa-

che, dass eine Bewohnerin des Heims, vielleicht sind es auch mehrere, im Vorstand ist, bedeutet, dass sie zumindest als Vertreterin ein gewisses Mass an Mitbestimmung hat (Stufe 6). Die Möglichkeit, im Vorstand mitzuwirken, steht jedoch nicht beliebig vielen Personen offen.

8.5 Individueller Leistungsbezug

Gemäss den Schilderungen der Befragten aus den Wohnheimen X und Y müssen die Bewohnerinnen und Bewohner dieser Heime weiterhin eine Pauschale für ihre Pflege und Betreuung bezahlen. Ein individueller Bezug von Leistungen, wodurch auch eine Kombination von internen und externen Leistungen möglich wäre, so wie Doris sich dies wünscht, ist nicht möglich. Somit haben die Heimbewohnerinnen und -bewohner bisher keinen Gewinn an Selbstbestimmung erlebt, da sich für sie faktisch nichts verändert hat. Eine Ausnahme bildet, wie Doris erwähnt, die Tatsache, dass sie Ferien nun ausserhalb des Wohnheims verbringen könne und dort ihre Pflege beziehungsweise Betreuung durch das Budget finanziert werde.

Um mehr Selbstbestimmung für die Bewohnerinnen und Bewohner eines Wohnheims zu erreichen, müssten die Wohnheime ihr Angebot flexibilisieren und an das neue System anpassen. Inwiefern das in den einzelnen Wohnheimen vorgesehen ist oder bereits umgesetzt wird, ist den Autorinnen nicht bekannt. Im Behindertenbericht ist zu lesen, dass institutionelle Angebote zukünftig vermehrt differenzierter sein sollten, sodass die Betroffenen auch die Möglichkeit hätten Angebote eines anderen Wohnheims zu nutzen (Detreköy et al., 2016, S. 7).

Es scheint nicht für alle im Wohnheim lebenden Personen eine Transparenz über ihren im Abklärungsgespräch ermittelten „individuellen Bedarf“ zu herrschen und damit auch nicht eine Klarheit über mögliche Veränderungen des Budgets durch die Umstellung von der Objekt- zur Subjektfinanzierung. In den Augen der Autorinnen bildet die Verwaltung des eigenen Budgets aber die Grundlage, über den eigenen Leistungsbezug zu entscheiden, ob mit oder ohne die Unterstützung durch eine Assistenzperson oder gesetzliche Vertretung.

Wie im vorigen Unterkapitel erwähnt, ist im Berner Modell für administrative Arbeiten kein Budget vorgesehen. Wenn dies jedoch der Fall wäre, wäre auch denkbar, dass sich mit der Einführung des Berner Modells für die Bewohnerinnen und Bewohner neue Möglichkeiten eröffnen, das Heim selbst zu verwalten, wie beispielsweise für Doris, Emma und Claudia, die dadurch erneut in einer selbstbestimmt verwalteten Wohnform leben könnten. Mehrere Bewohnerinnen und Bewohner könnten eine Leitungs- oder Administrationsperson anstellen. Die Entscheidungsmacht oder „Regiekompetenz“ (vgl. Meyer, 2011) läge dann wieder bei ihnen. Die Chance, selbstständig abzurechnen, sollte auch für in Wohnheimen lebenden Personen zumindest bestehen. Denkbar wäre auch, dass Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit Unterstützung von Betreuungspersonen an die Abrechnung herangeführt werden und diese zunehmend selbständiger erledigen. Dies könnte ein Schritt Richtung Selbständigkeit und selbständiges Wohnen sein. Auch befördert es ei-

nen „interaktiven Austauschprozess“ zwischen Betreuungspersonen und ihren Klientinnen und Klienten im Sinne von Empowerment (Herriger, 2010, S. 37-38).

Anton und Bruno aus Wohnheim X scheinen nicht darüber informiert worden zu sein, dass die Teilnahme am Pilotprojekt für sie die Möglichkeit eines individuellen Leistungsbezugs bedeutet. In Verbindung mit dem Pilotprojekt bringen sie in erster Linie das VIBEL-Gespräch. Anzumerken bleibt, dass Bruno das Berner Modell verlassen wollte, diese Aussage aber scheinbar nicht ernst genommen wurde. So spricht er davon „nicht weiter informiert“ worden zu sein. Gemäss der auf „www.participa.ch“ unter „Downloads“ aufgeschalteten Einverständniserklärung haben Teilnehmende jederzeit die Möglichkeit, ihr Einverständnis zu widerrufen und auf Ende Monat die Teilnahme zu beenden. Für die Autorinnen ist es nicht klar, wie der Kommunikationsfluss zwischen den VIBEL-Abklärungspersonen, der Beiständin und Bruno genau verlief. Da in dieser Arbeit jedoch von den Aussagen der direkt Betroffenen ausgegangen wird, treffen die Autorinnen die Annahme, dass es insbesondere für Heimbewohnerinnen und Heimbewohner häufig unklar ist, was die Umstellung auf die Subjektfinanzierung für sie konkret bedeutet. In dieser Hinsicht braucht es nach Meinung der Autorinnen verstärkt das Engagement von in Wohnheimen tätigen Fachpersonen, Beistandspersonen und den Fachpersonen der Abklärungsstelle um den teilnehmenden Menschen mit Behinderung die neuen Möglichkeiten im Berner Modell näher zu bringen. Nur dadurch kann ein „interaktiver Austauschprozess“ wirklich stattfinden. Auch Claudia hat im Interview angesprochen, dass sie aus dem Pilotprojekt wieder habe aussteigen wollen. Dies aber in erster Linie weil sie nach der ersten VIBEL Abklärung weniger Geld erhalten hat als vorher. Laut ihrer Aussage sei darauf aber nicht weiter eingegangen worden und sie befindet sich immer noch im Pilotprojekt, zu dem sie ursprünglich sowieso „überredet“ worden sei.

Privat wohnende Personen, die über die oben angesprochene „Regiekompetenz“ bereits verfügen, sind ebenfalls stark gefordert mit der Abrechnung des Systems. „Assistenz ist kein Vergnügen“ (Egloff, 2017, S. 221), sagte auch eine der von Egloff zum Assistenzbeitrag befragte Personen. Mithilfe des Assistenzbeitrags oder des Berner Modells können Menschen mit Behinderung persönliche Assistenz beziehen und so notwendige Unterstützung erhalten, auf die sie angewiesen sind und deren Umfang „nicht zur Wahl steht“ (Egloff, 2017, S. 221). Der organisatorische Aufwand für die Anstellung einer Assistenzperson ist bereits bei der IV so gross, dass einige Personen an der Umsetzung scheitern oder gar nicht wagen, diesen Schritt zu machen, wie Egloff feststellt (S. 221-223).

Für Franz, der bereits einen Assistenzbeitrag bezieht, kommt nun sogar noch ein zweites Abrechnungssystem hinzu. Seiner Meinung nach: „für einen kranken Menschen zu viel. Er wünscht sich möglichst unkomplizierte Möglichkeiten, die Abrechnung zu machen. Er erzählte den Autorinnen, dass er einen Kurs besuchen kann, in dem er lernt, wie das Abrechnungssystem funktioniert. Dies ist aus Sicht der Autorinnen ein wichtiges Angebot. Interessant ist, dass er für die Abrechnungen

seine Assistenzperson zu Hilfe zieht, diese sich jedoch auch nicht allzu gut auszukennen scheint. Offiziell ist sie für die Aufgabe auch nicht angestellt. Die gleiche Thematik wurde auch in Kapitel 8.3 in Zusammenhang mit Hannah angesprochen, die unter Beistandschaft steht, die ihre Mutter wahrnimmt. Es ist möglich, dass die Aufgabe der Abrechnung für eine Berufsbeistandsperson nicht zu leisten ist und daher zusätzlichen Aufwand benötigt, von Seiten Angehöriger, Bezugspersonen im Heim oder eben Assistenzpersonen.

