

Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

*Inklusionsorientierte
Hochschule*

Offene Hilfen

Teilhabegespräche

*Hilfebedarfsermittlung
bei Demenz*

PRAXIS UND MANAGEMENT

Selbstvertreter(innen)

Leichte Sprache

Medienbildung in Familien

INFOTHEK

Buchbesprechungen

Bibliografie

Veranstaltungen

SEPTEMBER 2015
54. Jahrgang

NEU aus dem Lebenshilfe-Verlag

**3. Auflage mit
Kartenset**
»Tierische Helfer«



Sabine Stahl So und So

*Beratung für Erwachsene mit
sogenannter geistiger Behinderung*

3., mit einem 2. Kartenset ergänzte
Auflage 2015, 17 x 24 cm, broschiert,
262 Seiten, 32 farb. Abb.,
dazu 2 x 12 farb. Karten im Set
ISBN: 978-3-88617-217-7;
Bestellnummer LBF 217
33,- Euro [D]; 38,- sFr.

Ein modifiziertes und evaluiertes Beratungskonzept für Erwachsene mit sogenannter geistiger Behinderung. Die eigens für diese Beratung entwickelten Bildkarten Innere Helfer bekommen nun Verstärkung durch Tierische Helfer, die ab sofort als zweites Kartenset zur Verfügung stehen. Die Rückmeldungen aus der Praxis haben gezeigt, dass der Bedarf an niedrigschwelligem Kommunikationskonzepten nicht nur für Erwachsene mit so genannter geistiger Behinderung besteht. Die Tierischen Helfer dienen als Erweiterung für den Kinder- und Jugendbereich sowie überall da, wo man sich mit den konkreten Personen der Inneren Helfer nicht identifizieren kann oder möchte.

So und So bietet ein Beratungsformat mit maßgeschneiderten Inhalten für Zielgruppen, mit denen übliche Kommunikation an Grenzen kommt ... ein Bild sagt mehr als 1000 Worte.

Tierische Helfer

1. Auflage 2015, DIN A5, 12 Karten im Set
Bestellnummer LAM 006
6,- Euro [D]; 8,- sFr.

Dieses Kartenset erweitert die »Inneren Helfer« für den Kinder- und Jugendbereich sowie überall da, wo man sich mit den konkreten Personen der Inneren Helfer nicht identifizieren kann oder möchte. Das Set liegt dem Buch »So und So« – in dem seine Anwendung erläutert wird – einmal bei. Die Sets können Sie extra nachbestellen.



Hans-Jürgen Pitsch, Ingeborg Thümmel

Methodenkompendium für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

*Band 1: Basale, perzeptive,
manipulative, gegenständliche
und spielerische Tätigkeit*

1. Auflage 2015, 15,8 x 23,5 cm,
brochert, ca. 200 Seiten,
ISBN: 978-3-88617-89896-588-0;
im Buchhandel 24,50 Euro [D];
Bestellnummer LFK 062
Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder:
22,- Euro [D]

Die Schülerschaft im Förderbereich geistige Entwicklung ist sehr heterogen. Entsprechend groß muss die Bandbreite der einzusetzenden didaktisch-methodischen Maßnahmen sein, um allen Schülern gerecht werden zu können. Hierzu bietet das Buch eine Orientierungshilfe. Der Methodenraum wird geordnet nach den Kriterien der Anschlussfähigkeit der Methoden untereinander, der Dominanz der Lehrer bzw. der Selbstständigkeit und Zusammenarbeit der Schüler, der Art und dem Ausmaß der Förderung der Handlungsfähigkeit, ihrer Effektivität und Effizienz sowie dem Entwicklungsniveau der Tätigkeit der Schüler.

Band 1 des Methodenkompendiums reicht vom basalen Bereich bis zur gegenständlichen Tätigkeit und zum Spiel und beschreibt Verfahren, die von der Kleinkindpädagogik über Vorschule und Kindergarten, Förderschule geistige Entwicklung bis in die Berufs- und Erwachsenenpädagogik hin eingesetzt werden können und in der Arbeit mit alten und dementen Menschen wieder hohe Bedeutung erlangen.

Kooperation mit dem ATHENA Verlag Oberhausen.



Astrid Felguth

Was war los in Hohehorst?

*Ein Buch über die Nazi-Zeit
in Leichter Sprache*

1. Auflage 2015, 17 x 24 cm,
brochert, 112 Seiten,
ISBN: 978-3-86321-225-4;
im Buchhandel 16,90 Euro [D];
Bestellnummer LFK 065
Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder:
15,- Euro [D];

In der Zeit des National-Sozialismus gab es in Deutschland neun Lebensborn-Heime. Dort sollten unverheiratete Mütter »arische« Kinder bekommen. Und es gab sogenannte Kinder-Fachabteilungen. Dort ermordeten die Nazis etwa 5.000 Kinder mit Behinderungen. Warum die Nazis das machten, ist schwer zu begreifen.

Das Buch erklärt anschaulich: Was waren Lebensborn-Heime? Und was geschah mit behinderten Menschen? Es erzählt in Leichter Sprache eine ausgedachte Geschichte von zwei Frauen.

Das Buch ist besonders für inklusive Gruppen in Bildungseinrichtungen, für Erwachsene und Schulen konzipiert.

Kooperation mit dem Mabuse Verlag Frankfurt.

Bestellungen an:

Bundesvereinigung
Lebenshilfe e. V., Vertrieb
Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg,
Tel.: (0 64 21) 4 91-123;
Fax: (0 64 21) 4 91-750;
E-Mail: vertrieb@lebenshilfe.de

Teilhabe 3/2015

EDITORIAL

- Bundesteilhabegesetz – neue Perspektiven auch für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf?* 98
Monika Seifert

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

- Menschen mit Lernschwierigkeiten an der Hochschule* 100
Mandy Hauser, Saskia Schuppener
- Offene Hilfen – Möglichkeiten und Grenzen der Mitgestaltung eines Weges zu einem inklusiven Gemeinwesen* 107
Christian Huppert
- Kommunikative Strategien in Teilhabegesprächen* 114
Gudrun Dobslaw, Werner Pfab
- Das HMB-W-Verfahren bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz* 122
Christian Wolff, Uwe Gövert, Bettina Kuske, Sandra Verena Müller

PRAXIS UND MANAGEMENT

- Alles mit uns! Interviews mit Interessenvertreter(inne)n mit Lernschwierigkeiten* 130
Thomas Schweinschwaller
- Medienbildung mit und in Familien* 135
Katrin Schlör, Jan-René Schluchter

WERKBESPRECHUNG

- „Paar in der Kirche“ von Volker Darnedde* 120
Gerhild Kaselow

INFOTHEK

- Toiletten für alle!* 141
- Buchbesprechungen* 142
- Bibliografie* 144
- Veranstaltungen* 145

IMPRESSUM

- 145



Monika Seifert

Bundesteilhabegesetz – neue Perspektiven auch für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf?

Liebe Leserin, lieber Leser,

gegen Ende dieses Jahres ist der Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz zu erwarten. Nach umfassender Anhörung der Verbände wird er im Frühjahr 2016 dem Kabinett vorgelegt, bis zum Sommer 2016 soll das Gesetzgebungsverfahren abgeschlossen sein. Kern des Gesetzes ist eine Neuausrichtung des Hilfesystems, insbesondere der Wandel von der Institutionsorientierung zur Personenzentrierung, als Basis für eine stärkere Individualisierung und Flexibilisierung der Hilfen.

Voraussetzung für personenzentrierte Unterstützungsleistungen ist die aktive Partizipation der Leistungsempfänger(innen) bei der Bedarfsfeststellung – eine Option, die bei Menschen, die leistungsrechtlich als „geistig behindert“ bezeichnet werden, mit besonderen Herausforderungen verbunden ist. Sozialisationsbedingt hat ein großer Teil von ihnen nicht gelernt, die eigenen Bedürfnisse zu erkennen, zu artikulieren und sich für deren Realisierung zu engagieren. Allzu oft haben Dritte Entscheidungen getroffen, die die Gestaltung ihres Alltags und ihrer Lebensplanung betreffen. Das heißt, sie brauchen Unterstützung zur Entwicklung ihrer Fähigkeiten zur Partizipation.

Wie das in unterschiedlichen Lebensbereichen gelingen kann, welche Kontextfaktoren förderlich sind und welche erschwerend wirken, ist Gegenstand mehrerer Beiträge in diesem Heft: angefangen bei der Mitwirkung von Kindern und Jugendlichen an der Produktion eines Familien-Fotobuchs mit selbst fotografierten und kommentierten Bildern (*Schlör & Schluchter*), über die kommunikative Partizipation bei der Konkretisierung der persönlichen Zielvorstellungen im Rahmen von Teilhabegesprächen (*Dobslaw & Pfab*) und die Probleme, wenn eine solche Partizipation aufgrund demenzieller Erkrankungen nicht möglich ist (*Wolff, Gövert, Kuske & Müller*) bis hin zur Interessenvertretung innerhalb von Arbeitsgruppen (*Schweinschwaller*)

und zur Übernahme neuer Rollen als Lernende, Lehrende und Forschende an Hochschulen (*Hauser & Schuppener*).

Im Zusammenhang mit dem zu erwartenden Bundesteilhabegesetz sind vor allem die beiden Beiträge zur Feststellung des Unterstützungsbedarfs von Interesse. Insbesondere die Ergebnisse der von *Dobslaw & Pfab* durchgeführten Videoanalysen der Durchführung von Teilhabegesprächen mit (geistig) behinderten Menschen in stationären Einrichtungen zeigen Handlungsbedarf, nicht nur hinsichtlich der Befähigung dieses Personenkreises zur aktiven Partizipation an den Gesprächen, sondern auch hinsichtlich der Gesprächsführungskompetenzen der Mitarbeitenden. Die Ergebnisse der dokumentierten Teilhabegespräche waren oftmals durch eigene Vorstellungen und Zielsetzungen der Mitarbeitenden hinsichtlich der notwendigen Hilfen dominiert. Direktive Gesprächstechniken verhierten die Entwicklung von Dialogen, die individuelle Bedürfnisse und Interessen hätten erschließen können – ein Befund, der bei der Klärung des Unterstützungsbedarfs von Menschen mit schweren mehrfachen Behinderungen unter dem Fokus Personenzentrierung besondere Brisanz erhält. *Wolff, Gövert, Kuske & Müller* weisen auf ein weiteres Problem hin. Nach Ergebnissen der von ihnen durchgeführten Experteninterviews mit Mitarbeitenden in niedersächsischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe wird der zeit- und personalintensive Hilfebedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz mit dem HMB-W-Verfahren nicht ausreichend abgebildet – mit der Folge, dass die alltäglich notwendigen individuellen Unterstützungsleistungen nicht ausreichend finanziert werden. Ähnliche Erfahrungen mit unterschiedlichen Wahrnehmungen des tatsächlichen Hilfebedarfs durch Einrichtungen und Kostenträger werden auch aus anderen Bundesländern berichtet.

Vor diesem Hintergrund ist die Frage zu stellen, ob mit Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes künftig auch Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf in den Genuss personenzentrierter Leistungen kommen, die mehr Individualität und mehr Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen. Gemeint sind Menschen mit erheblichen kognitiven und kommunikativen Beeinträchtigungen und mehrfachen Behinderungen, einschließlich psychischer Erkrankungen und gravierender Verhaltensauffälligkeiten. Allen gemeinsam ist, dass sie nicht oder nur bedingt für sich selbst sprechen können und bei der Wahrnehmung ihrer Interessen anwaltschaftlicher Unterstützung bedürfen.

Schon jetzt geht in der Arbeit mit diesem Personenkreis die Schere zwischen fachlichen Ansprüchen und der Realität in den Einrichtungen immer weiter auseinander. Strukturelle Veränderungen wie die Ambulantisierung erhöhen wegen des Mehrkostenvorbehalts (§ 13 Absatz 1 Satz 3 SGB XII) das Risiko der Ausgrenzung und verstärken die Selektivität des bestehenden Hilfesystems. Die sich seit Jahren abzeichnende Entwicklung stationärer Einrichtungen zu Zentren für sogenannte schwerst behinderte bzw. gesellschaftlich angeblich nicht integrierbare Menschen scheint unter diesen Bedingungen kaum abwendbar, mit gravierenden Auswirkungen auf die Lebensqualität der Bewohner(innen). Wie sich das Leben in einer Großeinrichtung anfühlt, hat Martin Hackl, langjährig Heimbewohner mit komplexer Behinderung und ausschließlich gestützt kommunizierend, eindrücklich beschrieben:

„das heisst leben mit zwei lange entstandenen ichs. ein ich lebt die pläne die für mich geschrieben sind. ein ich benutzt die pausen um die fehler auszubessern die mich verändern. deshalb sind die langen leeren zeiten wichtig. ich rechne

> 4 stunden täglich damit ich überlebe – essen und pflege

- > 1 stunde täglich mit schweigsamen wgbewohnern – ich stehe irgendwo zufällig rum
- > 1 stunde fördern was meinem körper gut tun soll – ich liege irgendwie herum
- > 1 stunde täglich bildung durch fernsehroulette und alte zeitungen – zufall heisst was mir die mitarbeiter wie lange überlassen
- > 20 minuten täglich direkt angesprochen sein – das tust du, man fragt mich ohne chance auf antwort.

der rest ??? ein kalendertag hat 24 stunden.“¹

Individualisierende gemeinwesenintegrierte Wohnsettings, wie z. B. Hausgemeinschaften mit Angeboten für unterschiedliche Unterstützungsbedarfe, sind nur für wenige eine Alternative – ein Sachverhalt, den die kürzlich veröffentlichte Analyse des Hamburger Ambulantisierungsprozesses bestätigt.² Von einem Wunsch- und Wahlrecht bezüglich der Wohnform, in Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) unmissverständlich eingefordert, kann für diesen Personenkreis keine Rede sein. Stattdessen sei der Anteil von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf in stationären Einrichtungen gewachsen, insbesondere die Personengruppe mit herausforderndem Verhalten.

Um den Ausgrenzungsrisiken entgegenzuwirken, sind Politik und Verwaltung gefordert, personelle und materielle Rahmenbedingungen für teilhabeorientierte Wohnsettings und Unterstützungssysteme zu schaffen, die auch Menschen mit komplexen Bedarfslagen ein selbstbestimmtes Leben inmitten der Gemeinde sichern. Welche Rolle Offene Hilfen bei der Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens, das niemanden ausschließt, übernehmen können und wie deren Arbeit durch konsequente Sozialraumorientierung weiterentwickelt werden sollte, beschreibt Huppert in diesem Heft.

Unabdingbar für die alltägliche Unterstützung von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf und ihre Einbin-

dung in die Gemeinde ist eine hohe Professionalität für die Fachleistungen, einschließlich multiprofessioneller Hilfen, Nutzung spezieller Dienste sowie Beseitigung von Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdiensten und Pflegeleistungen.³ Zudem sind Finanzierungsmodelle zu entwickeln, die – unabhängig von der Wohnform – eine bedarfsdeckende Kombination der Leistungen nach SGB IX, XII, XI und V ermöglichen, z. B. in Form eines Budgets zur selbstbestimmten Lebensführung, ohne Kostenvorbehalt. Für behinderte Menschen ohne Regiekompetenz ist in ambulanten Wohnsettings ein professionelles Case-Management für die Planung, Koordination und Überprüfung der Leistungen sowie für die gesundheitliche und psychosoziale Sorge und das Erschließen von Ressourcen im sozialen Umfeld vorzuhalten.

Die durch die Reform der Eingliederungshilfe erhofften und in der UN-BRK menschenrechtlich begründeten Verbesserungen der Lebensbedingungen von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sind nicht zum Nulltarif zu haben. Ohne eine Beteiligung des Bundes an den Kosten der personenzentrierten Leistungen und einer Inklusion fördernden Weiterentwicklung der Infrastruktur sind grundlegende Änderungen nicht realisierbar.

Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin

¹ Podiumsgespräch (2015): *Wie kann die Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf gesichert werden?* In: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (Hg.) (2015): *Mehr Teilhabechancen für Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf. Anforderungen an ein modernes Teilhaberecht. Dokumentation der Fachtagung am 29./30.01.2015 in Berlin.* Berlin/Jülich: Eigenverlag DHG.

² FRANZ, Daniel; BECK, Iris (2015): *Evaluation des Ambulantisierungsprogramms in Hamburg.* (Hg.): Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (AGFW) Hamburg e. V. Hamburg. http://agfw-hamburg.de/download/Ambulantisierung_Abschlussbericht_lang.pdf. (abgerufen am 17.07.2015).

³ vgl. *Positionspapier der DHG (Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft) zum Bundesteilhabegesetz.* Online verfügbar unter www.dhg-kontakt.de.

Online-Archiv für Abonnenten

Alle Fachbeiträge der Zeitschrift *Teilhabe* online abrufen – diesen Service bieten wir unseren Abonnenten kostenlos. Suchen Sie bequem nach Autor, Titel, Stichwort und Ausgabe.

Zum Start den Bildcode mit dem Smartphone und einer App für QR-Codes scannen.



www.zeitschrift-teilhabe.de

Benutzername: ZT-Online
Passwort: ZT3-15rewq



Lebenshilfe



Mandy Hauser



Saskia Schuppener

Menschen mit Lernschwierigkeiten an der Hochschule

Entwicklungen in Großbritannien, Irland und Deutschland

| Teilhaber 3/2015, Jg. 54, S. 100 – 106

| KURZFASSUNG In diesem Beitrag geht es um die Einbindung von Menschen mit Lernschwierigkeiten als Lernende, Lehrende und Forschende in die Strukturen einer Hochschule, die sich im Sinne einer „Hochschule für Alle“ als reflexive Institution versteht und eine „Inklusionsorientierung“ anstrebt, indem sie sich zunehmend gegenüber Menschen mit nicht-akademischem Bildungshintergrund öffnet. Unter Bezugnahme auf die gesetzlichen Rahmenbedingungen der UN-BRK werden zum einen ideale Veränderungen beschrieben, die zu einer inklusiven Hochschulstruktur und somit auch -kultur beitragen. Zum anderen wird am Beispiel von Großbritannien, Irland und Deutschland auf gesellschaftspolitische Veränderungen eingegangen, die je nach Ausmaß als Motor oder Hemmnis inklusionsorientierter Hochschule fungieren. Abschließend werden internationale Beispiele der Öffnung von Hochschulen für Menschen mit Lernschwierigkeiten skizziert.

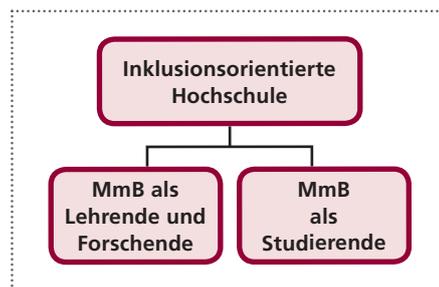
| ABSTRACT *People with learning disabilities at the college – Developments in Great Britain, Ireland and Germany.* The article is about the integration of people with non-academic educational background especially of people with intellectual disabilities as learners, teachers and researchers in the structure of colleges which are going to be inclusive. On the one hand we describe with reference to the UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities ideally changes who contribute inclusive college structure and culture. On the other hand we dwell on sociopolitical changes as motors and as barriers for the development of inclusion orientated universities. At last we draft international examples for the opening of colleges and universities for people with intellectual disabilities.

Einführung

Eine inklusionsorientierte Hochschule versteht sich als Ort des Lehrens und Lernens, der die Ideen inklusiver Bildung, wie sie spätestens seit der Ratifizierung der UN-BRK für den vorschulischen und schulischen Bereich proklamiert werden, auch im tertiären Bildungssektor umzusetzen bereit ist. Konkret würde das bedeuten, dass aktive Partizipation durch einen chancengerechten, barrierefreien Zugang zu Bildung auch in Hochschulkontexten zum Leitgedanken wird, um eine inklusive Struktur, Kultur und Praxis zu etablieren (vgl. ERK, KNAUF 2012). Als Orte der akademischen Aus- und Weiterbildung sind Hochschulen demnach mehrfach gefordert, Inklusion nicht nur als Konzept theoretisch zu vermitteln, sondern als Bewusstseinhaltung zu etablieren (vgl. PLATTE, SCHULTZ

2011). Dieser Anspruch scheint auf den ersten Blick im Widerspruch zu einem institutionellen Hochschul-Selbstverständnis zu stehen, welches zumeist auf Exklusivität und Exzellenz reduziert wird. Diversität und Differenz scheinen hier zu irritieren. Wir möchten in unserem Beitrag den Blick auf die Chancen einer solchen „Irritation“ lenken, indem eine inklusionsorientierte Hochschule als „Hochschule für Alle“ mit dem Fokus auf das Differenzmerkmal „Behinderung“ als einem kleinen Teilbereich der Dimensionen von Heterogenität betrachtet wird. Hier geht es zunächst um den Zugang und Einbezug von Menschen mit Behinderungserfahrungen (SCHUPPENER 2006) – im Speziellen Menschen mit Lernschwierigkeiten – als *Produzent(inn)en* im akademischen Raum im Rahmen von Lehr- und Forschungstätigkeiten sowie um die Rolle als *Rezipient(inn)en* von Lehre und Forschung

Abb. 1: Rollen von Menschen mit Behinderungserfahrungen im Kontext inklusionsorientierter Hochschule



insbesondere als Studierende an Hochschulen (Abb. 1).

Bedeutung der UN-BRK für die Entwicklung Inklusiver Hochschulen

Die Entwicklungen Inklusiver Hochschulen sind eng mit der Forderung verbunden, auch Menschen mit Behinderungserfahrungen lebenslanges Lernen zu ermöglichen, um dadurch Empowermentprozesse und ein kontinuierliches Maß an Chancengerechtigkeit, Partizipation und Selbstbestimmung zu fördern (vgl. UN-BRK). Dazu ist ein barrierefreier Zugang zu ALLEN Bildungseinrichtungen, auch im tertiären Bildungssektor, notwendig. Die Forderungen finden sich als Zielformulierungen in der UN-BRK wieder, die weit gefasst beinhalten, „[...] inklusive Gesellschaftsstrukturen zu schaffen und eine Kultur der Partizipation und wirksamen Teilhabe, Teilgabe und Teilnahme zu etablieren, um die Lebensumstände von Menschen mit Behinderung nachhaltig zu verbessern“ (HAUSER 2015, 401).

Als Konsequenz der Forderungen geht es zunächst darum, geeignete Maßnahmen zur Umsetzung dieser Ziele zu initiieren und anschließend die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen evaluativ zu beurteilen. Die Inhalte der Maßnahmen sind dabei jedoch nicht begrenzt auf die aktive Umgestaltung von Gegebenheiten, wie beispielsweise die Wohn- oder Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungserfahrungen, sondern sprechen ebenso die Vermittlung von Kenntnissen über ihre Lebensumstände, ihre Perspektive auf Barrieren oder ihre Sicht auf die Möglichkeiten aktiver Partizipation an.

An dieser Stelle setzt die Idee an, Menschen mit Behinderungserfahrungen als Lehrende und Forschende im akademischen Raum zu beschäftigen, um die sogenannten blinden Flecken von Wissenschaftler(inne)n ohne Behinderungserfahrungen zu umgehen bzw. zu

kompensieren. Dieses Vorgehen propagieren die Disability Studies seit jeher mit „einer großen Bereitschaft, Problemstellungen zu thematisieren, die von der *mainstream scientific community* vernachlässigt wurden“ (WALDSCHMIDT 2005, 10; Hervorhebung im Original). Doch auch im Rahmen der Disability Studies sind hauptsächlich Wissenschaftler(innen) aktiv, die einen adäquaten Schulabschluss erworben haben und/oder ein Studium bzw. eine Ausbildung abschließen konnten, welche(s) als Hochschulzugangsberechtigung anerkannt wird. Menschen mit Lernschwierigkeiten ohne entsprechenden (Schul-)abschluss blieb der Zugang zu Hochschulen bisher weitgehend verwehrt.

Dabei sollten Menschen mit Behinderungserfahrungen und so auch Menschen mit Lernschwierigkeiten mindestens als Befragte in Studien über ihre Lebensumstände eingebunden werden (HIRSCHBERGER 2012). Die Überlegungen der Befürworter(innen) Partizipativer und Inklusiver Forschungsansätze gehen über die reine Befragungsbeteiligung hinaus und es wird als Teil angemessener Forschung gesehen, die betreffenden Hauptpersonen von der Fragestellung bis zur Präsentation der Ergebnisse einzubinden, um sicherzugehen, angemessene Fragen zu erarbeiten und sie im Rahmen von Forschungsaktivitäten mit adäquaten Methoden und einer angemessenen Auswahl an Stichproben beantworten zu können (vgl. BUCHNER, KOENIG & SCHUPPENER 2011, 6; SCHUPPENER, HAUSER 2014, 241 f.).

Dementsprechend wird im Artikel 24 der UN-BRK zur Inklusiven Bildung kein Personenkreis per se von den Möglichkeiten ausgeschlossen, sich als Rezipient(in) oder Produzent(in) im akademischen Sektor zu bilden. Über den tertiären Bildungssektor wird in besagtem Artikel folgendes formuliert:

„(5) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen Zugang zu allgemeiner Hochschulbildung, Berufsausbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen haben. Zu diesem Zweck stellen die Vertragsstaaten sicher, dass für Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden.“ (UN-BRK)

Das bedeutet, dass nach UN-Rechtslage auch Menschen, die keine Hochschulzugangsberechtigung in Form eines adäquaten Schulabschlusses oder einer ähnlichen Qualifikation erworben ha-

ben, dennoch Zugang zu Hochschulen erhalten müssen, wenn diese im Sinne gleichberechtigter Bildungschancen und der Möglichkeiten lebenslangen Lernens für ALLE wirklich inklusiv gestaltet werden sollen.

Darüber hinaus ist es unabdingbar, bei der Generierung und Verbreitung von Wissen besonders mit Bezug zur Lebenswelt marginalisierter Personengruppen (aber nicht nur da) die betreffenden Personen aktiv einzubeziehen.

Mit dieser Position gehen gerade im akademischen Raum viele kontroverse Diskussionen einher, die unter anderem mit dem spezifischen Wissenschaftsverständnis so verstandener Inklusiver Hochschulen verbunden sind. Dieses Verständnis soll im Folgenden skizziert werden.

Paradigmenwechsel in der Wissenschaft

Die Frage, ob mit der Einbindung von Personen, die keine Hochschulzugangsberechtigung haben und in vielen Fällen nicht einmal einen Schulabschluss erwerben konnten, noch wissenschaftliches Arbeiten möglich ist, ist eng mit der Frage verknüpft, durch welche Aspekte Wissenschaft definiert und gekennzeichnet ist. Und auch hier findet aktuell ein Paradigmenwechsel statt, der in der Tradition des sogenannten Positivismusstreits bereits in den 1960er Jahren wurzelt: Indem die betreffenden Hauptpersonen selbst als Forschende und Lehrende in den Hochschulen aktiv werden, wird der Grad an subjektiver Einflussnahme auf das dort generierte Wissen erhöht. Dies wird als beabsichtigter Effekt Inklusiver Hochschule reflektiert und genutzt, um Veränderungen im Sinne inklusiver Prozesse zugunsten von Menschen mit Behinderungserfahrungen anregen zu können.

Diese Idee fußt auf der Annahme, dass Wissenschaft nicht nur bedeutet, Wissen zu schaffen bzw. Erkenntnisse zu generieren oder diese Erkenntnisse entsprechend weiterzugeben. Vielmehr wird davon ausgegangen, dass Wissenschaft und wissenschaftliche Erkenntnisse immer auch Veränderungen anregen und so Bedeutung sowohl für Einzelpersonen als auch für Personengruppen, Institutionen oder politische Entscheidungen annehmen können (vgl. WALLCRAFT 2007, 366). Die Veränderungen können sich dabei sowohl auf der Tätigkeit der Personen als Forschende oder Lehrende ergeben, als auch als erkenntnisgeleitete Veränderungen bspw. als Ergebnis von Forschungsprozessen

hervorgehen. In Anlehnung an die Ausführungen zur Partizipativen Forschung von VON UNGER (2014, 46 ff.) können dazu drei Ebenen unterschieden werden, auf denen die inklusionsorientierte Hochschule veränderungswirksam werden kann:

Mikroebene: Veränderungen auf individueller Ebene

Auf dieser Ebene wird die intrapersonelle Wirkung des Forschungsprozesses auf Menschen mit Behinderungserfahrungen in den Blick genommen. Die beteiligten Personen haben die Möglichkeit, ihre Kompetenzen in den Forschungsprozess einzubringen und zu erweitern (vgl. VON UNGER 2014, 47). Neben dem Kompetenzerwerb kann auf dieser Ebene auch der Stärkung des Selbstbewusstseins und der *social role valorisation*, der Aufwertung des sozialen Status, für die Nicht-Akademischen Forschenden genannt werden, die mit der Tätigkeit im akademischen Sektor verbunden sein kann (vgl. WALMSLEY 2001, 193 ff.). Die Einbindung in den Forschungsprozess macht für die gesellschaftlichen Handlungsträger(innen) außerdem eine Distanzierung von Routinen und eingefahrenen Handlungsmustern möglich, was wiederum ein Um- und Neudenken anregen kann, mit entsprechendem Einfluss auf weiteren Ebenen (vgl. BERGOLD, THOMAS 2012).

und setzen auf gesamtgesellschaftliche und gesellschaftspolitische Veränderungen im Sinne von Demokratisierungsprozessen, der Etablierung von Partizipationsstrukturen und der Schaffung einer barriere- und diskriminierungsfreien Kultur (vgl. VON UNGER 2014, 47).

Mit dieser Veränderung im wissenschaftlichen Selbstverständnis gehen auch veränderte Rollen von Menschen mit Behinderungserfahrungen und Akademiker(inne)n einher. Menschen mit Behinderungserfahrungen übernehmen Aufgaben, die bislang (angehenden) Akademiker(inne)n vorbehalten waren: Sie werden zu Forschenden, Lehrenden und Studierenden, sie arbeiten als Mitglieder bspw. in forschungsbegleitenden Beratungsgremien und fungieren als (Mit-)Herausgeber(innen) bei der Publikation von Forschungsergebnissen. Die Akademiker(innen) dagegen werden zu Begleiter(inne)n und Unterstützer(inne)n und bereiten Wege der Kompetenzvermittlung, die es Menschen mit Behinderungserfahrungen möglich macht, kompetent und möglichst selbstständig in den unterschiedlichen akademischen Handlungsfeldern zu agieren.

Durch die Rollenveränderung ist es notwendig, die methodischen und didaktischen Herangehensweisen in der Wissensvermittlung sowie in der Forschungsarbeit zu überdenken, zu verän-

Reduzierung des wissenschaftlichen Niveaus an Hochschulen, sondern um eine Erweiterung des Inhalts und der Didaktik bspw. in Form von Studiengängen für Menschen mit Lernschwierigkeiten oder der Einbindung von Dozent(inn)en mit Behinderungserfahrungen in die Ausbildung (sonder-)pädagogischen Fachpersonals.

Doch auch innerhalb der Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten finden methodische Erweiterungen statt: So kommen in partizipativ angelegten Forschungsvorhaben häufig triangulative qualitative Studiendesigns zur Anwendung, und es wird neben den üblichen Methoden auf spezielle partizipative Verfahren zurückgegriffen. Dazu zählt z. B. der Einsatz von Fokusgruppen oder der Einbezug von nicht-sprachlichem Material wie die bildliche Umsetzung in Form von Fotos bei der *Photovoice-Methode* oder Karten (maps) bei der Methode des *Community Mapping* (vgl. VON UNGER 2014, 69 ff.; GILBERT 2004, 304; BUCHNER, KOENIG & SCHUPPENER 2011, 6).

Gerade im Bereich der Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten wird zudem oft die Frage nach der Qualität wissenschaftlichen Arbeitens laut (vgl. GOEKE, KUBANSKI 2012). Und auch hier findet eine Abkehr vom tradierten Qualitätsverständnis statt, indem unter den veränderten Bedingungen und Zielsetzungen partizipativ orientierter Wissenschaft geltende Qualitätsstandards modifiziert und erweitert werden. Güte und Qualität wird nicht mehr rein wissenschaftlich bewertet, sondern bezieht gesellschaftspolitische Dimensionen mit ein: So äußert WALLCRAFT (2007, 366), einer der Vertreter sogenannter betroffenenkontrollierter Forschung im Bereich der Psychiatrie, dass Forschung u. a. dann qualitativ hochwertig ist, wenn sie positive Veränderungen für den Personenkreis bewirken kann, der von ihr betroffen ist.

Es wird davon ausgegangen, dass Forschungsperspektiven immer parteilich sind und als solche reflektiert werden sollten, da sie sich auf den Erkenntnisgewinn auswirken. Subjektivität wird als Zugewinn gesehen, da so eine mehrperspektivische Sicht möglich wird, die dem Wahrheitsanspruch sehr viel näher kommt, als das traditionelle, Objektivität postulierende Wissenschaftsverständnis. Reflektierte Werturteile stellen dabei ein Qualitätskriterium dar, um das immanente Forschungsziel, Veränderungen im Sinne von Demokratieorientierung und verbesserte Lebensbedingungen zu bewirken, erreichen zu können (vgl. HARAWAY 2007, 316).

Menschen mit Behinderungserfahrungen übernehmen Aufgaben, die bislang Akademiker(inne)n vorbehalten waren.

Mesoebene: Veränderungen auf institutioneller Ebene

Die Veränderungen auf der Mikroebene und die Erkenntnisse entsprechender (partizipativer) Forschungsstudien können Einfluss auf die Lebensbedingungen der beteiligten Personenkreise haben, wozu beispielsweise die Verbesserung von Dienstleistungen oder organisatorischen und institutionellen Prozessen gezählt werden kann (vgl. VON UNGER 2014, 47).

Makroebene: Veränderungen auf gesellschaftlicher Ebene

Auf der Makroebene treten die angestrebten Einflüsse aus dem unmittelbaren (inhaltlichen und personellen) Bezug einzelner Forschungsprojekte heraus

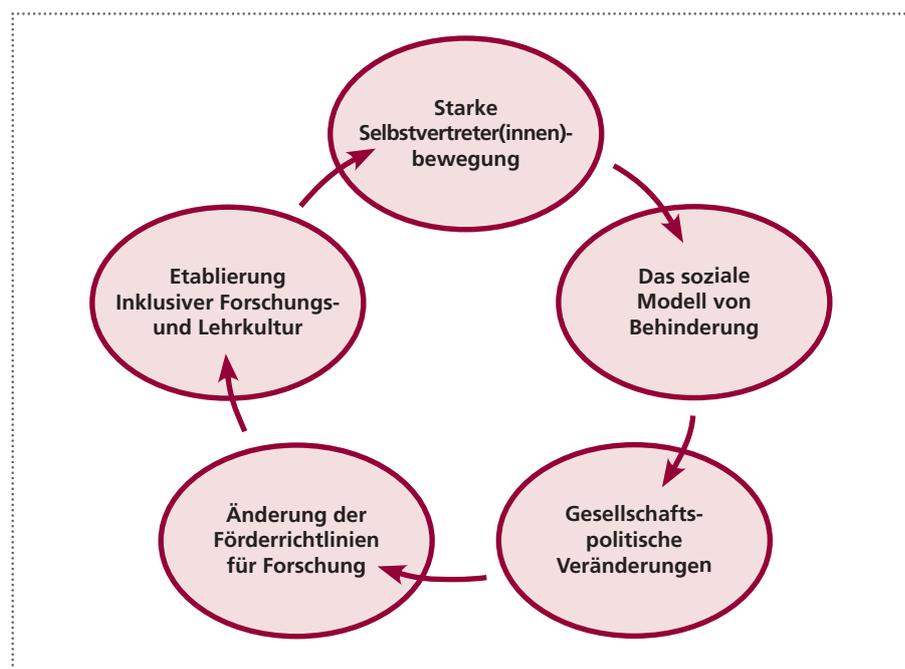
dem und gegebenenfalls zu erweitern. Werden Menschen mit Lernschwierigkeiten als Studierende an Hochschulen aufgenommen, können Methoden der Unterstützten Kommunikation und Leichte Sprache ebenso bedeutsam werden wie didaktische Aspekte der Elementarisierung oder die Berücksichtigung verschiedener Stufen der Aneignungsmöglichkeiten von Bildungsinhalten (vgl. TERFLOTH, BAUERSFELD 2012, 103 ff.). Das verlangt ein Umdenken innerhalb des gesamten Hochschulsystems sowie ein hohes Maß an Offenheit für die Heterogenität der Studierendenschaft von den darin agierenden Einzelpersonen und eine Flexibilität bspw. in der didaktischen Planung von Seminaren und Vorlesungen. Dabei geht es keineswegs, wie oftmals von akademischer Seite befürchtet, um eine

Entwicklungen Inklusiver Forschungs- und Lehrkultur im internationalen Vergleich

In Großbritannien hat die teilweise Transformation und Erweiterung der Lehr- und Forschungskultur in Richtung einer Inklusiven Hochschule schon sehr viel früher begonnen als das im deutschsprachigen Raum denkbar gewesen wäre (siehe Abb. 2). Großen Einfluss auf diese Entwicklung hat die starke Selbstvertehrer(innen)bewegung, die seit den 1970er Jahren in Großbritannien aktiv ist. Bereits 1976 veröffentlichte die 1972 gegründete Selbstvertretungsgruppe *Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS)* ein Papier unter dem Titel *Fundamental Principles of Disability*, in dem sie ihre Auffassung von Behinderung stark machte, welche sich spätestens seit den 1980er Jahren als *soziales Modell von Behinderung* etablierte (vgl. HOLLOMOTZ 2009). Grundmerkmal des Modells ist es, Behinderung nicht als individuelles Merkmal einer Person zu sehen, sondern als Produkt sozialgesellschaftlicher Prozesse. Menschen werden demnach durch das soziale System, in dem sie leben und den darin vorhandenen Barrieren in der Ausübung gleichberechtigter Partizipation behindert (vgl. WALDSCHMIDT 2005, 17 ff.). Diese Perspektive zusammen mit dem verstärkten öffentlichen Fokus, der u. a. durch das prominente Auftreten der Selbstvertehrer(innen)bewegung hervorgerufen wurde, hatte auch Auswirkungen auf gesellschaftspolitische Entscheidungen, die sich in neuen Gesetzen für mehr Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungserfahrungen niederschlugen. Als Beispiel kann hier die Einführung des *Independent Living Fund (ILF)* angeführt werden, der ähnlich der Idee des Persönlichen Budgets seit seiner Gründung 1993 Direktvergaben finanzieller Zuwendungen für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf vorsieht. Dem Personenkreis werden somit mehr Möglichkeiten gegeben, autonomere Entscheidungen beispielsweise bezüglich der Formen und der entsprechenden Institutionen der von ihnen angestrebten Unterstützung zu treffen (vgl. MASCHKE 2008, 255).

