

Teilhabe

| DIE FACHZEITSCHRIFT DER LEBENSHILFE |

IN DIESEM HEFT

WWW.LEBENSHILFE.DE

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

Internationale Forschung

*Menschen mit hohem
Unterstützungsbedarf*

Mobilität

Teilhabe als Kontinuum

PRAXIS UND MANAGEMENT

Strukturelle Exklusion

Sozialpolitik

INFOTHEK

Werk- und Buchbesprechungen

Bibliografie

Veranstaltungen

M A I 2018
57. Jahrgang

NEU aus dem Lebenshilfe-Verlag



Lebenshilfe Berlin (Hrsg.)

Gerettet

Geschichten in einfacher Sprache

1. Auflage 2018, 17 x 24 cm,
Hardcover, 208 Seiten,
ISBN: 978-3-88617-566-6;
Bestellnummer LED 566
10,- Euro [D]; 13,- sFr.

Die 17 besten Texte des 4. Literaturwettbewerbs »Die Kunst der Einfachheit«, ausgewählt von Mitgliedern aus sechs LEA Leseklubs. Enthält wie die Vorgängerbände »Die Kunst der Einfachheit« und »Volle Lotte« Geschichten und Gedichte in einfacher Sprache für Menschen, die nicht so gut lesen können, für die »normale« Literatur zu schwierig ist, die aber trotzdem gern gute Geschichten lesen wollen.

Die Geschichten richten sich an Jugendliche und erwachsene Menschen, das Spektrum reicht von Gedichten bis zu Abenteuer Geschichten, ein großer Schwerpunkt sind Beziehungsgeschichten.



**Bundesvereinigung
Lebenshilfe (Hrsg.)**

Recht auf Teilhabe

*Ein Wegweiser zu allen wichtigen
sozialen Leistungen für Menschen
mit Behinderung*

3., überarbeitete und aktualisierte
Auflage 2018, 17 x 24 cm, 328 Seiten,
ISBN: 978-3-88617-560-4;
Bestellnummer LER 560
19,50 Euro [D]; 23,- sFr.

Die aktuelle 3., völlig neu bearbeitete Auflage des bewährten Ratgebers richtet sich an Angehörige von Menschen mit geistiger Behinderung. Er liefert einen Überblick über alle Rechte und Sozialleistungen, die Menschen mit Behinderung zustehen. Ausgangspunkt ist das Bestehen einer geistigen Behinderung ab Geburt. Ziel ist, dass Eltern die Rechte ihres geistig behinderten Kindes kennen und wahrnehmen können. Daneben ist das »Recht auf Teilhabe« sicher auch für Mitarbeitende in Diensten und Einrichtungen von Interesse.

Der vorliegende Ratgeber bildet die seit 1. Januar 2018 geltende Rechtslage ab, erklärt insbesondere die Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz. Zur besseren Orientierung gibt es zu den einzelnen Kapiteln Schaubilder mit Erklärungen, die dem Lebenslauf folgen. Zur leichteren Übersichtlichkeit und Verständlichkeit enthalten die einzelnen Kapitel zusätzlich Tipps, (Rechen-)Beispiele und weitergehende Informationen.

Ein Schlagwortverzeichnis, das zu wichtigen Begriffen den schnellen Zugriff auf die jeweilige Textstelle erleichtert, sowie ein Abkürzungsverzeichnis runden das Buch ab.
Stand: Januar 2018.



Wolfgang Lamers (Hrsg.)

Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Alltag, Arbeit, Kultur

1. Auflage 2018, Broschur 15,8 x 23,5 cm,
424 Seiten,
ISBN 978-3-7455-1000-3,
im Buchhandel 34,50 Euro,
Bestellnummer LFK 076
Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder:
31,- Euro [D]

Der vorliegende Band fasst die Ergebnisse der gleichnamigen Fachtagung vom 5. und 6. Oktober 2017 an der Humboldt-Universität zu Berlin zusammen. Er beleuchtet theoretische und praxisorientierte Aspekte der Teilhabe von Menschen mit schwerer Behinderung an Alltag, Arbeit und Kultur. Er richtet sich an Mitarbeiter(innen) und Leitungen von Einrichtungen, die für diesen Personenkreis Angebote gestalten, sowie an Angehörige, Wissenschaftler(innen) und Student(inn)en. Kooperation mit dem ATHENA Verlag Oberhausen.

Bestellungen an:

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

EDITORIAL

<i>Achtung Inklusion</i>	52
Norbert Wohlfahrt	

WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

<i>Kommentar zu „Tausendfüßler“</i>	54
Vera Munde	
<i>Tausendfüßler – Erkenntnisse zur Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen – ein Literatur-Review</i>	55
Annette van der Putten, Anne ter Haar, Bea Maes, Carla Vlaskamp	
<i>Barrierearme Mobilität und kognitive Beeinträchtigung – Stand der Forschung</i>	63
Hendrik Trescher	
<i>Teilhabe als Kontinuum</i>	68
Andreas Pfister, Michaela Studer, Fabian Berger, Pia Georgi-Tscherry	

PRAXIS UND MANAGEMENT

<i>Teilhabe von Menschen mit Behinderungen unter neoliberalen Produktionsbedingungen</i>	78
Michael Boecker	
<i>Inklusive Sozialpolitik – Leitbild, Konzept und behindertenpolitische Herausforderungen</i>	85
Norbert Wohlfahrt	

WERKBESPRECHUNG

<i>„Alien“ von Robert Trutnau</i>	76
Luisa Henke	

INFOTHEK

<i>MoBA – Selbstbestimmte Mobilität und Bewegung im Alltag von Menschen mit Behinderungen in betreuten Wohnformen</i>	92
<i>Aktion Mensch: Das Projekt „Kommune Inklusiv“</i>	93
<i>Buchbesprechungen</i>	94
<i>Bibliografie</i>	97
<i>Veranstaltungen</i>	98

IMPRESSUM

.....	99
-------	----



Norbert Wohlfahrt

Achtung Inklusion

Liebe Leserin, lieber Leser,

Nach der Verabschiedung des Bundes-teilhabegesetzes ist es offenkundig, dass sich in der Behindertenhilfe grundlegende Veränderungen ergeben werden. Das neue sozialpolitische Prinzip heißt Vorrang der Regelsysteme und dies bedeutet nicht nur eine fortschreitende De-Institutionalisierung sogenannter Sondersysteme, sondern auch ganz neue Versorgungssysteme und Versorgungsstrukturen. So wird zukünftig nicht mehr zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen unterschieden. Die existenzsichernden Leistungen werden unabhängig von der Wohnform ausschließlich nach den Regeln der Sozialhilfe erbracht. Sie werden auf dem Niveau der Grundsicherung festgelegt und unter Beachtung des Bedürftigkeitsprinzips subsidiär gewährt. Die Abwendung von der Institutionenzentrierung bedeutet eine grundlegende sozialpolitische Wende: es geht um den spezifischen individuellen Bedarf der Leistungsempfänger(innen), es geht um erweiterte Möglichkeiten zur Arbeitsaufnahme (Erwerbsarbeit) und Bildung und es geht um die Teilhabe am Leben im Gemeinwesen und in den Sozialräumen. Für die Mehrheit der bereits anerkannten Leistungsempfänger(innen) stellt sich die praktische Frage, ob sich aus ihren neu gewonnenen Möglichkeiten eine tatsächliche Verbesserung der Lebenssituation ergibt. Besonders für neue aber auch bereits anerkannte Leistungsempfänger(innen) stellt sich die Frage des prinzipiellen Zugangs zum Leistungssystem – viele Behindertenverbände äußern hier die Befürchtung, dass dieser rigider und aus Sicht der Menschen mit Behinderung schlechter wird.

Blickt man auf die Erfahrungen der Psychiatriereform in den 70er und 80er Jahren, in denen ebenfalls der Ansatz einer De-Institutionalisierung federführend war, dann zeigt sich, dass viele Folgewirkungen einer veränderten Sozialpolitik zu wenig Beachtung gefunden haben: die Entwicklung eines integrierten – heute würde es heißen inkludierenden – und durchorganisierten Versorgungssystems für die chro-

nisch psychisch Kranken erwies sich als weitaus schwieriger als ursprünglich angenommen. An Unterstützungssysteme für die Familien, denen die Last der De-Institutionalisierung aufgebürdet wurde, ist in manchen europäischen Ländern gar nicht gedacht worden.

Bewegt sich die behindertenpolitische Diskussion um Inklusion bislang noch vorrangig im abgegrenzten Bereich der Behindertenhilfe, so liegt es auf der Hand, dass die gesamte Sozialpolitik und Sozialplanung vor neuen Herausforderungen steht. Dabei ist zunächst einmal festzustellen, dass die Sozialplanung und Sozialberichterstattung in den Kommunen eine unterschiedlich starke Bedeutung hat. Großstädte haben eine deutlich längere Tradition und Erfahrung damit, aber auch hier dominiert Vielfalt. Für die Ausgestaltung und institutionelle Einbindung von Sozialplanung in die Kommunalverwaltung gibt es weder verbindliche Regelungen noch einheitliche Konzepte. Welche Relevanz Sozialplanung in den einzelnen Kommunen konkret hat und wie sie durch Sozialberichte in der Öffentlichkeit sichtbar wird, hängt in erheblichem Maße von der kommunalpolitischen Zielsetzung ab. Die Sozialberichterstattung ist nach heutigem Verständnis (also nach der Verwaltungsreform des New Public Management) ein Managementinstrument, das der Zielformulierung vorgelagert ist. Mit der Analyse der Lebensverhältnisse, der sozialen Infrastruktur u. a. steht die Sozialberichterstattung damit am Anfang des Sozialplanungsprozesses und des Managementkreislaufs, in den sich die Sozialplanung eingebunden sieht. Teilhabe realisiert sich zuallererst in den Sozialräumen, im Wohnumfeld und dem lokalen Gemeinwesen. Verfügbarer Wohnraum, behindertengerechte Verkehrsgestaltung, Infrastruktur zur individuellen Lebensgestaltung ist in unterschiedlichem Maße vorhanden und fordert eine kommunale Sozialpolitik heraus, über die bisherigen Planungsansätze hinaus zu denken. Die Kommunen haben in den vergangenen Jahren mehr dem Leitbild „Kon-

zern Stadt“ nachgeieffert, das eine Beschränkung auf die Kernaufgaben zur Folge hatte und in vielen Bereichen der sozialen Infrastruktur die Mittel kürzte. Die verschärfte Konkurrenz um kommunale Ressourcen trifft auch die Leistungserbringer in der Behindertenhilfe, die am Ausbau der sozial-räumlichen Infrastruktur dringend interessiert sein müssen. Das alles macht es nicht nur notwendig, Betroffene ebenso wie ehrenamtlich Engagierte neben Professionellen in den verschiedenen Institutionen an der Planung des zu Gestaltenden zu beteiligen, sondern Monitoringsysteme zu entwickeln, mit denen eine Früherkennung von Zuständen und Entwicklungen möglich ist, die ein Gegensteuern erlauben. Das erfordert Sozialindikatoren, die als Instrumente der

Beschreibung von Lebenslagen und als Controllingwerkzeug zur Erfolgsprüfung des Erreichens politisch gesetzter Ziele genutzt werden können. Hier ist die Politik auch auf lokaler Ebene herausgefordert, sich sozialpolitischen Aufgaben neu zu stellen: Wer Inklusion einen übergreifenden Stellenwert einräumt, kann sich nicht auf die Sozialräume und das dort vorhandene freiwillige Engagement verlassen, sondern muss die lokale Infrastruktur nachweislich und überprüfbar (manche sprechen sogar davon, Teilhabe messbar zu machen) verbessern.

Hier sind die Behindertenverbände auf lokaler Ebene herausgefordert, sich in die kommunale Sozialplanung und Sozialberichterstattung einzumischen und die Folgewirkungen der Inklusion

zu begleiten und sichtbar zu machen. Dies wird umso eher gelingen, je erfolgreicher die Suche nach Verbündeten und die Formulierung gemeinsamer Forderungen stattfinden. Die anvisierte bedarfsorientierte und personenzentrierte Steuerung durch die Kostenträger ist nicht mit dem tatsächlichen Bedarf zu verwechseln, der sich aus den Anforderungen der Teilhabe an den diversen Märkten der Gesellschaft ergibt. Die Risiken der Inklusion sind in dieser Hinsicht beachtlich – da diese aber unabweisbar auf der sozialpolitischen Agenda steht, ist es nicht verkehrt, sich über deren mittel- bis langfristige Folgen schon jetzt Gedanken zu machen.

Prof. i.R. Dr. Norbert Wohlfahrt,
Bochum

IN EIGENER SACHE ...

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach fast vier Jahren hat uns Dr. Frederik Poppe als geschäftsführender Redakteur zum 15. Januar verlassen, um an der Hochschule Merseburg eine Professur für Soziale Arbeit in der Rehabilitation zu übernehmen. Mit ihm geht ein geschätzter Kollege, der die Zeitschrift maßgebend im Schwerpunkt „Kunst & Kultur“ bereichert hat. So hat er die Rubrik „Werkbesprechung“ eingeführt, die bei Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, auf so positive Resonanz gestoßen ist, dass wir sie gerne fortführen wollen. Mit ihm verlieren wir einen fachlich höchst kompetenten und menschlich sehr angenehmen Kollegen. Als geschäftsführender Redakteur war er das „Gesicht“ der Teilhabe. Mit Dank und Anerkennung für die geleistete Arbeit wünschen wir ihm genau so viel Erfolg bei seiner neuen Tätigkeit. Als Mitglied des Redaktionsbeirats wird Professor Frederik Poppe die Zeitschrift Teilhabe weiterhin unterstützen.

Gleichzeitig freuen wir uns, Ihnen seine Nachfolgerin vorstellen zu können. Zum 15. Januar hat Benita Richter die Geschäftsführung der Teilhabe übernommen. Sie studierte Rehabilitationspädagogik an der Humboldt-Universität zu Berlin und arbeitete dort im Anschluss als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Geistigbehindertenpädagogik. Als Projektmitarbeiterin, Autorin und Dozentin beschäftigte sie sich mit den aktuellen Entwicklungen u. a. in den Themenfeldern Unterstützte Kommunikation und Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Neben der Herausgeberschaft der TEILHABE vertieft sie diese Themen als Fachreferentin in der Geschäftsstelle Berlin der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. Dabei greift Benita Richter auf gut gepflegte Netzwerke zurück und freut sich auf neue Kontakte und Herausforderungen. Für Ihre Anregungen als Leser(innen) oder Autor(inn)en erreichen Sie sie unter benita.richter@lebenshilfe.de. Wir wünschen ihr einen guten Start mit der Ausgabe 2/2018, für die sie erstmals verantwortlich zeichnet.

Die Redaktion der Fachzeitschrift Teilhabe, Berlin/Marburg

WISSENSCHAFT
UND FORSCHUNG

Vera Munde

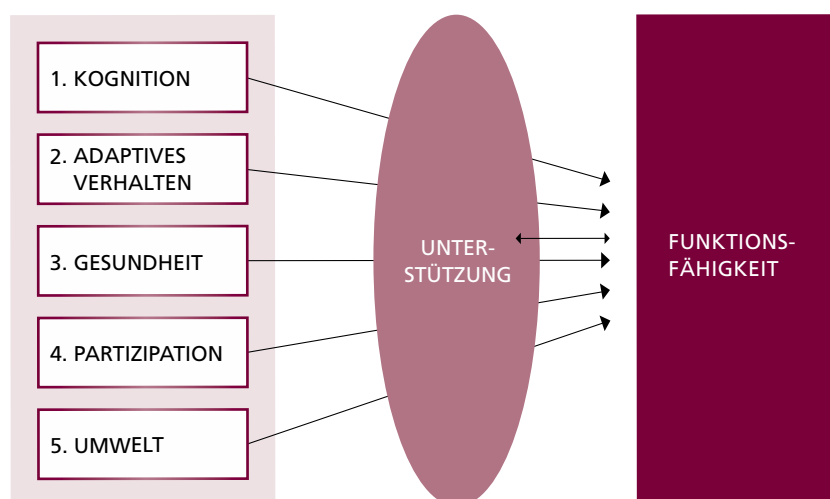
Kommentar zu „Tausendfüßler“

Was ist der aktuelle Stand der internationalen Forschung in Bezug auf die Unterstützung von Menschen mit einer schweren geistigen Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf? Und was bedeuten die wissenschaftlichen Erkenntnisse für die tägliche Praxis? Diesen Fragen geht der folgende Artikel nach, der ursprünglich auf Niederländisch publiziert wurde. Er fasst Erkenntnisse englischsprachiger Artikel über die Unterstützung von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf zusammen. In dem Artikel wird der Personenkreis als „Menschen mit einer (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderung“ benannt. Dies ist die wörtliche Übersetzung der gängigen Bezeichnung in den Niederlanden. Dabei wird auf die Definition von NAKKEN und VLASKAMP (2007) verwiesen. Diese hat sich in der internationalen Forschung durchgesetzt, ähnlich wie in Deutschland die Definitionen von FORNEFELD (2008) zu Komplexer Behinderung oder von SEIFERT (2017) zu Menschen mit einer schweren geistigen Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf. In den zentralen Punkten zeigen die Definitionen deutliche Überschneidungen. Eine schwere geistige Beein-

trächtigung steht im Vordergrund und trifft häufig in Kombination mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen auf. Auch sensorische Beeinträchtigungen und Gesundheitsprobleme werden bei Menschen dieses Personenkreises häufig diagnostiziert. Da jedoch die Kombination und die Schwere der Beeinträchtigungen für jede Person unterschiedlich sind, muss sich auch die Unterstützung immer an den individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten der Person orientieren.