Die Art des Leistungsbezugs ändert nur für Franz. Er kann durch die Finanzierung von zusätzlichen Assistenzpersonen eine Entlastung seiner Frau bewirken sowie von Personen, die momentan als Freiwillige Assistenzdienstleistungen bieten.

8.6 Beistandschaft und Selbstbestimmung

Bruno berichtet den Autorinnen, dass er ins Heim abgeschoben worden sei, weil er nach dem Tod seines Vaters eine Krise durchgemacht habe. Aus seinen Ausführungen lässt sich schliessen, dass sein Bruder die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) informiert hat und diese daraufhin eine Beistandschaft hat errichten lassen. Gemäss Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB kann eine solche Massnahme verfügt werden, wenn eine Person „wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder eines ähnlichen in der Person liegenden Schwächezustands ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht besorgen kann.“ (ZGB; SR 210)

Rosch (2017) hat die Bedeutung der BRK für die Begleitbeistandschaft in seiner Dissertation untersucht. Gemäss Rosch (2017, S. 264) ist es die Aufgabe des Beistands oder der Beiständin, das Selbstbestimmungsrecht der verbeiständeten Person zu sichern und zu verwirklichen. Dabei muss der Schwächezustand der verbeiständeten Person berücksichtigt werden und ihre „höchstpersönlichen Rechte“ (S. 264). Es muss regelmässig überprüft werden, in welchen Bereichen die Person wieder mehr Selbstbestimmung wahrnehmen kann (S. 267).

Im Falle von Bruno, der sich nach seinen Ausführungen von der Krise erholt hat und sich nun in der Lage sieht, wieder selbständig zu wohnen und diesen Wunsch auch geäussert hat, wäre es folglich die Aufgabe der Beiständin, diesen Wunsch zu prüfen und, wenn keine Gründe dagegen sprechen, das selbstständige Wohnen zu ermöglichen. Aus Sicht der Behindertenrechtskonvention muss sich die Beiständin gemäss Rosch rechtfertigen können, wenn sie Selbstbestimmung in diesem Bereich verweigert (Rosch, 2017, S. 267).

Gemäss Rosch sind die Rechtsgrundlagen des schweizerischen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes in einer der BRK konformen Weise auslegbar (S. 269). Die Umsetzung ist jedoch seiner Meinung nach häufig problematisch (S. 269).

Im Behindertenkonzept ist vorgesehen, dass die Person mit Behinderung „oder ihre gesetzliche Vertretung“ über den Einsatz des Budgets entscheiden wird. Das wirft die Frage auf, inwiefern in diesem Falle von Selbstbestimmung gesprochen werden kann. Auch Rosch bemerkt, dass Bei-

ständinnen und Beistände in Einzelfällen über die Selbstbestimmung der verbeiständeten Personen entscheiden und man somit von „fremdbestimmte[r] Selbstbestimmung“ (2017, S. 267) sprechen kann. Dabei ist es aus Sicht der Autorinnen von grosser Bedeutung, dass regelmässig geprüft wird, inwiefern die Selbstbestimmung der verbeiständeten Person verändert oder, im besseren Fall, ausgeweitet werden kann.

Bruno nimmt seine Beiständin jedoch als wenig präsent und wenig interessiert an seiner Situation wahr, er vermutet, dass sie überlastet ist. Dies scheinen schlechte Voraussetzungen um neue Möglichkeiten für mehr Selbstbestimmung zu prüfen, die sich durch das persönliche Budget mit dem Berner Modell ergeben. Aus Sicht der Autorinnen wäre es notwendig, neue Stellen zu schaffen, falls das Arbeitspensum der Beiständinnen und Beistände zu gross ist.

8.7 Ausbleibende Veränderung in der Arbeitssituation

Das Berner Modell soll es den Leistungsbeziehenden ermöglichen, auch am Arbeitsplatz persönliche Assistenzpersonen einzustellen, damit sie ihr Potenzial am Arbeitsplatz optimal ausschöpfen können und die Möglichkeit im ersten Arbeitsmarkt tätig zu sein für sie verbessert wird (Detreköy et al., 2016, S. 36).

Artikel 27 der BRK enthält die Forderung nach einem „offenen und integrativen Arbeitsmarkt“ (BRK; SR 0.109). Der schweizerische Arbeitsmarkt ist jedoch wenig offen für Menschen mit Behinderung, wie Inclusion Handicap feststellt (2017, S. 118-120). Auch dass Menschen mit Behinderung auf der Arbeitssuche Diskriminierung begegnen und die Schutzmassnahmen dagegen ungenügend sind (S. 121-122), wird von Inclusion Handicap kritisiert.

Das Berner Modell strebt an, Menschen mit Behinderung „Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten“ zu gewähren, welche zu ihren jeweiligen Fähigkeiten passen (Detreköy et al., 2016, S. 13). Das ist das Anliegen des Behindertenberichts, der sich an Arbeitgeber im öffentlich-rechtlichen wie auch im privaten Bereich richtet (S. 13). Der Behindertenbericht verweist weiter auf die Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung in diesem Sinne, dass sie gleiche Entlohnung erhalten wie Menschen ohne Behinderung für gleichwertige Arbeit, denn auch dies ist eine Forderung des Artikels 27 der BRK (S. 13). Konkret bedeutet dies für die Umstellungen im Versorgungssystem des Kantons Bern, dass Menschen mit Behinderung vermehrt ermöglicht werden soll, Teil des ersten Arbeitsmarktes zu sein. Dies soll geschehen indem mithilfe des persönlichen Budgets eine Assistenz oder ein Jobcoaching für Menschen mit Behinderung im ersten Arbeitsmarkt finanziert wird. Dadurch soll die Integration von Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt gefördert und dadurch die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Betroffenen gestärkt werden (S. 14).

Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmenden am Pilotprojekt bisher keine Veränderung ihrer Selbstbestimmungsmöglichkeiten bezüglich ihrer Arbeitssituation wahrgenommen haben. Es erstaunt die Autorinnen, dass die Befragten bezüglich dieses Teilbereichs des Berner Modells an-

scheinend nicht informiert worden sind. Keine der befragten Personen sagte, dass sich ihre Arbeitssituation durch die Teilnahme am Pilotprojekt geändert habe oder ändern werde. Die Befragten, die noch arbeitstätig sind, werden dies weiterhin im geschützten Arbeitsmarkt sein.

Einen möglichen Grund, dass Fortschritte in der Arbeitssituation bei den Befragten bisher ausgeblieben sind, sehen die Autorinnen im Zeitpunkt, zu dem die Befragungen durchgeführt wurden. Es kann sein, dass es zur Umsetzung von gewissen Forderungen noch mehr Zeit braucht, da ja eine Vielzahl von Veränderungen im gesamten Versorgungssystem angestrebt wird. Weiter muss in Betracht gezogen werden, dass es sich für Personen, welche in einer Institution wohnen, wahrscheinlich anspruchsvoller gestaltet, von einem geschützten Arbeitsbereich in eine Beschäftigung mit Assistenz zu wechseln.