Die Entwicklungen in Irland weisen große Ähnlichkeit zur britischen Geschichte des disability-rights-movement auf. Besonders wurde die Strömung durch eine breite Selbstvertehrer(innen)bewegung, insbesondere die *Independent Living Bewegung* seit den 1970er Jahren, sowie politischen Aktivismus im Zeichen von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Partizipation, der be-

Abb. 2: Einflüsse auf die Entwicklung inklusionsorientierter Hochschule in Großbritannien und Irland



reits in den 1960er Jahren begann, gestärkt.

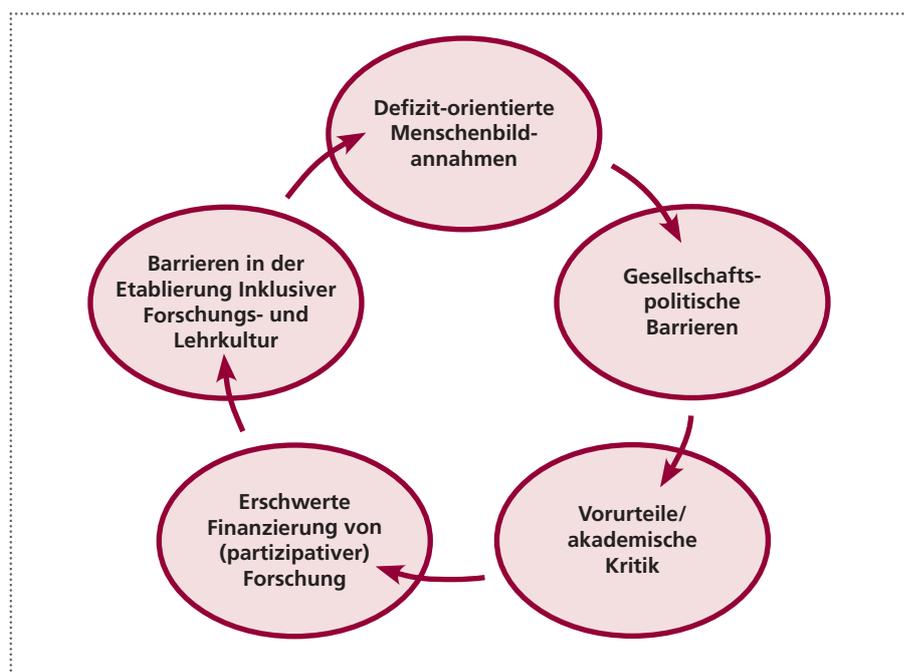
Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass diese Entwicklungen weitreichend zu einem Perspektivwechsel im Hinblick auf den sozialen Status von Menschen mit Behinderung beitragen, der wiederum große Bedeutung für die Ausweitung partizipativer und inklusiver Strukturen auch an Hochschulen hatte und bis heute hat. Die Selbstvertehrer(innen)bewegung ging von Anfang an mit einer Wissenschaftskritik einher und gerade in Hochschulkontexten ist der Strukturwandel eng mit der Etablierung der Disability Studies verknüpft, die in Großbritannien als Disziplin bereits seit den 1980er Jahren fest im Wissenschaftskanon verankert sind (vgl. WALDSCHMIDT 2003). Ein weiterer Motor waren die Änderungen der Förderbedingungen bedeutender Forschungsförderinstanzen wie der Joseph Rowntree Foundation: Fördergelder werden seit den 1990er Jahren nur dann genehmigt, wenn Menschen mit Behinderung und so auch Menschen mit Lernschwierigkeiten nachweislich als Forschende am Forschungsprozess beteiligt sind (vgl. BUCHNER, KOENIG & SCHUPPENER 2011, 6), (Abb. 2).

Einen Wandel, wie er am Beispiel Großbritanniens und Irlands aufgezeigt werden konnte, durchliefen die sozialpolitischen Entwicklungen in Deutschland bisher nicht in dem Maß beziehungsweise zeitlich deutlich verzögert (siehe Abb. 3). Damit einher geht die vergleichsweise schwerfällige Öffnung

von Hochschulräumen für Menschen mit Behinderungserfahrungen, insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten. WALDSCHMIDT (2005, 10 f.) verweist zwar darauf, dass auch in Deutschland seit den 1980er Jahren mit den Anfängen der Selbstvertehrer(innen)bewegung eine Wissenschaft von Selbstvertehrer(inne)n entwickelt wurde, jedoch ohne offizielle Anerkennung oder breite Aufmerksamkeit. Erst mit Beginn des 21. Jahrhunderts, also fast 20 Jahre nach ihrer Etablierung in Großbritannien, hielten die Disability Studies als eigenständige Wissenschaftsdisziplin in Deutschland Einzug (vgl. WALDSCHMIDT, SCHNEIDER 2007, 14). Warum die Entwicklung im Vergleich zu anderen Staaten wie beispielsweise Großbritannien, aber auch den USA oder Kanada so verlangsamt verläuft, ist mit mehreren Faktoren zu erklären, die sich wechselseitig bedingen und gemeinsam einen Kreislauf der Exklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten aus Hochschulkontexten bilden: Defizitorientierte Menschenbildannahmen über Menschen mit Behinderung sind auch in Deutschland bislang noch verbreitet, was die häufig wiederkehrende Gleichsetzung von Behinderung und Krankheit beziehungsweise Behinderung als Abweichung von hegemonialen Normalitätsvorstellungen verdeutlicht (HERMES 2007, 69). Dabei werden die vermeintlichen Defizite einer Person in den Vordergrund gerückt und deren Ausgleich beispielsweise in Form rehabilitationsorientierter Maßnahmen fokussiert. Damit verbunden ist ein hohes Maß an zugeschriebener Passivität: Men-

schen mit sogenannter Behinderung werden in die Rolle passiver Unterstützungsempfänger(innen) gedrängt, während Menschen ohne sogenannte Behinderung über die Art und Weise und die Dauer der Unterstützung entscheiden. Strukturen eines gelebten Protonormalismus zeigen sich in Deutschland noch als sehr etabliert und tragen zu einem nach wie vor existenten Machtgefälle zwischen Menschen mit und ohne Assistenzbedarf bei. Protonormalistische Menschenbildannahmen haben gravierende Auswirkungen auf gesellschaftspolitische Entwicklungen und Entscheidungen in Bezug auf selbstbestimmte Lebensweisen und aktive, gleichberechtigte Partizipation am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Dementsprechende defizitorientierte Sichtweisen wirken auch auf die Formen wissenschaftlicher Erkenntnisproduktion an Hochschulen, da diese zumeist unter Ausschluss der betreffenden Personenkreise stattfindet und somit große Gefahr läuft, in Forschung und Lehre als unreflektierte Normalitätssetzung wahrgenommen zu werden. Dies wird nicht zuletzt durch Zugangsbarrieren im akademischen Raum unterstützt, die zum einen formaler Herkunft sind, bspw. durch die Notwendigkeit adäquater Schulabschlüsse als Hochschulzugangsberechtigung, aber sich zum anderen auch ideell niederschlagen (vgl. GOEKE, KUBANSKI 2012). Dazu zählt auch das Festhalten am traditionellen Objektivität postulierenden Wissenschaftsverständnis und die damit verbundene starre Abgrenzung der Rollen von Akademiker(inne)n und Nichtakademiker(inne)n. Besonders spürbar wird diese Haltung, wenn es um die Finanzierung partizipativ angelegter Forschungs- oder Lehrprojekte mit Menschen ohne entsprechende akademische Vorbildung geht. WALLCRAFT (2007, 359) gibt beispielsweise für die psychiatrische Forschung an, dass Forschungsvorhaben, die im klinischen Bereich ohne die Einwirkung von äußeren Faktoren durchgeführt werden, immer den größten Teil der finanziellen Förderung erhalten (Abb. 3). In den letzten Jahren lässt sich jedoch auch in Deutschland sowie im deutschsprachigen Raum insgesamt ein wachsender Wandel konstatieren, der eine nachhaltige Praxisrelevanz des sozialen Modells von Behinderung auf verschiedenen Ebenen erkennen lässt: Im tertiären Bildungsbereich gibt es erste Ansätze, auch Menschen mit Lernschwierigkeiten aktiv in die akademische Wissensproduktion und -weitergabe einzubinden. Derartige Aktivitäten und Bestrebungen sind allerdings nach wie vor hauptsächlich auf die Initiative und das Engagement von Einzelpersonen oder

Abb. 3: Einflüsse auf die Entwicklung inklusionsorientierter Hochschule in Deutschland



Personengruppen zurückzuführen und konnten bisher wenig strukturell verankert werden.

Perspektiven aus Großbritannien und Irland: Menschen mit Lernschwierigkeiten als Forschende und Studierende

Das Norah Fry Research Center (im Folgenden NFRC) der University of Bristol wurde 1988 gegründet und ist ein Forschungszentrum für und mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Alle Forschungsprojekte werden mit einem inklusiven Anspruch durchgeführt. Konkret bedeutet dies, dass in Abwägung verschiedenster Aspekte wie der Fragestellung bzw. des Themas sowie der finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen, die für das Forschungsvorhaben zur Verfügung stehen, entschieden wird, in welchem Maß Menschen mit Lernschwierigkeiten als Forschende im Prozess agieren. Die Spannweite reicht dabei von der Partizipation an der Festlegung der Fragestellung über die Erhebung und Analyse der Daten bis zur Publikation der Ergebnisse. Das Ansinnen ist dabei immer, die Forschungsmodalitäten so zu gestalten, dass der Forschungsprozess *as inclusively as possible* durchgeführt werden kann (vgl. NFRC). Um das gewährleisten zu können, ist es notwendig, dass die (mit-)forschenden Akademiker(innen) eine Vielfalt an Methoden und auch didaktischem Know-how kennen und anwenden können, um den spezifischen Erfordernissen inklusiv gestalteter Forschungsprozesse gerecht werden zu kön-

nen. Dazu wurde am NFRC ein Masterstudiengang im Rahmen der Disability Studies mit dem Titel „Inclusive Theory and Research“ eingerichtet, in dem den Studierenden explizit Forschungskenntnisse für inklusive Settings mit besonderem Schwerpunkt auf die Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten vermittelt werden (vgl. NFRC). Kritisch anzumerken ist an dieser Stelle, dass trotz aller Bemühungen zur Öffnung der Forschungsprozesse nach wie vor die Entscheidung, wer in welcher Art und in welchem Umfang im Forschungsprozess partizipiert, hauptsächlich von den akademischen Forscher(inne)n getroffen wird und somit ein ungleiches Machtverhältnis bestehen bleibt.

Die Möglichkeit, ein Studium aufzunehmen und einen entsprechenden Abschluss zu erwerben, bietet sich für Menschen mit Lernschwierigkeiten am National Institut for Intellectual Disability (NIID) des Trinity College Dublin. Hier wurde 2008 ein Studiengang eingerichtet, der die übergreifenden Ziele verfolgt, lebenslanges Lernen auch im tertiären Bildungsbereich zu ermöglichen und Menschen mit Lernschwierigkeiten die Möglichkeit zu geben, persönliche Bildungsinteressen zu erfüllen, ihr Kompetenzspektrum zur Partizipation in der Gesellschaft zu erweitern und somit auch die individuelle Beschäftigungsfähigkeit für eine möglichst unabhängige Lebensführung zu verbessern. Der Studiengang mit dem Abschlusszertifikat *Certificate in Contemporary Living* besteht aus acht Pflicht- und zwei Wahlmodulen, wobei die

Pflichtmodule hauptsächlich aus Inhalten mit lebenspraktischem Bezug bestehen (z. B. Work Placement, Mathematics and Financial Management) und sich die Wahlmodule im künstlerisch-kreativen Bereich bewegen (z. B. Dance and Drama). Um der „Verinselung“ der Studierenden entgegenzuwirken, arbeiten die Studierenden mit Behinderung zum einen mit Studierenden aus anderen Instituten zusammen und können zum anderen Seminare und Vorlesungen ihrer Wahl besuchen. Zwei Praktika sollen dazu beitragen, auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und Ideen für die eigene berufliche Zukunft zu entwickeln. Ebenso ist an das Studium eine Reise ins europäische Ausland geknüpft, um die eigenen Erfahrungen mit denen in anderen Staaten vergleichen zu können und somit gleichsam den eigenen Perspektivrahmen zu erweitern. Obwohl der Studiengang im Rahmen des sogenannten *business partners program* von verschiedenen zumeist lokalen Unternehmen finanziell und ideell unterstützt wird, ist von den Studierenden ein hoher finanzieller Eigenanteil zu leisten, für den sie auf alle Möglichkeiten zurückgreifen, die auch andere Studierende anwenden, wie Privatkredite, Stipendien oder elterliche Finanzierung.

Perspektiven aus Deutschland: Menschen mit Lernschwierigkeiten als Forschende und Lehrende

Im Bereich der Forschung lassen sich in Deutschland aktuell zunehmend mehr Beispiele aus dem Bereich der Partizipativen und Inklusiven Forschung finden. Hier hat sich in den letzten Jahren auch eine Forschungsförderkultur schrittweise verändert, so dass eine Forschungsbeteiligung von Menschen mit Behinderungserfahrungen nicht nur möglich, sondern ausdrücklich erwünscht ist (siehe Ausschreibungen und Vorgaben im Rahmen der Forschungsförderung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales – BMAS). So startete z. B. im Oktober 2014 an der Universität Leipzig ein interdisziplinäres Forschungsprojekt zur Evaluation der Leichten Sprache und zur Analyse der Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Lernschwierigkeiten (LeiSA). Beteiligt sind Wissenschaftler(innen) aus der Sonderpädagogik, der Soziologie und der Linguistik sowie Menschen mit Lernschwierigkeiten und Vertreter(innen) des Netzwerks Leichte Sprache.¹ (vgl. SCHUPPENER et al. 2014, 184).

Für die Möglichkeit der Beteiligung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Bereich der Lehre lässt sich in Deutschland das Projekt „Inklusive Bildung“ der Stiftung Drachensee (u. a. gefördert durch die Aktion Mensch e. V.) anführen: Mit dem Anspruch „*Barrieren in den Köpfen überwinden*“ werden hier aktuell in einer dreijährigen Vollzeitqualifizierung Menschen mit Behinderungen als Dozierende an Fach- und Hochschulen ausgebildet. Es handelt sich bislang um ein Modellprojekt, das perspektivisch Arbeitsplätze für Menschen mit Lernschwierigkeiten im Bereich der Bildungsarbeit schaffen soll. Als qualifizierte Lehrende vermitteln sie ihre Expertise – insbesondere ihr Wis-

siven Hochschulkultur zu folgen, ist eine Herausforderung, die alle Ebenen und alle darin Agierenden gleichermaßen betrifft. Vor allem aber erfordert es ein Umdenken im Wissenschaftsverständnis und im akademischen Selbstverständnis, wie es sich bspw. in Großbritannien und Irland (Trinity College Dublin: www.tcd.ie/ciid/), aber auch den USA (z. B. Rethinking College: www.thinkcollege.net/rethinking-college) seit einigen Jahren in Teilen der Hochschullandschaft abzeichnet. Auch in Deutschland werden die Ideen einer inklusionsorientierten Hochschule immer breiter diskutiert, wie die Konferenz „Inklusive Hochschule – Nationale und Internationale Perspektiven“² zeigen konnte.

Das Recht lebenslangen Lernens sollte auf eine Öffnung von Hochschule auch für Menschen mit nicht- akademischem Bildungshintergrund ausgerichtet sein.

sen und ihre Kompetenzen zur Bewältigung des Alltags und der Auseinandersetzung mit Teilhabebarrrieren in unserer Gesellschaft – an Studierende unterschiedlicher Fachhochschul- und Hochschulbildungsgänge (www.inklusivebildung.org).

Fazit

Im Zuge der Umsetzung der UN-BRK ist auch die Öffnung des tertiären Bildungssektors Teil der Bemühungen zur Schaffung inklusiver Strukturen und Kulturen. Doch durch ihre originär exklusive Ausrichtung ist die inklusionsorientierte Gestaltung von Hochschulräumen für eine heterogene Studierenden-, Forschenden- und Lehrendenschaft nach wie vor zahlreichen Barrieren ausgesetzt. Wie gezeigt werden konnte, sind diese Barrieren eng mit der Perspektive auf Wissenschaft und akademische Tätigkeiten einerseits sowie dem sozial-gesellschaftlichen Status von Menschen ohne akademischen Bildungshintergrund andererseits verbunden. Die Frage, warum sich auch Hochschulen für Personenkreise ohne entsprechende Zugangsvoraussetzungen und damit u. a. auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten öffnen sollten, wird nach wie vor vielfach kritisch gestellt. Öffnung von Hochschule aktiv zu gestalten und dem Anspruch einer Inklusiven

Insgesamt bleibt zu bilanzieren, dass Hochschulen in der *Verantwortung einer Realisierung inklusiver Strukturen* stehen, weil sie sich „nicht als Ort abstrakter Reflexion, sondern als in Bewegung begriffener Ort, der die keimhaften Zukunftsimpulse der Praxis verdichtet und in die Wirklichkeit hineinbringen hilft“ (KÄUFER, SCHARMER 2000, 4), verstehen. Inklusion als Zukunftsimpuls sollte demnach ein zentraler Motor sein, um bisherige Exklusionsrisiken und -praktiken in Hochschulen aufzudecken, zu reflektieren und abzubauen. Der Anspruch „*Eine Hochschule für Alle*“ muss weit über die Reflexion baulicher Barrieren und sogenannter Nachteilsausgleiche für Studierende mit Behinderung/chronischer Erkrankung hinausgehen, wie sie von der Hochschulrektorenkonferenz 2009 proklamiert wurden (HRK 2009). Es sollte um eine umfassende selbstreferenzielle Analyse von institutionellen Demokratisierungsansprüchen, Diskriminierungspraktiken und Zugangsbarrieren gehen, die auf strukturelle Veränderungsprozesse abzielt. Das Recht lebenslangen Lernens darf nicht auf der bisherigen Ebene von (Einzel)Initiativen der projektgebundenen Öffnung von Hochschulen verhaftet bleiben und Menschen in marginalisierten Lebenslagen konsequent als Teilnehmende im tertiären Bildungsbereich ausschließen, sondern sollte auf eine möglichst breite Öffnung von Hochschule auch für Menschen mit nicht-akademischem Bildungshintergrund ausgerichtet sein.

¹ www.research.uni-leipzig.de/leisa/de

² Die Konferenz „Inklusive Hochschule – Nationale und Internationale Perspektiven“ fand im September 2014 an der Universität Leipzig statt.

LITERATUR

BERGOLD, Jan; THOMAS, Stefan (2012): Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung. In: Forum Qualitative Sozialforschung 13 (1). www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1801/3332 (abgerufen am 23.03.2015).

BUCHNER, Tobias; KOENIG, Oliver; SCHUPPENER, Saskia (2011): Gemeinsames Forschen mit Menschen mit intellektueller Behinderung. Geschichte, Status quo und Möglichkeiten im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention. In: *Teilhabe* 50 (1), 4–10.

ERK, Jaqueline; KNAUF Hellen (2012): Inklusion in der Hochschule, Partizipation, Vielfalt und Verantwortung im Dialog. In: *Zeitschrift für Inklusion*. www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/70/70 (abgerufen am 23.03.2015).

GILBERT, Tony (2004): Involving people with learning disabilities in research: issues and possibilities. In: *Health and Social Care in the Community* 12 (3), 298–308.

GOEKE, Stephanie; KUBANSKI, Dagmar (2012): Menschen mit Behinderungen als GrenzgängerInnen im akademischen Raum – Chancen partizipatorischer Forschung. In: *Forum Qualitative Sozialforschung* 13 (1). www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/prinFRIENDLY/1782/3302 (abgerufen am 23.03.2015).

HARAWAY, Donna (2007): Situiertes Wissen. Die Wissenschaftsfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive. In: Hark, Sabine (Hg.): *Dis/Kontinuitäten: Feministische Theorie*. 2. aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS, 305–322.

HAUSER, Mandy (2015): Qualität im gemeinsamen Forschen mit Menschen, die als geistig behindert gelten. In: Leonhardt, Anette; Müller, Katharina; Truckenbrodt, Tilly (Hg.): *Die UN-Behindertenrechtskonvention und ihre Umsetzung*. Beiträge zur Interkulturellen und International vergleichenden Heil- und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 398–406.

HERMES, Gisela (2007): Behinderung und Normalität. In: Schnoor, Heike (Hg.): *Leben mit Behinderung. Eine Einführung in die Rehabilitationspädagogik anhand von Fallbeispielen*. Stuttgart: Kohlhammer, 69–78.

HIRSCHBERGER, Marianne (2012): Menschenrechtsbasierte Datenerhebung – Schlüssel für gute Behindertenpolitik. Anforderungen aus Artikel 31 der UN-Behindertenrechtskonvention. In: Deutsches Institut für Menschenrechte: *Policy Paper Nr. 19*. http://ibis-ev.de/images/useruploads/121128_PolicyPaper19_bf-abA7.pdf (abgerufen am 23.03.2015).

HOLLOMOTZ, Andrea (2009): Selbstbestimmung, Privatsphäre und Sexualität in Wohneinrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten in England. <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh-2-09-hollomotz-selbstbestimmung.html#idp1220176> (abgerufen am 23.03.2015).

Hochschulrektorenkonferenz HRK (2009): Eine Hochschule für Alle. In: www.hrk.de/positionen/gesamtliste-beschluesse/position/convention/eine-hochschule-fuer-alle/ (abgerufen am 24.03.2015).

KÄUFER, Katrin; SCHARMER, Claus Otto (2000): Universität als Schauplatz für den unternehmenden Menschen. Hochschule als Landestationen für das Indie-Welt-Kommen des Neuen. In: Laske, Stephan; Scheytt, Tobias; Meister-Scheytt, Claudia; Scharmer, Claus Otto (Hg.): *Universität im 21. Jahrhundert. Zur Interdependenz von Begriff und Organisation der Wissenschaft*. Mering: Rainer Hampp, 109–134.

MASCHKE, Michael (2008): Behindertenpolitik in der Europäischen Union: Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik in 15 Mitgliedsstaaten. Wiesbaden: VS.

NORAH FRY RESEARCH CENTER [http://research-information.bristol.ac.uk/en/organisations/norah-fry-research-centre\(56ebfc31-c3f0-4980-a162-d37fd133304a\).html](http://research-information.bristol.ac.uk/en/organisations/norah-fry-research-centre(56ebfc31-c3f0-4980-a162-d37fd133304a).html) (abgerufen am 23.03.2015).

PLATTE, Andrea; SCHULTZ, Christian-Peter (2011): Inklusive Bildung an der Hochschule – Impulse für LehrerInnenbildung und Soziale Arbeit. In: <http://bidok.uibk.ac.at/library/platte-hochschule.html> (abgerufen am 24.03.2015).

SCHUPPENER, Saskia (2006): Menschen mit „Behinderungserfahrungen“ = Menschen mit einer „behinderten Identität“? In: Klauß, Theo (Hg.): *Geistige Behinderung – Psychologische Perspektiven*. Heidelberg: Winter, 163–182.

SCHUPPENER, Saskia; HAUSER, Mandy (2014): Empirische Forschung mit Menschen, die als geistig behindert gelten – Basisvariablen und methodologische Zugänge aus Sicht der Partizipativen Forschung. *Behindertenpädagogik* 53 (3), 233–250.

SCHUPPENER, Saskia; FIX, Ulla; MICHEL, Marion; GOLDBACH, Anne; BOCK, Bettina; SEIDEL, Anja; LANGE, Daisy; BERGELT, Daniel (2014): *LeiSA – Eine Evaluationsstudie zur Wirksamkeit der leichten Sprache im Arbeitsleben*. In: *Teilhabe* 53 (4), 184–186.

TERFLOTH, Karin; BAUERSFELD, Sören (2012): *Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten. Didaktik für Regel- und Förderschule*. München: Reinhardt.

UN-Behindertenrechtskonvention: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. [\[menschen-mit-behinderungen-3101/\]\(http://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen-3101/\) \(abgerufen am 23.03.2015\).

VON UNGER, Hella \(2014\): *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer VS.

WALDSCHMIDT, Anne \(2003\): Selbstbestimmung als behindertenpolitisches Paradigma – Perspektiven der Disability Studies. \[www.bpb.de/apuz/27792/selbstbestimmung-als-behindertenpolitisches-paradigma-perspektiven-der-disability-studies?p=all\]\(http://www.bpb.de/apuz/27792/selbstbestimmung-als-behindertenpolitisches-paradigma-perspektiven-der-disability-studies?p=all\) \(abgerufen am 23.03.2015\).

WALDSCHMIDT, Anne \(2005\): Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: *Psychologie und Gesellschaftskritik* 29 \(1\), 9–31.

WALDSCHMIDT, Anne; SCHNEIDER, Werner \(2007\): *Disability Studies und Soziologie der Behinderung. Kultursoziologische Grenzgänge – eine Einführung*. In: Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner: *Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*. Bielefeld: transcript, 9–28.

WALLCRAFT, Jan \(2007\): *Betroffenenkontrollierte Forschung zur Untermauerung alternativer Ansätze. Die Rolle von Forschung im psychosozialen System*. In: Lehmann, Peter; Stastny, Peter \(Hg.\): *Statt Psychiatry 2*. Berlin: Antipsychiatrieverlag, 358–368.

WALMSLEY, John \(2001\): *Normalisation, Emancipatory Research and Inclusive Research in Learning Disability*. In: *Disability & Society* 16 \(2\), 187–205.](http://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-</p></div><div data-bbox=)

i Die Autorinnen:

Mandy Hauser

Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig, Promovendin zum Thema Qualitätsentwicklung in der Partizipativen und Inklusiven Forschung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten, Marschnerstraße 29a, 04109 Leipzig

@ mandy.hauser@uni-leipzig.de

Prof. Dr. Saskia Schuppener

Professur für Pädagogik im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung am Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig, Marschnerstraße 29a, 04109 Leipzig, Tel.: 0341-9731511, Fax: 0341-9731519

@ schupp@rz.uni-leipzig.de

www.uni-leipzig.de/~gbpaed



Christian Huppert

Offene Hilfen – Möglichkeiten und Grenzen der Mitgestaltung eines Weges zu einem inklusiven Gemeinwesen

| Teilhabe 3/2015, Jg. 54, S. 107 – 113

KURZFASSUNG Offene Hilfen haben sich in den letzten drei Jahrzehnten etabliert und professionalisiert, aus kleinen Initiativen sind ausdifferenzierte Organisationen geworden. Dieser Beitrag blickt zurück auf den Entwicklungsweg und geht der Frage nach, welche Potenziale sich zur Weiterentwicklung für Offene Hilfen zeigen und in welcher Weise sich die Dienste durch den Diskurs um Teilhabe und Inklusion zur Initiierung neuer Konzepte herausgefordert fühlen.

ABSTRACT Mobile care services – Potentials and limits of shaping the path to an inclusive community. In the last three decades mobile care services have been established and professionalized. Small scale initiatives have grown into highly specialized organizations. This article offers a look back at the developments and examines the potentials for further developments for mobile care services. It will also look at the question to what extent the inclusion and participation discourse requires the initiation of new concepts.

Die Dienste der Offenen Behindertenhilfe sind seit den 1980er Jahren überwiegend als Familienentlastende Dienste entstanden und mittlerweile (fast) flächendeckend etabliert. Besonders die Bundesvereinigung Lebenshilfe hat den Auf- und Ausbau befördert und mitgestaltet. In einer ersten Studie aus dem Jahr 1997 konnte festgestellt werden, dass etwa 70 % der damals existierenden 234 Dienste in Trägerschaft von Lebenshilfe-Vereinigungen waren (THIMM 1997). Aus kleinen Diensten wurden bis heute professionalisierte Leistungserbringer ambulanter Leistungen für Menschen mit Behinderung, deren Ziel nicht mehr nur die Entlastung von Familien, sondern vielmehr auch die Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe ist. Die Behindertenhilfe und somit auch die Offenen Hilfen sehen sich nun seit einigen Jahren mit der Leitidee der Inklusion konfrontiert und veranlasst, ihre Leistungen nicht nur personorientiert, sondern insbesondere auch sozialraumorientiert auszurichten.

In diesem Beitrag soll der Frage nachgegangen werden, inwiefern sich die Dienste der Offenen Behindertenhilfe durch aktuelle Diskurse herausgefordert

fühlen und welche Perspektiven sich zur Weiterentwicklung ergeben. In Anlehnung an eine Untersuchung des Autors (HUPPERT 2015) soll ein kurzer Blick in die Geschichte und auf die aktuelle Gestalt der Dienste gelenkt werden, bevor kritisch gefragt wird, welche Relevanz die Leitideen Teilhabe und Inklusion für die derzeitige und zukünftige Praxis der Offenen Hilfen haben. Mit Bezügen zur neo-institutionalistischen Organisationssoziologie (vgl. POWELL, DiMAGGIO 1991) werden dabei einzelne Phänomene erklärbar gemacht.

Offene Hilfen als „neuer Typus“ von Hilfen

Die Behindertenhilfe hat sich von ihren Anfängen in der Armenfürsorge bis heute als hochgradig differenzierter Bereich entwickelt. Sie bildet ein tendenziell in sich geschlossenes System, das entlang des Lebenslaufs von Menschen mit Behinderung und parallel zu vorhandenen Institutionen im Gemeinwesen alle relevanten Angebote in besonderer und besonderer Weise vorhält. Relevanz für die Behindertenhilfe erlangt der Begriff des organisationalen Feldes (ebd., 64 f.), mit dem Organisationen mit ähn-

lichen Leistungsspektren zusammenfassend betrachtet werden können. In solchen Feldern können wiederum Tendenzen der Homogenisierung, auch als Isomorphismus bezeichnet, festgestellt werden. Hierbei entwickeln sich spezifische organisationale Strukturen in Richtung zunehmender Kompatibilität mit charakteristischen Merkmalen (Strukturen und Regelwerke/Institutionen), um den Anforderungen der Umwelt zu entsprechen. Zu der Frage der institutionellen Reproduktion können wiederum pfadabhängige Entwicklungsprozesse beschrieben werden, die Verfahrensweisen und Strukturen charakterisieren, deren Ursprung in einer Entscheidung aus der Anfangszeit einer Organisation zu finden ist. Sie prägen das gegenwärtige Anpassungsverhalten und bestimmen auch den zukünftigen Entwicklungspfad, selbst wenn andere Wege geboten wären. „The direction of that path depends greatly on the processes by which memory is maintained“ (POWELL 1991, 191).

Eine Entwicklung zur Differenzierung des Leistungsspektrums in der Behindertenhilfe wurde vor allem angestoßen von Eltern- und Behindertenbewegungen ab den 1960er Jahren und deren Kritik am Fürsorgeansatz und der Anstaltsversorgung. Allerdings orientierten sich auch die neueren Konzepte für die Gestaltung von Leistungen an der Schaffung von Sondereinrichtungen, beispielsweise in Form von kleineren Wohneinrichtungen oder Werkstätten für behinderte Menschen. „Zur Legitimation dieses Arrangements dient das immer noch vorherrschende und durch das Hilfesystem geförderte Bild von Menschen mit Behinderungen, das auf dem medizinischen Zuschreibungsmodell gründet, den Unterstützungsbedarf verallgemeinert und eine generelle Hilflosigkeit unterstellt“ (ROHRMANN 2007, 125). Zudem sind die sozialpolitischen und sozialrechtlichen Strukturen vorerst weitgehend unverändert fortgeführt worden. So konnten isomorphe Mechanismen in diesem Arrangement wirksam bleiben. „Unter Legitimationsaspekten müssen Paradigmenwechsel in einem organisationalen Feld insbesondere mit veränderten Außenerwartungen einhergehen, die auch unter Machtaspekten für die Organisationen im Feld relevant sind“ (SCHÄDLER 2003, 98). Der Druck für Veränderungen hat sich seit Ende der 1970er Jahre erhöht, die Behindertenhilfe sieht sich konfrontiert mit neuen normativen Anforderungen, die vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Demokratisierungsprozesse durch die Bürgerrechts- und Selbsthilfebewegungen formuliert wurden. Auch veränderte gesetzliche Vorgaben in den 1990er Jah-

ren verstärken den Druck für einen institutionellen Wandel.

Im Zusammenhang mit der einsetzenden Diskussion um eine De-Institutionalisierung stellt SCHÄDLER (2003) fest, dass zur Umsetzung der Leitidee der Selbstbestimmung vielmehr eine Re-Institutionalisierung auf der Basis

Familien auszugleichen und ihre Lebensqualität zu verbessern“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. 1991, 55 f.). Es schließt sich die Aufforderung an Politik und Verwaltung an, dass die Finanzierung Familienentlastender Dienste durch neue gesetzliche Regelungen im Rahmen des damaligen BSHG gesichert werden müsse, da sie zu der Zeit

Folge gab es in einigen Bundesländern Programme mit finanzieller Unterstützung für Träger zum Aufbau entsprechender Dienste. Auch die Aktion Mensch unterstützte Träger mittels einer sog. Starthilfe-Förderung in der Gründungsphase. Überwiegend waren es Träger aus dem Feld der Behindertenhilfe, die sich an den Programmen beteiligten und ihr Angebot erweiterten.

Offene Hilfen haben das Potenzial, Menschen mit Lernschwierigkeiten Entscheidungsräume für eine selbstbestimmte Lebensgestaltung zu bieten.

Kritik am etablierten fürsorgenden System der Sondereinrichtungen, finanzielle Anreize durch Landesmittel oder Förderprogramme, Forderungen von Leistungsträgern zur Dezentralisierung und Regionalisierung – dies sind einige der überwiegend erkennbaren Anstöße, die von außen an das Feld der Behindertenhilfe herangetragen wurden und die in der Folge viele Träger zur Gründung der neuen Dienste veranlasst haben. Die neo-institutionalistische Organisationssoziologie geht davon aus, dass Anstöße für Veränderungen institutioneller Arrangements von außen kommen, zumindest aber von der Peripherie des jeweiligen Feldes. „We suggested that most organizational innovations arise from outside of institutional channels. Within organizational fields, the locus of change will originate in those units that are least subject to isomorphic pressures“ (POWELL 1991, 198). Die aktuelle Untersuchung zu Offenen Hilfen hat dies bestätigt und gezeigt, dass eher selten auch in der Organisation liegende Gründe als Anstoß genannt werden, wie z. B. die Bindung jüngerer Familien an den Trägerverein oder die Erweiterung der Angebotspalette (vgl. HUPPERT 2015, 144 ff.).

Zur Entwicklung Offener Hilfen

In der Phase des Ausbaus der Dienste entwickelt sich eine inhaltliche wie auch begriffliche Vielfalt. Der Begriff „Familienunterstützender Dienst“ (FUD) setzte sich anstelle des FED weitgehend durch und mit der Differenzierung des Leistungsangebots wurden die Dienste vielfach eingebettet in ein größeres Konstrukt, das vor allem seitens der Lebenshilfe-Vereinigungen als „Offene Hilfen“ bezeichnet wird. Begrifflich gibt es dabei eine Anlehnung an den § 3 a des damaligen BSHG, in dem der Vorrang offener vor stationären Hilfen normiert wurde.

Die Gestalt Offener Hilfen hat sich bei den verschiedenen Trägern sehr unterschiedlich entwickelt. Während sich kleinere Dienste auf ausgewählte Angebote begrenzen, haben sich auch große und differenzierte Organisationen mit deutlich konturierten Leistungsbereichen entwickelt. Auch die Aufbauorga-

neuer Regelwerke nötig sei, die mit einem emanzipatorischen Verständnis von Behinderung den Menschen mit Lernschwierigkeiten in seinen alltäglichen Bezügen in den Blick nehmen. In den ab den 1980er Jahren initiierten Diensten der Offenen Behindertenhilfe kann ein solcher „neuer Typus professioneller Hilfen“ (ebd., 172) gesehen werden. Die Leistungen richteten sich anfangs überwiegend an Familien mit Angehörigen mit Behinderung – und hier insbesondere mit Kindern und Jugendlichen. Die Strukturen und Arbeitsweisen der Dienste begünstigen dabei eine bedarfsorientierte, flexible und personenzentrierte Ausgestaltung der Leistungen. Zudem – so die weitergehende Annahme als Grundlage für die aktuell veröffentlichte Untersuchung – haben sie das Potenzial, Wirkung auf die Gestaltung der jeweils individuellen Sozialräume zu entfalten.

