

BEDARFSANALYSE / FORDERUNGSKATALOG FÜR TAUBBLINDE MENSCHEN IN NRW

Vorwort

Der Bedarf eines taubblinden Menschen ist individuell sehr unterschiedlich und richtet sich nach dem Grad der Hör- und Sehbehinderung einerseits und der aktuellen Lebenssituation andererseits. Die grundsätzliche Bedarfssituation soll hier kurz aufgezeigt werden. Dabei werden für die unterschiedlichen Arten der geforderten Leistungen zuerst eine kurze Leistungsbeschreibung und anschließend eine Veranschaulichung anhand eines konkreten Beispiels vorgenommen. Anschließend wird der aktuelle Stand beschrieben und unsere Zielvorstellungen dargestellt.

Unterschieden sind hier sechs Bereiche, in denen Leistungen erbracht werden müssen, um die Lebenssituation taubblinder/ höresehbehinderter Menschen zu verbessern und entsprechend der ratifizierten UN-Konvention gestalten zu können. Abschließend veranschaulichen drei Fallbeispiele diese Leistungsbereiche und die dadurch entstandenen Hilfen oder negativen Folgen bei fehlender Umsetzung der Maßnahmen:

1. **Beratung für Betroffene und Angehörige**
Artikel 8, 13
2. **Begleitung/Assistenz**
Artikel 9, 12, 19, 20, 21, 29, 30
3. **Habilitation und Rehabilitation**
Artikel 26
4. **Hilfsmittel**
Artikel 26
5. **Unterstützung der Wohnsituation, Schaffung von Wohnangeboten**
Artikel 19, außerdem Artikel 5, 11, 14, 22
6. **Recht auf Beschäftigung/Arbeit**
Artikel 27
7. **Fallbeispiele 1 - 3**

1. Beratung für Betroffene und Angehörige

Artikel 8, 30

1.1 Leistungsbeschreibung

Die schwierige Lebenssituation erfordert eine Beratungsstelle oder einen Fachdienst für die Betroffenen und Angehörigen. Die Beratung muss sich auf die Möglichkeiten, mit einer doppelten Sinnesbehinderung umzugehen beziehen und folgende Aspekte umfassen:

- Einzelfallberatung von Betroffenen: Hilfen in allen Lebenslagen, Hilfsmittelberatung, Hilfe bei Anträgen / Verhandlungen mit Kostenträgern (z.B. bei Reha-Maßnahmen, Orientierungs- und Mobilitätstraining, Lebenspraktische Fertigkeiten)
- Unterstützung bei der Suche nach Wohnmöglichkeiten (z.B. betreutes Wohnen)
- Begleitung / Hilfen in Arbeit: Begleitung im Arbeitsleben, in der WfbM, Übergang in die Frührente, ehrenamtliche Beschäftigung (in Zusammenarbeit mit dem IFD)
- Assistentenvermittlung und damit verbundene Anträge auf Kostenübernahme
- Zusammenarbeit mit Angehörigen (Beratung, Angehörigengruppen, Entlastung durch Assistenten)
- Unterstützung der Selbsthilfegruppen für taubblinde Menschen in NRW (z.B. Dolmetschervermittlung, Suche von Referenten, Organisation von Ausflügen)
- Netzwerkarbeit mit anderen Institutionen für taubblinde Menschen
- Öffentlichkeitsarbeit

1.2 Beispiel

Besonders prägnant lässt sich der Beratungsbedarf bei der Diagnose des Usher-Syndroms aufzeigen. Aktuell erfolgt keinerlei Meldung oder Erfassung der Betroffenen, da es kein entsprechendes Merkzeichen (TbI) im Schwerbehindertenausweis gibt. Damit einher geht fehlendes Bewusstsein über die Folgen der Krankheit für die Betroffenen und deren Familien. Alle betroffenen Familien erfahren durch die Diagnose eine dramatische Veränderung Ihrer Lebenssituation, die zugleich mit großer Hilflosigkeit verbunden ist, da das Leben mit dieser Behinderung zunächst weitgehend unvorstellbar und in der Öffentlichkeit nur sehr marginal kommuniziert wird. Oftmals wenden sich Angehörige erst, wenn sie gar nicht weiter wissen und nach vielen Umwegen / Weitervermittlung von anderen Institutionen an eine geeignete Fachkraft (siehe auch Fallbeispiel 1). Ohne die Kenntnis der vielen Hilfsmöglichkeiten die es gibt, stehen Betroffene und Angehörige vor einem Schicksaal, dessen Bewältigung in diesem Moment nicht möglich scheint.

1.4 Aktueller Stand

Der Zugang für Betroffene ist nur über aktive Internetsuchen oder zufällige Hinweise möglich. Die einzige Beratungsstelle für taubblinde Menschen in NRW wurde für einen Zeitraum von 3 Jahren von der Aktion Mensch finanziert (2005 – 2007). Der Fortbestand ist derzeit nicht gesichert, da sich kein Anschlussträger findet. Mitarbeiterinnen in Gehörlosenberatungsstellen sind nicht ausreichend für taubblinde Menschen qualifiziert und aufgrund der geringen Zahl von Betroffenen (ca. 600 Personen in NRW) ist eine kommunale Struktur von einzelnen Beratungsstellen für Taubblinde in den Städten ungeeignet.

Ein zentraler Fachdienst fehlt in NRW, der städteübergreifend Beratung, Öffentlichkeits- und bundesweite Netzwerkarbeit leistet. Das Beispiel des „Integrationsfachdienstes taubblinder Menschen in Bayern“ (ITM), der nach einer 3-jährigen Projektphase nun seit 2009 eine Festfinanzierung erhält zeigt deutlich, dass diese Form möglich ist. Insbesondere die Folgen des mangelhaften öffentlichen Bewusstseins für die Belange taubblinder Menschen, könnten durch eine zentrale Beratungsstelle verbessert werden und damit frühzeitig eine Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige bieten. Auch Institutionen, Ärzte und Behörden sollten über diese Behinderung aufgeklärt werden, so verfügen z.B. Augenärzte oder Gehörlosenschulen über keinerlei Informationsblatt mit Kontaktadressen oder Hilfsmöglichkeiten und das Bewusstsein für diese Krankheit mit ihren Folgen fehlt weitgehend.

1.4 Zielvorstellung

In jedem Fall muss eine aktive Kontaktaufnahme mit allen Betroffenen sowie der Familien unmittelbar nach der Diagnose sichergestellt werden. Alle Betroffenen müssen bekannt sein und Zugang zu Beratung haben. Der Umfang der Beratung muss sich nach dem individuellen Bedarf und dem Verlauf der Krankheit richten und kann deshalb nicht in Zahlen erfasst werden. Dies ist nur unter der Voraussetzung der Meldepflicht seitens der diagnostizierenden Ärzte möglich und eng mit dem Merkzeichen für diese Gruppe verbunden. Eine städteübergreifende Beratungsstelle oder Fachdienst für taubblinde Menschen in NRW könnte die erforderliche Einzelfallberatung der Klienten, Beratung von Mitarbeitern in Gehörlosenberatungsstellen zu taubblindenspezifischen Themen, sowie intensive Netzwerkarbeit leisten. Prävention durch eine frühzeitige Beratung kann den Betroffenen vor zunehmender Isolation und psychischen Problemen bewahren und geeignete Maßnahmen in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Selbsthilfegruppen einleiten. Neben intensiver Einzelfallberatung für Betroffene und Angehörige, die auf Grund der Kommunikationsschwierigkeiten zeitlich wesentlich aufwändiger ist, sollte der Schwerpunkt der Arbeit auf breiter Öffentlichkeitsarbeit liegen. Durch gezielte Darstellung der Behinderung taubblinder Menschen im öffentlichen Raum könnte bei Ärzten, Einrichtungen, Verbänden und Schulen auf diese Sinnesbehinderung aufmerksam gemacht werden und damit auch den Zugang für Betroffene und Angehörige erleichtern.