Nach der Meinung der Autorinnen könnte es für einige der Befragten, beispielsweise für Emma, sicherlich interessant sein, ein Jobcoaching im ersten Arbeitsmarkt oder eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt mit Hilfe einer Assistenz in Anspruch zu nehmen. Hier sei noch einmal auf das Paradigma der Inklusion verwiesen. Gemäss Röh fordert das Inklusionsparadigma, dass sich nicht allein die Menschen mit Behinderung an die "nicht Behinderten" anpassen sollen, sondern dass strukturelle Veränderungen angestrebt werden, die eine Teilhabe aller Menschen in die Gesellschaft zulässt (Röh. 2009, S. 71-73). Dies würde auf den Arbeitsmarkt bezogen bedeuten, dass sich Menschen mit Behinderung nicht einfach den Gegebenheiten im ersten Arbeitsmarkt anpassen müssen, sondern dass auch der Arbeitsmarkt sich anpasst an Menschen mit Behinderung. Dies spiegelt sich in den Forderungen des Artikels 27 der BRK wider.⁷ Das Berner Modell nimmt diese Forderungen in dem Sinne auf, dass sich die Arbeitsbedingungen im ersten Arbeitsmarkt in die Richtung weiter entwickeln sollen, dass es auch für Menschen mit Behinderung möglich ist, ein Teil davon zu sein. Das Paradigma der Inklusion der Menschen mit Behinderung ist in dieser Forderung enthalten, die Autorinnen stellen jedoch die Frage, ob mit der Einführung von Assistenzleistungen im ersten Arbeitsmarkt nicht auch wieder ein eher defizitorientierter Blickwinkel auf Menschen mit Behinderung eingenommen wird. Insbesondere in der Privatwirtschaft besteht noch viel Potenzial bezüglich dessen Öffnung für beeinträchtigte Personen. Den Autorinnen erscheint es deshalb wichtig, Anreize für Unternehmen zu schaffen, solche Menschen einzustellen.

Wichtig erscheint den Autorinnen zudem, dass es auch innerhalb des zweiten Arbeitsmarktes genügend unterschiedliche Angebote geben muss. Für Menschen mit Behinderung sollte es möglich sein, ein für sie passendes Angebot zu wählen und nicht einfach dort angestellt zu werden, wo gerade ein Platz frei ist. Eine Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung des Angebots, wie sie von der GEF prognostiziert wird, könnte dem förderlich sein.

⁷ Siehe Anhang 2

8.8 Einbezug der Betroffenen in die Planung und Weiterentwicklung des Berner Modells

Im Behindertenbericht von 2016 wird erwähnt, dass im Berner Modell ein Versorgungscontrolling durchgeführt werden soll:

Um Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit des Leistungsangebots zu gewährleisten, führt der Kanton regelmässig Evaluationen durch. Dabei bezieht er die Vertretungen der erwachsenen Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen, die Leistungserbringenden sowie kantonale Fachorganisationen und Personalverbände in geeigneter Weise ein. Die Analysen basieren primär auf der Erhebung statistischer Angaben zur Situation von Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern. Dabei werden die VIBEL-Abklärungsergebnisse sowie die geleisteten Zahlungen in den verschiedenen Versorgungsbereichen berücksichtigt. Bei Bedarf werden in geeigneter Form auch die Leistungsbezüger ins Controlling eingebunden (Hervorhebung hinzugefügt). (Detreköy, 2016, S. 52)

Vorgesehen ist also, dass vorrangig alle, abgesehen von den Leistungsbeziehenden selber, an der Evaluation teilhaben sollen. Die eigentlich hauptsächlich Betroffenen, die Menschen mit Behinderung selbst, werden nur "bei Bedarf" eingebunden. Fraglich ist, wie ermittelt wird, ob "Bedarf" besteht. Die Autorinnen deuten die Tatsache, dass sich sehr viele Teilnehmende gemeldet haben, um ihnen in einem Interview über ihre Erfahrungen Auskunft zu geben, als Hinweis darauf, dass durchaus ein Mitteilungsbedürfnis von Seiten der Menschen mit Behinderung zum Pilotprojekt des Berner Modells besteht.

Franz erwähnte, dass für ihn die Aussicht, bei der Weiterentwicklung des neuen Systems mitzuwirken, eine Motivation war, beim Pilotprojekt mitzumachen. Diese Hoffnung wurde jedoch enttäuscht, wie er sagt. Die Autorinnen sehen es kritisch, dass die eigentlichen Adressatinnen und Adressaten der Systemumstellung dem Anschein nach nur sehr wenig in den Prozess dieser Umstellung einbezogen werden. Dies läuft den eigentlichen Zielen, Selbstbestimmung zu fördern, zuwider, beziehungsweise deutet diese Haltung auf ein eng gefasstes Verständnis von Selbstbestimmung hin.

Dem gegenübergestellt sei Artikel 4 Absatz 3 der BRK:

Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen, einschliesslich

Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.

Die BRK fordert also eine Einbeziehung von Menschen mit Behinderung in den Prozess, wenn auch über die sie vertretenden Organisationen. Denkbar wäre also beispielsweise, dass der Kanton an eine Fach- oder Beratungsstelle einen Auftrag vergibt, bei den Betroffenen selbst Rückmeldungen einzuholen. Dabei wäre es nach Ansicht der Autorinnen notwendig, auf die Behinderung der Betroffenen entsprechend Rücksicht zu nehmen und die Möglichkeit zur Teilnahme an der Evaluation für Menschen mit Behinderung möglichst niederschwellig zu gestalten. Inwiefern solche Massnahmen schon getroffen worden sind, ist für Aussenstehende nicht transparent.

9. Fazit und Ausblick

9.1 Beantwortung der Fragestellung

Zum Abschluss soll die zu Beginn festgelegte Fragestellung aufgeführt und zusammenfassend beantwortet werden:

"Wie wird die Umstellung von der Objekt- zur Subjektfinanzierung im Behindertenbereich aus der Sicht von Teilnehmenden am Pilotprojekt wahrgenommen in Bezug auf Veränderungen in ihrer Selbstbestimmung?"

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass die Auswirkung der Umstellung bisher bei den meisten Befragten gering war. Veränderungen in ihrer Selbstbestimmung erlebten die wenigsten Personen.

Für Bewohnerinnen und Bewohner eines Wohnheims zeigen sich durch das Pilotprojekt bisher kaum Veränderungen bezüglich ihrer Selbstbestimmung. Eine – von einer Befragten erwähnte – positive Veränderung ist jedoch die Tatsache, dass Ferien nun ausserhalb des Wohnheims verbracht werden können und die Betreuung durch das Budget abgedeckt wird. Somit haben Heimbewohnerinnen und –bewohner die Gelegenheit, ihre Ferien selbstbestimmt und unabhängig der Angebote des Wohnheims zu verbringen. Innerhalb der Wohnheime hat das Berner Modell für die Betroffenen bisher keine wahrnehmbare Veränderung bewirkt. Bemerkenswert ist, dass es für die Personen, die eine Beiständin beziehungsweise einen Beistand haben und in einem Wohnheim leben, nicht transparent ist, wie hoch das Budget ist, das sie erhalten und welche Möglichkeiten sie haben, dieses einzusetzen. Somit bleiben Veränderungen aus, auch wenn sich für die Personen neue Möglichkeiten eröffnet hätten und selbständiges Wohnen ein Wunsch wäre – wie dies bei einer der befragten Personen der Fall war.