Der vorliegende Artikel verwendet das AAIDD-Modell zur Strukturierung der Ergebnisse (Abb. 1). Dieses Modell ähnelt dem in Deutschland bekannteren ICF-Modell, das eingesetzt wird, um die verschiedenen Dimensionen einer Beeinträchtigung wie Körperfunktionen, Aktivitäten und Partizipation und deren Zusammenspiel zu beschreiben. Das AAIDD-Modell wird im englischen Sprachraum dem ICF-Modell vorgezogen, weil es explizit für Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung entwickelt wurde. Ein weiterer Unterschied ist, dass im ICF-Modell nur der einzelne Mensch mit seinem Umfeld betrachtet wird. Im AAIDD-Modell wird dies um eine Komponente ergänzt: Unter-

Abb. 1: Unterstützungsmodell der American Association on Intellectual and Development Disabilities (vgl. BUNTINX, SCHALOCK 2010; Übersetz. V. M.)



stützungsleistungen und die Wechselwirkungen mit den übrigen Komponenten des Modells.

Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf bilden einen relativ kleinen Personenkreis: So gibt es weltweit nur einzelne wissenschaftliche Expert(innen) und eine Bündelung von internationalen Erkenntnissen wird besonders wichtig und bedeutsam. Gleichzeitig beziehen sich die in dem Artikel beschriebenen Erkenntnisse immer auf die direkte Lebenswelt der Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf. Obwohl diese vom System des jeweiligen Landes beeinflusst wird, sind in der Gestaltung von Unterstützung immer die individuellen Wünsche, Interessen und Bedarfe der einzelnen Person handlungsleitend. So sind die Erkenntnisse des vorliegenden Artikels trotz der internationalen Unterschiede immer auch auf die individuelle Lebenssituation der einzelnen Person mit komplexem Unterstützungsbedarf in allen Ländern übertragbar.

LITERATUR

NAKKEN, Han; VLASKAMP, Carla (2007): A Need for a Taxonomy for Profound Intellectual and Multiple Disabilities. In: Journal of Policy and Practice in Intellectual Disability, 4 (2), 83–89.

FORNEFELD, Barbara (2008): Menschen mit Komplexer Behinderung – Klärung des Begriffs. In: Fornefeld, Barbara (Hg.): Menschen mit Komplexer Behinderung: Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. München: Ernst Reinhardt, 50–81.

SEIFERT, Monika (2017): Schwere Behinderung als Exklusionsrisiko – Herausforderung für die Heilpädagogik. In: Berufs- und Fachverband Heilpädagogik (BHP) e.V. (Hg.): Herausforderung Vielfalt. Heilpädagogik im gesellschaftlichen Umbruch. Bericht 50. Bundesfachtagung des Berufs- und Fachverbandes Heilpädagogik e.V., 11.–13. November 2016 in Berlin. Berlin: BHP-Verlag, 81–100.

BUNTINX, Wil H.; SCHALOCK, Robert L. (2010): Models of disability, quality of life, and individualized supports: implications for professional practice in intellectual disability. In: Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 7 (4), 283–294.



Annette van der Putten



Anne ter Haar



Bea Maes



Carla Vlaskamp

Tausendfüßler

Erkenntnisse zur Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen – ein Literatur-Review

I Teilhabe 2/2018, Jg. 57, S. 55 – 62

I KURZFASSUNG Diese Studie gibt einen Überblick über wissenschaftliche Erkenntnisse der letzten zehn Jahre zur Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen. Insgesamt wurden 90 Artikel ausfindig gemacht, die sich mit 95 Studien zu allen Bereichen des AAIDD-Modells der menschlichen Funktionsfähigkeit beschäftigen. Ein Großteil der Studien handelt von allgemeinen Erkenntnissen und eine geringere Anzahl an Studien gingen auf Diagnostikverfahren und die Effektivität von Interventionen ein. Die entscheidende Rolle, die professionelle Unterstützer(innen) bei der Unterstützung der beschriebenen Gruppe haben, zeigt sich in der Anzahl der Studien, die sich explizit auf diese Unterstützer(innen) beziehen.

I ABSTRACT Millipede. Knowledge about support of individuals with profound intellectual and multiple disabilities – a literature review. This study gives an overview of scientific knowledge of the last decade focussing on the support of persons with profound intellectual and multiple disabilities. In total, 90 manuscripts reporting about 95 studies were retrieved that covered all domains of the AAIDD support model. The majority of selected studies generated 'general knowledge'. Less studies were related to assessment and the evaluation of interventions. Of all studies, a substantial part focused on support professionals and their knowledge and role in the support which underpins their crucial role in the support of the described target group.

Einleitung

Aufgrund der hohen Abhängigkeit von Kindern und Erwachsenen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen von anderen Menschen spielen professionelle Unterstützer(innen) neben Eltern und Verwandten eine entscheidende Rolle im Leben dieser Menschen. Die Qualität dieser professionellen Unterstützung ist ein entscheidender Faktor für ihre Funktionsfähigkeit und damit für ihre Lebensqualität (MAES et al. 2007). Die zentrale Rolle, die diese Unterstützung spielt, kommt auch im aktuellen Unterstützungsmodell der American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) zum Ausdruck (BUNTINX, SCHALOCK 2010). Innerhalb dieses Modells wird die Funktionsfähigkeit einer geistig behinderten Person in den folgenden Bereichen konzeptualisiert:

1. Kognition, die sich mit den geistigen Fähigkeiten und der Art und Weise, wie Kinder und Erwachsene lernen, beschäftigt.
2. Adaptives Verhalten, ein Sammelbegriff für die konzeptuellen, sozialen und praktischen Kompetenzen der Person.
3. Gesundheit, sowohl die körperliche als auch die psychische Gesundheit sowie der Arzneimittelgebrauch.
4. Partizipation, Interaktion und soziale Rollen.
5. Umwelt. Der Begriff bezieht sich auf die direkte oder indirekte Umgebung, in der sich jemand befindet, aber auch auf eine breitere Umgebung wie die Nachbarschaft und die Umwelt auf Makroebene. Aspekte wie die Beratung und Zusammenarbeit mit den Eltern oder die Förderung der Zugänglichkeit von Einrichtungen

i Die Autorin:

Prof. Dr. Vera Munde

Gastprofessorin für Heilpädagogik an der Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin und Referentin der Unternehmens- und Qualitätsentwicklung, Lebenshilfe gGmbH, Berlin.

@ vera.munde@lebenshilfe-berlin.de

sind ebenfalls in diesem letzten Bereich enthalten.

Diese Bereiche können nicht eindeutig voneinander abgegrenzt werden. Die Funktionsfähigkeit einer Person mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen in einem bestimmten Bereich hängt auch mit der Funktionsfähigkeit in einem anderen Bereich zusammen. Wenn jemand beispielsweise nicht oder fast nicht in der Lage ist, sich zu bewegen oder sich auszudrücken (adaptives Verhalten), wird hierdurch das Ausmaß, mit dem er oder sie an Aktivitäten innerhalb der Gesellschaft teilnehmen kann (Partizipation, Interaktion und soziale Rollen) eingeschränkt.

Die Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen ist keine leichte Aufgabe. Dies hängt mit den beschriebenen Verflechtungen der Funktionsfähigkeit innerhalb der verschiedenen Bereiche sowie mit dem geringen (evidenzbasierten) Wissen über diesen Personenkreis zusammen. Die Forschungstradition im Bereich der Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen ist jung, und daher ist das verfügbare Wissen, das professionelle Unterstützer(innen) nutzen können, noch immer gering. Auch wurde nicht in allen beschriebenen Bereichen viel geforscht, so dass das vorhandene Wissen inhaltlich relativ einseitig ist (MAES et al. 2007). Schließlich bleibt die Frage, inwieweit die verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse auch tatsächlich (in der richtigen Weise) in die Praxis umgesetzt werden (MAES et al. 2007; ZIJLSTRA 2003).

In den letzten Jahren ist jedoch die Anzahl der Forscher(innen) und veröffentlichten Studien zu Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen sowohl in den Niederlanden als auch international signifikant angestiegen (VAN DER PUTTEN, GRIETENS 2014). Welche aktuellen Erkenntnisse derzeit verfügbar sind und inwiefern diese für professionelle Unterstützer(innen) nützlich sind, ist nicht klar. Wir wissen auch nicht, auf welche der oben genannten Bereiche dieses Wissen ausgerichtet ist und ob eine größere Vielfaltigkeit des verfügbaren Wissens besteht als zuvor. Diese Vielfaltigkeit bezieht sich dann sowohl auf das beschriebene AAIDD-Modell der menschlichen Funktionsfähigkeit als auch auf die Instrumentenentwicklung für die Diagnostik, Entwicklung und Bewertung von Interventionen sowie auf Untersuchungen zu Implementierungs-

faktoren. Darüber hinaus bleibt die Frage, welche Rolle professionelle Unterstützer(innen) bei aktuellen Entwicklungen der Wissensgenerierung und bei der möglichen Implementierung von verfügbarem Wissen spielen. Die vorliegende Studie konzentriert sich daher auf folgende Fragen:

1. Welches Wissen steht zur Verfügung, um die Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zu verbessern?
2. Auf welche Bereiche des AAIDD-Modells bezieht sich dieses Wissen?
3. Welche Rolle spielen die professionellen Unterstützer(innen)?

Methode

Es wurde eine Literaturrecherche in den folgenden Datenbanken für den Zeitraum von September 2006 bis März 2015 durchgeführt: PsychINFO, ERIC, MedLine und CINAHL. Die Suchstrategie wurde in dreifacher Weise durchgeführt:

1. durch Kombinationen von Suchbegriffen, die die Zielgruppe und die Unterstützung betreffen, wie „schwere geistige Behinderung“, „schwere Lernbehinderungen oder -schwierigkeiten“ und „hoher Unterstützungsbedarf“, „schwere geistige und mehrfache Behinderungen“, „Unterstützung“, „Pflege“, „Lebensqualität“, „Personal“, „Dienstleistungen“;
2. durch eine Suche nach Autoren in den genannten Datenbanken, von denen uns bekannt war, dass sie im Bereich von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen forschen;
3. durch das Durchsuchen der in Literaturlisten aufgenommenen Artikel.

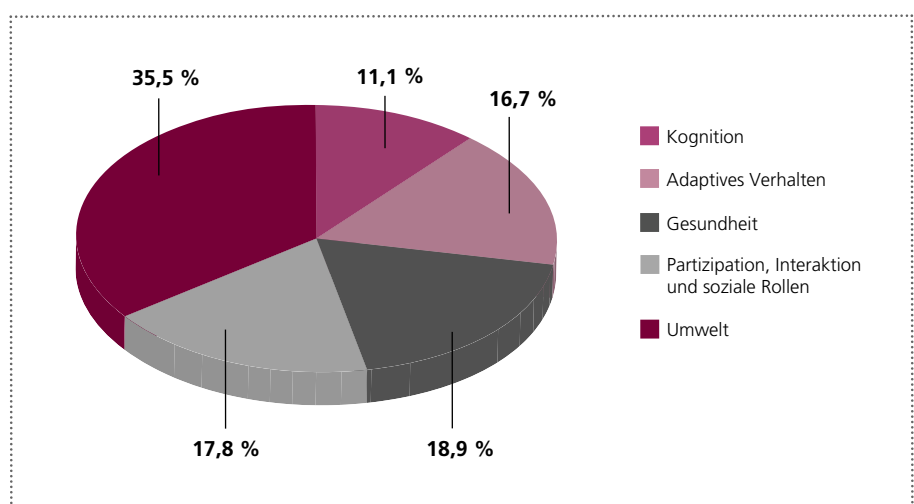
Bei der Auswahl von Studien wendeten wir folgende Einschlusskriterien an:

- a. Die Teilnehmer(innen) an der Studie müssen die Merkmale von Personen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen erfüllen, wie von NAKKEN und VLASKAMP (2007) beschrieben. Wenn Teilnehmer an der Studie unterschiedliche Grade geistiger Behinderung aufweisen, müssen separate Analysen und Ergebnisse für die Gruppe mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen beschrieben sein.
- b. Die Studie muss erfasste Originaldaten enthalten. Zusammenfassungen, Bücher, Thesen und Rezensionen wurden ausgeschlossen.
- c. Die Studien müssen in wissenschaftlich referierten Zeitschriften veröffentlicht worden sein.
- d. Es wurden ausschließlich Studien in englischer Sprache aufgenommen.
- e. Die Artikel müssen vollständig digital verfügbar sein.

Analyse

Die Überschneidung von Ergebnissen der verschiedenen Suchstrategien wurde entfernt. Außerdem wurden alle Artikel unabhängig voneinander von zwei Forscherinnen nach Titel und, wenn nötig, durch Lesen der Zusammenfassung und des vollständigen Textes überprüft. Alle Studien, die den Einschlusskriterien entsprachen, wurden dann einem der Bereiche des AAIDD-Modells zugeordnet. Darüber hinaus wurden für alle Studien die folgenden Kernaspekte beschrieben: Zielsetzung der Studie, Teilnehmer(innen) (Anzahl, Diagnose, Alter, Geschlecht), angewandtes Design, Datenerhebung und Ergebnisse.

Abb. 1: Prozentuale Verteilung der Studien innerhalb der fünf Bereiche der AAIDD



Ergebnisse

Allgemeine Merkmale der Studien

Die Suchstrategie ergab insgesamt 90 Artikel, wobei in fünf Artikeln Studien beschrieben wurden, die aus zwei Teilstudien (insgesamt 95 Studien) bestanden. In Abbildung 1 ist ein Überblick über die Kategorisierung der Artikel innerhalb der Bereiche der AAIDD dargestellt; in den meisten Studien ging es um die Umwelt, in den wenigsten um den Bereich Kognition.

Innerhalb der Bereiche waren die wenigsten Studien auf Diagnostik ausgerichtet, gefolgt von Studien zu den Auswirkungen eingeleiteter Interventionen. Die meisten Studien liefern allgemeine Erkenntnisse (siehe Abbildung 2).

In der Mehrzahl der Studien ($n = 54$; 57,0 %) waren die Teilnehmer selbst die Personen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen, wobei ein Unterschied zwischen Kindern (< 13 Jahre) ($n = 9$; 16,7 %), Jugendlichen (13–18 Jahre) ($n = 1$; 1,9 %), Erwachsenen (> 18 Jahre) ($n = 20$; 37,1 %) oder einer Kombination von Altersgruppen ($n = 24$; 44,4 %) gemacht werden konnte. Ein wesentlicher Teil der Studien konzentrierte sich in erster Linie auf professionelle Unterstützer(innen) ($n = 13$; 13,7 %), auf Eltern und Unterstützer(innen) aus dem privaten Umfeld ($n = 5$; 5,3 %), auf Eltern und professionelle Unterstützer(innen) ($n = 3$; 3,2 %), auf das Verhältnis von Eltern und professionellen Unterstützer(innen) ($n = 1$; 1,1 %) oder auf Sonstiges ($n = 6$; 6,3 %). In 13 Studien (13,7 %) bestanden die Teilnehmer(innen) aus Zweiergruppen von jeweils einer Person mit (sehr) schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung und einem/r Unterstützer(in) oder

einem/r Altersgenossen/in. Die Teilnehmer(innen)anzahl in den durchgeführten Studien variierte stark: von einer bis zu 360 Person(en) und damit durchschnittlich 45,0 Teilnehmer(innen) (SD: 66,4).