Zur Gründungsphase Offener Hilfen

Im Jahr 1983 hatte die Bundesvereinigung Lebenshilfe Eltern und Fachleute im Rahmen ihrer Marburger Gesprächstage eingeladen, das Thema der „Familienentlastenden Hilfen“ zu diskutieren (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. 1983). Im Erfahrungsaustausch wurde deutlich, dass es neben dem Ausbau von Tageseinrichtungen für Kinder, Schulen und Werkstätten dringend auch zusätzlicher Entlastung für Familienangehörige bedarf. In dieser Zeit setzte sich vorerst die Bezeichnung „Familienentlastende Dienste“ (FED) durch, die in Stellungnahmen und Empfehlungen der Bundesvereinigung Lebenshilfe Einzug fand. Bei einem ersten bundesweiten offenen Lebenshilfe-Treffen der Familienentlastenden Dienste im Jahr 1990 wurde in einer abschließenden Resolution festgestellt, dass FED die „wesentliche Voraussetzung schaffen, um die behinderungsbedingten Mehrbelastungen der

nur auf Grundlage freiwilliger Leistungen und Modellprogrammen beruhte.

„Offene Hilfen wollen Wahlmöglichkeiten bieten und verstehen sich somit als Ergänzung des bestehenden einrichtungsgestützten Systems der Behindertenhilfe“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. 1995, 4). Weiter werden in einer ersten Beschreibung Offener Hilfen als deren Leitideen das Normalisierungsprinzip, die soziale Integration und das selbstbestimmte Leben vorangestellt. Die Dienste sollen Optionen erhöhen und Handlungsräume auf tun, damit Menschen mit Lernschwierigkeiten selbstbestimmt entscheiden können, wie sie ihr Leben gestalten möchten. Zur Ermöglichung der sozialen Integration wird die Gemeindeorientierung der Hilfen als eine wesentliche Grundlage gesehen, „damit niemand aufgrund seines Hilfebedarfs zum Verlassen des vertrauten Gemeinwesens gezwungen ist“ (ebd., 8).

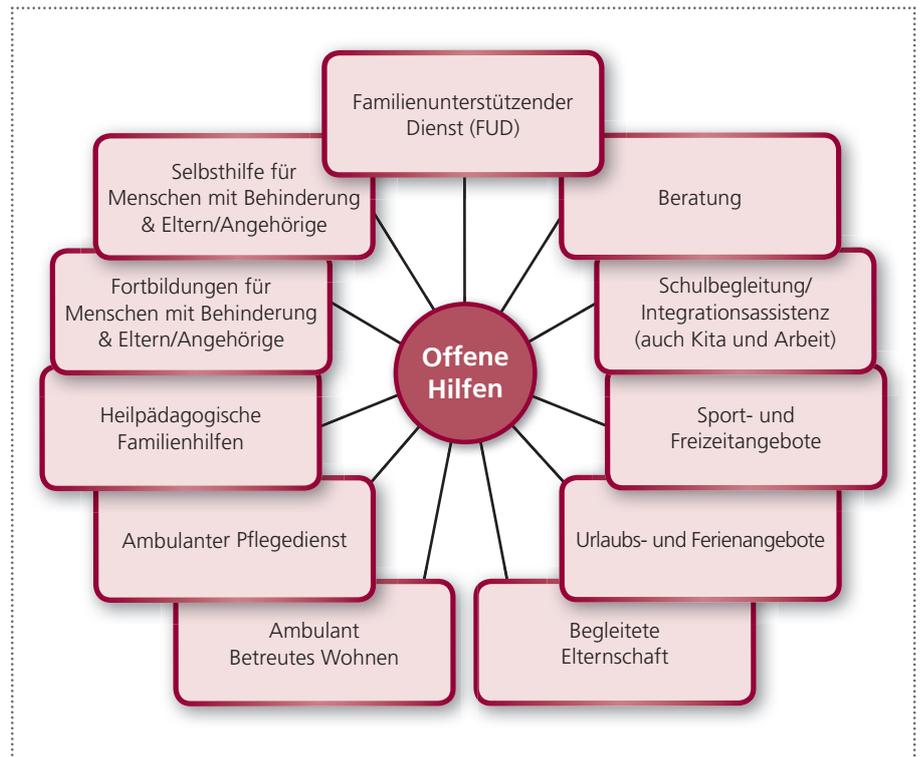
Im Jahr 1989 benennt die Bundesregierung in ihrem Zweiten Bericht „Über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation“ den Aufbau ambulanter Dienste als sozialpolitische Aufgabe. Zur Vermeidung von Belastung und Überforderung von Familien mit Angehörigen mit Behinderung sollten diese neuen Dienste im Verbund mit anderen Hilfen, wie (teil-)stationären Einrichtungen und mit finanzieller Unterstützung auf- und ausgebaut werden. Sie sollten „pflegerische, hauswirtschaftliche und soziale Hilfen bereithalten“, um die „mit der Betreuung einhergehenden Belastungen physischer, psychischer und finanzieller Art – oftmals in Konzentration auf einzelne Familienmitglieder“ aufzufangen oder zu vermindern. Diese Hilfen müssten für Familien mit Kindern mit Behinderung von Anfang an zur Verfügung stehen (vgl. Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung 1989, 101 ff.). In der

nisation als hierarchisches Gerüst der Dienste musste der Vergrößerung und Differenzierung angepasst werden. Dabei gleicht kein Dienst dem anderen: Entsprechend der jeweiligen Geschichte des Trägers, der zur Verfügung stehenden Ressourcen und dem Zusammenspiel von Akteur(inn)en im Dienst mit den Nutzer(inne)n bzw. Eltern und Angehörigen zeigen sich sehr verschieden ausgestaltete und differenzierte Organisationen. Mit der Abb. 1 wird eine Annäherung an eine heute mögliche Gestalt Offener Hilfen versucht, wohlwissend, dass ein solches Schaubild begriffliche oder inhaltliche Lücken aufweisen wird.

Die von ROHRMANN (2007, 127 ff.) beschriebenen Entwicklungsstränge in Bezug auf Wohnhilfen in der Behindertenhilfe können zur Beschreibung der Gestaltung auch für die Offenen Hilfen nutzbar gemacht werden. In dem additiven Setting kommen die tradierten Leitbilder einer von stationären Einrichtungen geprägten Versorgungslandschaft auch in ambulanten und dezentralen Wohnangeboten zur Geltung und mit dem Anspruch einer umfassenden Betreuung werden wenig individuelle Gestaltungsmöglichkeiten eröffnet. Übertragen auf die Offenen Hilfen wird in einem additiven Setting lediglich ein weiteres Angebot im Leistungsspektrum eines Trägers geschaffen und in der Form mit Ressourcen ausgestattet, sodass nur wenig flexible Leistungen erbracht werden können. Das transformative Setting beschreibt einen neuen Typus von Hilfen, der sich konsequent an den Nutzenden orientiert sowie individuelle und ausdifferenzierte Hilfeleistungen herstellt, die persönliche Ressourcen und eine Einbindung in den jeweiligen Sozialraum berücksichtigen.

Mit der aktuellen empirischen Untersuchung zu Offenen Hilfen wird deutlich, dass Ansätze beider Entwicklungsstränge identifizierbar sind und eine eindeutige Zuordnung nicht immer möglich erscheint. So kann von einem überwiegend additiven Setting vor allem dort ausgegangen werden, wo Offene Hilfen lediglich als ein weiteres Geschäftsfeld etabliert werden ohne ausreichende Ressourcen oder fachliche Anbindung an den Träger. Ein transformatives Setting wiederum ist am deutlichsten erkennbar bei einem an der Untersuchung beteiligten Träger, der ausschließlich ambulante Angebote gestaltet und einen engen Bezug zu Akteur(inn)en im Gemeinwesen sucht. Schon bei der Gründung des Trägers stand eine deutliche Abgrenzung zum tradierten System der Behindertenhilfe im Vordergrund. Insgesamt wurde deutlich,

Abb. 1: Aktuelle Darstellung möglicher Angebote Offener Hilfen



dass Dienste, die von Trägern betrieben werden, die in der Aufbauzeit zuerst nur ambulante Angebote gemacht haben oder bis heute ausschließlich ambulante Angebote machen, deutlicher als neuer Typus von Diensten einem transformativen Setting zugeordnet werden können. In diesen Diensten und bei diesen Trägern ist eine prägende gemeinsame Haltung der Handlungsträger(innen) erkennbar.

Mehr vom Gleichen – Ideen für die Zukunft Offener Hilfen

Offene Hilfen haben sich seit ihrer Gründung in ihrer Leistungsgestaltung sehr flexibel auf die Wünsche und Bedarfe der Nutzer(innen) sowie der Eltern und Angehörigen eingestellt. Auch auf veränderte rechtliche Rahmenbedingungen haben die Leitungskräfte reagiert und den Dienst inhaltlich und organisatorisch angepasst. Dies war und ist nötig, um unterstützende und personorientierte Leistungen zur Zufriedenheit der Nutzenden erbringen zu können. Bemerkenswert ist, dass die Dynamik und Flexibilität heute überwiegend in Richtung Vergrößerung und Ausbau der Dienste weisen und nur wenig innovativ im Sinne von erneuernd und wandelnd erscheinen. Die aktuelle empirische Untersuchung zeigt, dass vor allem Leitungs- und Koordinierungskräfte in den Diensten den Ausbau innerhalb vorhandener Strukturen als notwendig erachten. Hierfür wurden bereits konkrete Ideen entwi-

ckelt, wie z. B. die Initiierung von Angeboten der Jugendhilfe oder zur Freizeitgestaltung für erwachsene Menschen mit Behinderung. Eher unkonkret hingegen bleiben Überlegungen zur Qualitätssicherung und nur sehr vereinzelt gibt es weitergehende Überlegungen für die Gestaltung neuer Strukturen oder neuer Angebote, die über bereits bekannte Leistungen hinausgehen und innovativ erscheinen. Hier werden beispielsweise Ideen einer dezentralen Organisationsstruktur genannt, um in den Stadtteilen vernetzter agieren zu können oder Projekte für die Ausgestaltung von Berufsbildungsmaßnahmen außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen.

Grundlegende Veränderungen – so haben wir mit der neo-institutionalistischen Organisationssoziologie gesehen – werden dann initiiert, wenn Änderungsdruck von außen oder vom Rande des Feldes erzeugt wird. Ein solcher Druck ist allerdings derzeit nicht deutlich erkennbar und spürbar. „Warum also sollte ein Dienst mit hohem Ressourcenaufwand Strukturen und Angebote verändern, wenn die aktuelle Situation im Wesentlichen stabil verläuft, wenn keine anderen Wünsche formuliert werden und neue gesetzliche Regelungen kein grundsätzliches Handeln nötig machen?“ (HUPPERT 2015, 186). Pfadabhängige Entwicklungsprozesse und isomorphe Tendenzen im Feld der organisationalen Behindertenhilfe haben ein beharrliches System entstehen las-

sen, das sich selbst reproduziert und verstärkt.

KIRCHNER (2012) hat Reproduktionsmechanismen beschrieben, von denen einige auch zur Erklärung des Phänomens der Beharrlichkeit in den Diensten der Offenen Behindertenhilfe herangezogen werden können. Lerneffekte als einer der beschriebenen Mechanismen können im Rückblick auf die Entwicklung der Dienste gesehen werden. Angebote und Strukturen wurden mit hohem Engagement geschaffen und in einem Lernprozess soweit entwickelt und angepasst, bis die Bedarfe innerhalb der gestalteten organisationalen und rechtlichen Rahmenbedingungen ausreichend gedeckt werden konnten. Der Mechanismus der Legitimität zeigt sich wiederum in der Passgenauigkeit der Angebote: Die Leistungen passen zu den an die Dienste herangetragenen Wünschen und Bedarfen und werden falls notwendig kurzfristig und ohne größeren Aufwand angepasst. Die hohe Zufriedenheit der Nutzenden und der Eltern bzw. Angehörigen legitimiert das Agieren der Offenen Hilfen und bestärkt die Weiterentwicklung im gewohnten Rahmen. Zuletzt ist auch der Mechanismus der Investitionseffekte relevant: Träger haben in den Auf- und Ausbau von Diensten der Offenen Behindertenhilfe so lange investiert, bis sich diese etabliert haben. Mittlerweile bewegen sie sich finanziell in einem zwar unübersichtlichen, aber relativ stabilen Finanzierungsrahmen. Kreative Ideen und Initiativen zur innovativen Weiterentwicklung sind allerdings nur an wenigen Stellen erkennbar, vielmehr wird von fehlenden finanziellen und personellen Ressourcen zur Entwicklung und späteren Umsetzung berichtet. Nach der hohen Anfangsinvestition durch die Träger werden kaum noch Ressourcen gesehen, um in weitere Innovationen zu investieren.

Beharrlichkeit zeigt sich in der überwiegend deutlich werdenden Entwicklungsrichtung des Mehr vom Gleichen. Innovative Ideen werden bis auf wenige Ausnahmen nicht entwickelt bzw. nicht offensiv verfolgt.

Inklusion als Herausforderung

Die Leitidee der Inklusion hat das Potenzial, gesellschaftliche Veränderungsprozesse anzustoßen. In diesem Zusammenhang ist auch eine Weiterentwicklung der professionellen Behindertenhilfe gefordert, um Menschen mit Lernschwierigkeiten eine umfassende Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Dazu gehört ganz wesentlich die Sensibilisierung der Mehrheitsgesellschaft mit dem Ziel, Heterogenität und Vielfalt menschlichen Lebens zu schätzen und Pluralität als Chance für die Entwicklung einer Gesellschaft anzuerkennen.

Der Diskurs zu Inklusion wird immer häufiger mit den Konzepten der Sozialraumorientierung verknüpft und für die Behindertenhilfe nutzbar gemacht. Ursprünglich geprägt von HINTE (2006) für die Soziale Arbeit mit Menschen in erschwerten Lebenslagen haben FRANZ und BECK (2007) sowie THEUNISSEN (2012) den Ansatz für die Behindertenhilfe aufbereitet. Mittlerweile wurden weitergehende bzw. konkretisierende Ansätze in die Diskussion eingeführt, wie beispielsweise „Community Inclusion“ (THEUNISSEN 2006), „Community Care“ (ASELMEIER 2007) oder „Enabling Community“ (KURZKE-MAASMEIER 2010). Im Rückgriff auf diese Ansätze kann als eine wesentliche Anforderung an die professionelle Behindertenhilfe formuliert werden, den Bezug zum Gemeinwesen herzustellen sowie die einzelnen Angebote an den individuellen Ressourcen der Menschen mit Behinderung zu

Die Mitarbeitenden von Diensten und Einrichtungen werden zu „Netzwerker(inne)n“ (KIRSCHNIOK, HUPPERT 2010) und zu „Brückenbauer(inne)n in die Gemeinde“ (SEIFERT 2006).

Sozialraumbezogene Ansätze zur Stärkung der Teilhabe sind auf konzeptioneller Ebene vorhanden, allerdings fehlt weitgehend eine strukturelle Verankerung u. a. im Rahmen einer fallunspezifischen Finanzierung, die in der aktuellen Ausgestaltung der Sozialgesetzgebung nicht vorgesehen ist. Ansätze einer auf Gemeinwesen orientierten Gestaltung von Leistungen aus Nordrhein-Westfalen sollen hier beispielhaft kurz aufgeführt werden.

Die *Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe)* sind Anlaufstellen für Menschen mit Lernschwierigkeiten im Rheinland. Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) als überörtlicher Sozialhilfeträger finanziert seit dem Jahr 2004 flächendeckend die wesentlichen Kosten von Beratungsstellen zum Thema Wohnen und selbständige Lebensführung. Regionale Kooperationen in Form von Trägerverbänden wurden konstruiert, sodass eine möglichst von Trägerinteressen unabhängige und personorientierte Beratung sichergestellt werden kann. Hier erhalten Betroffene und Interessierte Beratung und Unterstützung bei der individuellen Hilfeplanung sowie Informationen zu differenzierten Wohnmöglichkeiten und Freizeitangeboten. Neben einer individuellen Beratung ist es der Auftrag der KoKoBe, die regionalen Institutionen entlang des Lebenslaufs für die Situation von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu sensibilisieren und Zugänge zu Angeboten im Gemeinwesen zu eröffnen. „Die Förderung der KoKoBe im Rheinland kann als positiver Schritt bezeichnet werden, weil damit flächendeckend im örtlichen Hilfesystem überwiegend trägerübergreifende Beratungsangebote geschaffen wurden, die wichtige Impulse für die Entwicklung individueller Planungsaktivitäten darstellen können“ (SCHÄDLER und Forschungsgruppe IH-NRW 2008, 18).

Die *Lebenshilfe Center* sind ein Markenzeichen des Lebenshilfe Landesverbandes NRW und sollen hier stellvertretend für die Initiativen einiger Leistungsanbieter genannt werden, die ihre ambulanten Dienste an zentraler Stelle auch mit der Idee bündeln, diese Angebote im Gemeinwesen sichtbarer zu verankern. Als „strukturelle Zusammenfassung aller sogenannten ‚ambulanten‘ Unterstützungsmaßnahmen“ (Lebenshilfe Landesverband NRW e. V.

Angebote der (offenen) Behindertenhilfe sollen sich an den Ressourcen der Menschen mit Behinderung orientieren und noch stärker auf deren Sozialraum beziehen.

Somit ist festzustellen, dass die Dienste der Offenen Behindertenhilfe durch eine beharrliche Flexibilität gekennzeichnet sind. Sie gestalten ihre Leistungen weitgehend flexibel durch ihren personbezogenen Ansatz und in sich verändernden organisationalen und rechtlichen Rahmenbedingungen. Die

orientieren und noch stärker auf deren jeweiligen Sozialraum zu beziehen. Dies erfordert eine Verlagerung der professionellen Haltung weg von einer umfassenden Betreuung und hin zu einer Unterstützung zur Erschließung persönlicher Netzwerke und zur Gestaltung eines persönlichen Lebensstils.

2009) werden Lebenshilfe Center im Leitbild definiert. Dabei sollen sie auch „Offene Foren“ und „Brückenbauer“ sein und eine Plattform für bürgerschaftliches Engagement bieten. Die Center liegen möglichst stadtzentral und sind barrierefrei ausgestattet. In diesem Konstrukt bleibt allerdings zu beobachten, ob die Konzentration der ambulanten Angebote eines Trägers an einem Ort nicht zur Folge hat, dass bislang dezentrale Angebote sich wieder in die besonderen Räume zurückziehen. Darüber hinaus ist auszuwerten, ob durch dieses Konzept eine Öffnung ins Gemeinwesen und eine Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung gelingt.

Mit dem Blick auf die Leistungen Offener Hilfen können sozialraumbezogene Ansätze insbesondere im FUD gesehen werden. Die Ziele der Leistungserbringung haben sich seit der Anfangszeit vom Wunsch nach Entlastung über den weitergehenden Anspruch nach Förderung bis heute noch weiter ausdifferenziert. Der Wunsch nach Teilhabe an Angeboten im jeweiligen Sozialraum wird von Eltern und Nutzenden formuliert und Mitarbeitende sowie Leitungskräfte sehen mit den Strukturen des FUD eine gute Grundlage, um individuelle Wege von Menschen mit Lernschwierigkeiten in den jeweiligen Sozialraum zu begleiten. Anders stellt sich die Situation bei Gruppenangeboten dar, die häufig thematisch differenziert und an den Wünschen der Zielgruppe orientiert sind. Von außen werden diese als Angebote für Menschen mit Behinderung und von innen – vor allem von Eltern – als ein beschützender Rahmen wahrgenommen. Hier werden Möglichkeiten individueller Entfaltung im Rahmen einer Gruppe eröffnet. Potenziale zur Erschließung eigener Sozialräume ergeben sich in der Regel nicht.

Offene Hilfen – Inklusion im Konjunktiv

Die Handelnden und Beteiligten in Offenen Hilfen verbinden mit dem Begriff Inklusion theoretische Zugänge, Alltagserfahrungen, kreative Ideen und auch Widerstände. Als Ziel wird zwar eine inklusive Gesellschaft benannt, gleichzeitig blicken aber vor allem Nutzer(innen) sowie deren Eltern mit Skepsis und Zurückhaltung in diese Richtung. Zu häufig werden Grenzen und Hürden erlebt und gewinnen eine hohe Relevanz für die Gestaltung des Alltags. Die Bereitschaft für ein Miteinander hat auf Seiten der Betroffenen erst dann eine Chance zu wachsen, wenn sich „die Gesellschaft“ offener, interessierter und wohlwollender zeigt.

Ein weiteres Ergebnis der empirischen Untersuchung ist die bemerkenswerte Feststellung, dass das Thema Inklusion und die damit verbundenen Herausforderungen für die Gestaltung der Angebote in der überwiegenden Zahl der Dienste nur gelegentlich oder gar nicht diskutiert werden. Somit werden auch Ideen und Wünsche für eine innovative Weiterentwicklung kaum formuliert oder verbleiben auf Seiten der Mitarbeitenden und Leitungskräfte eher vage und unkonkret im Konjunktiv:

„ich glaube / es müsste / wenn es irgendwann einmal der Fall wäre / ist ein hehres Ziel, aber schwierig“ (HUPPERT 2015, 197).

Kritische Fragen und einschränkende Feststellungen stehen im Raum, die beispielsweise auf wenig geeignete oder auf nicht ausreichend auf die Bedarfe von Menschen mit Behinderung ausgerichtete Regelangebote verweisen. Zudem wird festgestellt, dass offen ausgeschriebene Angebote des eigenen Dienstes von nichtbehinderten Menschen nicht genutzt werden. Nur an wenigen Stellen werden kreative Strategien für den Weg zu inklusiven Strukturen erkennbar diskutiert oder erprobt. So bleibt der Begriff Inklusion überwiegend äußerlich und wird nicht als Herausforderung für das eigene Handeln strategisch integriert. Eine Leitungskraft macht deutlich, dass hier noch ein längerer Weg zu gehen ist:

„Diese Disco ist aber geschaffen von Leuten in der Behindertenhilfearbeit. Das finde ich eigentlich noch viel erschreckender, wenn Menschen, die aktiv in der Behindertenhilfe arbeiten, Angebote schaffen, die Menschen aus dem normalen Leben völlig ausgrenzen. [...] Wir sind noch lange nicht bei der Inklusion“ (ebd., 195).

Organisationskultur als Motor

Führungsverhalten und zwischenmenschliche Interaktionen formen die Kultur einer Organisation, die sich als ein dynamisches Phänomen zeigt. Entlang des Kultur-Ebenen-Modells von SCHEIN (2010) wird in Organisationen von einem Muster geteilter Basisannahmen ausgegangen, die von den Mitgliedern als gültig und nicht verhandelbar erachtet werden. Darüber liegen gemeinsame Werte und Überzeugungen, die in Aushandlungsprozessen anpassbar sind. Als sichtbarste Zeichen einer gemeinsamen Kultur werden Artefakte erkennbar,

wie beispielsweise beobachtbares Verhalten, Regel- und Prozessbeschreibungen oder eine gemeinsame Sprache. Veränderungsprozesse, wie sie aktuell auch in der institutionellen Behindertenhilfe zu beobachten sind, bedürfen neben anderen Gelingensbedingungen notwendigerweise grundlegender und gemeinsam getragener Annahmen als Basis. Es reicht nicht aus, Artefakte auszutauschen, vielmehr muss ein Wandel immer auch auf der subkulturellen Ebene vollzogen werden. Werte und Normen benötigen eine Neuorientierung, die dann gelingen kann, wenn diese Haltung von den Akteur(inn)en akzeptiert und in ihr Handeln integriert wird.

Für Offene Hilfen kann festgestellt werden, dass die Kultur in den Diensten von Flexibilität und Offenheit für Weiterentwicklungen geprägt ist, um individuelle und am Bedarf orientierte Leistungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten erbringen zu können. Die Mitarbeitenden stellen dabei eine wichtige Ressource dar und prägen das Bild des Dienstes nach außen.

Besonders interessant erscheint darüber hinaus das Phänomen, dass es einen Zusammenhang zu geben scheint zwischen einer ausgeprägten Organisationskultur und der Motivation zur innovativen und auf Inklusion gerichteten Weiterentwicklung des Dienstes. Eine besondere Dynamik war in den Diensten zu beobachten, die von einem Träger betrieben werden, der ausschließlich ambulante Angebote macht, oder in Diensten, die in der Trägerstruktur weitgehend unabhängig von anderen Angeboten agieren können. Die grundlegenden Basisannahmen werden von den Werten und Überzeugungen der Handelnden im Dienst geprägt – insbesondere von den noch aktiven Gründungspersönlichkeiten und langjährigen Leitungskräften. Auch die geschichtliche Entwicklung der Dienste seit ihrer Gründung prägt die aktuelle Gestalt und das Weiterentwicklungspotenzial Offener Hilfen.

Offene Hilfen – zwei Fazits

1. Offene Hilfen haben sich als Fachdienste in der Behindertenhilfe etabliert und professionalisiert. Aus kleinen Initiativen sind große und differenzierte Dienste geworden, die ihre Leistungsgestaltung entlang der unterschiedlichen Erwartungen weiterentwickelt und ihre organisationalen Strukturen immer wieder angepasst haben. Sie werden als ein wesentlicher Baustein des Hilfearrangements geschätzt und dabei überwiegend als ein Anbieter von Leis-

tungen für Menschen mit Behinderung wahrgenommen. Sie sind ein Ort der Freizeitgestaltung, bieten Möglichkeiten der Förderung und Selbsterfahrung sowie der Begegnung mit anderen Menschen mit Behinderung. Mit dieser Ausrichtung entsprechen die Dienste weitgehend den Wünschen von Nutzenden und Eltern.

2. Offene Hilfen verstehen sich selbst überwiegend nicht als vernetzte Handlungsträger(innen) im Gemeinwesen, auch von außen werden sie als Fachdienst und als Teil des Leistungssystems der Behindertenhilfe wahrgenommen. In einzelnen Leistungsbereichen nehmen sie eine Rolle als Brückenbauende in die Sozialräume wahr, und in einigen Diensten fühlen sich die Akteur(inn)e(n) herausgefordert, die tradierten Konzepte der Behindertenhilfe und der Offenen Hilfen zu hinterfragen und die Dienste näher mit dem Gemeinwesen zu verbinden.

Offene Hilfen – zwei Visionen mit Sozialraumbezug

1. Offene Hilfen entwickeln sich zu Kompetenzzentren, deren Ziel es ist, vorhandene Angebote im persönlichen Umfeld der Menschen mit Lernschwierigkeiten für diese nutzbar zu machen. Sie bieten sich den unterschiedlichen Akteur(inn)en im Gemeinwesen mit ihren Kompetenzen und Erfahrungen an und motivieren zu einer Öffnung vorhandener Angebote. Parallele Strukturen der Behindertenhilfe für Freizeitgestaltung werden weniger nötig zugunsten von Wahlmöglichkeiten zwischen offenen und vielfältigen Angeboten im Gemeinwesen. Für Offene Hilfen ergeben sich u. a. diese Herausforderungen:
 - > Behinderungsspezifische Kompetenzen werden in den Mittelpunkt eines strukturell zu gestaltenden Kompetenzzentrums gestellt, dessen Fachberatung und Vermittlung als eigenständige Leistung zu finanzieren ist;
 - > Offene Hilfen machen keine eigenen Freizeitangebote und bieten eine assistierende Begleitung für erste Schritte oder eine dauerhaft nötige Assistenz zur Teilhabe.
2. Offene Hilfen favorisieren dezentrale Strukturen und sind vor Ort im Gemeinwesen präsent. Ein enger Austausch und Kooperationen mit anderen Diensten und Einrichtungen fördern die Überwindung der Gren-

zen zwischen zersplitterten Spezialdiensten und eine ganzheitliche Sicht auf den Menschen und seine Umwelt(en). Diese Herausforderungen ergeben sich für Offene Hilfen:

- > Entwicklung einer sozialräumlich orientierten Aufbauorganisation, in der die Grenzen der eigenen Angebote fließend sind und eine enge Zusammenarbeit mit den Akteur(inn)en im Gemeinwesen organisiert wird;
- > Die Fall-Logik in der Leistungserbringung und in der Finanzierung wird um den Blick auf die Person in ihren sozialen Bezügen und die Gestaltung der Sozialräume erweitert.

Für solche Modelle einer Weiterentwicklung Offener Hilfen (vgl. hierzu ausführlicher HUPPERT 2015) sind Handelnde aus der fachlichen Behindertenhilfe und aus Politik und Verwaltung gefordert, Ressourcen in geeigneter Weise zur Verfügung zu stellen und weniger in Immobilien zu investieren, sondern vielmehr in Netzwerkarbeit sowie sozialräumlich orientierte Personalentwicklung.

Offene Hilfen – ein Anstoß

Es liegt viel Potenzial in Offenen Hilfen. Mit Kreativität und Flexibilität haben sie in ihrer Geschichte gezeigt, dass sie individualisierte und personenzentrierte Arrangements herstellen können. Die Strukturen der Dienste bieten gute Anknüpfungspunkte, um die Leistungen auch stärker sozialraumorientiert auszurichten. Es fehlen allerdings strukturelle Anstöße zur Weiterentwicklung. Der normativ geführte Menschenrechtsdiskurs auf Grundlage der UN-BRK scheint alleine nicht auszureichen, um eine grundlegende Neuausrichtung zu bewirken. Eingebettet in eine gesamtgesellschaftliche Strategie braucht es Anreize und Ressourcen, um die Potenziale zu entfalten und strukturelle Veränderungen auf den Weg zu bringen. Offene Hilfen können dabei eine Rolle der Mitgestaltung eines Weges zu einem inklusiven Gemeinwesen einnehmen.

LITERATUR

ASELMEIER, Laurenz (2007): Community Care und Menschen mit geistiger Behinderung. Wiesbaden: VS.
Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (1989): Behinderte und Rehabilitation. Zweiter Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation. Bonn: Deutscher Bundestag.

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Hg.) (1983): Familienentlastende Dienste. Marburg: Lebenshilfe.
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (1991): Familienentlastende Dienste. Lebensqualität für Familien mit behinderten Angehörigen. Marburg: Lebenshilfe.
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (1995): Offene Hilfen zum selbstbestimmten Leben für Menschen mit (geistiger) Behinderung und ihre Angehörigen. Marburg: Lebenshilfe.
FRANZ, Daniel; BECK, Iris (2007): Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. Empfehlungen und Handlungsansätze für Hilfeplanung und Gemeindeintegration. Hamburg: DHG.
HINTE, Wolfgang (2006): Geschichte, Quellen und Prinzipien des Fachkonzepts „Sozialraumorientierung“. In: Budde, Wolfgang; Früchtel, Frank; Hinte, Wolfgang (Hg.): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. Wiesbaden: VS, 7–24.
HUPPERT, Christian (2015): Inklusion und Teilhabe. Herausforderung zur Weiterentwicklung der Offenen Hilfen für behinderte Menschen. Marburg: Lebenshilfe.
KIRCHNER, Stefan (2012): Wer sind wir als Organisation? Organisationsidentität zwischen Neo-Institutionalismus und Pfadabhängigkeit. Frankfurt a. M.: Campus.
KIRSCHNIOK, Alina; HUPPERT, Christian (2010): Das Zusammenspiel von Struktur, Handlung und Interessen, oder: Wie Netzwerke einen Beitrag zur Veränderung leisten. In: Teilhabe 49 (2), 61–67.
KURZKE-MAASMEIER, Stefan (2010): Von der Fürsorge zur Selbstbestimmung. Die UN-Behindertenrechtskonvention als Herausforderung für soziale Dienste, soziale Professionen und Gemeinwesen. In: Soziale Arbeit 59 (1), 2–10.
Lebenshilfe Landesverband NRW e. V. (2009): Aufgaben und Leitbild der Lebenshilfe Center in NRW. www.lebenshilfe-nrw.de/wData/downloads/blaetterkatalog/LH_Center_Aufgaben_und_Leitbild/blaetterkatalog/index.html (abgerufen am 20.05.2015).
POWELL, Walter W. (1991): Expanding the Scope of the Institutional Analysis. In: Powell, Walter W.; DiMaggio, Paul J. (Hg.): The New Institutionalism in Organizational Analysis. Chicago: University of Chicago Press, 183–203.
POWELL, Walter W.; DiMAGGIO, Paul J. (Hg.) (1991): The New Institutionalism in Organizational Analysis. Chicago: University of Chicago Press.
ROHRMANN, Albrecht (2007): Offene Hilfen und Individualisierung. Perspektiven sozialstaatlicher Unterstützung für Menschen mit Behinderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

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

SCHÄDLER, Johannes; Forschungsgruppe IH-NRW (2008): Selbständiges Wohnen behinderter Menschen. Individuelle Hilfen aus einer Hand. Abschlussbericht. Siegen: ZPE.

SCHEIN, Edgar H. (2010): Organizational Culture and Leadership. San Francisco: Jossey-Bass.

SEIFERT, Monika (2006): Teilhabe von Menschen mit schweren Behinderungen – ein Bürgerrecht. In: Behinderung und Pastoral (07), 6–13.

THEUNISSEN, Georg (2006): Inklusion – Schlagwort oder zukunftsweisende Perspektive? In: Theunissen, Georg; Schirbort, Kerstin (Hg.): Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung: zeitgemäße Wohnformen, soziale Netze, Unterstützungsangebote. Stuttgart: Kohlhammer, 13–40.

THEUNISSEN, Georg (2012): Lebensweltbezogene Behindertenarbeit und Sozialraumorientierung. Eine Einführung in die Praxis. Freiburg i. Br.: Lambertus.

THIMM, Walter (1997): Quantitativer und qualitativer Ausbau ambulanter familienentlastender Dienste (FED). Abschlussbericht. Baden-Baden: Nomos.

i Der Autor:

Dr. Christian Huppert

Dipl.-Soz.päd., Master of Social Management, Fachreferent für Offene Behindertenhilfe und Betreuungsrecht beim Paritätischen NRW, Tulpenweg 13, 51061 Köln

@ ch@christian-huppert.de

Anzeige

Frische Ideen bringt der Herbst!

Nicol Goudarzi: Basale Aktionsgeschichten
Erlebnisgeschichten für Menschen mit schwerer Behinderung

Lustige und spannende Geschichten werden mit allen Sinnen basal erlebbar gemacht. Sie fördern die Wahrnehmung und vermitteln gleichzeitig Bildungsinhalte. Kommunikationskompetenz und viele Fertigkeiten werden geübt und gefestigt. Anschaulich wird beschrieben, wie die „Basalen Aktionsgeschichten“ für Kinder und Jugendliche zum (Bildungs-)Erlebnis werden. Ca. 120 S., kt., mit vielen farb. Fotos, ca. € 16,90 **Bestell-Nr.: 000-244**



Susanne Wachsmuth: Hallo, ich mag Dich!

Soziale Beziehungen sollen Freude machen! Aber wie können lautsprachlich und unterstützt kommunizierende Menschen so miteinander in Kontakt treten, dass die Begegnungen für beide Seiten angenehm sind? Wie mache ich auf mich aufmerksam, auch wenn mich jemand noch nicht kennt? Wie pflege ich meine Beziehungen? Der Band ebnet den Weg zu echter zwischenmenschlicher Teilhabe, die über Erziehung, Pflege, Therapie und Beschulung hinausgeht. Ca. 72 S., kt., mit vielen farb. Abb., ca. € 12,90 **Bestell-Nr.: 000-245**

Beide Titel erscheinen September 2015 im von Loeper Literaturverlag

Jetzt kostenlos anfordern!



Der neue Ariadne Ideen-Katalog liegt in Kürze druckfrisch vor und bietet auf ca. 300 Seiten das umfassende Angebot an Fördermaterialien, Spielen, therapeutischen Produkten, preiswerten Kommunikationsgeräten u.v.m. Sichern Sie sich Ihr persönliches kostenloses Exemplar des heißbegehrten Ideen-Katalogs! Einfach hier vorbestellen!

ARIADNE BUCHDIENST
Daimlerstr. 23, D-76185 Karlsruhe

Mail: Bestellservice@Ariadne.de
Internet: www.ariadne-ideenshop.de
Tel.: 0721-4647290 Fax: 0721-464729-099



Gudrun Dobslaw



Werner Pfab

Kommunikative Strategien in Teilhabegesprächen

| Teilhabe 3/2015, Jg. 54, S. 114 – 119

| KURZFASSUNG Teilhabegespräche können als Schlüssel für den Teilhabe- und Unterstützungsprozess von Menschen mit Behinderung verstanden werden. Die Durchführung von Teilhabegesprächen stellt hohe kommunikative Anforderungen an die Teilhabepaner(innen), denn auch bei eingeschränkten kommunikativen und kognitiven Kompetenzen sollen die Ergebnisse des Gesprächs in jedem Fall den Zielvorstellungen der Klient(inn)en entsprechen. Die hier vorgestellte qualitative Studie zeigt Schwierigkeiten auf, die sich in Teilhabegesprächen mit Menschen, die eine kognitive Beeinträchtigung aufweisen, ergeben können.

| ABSTRACT *Communicative patterns in care planning interviews. Participation interviews play a key-role in the participation-and-assistance process of people with intellectual disability. The actual process of participation interviews requires highly communicative skills of social workers, since the results of the interview shall meet the aims of clients with communicative and cognitively limited competencies in any circumstances. The here presented study – done with qualitative research methods – shows communicative difficulties which occur during those participation interviews.*

Menschen mit Behinderung sind nach wie vor von gesellschaftlicher Exklusion und Stigmatisierung betroffen, obwohl es unstrittig ist, dass sie ein Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben haben. Der übliche Verweis zur Untermauerung dieses Menschenrechts auf die hier geltenden gesetzlichen Grundlagen, wie SGB IX, XII oder die UN-Behindertenrechtskonvention kann getrost auch als Ausdruck der Hilflosigkeit gewertet werden, angesichts der Schwierigkeiten, die diese Umsetzung in unserer Gesellschaft mit sich bringt.