Für eine Person mit geistiger Behinderung zeigte sich, dass durch das Berner Modell familiäre Unterstützungsleistungen abgegolten werden konnten, die bisher unentgeltlich geleistet wurden. Es besteht jedoch die Vermutung, dass sich für Personen mit geistiger Behinderung, die auf solch familiäre Unterstützung nicht zurückgreifen können, vorerst weniger Veränderungen zeigen werden, da der Organisationsaufwand für die Abrechnung die Kapazitäten von Berufsbeiständinnen und Berufsbeiständen möglicherweise übersteigt.

Bei den Personen, die eine körperliche Beeinträchtigung haben und bereits selbständig mit Hilfe des Assistenzbeitrags in einer eigenen Wohnung leben, erweiterten sich die Möglichkeiten, wie und in welchem Umfang sie Pflege- und Betreuungspersonen anstellen können.

Bezüglich der Selbstbestimmung in der Arbeitssituation der Betroffenen hat sich ebenfalls nichts verändert, die Betroffenen wurden auch nicht informiert bezüglich der Möglichkeit, Assistenzpersonen am Arbeitsplatz einzustellen.

9.2 Fazit der Autorinnen zur Selbstbestimmung im Berner Modell

Die Autorinnen ziehen zusammenfassend den Schluss, dass positive Veränderungen in Bezug auf Selbstbestimmung durch das Berner Modell zum jetzigen Zeitpunkt für die meisten der im Pilotprojekt Teilnehmenden noch nicht bemerkbar sind. Bisher haben sich für die Mehrheit der im Rahmen dieser Forschungsarbeit Befragten noch keine Verbesserungen beziehungsweise keine Stärkung ihrer Selbstbestimmung gezeigt. Die Autorinnen vermuten, dass dies zum einen daran liegt, dass die Umstellung noch nicht weit fortgeschritten ist und erst wenige Personen davon betroffen sind. Zum anderen vermuten die Autorinnen, dass nicht genügend Unterstützung geboten wird, um die Betroffenen an die neuen Möglichkeiten heranzuführen, die sich ihnen durch das Berner Modell eröffnen. Einige Betroffene werden auch Unterstützung brauchen, um selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen. Die Ergebnisse waren für die Autorinnen in der Hinsicht erstaunlich, dass einige im Wohnheim lebende Personen nicht konkret über die Veränderungen durch das Berner Modell informiert worden waren oder wenn doch, waren sie sich der Tragweite der Änderungen – also was diese Veränderungen für ihre konkrete Lebenssituation bedeuten – nicht bewusst. Wie dargestellt, ist für keine dieser Personen eine Änderung in ihrer Wohn- und Lebensform in Planung, wie es gemäss des Behindertenberichtes vorgesehen wäre (Detreköy et al., 2016, S. 12).

Andererseits zeigte sich durch die Befragung deutlich, dass das Berner Modell für gewisse Menschen mit Behinderung eine deutliche Stärkung ihrer Selbstbestimmungsmöglichkeiten bedeutet. Dies betrifft vor allem die Personengruppe der Menschen mit einer körperlichen Behinderung, die bereits davor Assistenzdienstleistungen in Anspruch genommen haben. Sie erhalten durch das Berner Modell die Möglichkeit, mehr Assistenzpersonen einzustellen als mit dem Assistenzbeitrag der IV. Dadurch werden sie zum selbstständigen Wohnen ermuntert. Dies könnte zukünftig auch für Personen, die momentan noch bei den Eltern oder in einer Institution wohnen, eine Chance sein, den Schritt in Richtung selbstständiges Wohnen zu machen. Zudem werden dadurch Familienmitglieder oder Personen, die bisher freiwillig Assistenzleistungen erbracht haben, entlastet und ihr Einsatz wird vergütet, was die Autorinnen als positive Entwicklung sehen. Dadurch, dass im Berner Modell auch die Hilfeleistungen der Angehörigen entgolten werden, werden diese Leistungen sichtbar gemacht und das Thema Assistenz für Menschen mit Behinderung findet damit möglicherweise mehr gesellschaftliche Beachtung. Den Autorinnen ist durch die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung klar geworden, wie bedeutend Unterstützung in Form von Assistenz ist. Denn dadurch, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit zur Assistenz erhalten, können sie ihren Tagesablauf freier gestalten und werden dadurch verstärkt zu „Expertinnen und Experten eigener Sache“, indem sie ihre finanziellen Mittel für diese Assistenzdienstleistungen einsetzen können, wie sie möchten. Dadurch verändert sich auch die Betrachtungsweise von Menschen mit Behinderung, die sich im aktuellen Paradigmenwechsels abzeichnet.

Bei der Evaluation des Pilotprojekts muss aus Sicht der Autorinnen der Blick auf die Förderung der Selbstbestimmung der Betroffenen gerichtet werden. Zum einen ist dies ein angestrebtes Ziel gemäss dem Behindertenkonzept des Kantons Bern (GEF, 2011, S. 13), zum anderen gehört es zur Umsetzung der in mit der BRK unterschriebenen Verpflichtungen.

Mit dem persönlichen Budget erhalten Menschen mit Behinderung ein Mittel, ihre Pflege und Betreuung selbstbestimmt zu organisieren. Wie mit den Mitteln umgegangen wird, muss jedoch erlernt werden. Manche Personen brauchen dafür mehr Unterstützung als andere, dem muss entsprechend Rechnung getragen werden.

Essenziell ist auch der engagierte Einsatz von Fachkräften, dem die entsprechende Haltung zugrunde liegt, dass Menschen mit Behinderung befähigt und in ihrer Selbstverantwortung gestärkt und nicht einfach nur „versorgt“ werden sollen. Davon ist das Gelingen eines personenbezogenen Budgets wesentlich abhängig, wie auch Wansing et al. feststellten (2009, S. 60-61). Ausserdem ist es aus Sicht der Autorinnen wichtig, die Betroffenen in die Evaluation und Weiterentwicklung des Systems einzubeziehen.

Im Februar 2019 wird ein „Berner Modell Tag“ stattfinden, an dem es den Teilnehmenden möglich sein soll, „sich auszutauschen und inhaltliche und umsetzungsbezogene Fragen bei der Programmleitung zu deponieren“ (GEF, 2018, S. 2). Die Autorinnen hoffen, dass insbesondere auch Betroffene bestärkt werden, an dem Anlass teilzunehmen und genügend Raum geboten wird, dass sie ihre Erfahrungen und auch Kritik einbringen können.

9.2 Schlussfolgerungen für die Praxis der Sozialen Arbeit

Sozialarbeitende sind in verschiedenen Bereichen des Berner Modells tätig. Die erste Schlussfolgerung der Autorinnen betrifft die Praxis der Beistandspersonen. Zurzeit sind nur wenige Personen vom Pilotprojekt betroffen. Durch die Umstellung auf das Berner Modell werden sehr viele Klientinnen und Klienten aller Beistandspersonen im Kanton Bern ein persönliches Budget erhalten. Dadurch werden sich, wie bereits dargelegt, neue Möglichkeiten des Wohnens und des Arbeitens eröffnen. Diese Möglichkeiten können die Betroffenen jedoch nur nutzen, wenn die Beistandspersonen ihrer Aufgabe, die Selbstbestimmung ihrer Klientel zu fördern, gewissenhaft nachgehen. Dazu benötigen sie auch genügend zeitliche Ressourcen.