Beschreibung der Studien in den verschiedenen Bereichen

Kognition

Die zehn Artikel mit insgesamt 13 Studien in diesem Bereich beziehen sich alle auf dasselbe Thema und wurden von denselben Forscher(inne)n durchgeführt, mit Ausnahme einer Studie von SAUNDERS et al. (2007). LANCIONI et al. (2007a, 2007b, 2007c, 2008, 2009a, 2009b, 2010a, 2010b, 2011) untersuchten an Fallstudien die Auswirkungen von Lernstrategien auf die operative Konditionierung. Oft wird technische Unterstützung verwendet. Diese Studien zeigen, dass Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen trotz ihrer Einschränkungen lernen können, indem Prinzipien angewendet werden, die das gewünschte Verhalten durch Belohnung bestätigen. Hierbei scheint es, dass ein „sozialer Verstärker“ besser funktioniert als ein „nicht sozialer Verstärker“ (SAUNDERS et al. 2007).

Adaptives Verhalten

Insgesamt richten sich 15 Artikel auf den Bereich „Adaptives Verhalten“, von denen sich sechs auf die Entwicklung von Instrumenten zur Diagnostik, sechs auf Interventionen und drei auf allgemeine Erkenntnisse beziehen. Eine Studie von VAN DER PUTTEN, VLASKAMP & SCHUIVENS (2011) zeigte, dass ein Snoezelenraum im Rahmen von Diagnostik bei Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinde-

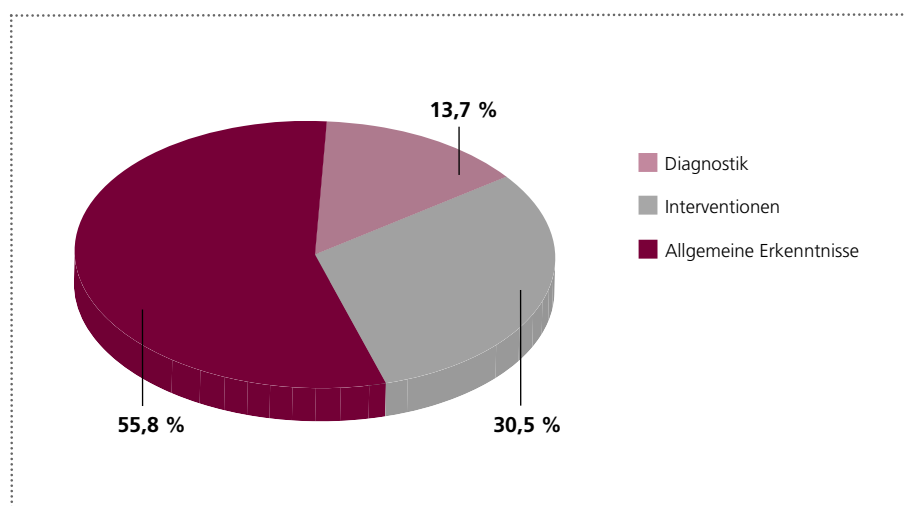
rungen eingesetzt werden kann; das Wissen von Lehrkräften über die sensorischen Möglichkeiten und Vorlieben eines Kindes mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen steigt, nachdem in einem Snoezelenraum Reize angeboten wurden. Dieses Wissen kann dann im Unterricht verwendet werden. VLASKAMP und CUPPEN-FONTEINE (2007) konzentrierten sich auf die Entwicklung eines Instruments zur Untersuchung der Reaktionen von Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen auf sensorische Reize. Die Ergebnisse zeigen, dass es schwierig ist, diese Reaktionen zuverlässig zu bestimmen, und dass das Wissen, das der Beobachter über das individuelle Kind hat, eine wichtige Rolle bei dieser Zuverlässigkeit spielt. TADEMA, VLASKAMP und RUIJSSENAARS (2007) entwickelten ein Instrument, mit dem bei jedem Kind das Maß individueller Unterstützung bestimmt werden kann, das ein Kind benötigt, um bestimmte Aktivitäten ausführen zu können. Dies kann Anhaltspunkte für die Unterstützung von Kindern liefern.

Innerhalb dieses Bereiches richtete sich eine Studie auf das kommunikative Verhalten eines Kindes mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen (SPEVACK et al. 2008). Kinder mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zeigen hauptsächlich Reaktionsformen wie schauen, umdrehen, lachen, um Präferenzen für bestimmte Reize auszudrücken.

BRADY und BASHINKI (2008) bewerteten die Auswirkungen einer von Unterstützer(inne)n ausgeführten Intervention auf das vorsprachliche kommunikative Verhalten von Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen und fanden positive Ergebnisse sowohl hinsichtlich der Häufigkeit der beabsichtigten Kommunikation als auch der Entwicklung neuer Formen kommunikativen Verhaltens.

In zwei Studien wurde die Wirksamkeit einer Bewegungsintervention untersucht. Sie zeigen, dass sich Bewegung positiv auf Verhaltensprobleme, Aufmerksamkeit und Beteiligung an Aktivitäten auswirken kann (JONES et al. 2007; WHINNERY, WHINNERY 2012). BROWDER et al. (2008) sowie YOUNG et al. (2011) und TEN BRUG et al. (2012) untersuchten das Erzählen von Geschichten bei Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen und konnten positive Ergebnisse sowohl bezüglich des Interesses der Teilnehmer(innen) am Buch als auch bezüglich der Anwendung dieser Inter-

Abb. 2: Prozentsatz der Studien, die sich auf Diagnostik, Interventionen und allgemeine Erkenntnisse konzentrieren.



vention zur Vorbereitung von Themen wie Sexualität und Besuch beim Zahnarzt nachweisen.

MUNDE et al. (2009, 2011, 2012) konzentrierten sich auf die Aufmerksamkeit von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen und entwickelten ein Instrument, mit dem Unterstützer(innen) die Aufmerksamkeit einer Person mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen abbilden können. Sie sammelten ebenfalls Erkenntnisse darüber, wie die Aufmerksamkeit beeinflusst werden kann, indem verschiedene Arten von Reizen angeboten werden (MUNDE et al. 2014). Abschließend untersuchten FAVA und STRAUSS (2010) den Unterschied bezüglich der Effekte des Anbietens von Reizen in einem Snoezelenraum und dem strukturierten Anbieten bevorzugter Reize. Die Forscher(innen) fanden heraus, dass sich das soziale Verhalten (zum Beispiel Lachen) bei Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen durch das Anbieten von Reizen nach dieser letzten Methode verstärkte. LIMA et al. (2011) weisen schließlich darauf hin, dass Kinder mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen während des Anbietens sensorischer Reize physiologische Reaktionen zeigen, diese Veränderungen sich jedoch nicht durchgehend in ihrem Verhalten widerspiegeln.

Zusammenfassend:

- > Instrumente zur Beurteilung der sensorischen Fähigkeiten, der Aufmerksamkeit und des Maßes der erforderlichen Unterstützung für Partizipation stehen für Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zur Verfügung.
- > Die Interventionsforschung in diesem Bereich ist gering, zeigt aber positive Ergebnisse.
- > Es bestehen Erkenntnisse darüber, wie Reize den Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen am besten angeboten werden können.

Gesundheit

Von den 90 Artikeln beziehen sich 17 auf den Bereich „Gesundheit“, wobei zwei sich mit der körperlichen Gesundheit, 13 mit der psychischen Gesundheit und zwei mit dem Arzneimittelgebrauch beschäftigen.

Die Ergebnisse von zwei Studien zum Arzneimittelgebrauch (LIM 2007;

VAN DER HEIDE et al. 2009) zeigen, dass der Gebrauch in dieser Zielgruppe hohe Risiken für Medikationsfehler, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen aufweist. Nur eine Studie konzentrierte sich auf die Wirksamkeit einer Intervention – die Platzierung einer perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG-Sonde) (LEE, MACPHERSON 2010). Die Platzierung einer PEG-Sonde führt nicht nur zu positiven Effekten: Es treten medizinische Komplikationen auf (33 %), die Nachfrage nach Fachpflegeleistungen ist erhöht, Übergewicht ist nach wie vor ein Thema (60 %) und die Teilnahme an Aktivitäten ist gering.

Schließlich wurde in diesem Bereich ein Instrument (VAN DER PUTTEN, VLASKAMP 2011b) entwickelt, um Schmerzen bei Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen in der täglichen Praxis durch professionelle Unterstützer(innen) messen zu lassen.

Die psychische Gesundheit von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen war in den letzten Jahren häufig Gegenstand der Forschung – nach den Faktoren, die mit der Entstehung dieser Probleme zusammenhängen, nach der Rolle der Unterstützer(innen) bei der Entwicklung oder Aufrechterhaltung dieser Probleme (LAMBRECHTS, KUPPENS & MAES 2009; LAMBRECHTS, MAES 2009; LAMBRECHTS et al. 2010) und nach den Auswirkungen von Interventionen (DENIS, VAN DEN NOORTGATE & MAES 2011). Durch diese Studien wird nun deutlich, dass Verhaltensauffälligkeiten (stereotypisches, selbstverletztes, aggressives bzw. destruktives und zurückgezogenes Verhalten) und Autismus bei vielen Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen häufig vorkommen (COOPER et al. 2007; FORSTER et al. 2011; POPPES, VAN DER PUTTEN & VLASKAMP 2010) und unter anderem mit dem Grad der geistigen Behinderung in Zusammenhang stehen (FORSTER et al. 2011). Trotz des häufigen Auftretens und des Nachweises, dass diese Verhaltensauffälligkeiten durch Verhaltensinterventionen positiv beeinflusst werden können (DENIS et al. 2011), wird diesen Auffälligkeiten in der Praxis wenig Aufmerksamkeit gewidmet (POPPES, VAN DER PUTTEN & VLASKAMP 2014).

LAMBRECHTS et al. (2009, 2010) gehen in ihren Untersuchungen näher auf die Beziehung zwischen Verhaltensauffälligkeiten und der Rolle der Umwelt ein. Diese Studien zeigen, dass Verhaltensauffälligkeiten bei professio-

nellen Unterstützer(innen) häufig zu negativen Emotionen führen und diese hauptsächlich mit verbalem und physischem Verhalten reagieren, um das auffällige Verhalten schnell zu stoppen. Erst danach scheint Raum für positive und alternative Interventionen zu bestehen. Die Ursache des auffälligen Verhaltens wird oft bei den Klient(inn)en selbst gesucht und als unveränderlich betrachtet.

Schließlich wurde von VOS et al. (2010a, 2010b, 2012, 2013a, 2013b) eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt, die sich auf die Frage konzentrierten, inwieweit Emotionen und subjektives Wohlbefinden von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zuverlässig und valide abgebildet werden können und ob sich das subjektive Wohlbefinden im Vergleich zu Menschen mit weniger schweren Behinderungen unterscheidet. Die Studien zeigten, dass klare Unterschiede zwischen positiven und negativen Emotionen zu erkennen sind, sowohl auf der Grundlage von Beobachtungen des Verhaltens als auch über physiologische Messungen. Die Studien zeigten auch, dass die Stimmung (der längerfristige Gemütszustand der Person) und Emotionen (der direkte Ausdruck von Gefühlen anlässlich eines konkreten Reizes oder einer konkreten Situation) zwei Teilkomponenten sind, die getrennt und zuverlässig gemessen werden können. Es scheint, dass das subjektive Wohlbefinden von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen geringer ist als das von Menschen mit weniger schweren Behinderungen. Möglicherweise hängt dies mit bestehenden Begleiterkrankungen zusammen (VOS et al. 2010b).

Zusammenfassend:

- > Schmerzen und emotionales Wohlbefinden sind messbar.
- > Der Gebrauch von Medikamenten ist hoch und (Neben-)Wirkungen müssen beobachtet werden.
- > Verhaltensauffälligkeiten treten häufig, mit hohem Schweregrad und oft auch langfristig auf.
- > Das Verhalten der professionellen Unterstützer(innen) spielt eine wichtige Rolle und es gibt Raum für Verbesserungen.

Partizipation, Interaktion und soziale Rollen

In diesem Bereich wurden in den letzten Jahren viele Kenntnisse erworben. Die meisten Studien befassen sich mit der Qualität der Interaktionen zwischen

professionellen Unterstützer(inne)n und der Person mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen (BUNNING et al. 2013; FIRTH et al. 2008; FORSTER, IACONO 2008, 2014; HOSTYN, MAES 2013; HOSTYN, NEERINCKXS & MAES 2011a; NEERINCKX et al. 2014; SAMUEL et al. 2008). Hierfür sind sowohl Beobachtungsbögen zu frühen Eltern-Kind-Interaktionen als auch direkte Verhaltensbeobachtungen nützlich, um die Kernqualitäten dieser Interaktionen abzubilden und sie mit den Unterstützer(inne)n zu reflektieren (HOSTYN et al. 2010; HOSTYN, MAES 2013; HOSTYN et al. 2011b).

Neben diesen Studien haben AXELSSON und Kolleg(inn)en (AXELSSON, GRANLUND & WILDER 2013; AXELSSON, IMMS & WILDER 2014; AXELSSON, WILDER 2014) die Beteiligung von Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen an Familienaktivitäten untersucht. Hier zeigte sich, dass diese Familien im Vergleich zu anderen Familien weniger Freizeitaktivitäten machen und insbesondere weniger Ausflüge unternehmen. Auch die Beteiligung an den Aktivitäten ist bei den Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen im Vergleich zu Kindern ohne Behinderungen geringer. Sowohl die Art der Aktivität als auch die Beteiligung hingen mit den Merkmalen des Kindes (u. a. Alter, Gesundheit, Verhaltensauffälligkeiten) und Merkmalen der Familie (u. a. Einkommen) zusammen.

Aus der Studie von KAMSTRA, VAN DER PUTTEN und VLASKAMP (2014) zum sozialen Netzwerk von Erwachsenen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen in Wohneinrichtungen ergibt sich ein karges Bild bezüglich der Partizipation. Im Durchschnitt hat eine Person mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen außer den professionellen Unterstützer(inne)n mit nur fünf verschiedenen Personen innerhalb eines Jahres Kontakt gehabt, wobei die Familie die wichtigste Rolle spielt.

Schließlich konzentrierten sich zwei Studien auf Interaktionen und soziale Kontakte bei Kindern. SIMMONS und BAYLISS (2007) kommen zu dem Schluss, dass die Bereitstellung guten Unterrichts für diese Kinder und die Anzahl der sozialen Kontakte dieser Kinder aufgrund des Mangels an Wissen und Erfahrung der Lehrkräfte schwierig ist. Untersuchungen von NIJS et al. (2015) zeigen, dass Kinder mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen in Förderzentren nur

wenig Kontakt zu ihren Gruppenmitgliedern haben und dass professionelle Unterstützer(innen) hier eine wenig fördernde Rolle spielen.

Zusammenfassend:

- > Viele Untersuchungen konzentrierten sich auf die Identifizierung von Kernkomponenten bei der Interaktion zwischen Personen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen und professionellen Unterstützer(inne)n.
- > Die Partizipation von Kindern mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen an familiären Aktivitäten und sozialen Beziehungen ist sehr begrenzt.
- > Professionelle Unterstützer(innen) spielen hierbei eine wenig fördernde Rolle.

Professionellen Unterstützer(inne)n stehen eine Reihe von Instrumenten, die für Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen entwickelt wurden, zur Verfügung.

Umwelt

Die gefundenen Studien beziehen sich auf verschiedene Umweltfaktoren.

Vier Studien untersuchten die Auswirkungen eines Kindes mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen auf die Umgebung (Eltern und Unterstützer(innen) aus dem privaten Umfeld) (CHOU et al. 2011; HUBERT 2010; KOBAYASHI et al. 2012; TADEMA, VLASKAMP 2010). Diese Studien zeigen, dass die (erlebte) Pflegebelastung der Eltern hoch ist und oft mit dem Alter des Kindes zunimmt (HUBERT 2010; TADEMA, VLASKAMP 2010). Bei einem erheblichen Teil der Eltern und Unterstützer(innen) aus dem privaten Umfeld kommen sowohl Probleme mit der psychischen Gesundheit als auch Spannungen innerhalb der Familie vor. Darüber hinaus hängt die Gesundheit der Eltern, zumindest nach Angaben von professionellen Unterstützer(inne)n, damit zusammen, wie die Eltern mit den Kindern umgehen (KOBAYASHI et al. 2012). Zudem korrelieren Faktoren wie der sozioökonomische Status von Eltern und Unterstützer(inne)n aus dem privaten Umfeld sowie die Unterstützung von Eltern und diesen Unterstützer(inne)n durch ein soziales Netzwerk stark mit deren Gesundheit (CHOU et al. 2011).

