

# Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

## WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

*Wohntrends*

*Familien mit behinderten  
Angehörigen im  
Erwachsenenalter*

*Herausforderndes Verhalten:  
Unterstützungssysteme in  
Kalifornien und British Columbia*

## PRAXIS UND MANAGEMENT

*Bedarfsermittlung und  
Persönliche Zukunftsplanung*

*Personenzentrierung im  
Bereich Wohnen*

*Wohnformen und  
digitale Teilhabe*

## INFOTHEK

*Buchbesprechung*

*Bibliografie*

*Veranstaltungen*

3/21  
SEPTEMBER 2021  
60. Jahrgang

# BÜCHER aus dem Lebenshilfe-Verlag



**Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.)**

## Aufsichtspflicht und Haftung in der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung

*Eine Arbeitshilfe für Eltern und Mitarbeitende in Diensten und Einrichtungen.*

2., aktualisierte Auflage 2020, 17 x 24 cm, broschiert, 144 Seiten  
ISBN: 978-3-88617-577-2 ;  
**Bestellnummer LEA 577**  
13,- Euro [D]; 16,- sFr.

Das Thema „Haftung“ ist in den letzten Jahren verstärkt ins öffentliche Bewusstsein gerückt und spielt in immer mehr Lebensbereichen eine große Rolle. Gerade auch Mitarbeiter(innen) aus den sozialen, pflegenden und betreuenden Berufen spüren zunehmend Unsicherheit in Bezug auf die Frage, wie weit ihre Pflichten gehen und wann sie für einen entstehenden Schaden eintreten müssen.

Diese Broschüre gibt Ihnen einen Überblick über die bestehende Rechtslage, um mehr Handlungssicherheit beim Umgang bzw. der Arbeit mit Menschen mit Behinderung zu schaffen. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der zivilrechtlichen Haftung als für die Praxis relevantester Bereich.

Im umfangreichen Anhang sind über 20 Fälle aus der Rechtsprechung der letzten Jahre zusammengefasst und kommentiert.



**Christian Bernzen et al.**

## Werkstättenmitwirkungsverordnung

*Kommentar für die Praxis.  
Mit Erläuterungen in einfacher Sprache*

1. Auflage 2020, DIN A4, Hardcover,  
252 Seiten  
ISBN: 978-3-88617-224-5 ;  
**Bestellnummer LBF 224**  
29,50 Euro [D]; 35,- sFr.

Dieser 1. Kommentar zur WMVO ist eine Arbeitshilfe für die Assistenzpersonen des Werkstattrats, Geschäftsführungen von Werkstätten sowie Betriebsräte und Mitarbeitervertretungen.

Er erläutert die WMVO mit allen Neuregelungen durch das BTHG und zeigt die rechtlichen Handlungsoptionen auf, die wegen der teilweise mit dem Betriebsverfassungsgesetz und den Personalvertretungsgesetzen identischen Formulierungen analog zur dortigen Rechtsprechung angewandt werden können.

Enthält außerdem den Gesetzestext sowie Zusammenfassungen der Kommentierung der einzelnen Paragraphen in Einfacher Sprache. Letzteres ist eine Hilfe für die o. g. Zielgruppen, um Werkstatträten die WMVO erklären zu können.

**Werkstattwahlen 2021**



**Georg Theunissen**

## Positive Verhaltensunterstützung

*Eine Arbeitshilfe für den pädagogischen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten, sogenannter geistiger oder mehrfacher Behinderung*

6., aktualisierte Auflage 2020, 17 x 24 cm, broschiert, 120 Seiten,  
ISBN: 978-3-88617-327-3 ;  
**Bestellnummer LBS 327**  
13,- Euro [D]; 22,- sFr.

Die Positive Verhaltensunterstützung – in den USA als Positive Behavior Support bezeichnet – ist ein Konzept, das aus dem Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten hervorgegangen ist, die bei Kindern mit Lernschwierigkeiten oder Entwicklungsstörungen beklagt wurden. Sie hat Verhaltensprobleme im Blick, die zusätzlich zum Syndrom einer Entwicklungsstörung das Zusammenleben oder die Zusammenarbeit erschweren.

Diese Handreichung liefert eine konkrete Arbeitshilfe für die Praxis und bietet konkrete Anregungen und Anleitungen für ein tragfähiges pädagogisches Handlungskonzept. Sie beschreibt den Personenkreis und reflektiert die Begriffe Verhaltensauffälligkeiten, herausforderndes Verhalten und Problemverhalten in Abgrenzung zu psychischen Störungen.

Alle Preise sind in Euro u. brutto inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten. Änderungen & Irrtümer vorbehalten.

**Bestellungen an:**

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. · Vertrieb · Raiffeisenstr. 18 · 35043 Marburg  
Tel.: (0 64 21) 4 91-123 · Fax: (0 64 21) 4 91-623 · E-Mail: vertrieb@lebenshilfe.de

# Teilhabe 3/2021

## EDITORIAL

<i>„Mein Kiez als Wohnzimmer“ – Wohntrends für alle?</i> ..... 98
Claudia Niehoff

## WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

<i>Lebensqualität und Lebensperspektiven von Familien mit behinderten Angehörigen im Erwachsenenalter</i> ..... 100
Katrin Reich, Markus Schäfers

<i>Konzepte und Erfahrungen im Umgang mit herausforderndem Verhalten am Beispiel von Kalifornien und British Columbia</i> ..... 108
Georg Theunissen

## PRAXIS UND MANAGEMENT

<i>„Das Wichtigste ist die Haltung. Das ist das A und O“ – Bedarfsermittlung trifft Ideen der Persönlichen Zukunftsplanung</i> ..... 116
Carolin Emrich, Martina Kemme

<i>Personenzentrierung – Drei Verstehensmodelle von Fachkräften im Bereich des Wohnens</i> ..... 122
Ute Volkmann, Vera Munde

<i>Wohnst du noch oder surfst du schon?</i> ..... 128
Lena Sube

## INFOTHEK

<i>Migration – Behinderung – Selbsthilfe</i> ..... 132
--------------------------------------------------------

<i>Buchbesprechung</i> ..... 133
----------------------------------

<i>Bibliografie</i> ..... 135
-------------------------------

<i>Veranstaltungen</i> ..... 136
----------------------------------

## IMPRESSUM

..... 137
-----------



## „Mein Kiez als Wohnzimmer“ – Wohntrends für alle?

*Liebe\*r Leser\*in,*

wir befinden uns in Zeiten eines tiefgreifenden Wandels. Dieser Umbruch hat Auswirkungen auf alle Lebensbereiche und das Potenzial, Veränderungen im Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung zu befördern. Die Coronakrise wird in der Zukunft zeigen, ob wir „verwandelt“ – im Sinne von Erkenntnisgewinn und Entwicklung – aus der Krise hervorgehen. Denn Gesellschaften und Menschen können aus Krisen lernen.

In dem Artikel „Die Welt nach Corona“ gelang Matthias HORX, einem Trend- und Zukunftsforscher, bereits Anfang März 2020 eine viel beachtete Corona-Rückwärts-Prognose (HORX 2021a, o. S.). Er führt darin den Begriff der *Re-Gnose* als ein Instrument der Zukunftsbetrachtung ein, in dem es um Veränderungen im Wahrnehmen und Denken geht. *Re-Gnose* bedeutet, dass wir uns als Menschen durch die Krise selbst verwandeln (vgl. HORX 2021b, o. S.). Im Gegensatz zur Prognose schaut man nicht in die Zukunft, sondern von der Zukunft aus zurück ins Heute und fragt nach den Gelingensbedingungen für die Entwicklung der neuen Welt. Das Ziel ist, eine nachhaltige Vision für die Gesellschaft zu entwickeln. Wie wäre es also mit einem Gedankenexperiment, angeregt durch die Methode der *Re-Gnose*: Wohnen im Sommer 2041? Der Versuch, eine Vorstellung davon zu entwickeln, wie das Wohnen in 20 Jahren aussehen könnte und aus dieser angenommenen Zukunft auf das Heute zurückzuschauen?

### **Persönliche Zukunftsplanung als Katalysator für Wohnwünsche**

Verändern sich 2041 Wohnvorstellungen eines Menschen mit Beeinträchtigung, kann er ein Ressourcen-Coaching in Anspruch nehmen und Klarheit über Lösungsmöglichkeiten für eine Verbesserung seiner Wohnsituation sowie die nächsten Schritte entwickeln. Rückblickend erstaunt es, dass Coaching-Angebote in 2021 vor allem nur Mitarbeitenden in Einrichtungen zur Verfügung standen. Inzwischen haben sich alle Bundesländer in einem mehrjährigen Diskurs

mit Leistungsberechtigten und Leistungserbringern auf ein einheitliches Bedarfsfeststellungsinstrument, ausgerichtet an der Idee von Lebensqualität und den Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung, geeinigt. Man wundert sich über die Diversität von Bedarfsfeststellungsinstrumenten, die vor 20 Jahren in Deutschland herrschten, und darüber, dass eine wirkliche Beteiligung von Leistungsberechtigten nur fragmentarisch erfolgte. Menschen mit Beeinträchtigung entscheiden 2041 selbst darüber, wie sie wohnen und leben. Für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf ist die Beteiligung an Gesamtplankonferenzen normal. Sie bringen mit entsprechender Assistenz eigene Vorstellungen von einem guten Leben ein. Die Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTB) sind inzwischen mobile Praxisberatungsteams im Sozialraum. Sie bieten kostenfrei die Erhebung u. a. von Wohnwünschen und Zielen in Vorbereitung auf Gesamtplankonferenzen für Menschen mit Beeinträchtigung unter Einbezug eines Unterstützernetzes aus Freund\*innen und Nachbar\*innen an. Leistungserbringer und Leistungsträger verstehen Personenzentrierung als Empowerment-Ansatz und orientieren sich am Willen und den Wohnvorstellungen der betroffenen Person. Der Artikel von EMRICH und KEMME in dieser Ausgabe zur Weiterentwicklung des Bedarfsfeststellungsinstruments BENi-Bremen löste Resonanz im Fachdiskurs aus und wurde Motor für Veränderungen im eigenen Alltagshandeln. Er gab Anstoß zur Haltungsänderung: Bei der Bedarfsfeststellung geht es nicht um rehabilitatives Denken, sondern um Lebensqualität von Menschen mit Beeinträchtigung, die in einem partizipativen Prozess mit allen Akteur\*innen konkretisiert wird. Anknüpfend an das neue Verständnis von Personenzentrierung erfolgt nach der Bedarfserhebung die Assistenzplanung und Leistungsdokumentation bis hin zur Beurteilung der Qualität und Wirkung von Leistungen eines Leistungserbringers in einem gemeinsamen Prozess mit Menschen mit Beeinträchtigung.

## Auswirkungen von Wohntrends auf Menschen mit Beeinträchtigung

Das Wohnen 2041 ist divers, sozial, smart vernetzt und multifunktional. Es gibt flächendeckend mitwachsende Technologielösungen (u. a. individuelle Smart-Home-Lösungen), die es auch Menschen mit Beeinträchtigung ermöglichen, selbstbestimmt zu leben. Die im Jahr 2021 entstandenen Haus- und Hofgemeinschaften von Wohn:Sinn entwickelten sich zu Co-working Spaces als Wohnraum. Wohn-Sharing ist üblich und bietet Wahlmöglichkeiten für jeden, eine Wohnung zu tauschen, die zum aktuellen Lebensstil passt. Menschen mit Beeinträchtigung leben in „Co-Living-Konzepten“, d. h. in Mikroapartments, die durch halb öffentliche Wohnbereiche mit Küche, Wohnzimmer, Waschkeller, Sport- und Freizeitbereichen sowie durch Begegnungsräume ergänzt wurden (vgl. MENZL 2021, 10 ff.). Rückblickend erstaunt es, dass vor 20 Jahren Menschen mit Beeinträchtigung noch teilweise in Wohnstätten wenig vernetzt im Kiez lebten.

2041 sind Familien selbstverständlicher Bestandteil von allgemeiner Sozialplanung und Sozialraumentwicklung. Menschen mit Beeinträchtigung wohnen vermehrt – sofern sie das wünschen – mit ihren Herkunftsfamilien. Diese erfahren Entlastung durch ein regionales Netzwerk von Beratung, offenen Hilfen und familienunterstützenden Diensten. Die Finanzierung als Nachteilsausgleich stellt keine Zugangsbarriere mehr dar (vgl. REICH, SCHÄFERS in dieser Ausgabe).

Auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf können sich jetzt eine Wohnung mit einer nichtbehinderten Person teilen. Der oder die Mitbewohner\*in kann entscheiden, Unterstützungsleistungen gegen Bezahlung zu übernehmen, z. B. als Teilzeitkraft eines sozialen Dienstes. Diese Wohnform findet auch Resonanz unter Geschwistern mit behinderten Angehörigen. Gemeinschaftliche Wohnformen wurden entsprechend der Wohntrends in Kalifornien und British Columbia in unabhängige Miniwohngemeinschaften transformiert, denen bei Bedarf ein Assistenz- und Krisendienst im Sozialraum rund um die Uhr zur Verfügung steht. Es erstaunt, dass 2021 noch keine „Microboards“ existierten, die als Familien- und Freundschaftsnetzwerke in Kooperation mit den EUTB an der Koordinierung von fachlichen und privat organisierten Assistenzangeboten mitwirkten (vgl. THEUNISSEN in dieser Ausgabe).

## Haltung als wichtigster Wirkfaktor für ein menschengerechtes Wohnen

Die durch das BTHG angestoßene personenzentrierte Leistungserbringung beförderte Organisationsentwicklungsprozesse. Menschen mit Beeinträchtigung wurden zu Kund\*innen und Betreuer\*innen zu Assistent\*innen (vgl. VOLKMANN, MUNDE in dieser Ausgabe). Mitbestimmungsmöglichkeiten für alle führten in Organisationen zu einer systematischen Veränderung des professionellen Selbstverständnisses und der Fachkonzepte. Rückblickend erstaunt es, dass die fachlichen Standards der Deutschen Heilpädagogischen Gesellschaft (DHG 2021, o. S.) 2021 noch keine festen Leitplanken in Landesrahmenverträgen waren und nicht mit Expert\*innen in eigener Sache evaluiert und weiterentwickelt wurden. 2041 sind Mitarbeitende „Brückenbauer zu inklusiven Erfahrungsräumen“ (VOLKMANN, MUNDE in dieser Ausgabe), die interdisziplinär vernetzt gemeinsam mit Menschen mit Beeinträchtigung lernen. Sie haben so erfahren, dass Abgabe von (struktureller) Macht einen Zugewinn an Freiheiten der eigenen Arbeitsorganisation und mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bedeuten kann. Die vor 20 Jahren angestoßene partizipative Organisationsentwicklung hat soziale Unternehmen durch flache Hierarchien und eine Führungskultur der Selbstorganisation zu fluiden Organisationen verwandelt, in denen alle Beteiligten ihre Stärken einbringen und selbstverantwortlich flexible Lösungen für Veränderungen finden (LALOUX 2015). Dieses Umdenken wurde durch den Artikel von VOLKMANN und MUNDE (in dieser Ausgabe) befördert. Eine Auseinandersetzung mit den drei Verstehensmodellen von Personenzentrierung hat den Blick geweitet, um Selbstbestimmung und Teilhabe im Sinne von Vielfalt zu leben.

## Resümee

Haltungsänderung ist ein kontinuierlicher Prozess, der am ehesten durch eine partizipative Zusammenarbeit entsteht. Dabei ist das Verständnis von Personenzentrierung ein entscheidender Schlüssel. „Erlauben“ wir es, dass Menschen mit Beeinträchtigung bei ihren Vorstellungen von einem guten Leben beteiligt sind, gar mitbestimmen dürfen? Oder sind wir von ihrer Selbstwirksamkeit überzeugt und denken radikal vom Menschen aus? Verstehen wir unter Personenzentrierung eher Personsteuerung, bei der der betroffene Mensch selbst entscheidet, wie er oder sie in Zukunft wohnen und leben

möchte? Entsprechend des *capability approach* (NUSSBAUM 2010) geht es um individuelle Handlungs- und Gestaltungsspielräume, über die ein Mensch verfügen muss, damit er sein Leben erfolgreich gestalten kann. Praxiserfahrungen in dem Projekt „Index für Partizipation“ des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe e. V. haben gezeigt, dass es für Organisationen wichtig ist, einfach mit der Umsetzung anzufangen. Menschen mit Beeinträchtigung haben in der Regel ein großes Interesse daran, gefragt zu werden und sich einzubringen. Durch den ersten Schritt wird Beteiligung immer selbstverständlicher und anfängliche Alltagsthemen bekommen eine breitere Relevanz (vgl. GRÜBER 2021, 14). Die partizipative Zusammenarbeit braucht Zeit und Ressourcen, Unterstützung von Leitungskräften und Empowerment-Überzeugungstätter. Darin zu investieren lohnt, weil Beteiligung die Haltung aller Akteur\*innen verändert und Bewusstseinsbildung angestoßen wird. Zukunft kommt nicht auf uns zu, sondern wird durch uns selbst, durch unsere Haltung, unsere Entscheidungen und Handlungen geformt.

Claudia Niehoff, Berlin

## LITERATUR

- DHG – Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft** (2021): Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf. Stuttgart: Kohlhammer.
- GRÜBER, Katrin** (2021): Mehr Mitbestimmung ist nötig und möglich. Projekt Index für Partizipation: Erfahrungen aus der Praxis. In: BeB Informationen 73 (1), 13–14.
- HORX, Matthias** (2021a): Die Welt nach Corona. Die Corona-Rückwärts-Prognose: Wie wir uns wundern werden, wenn die „Krise“ vorbei ist. Artikel: 48. [www.horx.com/48-die-welt-nach-corona/](http://www.horx.com/48-die-welt-nach-corona/) (abgerufen am 12.07.2021).
- HORX, Matthias** (2021b): Was ist Re-Gnose? Wie man in die Zukunft blickt, blickt sie zurück. Artikel: 53. [www.horx.com/53-was-ist-re-gnose/](http://www.horx.com/53-was-ist-re-gnose/) (abgerufen am 12.07.2021).
- LALOUX, Frederic** (2015): Reinventing organisations. Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. München: Verlag Franz Vahlen.
- MENZL, Marcus** (2021): Wohnen heute. Ein stadtsoziologischer Blick. In: Orientierung 02/2021, 10–12.
- NUSSBAUM, Martha C.** (2010): Die Grenzen der Gerechtigkeit, Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit. 2. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.



Katrin Reich



Markus Schäfers

## Lebensqualität und Lebensperspektiven von Familien mit behinderten Angehörigen im Erwachsenenalter

### Ergebnisse des Projekts „Familien.Stärken“

I Teilhabe 3/2021, Jg. 60, S. 100–106

**I KURZFASSUNG** Auch im Erwachsenenalter lebt über die Hälfte der Menschen mit Behinderungen noch in ihren Herkunftsfamilien. Die Lebenslagen dieser Familien zu erforschen und sie als Ressource in den Blick zu nehmen, war Ziel des Projekts „Familien.Stärken“. Die im Rahmen einer Befragung gesammelten Ergebnisse zu den Stärken, aber auch den besonderen Belastungen dieser Familien werden in diesem Artikel dargestellt und münden in der Forderung, Familie in die Sozialplanung und Sozialraumentwicklung zukünftig stärker in den Blick zu nehmen.

**I ABSTRACT** *Quality of Life and Live Perspectives of Families with Disabled Relatives in Adulthood – Results of the Project "Familien.Stärken" ("Family Strengths"). Even in adulthood, more than half of the people with disabilities still live in their families of origin. Exploring the living conditions of these families and looking at them as a resource was the aim of the project "Familien.Stärken". The results of a survey on the strengths, but also the particular burdens of these families, are presented in this article and lead to the demand to focus more on family in social planning and social area development in the future.*

#### Stand der Forschung

Viele Menschen mit Behinderungen, die ins Erwachsenenalter kommen, bleiben in ihren Herkunftsfamilien wohnen. Insgesamt ist über die Lebenssituationen dieser Personen und ihrer Familien wenig bekannt (vgl. BMAS 2016, 88). Regionale Erhebungen (vgl. STAMM 2008; BURTSCHER, HEYBERGER & SCHMIDT 2015) zeigen, dass etwa die Hälfte der Menschen mit (vor allem geistiger) Behinderung, die eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) besuchen, auch noch im fortgeschrittenen Alter im Familienverbund leben, in der Regel bei den Eltern. Die Hauptbetreuung in den Familien wird hauptsächlich von den Müttern übernommen (vgl. STAMM 2008, 9 f.; BURTSCHER, HEYBERGER & SCHMIDT 2015, 28). In der Studie von STAMM (vgl. 2009, 258) aus dem Kreis Minden-Lübecke gaben 40 % der Hauptbetreuungspersonen an, ambulante Unterstützung in Anspruch zu nehmen; dennoch überwiegt die

Meinung, dass professionelle Hilfen nur im Notfall beansprucht werden sollten. Knapp die Hälfte der Befragten fühlt sich über Unterstützungsangebote nicht ausreichend informiert. Der Anteil derer, die sich unzureichend informiert fühlen, ist bei den Familien, die keine Unterstützung in Anspruch nehmen, besonders hoch (70 %). Etwa 40 % der Befragten äußerten, dass sie aufgrund der Kosten keine professionelle Hilfe in Anspruch nehmen würden. Ein Viertel der Befragten wünscht sich auf den individuellen Bedarf zugeschnittene Hilfen, mehr als die Hälfte mehr Unterstützung innerhalb der Familie. Die Frage, wie das Familienmitglied mit Behinderung in Zukunft wohnen soll, wurde uneinheitlich beantwortet. Ein Drittel der Befragten wünscht sich ein Arrangement außerhalb der Familie mit professioneller Betreuung, ein weiteres Drittel ein Arrangement innerhalb der Familie. Gruppenangebote wurden der eigenen Wohnung vorgezogen. Es konnte festgestellt werden, dass die Familien,

die zum Befragungszeitpunkt bereits Hilfen in Anspruch nahmen, sich eher für ein Wohnangebot außerhalb der Familie aussprachen (vgl. ebd., 259).

Die Berliner Studie, die im Rahmen des Projekts *Älter werdende Eltern und erwachsene Familienmitglieder mit Behinderung zu Hause (ElFamBe)* durchgeführt wurde, zeigt, dass Unterstützungsleistungen hauptsächlich im engeren Familienkreis in Anspruch genommen werden (vgl. BURTSCHER, HEYBERGER & SCHMIDT 2015). 48 % der befragten Eltern gaben an, nicht ausreichend Unterstützung zu erhalten, und bemängelten die fehlende Unterstützung hauptsächlich im Bereich der Freizeitgestaltung, der Beratung sowie der Pflege und Betreuung (ebd., 35). Bezüglich der Zukunft äußerten 67 % der Befragten, dass ein Auszug des Kindes mit Behinderung in den nächsten fünf Jahren nicht vorgesehen sei (vgl. ebd., 32).

Eigene Forschungsarbeiten zu diesem Thema (vgl. SCHÄFERS, WANSING 2009; SCHÄFERS 2018) verdeutlichen die Belastungen, die mit der Betreuung und Pflege des behinderten Familienmitglieds einhergehen können: psychische, gesundheitliche und soziale Belastungen sowie Einschränkungen der Lebensplanung und -führung. Sie steigen z. B. mit der Pflegebedürftigkeit und dem zeitlichen Unterstützungsumfang deutlich an (vgl. SCHÄFERS, WANSING 2009, 126).

Gleichzeitig deutet die Forschung darauf hin, dass gerade die hochbelasteten Familien dazu neigen, alles eigenständig machen zu wollen und keine außerfamiliäre Unterstützung in Anspruch zu nehmen (vgl. ebd.; DRILLER et al. 2008). Diese Familien zeigen auch die Tendenz, sich kaum mit der Frage auseinanderzusetzen, wie die Betreuung des behinderten Familienangehörigen zukünftig sichergestellt werden kann – obwohl dies, objektiv betrachtet, gerade bei diesen Familien dringend erforderlich erscheint (vgl. SCHÄFERS 2018).

Familien mit erwachsenen Kindern mit Behinderung unterlagen lange Zeit dem Vorurteil, die Ablösung verpasst zu haben, wenn ein Auszug aus dem Elternhaus nicht erfolgte. Erst in den letzten Jahren wird der Familienverbund in der Fachliteratur als Ressource erkannt und rückt damit in den Fokus (vgl. FAßBENDER, ISKENIUS-EMMLER 2012, 345). Bezüglich des richtigen Zeitpunkts des Auszugs herrscht bei den Eltern oft Unsicherheit vor (vgl. SCHULTZ 2009, 69). Die Gefahr bei diesem Lebensmodell ist jedoch, dass der Ablöseprozess bzw. die Neudefinition wechselseitiger

Rollenerwartungen und -ausgestaltungen für alle im Alter immer schwieriger wird. Es kann durch Krankheit oder Tod zu einem plötzlichen Wohnortwechsel kommen, der zwangsläufig mit

möglich bestehen bleibt, und der Einsicht, dass diese Lebensform aufgrund des eigenen Alters begrenzt sein wird (vgl. FAßBENDER, ISKENIUS-EMMLER 2012, 347).

### *Familien, in denen erwachsene Kinder mit Behinderung leben, erleben einen Ambivalenzkonflikt.*

einem krisenhaften Einschnitt verbunden ist. Wohnheime und ambulante Dienste der Behindertenhilfe berichten in informellen Gesprächen immer wieder von Fällen, bei denen von einem Tag auf den anderen eine Versorgung für Menschen mit Behinderungen im höheren Lebensalter organisiert werden muss, weil deren Eltern sich nicht mehr um sie kümmern können – sei es wegen eigener Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Unfällen wie Stürzen, anderen Krisen oder weil ein Elternteil verstirbt. Das stellt diese Anbieter vor große Probleme: einerseits, weil kurzfristig, ohne großen Vorlauf, Betreuungskapazität geschaffen werden muss, andererseits, weil der Wechsel der Wohnform für die betroffenen Menschen mit Behinderungen in einer Krisensituation als traumatisch erlebt werden kann – insbesondere bei einem Personenkreis, der jahrzehntlang keine Erfahrungen mit professionellen Hilfen gesammelt hat. Anpassungsprobleme und ein hoher Unterstützungsbedarf bei solchen ungeordneten Übergängen vom Elternhaus in betreute Wohnformen sind eher die Regel als die Ausnahme. Deshalb kommt Angeboten, die Familien in ihrem Alltag unterstützen, und auch jenen, die alternative Lebensformen vorbereiten, ein erhöhtes Interesse zu.

Die qualitative Befragung von FAßBENDER und ISKENIUS-EMMLER (2012) von Eltern mit erwachsenen Kindern mit Behinderung im Raum Köln-Aachen ergab, dass in etwa ein Drittel der Eltern einem Wechsel der Wohnsituation eher skeptisch entgegensteht. Als Grund hierfür wurden noch fehlende notwendige Entwicklungsvoraussetzungen beim Kind genannt sowie die Angst nach unzureichender Versorgung außerhalb der Familie. Diese Befürchtung nimmt mit dem Grad der kommunikativen Beeinträchtigung des Kindes zu (vgl. ebd., 347). Die Angst wird verstärkt, wenn belastende Vorerfahrungen z. B. mit Pflegeeinrichtungen bestehen (vgl. FISCHER 2008, 181). Familien, in denen erwachsene Kinder mit Behinderung leben, erleben einen Ambivalenzkonflikt zwischen dem Wunsch, dass ihre Lebenssituation so lange wie

Bestehenden Unterstützungsangeboten fehlt es bisher an Transparenz. Es gibt Zugangsschwierigkeiten, die aufgrund von räumlichen Entfernungen (vgl. ebd., 347) oder aufgrund bürokratischer Hindernisse (BURTSCHER, HEYBERGER & SCHMIDT 2015, 119) entstehen können. Weitere Schwierigkeiten stellen beschränkte Leistungsumfänge und ungesicherte Finanzierungsleistungen dar (vgl. CLAS 2014, 72). Die in der Studie von STAMM (vgl. 2009, 259) befragten Familien äußerten die Angst vor entstehenden Kosten bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen. Da Familien mit erwachsenen Angehörigen mit Behinderung in ihrem Alltag zum Teil hoch belastet sind, lassen sich die Komplexität und die Vielfalt unterschiedlicher bestehender Angebote oft nicht mit dem Familienalltag überein bringen (vgl. CLAS 2014, 70).

Dass das gemeinschaftliche Zusammenleben als Lebensform gewählt wurde, hat jedoch nicht allein mit fehlenden Ablöseprozessen zu tun, sondern auch mit ungünstigen Rahmenbedingungen innerhalb der Gesellschaft (vgl. THEUNISSEN 2001, 182). Die Übernahme der Pflege und Betreuung durch die Familie führt zu Kostenersparnissen bei den Leistungsträgern. Es ist anzunehmen, dass Angebote zum Übergang vielleicht auch deshalb mancherorts noch unzureichend ausgebaut sind. MÜLLER-FEHLING (2010, 127) konstatiert, dass es in den Regelungen der Sozialgesetzbücher zu Zuordnungs- und Abgrenzungsproblematiken gerade in Übergangssituationen kommt: So stehen die Angebote für Menschen mit Behinderung sozialrechtlich isoliert. Komplexleistungen und Mischfinanzierung wären notwendig, sind aber oftmals nicht vorhanden (ebd.). Bezog sich MÜLLER-FEHLING in seinen Forderungen hauptsächlich auf die Übergangsprobleme zwischen Jugend- und Behindertenhilfe, folgern HELLMANN et al. (2007) auf Grundlage der Ergebnisse ihrer Befragung dies auch für die Schnittstelle der Alten- mit der Behindertenhilfe. Sie schlagen die Erprobung von gemeinsamen Betreuungs- und Unterstützungsangeboten für

Eltern und ihre erwachsenen schwerbehinderten Kinder vor, was eine sozialrechtliche Schnittstellenlösung jedoch unabdingbar machen würde (ebd., 18).

Bislang fehlt es an tragfähigen Konzepten, die Lösungen für derartige Probleme an der Schnittstelle Familie und professionelles Hilfesystem bereitstellen. Das liegt zum einen daran, dass wenig systematisches Wissen darüber vorliegt, wann, in welchen Fällen und warum Familien mit behinderten Angehörigen Hilfen von außen in Anspruch nehmen – und vor allem: nicht in Anspruch nehmen. Dieses Wissen ist aber dringend notwendig, um Konzepte der Lebensplanung, -begleitung und Übergangsgestaltung für diese Familien zu entwickeln, die *mit* und nicht *gegen* die Wünsche und Vorstellungen der Familien arbeiten.

Zum anderen spielen Familien mit behinderten Angehörigen in den regionalen Sozialplanungen keine große Rolle. Welche besondere Bedeutung und Funktion die Familie als Sozialsystem im Leben von Menschen mit (geistiger) Behinderung hat und dass diese Familien zu stärken, zu entlasten und zu begleiten sind, ist allenfalls ein sozialpolitisches Randthema. Viel Aufmerksamkeit wird im Moment im Kontext der Reform des Teilhaberechts (Bundesteilhabegesetz) eher darauf gelegt, wie professionelle ambulante und stationäre Angebote der Behindertenhilfe entwickelt werden können (vgl. SCHÄFERS 2017).

Vor diesem Hintergrund wurde das Forschungsprojekt „Familien.Stärken“ dazu konzipiert, die Familie als Lebensort und Ressource wieder in das Blickfeld der Sozialplanung zu rücken und (sozialräumliche) Konzepte der Lebensplanung und -begleitung zu entwickeln. Die Familie bildet einen wesentlichen Faktor der Lebensqualität für Menschen, die aufgrund einer Behinderung auf Unterstützung angewiesen sind.

### Forschungsdesign und Methodik

Die Lebenslagen der Familien mit einem behinderten Angehörigen im Erwachsenenalter wurden mittels einer schriftlichen standardisierten Befragung der Hauptbetreuungspersonen in der Familie erhoben. Der Zugang zu den Familien erfolgte über sechs Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) in Mittel- und Nordhessen. Als Kooperationspartner konnten der Lebenshilfe Landesverband Hessen e. V. und die Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. gewonnen werden. Die Datenerhebung fand im Zeitraum zwischen November 2019 und Ende Februar 2020 statt. Insgesamt wurden von den beteiligten WfbM rund 1.300 in Familien wohnende Werkstattbeschäftigte identifiziert, 1.226 Fragebögen wurden verteilt. Der Rücklauf betrug 20,5 %. Insgesamt erwiesen sich 245 Fragebögen als verwertbar.