Für Fachkräfte der Sozialen Arbeit, zum Beispiel in Wohnheimen tätigen Sozialpädagoginnen und -pädagogen, gilt es nach der Meinung von verschiedenen, in dieser Arbeit genannten Autorinnen und Autoren, die vorhandene Asymmetrie in der helfenden Beziehung stets zu reflektieren (Schallenkammer, 2016, S. 39). Denn durch das Machtgefälle besteht die Gefahr, paternalistisch zu handeln (vgl. Schallenkammer, 2016, S. 50-51). Mit dem Konzept des Empowerments wird das Machtgefälle nicht wegdiskutiert, sondern es soll Sozialarbeitenden verhelfen einen Umgang damit zu

finden. Dies in erster Linie durch eine selbstreflexive Haltung (vgl. Schwalb & Theunissen, 2012, S. 34).

Das Berner Modell kann die im Behindertenbereich tätigen Sozialarbeitenden bestärken sich bei ihrer Betreuungsarbeit vermehrt in eine „Begleit- und Assistenzfunktion“ einzufinden. Denn für Sozialarbeitende erfordert diese Funktion ein Umdenken. Sie sollten den Menschen mit Behinderung ihre neuen Möglichkeiten innerhalb des Berner Modells vermitteln – bei manchen Menschen kann das mehr Zeit in Anspruch nehmen. Dies passiert zum jetzigen Zeitpunkt möglicherweise noch zu wenig. Der Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe erfordert aber auch für die Menschen mit Behinderung ein Umdenken. Denn auch für sie bedeutet der Paradigmenwechsel ein Ablösen von vielfach jahrelangen Erfahrungen der Fremdbestimmung in unterschiedlichen Ausprägungen. Ein Umdenken in höherem Masse erfordert der Paradigmenwechsel, der mehr Mitsprache und Selbstbestimmung gewährt, von Personen, die seit Jahren in einem Wohnheim leben (vgl. Assion & Niederberger, 2018, S. 37-39). Besonders diese Personen müssen durch die Fachkräfte der Sozialen Arbeit erstmals bestärkt werden „Expertin oder Experte der eigenen Sache zu sein“, wie es das Empowerment-Konzept fordert (vgl. Egloff, 2017, S. 34). Dafür braucht es nach Auffassung der Autorinnen von Seiten der Sozialarbeitenden in Wohneinrichtungen ein starkes Engagement. Angesichts von diversen, aktuell im Sozialbereich laufenden, Sparmassnahmen im Kanton Bern sehen die Autorinnen jedoch die Schwierigkeit, die für Sozialarbeitende besteht, bei zunehmender Arbeitsbelastung genügend zeitliche Ressourcen aufzuwenden und eine selbstreflexive Haltung zu bewahren.

Auch wenn die Forderung nach Empowerment immer im Vordergrund steht, sollten Fachkräfte der Sozialen Arbeit im Blick behalten, wann Entscheidungen stellvertretend erfolgen müssen und die Soziale Arbeit dadurch advokatorisch tätig wird. Wichtig scheint den Autorinnen deshalb auch, die Grundsätze des Berner Modells zu verfolgen, jedoch die Teilnehmenden nicht zu überfordern und sie stets zu informieren, was mögliche Umstellungen für sie konkret bedeuten. Dies stellt laut dem Berufskodex einen Grundsatz ihrer Arbeit dar. Der Grundsatz der Selbstbestimmung drückt nämlich aus: „das Anrecht der Menschen, im Hinblick auf ihr Wohlbefinden, ihre eigene Wahl und Entscheidung zu treffen, geniesst höchste Achtung, vorausgesetzt, dies gefährdet weder sie selbst noch die Rechte und legitimen Interessen Anderer“. (Avenir Social, 2010, S. 8)

Durch das Berner Modell entstehen für die Menschen mit Behinderung definitiv neue Möglichkeiten bezogen auf Lebens-, Arbeits- und Wohnform. Wie in den Interviews zu erkennen ist, besteht bei einem Teil der Teilnehmenden auch das Interesse, dass sich in diesen Bereichen etwas für sie verändert. Es gibt verschiedene Ansätze, wie auch die Selbstbestimmung der Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit gefördert werden kann. Rosch (2017, S. 172-176) erwähnt in diesem Zusammenhang beispielsweise das Konzept des „Supported decision making“ (vgl. Kapitel

2.5). Eine advokatorische Haltung verlangt besonders viel Selbstreflexion (Schwalb & Theunissen, 2012, S. 34).

Um das Berner Modell im Wohnheim besser umsetzen zu können, können entsprechend weitergebildete Fachkräfte der Sozialen Arbeit auch Leitungs- und Koordinationsaufgaben einnehmen und dabei den Fokus auf die Ausweitung der Selbstbestimmung legen. Die Angebote in Wohnheimen müssen so ausdifferenziert werden, dass sich die Grundsätze des Berner Modells besser umsetzen lassen und sich für Menschen mit Behinderung auch wirklich Veränderungen ergeben.

Die Autorinnen möchten dabei gerne auf die IFSW Definition von Sozialer Arbeit verweisen. Dieser folgend ist ein Kernthema der Sozialen Arbeit eine „gesellschaftliche Veränderung und Entwicklung“ (IFSW, 2014). Das Berner Modell kann im Behindertenbereich als Chance einer gesellschaftlichen Entwicklung betrachtet werden. Dafür braucht es aber ein Umdenken in der täglichen Praxis und auch ein Engagement, um beispielsweise in der Zusammenarbeit mit der GEF an der Weiterentwicklung des Systems zu arbeiten.

9.3 Ausblick

Da der Kanton Bern schweizweit eine Vorreiterrolle bei der Einführung eines subjektfinanzierten Pflege- und Betreuungsmodells einnimmt, ist die Forschung in diesem Bereich besonders wichtig. Gewonnene Erkenntnisse könnten später auch anderen Kantonen dienen, die diesen Weg gehen wollen.

Nach Ansicht der Autorinnen ist es wichtig, bei der Forschung die Betroffenenperspektive als zentralen Aspekt zu berücksichtigen. Wie sich durch die grosse Anzahl an Interessierten für ein Interview gezeigt hat, ist das Bedürfnis, über das Berner Modell zu sprechen, vorhanden. Zudem sollte geprüft werden, was das Berner Modell insbesondere für Personen mit einer geistigen Behinderung bedeutet. Dabei liesse sich herausfinden, ob beispielsweise eine erweiterte Auffassung von Assistenz eine Möglichkeit wäre, um die Selbstbestimmung dieser Personengruppe zu stärken.

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit konnten die Autorinnen nur ein kleiner Teil der Menschen mit Behinderung, die sich im Pilotprojekt befinden, befragen. Um auch die Situation stark geistig beeinträchtigter Personen zu erfassen, wäre es möglich, Angehörige oder Betreuerinnen beziehungsweise Betreuer zu befragen. Wie die Autorinnen festgestellt haben, gibt es viele Eltern, die bereit wären, über die Situation ihrer behinderten Kinder Auskunft zu geben. Ihre Perspektive auf die Veränderungen durch das Berner Modell ist ebenfalls äusserst wichtig, vor allem in Anbetracht der Tatsache, dass viele erwachsene Menschen mit Behinderung stark von ihrer Familie unterstützt werden.

