

Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

Lebensgestaltung im Alter

Weibliche Lebensentwürfe

PRAXIS UND MANAGEMENT

Migration und Behinderung

*Strategie von
Sozialunternehmen*

INFOTHEK

Buchbesprechungen

Bibliografie

Veranstaltungen

MAI 2012
51. Jahrgang

NEU aus dem Lebenshilfe-Verlag



| Stefan Doose

Unterstützte Beschäftigung: Berufliche Integration auf lange Sicht

Theorie, Methodik und Nachhaltigkeit der Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Eine Verbleibs- und Verlaufsstudie

3., völlig überarb. Auflage 2012

17 x 24 cm, broschiert,

36 farbige Abb., 452 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-216-0

Bestellnummer LBF 216

27,50 Euro [D]; 36.– sFr.

Die 2012 aktualisierte und völlig überarbeitete Neuauflage bietet einen aktuellen Überblick über das komplexe System der beruflichen Integration für Menschen mit Lernschwierigkeiten, also sogenannter Lern- und geistiger Behinderung. Schwerpunkte sind dabei

- integrative, betriebliche Unterstützungsangebote wie die Begleitung des Übergangs von der Schule in den Beruf,
- die neue Maßnahme Unterstützte Beschäftigung mit einer individuellen betrieblichen Qualifizierung und Berufsbegleitung,
- die Unterstützung durch Integrationsfachdienste,
- ausgelagerte gemeindenahe Berufsbildungs- und Arbeitsplätze der Werkstatt für behinderte Menschen,
- unterstützte betriebliche Berufsausbildungen
- und Arbeitsassistenz.

Dieses Buch ist zum deutschsprachigen Standardwerk zum Thema Unterstützte Beschäftigung (Supported Employment) geworden. Es liefert eine vertiefende Einführung in Konzept und Methodik der Unterstützten Beschäftigung, zeichnet die internationale Entwicklung in den USA, Europa und Deutschland kenntnisreich nach und zeigt zukünftige Perspektiven der Arbeit auf.



| Cornelia Schrader

Mit den Augen die Seele bewegen

Wege aus dem Trauma für Menschen mit geistiger Behinderung durch EMDR und BHS

1. Auflage 2012,

DIN A 5, broschiert,

152 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-318-1

Bestellnummer LBS 318

15,- Euro [D]; 18.– sFr.

Das von der amerikanischen Psychologin Francine Shapiro ab 1987 entwickelte Verfahren EMDR – Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Augen-Bewegungs-Desensibilisierung und Neuausrichtung) gilt heute in der Psychotherapie als hochwirksame Methode. Sie wird vor allem in der Traumatherapie eingesetzt, speziell bei posttraumatischen Belastungsstörungen sowie Angststörungen.

Für Menschen mit geistiger Behinderung erscheint sie besonders geeignet, da sie nicht über neokortikale Verarbeitungsmodi wie die meisten traditionellen Psychotherapien geht, sondern über einen Weg, der sensorisches Erleben in den Fokus rückt. Auf Sprache kann dabei weitgehend verzichtet werden. Die Autorin hat sie erfolgreich in der Praxis bei Menschen mit geistiger Behinderung eingesetzt und zur Bilateralen Hemisphärenstimulation – BHS weiterentwickelt.

Das Buch schildert die Entstehung des Konzepts, erläutert seine theoretische Fundierung und liefert eine konkrete Arbeitshilfe für die Praxis. Angereichert durch Beispiele entsteht ein plastisches Bild über konkrete Anwendungsmöglichkeiten.



| Sabine Stahl

So und So

Beratung für Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung

1. Auflage 2012, 17 x 24 cm,

brochiert, 260 Seiten,

32 farb. Abb., 12 Karten im Set,

ISBN: 978-3-88617-217-7

Bestellnummer LBF 217

29,50 Euro [D]; 38.– sFr.

Alle Menschen können gelegentlich Entscheidungsschwierigkeiten haben und Situationen *So und So* erleben. Umso erstaunlicher ist es, dass für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zwar immer Beratung eingefordert wird, bisher aber kein geeignetes Beratungskonzept zur Anwendung kommt. Die vorliegende Studie zeigt, dass Zugang zu Beratung ein Merkmal sein kann, an dem Selbstbestimmung, Gleichberechtigung und Teilhabe Wirklichkeit werden.

Diese Arbeit entwickelt auf der Basis bereits bestehender und auf Wirksamkeit überprüfter Beratungsansätze ein modifiziertes und evaluiertes Beratungskonzept für Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung. Dazu gehören die eigens für diese Beratung entwickelten Bildkarten Innere Helfer, die als Kartenset dem Buch beigelegt sind bzw. als zusätzliche Sets erstanden werden können. Es schließt die Lücke zwischen psychotherapeutischen Angeboten und rein pädagogischen Konzepten.

Bestellungen an:

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung 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 2/2012

EDITORIAL

<i>Quadratisch, praktisch, gut?</i>	51
Markus Schäfers	

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

<i>Anforderungen an die Lebensgestaltung im Alter und Chancen für neue Lebensqualität für Menschen mit geistiger Behinderung</i>	53
Sabine Schäper	
<i>Entwicklung weiblicher Lebensentwürfe unter Bedingungen geistiger Behinderung</i>	60
Kathrin Römisch	

KONTROVERSE

<i>Innovation oder Depression – Zum Dilemma der Diskussion um Sozialraumorientierung</i>	66
Wolfgang Hinte	
<i>Der Sozialraum als Rettungsanker des Sozialstaats mit antikapitalistischer Durchschlagskraft?</i>	69
Heinz-Jürgen Dahme, Norbert Wohlfahrt	

PRAXIS UND MANAGEMENT

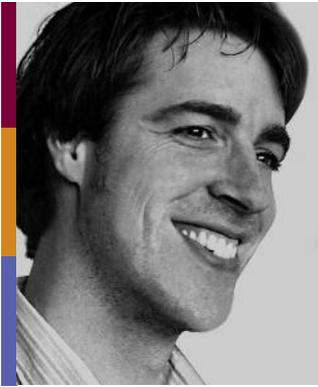
<i>Migration und Behinderung. Teilhabebarrrieren und Teilhabechancen aus Sicht der türkischen Community in Berlin</i>	71
Monika Seifert, Janna Harms	
<i>Behindertenhilfe auf dem Prüfstand – Auswirkungen für Dienste und Einrichtungen durch die UN-Behindertenrechtskonvention</i>	79
Laurenz Aselmeier	
<i>Inklusion – Eine strategische Herausforderung für Sozialunternehmen</i>	85
Wolfgang Wasel	

INFOTHEK

<i>Diskussionspapier zur Teilhabeforschung</i>	90
<i>Kultursensible Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund</i>	90
<i>Planungskonzepte zur Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens</i>	91
<i>Mit Unterstützter Kommunikation im Gemeinwesen unterwegs</i>	91
<i>Projekt „Tempelhof inklusiv“ – Ein Stadtteilzentrum auf dem Weg zur Inklusion</i>	92
<i>Buchbesprechungen</i>	92
<i>Bibliografie</i>	96
<i>Veranstaltungen</i>	96

IMPRESSUM

.....	97
-------	----



Markus Schäfers

Quadratisch, praktisch, gut?

Liebe Leserin, lieber Leser,

„Schubladendenker“ – wie schnell und unmittelbar verbindet sich mit diesem Begriff das Bild vom bärbeißigen Amtmann mit strenger Brille und Ellenbogenschonern am Jackett, der mit finsterner Miene Menschen einteilt, kategorisiert, abstempelt, ja, in fertige Schubladen steckt. Mit der Individualität und den Besonderheiten eines Menschen wird sich nicht lang aufgehalten. Jeder kennt das, aber niemand will selbst so sein oder zumindest von anderen so wahrgenommen werden – oder etwa Sie, liebe Leserin, lieber Leser?

Wer sich selbst testen will, dem sei der Beitrag „Behindertenhilfe auf dem Prüfstand“ von *Laurenz Aselmeier* in diesem Heft der *Teilhabe* ans Herz gelegt, der aufzeigt, was Schubladendenken mit „Hilfekarrieren“ von Menschen mit Behinderung zu tun hat und welche Rolle die Profis in der Behindertenhilfe dabei spielen.

Dass Schubladendenken gemeinhin negativ besetzt ist, ist nur eine Seite der Wahrheit. Ein Beispiel: Wie unsicher werden wir, wenn wir im direkten Kontakt mit einem Menschen nicht gleich erkennen können, ob die Person Frau oder Mann ist; wenn Merkmale wie Stimme, Körperstatur oder Haarmode keine eindeutigen Hinweise liefern oder sogar zu widersprüchlichen Wahrnehmungen führen? Welche Verstörung und Aufregung erzeugt es, wenn bei einer Leichtathletik-WM im Endlauf der Frauen eine Südafrikanerin siegt, die augenscheinlich nicht so ganz in unsere Vorstellung von einer Frau passen, so dass Rufe nach Disqualifikation laut werden und im Nachgang detaillierte Untersuchungen über die Geschlechtszugehörigkeit der Läuferin durch ein Expertengremium angestellt werden.

Ohne uns darüber bewusst zu sein, denken wir in Schubladen wie männlich/weiblich und können uns kaum dagegen wehren. Diese Schubladen sind gesellschaftlich-kulturell vermittelt, sie sind als Konstruktionen „in Institutionen eingelagert“, so nennt es *Kathrin Römis* in ihrem Beitrag über die „Entwicklung weiblicher Lebensentwürfe unter Bedingungen geistiger Behinde-

rung“. Selbst die auf den ersten Blick einfache, weil scheinbar „naturgegeben“ Unterteilung zwischen Mann und Frau ist eine gesellschaftliche Konstruktion – das wird besonders deutlich vor dem Hintergrund der Empfehlung des Deutschen Ethikrates, ein „drittes Geschlecht“ einzuführen, das im Personalausweis eingetragen werden kann. So ganz einfach scheint das selbst mit der zunächst simpel anmutenden Frage nach der Geschlechterzugehörigkeit nicht zu sein.

Schubladendenken ist also normal. Und Schubladendenken erfüllt trotz negativem Image wichtige Funktionen: Es hilft dabei, sich in einer immer komplizierter werdenden Welt zu orientieren, Informationen zu ordnen und dadurch Komplexität zu reduzieren. Es hilft dabei, aus dem unüberschaubaren Bündel an Verhaltensmöglichkeiten eine Vorauswahl zu treffen, soziale Erwartungshaltungen zu klären und Entscheidungen vorzubereiten. Schubladendenken macht uns handlungsfähig.

Der Gewinn an Handlungsfähigkeit kann aber auf Kosten der Angemessenheit, Erklärungsreichweite und Flexibilität gehen. Schubladen zu bilden bedeutet, einen Unterschied zu machen, der einen Unterschied macht – also Unterscheidungen zu treffen, die sozial relevant werden. So ist die Unterscheidung behindert/nicht behindert allein sozialrechtlich betrachtet höchst bedeutsam, weil sie Zugang zu bestimmten Leistungen ermöglicht bzw. verschließt. Gleichzeitig erleben wir Probleme und Nebenwirkungen, die mit dieser Differenzierung einhergehen. Beim routinemäßigen Nachmessen und Instandhalten der Schublade „Behinderung“, die wir einst gezimmert hatten, stellen wir fest, dass diejenigen, die da in der Schublade stecken, nicht als Kollektiv beplant und behandelt werden können. Es sind höchst unterschiedliche Menschen, die für sich das Recht auf einen eigenen Lebensstil und eine selbstbestimmte, nicht durch andere vorgezeichnete Lebensführung einfordern.

Wir stellen fest, dass die in der Schublade befindlichen Menschen mit Behin-

derung unterschiedlichen Alters sind und dass das Leben mit Behinderung im höheren Alter – ein relativ neues und quantitativ an Bedeutung gewinnendes Phänomen – besondere Anforderungen an die Unterstützungsgestaltung stellt. *Sabine Schäper* beschreibt in ihrem Beitrag einige Veränderungen und Herausforderungen, die mit dem Alter einhergehen, und welche Konsequenzen dies für die Angebotsentwicklung bezogen auf alte Menschen mit geistiger Behinderung haben kann.

Wir stellen fest, dass wir weitere Unterschiede machen können: nicht nur nach Geschlecht und Alter, sondern auch nach sozialer Schicht und Milieu, nach religiöser oder sexueller Orientierung, nach ethnischer Zugehörigkeit. Wie leben eigentlich Menschen mit Behinderung und Zuwanderungsgeschichte? Wie beeinflussen sich die Merkmale Behinderung und Migration, wie wirken sie zusammen im Hinblick auf soziale Ungleichheiten? Was halten eigentlich die Personen, um die es geht, davon, dass sie immer entweder als behinderte Person oder als Migrant(in) wahrgenommen werden? Das sind einige Fragen, denen *Monika Seifert* in ihrem Beitrag „Behinderung und Migration“ in diesem Heft bezogen auf Menschen mit türkischem Kulturhintergrund nachspürt.

Diejenigen, die in der Schublade stecken, können und wollen nicht als Kollektiv beplant und behandelt werden.

Es wird immer komplizierter, die Schubladen werden verschachtelter, wir eher verwirrter: Sprechen wir jetzt von migrierten Behinderten oder von behinderten Migranten? Müssten wir nicht eigentlich auch die besonderen Lebenslagen von Frauen mit Behinderung und Migrationshintergrund im höheren Lebensalter betrachten? Oder von christlichen Männern mit Behinderung in ländlichen Regionen? Die Kombinatorik ließe sich endlos fortsetzen und erinnert schon fast an einen Titel des Berliner Liedermachers Funny van Dannen, bekannt für seine ironischen und verschrobenen Texte, der in einem Lied – politisch unkorrekt – die gesellschaftliche Randgruppe der „lesbischen schwarzen Behinderten“ entdeckt. Auch wenn unsere neuen Schubladenkombis differenzierter werden als die Einfach-Versionen, führen sie weiterhin dazu, dass wir andere Merkmale ausblenden und dadurch unsichtbar machen.

Die Politik indes erfindet immer neue Zielgruppen und Schubladen. Das gilt z. B. für Maßnahmen und Förderprogramme wie „Unterstützte Beschäftigung“ oder die „Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen“ (was soll eigentlich „besonders betroffen“ bedeuten?). Diese zielen u. a. auf (Achtung!): „lernbehinderte Menschen im Grenzbereich zur geistigen Behinderung“ sowie „geistig behinderte Menschen im Grenzbereich zur Lernbehinderung“. Allein sprachlich wird die Unbestimmtheit und Absurdität dieser Zielgruppendefinition deutlich: Worin sollen sich diese beiden Zielgruppen voneinander unterscheiden? Anhand welcher Kriterien sollte man die Grenzbereiche feststellen können? Haben diese Schubladen überhaupt noch etwas mit der Lebenswirklichkeit zu tun, helfen sie uns eigentlich wirklich noch?

Sorgsam ist Politik und Sozialverwaltung darauf bedacht, die Schubladen für solche Maßnahmen von der Schublade für Werkstattleistungen zu treffen. Letztere sind bestimmt für diejenigen Menschen, die als „werkstattbedürftig“ gelten. „Werkstattbedürftigkeit“ – dieser Begriff scheint sich hartnäckig zu halten, im Gegensatz zum Kriterium der „Sonderschulbedürftigkeit“, inzwischen ersetzt durch „sonderpädagogischen Förder-

bedarf“. Obwohl die Politik im Rahmen der Diskussion um eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe freimütig mit Schlagworten wie „Personenzentrierung“ spielt, wird hier in verräterischer Weise eine angebotsbezogene Denkweise mehr als offenkundig: Niemand bedürfte grundsätzlich einer Werkstatt, wenn, ja wenn der Arbeitsmarkt weniger ausgrenzend wirken würde und es auch für Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen angemessene Alternativen zur Teilhabe am Arbeitsleben gäbe. Genauso wäre niemand sonderschulbedürftig, wenn das allgemeine Schulsystem so ausgestaltet wäre, dass es auch Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen gerecht wird und gute Bildung ermöglicht. Werkstattbedürftigkeit und Sonderschulbedürftigkeit sind keine Eigenschaften von Personen, sie sind nicht unabhängig von den Bedingungen des Umfelds, insbesondere von denjenigen, die Schubladen einrichten und aufziehen.

Welche Logik steckt hinter diesem Erfindungsgeist? Bei spürbarem Unwohlsein mit bisherigen Schubladen, die nicht mehr so richtig funktionieren wollen, versucht man gegenwärtig interessanterweise nicht, vom weiteren Schubladenbau abzurücken, sondern – im Gegenteil – immer kleinere und scheinbar passgenauere Schubladen zu entwerfen. Damit ist die Überzeugung verknüpft, dem „Einzelfall“ und den Besonderheiten eines Menschen in seiner Lebenssituation besser gerecht zu werden. Aber stimmt diese Gleichung?

Gegenentwurf dazu ist das Konzept der „Sozialraumorientierung“, das die Sinnhaftigkeit ausdifferenzierter Hilfesysteme bezweifelt, die „hochspezialisiert immer wieder neue Symptome entdecken“, meint *Wolfgang Hinte* in seinem kritischen Kommentar in diesem Heft. Damit verbindet sich das Plädoyer, auf Schubladen zu verzichten, fallübergreifend zu denken und die Sozialräume, in denen sich Menschen bewegen, als vornehmliches Handlungsfeld zu begreifen.

Aber lässt sich tatsächlich auf Schubladen gänzlich verzichten? Ist der Unterstützung von benachteiligten Menschen ohne Schubladen wirklich besser gedenken? Hilft es, jetzt nicht mehr länger Menschen, sondern Stadtteilen „besonderen Entwicklungsbedarf“ zu attestieren, wie es im Förderprogramm Soziale Stadt heißt? Droht dann nicht Orientierungslosigkeit und sozialstaatlicher Rückzug? Diese Zweifel halten die Autoren *Heinz-Jürgen Dahme* und *Norbert Wohlfahrt* in ihrer Replik den Protagonisten der Sozialraumorientierung entgegen. Zwischen den drei Autoren entzündet sich eine leidenschaftlich geführte kontroverse Debatte darum, welche Richtung bei der Weiterentwicklung der Unterstützungssysteme einschlagen ist. Bilden Sie sich selbst Ihre Meinung, liebe Leserin, lieber Leser, diskutieren Sie mit!

Behinderung, Alter, Gender, Migration – mit diesem Heft der *Teilhabe* ziehen wir viele Schubladen auf und leuchten diese aus. Wir wollen einen Einblick geben in aktuelle Diskurse der „Intersektionalitätsforschung“, die sich für die gegenseitige Beeinflussung, dynamische Überschneidung und Schnittmenge (= Intersektion) verschiedener Kategorien interessiert, mit anderen Worten: für die Verschachtelung von Schubladen.

Ich wünsche Ihnen gewinnbringende Einblicke und Einsichten!

Markus Schäfers, Berlin



Sabine Schäper

„... und denn noch ein bisschen so rüstig sein“

Anforderungen an die Lebensgestaltung im Alter und Chancen für neue Lebensqualität für Menschen mit geistiger Behinderung

| Teilhabe 2/2012, Jg. 51, S. 53 – 59

| KURZFASSUNG Seit vielen Jahren kündigt sich eine deutliche Zunahme der Zahl an älter werdenden Menschen mit Behinderung an (vgl. DIECKMANN et al. 2010; GIOVIS & DIECKMANN 2012). Eine Literaturanalyse bildete gemeinsam mit Interviews mit Expert(inn)en im Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e)“ die Basis für eine systematische Übersicht über die konkreten Veränderungen und Anforderungen, die mit dem Älterwerden bei Menschen mit geistiger Behinderung einhergehen: das Alter als Lebensphase aktiv gestalten, mit den Veränderungen durch den Wegfall der Arbeit und der damit verbundenen sozialen Beziehungen umgehen, den Verlust von Angehörigen verarbeiten, gesundheitsbezogene Bedürfnisse erkennen, mit Pflegebedürftigkeit umgehen und schließlich auch die eigene Sterblichkeit wahrnehmen. Unterstützungsarrangements für Menschen mit Behinderung im Alter müssen auf all diese Anforderungen passgenaue Antworten entwickeln.

| ABSTRACT „... and to Still be Lusty Enough“. Challenges for Shaping Life in Old Age and Chances for Quality of Life for People with Intellectual Disabilities. For many years, an increasing number of elderly people with disabilities can be expected. The article describes results from a review on international studies and conceptual literature on ageing under conditions of an intellectual disability. Verified by interviews with experts of social services, the main challenges in everyday life are summarized, i.e., to shape life actively even at old age, to manage changes by the discontinuation of work and social relations linked with it, to cope with the loss of relatives, to recognise health-related needs, to handle with nursing care needs and, finally, also perceive own mortality. Support arrangements for elderly persons with disabilities have to develop precise answers to all these demands.

Leben mit Behinderung im Alter: Rechte – Visionen – Risiken

„... und denn noch ein bisschen so rüstig sein“. Mit diesem Wunsch antwortet ein älterer Mann mit einer geistigen Behinderung, der im Ambulant Betreuten Wohnen unterstützt wird, auf die Frage nach seinen Zukunftsvorstellungen im Alter. Seine Ziele sind nicht allzu hochgesteckt, und doch wünscht er sich, weiterhin am Leben teilhaben zu können und er ist sich der Einschränkungen durchaus bewusst. Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bietet für viele Lebensbereiche einen Referenzrahmen, Chancen auf Inklusion und Teil-

habe für Menschen mit Behinderungen nicht nur zu verdeutlichen, sondern einklagbar zu machen, so auch in Bezug auf das Alter als Lebensphase: Die Vertragsstaaten sichern Menschen mit Behinderungen den „gleichberechtigten Zugang zu Leistungen und Programmen der Altersversorgung“ zu (Art. 28e). Im Blick auf die besondere Vulnerabilität von Menschen mit Behinderung verpflichten sich die Vertragsstaaten, „geeignete Formen von das Geschlecht und das Alter berücksichtigender Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen [zu] gewährleisten“ (Art. 16), um sie vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch zu schützen. Not-

wendige Unterstützung im Alter ist dabei auch als Querschnittsthema zu betrachten, etwa in den Bereichen Gesundheit (Art. 25) und persönliche Lebensführung in Bezug auf das Wohnen (Art. 19). Der im Juni 2011 veröffentlichte Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Konvention bleibt eine Konkretisierung dieser Ansprüche auf die deutsche Realität hin schuldig. Es werden „Visionen“ benannt, die aber recht allgemein und unkonkret bleiben. Auf der Handlungsebene ist der Grundtenor des Papiers, dass die Bundesregierung in vielen Feldern bereits Wesentliches umgesetzt habe (vgl. BMAS 2011, 47 ff.). Die Brisanz der kritischen Anfragen der UN-Konvention an die deutsche Praxis geht damit verloren. Dennoch: An den Zielperspektiven Teilhabe und Inklusion kommt niemand mehr vorbei, auch im Blick auf älter werdende Menschen mit Behinderungen.

Die Realität stellt sich vielfach anders dar: Älter werdende Menschen mit Behinderungen sind von einem doppelten Risiko der Entwertung betroffen, da die negative Konnotation der Lebensphase Alter und die defizitorientierte Wahrnehmung von Behinderungserfahrungen sich wechselseitig verstärken. Hinzu kommt, dass die gesellschaftliche Realität von neuen Formen und „Formationen der Ausgrenzung“ bestimmt ist (vgl. WINKLER 2008): An die Stelle der aktiven Ausgrenzung tritt die Unsichtbarkeit der Ausgegrenzten. Menschen mit Behinderungen im Alter werden in ihren Bedürfnissen entweder überhaupt nicht wahrgenommen – ein Beispiel dafür stellt die nachträgliche Einfügung des § 43a in das Pflegeversicherungsgesetz dar; bei der Konzeption der Pflegeversicherung waren Menschen mit Behinderungen (aller Altersstufen), die pflegerische Leistungen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe erhalten, zunächst nicht im Blick – oder ihr Unterstützungsbedarf wird auf pflegerische Hilfeleistungen reduziert, wie dies in den Versuchen einiger Leistungsträger erkennbar ist, Menschen mit Behinderungen nach dem 65. Lebensjahr keine weitere Kostenzusage mehr im Sinne der Eingliederungshilfe zu gewähren.¹ Ein erweitertes Verständnis von Pflegebedürftigkeit hat sich zwar fachlich längst durchgesetzt und bildet die Grundlage für neue Begutachtungsverfahren, die weitere tägliche Verrichtungen und Prä-

ventions- und Rehabilitationsmaßnahmen einschließen. Solange aber die Leistungen der Pflegeversicherung nicht sinnvoll mit denen der Eingliederungshilfe verzahnt werden können, stoßen Unterstützungsarrangements für Menschen mit Behinderung im Alter nach wie vor an sozialrechtliche Grenzen und Unverträglichkeiten (vgl. MÜLLER-FEHLING 2010; LACHWITZ 2010). Auch die finanziellen Grenzen werden angesichts der in den nächsten Jahren steigenden Fallzahlen noch deutlicher zutage treten. Die demografische Entwicklung ist bei Fachverbänden und in der Wissenschaft seit langem bekannt und wurde in einem ersten Teilprojekt des Forschungsprojektes differenziert beziffert (vgl. DIECKMANN et al. 2010). Die Notwendigkeit einer Umgestaltung der Hilfesysteme und Unterstützungsarrangements wird vielfach appellativ gefordert, umfassende teilhabesichernde Konzepte stehen aber bisher nur für Teilbereiche zur Verfügung.

Daraus ergab sich für das Forschungsprojekt zunächst die Aufgabe einer möglichst konkreten Beschreibung der künftigen Entwicklung und der Anforderungen an die Lebensgestaltung mit geistiger Behinderung im Alter (vgl. SCHÄPER et al. 2010). Ziel des Projektes ist die Beschreibung konzeptioneller Bausteine für Wohn- und Unterstützungsarrangements im Alter, insbesondere in ambulanten und kleinen stationären Settings. Im weiteren Verlauf des Projektes wurden Angebote von Leistungsanbietern, die einzelne Bausteine hilfreicher Unterstützungsarrangements bereits modellhaft umsetzen, dokumentiert und evaluiert. Dabei wurde die Perspektive der Nutzer(innen) deutlich mit einbezogen. Die Modellprojekte wurden auf die Realisierung der Leitideen Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion und auf ihre Tragfähigkeit hin überprüft (vgl. GREVING et al. 2012). Aus der Evaluation der Modellprojekte und der Beschreibung der Anforderungen lassen sich wichtige Hinweise für die Gestaltung zukunftsweisender Konzepte ableiten, um „für die Ausgegrenzten Räume [zu] schaffen, in welchen sie (...) sichtbar werden“ und „den Subjekten durch die Bereitstellung von Orten Möglichkeiten des Lebens und Lernens, vor allem einer Bildung zur Subjektivität zu eröffnen und zu verschaffen“ (WINKLER 2008, 125) – auch unter Bedingungen einer geistigen Behinderung und auch im Alter.

Zur Lebenssituation älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung

Die Anzahl empirischer Studien zur Lebenssituation von Menschen mit geisti-

ger Behinderung im Alter ist in Deutschland nach wie vor gering, die Generalisierbarkeit der Ergebnisse vorhandener Studien eher begrenzt. Dagegen existieren zahlreiche Arbeiten, die konzeptionelle Grundlagen formulieren, sehr handlungsorientiert konkrete Erfahrungen beschreiben oder Methoden für Teilbereiche der Unterstützung bieten. Eine breite Literaturanalyse, die Arbeiten bis Mitte 2010 erfasst, wurde daher ergänzt durch Interviews mit Expert(innen) und ein eigenes Analysemodell, das die Lebenssituation und die damit verbundenen Herausforderungen systematisch zu erfassen versucht. Die Aussagen von Expert(innen) nehmen dabei jeweils vor allem die Perspektive als Anbieter und Spitzen- und Fachverbände in den Blick und beschreiben wichtige Anforderungen an die (Veränderung der) Hilfesysteme und Schnittstellenprobleme zwischen den Hilfesystemen. In den Interviews wurde deutlich, dass Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe die Aufgabe der Weiterentwicklung von Konzepten durchaus wahrnehmen, dabei aber bisher nur wenige innovative Konzepte jenseits der bisherigen Strukturen entstanden sind. So werden Angebote zur Gestaltung des Tages für Menschen mit Behinderungen nach der Berentung nach wie vor eher im stationären Bereich situiert, und Vernetzungen mit Angebotsstrukturen der Altenhilfe sind erst in Ansätzen vorhanden.

Für die systematische Beschreibung der Lebenssituation wurde auf die in der Gerontologie verbreitete Analyseperspektive der Handlungsspielräume einer Person zurückgegriffen, die u. a. von WELTER (1985) verwendet wurde, um die Lebensmöglichkeiten in institutionellen Umwelten wie stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und der Behindertenhilfe zu beschreiben und zu bewerten. Das Ausmaß des Handlungsspielraums einer Person wird durch eine Behinderung, aber mindestens ebenso deutlich auch durch die Umwelt bestimmt. Das Modell ist daher in hohem Maße anschlussfähig an die Systematik der ICF. Die Umfeldbedingungen determinieren dabei Rechte und Pflichten von Menschen mit Behinderungen, die Ressourcen, die sie für die Gestaltung ihres Lebens nutzen können, gesellschaftliche Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen und gegenüber Menschen im Alter sowie die konkret in einem Umfeld vorhandenen Angebote zur Unterstützung, aber auch Bildungs- und Begegnungsangebote im Nahbereich sowie die jeweiligen sozialpolitischen Bedingungen, die sich in der Politik der Leistungsträger abbilden. Eine wichtige Rolle für das Ausmaß der

¹ Ein Urteil des Sozialgerichts Münster entschied im Jahr 2009, dass der zuständige Sozialhilfeträger eine Verlängerung der Kostenzusage für die Eingliederungshilfe nicht aufgrund des Alters verweigern kann (Urteil v. 05.08.2009; AZ: S 12 SO 77/09 ER), was der Leistungsträger zunächst versucht hatte.

Handlungsspielräume spielt natürlich auch das persönliche soziale Netzwerk (Partnerschaft, Familie, Wohngemeinschaft, Nachbarschaft, Bekannte u. Ä.).

Entlang dieser Handlungsspielräume wurden nun die Ereignisse und Entwicklungsaufgaben, die mit dem Älterwerden einhergehen, beschrieben, die damit verbundenen neuartigen Anforderungen und Aufgaben für die Lebensführung sowie Risiken und Erschwernisse aufgrund der Behinderung, aber auch aufgrund von Umfeldbedingungen identifiziert. Auf dieser Grundlage können Lösungsvarianten und konkrete mögliche Unterstützungsbausteine abgeleitet werden, die die Handlungsspielräume und Teilhabechancen von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter sichern. Zentrale Ereignisse und Entwicklungsaufgaben, die mit dem Älterwerden in aller Regel verbunden sind, liegen in den folgenden fünf Bereichen:

- > das Alter als Lebensphase erleben und gestalten,
- > den Wegfall von Arbeit und Arbeitsbeziehungen bewältigen,
- > den Verlust von Angehörigen verarbeiten und die sozialen Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke neu gestalten,
- > die Zunahme gesundheitlicher Beeinträchtigungen und Kompetenzeinbußen bewältigen,
- > die Grenzen des eigenen Lebens erfahren.

Aus der Zusammenschau dieser Perspektiven wurde für jede Entwicklungsaufgabe der derzeitige Kenntnisstand aus der Literatur und den Interviews zusammengetragen und in einer Matrix dargestellt. Dabei wurden in der Darstellung der Konsequenzen eines Ereignisses jeweils bewusst auch positive Handlungsmöglichkeiten und neue Erfahrungs- und Handlungsspielräume aufgenommen, die sich im Alter ergeben, um der defizitorientierten Sichtweise Hinweise auf Chancen für ein Mehr an Lebensqualität und Teilhabe entgegenzusetzen. Auf diese Weise entsteht ein differenziertes Bild der Anforderungen an die Lebensgestaltung im Alter, das nicht primär empirisch Nachweisbares beschreibt, sondern auf die Anforderungen hinweist, mit denen perspektivisch zu rechnen ist.

Anforderungen an die Lebensgestaltung konkret

Das Alter als Lebensphase erleben und gestalten

Über das subjektive Erleben des Alterungsprozesses und der Lebensphase Alter bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung ist bisher wenig bekannt. Studien beziehen diesen Aspekt des Selbstverständnisses und des subjektiven Erlebens kaum mit ein. Es ist davon auszugehen, dass – wie bei anderen auch – das Alter biografisch und zeitgeschichtlich geprägt ist. Die Generation der alten Menschen mit Behinderungen, die heute über 65 Jahre alt sind, hat nicht nur die Euthanasieverbrechen überlebt, sondern trägt vielfach verschüttete Erfahrungen als Kriegskinder mit durchs Leben. Die Nachkriegszeit war für Menschen mit Behinderungen durch soziale Isolation entweder bei Angehörigen oder in Einrichtungen geprägt. Die Entwicklung einer eigenen Identität, eigener Wünsche an die Lebensgestaltung und die Realisierung dieser Wünsche waren ihnen oftmals verwehrt. Die Möglichkeiten des Erlebens von Partnerschaft, Sexualität und Generativität waren für die Mehrzahl von ihnen deutlich eingeschränkt. Der Mangel an Wahlmöglichkeiten in der Lebensgestaltung, häufig gepaart mit einem internalisierten Bild als „Sorgenkind“, die eingeschränkten Möglichkeiten der Teilhabe am Arbeitsleben und an Bildung erschweren die Möglichkeiten einer positiven Lebensbilanzierung im Alter.

„Eine Kultur gelingenden Alters entsteht durch Teilhabe und ist nicht ihre Vorbedingung. Der Teufelskreis aus fürsorglicher Kompetenzzentrierung, Fremdheit und gesellschaftlicher Diskriminierung ist eine Nebenwirkung der gegenwärtigen umfassenden Freistellung älterer Menschen mit Behinderungen von gesellschaftlichen Aufgaben“ – so etwa die Einschätzung von WACKER (2009, 8). Die Entwicklungsaufgaben eines „gelingenden Alterns“ sind bisher für Menschen mit diesem Erfahrungshintergrund weitgehend ungelöst und sie werden in der Regel nicht als gemeinsame Aufgabe der Gesellschaft wahrgenommen.

Im Blick auf die Risiken und Lösungsvarianten, die mit der Entwicklungsaufgabe des Erlebens des Alters als Lebensphase verbunden sind, ergibt sich folgende Matrix der Handlungsspielräume:²

² für eine Matrix zu allen Ereignissen bzw. Entwicklungsaufgaben vgl. SCHÄPER et al. (2010, 95–105)

Wegfall von Arbeit und Arbeitsbeziehungen

Mit Beendigung der Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder anderer Formen der Arbeit und Beschäftigung stehen Menschen mit Behinderungen – wie andere auch – vor der Aufgabe, ihr Netzwerk sozialer Beziehungen neu zu gestalten. Die Netzwerke von Menschen mit geistiger Behinderung sind häufig weniger stark ausgeprägt, was Kontakte außerhalb der Familie und des Wohn- und Arbeitskontextes angeht. Die neu gewonnene Zeit gilt es zu gestalten in einer guten Balance zwischen Tagesstrukturierung und Freiräumen. Da an die Tätigkeit in der WfbM in der Regel auch die Versorgung mit Mahlzeiten gekoppelt ist, entstehen neue Fragen in der täglichen Versorgung, insbesondere im Kontext ambulanter Betreuungssettings. In einigen Fällen stellen sich auch Fragen an die materielle Sicherheit und der Bewältigung eines erhöhten Armutrisikos.

Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe reagieren auf diese Anforderungen bisher mit Konzepten und Programmen zum Übergang in den Ruhestand und zur Gestaltung des Ruhestands. Die meisten stationären Einrichtungen haben in den letzten Jahren Angebote der Tagesstrukturierung eingerichtet, die die Bewohner(innen) stationärer Einrichtungen nutzen können. Hier fehlt es aber an Möglichkeiten für Menschen im Ruhestand, die ambulant betreut oder eigenständig in einer eigenen Wohnung leben. Inklusive Konzepte in Kooperation mit Anbietern der Altenhilfe oder anderen Trägern in den jeweiligen Sozialräumen sind nach wie vor sehr selten. Hier bedarf es eines Ausbaus von Bildungs- und Freizeitangeboten, der Sicherstellung von Mobilität, um diese auch nutzen zu können, und der Unterstützung im Aufbau sozialer Netzwerke. Die Angebote gestalteten Ruhestands sollten flexibel nutzbar sein, um eine Fortführung einer Verpflichtungskultur zu vermeiden und Menschen mit Behinderungen ebensolche Freiräume zu ermöglichen, wie sie das Rentenalter üblicherweise kennzeichnen. Dabei wird zunehmend auf die Chancen der Teilhabe durch eigenes ehrenamtliches Engagement hingewiesen. Insgesamt sind die Möglichkeiten flexibler Nutzung tagesstrukturierender Angebote und einer Mitwirkung in der Programmgestaltung noch weiterentwicklungsbedürftig. Daneben gilt es, niedrigschwellige Angebote in der Nachbarschaft und im Sozialraum zu erschließen, um Partizipationsmöglichkeiten im Sozialraum zu erweitern.

Abb. 1: Handlungsspielräume im Bereich der Entwicklungsaufgabe:
Den Prozess des Älterwerdens und das Alter als Lebensphase (er-)leben und gestalten

	Einkommens- und Versorgungsspielraum	Bewegungsspielraum	Kontakt- und Beziehungsspielraum	Aktivitäts- und Partizipations-spielraum	Kontroll- und Entscheidungsspielraum	Lern- und Erfahrungsspielraum
Konsequenzen	Veränderung des Einkommens; Älterwerden von unterstützenden Angehörigen; Bedarf an unterschiedlichen Hilfen	Konzentration auf die Wohnung als Aufenthaltsort und Ausgangspunkt; Einbußen in der Mobilität	Neue Kontaktmöglichkeiten; Wiederbelebung von Beziehungen; Verlust von Beziehungen; Versterben von Angehörigen und Freunden	Neue Gelegenheiten zur Partizipation in bisher ungenutzten Feldern und Kontexten; Verlust von Teilhabemöglichkeiten	Neue Freiräume in Bezug auf die Alltagsgestaltung; evtl. Sorge um möglichen Verbleib im gewohnten Umfeld; Ängste vor Autonomieverlust	Wahrung von biografischer Identität unter sich verändernden Bedingungen
Anforderungen	Zurechtkommen mit verändertem Budget; Kompensation wegfallender familiärer Unterstützung; Angewiesensein auf Hilfe-Mix	Umgang mit Mobilitätseinschränkungen; Mobilität erhalten durch Training; Abbau von Barrieren, allgemeine u. spezifische Verkehrsmittel	Aufrechterhaltung von Beziehungen; Umstrukturierung des persönlichen Netzwerks; Vertiefung von Beziehungen; Pflege von Kontakten	neue Partizipationsfelder erschließen, ausprobieren und nutzen, bisherige erhalten	Weiterentwicklung des eigenen Lebensstils (im Alter); Selbstbestimmung wahren	Erweiterung d. personalen u. sozialen Selbstbildes und Integration altersbedingter Veränderungen; Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte
Gefahren/ Risiken	Versorgungslücken; Armut; mangelnde Koordination der Hilfen	Eingrenzung des sozialen Radius; Rückzug; Vereinsamung	Vereinsamung, Rückzug (bes. im Einzelwohnen)	Reduzierung oder fehlende Auswahl an Aktivitäten	Zunahme von Fremdbestimmung durch steigenden Unterstützungsbedarf	Verlust von Erfahrungsmöglichkeiten, von Kompetenz u. Selbstständigkeit
Erschwernisse	Mangelnde Kooperation der Anbieter und Leistungsträger	sozialräumliche Gegebenheiten der Wohnung; geringe Inklusion	eher kleine persönliche (familiäre und soziale) Netzwerke	mangelnde Angebote zur Partizipation (Vorhandensein, Öffnung, Attraktivität); mangelnde Unterstützung der Partizipation	Eingeschränkte Selbstbestimmung, Leben ohne Privatheit, Mangel an Erfahrungsvielfalt u. Wahlmöglichkeiten in der Biografie	Bewältigung schwieriger Lebensbedingungen in der Biografie
Lösungsvarianten	Frühzeitige und langfristige Hilfeplanung	Wohnmöglichkeiten in geeigneten sozialen Räumen erschließen	Begegnungsmöglichkeiten im sozialen Nahraum erschließen	Erreichbarkeit (räumlich, mobilitätsbezogen) sicherstellen; Partizipation	Selbstbestimmte Lebensgestaltung ermöglichen und aufrechterhalten	pädagogische Begleitung: Neuaufnahme von Kontakten erlernen
Unterstützungsbausteine	Persönliche Zukunftsplanung; Case Management	Wohnberatung	Kontakt- und Beratungsstellen; Treffpunkte	erreichbare Freizeitangebote (extern) erschließen	Persönliche Zukunftsplanung	Bildungsangebote (z.B. Biografiearbeit)

Verlust von Angehörigen und Bezugspersonen

Menschen mit geistiger Behinderung werden mit zunehmendem Lebensalter in höherem Maße mit dem Verlust von Angehörigen und anderen Bezugspersonen konfrontiert. Für viele entfallen damit zugleich familiäre Unterstützungsressourcen, die anderweitig kompensiert werden müssen. Mindestens ebenso schwer wiegt der Verlust des gewohnten sozialräumlichen Umfeldes, wenn mit dem Versterben von Angehörigen ein Verbleiben im gewohnten Lebensumfeld nicht mehr möglich ist. Neben dem Verlust langjähriger vertrauter Bindungen stellen sich Fragen der praktischen Alltagsbewältigung, aber auch hier ist die Wahrung und Weiterentwicklung der eigenen Identität im Sinne der Neudefinition der eigenen Rolle

eine wichtige Herausforderung, die eine pädagogische Begleitung unerlässlich macht.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen und Kompetenzeinbußen

Menschen mit Behinderungen werden mit ähnlichen Anforderungen im Bereich der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung konfrontiert sein wie älter werdende Menschen ohne angeborene Behinderung. Erhöhte Anforderungen an die alltägliche Lebensgestaltung sind in folgenden Feldern zu erwarten:

- > Erhaltung der Gesundheit und Vermeidung von (chronischer) Erkrankung,
- > Umgang mit Krankheit und Multimorbidität und Sicherstellung medi-

zinisch-therapeutischer Hilfen (regelmäßig, im Falle akuter Erkrankung sowie im Bereich notwendiger Rehabilitationsmaßnahmen),

- > Kompensation nachlassender Selbsthilfekompetenzen im Bereich der pflegerischen Versorgung und Teilhabe am Leben bei (zunehmendem) Pflegebedarf,
- > Bewältigung psycho-sozialer und psychischer Krisen,
- > Lebensführung bei demenzieller Erkrankung,
- > Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und dem Sterben und Sicherstellung eines würdevollen Sterbens.