### Ergebnisse der Befragungsstudie

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragungsstudie dargestellt.

#### Hauptbetreuungspersonen

Der Fragebogen der Studie „Familien.Stärken“ richtete sich an die Hauptbetreuungspersonen des Familienmitglieds mit Behinderung. Wie auch schon in anderen Studien (vgl. SCHÄFERS, WANSING 2009, 58; STAMM 2009, 259) sind die Hauptbetreuungspersonen in den Familien die Mütter. In der vorliegenden Studie verantworten sie die Hauptbetreuung mit rund 70 % gefolgt von den Vätern (15 %) und Geschwistern (7 %). 8 % der Hauptbetreuungspersonen sind andere Personen. Dazu zählen gesetzliche Betreuer\*innen, Schwager bzw. Schwägerin, Stiefvater bzw. -mutter und Großeltern. Den größten Anteil der anderen Personen stellen Pflegemütter dar.

Das Durchschnittsalter der Hauptbetreuungspersonen liegt bei 61 Jahren. Die jüngste Hauptbetreuungsperson ist 24 Jahre, die älteste 84 Jahre alt. Den

größten Anteil, rund 41 %, nimmt die Altersgruppe zwischen 50 und 59 Jahren ein. Nur 12 % der Hauptbetreuungspersonen ist unter 50 Jahre alt, fast die Hälfte der Personen über 60. Nimmt man als Renteneintrittsalter 65 Jahre an, so ergibt sich, dass knapp ein Drittel der Hauptbetreuungspersonen das Renteneintrittsalter bereits erreicht haben.

Mehr als die Hälfte der Hauptbetreuungspersonen (58 %) ist nicht oder nicht mehr erwerbstätig. Von den nicht erwerbstätigen Personen gaben rund 60 % an, Rentner\*in zu sein; 27 % sind Hausfrau bzw. -mann. 18 % der Befragten gaben an, teilzeiterwerbstätig sein; vollzeiterwerbstätig sind 14 %. Über die Hälfte der Hauptbetreuungspersonen berichtete, wegen der Betreuung ihres Familienmitglieds mit Behinderung ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben (23 %) oder eingeschränkt (33 %) zu haben.

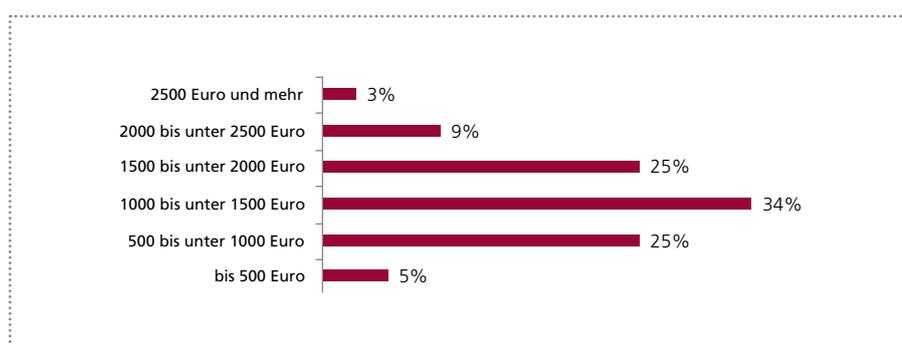
Die Einkommenssituation wird von über einem Viertel (28 %) als nicht ausreichend bewertet; ein Drittel der Familien bewertet ihr Familieneinkommen als *genauso viel wie nötig*. Diese subjektive Bewertung spiegelt sich auch im Haushaltseinkommen wider (Abb. 1). Fast zwei Drittel der Familien (64 %) verfügen lediglich über ein monatliches äquivalenzgewichtetes Nettoeinkommen von 1.500 Euro oder weniger. Darunter versteht man das Pro-Kopf-Einkommen eines Familienmitglieds, das durch das Teilen des gesamten Familieneinkommens durch die Anzahl der Familienmitglieder nach einer Gewichtungsskala entsteht. Hintergrund ist die Überlegung, dass ein Mehrpersonenhaushalt anders wirtschaften kann als ein Einpersonenhaushalt.

Von relativer Armut sind 30,9 % der Familien betroffen, d. h. deren bedarfsgewichtetes Nettoäquivalenzeinkommen liegt unter der Armutsrisikoschwelle. Die subjektive Bewertung des Haushaltseinkommens korreliert stark positiv mit dem äquivalenzgewichteten Nettoeinkommen ( $r = 0,58, p < 0,001$ ). Die Armutsrisikoquote der Familien, in denen ein Familienmitglied mit Behinderung lebt, ist mit 30,9 % fast doppelt so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung mit einer Armutsrisikoquote von 15,9 % (vgl. Statistisches Bundesamt 2020).

#### Familienmitglieder mit Behinderung

Von den Familienmitgliedern mit Behinderung sind 59 % männlich und 41 % weiblich. Das durchschnittliche Alter der Familienmitglieder mit Behinderung liegt bei 35 Jahren. Das jüngste Familienmitglied mit Behinderung ist 18 Jahre, das älteste 64 Jahre. Die Altersspanne ergibt sich aus dem Zugang zur Befra-

Abb. 1: Äquivalenzgewichtetes Nettoeinkommen in Euro (N = 194)



gungsgruppe über die WfbM. Etwas mehr als ein Drittel (36 %) der Familienmitglieder mit Behinderung ist zwischen 20 und 29 Jahre alt. Zwei Drittel der Familienmitglieder mit Behinderung (67 %) sind unter 40 Jahre alt. Auffällig ist, dass im Vergleich zu früheren Untersuchungen (vgl. SCHÄFERS, WANSING 2009, 67) der Anteil der Familienmitglieder mit Behinderung, die über 50 Jahre alt sind, in dieser Untersuchung dreimal so hoch ist und bei 17 % liegt.

Die befragten Hauptbetreuungspersonen gaben als häufigste vorrangige Behinderungsart ihres Familienmitglieds mit Behinderung eine geistige Behinderung (57 %) an, gefolgt von einer körperlichen Behinderung (13 %), Lernbehinderung (6 %), seelischen Behinderung (5 %), Sinnesbehinderung (2 %) bzw. sonstigen Behinderung (7 %). Unter den sonstigen Behinderungen wurden Epilepsie und Autismus am häufigsten genannt.

Rund 85 % der Befragten gaben an, dass für den Angehörigen mit Behinderung ein Pflegegrad nach der Pflegeversicherung festgestellt wurde. Am häufigsten wurde der Pflegegrad 4 (26 %) angegeben, gefolgt von Pflegegrad 3 (25 %). 16 % der Familien betreuen Familienangehörige mit einem sehr hohen Pflegebedarf (Pflegegrad 5).

Die Betreuung der Familienmitglieder mit Behinderung kann, entsprechend der angegebenen Pflegegrade, als aufwändig beschrieben werden, variiert jedoch stark im von den Hauptbetreuungspersonen eingeschätzten zeitlichen Umfang unter der Woche und am Wochenende. Diese Variation kann ebenfalls damit erklärt werden, dass die Familien über die WfbM akquiriert wurden, sodass die Familienmitglieder mit Behinderung werktags einer außerfamilialen Beschäftigung nachgehen. Die meisten Familienmitglieder mit Behinderung (33 %) benötigen an Werktagen 2–5 Stunden Unterstützung. Jeweils etwas weniger als ein Viertel benötigt werktags unter 2 Stunden (21 %) bzw. über 10 Stunden Unterstützung (22 %). Am Wochenende überwiegt der Anteil der Personen (37 %), die über 10 Stunden Unterstützung benötigen, gefolgt von 2–5 Stunden (24 %) und 5–10 Stunden (19 %). 40 % der Familienmitglieder mit Behinderung benötigen auch nachts Betreuung.

**Unterstützungsressourcen**

Drei Viertel (75 %) der Familien gaben an, regelmäßig Unterstützung innerhalb der Familie zu erhalten. Durchschnittlich sind es in den Familien zwei Personen,

die das Familienmitglied mit Behinderung unterstützen. In das Unterstützungsarrangement eingebunden sind neben der Mutter (84 %) in über der Hälfte der Fälle der Vater. Jeweils in etwa einem Viertel der Fälle unterstützt die Schwester oder eine sonstige verwandte Person. Der Bruder wurde von 17 % der befragten Familien benannt. Bei den sonstigen Verwandten wurden am häufigsten die Großeltern des Familienmitglieds mit Behinderung genannt, vor Tante bzw. Onkel und Cousinen. Während die Unterstützung im familiären Umfeld meist gegeben ist, wird Unterstützung im sozialen Umfeld nur von 17 % der Familien wahrgenommen.

Auch wenn viele Familien Unterstützung im familiären Umfeld erhalten, so ist es besonders hervorzuheben, dass ein Viertel der Hauptbetreuungspersonen angibt, allein innerhalb der Familie für die Betreuung des Familienmitglieds mit Behinderung zuständig zu sein. Das ist insbesondere der Fall, wenn die Mutter die Hauptbetreuungsperson ist. Von diesen 23 % nimmt nur etwa die Hälfte eine regelmäßige Begleitung, Assistenz oder Pflege in Anspruch. Die andere Hälfte ist ohne Unterstützung.

Auch die Nutzung von Angeboten kann zu den Unterstützungsressourcen gezählt werden (Abb. 2). Drei Viertel der Familien nehmen Angebote zur Entlastung wahr.

Am häufigsten werden regelmäßige Angebote für die Begleitung und Assistenz bzw. Pflege des Familienmitglieds mit Behinderung genutzt, gefolgt von Freizeit-, Sport- und Ferienangeboten. Deutlich seltener werden Kurzzeitangebote und Angebote der Selbsthilfe genannt. Den größten Vorteil dieser Angebote sehen die Familien in der sozialen

Integration des Familienmitglieds mit Behinderung, da regelmäßige Kontakte außerhalb der Familie wahrgenommen werden können, sowie in der eigenen Entlastung. Die Nutzung der Angebote schafft Zeit für die Hauptbetreuungsperson selbst und für andere Aufgaben.

Doch auch hier zeigt sich, dass ein Viertel der Familien keine Angebote wahrnimmt. Die Gründe hierfür werden von den Familien sehr unterschiedlich benannt. Am häufigsten wird die Nichtnutzung damit begründet, dass alle notwendigen Hilfen innerhalb der Familie erbracht werden.

**Belastungen der familiären Betreuungspersonen**

Ein Augenmerk im Rahmen der Befragung des Projekts „Familien.Stärken“ wurde auf die Belastungen der Familien gelegt. Das Interesse lag dabei auf dem Ausmaß an psychischen Belastungen, sozialen Belastungen sowie Einschränkungen der Lebensführung. Die Belastungen, die mit der Unterstützung von Familienmitgliedern mit Behinderung einhergehen können, wurden mithilfe von zehn Items erhoben und zu einem Belastungsindex zusammengefasst. Die Belastungen zeigen ein differenziertes Bild der Familien. Während die eine Hälfte der befragten Hauptbetreuungspersonen sehr geringe bzw. geringe Belastungen zeigt, weist die andere Hälfte hohe bis sehr hohe Belastungssymptome auf. Das Ausmaß der Belastungen korreliert moderat negativ mit der Einschätzung des Gesundheitszustands ( $r = -0,44, p < 0,01, N = 222$ ), d. h., mit höheren Belastungen geht tendenziell ein schlechterer Gesundheitszustand einher. Schließlich stellt sich die Frage, womit die Belastungen zusammenhängen. Im Rahmen der Befragung konnte

Abb. 2: Nutzung von Angeboten (Mehrfachantworten, N = 236; 427 Nennungen)



kein Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Belastungen und dem Alter der Hauptbetreuungspersonen oder ihrem Bewältigungsverhalten festgestellt werden. Dahingegen zeigte sich ein deutlicher Zusammenhang der Belastungen mit dem Pflege- und Betreuungsaufwand. Mit höherem Pflegebedarf des Familienmitglieds mit Behinderung steigen die Belastungen der Hauptbetreuungsperson. Das gleiche Bild zeichnet sich beim Ausmaß des Unterstützungsbedarfs ab: Je höher der tägliche Unterstützungsbedarf ist, desto höher ist die Ausprägung der Belastungssymptome.

Schließlich korrelieren die Belastungen auch stark mit der subjektiven Einschätzung der gesellschaftlichen Zugehörigkeit der Familien (Korrelation nach Spearman,  $r = -0,63$ ,  $p < 0,001$ ). Dazu wurden die Hauptbetreuungspersonen gebeten, anhand der bildlichen Darstellung eines Fischeschwarms die gesellschaftliche Position der Familie zu verorten: mittendrin, am Rand oder außerhalb. 47 % der befragten Familien verorten sich selbst am Rand bzw. 13 % außerhalb der Gesellschaft. Je größer das Empfinden an gesellschaftlicher Ausgeschlossenheit, desto höher der Anteil an belasteten Familien. So sind 93 % der Familien, die sich selbst am Rande der Gesellschaft sehen, belastet bzw. hochbelastet.

### Familiales Bewältigungsverhalten

Des Weiteren wurde das Bewältigungsverhalten der Familie in den Blick genommen: Orientieren sich die Familien bei der Alltagsbewältigung eher nach innen (auf den Zusammenhalt innerhalb der Familie) oder nach außen (auf die Nutzung außerfamiliärer Unterstützung)? Das Bewältigungsverhalten der innerfamiliären Orientierung wurde durch acht Items erhoben und zu einem Index der *Innerfamiliären Orientierung* zusammengestellt.

Im Ergebnis konnte festgestellt werden, dass die innerfamiliäre Orientierung in den Familien ausgeprägt ist, bei 27 % der Befragten ist sie als „sehr hoch“ zu bezeichnen. Das heißt, diese Familien orientieren sich bei der Bewältigung ihrer Belastungen hauptsächlich innerhalb der Familie und versuchen, Probleme auch dort zu lösen, anstatt außerfamiliäre Unterstützung zu nutzen. Die innerfamiliäre Orientierung steigt tendenziell mit dem Alter der Hauptbetreuungsperson an.

### Vorstellung der zukünftigen Wohn- und Betreuungssituation

Einen der Kernpunkte der Untersuchung stellt die Frage nach den Zukunftsperspektiven der Familien dar. Nach der

Auszugsplanung gefragt, gibt ein Fünftel der Familien an, dass ein Auszug des Familienmitglieds mit Behinderung „nie erfolgen wird“, bei etwa der Hälfte der Familien liegt ein Auszug „in weiter Ferne“. 29 % geben Planungsperspektiven „in absehbarer Zeit“ an. Für 40 % ist ein dauerhaftes Wohnen außerhalb der Familie nicht oder gar nicht vorstellbar. Je höher der Pflege- und Unterstützungsbedarf ist, desto schlechter ist ein Wohnen außerhalb vorstellbar: Die Einstellung, das Familienmitglied so lange betreuen zu wollen, wie es irgendwie möglich ist, ist dann ansteigend. Auch die Art der familialen Orientierung scheint hierbei eine Rolle zu spielen. Nur 18 % der Familien, bei denen die innerfamiliäre Orientierung stark ausgeprägt ist, haben schon konkrete Auszugspläne. Das gleiche Bild zeichnet sich ab, wenn die Auszugsplanung mit der Inanspruchnahme von Angeboten für Begleitung, Pflege und Assistenz in Bezug gesetzt wird. Nur 18 % der Familien, die keine dieser Hilfen in Anspruch nehmen, haben schon konkrete Auszugspläne.

Wenn das Familienmitglied mit Behinderung im jüngeren Erwachsenenalter ist (unter 30 Jahre), ist der Anteil der Familien mit Umzugsplänen höher als im mittleren und höheren Erwachsenenalter. Auf der anderen Seite führen ältere Hauptbetreuungspersonen häufiger Gespräche mit dem Familienmitglied mit Behinderung über das Wohnen außerhalb der Familie. Allerdings steigt der Anteil derer, die noch zu keiner Lösung gekommen sind, mit dem Alter der Hauptbetreuungsperson.

Des Weiteren scheint das Bildungsniveau der Hauptbetreuungsperson einen Einfluss auf die Planungen der zukünftigen Wohn- und Betreuungssituation zu nehmen. Während 41 % der Hauptbetreuungspersonen mit einem hohen Bildungsabschluss schon Pläne für einen künftigen Auszug haben, sind dies bei Hauptbetreuungspersonen, die entweder keinen oder einen Förderabschluss besitzen, nur 17 %.

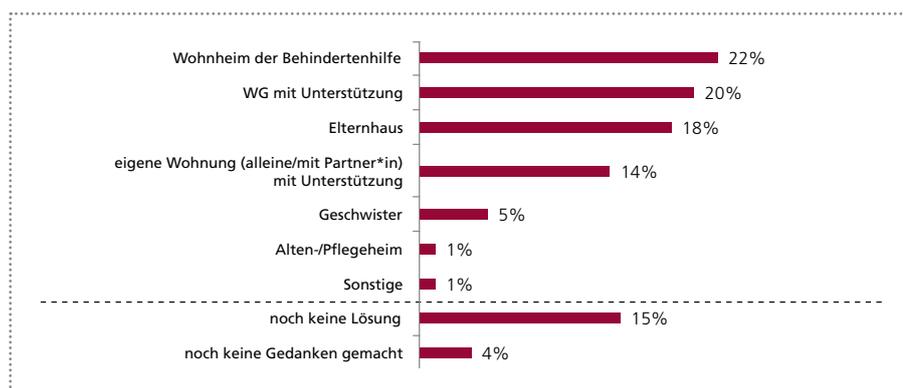
Die Frage nach dem Wohnwunsch, also wo das Familienmitglied langfristig (in zehn Jahren) wohnen soll, sollten die Hauptbetreuungspersonen aus ihrer eigenen Perspektive und der des Familienmitglieds mit Behinderung beantworten.

Die Familienmitglieder mit Behinderung wünschten sich, nach Einschätzung ihrer Hauptbetreuungspersonen, mit Abstand am häufigsten den Verbleib im Elternhaus (Abb. 3).

Abb. 3: Wohnwunsch der Familienmitglieder mit Behinderung (N = 176)



Abb. 4: Wohnwunsch der Hauptbetreuungspersonen (N = 240)



Die Antworten der Hauptbetreuungspersonen sind im Vergleich diverser: Zu fast gleichen Teilen werden das Wohnheim (22 %), die unterstützte Wohngemeinschaft (20 %) und der Verbleib im Elternhaus (18 %) genannt (Abb. 4).

Wird lediglich zwischen familialen Arrangements und professioneller Betreuung unterschieden, so bevorzugen 57 % der Hauptbetreuungspersonen eine professionell betreute Wohn- und Unterstützungsform und nur ca. 24 % die Familie. Bei den Familienmitgliedern mit Behinderung zeigt sich ein umgekehrtes Bild. Hier überwiegt das familiale Arrangement, das für 48 % der Familienmitglieder mit Behinderung angegeben wurde, während nur 31 % ein professionelles Arrangement präferierten.

Die Erwartungen, die mit dem Auszug in ein dauerhaftes Wohnen außerhalb der Familie angegeben werden, sind größtenteils positiv. Fast die Hälfte der befragten Familien verbindet mit dem Wohnen außerhalb der Familie eine Entlastung im familialen Alltag sowie eine größere Selbstständigkeit des Familienmitglieds mit Behinderung.

Ein weiterer Punkt, der in der Befragung eine Rolle spielte, waren die

Wohnformen, die aus Sicht der Hauptbetreuungspersonen nicht in Frage kämen. Hierbei wurde mit 37 % am häufigsten das Alten- und Pflegeheim genannt. Als Gründe hierfür wurden die nicht altersentsprechende Betreuung, die mangelnde Qualität der Betreuung sowie die Überversorgung genannt. Für immerhin 32 % der Hauptbetreuungspersonen kommt auch das Wohnheim als zukünftige Wohnform nicht in Frage. Dies ist aus dem Grunde erstaunlich, weil es gleichzeitig die meistgenannte präferierte Wohnform der Hauptbetreuungspersonen darstellt. Salopp gesagt: Am Wohnheim scheiden sich die Geister. Neben Ängsten in Bezug auf die passende Betreuung und die fehlende Selbstbestimmung bzw. den fehlenden familiären Charakter wurden hier auch schlechte Erfahrungen und das Argument der nicht mehr zeitgemäßen Wohnform genannt. Gleich hinter dem Wohnheim nannten 29 % der Hauptbetreuungspersonen das Wohnen in einer eigenen Wohnung als Wohnform, die nicht in Frage käme. Als Argument gegen diese Wohnform wurden die fehlende Selbstständigkeit des Familienmitglieds mit Behinderung und die Gefahr der Vereinsamung genannt. Beachtlicherweise gaben bei den nicht in Frage kommenden Wohnformen nur 4 % der

Hauptbetreuungspersonen ein Wohnen im elterlichen Haushalt an.

**Fazit und Perspektiven des Projekts**

Das gemeinsame Zusammenleben im Erwachsenenalter scheint bei einem großen Teil der Familien zu einem festen Bestandteil des Lebensentwurfs geworden zu sein. Je älter die Hauptbetreuungspersonen sind und je höher der Unterstützungsbedarf des Familienmitglieds mit Behinderung ist, desto stärker ausgeprägt ist die innerfamiliäre Orientierung.

Nur ein kleiner Teil der Familien plant konkret einen Auszug (eher bei Familienmitgliedern im jüngeren Erwachsenenalter). Während sich die Familienmitglieder mit Behinderung nach Einschätzung der befragten Hauptbetreuungspersonen häufig den Verbleib im Elternhaus wünschen, überwiegt bei den Hauptbetreuungspersonen der Wunsch nach professioneller Unterstützung. Dabei bevorzugen die Hauptbetreuungspersonen von jüngeren Familienmitgliedern mit Behinderung ambulante bzw. neue und alternative Settings, die Hauptbetreuungspersonen von älteren Familienmitgliedern hingegen stationäre Wohnformen.

Anzeige

# Rechtsdienst der Lebenshilfe

Die Fachzeitschrift für Gesetzgebung und Rechtsprechung im sozialen Bereich.

Bestellen Sie jetzt



**RECHTS- UND  
SOZIALPOLITIK**

**RECHTSPRECHUNG  
UND RECHTSPRAXIS**

**RECHTSDIENST  
KOMPAKT**



**Jetzt bestellen unter:**  
[www.rechtsdienst-lebenshilfe.de](http://www.rechtsdienst-lebenshilfe.de)



**Rechtsdienst**

Die älteren Hauptbetreuungspersonen beschäftigen sich durchaus mit dem Wohnen außerhalb der Familie, kommen aber vermehrt zu keiner Lösung. Als mögliche Gründe zeigen sich die fehlende Übereinstimmung der Wohnwünsche mit dem Familienmitglied mit Behinderung, die fehlende Verfügbarkeit von passenden Angeboten vor Ort, Wartelisten auf stationäre Plätze, ökonomische Aspekte sowie innere Ambivalenzen. Das weist auf Beratungsbedarfe und Erfordernisse der Sozialraumentwicklung hin.

Der Verbleib im Elternhaus fungiert somit häufig als Auffanglösung bzw. kleinster gemeinsamer Nenner: So ist es innerfamiliär betrachtet die Wohnform mit den geringsten Vorbehalten und dem geringsten Konfliktpotenzial. Jedoch ist der Verbleib im familialen Haushalt für einen großen Teil der Familien mit erheblichen objektiven Risiken (Aufgabe der Erwerbstätigkeit, Armutsrisiko) und subjektiven Belastungen (gesundheitlich und psychosozial) verbunden. Insbesondere das deutlich erhöhte Armutsrisiko der Familien ist auffällig und gehört dringend auf die sozialpolitische Agenda.

Die von den Familien in Anspruch genommenen Angebote (vor allem Offene Hilfen sowie familienunterstützende und familienentlastende Dienste) wirken deutlich in Richtung Entlastung der Familien und Teilhabeförderung des Familienmitglieds. Die Nichtnutzung von Angeboten verweist in der Regel nicht auf ungedeckte Bedarfe, sondern ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass die Familien selbst keinen Bedarf sehen. Zum Teil ist dies als Ausdruck innerfamiliärer Orientierung zu werten, also der Tendenz, Herausforderungen innerhalb der Familie zu lösen.

In jedem Fall gilt es, Beratungs- und Entlastungsangebote im Sozialraum auch für jene Familien auszubauen, die die Ursprungsfamilie als geeignetes Wohnarrangement gewählt haben. Diese zu stärken, gefährdende Belastungen zu reduzieren, und bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven zu begleiten, sollte das Ziel der Angebote sein. Da viele Familien den Unterstützungsbedarf von sich aus nicht unbedingt sehen, erscheint ein proaktives Anbieten dieser Unterstützung und ein niedrigschwelliger, aufsuchender Charakter der Angebote sinnvoll. Offen bleibt die Frage, wie insbesondere bei den Nichtnutzer\*innen von professionellen Beratungs- und Betreuungsangeboten rechtzeitig ein Handlungsbedarf erkannt werden kann, um zukünftige Krisensituationen und Notunterbringungen zu vermeiden.

## LITERATUR

### BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Zweiter Teilhabebereicht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.

<http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf> (abgerufen am 15.06.2018).

**BURTSCHER Reinhard; HEYBERGER, Thomas; SCHMIDT Thomas (2015):** Die „unerhörten“ Eltern. Eltern zwischen Fürsorge und Selbstsorge. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

**CLAS, Dörte (2012):** Bachelorarbeit. Unterstützungsbedarf von Eltern behinderter Kinder als Grundlage für familienorientierte Hilfsangebote am Beispiel der Kurzzeiteinrichtungen. Universität Hamburg. Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft 41-62.200.1 B.A. Forschungswerkstatt Erziehungs- und Bildungswissenschaft.

**CLAS, Dörte (2014):** Familienorientierung als Grundlage zur Gestaltung von Hilfsangeboten. In: Teilhabe 53 (2), 69–74.

**DRILLER, Elke et al. (2008):** Die INASTUDIE. Inanspruchnahme, soziales Netzwerk und Alter am Beispiel von Angeboten der Behindertenhilfe. Freiburg i. Br.: Lambertus.

**FABBENDER, Karl-Josef; ISKENIUS-EMMLER, Hildegard (2012):** Gemeinsam unter einem Dach leben – Sichtweisen und Bedürfnisse von Eltern Erwachsener mit Behinderung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 63 (8), 345–351.

**FISCHER, Ute (2008):** Autonomie in Verbundenheit. Ablöseprozesse in Familien mit erwachsenen Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten. Die Sicht der Eltern. Deskription und Analyse von Ablöseprozessen. Humboldt-Universität zu Berlin. Berlin.

<http://edoc.hu-berlin.de/dissertationen/fischer-ute-2008-06-05/PDF/fischer.pdf> (abgerufen am 23.03.2021).

**HELLMANN, Michaela; BORCHERS, Andreas; OLEJNICZAK, Claudia (2007):** Perspektiven alternder Menschen mit schwerster Behinderung in der Familie. Abschlussbericht.

[www.bmfsfj.de/blob/79206/8e6fe8701056e070f5741b9ea8cc9832/perspektiven-alternder-menschen-data.pdf](http://www.bmfsfj.de/blob/79206/8e6fe8701056e070f5741b9ea8cc9832/perspektiven-alternder-menschen-data.pdf) (abgerufen am 20.06.2020).

**MÜLLER-FEHLING, Norbert (2010):** Was Familien brauchen! Zur Bedarfslage von Familien mit behinderten Angehörigen im Spiegel des 13. Kinder- und Jugendberichts. In: Teilhabe 49 (3), 126–130.

**SCHÄFERS, Markus (2017):** Personenzentrierung als sozialpolitische Programmformel – zum Diskurs der Eingliederungshilfeform.

In: Wansing, Gudrun; Windisch, Matthias (Hg.): Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe – Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen. Stuttgart: Kohlhammer, 33–48.

**SCHÄFERS, Markus (2018):** Familien mit behinderten Angehörigen im Erwachsenenalter. Zwischen familiärem Zusammenhalt und professioneller Betreuung.

In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.): Familien unterstützen. Ideen und Praxisbeispiele für Haupt- und Ehrenamtliche. Marburg: Lebenshilfe, 53–68.

**SCHÄFERS, Markus; WANSING, Gudrun (2009):** Konzept Familienunterstützende Hilfen. Abschlussbericht.

[www.lwl.org/spur-download/fuh/fuhbericht.pdf](http://www.lwl.org/spur-download/fuh/fuhbericht.pdf) (abgerufen am 15.06.2018).

**STAMM, Christof (2008):** Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung im Elternhaus. Zur Situation von Familien, in denen erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung leben – eine empirische Studie im Kreis Minden-Lübbecke (ZPE-Schriftenreihe Nr. 21). Siegen: ZPE.

**STAMM, Christof (2009):** Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung im Elternhaus – familiäre Situation und Zukunftsperspektiven aus Sicht der Hauptbetreuungspersonen. Ergebnisse einer empirischen Studie. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 60 (7), 255–264.

**THEUNISSEN, Georg (2001):** Verhaltensauffälligkeiten – Ausdruck von Selbstbestimmung? Dargestellt und diskutiert am Beispiel der Ablösung vom Elternhaus. In: Theunissen, Georg (Hg.): Verhaltensauffälligkeiten – Ausdruck von Selbstbestimmung? Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 173–192.

**WITTIG, Walther (2012):** Kurzzeitwohnen – Im Mittelpunkt steht die Familie. In: Maier-Michalitsch, Nicola; Grunick, Gerhard (Hg.): Leben pur – Wohnen. Erwachsen werden und Zukunft gestalten mit schwerer Behinderung. Düsseldorf: Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen, 160–174.

### i Die Autor\*innen:

#### Dr. Katrin Reich

Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt „Familien.Stärken“ der Hochschule Fulda

@ [katrin.reich@live.de](mailto:katrin.reich@live.de)

#### Prof. Dr. Markus Schäfers

Professor für Rehabilitation und Teilhabe im Sozialraumbezug an der Hochschule Fulda

@ [markus.schaefers@sw.hs-fulda.de](mailto:markus.schaefers@sw.hs-fulda.de)

# Soziale Arbeit im Gesundheitswesen: Aufgaben und Potenziale

Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit 3/2021



- Soziale Arbeit im Gesundheitswesen  
*Stephan Dettmers, Elke Cosanne, Antje Liesener*
- Rehabilitation und Teilhabe – nicht ohne die Expertise der Klinischen Sozialarbeit!  
*Dieter Röh, Gülzade Düzgün-Suttner, Karsten Giertz*
- Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus – welchen Beitrag kann Soziale Arbeit dazu leisten?  
*Ingrid Hendlmeier, Martina Schäufele*
- Mehr Einfluss von Gesundheitsberufen in der Kinder- und Jugendhilfe durch die SGB VIII-Reform – *Mike Seckinger*
- Kommunale Sozialplanung in der Coronakrise  
*Michael John*
- Armut und Gesundheit am Beispiel wohnungsloser Menschen – *Sabine Bösing, Daniela Radlbeck, Rolf Rosenbrock*

- Identifizierung besonderer Schutzbedarfe: der Schlüssel zum Menschenrecht auf Gesundheit für Geflüchtete? – *Lisa vom Felde, Alva Träbert*
- Die Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen in Berlin  
*Louise Zwirner, Carolin Ochs*
- Der Gesundheitskiosk in Hamburg – *Klaus Balzer*

Die Publikation hat einen Umfang von 96 Seiten und kostet 16,- Euro, für Mitglieder des Deutschen Vereins 13,- Euro.  
ISBN 978-3-7841-3384-3



Bestellen Sie versandkostenfrei im **Online-Buchshop:**  
[www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)

**Deutscher Verein**  
für öffentliche und private Fürsorge e.V.



Georg Theunissen

## Konzepte und Erfahrungen im Umgang mit herausforderndem Verhalten am Beispiel von Kalifornien und British Columbia

### Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt

I Teilhabe 3/2021, Jg. 60, S. 108–114

**I KURZFASSUNG** Viele Leistungsträger und Leistungserbringer suchen ebenso wie Mitarbeiter\*innen in der Praxis nach geeigneten Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Lernschwierigkeiten oder komplexen Beeinträchtigungen und herausforderndem Verhalten. Dabei stellen vor allem schwere Formen an Verhaltensauffälligkeiten eine große Herausforderung dar. Um zu tragfähigen Unterstützungssystemen zu gelangen, lohnt sich der Blick auf Kalifornien und British Columbia. Beide Länder imponieren mit breit angelegten Konzepten, die nicht nur präventiver Hinsicht bedeutsam sind, sondern neben dem Abbau herausfordernder Verhaltensweisen gleichfalls zu mehr Lebensqualität und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beitragen können. Damit bieten sie wichtige Impulse für eine Best Practice.