Für Forschungszwecke denkbar wären auch quantitative Methoden mit denen man Daten über eine grössere Anzahl an Personen erheben könnte.

Weiter gäbe es sicherlich Potenzial, sozialpädagogische Fachkräfte sowie Beistandspersonen zu der Umstellung zu befragen und so zu erheben, welche Herausforderungen und Chancen sie im Berner Modell sehen und wo sie Handlungsbedarf sehen, optimalerweise bevor dieses flächendeckend eingeführt wird. Ein Austausch zu den angesprochenen Themen mag bereits im Rahmen von entsprechenden Austauschgefässen, welche die GEF organisiert, geschehen, konkrete Ergebnisse wurden nach Kenntnis der Autorinnen jedoch bisher nicht publiziert.

Die Soziale Arbeit hat als Forschungsdisziplin das Potenzial, die Entwicklung zu erforschen und auf den Erkenntnissen basierte Weiterentwicklungsvorschläge zu machen. Dabei sollte sie wissenschaftlich und sachlich vorgehen. Jedoch darf und soll Forschung nach Meinung der Autorinnen auch mit dem Ziel betrieben werden können, Benachteiligung zu verringern. Ein kritischer Blick ist, notwendig in einer Wissenschaft, die historisch bedingt geprägt ist von einem defizitären Blick auf Behinderung (vgl. Rathgeb, 2012, S. 9-20). Dem soll die Soziale Arbeit auch durch wissenschaftliche Forschung in Berücksichtigung von und Kooperation mit solch marginalisierten Personengruppen etwas entgegensetzen können.

10. Literatur- und Quellenverzeichnis

- Aebi-Müller, Regina. (2016). Kapitel 3 - Zentraler Anknüpfungspunkt: Urteilsfähigkeit. In Christiana Fountoulakis, Kurt Affolter-Fringeli, Yvo Biderbost & Daniel Steck (Hrsg.), *Fachhandbuch Kindes- und Erwachsenenschutzrecht Expertenwissen für die Praxis*. Genf: Schulthess juristische Medien AG.
- Assion, Susanne & Niederberger, Sandra. (2018). *Selbstbestimmung im Kontext Behinderung. Zur Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung im stationären Wohnsetting*. (Bachelor-Thesis, Bachelor Soziale Arbeit, Hochschule Luzern). Abgerufen von <https://www.soziothek.ch/selbstbestimmung-im-kontext-behinderung>
- Avenir Social. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz - ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen* [PDF]. Abgerufen von www.avenirsocial.ch/cm_data/Do_Berufskodex_Web_D_gesch.pdf
- Avenir Social. (n.d.). *IFSW-Definition der Sozialen Arbeit von 2014 mit Kommentar* [PDF]. Abgerufen von <http://www.avenirsocial.ch/de/p42014537.html>
- Berner Informationsplattform für Menschen mit Behinderungen. (n. d.). *Änderungen des neuen Berner Modells für Menschen mit Behinderungen* [Webseite]. Abgerufen von <https://www.participa.ch/berner-modell/aenderungen/>
- Bundesamt für Statistik. (n.d.). *Menschen mit Behinderungen*. Abgerufen 24. November 2018, von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/menschen-mit-behinderungen.html>
- Bürli, Alois. (2009). Integration/Inklusion aus internationaler Sicht - einer facettenreichen Thematik auf der Spur. In Alois Bürli, Urs Strasser, & Anne-Dore Stein (Hrsg.), *Integration und Inklusion aus internationaler Sicht: 3. Symposium zur Internationalen Heil- und Sonderpädagogik 2007 in Zürich* (S. 15–61). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

- Detreköy, Claus, Zürcher, Thomas & Steiner, Elisabeth. (2016). *Behindertenpolitik im Kanton Bern 2016 - Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat* [PDF]. Bern: Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern.
- Dresing, Thorsten & Pehl, Thorsten. (2017). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (7. Auflage). Marburg: Eigenverlag.
- Egloff, Barbara. (2017). *Selbstbestimmt unterstützt durch Assistenz: eine empirische Untersuchung zur Einführung und Umsetzung des Assistenzbeitrages in der Schweiz*. Bern : Edition SZH / CSPS.
- Eidgenössisches Departement des Innern. (n. d.). *Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* [Webseite]. Abgerufen von <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/aktuell/recht1/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html>
- Feuser, Georg (Hrsg.). (2017). *Inklusion-ein leeres Versprechen? zum Verkommen eines Gesellschaftsprojekts* (Originalausgabe). Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Finanzdirektion des Kantons Bern. (2017). *Geschäftsbericht 2017, Band 2, Politische Berichterstattung des Kantons Bern* [PDF]. Abgerufen von <https://www.fin.be.ch/fin/de/index/finanzen/finanzen/publikationen/geschaeftsberichtstaatsrechnung.html>
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. (2011). *Förderung der Selbstbestimmung und der gesellschaftlichen Teilhabe von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung - Behindertenkonzept des Kantons Bern gemäss Artikel 197 Ziffer 4 BV sowie Artikel 10 IFEG* [PDF]. Abgerufen von <https://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/publikationen/behinderung.html>
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. (2017). *Umsetzung Behindertenkonzept – Newsletter zum «Berner Modell» - Freie Lebensgestaltung für Menschen mit*

Behinderungen [PDF]. Abgerufen von

http://www.socialbern.ch/images/content/news/20170524NewsletterBernerModell_Mai2017-V20170524-GEF-de.pdf

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. (2018). *Informationen aus dem Alters- und Behindertenamt (ALBA) – Oktober 2018* [PDF]. Abgerufen von <https://www.participa.ch/berner-modell/downloads/>

Herriger, Norbert. (2010). *Empowerment in der sozialen Arbeit: eine Einführung* (4., und aktualisierte Aufl). Stuttgart: Kohlhammer.

Inclusion Handicap. (2017). *Schattenbericht – Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Abgerufen von https://www.inclusion-handicap.ch/de/themen/uno-brk/schattenbericht_0-257.html

Inclusion Handicap. (2018). *Durchbruch zum selbstbestimmten Leben von Menschen mit Behinderungen?* [Medienmitteilung online]. Abgerufen von <https://www.inclusion-handicap.ch/de/medien/archiv-medienmitteilungen/behindertenpolitik-bericht-des-bundesrates-324.html>

Insieme Schweiz. (2018). *ICF-Klassifikation* [Webseite]. Abgerufen von <http://insieme.ch/geistige-behinderung/icf-klassifikation/>

International Federation of Social Workers. (n.d.). *Global Definition of Social Work* [Webseite]. Abgerufen 31. Mai 2017, von <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>

Johner-Kobi, Sylvie. (2015). Behinderung - von individueller Beeinträchtigung zu Hindernisfreiheit und Selbstbestimmung. In Anna Maria Riedi, Michael Zwilling, Marcel Meier Kressig, Petra Benz Bartoletta, Doris Aebi Zindel, & Paul-Haupt-Verlag (Hrsg.), *Handbuch Sozialwesen Schweiz* (2. überarbeitete und ergänzte Auflage). Bern: Haupt.