In diesem Bereich sind die *Schnittstellenprobleme zu anderen Hilfesystemen* besonders deutlich (insbesondere SGB V, SGB XI). So gibt es unter-

schiedliche Rechtsauffassungen zur Weitergeltung des Anspruchs auf Eingliederungshilfe bei (hohem) Pflegebedarf, zugleich eher kritische Einschätzungen zur Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung im „klassischen“ Altenpflegeheim. Die Hürden für systemübergreifende Lösungen, etwa den „Import“ der vollen SGB-XI-Leistungen in der stationären Eingliederungshilfe, sind weiterhin hoch. Eine gemeinsame Ziel- und Konzeptdiskussion von Altenhilfe, Behindertenhilfe und Geriatrie steht aus.

Im Bereich *akuter und chronischer Erkrankungen*, die im Alter zunehmen, besteht ein extrem hohes Risiko von Fehldiagnosen aufgrund der Schwierigkeit, zwischen behinderungs- und krankheitsbedingten Symptomen unterscheiden zu können („diagnostic overshadowing“). Ursache sind Kommunikationsschwierigkeiten, es wird aber auch von mangelnder Sensibilität und von Unwissen bei medizinischen Fachkräften berichtet. So fanden sich in einer psychiatrischen Klinik, die einen besonderen Behandlungsbereich für Menschen mit geistiger Behinderung vorhält, bei Aufnahme in die Psychiatrie bei 63 bis 85 % der Personen somatische „Nebendiagnosen“, die unerkannt geblieben waren und schließlich als Ursache für auffälliges Verhalten gedeutet werden konnten. Besondere Risiken im ambulanten Kontext (besonders bei Alleinlebenden) bestehen in dem erschwerten Zugang zur medizinischen Versorgung, in Unsicherheiten in der Umsetzung ärztlicher Verordnungen (Medikamenteneinnahme), Problemen in der Selbsteinschätzung von Krankheitsrisiken, -symptomen und -verläufen, aber auch in einer schwieriger werdenden Versorgungslage insbesondere im ländlichen Raum, so dass sich die gesundheitliche Regelversorgung für Menschen mit geistiger Behinderung vor Ort vermutlich noch verschlechtern wird.

In Studien zu *psychischen Erkrankungen* bei Menschen mit geistiger Behinderung wird von einem erhöhten Erkrankungsrisiko ausgegangen. Die Zahlen schwanken zwischen 10 und 39 %. Menschen mit geistiger Behinderung sind im Alter besonders häufig (12 bis 20 %) zusätzlich von Depressionen, Angst und Verhaltensstörungen betroffen (vgl. HOLLAND 2000, 28 ff.). Ein erhöhtes Risiko erklärt sich u. a. durch in Kindheit und Jugendzeit oft unzureichende Förderung und psychosoziale Unterstützung sowie problematische Lebensbedingungen bei institutioneller Unterbringung, z. T. mit traumatisierenden Erfahrungen wie Gewalt, Missbrauch und Isolation.

Der alterskorrelierte *zusätzliche Pflegebedarf* bei Menschen mit geistiger Behinderung wurde bisher empirisch nicht erhoben. Wir gehen von ähnlichen Zuwachsraten wie bei Menschen ohne lebensbegleitende Behinderung aus. Die Statistik zu Leistungsempfänger(innen) in der Eingliederungshilfe und in der Pflege (SGB XI) weist in der Gruppe der Empfänger(innen) von stationären Eingliederungshilfeleistungen einen Anteil von etwa 40 % aus, die Leistungen gemäß § 43a SGB XI erhalten. Die damit verbundenen Schnittstellenprobleme wurden bereits angedeutet. Die pflegerische Versorgung wird in stationären Kontexten integrierend erbracht, in ambulanten Betreuungsformen durch Pflegedienste, sofern eine Einstufung in einer Pflegestufe vorliegt. Ist dies nicht der Fall, entstehen in ambulanten Kontexten besondere Risiken, zum einen aufgrund des Wegfalls sozialer Kontrolle, zum anderen aufgrund der Zeiten des Alleinseins in der Wohnung, in der unter Umständen niemand zur Unterstützung bei akuten Erkran-

im Sozialraum (z. B. Seelsorge) sind vielfach erschwert.

Die Teilhabe am Leben wird im Alter vieler Menschen mit geistiger Behinderung zusätzlich durch *Demenzkrankungen* erschwert. Ein signifikant erhöhtes Erkrankungsrisiko lässt sich allerdings entgegen weit verbreiteter Vermutungen nur für die Gruppe der Menschen mit Down-Syndrom empirisch nachweisen. Hier besteht eine erhöhte Prävalenz: 42 % der 50- bis 60-jährigen und 52 bis 70 % der über 60-jährigen Menschen mit Down-Syndrom zeigt Symptome einer demenziellen Veränderung. Jedoch besteht auch hier die Problematik des „diagnostic overshadowing“. Erste spezifische Diagnoseinstrumente werden seit einigen Jahren erprobt. Übereinstimmung herrscht darüber, dass die Prävention sehr früh ansetzen muss und dass angepasste Angebote und Konzepte der Begleitung demenzerkrankter Menschen mit geistiger Behinderung noch entwickelt werden müssen.

Angebote der Altenhilfe, Sozialen Arbeit und des Gesundheitswesens könnten sich deutlicher als in der Vergangenheit für alte Menschen mit Behinderung öffnen

kungen anwesend ist, und durch den – im Vergleich zu stationärer Betreuung und der Beratung und Begleitung durch Familienangehörige im selben Haushalt – erschwerten Zugang zu medizinischen Versorgungsstrukturen. Mit dem Übergang aus institutioneller Betreuung in gemeindenaher Wohnformen nehmen gesundheitsschädigende Lebensstile zu. Eine vergleichende Studie ergab außerdem, dass Menschen, die nicht (mehr) in Institutionen leben, Gesundheitsdienste und Ärzte weniger häufig besuchen. Die Gründe für die unterschiedliche Inanspruchnahme müssten aber noch differenzierter untersucht werden (vgl. SCHÄPER et al. 2010, 55).

Menschen mit geistiger Behinderung sind einem erhöhten Risiko für *psychische und psychosoziale Krisen* ausgesetzt aufgrund vielfältiger Erfahrungen von Isolation, Diskriminierung, Konflikten und Kränkungen auf der einen, kleinerer soziale Netzwerke auf der anderen Seite. Spezifische Angebote im Bereich der psychologischen Beratung und psychotherapeutischen Behandlung (stationär wie ambulant) sind nach wie vor nur sehr unzureichend vorhanden. Zugänge zu sonstigen Hilfen

Erleben der Grenzen des Lebens

Studien zur *Sterblichkeit* von Menschen mit geistiger Behinderung zeigen, dass das Sterberisiko (im Durchschnitt) in den ersten Lebensjahren sehr hoch ist, sich in den mittleren Lebensjahren normalisiert und mit zunehmendem Lebensalter wieder ansteigt (vgl. DRILLER & PFAFF 2006, 47). Die Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung ist in den letzten 20 Jahren deutlich gestiegen und liegt abhängig vom Schweregrad der Behinderung zwischen 58 und 74 Jahren (vgl. SCHÄPER et al. 2010, 71). Ebenfalls gestiegen, aber signifikant geringer ist die Lebenserwartung bei Menschen mit Down-Syndrom: Sie liegt zwischen 57 und 61 Jahren.

Studien aus den 1990er Jahren aus Kalifornien haben in *ambulanten Kontexten* eine um 72 % erhöhte Sterblichkeit festgestellt (vgl. STRAUSS, KASTNER & SHAVELLE 1998), was auf die mangelnde Koordination der Hilfen in gemeindenahen Wohnformen, einen Mangel an spezialisierten Ärzt(innen) vor Ort, Fehldiagnosen wegen erschwerter Kommunikation, Problemen in der Umsetzung ärztlicher Empfehlun-

gen und unerkannt bleibende Erkrankungen zurückgeführt wurde. Es wäre zu untersuchen, ob ähnliche Risiken in der gegenwärtigen Versorgungsrealität in Deutschland ebenfalls bestehen.

Über *Todesvorstellungen* bei Menschen mit geistiger Behinderung ist bisher äußerst wenig bekannt. Sowohl die Möglichkeit, den Tod als Realität wahrzunehmen, als auch kognitive Verarbeitungschancen sind abhängig vom Schweregrad der Behinderung, aber auch von den Möglichkeiten und der Kompetenz professionell Begleitender, die Realität des Todes und das Sterben als Teil des Lebens zum Gegenstand ihres pädagogischen Handelns zu machen. Spezifische Lern- und Unterstützungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung stehen nur punktuell zur Verfügung. Dies gilt auch für den Bereich der *Palliativversorgung* und der *Begleitung am Lebensende*. In stationären Kontexten stehen häufig angestellte Seelsorger(innen) zur Verfügung. Im ambulanten Kontext sind Nutzer(innen) darauf angewiesen, dass im Gemeinwesen (z. B. in einer Kirchengemeinde) verfügbare Hilfen sich für Menschen mit geistiger Behinderung öffnen. Über die subjektiven Bedürfnisse und das subjektive Erleben von sterbenden Menschen mit geistiger Behinderung ist ebenfalls wenig empirisch gesichert bekannt.

Das spezifische Problem der *ethischen Entscheidungsfindung am Lebensende*, wenn die Zustimmung zu bestimmten medizinischen Eingriffen oder deren Unterlassung eingeholt werden muss, ist in Bezug auf Menschen mit geistiger Behinderung sehr wenig bearbeitet und untersucht. Prozesse der ethischen Entscheidungsfindung am Lebensende finden meist ohne Beteiligung des Menschen mit geistiger Behinderung statt, da im Sinne des Prinzips des „informed consent“ häufig das Votum der gesetzlichen Betreuer(innen) maßgebend ist. Einige Studien zu den Ergebnissen solcher Entscheidungsprozesse haben ergeben, dass Menschen mit geistiger Behinderung lebensrettende und lebensverlängernde Maßnahmen vorenthalten wurden, auf der anderen Seite wird die Ablehnung einer weiteren Behandlung aus Angst vor Klageverfahren verweigert (vgl. SCHÄPER et al. 2010, 76). Solche ethischen Grenzsituationen erfordern eine deutlichere interdisziplinäre Vernetzung. Dabei müssen Wege gefunden werden, den tatsächlichen oder mutmaßlichen Willen von Patient(innen) auch unter Bedingungen einer geistigen Behinderung einzubeziehen – ergänzend zu rechtlich autorisierten stellvertretenden Entschei-

dungen gesetzlicher Betreuer(innen) und ergänzend zu Einschätzungen der jeweils behandelnden Ärzte und Ärztinnen. Erste Konzepte einer partizipativen Entscheidungsfindung liegen vor, aber hier besteht noch erheblicher Entwicklungsbedarf.

Bausteine zur Unterstützung und Sicherung der Teilhabe im Alter

Zu allen angesprochenen Bereichen wurden Lösungsvarianten und sinnvolle Unterstützungsbausteine im Rahmen des Forschungsprojektes ausführlich beschrieben (vgl. SCHÄPER et al. 2010). Die Analyse hat dabei auch deutlich gemacht, dass die Lebensphase Alter für Menschen mit geistiger Behinderung auch neue Chancen für die aktive Gestaltung und Partizipation beinhaltet, sofern die Hilfesysteme sich auf ihre Belange mehr als in der Vergangenheit einstellen. Dies ist Auftrag der Eingliederungshilfe, die bis ins hohe Alter Teilhabe ermöglichen soll. Zentral ist der Anspruch auf Bildungsangebote, die Menschen darin unterstützen, Aktivitäts- und Erfahrungsspielräume zu erweitern. Die Eingliederungshilfe als System muss dafür flexiblere Möglichkeiten einrichten und spezifische Hilfen in einem Hilfe-Mix so zusammenführen, dass notwendige Hilfen auch im ambulanten Bereich dort lokalisiert sind, wo sie gebraucht werden.

Angebote für Menschen im Alter (Altenhilfe, Soziale Arbeit, Gesundheitswesen) könnten sich deutlicher als in der Vergangenheit für Menschen mit Behinderung öffnen und sensibilisieren für besondere Anforderungen und Risiken, die mit einer lebensbegleitenden Behinderung einhergehen. Trotz der offensichtlichen Berührungspunkte und Überschneidungen zwischen den Hilfesystemen gibt es bislang weder eine inklusive kommunale Sozialplanung für Menschen mit und ohne lebensbegleitende Behinderung im Alter noch Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen, die die Chancen für Synergien erschließen. Das hat erstens mit der weiter bestehenden Dominanz separierender und allzuständiger Versorgungsstrukturen in der Behindertenhilfe zu tun, zweitens mit unterschiedlichen Zuständigkeiten in funktional und „vertikal“ (Gemeinde, Kreis, Kommunalverband, Land, Bund) aufgesplitterten Verwaltungsstrukturen. Drittens besteht vielfach die Sorge, dass die Vernetzung von Hilfen und die Schaffung inklusiver Infrastrukturen sich nicht an den Interessen der Adressat(innen) orientiert, sondern für ausschließlich finanziell begründete Verschiebungen von Zuständigkeiten zwischen den Leistungsträgern genutzt wird.

Eine inklusive kommunale Sozialplanung für Menschen mit und ohne lebensbegleitende Behinderung im Alter wäre eine Querschnittsaufgabe, die eine Anpassung der bestehenden Strukturen, Konzepte und Methoden kommunaler Planung und der Umsetzung entsprechender Handlungskonzepte erfordert – immer unter der Prämisse: Teilhabe im Alter braucht unter Bedingungen einer geistigen Behinderung vor allem auch pädagogische Begleitung, d. h. Eingliederungshilfe bis zum Lebensende.

Ausblick: Was bleibt zu tun?

Aus den Ergebnissen dieser Teilstudie ergibt sich weiterer Forschungsbedarf, um empirisch gesichertes Wissen über Anforderungen und Bewältigungsstrategien zu generieren. Dabei ist insbesondere die Perspektive der Nutzer(innen) bisher zu wenig berücksichtigt: Welche Vorstellungen haben Menschen mit geistiger Behinderung selbst von einem erfüllten Leben im Alter? Welche Art von Unterstützung benötigen sie, um Teilhabe im Sinne der UN-Konvention realisieren zu können?

Die Anbieter werden sich auf die besonderen Anforderungen an die Lebensbewältigung im Alter deutlich einstellen müssen, wie dies eine der interviewten Expert(innen) auf den Punkt bringt:

„Wenn unsere Systeme keine Lernenden sind, dann kann Gesellschaft sich nicht entwickeln. Das gilt aber sicherlich für den Bereich der Behindertenhilfe noch mal ganz speziell. Wir fangen jetzt erst an mit dieser Generation und es wäre völlig illusorisch zu glauben, dass was jetzt entwickelt wird, die nächsten 30, 40 Jahre Bestand hat. Wir fangen jetzt etwas an, indem wir im Idealfall agieren und nicht nur reagieren. Im Idealfall agieren wir auf Bedarfslagen, die jetzt und in den nächsten zehn Jahren auf uns zukommen. Und mit der avancierten Form der Behindertenhilfe und der anderen Einstellung der Eltern, die [behinderte] Kinder großziehen, wird sich da in den nächsten zehn Jahren enorm was tun, da bin ich fest von überzeugt“ (SCHÄPER et al. 2010, 92).

Sozialpolitische und fachliche Diskurse werden zu klären haben, in welchem Verhältnis Eingliederungshilfe und Pflege zueinander stehen: Wie lässt sich der Eingliederungsbedarf genau beschreiben, der trotz oder mit einer zunehmenden Pflegebedürftigkeit weiterhin besteht? Wie wäre denn feststellbar, dass auch im Alter eine „Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Einglie-

„...erfüllt werden kann“ (§ 53 Abs. 1 SGB XII)? Wie ist diese Aufgabe genau zu beschreiben? Wie kann die Wirksamkeit teilhabeorientierter Unterstützung nachgewiesen werden?

Schließlich bedarf es einer Neubewertung der Realität eines Lebens mit Behinderung und des Lebens im Alter: Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen werden nur gelingen, wenn Alter und Behinderung trotz bzw. mit der damit verbundenen Abhängigkeit von der Unterstützung anderer als Lebensweise wahrgenommen werden, die Chancen für ein erfülltes Leben bieten. Diese zu erschließen, ist die zentrale Aufgabe teilhabeorientierter Angebote für Menschen mit Behinderungen im Alter.

LITERATUR

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin: BMAS.

DIECKMANN, Friedrich et al. (2010): Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe. Erster Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung (LEQUI)“.

Münster: Katholische Hochschule NRW. <http://www.katho-nrw.de/lequi/> (abgerufen am 10.02.2012).

DRILLER, Elke; PFAFF, Holger (2006): Soziodemografische Struktur von Menschen mit Behinderung in Deutschland. In: Krueger, Fritz; Degen, Johannes (Hg.): Das Alter behinderter Menschen. Freiburg: Lambertus, 27–118.

GREVING, Heinrich et al. (2012): Dritter Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung (LEQUI)“. Münster: Katholische Hochschule NRW (in Vorbereitung).

HOLLAND, Anthony J. (2000): Aging and learning disability. In: British Journal of Psychiatry 176 (1), 26–31.

LACHWITZ, Klaus (2010): Impulse und Vorgaben der UN Behindertenrechtskonvention für das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 41 (3), 64–70.

MÜLLER-FEHLING, Norbert (2010): Offen – personenzentriert – flexibel. Anforderungen an das zukünftige Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege aus der Sicht betroffener Menschen. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 41 (3), 36–44.

SCHÄPER, Sabine et al. (2010): Anforderungen an die Lebensgestaltung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in unterstützten Wohnformen – Ergebnisse einer Literaturanalyse und Expertenbefragung. Zweiter Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqua-

lität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung (LEQUI)“. Münster: Katholische Hochschule NRW. <http://www.katho-nrw.de/lequi/> (abgerufen am 10.02.2012).

STRAUSS, David; KASTNER, Theodore A.; SHAVELLE, Robert (1998): Mortality of adults with developmental disabilities living in California institutions and community care. In: Mental Retardation 36 (5), 360–371.

WACKER, Elisabeth (2009): Alter in Autonomie? Einführung in die Lebenswirklichkeit von Menschen mit Behinderung im fortgeschrittenen Lebensalter. In: Behinderung & Pastoral (12), 3–8.

WELTER, Rudolf (1985): Anregungen zur Förderung und Belegung des Wohnens und Betreuens in Heimen. Zürich: Gottlieb Duttweiler Institut.

WINKLER, Michael (2008): Formationen der Ausgrenzung – Skizzen für die Theorie einer diskursiven Ordnung. In: Anhorn, Roland; Bettinger, Frank; Stehr, Johannes (Hg.): Sozialer Ausschluss und Soziale Arbeit. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag, 107–127.



Die Autorin:

Prof. Dr. Sabine Schäper

Dipl. Theologin, Dipl.-Sozialpädagogin,
Professorin für das Lehrgebiet
Heilpädagogische Methodik und
Intervention, Katholische Hochschule
NRW, Abteilung Münster



s.schaeper@katho-nrw.de

inForm
AKTUELL

27. – 29. August 2012, Marburg

**Biografiearbeit mit alten Menschen –
Lebensgeschichte als Schlüssel zur Person**

Durch das Erschließen der Lebensgeschichte können wir Zusammenhänge herstellen, verschüttete Fähigkeiten und verlorene Interessen wieder beleben. Das vertiefte Verständnis von Menschen mit geistiger Behinderung eröffnet neue Lösungsansätze und Handlungsalternativen für die tägliche Arbeit.
Anmeldung unter Nr. 12332

Weitere Informationen:
www.inform-lebenshilfe.de

inForm
Bildungsinstitut
für Selbsthilfe / Fachpraxis / Management

NEU aus dem Lebenshilfe-Verlag

| Sinikka Gusset-Bährer

Demenz bei geistiger Behinderung

1. Auflage 2012, 15 x 23 cm, broschiert, 252 Seiten,

ISBN: 978-3-497-02271-7; im Buchhandel

29,90 Euro [D]; 40,90 sFr.; Bestellnummer LFK 051;

Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder:

26,50 Euro [D]

Was tun, wenn sich Menschen mit geistiger Behinderung im Alter plötzlich verändern, sich sozial isolieren, passiv oder gar aggressiv werden? Hinter diesem Verhalten kann eine beginnende oder fortgeschrittene Demenz stecken, die von Betreuern oder Angehörigen zunächst sicher erkannt werden muss.

Dieses Buch bietet eine umfassende und verständliche Einführung in die verschiedenen Formen von Demenz und ihre Diagnostik bei Menschen mit geistiger Behinderung, untermalt mit zahlreichen Fallbeispielen. Für eine gezielte Begleitung der Betroffenen stellt die Autorin zudem erprobte Therapieansätze vor und liefert praktische Anregungen für den alltäglichen einfühlsamen Umgang mit Demenzerkrankten.



Bestellungen an:
E-Mail: vertrieb@lebenshilfe.de

Kooperation mit dem
Reinhardt Verlag München.



Kathrin Römisch

Entwicklung weiblicher Lebensentwürfe unter Bedingungen geistiger Behinderung

| Teilhabe 2/2012, Jg. 51, S. 60 – 65

KURZFASSUNG *Junge Frauen mit geistiger Behinderung entwickeln ihre Lebensentwürfe unter sehr widersprüchlichen Bedingungen, bedingt u. a. durch die stärkere Institutionalisierung ihrer Lebensläufe. Zusätzlich zu den in Deutschland üblichen Institutionen werden ihre Lebensläufe über Sonderinstitutionen konzeptualisiert, die allesamt Normalitätsvorstellungen zu Geschlecht und Behinderung verinnerlicht haben. Mit diesen divergierenden Vorstellungen (z. B. in Bezug auf Elternschaft) müssen sich die jungen Frauen auseinandersetzen, wenn sie ihre Zukunft planen. In der durchgeführten qualitativen Befragungsstudie wird deutlich, dass junge Frauen mit geistiger Behinderung sehr unterschiedliche Lebensentwürfe entwickeln, die sich gleichermaßen an denen nichtbehinderter wie behinderter Frauen orientieren. Von den Frauen berichtete Schwierigkeiten in der Umsetzung bestimmter Lebensentwürfe deuten auf spezifische Handlungserfordernisse hin.*

ABSTRACT *Young Women with Intellectual Disabilities and their Personal Concepts of Life. Young women are planning their lives under very contradictory conditions which is due to the stronger institutionalisation of their life courses. More than average disabled persons' life courses are institutionally influenced e. g. by special institutions which have internalised concepts of gender and disability. For them making personal future plans means dealing with divergent expectations, for instance concerning motherhood. The presented study illustrates that young women with intellectual disabilities develop very different personal concepts of life in orientation along life concepts of non-handicapped as well as handicapped women. Reported problems with carrying on their individual way of life point to specific action requirements.*

Die Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung haben sich in den letzten Jahren erheblich verändert. Sie haben weit mehr Optionen, ihren Lebenslauf zu gestalten, als dies früher der Fall war. Trotzdem erleben Menschen mit geistiger Behinderung immer noch erhebliche Einschränkungen in der selbstbestimmten Gestaltung ihres Lebenslaufs, z. B. in Bezug auf die Berufswahl oder die Gründung einer eigenen Familie (vgl. RÖMISCH 2010). Frauen mit geistiger Behinderung betrifft dies in stärkerem Maße, da unter anderem durch die biologische Tatsache der Gebärfähigkeit Reglementierungen eher an das weibliche Geschlecht gebunden sind. Es stellt sich die Frage, wie es jungen Frauen mit geistiger Behinderung unter diesen Umständen gelingt, Lebensentwürfe zu entwickeln, von welchen Faktoren sie dabei beeinflusst oder in der Umsetzung der Lebensentwürfe behindert werden.

Institutionalisierung von Lebenslauf und Geschlecht

Lebenslauf, Geschlecht und Behinderung stellen gesellschaftliche Konstruktionen dar, die insbesondere durch Institutionen hervorgebracht werden und sich verfestigen. Mit Institutionen sind zunächst einmal konkrete Einrichtungen wie Einrichtungen der Behindertenhilfe gemeint, aber auch bestimmte dauerhafte Muster und Strukturen in den gesellschaftlichen Funktionssystemen, z. B. gesetzliche Vorschriften des Rechtssystems (vgl. CLOERKES & FELKENDORFF 2007, 40).

Die These des institutionalisierten Lebenslaufs besagt, dass der Lebenslauf in Deutschland insbesondere durch festgelegte Regelungen der Institutionen des Bildungssystems, des Arbeitsmarkts und des Sozialsystems institutionalisiert wird, indem Statuspassagen defi-

niert und voneinander abgegrenzt werden, z. B. der Übergang von der Schule in den Beruf (vgl. LEMMERMÖHLE et al. 2006, 37). Dadurch entsteht ein Normallebenslauf, der eine Dreiteilung in Vorbereitungs-, Aktivitäts- und Ruhephase aufweist und der um das Erwerbsleben herum organisiert ist (vgl. KOHLI 1985, 3). Dieses in der Vergangenheit allgemein verbindliche Lebenslaufmuster bezieht sich durch den starken Fokus auf die Erwerbsarbeit jedoch nur auf den männlichen Lebensverlauf, da der gesamte Bereich von Familie und familialer Reproduktionsarbeit von KOHLI (ebd.) strukturell vernachlässigt wird. Da also die Kategorie Geschlecht nicht berücksichtigt wird, wird diese These von KRÜGER (1995) erweitert. Sie geht davon aus, dass es unterschiedliche Arten von Institutionen gibt, die alle das Geschlechterregime mehr oder weniger stark verinnerlicht haben und die durch widersprüchliche Logiken die Lebensläufe geschlechtsspezifisch standardisieren. Diese Institutionen nennt sie „Lebensabschnitts-“, „Lebensbereichs-“ und „Anliegerinstitutionen“ (vgl. KRÜGER 2011, 277).

Die *Lebensabschnittsinstitutionen* sind die, die im Lebenslauf biografisch nacheinander folgen, also die Institutionen im Sinne KOHLIs, vor allem Bildungssystem, Arbeitsmarkt, Rente. Wie stark diese Institutionen das Geschlechterregime verinnerlicht haben, zeigt sich z. B. in Form des geschlechtsspezifisch segmentierten Arbeitsmarktes und seiner historisch gewachsenen Struktur. Früher wurden Frauen hauptsächlich in vollzeitschulischen Ausbildungen für hausarbeitsnahe Tätigkeiten ausgebildet. Dabei ging man davon aus, dass Frauen nicht durchgängig berufstätig sind und auch keine Familie ernähren müssen (vgl. KRÜGER 2004, 24 ff.). Die Auswirkungen dieser institutionalisierten Strukturen sind heute immer noch zu spüren. Die sog. klassischen Frauenberufe sind auch heute noch weder vom Marktwert her noch von den Aufstiegschancen vergleichbar mit den Ausbildungen im Dualen System (vgl. BORN & KRÜGER 2001, 16). Darauf zurückzuführen ist auch teilweise noch die unterschiedliche Lohngestaltung in Deutschland, also die Tatsache, dass Frauen auf vielen Ebenen immer noch schlechter bezahlt werden als ihre männlichen Kollegen. Die Institution Arbeitsmarkt hat also die Zuständigkeitsverteilungen in der privaten Reproduktion verinnerlicht und standardisiert so die Lebensläufe von Frauen und Männern (vgl. BORN 2001, 46). Für Lebensabschnittsinstitutionen kennzeichnend ist zudem, dass ein Abschnitt jeweils Auswirkungen auf den nächsten hat, also sich z. B. geringere

Arbeitsmarktverfügbarkeit auf die Rente auswirkt.

Eine weitere Form von Institutionen nennt KRÜGER (2001, 277) die aufeinander verwiesenen *Lebensbereichsinstitutionen* Familie und Beruf, die gleichzeitig auf die Biografie zugreifen, wenn sich spätestens nach der Familiengründung unterschiedliche Lebensläufe miteinander verflechten. Das hat zur Folge, dass ab diesem Zeitpunkt nicht nur der Beruf den männlichen und weiblichen Lebenslauf strukturiert, sondern auch die Familie. Für die Frau hat dies aber in der Regel größere Bedeutung, weil sich der weibliche Lebenslauf stärker zwischen beiden Strukturgebern hin und her bewegt und beide Lebensbereiche erhebliche Einflüsse aufeinander haben, meistens zu Ungunsten des Berufs. Die Berufsposition des Mannes bleibt in der Regel unberührt – im Gegenteil: Häufig wird sie eher noch gestärkt (vgl. KRÜGER 1995, 201 ff.). Hier sieht man eine deutliche Wechselwirkung zwischen den Institutionenformen, denn die Lebensabschnittsinstitutionen nehmen besonderen Einfluss auf die Entscheidung, wer familiäre Reproduktionsarbeit leistet. Meistens tut dies die Person, die geringer verdient, in Deutschland sind dies immer noch eher die Frauen.

Auch die *Anliegerinstitutionen*, „die die Lebenslaufmuster relevanter Anderer gleichsam als Echo-Effekte auf die Biographie projizieren“ (KRÜGER 2001, 277) und die um die Familie herum existieren, haben das Geschlechterverhältnis verinnerlicht. Anliegerinstitutionen sind z. B. Kindergärten, Schule und Ämter, die schon allein durch ihre Öffnungszeiten Einfluss auf die Lebensführung der Familienmitglieder nehmen und so die Ungleichheit im Geschlechterverhältnis verfestigen. Auch diese Institutionen gehen davon aus, dass jeweils eine Person mehr für die Familie, eine andere mehr für die familiensichernde Funktion zuständig ist. Je nach wirtschaftlicher Lage erweitern die Institutionen ihr Angebot (oder eben nicht) und nehmen damit Einfluss auf die Gestaltungsspielräume innerhalb des Lebenslaufs.

Zusammenfassend konstatiert KRÜGER (2001, 268), dass sich die einzelnen Institutionen zwar nicht explizit an der Kategorie Geschlecht orientieren, „doch jede für sich und umso mehr alle Institutionen zusammen erzeugen und verfestigen Geschlechterdifferenz“.

Institutionalisierung des Lebenslaufs von Menschen mit Behinderung

Die Lebensläufe von Menschen mit Behinderungen werden durch die rechtliche Institutionalisierung von Behinderung (z. B. durch das amtliche Verfahren auf Anerkennung einer Behinderung), durch die stärkere Abhängigkeit von sozialpolitischen Maßnahmen, auch Institutionen der Behindertenhilfe, sowie durch die stärkere Abhängigkeit von der (Herkunfts-)Familie auf besondere Weise institutionalisiert (vgl. ROHRMANN 2007, 63).

Die rechtliche Institutionalisierung konstruiert zunächst eine bestimmte Personengruppe, die hierdurch Anspruch auf Leistungen erhält. Bei Menschen mit geistiger Behinderung sind diese Leistungen sehr häufig institutionell geregelt im Sinne teil- und vollstationärer Angebote. Die Lebensläufe werden im Prinzip durch diese Angebote strukturiert und lassen nur wenige individuelle Ausgestaltungsmöglichkeiten, weil wenige Wahlmöglichkeiten vorhanden sind (vgl. WANSING 2005, 148).

Der Lebenslauf von Menschen mit Behinderung weist auf den ersten Blick die gleiche Dreiteilung im Sinne KOHLIs auf: Nach der Förderschule folgt die durchgängige Berufstätigkeit in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), danach gehen die Menschen in Rente. Dieser Lebenslauf könnte also als Prototyp des Normallebenslaufs nach KOHLI bezeichnet werden. Zentraler Unterschied ist aber, dass sich der Lebenslauf weitgehend auf ein Sondersystem bezieht. Dadurch wird ein völlig eigenständiges Lebenslaufmuster in Sonderinstitutionen erzeugt (vgl. ROHRMANN 2007, 84 f.). Auch wenn die Lebensläufe von Menschen mit geistiger Behinderung heute zwar mehr Gestaltungsmöglichkeiten bieten, werden sie trotzdem vor allem durch das Rehabilitationssystem vorgegeben und hochgradig institutionalisiert. Sie werden am System der Behindertenhilfe ausgerichtet und lassen trotz vieler positiver Veränderungen immer noch wenig Spielraum hinsichtlich individueller Lebensentwürfe.

Institutionalisierung des Lebenslaufs von Frauen mit geistiger Behinderung

Für Frauen mit geistiger Behinderung ist die Zuweisung zum Sondersystem nicht die einzige Abweichung. Bei ihnen kommt hinzu, dass ihre Lebensläufe – genau wie die behinderter Männer – die klassische Dreiteilung aufweisen: Nach dem Förderschulbesuch folgt eine durchgängige Berufstätigkeit in der WfbM, anschließend die Rente. Für sie ist nicht

vorgesehen, eine eigene Familie zu gründen, für sie wird der Lebenslauf also nicht wie bei nichtbehinderten Frauen über die Lebensbereichsinstitutionen strukturiert. Zwar gilt auch für Männer mit geistiger Behinderung, dass sie nicht Väter werden sollen, dennoch sind die damit einhergehenden Reglementierungen, wie pauschale Verhütungspraxis oder stärker behütendes Erziehungsverhalten der Eltern, vor allem an die Gebärfähigkeit gebunden und wirken damit stärker auf das weibliche Geschlecht.

Besondere Widersprüche ergeben sich aus divergierenden Normalitätsvorstellungen zu Behinderung und Geschlecht, die in die Institutionen eingelagert sind. Hierfür einige Beispiele: Einerseits gehen die Institutionen von einer weiblichen Zuständigkeit für Familie und familiäre Reproduktionsarbeit aus, andererseits haben die Institutionen verinnerlicht, dass Frauen mit geistiger Behinderung nach Möglichkeit keine Familie gründen sollen (vgl. PIXA-KETTNER & BARGFREDE 2006, 76). Letzteres zeigt sich daran, dass weder die Gesetze in ausreichendem Maße berücksichtigen, dass Frauen mit Behinderung Mütter werden können (vgl. ZINSMEISTER 2007, 169 ff.), noch die Institutionen genügend in der Lage sind, einer Frau die Unterstützung zukommen zu lassen, die sie benötigt, um ein Kind zu versorgen und zu erziehen (vgl. BARGFREDE 2006, 298). Die Gesetze, die vornehmlich für behinderte Menschen relevant sind, orientieren sich interessanterweise trotzdem am üblichen Geschlechterverhältnis, nämlich an der Annahme, dass behinderte Frauen weniger berufstätig sind als Männer und sich in erster Linie um Haus- und Familienarbeit kümmern. Als ein Beispiel sei hier § 33 Abs. 2 SGB IX genannt: „Behinderten Frauen werden gleiche Chancen im Erwerbsleben gesichert, insbesondere durch in der beruflichen Zielsetzung geeignete, wohnortnahe und auch in Teilzeit nutzbare Angebote.“ Dies ist ein gutes Beispiel dafür, wie stark das Geschlechterregime in die Institutionen eingelagert ist: Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf geht hiernach vornehmlich oder ausschließlich die Frauen an, was auch eine Diskriminierung der Männer nach sich zieht (vgl. ZINSMEISTER 2007, 149).

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie junge Frauen mit geistiger Behinderung unter diesen Bedingungen Lebensentwürfe entwickeln. „Individuelle Lebensentwürfe sind handlungsleitende Vorstellungen über die eigene Lebensweise und entstehen in der Auseinandersetzung mit kollektiven Lebensentwürfen, vorgefundenen Gelegen-

heitsstrukturen und biographischen Erfahrungen. “ (KEDDI et al. 1999, 23)

Hier werden zwei Ebenen deutlich: Neben den individuellen Lebensentwürfen werden kollektive Lebensentwürfe angesprochen, die die gesellschaftlichen Erwartungen an die eigene Lebensweise widerspiegeln. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die gesellschaftlichen Erwartungen an Frauen ohne und mit Behinderung im Vergleich. Besonders erwähnenswert in diesem Zusammenhang ist der ausschließliche Strukturgeber Arbeit, insbesondere die WfbM, und das Gebärverbot bzw. der Verhütungszwang, dem geistig behinderte Frauen unterworfen sind.

Frauen sehen sich der Situation ausgesetzt, sich mit diesen Erwartungen auseinandersetzen zu müssen, wenn sie ihre Zukunft planen. Wie sich aus der Definition des Begriffs Lebensentwurf ergibt, können kollektive Lebensentwürfe durchaus mit individuellen Lebensentwürfen übereinstimmen. Besondere Anstrengung bzw. besondere Kompetenzen werden benötigt, wenn dies nicht der Fall ist. Einen anderen, alternativen Weg zu beschreiten, erfordert auch im Fall nichtbehinderter Frauen viel Kraft und ein unterstützendes Umfeld. Es ist jedoch davon auszugehen, dass es aufgrund der aufgezeigten Lebenssituation von Frauen mit geistiger Behinderung für sie vermutlich noch erheblich schwieriger wird, sich von den gesellschaftlichen Normalvorstellungen zu lösen und alternative Vorstellungen zu entwickeln.