Aus den drei Studien zur Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Eltern und Unterstützer(inne)n (FONTEINE, ZIJLSTRA & VLASKAMP 2008; JANSEN, VAN DER PUTTEN & VLASKAMP 2013; JANSEN et al. 2014) ergibt sich, dass hierbei notwendige Verbesserungen stattfinden können; es besteht in erster Linie eine Diskrepanz zwischen dem, was Eltern bei der Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen als wichtig ansehen, und dem, was professionelle Unterstützer(innen) wichtig finden. JANSEN et al. (2014) stellen zwei Instrumente vor, um diese Familienausrichtung aus der Perspektive von Eltern und professionellen Unterstützer(inne)n abzubilden.

Innerhalb des Bereichs Umwelt wurden auch verschiedene Studien zur Lebensqualität durchgeführt. PETRY, MAES und VLASKAMP (2007a, 2007b, 2009a, 2009b) entwickelten ein Instrument, um die Lebensqualität von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen abzubilden. Eltern und professionellen Unterstützer(inne)n zufolge bestehen verschiedene Faktoren, die einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität haben: die physische Umgebung, aber auch die Personalquote, Interdisziplinarität und die Erfahrung und die sensible Ansprache von professionellen Unterstützer(inne)n (PETRY, MAES & VLASKAMP 2007a, 2007b). Schließlich scheinen sowohl individuelle Faktoren (einschließlich der Gesundheit) als auch die Anzahl der professionellen Unterstützer(innen) pro Gruppe mit verschiedenen Komponenten der Lebensqualität zusammenzuhängen (PETRY et al. 2009a).

HOGG et al. (2007) haben die Auswirkungen von politischen Veränderungen bezüglich einer De-Institutionalisierung untersucht und herausgefunden, dass Veränderungen innerhalb eines Zeitraums von zehn Jahren vor allem dazu geführt haben, dass Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen länger bei den Eltern bleiben, in kleineren Wohnfor-

men leben und weniger Krankenhauspflege benötigen. Diese Studie zeigte auch, dass Atembeschwerden die Haupttodesursache sind und dass die Überlebensraten bei einer besseren motorischen Funktionsfähigkeit und dem Fehlen von Epilepsie höher sind (HOGG et al. 2007). Untersuchungen von GITTINS und ROSE (2007) zeigen, dass die Komorbidität in der Zielgruppe hoch ist und dass mehr als die Hälfte der Erwachsenen noch zu Hause lebt.

Schließlich gibt es in diesem Bereich insgesamt 16 Studien, *bei denen professionelle Unterstützer(innen) und deren Verhalten und Handeln im Mittelpunkt stehen.*

Vier Studien befassen sich mit Sichtweisen, Wissen und Ansichten zu Sexualität, Partizipation und Palliativmedizin (LI, NG 2008) und eine Studie untersucht das Ausmaß, in dem professionelle Unterstützer(innen) eine Intervention wie vorgesehen durchführen.

In den letzten Jahren wurde auch auf die Schulung und Ausbildung von Unterstützer(inne)n und die Auswirkungen auf Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen eingegangen. BEADLE-BROWN et al. (2012) beurteilten die Auswirkungen der aktiven Unterstützung vor allem auf die Qualität der gelieferten Unterstützung durch professionelle Unterstützer(innen) und dann auch auf die betroffenen Klient(inn)en. Nachdem zwölf Monate lang gemäß dieser Intervention gearbeitet worden war, nahm sowohl die Quantität als auch die Qualität der gelieferten Unterstützung zu und führte zu mehr Entscheidungsmöglichkeiten und einer stärkeren Einbindung und Partizipation der Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen. Auch WARE und THORPE (2007) untersuchten die Effekte eines Schnellkurses, der sich an Lehrkräfte richtete, die Kinder mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen unterrichten. Dabei wurde Unterstützte Kommunikation (UK) genutzt, um Kindern das Mitteilen von Entscheidungen zu erleichtern. Obwohl die Lehrkräfte sich positiv über die Schulung äußerten, wurde die Umsetzung bei vielen von ihnen beispielsweise durch mangelnde Erfahrung und organisatorische Aspekte wie verfügbare Räume und Materialien behindert. FOREMAN et al. (2007, 2014) beziehen sich auf die Ausbildung von Fachkräften bezüglich Kenntnissen und Kompetenzen bei Kommunikation und Interaktion. Eine allgemeine Schulung führte zu einer Zunahme der Kenntnisse und Kompetenzen bei den Fachkräf-

ten, jedoch nicht zu einem verbesserten Kommunikationsverhalten der Kinder mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen (FOREMAN et al. 2007). Wenn dieser allgemeinen Schulung ein Coaching am Arbeitsplatz folgte, wurden positivere, jedoch nicht immer langfristige Ergebnisse bei den Kindern beobachtet (FOREMAN et al. 2014).

PENNE et al. (2012) untersuchten das interaktive Verhalten von professionellen Unterstützer(inne)n beim Vorlesen von sensorischen Büchern. Das Ausmaß, in dem Unterstützer(innen) die Signale der Person bemerken und sen-

Der Zusammenhang zwischen Unterstützungseigenschaften und der Lebensqualität der Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen ist noch unzureichend erforscht.

sitiv darauf reagieren, sowie das Ausmaß, in dem sie bestimmte (verbale, taktile, materielle) Interaktionsstrategien nutzen, beeinflussen die Beteiligung und das Wohlbefinden der Klient(inn)en während der Aktivitäten. HEALY und WALSH (2007) untersuchten das interaktive Verhalten von professionellen Unterstützer(inne)n. Trotz der Tatsache, dass sie verschiedene Strategien nennen können, die für die Interaktion mit Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen von Bedeutung sind, wenden sie diese in der täglichen Praxis nur sehr wenig an.

Zwei Studien beschäftigen sich mit dem Angebot und der Qualität von Unterstützung (und Aktivitäten) für Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen (VAN DER PUTTEN, VLASKAMP & POPPES 2009; VLASKAMP, VAN DER PUTTEN 2009). Langfristig konzentrierte sich die Unterstützung hauptsächlich auf den Bereich „Partizipation, Interaktion und soziale Rollen“ und weniger auf „Gesundheit“. Auf kürzere Sicht wurden vor allem Erkenntnisse über die einzelne Person mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen gesammelt. VLASKAMP und VAN DER PUTTEN (2009) bestimmten nach der Implementierung eines Unterstützungsprogramms ähnliche Ergebnisse auf individueller Ebene (VLASKAMP, POPPES & ZIJLSTRA 2005a, 2005b). Darüber hinaus stellten sie fest, dass die Laufzeit der kurzfristigen Ziele verlängert wurde, wodurch nach Meinung der Autoren die Fähigkeit der Person mit (sehr) schweren geistigen und

mehrfachen Behinderungen, sich zu entwickeln, stark behindert wird. Ferner stellten sie bei den Teilnehmer(inne)n mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen und den professionellen Unterstützer(inne)n positive Auswirkungen durch die Umsetzung des Programms fest.

Fünf Studien konzentrierten sich auf die Qualität und Quantität der Tagesaktivitäten (HIEMSTRA et al. 2007; MAES, VOS & PENNE 2010; VAN DER PUTTEN, VLASKAMP 2011a; VLASKAMP, HIEMSTRA & WIERSMA 2007; VLASKAMP et al. 2007). Diese zeigten, dass

sich die Anzahl der angebotenen Aktivitäten verbesserte, die Qualität dieser jedoch immer noch hinter dem Möglichen zurückbleibt. Die von MAES et al. (2010) durchgeführte Untersuchung zeigt übrigens ein etwas positiveres Bild. Untersuchungen von VLASKAMP et al. (2007a) zeigen auch, dass das Wissen von professionellen Unterstützer(inne)n zu Aspekten, die für die Bereitstellung von Aktivitäten relevant sind, sowie die schriftliche Bewertung von eingesetzten Interventionen, deren Effektivität nicht bewiesen ist, noch verbessert werden kann (VLASKAMP, NAKKEN 2008).

Zusammenfassend:

- > Es gibt eine Vielzahl von Studien im Bereich Umwelt.
- > Die Rolle und Kooperation von Eltern und professionellen Unterstützer(inne)n ist von entscheidender Bedeutung, bedarf aber einer Verbesserung.
- > Es findet nur wenig Forschung zu Unterstützungseigenschaften in Bezug auf die Lebensqualität von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen statt.
- > Schulungen in Bezug auf Sichtweisen, Einstellungen und berufliche Kompetenzen von professionellen Unterstützer(inne)n sind weiterhin erforderlich.

Schlussfolgerungen und Erörterung

Die Zielsetzung dieser Studie war es, einen Überblick über wissenschaftliche

Erkenntnisse der letzten zehn Jahre im Bereich der Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zusammenzustellen. Insgesamt wurden 90 Artikel gefunden, in denen 95 Studien beschrieben wurden. Bezüglich der Themen sind sie mit Ausnahme der Bereiche „Kognition“ und „Umwelt“ ziemlich gleichmäßig über die AAIDD-Modelle verteilt. In dem ersten Bereich (Kognition) fehlen Studien, die sich mit Interventionen beschäftigen, die die Kognition stimulieren oder die Entwicklung der kognitiven Funktionsfähigkeit beschreiben. Erkenntnisse über die Beziehung zu anderen Entwicklungsbereichen fehlen ebenfalls.

Die meisten Studien wurden in dem Bereich „Umwelt“ durchgeführt, was auf ein hohes Maß an Aufmerksamkeit seitens der Forscher(innen) für die Rolle von Eltern und professionellen Unterstützer(inne)n und die Bedeutung der richtigen Unterstützung im Sinne einer stimulierenden und sicheren Umgebung hinweist. Von professionellen Unterstützer(inne)n werden viele Kompetenzen erwartet: Kommunikations- und Interaktionskompetenzen, Kompetenzen bezüglich eines durchdachten Angebots stimulierender Reize und Aktivitäten, Kompetenzen bezüglich einer aktiven Unterstützung der Aktivität und Partizipation, Kompetenzen bei der Zusammenarbeit mit Eltern und anderen Unterstützer(inne)n sowie Kompetenzen bei der systematischen Planung und Auswertung. Schulung, Supervision und Coaching am Arbeitsplatz sind hierbei von wesentlicher Bedeutung. Obwohl wir wissen, dass es wichtig ist, fehlt es uns immer noch an Wissen darüber, wie wir den Unterstützungskontext in der Praxis optimieren können. Wie können Sichtweisen, Einstellungen und Verhalten von professionellen Unterstützer(inne)n verändert werden? Welche Strategien sind erforderlich, um die Qualität der Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zu verbessern? Es bleibt eine große Herausforderung für die Zukunft, das Wissen, das wir über die Funktionsfähigkeit von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen haben, in Maßnahmen für professionelle Unterstützer(innen) und Einrichtungen zu übertragen, um die Qualität der Unterstützung zu optimieren.

Die Ergebnisse zeigen weiterhin, dass sich die Erkenntnisentwicklung in den letzten zehn Jahren stark auf die psychische Gesundheit von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen und auf Themen

wie soziale Interaktion und Partizipation im weiteren und engeren Sinn konzentriert hat. Diese Untersuchung kann professionelle Unterstützer(innen) für die negativen Auswirkungen der schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten und die begrenzten Möglichkeiten sensibilisieren, die Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen derzeit in Bezug auf soziale Beziehungen und soziale Partizipation haben. Professionelle Unterstützer(innen) können in der Tat eine wichtige unterstützende Rolle bei der Optimierung spielen.

In den letzten Jahren wurde auch der Position der Eltern und (der Rolle von) professionellen Unterstützer(inne)n mehr Beachtung geschenkt. Bei dieser Rolle ging es einerseits um das Angebot von Aktivitäten und um das Maß, in dem sie sich bei diesen Aktivitäten unterschieden und persönliche Aufmerksamkeit schenken, und andererseits um ihr Wissen über Themen wie Palliativmedizin, Sexualität, Inklusion im Unterricht und Partizipation. Es wurden ebenfalls Erkenntnisse über ihre Rolle und ihr Verhalten bei bestehenden Verhaltens-

problemen und über die Qualität ihrer Kommunikation bezüglich der Person mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen gewonnen.

Auffällig ist, dass innerhalb des von dieser Literaturrecherche abgedeckten Zeitraums wenig spezifische Erkenntnisse über Diagnostik und Interventionen erfasst wurden. Gegenwärtig gibt es nur wenige evidenzbasierte Interventionen für die beschriebene Zielgruppe. Diese beinhalten manchmal protokollierte Aktivitäten oder Behandlungen (wie z. B. das MOVE-Bewegungsprogramm, multisensorisches Geschichtenerzählen, Unterstützungsprogramm) sowie allgemein anwendbare Prinzipien und Techniken (wie das Verstärken gewünschten Verhaltens, das Anbieten von Möglichkeiten, die Art des Anbietens von stimulierenden Reizen und Aktivitäten). Darüber hinaus scheinen die Interventionsstudien nach wie vor explorativen Charakter zu haben und von (sehr) schlechter Qualität zu sein, wobei methodische Mängel und Umsetzungsüberlegungen, wie in einer früheren Studie von MAES et al. (2007) festgestellt, scheinbar immer noch wenig Aufmerksamkeit erhalten.

Diese Studie weist eine Reihe von methodischen Problemen auf. Es wurde keine Qualitätsprüfung der Literatur in diese Studie aufgenommen und alle Studien, einschließlich der Ergebnisse, sind vom Umfang her beschränkt und zusammenfassend beschrieben, wodurch manchmal unzureichend auf ihre Qualität eingegangen werden konnte. Wir haben versucht, einen so vollständig wie möglichen Überblick über die aktuellen Erkenntnisse zu geben, um professionellen Unterstützer(inne)n die Möglichkeit zu bieten, sich hiermit ausführlicher zu beschäftigen. Wir wenden zudem eine strenge Definition der Zielgruppe an, wodurch potenziell wertvolle Erkenntnisse zur Entwicklung eines Instruments zur Messung des subjektiven Wohlbefindens (PETRY et al. 2010) verloren gegangen sind. Schließlich sind verschiedene Bereiche des AAIDD-Modells nicht voneinander unabhängig, sondern weisen eine Kohärenz auf. Daher kann durch die Entscheidung bezüglich der Einteilung der individuellen Studien ein verzerrtes Bild der verfügbaren Erkenntnisse innerhalb des spezifischen Bereiches entstehen.

Professionelle Unterstützer(innen) nehmen in allen Bereichen eine Schlüsselrolle ein.

Trotz der beschriebenen Unzulänglichkeiten liefert diese Untersuchung Erkenntnisse, die professionelle Unterstützer(innen) direkt in der täglichen Praxis anwenden können. In den letzten zehn Jahren wurde zahlreiche Instrumente entwickelt: ein Fragebogen zur Messung der Lebensqualität (PETRY et al. 2007a; 2009a), ein Fragebogen zur Aufmerksamkeit (MUNDE et al. 2009), ein Fragebogen zu Verhaltensauffälligkeiten (POPPE et al. 2010), eine Checkliste zum Schmerzverhalten (VAN DER PUTTEN, VLASKAMP 2011b), Instrumente, die die Qualität der Interaktionen abbilden (HOSTYN et al. 2010, 2011) und ein Instrument, das die Familienorientierung der gebotenen Unterstützung durch professionelle Unterstützer(innen) beschreibt (JANSEN et al. 2014). Die dargestellten Forschungsergebnisse liefern (weitere) Indikationen bezüglich der Effektivität verschiedener Interventionen, die bei der Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen verwendet werden können. Da es sich jedoch um eine geringe Anzahl von Studien mit einer kleinen Teilnehmerzahl handelt, können die Ergebnisse nicht verallgemeinert werden. Deshalb

ist es wichtig, für jede einzelne Person individuelle Ziele zu formulieren und diese regelmäßig zu reflektieren (VLASKAMP, VAN DER PUTTEN & POPPES 2015).