Die vorliegende Studie nimmt eine Schlüsselsituation für die Anlage und Organisation von Unterstützungsleistungen zur gesellschaftlichen Teilhabe nach SGB IX in den Blick, nämlich Hilfeplan- bzw. Teilhabeplangespräche als spezielles Beratungsformat im Kontext der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Diese Gespräche dienen dazu, gesellschaftliche Teilhabeeinschränkungen der betreffenden Person festzustellen und geeignete Maßnahmen zur (Wieder-)Erlangung von gesellschaftlicher Teilhabe herauszuarbeiten.

Diese (Wieder-)Erlangung von gesellschaftlicher Teilhabe muss als Prozess verstanden werden, der mit einem Teilhabegespräch eingeleitet wird, um zunächst die gesetzliche Anspruchsgrundlage zu klären. Teilhabegespräche unterliegen – je nach Instrument – konzeptionellen wie auch normativen Verfahrensgrundlagen. In der Praxis wird in aller Regel, unabhängig vom konkreten Verfahren, eine umfassende Analyse der Lebenssituation der vom Ausschluss betroffenen Personen durchgeführt, ihres Bedarfs und ihres Wunsches an gesellschaftlicher Teilhabe und dem Unterstützungsbedarf, der daraus resultiert. Der Hilfeplan bzw. Teilhabeplan übernimmt die Funktion der Dokumentation von Inhalten dieses Gesprächs und Vereinbarungen, die getroffen wurden in Bezug auf die persönlichen Zielsetzungen der betreffenden Person und der Maßnahmen, die zur Behebung dieser gesellschaftlichen Einschränkung geeignet erscheinen.

Auf Seiten der professionellen Hilfeplaner(innen), zumeist Sozialarbeiter(innen), stellt dies hohe Anforderungen an die Durchführung eines solchen Ge-

sprächs. Da das Kernelement dieser Gespräche immer der Begriff Teilhabe ist, gilt es zunächst, sich auf ein gemeinsames Verständnis von Teilhabe und dem daraus resultierenden Hilfebedarf zu einigen.

Konzeptionell speist sich der Teilhabebegriff aus der ICF: Aus dem dort angenommenen Wechselwirkungsprozess zwischen funktionaler/struktureller Beeinträchtigung, eingeschränkten Aktivitäten und Einschränkungen bei der gesellschaftlichen Teilhabe soll sich im Einzelfall der Hilfebedarf für ein Gesundheitsproblem ableiten. Für den Einzelfall muss jedoch die psychologische und soziale Dimension von Behinderung geklärt werden, denn gesellschaftliche Teilhabe bedeutet für jeden Betroffenen etwas sehr Unterschiedliches. Erschwerend für diesen Klärungsprozess ist bei Menschen mit Lernschwierigkeiten, dass Klient(inn)en sowohl in kognitiver als auch in sprachlicher Hinsicht teilweise massiv eingeschränkt sein können.

Wir gehen davon aus, dass Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bereits mit dem Planungsprozess beginnt, unabhängig davon, welcher Art und wie gravierend die Beeinträchtigung der betreffenden Person ist.

Die kommunikative Behandlung und Verhandlung dieses Themas muss den gesetzlich verankerten Qualitätsanforderungen an die Planung von Hilfen im Rahmen von Leistungen nach SGB IX bzw. SGB XII entsprechen, die beinhaltet, dass die Beteiligung der anspruchsberechtigten Personen „auf Augenhöhe“ gewährleistet wird. Der gesamte Prozess soll so gestaltet sein, dass unter Berücksichtigung des Lebenshintergrunds einer Person eine realistische Planung von Zielen und möglichen Wegen der Zielerreichung erfolgt, die die anspruchsberechtigten Personen soweit wie möglich (wieder) zu Verantwortlichen ihres eigenen „Teilhabeprozesses“ machen. Handlungsleitend ist hier das sogenannte dialogische Prinzip, bei dem davon ausgegangen wird, dass Klient(inn)en und Professionelle im Dialog unter Berücksichtigung der Perspektiven, Annahmen und Begründungszusammenhänge des Gegenüber das Problem, nämlich den Hilfebedarf und die daraus resultierenden Zielsetzungen, für den Rehabilitationsprozess klären (vgl. Deutscher Verein 2009).

Die Bewältigung dieser Anforderungen ist eine der Kernaufgaben, die die Teilhabeberater(innen) im Gespräch mit den Klient(inn)en zu lösen haben.

Anforderungen und Schwierigkeiten bei der Durchführung von Teilhabegesprächen

In Teilhabegesprächen sind – im Prinzip – die formalen Rollen der Gesprächsbeteiligten vorgegeben. Sowohl die Teilhabeplanenden wie auch die Bezugsmitarbeiter(innen) der Klient(inn)en, die häufig ebenfalls an den Gesprächen beteiligt sind, sind – formal betrachtet – Vertreter(innen) ihrer Organisation, fungieren gleichzeitig aber auch in einer Art Anwaltsfunktion für die Klient(inn)en. Diese stehen im Mittelpunkt des Gesprächs, ihre Rolle definiert sich zunächst über ihren Hilfebedarf. Sie sind gegenüber den anderen Gesprächsteilnehmenden oftmals sowohl intellektuell als auch sprachlich stark benachteiligt.

teilig auf den Gesprächsverlauf auswirkt. Anweisungen oder direkte Fragen wirken sich ebenso negativ auf eine Gesprächsbeteiligung der Klient(inn)en aus, wie komplizierte Satzkonstruktionen (FINLAY, LYONS 2002) oder Ironie. Die Ergebnisse von REUZEL et al. (2012) unterstützen die bisherigen Studien dahingehend, dass die Gespräche von den Mitarbeitenden dominiert und durch direktive Gesprächstechniken Dialoge verhindert wurden.

Ein weiterer Einflussfaktor auf den Beratungsprozess stellen Vorwissen und Arbeitshypothesen der Professionellen dar, die „aufgrund der Mühelosigkeit der Anschließbarkeit an eine frühere Diagnose (durch vorliegende Berichte oder Dokumentationen; Verf.) und aufgrund institutioneller Gegebenheiten“

nen Klient(inn)en mit kognitiver Beeinträchtigung noch als erzieherischer Auftrag definiert wird. In diesem Kontext entwickeln pädagogische Mitarbeitende den Autoren zufolge ein gewisses Maß an Kontrollbedürfnis ihren Klient(inn)en gegenüber: Die vereinbarten Ziele aus der Hilfeplanung sollen sich als Lernerfolge sichtbar und vorweisbar niederschlagen.

Die Studien verdeutlichen, dass es vor allem mit Menschen, die eine kognitive Beeinträchtigung aufweisen, besonders schwierig ist, auf Augenhöhe zu kommunizieren und zu interagieren. Deshalb kommt Teilhabegesprächen eine besondere Bedeutung zu, weil sie als Schlüssel für den folgenden Teilhabe- und Unterstützungsprozess angesehen werden können.

Bezogen auf Teilhabepaltungsgespräche besteht die besondere Anforderung für die Teilhabepaltungenden, sich sprachlich auf das kognitive Niveau des Gegenübers einzustellen.

Damit stellt das Austarieren dieser ungleichen Rollenverteilung von Teilhabepaltungener(in) und hilfebedürftiger Person mit Blick auf den Anspruch der dialogischen Kommunikation eine Herausforderung dar. Auf Seiten der Gesprächsführung gilt es, diese ungleiche Konstellation so auszutarieren, dass ein im Sinne der Klient(inn)en konstruktiver Beratungsprozess zustande kommt, der die lebensweltliche Situation berücksichtigt und dessen Ergebnis den Zielvorstellungen der Klient(inn)en entspricht.

Bezogen auf Teilhabepaltungsgespräche besteht die besondere Anforderung für die Teilhabepaltungenden nicht nur darin, die unterschiedliche Rollenverteilung auszubalancieren, sondern auch darin, sich sprachlich auf das kognitive Niveau des Gegenübers einzustellen. Denn „clients may be ignorant of the purpose of encounters with professionals, their role, what should be told, and what should be left untouched. People in counselling situations often follow implicit conversational rules of professionals testing their knowledge, and assume that they ought to give brief answers to questions posed by professionals“ (VAN NIJNATTEN, HEESTERMANS 2012, 101).

JAHODA et al. (2009) konnten nachweisen, dass sich vor allem der Kommunikationsstil der Mitarbeitenden nach-

(KASTL 2010, 254) bereits zu eigenen Vorstellungen und Zielsetzungen für Unterstützungsbedarfe einer bestimmten Person gelangen. Menschen mit Behinderung, vor allem wenn sie in stationären Einrichtungen leben, sind es oftmals nicht gewohnt, ihre persönlichen Geschichte selbst zu bestimmen, sondern überlassen die Entscheidungen den Mitarbeitenden.

Auch VAN NIJNATTEN und HEESTERMANS unterstützen diesen Befund und verweisen auf die mangelnde Übung und Erfahrung in der Äußerung der eigenen Meinung und der Fremdbestimmtheit in der Klientenrolle: „(...) many clients in care who have intellectual disability are subject to the patronising attitudes of professionals. Disempowerment is repeated at a communicative level when professionals either muffle their clients' voices, think and act for them and deny their agency, or charge clients to think for themselves and order them to act in their own interest“ (VAN NIJNATTEN, HEESTERMANS 2012, 100).

WILLEMS et al. (2010) konnten in ihren Studien zeigen, dass Mitarbeitende sich in einem schwer zu vereinbarenden Konflikt sehen, zwischen Unterstützung von Autonomiebestrebungen und Selbstbestimmung auf der einen Seite und ihrem pädagogischen Auftrag auf der anderen Seite, der nicht selten genug auch im Umgang mit erwachse-

Geklärt werden soll, in welcher Weise Klient(inn)en am interaktiven Geschehen der Teilhabepaltungsgespräche beteiligt sind und in welcher Weise die subjektiven Wirklichkeiten der Beteiligten kommunikativ in Teilhabepaltungsgespräche eingebunden und wirksam werden. Im Sinne eines raumtheoretischen Konzepts von Beteiligungsweise wird in den Gesprächen ein gemeinsamer kommunikativer Raum i. S. v. NOTHDURFT (2008 a, b) geschaffen. Diese Räume bestimmen die Handlungspotenziale der Beteiligten. Innerhalb dieser kommunikativen Räume klären sich die Rollen und werden – situativ – konsistent eingenommen. Die Teilhabepaltung vollzieht sich faktisch auf dieser Basis.

Methodisches Vorgehen

In der vorliegenden Studie wurden insgesamt sieben Teilhabepaltungsgespräche von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung auf Video aufgenommen und nach den Prinzipien der Gesprächsanalyse untersucht. Der Grad der kognitiven Beeinträchtigung der zu Beratenden war sehr unterschiedlich, in einem Fall kam eine zusätzliche Störung aus dem Autismus-Spektrum hinzu. Die Voraussetzungen für eine sprachliche Kommunikation waren aber in jedem Fall gegeben.

Alle Teilhabepaltungenden, die die Gespräche verantwortlich durchführten, verfügten über eine qualifizierte Berufsausbildung und über teilweise jahrzehntelange Erfahrung in der Behindertenhilfe und der Planung von Hilfen.

Es wurden nur solche Teilhabepaltungsgespräche aufgenommen, die ohnehin aufgrund terminlicher Vereinbarungen mit dem Kostenträger durchgeführt werden mussten. Einige Gespräche wurden zu

zweit geführt, an anderen Gesprächen waren außer den Teilhabeplanenden auch noch die Bezugspersonen und/oder die Leitung des Wohnheims beteiligt. Die Gespräche fanden entweder in einem Gemeinschaftsraum des Wohnheims oder dem Büro der Teilhabeplanenden statt.

intensiver bearbeitet werden sollten. Das Ziel dieser weiteren Bearbeitung besteht darin, über die Vergleiche zwischen Beobachtungen und Kontexten theoretische Konzepte kontinuierlich zu entwickeln. Das Verfahren besteht dabei „in einer interpretativen und heuristischen Erschließung von vorerst nur als

Klient(inn)en ihre Teilhabe Probleme aus ihrer Sicht äußern und den Gesprächsverlauf konstruktiv mitgestalten können. Diese Äußerungen müssen außerdem in die Systematik der Teilhabeplanung übersetzt werden, so dass sich Ziele und auch Maßnahmen für den kommenden Planungszeitraum von 6 – 12 Monaten ableiten lassen und dokumentiert werden können.

Menschen mit Behinderung sind es oftmals nicht gewohnt, ihre persönlichen Geschicke selbst zu bestimmen.

Konzeptionell liegt der Analyse der Videoaufnahmen eine konstruktivistische Perspektive zugrunde, wonach „alle soziale Wirklichkeit (...) auch die sozialarbeiterische Praxis zuerst und vor allem ‚Vollzugswirklichkeit‘ ist (BERGMANN 1988). Sie ist, was die Beteiligten daraus machen, also das Ergebnis einer lokal situierten Interaktion“ (MESSMER 2008, 179), die sich über Kommunikation ergibt. Damit ist jede soziale Interaktion auch kontextspezifisch: Der Kontext von Gesprächen zwischen Professionellen und Menschen mit Behinderung über ihre Teilhabemöglichkeiten ist einerseits geprägt von institutionellen Interessen der Dienstleister und andererseits von den Rahmenbedingungen, Vorannahmen, persönlichen Zielsetzungen, Kommunikationsanforderungen, persönliche Wahrnehmungen, Rollenerwartungen usw. der Interaktionspartner(innen).

Unseren Analysen liegt vor diesem Hintergrund und mit Bezug auf den o. a. interaktionstheoretischen Diskurs ein mehrdimensionaler Begriff von Beteiligung zugrunde, wonach Beteiligung auf den unterschiedlichen Ebenen interaktiven Geschehens ermöglicht bzw. verhindert wird. Deshalb wurden Videoaufnahmen gegenüber Audioaufnahmen favorisiert, weil bei Videoaufnahmen Momente des interaktiven Geschehens in den Blick rücken, die sich einer auf Tonbandaufnahmen basierenden Vorgehensweise in ihrer Orientierung auf Sprache entziehen.

Die Auswertung erfolgte in einem gestuften Verfahren, in Anlehnung an die Grundprinzipien der „grounded theory“ (BREUER 2009). Dabei werden die Videoaufnahmen zunächst transkribiert und von den Verfasser(inne)n mehrfach komplett gesichtet, um auf der Grundlage der verbalen wie auch der nonverbalen Kommunikation erste Eindrücke zum Verlauf der Gespräche und zu Datenstücken zu sammeln, die

Annäherungswerten verstandenen Kategorien im Dialog mit den empirischen Daten“ (BERG, MILMEISTER 2011, 309).

Für die vorliegende Studie lassen sich mit diesem Verfahren interaktive Partizipationsmuster identifizieren, die wiederkehrende Interaktionen von Teilhabeplanenden und Klient(inn)en in der Interaktion „Teilhabegespräch“ gut beschreiben. Es handelt sich um eine empirisch gestützte Kategorienbildung, die beim gegenwärtigen Forschungsstand weder Repräsentativität noch Vollständigkeit beansprucht.

Ergebnisse zu Partizipationsmustern in Teilhabegesprächen mit Menschen, die eine kognitive Beeinträchtigung haben

Alle durchgeführten Teilhabegespräche weisen ein hohes fachliches Niveau auf, verbunden mit einer klientenzentrierten Grundhaltung, bei der sehr viel Wertschätzung und Respekt für die persönliche Situation der Klient(inn)en zum Ausdruck kam. Die Teilhabeplanenden waren durchweg um eine sehr hohe Transparenz bemüht. Sowohl das Anliegen, als auch der Verlauf des Gesprächs wurden mit den Klient(inn)en sehr genau vorbesprochen.

Der Auftrag, ein „Teilhabegespräch mit einer Person, die eine kognitive Beeinträchtigung aufweist“ zu führen, beinhaltet ein komplexes Anforderungsprofil und führte zu kommunikativen Strategien auf Seiten der Teilhabeplanenden, die kennzeichnend für die Teilhabeproblematik dieser Klientengruppe insgesamt sein könnten. Es wird hier von Strategie nicht im vorsätzlichen Sinne mit negativer Konnotation gesprochen, sondern aus der Perspektive des Problemlösens: Die Teilhabeplanenden sehen sich mit den oben genannten Anforderungen konfrontiert und haben den Auftrag, eine Kommunikation auf Augenhöhe zu führen, die sicherstellt, dass die

Nicht immer war es den Teilhabeplanenden entsprechend der komplexen Anforderungen möglich, das kommunikative Setting so zu gestalten, dass eine für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung optimale Voraussetzung gegeben war. In diesen Fällen zeigen sich kommunikative Muster, die für das Handlungsfeld Behindertenhilfe – nicht nur aus Sicht der Praxis – eine hohe Bedeutung haben könnten.

Pseudobeteiligung

Bei dieser kommunikativen Strategie wird ein Setting vorgegeben, das eine Beteiligung des Menschen mit Behinderung suggeriert. Aus den Reaktionen der betreffenden Person lässt sich allerdings ersehen, dass sich der Sinn des Vorgehens für die Betroffenen nicht unbedingt erschließt. Das eigene Thema gerät bei der Unterordnung in die vorgegebene Struktur in den Hintergrund oder wird vergessen.

Beispielhaft sei hier das Teilhabegespräch mit Frau X angeführt, einer jungen Frau mit kognitiver Beeinträchtigung, die Grundlagen des Lesens und Schreibens beherrscht und seit etwa zwei Jahren in einer stationären Wohnform lebt; dort bewohnt sie ein eigenes Apartment. Sie nimmt in diesem Setting bereits zum zweiten Mal an einem Teilhabegespräch teil, außer ihr und dem Teilhabeplaner sind auch die Bezugsperson und die Leiterin der Wohneinrichtung anwesend. Die Gesprächsführung liegt bei dem Teilhabeplaner.

Der Verlauf des gesamten Gesprächs kann folgendermaßen kurz zusammengefasst werden: Zu Beginn werden die Zielsetzungen aus dem vorherigen Teilhabegespräch, das ein Jahr zurückliegt, überprüft und zwar dadurch, dass die Klientin aufgefordert wird, die entsprechenden Textpassagen, auf die die Sozialarbeiterin jeweils mit dem Finger deutet, vorzulesen.

Hier zeigt sich eine eigenartige Verquickung von normativen Anforderungen und scheinbarer Selbstbestimmung. Über das Vorlesen der Ziele bekommt die Klientin eine eigene Stimme (zugewiesen). Der Inhalt ihrer Stimme ist

jedoch fremdbestimmt. Sie liest vor, was auf dem Blatt steht.

Außerdem kommt sie mit dem vorliegenden Schema, das Ziele und vereinbarte Maßnahmen unterscheidet, nicht so richtig zurecht. Sie folgt mit dem Finger jeder einzelnen Silbe und ist mit dem Erschließen der Wörter sehr beschäftigt. Die Bezugsperson begibt sich in diesem Kontext in die Rolle der „Leseunterstützerin“ und korrigiert das Leseergebnis, wenn es nicht den eigenen Vorstellungen entspricht. Dadurch begibt sie sich aber auch gleichzeitig in eine unterrichtende Rolle und verdeutlicht, dass sie es besser weiß. Unterstützt wird das dadurch, dass sie mit dem Finger auf die entsprechende Textstelle weist.

Der Sinn dessen, worüber gesprochen wird, erschließt sich der Klientin allerdings schon, denn ein kleiner Disput zur Frage, ob sie Unterstützung bei der Organisation der Urlaubsmaßnahme benötigt, verweist darauf, dass sie die Situation anders einschätzt als die Professionellen.

Es ergibt sich hier eine Gleichzeitigkeit der Themen: Zum einen die Frage, ob die Klientin Unterstützung bei der Organisation ihres Urlaubs benötigt und zum anderen, ob sie den vorliegenden Text vorlesen kann. Während sie sich beim Vorlesen helfen lässt und die Rolle der Schülerin widerspruchslos annimmt, widersetzt sie sich bei der inhaltlichen Vorgabe der Unterstützung bei der Urlaubsorganisation. Möglicherweise sind Menschen in Unterstützungskontexten es eher gewohnt, auf ihre Leistungsdefizite hingewiesen zu werden, zeigen sich aber bei ihrer persönlichen Zukunftsplanung deutlich selbstbewusster.

Typisch für Settings in der Behindertenhilfe ist jedoch auch, dass sich mit dem Ereignis „eigene Zielsetzungen vorlesen“ auch gleich eine pädagogische Absicht verbindet: „Korrektur der Lese-probleme“.

Der Teilhabeplaner schließt diese Passage ab mit der Feststellung, dass mit dem Vorlesen des Ziels für alle klar ist, worüber gesprochen wird. Damit reduziert er die Situation auf den formalen Teil und fokussiert die Leseschwierigkeiten. Auf den Widerspruch der Klientin zur Urlaubsorganisation wird auch im weiteren Verlauf des Gesprächs nicht eingegangen, sondern es erfolgt der Verweis auf den regelhaften Gesprächsablauf, zunächst die Zielsetzungen vorzulesen.

Damit dominieren die formalen Anforderungen den Gesprächsverlauf. Wünsche und Lebensentwürfe von Menschen mit Behinderung in ein Schema zu übersetzen, das sich auf Ziele und Maßnahmen bezieht und die Sichtweise der Klientin zu ihren eigenen Urlaubsvorbereitungs-Kompetenzen bleiben unberücksichtigt.

Deutlich wird in diesem Gesprächsausschnitt auch, dass die Dreierkonstellation im Teilhabegespräch die doppelte Besetzung der Organisationsperspektive reproduziert. In dem vorliegenden Gesprächsausschnitt teilt sich die Kommunikation zu dem, was „richtig“ ist, auf: Die Bezugsperson korrigiert die Lesekompetenzen und der Teilhabeplaner strukturiert das Gespräch auf Ziel und Maßnahmen des Hilfeplaninstruments.

Reframing

Diese Gesprächsstrategie zeichnet sich durch eine Parallelität von Wirklichkeitskonstruktionen aus. Klient(innen) werden zunächst in ihrer Sichtweise der Realität bestärkt, obwohl sich auf Seiten der Professionellen bereits eine andere Sichtweise der Dinge abzeichnet oder eine solche von Anfang an klar war. Die Herstellung einer solchen Situation, die Deutungsmacht und auch die Suche nach Lösungen obliegen den Professionellen.

Zur Verdeutlichung dieser Gesprächsstrategie dient eine Szene aus dem Teilhabegespräch mit Herrn Y. Er ist etwa 50 Jahre alt, stark kognitiv beeinträchtigt und auch sprachlich recht eingeschränkt. Themen des Gesprächs sind sein Einkaufstraining und seine Freizeitaktivitäten. Seit einiger Zeit geht Herr Y einer Sportart nach und berichtet stolz über seine Fortschritte. Gemeinsam mit dem Sportlehrer hat er ein kleines Büchlein angelegt, um seine Fortschritte zu dokumentieren. Dieses Büchlein präsentiert er stolz der Teilhabeplanerin, die sich die einzelnen Einträge in dem Büchlein sehr genau ansieht und voll des Lobes über die Fortschritte ist. Herr Y wiederum ist auch sehr stolz und berichtet zu den einzelnen Einträgen sehr genau, was er geschafft hat und wie viel Spaß ihm diese Sportart bereitet. Diese Phase des Gesprächs dauert etwa 7–8 Minuten, die Stimmung zwischen Teilhabeberaterin und Klient ist fast enthusiastisch, die Teilhabeberaterin sitzt Herrn Y nicht mehr gegenüber, sondern hat sich halb auf dem Tisch liegend ihm zugewandt. Die Bezugsperson sitzt während dieser Phase des Gesprächs schweigend dabei und mischt sich nicht ein. Eine Wende

im Gespräch ergibt sich, als die Bezugsperson klarstellt, dass Herr Y diese Sportart gar nicht ausüben kann, und die Einträge in das Büchlein nur erfolgen, weil Herr Y gerne gelobt werden möchte. Es handelt sich also um einen fiktionalen Text, nicht um ein Dokument.

Herr Y fixiert die Bezugsperson zu Beginn ihrer Äußerung, schaut dann im weiteren Verlauf ihrer „Richtigstellung“ vor sich auf den Tisch, mit gesenktem Kopf und keinem erkennbaren Beitrag zum weiteren Gespräch. Die Bezugsperson und die Teilhabeplanerin klären daraufhin unter sich, welchen Wahrheitsgehalt die Einträge des Sportlehrers haben, und wie die Leistungen von Herrn Y tatsächlich einzuordnen sind.

Die Veränderung der Bedeutung, die die Einträge in dem Büchlein haben, erschließt sich der Teilhabeplanerin auch erst nach und nach. Während der Klient noch mit der Teilhabeplanerin darüber spricht, dass er unbedingt mit dem Sport oder den Einträgen in dem Büchlein weitermachen möchte, beginnt die Bezugsperson bereits die Situation aufzuklären. Es besteht zwischen den beiden Professionellen zunächst ein Konsens darüber, dass Herr Y sich über Lob freut, aber der Gegenstand des Lobes ist ein anderer.

Mit der Aufklärung des Gesprächsgegenstands verbunden ist eine deutliche Veränderung in der Gesprächsteilnahme. Der Klient ist und bleibt unbeteiligt an der Aufklärung des Wahrheitsgehalts seiner Aussage, obwohl es an ihm wäre, seine Sicht der Dinge zu äußern. Die Körperhaltung von Herrn Y verändert sich in dieser Phase, er wirkt unbeteiligt, unbeweglich und leicht in sich zusammengesackt. Zur Klärung der Situation trägt er aktiv nichts mehr bei, sondern verbleibt in einer eher abwartenden und zurückgezogenen Position. Gleichzeitig werden über ihn und seine Bedürfnisse Vermutungen angestellt (er will gelobt werden) und er wird nach einer kurzen Phase des motivationalen Aufbaus zurückverwiesen in die Rolle des hilfebedürftigen Klienten. Bei der in dieser Sequenz geforderten Gesprächskompetenz kann der Klient nicht mithalten, aber er widersetzt sich auch nicht.

Die Veränderung in der Bedeutungszuschreibung für diese Situation vom ausdrücklichen Lob zu der Feststellung von Unfähigkeit birgt den Vorwurf der Unzuverlässigkeit oder Unglaubwürdigkeit. Die Steuerung des Gesprächs durch die Vorstrukturierung von Emotionen (die Freude über die Erfolge im Sport) obliegt den Professionellen und für den Klienten ist nicht vorhersagbar, wann

und wie lange diese Gesprächsstrategie trägt. Tatsächlich trägt sie so lange, bis die Experten die Situation aufklären.

Die Experten selbst nehmen hier unterschiedliche Rollen ein, während die Teilhabeplanerin sehr engagiert die Erfolge von Herrn Y lobt und ihn bestärkt, nimmt die Bezugsperson die Rolle der Wahrheitsträgerin ein, sie korrigiert und stellt richtig. Die Teilhabeplanerin muss in dieser Situation gemeinsam mit dem Klienten die Erfahrung machen, dass die vermeintlichen Stärken sich als Schwächen herausstellen, ihre Rolle als Moderatorin des Gesprächs wird in dieser Sequenz deutlich geschwächt.

Nachbearbeitung oder Monitoring

Diese Gesprächsstrategie zeigt sich bei Teilhabegesprächen mit drei oder mehr Personen. Im Gesprächsverlauf werden Sachverhalte aus professioneller Perspektive nachgebessert oder korrigiert, wenn sie den Erwartungen der Professionellen nicht entsprechen. Das kann beispielsweise darüber geschehen, dass Äußerungen der Gesprächsteilnehmenden von den Professionellen entweder in relevanten Aspekten besonders hervorgehoben oder bekräftigt werden, oder sie werden so umformuliert, dass sie der Sichtweise der Professionellen entsprechen.

Als Beispiel scheint uns folgender Gesprächsausschnitt zur Verdeutlichung gut geeignet:

Die junge erwachsene Frau S wohnt erst seit kurzer Zeit in einer Wohngruppe und nimmt an ihrem zweiten Teilhabegespräch teil. Themenstellungen sind vor allem die Gesundheitsvorsorge (Abnehmen), die Probleme im Zusammenwohnen mit ihren Mitbewohnern der Wohngruppe und der gewünschte Umzug in eine gemeinsame Wohnung mit einer Arbeitskollegin.

Die drei Gesprächsteilnehmerinnen sitzen in einer Dreieckposition, sowohl die Teilhabeplanerin wie auch die Bezugsperson sind der Klientin gegenüber zugewandt. Die Teilhabeplanerin schaut ausdrücklich nur die Klientin an und spricht sie auch direkt an, die Bezugsperson schaut ebenfalls unentwegt die Klientin an, Blickkontakte zwischen den beiden Professionellen gibt es in dieser Gesprächsphase nicht.

Die Klientin erwähnt den Wunsch, mit einer Arbeitskollegin zusammenzuziehen. Sowohl die Teilhabeberaterin wie auch die Bezugsperson zeigen sich sehr überrascht, weil sie von diesem Wunsch bisher nichts wussten und stel-

len sehr konkrete Nachfragen nach dem Namen der Arbeitskollegin und ihrem derzeitigen Verhältnis.

In dieser Gesprächssequenz wird deutlich, dass zwar der Wunsch der Klientin im Raum steht, mit einer Arbeitskollegin zusammenzuziehen, dieser Wunsch aber im Gesprächskontext sehr vorsichtig dargestellt wird („vielleicht vielleicht“). Gemessen an den vorsichtigen Formulierungen der Klientin steigen die beiden Professionellen auf diesen Wunsch sehr konkret und auch heftig ein („das ist ja der Hammer“) und machen ihn miteinander zum Thema: Die Bezugsperson erläutert der Teilhabeplanerin die Veränderung der Motivationslage und der Ausgangsbedingungen für diesen Wunsch von Frau S.

Im weiteren Verlauf des Gesprächs verständigen sich die Teilhabeplanerin und die Bezugsperson wechselseitig untereinander darauf, wie wichtig es ist, dass Frau S die Arbeitskollegin erst in die Wohngruppe einlädt, damit die Mitarbeiter(innen) sie kennenlernen und man den Prozess des Zusammenziehens langsam und bedächtig angehen kann. Dieser Teil des Gesprächs ist von sehr viel motorischer Unruhe aller Gesprächsteilnehmerinnen begleitet, die Äußerungen werden auf der non-verbalen Ebene deutlich markiert.

Der Wunsch der erwachsenen (!) Klientin wird im Gesprächsverlauf dahingehend verändert, dass dem Zusammenziehen zunächst eine Vorstellung der Arbeitskollegin in der Wohngruppe vorgeschaltet wird. Die Frage des Zusammenziehens wird in seiner ursprünglichen Intention nicht besprochen, dafür wird sie zu einem kollektiven Ereignis, und den Vorstellungen der Organisation angeglichen (Kontakt aufbauen, in die Wohngruppe einladen). Die Entscheidung über die veränderte Wohnform liegt nicht mehr allein bei der Klientin.

Einordnung der kommunikativen Strategien im Kontext Teilhabeplanung

Die oben vorgestellten kommunikativen Strategien zur Bearbeitung des Auftrags „Teilhabeplanung mit Menschen, die eine kognitive Beeinträchtigung aufweisen“, verweisen auf die Schwierigkeit und die hohe Anforderung, die sich für die Professionellen ergeben.

Die Ergebnisse unserer Studie verdeutlichen, dass im Prozess der Klärung des Unterstützungsbedarfs auch kommunikative Strategien zum Einsatz kommen können, die wenig dazu geeig-

net scheinen, Klient(inn)en in eine selbstbestimmte Position zu versetzen oder sie darin zu bestärken. Ohne ein pauschales Urteil über die kommunikative Qualität solcher Gespräche abgeben zu wollen, kann doch festgehalten werden, dass sie ein konstituierendes Element der Kommunikation zwischen Professionellen und Menschen mit Behinderung bleiben.

Für die Professionellen bedeutet das, dass sie in Gesprächen mit Klient(inn)en über die Strukturierungsmacht verfügen, von der sie nach Situations-einschätzung Gebrauch machen (können) oder auch nicht. Die Art und Weise der Strukturierung des Gesprächs scheint dabei die Diagnose der Professionellen bezogen auf Inhalt und Interaktionsmuster zu repräsentieren und zu reproduzieren. Wenn es um die Klärung von „Wahrheit“ geht, sind Klient(inn)en an diesem Prozess nicht beteiligt. Wenn es um den geordneten Auszug aus der Einrichtung geht, werden die Vorstellungen der Klient(inn)en den Vorstellungen der Professionellen angepasst. Geht es um Rollenklarheit in einer stationären Einrichtung, dann stehen auch sehr private Themen zur Debatte und werden in die Ziel- und Maßnahmenplanung überführt.

Da diese Strategien in der Tendenz dazu führen, die Vorstellungen und Wünsche der Menschen mit Behinderung nicht mit aufzunehmen, wird die Behinderung der Gesprächsteilnehmer(innen) eher noch kommunikativ gefestigt.

Hier mit Kategorien wie „richtiges“ oder „falsches“ Verhalten auf Seiten der Professionellen zu urteilen, wäre kontraproduktiv und würde der eher paradox angelegten Situation nicht gerecht. Deutlich wird zunächst vor allem, dass die komplexen Anforderungen an die Soziale Arbeit, die mit der Umsetzung von Teilhabe verbunden sind, hohe fachliche und beraterische Kompetenzen der professionell Tätigen voraussetzen. Uns stellt sich die Frage, ob diese Herausforderung überhaupt produktiv bewältigt werden kann oder das Scheitern strukturell vorprogrammiert ist.

Zudem geraten Teilhabeplaner(innen) in ein Dilemma, denn Teilhabegespräche und die Organisation von Hilfen sind immer intentional: Sowohl die Interessen der Klient(inn)en müssen berücksichtigt werden, als auch die Interessen der eigenen Organisation nach Selbsterhalt und Kostensicherung. Hier ist kein eindeutiger, nur auf Empowerment der Klient(inn)en angelegter Gesprächsverlauf erwartbar.

Diese Studie kann als erster Versuch angesehen werden, mit einem interaktionstheoretischen Analyseinstrument auf der Ebene der Teilhabeplanung als Schlüssel für alle weiteren Prozessschritte Teilhabebehemmnisse zu identifizieren. Die identifizierten Kommunikationsmuster sind weder vollständig noch repräsentativ. Aus der Perspektive der Praxis und auch in der rückblickenden Reflexion mit den beteiligten Teilhabeplaner(inne)n konnten diese Kommunikationsmuster allerdings bestätigt werden.¹

LITERATUR

BERG, Charles; MILMEISTER, Marianne (2011): Im Dialog mit den Daten das eigene Erzählen der Geschichte finden: Über die Kodierverfahren der Grounded-Theory-Methodologie. In: Mey, Günter; Mruck, Katja (Hg.): Grounded Theory Reader. Wiesbaden: VS, 303–332.

BREUER, Franz (2009): Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung in die Forschungspraxis. Wiesbaden: VS.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (DV) (2009): Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Berlin. www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2009/pdf/DV%2006-09.pdf (abgerufen am 01.07.2014).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf (abgerufen am 31.07.2014).

FINLAY, William M. L.; LYONS, Evanthia (2002): Acquiescence in interviews with people who have mental retardation. In: Mental Retardation 40, 14–29.

HITZLER, Sarah (2012): Aushandlung ohne Dissens? Praktische Dilemmata der Gesprächsführung im Hilfeplangespräch. Wiesbaden: VS.

JAHODA, Andrew et al. (2009): The balance of power in therapeutic interactions with individuals who have intellectual disabilities. In: British Journal of Clinical Psychology 48, 63–77.

JUCKS, Regina; BROMME, Rainer (2007): Choice of Words in Doctor-Patient Communication: An Analysis of Health-Related Internet Sites. In: Health Communication 2 (2), 267–277.

KASTL, Jörg M. (2010): Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: VS.

KLEMPERER, David; Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (2003): Wie Ärzte und Patienten Entscheidungen treffen: Konzepte der Arzt-Patient-Kommunikation. Berlin. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoa-111936> (abgerufen am 31.07.2014).

MESSMER, Heinz (2008): Profession auf dem Prüfstand. In: Bielefelder Arbeitsgruppe 8 (Hg.): Soziale Arbeit in Gesellschaft. Wiesbaden: VS, 177–185.

MESSMER, Heinz; HITZLER, Sarah (2011): Interaktion und Kommunikation in der Sozialen Arbeit. Fallstudien zum Hilfeplangespräch. In: Oelerich, Gertrud; Otto Hans-Uwe (Hg.): Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Wiesbaden: VS, 51–64.

NOTHDURFT, Werner (2008a): Der Gesprächsraum. In: Kolesch, Doris et al. (Hg.): Stimm-Welten. Bielefeld: Transkript, 33–43.

NOTHDURFT, Werner (2008b): The Conversational Space. In: Fine, Elizabeth; Schwandt, Bernd (Hg.): Applied Communication in Organizational and International Contexts. St. Ingbert: Röhrig, 43–50.

REUZEL, Ellen et al. (2012): Interactional patterns between staff and clients with borderline to mild intellectual disabilities. In: Journal of Intellectual Disability Research, 57 (1), 53–56.

VAN NIJNATTEN, Carolus; HEESTERMANS, Marianne (2012): Communicative empowerment of people with intellectual disability. In: Journal of Intellectual and Developmental Disability 37 (2), 100–111.

WILLEMS, Arno P. A. M. et al. (2010): The relation between intrapersonal and interpersonal staff behavior towards clients with ID and challenging behavior: a validation study of the Staff-Client Interactive Behaviour Inventory. In: Journal of Intellectual Disability Research 54, 40–51.