2. Begleitung/Assistenz

Artikel 9, 12, 19, 20, 21, 29, 30

2.1 Leistungsbeschreibung

Aufgrund der doppelten Sinnesbehinderung ist eine Teilhabe am öffentlichen Leben ab einem bestimmten Behinderungsgrad nur mittels Assistenz möglich. Ohne eine persönliche Assistenzperson kann ein taubblinder Mensch das familiäre Umfeld nicht verlassen. Begleitung und Assistenz durch eine hierfür qualifizierte Person ist z.B. erforderlich für:

- Einkäufe
- Assistenz in der häuslichen Umgebung (Entlastung der Angehörigen)
- Besuche bei Ärzten, Banken und Ämtern (ggf. in Zusammenarbeit mit einem Dolmetscher)
- Besuche von Schulungs- oder Bildungsmaßnahmen
- Teilnahme an gesellschaftlichen Ereignissen (Kultur, Sport, Freizeit und Erholung)

Folgende Aufgaben übernehmen Assistenten für taubblinde Menschen u.a.:

- Unterstützung bei der Mobilität durch spezielle „Führtechniken“, d.h. auch bei Fahrten im öffentlichem Nah- und Fernverkehr
- Unterstützung zu Hause bei Aufgaben des täglichen Lebens
- Kommunikation mit dritten Personen und untereinander sichern
- Vorträge bei Selbsthilfegruppen etc. übersetzen
- Die Umgebung / Umwelt beschreiben (z.B. wie viele Personen befinden sich in einem Raum, wie ist der Arbeitsplatz aufgebaut, welche Hindernisse gibt es auf Wegen)

2.2 Beispiel

Durch die Einschränkung taubblinder Menschen in den Sinnesbereichen Sehen und Hören sind sie auf eine Assistenzperson angewiesen, die eine Brücke zur Außenwelt schafft. Diese Unterstützung erfolgt immer in einer 1:1 – Begleitung. Die unterschiedlichen Bedürfnisse richten sich nach dem Grad der Behinderung, Erfahrungen mit Assistenten und Kommunikationsmöglichkeiten. Deshalb sollte vor jedem einzelnen Assistenzeinsatz eine genaue Absprache zwischen dem taubblinden Menschen, der Vermittlungsstelle und der Assistenzperson erfolgen, um durch eine gründliche Vorarbeit Stress beim Betroffenen zu vermeiden. Klare Absprachen in den Bereichen Ort, Zeit, Treffpunkt, Aufgabenbereich, Kommunikationsform, Anforderung an die Assistentin (ggf. vorher Skripte von Vorträgen), Finanzierung und Dauer der Veranstaltung sind unbedingt erforderlich. Beispielhaft wird hier sehr verkürzt der Einsatz einer Assistentin bei dem Treffen der Selbsthilfegruppe taubblinder Menschen mit einer selbständigen Person beschrieben.

Die taubblinde Person ist in der Lage alleine mit dem Zug vom Wohnort zum Zielort zu fahren, muss aber ab dem Hauptbahnhof abgeholt und zum Veranstaltungsort gebracht werden. Im Gebäude zeigt die Assistentin ihr die räumlichen Gegebenheiten, damit sie sich orientieren kann. Die Kommunikation untereinander in der Gruppe taubblinder Menschen und gehörlosen / hörenden Angehörigen und anderen Begleitpersonen erfordert von der Assistentin eine Vermittlung in unterschiedlichen Kommunikationsformen wie z.B. das

Lormen (Handalphabet für Taubblinde), taktiles Gebärden oder Lautsprache. Somit übersetzt sie einzelne Gespräche zwischen der taubblinden Person und anderen Personen oder die Inhalte der Vorträge. Gleichzeitig sollte die Assistentin in der Lage sein, diese Inhalte ggf. kurz aufzuschreiben, um nachher einzelne Fragen zu beantworten. Bei weiteren Situationen wie z.B. Mittagessen / Kaffee trinken leistet die Assistentin ein hohes Maß an Konzentration und Aufmerksamkeit, um die taubblinde Person am Arm zum Buffet zu führen (Techniken der sehender Begleitung), dann die einzelnen Angebote in der jeweiligen Kommunikationsform zu erklären und anschließend mit dem Tablett und der taubblinden Person durch die Stuhl- und Tischreihen zurück zum Platz zu gehen. Beim Essen braucht die Betroffene auf Anfrage Unterstützung, wie z.B. Getränke anzuzeigen und zu erklären. Am Ende des Tages wird der Betroffene wieder zum Zug am Bahnhof gebracht und dort ggf. beim Einsteigen unterstützt.

2.3 Aktuelle Situation

In NRW werden in einem Projekt, gefördert vom Ministerium Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, seit 2008 Assistenten für taubblinde Menschen qualifiziert. Inhalte der Ausbildung sind u.a. die Kommunikationstechniken (Lormen, taktile Gebärden, Gebärdensprache und Brailleschrift). Darüber hinaus werden theoretische Kenntnisse in den Bereichen Psychologie, Recht, Medizin und Rollenverständnis vermitteln. Insgesamt sind 21 Personen in den Ausbildungsgruppen, die Ende 2009 ihren Unterricht und die Prüfungen abgeschlossen haben. Daneben gibt es vereinzelt ehrenamtliche Assistenten, die allerdings nur bedingt eingesetzt werden können da sie sich z.B. im Studium befinden. Demgegenüber leben ca. 600 taubblinde Menschen in NRW und die geschätzte Dunkelziffer ist weitaus größer. Da die Assistenzsituation wie oben beschrieben immer in einer 1:1 – Begleitung erfolgt, ist die Zahl der qualifizierten Assistenten bisher nicht ausreichend. Bisher werden 80% der Betroffenen von Familienangehörigen und Partnern begleitet, die mit dieser Aufgabe größtenteils überfordert sind. Eine Entlastung durch geschulte Assistenten und die damit verbundene Selbständigkeit ist dringend erforderlich. Zudem ist die Finanzierung der Assistenten bisher nicht einheitlich gesichert und muss in Absprache mit Kostenträgern verhandelt werden. Eine bundesweit einheitliche Finanzierungssituation ist wünschenswert. Einzelne Anträge, die bisher von Betroffenen gestellt werden, sind durch hohe Barrieren in Form und Sprache nicht ohne Hilfe zu bearbeiten. Hierfür wird eine Beratungsstelle gebraucht, die den individuellen Bedarf ermittelt und bei der Kostenübernahme und Assistentenvermittlung unterstützt. Viele Anträge sind mit den Argumenten abgelehnt worden, dass das Blinden- oder Gehörlosengeld ausreichend sei. Der Mehrbedarf durch die Behinderung Taubblindheit wird nicht anerkannt. Gerade im sozialen Bereich und der Teilhabe am Leben (z.B. Schwimmen, Teilnahme an Freizeiten) gibt es noch keine Lösung der Finanzierung von Assistenten. Bisher eingesetzte Assistenten leisten außerdem häufig eine Einsatzzeit von 10 – 14 Stunden (bei einer Tagesassistenz), die bisher ohne Doppelbesetzung und Pausen durchgeführt wird.

2.4 Zielvorstellung

In Abhängigkeit von der konkreten Lebenssituation muss der individuelle Bedarf unbedingt ermittelt und auf das familiäre Umfeld abgestimmt werden. Ein taubblinder Mensch, der keine oder wenig Unterstützung seitens der Familie erfährt, benötigt mehr Assistenz. Eine Entlastung der Angehörigen durch geschulte Assistenten und die damit verbundene Selbständigkeit ist dringend erforderlich. Zudem richtet sich der Bedarf auch nach dem Grad der doppelten Sinnesbehinderung. Die Ausbildung und Vermittlung der Assistenten müsste weiterhin gesichert sein und den notwendigen Bedarf abdecken.

Nach Umfragen von taubblinden Menschen ist der Wunsch nach Assistenten an erster Stelle und wird zur Teilhabe am Leben in allen Bereichen benötigt. Im Gegensatz zu der Kommunikation mithilfe ausgebildeter Gebärdensprachdolmetscher umfasst das Tätigkeitsfeld der Assistenten andere Bereiche, wie z.B. die Unterstützung in der Mobilität. Die dadurch längere Einsatzzeit der Assistenten, die den Betroffenen z.B. von zu Hause abholen, bei der Fahrt mit dem Zug unterstützen, beim Einsatzort die Kommunikation sichern und die Umgebung beschreiben, muss sich langfristig in der Finanzierung durch eine Doppelbesetzung und dementsprechende Fahrt- und Begleitzeit niederschlagen.

In gezielten Klientenschulungen, in Zusammenarbeit mit Assistenten sollten die Betroffenen und Angehörigen mit dieser neuen Dienstleistung vertraut gemacht und der Umgang mit Assistenten eingeübt werden.

Darüber hinaus ist die feste Einrichtung einer zentralen Beratungsstelle unbedingt erforderlich, die im Gegensatz zur Ausbildungsstelle für die Assistenten dauerhaft die Einzelfallberatung und Assistenzvermittlung, sowie ausreichende Öffentlichkeitsarbeit sichert.

3. Rehabilitation

Artikel 20c, 26

Artikel 26 (1): „Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, ... um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens ... zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, erweitern und stärken die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, ... (die) Menschen mit Behinderung so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen.“

3.1. Leistungsbeschreibung

Wenn das Seh- und Hörvermögen stark eingeschränkt oder gar verloren gegangen ist, besteht ein hoher Bedarf an O&M (Orientierung und Mobilität), Rehabilitationsmaßnahmen im Bereich LPF (Lebenspraktische Fähigkeiten), sowie den taubblindspezifischen Kommunikationsformen. Durch den Rehabilitationsunterricht können taubblinde Menschen einen individuell höchstmöglichen Grad an Selbständigkeit und Unabhängigkeit gewinnen. Die Rehabilitationsangebote werden stets im Einzelunterricht durch speziell ausgebildete Rehabilitationslehrer durchgeführt.