Qualitative Studie zu den Lebensentwürfen von Frauen mit geistiger Behinderung

Im Rahmen einer empirischen Studie werden die subjektiven Wünsche und Vorstellungen junger Frauen für ihre Zukunft untersucht, außerdem die Frage, wie diese in Zusammenhang mit ihren Lebensbedingungen stehen. Es werden also Lebensentwürfe betrachtet, die in Auseinandersetzung mit den biografischen Erfahrungen, den Gelegenheitsstrukturen und den kollektiven Lebensentwürfen entwickelt werden:

- > Welche Lebensentwürfe entwickeln junge geistig behinderte Frauen?
- > Welche Faktoren beeinflussen die jungen Frauen in der Entwicklung ihrer Lebensentwürfe?
- > Welche Faktoren behindern die jungen Frauen in der Umsetzung ihrer Lebensentwürfe?

Zur Beantwortung dieser Forschungsfragen wurden mit jungen Frau-

en, die sich an der Schwelle von der Schule in den Beruf befinden, problemzentrierte Interviews geführt. Da auch der Einfluss des sozialen Umfelds bzw. direkter Bezugspersonen Bestandteil der Fragestellung war, wurden zusätzlich Menschen aus dem direkten Lebensumfeld der Frauen interviewt, die Einfluss auf die Lebensentwürfe haben könnten. Insgesamt wurden 24 Interviews geführt: Jede der acht Einzelfallanalysen umfasst drei Interviews – jeweils mit der jungen Frau, mit der Mutter und mit einer Lehrperson. Durch diesen mehrperspektivischen Zugang konnten vor allem die biografischen Erfahrungen besser nachvollzogen werden, d. h. es wurde deutlich, wie die Frauen aufgewachsen sind und leben und wie sie aus dieser biografischen Erfahrung heraus ihre Zukunft entwerfen. Zudem wurden durch die Aussagen der Bezugspersonen auch Einflüsse auf Lebensentwürfe einschätzbar.

In der Einzelfallanalyse wurde deutlich, dass die jungen Frauen sehr unterschiedliche Lebensentwürfe entwickeln, die eine große Vielfalt an unterschiedlichen Wünschen und Vorstellungen zeigen. Sowohl im privaten als auch im beruflichen Bereich unterscheiden sich die Vorstellungen stark: Einige wünschen sich ganz selbstverständlich eine Perspektive auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt (als Berufswünsche wurden z. B. Hebamme, Arzthelferin oder Arbeit in einem Drogeriemarkt genannt), andere nennen verschiedene Arbeitsbereiche in der WfbM (Bäckerei, Näherei), wieder andere haben diesbezüglich kaum Vorstellungen bzw. grundsätzliche Schwierigkeiten, sich überhaupt die Zukunft vorzustellen. Im Privatbereich wünschen sich die meisten jungen Frauen Partnerschaften, evtl.

auch eine Heirat, einige wünschen sich auch Kinder und machen sich Gedanken um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Das Thema „eigene Kinder“ war bei vielen der befragten Frauen jedoch noch nicht präsent; einige sind sich unsicher, ob eigene Kinder zum Lebenskonzept dazugehören.

Da die Perspektive Sonderinstitutionen implizit und explizit immer wieder mitschwingt, waren die Zukunftsvorstellungen nicht einfach mit den Lebensentwürfen nichtbehinderter Frauen vergleichbar. Neben der Individualität ließen sich jedoch beim anschließenden Vergleich der Fälle untereinander vier Strukturierungen finden, mit denen sich die Lebensentwürfe systematisieren ließen:

- > Orientierung an Lebenslaufmustern nichtbehinderter Frauen
- > an den Realisierungschancen angepasster Lebensentwurf
- > doppelter Lebensentwurf im Sonder-system
- > Verortung im institutionalisierten Lebenslauf geistig behinderter Frauen

Orientierung an Lebenslaufmustern nichtbehinderter Frauen

Zwei Frauen haben individuelle Lebensentwürfe entwickelt, die sich stark am Lebenslaufmuster nichtbehinderter Frauen orientieren. Sie selbst schätzen diese Lebensentwürfe zu weiten Teilen auch als realisierbar ein. Sie lehnen eine Tätigkeit in der WfbM ganz klar ab und orientieren sich stark an typischen Frauenberufen. Die Chancen auf einen Ausbildungsplatz schätzen sie selbst als äußerst gering ein. Im Umfeld werden sie darin unterstützt, alternative Vorstellungen zu entwickeln.

Tab. 1: Aktualisierte Gegenüberstellung gesellschaftlich verbreiteter Vorstellungen zur Lebenssituation nicht behinderter und geistig behinderter Frauen (GOEKE 2010, 290)

für nichtbehinderte Frauen gilt	für Frauen mit geistiger Behinderung gilt:
Varianten der doppelten und individuellen Lebensführung/Vereinbarkeit von Familienarbeit und/oder Erwerbsarbeit	Erwerbsarbeit statt Hausarbeit/Familienarbeit
Strukturgeber Beruf	Strukturgeber WfbM
Pluralisierung der Partnerschaft, aber Ehezentrierung in familiären Lebenssituationen	Eheverbot, aber Erlaubnis zu eheähnlichen Lebensgemeinschaften
Heterosexualitätserwartung	Partnerschaften möglich, Sexualität tabuisiert
Gebärerwartung/Verhütung als Option	Gebärverbot/Verhütungszwang
Sterilisation muss erkämpft werden	Sterilisationserwartung
Abtreibung ist gesellschaftlich negativ sanktioniert (§ 218 StGB)	Abtreibung ist geboten

Beide Frauen streben feste Partnerschaften an, die später vielleicht in eine Hochzeit münden. Hier ist ihnen persönliche Freiheit wichtig, die trotz fester Partnerschaft beibehalten werden soll. Beide können sich vorstellen, in absehbarer Zeit von zu Hause ausziehen, wie folgendes Interview-Zitat deutlich macht: „Ja genau, also beim betreutes Wohnen und da hab ich mir die ganzen Häuser mal angeguckt und da hab ich mir gedacht: Hä? Sieht so total cool aus, ne kleine Küche, n kleines Wohnzimmer, n kleines Badezimmer, ne kleine ((ehm)) Bett, da hab ich gesagt, hab ich mir gedacht, hab mir wirklich mal gedacht, ob ich mal alleine wohnen sollte.“ (Britta)

Eine der beiden strebt einen klassischen Doppelten Lebensentwurf an und wünscht sich selbstverständlich eigene Kinder, möchte aber die Lebensbereiche miteinander vereinbaren. Sie geht zwar davon aus, dass sie zunächst zu Hause bleibt, wenn sie ein Kind bekommen hat, „aber dann eh irgendwann muss man auch wieder in seine Berufe nachgehen.“ „Der Mann soll ja nicht immer alleine ((ehm)) Geld verdienen.“ (Michaela) Die andere ist noch nicht sicher, ob eigene Kinder in ihr Lebenskonzept passen, aber beiden ist klar, dass die Familiengründung erst im späteren Lebensalter ansteht.

An den Realisierungschancen angepasster Lebensentwurf

Zwei weitere Frauen haben individuelle Lebensentwürfe entwickelt, die im familiären und beruflichen Bereich am Lebenslaufmuster nichtbehinderter Frauen ausgerichtet sind. Die jungen Frauen sehen jedoch selbst zumindest in beruflicher Hinsicht keine Möglichkeit, ihre Wünsche zu realisieren. Sie wünschen sich frauenspezifische Tätigkeiten am liebsten außerhalb der WfbM (Pflege der eigenen Großmutter, Krankenschwester, Erzieherin), sehen dafür aber keine Realisierungschancen und rechnen fest mit einer Anstellung in der WfbM. Die Gelegenheitsstrukturen werden folglich reflektiert, mit den eigenen Möglichkeiten und Kompetenzen abgeglichen und für nicht ausreichend gewertet.

Einen Auszug können sich beide bisher nicht vorstellen, sie bevorzugen das eigene Elternhaus, wünschen sich aber beide eine feste Partnerschaft und eigene Familie, was sie jedoch auch als kaum realisierbar einschätzen. Zudem erwarten sie wenig Unterstützung aus dem Umfeld. Auf die Frage, ob sie mal Kinder haben möchte, antwortet eine der Frauen: „Sonst eigentlich ja. Aber meine Mutter will dat nicht.“ I: „Nee? Wieso

nicht?“ T: „Weil ich dat nicht kann. Hat sie gesagt.“ I: „Aha? Wieso nicht?“ T: „Weiß ich nicht, ich kann eigentlich pflegen oder so. So krank bin ich auch nicht.“ I: „Was heißt: So krank?“ T: „So behindert bin ich auch nicht. Ich kann dat doch.“ (Tina)

Doppelter Lebensentwurf im Sondersystem

Der doppelte Lebensentwurf im Sondersystem wirkt auf den ersten Blick wie ein klassischer Doppelter Lebensentwurf. Zwei der befragten Frauen wünschen sich eine Familiengründung genauso wie berufliche Verwirklichung. Diese berufliche Verwirklichung sehen die beiden jedoch völlig selbstverständlich in der WfbM. Andere Möglichkeiten werden gar nicht in Erwägung gezogen. Hier wünschen sie sich sozusagen typische Frauentätigkeiten wie nähen oder backen. Sie entwerfen folglich in beruflicher Hinsicht einen Lebenslauf im Sondersystem. Im privaten Bereich sind sie stark am Lebenslaufmuster nichtbehinderter Frauen orientiert. Völlig selbstverständlich wünschen sich diese Frauen eben auch eine eigene Familie. So antwortet eine der Frauen auf die Frage, ob sie mal Kinder haben möchte:

„Ja, würd ich gerne.“ I: „Ja? Wie viele?“ C: „Das weiß ich nicht. Also ((ehm)) mal ne Familie haben.“ I: „Möchtest gerne mal Familie haben?“ C: „Ja. Familie, genau. Und ein Kind will ich auch haben.“ I: „Ah ja. Ein Kind auf jeden Fall?“ C: „Ja, ein Kind, ja.“ (Carla)

Perspektivisch wünschen sie sich das Zusammenleben mit einem Partner; stärker institutionalisiertes Wohnen wird eher abgelehnt.

Verortung im institutionalisierten Lebenslauf geistig behinderter Frauen

Zwei der jungen Frauen haben bisher kaum Lebensentwürfe entwickelt bzw. verorten sich eher im Lebenslaufmuster geistig behinderter Frauen, da ausschließlich eine Berufsperspektive in der WfbM antizipiert wird und eigene Kinder sowie Heirat aus unterschiedlichen Gründen abgelehnt werden oder noch gar keine Vorstellungen entwickelt wurden. Insgesamt sind die vorhandenen Vorstellungen wenig differenziert. Beiden fällt es generell schwer, die Zukunft zu antizipieren. Nur die Arbeit in der WfbM wird als selbstverständlich erachtet, wenige berufliche Perspektiven, wie das Arbeiten im Bereich Metall, konnten entwickelt werden. Die Vorstellungen für den Privatbereich sind entweder noch sehr vage oder die Frauen können

sich nicht vorstellen, eigene Kinder zu bekommen. So antwortet Pia auf die Frage, warum sie keine Kinder möchte:

„Wegen meiner Anfälle.“ I: „Was stellst du dir da schwierig vor?“ P: „Dass das Kind das dann auch hat.“

Beide jungen Frauen haben bisher keine Ideen entwickelt, wie sie später leben möchten, können sich also keine Alternative zum Zusammenleben mit den Eltern vorstellen, lediglich ein Leben im Wohnheim wird abgelehnt und ausgeschlossen.

Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Lebensentwürfe

Die in den Einzelfallanalysen herausgearbeiteten Muster und Strukturen der Lebensentwürfe wurden auf Ähnlichkeiten und Unterschiede geprüft, um so Faktoren zu identifizieren, die erheblichen Einfluss auf die Entwicklung der Lebensentwürfe der jungen Frauen haben.

Die jungen Frauen, deren Lebensentwurf an Lebenslaufmustern nichtbehinderter Frauen orientiert sind, haben bisher die meisten Praktika absolviert, verfügen schon über Erfahrungen mit Partnerschaften und gehen auch in der Freizeit unterschiedlichen Interessen und Hobbys nach und treffen sich mit Gleichaltrigen. Die Fallanalysen zeigen: Je vielfältiger und abwechslungsreicher die Erfahrungen sind, desto mehr können sich die jungen Frauen ein Bild davon machen, was sie selbst möchten und was nicht. Sie können ihre Vorstellungen klarer benennen und sind besser in der Lage, sich in andere Bereiche hineinzudenken und so z. B. Modifikationen ursprünglicher Berufswünsche zu entwickeln.

Entscheidenden Einfluss nehmen auch die bisher erworbenen Kompetenzen der jungen Frauen. Beispielhaft sei hier die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel genannt, da hierdurch altersgerechte Erfahrungen ermöglicht werden. Je selbstständiger sie sind, desto mehr Anregungen bekommen die jungen Frauen für ihre Zukunft. Zudem sind die Kulturtechniken von großer Bedeutung, da sie dabei helfen, sich besser in der Umwelt zurechtfinden und sich eigenständig Informationen zu beschaffen.

Der zentrale Einflussfaktor ist jedoch das Erziehungsverhalten der Eltern, hierzu zählen der Erziehungsstil, die Einstellungen, das konkrete Handeln und der Ablöseprozess. Die Analysen weisen deutlich darauf hin, dass sich das elterliche Erziehungsverhalten

auch auf die zuvor genannten Aspekte in erheblichem Maße auswirkt:

Wie bei den jungen Frauen feststellbar ist, die dem Lebensentwurf „Orientierung an Lebenslaufmustern nichtbehinderter Frauen“ zuzuordnen sind, scheinen sich Lebensentwürfe jenseits der institutionalisierten Muster zu entwickeln, wenn die Mütter offener sind und selbst alternative Wege in Erwä-

das auch der Tatsache geschuldet, dass diese Frauen lebenspraktisch geringere Kompetenzen aufweisen im Vergleich zu den anderen befragten Frauen, aber es kann hier auch von einer Wechselwirkung mit dem Erziehungsverhalten ausgegangen werden. Gewalterfahrungen wirken sich nachhaltig negativ aus. Mehrere der jungen Frauen haben Gewalterfahrungen erlebt, die teilweise zu psychischen Auffälligkeiten führen.

Das elterliche Erziehungsverhalten nimmt erheblichen Einfluss auf die Entwicklung der Lebensentwürfe der jungen Frauen.

gung ziehen, ihren Töchtern viele Freiräume lassen und über Angebotsstrukturen umfassend informiert sind. Bei denjenigen, deren Mütter ausschließlich die WfbM als Möglichkeit erachten und zusätzlich seitens der Schule der Übergang in die WfbM nahe gelegt wird, sehen die Töchter selbst auch keine Alternative oder sehen sie als nicht realisierbar an. Schwierig wird es, wenn die Mütter eher einen stark behütenden Erziehungsstil zeigen. Zwar zeigen sich in den Analysen diesbezüglich eher schwach ausgeprägte Tendenzen, aber genau dann sind die betroffenen Töchter dem Muster „Verortung im institutionalisierten Lebenslaufmuster geistig behinderter Frauen“ zuzuordnen. Diese jungen Frauen haben sehr wenige Freiräume, machen kaum außerfamiliäre Erfahrungen in der Freizeit, Freizeitpartner(innen) sind fast ausschließlich die Mutter oder andere Familienmitglieder. Die Mütter haben große Ängste und geringes Zutrauen in die Kompetenzen der Tochter, es vollziehen sich kaum Ablöseprozesse. So stellt eine Mutter fest: „Man kann eigentlich ((eh)) schlecht loslassen. Also zum gesunden Kind und zum behinderten Kind ist die ganze Beziehung ganz anders“ (Nicoles Mutter). Diesbezügliche Ängste formuliert sie so: „Ja dass ihr was passiert. Ne? Also dass da wirklich einer kommt und so, gerade so n Mädchen, ne, die kann man schnell überwältigen, ne? Und da hab ich doch wirklich unheimliche Angst, ne? Deswegen achte ich auf sie doch unheimlich viel, ne? Weil halt die Angst auch zu groß ist, ne?“ (Nicoles Mutter)

Insbesondere derartige Ängste scheinen sich erheblich auszuwirken. Den jungen Frauen ist es kaum möglich, eigene Erfahrungen zu sammeln, die wichtig sind, um Vorstellungen von der Zukunft zu entwickeln. Natürlich ist

Insbesondere solche Auffälligkeiten führen dazu, dass die jungen Frauen wenig Zutrauen in ihre Kompetenzen erfahren. Viele der Bezugspersonen trauen den jungen Frauen die Arbeit auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt oder eigene Kinder nicht zu. Die Gründe, die dafür genannt werden, beziehen sich interessanterweise in erster Linie auf diese psychischen Auffälligkeiten; die kognitive Beeinträchtigung spielt hier kaum eine Rolle.

Behindernde Bedingungen

In der dritten Forschungsfrage sollten Bedingungen herausgearbeitet werden, die die jungen Frauen in der Umsetzung ihrer Lebensentwürfe behindern. Die Vielzahl der relevanten Faktoren kann hier nicht dargestellt werden. Als besonders erschwerend konnte die Sorge der Eltern identifiziert werden, dass die Tochter den Anspruch auf einen Werkstattplatz verlieren könnte, wenn Maßnahmen zur Vermittlung auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt unternommen werden und evtl. scheitern. Obwohl die Frauen sich andere Tätigkeiten wünschen, zwingt diese Sorge sie zu einer direkten Einmündung in den Berufsbildungsbereich der WfbM oder aber die Lebensentwürfe werden unmittelbar an die Realisierungschancen angepasst bzw. reduziert. Bei fast allen Eltern wird die WfbM als beste oder sogar einzige Möglichkeit angesehen, einen Beruf auszuüben und sozial abgesichert zu sein. Selbst wenn die Eltern Alternativen in Erwägung ziehen, werden sie durch diese Aussicht abgeschreckt. Die Bemühungen der Eltern gehen zum Teil so weit, dass eine Umschulung von der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Lernen zum Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung forciert wird, um den Töchtern unkomplizierter einen anschließenden Werkstattplatz zu ermöglichen. Die insgesamt schwierigen Be-

dingungen auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt verstärken diese Tendenzen.

Resümee

Es konnte in der Studie aufgezeigt werden, dass junge Frauen mit geistiger Behinderung trotz des stark institutionalisierten Lebenslaufs facettenreiche Lebensentwürfe entwickeln. Besonders interessant ist die Tatsache, dass sich viele der befragten jungen Frauen recht selbstverständlich auch die Gründung einer eigenen Familie wünschen. Es kann nicht empirisch belegt werden, ob sich hier in den letzten Jahren eine Veränderung andeutet. Vermutlich führen aber die sich verändernden Lebensbedingungen dazu, dass die Frauen dieser Generation Ansprüche auf ein selbstbestimmtes Leben auch im privaten Lebensbereich „Familie“ erheben, obwohl die gesellschaftliche Erwartung an diese Frauen immer noch Kinderlosigkeit ist.

Die Frauen verfügen im Großen und Ganzen über eine enorme Flexibilität. Sie sind relativ offen in ihren Vorstellungen über ihre zukünftigen Arbeitsbereiche und auch in der Lage, Alternativen anzudenken. Im Allgemeinen schätzen viele ihre beruflichen Chancen realistisch ein; sie sind sich z. B. bewusst, dass sie einen Ausbildungsberuf mit dem Förderschulabschluss nicht ausüben können. Wie sich die Lebensentwürfe der jungen Frauen in die Tat umsetzen lassen, bleibt abzuwarten, vor allem weil zu den Bedingungen geistiger Behinderung immer noch gehört, an einer selbstbestimmten Lebenslaufgestaltung gehindert zu werden. Ungeachtet dessen, dass sich dies in den letzten Jahren durch sich verändernde Leitperspektiven schon erheblich verbessert hat, brauchen die jungen Frauen vor allem Unterstützung, um sich mit den veränderten Angebotsstrukturen und vorhandenen widersprüchlichen Erwartungen auseinanderzusetzen. Nur dann können sie ihre Lebensentwürfe auch umsetzen, um sich im Sinne der gesellschaftlichen Forderungen nach Selbstbestimmung und Teilhabe selbstverwirklichen zu können.

Hier gilt es zunächst, bei den Eltern anzusetzen. Diese haben erheblichen Einfluss auf die Entwicklung der Lebensentwürfe und müssen demnach gut und umfassend über vorhandene Angebote informiert sein, vor allem aber im Ablöseprozess unterstützt werden. Gelingt dieser nicht, gelingt auch die Entwicklung von Lebensentwürfen nur bedingt, und hier ist es insbesondere Aufgabe der Eltern, diesen aktiv mitzugestalten, gerade wenn den Frauen die hierzu notwendigen Kompetenzen

fehlen. In Anbetracht der Tatsache, dass viele Frauen psychische Probleme aufweisen, ist dringend therapeutische Unterstützung angesagt, um verschiedenste Gewalterfahrungen und damit Erfahrungen des „Behindert-Werdens“ zu verarbeiten. Den Schulen kommen unterschiedliche Aufgaben zu: Einerseits gilt es, enge Kooperationen mit Firmen des Allgemeinen Arbeitsmarktes aufzubauen, um Praktika und Hospitationen zu ermöglichen, andererseits sollten sie den Schülerinnen Erfahrungen außerhalb der Familie ermöglichen und lebenspraktische Kompetenzen, die z. B. die Mobilität fördern, erweitern, die für eine selbstbestimmte Lebensführung bedeutsam sind. Dringender Handlungsbedarf besteht bei der rechtlichen Regelung hinsichtlich der WfbM. Hier müssen die Übergangsmöglichkeiten flexibilisiert werden, um der Gefahr zu begegnen, dass der Anspruch auf einen Platz der WfbM verloren geht, wenn Maßnahmen auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt scheitern.

Hoffnung auf umfassende Veränderungen auf rechtlicher Ebene macht die UN-Behindertenrechtskonvention, die die Vertragsstaaten dazu verpflichtet, auch die Lebenssituation behinderter Frauen erheblich zu verbessern. In der UN-BRK werden Verbesserungen auf unterschiedlichen Ebenen angestrebt: Behinderte Menschen sollen besser vor Gewalt geschützt werden, mehr Rechte in Bezug auf die Familiengründung erhalten, zudem sollen die Arbeitnehmerrechte gestärkt werden. Festzuhalten ist auf jeden Fall, dass es weiterhin erheblichen Handlungsbedarf gibt, damit junge Frauen ihre Lebensentwürfe auch unter den Bedingungen geistiger Behinderung entwickeln und umsetzen können.

LITERATUR

- BARGFREDE, Stefanie** (2006): Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter, 283–299.
- BORN, Claudia; KRÜGER, Helga** (2001): Das Lebenslaufregime der Verflechtung: Orte, Ebenen und Thematisierungen. In: Born, Claudia; Krüger, Helga (Hg.): Individualisierung und Verflechtung. Geschlecht und Generation im deutschen Lebenslaufregime. Weinheim: Juventa, 11–26.
- BORN, Claudia** (2001): Modernisierungsgap und Wandel. Angleichung geschlechtsspezifischer Lebensführungen? In: Born, Claudia; Krüger, Helga (Hg.): Individualisierung und Verflechtung. Geschlecht und

Generation im deutschen Lebenslaufregime. Weinheim: Juventa, 29–33.

CLOERKES, Günther; FELKENDORFF, Kai (2007): Institutionalisierung und Behinderung. In: Cloerkes, Günther (Hg.): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 3. Aufl. Heidelberg: Schindele, 39–87.

GOEKE, Stephanie (2010): Frauen stärken sich. Empowermentprozesse von Frauen mit Behinderungserfahrung. Marburg: Lebenshilfe.

KEDDI, Barbara et al. (1999): Lebens-themen junger Frauen. Die andere Vielfalt weiblicher Lebensentwürfe. Opladen: Leske + Budrich.

KOHLI, Martin (1985): Die Institutionalisierung des Lebenslaufs. Historische Befunde und theoretische Argumente. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 37 (1), 1–29.

KRÜGER, Helga (1995): Dominanzen im Geschlechterverhältnis: Zur Institutionalisierung von Lebensläufen. In: Becker-Schmidt, Regina; Knapp, Gudrun-Axeli (Hg.): Das Geschlechterverhältnis als Gegenstand der Sozialwissenschaften. Frankfurt: Campus, 195–219.

KRÜGER, Helga (2001): Geschlecht, Territorien, Institutionen. Beitrag zu einer Soziologie der Lebenslauf-Relationalität. In: Born, Claudia; Krüger, Helga (Hg.): Individualisierung und Verflechtung. Geschlecht und Generation im deutschen Lebenslaufregime. Weinheim: Juventa, 257–299.

KRÜGER, Helga (2004): Der Institutionenansatz in der Geschlechterforschung. In: Paul-Kohlhoff, Angela (Hg.): Berufsbildung und Geschlechterverhältnis. Bielefeld: Bertelsmann, 17–33.

LEMMERMÖHLE, Doris et al. (2006): Passagen und Passantinnen. Biographisches Lernen junger Frauen. Eine Längsschnittstudie. Münster: Waxmann.

PIXA-KETTNER, Ursula; BARGFREDE, Stefanie (2006): Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Winter, 73–85.

ROHRMANN, Albrecht (2007): Offene Hilfen und Individualisierung. Perspektiven sozialstaatlicher Unterstützung für Menschen mit Behinderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

RÖMISCH, Kathrin (2010): Entwicklung weiblicher Lebensentwürfe unter Bedingungen geistiger Behinderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

WANSING, Gudrun (2005): Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion. Wiesbaden: VS Verlag.

ZINSMEISTER, Julia (2007): Mehrdimensionale Diskriminierung. Das Recht behinderter Frauen auf Gleichberechtigung und seine Gewährleistung durch Art. 3 GG und das einfache Recht. Baden Baden: Nomos.

Die Autorin:

Dr. Kathrin Römisch

Diplom-Pädagogin, Bildungsreferentin in den Freiwilligendiensten der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.

@ kathrin.roemisch@gmx.de

Anzeige

Aus dem Lebenshilfe-Verlag

Stephanie Goeke

Frauen stärken sich

Individuelle Empowermentprozesse von Frauen mit Behinderungserfahrung
Eine Studie im Stil der Grounded Theory Methodology

1. Auflage 2010, 17 x 24 cm,
broschiert, 384 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-213-9;

Bestellnummer
LBF 213;

25,- Euro [D];

43,- sFr.



Bestellungen an:
E-Mail: vertrieb@lebenshilfe.de

In der Praxis wie in wissenschaftlichen Publikationen fanden Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen von Frauen mit (geistiger) Behinderung erst in den letzten Jahren vereinzelt Berücksichtigung. Da sie unter marginalisierenden Bedingungen leben, kommt der Initiierung von Empowermentprozessen eine besondere Bedeutung zu.

Diese Dissertation zeigt, wie unterschiedlich Frauen mit Behinderungserfahrung ihren individuellen Empowermentprozess auffassen und wie sehr sich die Vorstellung von Empowerment individuell im Lebenslauf (bei sich entwickelnder Reflexionsbereitschaft und Reflexionsfähigkeit) selbst verändert. Sie zeigt, dass die interviewten Frauen eigene, subjektive Vorstellungen davon entwickeln – und ständig weiterentwickeln –, was sie »empowert« und was weniger hilfreich und förderlich ist, um zur Selbstermächtigung zu gelangen. Sie gibt Impulse für die professionelle Praxis mit Frauen mit Behinderungserfahrung und legt den Handlungsbedarf für eine gendersensible Soziale Arbeit mit behinderten Frauen und Männern offen.

KONTROVERSE



Wolfgang Hinte

Innovation oder Depression – Zum Dilemma der Diskussion um Sozialraumorientierung

Anmerkungen zum Beitrag „Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe – alles inklusive bei niedrigen Kosten?“ der Teilhaber 4/11

| Teilhaber 2/2012, Jg. 51, S. 66 – 68

Man stelle sich vor: Zwei ältere Herren gehen regelmäßig jeden Samstag nachmittag auf den Fußballplatz: Tribüne oder VIP-Lounge. Sie haben selbst nie Fußball gespielt, auch nicht viel Ahnung von Taktik und Spielzügen, kommentieren jedoch mit Kennermiene jedes Spiel nach dem gleichen Muster: Egal, ob ein Spiel gut oder schlecht ist, egal, welche Qualität die Mannschaften oder die Einzelspieler an den Tag legen, der Kommentar lautet immer: „Die spielen doch nur für den Profit der Vereinsbosse, die sind doch nur Bestandteil eines großen Geschäfts.“ Stirnrunzelnd sind sie fest davon überzeugt, diese redundanten Selbstgespräche seien eine Spielanalyse. Mit diesem Bild lässt sich beschreiben, was die Kollegen DAHME & WOHLFAHRT seit einigen Jahren mit Blick auf die Soziale Arbeit zelebrieren.

In letzter Zeit haben sie die Sozialraumorientierung im Fokus. „Außer Frage steht auch, dass es bei der durch die Leistungs- bzw. Kostenträger favorisierten ‚Methode‘ der Sozialraumorientierung um Sozialabbau geht, was aber von den Protagonisten der neuen Sozialstaatlichkeit als Gewinn verbucht wird.“ (DAHME & WOHLFAHRT 2011, 149) Die Botschaft lautet: Leute, ihr könnt machen, was ihr wollt, letztlich spielt ihr immer den herrschenden (Spar-)Kräften in die Hände. Egal, ob Soziale Stadt oder Quartiermanagement, ob Gemeinwesenarbeit oder Sozialraumorientierung, ob

Netzwerke, Ressourcen, Betroffenenbeteiligung oder Ansatz am Willen der Menschen: Ihr seid immer Rädchen in einem komplexen Getriebe und werdet, ob ihr wollt oder nicht, funktionalisiert.

Wer jedwede Theorie, jedwede Methode, jedwede Aktion interpretiert als Variante staatlicher Trickserei, um betroffenen Menschen Leistungen vorzuhalten, wird entsprechend jedwede Lebensäußerung als Mosaiksteinchen staatlicher Steuerungsabsichten verstehen. Derlei Debatten begleiten mich durch mein berufliches Leben. Als wir in den 1970er Jahren im Rahmen der ersten großen Gemeinwesenarbeits-Projekte im Ruhrgebiet damit begannen, Mieterinitiativen aufzubauen, Klagen gegen Wohnungsbaugesellschaften zu initiieren und Bürgerproteste gegen lokale Verwaltungen zu organisieren, wurden wir begleitet von Kommentaren, dass alles, was wir taten (und was für uns „hochpolitisch“ war – etwa der Erhalt von Wohnbestand, Sanierungsprojekte und Auflösung von „Obdachlosen“-Siedlungen) letztlich systemstabilisierend sei. Für uns, die wir uns damals für „politische Sozialarbeiter“ hielten, war das eine ausweglose Situation: Was wir auch an Widerstand, Aufbegehren und Skandalisierung organisierten, es gab immer irgendjemanden, dem das immer noch zu wenig war bzw. der von einer gesellschaftskritischen Position heraus darauf hinwies, dass wir letztlich doch alle Gefangene des Systems seien und nur der herrschenden

Klasse damit in die Hände spielten. Bezeichnend war damals schon, dass diese Kollegen ziemlich ratlos dastanden, wenn man sie nach einer konkreten Alternative fragte. Entweder erklärten sie sich für Alternativen als „nicht zuständig“ oder aber ihnen fielen Hinweise ein wie etwa auf den realen Sozialismus in der damaligen DDR, eine politische Bildungsreise nach Kuba oder ein öffentlicher Generalstreik in Deutschland, den zu organisieren indes sie sich nicht in der Lage sahen. So zeigte sich, dass all die, die mit vermeintlich aufgeklärter Gesellschaftskritik jede noch so basisdemokratische oder betroffenenbezogene Aktion dem Verdikt der staatlichen Legitimationsbeschafferei unterwarfen, mit Blick auf ganz konkrete Vorgehensweisen keine Idee, kein umfassendes Konzept dafür entwickeln konnten, was man denn unter gegebenen Bedingungen mit gegebenen Mitteln ganz praktisch „anders“ machen könnte.

Irgendwann war ich es leid, meine argumentative Kraft in akademische Fronten zu investieren und konzentrierte mich auf das – man könnte abwertend sagen – Machbare. Trotz oder auch vielleicht wegen wachsender Altersweisheit bin ich bis heute immer noch an diesem Punkt und werde deshalb regelmäßig ein wenig grantig, wenn ich Texte jener Kollegen lese, die immer dann auf den Plan treten, wenn irgendwo in einem Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit Worte auftauchen wie Ressourcenorientierung, Sozialraum oder Aktivierung. Sie wittern reflexartig Sozialstaatsgefahr und weisen mit immer gleichen Argumentationsmustern darauf hin, dass derlei Ansätze Sozialer Arbeit letztlich doch nur die Leistungsansprüche von Betroffenen gefährdeten oder gar eine neue Form der System-Steuerung (Governance) darstellten, die zu Leistungsabbau, Reduzierung professioneller Kapazitäten und durchs System betriebene Benachteiligung von Betroffenen führen würde: „Das in diesem Zusammenhang propagierte Ideal eines zugleich kostengünstigen und inklusiven Hilfesystems muss man als Euphemismus einstufen, der die anstehende radikale Umsteuerung des Hilfesystems schönreden soll.“ (DAHME & WOHLFAHRT 2011, 151)

So sind etwa diejenigen, die mit Blick auf die Werkstätten für behinderte Menschen fordern, verstärkt Werkstattmitarbeiter in reguläre Beschäftigungsverhältnisse zu vermitteln, umgehend dem Verdacht ausgesetzt, sie wollten „nur“ die Kosten in der Behindertenhilfe dämpfen. Dazu kann ich nur sagen, dass mir die Motive der beteiligten Akteure relativ egal sind, wenn sie denn zu einer fachlich sinn-

vollen Innovation führen. Wenn etwa durch die Integration von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt (ohne ein schwieriges Unterfangen) die Kosten in der Behindertenhilfe gedämpft werden, ist doch dieses Integrationsvorhaben nicht schon deswegen argwöhnisch zu betrachten. Ein Konzept dadurch zu attackieren, dass es (möglicherweise) auch zur Entlastung öffentlicher Haushalte führen könnte, trägt nicht dazu bei, das in Rede stehende Konzept kritisch auf den Prüfstand zu stellen. Dass die Steve-Jobs-Erfindungen auch dem Profit seiner Firmendienste, ja, mit Sicherheit auch zu Kriegszwecken, in Diktaturen und zur Anfertigung der einen oder anderen Promotion eingesetzt wurden, spricht nun wahrhaftig nicht gegen die Qualität etwa eines Tablet-Computers.

Man könnte auch z. B. das gesamte Konzept der Salutogenese auf diesem Hintergrund kritisieren: Wer versucht, „die Kompetenzen und Fähigkeiten der betroffenen Menschen im Sinne von Gesundheitsressourcen zu stärken, anstatt Risiken vermeiden oder professionelle Hilfstechniken immer mehr verfeinern zu wollen“ (STRAUS 2011), setzt sich selbstverständlich dem Verdacht aus, Sozialabbau zu befördern. Auch die Resilienzforschung (vgl. ZANDER 2011) müsste unter Generalverdacht gestellt werden: Sie beschäftigt sich nämlich damit, wie Menschen auch unter äußerst widrigen Bedingungen Widerstandskraft entwickeln und mit deprivierenden Situationen klarkommen können – geradezu prädestiniert als Angriffsfläche für Skeptiker, die jemanden dabei erwischen wollen, wie er Leistungsabbau rechtfertigt. An diesen Beispielen wird deutlich: Zahlreiche Konzepte zur Stärkung von Menschen und zur Nutzung interner wie externer Ressourcen sind fachlich richtig, schulenübergreifend gewünscht und in ihren Wirkungen belegt – und gleichzeitig könnte man derlei Vorgehen locker diskreditieren als den Versuch, Sozialleistungen abzubauen oder ein im Kern ungerechtes System durch Stärkung der Individuen weiter zu stabilisieren.

Ganz schwierig wird die Debatte, wenn Positionen „zurechtinterpretiert“ und dann kritisiert werden. Während die knappe Wiedergabe der Inhalte der Sozialraumorientierung im Beitrag von DAHME & WOHLFAHRT (2011, 149) recht ordentlich gelingt, kommen die beiden Autoren im weiteren Verlauf zu eher verunglückten Aussagen: „Der managerialistische Steuerungsansatz, der sowohl für die Sozialraumorientierung insgesamt typisch ist, verträgt sich nur schwer mit Konzepten der Gemeinwe-

senarbeit, die davon ausgehen, dass Quartiersentwicklung bedeutet, die Handlungskompetenz von sozial Schwächeren zu stärken, die Menschen zur politischen Formulierung und Durchsetzung ihrer Interessen zu motivieren und individuelle Lebensqualität zu steigern.“ (ebd., 150) Hier wird mit leichter Hand beleglos unterstellt, dass ein „managerialistischer Steuerungsansatz“ für Sozialraumorientierung „typisch“ sei. Zumindest was mich betrifft, darf ich sagen, dass ich als scharfer Kritiker der sog. Neuen Steuerung schon in den 1990er Jahren auffällig geworden bin (vgl. HINTE 1995) und inzwischen wohl nicht in Verdacht geraten kann, Sozialraumorientierung zu verbinden mit „managerialistischer Steuerung“. Man könnte unschwer zahlreiche weitere Sätze aus diesem Beitrag anführen: Wer sich den Andersdenkenden so „zurechtreibt“, für den ist es ein Leichtes, eine Gegenposition einzunehmen. Doch wie ein sozialarbeiterisch begründetes, in der derzeitigen Situation realisierbares und konsistentes alternatives Konzept aussieht, wird nicht einmal schemenhaft deutlich.

zierte Hilfesysteme, die letztlich hochspezialisiert immer wieder neue Symptome „entdecken“ und bei denen zahlreiche Menschen mit Leistungsanspruch durchs Raster fallen? Wollen wir weiterhin anstaltsähnliche, stationäre Unterbringung weit draußen und damit Sonderwelten schaffen, die nun wirklich nichts mit Inklusion zu tun haben? Ja natürlich, ambulante Hilfen sind (meistens) preiswerter als stationäre, aber es ist doch nun wirklich absurd, wenn der nach allen fachlichen Kriterien richtige Versuch, Menschen aus Sonderwelten herauszuführen und sie in ambulante Settings unterzubringen dadurch diskreditiert wird, dass man beklagt, das alles sei ja preiswerter. Natürlich stimmt es, dass, wenn man denn Aktivierung will, diejenigen gut bezahlt und institutionell verankert werden müssen, die aktivierend arbeiten – aber auch hier gilt: Wenn Aktivierung selbst schon dem Verdikt verfällt, man wolle die Betroffenen „ausquetschen wie eine Zitrone“ und dadurch dem Staat Geld ersparen, ist dann die Alternative, etwa das Betreuungssetting noch perfekter zu gestalten und damit – wie das jahrzehntelang

Wollen wir weiterhin ausdifferenzierte Hilfesysteme, die letztlich hochspezialisiert immer wieder neue Symptome „entdecken“?

Es ist wahrhaft keine große Kunst, auf die eine oder andere Tretmine hinzuweisen und dann noch mit einer Mischung aus Häme und Beleidigt-Sein zu erwähnen, dass einige der Sozialraum-Protagonisten bei Organisationsprozessen Geld verdienen. Man darf doch wohl auch fragen, welche Alternative es zu Konzepten wie etwa dem sozialräumlichen gibt, das konsequent beim Willen der Betroffenen ansetzt, Aktivierung für wichtiger hält als entmündigende Betreuung, personale wie Umfeldressourcen systematisch nutzt und sie mit professionellen Ressourcen verbindet, Hilfesysteme passgenauer auf die leistungsgesetzlichen Bedarfe orientiert und zwar zielgruppenübergreifend und integriert und dies in einer Landschaft, die – wo es geht – weniger durch Konkurrenz als durch institutionelle und zivilgesellschaftliche Kooperation geprägt ist. Wollen wir weiterhin kleinteiligste, vom Kostenträger vorgenommene Bedürftigkeitsprüfungen, die in professionell erbrachte Hilfen münden, die nach Minuten abgerechnet werden und zum Teil brutalen Marktgesetzen gehorchen, bei denen die Betroffenen als Symptomträger gebraucht werden, um den Markt am Laufen zu halten? Wollen wir weiterhin ausdifferen-

geschehen ist – keinerlei Arrangement zu schaffen, in dem die Betroffenen ihre Dinge selbst in die Hand nehmen können? Sollen wir auf die Ressourcen von Verwandtschaft und Nachbarschaft deshalb verzichten, weil sie weniger kosten als der in sechs Semestern nur selten gut ausgebildete Sozialarbeiter? Manchmal ist die professionelle Hilfe – auf hohem Niveau und immens teuer – genau die richtige, angesagte und leistungsgesetzlich verbrieft, und ab und an ist tatsächlich die nachbarschaftlich erbrachte Hilfe die für den Betroffenen bessere (und leider (?) auch preiswertere).