ZIJLMANS, Linda J. M. et al. (2014): Knowing me, knowing you. On staff supporting people with intellectual disabilities and challenging behavior. Tilburg: Zijlmans.

i Die Autoren:

Prof. Dr. Gudrun Dobslaw

Diplom-Psychologin, Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Sozialwesen, Schwerpunkt: Beratung und psychosoziale Intervention, Kurt-Schumacher Str. 6, 33615 Bielefeld

@ gudrun.dobslaw@fh-bielefeld.de

Prof. Dr. Werner Pfab

Diplom-Psychologe, Hochschule Fulda, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, Schwerpunkt: Theorie und Praxis Sozialer Kommunikation, Leipziger Straße 123, 36037 Fulda

@ werner.pfab@sk.hs-fulda.de

Anzeige

119



Lebensfreude, Lebensbrüche,
Lebensfülle - Wege entstehen
beim Gehen

6. Deutsches Kinderhospiz- forum

13. bis 14. November
2015 in Essen

Information und Anmeldung:
0 27 61/ 941 29-33 oder
www.kinderhospizforum.de



¹ Die ausführliche Fassung dieses Artikels mit Auszügen aus den Gesprächssequenzen steht als Download unter www.fh-bielefeld.de/fb4/personen/dobslaw bzw. www.fh-fulda.de/index.php?id=2237 zur Verfügung.

Werk

PAAR IN DER KIRCHE

2001

Bleistift, Farbstift auf Papier

42 x 29,7 cm

Volker Darnedde, 1961 in Braunschweig geboren, ist Zeichner, Maler und Texterfinder im Atelier Geysso20 der Lebenshilfe Braunschweig. Er ist seit der Gründung des Ateliers 1992 dabei und hat 2008 als einer der Ersten einen Vollzeitbeitsplatz bekommen. Er schätzt den verlässlichen Rahmen, der ihm hier geboten wird, und den Freiraum, nach eigenem Vorstellungsvermögen und eigenem Wertesystem arbeiten zu können und allein seinem künstlerischen Willen verpflichtet zu sein. In zahlreichen Ausstellungen und Publikationen hat Volker Darnedde seine Arbeiten der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Seine Werke werden geschätzt und gesammelt, u. a. sind sie in der Deutsche Bank Sammlung und in der Sammlung Hartmut Neumann vertreten.

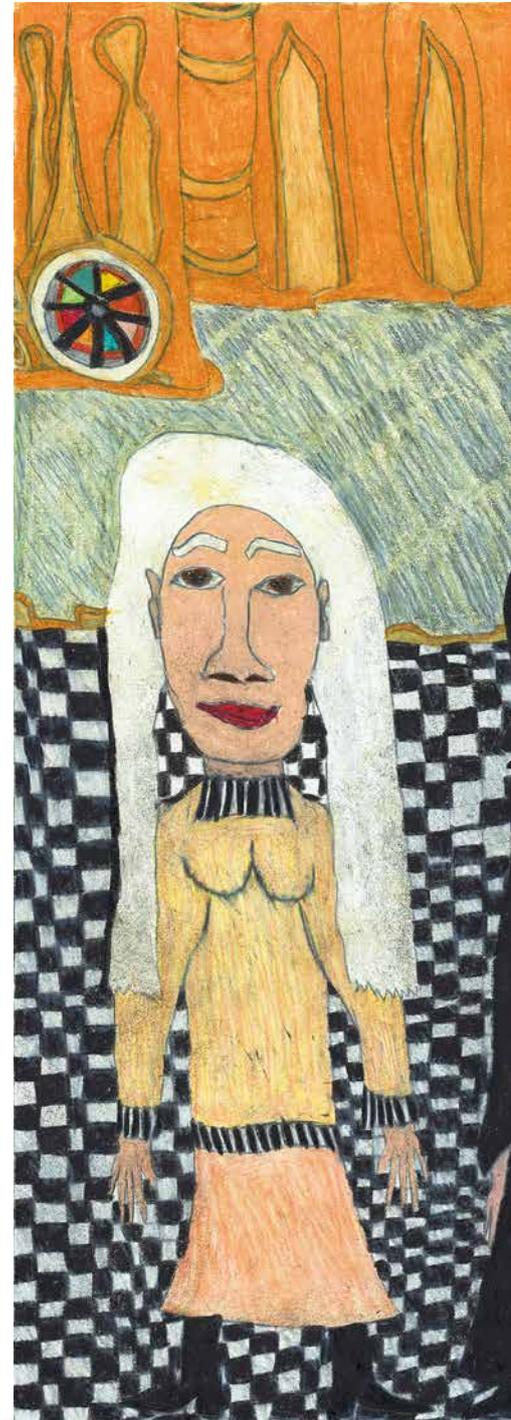
Die Bilder von Volker Darnedde zeigen eine klare Linienführung verbunden mit einer malerischen Intensität, die allein durch Farbstifte erzeugt wird. Gleichbleibend starke Bleistiftlinien beschreiben Formen und Figuren, zerlegen Farbnuancen in einzelne Flächen, verspannen das Dargestellte mit den Bildrändern in eigenständiger grafischer Qualität. Die Ausgestaltung mit Farbstiften zeigt ein sicheres Gefühl für Farbwirkung und Farbkontraste. Details werden hervorgehoben, Räumlichkeit hergestellt und die Grundstimmung

eines Bildes festgelegt. Der kräftige Druck der Farbstifte erzeugt eine pigmentgesättigte, glänzende Oberfläche und bringt die Bilder zum Leuchten.

Die Themen seiner Bilder entlehnt Volker Darnedde der Realität, um sie seiner Phantasie, seiner Erzählfreude, seinem „Hintersinn“ anzupassen. Da findet sich dann eine Kabeltrommel mit psychischer Befindlichkeit oder ein namentlich bezeichneter Mensch als Braunschweiger Löwe in naturalistisch gemeinter Stadtkulisse. In anderen Blättern gewinnt das Phantastische, Psychodramatische die Oberhand, wenn skurrile Tiere und Monster die Bildwelt bevölkern und auf ihre Weise Realität beanspruchen.

Die Komplexität von Volker Darneddes Gedankenwelt zeigt sich auf andere Weise in seinen literarischen Texten, für die er 2013 den renommierten österreichischen Literaturpreis „Ohrenschmaus“ bekam. Er hat ein Vergnügen daran, mit Sprache zu spielen, sich neue Worte auszudenken und Geschichten zu erzählen, auch um psychische Konflikte zu beschreiben und Menschen zu charakterisieren.

Das Bild „Paar in der Kirche“ entstand 2001. Eine Frau und ein Mann stehen dem Betrachter frontal gegenüber,



hinterfangen von einem kleinteiligen, schwarz-weiß gemusterten Fußboden, der bis knapp über die Mittelachse des Bildes reicht und mit einem lebendigen Linienverlauf abgeschlossen wird. Der obere Teil des Bildes befasst sich mit dem eigentlichen Kirchenraum, beschreibt Mauerwerk, deutet Säulen und Nischen an und bringt mit zwei Bunt-



glasfenstern zusätzlich zu den warmen Gelbtönen der Wandflächen Licht und Farbe in den Bildraum. Die vermeintliche Exaktheit des Schachbrettmusters bildet einen interessanten Gegensatz zu der ornamentalen Ausgestaltung der oberen Bildhälfte. Malerisch interessant stellt sich die Rechteckform dar, indem Volker Darnedde Bleistiftschraf-

furen über eine hellgelbe Farbfläche legt, um eine Mischfarbe zu erzeugen.

Rätselhaft erscheint die Figur, die als kompakte, schwarzgekleidete Form zwischen dem Paar steht. Vom Betrachter abgewandt führt sie in das Bild hinein und versperrt gleichzeitig den Zutritt. Der breite, silbergraue Streifen in Kopfhöhe wird zu einem irritierend eigenständigen Bildelement, das Schleier oder Haarsträhne gleichermaßen bedeuten kann. Unklar sind auch die Beziehungen der dargestellten Personen. Das Paar wirkt isoliert, sucht den Blickkontakt lediglich zum Betrachter. Der Mann dagegen scheint heimlich mit der schwarzen Gestalt Kontakt aufnehmen zu wollen, subtil angedeutet in der Annäherung seiner Hand.

Das Bild „Paar in der Kirche“ spielt in vielerlei Hinsicht mit Gegensätzen, die in einem reizvollen Gleichgewicht gehalten werden und die Aufmerksamkeit des Betrachters einfordern. Konzentriert man sich auf die Linie, kommt sofort die Farbe ins Spiel, beschäftigt man sich mit dem Raum, kippt er zugleich in die Fläche, gibt man dem Heiteren, Leichten den Vorzug, wird man doch mit dem Düsternen und Gemeinnisvollen konfrontiert. Die Beschäftigung mit Gegensätzen geht bei Volker Darnedde über das Bildimmanente hinaus,

Werkbesprechung

121

tatsächlich ist in vielen seiner Arbeiten die künstlerische Auseinandersetzung mit dem Spannungsverhältnis von Gut und Böse ein zentrales Anliegen. So stellt er sich in einer Zeichnung, die ebenfalls 2001 entstanden ist, als Engel und Teufel in einer Person dar, in Jeans und rotem Pullover, mit spitzen Hörnern, Teufelsschwanz und zwei Flügeln.

Die Bilder von Volker Darnedde sind komplex und vielschichtig, geschaffen mit großer Intensität und hohem Qualitätsanspruch. Sein Selbstverständnis als Künstler bringt er in einem Satz auf den Punkt: „Der Künstler ist König seiner eigenen Kunst, weil er das, was er selber gestaltet selbst bestimmt.“

*Dr. Gerhild Kaselow,
GEYSO 20 atelier-galerie-sammlung
Braunschweig*

HINWEIS

Im nächsten Heft bespricht Dr. Christian Mürner das Werk „Die Alsterdorfer Passion“ von Werner Voigt.



Christian Wolff



Uwe Gövert



Bettina Kuske



Sandra Verena Müller

Das HMB-W-Verfahren bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz

Darstellung der Ergebnisse von Experteninterviews

| Teilhabe 3/2015, Jg. 54, S. 122 – 128

KURZFASSUNG Das HMB-W-Verfahren (Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung im Bereich Wohnen) ist ein Instrument zur Ermittlung des Hilfebedarfs bei Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnbereich. Anhand des HMB-W-Verfahrens erfolgt die Finanzierung der Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen durch die sogenannte Maßnahmepauschale. Mit dem Ziel, aktuelle Herausforderungen für Behinderteneinrichtungen im HMB-W-Verfahren bei demenzerkrankten Menschen mit geistiger Behinderung zu ermitteln und Lösungsvorschläge aufzuzeigen, führten wir Experteninterviews mit Mitarbeiter(inne)n in Behinderteneinrichtungen in Niedersachsen. Diese beobachten bei Menschen mit Demenzerkrankungen eine zeit- und personalintensive Betreuung und sehen dementsprechend einen hohen Hilfebedarf nach dem HMB-W-Verfahren. Die Kostenträger sehen laut Interviewpartner(innen) einen niedrigeren Hilfebedarf, da eine demenzerkrankte Person im fortgeschrittenen Stadium kaum an Förderungen teilnehmen kann. Hier zeigt sich eine Diskrepanz in der Wahrnehmung des Hilfebedarfs zwischen Kostenträger und Behinderteneinrichtungen.

ABSTRACT The HMB-W-method for people with disabilities and dementia – results of expert interviews. The HMB-W-method (needs of people with disabilities in residential homes) is used to determine the need for assistance of people with mental disabilities that live in the inpatient residential area of facilities for disabled people. Based on this method the funding of the activity is realized. The aim of our survey is to identify the challenges for disabled facilities in using the HMB-W-method and to determine procedures in handling disabled people with dementia and to show possible solutions. Dementia often means time intensive care and assistance for employees of facilities and is rated with a high need for assistance. Payers see, according to interviewees, a lower need for assistance, because a person suffering from dementia at an advanced stage can hardly participate in supporting measures. This creates a discrepancy in the perception of the need for assistance between disability organizations and cost objects.

Einleitung

Aufgrund des medizinischen Fortschritts und des demografischen Wandels erreichen immer mehr Menschen mit geistiger Behinderung das Rentenalter. DIECKMANN und GIOVIS (2012, 12) errechneten einen Anstieg der Senior(inn)en mit geistiger Behinderung von 10 % im Jahr 2010 auf 31 % im Jahr 2030 am Beispiel des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Jede(r) zweite Bewohner(in) einer stationären Behinderteneinrichtung wird 2030 60 Jahre oder älter sein. Dadurch nehmen Alterserkrankungen, z. B. Demenz, zu. Bei einer Demenzerkrankung verändert sich der Betreuungs-, Pflege- und Hilfebe-

darf eines Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. WOLFF, MÜLLER 2014, 397). Das wird die Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe in den kommenden Jahren vor neue Herausforderungen stellen, für die die einzelnen Behinderteneinrichtungen bisher unterschiedlich gut gerüstet sind (vgl. MÜLLER, WOLFF 2012, 156).

Ziel der Befragung war es, Informationen über die Herausforderungen der Mitarbeiter(innen) in der Durchfüh-

rung des HMB-W-Verfahrens bei Menschen mit geistiger Behinderung und einer Demenzerkrankung, die in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, zu erhalten.

Das HMB-W-Verfahren

Das Verfahren zur Ermittlung des Hilfebedarfs von Menschen mit Behinderung im Bereich Wohnen (HMB-W-Verfahren) wurde von METZLER (1998), vom Zentrum zur interdisziplinären Erforschung der „Lebenswelten behinderter Menschen“ (Z.I.E.L.) der Universität Tübingen, entwickelt. Das HMB-W-Verfahren wird in sieben Bundesländern, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Niedersachsen, differierend in der Ausgestaltung, angewendet¹ (NIEDIEK 2010, 336 ff.). Das Verfahren dient in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe der Ermittlung des Hilfebedarfs von Menschen mit geistiger Behinderung. Ziel des HMB-W-Verfahrens ist es, Menschen mit geistiger Behinderung in Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf einzuteilen. Anhand der Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf wird die Maßnahmepauschale nach § 76 Abs. 2 SGB 12 kalkuliert (vgl. Gesetze für die Soziale Arbeit 05.07.2013, 1945). In Niedersachsen gelten seit dem 08.03.2011 die „Niedersächsischen Anwendungshinweise zum HMB-W-Verfahren“ (Gemeinsame Kommission 08.03.2011).

Das HMB-W-Verfahren gliedert sich in sieben Bereiche:

1. Alltägliche Lebensführung
2. Individuelle Basisversorgung
3. Gestaltung sozialer Beziehungen
4. Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
5. Kommunikation und Orientierung
6. Emotionale und psychische Entwicklung
7. Gesundheitsförderung und -entwicklung (vgl. Gemeinsame Kommission 08.03.2011; NIEDIEK 2010, 149)

Insgesamt werden diesen Bereichen 34 Items zugeordnet. Der Hilfebedarf wird anhand der Buchstaben „A“, „B“, „C“ und „D“, die unterschiedlichen Punktzahlen entsprechen, bewertet. Der Hilfebedarf für ein „A“, welcher null Punkten entspricht, wird gewährt, wenn ein(e) Teilnehmer(in) keine Unterstützung durch die Mitarbeiter(innen) be-

¹ Weitere Hilfebedarfs-Feststellungsinstrumente sind u. a. der ITP (Integrierter Teilhabeplan) in Hessen, in Rheinland-Pfalz der THP (Individuelle Teilhabeplanung), in Nordrhein-Westfalen und Thüringen der IHP (Individuelle Hilfeplanung). Eine Übersicht über die Hilfebedarfs-Feststellungsinstrumente befindet sich in NIEDIEK (2010, 336 ff.).

nötigt, ein „B“, welches zwei oder vier Punkten entspricht, bei kleinen Hilfestellungen der Mitarbeiter(innen), ein „C“, welches mit drei oder sechs Punkten bewertet wird, bei der stellvertretenden Übernahme der Tätigkeit durch die Mitarbeiter(innen) und ein „D“, vier oder acht Punkte, bei der Umsetzung einer Fördermaßnahme (Gemeinsame Kommission 08.03.2011).

Die vergebenen Itempunkte werden zu einem Gesamtpunktwert kumuliert. Der Gesamtpunktwert kann im Bereich von null bis 188 Punkten liegen. Die erreichte Gesamtpunktzahl der Teilnehmenden führt zur Eingruppierung in eine der fünf Hilfebedarfsgruppen. Anhand der fünf Hilfebedarfsgruppen erfolgt die Finanzierung der Maßnahmenpauschale nach § 76 Abs. 2 SGB 12.

Methode

Im Zeitraum von Oktober bis Dezember 2011 führten wir zwölf Experteninterviews in vier Behinderteneinrichtungen in Niedersachsen mit jeweils vier Gruppen-, Einrichtungs- und Wohnbereichsleiter(inne)n. Die Interviewpartner(innen) wurden durch die Behinderteneinrichtungen ausgewählt.

MÜLLER und WOLFF (2012, 154 ff.) führten bereits 2011 eine Befragung von Behinderteneinrichtungen in Niedersachsen durch. Themenschwerpunkte waren u. a. Demenzdiagnostik, Demenzsymptome bei Menschen mit geistiger Behinderung und problematisch erlebte Verhaltensweisen der Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen bei demenziell erkrankten Menschen mit geistiger Behinderung und die Auswirkungen einer Demenz auf das HMB-W-Verfahren. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass eine Demenzdiagnose nicht automatisch zur Eingruppierung in eine höhere Hilfebedarfsgruppe nach dem HMB-W-Verfahren führt. Um detailliertere Daten zu erhalten, entwickelten wir für die Interviews einen Leitfaden zum übergeordneten Thema „Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz“ mit 49 Fragen, die sich auf die sechs Bereiche: Arbeitsalltag, Diagnostik, Rahmenstruktur der Einrichtung, Hilfeplanung, Teilhabe und Zukunft, verteilten. Die Darstellung der Ergebnisse in diesem Artikel beschränkt sich auf die Interviewfragen zum Bereich der Hilfeplanung und der Antworten der Einrich-

Tab. 1: Interviewfragen zum Bereich HMB-W-Verfahren

Nr.	Fragen zum Bereich HMB-W-Verfahren
36	Bildet das HMB-W-Verfahren die Situation von Menschen mit Demenz generell ab?
37	Welche Probleme treten bei der Anwendung des HMB-W-Verfahrens auf?
38	Was würden Sie am HMB-W-Verfahren verändern?
39	Welche Auswirkungen haben Demenzerkrankungen auf die Bewertung des HMB-W-Verfahrens?
40	Welche fördernden Strukturen sehen Sie beim HMB-W-Verfahren?
41	Welche Barrieren sehen Sie beim HMB-W-Verfahren?

tungs- und Wohnbereichsleiter(innen). Tabelle 1 zeigt die von uns gestellten Fragen zum Thema HMB-W-Verfahren.

Die Auswertung der Experteninterviews erfolgte anhand der „Qualitativen Inhaltsanalyse“ nach GLÄSER und LAUDEL (2010) in den vier Schritten Extraktion, Aufbereitung, Auswertung und Interpretation. Im *ersten* Schritt, *Extraktion*, wurden anhand der Interviewtranskripte die Antworten der Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen in selbst entwickelten grafischen Abbildungen dargestellt, die den gesamten Interviewtext enthielten. Mit Hilfe der grafischen Darstellungen wurden Sachdimensionen ermittelt, die im *zweiten* Schritt, *Aufbereitung*, zusammengefasst und wiederum als Grafik dargestellt wurden. Sachdimensionen, die nicht zusammengefasst werden konnten, blieben als Einzelergebnis bestehen. Im *dritten* Schritt, *Auswertung*, wurden Zusammenhänge, sogenannte Kausalmechanismen, identifiziert, beschrieben und grafisch dargestellt, die im *vierten* Schritt *interpretiert* wurden.

Tabelle 2 (S. 124) zeigt die unterschiedlichen Charakteristika der befragten Einrichtungen.

Erkennbar ist, dass keine der befragten Einrichtungen sich ausschließlich auf die Betreuung demenzkranker Menschen mit geistiger Behinderung spezialisiert hat.

Ergebnisse der Experteninterviews²

Im Folgenden werden die Kernaussagen der Interviews herausgearbeitet und mit Zitaten untermauert.

Positive Entwicklungen durch die Einführung des HMB-W-Verfahrens

Für die Interviewpartner(innen) impliziert die Einführung des HMB-W-Verfahrens eine Verbesserung der Planung und Durchführung der Hilfeplanung. Die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen können mit Hilfe des HMB-W-Verfahrens systematisch und zielorientiert Entwicklungsziele, individuell für einen Menschen mit geistiger Behinderung, ermitteln, planen und spezielle Aufgaben durchführen.

„[...] die Einführung des HMB-W-Verfahrens hat sicherlich dazu geführt, dass systematischer nach Entwicklungszielen geschaut wird [...]“ (W4/40³).

Die Items des HMB-W-Verfahrens geben eine Struktur vor, an denen sich die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen orientieren können. Das Verfahren kann die Bereiche aufzeigen, in denen der Mensch mit geistiger Behinderung Unterstützung benötigt.

Das HMB-W-Verfahren ermöglicht es den Mitarbeiter(innen), ihre Arbeit konzeptionell zu überdenken. Dazu gehört, die eigene Arbeit zu reflektieren, die Erarbeitung geeigneter Hilfsangebo-

² Die Darstellung der Interviewergebnisse bezieht sich ausschließlich auf die Aussagen (Sichtweisen, Meinungen, Gefühle, Empfindungen, Praxiserfahrungen) der Interviewpartner(innen). Die persönlichen Meinungen der Interviewpartner(innen) geben nicht automatisch die gesetzlichen Grundlagen wieder. Die Aussagen der Interviewpartner(innen) stehen nicht automatisch für die Meinung der Autor(innen). Die Sichtweise der Kostenträger zum Thema HMB-W und Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz werden in diesem Artikel nicht separat dargestellt, da in diesem Bereich keine Daten erhoben wurden. Eine entsprechende Studie mittels qualitativer Forschungsmethoden wird als Desiderat formuliert.

³ W4/40 ist die vorgenommene Kodierung der befragten Interviewpartner(innen), der Einrichtung und der gestellten Interviewfrage.

Tab. 2: Beschreibung der Einrichtungen hinsichtlich der Demenzerfahrung

Charakteristika der Einrichtungen	Checkliste der Einrichtungen und Interviewpartner(innen)							
	1		2		3		4	
Einrichtung	E	W	E	W	E	W	E	W
Interviewpartner(innen)	E	W	E	W	E	W	E	W
Demenzspezialisierung	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
Wohnbereich für ältere Menschen mit geistiger Behinderung	NEIN	NEIN	JA ¹	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
Integrierter Wohnbereich für ältere und jüngere Menschen mit geistiger Behinderung	JA	JA	JA ¹	JA	NEIN	NEIN	JA	JA
Pflegespezialisierung	NEIN	NEIN	JA	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
Erfahrung mit Demenz	JA	JA	JA	JA	NEIN	NEIN	JA	JA
Erfahrung mit HMB-W	JA	JA	NEIN ²	JA	NEIN	JA	JA	JA
Erfahrung mit HMB-W und Demenz	JA	JA	NEIN ²	JA	NEIN	NEIN	JA	JA

¹ der Schwerpunkt liegt auf der Versorgung pflegebedürftiger Menschen mit komplexer Behinderung

² arbeiten nicht mit dem HMB-W-Verfahren, andere Finanzierungsart

Legende: E = Einrichtungsleiter(in)
W = Wohnbereichsleiter(in)

te für den Menschen mit geistiger Behinderung, diese zu konzentrieren und eventuell neue Maßnahmen einzuleiten. Ziel ist es, Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Wünschen an der Hilfeplanung zu beteiligen.

Veränderungen in der Betreuung durch Demenzerkrankungen

Die Interviewpartner(innen) beschreiben, dass durch die demenzielle Erkrankung Menschen mit geistiger Behinderung Fähigkeiten verlieren. Für die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen wird es zunehmend schwieriger, den demenzerkrankten Menschen im Gruppenalltag zu integrieren.

Durch die Demenzerkrankung benötigen Menschen mit geistiger Behinderung intensivere Betreuung und Unterstützung sowie zunehmend mehr Anleitung durch eine(n) Mitarbeiter(in) der Einrichtung.

„[...] ständig immer in kurzen Schritten immer wieder erinnern, dran bleiben [...]“ (W2/36). „[...] es muss sehr viel Anleitung stattfinden, bis auch zur Übernahme [...]“ (W2/36).

Diese Tätigkeiten sind häufig mit einem hohen zeitlichen Aufwand durch eine engmaschige Begleitung verbunden.

„[...] extrem arbeits- und betreuungsintensive Situationen [...], wo Essen angereicht werden muss [...], sprich Eins zu Eins-Betreuungen [...]“ (E1/38; W4/36; W4/38).

Im fortgeschrittenen Demenzstadium benötigen die erkrankten Menschen mehr Unterstützung in der Durchführung der Pflege, den Einsatz von Hilfsmitteln, z. B. eines Pflegerollstuhls, bis zur medizinischen Unterstützung, z. B. das Anbringen einer Sonde zur Ernährung mittels perkutaner endoskopischer Gastrostomie (PEG).

Eine Herausforderung für die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen ist es, geeignete Maßnahmen für demenzerkrankte Menschen zu entwickeln und zu etablieren.

Einige erkrankte Bewohner(innen) möchten an den Angeboten nicht mehr teilnehmen. Bei fortgeschrittener Demenz steigt dadurch die Gefahr der Isolation der Bewohner(innen) in der Einrichtung. Das Lernen steht bei einer Demenzerkrankung nicht mehr im Vordergrund, sondern der Erhalt der noch vorhandenen Fähigkeiten, um den demenziellen Abbau so lange wie möglich hinauszuzögern.

„[...] ich möchte was erhalten und ich möchte den Abbau möglichst lange herauszögern, ich möchte nichts Neues mehr lernen, das ist halt das Entscheidende, dass man die Leute auch nicht jetzt noch piesackt damit, dass sie irgendwas neues lernen sollen [...]“ (E4/40).

Die Interviewpartner(innen) berichten, dass sie sich in einem Interessenkonflikt zwischen der Durchführung der Förderplanung nach dem HMB-W-Verfahren und den Wünschen der Bewohner(innen) befinden.

„[...] die Bewohner(innen) sind halt jeden Tag auch mal anders drauf, mal kaputter und mal nicht kaputter [...] dass die arbeiten gehen, die einen später von der Arbeit kommen, teilweise das ich dann noch irgendwo diesen Druck habe, eine Förderplanung durchzuziehen, derjenige das aber eigentlich gar nicht will [...] das ist für mich eine Schwierigkeit, da so den Balanceakt zu finden [...]“ (E4/41).

Hinzu kommt der Druck für die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen, eine Förderplanung zu etablieren und durchzuführen, damit dies im HMB-W-Verfahren als hoher Hilfebedarf kenntlich gemacht werden kann, auch wenn der Mensch mit geistiger Behinderung dies nicht möchte.

Abb. 1: Veränderungen in der Förderplanung bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz

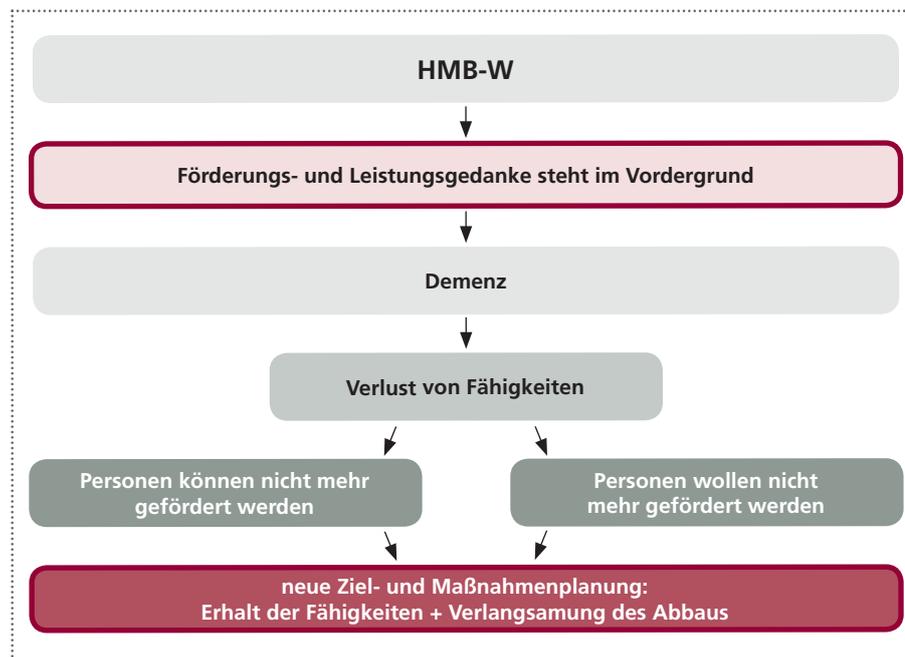
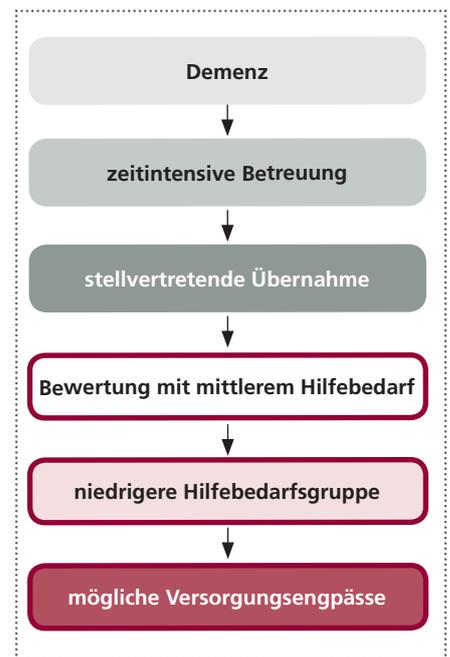


Abb. 2: Schwierigkeiten in der Hilfebedarfseinschätzung der Behinderteneinrichtungen



„[...] und dass Mitarbeiter(innen) sich darauf einstellen müssen, dass auch ein Erhalt von Fähigkeiten oder eine langsamere Verschlechterung ein Erfolg sein kann, dass das auch Ziel einer Maßnahme sein kann [...]“ (W2/39).

Herausforderungen in der Hilfebedarfseinschätzung nach HMB-W bei Demenzerkrankungen

Das Verfahren deckt, aus Sicht der Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen, den Bedarf und den Umgang mit einem Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz nicht ab. Dennoch sehen sich Mitarbeiter(innen) mit einem entsprechenden Einsatz des Verfahrens konfrontiert. Der Aufwand der Einrichtung in der Betreuung wird durch die stellvertretende Übernahme nicht widerspiegelt.

„[...] der Aufwand ist höher, als das in den Kategorien aufgeführt ist [...]“ (E3/40; W2/36; W2/37; W4/36).

Bei einer stellvertretenden Übernahme, auch wenn sie sehr zeit- und betreuungsintensiv für die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen ist, kann der höchste Hilfebedarf nicht geltend gemacht werden. Stattdessen werden einige Items mit einem niedrigeren Hilfebedarf bewertet.

Dadurch entsteht bei den befragten Interviewpartner(n)innen der Eindruck, dass Menschen mit geistiger Behinderung und einer Demenz in der Bedarfs-

ermittlung nach dem HMB-W-Verfahren benachteiligt werden.

„[...] dass man damit nicht auskömmlich arbeiten kann, weil überall nur „C“ steht und zum anderen, weil man dann den Leuten nicht gerecht wird [...]“ (W3/36). „[...] es ist auch überhaupt nicht sinnvoll und angesagt, alles zu übernehmen, da tut man einem Demenzerkrankten keinen Gefallen [...]“ (W3/36).

Die Veränderungen in der Ziel- und Förderplanung stellen Einrichtungen vor das Problem, einen für sie adäquaten Hilfebedarf der an Demenz erkrankten Person mit geistiger Behinderung geltend zu machen.

„[...] dass es eben nicht mehr um Förderung in dem Sinne geht [...]“ (W2/39).

Einen geeigneten Förderschwerpunkt zu setzen fällt den Mitarbeiter(inne)n der Behinderteneinrichtungen bei fortschreitender Demenz zunehmend schwerer. Die Etablierung neuer Förderschwerpunkte, vor allem mit dem Ziel, die vorhandenen Fähigkeiten zu erhalten, kann zu einer unterschiedlichen Bewertung des Hilfebedarfs zwischen Einrichtungen und Kostenträgern führen:

„[...] dass es dann auch manchmal schwierig ist einen Punkt anerkannt zu bekommen, den man gerne fördern möchte, weil da die Ressourcen für den Einzelnen nicht gesehen werden [...]“

(E3/37). „[...] das das Entwicklungspotenzial bei Menschen, die älter sind, eine geistige Behinderung und Demenz haben, bei den Leistungsträgern so nicht gesehen wird [...]“ (W4/37).

Abb. 1 zeigt, dass im Mittelpunkt der Hilfeplanung eines demenziell erkrankten Menschen nicht mehr eine Förderung steht. Maßnahmen, die den demenziellen Abbau verzögern, mit dem Ziel, noch vorhandene Fähigkeiten zu erhalten, verdrängen bisher etablierte Förderungen der Behinderteneinrichtungen.

Abb. 2 beschreibt, dass der Betreuungsaufwand bei einer Demenzerkrankung für die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen zunimmt, der Hilfebedarf sich aber nicht parallel entwickeln muss.

Die Interviewpartner(innen) berichten, dass vielen Mitarbeiter(inne)n der Einrichtungen die Formulierung des Hilfebedarfs nicht leicht fällt. Die Beschreibung der Items kann sich entscheidend auf die Anerkennung der angestrebten Bewertung gemäß des HMB-W-Verfahrens auswirken und somit zu einer differenzierten Bewertung des Hilfebedarfs zwischen Einrichtungen und Kostenträger beitragen.

„[...] das ist schon manchmal ein Kunststück, das so detailliert zu formulieren und hinzubekommen, dass der Kostenträger das auch annimmt [...]“ (E1/36).

Die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen führen täglich mit dem demenziell erkrankten Menschen Aufgaben durch, die in mehreren Items des HMB-W-Verfahrens abgebildet werden können. Der gleiche Hilfebedarf eines Menschen mit geistiger Behinderung darf jedoch nicht in mehreren HMB-W-Items geltend gemacht werden. Die gleiche Fähigkeit darf nicht in unterschiedlichen Kontexten gefördert werden, sonst wären es verbundene Bedarfe. Die verbundenen Bedarfe eines Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz zu ermitteln und zu einem entsprechenden Item korrekt zuzuordnen, ist für die Mitarbeiter(innen) eine Herausforderung.

„[...] das ist so ein Knackpunkt, wo dann schnell gesagt wird, wenn ihr das schon da oben mit angibt, sage ich mal als „D“ und da unten gibt ihr eure Hilfe auch schon wieder an, das geht aber nicht, das erkennen wir nur einmal an [...]“ (E4/36). „[...] die Arbeit fällt doppelt an, sie fällt in dem Bereich an, [...] und beim Toilettengang mache ich es schon wieder, vielleicht mit den gleichen Mitteln und den gleichen Wörtern und dem gleichen Einsatz, aber mehrmals am Tag [...]“ (E4/36; E4/39).

Der Bereich „Kommunikation und Orientierung“ des HMB-W Verfahrens befasst sich ausschließlich mit den kognitiven Fähigkeiten eines Menschen mit geistiger Behinderung. Bei kognitiven Fähigkeiten ist die Bewertung der Items als stellvertretende Übernahme durch eine(n) Mitarbeiter(in) der Einrichtung per Definition nicht möglich. Und dies obwohl in diesem Bereich viel Unterstützungsbedarf notwendig ist.

„[...] dass es bestimmte Kategorien gibt, wo man eine stellvertretende Übernahme kategorisch ausschließt, wo sich aber trotzdem sehr personalintensive Situationen ergeben [...]“ (W4/38).

Durch den Verlust von Fähigkeiten und die Zunahme der Pflege demenzerkrankter Menschen, fällt es den Mitarbeiter(inne)n der Einrichtungen schwer, den tatsächlichen Pflegeaufwand im HMB-W-Verfahren adäquat zu beschreiben und abzubilden.

Die Interviewpartner(innen) berichten, dass bei einer Demenzerkrankung einige Items nicht mehr zutreffen bzw. keine Rolle mehr spielen. Eine Förderung bzw. ein Erhalt der Fähigkeiten

wird bei fortgeschrittener Demenz kaum angestrebt und durchgeführt.

„[...] ein Mensch mit einer Demenz ist irgendwann nicht mehr orientiert [...]“ (E1/38). „[...] ob er noch verkehrssicher ist, solche Sachen spielen eigentlich keine Rolle mehr [...]“ (E1/38).

Der Hilfebedarf nach dem HMB-W-Verfahren wird aus Sicht der befragten Mitarbeiter(innen) in zu großen Abständen überprüft. Der Überprüfungszeitraum beträgt drei Jahre. Demenzerkrankungen sind jedoch durch Abbauprozesse gekennzeichnet, die schneller erfolgen und deutlich kürzere Erfassungszeiträume benötigen. Die Veränderungen fließen verzögert erst nach Ablauf von drei Jahren in die Bedarfsbemessung ein.

Diskrepanzen in der Hilfebedarfs-einschätzung bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz

Aus Sicht der Mitarbeiter(innen) der Behinderteneinrichtungen ergibt sich durch die genannten Herausforderungen in der Hilfebedarfseinschätzung eine Diskrepanz zwischen den Einstufungen der Hilfebedarfsgruppe durch Kostenträger und Einrichtungen.

„[...] dass da immer wieder eine Stufe rauskommt, das müsste eigentlich mehr sein, weil der Aufwand ist höher [...] als das in den Kategorien aufgeführt ist [...]“ (W2/37). „[...] das führt dann zu den geringeren Hilfebedarfsgruppen [...]“ (W4/37).