3.1.1. Schulung in Orientierung und Mobilität (O&M)

Inhalte sind:

- Umgang mit Hilfsmitteln (Langstocktechniken, vergrößernde Sehhilfen, Kantenfiltergläser)
- Schulung der verbleibenden Sinne
- Orientierungsstrategien
- Fortbewegung mit dem Langstock (in sehender Begleitung, selbstständig im Gebäude, im öffentlichen Fußgänger- und Straßenverkehr)
- Straßenüberquerungen (ggf. mit Passantenhilfe über Kommunikationskarten)
- Nutzen öffentlicher Verkehrsmittel

3.1.2. Training in Lebenspraktischen Fähigkeiten (LPF)

Inhalte sind:

- hauswirtschaftliche Versorgung (Kleiderordnung /-pflege, An- und Auskleiden, Kochen, Spülen, Reinigen der Wohnung)
- Körperpflege und Gesundheit (Waschen, Duschen, Zahnpflege, Rasieren, medikamentöse Versorgung etc.)
- Ernährung (Schneiden, Schälen, Brot bestreichen, Eingießen, Schiebe- und Schneidtechniken etc.)
- Kommunikationsfähigkeiten (Umgang mit Münzen und Geldscheinen, Punktschrift, Üben der Unterschrift etc.)
- Reparaturen (Umgang mit Werkzeugen etc.)
- Nähen (Faden einfädeln, Knöpfe annähen etc.)

Der Stundenumfang einer Schulung in O&M bzw. in LPF ist von der individuellen Situation des taubblinden Menschen abhängig. Er liegt deutlich höher als bei „nur“ sehbehinderten oder blinden Personen. Einfluss haben insbesondere Faktoren wie

- Art und Umfang sowie Auswirkungen der Hörseh Einschränkung:
- Persönliche Bedürfnisse und Notwendigkeiten sowie persönliche Voraussetzungen und Fähigkeiten
- Vorhandensein, Art und Umfang von zusätzlichen Beeinträchtigungen (geistig, körperlich, psychisch)

Die Erfahrung zeigt, dass für einen so heterogenen Personenkreis wie den der Taubblinden keine genauen Stundenumfänge benannt werden können. Im Vergleich zu den „nur“ sehbehinderten und blinden Personen, bei denen man von einem Stundenumfang zwischen ca. 40 und 120 Unterrichtsstunden pro Person ausgeht, liegt der Stundenbedarf bei taubblinden Menschen im Einzelfall um ein Vielfaches höher.

3.1.3 Kommunikationstraining für taubblinde Menschen

Taubblinde Menschen stoßen in allen Bereichen des privaten und gesellschaftlichen Lebens an kommunikative Grenzen. Sie können ihre Anliegen oft selbst nicht kommunizieren, weil sie selbst und/oder ihr soziales Umfeld die geeigneten Kommunikationsformen nicht beherrschen. Erfahrungsgemäß schränken diese Barrieren die Betroffenen in ihrer Selbstbestimmtheit und in ihrer Lebensqualität massiv ein. Familiäre, gesellschaftliche und ggf. auch berufliche Bindungen leiden unter der fehlenden Kommunikation.

Die Gruppe der Taubblinden ist sehr heterogen und dies zeigt sich insbesondere in den vielfältigen und unterschiedlichen Kommunikationsfähigkeiten und -fertigkeiten der Betroffenen. Je nach Ausprägung der Hör- und Sehschädigung hat ein taubblinder Mensch mehr oder minder die Option, akustische, visuelle und/oder taktile Kommunikationsformen zu nutzen.

Es ist für taubblinde Menschen von enormer Bedeutung, die eigenen Möglichkeiten genauestens zu kennen und sich darüber hinaus vorbereitend auf weitere Sehverschlechterungen alternative Kommunikationsformen anzueignen.

Vor diesen Hintergründen wird deutlich, dass Taubblinde neben den bestehenden rehabilitativen Maßnahmen (OM, LPF, Punktschrift etc.), einer gezielten Kommunikations-Schulung bedürfen, die u. a. folgende Ziele verfolgt:

- Standortbestimmung im Sinne einer Analyse der aktuellen kommunikativen Situation und den entsprechenden Möglichkeiten
- Erlernen bzw. Vertiefen der Fertigkeiten im Bereich Taktile Gebärden, Lormen, Taktiles Fingeralphabet

Hierbei ist insbesondere auch die Vorerfahrung jedes Einzelnen zu berücksichtigen, denn Kommunikationsform und soziales Umfeld bedingen sich gegenseitig. Beispielsweise wird ein gebärdensprachlich sozialisierter Gehörloser durch eine Erblindung eher auf taktile Gebärden angewiesen sein, als ein ertaubter Blinder, der wiederum mit der Lautsprache vertraut ist und für den vermutlich das Lormen von größerer Bedeutung sein wird.

- Bewusstmachung der kommunikativen Kompetenzen und Bedürfnisse mit dem Ziel zum "Sachverständigen in eigener Sache" zu werden.
- Vertraut machen mit den Hilfsangeboten für Taubblinde, z. B. dem Rechtsanspruch auf einen Gebärdensprachdolmetscher / Einsatz von Assistenz
- Umgang mit Gebärdensprachdolmetschern (Immer mehr GSD bieten neben der Dienstleistung in Gebärdensprache auch Taktile Gebärden und Lormen an).
- Einbeziehung des sozialen Umfeldes. Ausgehend von dem Gedanken, dass das Gelingen von Kommunikation und Beziehung in paritätischer Verantwortung aller Beteiligten liegt, sollten auch Angehörige und Freunde in die Kommunikationsschulung einbezogen werden.

Die Dauer der Schulung ist individuell an den Bedarf der Betroffenen auszurichten. Der Bedarf ist in einem einführenden Anamnesegespräch zu ermitteln.

3.1.4. Schriftliche Kommunikation

Da sämtliche visuelle und auditive Medien für taubblinde Menschen nicht nutzbar sind, bleibt ihnen zur Informationsgewinnung die Brailleschrift. Diese zu erlernen und weitgehend zu beherrschen ist Grundvoraussetzung für weitere Förderungen, die der selbständigen Informationsgewinnung und Kommunikation sowie der Pflege sozialer Kontakte dienen. Für taubblinde Menschen hat die Brailleschrift einen ganz besonderen Stellenwert.

Inhalte sind:

- taktiler Erfassen der Basisschrift
- Schreiben mit der Punktschriftmaschine
- Lesen und Schreiben der Blindenkurzschrift

3.1.5. EDV – gestützte Kommunikation

Das Reha- Angebot „EDV- Kommunikation“ wird grundsätzlich im Einzelunterricht, nach Bedarf zusammen mit einem Gebärdensprachdolmetscher mit Spezialisierung durchgeführt. Ein Bildschirmausleseprogramm und eine Braillezeile bilden die assistive Technologie, die unabhängiges Kommunizieren ermöglicht. Der Zugang zu dieser Technologie erfordert ein intensives Training:

Inhalte sind u. a.:

- Erweiterung der Brailleschriftkenntnisse (für die Abbildung des schriftlichen Bildschirminhaltes auf einer Braillezeile muss die Sechs - Punkte - Brailleschrift um zwei weitere Punkte erweitert werden)
- Textinhalte von Internetseiten
- Elektronische Post – E-Mails

Die Dauer der einzelnen Schulungsmodule ist flexibel zu handhaben. Ausgehend von einem taubblinden Schüler ohne PC-Erfahrung mit taubblindentechnischen Hilfsmitteln sollten 30 bis

40 Trainingseinheiten veranschlagt werden, um das Ziel einer von Hilfspersonen unabhängigen Kontaktpflege und Informationsverarbeitung zu erreichen.

3.2 Beispiel

Siehe Fallbeispiel 2 (Rehabilitation)

3.3 Aktuelle Situation

Das Deutsche Taubblindenwerk in Hannover bietet stationäre Reha- Maßnahmen an, die grundsätzlich auch von taubblinden Menschen aus NRW genutzt werden können. Allerdings gibt es für Menschen, die nicht mehr dem Arbeitsleben zur Verfügung stehen, in der Regel keinen Kostenträger.

In NRW ist es möglich, ein Orientierungs- und Mobilitätstraining wohnortnah durchzuführen. Dieses Training wird von den Krankenkassen übernommen, allerdings hat der Taubblinde keine Wahlfreiheit in Bezug auf Trainer und Dolmetscher, so dass es zu Fehlversorgungen kommt.

Für das LPF- Training gibt es keinen Kostenträger, es muss aus Eigenmitteln finanziert werden. Für die verschiedenen Bereiche des Kommunikationstrainings gibt es keine Programme, ebenso wenig speziell dafür ausgebildete Lehrer. Schulungen in diesem Bereich gibt es nur in einzelnen, von Stiftungen unterstützten Projekten, die von den Blindenvereinen in NRW durchgeführt werden. Diese Projekte sind zur Bedarfsdeckung völlig unzureichend, was Umfang, Häufigkeit und Qualität der Schulungen betrifft.

3.4 Zielvorstellung

Der Mensch, der im Erwachsenenalter mit dem eigenen Weg in die Taubblindheit konfrontiert wird, erlebt über eine lange Zeitspanne hinweg schleichende Einschränkungen, die psychisch sehr belastend sind. Alle menschlichen Beziehungen, werden extrem belastet und halten oft nicht stand, dies schließt Beziehungen am Arbeitsplatz und im Arbeitsumfeld ausdrücklich ein. Betroffene und Partner geraten durch das Fortschreiten der Einschränkungen immer tiefer in Bedrängnis: Man kann sich immer weniger verständigen. Man kommt nur noch gemeinsam aus dem Haus.