Aus der Übersicht wird deutlich, dass professionelle Unterstützer(innen) in allen Bereichen eine Schlüsselrolle einnehmen und dass sie viel Wissen etwa zu Arzneimitteln, der Ermittlung und Beeinflussung von Aufmerksamkeit sowie der Identifizierung von Schmerz- und Verhaltensproblemen haben müssen. Allgemeiner formuliert haben sie eine bedeutende Rolle bei der Interaktion mit Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen (HOSTYN et al. 2010, 2011, 2013; NEERINCKX et al. 2014; PENNE et al. 2012). Für alle diese und andere Aspekte sollte daher Raum in der Ausbildung der Unterstützer(innen) geschaffen werden, die mit der betreffenden Zielgruppe arbeiten wollen. Professionelle Unterstützer(innen) sind für die (Qualität der) Unterstützung von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen entscheidend. Sie sind Tausendfüßler, die viele Aspekte der Betreuung kennen und über die Fähigkeiten verfügen müssen, dieses Wissen in der Praxis anzu-

wenden. Darüber hinaus verdeutlicht diese Untersuchung, dass ihre Rolle über Wissen und Kompetenzen hinausgeht. Auch ihre inneren Haltungen, u. a. in Bezug auf das vorhandene Wissen, spielen eine wichtige Rolle. Schließlich müssen wir als Wissenschaftler(innen), aber auch als professionelle Unterstützer(innen) immer mehr darauf achten, wie wir sicherstellen können, dass verfügbares Wissen in die Praxis umgesetzt werden kann. Dies kann eine wichtige Aufgabe für die Forscher(innen) sein. Die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse wird durch die formelle Zusammenarbeit zwischen Universitäten und Praxiseinrichtungen gefördert. Dies bedeutet, dass wissenschaftliche Forschung durch Fragen aus der Praxis motiviert wird. Professionelle Unterstützer(innen) bestimmen so die Forschungsagenda mit und geben die Relevanz vorgestellter Untersuchungen an. Auf diese Weise wird gemeinsam daran gearbeitet, die Lebensqualität von Menschen mit (sehr) schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen zu verbessern.

LITERATUR

Das Literaturverzeichnis zu dem Artikel „Tausendfüßler“ finden Sie online unter: www.lebenshilfe.de/teilhabe.

i Die Autorinnen:

Prof. Dr. Annette van der Putten

Professorin der Heilpädagogik an der Universität Groningen,
Grote Rozenstraat 38,
9712 TJ Groningen, Niederlande

@ a.a.j.van.der.putten@rug.nl

Anne ter Haar

Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Groningen,
Grote Rozenstraat 38,
9712 TJ Groningen, Niederlande

@ a.ter.haar@rug.nl

Prof. Dr. Bea Maes

Professorin der Familien- und Heilpädagogik an der Katholischen Universität Leuven,
Leopold Vanderkelenstraat 32,
3000 Leuven, Belgien

@ bea.maes@kuleuven.be

Prof. i.R. Dr. Carla Vlaskamp

Emeritierte Professorin der Heilpädagogik an der Universität Groningen,
Grote Rozenstraat 38,
9712 TJ Groningen, Niederlande

@ c.vlaskamp@rug.nl

Anzeige

Evangelische Hochschule Darmstadt

University of Applied Sciences
eh-darmstadt.de

Sie streben eine Qualifikation für inklusive Veränderungsprozesse an?

Die notwendigen Gestaltungs- und Steuerungskompetenzen vermittelt der Weiterbildungs-Master „Systementwicklung Inklusion“ an der Evangelischen Hochschule Darmstadt.

Teilhabe gestalten, Exklusionsrisiken bearbeiten

Die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention bietet einen menschenrechtlich begründeten Anforderungsrahmen, alle Diversitätsdimensionen im Sinne gleichberechtigter Teilhabe zu berücksichtigen. Vorhandene, gesellschaftlich bedingte Exklusionsrisiken wie Migration, Behinderung, Armut, Gender, sexuelle Orientierung, Sprache, Alter und weltanschaulich geprägte Überzeugungen erfordern die Bearbeitung dieser Risiken auf der Systemebene. Inklusive Veränderungsprozesse sind in Organisationen anzustoßen, zu steuern und zu begleiten.

Innovativer Weiterbildungs-Master

„Systementwicklung Inklusion“ richtet sich an Professionelle aus unterschiedlichen Bereichen, z.B. Diensten und Einrichtungen des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens in öffentlicher oder privater Trägerschaft, der öffentlichen Verwaltung, Verbänden, Politik u.a.m. Durch seine inhaltliche Struktur und unter Einbezug der Praxis der Studierenden ermöglicht das Studium berufsbegleitend Ihre persönliche und professionelle Kompetenzentwicklung. Hierbei werden Sie durch ein hochqualifiziertes, auch internationales Lehrenden-Team unterstützt.

Der fünfsemestrige Master berechtigt zur Promotion und eröffnet den Zugang zum höheren Dienst. Die 63 Präsenztage sind in Blockform organisiert. Das Studium beginnt im Oktober 2018.

Interessiert? Wir beraten Sie gerne!

Evangelische Hochschule Darmstadt
Prof. Dr. Anne-Dore Stein, Studiengangsleiterin
Laura Wallner M.A., Studiengangsleiterin
Telefon 06151 8798-542
systementwicklung-inklusion@eh-darmstadt.de
www.eh-darmstadt.de/systementwicklung-inklusion



Hendrik Trescher

Barrierearme Mobilität und kognitive Beeinträchtigung – Stand der Forschung

I *Teilhabe* 2/2018, Jg. 57, S. 63 – 67

I KURZFASSUNG Nur wenige Studien befassen sich mit Barrierefreiheit im Kontext kognitiver Beeinträchtigung. Dies ist ein zentrales Ergebnis einer Studie des Autors, die er im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales durchführt. Die Studie beinhaltet sowohl eine umfassende Literaturrecherche im deutsch- und englischsprachigen Fachdiskurs als auch 60 Interviews mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zum Thema ‚Barrierefreiheit‘. Der Beitrag stellt den Stand der Forschung hinsichtlich des Handlungsfeldes Mobilität dar und diskutiert Perspektiven und – teils ambivalente – Herausforderungen einer barrierearmen Mobilität für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

I ABSTRACT *Accessibility, Mobility and cognitive Disability. Current State of Research.* A key result of a current research I do on behalf of the German Federal Ministry of Labour and Social Affairs is that accessibility within the context of cognitive disability is only a subject to very few studies. Carrying out a literature review within the German and English scientific discourse as well as 60 interviews with people with cognitive disabilities the study addresses the subject of accessibility. The paper at hand refers to the current state of research in the area of mobility and discusses perspectives and – in part ambivalent – challenges of accessible mobility for people with cognitive disabilities.

Barrierefreiheit im Kontext kognitiver Beeinträchtigung – Annäherung an eine Leerstelle

Barrierefreiheit ist eine moralische Idee, die als Begriff nicht unproblematisch ist, da im Sprechen über Barrierefreiheit immer erst Barrieren thematisiert werden, bevor davon ausgehend Überlegungen angestellt werden, diese zu dekonstruieren. Barrierefreiheit bezeichnet also weniger die Abwesenheit von Barrieren als vielmehr den Willen, bestehende Barrieren abzubauen. Behinderung vollzieht sich als Praxis immer dann, wenn Menschen an Barrieren stoßen (TRESCHER 2017a, 27 ff.; DEDE- RICH 2012, 106). Dabei können Barrieren sowohl in der Aushandlungspraxis zwischen der Person und ihrer Umwelt als auch zwischen der Person und anderen Personen entstehen. Historisch gesehen entwickelte sich das Verständnis von bzw. der Umgang mit Barrieren

ausgehend von einem Aufbau von Barrieren für Menschen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen, welcher sich insbesondere im (einschließenden) Anstalts- wesen ausdrückt, das seine Wurzeln im Prinzip der Fürsorge hat (HECK 2012, 329). Dem folgte eine Anpassung der Person mit Behinderung an eine nicht- barrierefreie Umwelt über das Prinzip des Förderns (ebd.), bis sich schließlich ein Verständnis des Behindert-werdens durch eine nicht-barrierefreie Umwelt etablierte, das einen Abbau von Barrieren zum Ziel hat, „um eine uneingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auch für Menschen mit Behinderung zu ermöglichen“ (ebd., 330). Dieser Abbau von Barrieren – zumeist als ‚Barrierefreiheit‘ oder ‚Zugänglichkeit‘ bezeichnet – zielt im gesamtgesellschaftlichen Verständnis nach wie vor primär auf Personen, die einen Rollstuhl nutzen, was am allgegenwärtigen Rollstuhlpiktogramm als Sinnbild für Barriere-

freiheit auch optisch deutlich wird.¹ Für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen entstehen Barrieren auf vielfältige Art und Weise und tragen zu einem (weitergehenden) Ausschluss von der gemeinsamen Lebenswelt bei. Um folglich Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen Teilhabe zu ermöglichen, „müssen etliche Barrieren abgebaut werden“ (KURZENBERGER et al. 2012, 126). KASTL (2010) gibt dagegen, in Rückbezug auf SHAKESPEARE (2001), zu bedenken, dass die Vorstellung einer Welt ohne jegliche Barrieren illusorisch sei und kritisiert, dass eine solche umfassende Barrierefreiheit in einer „sterilen Totalumgestaltung“ (KASTL 2010, 55) resultieren würde, wodurch „Teilhabe [...] um den Preis der Elimination dessen, woran man teilhaben soll, erzielt [würde]“ (KASTL 2010, 55). Daran zeigt sich, dass die Wahrnehmungen und Einschätzungen bezüglich Barrierefreiheit zum Teil weit auseinander gehen und es wird klar, dass Fragen von Barrierefreiheit durchaus ambivalent sind und einer tiefergehenden Untersuchung bedürfen.

Gerade im Kontext kognitiver Beeinträchtigung handelt es sich bei dem Thema Barrierefreiheit in vielfacher Hinsicht nach wie vor um eine Leerstelle, die kaum beforscht wird und sowohl in Theorie als auch Praxis nur wenig Beachtung findet (u. a. KURZENBERGER et al. 2012, 122), nicht nur in Bezug auf Mobilität, sondern alle Lebensbereiche betreffend. Grundsätzlich gilt dabei, dass Barrieren „bevor sie abgebaut werden können, wahrgenommen und verstanden werden“ (TERVOOREN, WEBER 2012, 11) müssen. Dieser Anspruch ist einer der Schwerpunkte einer aktuell laufenden Studie des Autors, in der er zum Thema Barrierefreiheit im Kontext kognitiver Beeinträchtigung forscht. Einer Dekonstruktion von Barrieren muss also immer erst ihre Offenlegung vorangehen, da nur so Strategien für ihren Abbau entwickelt werden können. Im folgenden Abschnitt wird ein Einblick in die Studie gegeben, die den Ausführungen in diesem Beitrag zugrunde liegt, woraufhin ausgewählte Ergebnisse hinsichtlich ‚Mobilität‘ dargelegt und diskutiert werden. Im abschließenden Abschnitt werden die Ambivalenzen, die mit einer Forderung nach (mehr) Barrierefreiheit einhergehen können, reflektiert.

Zur Studie

Die Studie „Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung“, die der Autor

¹ Besonders absurd erscheint die Verwendung ebenjener Rollstuhlsymbolik zur Bewerbung von Internetseiten als ‚barrierefrei‘, wie der Autor verschiedentlich feststellen musste (u. a. hier: www.vg-nieder-olm.de/vg_niederolm/Aktuelles/BITV/; zuletzt am 04.01.2018). Zur Kritik bzw. der Paradoxie dieses Symbols siehe auch Dederich (2012, 110 ff.).

im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und in engem Austausch mit der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. sowie der Lebenshilfe Frankfurt e. V. durchführt, ist felderöffnend und will Aufschluss darüber geben, (a) inwiefern das Thema Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung im fachwissenschaftlichen englisch- und deutschsprachigen Diskurs verhandelt wird und (b) welche Herausforderungen Selbstvertreter(innen) mit kognitiven Beeinträchtigungen in Bezug auf Barrierefreiheit sehen. Wichtig ist dabei hervorzuheben, dass im Rahmen der Untersuchung von einem Verständnis von Barrierefreiheit ausgegangen wird, das sich auf die Lebenswelt und somit einen Abbau von Barrieren innerhalb dieser bezieht. Das Denken von Barrierefreiheit vom Subjekt aus ist zumeist auf ein ‚Training‘ der Person bzw. ihre Anpassung an eine nicht-barrierefreie Umwelt bezogen, was sicherlich auch Teilhabemöglichkeiten eröffnen kann, worauf jedoch hier nicht der Fokus liegt. Ausgehend von diesen Schwerpunkten wurde ein mehrstufiges, multimethodisches Forschungsdesign entwickelt, welches im Folgenden erläutert wird.

Zeitschriften- und Monografie-recherche im deutsch- und englischsprachigen Fachdiskurs

Zur Bearbeitung der Frage nach der Thematisierung von Barrierefreiheit und kognitiver Beeinträchtigung im fachwissenschaftlichen Diskurs wurde im englisch- und deutschsprachigen Veröffentlichungsraum eine Literaturrecherche durchgeführt. Dabei wurde der Zeitraum von 2007–2017, also der vergangenen zehn Jahre inklusive aller Veröffentlichungen bis September 2017 (Recherchebeginn), abgedeckt. Für die Literaturrecherche wurde ein dreischrittiges Verfahren entwickelt, das quantitative und qualitative Elemente sinnvoll verbindet und welches sowohl im deutsch- als auch im englischsprachigen Diskurs Anwendung fand bzw. findet:

- > Schritt 1: Herausfiltern relevanter Abstracts anhand geeigneter Suchbegriffe;
- > Schritt 2: Lesen der Abstracts und Beurteilen ihrer Relevanz, Herausfiltern relevanter Artikel;
- > Schritt 3: Lesen und inhaltsanalytische Aufarbeitung relevanter Artikel, induktive Kategorisierung nach Themen.

Auf diese Weise wurden zehn Zeitschriften aus dem deutschsprachigen sowie 14 Zeitschriften aus dem englischsprachigen Raum darauf untersucht, ob, wie viele und welche Beiträge zum Thema Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung veröffentlicht wurden. Bei der Auswahl der zu untersuchenden Zeitschriften wurde sich auf eine Auflistung der ‚Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft zur Förderung der Forschung für Menschen mit geistiger Behinderung (DIFGB)‘ gestützt. Die dort vermerkten Zeitschriften wurden hinsichtlich ihrer (inter-)nationalen Reichweite, ihrer Relevanz für den Fachdiskurs und ihrer thematischen Ausrichtung untersucht und entsprechend der Beurteilung dieser Kriterien ausgewählt. Im deutschsprachigen Diskurs wurden auf diese Weise insgesamt 2859 Beiträge in die Zeitschriftenrecherche einbezogen, im englischsprachigen Diskurs insgesamt 7694 Beiträge. Es wurden also über 10 000 Beiträge hinsichtlich der Frage geprüft, ob sie von Relevanz für das Thema Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung sind.

Zusätzlich wurde anhand zweier Datenbanken (FIS Bildung und ERIC – Institute of Education Science) systematisch anhand von Suchbegriffskombinationen nach Monografien, Sammelbänden und anderen Fachveröffentlichungen gesucht, die daraufhin ebenfalls in den Analysekorpus eingingen und anhand des dreistufigen Verfahrens ausgewertet wurden.

In einem weiteren Schritt wurde (a) das Fachkollegium angesprochen und dazu aufgerufen, über relevante (eigene und fremde) Beiträge zum Thema zu informieren, sowie (b) eine freie Literaturrecherche durchgeführt, um sicherzustellen, dass alle möglichen Beiträge erkannt und geprüft werden. In Bezug auf die Zeitschriftenrecherche im deutschen Diskurs, auf die sich die Darstellung und Diskussion der Ergebnisse an dieser Stelle konzentriert, zeigt sich, dass das Thema Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung im Fachdiskurs eine marginale Rolle spielt.

Leitfadengestützte Expert(inn)en-interviews mit Selbstvertreter(inne)n

Neben der Literaturrecherche wurden zusätzlich leitfadengestützte Interviews mit Expert(inn)en in eigener Sache geführt, um aus deren Perspektive Einbli-

cke in die Thematik zu bekommen und somit die Ergebnisse der Literaturrecherche kontrastieren sowie lebenspraktisch relevante Barrieren und gegebenenfalls bereits vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten dokumentieren zu können. Die Begründungslogik dieses Vorgehens liegt darin, dass Barrieren lebenspraktisch erfahren und als solche erkannt werden müssen, bevor sie dekonstruiert werden können. Zur Erhebung der Expert(inn)eninterviews wurde ein Leitfaden entworfen, in dem nach einer offenen Einstiegsfrage in acht Bereichen (Freizeit, Arbeit, Schule/Bildung, Wohnen, Alltag, Politische Partizipation, Behörden/Ämter/Öffentliche Verwaltung, Sozialräume/Mobilität) das Thema Barrierefreiheit behandelt wird. Insofern handelt es sich um einen halbstandardisierten Leitfaden, der neben offeneren, erzählgenerierenden Passagen auch geschlossene(re) Fragen enthält (siehe LAMNEK 2010, 107; FRIEBERTSHÄUSER, LANGER 2010, 439; TRESCHER 2015, 59 ff.). Anhand dieses Vorgehens konnten 60 Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im gesamten Bundesgebiet interviewt werden.² Die Interviews werden anhand qualitativ-inhaltsanalytischer Verfahren ausgewertet (siehe MAYRING 2010; zur Anwendung siehe TRESCHER 2015, 74 ff.).