Aufgrund der Zunahme des persönlichen und zeitlichen Aufwands sehen die Mitarbeiter(innen) einen hohen Hilfebedarf. Die Interviewpartner(innen) berichten, dass Kostenträger den Hilfebedarf der demenziell erkrankten Person mit geistiger Behinderung jedoch anhand anderer Kriterien bewerten und zu einer anderen Einschätzung kommen:

„[...] da wo der Leistungsträger keine Entwicklungsmöglichkeiten sieht, nicht die Hilfebedarfsgruppe vier oder die Hilfebedarfsgruppe fünf wirksam gemacht werden kann. Dadurch steht dem Leistungserbringer weniger Geld zur Verfügung [...]“ (W4/41). „[...] HMB-W spiegelt den Personaleinsatz, den diese Menschen erfordern, [...] nicht wider, also die Verpreislichung stimmt nicht [...]“ (W4/39).

Abb. 3 verdeutlicht die Differenz in der Bewertung des Hilfebedarfs zwischen Behinderteneinrichtungen und Kostenträger bei Menschen mit geistiger Behinderung und einer Demenzerkrankung.

Übergeordnete Probleme

Der folgende Abschnitt beschreibt laut Aussage der Interviewpartner(innen), welche Probleme durch eine niedrige Hilfebedarfsgruppeneinstufung bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz sowie der Zunahme des Pflegebedarfs entstehen.

Die Betreuung eines Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz, die einen hohen pflegerischen Aufwand umfasst, möchten die Behinderteneinrichtungen dennoch weiterhin gewährleisten. Der demenziell erkrankte Mensch mit geistiger Behinderung soll nach Möglichkeit nicht in die Obhut eines Pflegeheims überstellt werden.

„[...] es ist schwierig, eine vernünftige Hilfeplanung hinzubekommen, um nicht in die Hilfe zur Pflege hinein zu rutschen [...]“ (E1/38; E1/41). „[...] wir müssen immer gucken, ist es nicht doch eher ein Pflegefall [...]“ (W1/37).

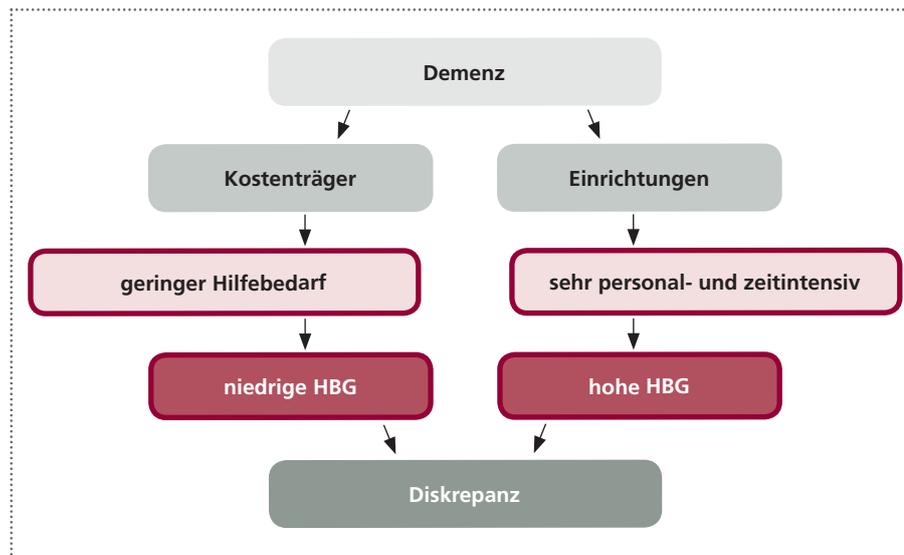
Die Interviewpartner(innen) wünschen sich, dass Menschen mit geistiger Behinderung lebenslang in ihrer Einrichtung, beziehungsweise an ihrem Wohnort, leben können. Eine Pflegebedürftigkeit bzw. eine Demenzerkrankung eines Menschen mit geistiger Behinderung sollte aus Sicht der Mitarbeiter(innen) nicht dazu führen, dass die betroffene Person ihren bevorzugten Wohnort verlassen muss.⁴ Daher kommen die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen zu der Schlussfolgerung, neue Betreuungs- und Wohnkonzepte aufzubauen, um eine Betreuung zu gewährleisten.

Die Interviewpartner(innen) erzählen, dass durch niedrigere Hilfebedarfsgruppen eine Finanzierungslücke entsteht:

„[...] dieses Haus und auch andere Einrichtungen, die mit dem Personenkreis arbeiten, sind hoch defizitär. Zurzeit ist es so, dass Einrichtungen mit demenziell erkrankten Menschen, die einen hohen Pflege- und Hilfebedarf haben, weit davon entfernt sind, kostendeckend zu arbeiten [...]“ (W4/36).

⁴ Dem steht § 55 SGB XII Sonderregelung für behinderte Menschen in Einrichtungen entgegen: „Werden Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen im Sinne des § 43 a des Elften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in der Einrichtung. Stellt der Träger der Einrichtung fest, dass der behinderte Mensch so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in der Einrichtung nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Sozialhilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Einrichtungsträger, dass die Leistung in einer anderen Einrichtung erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des behinderten Menschen Rechnung zu tragen.“

Abb. 3: Bewertung des Hilfebedarfs bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz seitens Kostenträger und Behinderteneinrichtungen



Einige Interviewpartner(innen) berichten über einen erhöhten Hilfebedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz, der einen größeren Hilfebedarf beschreibt als bisher mit der Hilfebedarfsgruppe fünf geleistet wird.

„[...] es geht über Hilfebedarfsgruppe fünf nichts hinaus. Wo wir sagen, es gibt aber einen Personenkreis, da muss man vielleicht Hilfebedarfsgruppe fünf plus oder Hilfebedarfsgruppe sechs verhandeln [...]“ (W1/38).

Veränderungsvorschläge für das HMB-W-Verfahren bei Demenzerkrankungen

Zur Verbesserung der HMB-W-Items bei demenziell erkrankten Menschen mit geistiger Behinderung lassen sich aus den Interviewantworten zwei Arten von Veränderungsvorschlägen klassifizieren. Der erste Veränderungsvorschlag beinhaltet die Zusammenfassung einzelner Items, die eine Reduzierung der Gesamtzahl der Items zur Folge hat.

„[...] kann man das nicht zusammenfassen, [...] muss ich es so weit auseinander fächern, muss es dafür vier oder fünf Items nur allein was die Hygiene betrifft geben [...]“ (E4/37).

Der zweite Veränderungsvorschlag fokussiert auf die Ausdifferenzierung bestehender HMB-W-Items.

„[...] ich würde viel mehr feinere Abstufungen machen, [...] ich würde wahrscheinlich auf noch mehr Items gehen, dass man am Schluss weiß, was ist das für ein Mensch, wo ist der Bedarf [...]“ (W2/38).

Der Bereich der psychischen Erkrankungen müsste aus Sicht der Interviewpartner(innen) viel ausführlicher gestaltet sein und mehr Items umfassen.

Die Herausforderungen in der Hilfebedarfsermittlung betreffen nicht nur Menschen mit geistiger Behinderung und einer Demenzerkrankung, sondern generell ältere Menschen mit geistiger Behinderung. Deshalb wünschen sich Behinderteneinrichtungen:

„[...] dass noch mal speziell für ältere Menschen geguckt wird [...]“ (W2/41).

Dazu muss der Hilfebedarf nach neuen Leitlinien, speziell für ältere Menschen mit geistiger Behinderung, bewertet werden. Die Interviewpartner(innen) fordern, dass die Intensität des Hilfebedarfs berücksichtigt und dass gleichzeitig auf unterschiedliche Komorbiditäten eingegangen wird. Dazu müsste konsequenterweise auch der Begriff der stellvertretenden Übernahme überdacht werden.

Weiterhin wünschen sie sich, dass verbundene Bedarfe in mehreren Items abbildbar sein müssten, wenn der Hilfebedarf mit den gleichen Mitteln durchgeführt wird, aber mit einer anderen Zielsetzung verbunden ist. Gleichzeitig sollten zusätzliche Unterlagen zur Ermittlung des Hilfebedarfs anerkannt werden. Umfassendere beschreibende Unterlagen werden vom Kostenträger kaum berücksichtigt.

Die Interviewpartner(innen) sprechen sich dafür aus, dass der Hilfebedarf in kürzeren Abständen ermittelt wird, um so demenzspezifische Veränderungen

zu erfassen und den daraus resultierenden Hilfebedarf abbilden zu können.

In Ausnahmefällen besteht der Wunsch auf eine höhere Finanzierung, damit eine adäquate Betreuungsstruktur aufrechterhalten werden kann.

Fazit

Die zuvor dargestellten Ergebnisse beziehen sich ausschließlich auf die Aussagen (Meinungen, Empfindungen, Gefühle, Praxiserfahrungen) der Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen – Kostenträger wurden nicht befragt. Daher können keine Aussagen über die Sichtweise der Kostenträger getätigt werden, eine entsprechende Erhebung wäre wünschenswert, um den Sachverhalt in einem größeren Bezugsrahmen diskutieren zu können.

Die Durchführung des HMB-W-Verfahrens wird von den befragten Interviewpartner(inne)n meist positiv bewertet. Ein Mensch mit geistiger Behinderung kann auf der Basis des ermittelten individuellen Hilfebedarfs gezielt in sämtlichen Lebensbereichen gefördert werden.

Damit eine Anpassung der Bedarfsermittlung bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung mit und ohne Demenz möglich wird, bedarf es einer guten Zusammenarbeit seitens Kostenträger und Einrichtungen im Umgang mit kurzfristigen und langfristigen Zielen bei demenziell erkrankten Menschen mit geistiger Behinderung und deren Abbildung im HMB-W-Verfahren. Bisher werden „Erhaltungsziele“ kaum von den Behinderteneinrichtungen als Förderziele definiert und von Kostenträgern selten anerkannt. Um diese Ziele im HMB-W-Verfahren abbilden zu können, müssten laut Interviewpartner(innen) adäquate Angebote für diesen Personenkreis in den Behinderteneinrichtungen entwickelt und etabliert werden. Somit wären „Erhaltungsziele“ im eigentlichen Sinne Förderziele, die mit einem entsprechenden Hilfebedarf bewertet werden müssten.

Trotz der hohen Intensität der notwendigen Betreuung wird es für die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen immer schwieriger, einen hohen Hilfebedarf nach dem HMB-W-Verfahren geltend zu machen. Die zeitintensive Betreuung müsste sich im HMB-W-Verfahren niederschlagen. Hierzu sollte die Abbildung der verbundenen Bedarfe angepasst werden. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen MÜLLER und WOLFF (2012, 158 f.), die in ihrer Fragebogenerhebung feststellen, dass eine diagnos-

tizierte Demenz nicht zu einem Anstieg höherer Hilfebedarfsgruppen führte. GÖVERT et al. (2013, 145 ff.) bestätigen mit ihren in Interviews gewonnen Daten die zeitintensive Betreuung der Demenzkranken und das Gefühl der Mitarbeiter(innen), den Bedürfnissen der Bewohner(innen) nicht mehr gerecht werden zu können.

Um den zum Teil schnellen Abbauprozess der Demenz (vgl. BALL et al. 2008; MÜLLER, WOLFF 2012, 156 ff.) abbilden zu können, müssten die Zeitfenster der Bedarfsüberprüfung enger gefasst werden. Dadurch könnten Veränderungen der demenziellen Erkrankung früher erkannt und präventive Maßnahmen gezielt durchgeführt werden.

Der Betreuungsschwerpunkt richtet sich im Spätstadium der Demenz auf die pflegerische und palliative Versorgung, welche ganz allmählich in den Fokus rückt (vgl. ANTRETTER, NICKLAS-FAUST 2014, 38 f.; MÜLLER, WOLFF 2012, 158 f.). Dies setzt eine Spezialisierung der Behinderteneinrichtungen auf die Pflege voraus, damit ein Mensch mit geistiger Behinderung und Demenz so lange wie möglich in einer Einrichtung der Behindertenhilfe betreut werden kann. Fehlt diese, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit eines Umzugs des Menschen mit geistiger Behinderung in eine andere stationäre Einrichtung. Die befragten Interviewpartner(innen) wünschen sich, dass ein Mensch mit geistiger Behinderung bis zum Lebensende in der Behinderteneinrichtung wohnen bleiben kann. Dadurch haben Menschen mit geistiger Behinderung die Möglichkeit, in ihrer vertrauten Umgebung zu verbleiben, sowie auf ein bestehendes soziales Netzwerk zurückzugreifen. Hinzu kommt, dass Altenpflegeeinrichtungen bisher nicht auf die Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung eingestellt sind. Dies wiederum bedeutet, dass Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz in einer Hilfebedarfsgruppe abgebildet werden müssten, die den Betreuungsaufwand der Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen widerspiegelt. Untermauert werden diese Aussagen von WOLFF und MÜLLER (2014, 400 f.) die feststellten, dass 25 % der Behinderteneinrichtungen angeben, dass ein Mensch mit geistiger Behinderung und Demenz teilweise eine permanente Zuwendung und Rund-um-die-Uhr-Betreuung benötigt.

Aufgrund der Betreuungsintensität eines Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz sehen die Interviewpartner(innen) einen hohen Hilfebedarf und empfinden, dass Kostenträger bei Menschen mit geistiger Behinderung

und Demenz, aufgrund der Abbauprozesse, einen niedrigeren Hilfebedarf sehen. Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz benötigen gerade aufgrund der demenziellen Abbauprozesse Förderungen und Begleitung, so dass eine Teilhabe an der Gemeinschaft ermöglicht wird. Einrichtungen der Behindertenhilfe sind für diese Aufgabe, aufgrund ihrer Erfahrung in der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung, optimal qualifiziert. Die Darstellung der Förderungen im HMB-W-Verfahren und deren Umsetzung durch die Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen gewinnt immer mehr an Bedeutung. Die Durchführung entsprechender Förderungen und die Sicherung der Pflege sind relevant, um einem Umzug aus der entsprechenden Einrichtung vorzubeugen.⁵

LITERATUR

- ANTRETTER, Robert; NICKLAS-FAUST, Jeanne** (2014): Menschen mit geistiger Behinderung inmitten der Gesellschaft – was wollen und was brauchen sie? In: Bruhn, Ramona; Straßer, Benjamin (Hg.): Palliative Care für Menschen mit geistiger Behinderung. Interdisziplinäre Perspektiven für die Begleitung am Lebensende. Stuttgart: Kohlhammer, 36–39.
- BALL, Sarah L.; HOLLAND, Anthony J.; TREPPNER, Peter; WATSON, Peter C.; HUPPERT, Felicia A.** (2008): Executive dysfunction and its association with personality and behavior changes in the development of Alzheimer's disease in adults with Down syndrome and mild to moderate learning disabilities. In: British Journal of Clinical Psychology 47 (1), 1–29.
- DIECKMANN, Friedrich; GIOVIS, Christos** (2012): Der demografische Wandel bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung. Vorausschätzung der Altersentwicklung am Beispiel von Westfalen-Lippe. In: *Teilhabe* 51 (1), 12–19.
- Gemeinsame Kommission** (2011): Niedersächsische Anwendungshinweise zum HMB-W Verfahren. Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf (Anlage 4 FFV LRV gem. § 79 Abs. 1 SGB 12). Beschluss GK FFV LRV 8. Sitzung. www.soziales.niedersachsen.de/startseite/behinderte_menschen/eingliederungshilfe_behinderte_menschen/bedarf-feststellung-des-bedarfs-gruppen-fuer-leistungs-berechtigte-mit-vergleichbarem-bedarf-94870.html (abgerufen am 09.01.2014).
- Gesetze für die Soziale Arbeit** (2013): Textsammlung. Baden-Baden: Nomos.

- GLÄSER, Jochen; LAUDEL, Grit** (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Wiesbaden: VS.
- GÖVERT, Uwe; WOLFF, Christian; MÜLLER, Sandra V.** (2013): Geistige Behinderung und Demenz. Experteninterviews mit Fachkräften aus Einrichtungen der Behindertenhilfe. In: Tagungsreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V.: „Zusammen leben – voneinander lernen“. Berlin: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V., 143–148.
- MÜLLER, Sandra V.; WOLFF, Christian** (2012): Demenzdiagnostik bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnisse einer Befragung. In: *Teilhabe* 51 (4), 154–160.
- NIEDIEK, Imke** (2010): Das Subjekt im Hilfesystem. Eine Studie zur Individuellen Hilfeplanung im Unterstützten Wohnen für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Wiesbaden: VS/Springer Fachmedien.
- WOLFF, Christian; MÜLLER, Sandra V.** (2014): Die Lebenssituation von geistig behinderten Menschen mit Demenz in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Ergebnisse einer Befragung in Niedersachsen und Bremen. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 47 (5), 397–402.

i Die Autoren:

Christian Wolff

Master of Arts in Social Work,
Dipl. Sozialpädagoge/Sozialarbeiter,
Tel.: 05331/93937370

@ s7chwolf@yahoo.de / ch.wolff@ostfalia.de

Uwe Gövert

Master of Arts in Social Work,
Tel.: 05331/93937270

@ uwe.goevert@ostfalia.de

Dr. Bettina Kuske

Dipl. Psychologin,
Tel.: 05331/93937430

@ b.kuske@ostfalia.de

Prof. Dr. Sandra Verena Müller

Dipl. Psychologin,
Tel.: 05331/93937270,
Fax: 05331/93937272

@ s-v.mueller@ostfalia.de

Ostfalia – Hochschule für angewandte
Wissenschaften, Fakultät Soziale Arbeit,
Salzdahlumer Straße 46/48,
38302 Wolfenbüttel

⁵ Diese Arbeit wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert (Förderkennzeichen: 17S01X11).

behinderte menschen

Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten

Die Zeitschrift „Behinderte Menschen“ bringt alle zwei Monate zu einem Schwerpunktthema wissenschaftliche Artikel, Reportagen, Lebensgeschichten, Meldungen, Literaturtipps, Fortbildungstermine und Kommentare. Produziert wird die Zeitschrift von einer Druckerei, in der behinderte Menschen Ausbildung und Arbeit finden.



Schnupperabo
3 Einzelhefte um
20€
außerhalb
Österreichs 25€

BESTELLEN!

- Abo bestellen:**
Gedruckte Ausgabe + Zugriff auf mehr als 700 Artikel im Online-Archiv
 - pro Jahr in Österreich 42 €
 - pro Jahr außerhalb Österreichs 50 €
 - pro Jahr für Studierende* in Österreich 30 €
 - pro Jahr für Studierende* außerhalb Österreichs 38 €
- Online-Abo mit Archiv-Zugriff bestellen:**
 - Normal 35 €
 - Studierende* 25 €
- Kostenloses Probeheft bestellen**
- Ausgaben der Zeitschrift Behinderte Menschen nachbestellen:**
 - Heft 1/2014 **Inklusive Gesellschaft**
 - Heft 2/2014 **Leben und Lernen mit Trisomie 21**
 - Heft 3/2014 **Nicht mehr tragbar?**
 - Heft 4/5/2014 **Mythen und Fakten zur schulischen Inklusion**
 - Heft 6/2014 **Bindung und Vertrauen**
 - Heft 1/2015 **Autismus neu denken**
 - Heft 2/2015 **Partizipation von schwerbehinderten Menschen**

Preise: Einzelheft 12 € (außerhalb Österreichs 14 €) inkl. Versand, PDF-Einzelheft 7 €
* mit Inskriptionsbestätigung Alle Preise inkl. 10 % Mehrwertsteuer.

**Neugierige Erstleserinnen
und Erstleser laden wir auf
unser Testangebot ein.**

Wenn Sie sich noch nicht für ein Jahresabo entscheiden wollen, nützen Sie unser Schnupperabo: Sie bekommen drei Einzelnummern zum Preis von nur 20 Euro (Österreich) bzw. 25 Euro (andere Länder)!

Schnupperabo bestellen:
3 Einzelhefte um 20 €
(außerhalb Österreichs: 25 €)

**PROBELESEN UND
BESTELLEN:**

www.behindertemenschen.at



Thomas Schweinschwaller

Alles mit uns! Interviews mit Interessenvertreter(inne)n mit Lernschwierigkeiten.

Wie kann Partizipation in Arbeitsgruppen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten gelingen?

| Teilhabe 3/2015, Jg. 54, S. 130 – 134

| **KURZFASSUNG** Der Begriff Partizipation wird anhand der Positionierung der Selbstvertreterbewegung, des Paradigmas des Empowerments und der rechtlichen Grundlage in Österreich diskutiert und bildet die Grundlage für die referierte Studie. Im Anschluss daran wird die Vorgehensweise dieser Studie in einfacher Sprache (LL) skizziert und die Hauptergebnisse der semistrukturierten Interviews mit Interessenvertreter(inne)n (n=25) mit Lernschwierigkeiten für eine adäquate Beteiligung in Arbeitsgruppen dargestellt. Als bedeutsame Parameter konnten das Klima der Wertschätzung, eine kundige Moderation, die Rote Karte sowie Vorbereitung und Assistenz bei den Sitzungen identifiziert werden. Weiter werden einheitlich einfache Sprache und eine transparente Protokollführung gefordert. Ausschnitte aus der Studie werden in einfacher Sprache (LL) angeführt.

| **ABSTRACT** *Everything with us! Interviews with representatives with learning disabilities. How can participation in working groups succeed with people with learning disabilities? The term participation is discussed based on the positions of the self-representatives, the paradigm of empowerment and the legal basis with a short reference to the situation in Austria. According to that the aims of this study in Easy Language (LL) are outlined and the main results of the semi-structured interviews with representatives (n = 25) with learning disabilities for adequate participation in working groups are presented. As important parameters, the climate of appreciation, a competent moderation, the red card, preparation and assistance are identified. Furthermore Easy Language and transparent records are required. Excerpts from the study in Easy Read Information are given.*

Warum als Praktiker eine Studie?

Seit über zehn Jahren begleite ich Arbeitsgruppen mit Vertreter(inne)n von Menschen mit Behinderungen, Trägerorganisationen, Angehörigen und der öffentlichen Verwaltung. Bei dieser Arbeit konnte ich gute und auch schlechte Erfahrungen für eine erfolgreiche Zusammenarbeit sammeln. In dieser Studie möchte ich von Menschen mit Lernschwierigkeiten erfahren, was sie brauchen, um in Arbeitsgruppen bzw. Projekten mit anderen Interessensgruppen gut teilhaben zu können.

Was ist Partizipation?

Partizipation ist eine Säule im gesellschaftspolitischen Diskurs um Bürgerrechte. Bürgerbeteiligung wird in Projekten der öffentlichen Verwaltung immer häufiger verwendet und fordert von den Verantwortlichen methodisches Wissen und Transparenz (NANZ, FRITSCH 2012). BECK (2013) diskutiert den Begriff Partizipation im Feld von Behinderungen, zeigt die einseitige Verkürzung dieses Begriffs auf Teilnahme bei individueller Hilfeplanung und richtet den Blick auf die politische Partizipation im Sinne einer Mitgestaltung als Bürger(in) – auch noch über die Selbstvertretung von Interessen hinaus. Einige gute Beispiele lassen sich zur erfolg-

reichen Teilhabe bereits benennen, aber noch immer finden heute viele Alibibeteiligungen statt (ERHARDT, GRÜBER 2011).

Partizipation wird häufig mit den Begriffen Teilhabe, Teilnahme und Mitbestimmung umschrieben. Partizipation ist laut THEUNISSEN (2012, 88) „mit Blick auf gesellschaftliche Inklusion“ vor allem auf vier Ebenen zu diskutieren: „Dies betrifft [...] (1) die Ebene der individuellen Hilfeplanung [...], (2) die Ebene der Institutionen und Organisationen (z. B. Heimmitwirkung), (3) die Ebene regionaler beziehungsweise sozialräumlicher Planung (z. B. [...] projektbezogene Partizipation) und (4) die Ebene der Kontrolle von Dienstleistungen (z. B. Nutzerkontrolle; Beteiligung Betroffener an Evaluations- und Forschungsprozessen).“ In dieser Studie wird vor allem Partizipation auf der Ebene der Institutionen und der öffentlichen Verwaltung in den Blick genommen.

Die Eigenschaft der Selbstvertreter(innen): Nichts über uns, ohne uns.

Die Selbstvertretungsbewegung für Menschen mit Lernschwierigkeiten ist aus einer Unzufriedenheit mit dem Aufbau von Kongressen über die Lage von Menschen mit Behinderungen entstanden (People First 2004). Engagierte Angehörige und Menschen mit Behinderungen protestierten über die Entkoppelung zwischen Betroffenen und Expert(innen). Es formierte sich die Selbstvertretungsbewegung. Deren Prinzipien sind das Eintreten für sich selbst, die Organisation der Selbstvertretung und auch die Beurteilung von Dienstleistungen (KENNEDY, KILLIUS 2004). Die in diesem Text bezeichneten Interessenvertreter(innen) sind gewählte Selbstvertreter(innen) und werden in Österreich häufig als Werkstättenbeiräte oder Wohnbeiräte bezeichnet. Es gibt aber auch Interessenvertreter(innen), die unabhängig von Institutionen tätig sind und Funktionen in partizipativen Projekten haben, z. B. durch die Teilnahme an Arbeitsgruppen, die sich aus Vertreter(inne)n von Menschen mit Behinderungen, Geldgebern, Trägern und Angehörigen zusammensetzen.

Die ideologische Grundlage – Das Paradigma des Empowerments

Die Sicht auf und die Beschreibungen über Menschen mit Behinderungen ist von verschiedenen Paradigmen geprägt und determiniert deren Rollen bei der individuellen Unterstützung und in gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen (SCHÄDLER 2002). Die verschiedenen Paradigmen haben einen deutlichen Einfluss auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen, z. B. wie sie leben können und dürfen, etwa ob im Wohnheim oder einer eigenen Wohnung mit Betreuung oder ob sie weitgehende Autonomie bei der individuellen Unterstützung haben: Vom Wegsperrn über Fördern bis zum Selbstbestimmen spannen sich die drei wesentlichen Paradigmen. Aktuell wird der Bezeichnung Menschen mit Behinderungen als Kund(inn)en durch den Begriff der Bürger(innen) ersetzt. Im Zentrum dieser inhaltlichen Ausrichtung stehen Beteiligungsmöglichkeiten sowie Rechte und Pflichten als Mitglieder der Gesellschaft – mit allen Vorteilen und Nachteilen der Freiheit und Verantwortung (MEISSNER 2013).

Das aktuelle Paradigma ist der Empowerment-Ansatz mit dem Fokus der Selbstbestimmung und der Inklusion. Empowerment ist ein Prozess, in dem Betroffene als Experten in eigener Sache ihre Angelegenheit selbstbestimmt in die Hand nehmen, sich dabei ihrer eigenen Fähigkeiten bewusst werden, eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen

nutzen. Das Streben nach individueller Freiheit (Autonomie) ist insofern sozial begrenzt, da der Mensch sich doch nur im Bezug zum Anderen (Sozialität) verwirklichen kann – so wie alle anderen Bürger(innen) auch (HERRIGER 2002)! Empowerment ist ursprünglich neben der Selbstbestimmung auf individueller Ebene auch immer politisches Handeln vom Mitgestalten bis zur Demonstration (vgl. SCHWALB, THEUNISSEN 2012). Da es kein Rezept für Empowerment gibt, haben LENZ und STARK (2002, 56) Fragen entwickelt, die die zentralen Anliegen des Empowerment-Ansatzes verdeutlichen:

- > Unter welchen Bedingungen gelingt es Menschen, ihre eigene Stärke zusammen mit anderen zu entdecken?
- > Was trägt dazu bei, dass Menschen aktiv werden und ihre eigenen Lebensbedingungen gestalten und kontrollieren?
- > Was können wir als Professionelle dazu beitragen, verschiedene Formen der Selbstorganisation zu unterstützen? Wie können wir ein soziales Klima schaffen, das Prozesse des Empowerments unterstützt?
- > Welche Konsequenzen hat dies für die beteiligten Menschen, Organisationen und Strukturen?

Die rechtliche Grundlage: UN-Konvention & Monitoringausschuss in Österreich

Viele Menschen mit Behinderungen wehren sich gegen die Zuschreibung, dass sie eine Behinderung haben. Sie verweisen vielmehr darauf, dass Menschen mit Behinderungen behindert werden. Dieses Bild über die soziale Determination von Behinderungen ist auch in die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen eingegangen. Sie ist kein Forderungskatalog, sondern eine Rechtsgrundlage, durch deren Ratifizierung sich Österreich verpflichtet hat, die Inhalte der Konvention umzusetzen und alle Diskriminierungen gegenüber Menschen mit Behinderungen abzuschaffen. Die UN-Konvention baut auf den allgemeinen Menschenrechten und dem Selbstbestimmungsparadigma (vgl. oben) auf. Die UN-Konvention ist dem Gesellschaftsbild der Inklusion verpflichtet; somit ist Teilhabe Recht, Programm und Pflicht. Aus dem ersten Staatenprüfungsbericht (BIZEPS 2013, Punkt 11, 20) geht für Österreich dazu durchaus Handlungsbedarf hervor: „Das Komitee empfiehlt, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Bundes- und Landesregierungen einen übergreifenden gesetzlichen Rahmen und Richtlinien der Behindertenpolitik in Österreich erwägen, die im Einklang mit der Konvention stehen. Es wird weiter empfohlen, dass diese Richtlinien Rahmenbedingungen für eine wirkliche und echte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen durch repräsentative Organisationen beinhalten, in Hinblick auf die Ausarbeitung und Umsetzung von Gesetzen und Strategien, die Menschen mit Behinderungen betreffen, gemäß Artikel 4 Paragraph 3 der Konvention.“ Ergo: Nichts für sie ohne sie!

Ebenso wurde 2014 im unabhängigen Monitoringausschuss die politische Partizipation in Österreich diskutiert und herausgearbeitet, dass diese für Menschen mit Behinderungen noch durch viele Hürden erschwert wird (vgl. dazu das Protokoll der öffentlichen Sitzung), die auch in der referierten Studie vorgestellt werden.

Studie Interviews mit Interessenvertreter(inne)n mit Lernschwierigkeiten

In dieser Studie wurde den Fragen nachgegangen, wie sich Interessenvertreter(innen) selbst sehen, welche Erfahrungen diese Personen mit Partizipation machen sowie welche Bedürfnisse bei der Teilhabe in Arbeitsgruppen bei ihnen

bestehen. Es wurden 25 gewählte Interessenvertreter(innen) in Österreich von Menschen mit Lernschwierigkeiten befragt und die Ergebnisse inhaltsanalytisch ausgewertet.

Forschungsdesign

Aufbauend auf Studien und Erkenntnissen bezüglich der vertretbaren Dauer, der potenziellen Beeinflussbarkeit, der Empfehlung der Trennung zwischen inhaltlichen Fragen und Bewertungsfragen (KUBEK 2012; SCHÄFERS 2008) wurde ein Leitfadenterview in einfacher Sprache (SCHEIBLAUER, KOFLER 2009) entwickelt und einem Pretest unterzogen.

Die Dauer eines Interviews war ungefähr 22 Minuten und enthielt u. a. Fragen über die Vertretungstätigkeit und über positive und negative Erfahrungen und Wünsche für eine gute Beteiligung als Interessenvertreter(in) bei Arbeitsgruppen oder Projekten. Einige wenige soziodemografische Daten und die Beurteilung der aktuellen Lebenssituation wurden ebenso erhoben. Kein Interview wurde abgebrochen. In einer abschließenden Beurteilung der Gesprächssituation äußerten sich ein Großteil positiv über die Dauer und die Inhalte des Gesprächs.

Das Selbstbild der Interessenvertreter(innen)

Die befragten Interessenvertreter(innen) sind zu einem Großteil zufrieden mit ihrer Tätigkeit in Einrichtungen. Sie sind im Durchschnitt drei Jahre in der Interessenvertretung tätig. Sie sind langjährige Nutzer(innen) von Einrichtungen. Acht der Interviewpartnerinnen waren weiblich. Als Motive, sich in der Interessenvertretung zu engagieren, wurden Selbstverteiler-Seminare, Ansprache durch andere Klient(inn)en und persönliche Unzufriedenheit genannt. Von der befragten Gruppe leben im Moment zehn Personen außerhalb von Einrichtungen. Alle erhalten Unterstützungsleistungen der Behindertenhilfe; neun davon wünschen sich individuellere Unterstützungsformen. Sie finden die Unterstützung für ihre Vertretungstätigkeit passend (z. B. durch moderierte Treffen) und haben auch fast immer einen einfachen Zugang zu den Verantwortlichen vor Ort zur Problemlösung.

Die Interessenvertreter(innen) in Einrichtungen verstehen sich als Anlaufstelle für die Nutzer(innen), Vermittler(innen) und Öffentlichkeitsarbeiter(innen). Zukünftig wünschen sie sich u. a. mehr Vernetzungstreffen und Kongresse. Belastungen, wie ausgeübter Druck, viele Treffen und das Gefühl nicht ernst genommen zu werden, werden selten berichtet.

Welches Selbstbild haben die Interessen-Vertreter und Interessen-Vertreterinnen mit Lernschwierigkeiten?



- > Ich bin mit meiner Aufgabe als Interessen-Vertretung zufrieden.
- > Ich mache meine Arbeit als Interessen-Vertretung gut.

- > Ich kann mit Verantwortlichen oder mit der Leitung von Einrichtungen gut umgehen. Wir kommen schnell ins Gespräch.
- > Wenn ich mit Verantwortlichen oder bei der Leitung von Einrichtungen rede, kann ich die Forderungen gut vertreten. Das heißt: Ich kann diesen Menschen die Themen so erzählen, dass sie die Themen verstehen. Gemeinsam finden wir Lösungen.

Was sind die wichtigsten Aufgaben von den Interessen-Vertretern und Interessen-Vertreterinnen mit Lernschwierigkeiten?

- > Gespräche mit Kunden und Kundinnen
- > Gespräche mit Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen
- > Treffen von der Interessen-Vertretung
- > Umgang mit Beschwerden
- > Die Interessen-Vertretung und ihre Aufgaben vorstellen
- > Die Ergebnisse vorstellen, die die Interessen-Vertretung erreicht hat.

Erfahrungen mit Teilhabe in Arbeitsgruppen

17 Interessenvertreter(innen) haben Erfahrungen mit der Teilhabe bei Workshops, Arbeitsgruppen und Besprechungen mit Trägervertreter(innen) in Einrichtungen. Nur fünf Interessenvertreter(innen) haben an Projekten oder Arbeitsgruppen außerhalb von Einrichtungen teilgenommen und mitgearbeitet, wie z. B. bei Konferenzen, Monitoringausschüssen oder Arbeitsgruppen für die regionale Zukunftsplanung von Diensten für Menschen mit Behinderungen.

Die Interessenvertreter(innen), die bereits Erfahrungen mit Vertretungsarbeit außerhalb von Institutionen haben, führen deutlich mehr gute als schlechte Erfahrungen an: Das Gefühl, ernst genommen zu werden und sich in Ruhe äußern zu können, ist eine wichtige Grundbedingung für eine förderliche Zusammenarbeit. Störend sind für sie bei Arbeitsgruppen das viele Durcheinander-Reden, Streit, auch die Reihenfolge der Wortmeldungen einzuhalten und die Vereinnahmung durch andere Interessengruppen.

Bedürfnisse von Interessenvertreter(inne)n bei der Teilhabe in Arbeitsgruppen mit anderen Vertreter(inne)n

Die Grundlage bildet eine wertschätzende Atmosphäre, die durch kundige Moderation unterstützt werden soll. Des Weiteren fordern sie eine Unterstützung bei der Vorbereitung in Sitzungen, eine Assistenz vor Ort bei den Sitzungen, die Rote Karte zum Unterbrechen¹, kurze Arbeitsphasen und zeitnahe Protokolle zum Nach- und Vorbereiten. Vor allem aber formulieren sie die Wichtigkeit von einfacher Sprache.

Was brauchen Interessen-Vertreter und Interessen-Vertreterinnen mit Lernschwierigkeiten, damit sie in einer Arbeits-Gruppe teilnehmen und gut mitmachen können?

Die meisten sagen:

Ich brauche ein gutes Arbeits-Klima.

Dazu gehört:

- > Ich möchte mich wohl fühlen, damit ich gut mitarbeiten kann.
- > Ich möchte willkommen sein.
- > Was ich sage, soll gleich wichtig sein, wie das, was die anderen sagen.
- > Alle Menschen in der Arbeits-Gruppe sollen gleich wichtig sein.

Einige Interessen-Vertreter und Interessen-Vertreterinnen mit Lernschwierigkeiten sagen:

Es soll jemanden geben, der die Moderation macht.

Eine Moderation sorgt dafür, dass alle mitmachen können. Die Moderation schaut, dass die Arbeits-Zeiten und Pausen-Zeiten eingehalten werden. In gemischten Arbeits-Gruppen soll die Moderation für ein gutes Arbeits-Klima sorgen.

Die Moderation soll dafür sorgen, dass alle gut mitmachen und mitreden können. Die Moderation soll dafür sorgen, dass alle gleich wichtig sind.



Es soll eine rote Karte geben, mit der man unterbrechen kann.

Zum Beispiel bei schwierigen Wörtern oder wenn zu schnell gesprochen wird.



Menschen mit Lernschwierigkeiten sollen eine Assistenz bekommen, damit sie sich auf die Arbeits-Gruppe vorbereiten können.



¹ Die Rote Karte dient dazu, eine Wortmeldung mit schwierigen Begriffen zu unterbrechen und fordert eine Erklärung in einfacher Sprache.

Auch das ist wichtig, damit Menschen mit Lernschwierigkeiten bei Arbeits-Gruppen immer gut mitmachen können:

Die Menschen von der Arbeits-Gruppe sollen **vorher die Unterlagen für die Arbeits-Gruppe bekommen**. Sie sollen die Unterlagen rechtzeitig bekommen, damit sie sich vorbereiten können. Zum Beispiel 2 oder 3 Wochen vor der nächsten Arbeits-Gruppe.