Dieser Entwicklung wird durch eine umfassende Rehabilitation, die sich an dem betreffenden Menschen, seinen Fähigkeiten, Möglichkeiten und Wünschen orientiert, wirksam abgemildert und auch Einhalt geboten. An erster Stelle sei hier die Kommunikation genannt, sie bedingt alle weiteren Entwicklungsschritte.

Eine umfassende, angepasste Rehabilitation gibt dem Betroffenen die Möglichkeit sich zu informieren, zu wählen und an seiner Selbstständigkeit zu arbeiten.

Mithilfe der Rehabilitation kann der Betroffene lernen und im Vorgang des Lernens und Einübens sein Schicksal nach einem Schub wieder in die eigenen Hände nehmen, soweit ihm möglich und soweit er dies wünscht.

Anders als Hilfe im privaten Bereich ist die Rehabilitation immer optimiert als Hilfe zur Selbsthilfe, denn im Unterschied zu privaten Beziehungen hat eine Rehabilitationsmaßnahme ein natürliches Ende, auf das hingearbeitet wird. Der zeitliche Rahmen ist begrenzt. Die privaten Beziehungen werden durch sie entlastet. Der Vorgang des Lernens wird nicht Teil der privaten Beziehungen.

Das Ziel von Rehabilitation ist:

- dem Betroffenen Kenntnisse und Fertigkeiten an die Hand zu geben, damit er sich selbst Bereiche der Selbstbestimmung schafft, in welchen er keine regelmäßige Hilfe mehr braucht
- Bereiche, in denen er immer auf Hilfe angewiesen sein wird zu erkennen und nicht mehr zu personalisieren. Nun kann er Hilfe selbst nach seinen Wünschen einsetzen

Für viele Betroffene ist es sehr erstrebenswert, weiterhin privat zu wohnen und partnerschaftliche Beziehungen auf dieser Basis zu pflegen. Private Wohnformen sparen enorme Kosten im Vergleich zur Heimunterbringung: „Ambulant vor stationär“ - hier treffen die Wünsche des Betroffenen und die Wünsche der Kostenträger harmonisch zusammen mit dem gesetzlichen Auftrag, den sich die Bundesrepublik Deutschland mit Inkrafttreten der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gegeben hat.

4. Hilfsmittel

Artikel 26

Artikel 26 (3): „Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die Verwendung unterstützender Geräte und Technologien, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation.“

4.1. Leistungsbeschreibung

Der Hilfsmittelkatalog der Krankenkassen enthält viele Hilfsmittel für Gehörlose und für Blinde, die auch von Taubblinden sinnvoll genutzt werden können. (Hörgeräte, Klingelanlagen und Wecker mit Vibration, Bildschirmlesegeräte und Computer- Lesesysteme) Andere Hilfsmittel müssen neu in diesen Katalog aufgenommen werden, z.B.: Handy mit Braillezeile als Notfallhandy, Hindernismelder mit Vibration. Schwerpunktmäßig seien hier zu einzelnen Bereichen notwendige Hilfsmittel aufgeführt:

4.2. Beispiele für benötigte Hilfsmittel

Kommunikation

PC Vergrößerungssoftware, Steuerungssoftware für Braillezeile,
Mobile PC-Zeile, Punktschriftmaschine, Bildtelefon

Orientierung

Blindenstock, Hindernismelder mit Vibration, Führhund, taktile Umgebungskarte,
Notfallhandy

Hilfsmittel im Haushalt für allein Lebende

Vibrationsmelder, Blindenwecker mit Vibrationskissen, Notfallhandy

4.3. Aktuelle Situation

Da es noch kein besonderes Merkzeichen für Taubblinde gibt, ist es bei der Bewilligung und Bereitstellung von Hilfsmitteln gängige Praxis, den Antragsteller entweder als „nur“ gehörlos oder „nur“ blind zu betrachten und sich auf die für die jeweilige Behinderung spezialisierten Hilfen zu beschränken.

Beispiel Lesesystem:

Man kann 2 Hauptgruppen unterscheiden:

1. Computergestütztes Lesesystem

Ein solches System beinhaltet PC, Screenreader mit Sprachausgabe und Braillezeile. Der Screenreader liest den Bildschirminhalt aus und setzt ihn um, so dass Braillezeile und Sprachausgabe arbeiten können.

2. Bildschirm-Lesegerät

Im Gegensatz zu 1. vergrößert es und stellt in speziellen Kontrasten Dokumente, die in Papierform vorliegen, dar. Dies gilt ebenfalls als Lesesystem.

Eine gleichzeitige Bereitstellung beider Geräte wird als Doppelversorgung abgelehnt.

Taubblinde brauchen ggf. beide Lesesysteme:

Für Taubblinde erfüllt „das Lesesystem“ verschiedene Aufgaben:

1. Scannen und Erkennen von Dokumenten (wie bei blinden Personen)
2. elektronische Post (wie bei blinden Personen)
3. Fax (wie bei gehörlosen Personen)
4. direkte Kommunikation (Gespräch) mit anwesenden Personen, die die Kommunikationsformen der Taubblinden nicht beherrschen.

Beispiel: Führhund

Die Versorgung mit einem Führhund wird zunehmend von den Krankenkassen mit der Begründung abgelehnt, dass der Antragsteller gehörlos sei. Warum? Mitarbeiter medizinischer Dienste bekennen sich z. T. offen zu ihrer mangelnden Information über das Orientierungsvermögen von Taubblinden. Sie haben keine Vorstellung über die Wege, auf welchen sich Taubblinde Informationen über ihre Umwelt beschaffen. Der gut ausgebildete Führhund steuert z. B. Ampeln mit akustischen und taktilen Signalanlagen (die für hörende Blinde ein gut vernehmbares Signal aussenden) an, die der Taubblinde wegen seines fehlenden Hörvermögens nicht auffinden kann. Mithilfe des taktilen Signals kann er sie aber sehr wohl benutzen. Auch das Aufsuchen von Orientierungspunkten, Eingängen, Ausgängen, Bänken usw. ist eine wesentliche Mobilitätserweiterung für Taubblinde.

4.4. Zielvorstellung

Die Beantragungsvorgänge müssen aus dem Fokus genommen und die genannten Hilfsmittel ohne lange Beantragungs- und Klagewege zugänglich gemacht werden. Dies kann mit dem Merkzeichen Tbl im Schwerbehindertenausweis sehr effektiv erreicht werden.

Eine eingehende Schulung der angesprochenen Fachkräfte im Zusammenhang mit der Behinderung Taubblindheit ist dringend erforderlich. Viele Schwierigkeiten bei der Bewilligung von Hilfsmitteln begründen sich hierin. Sachbearbeiter, aber auch Gutachter und Ärzte sind überfordert und lehnen ab, ohne zu wissen, was an dieser Behinderung eigentümlich ist. Fachkräfte in Behörden sollten in Kenntnisse über taubblinde Menschen und Hilfsmitteln für diesen Personenkreis erhalten und ausgebildete und im Umgang mit Taubblinden erfahrene Mobilitäts- und LPF- Trainer als Berater hinzugezogen werden.

5. Unterstützung der Wohnsituation, Wohnangebote

Artikel 19, auch Artikel 5, 11, 14, 22

5.1 Leistungsbeschreibung

Die Betreuung taubblinder Menschen muss Hilfe, Beratung und Unterstützung der aktuellen Wohnsituation einschließen. Dabei ist unbedingt zu berücksichtigen, dass eine Betreuung möglichst im bekannten Umfeld oder aber familiennah zu realisieren ist, damit die bestehenden sozialen Kontakte nicht gefährdet werden. Die jeweils individuelle Wohnsituation richtet sich nach dem Grad der Sinnenbehinderung, familiären und sozialen Netzwerken, sowie der Selbständigkeit.

5.1.1. Unterstützung in der aktuellen Wohnsituation

Die Beratung taubblinder Menschen im Bereich „Wohnen“ muss zunächst die aktuelle Wohnsituation analysieren und in Zusammenarbeit mit dem Betroffenen und Angehörigen Ideen entwickeln, wie der Betroffene individuell unterstützt werden kann. Zentrale Bereiche hierbei sind die Entlastung Angehöriger durch den Einsatz von Assistenten, Rehabilitationsmaßnahmen, geeignete Arbeit und Beschäftigung, sowie Aufbau, bzw. Erweiterung von sozialen Kontakten, um eine Isolation zu verhindern. Eine familiennahe Betreuung im bekannten Umfeld ermöglicht eine Beibehaltung der bestehenden sozialen Kontakte, verhindert eine Überforderung und Überbeanspruchung von Angehörigen und ermöglicht eine selbstbestimmte Lebensführung der taubblinden Menschen.