**I ABSTRACT** *Concepts and Experiences of Handling with Challenging Behaviors Based on the Examples of California and British Columbia – Results of a Research Project. Many public funder and service providers as well as staff are looking for appropriate supports for people with intellectual and developmental disabilities and challenging behaviors. At this, severe behavior problems signify a great responsibility. In order to reach acceptable service systems and supports it is worth taking a look at California and British Columbia. Both federal states impress with comprehensive models that are not only important from a preventive point of view, but can also contribute to a better quality of life and community participation, in addition to reduce challenging behaviors. In doing so, they offer important impulses for "best practice".*

#### Einleitung

Im Jahr 2015 beschloss der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg ein landesweites Forschungsprojekt zur Situation der Erwachsenen mit sogenannter geistiger oder mehrfacher Behinderung und schwerwiegend herausforderndem Verhalten in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Diese Untersuchung, die von 2016 bis 2019 von einer Forschungsgruppe der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg durchgeführt wurde, bezog sich auf vier Schwerpunkte:

1. auf eine landesweite, quantitative Erhebung (per Fragebogen) zur aktuellen Wohn-, Lebens- und Unterstützungssituation der genannten Personengruppe in Regel- und Sonderwohngruppen (therapeutisches und langzeitintensiv betreutes Wohnen);
2. auf eine Auswertung, komparative Dokumentenanalyse und Aufbereitung von Entwicklungsverläufen, Lebenssituationen, Unterstützungsmaßnahmen und Normanwendungsprozessen anhand von Dokumenten (Akten) von insgesamt 60 Personen aus fünf ausgewählten Regionen und

unter Einbeziehung von Gesprächen und Hospitationen aller Einrichtungen mit Sonderwohngruppen;

3. auf eine tiefgreifende qualitative Untersuchung (Dokumenten- und biografische Einzelfallanalyse) zur Entstehung herausfordernder Verhaltensweisen, zu deren Verlauf sowie zur „Karriere“ betreffender Erwachsener durch acht narrative Interviews von Eltern oder Betroffenen;
4. auf eine Recherche und Auswertung von Erkenntnissen in anderen Bundesländern und vor allem im internationalen Raum zur Lebenssituation und zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei der genannten Personengruppe.

Ausgehend von den Befunden dieser groß angelegten Untersuchung wurden Hinweise zu fachlichen Standards und Empfehlungen für einen angemessenen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei sogenannten geistig oder mehrfach behinderten Erwachsenen formuliert (vgl. THEUNISSEN, KULIG 2019; THEUNISSEN 2021, 198 ff.).

Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die Zusammenfassung von Ergebnissen, die aus dem vierten Forschungsschwerpunkt stammen. Diesbezüglich wurden unter anderem Konzepte des Umgangs mit herausforderndem Verhalten bei Erwachsenen mit komplexen Beeinträchtigungen<sup>1</sup> in Großbritannien, Schweden, USA (Kalifornien) und Kanada (British Columbia) durch eine umfassende Literaturrecherche und durch Fachgespräche und Hospitationen vor Ort in den Blick genommen. Die Befunde lassen den Schluss zu, dass vor allem in Kalifornien und in British Columbia bemerkenswerte Ansätze verfolgt werden, die Erfolg versprechend sind und an denen sich andere Länder (z. B. aus dem anglo-amerikanischen oder skandinavischen Sprachraum) orientieren. Aus Sicht der Forschung können diese Ansätze ebenso für Deutschland anregend sein, weshalb es lohnenswert ist, sie näher zu betrachten und zu diskutieren.

#### Kalifornien (USA)

Bis vor wenigen Jahrzehnten war es weltweit, so auch in Kalifornien, Gepflogenheit, Menschen mit DD in großen Institutionen zu unterzubringen. Diese Praxis stand bereits seit den späten 1950er Jahren im Kreuzfeuer der Kritik, die vor allem von Eltern behinderter

<sup>1</sup> Dafür stehen im Folgenden die Kürzel ID und DD, abgeleitet von den Bezeichnungen Intellectual Disabilities und Developmental Disabilities. Unter Menschen mit Intellectual Disabilities werden alle diejenigen gefasst, die verminderte kognitive Fähigkeiten (mit einem IQ unter 70) und eingeschränkte sozial-adaptive Fähigkeiten aufweisen; unter Menschen mit Developmental Disabilities werden in Nordamerika Personen gefasst, die eine organisch bedingte ID, schwere mehrfache Beeinträchtigungen und/oder Autismus aufweisen.

Kinder artikuliert wurde. Der Protest fand politisches Gehör, als 1969 mit dem *Lanterman Developmental Disabilities Services Act* der Beschluss gefasst wurde, zukünftig von einer Unterbringung von Menschen mit DD in Institutionen abzusehen, schrittweise die staatlichen Behindertenanstalten aufzulösen und ein gemeindenahes Wohnen und Leben zu fördern. Um diese Reform auf den Weg zu bringen, wurden nach einem Pilotprojekt in Los Angeles und San Francisco landesweit 21 sogenannte *Regional Centers* geschaffen (vgl. THEUNISSEN 2014, 19 ff.). Hierbei handelt es sich um staatlich finanzierte Non-profit-Systeme in der Funktion von Leistungsträgern, die ein breites Aufgabenspektrum aufweisen, zum Beispiel

- > Beratung und Psychoedukation von Eltern oder Familien mit einem Kind mit Behinderung,
- > Beratung von Erwachsenen mit DD,
- > Durchführung eines Assessments zur Bestimmung der Behinderung (DD) sowie eines personenzentrierten Plans für Serviceleistungen,
- > Festlegung, Koordination und Finanzierung individualisierter Unterstützungsangebote,
- > Förderung und Unterstützung von Selbstvertretungsgruppen,
- > Überprüfung und Evaluation der vereinbarten Dienstleistungsangebote,
- > Weiterentwicklung der Behindertenarbeit im Sinne von Empowerment und Inklusion sowie
- > Öffentlichkeitsarbeit.

Dieses kalifornische System der *Regional Center* ist bislang in den USA einmalig und wird von nicht wenigen Fachleuten als vorbildlich eingeschätzt. Es kann allerdings nur von Menschen mit anerkannter DD in Anspruch genommen werden. Personen mit sozial bedingter ID (z. B. Menschen, die hierzulande als lernbehindert bezeichnet werden, als milieugeschädigt oder sozial benachteiligt gelten) profitieren nicht von diesem Angebot und müssen sich weithin selbst helfen.

Eine genaue Anzahl an Menschen mit ID und DD liegt für Kalifornien nicht vor. Geschätzt wird eine Prävalenz von etwa 1,5 %, die sich aber nur auf DD erstreckt. Das betrifft eine Zahl von ungefähr 550.000 Personen, von denen etwa 280.000 durch die *Regional Center* unterstützt werden. Davon sind vermutlich ungefähr 120.000 im Erwachsenenalter (vgl. Central Valley Regional Center [CVRC] 2018; Frank D.

Lanterman Regional Center [FDLRC] 2018). Was die Prävalenz von Menschen mit DD und herausfordernden Verhaltensweisen (*challenging behaviors*)<sup>2</sup> betrifft, so gibt es hier gleichfalls keine genauen Daten. In Orientierung an Forschungsstudien aus dem angloamerikanischen Sprachraum und Annahmen aus der Praxis wird mit Blick auf die Gesamtzahl aller Personen mit DD von einer Prävalenz zwischen 10 % und 19 % ausgegangen (vgl. CVRC 2018; FDLRC 2016; JNCS 2017).

#### Zur gegenwärtigen Wohnsituation

Was das Wohnen von Erwachsenen mit DD betrifft, so zeichnet sich seit 10 Jahren in Kalifornien folgender Trend ab: Erstens ist die Anzahl an Betroffenen, die noch in ihren Herkunftsfamilien oder bei Angehörigen leben, angestiegen, geschätzt wird mittlerweile ein Wert von über 70 %. Zweitens hat die Zahl an Personen im sogenannten unabhängigen oder unterstützten Wohnen leicht zugenommen, geschätzt wird hier ein Anteil zwischen 17 % und 18 %. Drittens ist der Anteil an Personen im Gruppenwohnen leicht rückläufig, geschätzt wird, dass 10 % der Betroffenen in Wohngruppen mit vier bis sechs Plätzen leben. Viertens hat sich die Zahl an Plätzen in privaten Pflegeeinrichtungen und in staatlichen Großeinrichtungen (*developmental centers*) verringert. Der Anteil der dort lebenden Erwachsenen mit DD liegt inzwischen unter 0,7 %, und dies betrifft fast ausschließlich Betroffene mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten und/oder ausgeprägten psychosozialen Beeinträchtigungen (vgl. CVRC 2018; FDLRC 2016; 2018; THEUNISSEN 2014, 24 f.).

Die Zunahme an Erwachsenen mit DD, die noch in Herkunftsfamilien leben, ist in erster Linie der Schwierigkeit geschuldet, vor allem in den Großräumen von Los Angeles und San Francisco eine bezahlbare Wohnung zu finden. Da eine Unterbringung in abseits gelegenen Institutionen keine Option darstellt, hält Kalifornien, ausgehend von den Interessen der Selbstvertretungsbewegungen und dem Recht behinderter Menschen, auf ein selbstbestimmtes Wohnen an dem vom Lanterman Act eingeleiteten Weg fest (vgl. THEUNISSEN 2021, 147). Priorisiert werden mittlerweile nur noch kleine Wohngruppen mit maximal vier Plätzen, unabhängige Wohnmöglichkeiten, die dezentral in einem Gemeinwesen oder im Rahmen einer gemeindeintegrierten Wohnanlage mit 16 bis 20

Apartments und einer Assistenzzentrale angeboten werden, sowie unterstützte Wohnformen innerhalb einer Gemeinde.

Im Gegensatz zum unabhängigen Wohnen bietet das unterstützte Wohnen umfangreichere assistierende Hilfen, die bis zu einem 24-Stunden-Dienst reichen können. Neben dem Einzelwohnen gibt es für Betroffene die Möglichkeit, sich zusammen mit einer nichtbehinderten Person (*roommate*) die Wohnung zu teilen, die zur Untermiete wohnt und der es darüber hinaus freigestellt ist, eine bezahlte Unterstützung (z. B. Teilzeitarbeit an Wochenenden oder zu bestimmten Tageszeiten) als Angestellte\*r einer Dienstleistungsorganisation zu übernehmen. Dieses Modell findet immer mehr Zuspruch und wird von einer wachsenden Zahl an Menschen mit DD dem Gruppenwohnen vorgezogen.

Bemerkenswert ist, dass es auch für Erwachsene mit zusätzlichen herausfordernden Verhaltensweisen eine Option darstellt. Untersuchungen zum Leben in einem Gemeinwesen und Erfahrungsberichte aus der Praxis lassen den Schluss zu, dass das unterstützte Wohnen gegenüber dem Leben in einer Institution zu einer deutlichen Verringerung herausfordernden Verhaltens beiträgt, sofern es mit einem breit angelegten und empirisch gestützten Konzept verknüpft ist, das neben alltäglicher aktivierender Unterstützung (*active support*) Positive Verhaltensunterstützung (*positive behavioral supports*) anbietet (vgl. THEUNISSEN 2014; 2021, 229 ff.).

Gleichwohl lassen sich nicht alle schwerwiegenden Verhaltensprobleme in den regulären Wohnformen bewältigen. Dies gilt insbesondere für Betroffene, die derzeit im Rahmen der Auflösung der staatlichen Großeinrichtungen ins Gemeinwesen integriert werden (vgl. THEUNISSEN 2021, 146). Daher gibt es seit 2016 jenseits der priorisierten Wohnmöglichkeiten unter der Bezeichnung *Enhanced Behavioral Supports Homes* besonders intensiv unterstützte Wohngruppen mit jeweils vier Plätzen und sogenannte *Delay Egress Group Homes*. Hierbei handelt es sich um Spezialgruppen mit maximal vier „Forensik-Plätzen“. Insgesamt wohnen etwa 200 Erwachsene mit DD, schwerwiegendem herausforderndem Verhalten oder auch massiven psychosozialen Problemen in diesen Sonderwohngruppen, die unter Sicherheitsgesichtspunkten konzipiert und eingerichtet sind. Zugleich wird aber ebenso auf eine wohnliche Atmosphäre zur Erhöhung von Lebensqualität ge-

<sup>2</sup> Für diesen Begriff werden in Nordamerika in Abgrenzung zu psychischen Störungen oder Erkrankungen auch Bezeichnungen wie Problemverhalten oder Verhaltensprobleme benutzt. Hierzulande hat sich der Begriff der Verhaltensauffälligkeiten als Parallelbezeichnung etabliert.

achtet – wohl wissend, dass ein stationäres Wohnumfeld einer psychischen Genesung (*recovery*) wenig zuträglich ist. Konzeptionell wird nach Grundsätzen der angewandten Verhaltensanalyse und positiven Verhaltensunterstützung gearbeitet. Angesichts des fehlenden und bezahlbaren Wohnraums in den Großstädten befinden sich die Sonderwohngruppen überwiegend in ländlichen Gemeinden, nicht selten in den Bezirken der sich auflösenden Großeinrichtungen.

### Zum Umgang mit herausforderndem Verhalten

Wie zuvor schon angedeutet, sollen Menschen mit DD und herausforderndem Verhalten möglichst in der von ihnen favorisierten Wohnform und Lebenswelt unterstützt werden. Im Folgenden soll hierzu mit *Avenues Supported Living Services* (ASLS) ein prominenter Dienstleister aus dem Großraum Los Angeles anhand zweier Beispiele aus der Praxis kurz vorgestellt werden (siehe Kasten auf dieser Seite).

Mit diesen beiden Beispielen soll das sozialraumorientierte Unterstützungsprogramm (*supported and community*

*living*) vor Augen geführt werden, dem sich die 1997 gegründete Dienstleistungsorganisation ASLS verschrieben hat. Ihr erklärtes Ziel ist es, Empowermentprozesse von Menschen mit DD zu unterstützen und ihnen als aktive und sozial verantwortungsvolle Mitbürger\*innen einer Gemeinde ein selbstbestimmtes und sinnerfülltes Wohnen, Arbeiten und Leben zu ermöglichen (vgl. THEUNISSEN 2014, 68 ff.; 2021, 161 ff.).

Im Hinblick auf herausforderndes Verhalten werden auf der Grundlage der positiven Verhaltensunterstützung fünf Schwerpunkte gesetzt:

1. haltgebende Beziehungsgestaltung,
2. Stärkenorientierung und Ressourcenaktivierung,
3. verstehende Problembetrachtung (funktionales Assessment),
4. „non-aversive“ (nichtbestrafende, deeskalierende) Interventionen und
5. gute Formen der Zusammenarbeit im Team, mit Angehörigen, sozialen Netzwerken und der Bezugswelt im Gemeinwesen.

Hierzu werden alle Mitarbeiter\*innen vom Leistungserbringer geschult. Die-

jenigen, die im Wohnalltag, als Job Coaches oder in der Freizeit Unterstützungsleistungen anbieten, sind keine fachlich ausgebildeten Mitarbeiter\*innen. Um dennoch eine hochwertige Arbeit sicherstellen zu können, erhalten sie neben regelmäßigen Fortbildungen eine praxisbegleitende Beratung (Coaching) durch Fachkräfte (Sozialarbeit, spezielle Pädagogik, Psychologie) auf der Bereichsleitungsebene (Wohnen, Arbeit) von ASLS.

Dieser Ansatz hat sich in Verbindung mit geeigneten Wohnformen im Gemeinwesen bewährt. Das bestätigen auch andere Dienstleistungsorganisationen wie zum Beispiel *Jay Nolan Community Services*, die durch den Abbau des Gruppenwohnens zugunsten des unterstützten Wohnens (mit oder ohne Mitbewohner\*in) in Kombination mit der positiven Verhaltensunterstützung (schwere) herausfordernde Verhaltensweisen erheblich verringern konnten (vgl. THEUNISSEN 2014, 75 ff.; 2021, 163 f.).

Erschweren zusätzliche psychische Störungen die pädagogische Arbeit, werden medizinisch-psychiatrische Konsiliardienste aufgesucht und in das Unterstützungskonzept eingebunden. Darüber

## Avenues Supported Living Services (ASLS)

### T. B.

T. B. lebte bis zum Zeitpunkt der Pubertät zu Hause und wurde dann aufgrund schwerer tätlicher Auseinandersetzungen in einem staatlichen psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Im Jahr 2007 nahm er an einem Deinstitutionalisierungsprogramm teil. Ein vom zuständigen *Regional Center* veranlasstes Assessment erbrachte die Diagnose DD (Autismus). Auf der Grundlage seines individuellen Serviceplans wurde T. B. ein vom *Regional Center* finanziertes unterstütztes Einzelwohnen unter der Regie von ASLS ermöglicht. Da innerhalb des ersten Jahres durch die zunächst fast ständige Unterstützung eines Mitarbeiters und ein prozessbegleitendes Coaching eine deutliche Verringerung seiner schwerwiegenden sozialen Auffälligkeiten erreicht werden konnte, wurden in der Folgezeit die intensiven assistierenden Hilfen nach und nach zurückgenommen und in nur noch aufsuchenden Unterstützungsleistungen überführt.

Heute benötigt T. B. keine Wohnassistenz mehr, wohl aber kann er sich jederzeit mit Lebensfragen, bei Problemen oder in kritischen Situationen an eine Vertrauensperson (Coach) von ASLS wenden, die ihm psychischen Halt und Sicherheit bietet. Aufgrund seiner Neigung zu gewaltsamen Auseinandersetzungen war es schwierig, eine geeignete Tätigkeit in einem Betrieb zu finden. Da es sein Wunsch war, im Freien zu arbeiten, wo er viel Bewegungsraum hat, kam die Idee des Jobs als Flaschen- und Dosensammler auf. Seit nunmehr 13 Jahren sammelt T. B. tagsüber auf öffentlichen Plätzen und in Parkanlagen in Santa Clarita Flaschen und Dosen ein, die er dann in Supermärkten oder in einem Recyclinghof gegen Geld einlöst, das er für seinen alltäglichen Bedarf verwendet. Auch hierbei wurde T. B. anfangs durch einen Mitarbeiter von ASLS begleitet, dessen Aufgabe darin bestand, ihn zu motivieren und bei Konflikten mit anderen Bürger\*innen zu vermitteln.

### St. S.

St. S. (nichtsprechend, schwere DD, Autismus mit Anfallsleiden und zusätzlichem Problemverhalten) benötigt tagsüber eine permanente Unterstützung durch eine\*n Mitarbeiter\*in von ASLS. Seit 1995 lebt er in einem Apartment im Großraum LA zusammen mit einem nichtbehinderten Mann, der ihn auf Honorarbasis zeitweise unterstützt. Beide teilen sich die Miete. Zuvor lebte St. S. viele Jahre in einer Wohngruppe, in der er massive herausfordernde Verhaltensweisen durch Fremdaggressionen zeigte. Diese haben sich heute im Rahmen des unterstützten Wohnens deutlich gelegt. St. S. geht keiner Erwerbsarbeit, wohl aber drei Mal wöchentlich unter assistierender Hilfe einer Freiwilligentätigkeit nach, indem er in einem Altenheim Bewohner\*innen Blumen oder Besucher\*innen in einem Park an einem Weiher Vogelfutter überreicht. Dies wird von den nichtbehinderten Mitbürger\*innen geschätzt. Darauf ist er sehr stolz. Ferner partizipiert er an einem Freizeitprogramm (Bewegung, Gymnastik bei YMCA, Angeln, Wandern, Schwimmen) von ASLS.

hinaus gibt es noch weitere komplementäre Angebote für den Umgang mit herausforderndem Verhalten in einem Gemeinwesen.

### Komplementäre Angebote im Gemeinwesen

Neben den *Enhanced Behavioral Supports Homes* gewinnt in Kalifornien der flächendeckende Aufbau eines gemeindenahen Unterstützungsdienstes und Sicherheitsnetzwerkes (*Community Supports and Safety Net Services*) an Bedeutung (vgl. Department of Developmental Services [DDS] 2017). Dieses Konzept sieht unter anderem Krisenwohnplätze in einem Gemeinwesen vor, die eigens für Menschen mit DD und mit schwerwiegenden herausfordernden Verhaltensweisen, psychischen Störungen sowie forensischem Hintergrund vorgesehen sind, um eine womöglich langfristige Unterbringung in einer psychiatrischen Institution zu vermeiden. Zuständig für dieses Krisenangebot ist ein multiprofessionelles Team mit psychiatrischem, verhaltenstherapeutischem und pädagogischem Know-how.

Ferner wird insbesondere aufgrund der wachsenden Zahl an Erwachsenen mit DD in ihrer Herkunftsfamilie der Ausbau an familienunterstützenden Diensten in den städtischen Großräumen als wichtig erachtet, um nicht nur Familienmitgliedern mit Behinderung die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (vgl. dazu THEUNISSEN 2014, 80 ff.), sondern gleichfalls einen Zugang zu Unterstützungsressourcen (u. a. Beratung, assistierende Hilfen) im Umgang mit herausforderndem Verhalten zu ermöglichen (vgl. FDLRC 2018).

Einige Leistungserbringer haben sich auf solche Angebote spezialisiert, z. B. das *Institute for Applied Behavior Analysis* (IABA) in Los Angeles, das Familien und Dienstleistungsorganisationen der Behindertenhilfe mobile Praxisberatung, positive Verhaltensunterstützung, Coaching sowie Schulungen im Umgang mit herausforderndem Verhalten anbietet. Die Inanspruchnahme eines solchen Angebots durch ein Beratungsinstitut wird von den *Regional Center* größtenteils über ein klienten- und fallorientiertes Budget finanziert. Zugleich ist IABA im Bereich der Forschung tätig. Diesbezüglich hat es den Nachweis der Wirksamkeit nichtaversiver Interventionen als Bestandteil eines umfassenden Konzepts nach positiver Verhaltensunterstützung (*positive behavioral support multi-element model*) erbracht (vgl. LA VIGNA, WILLIS 2012; LIBERMAN, LA VIGNA 2015) und dadurch internationale Anerkennung gefunden.

### British Columbia (Kanada)

Schätzungen zufolge beträgt in British Columbia die Prävalenz von Menschen mit ID/DD mindestens 1 %. Das betrifft eine Zahl von ungefähr 50.000 Personen. Da es keine genauen Daten gibt, wird in Orientierung an Untersuchungsbefunden aus Großbritannien und den USA bei schwerwiegendem herausforderndem Verhalten von einer Prävalenz von 5 bis 15 % ausgegangen (vgl. STANTON 2017).

Jahrzehntlang wurde dieser Personenkreis, wie in vielen anderen Ländern, in großen Institutionen untergebracht und betreut. Dagegen richtete sich in British Columbia im Unterschied zu anderen kanadischen Provinzen schon vor etwa 50 Jahren massive Kritik. So war British Columbia die erste Provinz in Kanada, in der bereits 1996 alle größeren Einrichtungen für Menschen ID/DD geschlossen wurden.

Da die neu entstandenen Wohn- und Dienstleistungssysteme noch kein Garant für selbstbestimmte, bedürfnis- und bedarfsgerechte Angebote waren, wurde im Jahr 2005 im Auftrag der kanadischen Provinzregierung British Columbia die Gesellschaft *Community Living British Columbia* (CLBC) gegründet. Dieser Gesellschaft kommt ähnlich wie den *Regional Center* in Kalifornien eine Schlüsselfunktion zu, da sie staatliche finanzielle Unterstützung erhält und gemäß des *Community Living Authority Act* (vergleichbar dem *Lanterman Act* in Kalifornien) mit dem Mandat ausgestattet ist, eine zeitgemäße Behindertenarbeit im Lichte von Empowerment und gesellschaftlicher Inklusion zu etablieren (vgl. CLBC 2013; 2015; CBI Consultants 2017; STANTON 2017).

Wurden zuvor Erwachsenen mit ID/DD Dienstleistungssysteme im Sinne einer Top-down-Praxis oftmals aufgezungen, geht es nunmehr um ein Bottom-up-Konzept, das mehr Mitspracherechte betroffener Personen und Zusammenarbeitsformen mit der CLBC vorsieht, um zu einem bedürfnis- und bedarfsgerechten Wohnen zu gelangen, das mehr Autonomie und Lebensqualität innerhalb des Gemeinwesens ermöglichen soll.

### Zur gegenwärtigen Wohnsituation

Zum heutigen Zeitpunkt kann davon ausgegangen werden, dass in British Columbia ungefähr 50 % aller Erwachsenen mit ID/DD noch in ihren Herkunftsfamilien wohnen. Etwa 14 % der Erwachsenen mit ID/DD leben in Wohngruppen mit vier bis sechs Plätzen,

ungefähr 8 % im sogenannten unabhängigen oder unterstützten Wohnen und etwa 25 % im sogenannten *home sharing* (vgl. CBI Consultants 2018; auch STANTON 2017). Hierbei handelt es sich um eine Wohnform, in der maximal zwei Personen mit ID/DD sich den Haushalt mit einer anderen nichtbehinderten Person oder einer Familie (nicht die eigene, Herkunfts- oder Adoptivfamilie) teilen. Über dieses Modell, das dem hiesigen Konzept des *Betreuten Wohnens behinderter Menschen in Familien* (BWF) ähnelt, wurde 2018 in der Zeitschrift *Teilhabe* ausführlich berichtet (vgl. THEUNISSEN, FESCHIN 2018). Dem Anschein nach wird das *home sharing* von vielen Erwachsenen mit ID/DD dem Leben in einer Wohngruppe vorgezogen. Neben Beratungsangeboten sieht es – ebenso wie die unterstützten Wohnformen – personenzentrierte Assistenzleistungen durch sogenannte *community connectors* und *microboards* vor.

### Community Connectors am Beispiel von Planned Lifetime Advocacy Network (PLAN)

Als Begleitmaßnahme der Deinstitutionalisierung wurde 1989 in Vancouver von Familien und Angehörigen PLAN gegründet, um für Menschen mit ID/DD Unterstützungs- und Beziehungsnetzwerke im privaten Bereich (Nachbarschaften, Freundschaften, Bekanntschaften, Selbstvertretungsgruppen) aufzubauen. Angeregt durch die damalige Empowermentbewegung behinderter Menschen sollte im Rahmen dieser Netzwerkförderung zugleich die Position der Betroffenen bei der Gestaltung ihrer Unterstützungs- und Beziehungsnetzwerke durch die Erschließung und Vernetzung von persönlichen Ressourcen und Interessen mit den entsprechenden Ressourcen im Gemeinwesen (z. B. öffentlichen Dienstleistungen, Bibliotheken, Nachbarschaften, Vereine, Theater etc.) gestärkt werden. Zur Umsetzung dieses Programms wurden Stellen für *community connectors* geschaffen (vgl. STANTON 2016, 6 f.), denen bis heute die Aufgabe obliegt, sogenannte Patenschaften (*mentoring*) zwischen Personen mit ID/DD und nichtbehinderten Menschen zu initiieren sowie die Begleitung und die Qualifizierung der Paten-Tandems zu übernehmen. Dabei soll die Patenschaft die Basis für möglichst lang anhaltende persönliche Begegnungen sein, um vor allem auch Menschen mit ID/DD und herausforderndem Verhalten stärker in das Gemeinwesen einzubinden (wie im Beispiel von St. S. auf Seite 110) und Wertschätzung zu vermitteln (vgl. CBI Consultants 2018).

*Microboards am Beispiel von VELA*

Ein weiteres Modell regionaler Unterstützungsnetzwerke für Menschen mit ID/DD sind die 1990 in British Columbia ins Leben gerufenen *microboards*, die bei der Koordinierung von formalen und informellen Unterstützungsangeboten im Rahmen der personenzentrierten Planung (*person-centered planning*) mitwirken. *Microboards* sind familiäre und freundschaftliche Netzwerke, die aus mindestens fünf Personen bestehen und von der betroffenen Person ausgewählt werden. Als *non-profit society* bilden *microboards* eine eigene, auf ehrenamtlicher Basis operierende Rechtsform, die die personenzentrierte Unterstützung organisiert und die Sicherheit sowie die Qualität der Dienstleistungen überwacht. Ähnlich wie die *community connectors* unterstützen sie auch den Beziehungsaufbau im Gemeinwesen (vgl. STANTON 2016, 7 f.). Die größte Dienstleistungsorganisation, die gegenwärtig etwa 900 *microboards* unterstützt und berät, ist VELA. Sie finanziert sich zu etwa zwei Drittel durch Förderprogramme der CLBC sowie zu etwa einem Drittel aus gemeinnützig betriebenen Glücksspielen. Die Serviceleistungen von VELA sind kostenfrei. Nach Beobachtungen und Erfahrungen aus der Praxis scheinen auch Erwachsene mit ID/DD und herausfordernden Verhaltensweisen von *microboards* zu profitieren (vgl. CBI Consultants 2017; MALETTE 2002). Dieser Personenkreis lebt allerdings seltener im *home sharing*, im unabhängigen oder unterstützten Wohnen, sondern überwiegend in kleinen, gemeindenahen Wohngruppen mit maximal vier Plätzen. Solche Lebensbedingungen sollen zur Prävention von Verhaltensauffälligkeiten beitragen und können eine Verringerung oder gar Auflösung herausfordernden Verhaltens befördern, wenn sie mit einem passenden Unterstützungskonzept Hand in Hand gehen (vgl. MALETTE 2018; MALETTE, WILDGOOSE 2016).

*Zum Umgang mit herausforderndem Verhalten*

Um zu einem solchen Konzept zu gelangen, wurde von CLBC (2016) der Leitfaden *Behaviour Support & Safety Planning* entwickelt, der drei Arbeitsebenen vorsieht:

1. *Arbeitsebene in Bezug auf Menschen mit leichten Formen herausfordernder Verhaltensweisen:* Von leichten Formen herausfordernder Verhaltensweisen wird gesprochen, wenn zum Beispiel durch Verstöße gegen Konventionen oder Absprachen, Hänseleien, verbale Provokationen

oder Streitigkeiten, emotionale Verstimmungen, Konflikte mit Mitbewohner\*innen, irritierendes oder ungehaltenes Auftreten in der Öffentlichkeit die Inklusion im Gemeinwesen und gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten erschwert werden. In dem Fall wird zunächst eine personenzentrierte Planung durchgeführt, die mit einer gezielten Netzwerkförderung verknüpft wird. Das betrifft die *community connectors* und *microboards*. Die Erarbeitung dieses Programms erfolgt im Rahmen eines Unterstützungskreises (*wraparound team*) bestehend aus Dienstleistungsvertreter\*innen, Familienmitgliedern, CLBC-Koordinator\*innen, einer Fachkraft für Praxisberatung und der betroffenen Person.

2. *Arbeitsebene in Bezug auf Menschen mit schwereren Formen herausfordernder Verhaltensweisen:* Unter schweren Formen herausfordernder Verhaltensweisen werden selbstverletzendes Verhalten, Aggressionen gegenüber Personen oder Sachbeschädigungen gefasst, die das alltägliche Zusammenleben sowie die Partizipation am Gemeinwesen erheblich erschweren und darüber hinaus das Eigen- oder Fremdwohl gefährden können. In dem Fall soll zusätzlich zur personenzentrierten Planung ein individueller Unterstützungsplan (*behavioral support plan*) erarbeitet werden, der sich an den Grundzügen der positiven Verhaltensunterstützung orientieren soll. Angesichts ihrer empirisch gestützten Wirksamkeit wird wie in Kalifornien die positive Verhaltensunterstützung gegenüber anderen Ansätzen priorisiert (vgl. LUCYSHYN et al. 2018; MALETTE, WILDGOOSE 2016; MALETTE 2018). Für die Entwicklung dieses Plans bekommen die Dienstleistungsorganisationen Unterstützung durch externe Beratungsinstitute, die zugleich auch das Personal im Hinblick auf die positive Verhaltensunterstützung schulen.