Kulig, Wolfram, Schirbort, Kerstin & Schubert, Michael (Hrsg.). (2011). *Empowerment behinderter Menschen: Theorien, Konzepte, Best-Practice* (1. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.

- Landolt, Hardy. (2014). IV-Leistungen: Hilfsmittel, Hilflosenentschädigung und Assistenzbeitrag. In Sabine Steiger-Sackmann & Hans-Jakob Monismann (Hrsg.), *Recht der sozialen Sicherheit: Sozialversicherungen, Opferhilfe, Sozialhilfe : Beraten und Prozessieren* (S. 715–769). Basel: Helbing & Lichtenhahn.
- Leideritz, Manuela & Vlecken, Silke (Hrsg.). (2016). *Professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit - Schwerpunkt Menschenrechte: ein Lese- und Lehrbuch*. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Leuthart, Doris & Casanova, Corina. (2010). *Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket)* [PDF]. Abgerufen von <https://www.admin.ch/ch/d/ff/2010/1817.pdf>
- Mayring, Philipp. (2002). *Einführung in die Qualitative Sozialforschung*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mayring, Philipp. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Meyer, Thomas. (2011). *Potenzial und Praxis des persönlichen Budgets: eine Typologie von BudgetnutzerInnen in Deutschland* (1. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Misoch, Sabina. (2015). *Qualitative Interviews*. Berlin München Boston: de Gruyter Oldenbourg.
- Molnár-Gebert, Tina. (2017). Inklusion von Menschen mit Behinderung in empirischer Forschung - inklusive Werte statt Wissenschaft? In Erhard Fischer & Christoph Ratz (Hrsg.), *Inklusion - Chancen und Herausforderungen für Menschen mit geistiger Behinderung* (1. Auflage, S. 112–126). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Osbahr, Stefan. (2003). *Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung: Beitrag zu einer systemtheoretisch-konstruktivistischen Sonderpädagogik* (2., leicht veränderte Auflage). Luzern: Ed. SZH.
- Prochnow, Alexandra. (2009). *Jetzt entscheide ich! Mehr Selbstbestimmung durch das Persönliche Budget für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung* (1. Auflage). Hamburg: Igel-Verlag.

- Rathgeb, Kerstin. (2012). Einleitung: Kritische Perspektiven auf soziale Phänomene und die Arbeit am Sozialen. In Kerstin Rathgeb (Hrsg.), *Disability Studies* (S. 9–20). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Abgerufen von http://link.springer.com/10.1007/978-3-531-18972-7_1
- Röh, Dieter. (2009). *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe: mit 10 Tabellen und 68 Übungsfragen*. München: Reinhardt.
- Rosch, Daniel. (2017). *Die Begleitbeistandschaft: Unter Berücksichtigung der UN-Behindertenrechtskonvention – Dissertation*. Bern: hep verlag.
- Schallenkammer, Nadine. (2016). *Autonome Lebenspraxis im Kontext betreutes Wohnen und geistige Behinderung: ein Beitrag zum Professionalisierungs- und Selbstbestimmungsdiskurs*. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Schlummer, Werner. (2011). Empowerment-Grundlage für erfolgreiche Mitwirkung und Teilhabe. In Wolfram Kulig, Kerstin Schirbort, & Michael Schubert (Hrsg.), *Empowerment behinderter Menschen: Theorien, Konzepte, Best-Practice* (1. Auflage, S. 31-47). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schwalb, Helmut & Theunissen, Georg (Hrsg.). (2012). *Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit: Best-practice-Beispiele: Wohnen - Leben - Arbeit - Freizeit* (2. Auflage). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Schweizerische Eidgenossenschaft. (2016). *Erster Bericht der Schweizer Regierung über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen* [PDF]. Bern. Abgerufen von <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/suche.html#initialstaatenbericht>
- Schweizerische Eidgenossenschaft. (2018). *Behindertenpolitik - Bericht des Bundesrates vom 09.05.2018* [PDF]. Abgerufen von <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/dokumentation/medienmitteilungen.html.msg-id-70710.html>

- Verein Humanrights.ch. (2018). *Ein zukunftsweisender Bericht zur Behindertenpolitik* [Webseite].
Abgerufen von <https://www.humanrights.ch/de/menschenrechte-schweiz/inneres/gruppen/behinderte/bericht-behindertenpolitik>
- Weingärtner, Christian. (2009). *Schwer geistig behindert und selbstbestimmt: eine Orientierung für die Praxis* (2., überarbeitete Auflage). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verl.
- Wohlgensinger, Corinne. (2014). *Behinderung und Menschenrechte: ein Verhältnis auf dem Prüfstand*. Opladen: Budrich-UniPress.
- Wright, Michael, Block, Martina & von Unger, Hella. (2007). *Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung – Dokumentation 13. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit* [PDF]. Abgerufen von www.hag-gesundheit.de/uploads/docs/817.pdf
- Triponez, Nicole & Zürcher, Carla. (2016). *motiviert – toleriert – integriert. Eine qualitative Untersuchung von förderlichen Faktoren für die Integration von Menschen mit einer geistigen Behinderung in den primären Arbeitsmarkt der Schweiz.* (Bachelor-Thesis, Bachelor Soziale Arbeit, Hochschule Luzern). Abgerufen von <https://www.soziothek.ch/motiviert-toleriert-integriert>

Anhang

Anhang 1: Interviewleitfaden

Informationsphase	<p>Begrüssung</p> <ul style="list-style-type: none">- Vorstellen- Sprache klären (Mundart, Schriftdeutsch?)- Du/Sie?- Aufgabe/ Funktion erklären <p>Guten Tag, Vielen Dank, dass Sie bereit sind, mit mir zu sprechen. Ich studiere Soziale Arbeit in Bern und bin dabei, meine Abschlussarbeit zu schreiben. In dieser Arbeit geht es um das Pilotprojekt, bei dem Sie mitmachen. Wir möchten gerne erfahren, wie das für Sie ist, in dem Projekt und ob sich in ihrem Leben etwas verändert hat, seit sie bei dem Projekt mitmachen.</p> <p>Rahmenbedingungen: Tonaufnahmen und Notizen Ich werde unser Gespräch aufnehmen mit dem Aufnahmegerät/Handy... Damit ich Ihnen während dem Gespräch besser zuhören kann und nicht zu beschäftigt bin mit aufschreiben. Ausserdem kann ich dann nochmals alles anhören, denn ich kann mir nicht das ganze Gespräch im Detail merken. Nachher werde ich unser Gespräch nochmals anhören und alles aufschreiben,. In dem Text werde ich ihren Namen nicht erwähnen. Wenn ich alles aufgeschrieben habe, lösche ich die Tonaufnahme.</p> <p>Einverständniserklärung / Einwilligung Einverständnis- und Datenschutzerklärung (wurde bereits beim ersten Treffen abgegeben?). Unterschreiben.</p> <p>Offene Fragen Haben Sie offene Fragen, die Sie gerne noch klären möchten?</p>
Warm-Up	<p>9. Seit wann wohnen Sie hier und wie ist es dazu gekommen?</p> <p><i>Für selbständig Wohnende:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Haben Sie schon immer Zuhause gewohnt oder auch einmal in einer Institution?• Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer aktuellen Wohn- und Lebenslage?
Hauptphase	<p>Teilnahme Pilotprojekt</p> <ul style="list-style-type: none">• Seit wann sind Sie beim Pilotprojekt dabei?• Was hat sich für Sie seither verändert?• Machen Sie jetzt etwas anders?• Bestimmen Sie selber über finanzielle Entscheidungen? Wer hilft Ihnen dabei?