5.1.2. Alternative Wohnformen

Sehr viele Taubblinde leben in einer kritischen Übergangssituation, die eine sehr schnelle Reaktion und Umstellung bedeuten kann:

1. Taubblinde, die im Haus hoch betagter Eltern leben, jederzeit kann durch Verschlechterung des Gesundheitszustandes des einen Elternteils eine Unterbringung im Heim notwendig werden.
2. Taubblinde mit geringem Seh- und/oder Hörrest können bei einer plötzlichen – jederzeit möglichen – Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes nicht mehr in ihrer Wohnung bleiben

In beiden Fällen wird sofortige, schnelle und effektive Hilfe benötigt. Alle bekannten Wohnformen (Heim, Außenwohngruppen, betreutes und ambulant betreutes Wohnen etc.) sollten auch für taubblinde Menschen möglich sein und jeweils individuell berücksichtigt werden.

Eine Wohnform, die sowohl die notwendige Betreuung gewährleistet als auch eine Isolation der einzelnen betroffenen verhindern kann, ist das ambulante Betreute Wohnen für taubblinde Menschen und sollte nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ aufgebaut werden.

Eine zentrale Beratungsstelle, in welche die Betroffenen aus NRW bekannt sind oder einen Zugang haben, könnte frühzeitig Gespräche mit Betroffenen und Angehörigen suchen, sowie dementsprechende Maßnahmen einleiten. Dadurch würden extreme Situationen, wie z.B. eine schnelle Heimunterbringung bei dem Tod von betagten Eltern, vermieden werden.

5.2 Beispiel

Taubblinde Menschen sind in der Regel bei Familienangehörigen untergebracht, die mit dieser Situation vollkommen überfordert sind (Fallbeispiel 1) oder leben in der eigenen Wohnung, was allerdings immer die Hilfe anderer Menschen erfordert (Fallbeispiel 2).

Viele unterschiedliche Wohnformen, die für andere behinderte Menschen vorhanden und gut erprobt sind (z.B. Wohnheim, Außenwohngruppen, betreutes Wohnen, ambulant betreutes Wohnen) sind für den speziellen Personenkreis taubblinder Menschen nur in einzelnen Bundesländern zu finden. Beispielhaft sei hier das Taubblindenwerk Hannover für eine stationäre Unterbringung und das betreute Wohnen vom „Taubblindendienst e.V.“ in Radeberg (bei Dresden) zu nennen.

5.3 Aktuelle Situation

In NRW gibt es Wohnangebote für taubblinde Menschen mit einer zusätzlichen geistigen und körperlichen Behinderung, das sind Menschen, die als schwerstmehrfach behindert gelten. Eine selbstbestimmte Lebensführung nach Artikel 19 ist für diese Menschen leider nicht möglich. Für taubblinde Menschen, die den Wunsch und die Fähigkeit haben, selbstbestimmt zu leben und zu wohnen, gibt es in NRW keinerlei Angebot. Die Wohnsituation dieser Taubblinden ist somit nahezu vollständig den Familien überlassen. Das bedeutet einerseits eine vollständige Abhängigkeit der Betroffenen von ihren Familien. Andererseits sind die Angehörigen lebenslang überfordert.

5.4 Zielvorstellung

Von dem regelmäßigen Besuch in der eigenen Wohnungen oder der familiären Wohnumgebung bis zur Unterbringung im Heim sollte es verschiedene Übergangsformen und Angebote für taubblinde Menschen geben. Die Beratung (Forderung 1) ist hier eine erste Übergangsform, die Betroffenen und Angehörigen zu den für die jeweilige Situation richtigen Hilfsmittel und Trainings verhelfen. Die Assistenz (Forderung 2) ist geeignet, um die betroffenen Menschen aus der 100%igen Abhängigkeit von der Familie herauszulösen und trägt erheblich zur Verbesserung der Lebens- und Wohnsituation und einer eigenständigeren Lebensführung bei. Wir nennen diese Form der Hilfestellung „ambulant betreutes Wohnen“. Zu fordern sind darüberhinaus unbedingt Formen des „betreuten Wohnens“ in Wohnanlagen mit kleineren eigenständigen Wohneinheiten und einem entsprechenden Hilfsangebot, die den betroffenen Menschen nach Artikel 19 der UN-Konvention ein möglichst eigenständiges Leben ermöglichen und ihnen im Unterschied zu einer Unterbringung im „Heim“, der dritten und kostspieligsten Unterbringungsmöglichkeit, eigenes Wirtschaften belassen.

6. Recht auf Beschäftigung und Arbeit

Artikel 27

(1) „Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit (...), 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 (...).“

6.1 Leistungsbeschreibung

Es ist dringend zu fordern, dass kreative Wege beschritten werden, um an die Fähigkeiten und Möglichkeiten angepasste Arbeitsplätze oder Beschäftigungsmöglichkeiten für taubblinde Menschen zu schaffen.

6.1.1 Arbeit auf dem „1. Arbeitsmarkt“

Bei der Mehrzahl der taubblinden Menschen handelt es sich um Personen, die hörbehindert / gehörlos oder sehbehindert / blind geboren wurden und erst im Laufe ihres Lebens die doppelte Sinnesbehinderung erwerben. Für diese Arbeitnehmer müssen in Zusammenarbeit mit Beratungsstellen, Integrationsfachdiensten (IFD) und Arbeitgebern Möglichkeiten zum Erhalt der Arbeitsplätze gesucht oder ein Wechsel in der Firma in einen anderen Arbeitsbereich angestrebt werden. Die Beratungsstelle und der IFD sollten frühzeitig eingreifen, um bei einem progressiven Verlauf der Hör- und Sehbehinderung rechtzeitig geeignete Maßnahmen (z.B. Umgestaltung des Arbeitsplatzes, Hilfsmittel, Arbeitsassistenz) einzuleiten.

6.1.2 Arbeit und Beschäftigung in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen

Taubblinde Menschen, die in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, sind wegen der kommunikativen Problematik isoliert und bezüglich ihrer kognitiven Fähigkeiten völlig unterfordert. Eine Integration taubblinder und geistig behinderter Menschen in einer Werkstatt ist auf Grund der sehr unterschiedlichen Ausgangslage beider Gruppen nicht möglich.

Es müssen kreative Beschäftigungsmöglichkeiten geschaffen werden, die den Fähigkeiten und Neigungen taubblinder Menschen entgegen kommen.

6.2 Beispiel

In NRW ließen sich zahlreiche Beispiele von taubblinden Menschen aufführen, die weit unter Ihren intellektuellen Möglichkeiten in Werkstätten für geistig Behinderte beschäftigt sind. Es gibt auch Beispiele von betroffenen Menschen, die in Anfangsstadien der Krankheit noch in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, aber bei Erwerb der doppelten Sinnesbehinderung ihren Arbeitsplatz verlieren. Dabei zeigen viele Betroffene in ehrenamtlichen Tätigkeiten in den Selbsthilfegruppen bisher ungenutzte Kompetenzen. So geben voll taubblinde Menschen Computerunterricht, es wird eine Homepage aufgebaut und gepflegt, Veranstaltungen werden organisiert und Fachvorträge gehalten.

6.3 Aktuelle Situation

Taubblindheit führt derzeit fast zwangsläufig in die Erwerbslosigkeit bzw. Frühverrentung oder zur Beschäftigung in einer Werkstatt für Geistig behinderte Menschen, was die Betroffenen oft als entwürdigend empfinden.

Geeignete Maßnahmen, um diesen Prozess zu verhindern sind bisher kaum vorhanden. Es gibt weder Umschulungen noch Fortbildungen oder Berufsangebote.

Da es derzeit keine spezielle Beratungsstelle für taubblinde Menschen gibt, können sich Betroffene in dieser Situation an keine geeignete Fachkraft wenden und müssen die Aufgabe ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit akzeptieren. Sinnvolle Möglichkeiten einen Arbeitsplatz zu erhalten oder andere geeignete Arbeitsplätze zu schaffen, werden oftmals gar nicht angestrebt, weil bei Arbeitgebern das Hintergrundwissen über diese Behinderung fehlt. Zusätzlich sind auch die Mitarbeiter in den Integrationsfachdiensten nur punktuell erfahren und geschult mit diesen Betroffenen umzugehen.

6.4 Zielvorstellung

Die Ausführungen in den vorangegangenen Kapiteln machen klar, dass eine Beschäftigung taubblinder Menschen nicht einfach zu realisieren ist. Die Nähe zum Wohnort sind ebenso wichtig wie die Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen in Punkt Neigung, Eignung und Grad der Behinderung.

Ein wichtiges Ziel sollte die Erhaltung des Arbeitsplatzes sein – auch bei einer progressiven Beeinträchtigung des Hör- und Sehvermögens. Vorhandene Möglichkeiten, wie z.B. Arbeitsassistenz, Umbau des Arbeitsplatzes müssen genutzt und erprobt werden.

Daneben sollten Arbeitgeber über die Behinderung „Taubblindheit“ informiert und Vorurteile abgebaut werden. Z.B. könnten für arbeitslose taubblinde Menschen Praktika angeboten werden, um damit unterschiedliche Tätigkeitsbereiche auszuprobieren.