Es soll **Protokolle** geben, die **in leicht verständlicher Sprache** geschrieben sind.

Leichte Sprache	
	Leichte Sprache hilft vielen Menschen.
	Leichte Sprache bedeutet zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> • einfache Worte • kurze Sätze • Bilder erklären den Text.
	Es muss mehr in Leichter Sprache geben.

Auch das ist wichtig, damit Menschen mit Lernschwierigkeiten bei Arbeits-Gruppen immer gut mitmachen können:

Die Menschen in der Arbeits-Gruppe sollen leichte Wörter verwenden. Sie sollen leicht verständlich sprechen.

Bei den Arbeits-Gruppen soll es **regelmäßig Pausen** geben. Die Pausen soll es nach ungefähr 1 Stunde geben.

LITERATUR

BECK, Iris (2013): Partizipation – Aspekte der Begründung und Umsetzung im Feld von Behinderungen. In: Teilhabe 52 (1), 4–12.

BIZEPS-Zentrum für Selbstbestimmtes Leben (Hg.) (2013): Staatenprüfung: Österreich. 2. und 3. September 2013. UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Wien: Eigenverlag.

ERHARDT, Klaudia; GRÜBER, Katrin (2011): Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung am Leben in der Kommune. Freiburg i. Br.: Lambertus.

HERRIGER, Norbert (2002): Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer.

KENNEDY, Michael; KILLIUS, Patricia (2004): Selbstvertretung – Für sich selbst sprechen. <http://bidok.uibk.ac.at/library/kennedy-selbstvertretung.html> (abgerufen am 09.03.2015).

KUBEK, Vanessa (2012): Humanität beruflicher Teilhabe im Zeichen der Inklusion. Kriterien für die Qualität der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen. Wiesbaden: Springer VS.

LENZ, Albert; STARK, Wolfgang (2002): Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisationen. Tübingen: dgvt.

MEISSNER, Hanns (2013): Creating Blue Space. Fostering Innovative Support Practices for People with Developmental Disabilities. Toronto: Inclusion Press.

NANZ, Patricia; FRITSCH, Miriam (2012): Handbuch Bürgerbeteiligung. Verfahren und Akteure, Chancen und Grenzen. Bonn: Bundeszentrale für Politische Bildung.

People First (2004): Was ist Selbstvertretung? <http://bidok.uibk.ac.at/library/peoplefirst-selbstbestimmung.html> (abgerufen am 09.03.2015).

SCHÄDLER, Johannes (2002): Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit: Strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Siegen: Dissertation.

SCHÄFFERS, Markus (2008): Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit Behinderungen ihre Lebenssituation beurteilen. Wiesbaden: Springer VS.

SCHEIBLAUER, Jasmin; KOFLER, Julia (2009): Barrieren für Menschen mit Lernschwierigkeiten. <http://bidok.uibk.ac.at/library/scheiblaue-barrieren-l.html> (abgerufen am 09.03.2015).

SCHWALB, Helmut; THEUNISSEN, Georg (2012): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen-Leben-Arbeit-Freizeit. Stuttgart: Kohlhammer.

THEUNISSEN, Georg (2012): Lebensweltbezogene Behindertenarbeit. Eine Einführung in die Praxis. Freiburg i. Br.: Lambertus.

Unabhängiger Monitoringausschuss (2014): Protokoll Politische Partizipation. <http://monitoringausschuss.at/sitzungen/wien-30-10-2014-politische-partizipation> (abgerufen am 09.03.2015).

WINDISCH, Marcus (2011): Politische Partizipation in kommunalen Beiräten. In: Lampke, Dorothea (Hg.): Örtliche Teilhabepanung mit und für Menschen mit Behinderungen. Theorie und Praxis. Wiesbaden: VS, 227–245.

i Der Autor:

Thomas Schweinschwaller

Psychologe und Berater, Gesellschafter von Vielfarben, Beratung und Training für NPOs und öffentliche Verwaltung, Universitätslektor, Löwengasse 38, A-1030 Wien

@ thomas.schweinschwaller@vielfarben.at



Katrin Schlör



Jan-René Schluchter

Medienbildung mit und in Familien

Praxismodelle einer inklusiven medienpädagogischen Familienbildung

| Teilhaber 3/2015, Jg. 54, S. 135 – 140

KURZFASSUNG Die zunehmende Pluralisierung der Lebensformen und die Mediatisierung des Alltags fordern Familien heraus und erweitern den Aufgabenbereich pädagogischer Institutionen. Während Medien in Familien insbesondere für Praktiken des „doing family“ – der Herstellung und Bestärkung von Familie – eingesetzt werden, bergen Angebote einer inklusiven medienpädagogischen Familienbildung Potenziale als Empowermentpraxis, die Familien dabei unterstützt, die Gestaltung ihrer Lebenswelten selbstbestimmt wahrzunehmen. Neben einem theoretischen Überblick zu dem Themenfeld „Medienbildung mit und in Familien“ zeigt der Artikel anhand zweier Praxismodelle auf, wie Medienbildung sowohl im familialen Alltag als auch im Rahmen eines pädagogischen Settings gelingend umgesetzt werden kann.

ABSTRACT Media Education with and in families – Scenarios in the field of inclusive media education for families. The growing pluralisation of living arrangements and the mediatization of everyday life challenge families and extend the field of responsibilities for pedagogical institutions. While families mostly resort to media activities as a form of doing family, pedagogical offers in the field of inclusive media education for families also empower families to shape their own self-determined living environment. Apart from a theoretical overview of the topic of „media education with and in families“, this article presents two scenarios on how media education can prove success both in everyday family life and a pedagogical setting.

Verständnis von Familie

Familie ist Vielfalt. Zwar ist das Leben in verschiedenen Familienformen nicht neu, die Akzeptanz der unterschiedlichsten Ausprägungen von Familie hat sich jedoch auch heute noch nicht in allen Lebens- und Gesellschaftsbereichen durchgesetzt. Die sogenannte Pluralisierung der Lebens- und Familienformen (vgl. PEUCKERT 2007, 40 ff.) schließt dabei sowohl die unterschiedlichen Beziehungen der Eltern von Ehe über Partnerschaft bis hin zu alleinerziehenden Modellen oder gleichgeschlechtlichen Lebensgemeinschaften ein, als auch die Anerkennung sozialer Familienmitglieder wie sie beispielsweise in Patch-Work-Familien und Pflege- oder Adoptionsfamilien vorkommen. Das klassische Modell „Ehepaar und Kind(er)“ ist in diesem Verständnis nur eine familiale Lebensform neben anderen. Familie über die Kernfamilie hinaus gedacht, beinhaltet weitere Sozialisa-

tionsinstanzen wie Großeltern, sonstige Familienangehörige, Freunde und Nachbarn. Die sogenannten „kleinen Lebenskreise“ übernehmen verantwortungsvolle Betreuungs- oder Pflegeleistungen, die ihre Mitglieder in einem nachhaltig angelegten sozialen Verband zusammenhalten (vgl. BIEDENKOPF, BERTRAM & NIEJAHR 2009, 10). Nach diesem Verständnis von Familie können beispielsweise auch Betreuer(innen) von Kindern und Jugendlichen in sonderpädagogischen Einrichtungen als soziale Familienmitglieder anerkannt werden.

Was eine Familie ausmacht, ist folglich weniger an eine spezifische Familienform oder gar familienrechtliche und biologische Merkmale geknüpft, sondern vielmehr abhängig von spezifischen

Praktiken. Jenes „Familie-Machen“, in der Soziologie „doing family“ genannt, begreift Familien als performative Gemeinschaften, die sich täglich im Rahmen von symbolischen sowie praktischen Tätigkeiten herstellen. Dazu können beispielsweise Routinen, wie das morgendliche zum Kindergarten Bringen zählen sowie Rituale und Inszenierungen, wie sie sich unter anderem im Bereich Familienfotografie wiederfinden (vgl. LANGE 2010).

Die Bewältigung des Alltags wird für Familien, in denen Eltern(teile) oder Kinder mit Behinderung leben, als besonders belastend und herausfordernd beschrieben; im Besonderen wird auf eine Einschränkung der sozialen Handlungsmöglichkeiten und -räume der einzelnen Familienmitglieder sowie einen hohen Grad an Verpflichtung und Abhängigkeit innerhalb der familiären Netzwerke verwiesen¹. Behinderung verstärkt die Notwendigkeit familiärer Bindungen, da Familie die zentrale Instanz für Hilfe(n) und Unterstützung sowie für Förderung und Anregung(en) darstellt. Da das soziale Herkunftsmilieu der Familien die Art und Weise der Förderung und Unterstützung(en) in der Familie beeinflusst, ist es relevant für die Begleit- und Folgeerscheinungen insbesondere von sogenannter geistiger Behinderung, die Entwicklung von Kompetenzen in der eigenständigen Alltagsgestaltung, zu berücksichtigen (vgl. ECKERT 2014, 20 f.). Ebenso stellt die Passung und Inanspruchnahme von professionellen Angeboten und familiärer Lebenswirklichkeit eine Herausforderung für Familien und deren selbstbestimmte Alltagsgestaltung dar (vgl. ECKERT 2007).

Vor dem Hintergrund der Pluralisierung von Lebens- und Familienformen zeigt sich, dass Familie und ihre Alltags- und Lebenswirklichkeit immer unter Einbezug ihrer (Rahmen)Bedingungen, Ressourcen sowie Strategien der Bewältigung und Gestaltung der individuellen Lebenszusammenhänge zu betrachten ist. Entsprechend verkürzt die ausschließliche Betrachtung von Behinderung innerhalb einer Familie die Alltags- und Lebenswirklichkeit dieser Familie: für ein umfassendes und damit treffenderes Bild müssen alle Aspekte der Alltags- und Lebenswirklichkeit wie soziale, ökonomische und kulturelle Ressourcen als auch Aspekte des Medienumgangs in der Familie betrachtet werden.

¹ Das Gros wissenschaftlicher Studien fokussiert bislang die Situation von einzelnen Familienmitgliedern und rückt Familie als ganzes Netzwerk nicht in den Mittelpunkt.

Mediensozialisation, Medienerziehung und Medienbildung in Familien

Medien sind seit jeher ein wichtiger Bestandteil des familialen Alltags. Doch während Kinder früher meist mit einigen wenigen Medien aufwuchsen, seien es Zeitungen, Bücher oder der Rundfunk, sind Heranwachsende heute von einer medialen Omnipräsenz umgeben. So lernen viele bereits im Kleinkindalter, dass Smartphones fotografieren können und ihre Lieblingsfernsehsendungen auch auf Youtube laufen.

Während Kinder früher meist mit einigen wenigen Medien aufwuchsen, sind Heranwachsende heute von einer medialen Omnipräsenz umgeben.

Das Aufwachen und Vertrautwerden mit Medien wird auch als Mediensozialisation bezeichnet. Neben den Medien selbst wirken Familienmitglieder, Freunde, Bildungsinstitutionen sowie gesellschaftliche Rahmenbedingungen auf die Mediensozialisation ein. Speziell in Familien ist Mediensozialisation immer als wechselseitiger Prozess zu sehen, bei dem auch die Kinder ihre Eltern sozialisieren, beispielsweise diese mit neuen Medieninhalten konfrontieren oder gewisse Fragen bzgl. Medien aufwerfen (vgl. SÜSS, LAMPERT & WIJNEN 2010, 29). Darüber hinaus bewältigen sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene ihre Entwicklungsaufgaben, wie Geschlechterrollenidentifikation, Gemeinschaft mit Gleichaltrigen, ethisch-normative Orientierung (vgl. THEUNERT, LENNSEN & SCHORB 1995) und spezifischen Probleme immer auch mittels Medien.

Die Medienerziehung ist ein Teil der Mediensozialisation und beschreibt u. a. die Vermittlung von normativen Vorstellungen zum Umgang mit Medienangeboten und -inhalten in Familien. Dazu gehören beispielsweise Fragen, wie ein altersadäquater Medienumgang aussehen kann, welche Medieninhalte als ethisch-moralisch problematisch zu bewerten sind usw. Hierbei ist es jedoch wichtig, den Blick nicht nur auf regulierende und sanktionierende Medienerziehungspraktiken zu legen, sondern ebenso anzuerkennen, dass bestimmte Mediennutzungsweisen in Familien bewusst gefördert und mit positiver Bewertung versehen werden. Ein klassisches Beispiel dafür ist das gemeinsame Anschauen von sportlichen Großereignissen wie der Fußball-WM. Die gemeinsa-

me Mediennutzung kann als Praxis der gemeinschaftlichen Herstellung von Familie das Familiensystem stärken. Mediensozialisation und Medienerziehung sind folglich immer auch als eine Praxis des „doing family“ zu sehen, die Familien bestärken, aber auch zusammenführen kann, beispielsweise wenn neue Familienmitglieder zur Familie hinzukommen. In diesem Zusammenhang sind auch Praxen der gemeinsamen Erstellung von Medien(eigen)produktionen in der Familie anzuführen, wie beispielsweise das gemeinsame Fo-

tografieren oder das Erstellen von (Kurz-)Filmen, welche neben ihrer Bedeutung für das „doing family“ auch vielfältige Möglichkeiten für den Erwerb von Medienkompetenzen bergen (vgl. SCHLÖR 2012).

Insbesondere wenn sich verschiedene Generationen – beispielsweise Eltern und Kinder – gemeinschaftlich mit Medien auseinandersetzen und ihre jeweiligen Erfahrungen und Fähigkeiten in Gespräche, Produktionen usw. einbringen, entsteht ein hohes Potenzial für intergenerationelle Medienbildungsmomente. Im Sinne einer Verständigung zwischen unterschiedlichen „generationsspezifischen Medienpraxiskulturen“ entsteht die Chance, einen kollektiven Erfahrungsraum zu schaffen, der von den jeweiligen Medienbiografien der Familienmitglieder profitiert und ihre spezifischen Kenntnisse bündelt. Die scheinbar ungleiche Machtverteilung der Medienkompetenzen innerhalb der Familie kann so überwunden und das gemeinsame Lernen mit Medien ins Zentrum gestellt werden.

Die Mediensozialisation bzw. Mediensozialisationsverläufe der einzelnen Familienmitglieder sind individuell und innerfamiliär zu denken; entsprechend nehmen Faktoren wie soziale Herkunft, Gesundheit, Geschlecht usw. und innerfamiliäre Dynamiken Einfluss auf diese; Behinderung stellt somit einen individuellen sowie innerfamiliären Sozialisationsfaktor unter vielen dar. Es zeigt sich beispielsweise, dass sich sowohl individuelle als auch soziale Wahrnehmungen von Behinderung auf Formen der familiären Medienerziehung und -bildung auswirken. So beschreibt

ECKERT (2007), dass eine wesentliche Belastung und Anforderung an die Bewältigungs(strategien) von Familien mit Eltern(teilen) und/oder Kindern mit Behinderung darin besteht, dass eigene und soziale Wahrnehmungen und Reaktionen auf Behinderung und deren Konsequenzen für die eigene familiäre Lebenswirklichkeit aufzulösen ist (vgl. ECKERT 2007).

Vor diesem Hintergrund erfolgt zum Teil eine Andersartigkeit in der familiären Medienerziehung und -bildung von Menschen mit Behinderung, die sich beispielsweise in Form von Überbehütung, Absprache von Kompetenzen usw. äußert. Empirische Befunde zur Mediensozialisation sowie zu Formen der familiären Medienerziehung und -bildung von Menschen mit Behinderung sind jedoch bislang kaum vorhanden (vgl. SCHLUCHTER 2010).

Für die (medien)pädagogische Praxis mit Menschen mit Behinderung und auch in inklusiven Settings liegen erste Befunde zu den Potenzialen von Medienbildung vor. Entsprechend stellen Medien eine Möglichkeit

- > des kulturellen Selbstausdrucks
- > der sozialen Kommunikation
- > der Erweiterung individueller Erfahrungs-, Handlungs- und Kommunikationsräume
- > der Teilnahme an öffentlichen Kommunikationsprozessen sowie
- > der Mitgestaltung von Gesellschaft dar (vgl. SCHLUCHTER 2010, 119 ff.; SCHLUCHTER 2015).

Im Hinblick auf Rahmenbedingungen und Prinzipien von Medienbildung mit Menschen mit geistiger Behinderung sind Aspekte der Unterstützten Kommunikation, der Individualisierung, der Ressourcenorientierung, der Breite an Rezeptions- und Ausdrucksformen, der Handlungsorientierung usw. relevant (vgl. SCHLUCHTER 2015; SCHAUMBURG 2010).

Medienpädagogische Zusammenarbeit mit Eltern und Familien

In der pädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist es unerlässlich, auch Eltern und Familie miteinzubeziehen. Elternarbeit versteht sich als eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Fachkräften und Eltern, die sich die optimale Entwicklung des Kindes zum Ziel setzen. Jene „Bildungs- und Erziehungspartnerschaft“ wirkt als Bindeglied zwischen der pädagogischen Einrichtung und dem System Familie und schließt neben den leiblichen El-

tern weitere soziale Familienmitglieder mit ein (vgl. DUSOLT 2008, 11 ff.).

Diese Unterstützung bezieht selbstverständlich auch den Umgang mit Medien in der Familie mit ein. Angebote für Eltern und Familien, die sich der Medienerziehung widmen, werden nicht selten von Eltern selbst eingefordert. Medienpädagogische Eltern- und Familienarbeit sollte an den individuellen Lebensbedingungen sowie Ressourcen der Eltern bzw. der Familien ansetzen, mit dem Fokus, die Kompetenzen der Eltern bzw. der Familien im Umgang mit Medien(angeboten und -inhalten) zu stärken. So sollten Eltern beispielsweise motiviert werden, Medienerziehung als Chance zu begreifen, mit ihren Kindern über deren bzw. familiäre Medienumgangsformen ins Gespräch zu kommen und gemeinsam Regeln für diese zu entwickeln. Dazu gehört auch, dass Eltern über die Medienpraxis von Kindern- und Jugendlichen informiert werden und Empfehlungen zu kind- und jugendgerechten Inhalten bekommen (vgl. EDER, FELLING 2013, 16 ff.).

Medienpädagogische Eltern- und Familienarbeit kann als Empowermentpraxis verstanden werden.

Neben den klassischen Angeboten der Elternarbeit ist es sinnvoll, medienpädagogische Veranstaltungen für die ganze Familie anzubieten. Solche Angebote sind in Deutschland selten (vgl. DEMMLER 2012, 37), obwohl eine sinnvolle pädagogische Begleitung der Mediensozialisation von Kindern, Jugendlichen und Familien pädagogisch voraussetzt, dass alle beteiligten Akteure einbezogen werden. Denkbar wären Veranstaltungen, die sich neben Kindern und Eltern beispielsweise auch an Großeltern, Fachkräfte der Familienhilfe, Lehrer(innen) sowie an Sozialpädagog(inn)en in Wohngruppen richten (vgl. SCHLÖR 2013). Angebote einer inklusiven medienpädagogischen Familienbildung bedürfen folglich einer Auseinandersetzung mit der Lebenslage der Teilnehmenden, einer Bereitschaft für intensive Betreuung und innovative Konzepte. Außerdem bedürfen sie Zeit; Zeit für intensive und intergenerationale Lern- und Erfahrungsprozesse.

Medienpädagogische Eltern- und Familienarbeit kann in dieser Perspektive als Empowermentpraxis verstanden werden, denn Eltern und Familien werden dabei unterstützt, ihre Alltags- und Lebenswelten selbstbestimmt und ge-

lingend zu gestalten; hierbei steht die (Wieder)Aneignung sozialer Handlungsfähigkeit aller im Mittelpunkt (vgl. THEUNISSEN, PLAUTE 1995, 12). In diesem Zusammenhang stellt v. a. die subjektive Perspektive der Familien/der einzelnen Familienmitglieder den Ausgangspunkt und die Orientierung für eine Empowermentpraxis mittels (aktiver) Medien(arbeit) dar.

Mit Formen der Medienbildung, im Besonderen mit der (Eigen)Produktion von Medien(inhalten) können Menschen ihre soziale Handlungsfähigkeit weiterentwickeln. So können in der aktiven Medienarbeit Fähigkeiten, Fertigkeiten, Ressourcen und Selbstwirksamkeit entdeckt und entfaltet werden. Selbstwirksamkeitserfahrungen können sich positiv auf die Wahrnehmung des eigenen Selbst in seiner individuellen Lebenswirklichkeit auswirken. Ebenso können über die Gestaltung von Medien(eigen)produktionen öffentliche Kommunikationsprozesse mitgestaltet und eigene Themen, Interessen und Bedürfnisse einer Öffentlichkeit zugänglich

gemacht werden. Hiermit geht die Möglichkeit einher, aktiv sozialpolitische Gegebenheiten zu bearbeiten, auch mit der Perspektive, Benachteiligungen in der eigenen Lebenswirklichkeit zu verändern (vgl. SCHLUCHTER 2010; SCHLUCHTER 2012). Ebenso stellt der Umgang mit Medien eine wesentliche Voraussetzung und Bedingung für die Gestaltung von Alltags- und Lebenswelten dar; von der Anwendung und Bedienung von Medientechnik (wie Handy, Computer usw.) bis hin zum selbstbestimmten Umgang mit Medien-(angeboten und -inhalten).

Inklusive medienpädagogische Familienbildung stellt in dieser Perspektive ein neues Aufgaben- und Handlungsfeld für die verschiedenen Akteure dar, welche in der Schnittstelle von Familie und Pädagogik tätig sind. Bislang liegen jedoch kaum Ansätze und (Praxis-)Modelle für den Bereich der inklusiven medienpädagogischen Familienbildung vor. Im Besonderen partizipative Formen der Medienbildung, in welcher Familien gleichermaßen wie pädagogische Fachkräfte pädagogische Settings gestalten, sind bislang ebenso vernachlässigt.

Im Folgenden stellen wir beispielhaft zwei Szenarien vor: Zum einen ein Praxismodell, das in der Medienbildung mit Familien in (medien)pädagogischen Kontexten Anwendung finden kann, zum anderen ein Beispiel, wie Medienbildung in der Familie mittels Familienfotografie umgesetzt werden kann.

(Praxis)Modelle einer inklusiven medienpädagogischen Familienbildung

Szenario zum Thema Medienbildung mit Familien – am Beispiel szenischer Film/Spielfilm

Begreift man medienpädagogische Eltern- und Familienarbeit als

1. Erweiterung der Medienkompetenz(en) der einzelnen Familienmitglieder
2. Stärkung der Erziehungskompetenzen der Eltern
3. als Möglichkeit für „doing family“ sowie
4. intergenerationelle Medienbildung (u. a. im Bereich Persönlichkeitsbildung),

wie bereits dargelegt, so birgt die Auseinandersetzung mit Film(en) wesentliche Potenziale im Kontext verschiedener Felder der Familienbildung und ist infolgedessen unabdingbarer Bestandteil dieser.

Im Folgenden wird ein exemplarisches (Praxis)Modell inklusiver medienpädagogischer Familienbildung am Beispiel der Erstellung eines eigenen szenischen Films/Spielfilms dargelegt. Das folgende Szenario eignet sich für verschiedene pädagogische Zusammenhänge, in denen Formen der medienpädagogischen Eltern- und Familienarbeit von Bedarf sind. Beispielsweise in schulischen sowie außerschulischen Kontexten wie Einrichtungen der Behindertenhilfe, Familienzentren, freizeitpädagogische und medienpädagogische Angebote.

Meine, deine, unsere Medienwelt

Ziel ist es, die Familien bzw. die einzelnen Familienmitglieder zum Austausch über ihre individuellen, aber auch gemeinsamen Medienerfahrungen und -präferenzen zu bewegen, um eine Annäherung zwischen den Generationen zu ermöglichen. Hiermit verbunden ist die Idee, dass ein gegenseitiges Verständnis für die jeweiligen Medienumgangsformen und -präferenzen entstehen kann, von denen ausgehend gemeinsame Regeln und Medienrituale für familiäre Medienerziehung und -bildung entwickelt werden können. Das

Praxismodell berücksichtigt familiäre Medienumgangsformen und -rituale sowie die Entwicklung von Ressourcen für „doing family“.²

Erstellt werden soll ein kurzer (Spiel-)Film zum Thema „Familiäre Medienrituale vs. Eigener und fremder Medienumgang“. Dafür interviewen sich zunächst alle Familienmitglieder gegenseitig zu ihren Medienumgangsformen und -präferenzen, hier sind beispielsweise Fragen relevant, wie „Warum nutzt du diese oder jene Medienangebote und -inhalte? Was ist an diesen Medienangeboten und -inhalten für dich wichtig?“ Im Anschluss entwickelt jedes Familienmitglied eine kurze Geschichte/eine Episode über die jeweils relevanten Medienrituale in der Familie (ein exemplarisches Beispiel) und/oder über mögliche Reibungen aufgrund ver-

schiedener Wahrnehmungen der eigenen und der fremden Medienumgangsformen und -präferenzen (ein weiteres Beispiel). Diese einzelnen Geschichten/Episoden werden szenisch mithilfe von Film umgesetzt – es entstehen mehrere kleine filmische Episoden, welche zum Episodenfilm gereiht werden können.

Das folgende (Praxis)Modell inklusiver medienpädagogischer Familienbildung folgt einem Baukastenprinzip; jeder Baustein ist für sich alleine durchführbar, das vorgestellte Szenario umfasst drei (bzw. vier) Bausteine, welches eine Gesamtdauer von ca. 3,5 (Zeit)-Stunden umfasst (Abb.1).

Im Bereich inklusiver medienpädagogischer Familienbildung, u. a. im Bereich Filmbildung, ist es unerlässlich, bestimmte (Rahmen)Bedingungen zu be-

rücksichtigen; hierzu zählen beispielsweise:

- > Erweiterung von Schrift und Sprache durch visuelle und/oder auditive Rezeptions- und Ausdrucksformen
- > Einbindung von Formen Unterstützter Kommunikation/Assistiver Technologien/Universellem Design
- > Differenzierung der Anforderungsniveaus von Aufgaben(stellungen), auch unter Einbezug von Einfacher Sprache, Visualisierungen und/oder in Verbindung von Formen der Unterstützten Kommunikation
- > Differenzierung der Zugangs- und Umgangsweisen mit Aufgaben(stellungen), wie experimentell-spielerisch oder abstrakt-kognitiv, aber auch basal oder kognitiv usw. (vgl. weitergehend MAURER, SCHLUCHTER 2013; SCHLUCHTER 2014).

Abb. 1: (Praxis)Modell inklusiver medienpädagogischer Familienbildung

Zeit	Ablauf	Materialien (pro Familie)
30 Minuten	Zu Beginn wird die Methode der „Held(inn)enleine“ ³ eingeführt; jede Familie/alle Familienmitglieder erstellen via Internetrecherche (+Druck) eine „Leine“ mit den Helden(innen) ihrer Kindheit (vergangen/aktuell). Die „Held(inn)enleine“ dient als Gesprächsimpuls über die jeweiligen Held(inn)en und die Begründungen, warum diese als Helden angesehen wurden/werden.	> Computer (internetfähig) (+ Drucker) > Nylonschnur > Wäscheklammern
30 Minuten	Ausgehend von den Gesprächen zur „Held(inn)enleine“ werden die Familien aufgefordert, sich gegenseitig zu ihren Medienumgangsformen und -präferenzen zu interviewen. Die Interviews werden per Videokamera dokumentiert (aber nicht bearbeitet). Die Familie erhält die Möglichkeit, die Interviews zu sichten.	> Videokamera > Fragenkatalog (vorgegeben seitens Multiplikator)
120 Minuten	Die einzelnen Familienmitglieder entwickeln je eine kurze Geschichte/Episode zu relevanten Medienritualen in der Familie sowie zu Reibungs- bzw. Streitthemen rund um die eigenen und fremden Medienumgangsformen und -präferenzen der einzelnen Familienmitglieder. Diese Geschichten/ Episoden können verschriftlicht, in Form eines Storyboards/Bildergeschichte gezeichnet, szenisch nachgestellt und fotografiert oder mit einem Audioaufnahmegerät aufgezeichnet werden. Diese kurzen Geschichten/Episoden werden im Anschluss jeweils von allen Familienmitgliedern szenisch umgesetzt und mit der Videokamera aufgenommen. Hierbei stehen die Geschichte und deren Improvisation im Mittelpunkt der Video/Filmproduktion und nicht filmgestalterische Grundlagen bzw. die filmgestalterische Umsetzung der Geschichte. Während der filmischen Umsetzung der kurzen Geschichten/Episoden besteht für die Familienmitglieder die Möglichkeit, sich untereinander über die jeweiligen Wahrnehmungen auf familiäre Medienrituale, aber auch Reibungs- und Streitthemen rund um Medien in der Familie auszutauschen. Der Schnitt des Filmes erfolgt in einer vereinfachten Aneinanderreihung der einzelnen Geschichten/Episoden, ohne Grundlagen der Montage und/oder des Schnitts vertieft einzubeziehen. Der Fokus liegt hier auf der Nachvollziehbarkeit der Geschichte. Der entstandene Film wird in der Familie gesichtet.	> Computer (+Filmschnittprogramm) > Papier + Zeichenstifte > Fotoapparat > Videokamera (mit Fotofunktion) > Audioaufnahmegerät > ggf. Requisiten
30 – 45 Minuten	Auf Basis der Filmproduktion und -sichtung und dem darüber entstandenen Austausch besteht die Möglichkeit, gemeinsam Perspektiven für familiäre Medienrituale, aber auch Formen der Medienerziehung und -bildung in den Familien zu formulieren.	

² Für die Potenziale aktiver Video- und Filmarbeit vgl. weitergehend SCHLUCHTER 2014.

³ Weitere Infos unter www.lmz-bw.de/medienbildung/medienbildung/mediendidaktik/methoden/heldenleine.html

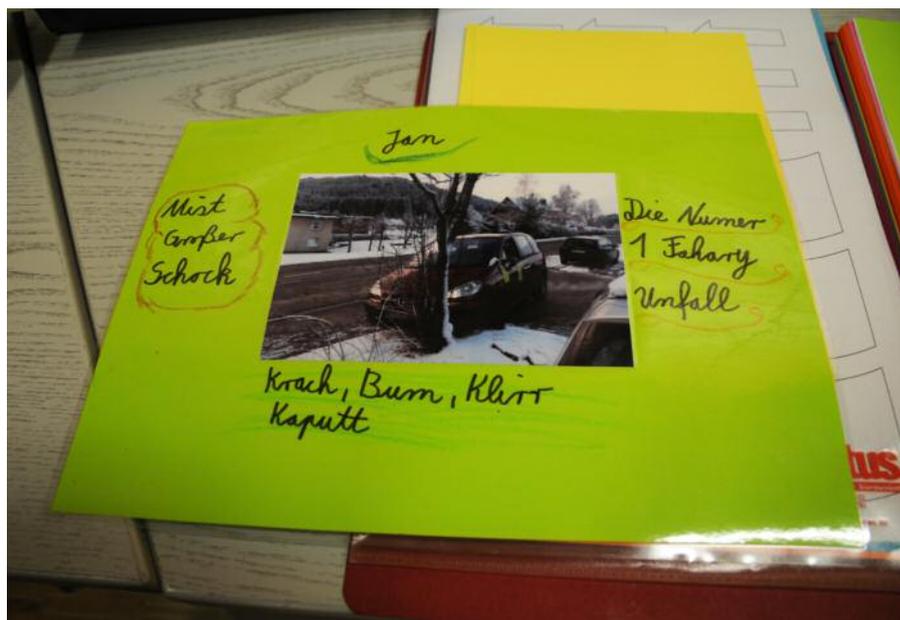
Szenario zum Thema Medienbildung in der Familie – am Beispiel Familienfotografie⁴

Das folgende Szenario beinhaltet verschiedene alltagspraktische Anregungen und Impulse, die im Rahmen von pädagogischen Settings (Elternabende an Schulen, Beratung im Kontext sozialpädagogischer Familienhilfe usw.) Familien als Möglichkeitsräume und Perspektiven für die Auseinandersetzung mit Medien eröffnet werden können.

Die großen und kleinen Momente des Familienlebens fotografisch festzuhalten gehört seit Langem zur gängigen Praxis in Familien. Wurde früher noch die analoge Kamera mit einem klassischerweise auf zwölf, 24 oder 36 Bilder pro Film begrenzten Budget verwendet, hat sich mit Einzug der digitalen Fototechnologie vieles grundlegend verändert. Selbst die klassische „Digicam“ kommt heute in Familien nur noch selten zum Einsatz, vielmehr stellt das Smartphone eine nicht nur günstige, sondern auch fast allzeit verfügbare Fotografiemöglichkeit dar.

Fotografiert wird klassischerweise bei besonderen Anlässen wie Geburtstagen, Feiertagen, Schulveranstaltungen, sportlichen Wettkämpfen, aber auch zur Dokumentation des Aufwachsens der Kinder und vermehrt einfach im Alltag bei herkömmlichen Aktivitäten. Als Praxis des oben beschriebenen „doing family“, also der Herstellung und Bestärkung von Familie, dient das Fotografieren häufig dem Wir-Gefühl und dem Festhalten von schönen gemeinsamen Augenblicken. Teilweise sind die Fotos nicht nur für die engere Familie gedacht, sondern auch für den weiteren Familien- und Freundeskreis, wie etwa die Großmutter, die weit entfernt wohnt oder die Patentante, die ihr Patenkind nur selten sieht. Auch hier hat sich die fotografische Praxis in Familien verändert. Viele Familienfotos landen in sozialen Netzwerken, Blogs, auf privaten Webseiten oder werden via Messenger wie beispielsweise WhatsApp verschickt. Über die Präsentation von Kinderbildern im digital-öffentlichen Raum wurde bereits viel geschrieben. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Eltern neben dem Schutz ihrer Kinder vor Gefahren im virtuellen und nicht-virtuellen Raum, reflektiert deren Perspektive im Blick haben sollten. Dabei geht es besonders darum, wie Kinder evtl. später ihre Fotos bewerten würden. Manches Bild, das für Eltern süß erscheint, ist für Kinder später einfach nur pein-

Abb. 2: Beispielseite aus einem Familien-Fotobuch zu einer fiktionalen Unfall-GeschichteAblaufskizze



lich. Es gilt folglich, die potenzielle Zuschauerschaft im Blick zu haben und Kinder durch die eigene Vorbildrolle schon früh für ihr Recht am eigenen Bild und das Thema Selbst- und Fremddarstellung im Internet zu sensibilisieren. Dazu gehört auch, zu unterscheiden, welche Fotos eher für den privaten Raum gemacht sind und welche von einer breiteren Öffentlichkeit betrachtet werden können. Hier können Familien durchaus kreativ werden. Es kann viel Spaß machen, sich im Urlaub zu überlegen, wie man ein facebook-taugliches Familienfoto machen kann, ohne beispielsweise die Gesichter zu zeigen.

Neben der einfachen Verbreitung und der fast ständigen Verfügbarkeit im Alltag eröffnen Smartphones diverse Bildbearbeitungsmöglichkeiten, die aufgrund ihrer technisch niedrigschwelligen Funktionen schon mit wenig Erfahrung und Kenntnissen vielfältige und qualitativ hochwertige Ergebnisse liefern können. Wichtig ist es aber, sich in Bezug auf Foto-Apps mit deren Berechtigungen auseinander zu setzen. Dass die kleinen Programme Zugriff auf Kamera und Fotoalbum, beim Thema Filme aufnehmen sogar auf das Mikrofon benötigen, ist selbstverständlich. Wenn sie aber beispielweise auch für das Übermitteln von Kontaktdaten, Standorten oder sonstigen sensiblen Daten Berechtigungen einfordern, ist es wichtig, sich mit dem Thema Datenschutz zu beschäftigen.

Fotografieren mit dem Smartphone bietet Kindern und Jugendlichen eine

einfache Möglichkeit, sich selbst über Bilder auszudrücken sowie ihre Perspektive und Sicht der Dinge anderen mitzuteilen, ohne dabei über besondere technische Kompetenzen verfügen zu müssen. Besonders wenn Menschen Schwierigkeiten im sprachlichen Ausdruck haben, können Fotos im Hinblick auf Selbstwirksamkeitserfahrung oder Teilhabe eine neue Welt eröffnen. Auch Familienmitgliedern kann so ein Zugang zur Welt ihrer Kinder (oder auch Enkel, Eltern, Geschwister, usw.) ermöglicht werden, der vielleicht auf verbalsprachlicher Ebene nur eingeschränkt vorhanden gewesen wäre. Die Bildsprache kann so eine gemeinsame Sprache darstellen, deren Zeichen alle Familienmitglieder verstehen können.

Als kleines Projekt in der Familie ist die Produktion eines Familienfotobuchs denkbar (Abb. 2), das beispielsweise einen Besuch im Zoo, eine Geburtstagsfeier oder aber einfach einen normalen Tagesablauf zum Thema hat. Im ersten Schritt geht es darum, sich eine Geschichte auszudenken. Hilfreich, aber nicht zwingend notwendig, kann dabei ein sogenanntes Storyboard sein. In diesem werden die einzelnen Bilder, aus denen die Geschichte bestehen soll, im Vorfeld skizziert und in die richtige Reihenfolge gebracht. Als Ideengeber können Comics dienen, die pointiert in wenigen Bildern eine Story entwickeln. Ähnlich der Comics kann die Bildergeschichte auch mit Untertexten, Sprech- oder Gedankenblasen und Geräuschkennzeichnungen wie „Bäm!“ oder „Klirr“ versehen werden. Anschließend werden die Fotos gemacht. Es ist sinnvoll, sich vor dem Fotografieren nochmals vor

⁴ Einen theoretischen Überblick zum Thema Familienfotografie unter einer medienpädagogischen Perspektive gibt BERGER 2010.