3. *Arbeitsebene in Bezug auf Menschen mit besonders kritischen Formen herausfordernder Verhaltensweisen:* Bei besonders kritischen Formen herausfordernden Verhaltens, wie zum Beispiel bei schweren selbstverletzendem oder fremdaggressivem Verhaltensweisen von hoher Intensität, Häufigkeit und Dauer, sowie mit starker Selbst- und Fremdgefährdung soll *zusätzlich* zum personenzentrierten Plan und Programm der positiven Verhaltensunterstützung ein Sicherheitsplan (*safety plan*) erstellt werden. Die Um-

setzung eines Sicherheitsplans erfordert die Zustimmung der betroffenen Person beziehungsweise ihres gesetzlichen Betreuers. Die Ausarbeitung und Abstimmung der Pläne auf dieser dritten Ebene erfolgt durch die Fachkraft für Praxisberatung, eine medizinische Fachkraft (Psychiater\*in), CLBC-Vertreter\*innen sowie Vertreter\*innen der Dienstleistungsorganisationen. Durch die Bündelung interdisziplinärer Fachkompetenzen sollen das System und die Struktur scheinbar festgefahrener Situationen zwischen der betroffenen Person und ihrem Umfeld (inkl. Bezugspersonen) beleuchtet werden, um strukturelle und personelle Veränderungspotenziale zu ermitteln. Ein Sicherheitsplan, der im Unterschied zum Programm der positiven Verhaltensunterstützung die Anwendung restriktiver Interventionen (freiheitseinschränkende Maßnahmen, Timeout, Fixierungen) gestattet, ist lediglich als letztes Mittel zu verstehen, wenn durch den personenzentrierten Plan und die positive Verhaltensunterstützung keine nachhaltige Verbesserung der Situation erreicht werden kann und weiterhin ein hohes Risiko für Eigen- oder Fremdgefährdungen besteht. Grundsätzlich darf der Sicherheitsplan weder die personenzentrierte Planung, noch die positive Verhaltensunterstützung ersetzen, vielmehr ist er nur in Verbindung dieser beiden Arbeitsformen zulässig (vgl. CLBC 2016, 11, 26). Ferner muss seine Aufrechterhaltung alle sechs Monate überprüft werden und er unterliegt wie die beiden anderen Leistungsangebote ebenfalls einer Dokumentationspflicht.

Mit Hilfe dieses dreischrittigen Konzepts (personenzentrierte Planung, positive Verhaltensunterstützung und Sicherheitsplan) erhofft sich CLBC, eine Einweisung von Erwachsenen mit ID/DD und schwerwiegendem herausforderndem Verhalten in psychiatrische (Spezial-)Kliniken zu vermeiden und ein Wohnen und Leben im Gemeinwesen sicherzustellen.

Zur Ausarbeitung des Konzepts griff CLBC auf die Expertise des Beratungsinstituts CBI Consultants zurück, das eine der größten und renommiertesten Unterstützungsagenturen für Menschen mit ID/DD in British Columbia ist und sich auf den Umgang mit herausforderndem Verhalten spezialisiert hat (s. dazu [www.cbiconsultants.com](http://www.cbiconsultants.com)). Dienstleistungsorganisationen, die an der Unterstützung von Menschen mit ID/DD und herausforderndem Verhalten inte-

ressiert sind oder diese Aufgabe übernommen haben, sind dazu verpflichtet, gemeinsam mit CBI Consultants oder anderen anerkannten Unterstützungsagenturen an der Entwicklung und Implementierung der erforderlichen Pläne zu arbeiten. Neben der Schulung in positiver Verhaltensunterstützung werden von CBI Consultants alle zuständigen Mitarbeiter\*innen der Dienstleistungsorganisationen und auch freiwillige Helfer\*innen praxisbezogen beraten. Ein solches Coaching gilt für eine erfolgreiche, zumeist langfristige Arbeit nach der positiven Verhaltensunterstützung als unabdingbar (vgl. CLBC 2016, 5).

Verhaltensunterstützung und sozialen Netzwerkarbeit verknüpft und durch Praxisberatung begleitet werden soll.

Einem solchen Konzept begegnen wir in Deutschland eher ansatzweise. Stattdessen mehrten sich nahezu bundesweit Stimmen der Leistungsträger und Leistungserbringer, Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen und schwerwiegendem Verhalten nicht in regulären Wohnformen, sondern wie in Baden-Württemberg in therapeutischen oder langfristig intensiv betreuten Wohngruppen unterzubringen. Solche Sonderwohngruppen haben sich hier-

forderndem Verhalten in Kalifornien oder British Columbia umfänglicher als in den meisten Bundesländern finanziert (vgl. ebd., 53).

Hinzu kommt, dass die „Stimme“ der betroffenen Person (Empowerment) bei der Konzeptplanung eine zentrale Rolle spielt und eine (fremdbestimmte) Top-down-Praxis vermieden wird. Wenn möglich sollen sich betroffene Personen ihre Assistent\*innen selbst aussuchen können. Da es sich in der Regel nicht um Fachkräfte handelt, stellt sich die Frage nach der Qualität der Unterstützung. Diese wird in den untersuchten Ländern durch passgenaue Schulungen und Praxisberatung sichergestellt. Wichtiger als eine Fachkraftquote gilt aus Sicht der Dienstleistungsorganisationen ASLS, JNCS oder CBI Consultants die Verpflichtung aller Mitarbeiter\*innen, nach einem empirisch gestützten Konzept zu arbeiten, das nicht nur zur Verringerung herausfordernden Verhaltens und zu mehr Lebensqualität beitragen kann, sondern auch von einer betroffenen Person angenommen und positiv bewertet wird.

*Wichtig ist ein empirisch gestütztes Konzept, dass von den betroffenen Personen angenommen und positiv bewertet wird.*

## Diskussion

Die vorausgegangenen Ausführungen lassen den Schluss zu, dass sowohl in Kalifornien als auch in British Columbia ein Ansatz zum Umgang mit herausforderndem Verhalten verfolgt wird, der betroffenen Personen mit DD ein größtmögliches selbstbestimmtes und inklusives Leben, Wohnen und Arbeiten in einem vertrauten Gemeinwesen sowie Teilhabeprozesse ermöglichen soll. Dieses Ziel steht im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention und dem hiesigen Bundesteilhabegesetz.

Gleichwohl gibt es deutliche Unterschiede in der Umsetzung dieser Zielsetzung zwischen den beiden vorgestellten Ländern und Deutschland. So wird international (und dazu zählen neben den englischsprachigen Ländern auch die skandinavischen) das gemeindebezogene Wohnen bereits als Bestandteil eines Konzepts zum Umgang mit herausforderndem Verhalten betrachtet. Damit geht die Erkenntnis einher, dass Wohn- und Lebensbedingungen auf die Entwicklung und das Verhalten eines Menschen Einfluss nehmen und dass kleinste Wohnformen mit dem höchsten Grad an Selbstbestimmungsmöglichkeiten am ehesten zur Prävention, zum Abbau und zur Auflösung von herausforderndem Verhalten beitragen können. Diese Erkenntnis wird empirisch gestützt, ist aber an geeignete Unterstützungsleistungen gebunden. Das betrifft ein breit angelegtes Unterstützungskonzept, das Grundzüge des Modells der aktiven Unterstützung (vgl. dazu THEUNISSEN 2021, 229 ff.) mit der positiven

zulande bis auf spezielle Ausrichtungen (z. B. Prader-Willi-Gruppen; Demenz-Gruppen) nicht bewährt (vgl. DIECKMANN, GIOVIS 2007; THEUNISSEN, KULIG 2019). Dies betrifft vor allem ihre Größe und eine reaktive (Krisen-) Interventionspraxis, die eine (durch die Zusammenlegung vieler betroffener Personen bedingte) Zunahme an zusätzlichen Verhaltensauffälligkeiten nicht zu verhindern mag. Solche Probleme sind in Kalifornien und British Columbia erkannt und eingestanden worden. Daher werden dort auch intensive Unterstützungsleistungen (24-Stunden-Dienste) im regulären Wohnen finanziert und nur als letzter Schritt kleine, intensiv unterstützte Sonderwohngruppen gebildet. Ferner werden anstelle einer reaktiven Praxis (Interventionen bei herausforderndem Verhalten) sogenannte proaktive (an Stärken orientierte) Methoden und nichtaversive Umgangsformen auf der Grundlage individualisierter Unterstützungs- und Teilhabepäne fokussiert.

Der Forschungsstudie aus Baden-Württemberg ist zu entnehmen, dass die hiesige Priorisierung einer reaktiven Interventionspraxis keinen wirksamen Beitrag zum Abbau von schwerwiegendem herausforderndem Verhalten leistet und dass auf langfristig angelegte Unterstützungskonzepte kaum zurückgegriffen wird (vgl. THEUNISSEN, KULIG 2019, 20, 23 ff.). Begründet wird dies unter anderem mit unzureichenden Rahmenbedingungen und fehlendem Fachpersonal. In der Tat werden die Unterstützungsleistungen für Menschen mit DD und schwerwiegendem heraus-

Bemerkenswert sind die Bemühungen, durch gezielte Netzwerkarbeit soziale Teilhabeprozesse und Win-win-Situationen zu fördern, so dass ein inklusives Miteinander in einem Gemeinwesen gelebt werden kann. Eine solche Kultur wird auch hierzulande angestrebt, steckt aber vielerorts angesichts der weit verbreiteten Institutionalisierung von Erwachsenen mit DD und (massivem) Problemverhalten in großen Behinderteneinrichtungen noch in den Anfängen. Das gilt ebenso für die Implementierung von lokalen Krisendiensten und Beratungsangeboten. Diesbezüglich besteht jedoch auch in Kalifornien noch ein erheblicher Nachholbedarf. Vergleichbar mit den Instituten für Beratung (z. B. IABA, CBI Consultants) sind hierzulande Konsulentendienste, wie sie sich beispielsweise im Rheinland (unter Trägerschaft des LVR) oder in Hessen durch mobile Praxisberatung bei Fragen des Umgangs mit herausforderndem Verhalten für Leistungserbringer der Behindertenhilfe (z. B. Wohngruppen) bewährt haben (vgl. THEUNISSEN 2021, 199 ff.). Daher wird der flächendeckende Ausbau dieses Angebots empfohlen, das über Systeme der Behindertenhilfe hinaus auch für allgemeine (inklusive) Erziehungs- und Bildungseinrichtungen sowie für Eltern behinderter Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten eine Anlaufstelle sein sollte. Der Wert eines solchen Beratungsangebots sollte auch unter präventiven Aspekten nicht unterschätzt werden: Denn je eher eine Beratung und Psycho-

edukation im frühen Alter eines betroffenen Kindes erfolgt, desto größer sind die Chancen, dass ein kritischer Lebensverlauf mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten vermieden werden kann.

Alles in allem kann somit der Umgang mit herausforderndem Verhalten in den beiden vorgestellten Ländern als richtungweisend für eine *Best Practice* betrachtet werden, wenngleich der Ausschluss von Personen mit sozial bedingter ID aus dem *Regional-Center*-Unterstützungssystem in Kalifornien kritisch gesehen werden muss. An dieser Stelle gibt es hierzulande mehr Möglichkeiten der Unterstützung aller Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

## LITERATUR

### ASLS – Avenues Supported Living Services

(2010): It's your community; get involved. Workshop mit PowerPoint Präsentation von Scott Shepard u. a. auf der 35. Jahreskonferenz der TASH, 10.12.2010 in Denver, CO.

### ASLS – Avenues Supported Living Services

(2018, 2019): Gespräche mit Scott Shepard (Executive Director) und Mitarbeiter\*innen am 27.3.2018 in Santa Clarita, CA und am 23.2.2019 in San Diego, CA (anlässlich der 36. Cal-TASH Tagung "Equity, Opportunity, & Inclusion for People with Disabilities").

**CBI Consultants** (2017, 2018): Gespräch mit Paul Malette (Executive Director) und leitenden Mitarbeiter\*innen der Organisation am 31.01.2017 in Vancouver, BC und am 29.03.2018 in San Diego, CA (anlässlich der 15. Internationalen Jahreskonferenz der Association of Positive Behavioral Support).

### CLBC – Community Living British Columbia

(2013): Community living British Columbia: 2013/14 to 2015/16 Revised Service Plan. Vancouver: CLBC.

### CLBC – Community Living British Columbia

(2015): Exploring new ways to live in community. A conversation about supported living for people with developmental disabilities in BC. Vancouver: CLBC.

### CLBC – Community Living British Columbia

(2016): Behaviour support & safety planning. A guide for service providers. Revised November 2016. Vancouver: CLBC.

### CVRC – Central Valley Regional Center

(2018): Gespräche mit Heather Flores (Executive Director) und leitenden Mitarbeiter\*innen vom Central Valley Regional Center am 22. und 23.3.2018 in Visalia, CA.

### DDS – Department of Developmental Services & California Health and Human Services Agency

(2017): Plan for crisis and other safety net services in the California developmental services system (May 13). Sacramento: Department of Developmental Services, CA.

### DIECKMANN, Friedrich; GIOVIS,

**Christos** (2007): Therapeutische Wohngruppen für Erwachsene mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten – Evaluation eines Modellversuchs in Baden-Württemberg. In: Dieckmann, Friedrich; Haas, Gerhard (Hg.): Beratende und therapeutische Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten. Stuttgart: Kohlhammer, 83–119.

### Frank D. Lanterman Regional Center (FDLRC)

(2016, 2018): Gespräche mit Melinda Sullivan (Executive Director) und leitenden Mitarbeiter\*innen des FDLRC am 17.3.2016 und 15.3.2018 in Los Angeles, CA.

### JNCS – Jay Nolan Community Services

(2017): Gespräche (Februar/März) mit Jeff Strully (Executive Director) und Lisa Fisher (Social Worker), Jay Nolan Community Services, Mission Hills, CA

### LA VIGNA, Gary W.; WILLIS, Thomas J.

(2012): The efficacy of positive behavioural support with the most challenging behavior: The evidence and its implications. In: Journal of Intellectual and Developmental Disability 37, 185–195.

### LIBERMAN, Robert P.; LA VIGNA,

**Garry W.** (2015) (Hg.): New directions in the treatment of aggressive behavior for persons with mental and developmental disabilities. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.

**LUCYSHYN, Joe et al.** (2018): The evidence-based practice of PBS: building bridges between research and practice. Vortrag mit PowerPoint Präsentation auf der 15. Internationalen Jahreskonferenz der Association of Positive Support (APBS) am 29.3.2018 in San Diego, CA.

**MALETTE, Paul** (2002): Lifestyle quality and person-centered support. Jeff, Janet, Stephanie, and the Microboard Project. In: Holburn, Steve; Vietze, Peter (Hg.): Person-centered planning. research, practice, and future directions. Baltimore: Brookes, 151–179.

**MALETTE, Paul** (2018): Forensik psychiatric hospital to life in community: PBS best practices in action. Vortrag und PowerPoint Präsentation auf der 15. Internationalen Jahreskonferenz der Association of Positive Support (APBS) am 29.3.2018 in San Diego, CA.

**MALETTE, Paul; WILDGOOSE, Tom** (2016): PBS for at-risk adults with developmental disabilities and mental illness. Vortrag und PowerPoint Präsentation auf der 13. Internationalen Jahreskonferenz der Association of Positive Support (APBS) 23.–26. März 2016 in San Francisco.

**MALETTE, Paul; WILDGOOSE, Tom** (2016): PBS for at-risk adults with developmental disabilities and mental illness. Vortrag und PowerPoint Präsentation auf der 13. Internationalen Jahreskonferenz der Association of Positive Support (APBS) 23.–26. März 2016 in San Francisco.

**STANTON, Tim** (2016): Supported decision-making in Canada: Principles, policy, and practice. In: Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities 3, 1–11.

**STANTON, Tim** (2017): Gespräch mit Tim Stanton, Director of the School of

Social Work, University British Columbia, am 24.01.2017 in Vancouver, BC.

**THEUNISSEN, Georg** (2014): Der Umgang mit Autismus in den USA. Schulische Praxis, Empowerment und gesellschaftliche Inklusion. Das Beispiel Kalifornien. Stuttgart: Kohlhammer.

**THEUNISSEN, Georg** (2021): Behinderterarbeit vom Menschen aus. Unterstützungssysteme und Assistenzleistungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten und komplexer Behinderung. Freiburg: Lambertus.

**THEUNISSEN, Georg; FESCHIN, Christina** (2018): Betreutes Wohnen in Familien – dargestellt am Beispiel von Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten in Kanada und Deutschland. In: Teilhaber 57 (4), 181–186.

### THEUNISSEN, Georg; KULIG, Wolfram

(2019): Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung und sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Baden-Württemberg. Ergebnisbericht. Stuttgart: Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg.



**Der Autor:**

**Prof. em. Dr. Georg Theunissen**

[www.ifbfb.de](http://www.ifbfb.de)



[georgtheunissen@gmx.de](mailto:georgtheunissen@gmx.de)

## Anzeige

### Online-Archiv der Fachzeitschrift Teilhaber

Ab sofort können Sie ältere Fachbeiträge der Zeitschrift Teilhaber online abrufen.

Diesen Service bieten wir unseren Leser\*innen kostenlos. Im Online-Archiv unter:

[www.lebenshilfe.de/wissen](http://www.lebenshilfe.de/wissen)

finden Sie alle Veröffentlichungen der Jahre 2009 bis 2018.



[www.lebenshilfe.de/wissen](http://www.lebenshilfe.de/wissen)

**Teilhaber**

BILDUNGSINSTITUT  
**inForm**  
 DER BUNDESVEREINIGUNG  
 LEBENSHILFE E. V.

115

# #menschenbilden

## Gewaltprävention und kompetentes Handeln in Krisen

„Wilde Rosen“ – Ein gewaltfreies Konzept aus der Humanistischen Psychologie für die Begleitung von Menschen mit herausforderndem Verhalten

**Start März 2022**

Leitung: Andreas Walter und Bettina Specht

Das Konzept „Wilde Rosen“ ist ein lebendiges Qualitätsmerkmal der zukunftsorientierten Organisationsentwicklung und lehrt sozial und emotional intelligentes Handwerk. Es beugt Krisen und Konflikten effektiv vor und wird zu ihrer Bewältigung immer wichtiger.

Die **5-teilige Weiterbildung zum\*r Fachtrainer\*in** richtet sich an Mitarbeiter\*Innen und Fachkräfte aus den unterschiedlichen Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe, an Personen mit Leitungsverantwortung sowie an Interessierte.

Bild: ©Lebenshilfe/David Maurer

Anmeldung unter **220851** auf [www.inform-lebenshilfe.de](http://www.inform-lebenshilfe.de)



BILDUNGSINSTITUT INFORM, BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE e. V.  
 Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg | Tel. 06421 491-0 | [institut-inform@lebenshilfe.de](mailto:institut-inform@lebenshilfe.de)  
[www.inform-lebenshilfe.de](http://www.inform-lebenshilfe.de) | [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de)

BESUCHEN SIE  
 UNS AUCH HIER:  
   
 Facebook YouTube



Carolin Emrich



Martina Kemme

## „Das Wichtigste ist die Haltung. Das ist das A und O“

### Bedarfsermittlung trifft Ideen der Persönlichen Zukunftsplanung

| Teilhaber 3/2021, Jg. 60, S. 116 – 121

**| KURZFASSUNG** Das SGB IX sieht in der Gesamtplanung den Einsatz eines Bedarfsermittlungsinstruments vor, um Teilhabewünsche und individuelle Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen festzustellen. Diese Vorgabe bietet eine große Chance, gleichberechtigte Teilhabe zu verwirklichen. Dazu braucht es Konzepte, um den Ansprüchen von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen (auch methodisch) gerecht zu werden. In der Erprobung des neuen Bedarfsermittlungsinstruments im Land Bremen wurden vorhandene Ideen und Mini-Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung genutzt, um Partizipation bestmöglich zu gewährleisten. Der folgende Beitrag gibt einen Einblick zu den Erfahrungen und Herausforderungen.

**| ABSTRACT** „Most Important is the Attitude. It's the Alpha and Omega“ – An Assessment Tool for the Identification of Needs Meets Ideas of Person-Centered Planning. The SGB IX intends for overall planning the use of an assessment tool for the identification of needs to determine wishes of participation and individual needs of people with disabilities. This requirement offers a great opportunity to realize equal participation. For this, it needs concepts to fulfill the needs of people with disabilities (also methodologically). In the testing of the new assessment tool in the state of Bremen, existing ideas and mini-methods of Personal Future Planning were used to ensure participation in the best possible way. The following article provides an insight into the experiences and challenges.

#### Neues Bedarfsermittlungsinstrument im Land Bremen

Das Land Bremen hat sich im Frühjahr 2019 für die Anwendung des Instruments BedarfsErmittlung Niedersachsen (B.E.Ni.) in einer für das Land Bremen geänderten Version entschieden. Hierzu wurde zwischen Niedersachsen und Bremen vereinbart, dass Bremen B.E.Ni. modifizieren und mit dem Namen „BENi-Bremen“ anwenden wird.

Als wichtigste Fragestellungen der fachlichen Weiterentwicklung für BENi-Bremen wurden der Einsatz als dialogischer Gesprächsleitfaden sowie die Beteiligung der leistungsberechtigten Personen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen an ihrer Bedarfsermittlung gesehen. Im Land Bremen soll zukünftig ein Instrument für leistungsberechtigte Personen mit kognitiven, seelischen, körperlichen und/oder Sinnes-

beeinträchtigungen eingesetzt werden, das an die kommunikativen Anforderungen je nach individuellen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen angepasst werden kann. So sollen zum einen die Anwendung der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) in einer einfachen, allgemein verständlichen und lebensweltorientierten Sprache erfolgen und zum anderen vorhandene Methoden der Gesprächsführung mit Menschen mit Beeinträchtigung genutzt werden, z. B. Elemente und Mini-Methoden aus dem Bereich der Persönlichen Zukunftsplanung ([www.persoelliche-zukunftsplanung.eu/](http://www.persoelliche-zukunftsplanung.eu/)) oder der Teilhabekiste ([www.personenzentrierte-hilfen.de/](http://www.personenzentrierte-hilfen.de/)).

#### Die Ideen der Persönlichen Zukunftsplanung

Hinter dem Begriff Persönliche Zukunftsplanung verbirgt sich ein Konzept

(vgl. DOOSE 2020), bei dem es darum geht, Menschen zu bestärken, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten, wichtige Entscheidungen selbst zu treffen und (wieder oder überhaupt) Regiekompetenz in ihrem Leben zu übernehmen.

So begibt sich die Person bei der Planung ihrer Zukunft auf eine Entdeckungsreise. In der Grundannahme, dass jeder Mensch nach Autonomie und Selbstbestimmung strebt, gilt es dabei prozesshaft zu erkunden:

- > Wer bin ich?
- > Was kann ich gut?
- > Was sind meine Ideen? Und welche Träume habe ich für mein Leben?
- > Wie sieht ein gutes, passendes Leben für mich aus?
- > Was will ich mir konkret vornehmen, damit es so wird?

Große Fragen wie diese brauchen Raum und Zeit. Manch einem mag es leichtfallen, sich mit sich und den eigenen Ideen auseinanderzusetzen, für viele andere ist es ungewohnt oder schwer. Gerade dann tut es gut, nicht gleich nach dem Zukünftigen zu fragen und damit zu beginnen, einen Plan zu schmieden, sondern der Person im ersten Schritt die Möglichkeit zu geben, sich ihrer selbst bewusst zu werden und ein komplexeres Bild von sich selbst zu gewinnen. Das ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, auch anderen sagen zu können, wer man ist und was man mag oder nicht mag. Auf dieser Basis können Ideen für das eigene Leben entwickelt und verschiedene Möglichkeiten in den Blick genommen werden.

### Teilhabe- und Gesamtplanung erfordern ein Denken in Möglichkeiten

So wertvoll die Auseinandersetzung mit diesen Fragen an sich bereits sein kann, trägt dieser Prozess den Aufforderungscharakter zum Handeln in sich. Dem Planen folgt mit dem Ausloten von Möglichkeiten und der Realisierung der entwickelten Vorstellungen konsequent der nächste Schritt. Das Planen umfasst, mehr in einem zirkulären und weniger in einem linearen Verständnis, also gleichermaßen Selbsterforschung und Selbsterkenntnis, Ideenentwicklung und Umsetzung.

In den im Rahmen der Persönlichen Zukunftsplanung unbedingt freiwilligen Prozess des Nachdenkens, Ideen-Schmiedens und Umsetzens bezieht die

planende Person andere, ihr wichtige Menschen, ihren sogenannten Unterstützer\*innenkreis, ein. Der gemeinsame Fokus liegt dabei stets auf der Suche nach Stärken und Fähigkeiten sowie nach Möglichkeiten im Sozialraum. Der Prozess wird von einer unabhängigen, in Persönlicher Zukunftsplanung geschulten Person moderiert, die sich dazu kreativer, lustvoller Methoden bedient.

Persönliche Zukunftsplanung erfordert Ernsthaftigkeit und Mut. Denn Menschen personenzentriert auf ihrem Weg zu begleiten, ist vor allem eine Frage der Haltung, die methodisch untermauert wird. Es bedeutet, der Person wertschätzend zu begegnen und sie zu ermutigen, sich mit sich selbst und den eigenen Bedürfnissen und Vorstellungen auseinanderzusetzen. In der Begleitung erfordert dies,

- > aufmerksam zu sein,
- > Fragen zu stellen, ohne schnelle Antworten zu erwarten,
- > Aussagen der Person ernst zu nehmen, ohne sie umzudeuten und anzupassen,
- > offen zu sein für Neues und sich einzulassen, ohne vorab die Lösung zu kennen,
- > die Person als Expert\*in in eigener Sache anzuerkennen und eigene Vorstellungen zurück zu stellen,
- > sich auf die Suche zu begeben und mit der Person relevante Informationen einzuholen, damit sie ihre Entscheidung(en) fundiert treffen kann und
- > getroffene Entscheidungen der Person ggf. auch auszuhalten.

Diese Art zu planen erfordert die Bereitschaft, gewohnte Routinen zu verändern. Im Einlassen auf diesen Prozess wandeln sich die Rollen. Der Mensch im Mittelpunkt gewinnt idealerweise Selbstbewusstsein und ein Stück mehr an Lebensqualität. Die Menschen im Umfeld werden von Wissenden zu Fragenden.

Ausgehend von der Überzeugung, dass jeder Mensch etwas zum gesellschaftlichen Leben beitragen kann und möchte, ist mit Persönlicher Zukunftsplanung die Leitidee von selbstbestimmter Teilhabe am Leben in einer inklusiven Gesellschaft verknüpft. So folgt dem Erkunden von individuellen Interessen, Fähigkeiten und Talenten

die Suche danach, wie und wo die Person ihre Stärken besonders gut entfalten und gewinnbringend in die soziale Umwelt einbringen möchte. Es ergibt sich ein wertvoller Rollenwechsel, indem man im Planungsprozess der Frage nachgeht, wo die Person zu einer Gebenden werden und eine wertgeschätzte Rolle in der Gesellschaft einnehmen möchte, sich respektiert und zugehörig fühlen kann.

### Sind Zukunftsplanung und Teilhabe-/Gesamtplanung das Gleiche?

Persönliche Zukunftsplanung und Teilhabe-/Gesamtplanung können nicht gleichgesetzt werden. Sie haben einen unterschiedlichen Fokus, der sich bereits in den Rollenbezeichnungen bemerkbar macht. So wird die Person in der Bedarfsermittlung als leistungsbe-rechtigte Person und in der Zukunftsplanung als planende Person bezeichnet. DOOSE (2019) verweist darauf, dass die Planung des Leistungsträgers im Kontext eines vorgeschriebenen, leistungsrechtlichen Verfahrens der Beantragung von Leistungen der Eingliederungshilfe steht. Persönliche Zukunftsplanung ist im Gegensatz dazu freiwillig und die einladende Person bestimmt die Themen, die Regeln und die Teilnehmenden (vgl. ebd., 177). Anlass und Charakter beider Planungssettings variieren stark. Je nach individueller Ausgangssituation kann „eine Persönliche Zukunftsplanung [...] wiederum eine hervorragende Vorbereitung auf die Bedarfsermittlung im Rahmen einer offiziellen Teilhabe-, Hilfe-, Gesamt- oder Berufswegeplanung sein“ (DOOSE 2020, 47). Hier eröffnet § 78 im Sozialgesetzbuch (SGB) IX mit der Assistenz bei der persönlichen Lebensplanung Möglichkeiten, um diese fachlich anspruchsvoll mit Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung zu gestalten (vgl. ebd.).

Damit Menschen im Rahmen ihrer Teilhabe-/Gesamtplanung tatsächlich Planende sind und nicht zu Geplanten werden, braucht es echte Partizipationsmöglichkeiten. Diese müssen hinsichtlich der Haltung wie auch in der Methodik konsequent im Bedarfsermittlungsverfahren angelegt sein. ENGEL und BECK (2018) formulieren als Anforderungen für die Bedarfsermittlung die Sicherstellung der Partizipation und aktiven Beteiligung der leistungsbe-rechtigten Person sowie den Einsatz geeigneter Verfahren und Methoden, „die eine aktive Mitgestaltung (z. B. zur Entwicklung eigener Ziele/Zielvorstellungen) fördern, bei der Information über das Verfahren beginnen und auch die Kommunikation bei der Gestaltung der Gesprächssituation betreffen“ (ebd., 9).

Die dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zugrunde liegende Haltung und manche kleinen Methoden können dazu hilfreiche Anregungen geben. Dabei muss stets das Bewusstsein vorhanden sein, dass die Bedarfsermittlung lediglich bestimmte Elemente der Persönlichen Zukunftsplanung nutzt und nicht Persönliche Zukunftsplanung ersetzt.

### Entwicklung und Erprobung von BENi-Bremen als dialogisches Bedarfsermittlungsinstrument

Nach Fertigstellung eines ersten Entwurfs von BENi-Bremen als Bedarfsermittlungsinstrument und der Entwicklung fachlicher Standards für den Einsatz des Instruments hat im Sommer 2019 die erste Erprobung stattgefunden. Die fachlichen Standards für die Bedarfsermittlung mit BENi-Bremen sind, dass

- > die leistungsberechtigte Person an allen Verfahrensschritten zu beteiligen ist,
- > der Ort des Gesprächs von den Leistungsberechtigten gewählt wird,
- > die Leistungsberechtigten über die Teilnahme einer oder mehrerer Vertrauenspersonen entscheiden,
- > die Wünsche vor der Ermittlung der Bedarfe erfragt werden, da sie die Basis für die individuelle personenzentrierte Bedarfsermittlung bilden,
- > BENi-Bremen als offener dialogi-

scher Gesprächsleitfaden dient, der sich an der Sinnstruktur der Themen orientiert, die sich im Gesprächsverlauf ergeben,

- > eine einfache lebensweltorientierte Sprache ohne Fachbegriffe der ICF im Gespräch verwandt wird.

Insgesamt wurden in Bremen und Bremerhaven 18 Erprobungen mit Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen durchgeführt. Zwölf Teilhaberplaner\*innen der zuständigen Ämter und beauftragten Dienste haben mit den Proband\*innen, die sich freiwillig für die Erprobung zur Verfügung gestellt haben und im Folgenden als Teilnehmende bezeichnet werden, Gespräche geführt. Darunter waren sieben Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung, drei Personen mit einer Suchterkrankung, sechs Personen mit einer kognitiven Beeinträchtigung sowie eine Person mit einer körperlichen Beeinträchtigung. In fünf Erprobungen war es gewünscht, dass eine Vertrauensperson an den Gesprächen teilnimmt. Diese waren selbst gewählte Bezugspersonen unterschiedlicher Wohnformen.

Um die Beteiligung von Personen zu erproben, für die es möglicherweise schwierig ist, sich verbal auszutauschen, wurden Fortbildungen von Carolin Emrich in Grundlagen und ausgewählten Mini-Methoden der Persönlichen

Zukunftsplanung (vgl. DOOSE, EMRICH 2020) für die Teilhaberplaner\*innen angeboten und die Bedarfsermittlungsgespräche hinsichtlich der gezielten Anwendung verschiedener Methoden mit ihr vorbereitet. Zudem wurden Informationsmaterialien in Leichter Sprache zur Bedarfsermittlung mit BENi-Bremen und zur Erprobung erstellt.