Die Mitarbeiter des Integrationsfachdienstes müssten Fort- und Weiterbildungen in diesem Bereich erhalten. Eine intensive Vernetzung von Beratungsstellen, IFD und den Arbeitgeber ist zwingend erforderlich. Neben der individuellen Unterstützung sollten unbedingt mögliche Berufsbilder für taubblinde Menschen entworfen und Umschulungsmöglichkeiten geschaffen werden. Dies sollte in der Zusammenarbeit mit der Taubblindenfachgruppe, den Verbänden und Selbsthilfegruppen geschehen. Hier sind eine länderübergreifende Zusammenarbeit und bundesweite Konzepte erforderlich.

7. Anhang / Fallbeispiele 1-3

7.1 Fallbeispiel 1 / Herr H.

Herr H., 59 Jahre, leidet unter dem Usher – Syndrom Typ I, was eine von Geburt an bestehende Gehörlosigkeit und eine progressiv verlaufende Sehbehinderung (Retinopathia Pigmentosa) beinhaltet; diese hat bei Herrn H. im Alter von 55 Jahren zur völligen Erblindung geführt. Zu diesem Zeitpunkt musste Herr H. seine Hilfstätigkeit bei der Stadt aufgeben. Bis Dezember 2008 lebte Herr H. im elterlichen Haus, dann wurde er in einem Pflege- und Seniorenheim untergebracht.

Im April 2007 sandte eine in Süddeutschland lebende Schwester einen Hilferuf an den Vorsitzenden des örtlichen Blindenvereins, der ihn an die Fachgruppe „Taubblinde und Hörsehbehinderte“ weiterleitete. In der Mail heißt es: „Ich wende mich heute an Sie, weil wir nicht mehr wissen, was wir tun sollen. Mein Bruder ist gehörlos und leidet an der Augenkrankheit Retinitis Pigmentosa. Inzwischen ist er 57 Jahre alt und lebt immer noch bei meinen Eltern, die nun auch schon über 80 Jahre sind. Er hat, bedingt durch das schlechte Sehen, das auch erst viel zu spät erkannt wurde, nie die Gebärdensprache gelernt. Sinnvoll sprechen kann er auch nicht, er gibt nur Laute von sich.

Früher konnte er wenigstens mit einer Lupe noch etwas lesen und uns Dinge aufschreiben, aber nun geht gar nichts mehr. Er läuft, selbst in seiner bekannten Umgebung, überall vor und kann sich nur noch ganz schlecht orientieren. Die einzige Möglichkeit ihm etwas mitzuteilen ist, wenn man ihm Buchstaben mit dem Finger in seine Handfläche schreibt, und er es erfühlt. Sie können sich vielleicht vorstellen, wie mühsam dies ist. Meine Mutter ist jeden Tag intensiv damit beschäftigt, ihm so die einfachsten Dinge zu vermitteln, und ist mit ihren Nerven am Ende, zumal sie selber krank ist. Mein Bruder liegt fast nur noch im Bett und schlägt sich, wie meine Mutter beobachtet hat, selber vor Verzweiflung mit den Fäusten vor den Kopf. Meine Mutter hat sich immer um ihn gekümmert, hat alles von ihm fern gehalten, aber leider ist er dadurch auch immer isoliert gewesen und hat keine sozialen Kontakte außer der Familie. Können Sie uns einen Rat geben?“

Frau Döring, Mitarbeiterin im Projekt „Beratung und Unterstützung für Taubblinde und Hörsehbehinderte“, und Frau Benard, Leiterin der Fachgruppe „Taubblinde und Hörsehbehinderte“ im BSV NRW, suchten Herrn H. zu Hause auf. Herr H. wohnt zusammen mit seinen Eltern in einem sehr ruhigen, fast ländlichen Vorort im Erdgeschoss eines recht großen und ansehnlichen Zweifamilienhauses, die 1. Etage wird von einer Schwester und deren Tochter bewohnt. Beide Eltern machen einen sehr hilfälligen Eindruck, der Vater, 85 Jahre, ist partiell demenziell gestört, die Mutter ist geistig wach, aber benötigt die Unterstützung eines Pflegedienstes. Anders, als die Mail der Schwester aus Süddeutschland erwarten ließ, zeigte sich Herr H. kontaktbereit und verfügt über mehr Kommunikationstechniken als die Angehörigen vermuten. Aus dem Gespräch wird deutlich, dass die Eltern wenig Zutrauen in die Fähigkeiten ihres gehörlosen und erblindeten Sohnes haben. So gaben sich die Eltern mit dem Hinweis der Pädagogen des Berufsförderungswerks für Blinde und Sehbehinderte in Soest zufrieden, dass das Erlernen der Blindenschrift wegen des geringen Wortschatzes nicht möglich sei. Erstaunlich ist auch, wie wenig Informationen und professionelle Unterstützung gesucht wurden. Gesprächsverlauf und –ergebnisse können aus dem Schreiben von Frau Döring an die Schwestern entnommen werden, das wir an dieses Fallbeispiel anfügen.

Da keine weiteren Rückfragen kamen, wurde angenommen, dass Herr H. im Deutschen Taubblindenwerk entweder für eine Rehabilitationsmaßnahme oder als Heimbewohner aufgenommen wurde. Wie sich aus der im Anhang enthaltenen Antwort der Schwester auf unsere Rückfrage ergab, war dies nicht der Fall. Die Anfrage der Schwestern führte nicht zu einem Kontakt zwischen Herrn H. und dem Taubblindenzentrum in Hannover. Die Gründe hierfür sind nicht bekannt.

Aktuell lebt Herr H. in einem Seniorenwohn- und Pflegezentrum in Süddeutschland, in welchem eine der Schwestern arbeitet. Dort hat er keinen Kontakt zu anderen taubblinden Menschen, über Rehabilitationsmaßnahmen ist nichts bekannt. Allerdings pflegt er Kontakte zu weiteren Zentrumsbewohnern. Die Leitung – zu der auch die Schwester des Herrn H. gehört – wurde in der Eingewöhnungsphase unterstützt von dem Vorsitzenden des örtlichen Gehörlosenvereins, der dort arbeitet.

Anhang 1:

Das Schreiben von Frau Döring: „Frau Benard und ich haben am vergangenen Montag Ihren Bruder und Ihre Eltern besucht und kennen gelernt. Ihre Mutter berichtete uns von seiner Lebensgeschichte und der derzeitigen Situation. Ich konnte mich auch ca. 1 Stunde mit Ihrem Bruder selbst unterhalten.“

Wir kommunizierten über taktile Gebärdensprache und Blockbuchstaben, das klappte ganz gut. Er erinnerte sich zu meiner Überraschung außerdem an einige Buchstaben des Lormalphabets, einer speziellen Kommunikationsform für Taubblinde, und wir erfuhren auch, dass er früher Blindenschrift, zumindest die Anfänge gelernt hat. Angeblich habe man Ihren Eltern aber erzählt, dass er diese nicht weiter lernen könne, weil er als Gehörloser einen zu geringen Wortschatz habe.

Ihr Bruder erzählte auch, dass er nicht mehr gerne aus dem Haus geht, weil er durch Gleichgewichtsstörungen hinfällt oder anstößt. Auch das ist typisch, muss aber nicht so bleiben. Der Grund ist, dass viele Gehörlose auch eine Störung des Gleichgewichtsorgans haben. Das fällt normalerweise nicht oder kaum ins Gewicht, denn durch den Sehsinn kann diese Störung kompensiert werden. Fällt allerdings das Sehen weg, treten die Gleichgewichtsstörungen stärker in Erscheinung. Dies ist jedoch auf Dauer kein Hinderungsgrund wieder mobil zu werden! Mit einem Training in Orientierung und Mobilität kann Herr H. lernen, sich mit einem Blindenlangstock selbständig in einer bekannten Umgebung, auch außerhalb des Grundstücks, zurecht zu finden, ohne zu fallen oder anzustoßen. Er kann außerdem lernen, sich selbständig im Haus zu Recht zu finden und Tätigkeiten im Haus selbst durchzuführen. Das betrifft den Bereich Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Reinhalten der Wohnung, etc. Er kann lernen, dies alles zu tun. Ihre Mutter äußerte Bedenken, dass er es „schaffen“ könne. Ich konnte mich ja, wie gesagt, eine Weile mit Ihrem Bruder unterhalten. Mein Eindruck ist: Die Kommunikation ist derzeit nicht einfach, aber er hat gute Ansätze in taktile Gebärdensprache, Fingeralphabet und Lormen, er ist offen und interessiert und hat ein sehr gutes Gedächtnis! Ich bin überzeugt, er wird ohne zu große Probleme taktile Gebärden, Lormen und Blindenschrift lernen! Er wird auch in der Lage sein, mehr Mobilität zu erlangen. Meiner Ansicht nach ist sein größtes Problem zurzeit mangelnder Kontakt zu anderen Menschen und Einsamkeit.

Frau Benard und ich haben mit Ihren Eltern und mit ihrem Bruder folgendes besprochen: Das deutsche Taubblindenwerk in Hannover bietet mehrwöchige bis mehrmonatige Rehabilitationsmaßnahmen für taubblinde Menschen an. Dort können betroffene all die oben genannten Dinge und noch einiges weiteres lernen. Ihr Bruder hat sich daran erinnert, dass er schon einmal dort war und es ihm gut gefallen hat. Soweit ich ihn richtig verstanden habe, kann er sich gut vorstellen, noch einmal zum Taubblindenwerk zu fahren. Ich halte eine solche Rehabilitationsmaßnahme für dringend angezeigt.