Barrierefreiheit im Diskurs: Ergebnisse der Zeitschriftenrecherche

In Bezug auf die Zeitschriftenrecherche im deutschsprachigen Raum, zeigt ein Blick in die Statistik, dass kaum Artikel zum Thema Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung veröffentlicht wurden. Von 2859 zunächst herausgefilterten Artikeln sind lediglich 17 für die Thematik relevant und fließen in den letztlich zu untersuchenden Datenkorpus (Schritt drei der Analyse) ein.³ Dies entspricht gerade einmal 0,6 % aller Veröffentlichungen (in den analysierten Zeitschriften) im Untersuchungszeitraum.

Die Zeitschriftenartikel, die im deutschsprachigen Diskurs einen Beitrag zum Thema Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung leisten, bearbeiten dieses hinsichtlich sechs unterschiedlicher Bereiche, wie der folgenden Übersicht entnommen werden kann (s. Tab. 1).

Es wird ersichtlich, dass Fragen von Barrierefreiheit und kognitiver Beeinträchtigung am häufigsten im Bereich Freizeit/Kunst/Kultur sowie im Zusam-

² An dieser Stelle sei allen Personen, die sich zu einem Interview bereit erklärten, herzlich für ihr Engagement gedankt!

³ Da die Analyse noch nicht vollständig abgeschlossen ist, kann sich dieses Ergebnis noch ändern, falls der qualitative Blick in die Artikel ergibt, dass diese doch nicht den erforderlichen Bezug zu Barrierefreiheit und kognitiver Beeinträchtigung haben. Dennoch wurde sich dazu entschieden, bereits Ergebnisse aufzubereiten und zu veröffentlichen, da schon die bereits erfolgten Analyseschritte interessante Ergebnisse liefern, deren Diskussion in den fachwissenschaftlichen Diskurs getragen werden soll.

menhang mit der Nutzung des Internets bzw. Medien untersucht und diskutiert werden. Weiterer Schwerpunkt der Beschäftigung mit Barrierefreiheit und kognitiver Beeinträchtigung ist das Thema Kommunikation, das hinsichtlich sogenannter Leichter Sprache und Unterstützter Kommunikation verhandelt wird. Dem folgt der Bereich Schule bzw. Bildung, aus dem zwei Artikel relevant sind. Mobilität wird (ebenso wie der Bereich ‚Sozialraum‘) in lediglich einem der Artikel, die in den Analysekorpus mit eingegangen sind, thematisiert, was an sich bereits eine Aussage über den Stellenwert, dem dieses Thema im fachwissenschaftlichen Diskurs beigemessen wird, trifft. Die 17 Artikel, die als relevant für die Thematik betrachtet werden, wurden hinsichtlich dreier übergeordneter Fragen analysiert und die Ergebnisse inhaltsanalytisch zusammengefasst. Die analyseleitenden Fragen sind:

1. Welches Verständnis von Barrierefreiheit wird herangezogen bzw. skizziert?
2. Welche Barrieren werden im Zusammenhang mit dem gewählten Gegenstand und kognitiver Beeinträchtigung gesehen?
3. Welche Perspektiven und welche Handlungsbedarfe werden hinsichtlich der Weiterentwicklung der Barrierefreiheit des thematisierten Gegenstands im Kontext kognitiver Beeinträchtigung gesehen?

Im Folgenden wird am Beispiel des Bereichs ‚Mobilität‘ das Analyseverfahren der inhaltlichen Aufbereitung des zugehörigen Beitrags exemplarisch gezeigt.

Der einzige Artikel im gesamten Materialpool, der sich mit Barrierefreiheit und Mobilität im Kontext kogniti-

ver Beeinträchtigung auseinandersetzt, ist die Darstellung der Studie „Mobilitäts-erweiterung durch ein Orientierungssystem“ (KLEINBACH 2009), die im Jahr 2002 im baden-württembergischen Reutlingen durchgeführt wurde (ebd., 38). Folglich beschäftigen sich nur ca. 0,03 % der untersuchten Artikel mit dem Thema Mobilität und Barrierefreiheit im Kontext kognitiver Beeinträchtigung. In der freien Recherche wurden lediglich zwei weitere für die Thematik relevante Studien gefunden und zwar das Verbundprojekt „MogLi – Barrierefreier Schülerverkehr“ (MONNINGER et al. 2012) und die Studie „Teilhabe am Verkehrssystem“ (TILLMANN 2015), welche sich in größeren Teilen auf das Verbundprojekt von MONNINGER et al. bezieht. Diese weisen in ihrer Untersuchung im Übrigen eine ähnlich rare Datenlage nach (MONNINGER et al. 2012, 55).

Praxisfokus

Das der Studie KLEINBACHS zugrunde liegende Verständnis von Barrierefreiheit wird nicht aus der Theorie oder einem rechtlichen Bezug hergeleitet, sondern aus dem Handlungskontext heraus verstanden. MONNINGER et al. dagegen verständigen sich zwar auf eine gemeinsame Definition von Barrierefreiheit (ebd., 22), machen jedoch ihre theoretischen Bezüge ebenfalls nicht kenntlich. Die theoretische Durchdringung des Themas bleibt also eher gering und es sollte im Hinblick auf weitere Untersuchungen die Frage verfolgt werden, inwiefern Mobilität, Barrierefreiheit und kognitive Beeinträchtigung theoretisch gefasst wird bzw. werden kann.⁴ KLEINBACH verfolgte in seiner Studie einen partizipativen Ansatz, in dem Selbstvertreter(innen) mit kognitiven Beeinträchtigungen als Expert(inn)en mitarbeiten (KLEIN-

BACH 2009, 40), denn die Entwicklung barrierefreier Unterstützungssysteme sei, so KLEINBACH, nur partizipativ sinnvoll (ebd., 42). Ziel des Projekts war die an Kriterien der Barrierefreiheit orientierte Neugestaltung des Reutlinger Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV), um eine „Verbesserung für alle Menschen, die mit dem Bus fahren“ (ebd., 40), zu erreichen.

Frage nach dem methodischen Vorgehen

Konkreten Verbesserungsvorschlägen ging eine Erhebung dessen voraus, was derzeit Schwierigkeiten bei der Nutzung des ÖPNV verursachen kann, wobei das konkrete methodische Vorgehen – und dies ist die große Schwäche der Studie – diffus bleibt. KLEINBACH wählt, wie die anderen zur Thematik vorgefundenen Studien, einen primär quantitativen Ansatz, weshalb ein Desiderat für Studien, die einen qualitativen, eher in die Tiefe gehenden Ansatz verfolgen, ausgemacht werden kann. Er deckt Barrieren auf bei der Nutzung des ÖPNV hinsichtlich der Anzeigen (visuell, inhaltlich), der unklaren Vermischung von unterschiedlichen Informationen (hinsichtlich Abfahrtszeiten, Häufigkeit der Fahrten, Wege usw.), der Übertragbarkeit von grafischen bzw. schriftlichen Informationen auf die direkte Umgebung (z. B. Haltepunkte der Busse) sowie der Pluralität der verwendeten grafischen Systeme, in denen keine einheitliche Linie zu erkennen ist (ebd., 38). Aus diesen vorgefundenen Barrieren leitet die Forschungsgruppe Anforderungen an barrierefreie (bzw. barrierearme) Mobilität ab, wonach eindeutige Hinweise in der Umgebung, aktuelle und dynamische Anzeigen der Abfahrtszeiten sowie eine verbesserte Sichtbarkeit und Zugänglichkeit der Bushaltestellen eingerichtet werden sollen (ebd., 39 f.).

Komplexitäts- vs. Informationsreduktion

Zentrales Element der Neugestaltung des ÖPNV ist dabei eine Überarbeitung des Netzplans. Durch eine Reduktion der Informationen soll ein „niedriger individueller Komplexitätsgrad“ (ebd., 39) erreicht werden, der die Orientierung erleichtert bzw. erleichtern soll. Um dies zu erreichen, wurden jeder Buslinie ein Zeichen (bspw. ein Fußball, eine Tulpe oder ein Hahn) und eine Farbe zugeordnet und diese waren, neben der Busnummer, die bereits davor zugewiesen war, sowohl auf dem Bus als auch an der Haltestelle ersichtlich. Der bisherige Netzplan wurde durch eine reduzierte Grafik (ohne Zwischenhalte oder angedeutete geografische Rich-

Tab. 1: Zuordnung zu den Bereichen

1	Freizeit/Kunst/Kultur	5
2	Internet/Medien	5
3	Leichte Sprache/Unterstützte Kommunikation	3
4	Schule/Bildung	2
5	Mobilität	1
6	Sozialraum	1
Gesamt		17

⁴ Hier sind insbesondere aneignungstheoretische Ansätze denkbar und naheliegend (zur Aneignung von Raum siehe LÖW 2001; HÜLLEMANN et al. 2016; TRESCHER, HAUCK 2017).

tungen der Linien), den sogenannten „Linienstern“ (ebd., 40), ersetzt, in dem die End- bzw. Zielhaltestellen anhand der Zeichen abgebildet sind.⁵

Potenziell problematisch ist, dass eine solche Reduktion von Komplexität, mit der (wie es hier der Fall ist) ein zusätzlicher Informationsverlust einhergeht, unter Umständen bei den bisherigen Nutzer(inne)n für Verwirrung sorgen kann (ggf. ist die persönliche Zielhaltestelle im Linienstern nicht mehr zu erkennen o. Ä.). Eine Komplexitätsreduktion kann also, das wird dadurch klar, auch selbst zur Einschränkung werden. Eine weitere Problematik ist, dass eine Komplexitätsreduktion, so wie sie hier erfolgt ist, an einem spezifischen (niedrigen) Level des Verstehens ansetzt und dadurch Personen, die durchaus einen komplexeren Linienplan verstehen könnten, sozusagen Informationen vorenthält. Es wird daran sehr deutlich, dass Veränderungen hinsichtlich Barrierefreiheit nicht für jeden Einzelfall optimal sein können. Wie einleitend in Bezug auf KASTL festgestellt wurde: Vollständige Barrierefreiheit ist eine Illusion, die, wenn überhaupt, nur modellhaft umgesetzt werden kann (KASTL 2010, 55). Nichtsdestotrotz sind Projekte wie dieses wichtig, da sie Barrieren offenlegen und für die Wahrnehmung dieser sensibilisieren, wodurch letztlich mehr Öffentlichkeit und mehr Sensibilität hinsichtlich der Thematik erreicht werden kann und, so kann gehofft werden, auch mehr Forschungsprojekte angestoßen werden. Aufgrund des großen Aufwands der Studie ist es schade, dass die durchgeführte Evaluation verhältnismäßig ‚dünn‘ bleibt (KLEINBACH 2009, 41) und wichtige Fragen, beispielsweise wie viele Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen nach der Umgestaltung vermehrt den ÖPNV nutzen oder wie viele neue Nutzer(innen) gewonnen werden konnten, nicht beantwortet werden.

Frage nach der Übertragbarkeit

Eine weitere Schwierigkeit des sogenannten Liniensterns besteht in der nur begrenzten Reichweite seiner Übertragbarkeit. Weder auf größere Städte mit einem deutlich komplexeren Verkehrssystem als in der untersuchten Stadt, noch auf kleine Ortschaften, die überhaupt keinen nennenswerten ÖPNV haben, lässt sich das erarbeitete Konzept ohne Weiteres übertragen (dies wird auch in der Studie von MONNINGER et al. ersichtlich, die versuchen, einen reduzierten Liniennetzplan nach dem Vorbild KLEINBACHS zu entwer-

fen, dabei jedoch hinsichtlich der Übersichtlichkeit nicht an das Original herankommen (2012, 56 ff.)). Hier wird zudem ein Problem deutlich, das in dieser Form bislang ebenfalls nicht diskutiert wird, denn gerade in vielen kleinen Ortschaften entstehen Teilhabebarrrieren (auch) dadurch, dass es keinen ausdifferenzierten ÖPNV gibt und somit eine massive Abhängigkeit vom Auto – und damit zumeist von anderen Personen, die dieses fahren – und/oder (oft nicht vorhandenen) monetären Ressourcen besteht (vgl. TRESCHER 2015, 137). Diese Engführung auf den ÖPNV ist dahingehend problematisch, dass andere Formen von Mobilität (bspw. zu Fuß, per Fahrrad, mit dem Auto usw.) nicht zum Forschungsgegenstand gemacht werden. Insbesondere die Diskussion der Frage, weshalb Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Regel keinen Führerschein machen (können) (vgl. MONNINGER, TSAKARESTOS 2010, 281), wäre sicherlich interessant, vor allem vor dem Hintergrund, dass bei einzelnen Personen der konkrete Wunsch besteht, Auto fahren zu erlernen (zum Beispiel dokumentiert in TRESCHER 2017a, 150). Es deutet sich also an, dass es nicht ausreicht, bestehende öffentliche Verkehrssysteme auf ihre Barrierefreiheit hin zu überprüfen, sondern dass es notwendig ist, auch darüber hinaus die Verwobenheit der Problematik ‚mangelnde Mobilität‘ in vielen Lebensbereichen anzuerkennen und in ihrer Komplexität zu untersuchen. Hier fehlt es an qualitativen Untersuchungen.

Barrierefreiheit vs. ‚Training‘

Weiterer Schwerpunkt der Studie KLEINBACHS ist, neben der Evaluation der Neugestaltung des Orientierungssystems, das Angebot ‚individuelle[s] Mobilitätstraining[.]‘ (KLEINBACH 2009, 42) für Menschen mit Lernbeeinträchtigung, welches dem „Aufbau verlässlicher und sicherer Verhaltensweisen“ (ebd.) dienen sollen. Diese ‚Trainings‘ sind durchaus ambivalent zu betrachten, denn einerseits können sie im Einzelfall sicherlich zu einer Erweiterung der Mobilitätskompetenzen beitragen, andererseits wird dadurch jedoch mangelnde Barrierefreiheit ein Stück weit als individuelles Problem deklariert, welches durch ‚Training‘ ausgeglichen werden kann. Hieran bemisst sich eine ganz grundsätzliche Problematik, die mit ‚Barrierefreiheit‘ und der Auseinandersetzung damit einhergeht. Das handlungspraktische Ziel eines solchen Trainings ist, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zur Nutzung des ÖPNV zu befähigen. Daraus darf jedoch nicht der

Trugschluss gezogen werden, dass dies gleichzusetzen wäre mit Barrierefreiheit. Barrierefreiheit zielt (zumindest im hiesigen Verständnis) auf eine Veränderung des Sozialraums ab und nicht auf eine Veränderung der Person. Problematisch ist zudem die Abhängigkeit der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen vom Training bzw. der Ausgestaltung, Angebotsfrequenz usw. dessen. Mobilität wird auf diese Art und Weise sozusagen durch eine Art ‚Nadelöhr‘ erfahren, das von Außenstehenden bereitet wurde. Zusätzlich problematisch ist, dass die wenigsten Personen, die Reutlingen von außerhalb besuchen, dieses Training absolviert haben, wodurch die Barriere des Nicht-Verstehens (zumindest potenziell) bestehen bleibt. So sinnvoll ‚Training‘ in der Handlungspraxis sein kann, so deutlich muss hier gemacht werden, dass die Studie KLEINBACHS dadurch die Ebene von Barrierefreiheit verlässt.