Ein echter Hit auf der Liste der wiederholten Argumente ist der Hinweis aufs „Politische“. „Die sozialpädagogische Debatte über Sozialraumorientierung wie auch der Methodendiskurs in der Sozialen Arbeit insgesamt – Ausnahmen gibt es selbstverständlich – sind im Kern fast immer unpolitische Diskurse, da Methoden und Instrumente als politisch neutral eingestuft, lediglich technizistisch thematisiert werden.“ (DAHME & WOHLFAHRT 2011, 149) Diese These, Soziale Arbeit müsste wieder politischer werden, was besagt sie konkret? Weiter das Gleiche tun, nur anders

reflektieren? Oder wieder (vermeintlich) subversiver tätig werden, damit keinen sonderlich beeindruckend und allenfalls seinen Job aufs Spiel setzen? Das ist so leicht gesagt, Soziale Arbeit solle „politisch werden“, aber diese Kongressrhetorik in eine praktische Alternative zur gegenwärtigen Praxis umzusetzen, das wurde bisher von den Polit-Kraftmeiern noch nicht geleistet. Die Forderungen ähneln dem Wahlkampfgetöse der FDP nach „Bürokratieabbau“ und „niedrigen Steuern“: Szenenapplaus in jeder Talkshow, doch in dem Moment, als man regierte, wurde es kompliziert. Die Folgen sind bekannt. Als nächstes ist der Verdacht angesagt, dass die UN-Behindertenrechtskonvention nichts anderes sei als ein äußerst perfider, neoliberaler Trick systemisch wirkender Kräfte, die öffentlichen Kassen von Leistungsansprüchen zu entlasten, die dadurch entstehen könnten, dass behinderte Menschen weiterhin in Sonderwelten untergebracht sind und werden.

Was die Sozialraumorientierung mit einer Bratpfanne gemein hat

Die Bratpfanne ist ein praktisches und klug erdachtes Instrument zum Herrichten von Speisen. Sinnvollerweise wird sie zum Braten gebraucht, aber wer böse Absichten hat, könnte eine Bratpfanne auch dazu benutzen, um jemandem kräftig auf den Schädel zu hauen. Zu diesem Zweck wurde die Bratpfanne zwar nicht erfunden, ja, ihre ganze Form und ihr Design legen nahe, dass man sie auf dem Herd gebraucht. Doch gegen die eine oder andere Zweckentfremdung ist die Bratpfanne nicht gefeit. So ähnlich ist es auch mit der Sozialraumorientierung. Sie ist natürlich entwickelt worden als ein Fachkonzept, das hilft, Soziale Arbeit im Sinne betroffener Menschen unter Stichworten wie Leistungsgerechtigkeit, Beteiligung und Autonomie zu befördern (vgl. HINTE & TREESS 2011). Dass ein solches Konzept hier und da für eher finstere Absichten missbraucht wird, hat mit dem Konzept nichts zu tun. Öffentliche Haushalte stehen unter Konsolidierungsdruck, seitdem ich in der Sozialen Arbeit tätig bin. Nicht wenige Akteure auf allen politischen Ebenen nutzen jede Möglichkeit, Leistungen zu kürzen und sinnvolle sozialstaatliche Errungenschaften zurückzufahren. Auch derzeit wird an vielen Stellen brutal gespart, und zwar egal, mit welchem fachlichen Konzept gerade gearbeitet wird. In solchen Zeiten ist es nun bedeutsam, dass Soziale Arbeit mit Konzepten agiert, die fachlich begründet die Perspektiven der betroffenen Menschen in den Vordergrund stellen und lebensweltliche Zusammenhänge vor bürokratischer Restriktion schützen. Sozialraumorientierung bietet eine sol-

che konzeptionell stringent entwickelte, praktikable und professionspolitisch fundierte Perspektive (gut dargestellt von FRÜCHTEL & BUDDE 2011). Wenn diejenigen, die diese Perspektive unter oben genannten Gesichtspunkten kritisieren, eine andere Perspektive haben, die ebenfalls fundiert und vor allen Dingen praktikabel ist, bin ich sofort bereit, von der Bratpfanne auf den Kochtopf zu wechseln. Da es selbstverständlich zutrifft, dass hinter der Sozialraumorientierung die These steht, „dass die marktförmige Organisation biopsychosozialer Dienstleistungen in den Sozial- und Gesundheitsberufen zu einer ‚Verdinglichung‘ des Menschen als monetär quantifizierbare Größe führt“ (KLEVE 2007, 261), kann man davon sprechen, „dass die Sozialraumorientierung eine neue Kapitalismuskritik innerhalb der Sozialen Arbeit darstellt“ (ebd.).

Sinnvoll ist es, wenn rechtzeitig darauf hingewiesen wird, dass die eine oder andere Bratpfanne da und dort als Hammer benutzt wird. Wenn jedoch gleichzeitig behauptet wird, die Bratpfanne sei auch ein Hammer und als solcher geradezu konstruiert, dann produziert man ein heilloses Durcheinander, in dem man dem einen oder anderen Akteur gelegentlich liebevoll mit der Pfanne auf den Kopf hauen müsste.

LITERATUR

DAHME, Heinz-Jürgen; WOHLFAHRT, Norbert (2011): Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe: alles inklusive bei niedrigen Kosten? In: *Teilhabe* 51 (4), 148–154.

FRÜCHTEL, Frank; BUDDE, Wolfgang (2011): Mit dem Zufall kooperieren: Philosophie und Methodik fallunspezifischer Arbeit. In: *Teilhabe* 51 (4), 172–178.

HINTE, Wolfgang (1995): Neue Steuerung: alte Fälle oder neue Chance für sozialarbeiterische Fachlichkeit? In: *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit* 46 (4), 143–151.

HINTE, Wolfgang (2005): Sozialraumorientierung – Bemerkungen zu einer missglückten Rezeption. In: *NDV* 85 (10), 359–362.

HINTE, Wolfgang; TREESS, Helga (2011): Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe, Theoretische Grundlagen, Handlungsprinzipien und Praxisbeispiele einer kooperativ-integrativen Pädagogik. 2. Aufl. Weinheim: Juventa.

KLEVE, Heiko (2007): Sozialraumorientierung als postmoderne Kritik an der modernen Sozialen Arbeit – ein systemtheoretischer Außenblick. In: Haller, Dieter; Hinte, Wolfgang; Kummer, Bernhard (Hg.): *Jenseits von Tradition und Postmoderne. Sozialraumorientierung in der Schweiz, Österreich und Deutschland*. Weinheim: Juventa, 255–262.

STRAUS, Florian (2011): Handlungsbefähigung als Konzept zur Stärkung junger Menschen. In: *SOS-Kinderdorf* (Hg.): *Fertig sein mit 18?* München: SOS-Kinderdorf, 110–130.

ZANDER, Margherita (Hg.) (2011): *Handbuch Resilienzförderung*. Wiesbaden: VS-Verlag.

Der Autor:

Prof. Dr. Wolfgang Hinte

Institut für Stadtteilentwicklung,
Sozialraumorientierte Arbeit und Beratung
der Universität Duisburg-Essen,
Fakultät für Bildungswissenschaften,
Holzstr. 7–9, 45141 Essen

@ issab@uni-due.de

Teilhabe kontrovers

Kritisch, aber fair – damit möchte die Teilhabe den wissenschaftlichen und fachlichen Diskurs vorantreiben.

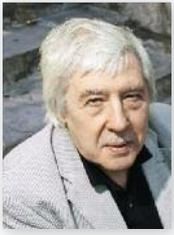
Unter www.zeitschrift-teilhabe.de präsentieren wir alle Standpunkt-Beiträge der Zeitschrift, die aufeinander Bezug nehmen: fachliche Diskussionen zwischen Autor(inn)en, persönliche Stellungnahmen und Ansichten.

Möchten Sie sich an den Diskussionen beteiligen?

Die Redaktion freut sich über Zuschriften. Sie muss sich jedoch vorbehalten, Leserbriefe zu kürzen oder abzulehnen.

teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de
www.zeitschrift-teilhabe.de

 **Lebenshilfe**



Heinz-Jürgen Dahme



Norbert Wohlfahrt

Der Sozialraum als Rettungsanker des Sozialstaats mit antikapitalistischer Durchschlagskraft?

| Teilhaber 2/2012, Jg. 51, S. 69 – 70

1. Wolfgang HINTE (siehe Beitrag in diesem Heft) ist bekannt für seine Polemiken gegen diejenigen, die sich kritisch mit dem von ihm favorisierten Konzept der Sozialraumorientierung auseinandersetzen (zuletzt traf es die Jura-Kollegen HINRICHS & GERLACH (2010), die die von HINTE zusammen mit der KGSt entwickelten Sozialraumbudgets vor Gericht zu Fall gebracht haben¹). Dabei verfährt er nach dem immer gleichen Muster: Die Kritiker haben keine Ahnung, worüber sie reden, sie haben keine Alternativen anzubieten, sie argumentieren praxisfern und akademisch abgehoben und sie verkennen die eigentlichen Intentionen dieses alternativlosen Ansatzes. Die jeweilige Suada wird gewürzt mit etwas Ironie, besserwisserischer Qualifizierung des Gesagten („gut gelungen“) und endet in der Regel mit der endgültigen Verurteilung: Die Kritiker bieten keine Perspektive an und ihre Beiträge taugen allenfalls für akademische Kongressdebatten.

2. HINTEs Botschaft lautet immer: Mit den Argumenten derer, die am Konzept der Sozialraumorientierung etwas aussetzen haben, braucht man sich nicht auseinanderzusetzen, denn ihr Blick ist getrübt durch vollkommene Ahnungslosigkeit von dem, was in der sozialräumlichen Sozialarbeit eigentlich passiert: Dort wird „konsequent am Willen der Betroffenen“ angeknüpft, dort werden „zivilgesellschaftliche Ressourcen“ mobilisiert, und die absurde Welt getakteter Abrechnungen, paternalistischer Bevormundung und egoistischer profes-

sioneller Abschottung gehört der Vergangenheit an, wenn man nur konsequent genug den Konzeptvorschlägen folgt. Wer richtig hinschaut, könnte doch erkennen, dass hier sogar das Potenzial einer „antikapitalistischen Perspektive“ zur Entfaltung käme – etwas, was dem profilierten Gemeinwesenarbeiter HINTE offenbar besonders am Herzen liegt.

3. Wer sich ein wenig damit auskennt, welche Themen gegenwärtig die Landschaft der Produktion sozialer Dienste beherrschen, worüber bei Kostenträgern und Leistungserbringern diskutiert und gestritten wird und mit welchen Anforderungen sich diejenigen herumschlagen müssen, die Hilfeprozesse mit knapper werdenden Ressourcen organisieren und aufrecht erhalten, der muss sich wundern, woher HINTE die Fortune nimmt, ausgerechnet im Konzept der Sozialraumorientierung eine bedarfsgerechtere und emanzipativere Form der Leistungserbringung zu behaupten. Die trivialen Botschaften, die mit dem Stichwort Sozialraumorientierung verkündet werden, sind immer die gleichen und lassen sich offenbar in der Jugendhilfe ebenso zur Anwendung bringen wie aktuell in der Behindertenhilfe: weniger Einzelfallarbeit, stattdessen Vernetzung; weniger passivierende Versorgung, stattdessen Aktivierung; weniger Geschacher um Geld, stattdessen zivilgesellschaftliche Kooperation und sozialräumliches Miteinander. Dass sich eine solche Idee – wäre sie denn Wirklichkeit – auch noch mit strapazierten Haushalten und Sparüberlegungen in Einklang bringen lässt, macht geradezu den Clou der Sache aus und diese für alle Seiten attraktiv.

4. Sieht man einmal von der Sozialraumromantik und ihrer idealisierenden Betrachtung ab, die so tut, als hätten Schulen, Kindertagesstätten, Jugend- und Beratungseinrichtungen nur darauf gewartet, endlich vernetzt und für die Unterstützung aller möglichen Hilfestellen mobilisiert zu werden, dann verkürzt sich die Sozialraumorientierung auf eine schlichte, gegenwärtig aber höchst attraktive Botschaft: Der aktivierte Nahraum, die mobilisierte Zivilgesellschaft, die Gemeinschaft ist – wenn man es richtig anstellt – der Inklusionsmechanismus schlechthin, macht Einzelfallarbeit überflüssig und produziert eine ganz neue Qualität des Helfens, die es in spezialisierten Hilfesystemen und isolierten Spezialeinrichtungen nie gegeben hat. Das passt zur aktuellen Politik der Ambulantisierung und Deinstitutionalisierung der Hilfesysteme „wie die Faust aufs Auge“, die verspricht, wirkungsorientierte Hilfe bei gleichzeitigem Sparen haben zu können. Auch das ist HINTEs Botschaft.

5. Wir haben demgegenüber in unserem Beitrag (vgl. DAHME & WOHLFAHRT 2011) darauf hingewiesen, dass ein solches Versprechen nichts anderes ist als die ideologische Begleitmusik zu einem Verfahren, das angesichts steigender Kosten in der Behindertenhilfe und leerer kommunaler Kassen eine Umsteuerung des Hilfesystems betreibt, dessen Konsequenzen noch gar nicht abzusehen sind, auf jeden Fall aber mit einer Belastung von Familien und gesellschaftlichen Institutionen einhergeht, einschließlich der behinderten Menschen, deren Selbstverantwortung stärker gefordert wird, ohne dass ihr Wille hier groß ins Spiel kommt. Wir haben darauf hingewiesen, dass die Zielsetzungen dieser Umstellung (Ambulantisierung, Inklusion) mit den aus dem Armenrecht abgeleiteten Finanzen unter Mehrkostenvorbehalt erreicht werden sollen und dass dies ein Einsparprogramm darstellt, das nicht zu einer besseren Versorgung, sondern zu Qualitätseinbußen der Eingliederungshilfe führen muss und führt. Wir haben diese Einschätzung nicht einem „akademischen Wolkenkuckucksheim“ entnommen, sondern dem Studium der Praxis, validiert durch eine Reihe von Vorträgen und Diskussionen in Behinderteneinrichtungen.

6. Wir haben aus dieser Beobachtung den Schluss gezogen, dass ein veränderter sozialpolitischer Wille den Grund für diese Umsteuerung darstellt und wir haben versucht zu analysieren, wie sich

¹ http://www.integrierte-erziehungshilfen.de/index.php?option=com_content&view=article&id=134

dies als Baustein in ein verändertes – aktivierendes – Konzept von Sozialpolitik einfügt, dessen Grundgedanke die Vergesellschaftung der Daseinsvorsorge ist. Dass diese Form von Sozialpolitik auch die Sozialarbeit bestimmt und ihre gegenwärtige managerialistische Steuerung hervorbringt, haben wir mit Verweis auf die Notwendigkeit einer politischen Diskussion hervorgehoben, weil nur diese erklärt, wie und warum gegenwärtig der Sozialraum eine solche Wertschätzung genießt. Wer über die-

8. Schlichtweg reaktionär und außerhalb jeglicher Maßstäbe einer akademischen Auseinandersetzung ist der Hinweis auf die fehlende Perspektive oder Alternative – versteckt sich in diesem Vorwurf doch zunächst einmal nur das platte Insistieren darauf, dass man sein eigenes Konzept für alternativlos hält. Wenn dem so wäre, könnte die ganze so viel beschworene „Zivilgesellschaft“ einpacken, weil sich jede sozialpolitische Auseinandersetzung schlicht erüb-

10. Ja, wir sind „alte Herren“, die nicht auf jeden Modernisierungszug aufspringen, ja, wir insistieren darauf, dass der Bedarf und nicht die Kassenlage Maßstab der Gestaltung von Hilfesystemen sein sollte und ja, wir kritisieren sogar solche Konzepte wie die der Salutogenese und der Inklusion. Und jetzt? Muss man sich neuerdings den Praxisfuror zum Maßstab des Denkens machen? Muss man wie HINTE zum Claqueur von Hilfesystemen werden, die auf einen Belastungstest aller gesellschaftlichen Institutionen hinauslaufen? Die so fortschrittlich-emanzipatorisch daherkommende Sozialraumrhetorik ist bei näherem Hinsehen nichts weiter als die platte Aktivierungsbotschaft, die an das Gemeinwesen Aufgaben adressiert, die der Sozialstaat in dieser Form nicht mehr wahrnehmen will. Die damit einhergehende Denunziation der „Fallarbeit“ als paternalistisch, passivierend usw. sollte den in der Behindertenhilfe Tätigen zu denken geben. Das „Feld“ hat nämlich in der Regel anderes zu tun, als ausgerechnet die Aufgaben der Behindertenhilfe noch mit zu übernehmen.

Die Behauptungen, dass mit den trivialen Formeln der Sozialraumorientierung spezialisierte Hilfesysteme überflüssig und Segmentierungen endlich überwunden werden würden, sind mehr als kontrafaktisch.

sen Tatbestand informiert sein will, muss sich nur die gegenwärtigen Steuerungsversuche der Bundesagentur für Arbeit im Bereich der Rehabilitation anschauen, die in ihrer Radikalität ganze – mühsam vor Ort aufgebaute und durchgesetzte – Infrastrukturen zu zerschlagen droht. Dies mit der – für die Sozialraum-Apologeten übrigens typischen – lapidaren Bemerkung abzutun, es könne doch niemand etwas dagegen haben, wenn Menschen mit Behinderung wieder einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt finden, zeugt davon, dass man ein Anhänger genau jener Protagonisten des aktivierenden Sozialstaatsmodells ist, die schon immer gefordert haben, das „Schutzräume“ und „Ruhezonen“ für wen auch immer der Vergangenheit anzugehören haben.

7. Warum betont HINTE mit Lobeshymnen gemeinwesenbezogene Projekte? Warum stellt er sich dar als jemand, der abstrakte Kapitalismuskritik ablehnt und sich lieber einer fortschrittlichen Praxis zugewandt hat? Wir jedenfalls haben in unserem Beitrag keine Kapitalismuskritik geübt, sondern sozialpolitische Praxen analysiert; mit Wolfgang HINTE wollen wir uns wahrlich nicht darüber streiten, was wirkliche Gemeinwesenarbeit ist. Nur: Seine von ihm referierten Aufträge würde er heute gar nicht mehr finanziert bekommen. Wer uns vorwirft, inhaltslos auf die Notwendigkeit einer politischen Debatte zu verweisen, ein paar Zeilen später aber seine von den Kommunalverwaltungen finanzierten Projekte zur Vorstufe des Systemtransfers erklärt, der möchte offenbar von beiden Seiten, den Machern und den Kritikern, Anerkennung finden.

rigt. Noch alberner ist allerdings die offensichtliche Unfähigkeit, in der Kritik keine Alternative erkennen zu können – als sei das Eintreten für eine rechtlich gesicherte und am Bedarf orientierte Einzelfallhilfe keine Alternative, als sei der Hinweis darauf, dass das anspruchsvolle Konzept der Inklusion ohne entsprechende Finanzierung nicht zu haben ist, keine praxistaugliche Perspektive und als sei der Verweis auf die Art und Weise, wie die kommunale Finanzkrise sich überhaupt konstituiert hat, nicht ein höchst praktischer Hinweis auf die Wirkungen einer Wirtschaftspolitik, die sozialpolitische Probleme über das Wachstum der Unternehmen zu erledigen glaubte.

9. Betrachtet man die Sache einmal praktisch und nüchtern, dann sind die Behauptungen, mit den trivialen Formeln der Sozialraumorientierung würden spezialisierte Hilfesysteme überflüssig und bislang von Hilfen ausgeschlossene Menschen könnten wieder erreicht und Segmentierungen endlich überwunden werden, mehr als kontrafaktisch. Die vergangenen Jahre haben die genau gegenteilige Entwicklung hervorgebracht. Wenn HINTE nicht nur mit Kämmerern oder Sozialdezernenten, sondern auch mal mit den Betroffenen reden würde, dann müssten ihm auch als überzeugten Praxisfanatiker Zweifel an der Inklusionstauglichkeit seines so profunden Instrumentenkoffers kommen, ganz zu schweigen von den Beschäftigten in den sozialen Diensten, die zwar – da ist HINTE zuzustimmen – schlecht ausgebildet werden, dafür aber auch immer weniger verdienen.

LITERATUR

- DAHME, Heinz-Jürgen; WOHLFAHRT, Norbert** (2011): Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe: alles inklusive bei niedrigen Kosten? In: Teilhabe 51 (4), 148–154.
- GERLACH, Florian; HINRICHS, Knut** (2010): Sozialraumorientierung und Sozialraumbudgetierung – Das Osnabrücker Modell. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe (10), 344–351.

i Die Autoren:

Prof. Dr. Heinz-Jürgen Dahme

Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen, Breitscheidstr. 2, 39114 Magdeburg

@ heinz-juergen.dahme@hs-magdeburg.de

Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt

Ev. Fachhochschule RWL Bochum, Immanuel-Kantstr. 18–20, 44803 Bochum

@ wohlfahrt@efh-bochum.de



Monika Seifert



Janna Harms

Migration und Behinderung

Teilhabebarrieren und Teilhabechancen aus Sicht der türkischen Community in Berlin

| Teilhabe 2/2012, Jg. 50, S. 71 – 78

KURZFASSUNG In der Debatte um die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention nehmen behinderte Menschen nicht-deutscher Herkunft bislang eine eher marginale Rolle ein. In den Leitkonzepten zur Integration von Menschen mit Migrationshintergrund und zur Sozialen Stadtentwicklung werden die spezifischen Bedarfe dieser Personengruppe kaum thematisiert. Im Rahmen der Berliner „Kundenstudie“ wurden Interviews mit Akteuren der türkischen Community zur Verbesserung der Teilhabechancen von Menschen mit geistiger Behinderung und Migrationshintergrund geführt. Ihre Aussagen berühren zentrale Aspekte, die in der Zusammenarbeit mit behinderten Menschen mit Migrationshintergrund und ihren Angehörigen zu berücksichtigen sind, z. B. Unterschiede im Verständnis von Behinderung, kulturspezifische Lebensentwürfe und Barrieren bei der Inanspruchnahme von Angeboten der Behindertenhilfe. Vorschläge der Befragten zur Weiterentwicklung der Unterstützungsleistungen durch zielgruppenspezifische Beratungs- und Informationsangebote, Erweiterung der interkulturellen Kompetenz von Mitarbeitenden, konsequenten Stadtteilbezug und Nutzung familiärer Ressourcen münden in konkrete Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der gegenwärtigen Situation.

ABSTRACT *Migration and Disability. Barriers and Chances for Participation from the Point of View of the Berlin Turkish Community.* People with disabilities and non-German origin are currently not in the focus of the implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Their specific needs are no key issues in integration policies or concepts for social urban development. The Berlin „customer study“ provides instructive interviews with members of the Turkish Community on the chances for participation for people with intellectual disabilities and migration background. Their statements indicate central aspects which are to be considered in the work with handicapped people with migration background and their relatives, e. g., differences in the understanding of disability, personal life concepts specific for culture and barriers concerning the use of social services for people with disabilities. The interviewees' proposals suggest to advance the support system by specialised consultation, improved intercultural competencies of professionals, community-related work and the integration of informal resources. As a result these proposals lead to concrete action recommendations.

Fast 20 % der Bevölkerung in Deutschland haben einen Migrationshintergrund (vgl. Statistisches Bundesamt 2011). Sie sind seit 1950 nach Deutschland zugewandert oder Nachkommen von Zuwander(inne)n. Mehr als die Hälfte von ihnen besitzt die deutsche Staatsbürgerschaft (fast 11 %). Die höchsten Anteile an Zugewanderten sind in den Bundesländern Hamburg, Bremen, Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Berlin zu verzeichnen (über 25 %). In einigen Großstädten liegt der prozentuale Anteil bereits über 40 %, bei den unter Sechs-

jährigen sogar über 60 % (z. B. Frankfurt a. M., Stand: 2007).

Statistische Angaben zum Anteil von Menschen mit Behinderung unter der Bevölkerung nicht-deutscher Herkunft sind wenig aussagekräftig. WANSING & WESTPHAL (2012) gehen auf der Basis des Mikrozensus von 2009 davon aus, dass 11 % der Personen mit Migrationshintergrund mit einer amtlich anerkannten Behinderung leben. Sie weisen zugleich darauf, dass die vorliegenden Daten keine genauere Beschreibung des Personenkreises zulassen.

sen, z. B. hinsichtlich der Einflussfaktoren von Behinderung (Eintritt der Behinderung u. a.), der Migrationsgeschichte oder rechtlicher Fragestellungen. Zudem sei anzunehmen, dass wegen mangelnder Information oder anderer Zugangsbarrieren die amtliche Anerkennung einer Behinderung nicht immer erfolgt.

In der öffentlichen Wahrnehmung ist die Personengruppe weitgehend „unsichtbar“. Von daher verwundert es kaum, dass auch in der Debatte um die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention behinderte Menschen nicht-deutscher Herkunft bislang eher eine marginale Rolle einnehmen – obwohl „Migration“ und „Behinderung“ nach dem Verständnis der WHO (ICF) Kontextfaktoren sind, die in Wechselwirkung mit den individuellen Lebenslagen, den zur Verfügung stehenden Unterstützungsstrukturen und den gesellschaftlichen Einstellungen die *Teilhabechancen* und die *Lebensqualität* eines Menschen bedingen.

Die Verknüpfung der gesellschaftlich wenig geachteten Merkmale Behinderung und Migration erfordert besondere Aufmerksamkeit, weil das gleichzeitige Vorhandensein und Zusammenwirken beider Merkmale in einer Person die Lebensrealitäten der Betroffenen maßgeblich bestimmt und spezifische Diskriminierungserfahrungen zur Folge haben kann: „Diskurse, rechtliche Rahmenbedingungen, Förderpolitiken und Unterstützungs- bzw. Selbst-Organisationsstrukturen fokussieren zumeist nur einen der beiden Aspekte. Mit der zunehmenden Diskussion um ‚Intersektionalität‘ rücken beide sowie weitere Diskriminierungsmerkmale, die über den monokategorialen Ansatz hinausgehen, zunehmend in den Fokus von Wissenschaft und sozialer Praxis.“ (GUMMICH 2010, 151)

Das aus der feministischen Geschlechterforschung stammende Konzept der Intersektionalität untersucht die Interdependenz unterschiedlicher Kategorien wie Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, soziale Lage und Behinderung (vgl. u. a. RAAB 2007). Der Ansatz schärft zugleich den Blick dafür, dass eine Einteilung in „behinderte Menschen mit Migrationshintergrund“ mit eher negativ geprägten Zuschreibungen und „behinderte Menschen ohne Migrationshintergrund“ als eine implizit positive Vergleichskategorie der vielfältigen Wirklichkeit nicht gerecht wird – weder der Vielfalt der Lebenswirklichkeiten von Menschen mit Migrationshintergrund noch der von Menschen mit Behinderung (vgl. GUMMICH 2009).

Die Alltagswirklichkeit vieler Zugewanderten und ihrer Familien ist durch Erfahrungen geprägt, deren Bewältigung besondere Kraft erfordert: Soziale Folgen der Migrationsbewegungen nach Deutschland, die soziale oder identitätsbezogene Verbundenheit mit zwei Staaten, kulturelle Unterschiede der Bewertung von Beeinträchtigungen, der aufenthaltsrechtliche Status, Diskriminierungserfahrungen und gravierende Probleme der Lebensbewältigung, z. B. durch Arbeitslosigkeit, fehlende Bildungsabschlüsse, unzureichende Wohnsituationen oder gesundheitliche Probleme.

Schwierige Lebenslagen sind jedoch nicht per se ein Kennzeichen von Menschen mit Migrationshintergrund. Das hat u. a. die Sinus-Studie in ihrer bundesweiten Analyse der Lebensstile und Lebenswelten von Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern deutlich gemacht (vgl. Sinus Sociovision 2008): Ein großer Teil der Zuwanderer hat sich in der Mitte der Gesellschaft etabliert und trägt soziales, kulturelles und materielles Kapital bei. Soziale Probleme und Integrationsdefizite, die in der öffentlichen Debatte häufig mit dem Begriff Migrationshintergrund assoziiert sind, bestehen überwiegend in traditionsverwurzelten und prekären Migranten-Milieus. Das heißt: Integrationsproblematiken sind eher schichtspezifisch denn migrationspezifisch – wie in der deutschen Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (vgl. WIPPERMANN & FLAIG 2009).

Inklusion – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Wegweisend für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen mit dem Ziel der Inklusion ist der Ansatz des *Disability Mainstreaming*. Er will gesamtgesellschaftlich ein Bewusstsein für das Recht auf Gleichstellung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung schaffen: „Disability Mainstreaming heißt (...), dass das Anliegen von Menschen mit Behinderung zum wichtigen Bestandteil von Prozessen in Politik, Verwaltung, Gesellschaft und Wissenschaft wird – von Beginn an und nicht erst, nachdem die Entscheidungen gefallen sind. Deshalb ist Disability Mainstreaming einerseits ein Instrument zur Umsetzung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung und andererseits ein Konzept, weil es eine andere Vorgehensweise und ein grundlegendes Umdenken bzw. einen Perspektivenwechsel erfordert.“ (GRÜBER 2007)

Bis heute werden die Anliegen von Menschen mit Behinderung in Politik

und Verwaltung noch nicht selbstverständlich als Querschnittsaufgabe erkannt. Selbst in Politikfeldern, die Integration, Sozialraumorientierung und Partizipation auf ihre Fahne schreiben und unter diesen Leitprinzipien Umsetzungsstrategien entwickeln, die auch in der aktuellen behindertenpolitischen Debatte um Inklusion und Partizipation thematisiert werden, gibt es – mit wenigen Ausnahmen – bislang keinen „Schlussstrich“ für gemeinsame Aktionen.

Als Beispiel sei die *Integrationspolitik* genannt. Im „Nationalen Integrationsplan“ der Bundesregierung (2007) findet die Kategorie Behinderung so gut wie keine Berücksichtigung. Zugewanderte Menschen mit Behinderung werden nur im Zusammenhang mit der Verbesserung ihrer Teilhabe am Gesundheitssystem erwähnt (ebd., 29). Auch im „Nationalen Aktionsplan Integration“ (2011), den die Bundesregierung Anfang 2012 vorgestellt hat, ist das Handlungsfeld Migration und Behinderung kein explizites Thema (vgl. BAGFW 2012). Nur bei der Zielsetzung des Aktionsplans wird Behinderung als ein Merkmal neben anderen erwähnt: Hier geht es um ein „gemeinsames Verständnis der Legitimität kultureller Vielfalt und gemeinsamer Grundwerte“, das alle Menschen einschließt – unabhängig von ihrer Herkunft oder ihrer sozialen Lage sowie von Geschlecht, Alter, sexueller Identität, einer „persönlichen Behinderung“ oder Religion (ebd., 464). Die Frage, was eine „persönliche Behinderung“ im Vergleich zum mehrdimensionalen Behinderungsbegriff der UN-Behindertenrechtskonvention ausmacht, bleibt unbeantwortet. Konkrete Beispiele beziehen sich auch hier allein auf die Verbesserung des Zugangs zu Einrichtungen und Leistungen des Gesundheitssystems.

In der *Stadtentwicklungspolitik* werden die Belange von Menschen mit Behinderung vorwiegend unter dem Aspekt des barrierefreien Bauens berücksichtigt – eine notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung für die soziale Inklusion. Hier sind Aktivitäten im Feld der *Sozialen Stadtentwicklung* gefragt, z. B. im Bund-Länder-Städtebauförderungsprogramm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – Soziale Stadt“. Inwieweit der integrierte Ansatz des Programms bei der umfassenden Quartiersentwicklung die spezifischen Bedarfe von behinderten Menschen mit Migrationshintergrund berücksichtigt, kann an dieser Stelle nicht beurteilt werden. Es ist zu vermuten, dass die Belange dieser Personengruppe auch hier nur unzureichend wahrgenommen werden.

Besonders gravierend ist die Vernachlässigung der Schnittstelle Migration und Behinderung im „Nationalen Aktionsplan“ der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ (2011). Es wird versichert, dass Migration als Querschnittsthema in allen Handlungsfeldern Berücksichtigung findet – tatsächlich werden behinderte Menschen mit Migrationshintergrund nur im Zusammenhang mit der amtlichen Feststellung von Behinderung (vgl. ebd., 28 f.) und im Maß-

möglich). Bisherige Erfahrungen mit dem Personenkreis in wohnbezogenen Angeboten der Berliner Behindertenhilfe können nach Ergebnissen der landesweiten Trägerbefragung der „Kundenstudie“ in folgenden Aussagen gebündelt werden (vgl. SEIFERT 2010):

- > Positiv bewertet werden die Bereiche durch vielfältige kulturelle Einflüsse und die meist sehr gute Einbindung der Töchter und Söhne in familiäre Strukturen. Die Klient(inn)en mit

ter und Söhne immer weniger gewährleisten können. Im Jahr 2010 lagen die Nachfragen von Zuwanderer-Familien bei der zentralen Beratungs- und Vermittlungsstelle für betreute Wohnformen in Berlin (Lotse e. V.) bei 6 % (60 von insgesamt 987 Anfragen; vgl. Lotse-Sachbericht 2010). Dabei handelte es sich meist um akute Notsituationen oder Überforderungssituationen, z. B. wegen schwerwiegender Verhaltensprobleme, schwerer Mehrfachbehinderung oder psychischer Erkrankungen der Töchter und Söhne.

Vor diesem Hintergrund stehen Träger von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe vor der Herausforderung, stärker als bisher bei der Gestaltung der Angebote die kulturelle Vielfalt zu berücksichtigen und Zugangshindernisse zu beseitigen, die auf kulturellen oder ethnischen Unterschieden beruhen (vgl. BAGFW 2000, 7). Wesentliche *Maßnahmen zur interkulturellen Öffnung* (vgl. Deutscher Caritasverband 2006, 17) sind

- > die Verankerung des Prinzips im Leitbild der Institution,
- > die Sensibilisierung der Mitarbeitenden,
- > die Erarbeitung von Konzepten, Leitlinien und Evaluationskriterien,
- > die Aufnahme interkultureller Standards im Prozess der Qualitätsentwicklung und der Personal- und Organisationsentwicklung,
- > die Förderung interkultureller Kompetenz, Kundenorientierung und Abbau von Zugangsbarrieren sowie
- > die trägerinterne und trägerübergreifende Kooperation und Vernetzung.

Erfahrungen und Einschätzungen aus dem Feld der türkischen Community

Der Prozess der Interkulturellen Öffnung erfordert eine Auseinandersetzung mit den Bedingungsfaktoren für die Einstellungen, Verhaltensweisen, Erfahrungen und Erwartungen von behinderten Menschen nicht-deutscher Herkunft und ihren Angehörigen sowie ein Bewusstsein für die dem System der Behindertenhilfe eigenen Normen und Werte. Das gegenseitige Verstehen wächst am ehesten in Kooperation und direktem Austausch mit Betroffenen und Akteuren der Migrant(inn)en-Communities. Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist jedoch nicht nur unter dem Blickwinkel von potenziellen Nutzern und Adressaten von Angeboten zu sehen. Professionell und freiwillig Tätige mit Migrationshintergrund prägen die Angebotslandschaft für Menschen mit nicht-deutscher Herkunft mit – ein Sachverhalt, der in der integrationspoliti-

Angesichts der demografischen Entwicklung ist bei Wohnangeboten von einer zunehmenden Zahl an Nutzerinnen und Nutzern mit Migrationshintergrund auszugehen.

nahmenkatalog zum Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung erwähnt. Unter dem Stichwort Sensibilisierung von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern wird hier die „Charta der Vielfalt“ genannt, die eine Unternehmenskultur einfordert, in der jeder Mitarbeiter Wertschätzung erfährt, „unabhängig von Geschlecht, Rasse, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter, sexueller Orientierung und Identität“ (ebd., 132).

Ungeachtet des eher ernüchternden Stands der Bewusstseinsbildung zum Handlungsbedarf an der Schnittstelle Migration und Behinderung in den Aktionsplänen der Bundesregierung gibt es in den Bundesländern eine Reihe von Initiativen zur Verbesserung der Situation behinderter Menschen mit Migrationshintergrund und ihrer Familien. Im Folgenden werden am Beispiel Berlin der gegenwärtige Stand und Strategien zur Weiterentwicklung dargestellt. Die Ausführungen sind auf andere Länder mit einem hohen Bevölkerungsanteil nicht-deutscher Herkunft übertragbar.

Interkulturelle Öffnung von Diensten und Einrichtungen

Angebote im Bereich des Wohnens werden von behinderten Menschen mit Migrationshintergrund bislang nur in geringem Maß in Anspruch genommen (vgl. HARMS 2006). In Berlin liegt der Anteil von geistig behinderten Erwachsenen nicht-deutscher Herkunftssprache im *stationären Bereich* gegenwärtig bei 6 % (186 von insgesamt 3.247 belegten Plätzen; Quelle: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, Ende 2010; Angaben zu ambulant unterstützten Wohnformen zurzeit nicht

Migrationshintergrund haben sich gut integriert. Die sprachliche Verständigung mit den Nutzer(inne)n laufe überwiegend problemlos.

- > Schwierigkeiten ergeben sich vor allem bei der Kommunikation mit Angehörigen und bei kulturell bedingten Unterschieden hinsichtlich des Rollenverständnisses von Männern und Frauen. Im Zusammenhang mit religiösen oder kulturellen Regeln komme es häufiger zu „Regelverstößen“ und Missverständnissen. Manchmal würden Ansprüche an die Betreuung der Töchter und Söhne gestellt, „die mit Rahmenbedingungen der Wohnheime nicht vereinbar sind“ und sich problematisch auf die Integration in die Wohngruppe auswirken können.

- > Auch im Hinblick auf die Zielvorstellungen der Arbeit mit Menschen mit Behinderung gibt es – insbesondere in der Zusammenarbeit mit Familien der Gastarbeitergeneration – wegen unterschiedlicher Werthaltungen Probleme.

Als hilfreich für den Umgang mit den behinderten Menschen und ihren Angehörigen haben sich die Erweiterung der sprachlichen Kompetenzen der Mitarbeitenden, die Einbeziehung von Personal mit multikulturellem Hintergrund sowie die konzeptionelle Verankerung einer intensiven Zusammenarbeit mit den Eltern erwiesen.

Angesichts der demografischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass die Zahl der Nutzer(innen) der Wohnangebote zunehmen wird, da insbesondere Familien der sog. „Gastarbeitergeneration“ mit fortschreitendem Alter die Betreuung ihrer behinderten Töch-

schen Debatte zunehmend als Ressource wahrgenommen wird.

Zur Ermittlung des Unterstützungsbedarfs von Menschen mit geistiger Behinderung und Migrationshintergrund und ihrer Angehörigen wurden im Rahmen der Berliner „Kundenstudie“ exemplarisch Interviews mit sieben Expert(inn)en aus der sozialen, kulturellen, politischen und religiösen Arbeit der türkischen Community in Berlin geführt (vgl. SEIFERT 2010). Die türkische Community wurde gewählt, weil die Türkei unter den insgesamt 199 Herkunftsländern der Berliner Mi-

Dennoch geben die Interviewaussagen wertvolle Hinweise, die bei der Entwicklung von kultursensiblen Angeboten im Bereich des Wohnens zu berücksichtigen sind. Sie bestätigen Ergebnisse der Befragung von vier geistig behinderten Frauen und Männern türkischer Herkunft und ihrer Angehörigen, die am Praxisprojekt „Leben im Quartier“ der Berliner „Kundenstudie“ beteiligt waren (vgl. SEIFERT 2010). Die Betroffenen stellten die Bedeutung der Herkunftsfamilie für die soziale Teilhabe, Diskriminierungserfahrungen im Alltag und die Heirat als bevorzugte Zukunftsperspektive in den Mittelpunkt. Bei den

Im Gegensatz dazu begegnen Mitarbeiterinnen in Beratungsstellen häufig volksreligiöse Deutungen, die Behinderung als eine Strafe Gottes begreifen für in der Jugend begangene Sünden.