Mit einer Verbesserung der kommunikativen Möglichkeiten wird es Ihrem Bruder wesentlich leichter fallen, Kontakt zu anderen Menschen, auch zu anderen Betroffenen aufzunehmen. Ich habe mit Herrn Jacobs, dem Leiter der Reha- Abteilung gesprochen. Er empfiehlt, dass Herr H. mit einer Begleitung an einem Tag nach Hannover kommt und sich die Einrichtung anschaut. Er wird an diesem Termin auch erfahren, welche Möglichkeiten ihm offen stehen. Anschließend kann die Reha beantragt werden.“ Es folgen Telefonnummer und Anschrift des Deutschen Taubblindenwerks in Hannover.

Anhang 2:

Das Antwortschreiben der Schwester von Herrn H. auf unsere Nachfrage im Juni 2009: „Sehr geehrte Frau Benard, ich habe meinen Bruder Ende Dezember 2008 mit nach Bayern nehmen müssen, da zu seiner Taubblindheit auch noch starke Gehstörungen gekommen sind, die in der neurologischen Klinik in ...auch nicht eindeutig abgeklärt werden konnten. Meine betagten und körperlich selbst stark eingeschränkten Eltern waren nicht mehr in der Lage, ihn in diesem Zustand weiter zu versorgen. Von der neurologischen Klinik wurde die Unterbringung in einem Pflegeheim vorgeschlagen. Im Taubblindenwerk Hannover hatte meine Schwester auch nachgefragt, von dort haben wir eine Absage erhalten. Ich selbst arbeite in leitender Funktion ... in einem Seniorenwohn- und Pflegezentrum. Hier habe ich meinen Bruder untergebracht. Zum Glück arbeitet bei uns auch der Vorsitzende des Gehörlosenvereins (...), der mich in der Eingewöhnungsphase sehr unterstützt hat. Es geht ihm ganz gut, er hat hier auch wesentlich mehr Kontakte zu anderen Menschen, wenn auch nicht zu solchen mit den gleichen Behinderungen.

Ich bedanke mich sehr für Ihre Nachfrage und Ihr Angebot der Unterstützung.“

7.2 Fallbeispiel 2 / Herr F.

Herr F. ist 65 Jahre alt, von Geburt gehörlos und seit etwa 10 Jahren völlig erblindet. Seit dem Tod seiner Frau (ebenfalls gehörlos) im Jahr 2006 lebt er allein in der vorher gemeinsam genutzten Wohnung. Es gibt nur sehr selten Kontakte zu weiteren Verwandten.

Nach dem Tod seiner Frau erschien zunächst eine Heimunterbringung im Deutschen Taubblindenwerk in Hannover als die einzig mögliche Alternative. Ein dreiwöchiger Probeaufenthalt war für Herrn F. entscheidend. Er wollte - wenn irgend möglich - in seiner Wohnung verbleiben. Ausschlaggebend für diese Entscheidung war, dass Herr F. seine gewohnte Umgebung nicht verlassen wollte. Im Taubblindenheim fühlte er sich eingeeengt. Er äußerte sich seinerzeit: „Ich komme mir vor wie im Gefängnis, immer nur im Kreis spazieren gehen, nicht mal mehr stundenlang wandern“. Ein Verbleiben in seiner Wohnung war nur mit vielfältiger Hilfe, Assistenz und Beratung zu realisieren.

Drei Jahre später meistert Herr F. sein Leben als allein stehender Taubblinder: Herr F. ist sehr kontaktfreudig, hält die Verbindung zu gehörlosen Freunden, ist in ständigem Kontakt zu anderen Taubblinden und profitiert von allen Freizeit- und Bildungsangeboten der Selbsthilfegruppen für Taubblinde. Er nutzt auch die Angebote des örtlichen und eines benachbarten Blindenvereins. Herr F. ist ein begeisterter Sportler und nimmt jedes Angebot zu sportlicher Betätigung wahr: Schwimmen, Tandem Fahren, Wandern und Rudern.

So nimmt Herr F. trotz der durch die Taubblindheit bedingten Einschränkungen sehr aktiv am Leben teil. Qualifizierte Beratung, ehrenamtliche Helfer und Betreuer, ausgebildete Taubblinden- Assistenten und erfolgreich abgeschlossene Rehabilitationsmaßnahmen haben Herrn F. ein selbstständiges Leben nach seinen Wünschen und Bedürfnissen ermöglicht.

Die Bausteine:

Beratung durch das Projekt "Beratung und Unterstützung für Taubblinde Menschen in NRW" (Saskia Döring, Dipl. Heilpädagogin)

Schon im Jahr 2005 nahm das Ehepaar F. die Unterstützung von Frau Döring in Anspruch. Zu diesem Zeitpunkt musste die Mutter von Herrn F. in eine Pflegestation überwiesen und die Betreuung organisiert werden.

Im Februar, März und April 2006 waren durch den Tod der Mutter weitere Beratungstermine notwendig geworden.

Im November 2006 verstarb die Ehefrau von Herrn F. unerwartet nach kurzer Erkrankung. Frau Döring fuhr fast täglich zum 250 km entfernten Wohnort von Herrn F.

Rehabilitation

Um eine größtmögliche Selbstständigkeit innerhalb und außerhalb der Wohnung zu erreichen wurden nach dem Tod der Ehefrau intensive Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Die Vorgehensweise wurde zwischen Herrn F., einer ehrenamtlichen Betreuerin und Frau Döring

abgesprochen. Das LPF Training wurde zu Hause durchgeführt. Hier ging es in der Hauptsache um alle Tätigkeiten, die im Haushalt anfallen. Beim Mobilitätstraining O&M) wurde der Umgang mit dem Langstock geübt. Es wurden Wege in der näheren Umgebung erarbeitet. Herr F. fährt nun selbstständig mit dem Bus 2 Haltestellen zur AWO und isst dort zu Mittag. Der Gang zum Frisör oder aber auch ins Café ist ohne fremde Hilfe möglich. Herr F. fährt selbstständig mit dem Bus von seinem Wohnort 6 Haltestellen zu einem ihm gut bekannten Ausflugsrestaurant, wo er sonntags zu Mittag isst. Auch das Zufahren wurde trainiert. Das Mobilitätstraining dauerte von März 2007 bis September 2008. Einige Trainingsstunden wurden reserviert, da der örtliche Bahnhof noch umgebaut wird. Der Bahnhof wird erst nach Abschluss der Bauarbeiten durchgenommen.

Im Jahr 2003 erlernte Herr F. während einer Rehabilitationsmaßnahme des Blinden- und Sehbehindertenvereins Nordrhein die Blindenvollschrift. Seit 2008 nutzt Herr F. den PC mit Braillezeile als Kommunikations- und Informationssystem. Inzwischen kann er per E-Mail Termine mit Freunden und Assistenten absprechen und sich Hilfe holen. Herr F. nahm 2007, 2008 und 2009 an den Computerschulungen während der jeweiligen Reha-Woche für Taubblinde teil. Außerdem wurde er von einem ebenfalls taubblinden Computertrainer zu Hause unterrichtet, insgesamt drei Wochen mit täglich 4 - 5 Stunden.

Hilfsmittel

Kommunikation: PC mit Braillezeile

Mobilität: Blindenlangstock, Hindernismelder mit Vibration, Handschild, Kommunikationskarten

Hilfsmittel für den Haushalt: Türklingel mit Vibrationsmelder, Taubblindenwecker, Lichtsignalgeber mit Vibration

Assistenz

Seit dem Tod der Ehefrau kommt eine ehrenamtliche Betreuerin täglich für mehrere Stunden ins Haus. In Zusammenarbeit mit der Taubblindenberatung wurden alle Anträge für Rehabilitationsmaßnahmen gestellt. Die Betreuerin sorgte für eine Haushaltshilfe.

Der aktuelle Stand von Begleitung und Assistenz:

- Jeden Mittwoch wird Herr F. von einem Ehrenamtler von der AWO zu einem zweistündigen Spaziergang mit anschließendem Cafébesuch abgeholt.
- Jeden Donnerstag kommt ein gehörloser Freund und fährt mit Herrn F. nach W. zum Seniorenclub.
- Ein bis zweimal im Monat wird Herr F. von einem gehörlosen Schulfreund zu einem Saunabesuch mitgenommen.
- Eine speziell ausgebildete Assistentin für Taubblinde kommt zweimal in der Woche um einkaufen zu gehen.

Die Begleitung und Assistenz für Freizeit- und Bildungsveranstaltungen sowie zu sportlichen Aktivitäten muss von Herrn F. zusätzlich vereinbart werden.

Ohne das Engagement und die ständige Ruf- und Einsatzbereitschaft der ehrenamtlichen Betreuerin wäre es für Herrn F. äußerst schwierig, diese Wohnsituation aufrecht zu erhalten. Herr F. ist sich dessen bewusst und sehr dankbar, dass ihm ein Leben in Selbstständigkeit und in seiner vertrauten Umgebung ermöglicht wird.