Perspektiven von Barrierefreiheit im Kontext kognitiver Beeinträchtigung

Der notwendigerweise kurze Einblick in die bisherigen Ergebnisse der Untersuchung zeigt, dass es im Kontext von Barrierefreiheit nicht ausschließlich um das Finden von ‚Lösungen‘ gehen darf. Vielmehr wird klar, dass vielfältige Aspekte (die auch ambivalent sein können) ineinandergreifen und dass auch nach übergeordneten Problematiken gefragt werden muss, wie bspw. einem Leben unter dem Protektorat der Behindertenhilfe, deren Einrichtungen sich in vielerlei Hinsicht als Behinderungspraxen an den ‚betreuten‘ Personen vollziehen (vgl. u. a. TRESCHER 2017a). Dabei muss immer bedacht werden, dass Barrierefreiheit nicht gleichbedeutend mit Teilhabe ist. Ein Ausräumen von (potenziellen) Barrieren führt nicht zwingend dazu, dass Personen, die bislang von Ausschluss betroffen waren, nun uneingeschränkt teilhaben, denn die (Nicht-)Teilhabe an der gemeinsamen Lebenswelt ist bestimmt von einer (mitunter ambivalenten) Aushandlungspraxis, die sich nicht verlustfrei in das Schema ‚Barrierefreiheit‘ einpassen lässt. Fragen von Barrierefreiheit und kognitiver Beeinträchtigung können folglich nicht mit einer eindimensionalen Forderung nach einem schlichten ‚Mehr‘ an Barrierefreiheit beantwortet werden bzw. reicht es nicht aus, Barrierefreiheit ausschließlich aus dieser Perspektive zu betrachten. Barrierefreiheit bzw. die barrierefreie Zugänglichkeit zu allen das Leben betreffenden Bereichen bewegt sich vielmehr in der Ambivalenz einer Ermächtigung und Befähigung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen einerseits und einem Ab-

⁵ Nähere Informationen abrufbar unter www.reutlinger-stadtverkehr.de/leitsystem.php?current=2.

bau von Barrieren in der gemeinsamen Lebenswelt andererseits. Barrierefreiheit bzw. die Diskussion darum wird also zurückgeworfen auf die Ambivalenz von ‚Behindert-sein‘ und ‚Behindert-werden‘ – ein Zwiespalt, dem sich im Übrigen auch eine Forschung ausgesetzt sieht, die einen bestimmten Personenkreis benennt und damit auch reproduziert, auf den sich die Untersuchung (und in der Folge die Dekonstruktion) von Barrieren bezieht (vgl. WINDISCH, ROHRMANN & DÜBER 2015, 397 f.; DEDERICH 2012, 110 ff.).

Grundlage weiterer Überlegungen müssen, das zeigen die Ergebnisse der Studie und die oben dargelegten Forschungsdesiderate, empirisch fundierte Untersuchungen sein, die das Feld in der Breite – qualitativ – erschließen und die übergeordnete Frage verfolgen, auf welche Barrieren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in ihrem Leben stoßen. Teil dessen sollte auch eine Untersuchung darüber sein, inwiefern Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen dadurch an Barrieren stoßen, dass ihnen bestimmte Praxen schlichtweg vorenthalten werden. Dies vollzieht sich, wie aus den Interviews hervorging, in Bezug auf Mobilität u. a. durch die Bindung an einen behindertenspezifischen Fahrdienst, findet sich jedoch in so gut wie allen Lebensbereichen, bspw. hinsichtlich finanzieller Dienstleistungen. Viele Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen können gar nicht erst den (nicht) barrierefreien Bankautomaten erfahren, da sie häufig nicht selbst über ihre Finanzen verfügen, sondern ‚Taschengeld‘ in der Wohneinrichtung erhalten oder das Geld für ihren wöchentlichen Bedarf von ihrer gesetzlichen Betreuung in bar übergeben bekommen. Anhand dieses Beispiels wird deutlich, dass es zwar durchaus sinnvoll sein kann, bspw. einen Bankautomaten (oder einen Fahrplan usw.) ‚barrierefrei‘ zu gestalten, dass aber, wie oben bereits problematisiert, nicht der Fehler gemacht werden darf, zu denken,

dass daraus dann automatisch ‚Teilhabe‘ folgt. Barrierefreiheit bzw. Barrierearmut ist aber eine Grundlage für Teilhabe und muss daher, in Theorie und in Ausgestaltungspraxis, deutlich mehr als bisher in den Fokus des wissenschaftlichen Diskurses gerückt werden.

LITERATUR

- DEDERICH, Markus** (2012): Ästhetische und ethische Grenzen der Barrierefreiheit. In: Tervooren, Anja; Weber, Jürgen (Hg.): Wege zur Kultur. Köln: Böhlau, 101–115.
- FRIEBERTSHÄUSER, Barbara; LANGER, Antje** (2010): Interviewformen und Interviewpraxis. In: Friebertshäuser, Barbara; Langer, Antje; Prengel, Annedore (Hg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim: Juventa, 437–455.
- HECK, Helmut** (2012): Barrieren. In: Beck, Iris; Greving, Heinrich (Hg.): Lebenslage und Lebensbewältigung. Stuttgart: Kohlhammer, 328–333.
- HÜLLEMANN, Ulrike; REUTLINGER, Christian; DEINET, Ulrich** (2016): Aneignung als strukturierendes Element des Sozialraums. In: Kessl, Fabian; Reutlinger, Christian (Hg.): Handbuch Sozialraum. Wiesbaden: Springer VS, o. S.
- KASTL, Jörg Michael** (2010): Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: VS.
- KLEINBACH, Karlheinz** (2009): Wo geht's hin? Im Reutlinger Stadtverkehr. In: *Teilhabe* 48 (1), 37–43.
- KURZENBERGER, Stephan et al.** (2012): Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. In: *Teilhabe* 51 (3), 121–126.
- LAMNEK, Siegfried** (2010): Qualitative Sozialforschung. 5. Aufl. Weinheim: Beltz.
- LÖW, Martina** (2001): Raumsoziologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- MAYRING, Philipp** (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Aufl. Weinheim: Beltz.
- MONNINGER, Daniel et al.** (2012): Verbundprojekt MogLi – Barrierefreier Schülerverkehr. Gemeinsamer Abschluss-

bericht. <http://edok01.tib.uni-hannover.de/edoks/e01fb13/742414655.pdf> (abgerufen am 21.12.2017).

- MONNINGER, Daniel; TSAKARESTOS, Antonios** (2010): Physical und psychological barriers in public transportation for school children with intellectual disabilities. In: Prasher, Vee P. (Hg.): Contemporary Issues in Intellectual Disabilities. New York: Nova Sciences, 281–286.
- SHAKESPEARE, Tom; WATSON, Nicholas** (2001): The social model of disability: an outdated ideology? In: *Research in Social Science and Disability* 2 (1), 9–28.
- TERVOOREN, Anja; WEBER, Jürgen** (2012): Einleitung: Barrieren wahrnehmen, verstehen und abbauen. In: dies. (Hg.): Wege zur Kultur. Köln: Böhlau, 11–26.
- TILLMANN, Vera** (2015): *Teilhabe am Verkehrssystem*. Wiesbaden: Springer VS.
- TRESCHER, Hendrik** (2015): *Inklusion*. Wiesbaden: Springer VS.
- TRESCHER, Hendrik** (2017a): *Behinderung als Praxis*. Bielefeld: transcript.
- TRESCHER, Hendrik** (2017b): *Wohnräume als pädagogische Herausforderung*. Wiesbaden: Springer VS.
- TRESCHER, Hendrik; HAUCK, Teresa** (2017): *Raum und Inklusion*. Zu einem relationalen Verhältnis. In: *Zeitschrift für Inklusion* 11 (4), <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/432/340> (abgerufen am 20.02.2018).
- WINDISCH, Marcus; ROHRMANN, Albrecht; DÜBER, Miriam** (2015): *Barrierefreie Partizipation – eine Quintessenz*. In: dies. (Hg.): *Barrierefreie Partizipation*. Weinheim: Juventa, 396–414.

i Der Autor:

Prof. Dr. Hendrik Trescher

Vertretung der Professur für Rehabilitations- und Inklusionspädagogik, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

@ trescher@em.uni-frankfurt.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: ZT2-18wsrg

Teilhabe



Andreas Pfister



Michaela Studer



Fabian Berger



Pia Georgi-Tscherry

Inklusion und Teilhabe

Mit der UN-BRK erhalten die Verwirklichung einer inklusiven Gesellschaft und die volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung vermehrte Aufmerksamkeit.

Der Inklusionsbegriff zeigt sich dabei vielgestaltig und wird unterschiedlich verstanden (vgl. KATZENBACH 2013, 27 f.). Aus dem englischsprachigen Originaltext der UN-BRK wird nicht klar, was mit Inklusion gemeint ist (vgl. DÖRSCHNER 2014, 69 ff.). DÖRSCHNER hält in ihrer Rechtsauslegung der UN-BRK jedoch unmissverständlich fest, dass „Inklusion“ als konzeptionelle Weiterentwicklung von „Integration“ verstanden werden muss. Das Ziel ist es nicht, wie im Integrationsparadigma, eine Person mit einer Beeinträchtigung „in das bestehende System einzugliedern, soweit es ihre individuelle Beschaffenheit zulässt“ (DÖRSCHNER 2014, 72). Vielmehr muss der Einbezug unabhängig von der Art und dem Ausmaß der Beeinträchtigung von vornherein gewährleistet sein. DÖRSCHNER konstatiert weiter, „dass die Veränderungs- und Anpassungslast eindeutig bei den Einrichtungen und den Systemen, nicht aber bei der Person mit Behinderung liegt“ (2014, 73). Dieses Verständnis wird auch von THEUNISSEN (2013) gestützt, der mittels Zuzug von HINZ (2002; 2006) deutlich macht, dass Inklusion Lebenswelten – z. B. Familie, Schule usw. – voraussetzt, „in denen alle Menschen, mit oder ohne Behinderung, willkommen sind und die so ausgestattet sein sollten, dass jeder darin, mit oder ohne Unterstützung, sich zu rechtfinden, kommunizieren und interagieren, kurz sich wohlfühlen kann“ (THEUNISSEN 2013, 181).

Auch der Teilhabebegriff ist nicht einheitlich geklärt. Das Verständnis des Begriffs bleibt mitunter unreflektiert (vgl. BIEWER 2010, 142). Häufig ist damit ein anzustrebender Zustand gesellschaftlicher Eingebundenheit gemeint, der Begriff bleibt jedoch weitgehend nebulös und fungiert als „Containerbegriff“ (FELDER 2012, 18) für eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze und Konzepte. SCHMIDT und DWORSCHAK heben die immanente Relativität des Begriffs hervor: Teilhabe wird von der sozialen Umwelt anhand von Normen und Standards interpretiert, zugleich ist das Individuum Teil dieser Umwelt und schätzt Teilhabe aufgrund seiner per-

Teilhabe als Kontinuum

Eine empirisch begründete Theorie über die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Lebensbereichen

I Teilhabe 2/2018, Jg. 57, S. 68 – 74

I KURZFASSUNG In der deutschsprachigen Schweiz wurden von 2015 bis 2016 im Rahmen der TeMB-Studie die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit körperlicher, kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung in den Lebensbereichen Wohnen, Bildung, Arbeit, Herkunftsfamilie, Partnerschaft und Freizeit untersucht. Die empirisch-qualitativen Studienergebnisse legen diverse Barrieren in separativen sowie inklusionsorientierten Settings offen und lassen Teilhabe als Kontinuum verstehen. Auch die Schweiz muss die Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen stärken, um der UN-Behindertenrechtskonvention gerecht zu werden.

I ABSTRACT *Participation as a Continuum. An Empirically Informed Theory on Participation of People with Disabilities in Different Areas of Life. From 2015 to 2016 the TeMB-Study investigated the participation of people with physical, intellectual or psychological disabilities in the German-speaking part of Switzerland. Habitation, education, occupation, family of origin, partnership and leisure time had been of core interest. The qualitative-empirical results demonstrate diverse barriers in separate as well as in more inclusive settings and frame participation as a continuum. Also, Switzerland has to intensify the inclusion of people with disabilities to meet the requirements of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities.*

Hintergründe der Untersuchung

Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der United Nations, die sogenannte UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), trat in Österreich im Jahr 2008 und in Deutschland 2009 in Kraft. 2014 zog die Schweiz nach. Damit wurde in der Schweiz, wenn auch eher spät, ein Meilenstein zur Gleichstellung von Menschen mit einer Beeinträchtigung gesetzt. Mit der Ratifizierung der UN-BRK verpflichtet sich die Schweiz, gemäß Artikel 3 der UN-BRK, die „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ von Menschen mit Beeinträchtigungen¹ zu gewährleisten.

Pro Infirmis, die größte Fachorganisation für Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Schweiz, hat die Inkraftsetzung der UN-BRK zum Anlass genommen, der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit und der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik den Auftrag für eine qualitativ-rekonstruktive Studie zu erteilen. Ziel der Studie „Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung“ (TeMB) war, am Beispiel der deutschsprachigen Schweiz eine empirisch begründete, datengestützte Theorie zu Teilhabe zu formulieren, die Einblick in die komplexen Teilhabeprozesse gewährt und Aufschluss gibt, wie es um die Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung in verschiedenen Lebensbereichen steht.

¹ Im gesamten Beitrag wird von „Menschen mit Beeinträchtigung(en)“ gesprochen. Diese Begriffsverwendung unterstreicht, dass Behinderung in Wechselwirkung zwischen einer Person mit Beeinträchtigung(en) und der Umwelt mit ihren jeweiligen Barrieren zu Stande kommt und als soziales Phänomen zu verstehen ist. Hierbei orientiert sich der Artikel an der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

sönlichen, subjektiv geprägten Wahrnehmung ein (vgl. SCHMIDT, DWOR-SCHAK 2011, 277).

Gerade dieser subjektive, lebensweltbezogene Anteil von Teilhabe wird in der Definition in der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ der WHO (2005), kurz „ICF“, sehr schön deutlich. Teilhabe (participation) wird dort als „das Einbezogen-sein einer Person in eine Lebenssituation“ definiert. „Eine Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe) ist ein Problem, das ein Mensch in Hinblick auf sein Einbezogen-sein in Lebenssituationen erleben kann“ (WHO 2005, 95). Folglich ist Teilhabe jeweils aus beiden Perspektiven zu bewerten, der subjektiven und der umweltbezogenen.

Subjektives Erleben im Fokus

Vor dem Hintergrund der Teilhabe-Definition in der ICF ist es erstaunlich, dass die Erforschung des Erlebens und der subjektiven Einschätzung von (beeinträchtigter) Teilhabe bisher nicht mehr Gewicht erhielt. In der Schweiz sind unter anderem die Arbeiten von PAPAN-BLASER et al. (2014) und MEIER (2015) zu erwähnen, die mittels qualitativ-empirischer Zugänge die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit einer Beeinträchtigung eruieren – PAPAN-BLASER et al. für den Lebensbereich „Arbeit“, MEIER im Kontext des Wohnens. Für Deutschland sind exemplarisch die Arbeiten von SEIFERT (2010) zu nennen. Öffnet man den Blick auf die jüngere internationale Forschungsliteratur, die dem Phänomen Teilhabe auf der Basis qualitativ-rekonstruktiver Sozialforschung nachgeht (zum Beispiel mittels Grounded Theory), zeigt sich eine Fokussierung auf einen bestimmten Teilhabebereich sowie eine bestimmte Art der Beeinträchtigung (vgl. u. a. LOVE, AGIOVLASITIS 2016; STOUGH et al. 2015; WILKE 2016). Studien, die das Phänomen „Teilhabe“ möglichst umfassend, über verschiedene Beeinträchtigungsformen und Lebensbereiche hinweg, vor dem Hintergrund subjektiver Wirklichkeitskonstruktionen und Relevanzsetzungen von Menschen mit einer Beeinträchtigung rekonstruieren, fehlen. Die TeMB-Studie soll einen Beitrag zur Schließung dieser Forschungslücke leisten.²

Fragestellungen

Es wurde folgenden Hauptfragen nachgegangen:

- > Welche Teilhabemöglichkeiten und Einschränkungen bezüglich Teilhabe zeigen sich bei Menschen mit einer körperlichen, kognitiven und/oder psychischen Beeinträchtigung im Alter von 30 bis 50 Jahren³ in den Teilhabebereichen Arbeit, Wohnen, Bildung, Familie, Partnerschaft und Erholung/Freizeit/Kulturelles?
- > Welche Teilhabebarrrieren und Förderfaktoren bezüglich Teilhabe zeigen sich und wie ist der Umgang damit?
- > Welche Ressourcen können sich Menschen mit einer Beeinträchtigung selbst erschließen und welcher Unterstützungsbedarf zeigt sich?

Methodisches Vorgehen⁴

Als Forschungsstil wurde die Grounded Theory (vgl. STRAUSS, CORBIN 1996) gewählt, da diese es ermöglicht, basierend auf empirischem Datenmaterial eine gegenstandsbezogene Theorie zu formulieren.

23 Personen mit einer körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung im Alter von 30 bis 53 Jahren wurden mittels problemzentriertem Interview befragt (vgl. WITZEL 1985; WITZEL, REITER 2012). Die Interviews dauerten zwischen 30 Minuten und drei Stunden; durchschnittlich dauerte ein Interview 90 Minuten. Die Datenerhebung wurde im Zeitraum von Dezember 2015 bis Oktober 2016 in neun Deutschschweizer Kantonen durchgeführt. Datenerhebung und -auswertung wechselten sich ab, getreu dem iterativen, zyklischen Forschungsverständnis der Grounded Theory (vgl. PRZYBORSKI, WOHLRAB-SAHR 2014, 200).⁵ Die Auswertung der verbalen Daten erfolgte mit dem Verfahren des theoretischen Kodierens nach STRAUSS und CORBIN (1996).