Für die Vorbereitung auf die Bedarfsermittlungsgespräche wurden teilweise folgende Materialien aus der Persönlichen Zukunftsplanung an die Teilnehmenden versandt:

- > Die Waage – Was ist der Person wichtig – für die Person wichtig (siehe Abb. 1)
- > Eine Seite über mich (siehe Abb. 2)

Im Gespräch wurden eingesetzt:

- > Hutkarten (vgl. DOOSE 2020, 65),
- > Traumkarten (vgl. ebd., 73),
- > Kartenset aus: „Gut Leben. Persönliche Zukunftsplanung realisieren“ (EMRICH, GROMANN & NIEHOFF 2017).

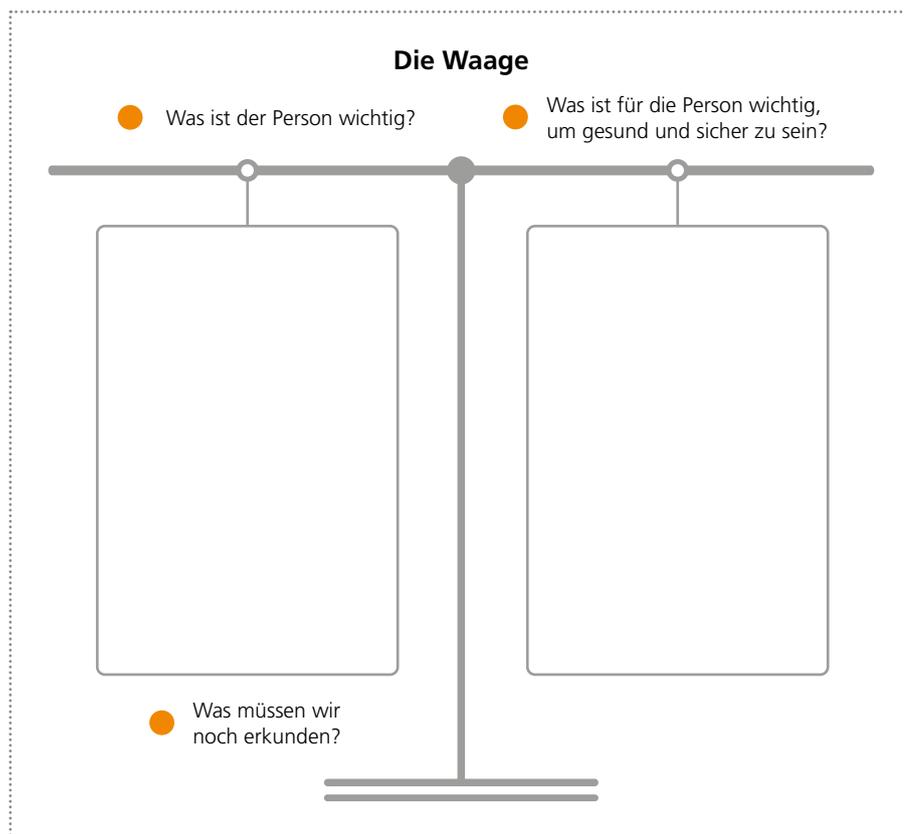
### Ergebnisse der Erprobung

Die Auswertung erfolgte zum einen auf Basis von Fragebögen, die von den Teilnehmenden, den Vertrauenspersonen und den Teilhaberplaner\*innen ausgefüllt wurden. Der Rücklauf umfasste zehn Fragebögen von Teilnehmenden, fünf Fragebögen von Vertrauenspersonen sowie zwölf Fragebögen von Teilhaberplaner\*innen. Zudem wurde in zwei Reflexionsworkshops mit den Teilhaberplaner\*innen ausgewertet, ob die Beteiligung der Leistungsberechtigten sowie die dialogische Anwendung des Instruments umgesetzt werden konnten. In Ergänzung dazu wurden die erforderlichen Rahmenbedingungen für die Bedarfsermittlung diskutiert. Ein weiteres Reflexionsgespräch hat zur Anwendung der Mini-Methoden stattgefunden. Aufgrund der vergleichsweise geringen Anzahl der Erprobungen sowie des Rücklaufs sind die Erkenntnisse nicht verallgemeinerbar. Zielsetzung der Erprobung war es, erste Anpassungsbedarfe für BENi-Bremen aus den Erfahrungen abzuleiten und bei der Weiterentwicklung des Instruments zu berücksichtigen.

### Rückmeldungen der Teilnehmenden

Den Rückmeldungen der Teilnehmenden in den Fragebögen war zu entnehmen, dass sie sich in der Gesprächssituation wohl bzw. sehr wohl gefühlt haben und die Gelegenheit, ihre Wünsche zu äußern, als positiv bzw. sehr positiv wahrgenommen haben. Ebenfalls positiv erlebt wurde von einer Person

Abb. 1: Die Waage: Was ist der Person wichtig – für die Person wichtig? (angelehnt an DOOSE, EMRICH 2020, 66)



das aufsuchende Gespräch, von einer anderen die Anmeldung des Gesprächs und die Pünktlichkeit des\*der Teilhabepaner\*in sowie in einer weiteren Erprobung das Angebot von Kaffee. Als kritische Rückmeldungen wurde von einer Person geäußert, dass das Gespräch zu lange gedauert habe und dass sich der\*die Teilhabepaner\*in teilweise zu kompliziert ausgedrückt habe. Zudem sei die Teilnahme der Vertrauensperson dienstplanerisch nicht möglich gewesen. Eine weitere Person merkte an, dass die Abstände zwischen den Gesprächen zu lang waren. Die vier Gespräche waren in zwei- bis dreiwöchigem Abstand geführt worden. In einer Rückmeldung wurde Kritik an Nachfragen zu einem Thema, das nicht besprochen werden sollte, geäußert. Eine weitere Anmerkung eines\*r Teilnehmenden war, dass die Fragen nach Wünschen möglicherweise Illusionen und Erwartungen schaffen, die nicht realistisch seien und dass gewisse Themen, wie Beziehungsstatus, Familie und sexuelle Orientierung, nicht erfragt werden sollten.

**Rückmeldungen der Vertrauenspersonen**

Die Vertrauenspersonen gaben überwiegend an, dass sie die Gesprächsatmosphäre und die Fragen nach den Wünschen des\*r Teilnehmenden als positiv erlebt haben. Auch der Einsatz der Mini-Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung wurde positiv gewertet. Die Anzahl eingesetzter Bildkarten solle jedoch an die Konzentrationsfähigkeit der jeweiligen Person angepasst werden. Kritisch wurde jeweils einmal geäußert, dass die Fragen nach den Wünschen zum einen Erwartungen schaffen können, die nicht realistisch seien, und dass es für Menschen, die lange in einem Unterstützungssystem leben, schwierig sein könne, Wünsche zu äußern. Skepsis wurde zudem dahingehend geäußert, dass die Darstellung des Unterstützungsbedarfs mit dem Instrument schwierig sein könne, vor allem, wenn der Fokus auf die Stärken gerichtet werde.

**Rückmeldungen der Teilhabepaner\*innen**

Für die Teilhabepaner\*innen gab es Erkenntnisse hinsichtlich der Dauer und der Uhrzeit der Gespräche. Leistungsberechtigte sollten über Optionen der Freistellung von der Arbeit informiert werden, da die Gespräche nach Feierabend als sehr anstrengend erlebt werden könnten. Hinsichtlich der Beteiligung der gewünschten Vertrauenspersonen sei auf die Rahmenbedingungen, wie

beispielsweise die Planung im Dienstplan, zu achten. Als Schwierigkeit in einem Gespräch wurde benannt, dass der\*die Teilnehmende die Erwartung hatte, dass mit der neuen Bedarfsermittlung alle Probleme gelöst werden.

Bezüglich der Rahmenbedingungen spielten die zeitlichen Ressourcen für die Teilhabepaner\*innen eine große Rolle, da teilweise auch drei bis vier aufsuchende Gespräche geführt wurden, beispielsweise wenn die Mini-Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung Anwendung fanden. Die Dauer der einzelnen Gespräche variierte zwischen einer halben und zwei Stunden. Hinsichtlich der Besprechungsorte wurde die Bedeutung störungsfreier und ausreichend großer Räumlichkeiten betont. Zur Visualisierung und Dokumentation von Gesprächsergebnissen wurden das Material der Persönlichen Zukunftsplanung, Fotokameras und Farbkopierer/-drucker als sinnvolle Ausstattung angesehen.

**Erkenntnisse hinsichtlich der Gesprächsführung und der Anwendung der Mini-Methoden**

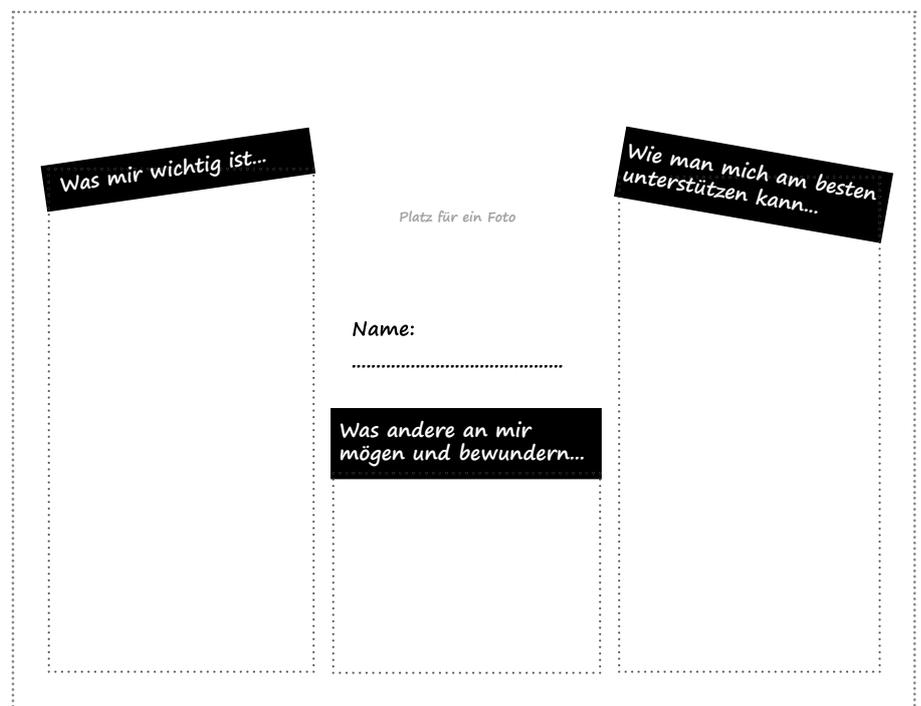
In den Reflexionen mit den Teilhabepaner\*innen wurde deutlich, dass das Instrument der Orientierung in einem dialogischen Gespräch mit der leistungsberechtigten Person dient und die Anwendung des biopsychosozialen Modells der ICF strukturiert. Die BENi-Bremen-Bögen wurden weniger zur konkreten Gesprächsführung, sondern zu Dokumentationszwecken der Gesprächsergebnisse eingesetzt.

Der Fokus der Teilhabepaner\*innen ist im Gespräch darauf zu setzen, sensibel mit dem Gegenüber zur persönlichen Lebenssituation und -planung in den Austausch zu kommen und mit Grenzen bzw. Grenzsetzungen zu Gesprächsthemen respektvoll umzugehen. Kontaktfähigkeit, eine sichere Gesprächsführung sowie Rollenklarheit sind bei konflikthaften und schwierigen Themen, die einen Assistenzbedarf auslösen (können), oder unterschiedlichen Ansichten der Beteiligten unerlässlich. Eine hohe Fachlichkeit ist daneben für die Anwendung des biopsychosozialen Modells der ICF in einer einfachen und allgemein verständlichen Sprache erforderlich.

Bezogen auf genutzte Mini-Methoden aus dem Bereich der Persönlichen Zukunftsplanung meldeten die Teilhabepaner\*innen wie auch ein Teilnehmer zurück, dass der Einsatz von Kartensets hilfreich sei, da man leicht zu anderen Themen miteinander ins Gespräch komme, über die man sonst nicht gesprochen hätte. Es würden Themen angeregt, die weniger besprechbar erschienen oder die sonst kein Thema würden, wie persönliche Vorlieben und Eigenheiten. Auch die Erfahrung, nicht ausgefragt zu werden, sondern miteinander im Dialog zu sein, wurde als wertvoll beschrieben.

Zum Teil wurden Materialien wie z. B. die „Seite über mich“ bereits vor einem Gespräch oder zwischen zwei Gesprächsterminen an Teilnehmende übermittelt, was von den Beteiligten als hilfreiche Vorbereitung erlebt wurde.

Abb. 2: Eine Seite über mich (DOOSE, EMRICH 2020, 69)



Als wichtig wurde hier angesehen, dass die leistungsberechtigte Person beim Bearbeiten auf Wunsch von einer Vertrauensperson unterstützt wird.

Insgesamt, so die Feststellung der beteiligten Personen, helfe der Einsatz kreativer Methoden, den Kern des Wunsches und Willens der leistungsberechtigten Person herauszufinden. Die Methoden seien ein wesentliches Werkzeug in der konkreten Gesprächsführung – als „A und O“ wurde jedoch die Haltung bezeichnet, die sich vor allem im respektvollen Umgang auf Augenhöhe und in der Anerkennung des Gegenübers als Expert\*in in eigener Sache ausdrücke.

### Aspekte zur Bedarfsermittlung mit Menschen mit starken kommunikativen Beeinträchtigungen und komplexen Unterstützungsbedarfen

Die Beteiligung von Personen, die sich verbal oder mit alternativen Kommunikationsmitteln nicht äußern können, hat in der Erprobung noch nicht stattgefunden. Dieser Personenkreis soll in die nächste Erprobungsphase einbezogen werden. In Vorbereitung darauf wurden in den Reflexionsworkshops mit den Teilhabepaner\*innen die nachfolgenden Aspekte zur Vorbereitung und Durchführung eines Bedarfsermittlungsgesprächs mit stark kommunikativ beeinträchtigten Menschen erarbeitet und dabei ebenfalls wesentliche Grundsätze der Persönlichen Zukunftsplanung entliehen.

Kernfragen sind:

- > Wie können wir Wünsche, Bedarfe und Teilhabeziele erheben?
- > Wie soll das Treffen gestaltet werden, damit es für die leistungsberechtigte Person angenehm ist?

- > Wie gelingt es, dass die leistungsberechtigte Person im Mittelpunkt steht?

Zur Vorbereitung sollte(n) die wichtigste(n) Bezugs-/Vertrauensperson(en) kontaktiert werden, um das Gespräch hinsichtlich des Ortes, der Kommunikationshilfen und der einzuladenden Personen zu planen. Um vielfältige Ideen und Sichtweisen zu erhalten, sollten mehrere vertraute Personen eingeladen werden, die möglichst unterschiedliche Blickwinkel einbringen (z. B. Assistenzkräfte, Familienangehörige, Freund\*innen, Arbeitskontakte – darunter auch Personen im gleichen Alter). Ein erster Termin zum Kennenlernen ist sinnvoll, um sich vorzustellen und aus der Rolle der Teilhabepaner\*in Ideen für die Gestaltung des Gesprächs entwickeln zu können.

Im Bedarfsermittlungsgespräch sollte die leistungsberechtigte Person anwesend sein und direkt angesprochen werden. Jemand sollte sie unterstützen und ihre Äußerungen und Bedürfnisse, wie Essen, Trinken, Lagern, im Blick behalten. Ist eine Anwesenheit der leistungsberechtigten Person im Ausnahmefall nicht möglich, sollte eine aktive Stellvertretung für sie teilnehmen.

Es sollte über zentrale Lebensthemen gesprochen werden, die die Interessen, Fähigkeiten sowie das Lebensalter der Person berücksichtigen und nicht nur Fragen von Gesundheit und Sicherheit betreffen. Es kann hilfreich sein, mit Symbolen für verschiedene Themen zu arbeiten und auch der Frage nachzugehen, wie die Person ein wichtiger Mensch für andere sein kann. Nonverbale Reaktionen (Mimik/Körperhaltung) der leistungsberechtigten Person können,

auch beim späteren Ausprobieren, ggf. Hinweise geben, ob das Geplante für die Person stimmig ist.

### Ausblick auf die Weiterentwicklung von BENi-Bremen

Im Jahr 2020 hat die Weiterentwicklung von BENi-Bremen stattgefunden. Nach der Einarbeitung der Änderungen, die sich aus der Erprobung ergeben haben, wurde ein vollständiges Teilhabe-/Gesamtplaninstrument entwickelt. Die zweite Erprobungsphase hatte im Oktober 2020 begonnen, musste jedoch Corona-bedingt unterbrochen werden. Sie soll im Juni 2021 fortgesetzt werden. Wenn sich aufgrund der Pandemie keine weiteren Verzögerungen ergeben, wird BENi-Bremen zum 1. Januar 2022 eingeführt.

### Resümee und fachliche Folgerungen für den weiteren Prozess

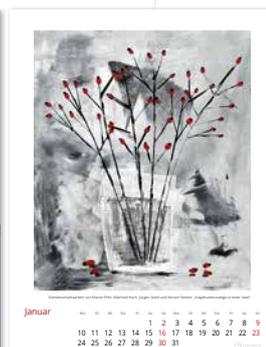
Vermutlich fällt es den meisten Menschen schwer, auf Anhieb im Rahmen eines Bedarfsermittlungsgesprächs ihre Wünsche, Bedarfe und Ziele zu benennen. Traditionell haben in der Vergangenheit häufig andere Personen für Menschen mit Behinderungen Entscheidungen getroffen. Eigene Entscheidungen zu treffen, will geübt und gelernt sein. Es braucht Raum, Zeit und einen vertrauten Rahmen, um sich seiner eigenen Belange bewusst zu werden, sie zu formulieren und zu vertreten. So beginnt der Prozess der Bedarfsermittlung also deutlich vor einem festgelegten Gesprächstermin. Die Auseinandersetzung mit Fragen wie „Wer bin ich? Was sind meine Vorstellungen für mein Leben? Was brauche ich, um diese umzusetzen?“ erfordert Platz im Alltag und Personen, die dazu in einem ermutigenden Dialog bleiben.

#### Anzeige

## Der neue SEH-WEISEN Kalender 2022 ist da!

13 Motive, ca. 30x40 cm  
Mit dem Kauf des Kalenders unterstützen Sie die Arbeit der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung.

13,90



Was wäre wenn,

- > die leistungsberechtigte Person sich mit Menschen in ihrem sozialen Umfeld, mit Peer-Berater\*innen in Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTB), mit den Teilhabenplaner\*innen des Leistungsträgers und/oder mit professionellen Unterstützer\*innen auf Seiten der Leistungserbringer mit ihren drängenden Themen und Fragen auseinandersetzen würde?
- > die entsprechenden Stellen in der Nutzung geeigneter Mini-Methoden aus der Persönlichen Zukunftsplanung erfahren wären und die Person damit in ihrem Auseinandersetzungsprozess unterstützen könnten?
- > die erarbeiteten Erkenntnisse durchlässig sowohl in den Bedarfsermittlungsprozess mit dem Leistungsträger als auch bei der Planung mit dem Leistungserbringer einfließen würden?
- > die leistungsberechtigte Person mehr und mehr in die Rolle käme, ihre individuellen Interessen und Anliegen selbstbewusst und selbstbestimmt zu vertreten und die von ihr vereinbarten Teilhabeziele mit den beteiligten Unterstützungsstellen aktiv zu verwirklichen?

Die Teilhabe-/Gesamtplanung hätte die Chance, drängende Anliegen in den Blick zu nehmen und ein Gewinn für die Person zu werden. So würde die Planung keine bürokratische Verpflichtung sein, sondern sie würde dazu beitragen, individuell und im Sinne gesellschaftlicher Teilhabe und Teilgabe einen merklichen Unterschied im alltäglichen Leben der Person zu machen. Sie wäre bestmöglich personenzentriert.

Personenzentriert zu planen kann mitunter anstrengend sein und die Person selbst wie auch die anderen Beteiligten herausfordern. Wenn wir uns ernsthaft und mutig auf personenzentrierte Planungsprozesse einlassen und uns mit größtmöglicher Leichtigkeit auf diese Entdeckungsreise begeben, stellen wir bald fest: Personenzentriert zu planen macht Spaß!

Im Rahmen der Erprobung wurde deutlich, dass das Ergebnis der Planung nicht von der Behinderung abhängt, sondern davon, ob es eine Kultur und tragfähige Verfahren der Partizipation und ein Denken in Möglichkeiten gibt, ob der Mensch mit seiner Individualität in den Mittelpunkt gestellt wird und ob eingefahrene Denkwege verlassen sowie positive Vorstellungen für das zukünftige Leben entwickelt werden.

**LITERATUR**

**DOOSE, Stefan** (2019): Persönliche Zukunftsplanung – Ein gutes, passendes Leben in Verbundenheit gestalten. In: *Teilhabe* 58 (4), 176–180.

**DOOSE, Stefan** (2020): „I want my dream!“. Persönliche Zukunftsplanung. Neue Perspektiven und Methoden einer personenzentrierten Planung mit Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Neu-Ulm: AG SPAK.

**DOOSE, Stefan; EMRICH, Carolin** (2020): Materialien zur Persönlichen Zukunftsplanung. Weitere Texte und Arbeitsblätter. In: Doose, Stefan (Hg.): „I want my dream!“. Persönliche Zukunftsplanung. Neue Perspektiven und Methoden einer personenzentrierten Planung mit Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Neu-Ulm: AG SPAK.

**EMRICH, Carolin; GROMANN, Petra; NIEHOFF, Ulrich** (2017): *Gut Leben*.

Persönliche Zukunftsplanung realisieren – ein Instrument. Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe.  
**ENGEL, Heike; BECK, Iris** (2018): Voruntersuchung als Entscheidungsgrundlage zur Ermittlung eines Instruments zur Ermittlung des Bedarfs im Rahmen der Umsetzung des Bundes-teilhabegesetzes (BTHG) im Land Berlin. Abschlussbericht. Berlin: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales. <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/aktuelles/senias-vorstudie-abschlussbericht.pdf> (abgerufen am 10.05.2021).

- i Die Autorinnen:**
- Carolin Emrich**  
*Freiberuflich tätig als Referentin, Coach, Fachberaterin und Moderatorin von Planungsprozessen, Vorsitzende des Netzwerks Persönliche Zukunftsplanung e.V.*
- @ post@carolin-emrich.de**
- Martina Kemme**  
*Referentin im Referat für Behindertenpolitik und Eingliederungshilfe der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport, Freie Hansestadt Bremen*
- @ martina.kemme@soziales.bremen.de**

Anzeige

**Schon jetzt die neue Pictogenda 2022 vorbestellen**

**Terminplaner 2022**  
 Bestellnummer LFK 097  
 Sonderpreis für LH-Mitglieder  
**33,25 Euro**

**Jetzt auch mit METACOM Symbolsystem**  
 Bestellnummer LFK 098



Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten. Änderungen & Irrtümer vorbehalten.

**Hier können Sie vorbestellen:**

  
**06421 491-123**

  
**vertrieb@lebenshilfe.de**

  
**www.lebenshilfe-verlag.de**





Ute Volkmann



Vera Munde

## Personenzentrierung

### Drei Verstehensmodelle von Fachkräften im Bereich des Wohnens

| Teilhabe 3/2021, Jg. 60, S. 122–127

**KURZFASSUNG** Während das Konzept der Personenzentrierung im Zentrum der aktuellen Reformprozesse für den Teilhabebereich Wohnen steht, bleibt das Bundesteilhabegesetz in den Vorgaben zur konkreten Ausgestaltung eher vage. Dies führt zu kreativen und konstruktiven Lösungen ebenso wie zu Verunsicherung bei denjenigen, die für die Umsetzung verantwortlich sind. Im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitung wurde der Umsetzung der Reformprozesse aus Sicht der Fachkräfte nachgegangen. Im Ergebnis stehen drei Verstehensmodelle von Personenzentrierung und entsprechende Einflussfaktoren, die für die weitere Ausgestaltung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) hilfreiche Anstöße geben.

**ABSTRACT** *Person-Centeredness – Models of Comprehension of Direct Support Staff in Fields of Supported Living. While person-centeredness is one of the core concepts in the current reform processes concerning the fields of supported living, the new federal law concerning self-determination and participation (Bundesteilhabegesetz, BTHG) rather remains vague in terms of practical implications of this new paradigm. As a consequence, those responsible for the implementation develop creative and constructive arrangements, but also feel insecurity and overburdening. In the course of a small-size research project on how employees consider and assess the ongoing changes, three comprehensive models of person-centeredness were reconstructed. Point-out factors influencing these comprehensive models can be helpful in assessing and rearranging the further reform processes.*

#### Herausforderung Personenzentrierung

Als eine der zentralen sozialpolitischen Reformen hat die Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ab dem 1. Januar 2017 bei den Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu einem grundlegenden Systemwechsel geführt. Im Ergebnis der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) und einer menschenrechtlichen Ausrichtung der Eingliederungshilfe sichert das BTHG einen Rechtsanspruch auf Selbstbestimmung und soziale Teilhabe. Beide Rechtsdokumente stellen die personenzentrierte Ausrichtung und ganzheitliche Bedarfsermittlung für die Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung in den Mittelpunkt.

Doch auf welche institutionalisierte Praxis trifft das BTHG im Teilhabebereich Wohnen? Was bedeutet es, dauerhafte, sich wiederholende Handlungs-

muster zugunsten einer personenzentrierten Leistungserbringung in Frage zu stellen? Wie werden internalisierte Normvorstellungen von Beziehungsverhältnissen oder guter Praxis hinterfragt? Was geschieht, wenn Selbstverständlichkeiten durch neue Konzepte der Assistenz zu einer selbstbestimmten Lebensführung die eigenen Routinen und Zuständigkeiten in Frage stellen? Im welchem Zusammenhang steht eine personenzentrierte Leistungserbringung mit dem Sozialraum? Wie kann das Fachkonzept als Denkfigur einer personenzentrierten Leistungserbringung gestärkt werden? Letztlich: Wie greifen Fachkräfte, abhängig vom eigenen Professionsverständnis und den individuellen Erfahrungshorizonten, den Paradigmenwechsel hin zur Personenzentrierung auf und was beeinflusst den konstruktiven Umgang mit organisationsbezogenen Veränderungen (vgl. SCHILLER-MERKENS 2008, 29–45)?

Mit diesen Fragen hat sich das Projekt *Mensch im Mittelpunkt* im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitung der BTHG-Reformprozesse bei einem großen Träger der Eingliederungshilfe im städtischen Raum von April 2019 bis September 2020 beschäftigt. Das Projekt umfasste verschiedene Wohnformen unterschiedlichen Charakters in verschiedensten Stadtteilen und Sozialräumen. Die ausgewählten Standorte stehen für eine organisationsinterne Varianz an Strukturen und Prozessen z. B. im Hinblick auf Altersstruktur und Pflegebedarfe der Leistungsempfänger\*innen. Ziel der Studie war es, die Perspektiven der Fachkräfte in der Wahrnehmung und Gestaltung der Umsetzung des BTHG im Bereich des Wohnens zu erfassen und im Spiegel der jeweiligen Sichtweisen zu untersuchen. Neben den organisationsinternen Erkenntnissen wurden auch verallgemeinerbare Ergebnisse erzielt, die von beteiligten Akteuren, auch in anderen Bundesländern in der Umsetzung des BTHG nutzbar gemacht werden können.

#### Veränderungen durch das BTHG

Die Personenzentrierung als Konzept verweist auf eine der vielen BTHG-induzierten Veränderungen, die sich auf struktureller Ebene, vor allem aber mit Blick auf Beziehungsverhältnisse im Wohnen auswirken. Mit der Neuausrichtung auf eine personenzentrierte Eingliederungshilfe und die Trennung der Leistungen zum notwendigen Lebensunterhalt (SGB XII), wie Miete, Lebensmittel und Waren des alltäglichen Bedarfs, von den Fachleistungen der Eingliederungshilfe (SGB IX) werden die Leistungsempfänger\*innen zu Kund\*innen der Eingliederungshilfe. Die bisherige Unterscheidung zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen ist zugunsten einer grundsätzlichen personenzentrierten Leistungserbringung aufgelöst worden. Damit einher gehen Anforderungen an die Fachkräfte in der Eingliederungshilfe und das eigene professionelle Selbstverständnis, den Blick auf die Bewohner\*innen als Leistungsempfänger\*innen und Prämissen der eigenen Leistungserbringung zu reflektieren sowie konzeptionell zu revidieren. Auch die Finanzierung der bisherigen stationären und künftigen „besonderen Wohnformen“ ist auf eine neue Grundlage gestellt worden, womit Prozesse der Bedarfserhebung durch Teilhabeplanungsinstrumente neu zu erheben und zu strukturieren sind. Aus diesen grundsätzlichen der Ratifizierung der UN-BRK Rechnung tragenden positiven Entwicklungen ergibt sich aber nicht nur ein angestrebter Paradigmenwechsel

im Verständnis von Behinderung, sondern auch Herausforderungen für die Akteure

- > auf der Mikroebene der Beziehungsverhältnisse,
- > auf der Mesoebene der Organisationen und
- > auf der gesellschaftlichen Makroebene.

Menschen mit Beeinträchtigung sind herausgefordert, Selbstbestimmung zu lernen und zu leben. Organisationen und Unterstützer\*innen von Menschen mit Beeinträchtigung sollen ihre Leistungsempfänger\*innen in diesem Lernprozess unterstützen, während sie sich selbst mit einem veränderten Professionsverständnis auseinandersetzen, in eine neue Rolle hineinfinden und lieb gewordene Routinen hinter sich lassen müssen. Sie werden von Betreuer\*innen zu Assistent\*innen. Und nicht zuletzt muss sich die Gesellschaft diesem Wandel öffnen und die Vielfalt der Gesellschaft sowie die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in allen Teilbereichen des gesellschaftlichen Lebens ermöglichen (vgl. THEUNISSEN, KULIG 2011, 269–284).

### Methodisches Vorgehen

Wie bereits skizziert, wirkt das BTHG auf unterschiedlichen Ebenen in die Ausgestaltung von Wohn- und Unterstützungsverhältnissen hinein. Daher wurden für die Untersuchung der Veränderungsprozesse drei Wohnformen mit ihren jeweiligen Settings und Modellstandorten in unterschiedlichen Stadtteilen innerhalb des Stadtgebiets ausgewählt. Sie stehen repräsentativ für:

- > *Wohngemeinschaften (WGs)* für Leistungsempfänger\*innen mit vorwiegend kognitiver Beeinträchtigung, die mit drei oder vier anderen Leistungsempfänger\*innen zusammen in einer Wohnung wohnen. Insgesamt bezieht sich die vorliegende Studie auf elf Wohnungen in vier Gebäudekomplexen. Die pädagogischen Fachkräfte bieten eine stundenweise Unterstützung, zu der u. a. auch eine einfache Behandlungspflege wie die Medikamentenvergabe gehört. Einzelne Leistungsempfänger\*innen werden bei der Körperpflege durch einen Pflegedienst unterstützt.
- > *Apartmentwohnen* für Leistungsempfänger\*innen mit kognitiver Beeinträchtigung und zusätzlichem Unterstützungsbedarf.

Die Leistungsempfänger\*innen wohnen zu zweit in eigenen Apartments, die sich in einem Gebäudekomplex mit weiteren Wohneinheiten befinden. Neben den insgesamt zehn Apartments des Trägers der Eingliederungshilfe gibt es auch eine Treffpunktwohnung (analog zu Wohngemeinschaften), in dem 24 Stunden pro Tag Fachkräfte für die Unterstützung verfügbar sind.

### > *Besondere Wohnformen (ehemals Wohnstätten)*

für Leistungsempfänger\*innen mit kognitiver Beeinträchtigung und umfassendem Unterstützungsbedarf. In Wohngruppen von 5–8 Personen hat jede\*r Leistungsempfänger\*in ein eigenes Zimmer und teilt sich Küche und Badezimmer mit den anderen Leistungsempfänger\*innen. In den zwei teilnehmenden Wohnstätten gibt es zwei und fünf Gruppen.