„Ich habe zum Beispiel eine Frau mit hoher Bildung gehabt, die von ihren Angehörigen so unter Druck gesetzt worden ist, so von wegen, das ist das Kind des Teufels, dass sie selbst das Kind nicht annehmen konnte.“ (Beratungsstelle)

Besonders schwierig ist die Lage von alleinerziehenden Müttern, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind:

„Diese Mutter, alleinerziehend, zwei Kinder, zwei problematische Söhne, diese Mutter sprach quasi kein Deutsch. (...). Die war allein gelassen, wie man nur allein gelassen sein kann. Überfordert mit einem Anspruch, (...) dass sie schuld ist an der Behinderung, dass sie schuld ist, dass der Mann sie misshandelt hat, und dass dieses Kind nicht mehr spricht – also all die Probleme, die Mütter mit geistig behinderten Kindern haben, in einer potenzierten Form.“ (Beratungsstelle)

Das Bild von der türkischen Großfamilie als einem sozialen Auffangbecken mit hohen Unterstützungspotenzialen entspricht in vielen Fällen nicht mehr der Realität.

grant(inn)en mit rund 20 % am häufigsten vertreten ist und über eine gut ausgebaut soziale Infrastruktur verfügt.

Die Spannweite der Tätigkeitsfelder der Befragten reicht von der Öffentlichkeitsarbeit für einen muslimischen Dachverband und einem Dachverband der politischen Interessenvertretung über Kontakt- und Beratungsstellen sowie Begegnungsstätten, die türkischsprachige Freizeit- und Bildungsangebote speziell an Frauen richten, bis hin zu einem Pflegeheim für türkische Senioren. Zwei Interviewpartnerinnen arbeiten im Bereich von Angeboten, die sich speziell an behinderte Menschen mit Migrationshintergrund richten. Alle Interviewpartner(innen) haben eigene Migrationserfahrungen oder Eltern, die aus der Türkei zugewandert sind. Sie nehmen leitende und koordinierende Aufgaben wahr bzw. sind Mitglied im Vorstand des Vereins.

Die Erkundung der Sichtweisen von Mitgliedern der türkischen Community trägt dazu bei, den in der öffentlichen Debatte vorherrschenden *Blick der Mehrheitsgesellschaft* auf die Bevölkerung mit Migrationshintergrund um *Perspektiven von Menschen türkischer Herkunft* auf die Mehrheitsgesellschaft zu ergänzen. Im Rahmen der Studie konnten nur ausgewählte Aspekte des Wohnens und Lebens im Gemeinwesen betrachtet werden. Sie bedürfen der Vertiefung und der kritischen Diskussion. Eine systematische Untersuchung unter Einbeziehung weiterer Lebensbereiche steht noch aus.

befragten Angehörigen gab es hinsichtlich einer zukünftigen Heirat der behinderten Söhne und Töchter teils zustimmende, teils zurückhaltende Äußerungen.

Unterschiedliche Deutungen von Behinderung

Von grundlegender Bedeutung sind kulturelle Unterschiede in der Verwendung des Begriffs Behinderung. Der Behinderungsbegriff moderner Gesellschaften ist an ein differenziertes Unterstützungssystem gebunden, das in traditionell geprägten sozialen Kontexten in der Form nicht existiert. Daher bezeichnen viele Frauen mit eher traditionellem Lebenshintergrund in Beratungssituationen die Beeinträchtigungen ihres Kindes nicht mit dem Begriff Behinderung. Das Zusammenleben mit dem Kind wird als „normal“ erlebt, ohne Anspruch auf eine spezielle Förderung.

In diesem Zusammenhang erläutert ein Vertreter des muslimischen Dachverbands die theologische Haltung des Islam zu Krankheit und Behinderung:

„Es ist im Islam sehr stark betont, dass jegliche Art von Krankheit und Behinderung eine besondere Art von Zuneigung des Schöpfers an diesen Menschen ist, dieser also besonders geprüft wird und je nach Prüfung eben auch auf Ebenen im Paradies kommen kann, wo ein gesunder Mensch niemals kommen könnte. Und Gott lastet eben keinem Menschen die Last auf, die er nicht fähig ist zu tragen.“ (Muslimischer Dachverband)

Veränderung der Lebensentwürfe

Das Bild von der türkischen Großfamilie als einem sozialen Auffangbecken mit hohen Unterstützungspotenzialen entspricht in vielen Fällen nicht mehr der Realität. Durch Modernisierungs- und Migrationsprozesse unterliegt die Familie heute – auch in der Türkei – einem starken Wandel. Auflösungsprozesse des familialen Zusammenhalts sind keine Seltenheit. Dennoch haben die familiären Bindungen bei einem großen Teil der türkischen Familien nach wie vor einen großen Stellenwert. Es gilt als üblich, dass junge Erwachsene bis zur Heirat bzw. der Beendigung des Studiums oder einer Ausbildung im Haushalt ihrer Eltern wohnen. Der Auszug ist häufig mit der Gründung einer eigenen Familie verbunden. Töchter und Söhne, die ihr Leben wegen einer Behinderung nicht eigenständig gestalten können, werden auch im Erwachsenenalter innerhalb ihrer Herkunftsfamilie unterstützt und betreut, was mit zunehmendem Alter der Kinder nicht selten zu Überforderungen führt, insbesondere der Frauen. Sie sehen es als ihre Verpflichtung, auch unter erschwerten Bedingungen für ihr Kind da zu sein. Die Suche nach Entlastung durch externe Hilfen ist oft durch befürchtete soziale Sanktionen von Seiten der Community und der Familie erheblich erschwert.

Zukunftsgedanken der Angehörigen richten sich – vor allem bei leichter Behinderung – häufig auf eine Heirat, die dem behinderten Menschen eine Versorgung durch den Partner oder die Partnerin sichert. Eine selbstbestimmte Lebensplanung und Lebensgestaltung ist bei vielen der geistig behinderten Erwachsenen aus zugewanderten Familien keine Option, vor allem wenn die Eltern für sich selbst keine Zukunftschancen sehen.

Barrieren der Inanspruchnahme von Angeboten der Behindertenhilfe

Eine aktive Auseinandersetzung mit der Zukunft ihrer erwachsenen Kinder mit Behinderung findet in vielen Familien mit türkischem Migrationshintergrund nicht statt. Immer wieder zeigt sich in Beratungssituationen, dass sie kaum Informationen über bestehende Angebote haben:

„Ich hatte einen türkischen Vater hier, (...) er sprach auch sehr gut Deutsch und hat uns erzählt, dass er ein körperlich und geistig behindertes Kind hat, das mittlerweile 23 Jahre alt ist und immer nur in der Familie drinnen war. Und mit diesem Vater sind wir zu einer Behindertenwerkstatt gegangen (...) und er war so erstaunt, was behinderte Menschen alles machen können. Nach eineinhalb Stunden saß der Vater beim Kaffeetrinken, total überfordert saß er da, mit Tränen in den Augen: ‚Und ich habe 23 Jahre mein Kind zu Hause eingesperrt. (...) Ich möchte sofort eine Anmeldung machen.‘“ (Beratungsstelle)

Sprachliche Barrieren verstärken das Informationsdefizit, zumal es nicht allein um die Vermittlung von Fakten geht, sondern um Beratung und um Bildung eines gesellschaftlichen Verständnisses von Behinderung, das sich am Recht auf Teilhabe orientiert.

Die Vorbehalte gegenüber wohnbezogenen Angeboten sind in Einstellungen und Erfahrungen begründet, die den Zugang erschweren. So werden z. B. Wohnangebote eher als Versorgungsinstitutionen bewertet, wenn die Familie nicht angemessen für ihren Angehörigen sorgen kann, denn als Institutionen, die Teilhabe ermöglichen. Manche befürchten, dass ihnen von der deutschen Gesellschaft Inkompetenz unterstellt werden könnte, wenn sie bestehende Probleme nach außen benennen und Forderungen stellen. Dazu kommt die Sorge vor negativen Reaktionen ihres sozialen Umfeldes, wenn das behinderte Kind in ein Heim oder eine andere betreute Wohnform

zieht. Inzwischen bahnt sich, so die Einschätzungen der Beratungsstellen, ein Wandel der Einstellungen an. Die Existenz von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung wird zunehmend als hilfreiche Unterstützung in veränderten Lebenslagen wahrgenommen – auch wenn eine solche Lösung dem Selbstverständnis der Familien entgegensteht. Bei der Aufnahme in eine Wohneinrichtung können Unterschiede in den Werthaltungen von Mitarbeitenden und Angehörigen Konflikte auslösen. Sie entzündeten sich u. a. an der Ausrichtung der Unterstützungsstrukturen an den Leitideen Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, die den Werten türkischer Familien, wie Bindung an die Familie und Schutz durch familiäre Beziehungen, entgegenstehen.

Weitere Zugangsbarrieren resultieren aus soziokulturellen Unterschieden zwischen mittelschichtorientierten Professionellen und Migranten aus sozial benachteiligten Milieus. Familien mit türkischem Migrationshintergrund haben nach Aussage der Befragten häufig das Gefühl, anders zu sein, sich erklären zu müssen und nicht verstanden zu werden. Im Einzelfall führen unterschiedliche Vorstellungen des Ratsuchenden und des Beratenden hinsichtlich der Zukunftsperspektiven des erwachsen gewordenen geistig behinderten Kindes zu einem Abbruch der Beratung.

Die Zurückhaltung vieler türkischer Familien hinsichtlich der Artikulation von Unterstützungsbedarfen und der Einforderung von Rechten ist kein kulturell-ethnisch begrenztes Problem. Auch unter „Nicht-Migrantenfamilien“ gibt es solche, die soziale Probleme und Anforderungen an den Staat erfolgreicher artikulieren können bzw. wollen als andere. Inwieweit ihre Vorstellungen Gehör finden, hängt in hohem Maß vom Bildungsstand der Familie und der Fähigkeit, eigene Interessen gegenüber

einfach so niederschmetternd abgelehnt wurde, das hat mich sehr mitgenommen. (...) Ich denke, vielen Familien, Migrantenfamilien, geht es so. Die stellen irgendwo einen Antrag und haben dann nicht nur ein Kind so wie ich, sondern haben auch mehrere Kinder, Stress zu Hause, einkaufen, kochen, vielleicht arbeiten einige auch, und dann so einen Stress noch mal durchmachen, viele haben dann einfach die Kraft nicht. Oder sie sagen dann, wenn der Antrag abgelehnt wurde, die müssen es ja besser wissen, dann habe ich auch keinen Anspruch – dass bestimmte Sachen von den Familien dann auch so einfach akzeptiert werden, das finde ich richtig tragisch.“ (Mutter)

Im Einzelfall erschwert die Angst vor Diskriminierung den Zugang zu Behörden, wodurch die Inanspruchnahme von Leistungen auf gesellschaftliche Teilhabe erschwert werden kann:

„Das ist wirklich ein Problem. Viele türkische Frauen, wenn die auch nur ein Kopftuch tragen: ‚Wie werden die auf mich reagieren, wenn ich da auftauche?‘ (...) Die haben Ängste, die wissen, wenn ich da hingehe, sehen die erst mal nur die türkische Frau in mir.“ (Beratungsstelle)

Ansätze zur Stärkung der Teilhabe

In Vereinen und Organisationen der türkischen Community in Berlin gibt es eine Reihe von Angeboten für Menschen mit Behinderung, die überwiegend von Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen in Anspruch genommen werden. Die Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung ist innerhalb der Interessenvertretung der türkischen Bevölkerung inzwischen als zukünftiges Thema mit Handlungsbedarf erkannt, ein Angebot für Menschen mit türkischem

Familien mit türkischem Migrationshintergrund haben häufig das Gefühl, anders zu sein, sich erklären zu müssen und nicht verstanden zu werden.

sozialen Diensten vertreten zu können, ab. Von entsprechenden Erfahrungen berichtet eine Mutter nach der Ablehnung eines Antrags für ihren behinderten Sohn durch das Fallmanagement:

„Es war damals ein richtiger Kampf. Ich habe geklagt, ich habe Widerspruch eingelegt, aber das hat nichts genützt. Und dass mein Antrag

und arabischem Hintergrund wurde bereits realisiert. Wesentliche Bausteine für die Weiterentwicklung der Angebote sind nach Einschätzung der Befragten der Ausbau niedrigschwelliger Kontakt- und Begegnungsstätten, das Einbeziehen von Ressourcen der türkischen Community und die Intensivierung von Kooperation und Vernetzung.

Niedrigschwellige Kontakt- und Begegnungsräume

Wichtige Anlaufstellen für Familien behinderter Töchter und Söhne mit Migrationshintergrund sind stadtteilintegrierte niedrigschwellige Angebote, die sozialraumorientiert arbeiten und Beratung in den jeweiligen Muttersprachen anbieten. Hier fühlen sich Familien verstanden und angenommen. Auch Formen von Peer Counseling durch gleich betroffene Familien, wie sie z. B. in türkischsprachigen Mutter-Kind-Gruppen praktiziert werden, haben hier ihren Platz. Vorteilhaft ist – so die Mitarbeiterin einer Beratungsstelle – wenn die Beratenden aus dem gleichen Stadtteil wie die Ratsuchenden kommen, das schaffe Vertrauen.

Eine muttersprachliche Beratung und die Weitervermittlung an Regeldienste reichen allein oftmals nicht aus. Die Familien werden häufig mit bürokratischen Hürden konfrontiert, die sie überfordern, z. B. beim Ausfüllen von Antragsformularen. Darum versuchen manche Berater(innen), die Ratsuchenden zu den entsprechenden Stellen zu begleiten, zumindest beim Erstkontakt.

Ressourcen der türkischen Community

Eine Stärkung der Teilhabechancen von Menschen mit geistiger Behinderung und Migrationshintergrund kann nicht einseitig durch Aktivitäten der Behindertenhilfe vorangebracht werden. Um Zugang zu den Betroffenen und ihren Familien zu erhalten, müssen bestehende Netzwerke und Ressourcen der türkischen Community erschlossen und genutzt werden. Wichtige „Türöffner“ sind die *bilinguale Kompetenz* von Angehörigen der türkischen Community, die in anderen Feldern sozialer Arbeit bereits genutzt wird (z. B. Lotsendienste), und das *Freiwilligenengagement*. Erfahrungen mit der Einbeziehung von Freiwilligen verweisen darauf, dass es – mit Blick auf das jeweilige Einsatzfeld – nicht nur einer guten Schulung und Begleitung bedarf, sondern auch einer Reflexion der jeweiligen Motive der Interessenten.

Kooperation und Vernetzung

Auf Seiten der türkischen Community wird Offenheit für eine stärkere Kooperation mit der Behindertenhilfe signalisiert. In einzelnen Bereichen ist es bereits zur *Kooperation zwischen Beratungsstellen für behinderte Menschen, Behörden und Angeboten der Behindertenhilfe* gekommen. Bei den Moscheevereinen gibt es nach Aussage eines Vertreters eines muslimischen

Dachverbands bislang kaum Kontakte mit Vertretern der Behindertenhilfe. Da die Moscheen regelmäßig von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen aufgesucht werden, sollten tragfähige Kooperationen zwischen Moscheevereinen und Behindertenhilfe entwickelt werden. Zudem sei eine stärkere Thematisierung der Situation von Menschen mit Behinderung innerhalb der Moscheevereine anzustreben, z. B. in der Freitagspredigt durch den Imam. Problematisch seien die baulichen Zugangsbarrieren der Moscheen.

Neben der *Vermittlungsfunktion der Migrantenorganisationen* zwischen der türkischen Community und den Angeboten der Behindertenhilfe wird die Vernetzung mit Ärzten für sinnvoll erachtet. Hier könnten Migrant(inn)en frühzeitig über Rechte und Beratungsmöglichkeiten informiert werden. Bezogen auf Teilhabe fördernde Wohnmöglichkeiten von behinderten Menschen mit Migrationshintergrund wäre eine Intensivierung der *Kontakte zur Wohnungswirtschaft* wünschenswert:

„Wo gibt es denn diese Behindertenhilfen in der Nachbarschaft? Nee, gibt es nicht. (...) Und ich möchte auch noch mal sagen, die Nachbarschaften müssen sich verändern, die Wohnungsbauvereine vor Ort müssen sich verändern, auch die Hausbesitzer müssen sich verändern, die müssen sich auch öffnen.“ (Beratungsstelle)

Kultursensible Gestaltung von Wohnangeboten

Eine kultursensible Gestaltung wohnbezogener Hilfen gelingt am besten im Austausch mit den Familien und durch Vernetzung mit unterstützenden Vereinen, Verbänden und Organisationen aus dem Migrationsbereich. Ausgangspunkt sind die Bedürfnisse und Interessen der behinderten Menschen und ihrer Familien.

Ethnische Ausrichtung – pro und contra

Für Anbieter von Diensten und Einrichtungen stellen sich die Fragen, ob ethnisch ausgerichtete Angebote, z. B. spezielle Wohngruppen für Personen mit türkischem Migrationshintergrund, den Interessen der Familien entsprechen und ob dafür ein Bedarf besteht. Ungeklärt ist zudem, ob spezifische Angebote mit dem Leitgedanken Inklusion vereinbar sind.

Die Ergebnisse der Berliner „Kundenstudie“ bestätigen, dass es sich bei den potenziellen Klienten mit Migrati-

onshintergrund um *keine einheitliche Zielgruppe* handelt. Das Spektrum der Interessen reicht von klarer Priorität muslimisch ausgerichteter Angebote bis hin zur Bevorzugung der interkulturellen Öffnung von Regeleinrichtungen, weil eine Sonderbehandlung von Randgruppen als kontraproduktiv eingeschätzt wird. Die unterschiedlichen Prioritäten sollten bei der Planung von Angeboten durch Bereitstellung *unterschiedlicher Wohnmöglichkeiten* berücksichtigt werden. Dabei ist zu beachten, dass bei generellen Vorbehalten gegenüber betreuten Wohnangeboten auch ein explizit ethnisch ausgerichtetes Angebot nicht geeignet ist, die Vorbehalte auszuräumen. Die Entscheidung, ein Wohnangebot nicht in Anspruch zu nehmen, ist vielschichtiger begründet.

Zielgruppenspezifische Beratungs- und Informationsangebote

Um Familien mit Migrationshintergrund besser zu erreichen, ist ein Strategiewechsel in der Beratungs- und Informationstätigkeit der Behindertenhilfe erforderlich. Die bislang überwiegend durch „Komm-Strukturen“ geprägten Angebote sind durch Beratungen im Sozialraum der Adressaten nicht-deutscher Herkunft zu ergänzen. Gute Erfahrungen liegen mit Informationsveranstaltungen in der Muttersprache vor. In der Kommunikation über Wohnmöglichkeiten außerhalb der Familie sollte deutlich werden, dass die Inanspruchnahme von Wohnangeboten nur eine Möglichkeit neben weiteren Formen der Unterstützung ist, z. B. durch ein Persönliches Budget. Zur Verbreitung der Informationen empfehlen die Befragten, von Seiten der Behindertenhilfe stärker als bisher auch eigene Kommunikationswege und Medien der türkischen Community zu nutzen.

Interkulturelle Kompetenz des Personals

Grundlegend für die Arbeit mit Migrant(inn)en ist die *Wertschätzung der Vielfalt von Lebensentwürfen*, gepaart mit der *Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Haltung und eigener Vorurteile*, die den Umgang mit anderen Menschen prägen (Diversity-Kompetenz). Notwendige Voraussetzung für ein an den individuellen Bedürfnissen und Interessen orientiertes professionelles Handeln ist das *Wissen über andere kulturelle Zugänge zu den Themen Pflege und Behinderung*. Die Curricula der Ausbildungs- und Studiengänge sind entsprechend zu gestalten. Allerdings – so das Votum der Befragten – dürfe das Wissen um kulturelle Hintergründe

nicht dazu führen, Personen lediglich unter dem Blickwinkel der kulturellen Zugehörigkeit zu begegnen. Eine Ethnisierung von Problemen erschwere die Zusammenarbeit.

Stadtteilbezug und familiäre Ressourcen

Wohnangebote sollten in dem Stadtteil lokalisiert sein, in dem die behinderten Menschen ihr soziales Netz haben. So können die engen Bindungen zwischen den Familien und ihren Angehörigen mit Behinderung und bestehende soziale Kontakte im Stadtteil erhalten und gepflegt werden. Die emotionale und soziale Verbundenheit der Familienmitglieder ist eine Ressource, die im Interesse der sozialen Teilhabe in der professionellen Arbeit zu berücksichtigen ist. Für Frauen und Männer mit Behinderung, die in ihren Familien betreut werden, sollten nach Einschätzung der Befragten mehr niedrigschwellige Freizeitangebote im Stadtteil erschlossen werden, die ihnen die Chance eröffnen, Aktivitäten auch außerhalb ihrer Familie wahrzunehmen.

Handlungsempfehlungen

Die Analyse der Befragungen von Mitgliedern der türkischen Community ergibt ein breites Spektrum von Aktionen zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung und Migrationshintergrund (vgl. SEIFERT 2010). Sie können hier nur stichwortartig und ohne Anspruch auf Vollständigkeit benannt werden:

- > Objektivierung der Integrationsdebatte in der Behindertenhilfe durch Weiterentwicklung der Datenlage zum Personenkreis der Menschen mit Migrationshintergrund
- > Durchführung von Kundenbefragungen zur Zufriedenheit von Migrant(inn)en mit Angeboten der Behindertenhilfe in den Bereichen Beratung, Wohnen, Arbeit, Freizeit und Bildung
- > Konzeptionelle Verankerung der interkulturellen Ausrichtung von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe
- > Anknüpfung an den Lebensrealitäten, unter besonderer Berücksichtigung der Situation der Frauen
- > Stärkung der Entscheidungskompetenz der Familien durch muttersprachliche Information und Beratung zu Angeboten der Behindertenhilfe, unter Einbeziehung des persönlichen Budgets als flexible Leistungsform für die Familien
- > Vernetzung der Behindertenhilfe mit Organisationen der Communities sowie stadtteilbezogenen Angeboten

und Initiativen (z. B. Gemeindedolmetschdienst, Integrationslotsenprojekte, Freiwilligenprojekte)

- > Erschließen der Potenziale der Bevölkerung mit Migrationshintergrund und Stärkung der Selbstvertretung
- > Verankerung der Interkulturellen Kompetenz in der Ausbildung
- > Öffentlichkeitsarbeit zum Sichtbarmachen der Bedarfe und Diskriminierungs- bzw. Exklusionserfahrungen von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund

Anregungen für die Weiterentwicklung der Teilhabechancen von Menschen mit Behinderung nicht-deutscher Herkunft können Veröffentlichungen zu *Modellen guter Praxis und wissenschaftlichen Studien* zum Thema entnommen werden. Sie bieten einen Rahmen zur Initiierung zukunftsweisender Projekte, die den Zielperspektiven Inklusion und Partizipation verpflichtet sind. Exemplarisch sei die Studie von SCHÖN (2010) genannt, die vier Projekte in Süddeutschland vorstellt und analysiert. Differenzierte Hinweise zur Weiterentwicklung der Beratungsarbeit mit behinderten und chronisch kranken Menschen mit Migrationshintergrund gibt die Studie von HEIDEN et al. (2009). Weitere Untersuchungen zum Thema sind überblicksmäßig in der Berliner „Kundenstudie“ dargestellt (vgl. SEIFERT 2010). Forschungsdesiderata beziehen sich insbesondere auf die Verknüpfung von Teilhabeforschung, Disability Studies und Migrationsforschung (vgl. WANSING & WESTPHAL 2012).

Um die Aktivitäten an der Schnittstelle Migration und Behinderung in der Praxis voranzutreiben, haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung und die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) Anfang 2012 eine gemeinsame Erklärung zur interkulturellen Öffnung und zur kultursensiblen Arbeit für und mit Menschen mit Migrationshintergrund vorgelegt. Darin verpflichten sie sich, die Arbeit im Feld der Behindertenhilfe und im Bereich der Migration innerverbandlich zu verknüpfen, ihre Mitgliedsorganisationen und Kooperationspartner aus beiden Arbeitsfeldern stärker als bisher miteinander zu vernetzen und die Partizipation behinderter Menschen nicht-deutscher Herkunft zu unterstützen. Sie wollen am Aufbau inklusiver Unterstützungsstrukturen und eines inklusiven Gemeinwesens mitwirken. Politik und Verwaltung sollten die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen so gestalten, dass Zugangsbarrieren zum Leistungssystem beseitigt und die Teilhabechancen

am Leben in der Gesellschaft gestärkt werden.

LITERATUR

- BAGFW – Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Hg.)** (2000): Integrationspolitisches Memorandum. Partizipation und Chancengleichheit. Bonn. http://archiv.diakonieportal.de/Members/weller/Home/EinwanderungundIntegration/Integrationspolitisches_Memorandum_BAGFW.pdf (abgerufen am 15.02.2012).
- BAGFW – Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Hg.)** (2012): Nationaler Aktionsplan Integration 2012 – Bericht der Freien Wohlfahrtspflege. Berlin. http://www.bagfw.de/uploads/media/20120124_BAGFW_NAP_A4Broschur_online.pdf (abgerufen am 23.02.2012).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales** (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin: BMAS.
- Deutscher Caritasverband e. V. (Hg.)** (2006): Vielfalt bewegt Menschen – Interkulturelle Öffnung der Dienste und Einrichtungen der verbandlichen Caritas. Eine Handreichung. Freiburg. http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/contributions/docs/contrib44-1.pdf (abgerufen am 15.02.2012).
- GRÜBER, Katrin** (2007): Disability Mainstreaming. In: IMEW konkret (10).
- GUMMICH, Judy** (2009): Migrationshintergrund und Beeinträchtigung – eine vielschichtige Herausforderung. Unveröffentl. Vortrag. Diversity-Training zum Schwerpunkt Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund für die Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen Diskriminierung Berlin und die AWO LV Berlin. 02./03.11.2009.
- GUMMICH, Judy** (2010): Migrationshintergrund und Beeinträchtigung. Vielschichtige Herausforderungen an einer diskriminierungsrelevanten Schnittstelle. In: Jacob, Jutta; Köbsell, Swantje; Wollrad, Eske (Hg.): Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht. Bielefeld: transcript, 131–152.
- HARMS, Janna** (2006): Contra Inklusion? – Eine explorative Untersuchung zum Phänomen der Nichtinanspruchnahme von Wohneinrichtungen durch Erwachsenen mit geistiger Behinderung und türkischem Migrationshintergrund in Berlin-Neukölln. Unveröffentl. Master-Thesis, Hochschule Magdeburg-Stendal.

HEIDEN, H.-Günter; SRNA, Christiane; FRANZ, Katarina (2009): Zugangswege in der Beratung chronisch kranker/ behinderter Menschen mit Migrationshintergrund. Eine Feldstudie. Lebensnerv-Stiftung zur Förderung der psychosomatischen MS-Forschung. Berlin. http://www.lebensnerv.de/misc/Feldstudie-Zugangswege_in_der_Beratung.pdf (abgerufen am 05.01.2012).

Lotse Berlin (2010): Sachbericht. Berichtszeitraum 01.01.2010 – 31.12.2010. http://www.lotseberlin.de/pdf/Sachbericht_2010.pdf (abgerufen am 15.02.2012).

RAAB, Heike (2007): Intersektionalität in den Disability Studies. Zur Interdependenz von Behinderung, Heteronormativität und Geschlecht. In: Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner (Hg.): Disability Studies, Kultursoziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld. Bielefeld: transcript, 127–150.

SCHÖN, Elke (2010): Im Fokus – Behinderung und Migration. Vier Modellprojekte in Süddeutschland. Endbericht. Hg. Paul

Lechler Stiftung gGmbH. Ludwigsburg: Eigenverlag Paul Lechler Stiftung gGmbH.

SEIFERT, Monika (2010): Kundenstudie. Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Berlin: Rhombos-Verlag.

Sinus Sociovision (Hg.) (2008): Zentrale Ergebnisse der Sinus-Studie über Migranten-Milieus in Deutschland. http://www.sociovision.de/uploads/tx_mpdownloadcenter/MigrantenMilieus_Zentrale_Ergebnisse_09122008.pdf (abgerufen am 05.01.2012).

Statistisches Bundesamt (2011): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2010. Fachserie 1 Reihe 2.2. Wiesbaden.

WANSING, Gudrun; WESTPHAL, Manuela (2012): Teilhabeforschung, Disability Studies und Migrationsforschung verbinden. In: Orientierung (1), 12–15.

WIPPERMANN, Carsten; FLAIG, Bertold Bodo (2009): Lebenswelten von Migrantinnen und Migranten. In: APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte (5), 3–11.

i Die Autorinnen:

Dr. Monika Seifert

Dipl.-Päd., M.A., ehem. Gastprofessorin für Heilpädagogik an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, jetzt freie Fachreferentin und Autorin, Vorsitzende der Deutschen Heilpädagogischen Gesellschaft e. V. (DHG)

@ monikaseifert@gmx.de

Janna Harms

Dipl. Heilpädagogin (FH), M.A., seit 2010 Projektleiterin des Nueva-Ausbildungsprojektes Berlin

@ janna.harms@lebenshilfe-bildung.de

STIMMEN AUS DEM REDAKTIONSBEIRAT

Seit fünf Jahrzehnten unterstützt die Lebenshilfe mit ihrer Fachzeitschrift die wissenschaftliche Theoriebildung und Entwicklung fachlicher Konzepte.

Teilhabe – mitten in der Gesellschaft – mitten in der Diskussion.

VERORTUNG IM GESELLSCHAFTLICHEN KONTEXT

Die Zeitschrift *Teilhabe* wird ihrem Namen gerecht. Sie reflektiert aktuelle Entwicklungen in den Bereichen Bildung, Arbeit, Gesundheit, Freizeit und Wohnen von Menschen mit Behinderung – über die Lebensspanne hinweg. Sie gibt Impulse zur Weiterentwicklung des Systems Behindertenhilfe – personenzentriert, ressortübergreifend und sozialraumorientiert. Sie verortet behindertenpolitische Aktivitäten im gesellschaftlichen Kontext – unter der Zielperspektive Inklusion und Partizipation. Die Arbeit im Redaktionsbeirat der *Teilhabe* gibt mir Gelegenheit, an der medialen Aufbereitung der gegenwärtigen Prozesse in der Fachzeitschrift mitzuwirken und Perspektiven zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention aufzuzeigen.



Prof. Dr. Monika Seifert
Vorsitzende der DHG – Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e. V., zuvor Gastprofessorin an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin



Prof. em. Dr. Gerhard Neuhäuser
Facharzt für Kinderheilkunde sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie, zuletzt Leiter der Abteilung Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie am Zentrum für Kinderheilkunde der Justus-Liebig-Universität Gießen

INTERDISZIPLINÄRE VERMITTLUNG VON ERKENNTNISSEN IM INTERESSE DER MENSCHEN

Für mich ist die Mitarbeit im Redaktionsbeirat wichtig, um die interdisziplinäre Vermittlung wissenschaftlicher Erkenntnisse, von empirischen Untersuchungen und Erfahrungen aus der Praxis im Interesse der Menschen mit geistiger Behinderung zu unterstützen. Seit Jahren bin ich dabei bemüht, medizinische Grundlagen anschaulich bzw. praxisnah darzustellen und die anderen Fachdisziplinen für die Bedeutung neurobiologischer Zusammenhänge zu sensibilisieren.



Laurenz Aselmeier

Behindertenhilfe auf dem Prüfstand

Auswirkungen für Dienste und Einrichtungen durch die UN-Behindertenrechtskonvention

| *Teilhabe 2/2012, Jg. 51, S. 79 – 84*

| KURZFASSUNG Die permanente Kreation neuer Sonderunterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen taugt nicht dazu, die mit der UN-Behindertenrechtskonvention intendierten Ziele der gesellschaftlichen Teilhabe und eines selbstbestimmten Lebens zu erreichen. Dennoch werden auch zukünftig „besondere Vorkehrungen“ nötig sein, die Menschen mit Behinderungen bei der Teilhabe unterstützen, denn die Gesellschaft an sich ist in ihrer Inklusionsfähigkeit begrenzt. Professionelle Unterstützung muss sich daher der Aufgabe annehmen, Teilhabe- und Verwirklichungschancen von Menschen mit Behinderungen zu erschließen und diese bei deren Umsetzung individuell und bedarfsgerecht zu begleiten.

| ABSTRACT *Examining the System of Support for People with Disabilities. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Impacts on Support Services. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities intends to increase the participation and self-determination of people with disabilities. The permanent creation of new special support services is not helpful to achieve the convention's aims. Besides, „special requirements“ will still be important in the future to sustain the participation of people with disabilities, because the society's ability for inclusion is limited. Hence, professional support has to provide capabilities and chances for participation as well as accompany the persons with disabilities individually.*

Die Mär von der Nachfrage nach besonderen Einrichtungen

Albrecht ROHRMANN (2009, 18) hat die Entwicklung der Behindertenhilfe treffend auf den Punkt gebracht: „Eine vornehmlich auf individuelle Förderung zielende Behindertenhilfe konnte sich bislang auf die isolierte Gestaltung von Angeboten durch Dienste und Einrichtungen nach der jeweiligen Trägerphilosophie konzentrieren“. Träger von Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe konnten in einem breit angelegten gesellschaftlichen Konsens in Kooperation mit Verwaltung und Politik ein spezialisiertes Angebotssystem auf- und ausbauen – begründet damit, dass in eben diesen besonderen Unterstützungsangeboten die besonderen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen nach Betreuung und Förderung am besten (und kostengünstigsten) abgedeckt werden können. Die inhaltliche Ausgestaltung dieser Angebote überließen Verwaltung und Politik in aller Regel den Angebotsträgern. So entstanden auch Angebotsformen, die weit we-

niger tatsächlich an den Bedarfen ihrer Nutzer ausgerichtet waren als vielmehr an den Grundauffassungen der Träger oder an Vorstellungen von Vorständen und Geschäftsführungen.

Als weitere Begründung für die Schaffung besonderer Einrichtungen und Dienste wird gerne die hohe Nachfrage seitens der Menschen mit Behinderung und ihrer Familien angeführt. Allerdings ist diesbezüglich die Frage aufzuwerfen, ob nicht ein vorhandenes Angebot erst die Nachfrage schafft. Eine Werkstatt mit all ihrer Ausstattung, ihren Räumen, ihrem Personal will betrieben werden, ein Wohnheim will belegt sein, damit es sich rechnet. Ist ein Angebot erst einmal da, wird es immer auch Menschen geben, die es nachfragen – auch deshalb, weil alternative Unterstützungsformen zu den gängigen Angeboten fehlen. Wir wissen das inzwischen sehr genau aus der Verkehrsplanung: Der Ausbau von Autobahnen um weitere Fahrspuren sorgt in der Regel nicht für eine Entlastung des Verkehrs, sondern für eine Zunahme

und weitere Staus. Die Nachfrage nach hoher Mobilität in unserer Gesellschaft kann damit also nur unzureichend beantwortet werden, andere Mobilitätskonzepte sind erforderlich.¹

Auch für die Behindertenhilfe gilt: Der großen Nachfrage nach Unterstützung sollte nicht weiter durch den fortwährenden Neubau von Sondereinrichtungen begegnet werden, vielmehr sind sozialraum- und gemeinwesenorientierte Unterstützungsleistungen zu schaffen, um dem Wunsch nach Teilhabe und Selbstbestimmung entsprechen zu können.

Es soll also keineswegs das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Unterstützungsleistungen in Abrede gestellt werden und auch nicht, dass viele Menschen mit Behinderungen einen Bedarf nach „besonderen Vorkehrungen“ haben, wie es die UN-Behindertenrechtskonvention nennt, um ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu verwirklichen. Die entscheidende Frage aber ist, wie diese Rechte und Bedarfe verwirklicht werden können: Sind Einrichtungen, die mehr oder weniger in sich geschlossene Einheiten sind, dazu wirklich geeignet?

Aus wissenschaftlichen Untersuchungen (vgl. u. a. SEIFERT 2010; ERICSSON 2002; CAMBRIDGE et al. 2002; GUSTAVSSON 1996) wissen wir, dass Menschen mit Behinderungen in der Regel keine wesentlich anderen Vorstellungen und Wünsche bezogen auf ihre Lebensführung als nicht behinderte Menschen entwickeln. Wieso also unterstellen wir ihnen dann einen permanenten Förderbedarf, dem auch noch am besten in einer Sondereinrichtung zu begegnen ist? Aus diesen Einrichtungen heraus müssen dann diejenigen, denen nach – aus professioneller Sicht – ausreichender Förderung das Leben und Arbeiten außerhalb der Einrichtungen zugebilligt wird, mühsam in Sozialräume und Nachbarschaften integriert werden. Diese reagieren ihrerseits nicht selten mit Überforderung oder gar Ablehnung, da „Otto-Normalverbraucher“ bis heute nur wenige Möglichkeiten hat, Menschen mit Behinderungen zu begegnen.

Mit dem auf der Armenfürsorge im vorvergangenen Jahrhundert fußenden System der Behindertenhilfe wurde in Deutschland im Grunde eine Parallelwelt für Menschen mit Behinderung

¹ www.handelsblatt.com/politik/oeconomie/wissenswert/verkehrsökonomien-warum-strassenbau-kein-mittel-gegen-staus-ist/3279058.html

geschaffen, die auf jeglichen Bedarf eine Antwort weiß. Zur Entlastung der Kommunen fand eine Ausgründung dezentral gelegener Großanstalten für die Betreuung behinderter Menschen statt, in denen neben medizinischen immer auch ordnungspolitische Zielsetzungen verfolgt wurden, die letztlich in den Euthanasieprogrammen der Nationalsozialisten ihren traurigen Höhepunkt fanden. Nach Ende des zweiten Weltkriegs wurde zunächst nahezu nahtlos an der Anstaltsfürsorge der Vorkriegszeit angeknüpft. Erst durch die Gründung der Bundesvereinigung Lebenshilfe Ende der 1950er Jahre begann allmählich eine Vorstellung Raum zu greifen, alternative Lebensmöglichkeiten zu schaffen. Auch diese Entwicklungen verliefen allerdings innerhalb dieser Parallelwelt, wenngleich durch die Schaffung kleinerer gemeindenaher Wohn- und Arbeitsstätten eine Annäherung an die „normalen“ gesellschaftlichen Vollzüge vorgenommen wurde. Dennoch werden bis heute die Antworten auf die Bedarfe von Menschen mit Behinderung – wenn auch mit dem Ziel der individuellen Förderung versehen – überwiegend in einem recht starren Rahmen gegeben, der schon von seinen Strukturen her Grenzen aufweist: räumliche Grenzen, bauliche Grenzen, zeitliche Grenzen, personelle Grenzen, Grenzen durch eine Orientierung an Dienstplänen usw. Handlungsleitend scheint dabei die Frage, welcher Mensch in welches (bereits vorhandene) Unterstützungsangebot passt, verbunden mit der Konsequenz, sich ggf. den Vorgaben dieses Angebots anpassen zu müssen, z. B. indem die für die Gruppe geltenden Essenszeiten einzuhalten sind oder indem Senioren bereits morgens um sechs Uhr aufstehen müssen, weil das Wecken eben Aufgabe des Frühdienstes ist und nicht des Tagdienstes, der um acht Uhr seine Arbeit beginnt.