Augen zu führen, dass es unterschiedliche Perspektiven und Einstellungen gibt. Eventuell lohnt es sich, diese einmal auszuprobieren. Dazu legt man sich beispielsweise wie ein Frosch auf den Boden und fotografiert aus der „Froschperspektive“ nach oben, oder man stellt sich auf einen Stuhl und betrachtet die Welt aus der „Vogelperspektive“. Auch die Einstellungsgröße kann variiert werden. Es macht einen großen Unterschied, ob ich in einem „Makro“ ganz nah an einen Gegenstand oder eine Person herangehe oder ob ich die ganze Szene aus einer „Totale“ betrachte und nicht das Detail, sondern alles im Blick habe. Nach dem Fotografieren und Sortieren gibt es zwei Möglichkeiten: Technisch Interessierte können die Bilder in einer App wie beispielsweise „Comic Life“ oder einem Programm wie Picasa direkt im Smartphone, Tablet oder PC bearbeiten und anschließend bei Bedarf ausdrucken. Wer lieber bastelt und malt, dem ist zu empfehlen, die Bilder zunächst auszudrucken und dann auf Papier aufzukleben, um sie anschließend mit Sprechblasen, Erklärungen, gemalten Bildern usw. zu versehen. Die Ergebnisse können anschließend laminiert und beispielsweise mit Locher und Geschenkband gebunden werden. So ist das Fotobuch anschließend nicht nur abwaschbar, sondern auch reißfest und kann im Familienalltag bestehen und ohne besondere Vorsicht angeschaut werden. Gerade das Anschauen von alltäglichen und bedeutsamen gemeinsamen Momenten hat übrigens eine besondere Qualität in Familien. So können gezielt Gespräche angeregt und vielleicht sogar problematische Themen wie Trennung, Streit oder Krankheit besser verarbeitet werden (vgl. BERGER 2010; SCHLÖR 2012, 62 ff.).

Fazit

Während sich die beiden Themengebiete „Medienbildung in Familien“ sowie „Medienbildung in der Perspektive von Inklusion“ langsam sowohl in Wissenschaft als auch Praxis etablieren, fehlen konkrete Forschungsprojekte und praktische Anwendungsbeispiele im Bereich einer inklusiven medienpädagogischen Familienbildung. Medienpraktiken als Formen der Kommunikation, Information, Unterhaltung und des Selbstausdrucks bergen jedoch große Chancen für Familien, unter anderem im Rahmen der Alltags- und Lebensbewältigung. Hierbei bieten Medien insbesondere aufgrund der hohen Ressourcen- und Handlungsorientierung sowie der Individualisierungsmöglichkeiten zahlreiche Potenziale. Die pädagogische Arbeit mit Familien birgt die Chance, diese Prozesse des doing family mittels Me-

dien sowie die Medienbildung und Medienerziehung in Familien professionell zu begleiten und zu unterstützen. Es ist daher sehr wünschenswert, das Thema Medienbildung in der pädagogischen Arbeit mit Familien mit Angehörigen mit Behinderung zu etablieren. Die beiden skizzierten Praxismodelle liefern hierzu erste Anregungen.

LITERATUR

- BIEDENKOPF, Kurt; BERTRAM, Hans; NIEJAHR, Elisabeth** (2009): Starke Familie – Solidarität, Subsidiarität und kleine Lebenskreise. Stuttgart: Bosch Stiftung.
- BERGER, Katrin** (2010): „Das sind wir!“ Zur Bedeutung fotografischer Praxis für Familien. Eine Studie am Beispiel der Familienfotografie. In: Ludwigsburger Beiträge zur Medienpädagogik 13. www.ph-ludwigsburg.de/fileadmin/subsites/1b-mpxx-t-01/user_files/Online-Magazin/Ausgabe13/Studierende13.pdf (abgerufen am 06.03.2015).
- DEMMLER, Kathrin** (2012): Die medienkompetente Familie. Eine Herausforderung für eine ganzheitliche, zeitgemäße Medienpädagogik. In: merz 56 (2), 36–41.
- DUSOLT, Hans** (2008): Elternarbeit als Erziehungspartnerschaft. Ein Leitfaden für den Vor- und Grundschulbereich. Weinheim; Basel: Beltz.
- ECKERT, Andreas** (2014): Familien mit Kindern mit einer Behinderung. Leben im Spannungsfeld von Herausforderung und Zufriedenheit. In: Teilhabe 53 (1), 19–23.
- ECKERT, Andreas** (2007): Familien mit einem behinderten Kind. Zum aktuellen Stand der wissenschaftlichen Diskussion. <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh-1-07-eckert-kind.html> (abgerufen am 06.03.2015).
- EDER, Sabine; FELLING, Matthias** (2013): Elternabende Internet + Handy. Handreichung für Referentinnen und Referenten. 5., vollständig aktualisierte Auflage. www.klicksafe.de/fileadmin/media/documents/pdf/klicksafe_Materialien/Eltern_HR_Internet/HR_Internet_Handy_klicksafe.pdf (abgerufen am 06.03.2015).
- LANGE, Andreas** (2010): Familie und Medien. Komplexe Einsichten aus der Forschung in einem oftmals kulturkritisch trivialisierten Zusammenhang. In: COMPUTER + UNTERRICHT – Spezial: familie & medien 20 (80), 13–16.
- MAURER, Björn; SCHLUCHTER, Jan-René** (2013): Filmbildung und Inklusion. Bestandsaufnahme und Perspektiven. In: Maurer, Björn; Reinhard-Hauck, Petra; Schluchter, Jan-René; von Zimmermann, Martina (Hg.): Medienbildung in einer sich wandelnden Gesellschaft. München: kopaed, 279–290.
- PEUCKERT, Rüdiger** (2007): Zur aktuellen Lage der Familie. In: Ecarus, Jutta (Hg.): Handbuch Familie. Wiesbaden: VS, 36–56.

SCHAUMBURG, Melanie (2010): Medienpädagogische Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung. Eine methodische Anleitung für die Praxis. In: Zeitschrift für Heilpädagogik online 10 (1), 6–20.

SCHLÖR, Katrin (2013): Familie im Wandel! Medienpädagogische Arbeit mit Familien auch? Plädoyer für eine lebenslagensensible medienpädagogische Familienbildung. In: Maurer, Björn; Reinhard-Hauck, Petra; Schluchter, Jan-René; von Zimmermann, Martina (Hg.): Medienbildung in einer sich wandelnden Gesellschaft. München: kopaed, 237–246.

SCHLÖR, Katrin (2012): „Wo is n dein papa? – Im skype, ne?“ . Doing family und intergenerative Medienbildung im Kontext von Multilokalität. In: merz Wissenschaft, Themenheft „Medienhandeln in globalisierten und multilokalen Lebenswelten im Spannungsfeld von Ökonomie und Subjekt“, 57–66.

SCHLUCHTER, Jan-René (2015) (Hg.): Medienbildung als Perspektive für Inklusion. Modelle und Reflexionen für die pädagogische Praxis. München: kopaed.

SCHLUCHTER, Jan-René (2014): Das Eigene und das Fremde im Film. Ein Praxismodell für die inklusive Filmbildung. In: COMPUTER + UNTERRICHT – Spezial: Inklusion. 24 (94), 34–35.

SCHLUCHTER, Jan-René (2012): Medienbildung als Perspektive für Inklusion. In: merz – Medien und Erziehung 56 (1), 16–21.

SCHLUCHTER, Jan-René (2010): Medienbildung mit Menschen mit Behinderung. München: kopaed.

SÜSS, Daniel; LAMPERT, Claudia; WIJNEN, Christine (2009): Medienpädagogik: Ein Studienbuch zur Einführung. Wiesbaden: VS.

THEUNERT, Helga; LENSSEN, Margrit; SCHORB, Bernd (1995): „Wir gucken besser fern als ihr!“ Fernsehen für Kindern. München: kopaed.

THEUNISSEN, Georg; PLAUTE, Wolfgang (1995): Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg i. Br.: Lambertus.

i Die Autoren:

Katrin Schlör

Doktorandin und Lehrbeauftragte in der Abteilung Medienpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg; freie medienpädagogische Referentin

@ schloer@ph-ludwigsburg.de

www.die-medientdecker.de

Dr. Jan-René Schluchter

Akademischer Rat für Medienpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg

@ schluchter@ph-ludwigsburg.de

Mehr gesellschaftliche Teilhabe durch Toiletten für alle!

Das Wissenschafts- und Kompetenzzentrum der Stiftung Leben pur hat ein neues und bundesweit ausgerichtetes Projekt ins Leben gerufen, mit dem die Toilettensituation besonders für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf verbessert werden soll.

Zukünftig soll es an möglichst vielen öffentlichen Orten wie Museen und Theatern, Freizeitparks und Konzerthallen, in Schwimmbädern und Kinos, an Flughäfen und Bahnhöfen, in Stadtzentren und auf Marktplätzen Toiletten für alle geben. Orte, an denen es für uns alle eigentlich selbstverständlich ist, auch sanitäre Anlagen zur Verrichtung unserer Notdurft vorzufinden.

Das besondere und bis heute leider noch nicht selbstverständliche: Eine Toilette für alle weist zusätzlich zu den Anforderungen für eine barrierefreie Toilette nach DIN-Norm 18040 folgende Merkmale auf:



- > Raumgröße von mindestens 12m²
- > Höhenverstellbare Liege mit abklappbarem Seitengitter, breit genug für Drehungen um die Körperlängsachse (mindestens 180 x 90 cm) beim Wickeln bzw. Wechseln von Inkontinenzeinlagen im Liegen
- > Decken- oder Standlifter zum sicheren Transfer vom Rollstuhl auf die Liege oder Toilette und zurück
- > Luftdicht verschließbarer Abfallbehälter für gebrauchte Inkontinenzeinlagen

Durch Toiletten für alle sollen zukünftig auch Menschen, die auf das Wechseln von Inkontinenzeinlagen im Liegen angewiesen sind, die Möglichkeit bekommen, am öffentlichen Leben

teilhaben zu können. Bis jetzt konnten sie keine für sie ausreichenden Toiletten in der Öffentlichkeit vorfinden und mussten deshalb entweder umständlich und unter mangelhaften hygienischen Umständen gesundheitsgefährdend auf dem Boden einer öffentlichen Toilette gewickelt werden oder ihre Ausgehzeiten entsprechend stark verkürzen bzw. zuhause bleiben.

Öffentlich zugängliche Toiletten sind in unserer mobilen Gesellschaft für uns alle aber längst eine Selbstverständlichkeit geworden, auch barrierefreie Toiletten und Wickeltische für Babys finden sich an den meisten Orten. Warum also schaffen wir nicht auch Toilettenräume für Menschen, die zum Beispiel aufgrund einer komplexen Behinderung, einer hohen Querschnittlähmung, einem Schädel-Hirn-Trauma oder einer angeborenen schweren Behinderung oder aufgrund altersbedingter Pflegebedürftigkeit oder Demenz auf das Wechseln ihrer Inkontinenzeinlagen im Liegen angewiesen sind?

Hierfür setzt sich das Wissenschafts- und Kompetenzzentrum der Stiftung Leben pur nun bundesweit ein. Nach einem vom Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit geförderten Forschungsprojekt fiel der Startschuss 2012 für ein von der Aktion Mensch projektfinanziertes Vorhaben, das sich zum Ziel gesetzt hat, gemeinsam mit Multiplikatoren vor Ort in den Städten und Gemeinden eine flächendeckende Versorgung mit Toiletten für alle zu erreichen – in allen Bundesländern. Erste Toiletten für alle sind bereits entstanden, bislang vor allem im süddeutschen Raum. Politiker(innen), Behindertenbeauftragte und Architekt(inn)en sind involviert. Nun ist es Zeit für den Raum, für den Wechsel!

Deshalb teilen Sie uns bitte geplante Neu- oder Umbauten öffentlicher Gebäude in Ihrer Region mit oder werden Sie für uns vor Ort als Multiplikator(in) aktiv!

i Weitere Informationen und Kontakt:

Dr. Nicola Maier-Michalitsch

Projekt Toiletten für alle, Wissenschafts- und Kompetenzzentrum der Stiftung Leben pur, Garmischer Straße 35, 81373 München, Tel. 089/35 74 81 17

@ info@toiletten-fuer-alle.de

www.toiletten-fuer-alle.de

BUCHBESPRECHUNGEN

Werner Haisch, Hermann Kolbe (Hg.)

Gestaltung der Lebens- und Arbeitsqualität in sozialen Diensten – Planung und Organisation

2013. Freiburg: Centaurus. 250 Seiten. 25,80 € ISBN 978-3-86226-223-6

Der Titel des Buches „Gestaltung der Lebens- und Arbeitsqualität in sozialen Diensten – Planung und Organisation“ ist vornehm gewählt. Man vermutet in diesem Sammelband mit neun Beiträgen von acht Autoren eine Aufarbeitung des entsprechenden Forschungsstandes über soziale Dienstleistungsunternehmen, also eine gewisse Übersicht zu diesem Thema. Das war die Erwartung des Rezensenten, aber das Buch hat ein anderes Anliegen. Es lässt die Arbeiten des Dienstleistungsmanagements vollständig links liegen und packt etwas an, das ein Verlag, der Bücher in größerer Zahl verkaufen will, eigentlich als Titel hätte wählen müssen: „Das Haisch-Modell“.

Das Buch „enthält keine vergleichende Studie mit anderen Modellen der Behindertenhilfe, die überhaupt nicht erwähnt werden, keinen wissenschaftlich analytischen evaluativen Blick, wie man Modelle seziert und beurteilt, sondern Produktinformation und Gebrauchsanleitung eines methodischen Verfahrens aus der Sicht des Herstellers. Alle Autoren sind offensichtlich seit Jahren nicht nur Anwender, sondern auch Fans und/oder kommerziell mit dem „Haisch-Modell“ verbandelt. Exemplarisch sei hier auf den Beitrag von Silke Frietsch in diesem Buch verwiesen, in dem das Loblied auf die Software eines Systemhauses angestimmt wird, das die exklusiven Rechte am „Haisch-Modell“ vor Jahren schon gekauft hatte. In der wissenschaftlich inspirierten Sozialinformatik analysiert und beschreibt man Softwareprogramme *anders*, für Road Shows der Systemhäuser klingt der hier vorgelegte Text gut brauchbar.

Der Charakter des Buches ist eindeutig. Und das Buch ist deshalb empfehlenswert. Seit Jahren suchen Studierende, relativ verzweifelt und erfolglos, nach Literatur zum „Haisch-Modell“, das in dieser Schrift natürlich unter den offiziellen Labeln „GBM“ bzw. POB&A beschrieben wird. Ein wichtiges, insbesondere im evangelisch stationären

Bereich seit 20 Jahren verankertes Verfahren, tauchte im wissenschaftlichen Schrifttum merkwürdigerweise kaum auf. Werner Haisch, Professor an der Katholischen Fachhochschule in München, blieb publizistisch in der Deckung – und legt jetzt, zusammen mit dem Stetener Qualitätsspezialisten Hermann Kolbe, diese grundlegende Zusammenfassung vor. Von den 407 Seiten Text stammen weit über die Hälfte von Werner Haisch. In einem grundlegenden Beitrag erläutert er sein Verfahren, wobei es ihm gelingt, das praktische Modell auszeichnet mit den theoretischen Modellimplikationen zu verknüpfen. Das geschieht so systematisch und gründlich, gespickt mit Empirie, wie eine gute Gebrauchsanleitung. Wie kommt man systematisch von Bedürfnissen zum individuellen Bedarf und zur angemessenen Bedarfsdeckung, und von dort zur Planung und Organisation des sinnvollen, notwendigen und wirtschaftlich akzeptablen Aufwands? Dieser Text ist sehr dicht formuliert, viele Spiegelstriche, viele knappe Blöcke mit weiterführenden Gedanken. Schritt für Schritt wird es präziser und konkreter, sodass sich das System beim Lesen gut erschließen lässt. Allein die detaillierte Schilderung der Berechnungen, der sich aus Bedarfswerten ergebenden personellen Ressourcenmengen und der daraus resultierenden Organisationskonsequenzen (angesprochen sind hier die Seiten 62 bis 88), bringt eine wohlthuende Klarheit, Nachvollziehbarkeit und Überprüfbarkeit des „Haisch-Modells“.

In einem weiteren Beitrag führt Haisch (s)ein Konzept der Lebensformen als theoretischen Hintergrund aus. Dieser Text ist so seltsam, so ungewöhnlich, so merkwürdig, die Gedanken schwingen zwischen einer geradezu gymnastisch-bewegungsorientierten Anthropologie und entwicklungspsychologischen Sinnkonstruktionen hin und her (und das wiederum auf gut 100 Seiten!), dass man als ökonomisch geschulter Leser(in) in einen völlig ungeordneten Gedankenstrudel gerät. Das

vorgestellte Konzept der Lebensformen ist ein geisteswissenschaftlicher Text, der weitgehend ohne Quellen, ohne empirische Belege, ohne „Material“ auskommt. Die Gliederung dieses Textes ist so fremd wie der ganze Text, ein Gedankenfluss, der ohne Beweisführung auszukommen scheint und keinerlei Ansatzpunkte für Einwände und Falsifikationen eröffnet. Und doch ist dieser abgeriegelte Text eine Wohltat, weil er bei der Lektüre immer wieder nachdenkswerte Anregungen freisetzt.

Wie hilfreich, dass im folgenden Beitrag Volker Liedel das Konzept der Lebensformen „in Leichter Sprache“ erläutert. Dieser Ansatz, einen komplizierten Text eines Wissenschaftlers als Aufsatz in „Leichte Sprache“ zu übersetzen, ist witzig, in diesem Fall auch gut gelungen und wahrscheinlich sogar ohne nennenswerten Informationsverlust.

Welche praktische Bedeutung diese Konzeption der Lebensformen für die Bedarfserhebung und diese für die daran ansetzenden individuellen Unterstützungsleistungen haben, illustriert Manfred Ramoth in seinem Beitrag. An verschiedenen beispielhaften Lebensformen zeigt Ramoth, wie man über typisierende Merkmalsbeschreibungen zu typisierenden Leistungsbeschreibungen und zur individualisierten Leistung kommt. Die von Ramoth gewählten Beispiele betreffen zum Beispiel den Umgang mit Geld, die Pflege der Kleidung und Wäsche, die Körperpflege oder soziale Beziehungen. Gut nachvollziehbar erläutert werden nun die Übersetzungen dieser individualisierten Bedarfe in Zeiteinheiten für die Personalplanung, wobei hierfür die benötigten Zeiteinheiten nach individuellen Kriterien gewichtet werden.

Über die Konsequenzen solchen pädagogischen Tuns für die Arbeitsorganisation und Teamarbeit berichtet Hans E. Utz in seinem Beitrag, der konkrete Hinweise für Aufgaben und Ausgestaltungen von Dienstplänen, Arbeitsplänen, Tagesplänen, für die Gestaltung der Arbeitsorganisation und der Teamkommunikation, kurzum für kooperative Arbeitsorganisationen liefert. Die an Haisch angeschlossene Systematik des konkreten Arbeitsalltags beeindruckt und hinterlässt die Frage, ob ein so durchgewebtes Modell in Einrichtungen der Behindertenhilfe tatsächlich umsetzbar ist.

Gerhard Schaer liefert anschließend anschaulich eine Vielzahl von Leitsätzen, Selbstverpflichtungen, qualitativen Selbstverständnissen der Modelldimensionen, die zwar manchmal an Pfadfindergruppenbücher erinnern, aber doch

gut zeigen, wie penibel und detailversessenen Standards in den Lebensbereichen und Wohngruppen im Rahmen des „Haisch-Modells“ formuliert werden. Vom Schneeschippen bis zum Einsatz von Toilettenpapier sind die Standards ausformuliert, und man träumt als Leser(in) von der Großzügigkeit amerikanischer Dienstleistungsstandards, wie zum Beispiel der Ritz-Carlton-Hotelkette, die sich auf einen Satz reduzieren lassen: „We are ladies and gentlemen, serving ladies and gentlemen.“

Das Buch enthält noch zwei Beiträge, deren Einbettung in das implizite Thema des Buchs (Haisch-Modell!!!) dem Rezensenten nicht gelingt, und die deshalb in dieser Buchbesprechung nur erwähnt werden: Hartmut Schumms Beschäftigung mit der Lebensqualität für Menschen mit autistischen Zügen und „Eine neue Theorie zu Burnout und Arbeitszufriedenheit“ von Hermann Kolbe und Werner Haisch.

Fazit: Das Buch ist dicht geschrieben, dicht gesetzt, zuweilen schwer nachvollziehbar gegliedert, für einen „GBM/POB&A-Neuling“ schwere Kost, aber es ist ein Standardwerk für das Verständnis einer Methode der Bedarfsplanung in der Behindertenhilfe, die durchgearbeitet, theoretisch basiert, in der Praxis einsetzbar und systematisch aufgebaut ist.

Prof. Dr. Bernd Halfar, Katholische
Universität Eichstätt-Ingolstadt

Nicola Maier-Michalitsch, Gerhard Grunick

Leben bis zuletzt – Sterben, Tod und Trauer bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen.

2014. Düsseldorf: selbstbestimmtes leben. 264 Seiten. 18,90 € ISBN 9783910095960

Manchmal spricht es doch ein Mitarbeitender in einer Wohnstätte für Menschen mit Behinderung aus. Dann trauen sich auch andere zu sagen, wovor viele sich fürchten: „Hoffentlich stirbt der XY nicht in meiner Schicht.“ Diejenigen Mitarbeiter(innen), die es in ihrer Schicht dann „trifft“, sind oft traumatisiert. Über das Sterben reden wir nicht gerne. Der Büchermarkt hält zwar ein reichhaltiges Angebot von Ratgebern zum Thema Sterben, Tod und Trauern bereit, doch sieht man sich um nach geeigneter Literatur mit Blick auf Menschen mit Behinderung, speziell Menschen mit schwersten, mehrfachen und komplexen Behinderungen, so wird man nicht schnell fündig. Das vorliegende Buch füllt diese Lücke. Es hat den großen Vorteil, dass die Autor(inn)en viele Bereiche und alle Altersgruppen ansprechen.

Wie schwierig die Materie ist, erfahren die Leser gleich zu Beginn. In Bezug auf Palliativmedizin, vor allem für Kinder und Jugendliche mit Behinderung, ist Deutschland ein Entwicklungsland, stellt Monika Führer fest, die erste Lehrstuhlinhaberin für Kinderpalliativmedizin in Deutschland. Sie beschreibt das Sterben aus medizinischer Sicht und das wichtigste Handwerkszeug in der ärztlichen Sterbebegleitung: *Zuhören und genaues Hinhören*. Bei schwerstkranken Kindern ist Lebensverlängerung zwar immer ein Therapieziel, doch nicht um jeden Preis. Wichtigstes Ziel ist das Erreichen von Lebensqualität und

Linderung von Leiden – für das Kind wie auch für die Eltern und Geschwister. Bei guter ärztlicher Betreuung können diese Kinder durchaus zu Hause sterben. Es leuchtet ein, dass das, was über Kinder beobachtet wird, auch für Erwachsene gilt.

Die „emotionalen Achterbahnfahrten“ von jungen Menschen mit lebensbedrohenden und lebensverkürzenden Erkrankungen beschreibt Sven Jennessen, Professor für Pädagogik und Soziale Rehabilitation. Sie führen die Begrenztheit medizintechnischen Fortschritts vor Augen und konfrontieren uns mit der grundsätzlichen Fragilität und Endlichkeit des Lebens. Das Ideal eines leidfreien Lebens, eines Fortschritts- und Machbarkeitsdenkens wird als Utopie entlarvt, ja als Lebenslüge. Er schreibt: „Menschen mit schweren und lebensverkürzenden Erkrankungen gehören öffentlich wahrgenommen und müssen Bestandteil aller Inklusionspolitischen Debatten sein [...] Letztlich ist es auch *ethisch nicht zulässig, dass Menschen den sozialen Tod sterben müssen, weil die Konfrontation mit ihrer Situation zu schwierig erscheint*.“ Dieser Hinweis kann gar nicht oft genug wiederholt werden, damit Mitmenschlichkeit und Inklusion gelingen kann und nicht nur politische Rhetorik bleibt. Dass Leben mit Behinderung gelingendes Leben sein kann, das bestätigten uns Betroffene und ihre Angehörigen.

Ein unverzichtbares juristisches Grundwissen sowohl für die Ärzteschaft, Einrichtungen und Dienste sowie für Angehörige und rechtliche Vertreter(innen) bietet die hervorragende Darstellung von Karin Stumpff an. Besonders wichtig ist die Empfehlung, das Instrument einer Patientenverfügung eher als Kommunikationsmittel mit Vertrauenspersonen und zur Bildung von Netzwerken für den medizinischen Notfall zu nutzen, statt als verbindliche schriftliche Vorausverfügung! Gerade bei Menschen mit komplexen Behinderungen ist es notwendig, mehrere Auskunftspersonen zu konsultieren, die ihre Beobachtungen über die betroffene Person zusammentragen, um eine Hilfestellung bei schwierigen Entscheidungssituationen zu erhalten. Eine Zukunftswerkstatt gibt die Möglichkeit, „die Wunschwege des Patienten beschreibbar und gemeinsame Beratungen über Entscheidungen am Lebensende möglich zu machen“. Eine tragfähige Entscheidung durch rechtliche Vertreter(innen) basiert auf Beobachtungen und Wahrnehmung von Empfindungen und Äußerungen, in denen der Wille des Betroffenen zum Ausdruck kommt, gegebenenfalls durch behutsame Interpretation. Auf Befindlichkeiten, Bedürfnisse und Wünsche sensibel zu hören, fordert auch die Förderschullehrerin Helga Schlichting von einer „Palliativen Pädagogik“. Auf die klare ethische und rechtliche Unterscheidung zwischen „sterben lassen“ und „sterben herbeiführen“ weist Michael Wunder hin, engagiertes Mitglied des Deutschen Ethikrates besonders für alte und behinderte Menschen. Größter Respekt vor der Selbstbestimmung und der Würde des Menschen, aber auch Schutz vor Übergriffen, vor Mutmaßungen und vorschnellen Entscheidungen, gerade bei höchst verletzlichen Personen, sind oberstes Gebot.

Der wertvolle Beitrag über spirituelle oder seelsorgliche Begleitung von Menschen mit komplexen Behinderungen

des Theologen Georg Ruhsert ist eine gute Hilfestellung gerade für Mitarbeitende in den Einrichtungen, die mehr über die spirituelle Dimension von Sterben, Tod und Trauer erfahren und eine gute Kultur der Sterbe- und Trauerbegleitung implementieren möchten.

Will man das Leben verstehen, muss man sich für Biografien interessieren und zwar besonders für die der unbekannteren Privatpersonen, so Sebastian Haffner. Die Bedeutung der Biografiearbeit bei Menschen mit Behinderung kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Es sind spannende Lebensgeschichten. Der Heilpädagoge Hein Kistner beschreibt erprobte Methoden der Biografiearbeit und gibt Hinweise auf die Besonderheiten bei Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Ein solches Handbuch wünschen sich Mitarbeitende, die noch wenig Erfahrung mitbringen. Zu allen Aspekten der Trauerarbeit und vielen Einzelfragen finden sie hier Orientierung und Ermutigung zu sensiblen Begleitungen. Man wünscht sich allerdings eine Fortsetzung mit Hilfestellung beim Umgang mit Macht und Ohnmacht in schwierigen Pflegesituationen. Auch Hinweise auf eine achtsame ethische Haltung und auf weitere Rechte von sterbenden Menschen, insbesondere unter Berücksichtigung der *Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen* (Bundesgesundheitsministerium und Bundesfamilienministerium, 11. Auflage 2014) – und ihrer Umsetzung für Menschen mit komplexen Behinderungen – wären nützlich. Ferner sollte über die Rechte nach dem seit 1.1.2015 geltenden Pflegegestärkungsgesetz informiert werden. Wichtig wäre vor allem die Implementie-

rung der *Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland* (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Deutscher Hospiz- und Palliativverband, Bundesärztekammer, 5. Auflage 2012) in der Behindertenhilfe. Sie enthält einen eigenen Abschnitt für Menschen mit Behinderung. Erst wenn wir diese Chartas an jedem Ort mit Leben füllen und für alle Menschen flächendeckend umsetzen, dann hätten wir Teilhabe, Gleichberechtigung und Wertschätzung eines jeden Menschen erreicht, und wir müssten nicht mehr eigens über Inklusion sprechen. Die Information über die bestehenden Beratungsangebote in der Pflege müssen Einrichtungen der Behindertenhilfe, Angehörigen und rechtlichen Vertreter(inne)n zugänglich gemacht werden.

Brigitte Huber, München

BIBLIOGRAFIE

Boban, Ines; Hinz, Andreas (Hg.)

Erfahrungen mit dem Index für Inklusion.

Kindertageseinrichtungen und Grundschulen auf dem Weg. 2015. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. 180 Seiten. 16,90 €

Dammer, Karl-Heinz

Philosophen als Pädagogen I

Was die Pädagogik von der Philosophie lernen kann. 2015. Leverkusen: Barbara Budrich. 250 Seiten. 24,90 €

Düber, Miriam; Rohrmann, Albrecht; Windisch, Marcus (Hg.)

Barrierefreie Partizipation

2015. Weinheim: Beltz Juventa. 420 Seiten. 34,95 €

Gerhmann, Manfred

Betriebe auf der Grenze

Integrationsfirmen und Behindertenwerkstätten zwischen Markt- und Sozialorientierung. 2015. Frankfurt a. M.: Campus. 488 Seiten. 39,90 €

Giese, Martin; Weigelt, Linda

Inklusiver Sportunterricht

2015. Aachen: Meyer&Meyer. 228 Seiten. 24,95 €

Jungmann, Tanja; Morawiak, Ulrike; Meindl, Marlene

Überall steckt Sprache drin

2015. München: Reinhardt. 154 Seiten. 19,90 €

Lange, Erin Jade

Halbe Helden

2015. Bamberg: Magellan. 333 Seiten. 16,50 €

Liebel, Manfred

Kinderinteressen – Zwischen Paternalismus und Partizipation

2015. Weinheim: Beltz Juventa. 400 Seiten. 29,95 €

Lohmann, Anne

Kooperationen in Frühen Hilfen

Ansätze zur zielorientierten Gestaltung. 2015. Weinheim: Beltz Juventa. 186 Seiten. 19,95 €

Mattke, Ulrike (Hg.)

Sexuell traumatisierte Menschen mit geistiger Behinderung

2015. Stuttgart: Kohlhammer. 200 Seiten. 29,99 €

Merchel, Joachim

Management in Organisationen der Sozialen Arbeit

2015. Weinheim: Beltz Juventa. 312 Seiten. 19,95 €

Noack, Michael

Kompodium Sozialraumorientierung

2015. Weinheim: Beltz Juventa. 200 Seiten. 19,95 €

Reich, Kersten; Asselhoven, Dieter; Kargl, Silke (Hg.)

Eine inklusive Schule für alle

Das Modell der Inklusiven Universitätsschule Köln. 2015. Weinheim: Beltz. 448 Seiten. 39,95 €

Rockstroh, Sybille

Psychopharmaka

2015. München: Reinhardt. 130 Seiten. 16,99 €

Schäfer, Holger; Rittmeyer, Christel (Hg.)

Handbuch Inklusive Diagnostik

2015. Weinheim: Beltz. 500 Seiten. 49,95 €

Thiersch, Hans

Soziale Arbeit und Lebensweltorientierung: Konzepte und Kontexte

2015. Weinheim: Beltz Juventa. 450 Seiten. 39,95 €

Solzbacher, Claudia; Weigand, Gabriele; Schreiber, Petra (Hg.)

Begabungsförderung kontrovers?

Konzepte im Spiegel der Inklusion. 2015. Weinheim: Beltz. 224 Seiten. 24,95 €

Wabnitz, Reinhard J.

Grundkurs Bildungsrecht für Pädagogik und Soziale Arbeit

2015. München: Reinhardt. 200 Seiten. 19,99 €

Wolters, Minka

Besonders normal – Wie Inklusion gelebt werden kann

2015. Bonn: bpb. 221 Seiten. 4,50 €

VERANSTALTUNGEN

21. – 22. September 2015, Berlin

Kongress der Bundeszentrale für politische Bildung/bpb »inklusive politisch bilden – zusammen politisch gestalten«

www.bpb.de/inklusive-politisch-bilden

22. – 24. September 2015, Freiburg i. Br.

Der achtsame Blick auf den Menschen – Personenzentrierung in Einrichtung und Diensten

www.cbpcaritas.de/55625.asp?detailID=28333&detailSubID=31019&page=1&area=efvkelg

24. – 26. September 2015, Dortmund

„UK wird erwachsen“, der isaac Kongress 2015

Mit einem Symposium zum Thema „UK in den Nachschulischen Lebenswelten“. isaac-online.de/index.php/kongress
u.schmidt@isaac-online.de

07. Oktober 2015, Köln

Symposium Brandschutz in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung

www.mission-sicheres-zuhause.de/index.php/events/symposium-brandschutz-fuer-menschen-mit-geistiger-behinderung

14. – 17. Oktober 2015, Düsseldorf

Messe REHACARE

www.rehacare.de

19. – 20. Oktober 2015, Nürnberg

Tagung „Inklusion und Kultur“

www.inklusionundkultur2015.de

21. – 22. Oktober 2015, Nürnberg

ConSozial – Kongress Messe der Sozialwirtschaft

www.consozial.de

27. Oktober 2015, Dresden

Symposium Barrierefreie Arbeitsgestaltung

www.vbg.de/DE/Header/1_Die_VBG/5_Veranstaltungen/12_Symposium_Barrierefreie_Arbeitsgestaltung/symposium_barrierefreie_arbeitsgestaltung_node.html

30. Oktober – 01. November 2015, München

Mädchenkonferenz 2015

Reinhard.jankuhn@bvkm.de

30. Oktober – 01. November 2015,

Rothenburg o. d. T.

25 Jahre GEB – Jubiläumstagung

Gemeinsam Bildung erleben
www.geseb.de

03. – 04. November 2015, Berlin

APK-Jahrestagung

Selbsthilfe, Selbstbestimmung, Partizipation von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
www.apk-ev.de

05. – 06. November 2015, Münster

DVSG Bundeskongress 2015: Menschen erreichen – Teilhabe stärken

dvsg.org/hauptnavigation-links/dvsg-bundeskongresse

06. November 2015, Frankfurt a. M.

6. Symposium

„Unterstützte Kommunikation“

info@dofr.de

12. – 13. November 2015, Kassel

DIFGB

Institutionelle & konzeptionelle Ohnmacht? Konsequenzen eines veränderten Personenkreises mit dem Etikett ‚geistig behindert‘
difgb.de

16. – 17. November 2015, Kassel

Auftrag Persönlichkeitsentwicklung: Neudefinition einer alten Zielsetzung

Von der Sonderpädagogik zur Personalentwicklung in Werkstätten und Integrationsfirmen
www.53grad-nord.com/veranstaltungsprogramm.html

18. – 20. November 2015, Suhl

Fachtagung der BAG UB

www.bag-ub.de/termine

IMPRESSUM

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

Herausgeberin

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Leipziger Platz 15, 10117 Berlin

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

Fax: (0 30) 20 64 11-204

www.lebenshilfe.de

teilhaber-redaktion@lebenshilfe.de

Redaktion

Dr. Theo Frühauf (Chefredakteur)

Dr. Frederik Poppe (Geschäftsführender Redakteur), Andreas Zobel, Roland Böhm, Sabrina Hagedorn (Redaktionsassistentin, Tel.: (0 30) 20 64 11-125)

Redaktionsbeirat

Prof. Dr. Clemens Dannenbeck, Landshut; Prof. Dr. Albert Diefenbacher, Berlin

Prof. Dr. Thomas Hülschhoff, Münster; Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg

Prof. Dr. Bettina Lindmeier, Hannover; Prof. Dr. Sabine Lingenauber, Fulda

Prof. Dr. Heike Schnoor, Marburg; Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin

Prof. Dr. Wolfgang Wasel, München; 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: 23,40 €

- Studierendenabonnement: 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. 2 vom 01.01.2014, bitte anfordern oder im Internet

ansuchen: www.zeitschrift-teilhabe.de, Rubrik: Inserieren

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

Gestaltung

Aufischer, Schiebel. Werbeagentur GmbH, Max-Planck-Straße 26, 61381 Friedrichsdorf

Druck

Offizin Scheufele GmbH, Tränkestr. 17, 70597 Stuttgart

Hinweise für Autor(innen)

Manuskripte, Exposés und auch Themenangebote können eingereicht werden bei: Bundesvereinigung Lebenshilfe, Redaktion „Teilhaber“, Leipziger Platz 15, 10117 Berlin, bevorzugt per E-Mail an: teilhaber-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 Autor(innen)hinweisen, 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(innen) abgesprochen, die letztlich für ihren Beitrag verantwortlich zeichnen. Beiträge, die mit dem Namen der Verfasserin bzw. des Verfassers gekennzeichnet sind, geben deren Meinung wieder. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe ist durch diese Beiträge in ihrer Stellungnahme nicht festgelegt. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden. Alle Rechte, auch das der Übersetzung, sind vorbehalten. Nachdruck erwünscht, die Zustimmung der Redaktion muss aber eingeholt werden.

www.lebenshilfe-familiale.de

© Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. Änderungen vorbehalten. Stand: August 2015

Machen
Sie mit!



Familiale 2016

Der große Wettbewerb für kleine Filme über Familie & Inklusion

Jetzt filmen, bis Mai 2016 Film einreichen!
Große Abschluss-Gala am 15. September 2016 in Berlin