Abklärung

- **Wie war das Abklärungsgespräch für Sie?**
- **Worum ging es bei diesem Gespräch?**
- **Wie wurden Sie informiert, worum es geht?**

Unterstützung im Alltag und Selbst/Fremdbestimmung

- **Wer unterstützt Sie in ihrem Alltag?**
- **Wobei werden Sie genau unterstützt?**
- **Was machen Sie selber?**
- **Wer sind wichtige Personen für Sie? (Familie, Beiständin/Beistand, Betreuungspersonen, Bezugsperson, Freunde innerhalb, ausserhalb Wohnheim)**
- **Gibt es Momente, in denen Sie das Gefühl haben, dass diese Person etwas für sie bestimmt, was sie nicht möchten?**
- **In welchen Bereichen würden Sie sich mehr Selbstbestimmung wünschen? Worüber würden Sie gerne selber entscheiden?**

Für im Wohnheim wohnende:

Wohnsituation aktuell und früher, Selbstbestimmung (Tagesablauf, Privatspäre, Möblierung/Gestaltung des Wohnraums, Freizeitgestaltung, Bewegungsfreiheit, Anbindung ans öffentliche Leben, Gefässe zur Bedürfnisäusserung)

- **Wie leben Sie hier im Wohnheim? (mit wie vielen Personen, Einzelzimmer...)**
- **Was gefällt Ihnen, was nicht?**
- **Wenn sie sich nochmal entscheiden könnten, würden Sie wieder hierherziehen?**
- **Werden Sie nach Ihren Interessen, Bedürfnissen, Meinungen gefragt? (Bewohnersitzungen... Bezugsperson?)**
- **Können Sie über Entscheidungen in ihrem Alltag, im Wohnheim mitbestimmen?**
- **Wie war es vor dem Pilotprojekt? Haben Sie genau gleich gewohnt oder war früher etwas anders?**
- **Beispiele?**
- **Können sie sich vorstellen, in Zukunft anders zu leben als jetzt?**
- **In einer anderen Wohnform?**

Arbeitssituation aktuell

- **Was arbeiten Sie?**
- **Wie ist das für Sie? Gefällt Ihnen die Arbeit?**
- **Wobei werden Sie bei der Arbeit unterstützt?**
- **Existenzsichernd (Zufriedenheit mit Lohn)?**
- **Wie war es vor dem Pilotprojekt? Hat sich seitdem etwas verändert?**
- **Gibt es etwas anderes, was Sie lieber machen würden?**
- **Können Sie sich vorstellen, etwas anderes zu arbeiten?**

Blick in die Zukunft

- **Haben Sie (Veränderungs-)Wünsche für Ihre Zukunft?**

Ausklang	Möchten Sie noch etwas hinzufügen? Wie war das Interview für Sie? Haben Sie noch Fragen?
Abschluss	Vielen Dank, dass wir mit Ihnen sprechen durften und dass sie uns Auskunft gegeben haben. Diese Antworten sind sehr wertvoll für uns. Wir machen auch noch Interviews mit anderen Personen und werden dann schauen, wo es Gemeinsamkeiten gibt. Wenn wir die Arbeit abgeschlossen haben, werden wir Ihnen (dem Wohnheim) eine Kopie der Arbeit zuschicken.

Anhang 2: Artikel 27 BRK – Arbeit und Beschäftigung

Auszug aus dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, in Kraft getreten für die Schweiz am 14.05.2014 (SR 0.109)

Art. 27 Arbeit und Beschäftigung

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit, einschliesslich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte, einschliesslich des Erlasses von Rechtsvorschriften, um unter anderem:

- a) Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung gleich welcher Art, einschliesslich der Auswahl-, Einstellungs- und Beschäftigungsbedingungen, der Weiterbeschäftigung, des beruflichen Aufstiegs sowie sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, zu verbieten;
- b) das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf gerechte und günstige Arbeitsbedingungen, einschliesslich Chancengleichheit und gleichen Entgelts für gleichwertige Arbeit, auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen, einschliesslich Schutz vor Belästigungen, und auf Abhilfe bei Missständen zu schützen;
- c) zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen ihre Arbeitnehmer- und Gewerkschaftsrechte gleichberechtigt mit anderen ausüben können;
- d) Menschen mit Behinderungen wirksamen Zugang zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung sowie Berufsausbildung und Weiterbildung zu ermöglichen;
- e) für Menschen mit Behinderungen Beschäftigungsmöglichkeiten und beruflichen Aufstieg auf dem Arbeitsmarkt sowie die Unterstützung bei der Arbeitssuche, beim Erhalt und der Beibehaltung eines Arbeitsplatzes und beim beruflichen Wiedereinstieg zu fördern;
- f) Möglichkeiten für Selbständigkeit, Unternehmertum, die Bildung von Genossenschaften und die Gründung eines eigenen Geschäfts zu fördern;
- g) Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Sektor zu beschäftigen;
- h) die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im privaten Sektor durch geeignete Strategien und Massnahmen zu fördern, wozu auch Programme für positive Massnahmen, Anreize und andere Massnahmen gehören können;
- i) sicherzustellen, dass am Arbeitsplatz angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen getroffen werden;
- j) das Sammeln von Arbeitserfahrung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch Menschen mit Behinderungen zu fördern;
- k) Programme für die berufliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg von Menschen mit Behinderungen zu fördern.

(2) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass Menschen mit Behinderungen nicht in Sklaverei oder Leibeigenschaft gehalten werden und dass sie gleichberechtigt mit anderen vor Zwangs- oder Pflichtarbeit geschützt werden.

Anhang 3: Gesetzesnorm über Assistenzbeitrag für Minderjährige und Menschen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit

Auszug aus der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV); SR 831.201

E.14 Der Assistenzbeitrag

Art. 39a Minderjährige Versicherte

Minderjährige Versicherte haben Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn sie die Voraussetzungen nach Artikel 42^{quater} Absatz 1 Buchstaben a und b IVG erfüllen und:

- a. regelmässig die obligatorische Schule in einer Regelklasse besuchen, eine Berufsausbildung auf dem regulären Arbeitsmarkt oder eine andere Ausbildung auf Sekundarstufe II absolvieren;
- b. während mindestens 10 Stunden pro Woche eine Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt ausüben; oder
- c. denen ein Intensivpflegezuschlag für einen Pflege- und Überwachungsbedarf nach Artikel 42^{ter} Absatz 3 IVG von mindestens 6 Stunden pro Tag ausgerichtet wird.

Art. 39b Versicherte mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit

Volljährige Versicherte mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit haben Anspruch auf den Assistenzbeitrag, wenn sie die Voraussetzungen von Artikel 42^{quater} Absatz 1 Buchstaben a und b IVG erfüllen und:

- a. einen eigenen Haushalt führen;
- b. regelmässig eine Berufsausbildung auf dem regulären Arbeitsmarkt oder eine Ausbildung auf der Sekundarstufe II oder der Tertiärstufe absolvieren;
- c. während mindestens 10 Stunden pro Woche eine Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt ausüben; oder
- d. bei Eintritt der Volljährigkeit einen Assistenzbeitrag nach Artikel 39a Buchstabe c bezogen haben.