Wolf WOLFENSBERGER hat vor über vierzig Jahren Einrichtungen der Behindertenhilfe in Anlehnung an die griechische Fabel des Procrustes, der als gastfreundlicher Mensch zwar gerne Gäste über Nacht aufnahm, diese dann aber an die Länge seines Bettes anpasste, indem er kleine Gäste auf die Streckbank packte und großen Gästen überstehende Gliedmaßen abtrennte, als prokrustisch bezeichnet (vgl. WOLFENSBERGER 1969, 143). Was er damals vielleicht etwas drastisch mit diesem Beispiel ausdrückte, gilt häufig noch heute: Ausgerechnet von den Menschen, für die die Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe geschaffen wurden, wird verlangt, sich an die Strukturen und Abläufe dieser Einrichtungen anzupassen – anstatt umgekehrt die

Unterstützungsleistungen an die Menschen und ihre Bedarfe. Darüber hinaus hat die Verlagerung der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen in ein eigens geschaffenes Sondersystem dazu beigetragen, dass gesellschaftliche Regelsysteme und ihre Institutionen (z. B. Bildungssystem, kommunale Infrastruktur, Wohnungswesen) mit den Bedarfen von Menschen mit Behinderungen mehr oder weniger überfordert sind, weil sie sich damit kaum auseinandersetzen müssen (vgl. ROHRMANN 2009, 18 ff.).

einem persönlichen Merkmal des entsprechend bezeichneten Menschen. Dies führt nicht selten dazu, dass die betroffenen Menschen diese Merkmale schließlich in ihr Selbstbild integrieren. WOLFENSBERGER (1969, 64 f.) hat dafür den Begriff Devianz geprägt. Als deviant werden Personen bezeichnet, „die von anderen als auf bedeutsame und offensichtliche Weise anders wahrgenommen werden und diese Abweichung negativ bewertet wird“ (SCHÄDLER 2003, 145). Von Wohnheimbewohnern wird dann letztlich erwartet, auf den strukturierten Tagesablauf einer

Der großen Nachfrage nach Unterstützung sollte nicht weiter durch den fortwährenden Neubau von Sondereinrichtungen begegnet werden.

Nicht erst seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention muss die handlungsleitende Fragestellung zukünftig also lauten: Wie gestalten wir ein Unterstützungsangebot, damit es für diesen einzelnen Menschen in seiner persönlichen Situation und mit seinen individuellen Bedarfen passt mit dem Ziel seiner Teilhabe am Leben in der Gesellschaft?

Von Schubladen und Menschen, die darin stecken

Die Art der Unterstützung, die dafür benötigt wird, lässt sich schwerlich nur in standardisierten, gruppenbezogenen Angeboten abbilden. Damit aber Menschen zu diesen Angeboten „passen“, müssen wir für diese Menschen vergleichbare Attribute finden, sie also gleichsam in Schubladen stecken. So wird Menschen schnell ein „stationärer Hilfebedarf“ attestiert, oder Menschen, von denen wir sagen, sie könnten nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein, sprechen wir eine „Werkstattbedürftigkeit“ zu. Solcherlei im Übrigen in keiner Weise die individuelle Situation und Bedarfslagen berücksichtigende Etikettierungen rechtfertigen dann die einer systemimmanenten Logik folgenden Zuweisung in die entsprechende Einrichtung: Ein Mensch, der einen sog. „stationären Hilfebedarf“ hat, ist demnach am besten in einer stationären Wohnstätte aufgehoben und derjenige, der werkstattbedürftig ist, also in der Werkstatt. Einmal in einer solchen Schublade gelandet, wird es unheimlich schwer, dort wieder herauszukommen, denn ein solches von außen zugeschriebenes Attribut wird quasi gleichsam zu

Wohnstätte angewiesen zu sein und Werkstattbeschäftigten wird nicht zugezogen, auch in einer anderen Arbeitsform bestehen zu können. Nicht selten verhalten sich Menschen, die sich in solchen Situationen befinden, dann auch so, weil sie unbewusst die ihnen zugeschriebene Rolle annehmen und auch mangels Alternativen zu ihrer eigenen machen, sich sozusagen in der Situation einrichten. Diese Prozesse können mit dem Begriff der „sich selbst erfüllenden Prophezeiungen“ beschrieben werden.

Selbst neue Unterstützungsformen folgen mitunter diesem Muster. Das vor drei Jahren beschlossene Gesetz zur Unterstützten Beschäftigung² richtet sich an Menschen an der Grenze zur Werkstattbedürftigkeit. Damit hat man wieder eine neue Schublade geschaffen, denn die Leistungen dieses Gesetzes sollen Menschen, die in einer Werkstatt beschäftigt sind, nicht zur Verfügung stehen, um sich eine Alternative zur Werkstattbeschäftigung zu schaffen. Wieder wird nicht danach geschaut, was ein Mensch im individuellen Fall an Unterstützung braucht, sondern es wird eine gruppenbezogene Leistung eingeführt, für die nun passende Klienten gefunden werden müssen. Ähnliches gilt für die immer stärker zunehmende Einrichtung von Fachpflegeheimen. Dies ist ebenfalls ein standardisiertes stationäres Unterstützungsangebot für Menschen, die neben ihrer Behinderung einen hohen pflegerischen Unterstützungsbedarf haben. Die Haupt-

² www.einfach-teilhabe.de/DE/StDS/Ausb_Arbeit/Berufstaetigkeit/UB/ub_node.html#Start

leistungsart ist in diesem Falle nicht mehr die Eingliederungshilfe, sondern die Pflege; Teilhabeleistungen der Eingliederungshilfe werden „aufgesattelt“. Eine Folge ist, dass nun teilweise große Fachpflegeheime mit 70 und mehr Plätzen geschaffen werden, die natürlich auch belegt werden wollen. Wieder hat man eine Schublade geschaffen, die man mit Menschen füllen kann, die mit einem bestimmten Merkmal versehen sind.

Wie dann ein Lebenslauf eines Menschen mit Behinderung aussehen kann, ist in der (stark vereinfachten) schematischen Abb. 1 enthalten. In der Abbildung sind typische Stationen im Lebenslauf eines Menschen mit Behinderung dargestellt. Auf den ersten Blick wirkt es etwas unübersichtlich, auf den zweiten jedoch stark strukturiert und optionsarm. Aus diesem System „auszubrechen“ ist mit hohen Hürden verbunden, da nach wie vor häufig die Vorstellung vorherrscht, Möglichkeiten der persönlichen Weiterentwicklung innerhalb des Systems zu beantworten. An einem aus dem realen Leben gegriffenen Beispiel lässt sich dies sehr anschaulich verdeutlichen (dabei wähle ich bewusst Formulierungen, die im Alltag der Behindertenhilfe gang und gäbe sind):

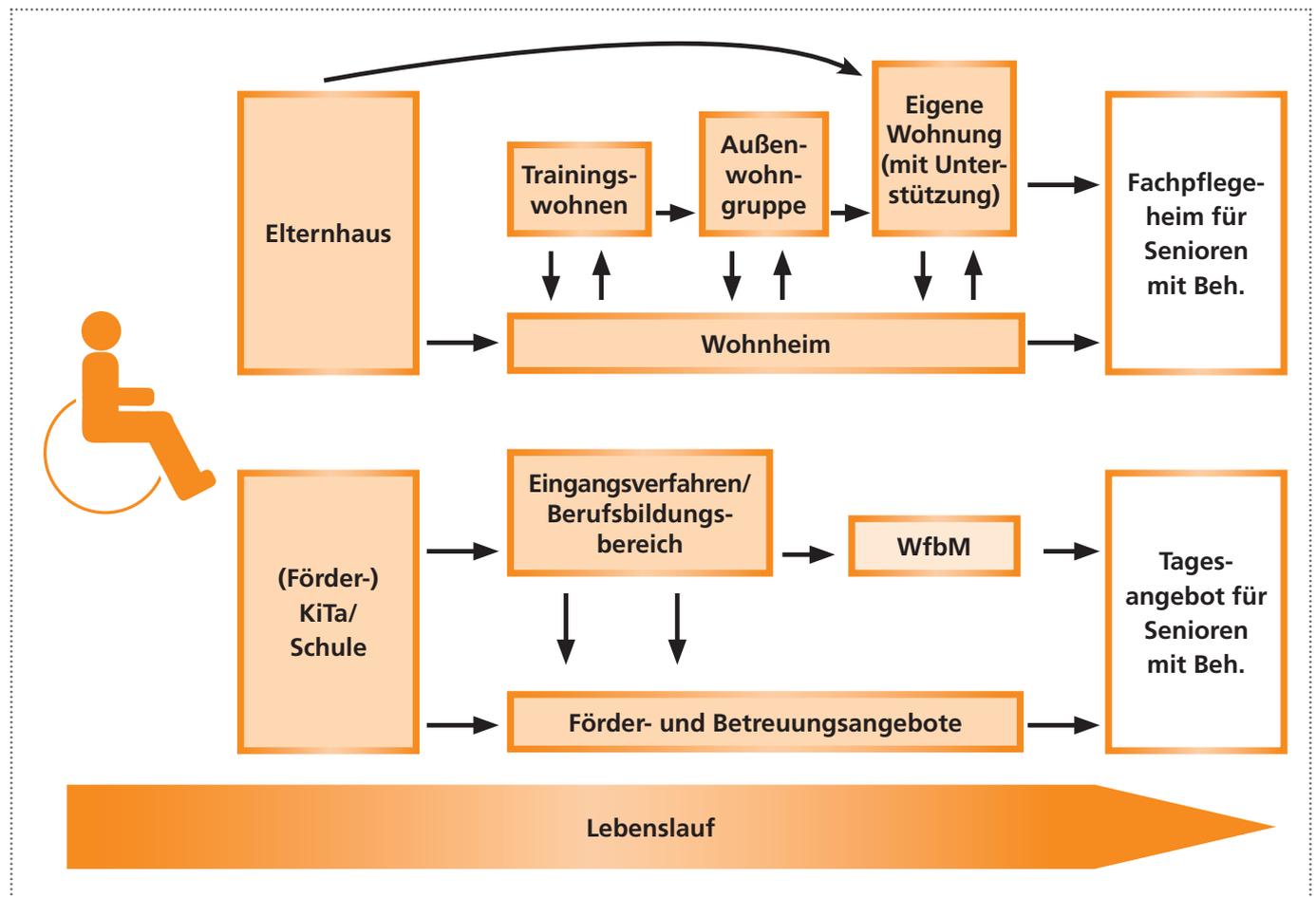
Der Wohnheimbewohner Herr F. ist zu „fit“ für das Wohnheim. Direkt in eine eigene Wohnung mit ambulanter Unterstützung zu ziehen, trauen ihm die Mitarbeitenden des Wohnheims allerdings nicht zu. Stattdessen soll Herr F. zunächst seine alltagspraktischen Fertigkeiten in einer Wohntrainingsgruppe „trainieren“. Danach wäre dann der Umzug in eine kleine Außenwohngruppe denkbar und wenn es dort gut geht, könnte Herr F. den Sprung „nach draußen“ wagen. Leider ist derzeit kein „Platz“ in der „Trainingswohnung“ frei, also muss sich Herr F. gedulden. Der Wunsch des Auszugs wird für Herrn F. immer drängender, die Vertröstungen sind für ihn kaum aushaltbar. Eines Tages präsentiert er den Mitarbeitenden einen von ihm unterzeichneten Mietvertrag. Die Überraschung war groß, hatten doch die Mitarbeitenden nicht mitbekommen, dass Herr F. selbstständig auf Wohnungssuche gegangen war. Noch weniger aber hatten sie ihm zugeutraut, dass er in der Lage ist, diese Suche ohne Unterstützung zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen.

Für die Mitarbeitenden war dieses Erlebnis augenöffnend. Aus der Perspektive des Außenstehenden fällt an diesem Beispiel auf, wie sehr nicht nur Klienten, sondern auch Mitarbeitende ihre Rolle im System der Behindertenhilfe annehmen und verlernen, ihren Blick nach außen zu öffnen.

Günther CLOERKES (2007) stellt fest, dass direkter Kontakt zwischen Menschen mit und ohne Behinderung die wichtigste Determinante für die Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung ist. Dabei ist nicht die Häufigkeit des Kontakts ausschlaggebend, sondern die Intensität. Als wichtige Nebenbedingungen sind die emotionale Fundierung, die Freiwilligkeit, relative Statusgleichheit, Erwartung einer Form von Belohnung und die Verfolgung gemeinsamer Aufgaben und Ziele bedeutsam (vgl. ebd., 145 ff.). Verbunden mit der Tatsache, dass Menschen mit Behinderungen auch aufgrund der Ausgestaltung der für sie existierenden Unterstützungsleistungen in der Gesellschaft kaum – und wenn, dann häufig als hilfebedürftig, krank oder zumindest handlungseingeschränkt – sichtbar sind und wahrgenommen werden, kann als Zwischenfazit festgehalten werden, dass

81

Abb. 1: Typisch „behinderungsbedingter“ Lebenslauf



eine Behindertenhilfe, die „an ihren spezifischen und institutionalisierten Angeboten ungebrochen fest[hält], (...) sich weiter an den Konstruktionsprozessen von Norm und Abweichung, von Behinderung und Nichtbehinderung“ (SCHMIDT 2010, 121) beteiligt.

Dieses gut ausgebaute Netz mit (teil-)stationären Einrichtungen, die geteilten Zuständigkeiten zwischen örtlicher und überörtlicher Verwaltungsebene und der Mehrkostenvorbehalt in § 13 SGB IX sind allerdings Grund dafür, „dass die Öffnung des Hilfesystems für alternative Unterstützungsleistungen eher zögerlich vonstatten geht und nicht selten darin stecken bleibt, bestehende Angebote von einer einrichtungsorientierten Sichtweise aus zu modernisieren bzw. weiterzuentwickeln“ (ASELMEIER 2011, 267). Als Folge droht, dass Einstellungen und Rollenbilder gegenüber Menschen mit Behinderung erhalten bleiben. Die Idee eines radikalen Abbaus professioneller Unterstützungsleistungen zugunsten nachbarschaftlicher Hilfe, die von so manchem Sozialpolitiker gewünscht wird, dürfte aber ebenso wenig zum Erfolg führen. Auch wenn dadurch zwangsläufig die Kontakte zwischen Menschen mit und ohne Behinderung zunehmen, wäre doch stark anzuzweifeln, dass auf diesem Wege die von CLOERKES aufgestellten Determinanten erreicht werden können, die nötig sind, um diese Kontakte positiv zu gestalten. Das Risiko einer Überforderung von Nachbarschaften in einer Gesellschaft, die Michael TÜLLMANN (2006) aufgrund der hohen Anforderungen zur Bewältigung des eigenen Lebens als „ermüdet“ bezeichnet, erscheint zu groß. Damit verbunden wäre die Gefahr, genau die gegenteiligen Effekte zu erzielen, nämlich Ablehnung, weitere Ausgrenzung oder Vereinsamung von Menschen mit Behinderung, die dann nicht einmal mehr die Möglichkeit hätten, auf die soziale Gemeinschaft innerhalb einer Einrichtung zurückzugreifen.

Eine tiefgreifende Änderung inhaltlichen Fragen und Rollenzuweisungen gegenüber Menschen mit Behinderungen ist ohne Frage erforderlich. Dies geschieht jedoch nicht von selbst. Statt einem rigorosen Abbau von Unterstützungsleistungen zugunsten einer nicht in ausreichendem Maß vorhandenen Bereitschaft zur Unterstützung durch die Gesellschaft ist deshalb zunächst ein Umbau und damit eine neue Ausgestaltung von Unterstützungsleistungen erforderlich (vgl. ASELMEIER 2008, 77).

Entscheidungsmöglichkeiten schaffen und Verwirklichungschancen eröffnen

Eine wichtige Voraussetzung für die gesellschaftliche Teilhabe eines Menschen mit Behinderung ist, alternative Vorstellungen zu seiner derzeitigen eigenen Lebenssituation entwickeln und dann auch umsetzen zu können. Gerade das aber haben Menschen mit Behinderungen häufig nicht gelernt, weil ihnen diese Entscheidungsfähigkeit oftmals von vorneherein abgesprochen wird. Sie werden in einen Schonraum gepackt, in dem ihnen Entscheidungen und selbstaktives Handeln – sicher oft mit guter Absicht – abgenommen werden. Oftmals erscheint es klar, wie das Leben eines Menschen mit Behinderung verlaufen wird (vgl. Abb. 1). Es erscheint nicht erforderlich, dazu alternative Lebensvorstellungen zu entwickeln. Nicht selten fehlt auch den Fachkräften die Fantasie dazu, dass dies möglich ist. Dabei bietet der Lebenslauf eines jeden Menschen – ob mit oder ohne Beeinträchtigung – vielfältigste Momente, an denen relevante Weichenstellungen erfolgen können. Zu denken ist hier z. B. an anstehende Übergänge am Ende der Schulzeiten, bei der Frage der Arbeitswahl, beim Auszug aus dem Elternhaus usw.

Gesellschaftliche Teilhabe misst sich vor allem daran, ob ein Mensch die Chance hat, sich verwirklichen, das heißt, Möglichkeiten und Fähigkeiten zu haben, ein Leben führen zu können, für das sich ein Mensch mit guten Gründen selbst entscheidet, wobei die Grundlagen der Selbstachtung nicht durch Dritte in Frage gestellt werden. Dies erfordert einerseits eine individuelle Befähigung zur Teilhabe, andererseits das Vorhandensein entsprechender Handlungsspielräume. Daraus ergibt sich als Ziel sowohl von sozialstaatlicher Intervention als auch von sozialarbeiterischen Unterstützungsleistungen, Ungleichheiten bereits bei den Verwirklichungschancen zu minimieren (vgl. BARTELHEIMER 2007, 9 f.). Dies gipfelt in der entscheidenden Frage, „welche Handlungs- und Entscheidungsspielräume sozioökonomische Bedingungen und Institutionssysteme den Individuen lassen, um entweder ganz persönliche oder von ihnen geteilte, gesellschaftlich übliche Teilhabeziele zu verwirklichen“ (ebd., 10).

In diesem Zusammenhang lohnt ein intensiverer Blick auf die Möglichkeit, Übergänge von einer Lebensphase in die nächste aktiv und individuell gestalten zu können. Gerade an diesen Schnittstellen mangelt es aber für Menschen mit Behinderungen häufig an alternativen Vorstellungen mit der Folge

eingeschränkter Zugangs- und Verwirklichungschancen zum und innerhalb des gesellschaftlichen Regelsystems. Um die mitunter bereits im Elternhaus oder in der Förderschule vernachlässigte Entwicklung von Entscheidungskompetenz auszugleichen und aufzubauen, die die wesentliche Voraussetzung für die individuelle Befähigung ist, sich Teilhabe- und Verwirklichungschancen zu erschließen, dürfte es für viele Menschen mit Behinderungen wichtig sein, auf eine „Entscheidungsbegleitung“ zurückgreifen zu können. Diese durch eine Person des Vertrauens ausgefüllte Rolle ist als kontinuierlicher, Lebensübergänge und -wendepunkte berücksichtigender und über den ganzen Lebenslauf hinweg eingebetteter Prozess zu verstehen. Diese Entscheidungsbegleitung ist ein wesentlicher Baustein im Prozess des Umbaus der Behindertenhilfe. Gerade den Schulen kommt hierbei eine wichtige Rolle zu, werden hier schließlich die wesentlichen Grundlagen für den späteren Lebensweg gelegt. Aufnehmende Einrichtungen der beruflichen Bildung berichten jedoch immer wieder aus ihrer Praxis, dass Schulabgänger mit Behinderung kaum auf die Herausforderungen des Lebens vorbereitet sind. Eine solchermaßen quasi anerzogene Hilfebedürftigkeit ist ein wesentliches Hemmnis für die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und trägt letztlich auch zur Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung bei.

Bei der Entscheidungsbegleitung sind zunächst zwei Grundfragen zu stellen: Was will eine Person? Was braucht sie, um diesen Willen umzusetzen? Werden diese beiden Fragen zur Grundlage der Begleitung von Menschen mit Behinderungen genommen, so wird der Mensch konsequent in den Mittelpunkt gestellt und nicht die Angebotsform. Methoden der Erkundung wie die persönliche Zukunftsplanung können dazu genutzt werden, um Antworten auf diese Grundfragen zu finden. In Verfahren der individuellen Teilhabeplanung muss der Aspekt der Gestaltung von Übergängen und der Entscheidungsbegleitung als fester Bestandteil aufgegriffen werden. Wird auf einer solchen Basis Unterstützung geleistet, kann dies im Grunde nicht länger im Rahmen standardisierter vorgegebener Angebotsformen erfolgen, sondern im Rahmen individueller „hilfreicher Arrangements“ (ROHRMANN et al. 2001), in denen je nach Bedarf professionelle und informelle Hilfen kombiniert werden und die demnach besondere Vorkehrungen für Menschen mit Behinderung ebenso enthalten wie Leistungen des gesellschaftlichen Regelsystems.

Für Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe bedeutet dies

- a) die Aufgabe des Verständnisses der umfassenden Betreuung, da einzelne Einrichtungen und Dienste in der Regel nicht länger für alle Belange eines Menschen mit Behinderung zuständig sind und ihre Unterstützungsleistungen an den individuellen Wünschen und Bedarfen ausrichten müssen, statt standardisierte Gruppenangebote vorzuhalten;
- b) die Entgrenzung der professionellen Unterstützung, da professionelle Unterstützungsangebote nicht länger isoliert geplant und rein innerhalb des Systems der Behindertenhilfe durchgeführt werden können, sondern auf das Gemeinwesen ausgerichtet werden müssen, um dort Ressourcen zu erschließen, die Menschen mit Behinderung Teilhabe- und Verwirklichungschancen eröffnen können. Ein rein trägerinternes Planen und Handeln ohne Einbindung des Gemeinwesens, aber auch ohne Öffnung des Trägers hin zum Gemeinwesen genügt diesem Ansatz nicht länger.

Die Strategie, die einige Träger verfolgen, im Zuge von Dezentralisierungsmaßnahmen z. B. dezentrale Wohnheime mit 24 oder mehr Plätzen auf eine Region zu verteilen, kann nicht die Antwort sein. Auch in diesen kleineren Einheiten ist es nur schwer möglich, ein am Unterstützungsangebot ausgerichtetes Agieren zu verlassen: Nach wie vor leben auch dort Menschen in nicht selbst gewählten Gruppen zusammen, der Tagesrhythmus ist durch Dienstpläne und die Organisation des Zusammenlebens vorgegeben. Für Nachbarschaften sind

1970er Jahren in Schweden entwickelt wurde (vgl. ERICSSON 2002): In einem Stadtteil verstreut leben Menschen mit Behinderungen alleine, mit Partnern oder in kleinen Wohngemeinschaften eingestreut in herkömmliche Wohnhäuser und nicht erkennbar als Sonderwohnform etwa durch angebrachte Schilder, die auf den unterstützenden Träger hinweisen. Zentral in einem solchen Stadtteil ist ein Büro des Trägers gelegen, das als Anlaufstelle dient. Von hier aus gestaltet das Personal seine Unterstützungseinsätze. Dieses Büro kann verbunden sein mit einem Stadtteilcafé (in dem dann z. B. Menschen mit Behinderungen arbeiten können) und so auch der allgemeinen Bevölkerung des Stadtteils zur Verfügung stehen. Möglich wären dann z. B. dort die Durchführung kultureller Veranstaltungen oder auch die Verbindung mit einem allgemeinen Stadtteil- oder Bürgerbüro. In diesen Räumen könnten zudem Selbstvertretergruppen tagen oder Beratung von Betroffenen für Betroffene (peer support) stattfinden. Voraussetzung ist natürlich eine auskömmliche Finanzierung der Unterstützung, weshalb die enge Zusammenarbeit mit dem Kostenträger erforderlich ist.

Auf eine solche Weise wird ein Träger der Behindertenhilfe zu einem Akteur im Sozialraum, der nicht nur stadtteil- oder gemeindebezogen Menschen mit Behinderungen unterstützt, sondern je nach Gestaltung dieser zentralen Anlaufstelle Angebote (ob alleine oder in Kooperation mit anderen Akteuren) machen kann, die jedem Bürger zur Verfügung stehen. Auch das Konzept der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (sog. „KoKoBe“) im Rhein-

Fazit

Wenn sich ein Träger der Behindertenhilfe auf eine dergestalt skizzierte Arbeitsweise einlässt, so verabschiedet er sich davon, in Form standardisierter Angebote oder Gebäude zu planen und zu handeln. Vielmehr beinhaltet ein solches Vorgehen eine konsequente Orientierung an der Lebenswelt der unterstützten Personen, führt damit zu einer Abkehr von einer defizitorientierten Betrachtungsweise auf Menschen mit Behinderungen, richtet sich gegen institutionalisierte Aspekte von Unterstützung und mündet schließlich in einem konsequenten Gemeinwesen- und Sozialraumbezug (vgl. ASELMEIER 2008, 81). Solche Elemente der Unterstützungsgestaltung wurden bereits vor Jahren im Konzept der Community Care formuliert und erfahren nun durch die UN-Behindertenrechtskonvention eine rechtliche Fundierung.

Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie Angehörigen fällt es dabei zu, die Türen ins Gemeinwesen zu öffnen, denn sie haben die Expertise im Umgang mit Menschen mit Behinderungen, können deshalb also das Gemeinwesen für deren Belange sensibilisieren, Kontakte anbahnen und begleiten. Die Aufgaben der Mitarbeitenden der Dienste und Einrichtungen werden sich somit zwangsläufig verändern. Professionelle Unterstützer werden zu

- > Gemeinwesenarbeitern, die Menschen und Institutionen im Gemeinwesen für Menschen mit Behinderung sensibel machen,
- > Case Managern, die Übergangssituationen personenzentriert gestalten und
- > persönlichen Assistenten, die Unterstützung personenzentriert leisten.

In Programmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung muss die Vermittlung der dafür notwendigen Kompetenzen aufgenommen werden, denn die Mitarbeitenden werden ihre Arbeitsweise von einem angebotszentrierten auf ein sozialraumbezogenes Handeln umstellen müssen.

Das heißt im konkreten Agieren im Gemeinwesen,

- > mit „ausgefahrenen Antennen“ durch die Stadt und die Gemeinde zu gehen und vermeintliche „Zufallsgelegenheiten“ auf ihre Nutzbarkeit für eine sozialraumorientierte Arbeit zu prüfen (vgl. FRÜCHTEL & BUDDE 2011, 174),
- > Kontakte aufzubauen zu Vereinen, Gemeindeverwaltung, Behörden, potenziellen Nachbarn,
- > sich als Teil des Gemeinwesens zu

Wichtige Voraussetzung für die gesellschaftliche Teilhabe ist, alternative Vorstellungen zu seiner derzeitigen eigenen Lebenssituation entwickeln und dann auch umsetzen zu können.

solche Einheiten in der Regel immer noch zu massive Gebilde, die als Sondereinrichtung wahrgenommen werden mit der Folge, dass dadurch auch die Bewohner der Einrichtung als besonders erlebt werden.

Als zielführender ist ein Ansatz anzusehen, den inzwischen einige Träger (in Kooperation mit örtlichen Sozialverwaltungen) umzusetzen beginnen und der im Grunde die Idee des „Fokus-Wohnens“ aufgreift, das in den

land, bei dem Trägerverbände durch den Landschaftsverband Rheinland als überörtlichem Kostenträger finanzierte niedrigschwellige Anlaufstellen für Menschen mit Behinderungen betreiben, weist in die Richtung sozialraumorientierten Handelns, die die eben beschriebenen Möglichkeiten bieten – und das sogar unter der Bedingung, dass mehrere Träger vor Ort in diesen Stellen kooperieren.

verstehen und sich in Aktivitäten im Gemeinwesen einzubringen.

Das heißt in der konkreten Arbeit mit Menschen mit Behinderungen,

- > Bedarfe der unterstützten Menschen wahrzunehmen und sie zu begleiten, ohne ihnen die Verantwortung für alle Handlungen und Entscheidungen abzunehmen,
- > den Willen, Äußerungen und die Eigeninitiative der begleiteten Menschen zu unterstützen und sie darin zu bestärken,
- > sich nicht für alles zuständig zu fühlen und sich vor allem als Wegbereiter für eigene Strategien der unterstützten Menschen zu verstehen,
- > sich nicht aufzudrängen, sondern Angebote zu machen, Dinge auszuhandeln und auf Stopp-Signale der unterstützten Menschen zu achten.

Dies alles setzt allerdings voraus, dass Politik und Sozialverwaltungen (auf Ebene der Kommunen, der Länder und des Bundes) den nicht zuletzt durch die UN-Behindertenrechtskonvention an sie formulierten Auftrag wahrnehmen, für auskömmliche rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen zu sorgen. Die Vorstellung, die UN-Behindertenrechtskonvention als Sparmodell missbrauchen zu wollen, ist genauso wenig tragbar, wie sie argumentativ zum Erhalt einer einrichtungszentrierten Behindertenhilfe zu verdrehen. Maßnahmen der Bewusstseinsbildung sind zwar wichtig, reichen aber nicht aus. Vielmehr müssen die Belange der Menschen mit Behinderung in jeglichen politischen Entscheidungsprozessen berücksichtigt werden. Weiterhin ist eine auskömmliche finanzielle Ausstattung für eine barrierefreie Infrastruktur sowie für Assistenz- und Unterstützungsdienste erforderlich. Darin inbegriffen müssen auch eher indirekte Leistungen wie z. B. Umfeldarbeit zur Sensibilisierung im Gemeinwesen und Anbahnung von Kontakten sein. Dies ist notwendig, um überhaupt Zugänge erschließen zu können, und gelingt selten ganz von alleine. Bedarfsermittlung und Finanzierung von Unterstützung darf nicht in einer Hand liegen, damit in den Verfahren der Teilhabeplanung nicht Kostenaspekte in den Vordergrund rücken. Schließlich müssen Bedingungen geschaffen werden, um das Persönliche Budget einschließlich einer Budgetberatung so zu etablieren, dass diese Finanzierungsform zu einer tatsächlichen Alternative zur Sachfinanzierung werden kann.

LITERATUR

ASELMEIER, Laurenz (2008): Community Care und Menschen mit geistiger Behinderung. Gemeinwesenorientierte Unterstützung in England, Schweden und Deutschland. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften.

ASELMEIER, Laurenz (2011): Umbrüche in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Herausforderungen aus dem Blickwinkel der Fachverbandsarbeit. In: Behindertenpädagogik 50 (3), 265–276.

BARTELHEIMER, Peter (2007): Politik der Teilhabe. Ein soziologischer Beipackzettel. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.

CAMBRIDGE, Paul et al. (2002): Twelve Years On: The Long-term Outcomes and Costs of Deinstitutionalization and Community Care for People with Learning Disabilities. In: Tizard Learning Disability Review 7 (3), 34–42.

CLOERKES, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. Heidelberg: Edition S.

ERICSSON, Kent (2002): From Institutional Life to Community Participation. Ideas and Realities Concerning Support to Persons with Intellectual Disability. Uppsala: Uppsala University.

FRÜCHTEL, Frank; BUDDE, Wolfgang (2011): Mit dem Zufall kooperieren: Philosophie und Methodik fallunspezifischer Arbeit. In Teilhabe 50 (4), 172–178.

GUSTAVSSON, Anders (1996): Reforms and Everyday Meanings of Intellectual Disability. In: Tøssebro, Jan; Gustavsson, Anders; Dyrendahl, Guri (Eds.): Intellectual Disabilities in the Nordic Welfare States. Policy and Everyday Life. Kristiansand: Høyskole Forlaget, 214–237.

ROHRMANN, Albrecht et al. (2001): AQUA-NetOH. Arbeitshilfe zur Qualifizierung von örtlichen Netzwerken Offener Hilfen. Siegen: ZPE-Eigenverlag.

ROHRMANN, Albrecht (2009): Teilhabe planen. Ziele und Konzepte kommunaler Teilhabeplanung. In: Teilhabe 48 (1), 18–25.

SCHÄDLER, Johannes (2003): Stagnation oder Entwicklung in der Behindertenhilfe? Chancen eines Paradigmenwechsels unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit. Hamburg: Dr. Kovac.

SCHMIDT, Andrea (2010): Sozialer Raum, Soziale Arbeit, soziale Organisation. In: Conty, Michael; Sauer, Martin (Hg.): Behindertenhilfe entwickeln. Fachliche Perspektiven und unternehmerische Herausforderungen. Bielefeld: Bethel-Verlag, 110–123.

SEIFERT, Monika (2010): Kundenstudie. Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Abschlussbericht. Berlin: Rhombos.

TÜLLMANN, Michael (2006): Auftrag moderner Behindertenhilfe in einer erschöpften Gesellschaft. In: Aselmeier, Laurenz; Schwarte, Norberg (Hg.): „Das Gemeinwesen mitdenken“. IH-NRW-Projektpapier Nr. 8. http://www2.uni-siegen.de/~zpe/ihrnw/ihrnw_downloads.htm (zuletzt abgerufen am 09.12.2011).

WOLFENBERGER, Wolf (1969): The Origin and Nature of our Institutional Models. In: Kugel, Robert B.; Wolfensberger, Wolf (Eds.): Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded. Washington D.C.: Department of Health, Education, and Welfare, 59–172.

i Der Autor:
Dr. Laurenz Aselmeier
Diplom-Pädagoge und Sozialpädagoge
@ aselmeier@web.de

Anzeigen

Der neue Rechtsdienst

Rechtsdienst der Lebenshilfe

Zu bestellen unter Fax: 0 64 21/491-623
E-Mail: Aboverwaltung@Lebenshilfe.de.

inForm AKTUELL

06.11.2012, Berlin
Planning for Real

Planning for Real ist ein sozialräumliches Planungsinstrument, mit dem alle Beteiligten eines Sozialraums aktiviert werden können. Im Seminar wird versucht, diesen Ansatz in Verbindung mit der sog. Behindertenhilfe zu bringen, um eine Teilhabe aller an Gesellschaft zu ermöglichen (vgl. UN-Behindertenrechtskonvention).

Anmeldung unter Nr. 12583

Weitere Informationen:
www.inform-lebenshilfe.de

inForm Bildungsinstitut
für Selbsthilfe / Fachpraxis / Management



Wolfgang Wasel

Inklusion – Eine strategische Herausforderung für Sozialunternehmen

| Teilhabe 2/2012, Jg. 51, S. 85 – 89

| KURZFASSUNG Obwohl viele Sozialunternehmen erkannt haben, dass die Umsetzung der Inklusionsforderungen eine strategische Neuausrichtung erfordert, gibt es eine Vielzahl von Widerständen bei der Umsetzung. Diese verhindern, dass Sozialunternehmen Inklusion gesamtunternehmerisch steuern. Sozialunternehmen schwanken zwischen dem Aufbau inklusiver, aber fragil finanzierter Angebote und der Beibehaltung von Komplexstrukturen, die stabil finanziert sind. Ich will in diesem Beitrag versuchen darzulegen, worin das strategische Dilemma für Sozialunternehmen steckt und was für und was gegen eine grundsätzliche Änderung der Strategie spricht.

| ABSTRACT *Inclusion – A Strategic Challenge for Social Enterprises. Although many social enterprises have recognized that the inclusion debate requires a strategic reorientation, there are a lot of resistances inside and outside of social enterprises. Social enterprises are balancing between structuring of inclusive offers that are based on a fragile financing system and the ongoing of complex structures that are in contrast paid robustly. This article focuses on the strategic dilemma of social enterprises and the arguments that speak for and against implementing a fundamental change of the strategy.*

Das strategische Dilemma der Sozialunternehmen

Träger sozialer Leistungen sehen sich seit geraumer Zeit mit der Herausforderung konfrontiert, sich im Rahmen der Inklusionsdebatten zu positionieren. Dabei schwanken insbesondere große Sozialunternehmen zwischen Ablehnung und aktiver strategischer Steuerung des Themas Inklusion. Die Sozialunternehmen erleben die Inklusionsdebatten als Chance, Menschen entsprechend ihren Bedürfnissen gerecht zu werden, und gleichzeitig als Bedrohung ihrer bisherigen Arbeit. Dabei offenbart das Thema Inklusion das Selbstverständnis der großen Träger und macht das strategische Dilemma offensichtlich. Inklusion postuliert einen Wandel von marktliberalen Dienstleistungsunternehmen hin zu Netzwerkern in lokalen Verantwortungsgemeinschaften (vgl. Tab. 1, S. 88). Rückblickend auf die vergangenen zwei Jahrzehnte mussten sich die Sozialunternehmen im Rahmen marktliberaler Tendenzen behaupten. Dabei haben sie in vielfältiger Art und Weise effiziente und effektive Strukturen geschaffen. Im Sinne der begleiteten Menschen sind oftmals Komplexeinrichtungen entstanden. Diese sollen nun „ambulantisert“ und in

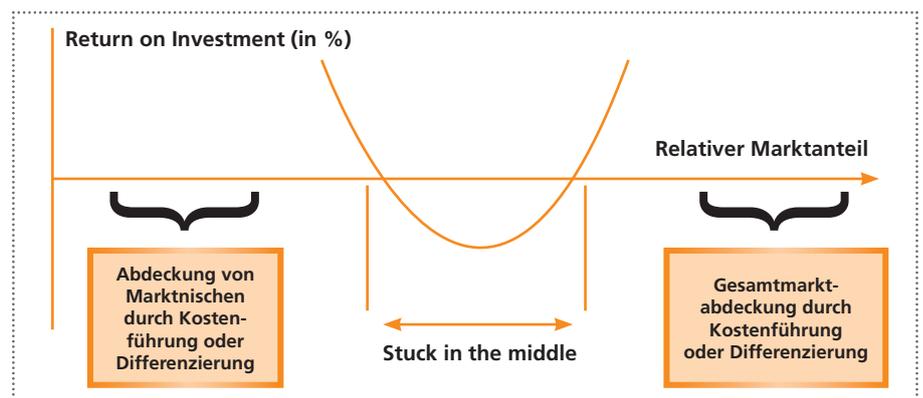
den Sozialraum integriert werden (vgl. ASMK 2009; Deutscher Verein 2011). Inklusion wird von Mitarbeitenden und Verantwortlichen daher als Angriff auf die Corporate Identity erfahren. Die Entwicklung erleben Mitarbeitende und Verantwortliche zum Teil als Verletzung ihrer Identität. Konsequenterweise werden deshalb Veränderungsprozesse mit Verteidigungshaltungen begleitet. Inklusion könnte die Sozialunternehmen wirtschaftlich bedrohen, wenn gerade mit Mühe erreichte rentable Strukturen wieder abgebaut werden müssen. Im Extremfall könnte sogar mit der Inklusion

die Auflösung der großen Sozialleistungsträger einhergehen.

Auf der anderen Seite ist klar, dass die rechtlichen Vorgaben der Behindertenrechtskonvention (BRK) einen unabänderlichen Paradigmenwechsel eingeläutet haben. Damit wird die Entdeckung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zum Markenzeichen. Marketing im originären Sinne ist daher der Kern der BRK. Dieser Marketinggedanke wohnt gerade großen sozialen Dienstleistern inne. Im Zusammenspiel mit einem karitativ-konfessionellen Auftrag sowie Marketing und Innovation als Überlebensstrategien in marktliberalen Welten wird Inklusion als ein Vehikel verstanden, seine Marktposition nicht zu unterminieren, sondern sie zu verbessern. Dabei dient Inklusion als eine strategische Methode, seine Dienstleistungen zu diversifizieren und zu expandieren. Inklusion ist daher eine strategische Option, seine Marktmacht auszuweiten, unabhängig davon, ob damit dem Gedanken der Inklusion wirklich Rechnung getragen wird. Daher gibt es glühende Protagonisten und vehemente Gegner der Inklusion innerhalb von Unternehmen. Die häufigste strategische Formulierung lautet: „Das eine tun und das andere nicht lassen.“ Unternehmen erleben daher in ihrer strategischen Ausrichtung eine „Stuck-in-the-middle“-Position (PORTER 1980).

Genau diese Position gilt es aber zu vermeiden, wenn man ein Unternehmen zukunftsgerichtet führen will. Sie führt zu unklaren und zum Teil widersprüchlichen strategischen Aussagen. In der Konsequenz ist daher mit eher unrentablen Strukturen zu rechnen. Da die Vulnerabilität der Sozialunternehmen aber nicht ganz so stark wie im „freien Markt“ von der proaktiven, strategischen Steuerung abhängt, ist grundsätzlich mit einer größeren Latenzzeit bei der Umsetzung zu rechnen (vgl. SHEFFI 2005; WASEL & GÜNTHÖR 2008).