Die Wohnformen befinden sich in unterschiedlichen Stadtteilen innerhalb des Stadtgebiets und sind somit Teil unterschiedlicher sozialräumlicher Strukturen (Anbindung an ÖPNV, Einkaufsmöglichkeiten, Nachbarschaftsbebauung, soziokulturelle und freizeitbezogene Angebote etc.) und gleichzeitig heterogen in ihrer individuellen bautechnischen und konzeptionellen Gestaltung. Während beispielsweise der Pflegeaufwand in den besonderen Wohnformen höher als in den WGs ist, besteht in Letzteren mehr Kontakt in den Sozialraum.

Im Zentrum der Studie stehen Gruppendiskussionen nach LAMNEK (2005), in denen die Mitarbeiter\*innen zum Ist-Stand der Leistungserbringungen nach Einführung des BTHG befragt wurden. Im Zentrum des Interesses standen die veränderten Angebotsstrukturen und Zielstellungen sowie deren persönliche Wahrnehmung. Darauf aufbauend wurden die Mitarbeiter\*innen zu ihrem Verständnis von Personenzentrierung<sup>1</sup> befragt. Ein besonderer Fokus lag dabei auf den je eigenen Zielstellungen in der Umsetzung des Konzepts sowie auf dem Grad der Beteiligung an diesen Veränderungen. Im Zuge dessen sollten auch hinderliche und förderliche Einflussfaktoren benannt werden.

Insgesamt nahmen 35 Mitarbeiter\*innen an fünf verschiedenen Gruppendiskussionen teil, die Zeitfenster von 1,5 bis 2 Stunden umfassen. Die Gespräche liegen in vollständig transkribierter Form vor und wurden mit Hilfe von computergestützten Programmen (f4 und MaxQDA) kategorisiert und ausgewertet.

Der Auswertung liegt ein methodisch qualitativ-rekonstruktiver Ansatz des Nachzeichnens der Motive, der Logiken und der Sinnhaftigkeit des jeweiligen Handelns der Mitarbeiter\*innen unter den gegebenen strukturellen Bedingungen und im Wechselspiel mit den Lebenslagen und Bedürfnissen der Leistungsempfänger\*innen zugrunde. Im Sinne von Alfred SCHÜTZ (1971) lag der Fokus auf eben diesen alltäglichen Sinngebungsprozessen, die anhand der zugrunde liegenden Daten in ihrer Komplexität erfasst wurden. Dabei lag der Fokus auch auf den impliziten Wissensbeständen, den professions-spezifischen Prägungen sowie den teils unausgesprochenen Regeln sozialen Handelns innerhalb der Institutionen.

Aus den vorliegenden Daten wurden drei unterschiedliche Verstehensmodelle von Personenzentrierung abgeleitet, die im Folgenden im Spiegel des BTHG vorgestellt werden. Zusätzlich werden mögliche Einflussfaktoren auf die Sinnformierung eines bestimmten Verstehensmodells, wie z. B. die Qualifikation, das Professionsverständnis, vorhandene Ressourcen und die die Fachkräfte umgebenden Strukturen herausgearbeitet. Abschließend werden Implikationen für die weitere Umsetzung des BTHGs mit den unterschiedlichen Beteiligten formuliert.

### Personenzentrierung im BTHG

Das Konzept der Personenzentrierung wendet sich ab von einer an institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen ausgerichteten und auf Gruppen fokussierten Unterstützungsleistung. Das professionelle Handeln soll sich an den Lebensvorstellungen der leistungsberechtigten Personen orientieren und die Leistungen sollen unabhängig von der Wohneinrichtung gewährt sowie bedarfsentsprechend zusammengestellt werden. Bei dieser Bedarfserhebung und Teilhabeplanung soll die leistungsberechtigte Person im Rahmen ihrer Möglichkeiten, ggf. vertreten durch eine Vertrauensperson, stets beteiligt sein. Im Folgenden werden drei Verstehensmodelle von Personenzentrierung vorgestellt, die anhand der Erhebung in der Praxis ermittelt werden konnten.

### Verstehensmodelle von Personenzentrierung in der Praxis

Generell charakterisieren die Mitarbeiter\*innen ihr professionelles Handeln standortunabhängig und auch vor Ein-

<sup>1</sup> Zusätzlich wurden auch das Verständnis von Assistenz sowie die Umsetzung von Sozialraumorientierung thematisiert. Diese Themen werden hier jedoch nicht weiter ausgewertet.

führung des BTHG als personenzentriert. Es wird deutlich, dass strukturelle Reformen der Eingliederungshilfe und individuelle Veränderungen der Leistungsempfänger\*innen wie deren Verjüngung und Emanzipationsbestrebungen, Umzüge in andere Wohnformen und konzeptionelle Veränderungen bereits vor dem BTHG dazu beigetragen haben, dass nicht nur kollektive Funktionsmechanismen und damit die Gruppe, sondern das Individuum und dessen individuelle Bedürfnisse nach Selbstbestimmung und Teilhabe im Fokus der Leistungen stehen. Konsens besteht darin, dass man nicht mehr versucht, die Leistungsempfänger\*innen pädagogisch auf „ein Level“<sup>2</sup> zu bringen und kollektiv im Sinne einer institutionellen und gesellschaftlichen Funktionalität zu vereinheitlichen. Trotz dieser standortübergreifenden Feststellung zeigt sich, dass Willensorientierung, Selbstbestimmung und Personenzentrierung unterschiedlich (radikal) ausgelegt werden und verschiedene Verstehensmodelle von Personenzentrierung existieren. Im Folgenden werden drei Verstehensmodelle anhand der jeweiligen Sicht auf die Leistungsempfänger\*innen, des Beziehungsverständnisses, der Handlungslogik der Fachkräfte sowie ihres professionellen Selbstbilds dargestellt.

### Fürsorge-Ansatz

Beim Verstehensmodell von Personenzentrierung als Fürsorge-Ansatz stehen die Leistungsempfänger\*innen als zu betreuende Personen im Fokus. Sie werden durch die Mitarbeiter\*innen als Personen mit einem starken Bedürfnis nach Orientierung und Routine durch die Gruppenstruktur beschrieben. Die kollektive Identität vieler Leistungsempfänger\*innen wird festgemacht an einer gering ausgeprägten Fähigkeit, den eigenen Willen zu formen und zu äußern, Interessen, Bedürfnisse zu artikulieren oder „Eigensinn“ (HINTE 2009, 20 ff.) zu artikulieren. Diese Fähigkeiten sind jedoch bei der Personenzentrierung und der Sozialraumorientierung fachlich-konzeptionell verankert. Leistungsempfänger\*innen wird hier beispielsweise wegen ihrer mitunter intensiven Sozialisation in Institutionen die Fähigkeit abgesprochen, sich außerhalb der professionellen Bezugspersonen, den Mitbewohner\*innen und verbleibenden Angehörigen sozial zu orientieren. Dabei wird in Frage gestellt, ob die Leistungsempfänger\*innen hinreichend in der Lage oder generell interessiert daran sind, Beziehungen außerhalb des Betreu-

ungssystems einzugehen. Gerade bei älteren Leistungsempfänger\*innen mit hoher Komorbidität oder Personen mit komplexen Beeinträchtigungen oder psychischen Erkrankungen werden die für eine hohe Personenzentrierung notwendigen Entwicklungsfenster in Richtung Ich-Identität und individueller alltäglicher Handlungsspielräume nicht mehr für möglich erachtet (vgl. BECK, FRANZ 2019, 149).

Daraus entsteht ein Beziehungsverständnis von familienanaloger Sozialpartnerschaft und Fürsorge. Die Fachkräfte bemühen sich, den Alltagsroutinen entsprechend für die Leistungsempfänger\*innen da und verlässlich ansprechbar zu sein. Charakterisiert als eher passive und nur bedingt handlungsfähige Individuen werden die Leistungsempfänger\*innen zu Objekten der professionellen Fürsorge. Die Mitarbeiter\*innen erläutern die Relevanz ihrer Person als stets verfügbare und vertraute Ansprechpartner\*innen bzw. Seelsorger\*innen – gerade zu Nachtzeiten. Darüber hinaus wird auf die zentrale Bedeutung der Beziehungsarbeit und des professionellen Hintergrundwissens verwiesen (z. B. Wissensbestände hinsichtlich der Biografie, Diagnosen, institutionellen Erfahrungen), um beispielsweise in Krisen handlungsfähig zu sein.

Aus dem Verstehensmodell der Personenzentrierung als Fürsorge-Ansatz sehen die Fachkräfte über die Versorgung hinaus ihre Verantwortung darin, bei den Leistungsempfänger\*innen für ein individuelles Wohlfühl zu sorgen. Die eigene Handlungslogik ist davon geprägt, die Leistungsempfänger\*innen einerseits zu „bespaßen“<sup>3</sup>, andererseits über persönliche und räumliche Faktoren zu einer entspannenden Atmosphäre beizutragen. Das Wohlbefinden und die gefühlte Sicherheit werden als Voraussetzungen für notwendige Entwicklungsschritte in Richtung Individualisierung und Personenzentrierung erachtet. Nur da, wo das Individuum sich selbst wahrnehmen und sich sicher fühlen darf, eröffnen sich aus dieser Warte die Entwicklungsfenster und das Bewusstsein für das eigene Selbst inmitten der Gruppe.

Dieses Verstehen von Personenzentrierung sieht kleinere Veränderungen in Richtung Selbstbestimmungs- und Teilhabeprozesse vor. Dazu zählen Abweichungen von der Gruppenstruktur, z. B. die Mahlzeit in einer anderen Gruppe bzw. im eigenen Zimmer einzunehmen oder Freunde außerhalb des Stadtgebiets zu besuchen. Die Fachkräfte sind bemüht, die Leistungsempfänger\*innen im Sinne von Individualisierung zu

ermutigen, eigene Interessen zu äußern und Entscheidungen zu treffen z. B. mit welchen Unterstützer\*innen bestimmte Aktivitäten unternommen werden. Wenn Willensäußerungen aber folgenreichere Implikationen nach sich ziehen, wie beispielsweise der Wunsch nach einem Umzug, verweist man auf andere Zuständigkeiten, wie die gesetzliche Vertretung, oder tendiert zu paternalistischen Reaktionsmechanismen. Eigensinn und individuelle Äußerungen werden dann als unangepasstes Verhalten oder „Schrulligkeiten“<sup>4</sup> betrachtet, die es auszuhalten oder handhabbar zu machen gilt.

Bei den Fachkräften, die zum Verstehensmodell von Personenzentrierung als Fürsorge-Praxis tendieren, bestehen auch hinsichtlich des Teilhabeplanverfahrens Verunsicherungen. Diese betreffen den Ablauf, die Personenkonstellation und die Kriterien des Verfahrens. Es wird kritisch in Frage gestellt, inwiefern gesetzliche Betreuer\*innen einerseits und Fallmanager\*innen andererseits mit einem distanzierten Beziehungsverhältnis die Leistungsempfänger\*innen befähigen können, eigene Bedarfe zu artikulieren. Im Sinne des Fürsorge-Ansatzes wird vorausgesetzt, dass die Leistungsempfänger\*innen sich im Rahmen der Teilhabeplanung nur bestärkt durch und in der Rückkopplung mit vertrauten Bezugspersonen im Sinne subjektiver Bedürfnisse und Ziele äußern können.

### Empowerment-Ansatz

Das Verstehensmodell der Personenzentrierung als Empowerment-Ansatz hingegen impliziert eine radikale Orientierung am Willen und an den je eigenen Lebensvorstellungen der Leistungsempfänger\*innen. Sie stehen unter den Bedingungen des institutionalisierten Wohnens als Subjekte ihrer Lebenswirklichkeit mit ihren individuellen Sinnhorizonten und Selbstbestimmungspotenzialen im Zentrum. Die daraus resultierende Handlungslogik ist eine ermutigende und bestärkende Logik des Empowerments. Sie achtet die Freiheit und Fähigkeit der Leistungsempfänger\*innen, eigene Entscheidungen treffen zu können und beinhaltet die pädagogisch motivierte Unterstützung von Empfindungs- und Willensbildungsprozessen. Dabei fokussiert sie das bewusste Denken, Fühlen, Handeln und die individuelle Verantwortungsübernahme der Leistungsempfänger\*innen. Diese Logik des Empowerments beginnt bei kleineren Konsumentscheidungen und reicht bis hin zu individuellen Wohnvorstellungen. Die Entwicklung von Selbstbestimmungsfähigkeit wird

<sup>2</sup> Zitat aus einer der Gruppendiskussionen.

<sup>3</sup> Zitat aus einer der Gruppendiskussionen.

<sup>4</sup> Zitat aus einer der Gruppendiskussionen.

prozesshaft betrachtet. Leistungsempfänger\*innen ziehen beispielsweise in individuelle Wohnungen, werden aber darin bestärkt, den Kontakt zur Wohnstätte, zu den anderen Leistungsempfänger\*innen und Mitarbeiter\*innen weiterhin zu pflegen. Treffpunktwohnungen ermöglichen einen niedrighschwelligeren Weg der Aufrechterhaltung von sozialer Unterstützung und Vernetzung.

Fachkräfte das geplante Teilhabeverfahren als eine Chance. Teilhabeerhebungen, die ohne Anwesenheit der Fachkräfte als Bezugspersonen durchgeführt werden, eröffnen Möglichkeitsräume für eine tatsächlich selbstbestimmte und von eigenen Bedürfnissen der Leistungsempfänger\*innen getragene Bedarfsermittlung. Situationen der Teilhabeerhebung ohne Fachkräfte können den

fahrung in Institutionen und die Ausgangslage derer mit geistiger und komplexer Beeinträchtigung verkennt. Es wird pragmatisch festgestellt, dass sich die Arbeit und die Leistungsempfänger\*innen nicht von heute auf morgen verändern werden.

### *Anhand der drei Verstehensmodelle von Personenzentrierung können Diskrepanzen zwischen Strukturen und Handlungslogiken aufgedeckt werden.*

Dabei wird unter Berücksichtigung dessen, dass das Wohl der Leistungsempfänger\*innen nicht immer deckungsgleich mit ihrem Willen ist, eine kritisch-reflexive Haltung kultiviert, die sich bemüht abzuwägen, wann aus Sicht der Personenzentrierung als Empowerment-Ansatz eine pädagogisch motivierte Intervention eigentlich eine Entmündigung ist (vgl. KOPYCZINSKI 2020, 73). So wird unter offensichtlicher Beachtung der den Leistungsempfänger\*innen innewohnenden Würde und Autonomie abgewogen, wie viel Personenzentrierung man im Verhältnis zur eigenen fachlichen Verantwortung zulassen können muss, z. B. bei Fragen der Gesundheitsprävention oder der Zimmerhygiene, ohne sich fürsorgend-erziehend, entmündigend oder manipulativ zu verhalten. Es besteht an dieser Stelle ein reflexives Bewusstsein darüber, wann Verantwortungsübernahme paternalistische oder übergriffige Züge annimmt und wann individuelle Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsempfänger\*innen unbedingt offeriert und ermöglicht werden sollten.

Das sozialprofessionelle Selbstbild entspricht hier vor allem einem *Facilitator*, einer ermöglichenden und ermutigenden Person. Als solche verstehen sich die Fachkräfte als Brückenbauende zu inklusiven Erfahrungsräumen, in denen die Selbstwirksamkeit der Leistungsempfänger\*innen erfahrbar und Selbstbestimmungsprozesse ermöglicht werden. Übergeordnetes pädagogisches Ziel der Mitarbeiter\*innen ist es, die eigenen pädagogischen oder aktivierenden Impulse sukzessive zurückzunehmen und sich selbst entbehrlich zu machen.

Aus einem empowernden Verständnis von Personenzentrierung und mit einem professionellen Selbstverständnis als ermöglichende Person empfinden

Leistungsempfänger\*innen die Chance bieten, Bedarfe frei von den durch die Mitarbeiter\*innen oktroyierten normativen und pädagogischen Vorstellungen zu kommunizieren. Teilhabeplanungen, die ohne Fachkräfte durchgeführt werden, setzen allerdings, so die fachliche Einschätzung, in der Anbahnung und Gesprächsführung voraus, dass die Leistungsempfänger\*innen sich mit ihrer Lebenssituation und ihren subjektiven Bedürfnissen aktiv und reflexiv auseinandergesetzt haben. Es gilt, die Artikulation der eigenen Standpunkte und Ziele in der Praxis pädagogisch zu begleiten und Sicherheit darin zu gewinnen. Die Vertreter\*innen des Empowermentansatzes sehen ihre zentralen Aufgaben in dieser pädagogischen Begleitung (z. B. in Form von Planspielen) und in der Befähigung zu unabhängigen und individuell geführten Teilhabeerhebungen ohne die Fachkräfte.

### *Zwischen Fürsorge- und Empowerment-Ansatz*

Ein drittes Verstehensmodell von Personenzentrierung bewegt sich zwischen den beiden Polen einer paternalistischen Fürsorge und eines kritisch-reflektierten Empowerments. Hier wird die konzeptionelle Idee und die hinter dem BTHG stehende Absicht, Menschen mit Beeinträchtigung zum Recht auf eine selbstbestimmte Lebensführung zu verhelfen und den hohen Grad der Institutionalisierung der Behindertenhilfe zu überwinden, grundsätzlich begrüßt. Man ist der Meinung, dass lange genug Fürsorge geleistet wurde. Angesichts ihrer vielfältigen und langjährigen Erfahrung reflektieren Mitarbeiter\*innen aus dieser Warte aber die Praxisferne eines politischen Willens, der die Realität und die Lebenswelt der Menschen mit Beeinträchtigung mit teils jahrelanger bis hin zu lebenslanger Er-

Neben den nach wie vor gegebenen Strukturzwängen der besonderen Wohnformen als kollektive Institutionen verorten die befragten Mitarbeiter\*innen Hindernisse und Widerstände in den Leistungsempfänger\*innen selbst. Viele Leistungsempfänger\*innen seien Zeit ihres Lebens in institutionelle Funktionsmechanismen sozialisiert. Einige von ihnen weisen im Ergebnis dieser Erfahrungen einen hohen Grad an Hospitalismus auf, der im fortgeschrittenen Lebensalter nur noch bedingt reversibel ist. Sozialkontakte und Beziehungen dieser Leistungsempfänger\*innen beschränken sich maßgeblich auf das professionelle Netzwerk und die Mitbewohner\*innen. Gerade bei älteren Personen gibt es häufig keine Angehörigen mehr. Wie in anderen sozialen Gefügen auch, sind es daher die Mitarbeiter\*innen als die sozial nahestehenden Bezugspersonen, mit denen richtungsweisende und zentrale Lebensentscheidungen im Gespräch erörtert und abgewogen werden. Daraus ergibt sich aus Sicht dieses dritten Verstehensmodells von Personenzentrierung die Notwendigkeit eines professionellen Handelns, das intensive Beziehungsarbeit mit Empowerment verbindet.

Das Verständnis von Personenzentrierung zwischen Fürsorge und Empowerment ist voraussetzungs- und wird daher vor allem an zeitliche und personelle Ressourcen geknüpft. Aus Mitarbeiter\*innensicht sind die Selbstbestimmungs- und Teilhabeprozesse vor allem langjährig institutionell sozialisierter Leistungsempfänger\*innen daran geknüpft, in kleinschrittiger, enger, höchst individualisierter und kontinuierlicher Beziehungsarbeit neue Erfahrungsräume zu erschließen und sie mit ihren Selbstbestimmungs- und Teilhabemöglichkeiten vertraut zu machen. Abhängig von Alter, Art und Grad der Beeinträchtigung wird aus diesem Verstehensmodell heraus auch auf das Bedürfnis vieler Leistungsempfänger\*innen nach Orientierung durch wiederkehrende Routinen und verlässliche Strukturen verwiesen. Daraus ergeben sich Einschätzungen, dass eine personenzentrierte Leistungserbringung sich zumindest in der Begleitung und Unterstützung älterer und teils hospitalisierter Leistungsempfänger\*innen trotz neuer Terminologie und konzeptioneller Rahmung nicht maßgeblich verändern lassen wird.

Die Ambivalenz von Fürsorge und Empowerment spiegelt sich auch in der Auseinandersetzung mit dem neu eingeführten Gesamtplanverfahren und der Ermittlung des sozialen Teilhabebedarfs wider. Es wird in der Gestaltung der Leistungserbringung auf bestehende Asymmetrien zwischen den Interessen von Institution und Mitarbeiter\*innen und den Bedürfnissen der Leistungsempfänger\*innen verwiesen, die einer Personenzentrierung gegenüberstehen. Diese auf diagnostischer Basis und an normativen Entwicklungszielen (Kompetenzerwerb) ausgerichtete Perspektive der Mitarbeiter\*innen wird darüber hinaus ausgerichtet an Bewilligungskriterien der jeweiligen Leistungsträger. Die Mitarbeiter\*innen beschreiben die Schwierigkeiten, ein von den Funktionsmechanismen des Kollektivs, von Pragmatismus und Bewältigungshandeln geprägtes Alltagshandeln zugunsten von Personenzentrierung zu überwinden. Im Dienste einer konsequenten Umsetzung von Personenzentrierung im Prozess der Teilhabebedarfsbestimmung werden daher unterschiedliche Herausforderungen genannt bzw. Forderungen laut. Selbstkritisch fragt man sich im Spiegel der langjährigen beruflichen Erfahrung, ob und wie weit die Leistungsempfänger\*innen (fortgeschrittenen Alters) befähigt und empowert werden können, um hinreichend Selbst- und Sozialkompetenz aufzubauen und ein solches Verfahren bestreiten zu können. Hinzu kommt die Frage, wie man sich in einem Rollenkonflikt zwischen institutionellem Interesse, personenzentrierter Haltung und persönlicher Identifikation ethisch korrekt und fachlich kompetent verhält. Es wird der Wunsch laut, gemeinsam mit den Leistungsempfänger\*innen und anderen Unterstützer\*innen ins Gespräch zu gehen und Bedarfe prozesshaft entfalten zu können.

### Fazit und Implikationen

Die Ergebnisse der Studie haben aufgezeigt, dass mit drei Verstehensmodellen von Personenzentrierung in verschiedener Intensität und Dynamik an einer Umsetzung von Personenzentrierung im Bereich des Wohnens gearbeitet wird.

Aus den vorliegenden Ergebnissen lassen sich abschließend die folgenden Aspekte ableiten: Strukturelle Veränderungen, aber auch Prozesse im Wandel von Einstellungen und Haltungen haben sich in den Versuchen abgezeichnet, neue Formen des individuellen Wohnens zu finden, andere Formen von Teamsitzungen auch unter Beteiligungen von Leistungsempfänger\*innen zu entwickeln oder Rollenspiele zur Übung von Teilhabegesprächen anzuwenden.

Dort, wo Mitarbeiter\*innen und Leistungsempfänger\*innen in diese Umstrukturierungen einbezogen und mitgenommen wurden, schienen die Offenheit und das Engagement für neue Formen der Personenzentrierung, aber auch die Zufriedenheit mit dem eigenen Arbeitsplatz größer zu sein. Ein Beharrungsvermögen hingegen erschien dort deutlicher, wo es weniger Bewusstsein für das eigene Professionsverständnis und eine geringere Bereitschaft zu kritischreflexiver Beziehungsgestaltung zwischen Leitungen und Fachkräften sowie zwischen Fachkräften und Leistungsempfänger\*innen gab. Innovative organisationsoziologische Positionen, wie sie beispielsweise von LALOUX (2015) vertreten werden, unterstreichen die Relevanz der Handlungs- und Partizipationsräume auf allen Ebenen einer Organisation. Nur da, wo Mitarbeiter\*innen in sozialprofessionellen Handlungsfeldern nicht Top-down-Entscheidungen ausagieren müssen, sondern selbst die Möglichkeit zur Partizipation und zur eigenverantwortlichen Gestaltung von Arbeitsprozessen erhalten, ergeben sich auch Möglichkeitsräume für die Veränderung ihrer (hier hin zu personenzentrierten) Einstellungen und Haltungen. Gerade im Handlungsfeld der Eingliederungshilfe, wo es mit dem BTHG darum gehen wird,

- > die Selbstbestimmung und die individuellen Besonderheiten der Leistungsempfänger\*innen anzuerkennen,
- > ihnen Wahlfreiheiten in Wohn- und Freizeitfragen zu eröffnen,
- > ihnen Entscheidungen zuzutrauen und auch zuzumuten,
- > sie dazu auf der Basis von Vertrauen und Wertschätzung pädagogisch zu ermächtigen,

können diese elementaren Fragen von Haltung und Handlung nur dort realisiert werden, wo die Organisationskultur partizipativ ist und der Führungsstil Selbstorganisationsprozesse zulässt und fördert (vgl. LALOUX 2015, 63–72).

Zudem benötigen Institutionen und Organisationen für die Umsetzung des BTHG mehr forschungsbezogene und fachliche Unterstützung, um ihre institutionelle Sicht zu reflektieren und Varianten anderen Arbeitens denken und erproben zu können. Dies setzt voraus, dass den Fachkräften auf der Mikroebene ihres Handelns und im Rahmen von Supervision, Coaching und Weiterbildung die Möglichkeit geboten wird, sich dem eigenen Professionsverständnis sowie dessen Handlungsprämissen in der alltäglichen Praxis bewusst zu werden. Die zuvor dargestellten Verste-

hensmodelle von Personenzentrierung können die Grundlage dafür bieten, im Rahmen von Fort- und Weiterbildung, Leitungs- oder Teamsitzungen über die Kernaussagen ins Gespräch zu kommen. Gleichzeitig dienen sie als Hintergrundfolie bzw. richtungweisender roter Faden für weitere Umsetzungsschritte in Richtung BTHG.

Personenzentrierung, die ausschließlich von innerhalb der Organisation bzw. Institution her gedacht wird, bleibt auf der institutionellen Ebene in Form von individuumsbezogener Betreuung stehen. Die Fachkräfte als Leistungserbringer\*innen ermöglichen innerhalb der Institution möglichst individualisierte und personenzentrierte Leistungen, aber eine Öffnung zum regionalen Sozialraum als Möglichkeitsraum neuer Identitätsarbeit und zum Aneignen neuer Erfahrungen ist kaum gegeben (vgl. DEINET 2014). Damit bleibt eine gelingende soziale Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen unterbunden, ihre vielfältigen Facetten des Mensch-Seins werden kaum sichtbar. Daher braucht es eine pädagogische Unterstützung dabei, Räume zu verbinden, sie als Orte sozialer Entwicklungsaufgaben zu erschließen und in größeren Relationen als denen der Institution und des sozialen Nahraums zu denken, um den Gedanken der Personenzentrierung im Sinne des Empowerment-Ansatzes gerecht zu werden (vgl. HERRIGER 2005, 2–9; DEINET 2014, o. S.).

In der aktiven und partizipativen Auseinandersetzung mit den Verstehensmodellen von Personenzentrierung liegt ein Weg, bestehende Diskrepanzen zwischen Strukturen, Handlungslogiken und den Vorgaben durch die Personenzentrierung aufzudecken und zu lösen. Gleichzeitig lässt sich statuieren, dass das BTHG und die damit einhergehenden Handlungsparadigmen bislang nicht feststellbar in einem gesellschaftlichen Bewusstsein angekommen sind. Daher setzt dieser alle relevanten Akteur\*innen umfassende Arbeitsprozess hin zu mehr Personenzentrierung nicht nur die organisationsinterne Auseinandersetzung auf der Meso-Ebene, sondern ebenso eine sozialräumliche Vernetzung und eine aktive gesamtgesellschaftliche Auseinandersetzung mit Fragen sozialer Teilhabe und Diversität auf der Makro-Ebene voraus. Die im Zuge von Gentrifizierungsprozessen mit Blick auf soziokulturelle Milieus in sich immer homogener und untereinander heterogener werdenden Sozialräume müssen dabei genauso in den Blick genommen werden wie die Bewohner\*innen mit ihren je eigenen Interessen und Sinnhorizonten, um

konstruktiv miteinander in Beziehung treten können. Dabei kommt die von KESSL und REUTLINGER thematisierte reflexive räumliche Perspektive zum Tragen, die raumbezogene und personenzentrierte Arbeit immer auch als eine aktive (sozial)politische Arbeit versteht, die Barrieren sowie Ein- und Ausschlüsse aktiv thematisiert (vgl. KESSL, REUTLINGER 2007, 121–129) und das Thema der Selbstbestimmung und Teilhabe nicht nur dem System der Eingliederungshilfe überlässt.

## LITERATUR

**BECK, Iris; FRANZ, Daniel** (2019): Personorientierung bei komplexer Beeinträchtigung – Herausforderungen für Handlungsspielräume und bedarfsgerechte Unterstützungssettings. In: Teilhabe 58 (4), 146–153.

**DEINET, Ulrich** (2014): Das Aneignungskonzept als Praxistheorie für die Soziale Arbeit. In: sozialraum.de (6) Ausgabe 1/2014.

www.sozialraum.de/das-aneignungskonzept-als-praxistheorie-fuer-die-soziale-arbeit.php (abgerufen am 25.03.2021).

**HERRIGER, Norbert** (2005): Sozialräumliche Arbeit und Empowerment. Plädoyer für eine Ressourcenperspektive.

In: Deinet, Ulrich; Gilles, Christoph; Knopp, Reinhold (Hg.): Neue Perspektiven der Sozialraumorientierung. Planung – Aneignung – Gestaltung. Berlin: Frank & Timme.

**HINTE, Wolfgang** (2009): Eigensinn und Lebensraum – zum Stand der Diskussion um das Fachkonzept „Sozialraumorientierung“. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 78 (1), 20–33.

**KESSL, Fabian; REUTLINGER, Christian** (2007): Reflexive räumliche Haltung. In: Kessel, Fabian; Reutlinger, Christian (Hg.): Sozialraum. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 121–129.

**KOPYCZINSKI, Wolfgang** (2020): Assistenz im Bundesteilhabegesetz. In: Teilhabe 59 (2), 72–76.

**LALOUX, Frederic** (2015): Reinventing Organisations. Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. München: Verlag Franz Vahlen.

**LAMNEK, Siegfried** (2005): Gruppendiskussion. Theorie und Praxis, 2. Aufl. Stuttgart: UTB.

**SCHÜTZ, Alfred** (1971): Gesammelte Aufsätze, Bd. I. Das Problem der sozialen Wirklichkeit. Den Haag.

**SCHILLER-MERKENS, Simone** (2008): Institutioneller Wandel und Organisationen. Grundzüge einer strukturations-theoretischen Konzeption. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften.

**THEUNISSEN, Georg; KULIG, Wolfram** (2011): Empowerment und Sozialraumorientierung in der professionellen Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. In: Lampke, Dorothea; Rohrmann, Albrecht; Schädler, Johannes (Hg.): Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

### i Die Autorinnen:

#### Dr. Ute Volkmann

Gastprofessorin für Theorien und Methoden der Sozialen Arbeit an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin

### @

ute.volkmann@khsb-berlin.de

#### Prof. Dr. Vera Munde

Professorin für Theorien und Methoden der Heilpädagogik/inklusive Pädagogik an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin

### @

vera.munde@khsb-berlin.de

Anzeige

**WAS  
MACHT UNS  
STARK? MUTIGE  
WEGE AUS DER  
KRISE**

Jahrestagung  
der DGSP  
11. – 13. Nov. 2021  
Bremen & online

© Schlick / photocase.de

Programm  
in Bremen  
und online  
www.dgsp-ev.de

**DGSP** Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.  
Zeltinger Str. 9 | 50969 Köln  
Tel.: (0221) 51 10 02 | info@dgsp-ev.de



Lena Sube

## Wohnst du noch oder surfst du schon?

### Wechselwirkungen zwischen kognitiver Beeinträchtigung, besonderen Wohnformen und Möglichkeiten der digitalen Teilhabe

| Teilhabe 3/2021, Jg. 60, S. 128 – 131

**KURZFASSUNG** Aufgrund vielfältiger Wechselwirkungen ist die Teilhabe im digitalen Raum für Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen aus besonderen Wohnformen nur erschwert möglich. Basierend auf der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) stellt dieser Artikel mögliche hemmende umweltbezogene und personenbezogene Faktoren bezüglich der digitalen Teilhabe dar, die sich gegenseitig verstärken können. Außerdem werden Handlungsansätze aufgezeigt, wie beispielsweise das Schaffen inklusiver Fortbildungsangebote und Räume zum gemeinsamen Ausprobieren.