Die ehrenamtliche Betreuerin schildert die aktuelle Situation: „In der Regel schaue ich alle 2 oder 3 Tage auf jeden Fall kurz vorbei. Mal ist viel Zeit notwendig mal nicht, kommt immer darauf an, was Herr F. möchte. Es sind manchmal viele kleine Dinge und wenn es nur darum geht, die Frage zu beantworten ob die Kleidung (die er für den nächsten Tag rausgesucht hat) farblich passend ist, oder die Wäsche zu sortieren zum Waschen.“

Die ehrenamtliche Betreuerin hat beispielhaft ihre Unterstützung während einer Woche dargestellt:

Beispiel-Woche vom 06.07. bis 12.07.09

Montag: 14:30 Uhr bis 19:00 Uhr bei AWO abgeholt und zum Einkaufen gefahren, Lebensmittel nach Hause gebracht, anschl. 16:00 Uhr Blindenstammtisch bis 18:00 Uhr gelornt und im Anschluss noch Bankauszüge geholt.

Dienstag: am Abend um 21 Uhr Anruf eines Nachbarn von Herrn F. bekommen, Herr F. hat Probleme mit Computer.

Mittwoch: 16:00 bis 16:30 Uhr wegen Computer geschaut und getestet. Von 18:00 bis 19:00 Uhr hatte Herr F. einen Handwerkertermin (Badezimmer sollte behindertengerecht umgestellt werden).

Donnerstag: morgens früh (ich hatte einen arbeitsfreien Tag) von zu Hause aus Techniker angerufen wegen Computer. Techniker ist dann von 15 bis 15:40 Uhr gekommen. 16:00 bis 18:00 Uhr Termin Sanitärgeschäft wegen Aussuchen der behindertengerechten Ausstattung für's Bad (Fühlen, Tasten und Probieren).

Freitag: 17:00 bis 17:30 Uhr. Essensplan besprechen für die kommende Woche in der AWO (es stehen immer 2 Gerichte auf einem Plan und es muss angekreuzt werden, welches Menü gewünscht ist)

Samstag: Herrn F. um 14 Uhr von der AWO abgeholt und einen Spaziergang um die Talsperre gemacht.

7.3 Fallbeispiel 3 / Frau T.

Frau T. ist 1960 stark sehbehindert, voll hörend geboren. Sie hat nach dem Abitur mehrere Jahre studiert. Sie ist kontaktfreudig, sprachlich-musisch orientiert, reiselustig und sportbegeistert.

Mitte der 90er Jahre wurde sie schwerhörig. Seit 1998 ist sie gesetzlich blind und inzwischen auch an Taubheit grenzend schwerhörig. Frau T. ist verrentet. Da ihre berufliche Laufbahn wegen der Behinderungen kurz war, liegt ihre Rente deutlich unter dem Niveau der Grundsicherung.

Zwischen 1997 und 2001 hat Frau T. an einer beruflichen Rehabilitation für Sehbehinderte und Blinde teilgenommen und die Punktschrift sowie das Bedienen eines PC mithilfe von Screenreader (wandelt den Bildschirminhalt in Punktschrift) und Braillezeile erlernt. Sie hat hier auch Mobilitätstraining, angepasst an die eingeschränkte Hörfähigkeit, erhalten. Die berufliche Rehabilitation zielte auf Telefonie und Schreibkraft ab. Das Ziel wurde nicht erreicht, dem Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente wurde nach einigen Jahren stattgegeben.

Ein im laufenden Jahr gestellter Antrag auf Anerkennung von Gehörlosigkeit wurde abgelehnt mit der Begründung, dass eine normale sprachliche Ausdrucksfähigkeit vorhanden ist. Die Klage ist in Vorbereitung.

Im Rahmen der Rehabilitationswoche, veranstaltet von der Fachgruppe „Taubblinde und Hörsehbehinderte im BSV NRW“ hat Frau T. das Lormen kennen gelernt und nutzt es aktiv. Auch die Anwendung von Assistenz wurde erlernt. Frau T. profitiert sehr von der Erfahrung, mit dieser Behinderungsart nicht allein zu stehen.

Frau T. nutzt folgende Hilfsmittel:

- digitale Hörgeräte
- Mikroportanlage
- Assistenz am Zielort (hauptsächlich für Kommunikation und Orientierung am Zielort, sofern der noch nicht bekannt ist)
- Blindenstock
- Schutzbrille für die Augen (Blendempfindlichkeit, Verletzungsgefahr)
- Blindenführhund
- PC mit Screenreader (SR) und Braillezeile
- Mobiler PC (mit SR und Zeile) für Kommunikation außer Haus (selbst beschafft)

Frau T. versorgt ihren Haushalt allein, da ihr Lebenspartner voll berufstätig, ehrenamtlich eingebunden und selbst gesetzlich blind ist. Hierfür nutzt sie diverse im Haushalt erforderliche Hilfsmittel (selbst beschafft).

Für Informationsaustausch mit ihrem Lebenspartner nutzt sie Hörgeräte und Mikroportanlage, da der Partner das Lormen noch nicht erlernt hat. Zunehmend wird auch schriftlich kommuniziert.

Die Post erledigt sie mithilfe von Scanner, PC, Braillezeile und gelegentlicher Assistenz selbst.

Unter Verwendung von Führhund, Hörgeräten und Mikroortanlage, sowie von Einkaufszetteln geht sie allein Einkaufen für den täglichen Bedarf.

Frau T. geht gern in die Stadt um einen Kaffee zu trinken und unter Leute zu kommen. Hier nutzt sie Hörgeräte, Mikroortanlage und Führhund, gelegentlich Kommunikationskarten.

Arztbesuche werden unter Verwendung von Taxi, mobilem PC mit Braillezeile, Hörgeräten und Mikroortanlage erledigt. Für Arztbesuche wünscht sich Frau T. den Einsatz eines Dolmetschers für Taubblinde, denn die Schreibfähigkeit der Ärzte sowie deren Bereitschaft zur schriftlichen Kommunikation mithilfe des mobilen PC ist äußerst begrenzt. Da ihr bislang das Merkzeichen GL verwehrt wurde, kann sie bei Behördengängen und Arztbesuchen keine Kommunikationshilfe beantragen. Die Akzeptanz für Führhunde ist nicht immer gegeben, daher benötigt Frau T. zusätzlich zu einem Dolmetscher für Taubblinde die Hilfe von speziell ausgebildeten Assistenzkräften.

Frau T. lebt am Stadtrand in der Nähe eines großen Waldgebietes. Zum Wald führt der Hund, im Wald orientiert sie sich mithilfe von Hörgeräten, Mikroortanlage und Blindenstock allein, so dass Frau T. mithilfe des Hundes angemessene, tägliche körperliche Bewegung erhält (der Hund natürlich auch). Im Wald genießt sie Kontakte zu anderen Hundebesitzern. Diese Gespräche bewegen sich in einem gewissen Rahmen, so dass sie meist folgen kann.

Im Rahmen der oben erwähnten Rehabilitation hat Frau T. gelernt, dass sie mithilfe von Assistenz sogar schwimmen gehen kann. Das würde sie sehr gern öfter machen. Sie wartet dringend auf die Bewilligung für den von ihr gestellten Antrag auf Assistenz. Ihre finanziellen Mittel sind begrenzt, so dass sie sich Assistenz nur für die dringendsten Aufgaben aus eigenen Mitteln leisten kann.

Frau T. besucht regelmäßig unter Verwendung von Assistenz am Zielort, mobilem PC, Braillezeile und Führhund die Veranstaltungen der Fachgruppe. Sie sagt, sie fühlt sich hier pudelwohl und unbehindert. Sie genießt die Kontakte, auch, weil die üblichen Kommunikationserschwerisse hier nicht zum Tragen kommen. Sie wird nicht auf ihre Behinderungen reduziert ("Ich bewundere, wie Sie das schaffen" statt z. B. "Finden Sie nicht auch, dass ... (irgendein gesellschaftlicher Bezug)").

Frau T. kann nicht mehr telefonieren oder fernsehen, Faxsendungen kann sie nicht lesen. Hören und Sehen lassen dies nicht mehr zu. Sie hat diese Kontaktmöglichkeiten auf ihren PC verlegt:

- Telefon wird teils mithilfe von E-Mail und teils mit ihrem Chat auf ihrer eigenen, selbst erstellter Homepage erledigt (Chat ist selbst beschafft).
- Über Internet nicht erreichbare Gesprächspartner werden zurzeit noch mithilfe des Lebenspartners kontaktiert.
- Fernsehen (Nachrichten, Informationen, Meinungen) wird mithilfe des Internets abgedeckt.
- Frau T. möchte gern wieder reisen. Sie ist sehr mobil und reist NRW-weit allein. Um diese Fahrten vorzubereiten (Zugverbindungen, Busse, Hilfe beim Umsteigen) nutzt sie das Internet. Sie bereitet Kommunikationskarten und Zuginformationen selbst mithilfe des PC (Zeile) auf. Am Zielort fehlt bisher die Assistenz, die ihr bei der Orientierung und der Kontaktaufnahme hilft.