Abb. 1: Die „Stuck-in-the-middle“-Position (in Ahnlehnung an Porter 1980, 43)



Ich will in diesem Artikel versuchen darzustellen, dass die Vielfalt der Veränderungen einen möglichen Wendepunkt in der Eingliederungshilfe definieren, die die Unternehmen drängen, sich zu positionieren, wenn sie überleben wollen. Darüber hinaus will ich skizzieren, warum es Sozialunternehmen in dem strategischen Dilemma schwer fällt, sich eindeutig und vollumfänglich zur Inklusion zu bekennen.

Inklusion als strategischer Wendepunkt

Die Frage nach der „richtigen“ strategischen Ausrichtung erfordert die Reflexion der Veränderungen, mit denen insbesondere Einrichtungen der Behindertenhilfe aktuell konfrontiert sind. Strategisch geht es darum in Anlehnung an eine SWOT-Analyse (strengths, weaknesses, opportunities and threats), Risiken zu erkunden. Im Rahmen der Risiken wird nach gesamtgesellschaftlichen Situationen, Handeln der Wettbewerber, veränderten Vorschriften, Produkten und Dienstleistungen sowie nach einer Bedrohung der Unternehmen durch Politikwechsel gefragt (vgl. MEFFERT 2000).

Der Inhalt der Strategie wird in der BRK fokussiert. Kurz und prägnant wird sie umschrieben mit dem Begriff der Inklusion. In ihr sind die Menschenrechte heruntergebrochen auf die besondere Situation behinderter Menschen. Die Bedeutung der Inklusionsdebatte wird aber vor allem offensichtlich, wenn man sie als Verdichtung der Entwicklungen im Bereich der Menschenbilder, Gesellschaftspolitik, Methodik, Fachlichkeit und Finanzierung sieht. Holzschnittartig können diese Module auf einer Entwicklungslinie abgebildet werden, die die Chronologie der sozialen Arbeit skizziert und von der Exklusion zur Inklusion verläuft. In all diesen Modulen spiegelt sich der Veränderungsprozess wider, der in der Inklusion mündet.

Menschen mit Behinderungen wurden zunächst als Kranke, dann als Bedürftige, dann als Behinderte, als Menschen mit kreativen Verhaltensweisen und nunmehr als Mitmenschen gesehen. Damit einher gingen gesellschaftspolitische Veränderungen. Behindertenpolitik war bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts durch Armenfürsorge und Krankheitsbildern geprägt, gefolgt von Fürsorgesystemen bis in die Nachkriegszeit und Rechtsansprüchen auf Sonderleistungen und Sondereinrichtungen in den 1960er und 70er Jahren. Ganz im Sinne der BRK wurde das SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe) bereits 2001 eingeführt. Diese Entwicklung fand seinen Höhepunkt in der Ratifizierung der BRK durch die

Bunderepublik Deutschland 2009. Fachlich-methodisch war die Behindertenhilfe durch psychiatrisch-ärztliche Behandlungen dominiert bis hin zur vollständigen Segregation und den Gräueltaten der Nazidiktatur. In der Nachkriegszeit folgten viele „Sondereinrichtungen“ mit großen Einflüssen aus der „Sonder-Pädagogik“, die im Rahmen der Teilhabediskussionen zunehmend von Integrationsbemühungen abgelöst wurden, die versuchen, Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben zu lassen.

In der BRK wird der Paradigmenwechsel von der Integration zur Inklusion beschrieben. Nicht die Menschen brauchen Assistenz um teilzuhaben, sondern Behinderung ist eine Form menschlichen Lebens, die in der Interaktion mit der Umwelt seine Besonderheit (Diversity) erfährt. Inklusion ist daher konsequenterweise weniger ein fachlich-methodisches Thema der „richtigen“ Assistenz, sondern ein gesellschaftspolitisches Programm, das „Diversity-Management“ impliziert und mehr die Anpassung der Umwelt an die Verschiedenartigkeit von Menschen postuliert und nicht umgekehrt. Methodisch sieht man diese Entwicklung von der Krankenakte hin zu pädagogischen Entwicklungsplänen, partizipativen Hilfeplanungsprozessen bis zur „International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF)“ (WHO 2001), die Behinderung als bio-psycho-soziales Modell beschreibt und als Phänomen, das aus der Interaktion Mensch und Umwelt erwächst.

In Analogie dazu hat sich auch die Finanzierung verändert: Nach Almosen, Fürsorge, Sonderentgelte, Maßnahmenpauschalen und Integrationsbudgets steht heute, wenn auch in der Umsetzung noch selten, das Persönliche Budget als Methode der Wahl im Vordergrund, um den Perspektivenwechsel vom

Objekt zum Subjekt zu vervollständigen. Subsummarisch kann man konstatieren: Diese Veränderungen zwingen gerade große Sozialunternehmen, ihr Basisgeschäft zu überdenken. Ergeben sich aus einer Gap-Analyse (Lückeanalyse; vgl. Abb. 2) deutliche Unterschiede zum Basisgeschäft, sollten die Unternehmensstrategien neu gefasst werden. Strategische Krisen sind die Vorläufer der Ertragskrisen und der folgenden Liquiditätskrisen.

Das haben viele Sozialunternehmen erkannt und schon frühzeitig die Umsetzung der Inklusion als fachliche Herausforderung in ihr strategisches Programm mitaufgenommen. Ambulantisierung, Gemeinwesenarbeit, neue Formen der Assistenz, Teilhabemöglichkeiten beim Wohnen und Arbeiten, Persönliches Budget, Sozialraumorientierung etc. sind dazu nur Stichworte. Zunehmend wird aber offensichtlich, dass Veränderungen mit dieser Kraft nicht alleine auf einer fachlich-methodischen Ebene verortet bleiben, sondern intensive Rückkopplungen ins Unternehmen erzeugen. Fundamentale Veränderungen auf der fachlichen Ebene erzeugen automatisch auch Veränderungen auf personaler und organisatorischer Ebene. Inklusion wirft daher Fragen nach der „richtigen“ Strategie, der Personalentwicklung, der Organisation und am Ende auch der Unternehmenskultur auf (vgl. Abb. 3, nächste Seite).

Aufgrund der Veränderungen durch die Inklusionsdebatten, die von außen auf die Unternehmen als offene soziotechnische Systeme (vgl. ULICH 2005) wirken, müssen sich diese auf tiefgreifende Veränderungen einstellen, die strategisch gesteuert sein wollen. Tun Sie dies nicht, laufen sie Gefahr, schwere Unternehmenskrisen zu erzeugen. Zentral bleibt dabei die Frage der Bewertung der Inklusionsanforderungen im Hinblick auf das Basisgeschäft. Je kon-

Abb. 2: Die Gap-Analyse (Wirtschaftslexikon 2012)

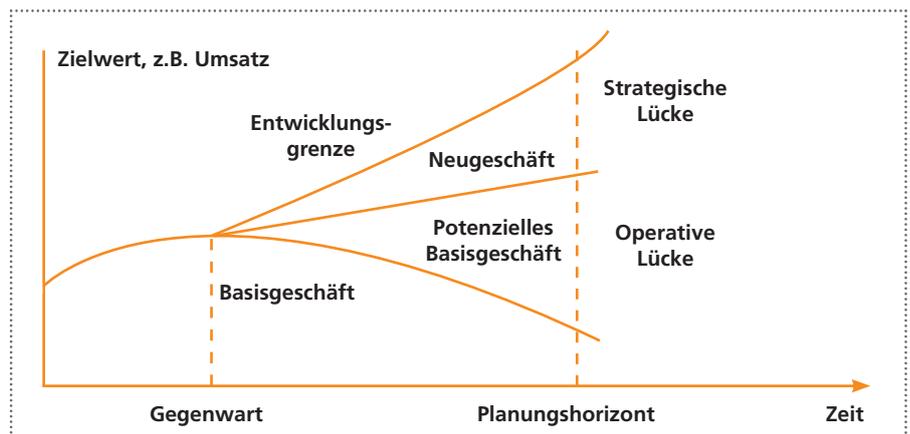


Abb. 3: Corporate-Identity-Modell aus Strategie, Personal und Struktur

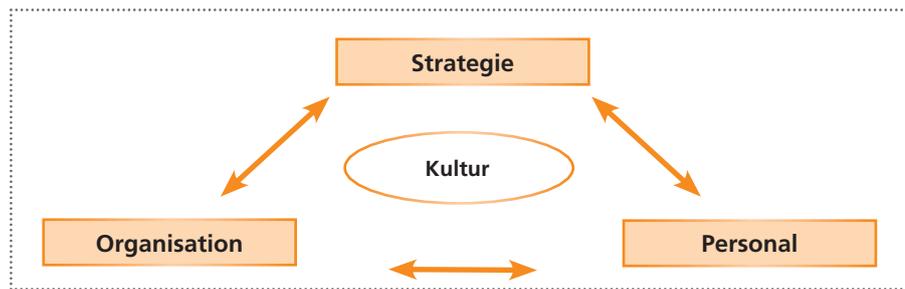


Abb. 4: Gelegenheitsmodell (BUDE & FRÜCHTEL 2005, 292)

	Fallbezogene Dimension	Fallunspecifische Dimension	Metakonzepte
Methodische Ebene der Arbeitsformen	Stärkemodell Stärken Wille ↓ Gelegenheiten	Fallunspecifische Arbeit Ressourcen des sozialen Raums ↓ Nimmkraft ↓ Gelegenheiten	Lebensweltorientierung Gemeinwesenarbeit
Organisatorische Ebene der Steuerung	↓ Lösungsplanung als Organisationsentwicklung Flexibilisierung	Sozialraumteam Sozialraumbudget Controlling Raumbezogene Steuerung	Organisationsentwicklung Neue Steuerung

Zu Recht kann hier auch von einem Paradigmenwechsel gesprochen werden.

Die grundlegende Idee ist, Menschen Gelegenheiten zu geben, innerhalb eines von ihnen selbst wahrgenommenen, definierten und gelebten Raumes ihre eigenen Kompetenzen und Möglichkeiten bei Bedarf mit einzubringen, um Problemfelder erst gar nicht aufkommen zu lassen oder aber sie zu beseitigen. Das Sozialraummodell arbeitet konsequent mit den Stärken des Systems, aber auch der Einzelpersonen – zum Teil fallspezifisch, zum Teil fallunspecifisch. Notwendige Voraussetzung dabei ist, dass Organisationen im Umfeld des Sozialraums flexibel und dynamisch sich auf die Bedarfe einlassen und notwendige Anpassungen vornehmen.

Ebenso notwendig ist eine raumbezogene Steuerung, die finanzielle und organisatorische Momente umfasst. Daher vereint das Sozialraummodell konsequent die konzeptionellen Grundüberlegungen der Sozialarbeit, Lebensweltorientierung und Gemeinwesenarbeit ebenso wie Momente der Steuerung und der Organisationsentwicklung. Sie umfasst interessanterweise nicht nur Netzwerkarbeit und Case Management, sondern sieht die Handlungsdimension auf einer Linie zwischen fallspezifischer und fallunspecifischer Arbeit. Sozialraum ist vermutlich die fachliche Antwort auf die Herausforderungen der Inklusionsdebatten.

Vor dem Hintergrund dieses Gelegenheitsmodells kann man die unterschiedlichsten Formen sozialräumlichen Handelns hinterlegen. Gelingende Sozialarbeit wird daran festgemacht, inwieweit sie dazu dient, soziale Gerechtigkeit, Individualität, Networking und Empowerment zu schaffen (vgl. ebd.). Mittlerweile gibt es eine Vielzahl unterschiedlichster Formen Sozialer Arbeit, die mit dem Fachkonzept Sozialraumorientierung arbeitet (für einen Überblick vgl. HOPPE et al. 2009).

Obwohl das Sozialraumkonzept großes fachliches Interesse hervorgerufen hat, blieb es in der Praxis weit hinter den Möglichkeiten zurück. Dafür gibt es einige Gründe, u. a. die Komplexität des Modells sowie die rechtlichen und finanziellen Unsicherheiten (vgl. WASEL 2010). Darüber hinaus scheint mir die Unklarheit, ob Unternehmen überhaupt eine Rolle im Rahmen der Sozialraumorientierung spielen, eine wichtige Frage zu sein. Dies geht weit über die Problematik von Widerständen im Rahmen des Change Managements hinaus. Sozialraumorientierung kann als radikale Institutionenkritik verstanden werden. Sie

grunterer das Basisgeschäft mit den Anforderungen der Inklusion bewertet wird, desto geringer wird der Veränderungsbedarf eingeschätzt.

Inklusion ist aber, darauf weist auch das Eckpunktepapier des Deutschen Vereins (2011) zum inklusiven Sozialraum hin, nicht nur eine fachlich-methodische oder unternehmerische Frage, sondern vor allem eine gesellschaftliche, rechtliche und marktwirtschaftliche Frage. Wenn die Sozialraumorientierung die „Methode der Wahl“ bei der Umsetzung der Inklusion ist, stellt sich nicht nur die Frage, wie Unternehmen diese methodisch umsetzen. Unternehmen müssen auch wissen, unter welchen marktwirtschaftlichen Bedingungen und mit welcher gesellschaftspolitischen Unterstützung die Umsetzung einer inklusiven Gesellschaft gelingt. Inklusion ist daher eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nicht alleine auf der strategischen Ebene der Sozialunternehmen entschieden wird.

Sozialraumorientierung – eine komplementäre Konzeption zu Inklusion

Diskutiert man die fachliche Umsetzung der Themenfelder zur Inklusion, kommt man nicht umhin, sich mit Sozialraum-

orientierung auseinanderzusetzen. Das Konzept besitzt eine grundsätzliche Relevanz für die Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit und wird mittlerweile häufig als komplementäre Fachkonzeption zu Inklusion betrachtet. BUDE & FRÜCHTEL (2005) haben dieses Modell gezielt ausformuliert. Sie postulieren zu Recht, dass das Sozialraummodell eine Form von Sozialarbeit beschreibt, die im Idealfall den politischen, theoretischen und praktischen Überlegungen zu Inklusion und Teilhabe am nächsten kommt (BRK).

BUDE & FRÜCHTEL (ebd.) gehen davon aus, dass der Sozialraum eine individuelle, mentale Konstruktion der sozialen Realität darstellt. In diesem Raum wird gehandelt, reflektiert, Einfluss genommen und wahrgenommen. Hilfeleistung in diesem Modell bedeutet die Schaffung von Gelegenheiten. Aus einer sozialarbeitswissenschaftlichen Perspektive verbindet das Gelegenheitsmodell (vgl. Abb. 4) methodische und organisatorische Konzeptionen ebenso wie Überlegungen zu Finanzierung, Hilfeplanungen, Ressourcenmodellen und Case Management. Daher führt dieses Modell zu einem Quantensprung in der Entwicklung der Sozialarbeit als Wissenschaftsdisziplin.

impliziert, dass (totale) Institutionen immer den Grundsätzen des Sozialraummodells gegenläufig sind, da sie durch Struktur, Organisation und Hierarchie geprägt sind. Organisationen produzieren systematisch deindividuelle Strukturen. Die Sozialpsychologie hat sich über Jahrzehnte mit diesen Phänomenen auseinandergesetzt (vgl. ASCH 1955; MILGRAM 1961; ZIMBARDO 2005). Klassische Unternehmensstrukturen widersprechen den Anforderungen des Sozialraums nach flexiblen Organisationen, die passgenaue, individuelle Lösungen praktizieren. Sozialraumorientierung erwächst daher (zu Recht) einer Institutionenkritik. Ich will hier die bislang unbelegte These vertreten, dass Sozialunternehmen trotzdem eine Rolle bei der Umsetzung der Sozialraumorientierung spielen können, sie müssen sich also nicht auflösen, sich aber in ihren Strukturen und Prozessen kritisch hinterfragen und verändern.

Inklusion erfordert Change Management: Unternehmen ändern sich, lösen sich aber nicht auf

Wie bereits oben angedeutet ist klar, dass die Anforderungen einer inklusiven Gesellschaft und die Priorisierung des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung grundsätzliche Veränderungen von Sozialunternehmen erfordern. Change Management bezieht sich daher auf die gesamte Organisation, Struktur, Personal und Kultur. Eine qualitative GAP-Analyse soll dazu dienen, diese Veränderungen zu konkretisieren (vgl. Tab. 1). Sie hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit und soll hier nur eine Skizze für Veränderungsbereiche darstellen, wie sie im Rahmen einer Strategieklausur von Führungskräften miteingebracht wurden. Geht man entsprechend der Corporate-Identity-Struktur von Unternehmen vor, kann man die Veränderungsdimensionen von innen nach außen betrachten.

Nimmt man diese Anforderungen an ein Unternehmen ernst, wird deutlich, dass Unternehmen fachliche Konzepte entwickeln und Personalentwicklung betreiben müssen, aber auch die gesamte Organisationsstruktur kritisch reflektieren und verändern müssen – und das vor dem Hintergrund nicht gesicherter Finanzierungsformen. Daher wird schnell klar, dass ein solcher Um-, Ab- und Rückbau Zeit braucht, aber auch einen langen Atem mit klarer strategischer Zielsetzung. Dies ist umso wichtiger, da Systeme, völlig unabhängig von realen Widerständen, resilient sind (vgl. SHEFFI 2005). Dies macht Sie gegenüber Gefahren von außen stabil und damit überlebensfähig. Widerstände sind daher hoch funktional. Gleichzeitig sind

Tab. 1: Qualitative GAP-Analyse zur Entwicklung eines sozialraumorientierten Unternehmens

Dimensionen	weg von	hin zu
Identität	Dienstleister: refinanziert versäult gesteuert (Konzern) autarkes Unternehmen geschlossenes System	professioneller Netzwerker vernetztes Unternehmen offenes System mehr Selbstbestimmung
Strategie (Angebote, Konzepte, Leitlinien)	Nebeneinander von Expertenangeboten und lebensweltorientierten Angeboten	Lebenswelt-Angebote (Inklusion) vor Experten- angeboten partnerschaftlicher Um- gang mit klaren Rollen
Struktur (Aufbaustruktur, Hierarchie, zentral/ dezentral)	hierarchische Struktur von oben nach unten, versäulte Struktur	partizipative Strukturen mit flachen, kleinen und regionalen Einheiten
Menschen, Gruppen, Klima (Wissen, Können, Markt, Werthaltung, Gruppierung)	Expertenmacht	Menschen als Experten in eigener Sache
Rollen, Funktionen (Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortung, Gremien)	Leitung, Versorgungsstruktur	Moderator lokaler Verantwortungs- gemeinschaften
Abläufe (Anteilprozesse, Informations-, Entwicklungs-, Entscheidungs- und Steuerungsprozesse)	Leitungs- und Fachkonferenzen	Beteiligungs- konferenzen
Mittel, Medien (Gebäude, Räume, finanzielle Mittel)	voll-/refinanziertes Angebot	gemischt-finanziertes auf Ressourcen und dem Willen aufgebautes Angebot (Welfare Mix)

diese resilienten Tendenzen aber auch hochgradig dysfunktional. Sie versuchen nämlich, überlebensnotwendige Anpassungsprozesse zu verhindern. Die Kunst der Führung besteht daher in einem aktiven Change-Management-Prozess, der von einem Unternehmen klare Ziele, Überzeugungsfähigkeit, positive Erfahrung von Veränderung, Partizipation und Konsolidierung miteinschließt (vgl. LEWIN 1958).

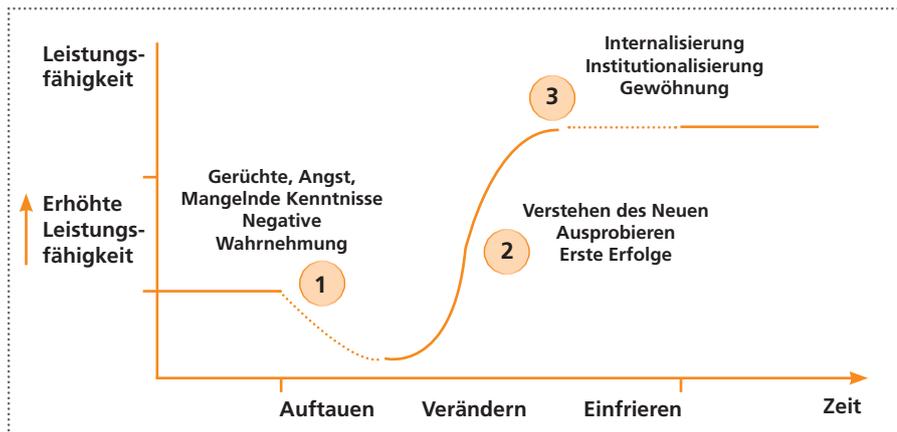
Dies wird umso kritischer, je tiefgreifender die Veränderungen angegangen werden. Change Management inklusiver Sozialunternehmen bedürfen fachlicher Entwicklungen, Personalentwicklung und veränderten Organisationsstrukturen. Fachliche Konzepte müssen in Anlehnung an das Sozialraummodell entwickelt werden, Personalentwicklungen müssen sich mehr an Assistenz,

Moderation und Networking orientieren und die Unternehmensstrukturen müssen sich von versäulten Dienstleistern zu regionalen Netzwerkern mit kleinen und regionalen Strukturen entwickeln mit flachen Hierarchien. Solch umfassende Veränderungen tangieren auch die Unternehmensidentität. Anstelle von hocheffizienten sozialen Dienstleistungsunternehmen müssen u. U. genossenschaftliche, deutlich stärker am Gemeinnutzen orientierte, lokale Verantwortungsträger treten.

Gute Gründe für Widerstände

Neben rein psychologisch-systemisch motivierten Widerständen im Rahmen von Veränderungsprozessen gibt es eine Vielzahl „guter Gründe“ für Widerstände gegen Inklusion. Auch wenn sich vor dem Hintergrund der BRK zunehmend

Abb. 5: Resilienzeffekte bei Change Management



die Hilfesysteme grundlegend verändern, gibt es kaum rechtliche Vorgaben zur Umsetzung des Sozialraums. Dies macht sich insbesondere im Hinblick auf die Rechtssicherheit der Finanzierung bemerkbar. Noch immer gibt es weder Klarheit im Rahmen der Persönlichen Budgets noch der Sozialraumbudgets. Auch wenn es dazu eine Reihe durchaus gelungener Modellprojekte gibt, werden große Sozialunternehmen sich schwer tun, gesichertes Finanzierungsterrain mit zum Teil hunderten Millionen Euro Umsatz zugunsten unsicherer, fragmentierter und geringer Finanzierungen aufzugeben. Wichtig wäre daher deutlich zu machen, ob es gelingende Rollenmodelle für Sozialunternehmen gibt. Klarheit bzgl. der Umsetzung müssen auch die Leistungsträger formulieren, die zwar immer wieder das Thema Inklusion benennen, aber selbst noch unsicher sind, ob sie es denn aktiv angehen wollen. Aufsichtsgremien wie Mitarbeitende werden Widerstand anmelden, wenn die Finanzierung der Organisation unsicherer wird.

Umbau braucht eine Transferkostenfinanzierung. Bislang wird zwar von den Leistungsträgern der Umbau gefordert; nicht abgeschriebene Immobilien, Finanzierung von „neuen“ Grundstücken in Kommunen, Finanzierung der Personalentwicklung, Umbau der Organisationen etc. sind aber nicht geregelt.

Wenn das Sozialraummodell Zukunft haben soll, muss in diesem Zusammenhang auch ein neues Marktmodell beschrieben werden. Inklusion scheint im Zusammenspiel mit dem Sozialraummodell das „Welfare-mix-Modell“ zu präferieren. Damit müssten sich Sozialunternehmen die hart erkämpften Strukturen, um sich im liberalen Marktmodell zu behaupten, überdenken und evtl. restrukturieren. Ob die Politik die Implikation der Inklusion im Hinblick auf ein verändertes Marktmodell reflektiert hat und dies auch in formalrechtliche Formen gießen wird, ist nach wie vor ungeklärt.

Das Sozialrecht ist als individuelles Leistungsrecht formuliert, daher können individuelle Ansprüche jedes Sozialraumbudget sprengen. Dies impliziert immer die Gefahr, dass sich Leistungsträger bei einer deutlichen Ausweitung der Zahlungen aus dem Sozialraummodell zurückziehen. Sozialunternehmen werden daher abwarten, ob Leistungsträger Inklusion nachhaltig steuern.

Inklusion ist in erster Linie eine gesellschaftspolitische Aufgabe, die eine Antwort darauf geben muss, in welcher Welt wir leben wollen. Inklusion fordert eine aktive Gesellschaft, die in den Unterschieden der Menschen einen Mehrwert sieht. Tatsächlich wird dies nicht von allen (politischen) Kräften und Gemeinwesen so gesehen.

Offen ist auch, ob sich Sozialunternehmen im Rahmen des Sozialraummodells abschaffen (müssen). Selbstinitiierte Auflösung kann aber nicht im Interesse von Menschen, Mitarbeitenden, Führungskräften und Aufsichtsgremien liegen. Eine intelligente Steuerung wird hier gefragt sein, soll das Thema Inklusion von den Sozialunternehmen strategisch positioniert werden.

LITERATUR

ASMK (2009): Beschlüsse der 86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz. München: Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

ASCH, Salomon (1955): Opinions and social pressure. In: Scientific American 193 (5), 31–35.

BUDDE, Wolfgang; FRÜCHTEL, Frank (2005): Sozialraumorientierte soziale Arbeit – ein Modell zwischen Lebenswelt und Steuerung. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (7), 238–242.

HINTE, Wolfgang (2007): Fachliche Grundlagen und Chancen sozialräumlicher Ansätze in der kommunalen Jugend-

hilfe. In: Hellwig, Uwe; Hoppe, Jörg, Rainer; Termath, Jürgen (Hg.): Sozialraumorientierung – ein ganzheitlicher Ansatz. Berlin: Deutscher Verein, 24–44.

HELLWIG, Uwe; HOPPE, Jörg, Rainer; TERMATH, Jürgen (Hg.) (2007): Sozialraumorientierung – ein ganzheitlicher Ansatz. Berlin: Deutscher Verein.

Deutscher Verein (2011): Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum. http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2011/DV%2035-11.pdf (abgerufen am 10.02.2012).

LEWIN, Kurt (1958): Group decision and social change. In: Maccoby, E. E.; Newcomb, T. M.; Hartley, E. L. (Eds.): Readings in Social Psychology. New York: Holt, Rinehart and Winston, 197–211.

MEFFERT, Helmut (2000): Marketing. Wiesbaden: Gabler.

MILGRAM, Stanley (1960): Conformity in Norway and France: An experimental study of national characteristics. Harvard University.

PORTER, Michael E. (1980): Competitive strategy: Techniques for analyzing industries and competitors. New York: The Free Press.

ULICH, Eberhard (2005): Arbeitspsychologie. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

SHEFFI, Yossi (2005): The Resilient Enterprise. Overcoming vulnerability for competitive advantage. Cambridge: MIT Press.

WASEL, Wolfgang (2010): Rentabilität und Sozialraum. Überlegungen anhand einer Studie zum Social Return on Investment. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (1), 25–32.

WASEL, Wolfgang; GÜNTHÖR, Klaus (2008): Über Sinn und Unsinn betriebswirtschaftlicher Instrumente in der Sozialwirtschaft – Portfolioanalyse in der Altenhilfe. In: Gesundheits- und Sozialpolitik 62 (3), 35–43.

WHO – World Health Organization (2001): International classification of functioning, disability and health (ICF). Genf: WHO.

Wirtschaftslexikon (2012): <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/85843/gap-analyse-v4.html> (abgerufen am 10.02.2012).

ZIMBARDO, Philip G. (2005): Das Stanford Gefängnis Experiment. Eine Simulationsstudie über die Sozialpsychologie der Haft. 3. Aufl. Goch: Santiago.

Der Autor:

Prof. Dr. Wolfgang Wasel

Professor für Management im Gesundheitswesen, Hochschule Ravensburg-Weingarten, Fakultät für Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Doggenriedstr., Postfach 1261, 88241 Weingarten

@ wolfgang.wasel@hs-weingarten.de

Diskussionspapier zur Teilhabeforschung

Zum Thema „Teilhabeforschung“ lassen sich gegenwärtig verschiedene Initiativen und Aktivitäten feststellen – sowohl von einzelnen Forschungseinrichtungen, Universitäten, Hochschulen und wissenschaftlichen Vereinigungen als auch von Selbsthilfe- und Fachverbänden der Behindertenhilfe. So haben z. B. die fünf großen Fachverbände der Behindertenhilfe im Oktober 2011 eine Fachveranstaltung zum Thema durchgeführt und zehn Thesen zur Teilhabeforschung aufgestellt (s. Infothek der Teilhabe 4/11).

Nun hat der gemeinsame Forschungsausschuss der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) ein Diskussionspapier vorgelegt, welches das Ziel verfolgt, die wissenschaftliche Beschäftigung mit Teilhabe näher zu bestimmen und die Bedeutung einer interdisziplinären Teilhabeforschung herauszustellen. Damit soll ein Beitrag zu einer verstärkten wissenschaftlichen Fundierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geleistet werden.

Dabei wird Teilhabeforschung als interdisziplinäres Forschungsfeld begriffen und als Oberbegriff für Forschungsansätze, die durch folgende Zielsetzungen und Merkmale gekennzeichnet sind:

- > Fokussierung auf Teilhabe und Selbstbestimmung
- > kontextorientierter Ansatz
- > Beteiligung der betroffenen Menschen
- > Interdisziplinarität
- > träger- und institutionenübergreifender Ansatz
- > sozial- und gesundheitspolitischer Anwendungsbezug
- > nationale und internationale Ausrichtung

Das Papier versteht sich als eine Diskussionsgrundlage zur Entwicklung einer Teilhabeforschung und ist offen für Anregungen und Erweiterungen.

i Weitere Informationen:

Das Diskussionspapier kann heruntergeladen werden unter

@ www.dvfr.de/fachausschuesse/ausschuss-rehabilitationsforschung

Kultursensible Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben eine „Gemeinsame Erklärung zur interkulturellen Öffnung und zur kultursensiblen Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund“ erarbeitet.

Die unterzeichnenden Verbände und Organisationen möchten mit dieser Erklärung den Anspruch aller Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund auf Teilhabe bekräftigen. Sie wollen auf die besonderen Teilhabebarrrieren und Benachteiligungsrisiken dieser Menschen aufmerksam machen und Vorkehrungen und Maßnahmen anregen, um diese abzubauen.

i Weitere Informationen:

Die Erklärung (auch in Leichter Sprache) kann heruntergeladen werden unter

@ www.lebenshilfe.de/de/aus_fachlicher_sicht/artikel/Interkulturelle-Oeffnung.php

Eine Dokumentation zur gemeinsamen Fachtagung „Migration und Behinderung – Wege der interkulturellen Öffnung“ von BAGFW und Fachverbänden findet sich unter

<http://www.bagfw.de/aktivitaeten/veranstaltungen-und-kongresse>

Planungskonzepte zur Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens

Der visionäre Anspruch, den die UN-Behindertenrechtskonvention Politik und Gesellschaft stellt, findet sich zunehmend auch in neuen Positionen kommunalpolitischer Akteure.

Mit seinem Positionspapier „*Inklusive Sozialplanung*“ hebt der Verein für Sozialplanung (VSOP) die Planungsaufgabe hervor, die Wege zu einer inklusiven Gesellschaft bzw. zu einem inklusiven Gemeinwesen zu analysieren und im offenen Dialog mit Beteiligten und Betroffenen die Barrieren dahin aus dem Weg zu räumen. Zum Gestaltungsauftrag und Standard-Zyklus der kommunalen Sozialplanung gehören dabei die Bedarfsanalyse, Bestandsaufnahme, Koordination, Planung, Steuerung und Wirkungskontrolle.

Inklusive Sozialplanung wird definiert als eine ressort- und verwaltungsübergreifende Planung, die dem Ziel

dient, die UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen; ihr geht es vor allem um den systematischen Aufbau eines inklusiven Gemeinwesens und einer inklusiven Infrastruktur für die verschiedenen Lebensphasen und die einzelnen Lebensräume.

In den „*Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen*“ des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. wird Örtliche Teilhabeplanung als Strategie verstanden, um inklusive Sozialräume zu schaffen oder auszubauen. Örtliche Teilhabeplanung organisiert einen partizipativen und lernorientierten Prozess, in dem alle relevanten Akteure vor Ort unter Federführung der Kommune gemeinsam erarbeiten, wie Inklusion im jeweiligen Gemeinwesen erreicht werden soll. Aktionspläne können ein Produkt örtlicher Teilhabeplanung sein, die Umsetzung der UN-

Behindertenrechtskonvention ist ein wichtiger Baustein.

Der Deutsche Verein schlägt vor, Teilhabe als gemeinsame Perspektive verschiedener Planungsressorts der Kommune zu entwickeln und zu nutzen (Mainstreaming). Inklusive Sozialräume erfordern integrierte Planung in den Kommunen; die Teilhabeperspektive fördert eine integrierte Planung.

Beide Papiere richten sich nicht nur an die kommunale Politik und Verwaltung, sondern bieten auch konkrete Anregungen für die Anstrengungen der Behindertenhilfe und -selbsthilfe auf kommunaler Ebene.

i Weitere Informationen:

Die Dokumente können hier heruntergeladen werden:

@ www.vsop.de/files/PP_2012_Inklusive_Sozialplanung.pdf

www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/sozialplanung/Empfehlungen_zur_oertlichen_Teilhabeplanung_fuer_ein_inklusive_Gemeinwesen

Mit Unterstützter Kommunikation im Gemeinwesen unterwegs

Zum Supermarkt oder Frisör gehen, im Verein aktiv sein oder sich im Café mit Freunden treffen – Aktivitäten, die jede Person im Alltag vollzieht. Ort dieser Aktivitäten ist das Gemeinwesen. Auch Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen sind im Gemeinwesen aktiv. Gelingende Kommunikation ist ein wesentlicher Aspekt für diese Aktivitäten. Aus dem Schulalter weiß man, dass zwischen 25 bis 60 % der Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen in ihrer Lautsprache Unterstützung benötigen. Dieser Personenkreis erlebt daher Barrieren, welche die volle und wirksame Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben erschweren. Während die Teilhabe im Gemeinwesen in der Sonder- und Rehabilitationspädagogik insgesamt zunehmend Beachtung erfährt, wird diese im Fachgebiet der Unterstützten Kommunikation bisher nur am Rande erforscht. Bislang stand hier das Individuum mit seinen Fähigkeiten und nächsten Kommunikationspartnern im Zentrum des Forschungsinteresses. Welchen Aktivitäten Menschen, die unterstützt kommunizieren, im Gemeinwesen nachgehen und welche Barrieren und Förder-

faktoren sie dabei erleben, wurde bisher kaum betrachtet. Jedoch sind derartige Forschungsergebnisse wesentlich zum Ausbau angemessener Unterstützungsmöglichkeiten für die Teilhabe des Personenkreises an alltäglichen Aktivitäten im Gemeinwesen.

Daher wird derzeit das Forschungsprojekt „Partizipation unterstützt kommunizierender erwachsener Menschen im Gemeinwesen“ an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg durchgeführt, das die oben aufgeführten Fragen mit Blick auf die Zielgruppe der Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen beantworten möchte. In diesem Zusammenhang wird zum jetzigen Zeitpunkt in einem ersten Schritt eine Online-Studie in Wohneinrichtungen für erwachsene Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen in Niedersachsen durchgeführt. Im Sommer 2012 folgt eine qualitative Studie, mit welcher Förderfaktoren und Barrieren erforscht werden, denen der Personenkreis bei Aktivitäten im Gemeinwesen gegenübersteht.

Für die qualitative Studie werden gesucht: erwachsene Personen (zwischen 27 und 59 Jahren) mit geistigen Beeinträchtigungen, die unterstützt kommunizieren und im Gemeinwesen aktiv sind, also z. B. einkaufen gehen, im Verein aktiv sind, Freunde treffen oder ins Kino gehen und die Lust haben, sich an der Studie zu beteiligen. Es ist egal, welche Kommunikationsmittel genutzt werden (z. B. Gebärden, Kommunikationsmappen, Sprachausgabegeräte).

i Kontakt und weitere Informationen:

Dipl. Heilpäd. Susanne Mischo

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg,
Institut für Sonder- und
Rehabilitationspädagogik
Tel. (0 44 1) 798 4963

@ susanne.mischo@uni-oldenburg.de

Besuchen Sie
die **Teilhabe**
im Internet

www.zeitschrift-teilhabe.de

Projekt „Tempelhof inklusiv“ – Ein Stadtteilzentrum auf dem Weg zur Inklusion

Das Stadtteilzentrum „Nachbarschafts- Und SelbsthilfeZentrum in der ufaFabrik e. V. (NUSZ)“ im Berliner Bezirk Tempelhof-Schöneberg hat im Frühjahr 2011 im Rahmen des Projekts „Tempelhof inklusiv“ drei allgemeine Kursangebote für Menschen mit Lernschwierigkeiten geöffnet (Kundalini Yoga, Aikido, Free Dance). Der Verlauf der Kurse wurde durch eine Begleitforschung (Projektleitung: Dr. Monika Seifert) dokumentiert und ausgewertet.

Die Erfahrungen zeigen, dass der Verlauf insgesamt als gelungen bezeichnet werden kann. Die Teilnehmer(in-

nen) mit Lernschwierigkeiten waren gut integriert, auftretende Schwierigkeiten wurden gemeinsam gelöst. Die Kursleiterinnen stellten sich auf die unterschiedlichen Erwartungen und Lernvoraussetzungen ein. Für die nicht behinderten Teilnehmer(innen) war die gemeinsame Teilnahme von Menschen und ohne Behinderung eine neue Erfahrung.

Empfehlungen der Befragten zur Weiterentwicklung der Angebote beziehen sich auf strukturelle Aspekte sowie auf Hinweise zur Kursgestaltung und zum Einsatz von Kursbegleitungen. Perspektivisch ist die Öffnung weiterer

Kurse für den Personenkreis angestrebt. Der Prozess sollte durch eine Bewusstseinsbildung bei allen Mitarbeitenden, den Abbau noch bestehender Barrieren auf dem Gelände und in der Kommunikation, die Qualifizierung von Kursleitungen und durch Öffentlichkeitsarbeit flankiert werden und die Partizipation von Menschen mit Behinderungen bei der Planung und Evaluation als elementaren Bestandteil verankern.

i Kontakt und weitere Informationen:

Dr. Monika Seifert

@ monikaseifert@gmx.de

Eine Broschüre mit dem ausführlichen Ergebnisbericht der Begleitforschung zum Projekt „Tempelhof inklusiv“ ist über das Nachbarschaftszentrum in der ufa Fabrik erhältlich:

@ www.nusz.de

BUCHBESPRECHUNGEN

Erhard Fischer, Manuela Heger, Désirée Laubenstein (Hg.)

Perspektiven beruflicher Teilhabe

**Konzepte zur Integration und Inklusion
von Menschen mit geistiger Behinderung**

2011. Oberhausen: Athena (in Kooperation mit dem Lebenshilfe-Verlag).
184 Seiten. 19,50 € (Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder: 17,50 €).
ISBN 978-3-89896-427-2

Die Schwerpunkte der beiden Bücher sind unterschiedlich gesetzt, aber gerade dadurch bilden sie eine sinnvolle Einheit oder gegenseitige Ergänzung zum Themenkomplex „Berufliche Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung“. Setzt sich das erste Buch mit Perspektiven beruflicher Teilhabe aus Sicht von unterschiedlichen Praxisprojekten auseinander, liefert das zweite Buch umfassend und systematisch Grundlegendes zur Thematik der beruflichen Teilhabe und vor allem einen anregenden Einblick in Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des bayerischen Projektes „Übergang Förderschule–Beruf“.