**ABSTRACT** *Are You Still Living or Are You Already Surfing? Interdependencies between Cognitive Impairment, Residential Living and Opportunities for Digital Participation. Regarding the on-going digital change, the remaining digital gaps need to be considered. People living in residential homes are at risk to be socially excluded due to less opportunities to participate digitally than those living with their families or in their own apartment. Based on the ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) it is distinguished between the environmental and person-related factors that can hinder digital participation. The author shows possible interdependencies in the context of residential living based on statistics. Moreover she presents implications such as advanced training for both care givers and residents, interdisciplinary networking and offering spaces for trying out new technologies at eye level.*

#### Einleitung

In den vergangenen Monaten hat sich der Stellenwert digitaler Medien aufgrund der Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie spürbar verstärkt. Aktuelle Erhebungen bestätigen diesen Verdacht: „Gegenüber dem Vorjahr zeigt das von Corona geprägte Jahr 2020 über fast alle Medien hinweg einen Anstieg der Nutzungshäufigkeit“ (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2020, 15). So kommt digitalen Medien zunehmend „eine Schlüsselstellung zu, was den gleichberechtigten Zugang zu Information und Kommunikation sowie die Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben angeht“ (HAAGE 2020, 11).

Im Jahr 2021 gelten 88 % der Deutschen als „online“ und somit 12 % als „offline“ (vgl. Initiative D21 2021, 10). Zu Letzteren gehören Personengruppen, die die Vorteile und Möglichkeiten im vir-

tuellen Raum nicht oder nur erschwert für sich nutzen können (vgl. PELKA 2018, 57 ff.). Diese Sachlage wird als digitale Spaltung (VILAIN, KIRCHHOFF-KESTELL 2018, 21) bezeichnet. Als Betroffene gelten hier mitunter Menschen mit Beeinträchtigungen und insbesondere jene mit intellektuellen Beeinträchtigungen (vgl. ZAYNEL et al. 2020, 120). Dies wird auch als *digital disability divide* bezeichnet (vgl. JOHANSSON, GULLIKSEN & GUSTAVSSON 2021, 116). Besonders geringe Teilhabechancen ließen sich für Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen in besonderen Wohnformen (ehemals stationärer Einrichtungen) feststellen (vgl. HEITPLATZ, SUBE 2020, 28 f.). Dies ist vor allem vor dem Hintergrund gravierend, da diese Personen zusätzlich „durch die Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen während der Pandemie [...] Einschränkungen ihrer Teilhabemöglichkeiten [erleben]“ (BÖSSING et al. 2021, 70).

Vor dem Hintergrund der aktuellen Situation sowie des steigenden Stellenwerts digitaler Anwendungen ist es von Bedeutung, die digitalen Teilhabemöglichkeiten von Personen in besonderen Wohnformen vermehrt zu berücksichtigen. Dieser Beitrag behandelt die Fragestellung, welchen Interdependenzen Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen in besonderen Wohnformen bezüglich ihrer digitalen Teilhabechancen gegenüberstehen. Hierfür werden mögliche Hemmfaktoren im Wohnkontext basierend auf der ICF (vgl. World Health Organization [WHO] 2005) vorgestellt. Im Anschluss daran werden praktische Implikationen abgeleitet, um die Hemmfaktoren abzubauen und die Teilhabechancen der Zielgruppe in digitalen Raum verbessern zu können.

#### Kontextfaktoren

Für die Einschätzung, ob eine Behinderung vorliegt, ist der Blick auf die Kontextfaktoren wesentlich (vgl. WHO 2005). Bei den Kontextfaktoren werden personenbezogene und Umweltfaktoren unterschieden, die als „Förderfaktoren oder als Barrieren wirken“ können (HAAGE 2020, 13). In diesem Beitrag soll herausgestellt werden, welche dieser Faktoren die digitale Teilhabe von Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen in besonderen Wohnformen erschweren können und welche Wechselwirkungen sich andeuten.

#### Umweltbezogene Faktoren in Bezug auf digitale Teilhabe

Die umweltbezogenen Faktoren unterscheiden zwischen der Ebene des Individuums und der Ebene der Gesellschaft. Laut HAAGE (2020) sind „auf der Ebene der Gesellschaft [...] soziale Strukturen, Systeme und Handlungsgrundsätze gemeint, etwa das Mediensystem und Gesetze sowie Regelungen zur Barrierefreiheit von Mediendiensten“ (ebd., 12 f.). Auf gesellschaftlicher Ebene wird die umfassende Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung anhand unterschiedlicher Gesetze verbindlich geregelt. Unter anderem fordern die UN-Behindertenrechtskonvention, das Deutsche Grundgesetz, das Bundesgleichstellungs- und das Bundesteilhabegesetz eine Vermeidung von Diskriminierung durch eine aktive Ausgestaltung der Teilhabemöglichkeiten für Menschen unterschiedlicher Bedarfe. Um zudem die Teilhabe im digitalen Raum zu ermöglichen, stehen öffentliche Stellen in der Pflicht, den eigenen Internetauftritt barrierefrei zu gestalten und Auskunft über Mängel diesbezüglich zu geben (vgl. Bundesfachstelle Barrierefreiheit 2021, o. S.). Die Barrierefreie-Informationstechnik-

Verordnung (BITV 2.0) regelt die barrierefreie Gestaltung des digitalen Raums verbindlich. Politische Handlungspläne und Zielvereinbarungen stützen die Bemühungen um digitale Teilhabe auf gesellschaftlicher Ebene, wie z. B. der Digital-Pakt Schule (Bundesministerium für Bildung und Forschung [BMBWF] 2021).

Einen wesentlichen Hemmfaktor auf dieser Ebene stellt die fehlende technische Infrastruktur wie z. B. der fehlende Breitbandausbau auf dem Land dar. Diese technischen Hürden erschweren einigen Einrichtungen die Ausgestaltung der digitalen Teilhabe (vgl. HEITPLATZ, SUBE 2020, 29; ZAYNEL et al. 2020, 120 ff.).

Weitere mögliche hemmende Umweltfaktoren finden sich auf der Ebene des Individuums. Als Faktoren gelten laut WHO (2005) hier „die unmittelbare, persönliche Umwelt eines Menschen einschließlich häuslicher Bereich [...]“. Diese Ebene umfasst auch die physikalischen und materiellen Gegebenheiten der Umwelt, denen sich eine Person gegenüber sieht, sowie den persönlichen Kontakt zu anderen [...]“ (ebd., 22).

Außerdem betrifft „die Ebene des Individuums [...] die unmittelbare Umwelt einer Person wie Wohnung, Arbeitsplatz, Schule, aber auch zur Verfügung stehende Medien und Technologien“ (HAAGE 2020, 12). Die „unmittelbare, persönliche Umwelt“ meint in diesem Beitrag den Wohnort von Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

THIMM et al. (2019, 226) stellten in einem quantitativen Vergleich von Altersgruppen für Westfalen-Lippe dar, dass rund 41 % der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in besonderen Wohnformen leben. Demgegenüber leben rund 37 % dieser Menschen im familiären Umfeld oder selbstständig und 18,9 % wohnen ambulant betreut. Die „dargestellten Daten zu den Leistungsberechtigten aus der Region Westfalen-Lippe [sind] ähnlich den Durchschnittsdaten für Gesamtdeutschland“ (vgl. ebd. 220). Mit zunehmendem Alter nimmt das Wohnen in besonderen Wohnformen zu (vgl. ebd., 225).

Es wird deutlich, dass der Großteil des Lebens von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen von besonderen Wohnformen geprägt ist, in denen Wohnen an die „Bedingung der Angebotsnutzung“ (MEUTH 2017, 17) geknüpft ist und Erwartungen über die Einhaltung bestimmter Regeln bestehen (vgl. ebd., 16). Teilweise werden solche Wohnformen mit eingeschränkten Teilhabe-

chancen und eingeschränkter Selbstbestimmung, sozialer Isolation, Stigmatisierungen sowie eingeschränkten Lebensqualitäten und einem verminderten Selbstbewusstsein für die Bewohnenden assoziiert (vgl. HEITPLATZ et al. 2019, 100 ff.).

Verschiedene Studien stellen heraus, dass der Wohnort einen entscheidenden Einfluss auf die Zugangs- und Nutzungsmöglichkeiten des Internets hat. HEITPLATZ et al. (ebd., 104 ff.) zeigen, dass es Unterschiede beim Zugang und der Nutzung des Internets zwischen ambulanten und besonderen Wohnformen gibt, die von den jeweiligen Rahmenbedingungen und Einstellungen der Einrichtungsleitungen beeinflusst werden. Auch HAAGE (2020) sowie HAAGE und BOSSE (2019) konnten belegen, dass die unterschiedlichen Wohnformen sich fördernd oder hemmend auf die digitale Teilhabe der Bewohner\*innen auswirken können. HEITPLATZ und SUBE (2020) zeigten auf, dass die digitalen Teilhabemöglichkeiten in besonderen Wohnformen aufgrund hemmender Strukturen deutlich geringer ausgeprägt sind. Mögliche Gründe dafür sind ein Mangel an personellen und materiellen Ressourcen. HEITPLATZ formuliert dies folgendermaßen: „Fehlende Einarbeitungszeit, fehlender Rückhalt der Einrichtungsleitungen oder als schwierig empfundene Bedienung können sich als Barrieren der Nutzung manifestieren und die Akzeptanz [der Fachkräfte] gegenüber der Technologie mindern“ (HEITPLATZ 2021, 11).

#### *Personenbezogene Faktoren für die digitale Teilhabe*

Neben den umweltbezogenen Faktoren können personenbezogene Faktoren die digitale Teilhabe erschweren. „Personenbezogene Faktoren sind der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen. [...] Diese Faktoren können Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Alter, [...] Lebensstil, Gewohnheiten, Erziehung, Bewältigungsstile, sozialer Hintergrund, Bildung und Ausbildung, Beruf [...] umfassen“ (WHO 2005, 22). Hinsichtlich des Faktors Alter ist zu berücksichtigen, dass Senior\*innen ebenfalls zu „von digitaler Exklusion bedrohten Zielgruppen“ zu zählen sind (PELKA 2008, 60). So ist davon auszugehen, dass sich für Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen in besonderen Wohnformen das Alter zusätzlich erschwerend auf die Teilhabemöglichkeiten im digitalen Raum auswirken kann. Als mögliche Gründe sieht die Verfasserin des vorliegenden Beitrags den zunehmenden Bedarf an einer barrierearmen

Gestaltung des digitalen Raums im Alter sowie die zunehmenden Schwierigkeiten, neue Handlungsabläufe zu erlernen.

Neben dem Alter kann als zusätzlicher Nachteilsfaktor der sozioökonomische Status hinzukommen, der vom eigenen Bildungsstand abhängig ist. Ein Blick in die Statistik zeigt, dass Personen mit Beeinträchtigung häufiger keinen Schulabschluss haben als Personen ohne Beeinträchtigung (vgl. DESTATIS 2017, 16). Ein ähnliches Bild zeigt sich bezüglich der Beschäftigungsquote von Menschen mit Beeinträchtigung (vgl. ebd., 16). Über verschiedene Altersgruppen hinweg beziehen Menschen mit Beeinträchtigung deutlich häufiger Arbeitslosengeld I und Pensions- oder Rentenzahlungen (vgl. ebd., 25). Wie bereits erwähnt, leben sie häufig in besonderen Wohnformen, für die der Empfang von Sozialhilfe oftmals eine Voraussetzung darstellt. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach den finanziellen Ressourcen für digitale Endgeräte sowie für die Finanzierung von Internetzugängen seitens der Bewohner\*innen.

Als weitere personenbezogene Faktoren gelten „Lebensstil, vergangene oder gegenwärtige Erfahrungen“ (WHO 2005, 22). Aus der Akzeptanzforschung, insbesondere der Forschung zur Technologieakzeptanz, zeigt sich die Bedeutsamkeit von eigenen Erfahrungen.

Sind die Freiräume für Erfahrungen im digitalen Raum strukturell nicht gegeben oder liegen überwiegend negative Erfahrungen vor, kann sich dies erschwerend auf die weitere Absichtsbildung sowie die tatsächliche Nutzung digitaler Medien auswirken (vgl. VENKATESH, BALA 2008, 277 ff.). Verschiedene Studien weisen auf einen Mangel an Erfahrungsräumen und selbstständige Nutzung durch die Bewohner\*innen hin (BÖSSING et al. 2021, 72; ZAYNEL et al. 2020, 120). So können hier wesentliche Erfahrungen nicht gesammelt werden, obwohl „die Motivation von Menschen mit Lernschwierigkeiten zum Erlernen einer kompetenten Computer- und Internetnutzung und auch die Bereitschaft, sich mit Schwierigkeiten im Zusammenhang damit auseinanderzusetzen, als hoch eingeschätzt werden kann“ (BÖSSING et al. 2021, 72).

Anhand der verschiedenen Darstellungen wird deutlich, dass sich verschiedene umwelt- und personenbezogene Faktoren auf die digitale Teilhabe auswirken können. Zusammenfassend sind hier folgende mögliche Nachteilsfaktoren zu nennen:

- > Mangel an technischer Infrastruktur,
- > hinderliche Strukturen in besonderen Wohnformen,
- > zunehmendes Alter der Bewohner\*innen,
- > niedriger Bildungsstand und niedriger sozioökonomischer Status,
- > fehlende Erfahrungsräume und Technologieerfahrungen.

### Implikationen für die Praxis

Um diesen Interdependenzen entgegenwirken zu können, müssen vielfältige Aspekte beachtet werden. Das Verändern von Strukturen ist ein umfangreiches Unterfangen und kann hier nicht in Gänze diskutiert werden. Dennoch sollen im Folgenden Implikationen für die Praxis weitergegeben werden.

Bezüglich der Umweltfaktoren sind die Verantwortungsträger\*innen in politischen Handlungsfeldern auf den Bedarf an technischer Infrastruktur aufmerksam zu machen und auf die Gefahren der digitalen Exklusion für ländlich gelegene Einrichtungen hinzuweisen. Dies betrifft dort insbesondere Personengruppen in besonderen Wohnformen. Pädagogische Fachkräfte nehmen in diesen Einrichtungen eine Schlüsselfunktion hinsichtlich der digitalen Teilhabe ein (vgl. HEITPLATZ et al. 2019, 112). Ihre Technologieakzeptanz und Erfahrungen bezüglich digitaler Medien beeinflussen die Nutzungsmöglichkeiten der Bewohner\*innen maßgeblich (vgl. BOSSE et al. 2018; HEITPLATZ et al. 2019; HEITPLATZ, SUBE 2020). Um für die Bewohner\*innen eine „Assistenzinfrastruktur“ (STUBBE et al. 2019, 13) aufbauen zu können, sollten die Fachkräfte ihre Haltung reflektieren (vgl. BÖSSING et al. 2021, 73). An dieser Stelle sei auf die Reflexionsfragen nach BÖSSING et al. für diesen Kontext verwiesen (ebd., 74). Des Weiteren sollten die Fachkräfte in den Veränderungsprozess involviert und entsprechend geschult werden (vgl. PELKA 2018; SUBE 2021). Daraus ergibt sich eine weitere politische Forderung, und zwar jene nach Anpassung von Studien- und Ausbildungsinhalten für die Medienkompetenz von pädagogischen Fachkräften (vgl. SCHULZ 2019, 98).

Neben der Schulung der pädagogischen Fachkräfte ist es für den Veränderungsprozess in sozialen Einrichtungen wesentlich, dass der Mehrwert der digitalen Neuerung sowie klare Zuständigkeiten kommuniziert werden (vgl. BOSSE et al. 2018; KUSTER et al. 2011; SUBE 2021). Oftmals liegen Unsicherheiten und Skepsis seitens der pädagogischen Fachkräfte vor (vgl. BOSSE

et al. 2018; HEITPLATZ, SUBE 2020). Um diesen zu begegnen, sind interdisziplinäre Kooperationen mit Beratern aus dem Betreuungsrecht im Rahmen von Workshops empfehlenswert. Zudem können „Experimentieräume“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2021) oder „Interneterfahrungsorte“ (PELKA 2018, 62) für alle Beteiligten geschaffen werden, um erste Erfahrungen sammeln und Berührungängste abbauen zu können. Die PIKSL-Labore sind ein Beispiel dafür: Sie bieten insbesondere für Bewohner\*innen niedrigschwellige Angebote und Schulungen an (In der Gemeinde leben gGmbH 2020; ZAYNEL et al. 2020, 121). BÖSSING et al. (2021) verweisen zudem auf die „wichtige Rolle [von Peers], wenn es um die Vermittlung von Medien- und Internetkompetenzen geht“ (ebd., 74).

Auch auf der personenbezogenen Ebene können Implikationen abgeleitet werden, um die digitale Teilhabe in besonderen Wohnformen stärken zu können. Mitunter können beispielsweise Fördermittel zum Erwerb von digitalen Endgeräten für die Einrichtungen eingeworben werden. Darauf aufbauend können interne, barrierefreie und inklusive Schulungsangebote den Bewohner\*innen und Fachkräften die Möglichkeit bieten, eigene Kompetenzen für die verantwortungsbewusste Nutzung digitaler Medien zu erwerben. Dabei „bedarf es einer didaktischen Ausarbeitung entsprechend komplexer Lehr-Lern-Arrangements, die an aktuellen Lernanlässen unter Berücksichtigung der Lebenswelt auszurichten ist“ (KOPPEL, KARSTEN 2021, 195). Durch das gemeinsame Lernen können Hierarchien abgebaut und die Verbundenheit zwischen den Fachkräften und Bewohner\*innen kann gestärkt werden. Möglichkeiten zum gemeinsamen Kennenlernen digitaler Anwendungen bietet z. B. auch das vom BMBF geförderte miTAS-Verbundprojekt (multimediales, individuelles Trainings- und Arbeitsassistenzsystem). In diesem Projekt können Fachkräfte und Bewohner\*innen gemeinsam digitale Checklisten entwickeln und auf diese Weise digitale Medien in den Alltag einbinden und nötige Kompetenzen erwerben (Projekt miTAS – multimediales individuelles Trainings- und Arbeitsassistenz-System 2021). Generell sollten die Möglichkeiten zur Internetnutzung sowie digitale Endgeräte barrierefrei und altersgerecht gestaltet werden. Orientierung bietet dabei die Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV) 2.0. Browsererweiterungen, wie sie im Rahmen des Easy-Reading-Projekts entwickelt wurden, können hier ebenfalls unterstützend wirken und zu einer selbststän-

digeren Nutzung durch die Bewohner\*innen beitragen (vgl. Easy Reading Project 2020).

Für weitere Praxisimpulse sei an dieser Stelle auch auf das „Praxishandbuch Inklusion“ der Aktion Mensch hingewiesen (vgl. Aktion Mensch e. V. 2020), das Informationen zur Planung, Umsetzung und Verstetigung von Projekten zum Thema „Inklusion“ bietet.

### Fazit

Die Digitalisierung ist ein wesentlicher Bestandteil des Alltags geworden und stellt Möglichkeiten zur Teilhabe dar. Es zeigt sich jedoch, dass verschiedene Kontextfaktoren sich wechselseitig beeinflussen und die digitale Teilhabe für Bewohner\*innen erschweren können. Um Nachteilsfaktoren in besonderen Wohnformen entgegenzuwirken, sollten verschiedene Stellschrauben bewegt werden. So sind politische Akteur\*innen, Einrichtungsleitungen, Fachkräfte und Bewohner\*innen zu einem gemeinsamen Austausch bezüglich der Teilhabe-situation aufgefordert. In einem gemeinsamen Prozess sollten Ansätze zur technischen Ausstattung sowie zum Erwerb digitaler Kompetenzen entwickelt und umgesetzt werden. Grundsätzlich sollten die Bewohner\*innen unabhängig von Alter und sozioökonomischen Status für die Teilhabe befähigt und auf Augenhöhe begleitet werden. Gemeinsame Lern- und Experimentieräume, interdisziplinäre Vernetzung und Kooperationen mit bestehenden Projekten können dabei mögliche Anknüpfungspunkte bieten.

### LITERATUR

- Aktion Mensch e.V.** (2020): Materialien aus der Praxis. [www.aktion-mensch.de/kommune-inklusion/praxis-handbuch-inklusion.html](http://www.aktion-mensch.de/kommune-inklusion/praxis-handbuch-inklusion.html) (abgerufen am 31.03.21).
- BÖSSING, Carina et al.** (2021): Digitale Teilhabe. Anregungen zur Reflexion in Wohnangeboten der Eingliederungshilfe. In: Teilhabe 60, 70–76.
- BOSSE, Ingo; HASEBRINK, Uwe** (2016): Mediennutzung von Menschen mit Behinderungen. Forschungsbericht. [www.aktion-mensch.de/dam/jcr:8b186ca0-b0f1-46f8-acb1-a59f295b5bb4/aktion-mensch-studie-mediennutzung-langfassung-2017-03.pdf](http://www.aktion-mensch.de/dam/jcr:8b186ca0-b0f1-46f8-acb1-a59f295b5bb4/aktion-mensch-studie-mediennutzung-langfassung-2017-03.pdf) (abgerufen am 10.09.2020).
- BOSSE, Ingo; ZAYNEL, Nadja; LAMPERT, Claudia** (2018): MeKoBe. Medienkompetenz in der Behindertenhilfe in Bremen. Bedarfserfassung und Handlungsempfehlung für die Gestaltung von Fortbildungen zur Medienkompetenzförderung.

www.bremische-landesmedienanstalt.de/uploads/Texte/Meko/Forschung/MekoBe\_Endbericht.pdf (abgerufen am 31.03.21).

**Bundesfachstelle Barrierefreiheit** (2021): FAQ zur Umsetzung der EU-Richtlinie zur Barrierefreiheit von Websites und mobilen Anwendungen öffentlicher Stellen. www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/DE/Themen/EU-Webseitenrichtlinie/FAQ/fragen-antworten-eu-richtlinie-websites-und-mobile-anwendungen.html (abgerufen am 31.03.21).

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales** (2021): Startseite Experimentierräume. www.experimentierraeume.de/start/ (abgerufen am 31.03.21).

**Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)** (2021): Digital Pakt Schule. www.digitalpaktschule.de/ (abgerufen am 31.03.21).

**DESTATIS** (2017). Öffentliche Sozialleistungen Lebenslagen der behinderten Menschen. Ergebnis des Mikrozensus. www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/lebenslagen-behinderter-menschen-5122123179004.pdf?\_\_blob=publicationFile (abgerufen am 30.03.21).

**Easy Reading Project** (2020): Das Projekt. www.easyreading.eu/de/das-projekt/ (abgerufen am 31.03.21).

**HAAGE, Anne** (2020): Das Informationsrepertoire von Menschen mit Behinderungen. Eine Studie zur Mediennutzung von Menschen mit Beeinträchtigungen (nicht veröffentlichte Dissertation). Technische Universität Dortmund, Deutschland.

**HAAGE, Anne; BOSSE, Ingo** (2019): Media use of persons with disabilities. In: Antona, Margherita; Stephanidis, Constantine (Hg.): Universal Access in Human-Computer Interaction. 13th International Conference. Cham: Springer, 419–435.

**HEITPLATZ, Vanessa N.** (2021): Pädagogische Fachkräfte – ein Schlüssel zum Erfolg für mehr Digitalisierung in Wohneinrichtungen?! <https://eldorado.tu-dortmund.de/bitstream/2003/40043> (abgerufen am 22.07.2021).

**HEITPLATZ, Vanessa; BÜHLER, Christian; HASTALL Matthias R.** (2019): Caregivers' Influence on Smartphone Usage of People with Cognitive Disabilities: An Explorative Case Study in Germany. In: Antona, Margherita; Stephanidis, Constantine (Hg.): Universal Access in Human-Computer Interaction. Multimodality and Assistive Environments. HCI 2019. Lecture Notes in Computer Science. Cham: Springer, 98–115.

**HEITPLATZ, Vanessa; SUBE, Lena** (2020): „Wir haben Internet, wenn das Wetter schön ist!“ Internet und digitale Medien in Einrichtungen der Behindertenhilfe. In: *Teilhabe* 59, 26–31.

**In der Gemeinde leben leben gGmbH** (2020): Die (digitale) Welt von morgen ein Stück barrierefreier machen! <https://piksl.net/ueber-uns/> (abgerufen am 25.03.21)

**Initiative D21 e. V.** (2021): D21-DIGITAL-INDEX 2020/2021. [https://initiated21.de/app/uploads/2021/02/d21-digital-index-2020\\_2021.pdf](https://initiated21.de/app/uploads/2021/02/d21-digital-index-2020_2021.pdf) (abgerufen am 22.07.2021).

**JOHANSSON, Stefan; GULLIKSEN, Jan; GUSTAVSSON, Catharina** (2021): Disability digital divide: the use of the internet, smartphones, computers and tablets among people with disabilities in Sweden. In: *Universal Access in the Information Society* 20, 105–120.

**KUSTER, Jürg et al.** (2011): Veränderungsmanagement und Umgang mit Widerstand. In: Kuster, Jürg et al. (Hg.): *Handbuch Projektmanagement*. Berlin, Heidelberg: Springer, 268–281.

**Medienpädagogischer Forschungsbund Südwest** (2020): JIM-Studie 2020. Jugend, Information, Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger. www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2020/JIM-Studie-2020\_Web\_final.pdf (abgerufen am 31.03.21)

**MEUTH, Miriam** (2017): Theoretische Perspektiven auf Wohnen: Ein mehrdimensionales Wohnverständnis in erziehungswissenschaftlicher Absicht. In: Meuth, Miriam (Hg.): *Wohn-Räume und pädagogische Orte*. Erziehungswissenschaftliche Zugänge zum Wohnen. Wiesbaden: VS Verlag, 97–122.

**PELKA, Bastian** (2018): Digitale Teilhabe: Aufgaben der Verbände und Einrichtungen der Wohlfahrtspflege. In: Kreidenweis, Helmut (Hg.): *Digitaler Wandel in der Sozialwirtschaft*. Grundlagen – Strategien – Praxis. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 57–80.

**Projekt „mitAS – multimediales individuelles Trainings- und Arbeitsassistenten-System“** (2020): mitAS – ein „multimediales individuelles Trainings- und Arbeitsassistenten-System“. <https://mitas-app.de/> (abgerufen am 30.03.2021).

**SCHULZ, Ann Christin** (2019): Ausbildung zur digitalen Teilhabe? Eine Analyse der Lehrangebote zu Medienkompetenz in sozialen und pädagogischen Studienfächern an deutschen Hochschulen. In: *Beiträge aus der Forschung*. www.sfs.tu-dortmund.de/sfs-Reihe/Band\_202.pdf (abgerufen am 30.03.2021).

**SUBE, Lena** (2021): Methodische Ansätze zur Einbeziehung pädagogischer Fachkräfte in den Ausbau der digitalen und beruflichen Teilhabe. In: *Deutsche Rentenversicherung* (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung. *Teilhabe und Arbeitswelt in besonderen Zeiten* 123, 63–65.

**STUBBE, Julian; SCHAAT, Samer; EHRENBERG-SILIES, Simone** (2019): Digital souverän? Kompetenzen für ein selbstbestimmtes Leben im Alter. www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Smart\_Country/Digitale\_Souveraetaet\_2019\_final.pdf (abgerufen am 01.03.21).

**THIMM, Antonia; DIECKMANN, Friedrich; HASSLER, Theresia** (2019): In welchen Wohnsettings leben ältere Menschen mit geistiger Behinderung? Ein quantitativer Vergleich von Altersgruppen für Westfalen-Lippe. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 52 (3), 220–227.

**VILAIN, Michael; KIRCHHOFF-KESTELL, Susanne** (2018): Digitale Herausforderungen in der Freien Wohlfahrtspflege. In: *Verbands-Management* 44 (2), 20–30.

**VENKATESH, Viswanath; BALA, Hillol** (2008): Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions. In: *Decision Sciences* 39, 273–315.

**World Health Organization (WHO)** (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/ (abgerufen am 25.08.2021).

**ZAYNEL, Nadja; ZEYSSIG, Lara; NEUMANN, Tim** (2020): Medienbildung für und mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Erkenntnisse aus Forschung und Praxis. In: *Teilhabe* 59, 119–123.

**i Die Autorin:**

**Lena Sube**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Technischen Universität Dortmund

@ lena.sube@tu-dortmund.de

Anzeige



Bundesweite unabhängige  
Beschwerdestelle für die Lebenshilfe

☎ 08000 118 018

- unabhängig
- vertraulich
- kostenlos

www.bubl.de

## Migration – Behinderung – Selbsthilfe

„Migration – Behinderung – Selbsthilfe“, das ist nicht nur der Projektname des im September 2020 beendeten Projekts der Bundesvereinigung Lebenshilfe, sondern auch ein Thema der Zukunft. Denn sowohl in der Praxis als auch in der Wissenschaft werden Schnittstellen und damit fächer- und bereichsübergreifendes Denken, Forschen und Zusammenarbeiten immer notwendiger, um die vielfältigen Menschen in unserer Gesellschaft in ihren speziellen Lebenslagen besser zu verstehen und zu unterstützen. So findet beispielsweise erst seit einigen Jahren eine systematische Forschung im Kontext der Disability Studies in Verbindung zur Intersektionalitätsforschung statt (vgl. RAAB 2012).

„Im Zeitalter von Globalisierung, Migration, Neoliberalismus, Mediatisierung und Informatisierung des Sozialen als auch die sie begleitenden vielfältigen emanzipatorischen Kämpfe von Minorisierten (Frauen, Lesben, Schwule, Behinderte, MigrantInnen und sozial Deprivilegierten), in den allermeisten Ländern dieser Welt, scheint der Intersektionalitätsgedanke die hohe Komplexität, gegenseitige Bedingtheit und wechselseitige Abhängigkeit der nunmehr global-neoliberalen Weltordnung und deren neuen In-/Exklusionsprozessen – buchstäblich – widerzuspiegeln“ (RAAB 2012, 1).

Auch in der Praxis zeigt sich, dass eine Zusammenarbeit beispielsweise zwischen Migrationsdienst und Behindertenhilfe/-beratung notwendig ist, weil die Bereiche in sich eine hohe Komplexität aufweisen und die Zusammenarbeit den einzelnen Menschen und Familien eine adäquatere Unterstützung ermöglicht.

Das beendete, gleichnamige Praxisprojekt „Migration – Behinderung – Selbsthilfe“ der Bundesvereinigung Lebenshilfe, das vom Bundesverband der

AOK und der AOK Baden-Württemberg finanziert wurde, hatte die Förderung der Selbsthilfe von Angehörigen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund zum Ziel. Damit wurde ein Projekt für Menschen mit mindestens zwei Differenzkategorien (Migration und Behinderung) konzipiert und durchgeführt. Anhand einer türkisch-deutschen Selbsthilfeplattform (www.kendimiz.de) und drei modellhaften Standorten von realen Selbsthilfegruppen konnte aufgezeigt werden, dass der Bedarf an Informationen und Austausch auch unter Menschen mit Migrationshintergrund groß ist. Allerdings findet ein Austausch zwischen den Betroffenen nicht auf der Onlineplattform, sondern bei den realen Treffen statt. Offensichtlich sind bei einem Austausch über schwierige Themen Zurückhaltung und Hemmschwellen auf Internetplattformen größer als in einem überschaubaren Rahmen während realer Treffen. Außerdem wurde während der realen Selbsthilfetreffen festgestellt, dass der Informationsbedarf bei den Angehörigen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund sehr hoch ist und die Lebenslagen sehr komplex sind. So ist eine professionelle Begleitung der Selbsthilfetreffen zur Klärung existenziell wichtiger Fragen notwendig. Hier (zur Reduzierung der Informationslücken) sind Netzwerke zu speziellen Beratungsstellen für Menschen mit Migrationshintergrund als Kooperationspartner und gute Referenten zu migrantenspezifischen Themen (wie z. B. zu aufenthaltsrechtlichen Fragestellungen) hilfreich.

Ferner hat sich eine positive Wirkung des bundesweiten Austauschs der Begleiter\*innen von Selbsthilfegruppen gezeigt: So wurde während der Projektlaufzeit in den Kooperationstreffen nicht nur zu Fragestellungen, die in den kultursensiblen Selbsthilfegruppen relevant waren, diskutiert, sondern sich auch gegenseitig mit Projektanträgen und Ideen

### INFOTHEK

Anzeige

### Tipps für die Gründung kultursensibler Selbsthilfegruppen



**Infos und Download:**  
<https://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/migration-und-behinderung>



zur Gewinnung von Teilnehmenden unterstützt. Durch den offenen Austausch – auch zu Schwierigkeiten und Konflikten – konnten gemeinsame hilfreiche Tipps entwickelt werden. Die projektinterne Kooperationsgruppe hat dazu eine kommentierte Checkliste zur Gründung von kultursensiblen Selbsthilfegruppen erstellt. Diese Checkliste können Sie auf der Homepage der Bundesvereinigung Lebenshilfe herunterladen.