Was die drei Herausgeber(innen) in dem ersten Band zusammengetragen haben, ist ein Querschnitt von innovativen und bewährten Beispielen zu einem vielfältigen Engagement für die berufliche Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung. Es geht vor allem um gelungene und gelingende Projekte und die dahinterstehenden Konzepte zur Integration und Inklusion im Kontext Arbeit. Gestaltet wird dieser Einblick vor allem durch „gestandene“ Praktiker aus unterschiedlichen Feldern, die sich der Qualifizierung von Menschen mit geistiger Behinderung für den Arbeitsmarkt widmen. Dementsprechend vielseitig ist das Spektrum der berücksichtigten Themen.

Erhard Fischer, Manuela Heger

Berufliche Teilhabe und Integration von Menschen mit geistiger Behinderung

**Abschlussbericht der wissenschaftlichen
Begleitung zum Projekt
„Übergang Förderschule–Beruf“**

2011. Oberhausen: Athena. 390 Seiten. 39,50 € ISBN 978-3-89896-445-6

Die inhaltliche Klammer skizzieren die Herausgeber *Erhard Fischer, Manuela Heger* und *Désirée Laubenstein* zu Beginn des Buches, wenn sie in ihrem Überblickskapitel sowohl auf die Probleme von Arbeit und Beschäftigung des berücksichtigten Personenkreises eingehen als auch Konzepte und Chancen bei der Bewältigung von Problemlagen und die Gestaltung von regionalen Unterstützungsangeboten darstellen. Ihr Plädoyer basiert vor allem auf der Einstellung, bei den Bedürfnissen des Menschen anzusetzen. Diese Philosophie war zugleich der prägende rote Faden einer Fachtagung, die im Frühjahr 2010 in der Universität Würzburg rund 250 Teilnehmer(innen) aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern zusammenführte

für eine konstruktive Auseinandersetzung mit der beruflichen Integration von Menschen mit geistiger Behinderung. Diese Tagung bildet den Hintergrund des vorliegenden Buches.

Einen Einblick in das seit zehn Jahren im Vorarlberg erfolgreich praktizierte Programm Spagat liefert *Elisabeth Tschann*. Sie beschreibt das Mischverhältnis einer individuell abgestimmten Begleitung im Rahmen von Supported Employment, Unterstützungskreisen und persönlicher Zukunftsplanung. Sie zeigt anhand konkreter Beispiele die Bedeutung einer sensiblen, offenen und ehrlichen Auseinandersetzung mit individuellen Fähigkeiten auf, die im Sinne eines Clearingprozesses Qualifizierungsmaßnahmen vorgeschaltet werden muss.

Winfried Monz stellt vor dem Hintergrund einer umfassenden inneren Schulentwicklung einer Heidelberger Schule für Geistigbehinderte den Prozess und wesentliche Elemente dar, Übergänge auf den Ersten Arbeitsmarkt erfolgreich und nachhaltig zu gestalten.

Das Autorenteam *Klaus Gößl, Ruth Kolb* und *Karin Wirsching* beschreibt das Projekt „Übergang Förderschule–Beruf“ in der Berufsschulstufe einer bayerischen Schule im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Hier steht besonders die Einbeziehung der Integrationsfachdienste innerhalb des konzeptionellen Rahmens auf der Liste erfolgreicher Aktivitäten.

Das Betreuungskonzept einer Würzburger Institution zeigen die Autoren *Jürgen Baier, Harald Ebert* und *Hans-Walter Kranert* auf. In ihrem Beitrag erläutern sie Beratungsmodelle für „Menschen mit ausgeprägten Lernschwierigkeiten“ in einer sich entfaltenden inklusiven Schullandschaft. Für den notwendigen Diskurs in der Thematik Übergang Schule–Beruf liefern sie eine Reihe von Handlungsempfehlungen.

Die Hamburger Arbeitsassistenten sind eine der Urformen und Vorläufer der heutigen Integrationsfachdienste. Über die vielfältigen Erfahrungen im Kontext Unterstützte Beschäftigung berichtet *Rolf Behncke*. Neben der Fülle an konzeptionellen Hinweisen bieten auch in diesem Beitrag konkrete Beispiele vielfältige Anregungen für die Gestaltung von Integrationsverläufen.

Das Spektrum von Arbeitsmöglichkeiten außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) – zwischen Außenarbeitsplätzen und Integrationsfirmen – zeigt *Michael Wenzel* aus Sicht einer Würzburger WfbM auf. Seine Praxis-

beispiele verdeutlichen den Zusammenhang von kreativer Konzeptionsarbeit sowie ganzheitlicher und personenzentrierter Gestaltung von Arbeitsmöglichkeiten.

Kuno Eichner stellt ein Projekt vor, das vor allem durch seine Sozialraumorientierung von sich reden macht. Kompetenzen von klassischen WfbM mit Ressourcen des sozialen Nahraumes zu verbinden, ist der Grundgedanke der Projektaktivitäten. Sein Beitrag unterstreicht die integrativen und normalisierenden Effekte der zugrundeliegenden Netzwerkarbeit mit dem Ziel, gemeindenahere Arbeitsplätze zu schaffen.

In die Welt einer virtuellen Werkstatt führt *Melanie Rieß* ein. Sie beschreibt das Engagement, Menschen mit Behinderung in Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes und in Integrationsprojekte zu integrieren und sich dazu dieser besonderen Organisationsform „virtuelle Werkstatt“ zu bedienen. Verknüpft ist das Projekt mit dem Budget für Arbeit.

Ein Schlaglicht auf die Situation der beruflichen Teilhabe behinderter Frauen wirft *Barbara Vieweg*. In ihrem eher überblicksartigen Beitrag zeigt sie Fakten, Problembereiche und Lösungsansätze auf.

Wenn das Buch insgesamt auch sehr deutlich macht, welche Aktivitäten von klassischen Werkstätten für behinderte Menschen ausgehen, so verschließen die Herausgeber bei ihren konzeptionellen Betrachtungen der Thematik „Perspektiven beruflicher Teilhabe“ sich nicht vor den aktuellen Herausforderungen, die durch die UN-Behindertenrechtskonvention formuliert sind. Im Gegenteil – ihr Postulat ist eindeutig: „Nicht eine Absage an die WfbM an sich kann das Ziel eines sonderpädagogischen Diskurses und seiner Praxis sein, sondern die Einsicht, am einzelnen Menschen orientiert nach Möglichkeiten einer beruflichen Teilhabe zu suchen, unter Einbezug von Wünschen, Interessen, Fähigkeiten und Potenzialen sowie sozialen und räumlichen Ressourcen.“ (S. 32) Hier sind Werkstätten für behinderte Menschen genauso gefordert wie Leistungsträger oder Arbeitgeber auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Das Buch liefert für diese Herausforderungen einen spannenden und anregenden Lesestoff.

Das mit 390 Seiten umfangreiche zweite Buch dreht sich um die zentrale Frage, die die beiden Autor(innen) *Erhard Fischer* und *Manuela Heger* bereits im Vorwort formulieren: Welche förderlichen Faktoren können den Übergang Förderschule–Beruf unterstützen, welche Barrieren diesen „behindern“

und wie können solche abgebaut werden? Wer sich auf die Spur dieser Fragen durch die Lektüre des Buches begeben wird, wird informative, anregende und teilweise spannende Antworten erhalten. Das Buch repräsentiert umfassend diese und weitere Aspekte vor dem Hintergrund der Erfahrungen aus dem bayerischen Projekt, das 2006 initiiert, 2007 gestartet und von 2008 an drei Jahre lang wissenschaftlich begleitet wurde. Äußerst hilfreich – und damit gleichzeitig in die Gesamthematik „Berufliche Teilhabe“ einfürend – sind die Kapitel 1 bis 4. Die Autor(inn)en scheuen sich dabei nicht, den fokussierten Personenkreis mit fachlicher Begründung aus einem möglicherweise anthropologischen Sog herauszuziehen. In diesem Sog könnte aufgrund unterschiedlicher erkenntnistheoretischer Zugänge die Bezeichnung des Personenkreises in einem weit gefassten Verständnis von Lernbeeinträchtigungen und Lernschwierigkeiten eine fachliche Präzisierung erschweren (S. 15 f.).

In die komplexe Thematik „Arbeit für Menschen mit geistiger Behinderung“ einfürend, vertiefen die Autor(inn)en in Kapitel 3 die grundsätzliche Auseinandersetzung um das Verständnis von Arbeit, gesellschaftlichen Entwicklungen und heilpädagogischen Leitideen. Auch hier weisen sie mit erforderlicher und fachlicher Distanz auf mögliche Spannungsfelder hin, wenn sie Beschäftigungsverhältnisse von Menschen mit geistiger Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt kritisch in Richtung „ungünstigere Arbeitsbedingungen mit mehr gesundheitlichen Belastungen“ (S. 62) beleuchten und damit die Leserschaft für ein Abwägen von Pro und Contra sensibilisieren. Konsequentermaßen setzen die beiden Autor(inn)en die Thematik „Arbeit“ fort, indem sie mit Kapitel 4 Übergänge von der Schule auf den allgemeinen Arbeitsmarkt beschreiben. Es geht ihnen dabei offensichtlich um eine Schärfung des Blickes für Voraussetzungen und die Gestaltung von Übergangsprozessen – vor allem auch durch didaktisch-methodische Handlungsschritte. Diese Hinweise bereichern sie zusätzlich an durch eine Übersicht über ausgewählte aktuelle Modelle zum Übergang Förderschule–Beruf. Hier wird noch einmal die inhaltliche Nähe zum ersten Buch deutlich, das ja mit etlichen Beiträgen schwerpunktartig über derartige Konzepte berichtet.

Mit Kapitel 5 beginnt die im engeren Sinne angelegte Darstellung des bayerischen Projektes, das durch den Lehrstuhl für Pädagogik bei Geistiger Behinderung der Universität Würzburg wissenschaftlich begleitet wurde. Die Auto-

r(inn)en stellen die Ausgangssituation und damit die Ist-Stand-Beschreibung in Bayern zum Projektbeginn 2006 sowie die Projekt-Beschreibung an sich dar. In die Details – im Kontext von methodischen und evaluativen Aspekten – steigen sie mit Kapitel 6 ein. Der Ergebnisteil innerhalb dieses Kapitels stellt die erhobenen Daten vor. Gespickt ist dieses umfangreichste Kapitel durch eine Vielzahl von Zitaten aus dem qualitativen Methodenstrang; diese Äußerungen von befragten Personen (Integrationsberater, Lehrkräfte und Menschen mit Behinderung als Projektteilnehmer) verdeutlichen die Verankerung angesprochener Aspekte im methodischen Vorgehen insgesamt und die Sicht der Befragten auf gemachte Erfahrungen. Somit wird gerade auch dieser Teil des Buches zu einer schillernden Beschreibung von Wahrnehmungsaspekten im Bereich beruflicher Teilhabe. Besonders fällt die Auseinandersetzung mit konzeptionellen Bedingungen auf, in der die Autor(inn)en nicht zuletzt mit ihren Ausführungen zu „Ängsten und Vorbehalten“ potenzielle und reale Schwierigkeiten im sozialen Umfeld der Schüler(innen) als handlungsleitend herausstellen. Es sind nicht selten solche Schwierigkeiten, aus denen heraus auch Teilhabebarrrieren geschaffen werden. Schließlich sind es etliche Teilnehmerportraits, mit denen subjektives Erleben

und objektiviertes Agieren aufeinander bezogen werden – selbst dann, wenn Dissonanzen aufgrund nicht eindeutiger Erfolgsbelege aufkommen.

Die beiden abschließenden Kapitel verdeutlichen einerseits Wirkfaktoren des evaluierten bayernweiten Projektes (Kap. 7) sowie – zusammenfassend – Konsequenzen, die für die zukünftige Gestaltung der Übergangsprozesse förderlich sind (Kap. 8). Als Wirkfaktoren seien beispielhaft aufgeführt: gesellschaftliche Bedingungen, bei denen nicht zuletzt Forderungen nach Vernetzungsstrukturen, Transparenz der Prozesse und professionelle Unterstützung als altbekannte Bedingungen auftauchen. Beim Blick auf die Schülerschaft ist neben personenabhängigen Faktoren die teilweise fehlende Unterstützung durch das soziale Umfeld als ein den Übergang in das Berufsleben behinderndes Moment zu sehen. Bei der abgebenden Institution Schule sollten Berufswegekonferenzen und eine fortwährende Sensibilisierung der Lehrkräfte zum Standard-Repertoire gehören. Den Integrationsfachdiensten (IFD) kommt eine besondere Mitverantwortung zu. Die Qualifizierung der Integrationsberater für den Personenkreis Schüler(innen) mit geistiger Behinderung ist allerdings zu intensivieren – so ein Ergebnis der Evaluation. Schließlich ist in

dieser kurzen auszugshaften Darstellung hinsichtlich der Betriebe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch der Hinweis wichtig, dass sie sich verstärkt und kreativ um Nischenarbeitsplätze für den Personenkreis kümmern sollten – mit Unterstützung durch Integrationsberater. Aus dem klar strukturierten „Fazit und Ausblick“ (Kap. 8) sei lediglich ein Hinweis aufgegriffen, der für das Autor(inn)en-Duo offensichtlich als zentrales Dilemma aufzutreten scheint: Brüche zwischen Schule und nachschulischen Institutionen sind immer wieder festzustellen, müssen aber verhindert werden (S. 350). Das bayerische Projekt hat versucht, „durch Formen einer intensiven Zusammenarbeit und Entwicklung von Netzwerken“ (S. 350) Klarheit zu schaffen und damit alternative Wege zum Traditionsweg WfbM anzulegen. Der vorliegende Band hilft, die Wege schaffenden, aber auch erschwerenden Bedingungen nachzuvollziehen und für eigene Aktivitäten nutzen zu können.

In diesem Sinne können die beiden Bücher als „Paket“ empfohlen werden; der Verlag könnte darüber nachdenken, einen entsprechend günstigeren Paketpreis anzubieten.

Werner Schlummer, Köln

Thomas Hülshoff

Basiswissen Medizin für die Soziale Arbeit

2011. München: Reinhardt UTB. 494 Seiten. 39,90 € ISBN 978-3-8252-8471-8

Heute wird in fast allen Arbeitsfeldern der praktischen Medizin, nicht zuletzt wegen zunehmender Technisierung und „Entpersönlichung“, immer wieder nach der Lösung sozialer Probleme gefragt; Fachkräfte der Sozialarbeit oder Sozialpädagogik gehören vielfach schon zum therapeutischen Team. Deshalb sollte es für Studierende dieser Fachrichtungen selbstverständlich sein, sich medizinisches Grundwissen anzueignen, auch wenn sie (noch) keinen speziellen Schwerpunkt gewählt haben. Das vorliegende Buch kann als gute Ergänzung zu den bisher vom Autor verfassten Monographien (Medizinische Grundlagen der Heilpädagogik 2010, Emotionen 2006) angesehen werden: Es ist vorzüglich geeignet, um in ärztlich-medizinisches Denken und Handeln ein-

zuführen. Gegenüber den knappen Informationen, die man heute so rasch aus dem Internet beziehen kann, hat es viele Vorteile: Es ist nicht nur jederzeit ohne PC zur Hand, es vermittelt auch den nötigen mitfühlenden Einblick in wichtige Problemfelder mit vielen Hintergrundinformationen, die für eine erfolgreiche praktische Tätigkeit unverzichtbar sind.

Im allgemeinen Teil sind als Basis für weitere Erörterungen die bio-psycho-soziale Dimension von Krankheit und Gesundheit sowie ihre Bedeutung für soziale, pädagogische und pflegerische Berufe ausführlich dargestellt und überzeugend begründet. Der folgende Text bezieht sich auf verschiedene Arbeitsfelder, in denen die angesprochenen Fachkräfte tätig werden: Jugendhilfe,

Sozialpädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie; Krankenhaus und integrierte Versorgung; Altenhilfe, Gerontologie und Geriatrie; Sozialpsychiatrie; Suchthilfe; Behindertenhilfe, Heilpädagogik und Rehabilitation; Prävention, Gesundheits-erziehung und Public Health. In der Praxis wichtige Krankheiten, bei denen soziale Arbeit stets gefordert wird, sind anschaulich und detailliert beschrieben: In jedem Kapitel gibt es Informationen zu Definition und Epidemiologie, zu den wesentlichen biologischen Grundlagen, über Ursachen und auslösende Faktoren sowie Hinweise auf Diagnostik und Diagnose, Therapie und Prognose. Eigens angesprochen werden bedeutsame Aspekte der Psychodynamik und Psychosomatik, mögliche Krisen und sinnvolle Krisenintervention, Hinweise für Beratung, und Psychoedukation, Aufgaben bei systemisch orientierter Familienarbeit, Netzwerkarbeit und Case Management; schließlich werden soziokulturelle Aspekte berührt. Für jedes Kapitel gibt es eigene Hinweise auf wichtige Literatur sowie einen Fragenkatalog.

Der didaktisch ausgefeilte Text ist gut zu lesen und vermittelt neben den

fachlichen Aspekten ein gutes Bild von der notwendigen humanistisch begründeten ärztlichen Haltung, die eine Basis auch im interdisziplinären Dialog mit und für jeden Kranken sein muss. Durch Marginalien sind das Lernen neuen Wissens und das Wiederfinden wichtiger Passagen erleichtert; Piktogramme verweisen jeweils auf Literatur, Definition, Kritik, Beispiele oder Multiple-Choice-Fragen im Internet.

In der umfassenden, aktuellen Darstellung des medizinischen Grundwissens können die Studierenden und alle später in der Sozialen Arbeit tätigen Fachkräfte auf viele wichtige Fragen kompetente Antworten finden. Das Buch ist auch wertvoll für Angehörige benachbarter Fächer und für den interdisziplinären Dialog, nicht zuletzt kann es medizinischen Laien empfohlen werden, die kompetente Informationen suchen. Dem

bei der gewohnt vorbildlichen Ausstattung preiswerten Band ist eine weite Verbreitung und die verdiente Akzeptanz unter den Studierenden zu wünschen.

Gerhard Neuhäuser, Linden

Elisabeth Conradi

Kosmopolitische Zivilgesellschaft

Inklusion durch gelingendes Handeln

2011. Frankfurt a. M.: Campus. 318 Seiten. 24,90 € ISBN 978-3-593-39509-8

95

Der Begriff Inklusion ist inzwischen im öffentlichen Bewusstsein angekommen. Es vergeht kaum ein Tag, an dem nicht in der Presse über den momentanen Umbau des Schulsystems berichtet wird. In der öffentlichen Darstellung wird die gemeinsame Beschulung von Heranwachsenden mit und ohne Behinderung dem Inklusionsbegriff gleichgesetzt. Vorreiter der Inklusion wie Andreas Hinz haben aber seit jeher auf der Basis von *Bürgerrechten* argumentiert, welche allen Menschen das volle Recht auf individuelle Entwicklung und soziale Teilhabe ungeachtet ihrer persönlichen Unterstützungsbedürfnisse zusichern. Nicht von ungefähr reiht sich das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in eine Reihe von Konventionen der Weltorganisation ein, welche Inklusion in Bezug auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen fokussiert. Dazu gehören z. B. die UN-Kinderrechts- und die UN-Frauenrechtskonvention.

Elisabeth Conradi befasst sich in „Kosmopolitische Zivilgesellschaft“ mit Inklusion als Thema politischer Theoriebildung. Es geht ihr um politische und damit gesellschaftliche Probleme, die mit der gesellschaftlichen Diskriminierung von Gruppen einhergehen.

Die Stuttgarter Professorin für Philosophie und Gesellschaftstheorie greift damit einen Diskurs auf, der zwar nicht im Fokus politischer Theoriebildung steht, aber seit geraumer Zeit einen bedeutenden Aspekt darstellt.

Anknüpfend an Wilhelm Heitmeyers Desintegrationstheorem und das von ihm daraus beschriebene Syndrom der

gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit geht Conradi drei zentralen Fragen nach:

1. Was ist die Aufgabe von Politik in der Gesellschaft?
2. Welche Erscheinungsformen hat gesellschaftliche Diskriminierung?
3. Was kann eine gelungene Praxis sein, um gesellschaftlicher Diskriminierung entgegenzuwirken?

In den Teilen I (S. 27–86) und II (S. 87–138) widmet sich Elisabeth Conradi *theoretischen Grundpositionen*. Thema von Teil I ist „Gesellschaftliche Diskriminierung: Der Körper im öffentlichen Raum“. Hier beschreibt sie Inklusion als Verringerung gesellschaftlicher Diskriminierung. Damit schließt sie an Wilhelm Heitmeyers Konzept der gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit an, der diese gegeben sieht, „wenn sich die Ablehnung oder Anpassung nicht gegen einzelne Personen richtet, sondern gegen Gruppen“ (S. 77). Conradi beschäftigt sich mit Rassismus, Antisemitismus, Sexismus, Behindertenfeindlichkeit und Abwehr gegenüber Homosexuellen und Queer People. Gesellschaftliche Diskriminierung könne sich aber auch gegenüber Menschen äußern, die sich keiner Gruppe zugehörig fühlten, denen aber eine Zugehörigkeit zugewiesen werde.

Teil II „Zivilgesellschaft und Politik“ setzt sich zunächst kritisch mit den gesellschaftspolitischen Positionen Hannah Arendts auseinander. Darauf aufbauend beschreibt Conradi die Zivilgesellschaft und das gelingende Handeln, um im Anschluss vier Modelle zivilge-

ellschaftlicher Wirkungsweisen zu vergleichen.

In Teil III (S.139-178) „Das Konzept des Wandels durch gelingendes Handeln“ beginnt Conradi ihre eigene gesellschaftstheoretische Position zu entwickeln. Nach einer Darstellung von Grundpositionen zum gelingenden Handeln von Aristoteles bis Johnson fragt sie nach der Bedeutung des Körpers für das transformierende Handeln.

Darauf aufbauend geht sie in Teil IV (S. 179-230) der Frage nach, auf welche Weise das Handeln transformiert. Dabei geht Conradi in knapper Form auf Best-Practice-Ansätze unterschiedlicher Disziplinen und auf Sprache und Transformation ein.

Der abschließende Teil V setzt sich mit drei Formen transformierender Praxis auseinander: Reflektieren, Erinnern und Übersetzen. Dabei spannt sie einen weiten Bogen zwischen unterschiedlichen Praxen und Theorien zivilgesellschaftlichen Handelns. Darunter leidet die Nachvollziehbarkeit der Systematik der Darstellung.

Diese wird durch das abschließende Kapitel *Synthese* wieder hergestellt. Hier wird deutlich, dass es Elisabeth Conradi gelingt, ihren selbst formulierten Anspruch einzulösen, zur normativen Theoriebildung einer kosmopolitischen Zivilgesellschaft, in dem jeder Bürger sein Recht auf uneingeschränkte Partizipation ausüben kann, beizutragen.

Fazit: Elisabeth Conradi beginnt ihr Vorwort mit den vielen Orten in Europa und den USA, an denen sie an ihrem Werk geschrieben hat. Damit hat sich offenbar der Blick geweitet. Mit klarer Sprache und logischer Stringenz wird Inklusion durch gelingendes Handeln beschrieben, welche weit mehr ist als die gemeinsame Beschulung von Heranwachsenden mit und ohne Behinderung. Die Autorin entwirft eine spezifische Vision der (Welt-)Gesellschaft, um Inklusion als die zentrale Perspektive

gesellschaftlicher Selbsttransformationsprozesse, mit der das Recht aller Bürger auf Beteiligung verwirklicht werden kann.

Dieses Buch entwickelt die Diskurse um Inklusion in der Zivilgesellschaft im Bereich der Gesellschaftstheorie, Philo-

sophie und Soziologie weiter, indem es gelingt, Transformation, gesellschaftlichen Kosmopolitismus und gelingende zivilgesellschaftliche Praxis plausibel als programmatisches Dreiergespann miteinander zu verknüpfen. Behindertenhilfe und Rehabilitationswissenschaften definieren sich schon immer auch durch ih-

re Bezugswissenschaften, wie die Soziologie und Philosophie. Dieses Buch macht wieder einmal deutlich, dass sich dieser intersektionale Blick lohnt, will man einer komplexen Leitvorstellung wie der Inklusion in der Tiefe nachspüren.

Ingo Bosse, Dortmund

BIBLIOGRAFIE

Aktion Psychisch Kranke (Hg.)

Psychiatriereform 2011... Der Mensch im Sozialraum

2012. Bonn: Aktion Psychisch Kranke. 287 Seiten.

Bender, Svenja

Sexualität und Partnerschaft bei Menschen mit geistiger Behinderung

2012. Gießen: Psychozial-Verlag. 298 Seiten. 29,90 €

Dörner, Klaus

Helfensbedürftig

*Heimfrei ins Dienstleistungsjahr
2012. Neumünster: Paranus.
248 Seiten. 19,95 €*

Dworschak, Wolfgang u. a. (Hg.)

Schülerschaft mit dem Förder- schwerpunkt geistige Entwicklung (SFGGE)

*Eine empirische Studie
2012. Oberhausen: Athena.
174 Seiten. 16,90 €*

Enders, Ursula

Grenzen achten

*Schutz vor sexuellem Missbrauch in
Institutionen
2012. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
405 Seiten. 14,99 €*

Gusset-Bährer, Sinikka

Demenz bei geistiger Behinderung

2012. München: Reinhardt. 252 Seiten. 29,90 €

Kißgen, Rüdiger; Heinen, Norbert

Familiäre Belastungen in früher Kindheit

*Früherkennung, Verlauf, Begleitung,
Intervention
2011. Stuttgart: Klett-Cotta. 320 Seiten. 34,95 €*

Lyra, Olga

Führungskräfte und Gestaltungsverantwortung

*Inklusive Bildungslandschaft und die Theorie U
2012. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
322 Seiten. 32,00 €*

Maier-Michalitsch, Nicola; Grunick, Gerhard (Hg.)

Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen

2011. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben. 203 Seiten. 14,90 €

Mensch zuerst; DRK LV Sachsen-Anhalt;
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Das Persönliche Geld

*Infos in Leichter Sprache
2012. Eigenverlag. 17,00 €*

Neue Caritas – CBP-Spezial

Lokaler Teilhabekreis

*Am Leben in der Gemeinde teilhaben
(in leichter Sprache)
Sept. 2011. Freiburg: cbp caritas. 38 Seiten. 3,50 €*

Rosemann, Matthias; Konrad, Michael

Handbuch Betreutes Wohnen

*Von der Heimversorgung
zur ambulanten Unterstützung
2011. Bonn: Psychiatrie Verlag. 352 Seiten. 39,95 €*

Sautter, Hartmut; Schwarz, Katja;
Trost, Rainer (Hg.)

Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung

*Von der „Eingliederungshilfe für behinderte
Menschen“ zum Recht auf soziale Teilhabe
2011. Münster: Lit. 304 Seiten. 29,90 €*

Schütte, Wolfgang (Hg.)

Abschied vom Fürsorgerecht

*Von der „Eingliederungshilfe für behinderte
Menschen“ zum Recht auf soziale Teilhabe
2011. Münster: Lit. 304 Seiten. 29,90 €*

Schulze Höing, Annelen

Pflege von Menschen mit geistigen Behinderungen

*Pflegebedarfsanalyse, Planung,
Dokumentation gemäß H.M.B.-W-Hilfeplanung
2012. Stuttgart: Kohlhammer. 296 Seiten. 29,90 €*

Theunissen, Georg

Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten

2011. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. 349 Seiten. 19,90 €

VERANSTALTUNGEN

2. Juni 2012, Dortmund

Verhaltensmodifikation bei auffälligem Verhalten im Unterricht mit inklusiven Lerngruppen

*Bildungsakademie Sonderpädagogik GmbH,
www.bildungsakademie-sonderpaedagogik.de*

4.–5. Juni 2012, Berlin

20 Jahre Betreuungsgesetz – Weiter so oder Weiterentwicklung?

*Deutscher Verein für öffentliche
und private Fürsorge e. V.,
www.deutscher-verein.de*

11.–13. Juni 2012, Neuss

2027 – Die UN-BRK wird volljährig!

*11. Fachtagung Teilhabe am Arbeitsleben,
Bundesverband evangelische
Behindertenhilfe e. V. (BeB), www.beb-ev.de*

11.–13. Juni 2012, Bonn

So geht's weiter mit den Integrationsfirmen

BAG-IF Jahrestagung 2012, www.bag-if.de

12. Juni 2012, Frankfurt a. M.

Praktische Umsetzung der UN-BRK: Barrierefreiheit in Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Trägerübergreifendes Seminar für Fachkräfte in der Rehabilitation, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), www.bar-frankfurt.de

12.–14. Juni 2012, Essen

„weltwärts alle inklusive“

Workshop, bezev – Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e. V., www.bezev.de

14.–15. Juni 2012, Wiesbaden-Naurod

Hauptsache: gesund – aber wie?

7. Fachforum der LAG Wohnen Hessen, info@lagwohnen.de

14.–15. Juni 2012, Berlin

Es ist normal verschieden zu sein – Wunsch oder Wirklichkeit?

Deutsches Studentenwerk e. V., www.studentenwerke.de

16. Juni 2012, Stuttgart

Fachtag Unterstützte Kommunikation in Medizin und Therapie

5. Symposium der Bundesarbeitsgemeinschaft der Beratungsstellen für Kommunikationshilfe e. V. (BKOM) u. a., www.dvfr.de

20.–21. Juni 2012, Münster

LEQUI – Lebensqualität inklusiv(e)

Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung, Abschlussveranstaltung zum Forschungsprojekt, www.katho-nrw.de/lequi

4.–5. Juli 2012, Bad Oeynhausen

Heime für Menschen mit geistiger Behinderung in der Perspektive der Dis/ability History

Wissenschaftliches Symposium der Diakonischen Stiftung Wittekindshof, www.wittekindshof.de/symposium

6.–7. Juli 2012, Erfurt

20 Jahre Sonder- und Sozialpädagogik in Erfurt – Eine Profession im Umbruch

Tagung der Universität Erfurt, www2.uni-erfurt.de/tagung_ssp

15.–20. Juli 2012, Duderstadt

Sommerncamp für ein selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen

Bildungs- und Forschungsinstitut zum selbstbestimmten Leben Behinderter – bifos e. V., slorent@gmx.de

18. August 2012, Hamburg

Subjektzentrierte Bildung im Förder- schwerpunkt Geistige Entwicklung im Kontext von Inklusion

Unterrichtsimmanente Förderung des Selbst- und Selbstwirksamkeitskonzepts, Seminar der Bildungsakademie Sonderpädagogik GmbH, www.bildungsakademie-sonderpaedagogik.de

19.–24. August 2012, Blossin

Akademie Nationaler und internationaler Menschenrechtsschutz

Deutsches Institut für Menschenrechte, www.institut-fuer-menschenrechte.de

13.–14. September 2012, Brüssel

Pathways to Inclusion: Inklusive Bildung: Herausforderungen und Möglichkeiten

European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD),

27. September 2012, Bremen

„Es geht um mich...“ – Person(en)zentrierte Teilhabe dauerhaft im Alltag verankern

Aktuelle Konzepte und Erfahrungen, Arbeiter-Samariter-Bund Gesellschaft für soziale Hilfen mbH, info@asb-sozialehilfen-bremen.de

24. Oktober 2012, Köln

Inklusion durch Sport – Forschung für Menschen mit Behinderungen

Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FiBS e. V.), www.fi-bs.de

24. Oktober 2012, Berlin

Qualitätssicherung in der Eingliederungshilfe

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., www.deutscher-verein.de

22.–23. November 2012, Berlin

Autismus heute – Neue Sichtweisen, internationale Entwicklungen

Internationale Fachtagung des Instituts für Fortbildung, Beratung und Forschung in der Behindertenhilfe, www.ifbb.de

IMPRESSUM

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

Herausgeberin

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.
Leipziger Platz 15, 10117 Berlin
Tel.: (0 30) 20 64 11-0, Fax: (0 30) 20 64 11-204
www.lebenshilfe.de, teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de

Redaktion

Dr. Theo Frühauf (Chefredakteur)
Dr. Markus Schäfers (Geschäftsführender Redakteur)
Wilfried Wagner-Stolp, Andreas Zobel, Roland Böhm
Tel.: (0 30) 20 64 11-125

Redaktionsbeirat

Prof. Dr. Klaus Henricke, Bochum; Prof. Dr. Thomas Hülshoff, Münster
Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg; Prof. Dr. Bettina Lindmeier, Hannover
Prof. Dr. Heinz Mühl, Wardenburg; Prof. Dr. Gerhard Neuhäuser, Linden
Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin; Prof. Dr. Heike Schnoor, Marburg
Prof. Dr. Anne Waldschmidt, Köln; Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt, Bochum

Bezugsbedingungen

Erscheinungsweise viermal im Jahr.

Jahresabonnement einschließlich Zustellgebühr und 7 % MwSt.:

- Einzelheft: 10,- €
- Abonnement Normalpreis: 36,- €
- Abonnement Mitgliedspreis: 28,- €
- Sammelabonnement (ab 10 Exemplaren): 20,- €
- Abonnement Buchhandlungen: 25,40 €
- Studentenabonnement: 18,- €

Wir schicken Ihnen gern ein kostenloses Probeheft.

Das Abonnement läuft um 1 Jahr weiter, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des berechneten Zeitraums gekündigt wird.

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

Anzeigen

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 3 vom 01.11.2011, bitte anfordern oder im Internet ansehen: www.zeitschrift-teilhabe.de

Anzeigenschluss: 1. März, 1. Juni, 1. Sept., 1. Dez.

Gestaltung

Aufischer, Schiebel. Werbeagentur GmbH, Hessenring 83, 61348 Bad Homburg

Druck

Druckhaus Dresden GmbH, Bärensteiner Str. 30, 01277 Dresden

Hinweise für Autorinnen und Autoren

Manuskripte, Exposés und auch Themenangebote können eingereicht werden bei: Bundesvereinigung Lebenshilfe, Redaktion „Teilhabe“, Leipziger Platz 15, 10117 Berlin, bevorzugt per E-Mail an: teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de. Für genauere Absprachen können Sie uns auch anrufen: (0 30) 20 64 11-125. Für die Manuskripterstellung orientieren Sie sich bitte an den Autorenhinweisen, die Sie unter 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(inn)en, die letztlich für ihren Beitrag verantwortlich zeichnen, abgesprochen. Beiträge, die mit dem Namen der Verfasserin bzw. des Verfassers gekennzeichnet sind, geben deren Meinung wieder. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung 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.

Aus dem Lebenshilfe-Verlag



Integrationsassistenz in der Schule

eine Arbeitshilfe

2., korrig. Auflage 2012,

DIN A4, 80 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-539-0

Bestellnummer LEA 539

12,- Euro [D]; 15,- sFr.

Das vorliegende Praxishandbuch greift gute lokale Beispiele auf und will mit der Bündelung von Materialien aus gelingender Praxis Impulse für die Arbeit an denjenigen Orten geben, an denen offensichtlich ein besonders ausgeprägter Weiterentwicklungsbedarf bzw. -wille besteht. Das schulische Bildungssystem in Deutschland stellt Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern vor die Situation, dass es sich im Verlauf der letzten Jahrzehnte erheblich ausdifferenziert hat und somit vielfach Wahlentscheidungen möglich bzw. nötig werden.

Die vorgestellten Konzeptionen, Leistungstypbeschreibungen, Vertragsmuster mit Eltern, Schulen und Personal sowie Hilfeplanungen spiegeln das ganze Spektrum der Organisationsmöglichkeiten wider.



Kai-Uwe Schablon

Community Care: Professionell unterstützte Gemeinweseneinbindung erwachsener geistig behinderter Menschen

Analyse, Definition und theoretische Verortung struktureller und handlungsbezogener Determinanten

2., durchgesehene Auflage 2010,

16 x 24 cm, broschiert,

356 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-212-2

Bestellnummer LBF 212

25,- Euro [D]; 43,- sFr.

Diese Dissertation stellt – wissenschaftlich untermauert – ein in der BRD praktikables, sozialraumorientiertes Community-Care-Leitbild bzw. Handlungsmodell vor. Ausgangspunkt ist der Assistenzbedarf geistig behinderter Menschen und der anderen Akteure im sozialen Nahraum durch professionelle Fachkräfte. Um die konstruktive Weiterentwicklung dieses Leit- und Handlungsmodells zu verdeutlichen, werden u. a. Bezüge zum etablierten Normalisierungsprinzip und zu den Grundannahmen des Kommunitarismus (Bürgergesellschaft) aufgezeigt. Der Begriff »Community Care« wird definiert, die derzeitige fachliche Ausbildung kritisch betrachtet und Realisierungschancen und Praxisimpulse zur professionell unterstützten Gemeinweseneinbindung benannt.



Kirsten Fath

Verhaltensauffälligkeiten und Bewegungstherapie bei Menschen mit sehr schweren Behinderungen

Theoretische Grundlagen,
Praxiskonzepte und Evaluation

3. Auflage 2012,

17 x 24 cm, broschiert,

XII, 380 Seiten,

ISBN: 978-3-88617-208-5

Bestellnummer LBF 208

22,- Euro [D]; 29,- sFr.

Menschen mit sehr schweren Behinderungen stehen hier im Mittelpunkt. Während in der öffentlichen Wahrnehmung der Fokus vor allem auf die komplexen Beeinträchtigungen und Defizite ausgerichtet ist, betont Kirsten Fath die Kompetenzen und das Entwicklungspotenzial dieses Personenkreises.

Auf dieser Grundlage entwickelt sie in ihrer Dissertation ein bewegungstherapeutisches Verfahren, das es Menschen mit sehr schweren und mehrfachen Behinderungen ermöglicht, an Sport- und Bewegungsangeboten in der Gruppe teilzunehmen. Sie bleibt nicht beim Theoriebeleg stehen, sondern beweist an Beispielen die positiven Wirkungen ihres interdisziplinären Ansatzes.

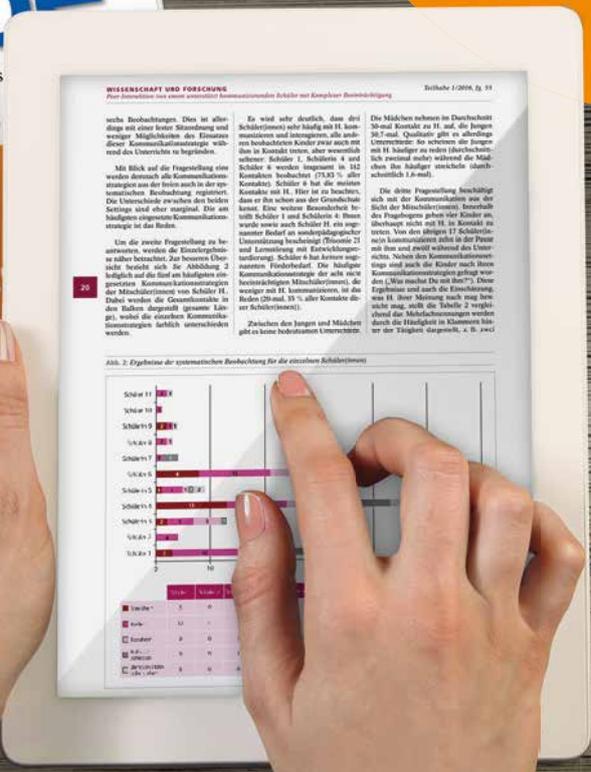
Bestellungen an:

Bundesvereinigung Lebenshilfe für
Menschen mit geistiger
Behinderung 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

ANZEIGE

Die Lebenshilfe unterstützt mit der Fachzeitschrift Teilhabe die wissenschaftliche Theoriebildung und Entwicklung von Fachkonzepten zum Thema Behinderung. Diese erscheint vierteljährlich in den Rubriken Wissenschaft und Forschung, Praxis und Management sowie einer Infothek mit Buchbesprechungen und weiteren aktuellen Hinweisen.

Die Teilhabe ist jetzt auch als E-Paper mit weiteren Zusatzfunktionen als App (iOS oder Android) und für Desktops verfügbar.



WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

PRAXIS UND MANAGEMENT

INFOTHEK



Jetzt bestellen unter: www.zeitschrift-teilhabe.de



Teilhabe