Aufgrund der Erkenntnisse des beendeten Projekts startet nun das neue Projekt „Für uns mit uns“ zur Stärkung von Angehörigen von Menschen mit Migrationshintergrund. Das Projekt wird durch die Stiftung Aktion Mensch ge-

fördert. Es läuft seit dem 1. November 2020 und geht bis zum 31. Dezember 2023. Neben 20 neuen kultursensiblen Selbsthilfegruppen, die bundesweit geschaffen werden sollen, entsteht ein innerverbandliches Netzwerk „kultursensible Arbeit“. An den Netzwerktreffen nehmen sowohl Begleiter\*innen von Selbsthilfegruppen als auch Berater\*innen zum Thema Migration und Behinderung teil. Alle interessierten Mitarbeitenden von Lebenshilfeorganisationen sind jederzeit willkommen mitzuwirken.

Mehr Information zum Thema oder zum neuen Projekt erhalten Sie über unsere Homepage.

## LITERATUR

**RAAB, Heike** (2012): Intersektionalität und Behinderung – Perspektiven der Disability Studies. <http://portal-intersektionalitaet.de/theoriebildung/ueberblickstexte/raab/> (abgerufen am 02.08.2021).

### i Weitere Informationen:

#### Dr. Silva Demirci

Projektleiterin, Referentin im Referat  
Konzepte der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

### @ Silva.Demirci@lebenshilfe.de

[www.lebenshilfe.de/informieren/familie/migration-und-behinderung](http://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/migration-und-behinderung)

## BUCHBESPRECHUNG

Anne Waldschmidt

# Disability Studies

## Zur Einführung

2020. Hamburg, Junius Verlag. 226 Seiten. 15,90 €. ISBN 978-3-96060-319-1.

Prof. Dr. Anne Waldschmidt ist seit 2009 die erste Wissenschaftlerin in Deutschland mit einer Professur für „Soziologie und Politik der Rehabilitation, Disability Studies“ an der Universität zu Köln. Sie leitet die „Internationale Forschungsstelle Disability Studies (iDiS)“.

Bei den Disability Studies (DS) handelt es sich um ein neues und im deutschsprachigen Raum „noch immer eher unbekanntes“ Forschungsfeld“ (11) zum Thema gesellschaftliche Behinderung/persönliche Beeinträchtigung.

Die DS analysieren das Phänomen der „Behinderung von Menschen“ aus verschiedenen Blickwinkeln – nämlich aus sozialwissenschaftlicher, historischer und kulturwissenschaftlicher Sicht. Bewusst kritisch setzen sich die DS damit ab von der traditionell individualisierenden „Behinderten- bzw. Sonderpädagogik“ und den damit verbundenen „vorherrschenden, einseitig medizinischen, (heil-)pädagogischen, psychologischen und rehabilitationswissenschaftlichen Sichtweisen auf Behinderung“ (177). Zentrales Anliegen der DS ist es, Behinderung als gesellschaftliche Konstruktion zu kennzeichnen und zu verdeutlichen, wie Menschen behindert werden und welche Gegenstrategien es

dazu gibt (24 ff.). Die DS erkennen an, dass Menschen z. B. körperliche oder kognitive Beeinträchtigungen haben können. Diese sind zwar nicht direkt wünschenswert, als Ausdruck menschlicher Vielfalt aber anzuerkennen, und es kann ihnen ggf. durch Barrierefreiheit und Gestaltung der Umwelt in einem Design für alle, durch Förderangebote und/oder Nachteilsausgleiche begegnet werden, damit aus einer Beeinträchtigung keine Behinderung wird. Die DS bieten der „Selbstbestimmt-Leben-Bewegung“ von beeinträchtigten Menschen in Deutschland quasi einen wissenschaftlich-theoretischen Hintergrund für ihre eingängigen Slogans „Wir sind nicht behindert. Wir werden behindert!“ oder „Es ist normal, verschieden zu sein!“

Der Band ist durch acht Kapitel klar gegliedert. Im Anhang findet sich eine umfassende Liste aktuellster deutscher und internationaler Literatur, die eine fachliche Vertiefung von im Rahmen einer Einführung zwangsläufig nur komprimiert gegebener Information ermöglicht.

In Kapitel 1, „Vorbemerkung“, werden einleitend Ecksteine und eine grobe Einordnung der DS skizziert. Das Anliegen des Bandes sei es, „einen systematischen Einblick in das Forschungsfeld

und in die ihm eigene Perspektivierung von (Nicht-)Behinderung zu geben“ (12). Kritisch wird schon hier der traditionelle Gebrauch des Begriffs „Behinderung“ erwähnt: „Ähnlich wie mittlerweile die Begriffe ‚Ausländer‘ und ‚Flüchtling‘ vermieden oder ‚Neger‘ als rassistische Äußerung angesehen werden, gilt der Ausdruck ‚die Behinderten‘ aus der Sicht der Disability Studies als veraltet und inakzeptabel“ (13).

In der „Einladung zu den Disability Studies“ in Kapitel 2 werden die historischen Entwicklungslinien v. a. in den angloamerikanischen Ländern vorgestellt. Das „distanzierte Verhältnis [...] zur Heil- und Sonderpädagogik“ wird genannt, „die bei der Institutionalisierung von Aussonderung und Stigmatisierung eine treibende Kraft war und Zurückhaltung zeigt, wenn es um die Umsetzung der schulischen Inklusion geht“ (20). Positiv werden die aktuellen Inklusions- und Teilhabeforschungen vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention genannt. Schließlich entfaltet dieses Kapitel nachvollziehbar, was „Behinderung als soziale und analytische Konstruktion“ meint.

In Kapitel 3, „Internationale Disability Studies – eine Bestandsaufnahme“, werden synoptisch die sozialwissenschaftlichen, historischen- und kulturwissenschaftlichen Ansätze v. a. in den angloamerikanischen Ländern (45) dargelegt. Aber auch im deutschsprachigen Raum haben sich die DS mittlerweile etabliert (53). Einen großen Stellenwert hatte dazu die im Jahr 2018 an der Alice-Salomon-Hochschule durchgeführte Tagung „Disability Studies im deutschsprachigen Raum“ (vgl. BREHME 2020). Neben Anne Waldschmidt lehren weitere Wissenschaftlerinnen die DS an Hochschulen in Berlin, Bochum, Hamburg und Innsbruck.

Kapitel 4., „Modelle von Behinderung in den Disability Studies“, grenzt sechs Menschenbilder voneinander ab:

1. Im individuellen Modell wird die Behinderung ausschließlich in der biologischen Ausstattung des Menschen verortet.
2. Im relationalen Modell aus Skandinavien wird Behinderung als eine missglückende Interaktion zwischen Umwelt und Beeinträchtigung gesehen.
3. Im US-amerikanischen Minderheiten- oder Randgruppenmodell wird Behinderung als gesellschaftliche Diskriminierung gesehen, ähnlich anderer benachteiligter Gruppen.
4. Im sozialen Modell der britischen Disability Studies wird ebenfalls unterschieden zwischen der individuellen Beeinträchtigung und der gesellschaftlich zu verantwortenden Behinderung mit der Schlussfolgerung, dass sich „nicht der Einzelne, sondern die Gesellschaft“ zu ändern habe (80).
5. Das menschenrechtliche Modell betont die Bedeutung von Grundrechten und fordert dazu auf, alle Menschen mit Beeinträchtigungen als Rechtssubjekte anzuerkennen.
6. Das kulturelle Modell sieht „behinderte Menschen nicht als zu integrierende Minderheit, sondern als ‚integralen‘ Bestandteil der Gesellschaft“ (87).

Im 5. Kapitel werden verschiedene Theorieansätze in den DS miteinander verglichen und abgegrenzt. Die Arbeiten von Erving Goffman und Michel Foucault bilden die Grundlagen, auf denen die kultur- und sozialwissenschaftlichen Studien aufbauen.

In Kapitel 6, „Wissenschaftskritik und Forschungsansätze der Disability Studies“, werden methodologische Debatten in der „Behindertenbewegung“ skizziert. Es wird unterschieden und abgewogen zwischen parteilich-emanzipatorischer und partizipativer Forschung.

Kapitel 7 berichtet über den aktuellen Forschungsstand der internationalen und interdisziplinären DS. Wenn Anne Waldschmidt hier wiederum auf die Sozial-, Geschichts- und Kulturwissenschaften rekurriert, so mag das der Leserschaft nun redundant und zu wissenschaftstheoretisch erscheinen. Allerdings ist der Stil des Buches so gehalten, dass immer wieder anschauliche Beispiele, Erkenntnisse und Bezüge aus anderen Wissenschaftsdisziplinen anregend sind. Die DS sind als intersektional und interdisziplinär angelegte Forschungsrichtung in keinem Fall auf ein eng begrenztes Forschungsobjekt reduziert.

Im 8. und abschließenden Kapitel über „Stand, Kontroversen und Perspektiven der Disability Studies“ wird das Gesagte noch einmal kompakt zusammengefasst und rekapituliert: Es geht den DS darum, „das hegemoniale Wissen zu Behinderung zu destabilisieren und die gesellschaftlichen Praktiken der Ausgrenzung zu überwinden“ (182).

Anne Waldschmidt hat eine stilistisch ansprechende Einführung und Synopse zu den Disability Studies international und v. a. im deutschsprachigen Raum geschrieben. Die Themen werden in einer ansprechenden Form erklärt und mit aktuellen Literaturverweisen beendet. Das Buch ist mit 180 Seiten Text plus 45 Seiten Literaturangaben ausführlich

und bildet den Kern des aktuellen Wissens ab. Die Lektüre ist gut verständlich, prägnant und interessant.

Anne Waldschmidt beschreibt, dass die DS in Deutschland immer noch vergleichsweise neu seien. Nach Einschätzung des Rezensenten werden sie v. a. in der „Selbstbestimmt-Leben-Bewegung“ der körper- und sinnesbeeinträchtigten Menschen rezipiert – viel zu wenig aber noch in der Community der Menschen, die sich fachlich und wissenschaftlich mit Fragen der kognitiven Beeinträchtigung beschäftigen. Eine weitere sehr spannende Frage ist, wie der Ansatz der anspruchsvollen und komplexen DS Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung vermittelt werden kann und welche alltagsrelevante Bedeutung er in Folge bekommen kann.

Die Einführung in die DS von Anne Waldschmidt bietet eine gute Möglichkeit, sich über den Ansatz und den Stand dieser wissenschaftlichen Forschungsrichtung zu informieren und – als Desiderat – in der Community gemeinsam daraus abzuleiten, welche Potenziale in diesem Ansatz für die Emanzipation von heute noch in vielerlei Hinsicht behinderten und marginalisierten Menschen liegen. Dieser Effekt ist dem Buch sehr zu wünschen.

*Ulrich Niehoff, Berlin*

## LITERATUR

BREHME, David et al. (Hg.) (2020): „Disability Studies im deutschsprachigen Raum – Zwischen Emanzipation und Verinnerlichung. Weinheim: Beltz Juventa.“

## Anzeige

# Der Newsletter der Bundesvereinigung Lebenshilfe

Jeden zweiten Donnerstag mit ausgewählten Informationen rund um das Thema Teilhabe von Menschen mit Behinderung:

- Aktuelle Entwicklungen in Politik, Fachpraxis und Selbsthilfe
- Positionspapiere und Stellungnahmen der Lebenshilfe
- Fachbeiträge zu vielen Themen – übrigens auch in Leichter Sprache
- Aktuelle Veranstaltungen des Instituts inForm
- Neue Publikationen des Lebenshilfe-Verlags
- Link-Tipps und Downloads u. v. a.

**Melden Sie sich jetzt an:**

[www.newsletter.lebenshilfe-aktiv.de](http://www.newsletter.lebenshilfe-aktiv.de)

## BIBLIOGRAFIE

Arnold, Helmut; Dungs, Susanne; Klemenjak, Martin; Pichler, Christine (Hg.)

### Wandel der Erwerbsarbeit – Innovative Ansätze der Inklusion

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 216 Seiten. 29,95 €

Aschenbrenner-Wellmann, Beate; Geldner, Lea

### Diversität in der Sozialen Arbeit

Theorien, Konzepte, Praxismodelle

2021. Stuttgart. Kohlhammer. 301 Seiten. 34,00 €

Baumann, Benno; Bolz, Tijis; Albers, Viviane

### Verstehende Diagnostik in der Pädagogik

Verstörenden Verhaltensweisen begegnen

2021. Weinheim. Beltz. 224 Seiten. 29,95 €

Becker, Silke; Otto-Albrecht, Manfred

### Inklusive Führung

So gelingt Inklusion von Menschen mit Behinderung im Unternehmen

2019. Plauen. BAG abR e.V. 172 Seiten. E-Paper. Kostenlos

Beddies, Andrea

### CHANGE STORIES

Die Tücken des Bewahrens. Oder: Veränderung muss für alle Sinn ergeben

2021. Gwelsberg. EHP. 128 Seiten. 19,99 €

BFF Frauen gegen Gewalt e.V.

### Zugang zu Strafverfahren für Frauen mit Behinderung bei geschlechtsspezifischer Gewalt

Ein Handbuch für die Praxis

2021. Berlin. bff:Suse. 162 Seiten. 20,00 €

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG)

### Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf

2021. Stuttgart. Kohlhammer. 121 Seiten. 29,00 €

Düber, Miriam

### Behinderte Elternschaft und ihre Bewältigung

Perspektiven von Eltern mit Lernschwierigkeiten auf (nicht) professionelle Unterstützungsnetzwerke und allgemeine familienspezifische Angebote

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 252 Seiten. 31,99 €

Ellinger, Stephan; Hechler, Oliver

### Entwicklungspädagogik

Erzieherisches Sehen, Denken und Handeln im Lebenslauf

2021. Stuttgart. Kohlhammer. 196 Seiten. 34,00 €

Erdin, Gisela

### Gestützte Kommunikation mit nichtsprechenden Menschen

Eine empirische Untersuchung

2021. Gießen. Psychosozial Verlag. 256 Seiten. 32,90 €

Esslinger-Hinz, Ilona

### Kultursensible Didaktik

Eine Einführung in Theorie und Praxis. Mit Onlinematerialien

2021. Weinheim. Beltz. 237 Seiten. 24,95 €

Fischer, Jörg; Tuider, Elisabeth (Hg.)

### Sozialer Zusammenhalt

4. Sonderband Sozialmagazin

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 201 Seiten. 24,95 €

Franzheld, Tobias; Walther, Andreas (Hg.)

### „Vermessung“ der Kinder- und Jugendhilfe

Versuch einer Standortbestimmung

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 281 Seiten. 29,95 €

Graving, Heinrich; Scheibner, Ulrich (Hg.)

### Werkstätten für Behinderte Menschen

Sonderwelt und Subkultur behindern Inklusion

2021. Stuttgart. Kohlhammer. 379 Seiten. 39,00 €

Hammerschmidt, Peter; Sagebiel, Juliane; Hill, Burkhard; Beranek, Angelika (Hg.)

### Big Data, Facebook, Twitter & Co. und Soziale Arbeit

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 191 Seiten. 19,95 €

Hammerschmidt, Peter; Pötter, Nicole; Stecklina, Gerd (Hg.)

### Der lange Sommer der Migration

Die Teilhabechancen der Geflüchteten und die Praxis der Sozialen Arbeit

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 155 Seiten. 19,95 €

Hartwig, Susanne (Hg.)

### Behinderung

Kulturwissenschaftliches Handbuch

2020. Stuttgart. J.B. Metzler. 444 Seiten. 99,99 €

Hehn-Oldiges, Martina

### Wege aus Verhaltensfallen

Pädagogisches Handeln in schwierigen Situationen

2021. Weinheim. Beltz. 202 Seiten. 24,95 €

Inthorn, Julia; Seising, Rudolf (Hg.)

### Digitale Patientenversorgung

Zur Computerisierung von Diagnostik, Therapie und Pflege

2021. Bielefeld. transcript. 264 Seiten. 30,00 €

Jelinek-Menke, Ramona

### Religion und Disability

Behinderung und Befähigung in religiösen Kontexten. Eine religionswissenschaftliche Untersuchung.

2021. Bielefeld. transcript. 356 Seiten. 45,00 € (PDF open access)

Joél, Torsten

### Die Anwendung von Intelligenztests im sonderpädagogischen Kontext

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 276 Seiten. 39,95 €

Kizilhan, Jan Ilhan, Klett, Claudia

### Psychologie für die Arbeit mit Migrant\*innen

2021. Weinheim. Juventa. 215 Seiten. 20,60 €

Kluge, Annette

### Arbeits- und Organisationspsychologie

2021. Stuttgart. Kohlhammer. 432 Seiten. 58,00 €

Medienprojekt Wuppertal

### Kinderlos Eltern sein

Ein Film über Herkunftseltern von Kindern in Pflegefamilien

2020. Wuppertal. Medienprojekt. DVD. 40 Min. und 30 min. Bonusmaterial. 32,00 €

Melter, Klaus (Hg.)

### Diskriminierungs- und rassismuskritische Soziale Arbeit und Bildung

2021. Weinheim. Juventa. 312 Seiten. 24,95 €

ogsa AG Migrationsgesellschaft (Hg.)

### Soziale Arbeit in der Postmigrationsgesellschaft

Kritische Perspektiven und Praxisbeispiele aus Österreich

2021. Weinheim. Beltz Juventa. 450 Seiten. 39,95 €

Schuppener, Saskia; Schlichting, Helga; Goldbach, Anne; Hauser, Mandy

### Pädagogik bei zugeschriebener geistiger Behinderung

2021. Stuttgart. Kohlhammer. 268 Seiten. 39,00 €

Theunissen, Georg

### Basiswissen Autismus und komplexe Beeinträchtigungen

Lehrbuch für die Heilerziehungspflege, Heilpädagogik und (geistig-)Behindertenpflege

2021. Freiburg. Lambertus. 378 Seiten. 26,00 €

# VERANSTALTUNGEN

23. September 2021, digital

## Schule: digital

<https://beb-ev.de/wp-content/uploads/2021/05/Tagungsprogramm-Bildung-2021-final.pdf>

24.–25. September 2021, Bad Sassendorf

## Bundesfachkongress: Sicherung von Teilhabe an Bildung Fokus: Autismus-Spektrum und ADHS

[www.verband-sonderpaedagogik.de/termine/2021-09-24-25-autismus-adhs.html](http://www.verband-sonderpaedagogik.de/termine/2021-09-24-25-autismus-adhs.html)

25. September 2021, Hamburg

## Seminartag für Erwachsene Geschwister „Buch des Lebens“

<https://anthropoi.de/angebote/termine/1/termin/615/>

25. September 2021, Düren

## Unterstützte Kommunikation bei Menschen mit Sehbeeinträchtigung und komplexer Behinderung – Möglichkeiten und Grenzen

[www.isar-projekt.de/termine/unterstuetzte-kommunikation-bei-menschen-mit-sehbeeintraechtigung-und-komplexer-behinderung-moeglichkeiten-und-grenzen--9173.html](http://www.isar-projekt.de/termine/unterstuetzte-kommunikation-bei-menschen-mit-sehbeeintraechtigung-und-komplexer-behinderung-moeglichkeiten-und-grenzen--9173.html)

27.–28. September 2021, Münster

## Das bio-psycho-soziale Modell und die ICF im Berufsalltag

[www.bar-frankfurt.de/service/fort-und-weiterbildung/bar-seminare/details/210105-02.html](http://www.bar-frankfurt.de/service/fort-und-weiterbildung/bar-seminare/details/210105-02.html)

5.–6. Oktober 2021, Heigenbrücken

## „Förderplanung und Dokumentation“ personenzentriert, zielgerichtet und transparent

[https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2dfbfa463a4d7f71be425968cfe6a22203482/20211005\\_06\\_foerderplanung\\_und\\_dokumentation.pdf](https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2dfbfa463a4d7f71be425968cfe6a22203482/20211005_06_foerderplanung_und_dokumentation.pdf)

6.–9. Oktober 2021, Düsseldorf

## REHACARE 2021

[www.rehacare.de/](http://www.rehacare.de/)

15.–19. Oktober 2021, Echzell-Bingenheim

## 12. Arbeitstage für Musik als soziale Kunst in Heilpädagogik und sozialer Arbeit

<https://anthropoi.de/angebote/termine/1/termin/648/>

27. Oktober 2021, digital

## 5. BTHG-Fachtag 2021

[www.cbp.caritas.de/fortbildungen/5.-bthg-fachtag-2021/1796191/](http://www.cbp.caritas.de/fortbildungen/5.-bthg-fachtag-2021/1796191/)

30. Oktober 2021, Düren

## Einsatzmöglichkeiten des iPads in der Arbeit mit Schüler\*innen mit Sehbeeinträchtigung und komplexer Behinderung

[www.isar-projekt.de/termine/einsatzmoeglichkeiten-des-ipads-in-der-arbeit-mit-schuelerinnen-mit-sehbeeintraechtigung-und-komplexer-behinderung-9178.html](http://www.isar-projekt.de/termine/einsatzmoeglichkeiten-des-ipads-in-der-arbeit-mit-schuelerinnen-mit-sehbeeintraechtigung-und-komplexer-behinderung-9178.html)

2.–3. November 2021, online

## Forum Teilhabe am Arbeitsleben

[www.inform-lebenshilfe.de/inform/veranstaltungen/termine/bv/211154-bv-Forum-Teilhabe.php](http://www.inform-lebenshilfe.de/inform/veranstaltungen/termine/bv/211154-bv-Forum-Teilhabe.php)

2.–4. November 2021, Heigenbrücken

## Professionelle Arbeitsplatzakquisition – Basisseminar

[https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2dfbfa463a4d7f71be425968cfe6a22203482/20211102\\_04\\_basisseminar\\_prof\\_akquisition.pdf](https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2dfbfa463a4d7f71be425968cfe6a22203482/20211102_04_basisseminar_prof_akquisition.pdf)

3. November 2021, Stuttgart

## Umfassende Bedarfsermittlung in der Praxis

[www.dvfr.de/veranstaltungen/detail/event/umfassende-bedarfsermittlung-in-der-praxis/](http://www.dvfr.de/veranstaltungen/detail/event/umfassende-bedarfsermittlung-in-der-praxis/)

5.–7. November 2021, Kassel

## Fachbereich Heilpädagogische Schulen: Fachtagung 2021

<https://anthropoi.de/angebote/termine/1/termin/611/>

10.–11. November 2021, Nürnberg

## ConSozial Messe & Kongress in Nürnberg

[www.consozial.de](http://www.consozial.de)

17.–19. November 2021, Suhl

## BAG UB Jahrestagung „VISION INKLUSION – Wenn nicht jetzt, wann dann!?“

[www.bag-ub.de/veranstaltungen/2236397/2021/11/17/save-the-date-bag-ub-jahrestagung-vom-18.-19.11.21-in-suhl-bag-ub-mitgliederversammlung-am-17.11.21-ebenfalls-in-suhl.html](http://www.bag-ub.de/veranstaltungen/2236397/2021/11/17/save-the-date-bag-ub-jahrestagung-vom-18.-19.11.21-in-suhl-bag-ub-mitgliederversammlung-am-17.11.21-ebenfalls-in-suhl.html)

18.–19. November 2021, Marburg

## 3. Fachtag für Mitarbeiter\*innen aus der Verwaltung

[www.inform-lebenshilfe.de/inform/veranstaltungen/termine/bv/210757-bv-Fachtag-Verwaltung.php](http://www.inform-lebenshilfe.de/inform/veranstaltungen/termine/bv/210757-bv-Fachtag-Verwaltung.php)

29. November – 1. Dezember 2021, Bovenden

## Menschen kreativ bei ihrer individuellen Berufswegeplanung unterstützen

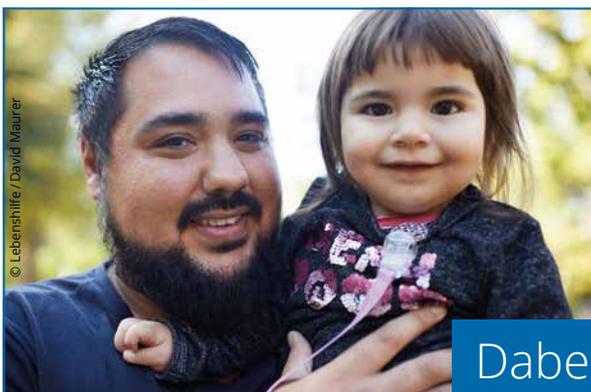
[https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2dfbfa463a4d7f71be425968cfe6a22203482/2021\\_11\\_pzp.pdf](https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2dfbfa463a4d7f71be425968cfe6a22203482/2021_11_pzp.pdf)

9. Dezember 2021, online

## Forum Wohnen

[www.inform-lebenshilfe.de/inform/veranstaltungen/termine/bv/211251-bv-Forum-Wohnen.php](http://www.inform-lebenshilfe.de/inform/veranstaltungen/termine/bv/211251-bv-Forum-Wohnen.php)

Anzeige



Unterstützen Sie die Arbeit der Bundesvereinigung Lebenshilfe!



Infos zum Mitmachen, Spenden und Fördern:  
[www.lebenshilfe.de/mitmachen/spenden](http://www.lebenshilfe.de/mitmachen/spenden)

Dabei sein, damit alle dabei sein können.

Das Versandgeschäft  
der Bundesvereinigung  
Lebenshilfe

# Gute Dinge



Mit vielen Artikeln  
aus Werkstätten  
für behinderte  
Menschen

Mandala-Kissen



Ewiger Kalender



Hirsemond mit Lavendel



Engelskette aus Vulkangestein



Ton-Herz „Alles Gute“



Armband mit Herz



Wildbienenhotel



Jetzt gleich bestellen!  
[www.lebenshilfe-shop.de](http://www.lebenshilfe-shop.de)

Legespiel „Meerestiere“



Kindertasche „Piepmatz“



Holz-Buch „Bauernhof“



## IMPRESSUM

Teilhabe – Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe  
(bis Ende 2008 Fachzeitschrift Geistige Behinderung, gegründet 1961)  
ISSN 1867-3031

### Herausgeberin

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.  
Hermann-Blankenstein-Straße 30, 10249 Berlin  
Tel.: (0 30) 20 64 11-0  
Fax: (0 30) 20 64 11-204  
[www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de)  
[teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de](mailto:teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de)

### Redaktion

Benita Richter (Chefredakteurin), Patrick Hagemann, Almuth Meinert,  
Dr. Silva Demirci, Jana Weiz (Redaktionsassistentin, Tel.: (0 30) 20 64 11-127)  
Lektorat: Silvia Feuchter

### Redaktionsbeirat

Prof. Dr. Clemens Dannenbeck, Landshut; Prof. Dr. Albert Diefenbacher, Berlin;  
Prof. Dr. Friedrich Dieckmann, Münster; Prof. Dr. Gudrun Dobslaw, Bielefeld;  
Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg; Prof. Dr. Bettina Lindmeier, Hannover;  
Prof. Dr. Frederik Poppe, Merseburg; Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin

### Bezugsbedingungen

Erscheinungsweise viermal im Jahr.

Jahresabonnement (einschließlich Zustellgebühr und gesetzlicher MwSt.):

Abonnement Print Normalpreis: 43,- €; Mitgliedspreis: 33,- €;  
Sammelabonnement (ab 10 Expl.): 24,- €

Abonnement E-Paper (für zwei Endgeräte): Normalpreis: 36,- €; ermäßigter Preis  
(für Bezieher des Print-Abo, Lebenshilfe-Mitglieder, Studierende): 18,- €;

Sammelabonnement für 30 Endgeräte: 360,- €

Einzelhefte: Printausgabe: 12,- € (zzgl. Versandkosten); E-Paper: 10,- €  
Wir schicken Ihnen gern ein kostenloses Probeheft.

Das Abonnement läuft um 1 Jahr weiter, wenn es nicht 1 Monat vor Ablauf  
des berechneten Zeitraums gekündigt wird.

Abo-Verwaltung: Hauke Strack,  
Tel.: (0 64 21) 4 91-123, E-Mail: [hauke.strack@lebenshilfe.de](mailto:hauke.strack@lebenshilfe.de)

### Anzeigen

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 7 vom 20.02.2020, bitte anfordern oder im Internet  
ansehen: [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de), Rubrik: Inserieren  
Anzeigenschluss: 1. März, 1. Juni, 1. September, 1. Dezember

### Gestaltung

Aufischer, Schiebel. Werbeagentur GmbH, Max-Planck-Straße 16, 61381 Friedrichsdorf

### Druck

Offizin Scheufele GmbH, Tränkestr. 17, 70597 Stuttgart

### Hinweise für Autor\*innen

Manuskripte, Exposés und auch Themenangebote können eingereicht werden bei:  
Bundesvereinigung Lebenshilfe, Redaktion „Teilhabe“, Hermann-Blankenstein-Straße 30,  
10249 Berlin, bevorzugt per E-Mail an: [teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de](mailto:teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de).

Für genauere Absprachen können Sie uns auch anrufen: (0 30) 20 64 11-127.  
Für die Manuskripterstellung orientieren Sie sich bitte an den Autor\*innenhinweisen,  
die Sie unter [www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de) finden. Entscheidungen über die Veröffentlichung  
in der Fachzeitschrift können nur am Manuskript getroffen werden. Ggf.  
ziehen wir zur Mitentscheidung auch Mitglieder des Redaktionsbeirats oder weiteren  
fachlichen Rat heran. Redaktionelle Änderungen werden mit den Autor\*innen ab-  
gesprochen, die letztlich für ihren Beitrag verantwortlich zeichnen. Beiträge, die mit  
dem Namen der Verfasserin bzw. des Verfassers gekennzeichnet sind, geben deren  
Meinung wieder. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe ist durch diese Beiträge in ihrer  
Stellungnahme nicht festgelegt. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine  
Haftung übernommen werden.

Alle Rechte, auch das der Übersetzung, sind vorbehalten. Nachdruck erwünscht, die  
Zustimmung der Redaktion muss aber eingeholt werden.



Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Hermann-Blankenstein-Straße 30  
10249 Berlin

Tel.: (0 30) 20 64 11-0

Fax: (0 30) 20 64 11-204

Bundesvereinigung@Lebenshilfe.de  
www.lebenshilfe.de



Werden Sie Fan!

www.facebook.com/lebenshilfe

ANZEIGE

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

# Mehr RAUM für Ihre Veranstaltung!

Sie wollen einen Workshop, eine Sitzung oder ein Seminar abhalten? Sie brauchen Raum für Ihre hybride Veranstaltung? Kommen Sie zu uns!

## Neueste Technik und frisches Aussehen

Superschnelles Internet dank Glasfaserkabel, neueste *ClickShare-Technologie*, die sekundenschnell die eigene Präsentation auf die Bildschirme zaubert, egal ob Apple- oder Windows-Computer, und ein Farbkonzept, das zum Verweilen einlädt.

## Mitten in Berlin, aber nicht mitten im Trubel

Wir sitzen direkt am Berliner S-Bahn-Ring. In nur einer halben Stunde sind Sie am Hauptbahnhof oder am Flughafen. Durch die ruhige Lage können Sie konzentriert arbeiten und nach der Veranstaltung in nur fünf Minuten im trendigen Friedrichshainer Kiez sein.

## Raumkonzept für gelebte Inklusion

Bei uns sollen sich alle wohlfühlen: Haptische Wegweisung, breite Gänge, Parkmöglichkeiten für große Autos direkt vor der Tür und eine „Toilette für Alle“ samt Duschkabine sorgen für ein barrierefreies Event.

[www.lebenshilfe.de/raumbuchung](http://www.lebenshilfe.de/raumbuchung)

[raumbuchung@lebenshilfe.de](mailto:raumbuchung@lebenshilfe.de)

(030) 20 64 11 - 150



- neueste Technik
- moderne Räume
- zentrale Lage
- barrierefrei
- offenes Raumkonzept



Auf 700 m<sup>2</sup> ist Platz für alle Ihre Pläne!



Hermann-Blankenstein-Straße 30, 10249 Berlin