Darstellung der Ergebnisse

Zusammensetzung des Samples

In der Tabelle 1 (siehe S. 70) ist die Zusammensetzung des Samples ersichtlich.

Eine scharfe Klassifikation und Abgrenzung der Beeinträchtigungsformen sind nicht möglich. Unterschiedliche subjektive Verständnisse und Deutungen in Bezug auf die eigene Beeinträchtigung zeigten sich in den Interviews. Die eigene, subjektive Definition der Beeinträchtigung(en) durch die Befragten stimmte nicht zwangsläufig mit einer möglichen Einordnung durch die ICF überein. Zudem sind einige Befragte mehrfach beeinträchtigt (beispielsweise psychische und körperliche Beeinträchtigung). Trotz der Schwierigkeiten der Zuordnung zu einer bestimmten Beeinträchtigungsform wurde diese Zuordnung anhand der subjektiven Aussagen der Befragten und der Wahrnehmungen der Interviewer(innen) (auf der Grundlage der Körperfunktionen und -strukturen nach der ICF) in Bezug auf die Hauptbeeinträchtigung bestmöglich vorgenommen (siehe Tabelle 1).

Teilhabe als Kontinuum

Die aus den verbalen Daten rekonstruierte Kernkategorie kann mit „Teilhabe als Kontinuum“ betitelt werden. In diesem Kontinuum können alle in den Interviews thematisierten Teilhabesituationen in den Bereichen Wohnen, Bildung, Arbeit, Herkunftsfamilie, Partnerschaft und Freizeit verortet werden. Rund um das Teilhabe-Kontinuum sind in der Abbildung 1 (siehe S. 71) die Barrieren, Förderfaktoren, der Umgang mit den Barrieren und die (nicht) erschlossenen Ressourcen aufgeführt, die die Lage im Teilhabe-Kontinuum bestimmen.

Das Teilhabe-Kontinuum erstreckt sich auf einer horizontalen Ebene (Teilhabe beeinträchtigt – Teilhabe findet statt) und einer vertikalen Ebene (separatives Setting – inklusives Setting). In den Interviews wird eindrücklich deutlich, wie individuell sich die jeweilige Teilhabe- und Lebenssituation der befragten Menschen mit einer Beeinträchtigung gestaltet und dass inklusive Settings nicht mit vollkommener Teilhabe und separate Settings nicht mit beeinträchtigter Teilhabe gleichgesetzt werden können.

Einzelne befragte Personen fühlen sich wohl und sind zufrieden in eher separativen Settings, wie beispielsweise

² Die Ergebnisse der TeMB-Studie wurden in einem Schlussbericht zuhänden der Pro Infirmis präsentiert (vgl. PFISTER et al. 2017). In kondensierter Form sollen sie im vorliegenden Beitrag einem breiteren Fach- und Wissenschaftspublikum zugänglich gemacht werden. Dabei wurden – im Ergebnisteil dieses Artikels – Textteile aus dem Schlussbericht verwendet.

³ Zwei Personen im Alter von 51 und 53 Jahren wurden auch in das Sample einbezogen, da ihre Befragung aufgrund ihrer Lebenssituation neue Erkenntnisse erwarten ließ.

⁴ Eine ausführliche und detaillierte Beschreibung und Begründung des methodischen Vorgehens kann dem Forschungsbericht entnommen werden (vgl. PFISTER et al. 2017, 6–8).

⁵ Die Interviews wurden mit einem Audiogerät aufgenommen, vollumfänglich transkribiert und in die Software MAXQDA überführt.

Tab. 1: Soziodemographische Angaben zu den interviewten Personen

		Anzahl Personen
Geschlecht	Frau	12
	Mann	11
Alter	30–35	10
	36–40	3
	41–45	3
	46–50	5
	51–53	2
Zivilstand	Ledig	19
	Verheiratet/in eingetragener Partnerschaft	3
	Geschieden	1
Arbeitsort	Erster Arbeitsmarkt	3
	Wiedereingliederungsmaßnahme der IV ⁶ in den ersten Arbeitsmarkt	1
	Zweiter Arbeitsmarkt	12
	IV-Rente (ohne Arbeit)	5
	Unklar	2
Wohnen	Lebt alleine	6
	Lebt mit Partner(in)	3
	Lebt alleine mit Assistenz	2
	Wohnung betreut/ Außenwohngruppe	6
	Eigene Wohnung bei Verwandten	1
	Lebt bei Eltern / Herkunftsfamilie	5
Art der Beeinträchtigung	Körperlich	6
	Kognitiv	11
	Psychisch	6
Kantone (Wohnsitz)	Baselland	2
	Graubünden	2
	Luzern	6
	Nidwalden	1
	Obwalden	2
	Schaffhausen	4
	Solothurn	1
	Thurgau	2
	Zürich	3

dem betreuten Wohnen in der Außenwohngruppe einer Institution der stationären Behindertenhilfe; sie erfahren dort Teilhabe (können aber auch Teilhabebarrieren benennen). Ein Wechsel in ein inklusiveres Setting würde für sie zum derzeitigen Lebenszeitpunkt eine Belastung bedeuten.

Andere Befragte leben in inklusionsorientierten Settings, zum Beispiel eigenständig in einer Wohnung, benennen aber auch in diesen Settings Barrieren, die eine umfassende und vollumfängliche Teilhabe gelegentlich einschränken.

Ein weiterer Teil der befragten Personen sieht sich mit verschiedenen Barrieren konfrontiert, die es derzeit verunmöglichen, in einem inklusionsorientierten Setting zu leben. Sie stecken in einem „in-between“, einem „Zwischendrin“ – zwischen separativen und inklusiven Settings – fest. Dieses „in-between“ zeigt sich in unterschiedlichen Teilhabebereichen. Es findet sich unter anderem im Bereich der Arbeit, beim Wohnen, in der Freizeit sowie in der Bildung wieder. Einige befragte Personen sehen beispielsweise keine Möglichkeit, auf dem ersten Arbeitsmarkt einer Erwerbsarbeit nachzugehen, sind zugleich aber in den Strukturen des zweiten Arbeitsmarkts derzeit unterfordert und können sich dort persönlich wie fachlich zu wenig einbringen und weiterentwickeln.

„(...) denke halt eben, das ist dann immer so das Problem also einfach so, wie in die nächsthöhere Liga aufzusteigen oder, also das ist entweder du wechselst an einen anderen Ort, wo dann aber vielleicht halt einfach wirklich jeden, jeden Morgen um 8 musst du dort sein, was zum Beispiel für mich sehr schwierig wäre jetzt gerade im Moment ... aktuell. Oder, du bist halt in so einem Setting, wo du halt in dem Sinn nichts zu sagen hast (...), wo du einfach halt dann auch weniger musst ... musst einfach Leistung bringen.“ (B12, 20)⁷

Barrieren und Förderfaktoren

Die in Abbildung 1 aufgelisteten Förderfaktoren und Barrieren beeinflussen die Lage im Teilhabe-Kontinuum. Sie konnten über alle Teilhabebereiche hinweg identifiziert werden.⁸ Die Förderfaktoren und Barrieren sind auf der Ebene der sozialen und materiellen Umwelt anzusiedeln. Mit dem psychologischen Konstrukt der «Selbstwirksamkeitserwartung» konnte auch ein Fak-

tor auf der personalen Ebene gefunden werden, der in allen Lebensbereichen Teilhabe fördert oder behindert.

Wie sich – nicht weiter erstaunlich – zeigte, sind das Vorhandensein, die Vielfalt und Flexibilität von Unterstützungsangeboten entscheidende Förderfaktoren in allen Lebensbereichen, können aber auch – bei entsprechendem Mangel an Angeboten und wenig Ausdifferenzierung – gewichtige Barrieren für die Teilhabe sein. Befragte berichten weiter von ungeeigneter Infrastruktur im öffentlichen, halböffentlichen (etwa an Arbeitsplätzen) wie privatem Lebensraum. So wird aufgrund der Verkehrsinfrastruktur der Weg zur (potenziellen) Arbeitsstelle erschwert oder vermöglicht und viele Mietwohnungen sind noch immer nicht barrierefrei eingerichtet. Mobilitätshürden scheinen im Alltag auch nach der Annahme der UN-BRK noch immer eine große Rolle zu spielen. Als weitere Barriere für gelin-

gende Teilhabe wurde eine fehlende oder unzureichende Anerkennung der Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigung durch das soziale Umfeld deutlich. Beispielsweise im Bereich Sexualität sind gerade Menschen mit einer schwereren Beeinträchtigung darauf angewiesen, dass ihr Umfeld ihre Bedürfnisse erkennt und anerkennt und sie unvoreingenommen bei deren Umsetzung unterstützt. Dies scheint noch immer nicht selbstverständlich.

Als starke Barriere oder gewichtiger Förderfaktor konnte das Fehlen oder Vorhandensein von finanziellen Mitteln bei den befragten Personen identifiziert werden, oftmals bedingt durch eine geringe, beziehungsweise keine Teilnahmemöglichkeit am ersten Arbeitsmarkt oder zu wenig Unterstützung durch die Sozialversicherungen oder die Sozialhilfe.⁹ Auch Angehörige im (weiteren) Familienkreis, gute Freunde und Professionelle des sozialen und

gesundheitlichen Versorgungssystems treten im Interviewmaterial sowohl als Barrieren als auch als Förderfaktoren in Erscheinung. Fördernd wirken sie, wenn adäquate, nicht-bevormundende Unterstützung geleistet wird. Als Barrieren fungieren sie, wenn diese Personen gänzlich fehlen oder wenn – meist vom Umfeld oder Professionellen gut gemeint – ein zu protektiver, gar bevormundender Zugang gegenüber den Menschen mit Beeinträchtigung erfolgt, der den Handlungs- und Entscheidungsspielraum der befragten Personen unnötig einschränkt.

Schließlich gilt es, die Selbstwirksamkeitserwartung – das Gefühl und die Erfahrung, dass eigene Entscheidungen und Handlungen in der sozialen Umwelt und im eigenen Leben Wirkung zeigen – als Förderfaktor oder Barriere für Teilhabe zu beachten. Bei Personen, bei denen im Interview aus den Erzählungen deutlich wurde, dass sie wenig

Abb. 1: Teilhabe als Kontinuum (PFISTER et al. 2017, IV)



⁶ Die Invalidenversicherung (kurz: IV) ist am ehesten mit der gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland vergleichbar.

⁷ Die an dieser Stelle publizierten Interviewausschnitte wurden zwecks einer besseren Lesbarkeit geglättet. Beispielsweise wurden Einwürfe der Interviewperson – «mh», «aha» usw. – komplett entfernt.

⁸ In PFISTER et al. (2017, 11–51) können die spezifischen Förderfaktoren und Barrieren nach Lebensbereich (Wohnen, Bildung, Arbeit, Herkunftsfamilie, Partnerschaft und Freizeit) nachgelesen werden.

⁹ Das schweizerische Sozialversicherungssystem wird in fünf Bereiche unterteilt, die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (AHV/IV), den Schutz vor Folgen einer Krankheit und eines Unfalls, den Erwerbsersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft, die Arbeitslosenversicherung, und die Familienzulagen (vgl. BSV 2015). Die Sozialhilfe, zuständig für die Sicherung des Existenzminimums, wenn Personen durch die Lücken des Sozialversicherungsnetzes fallen, gehört nicht zu den Sozialversicherungen. Sie fällt vorwiegend in den Kompetenzbereich der Kantone (vgl. BSV 2017).

der Ansicht sind, ihre Entscheidungen und ihr Handeln hätten einen Einfluss auf ihr Leben,¹⁰ war dies eine beträchtliche Teilhabebarriere. Umgekehrt konnten Personen mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung ihre Teilhabechancen besser wahrnehmen und auch Teilhabebarrieren besser überwinden. Insofern scheint die Selbstwirksamkeitserwartung nicht nur ein eigenständiger Förderfaktor, eine eigenständige Barriere zu sein, sondern in vielfältiger Hinsicht das Teilhabegeschehen als intermediärer Faktor zu beeinflussen.

Umgang mit Barrieren

Die Bandbreite des aus den Interviews rekonstruierten Umgangs mit Barrieren reicht von keiner funktionalen Bewältigung über Selbststigmatisierung, Reframing/Akzeptanz, dem Einholen von Unterstützung bis hin zu selbstbestimmter, eigenständiger Bewältigung (s. Abb. 1).

Einige befragte Personen können Barrieren nicht bewältigen. Eine Person stellt zum Beispiel die Waschaktivität ein, wenn ihr das Geld für den Mindestbetrag zum Laden der Washkarte fehlt (keine funktionale Bewältigung). Andere Personen suchen die Barriere bei sich selbst, betrachten sich etwa als „dumm“ angesichts der Schwierigkeiten der Teilhabe im Bildungssystem und blenden mögliche soziale und materielle Faktoren ihrer Umwelt, die eine Teilhabe erschweren, aus (Selbststigmatisierung).

„(...) weil viele Lehrer haben nicht an mich geglaubt geschweige dann ... immer das Gleiche gesagt: Du bist blöd, du schaffst eh nichts. Und irgendwann ... wie's (eso) heißt, hast das halt mal ... (eso) geglaubt oder hast das Gefühl gehabt: Jetzt bin ich halt blöd.“ (B7, 8)

Wieder andere befragte Personen akzeptieren eine für sie wenig günstige Teilhabesituation, zum Beispiel, dass sie bei den Eltern leben müssen, oder deuten die beeinträchtigte Teilhabesituation so um, dass sie ihnen doch vorteilhafter als andere Alternativen erscheint (Reframing/Akzeptanz).

„B1: Manchmal stört es mich ein bisschen, wenn sie [die Schwester, AP] mich kontrolliert. Also nicht, dass sie mich dauernd kontrolliert, aber ja.... Und ja.... Also nein, ist schon gut.“

I: Und, und jetzt-, und alleine an einem anderen Ort, wo Sie vielleicht ein bisschen weniger nah sind bei der Schwester.

B1: Nein...Also, nein, also ich muss sagen, die Schwester stört mich eigentlich nicht. Im Gegenteil. Eben, es ist angenehmer, sie um Hilfe zu bitten, als...als fremd-, oder fremde Leute.“ (B1,148–150)

Einige Befragte mobilisieren das soziale Umfeld oder greifen auf professionelle Hilfe zurück, um Barrieren zu überwinden (Einholen von Unterstützung). So informierte beispielsweise eine Person ihren Beistand¹¹ über Probleme bei der Wohnungssuche, erhielt mit dessen Hilfe eine Wohnung. Schließlich finden sich befragte Personen, die Barrieren ohne fremde Hilfe überwinden: Sie weiten etwa bei Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche ihren Suchradius auf dezentralere und somit günstigere Stadtquartiere aus und geben trotz mehrerer erfolgloser Versuche nicht auf (eigenständige Bewältigung).

Erschlossene und nicht erschlossene Ressourcen

Inwieweit Ressourcen zur Unterstützung erschlossen bzw. nicht erschlossen werden konnten, ist für die Teilhabe in inklusiven wie in separativen Settings entscheidend.

Viele der befragten Personen verfügen über geringe finanzielle Ressourcen. Sie können sich diese auch nur schlecht erschließen aufgrund von keiner oder begrenzter Teilhabe am ersten oder zweiten Arbeitsmarkt, ungenügender Unterstützung durch Sozialversicherungen (Invalidenversicherung, Ergänzungsleistungen¹²) oder sie erhalten Sozialhilfe aufgrund von geringem ökonomischen Kapital der Herkunftsfamilie. Die finanzielle Prekarität hat einschneidende Folgen auf alle Teilhabebereiche. Sie führt u. a. dazu, dass sich einige befragte Personen aus ihrem sozialen Umfeld zurück-

ziehen, da sie sich ein Getränk in einem Restaurant bei einem Gespräch mit einer Kollegin oder einem Kollegen nicht mehr leisten können.

Auch soziale Ressourcen zur Unterstützung spielen für Menschen mit Beeinträchtigungen eine wichtige Rolle. So berichteten befragte Personen, dass sie auf vielfältige Art und Weise Unterstützung durch ihre Herkunftsfamilie, ihre Partner(innen) oder Kolleg(inn)en erhalten, sei es beim Wohnen, während der Aus- oder Weiterbildung oder bei der Arbeit. Soziale Ressourcen wirken unterstützend bei der funktionalen Bewältigung von Barrieren und ermöglichen insofern nicht einfach nur Teilhabe innerhalb des umliegenden sozialen Bezugssystems (wie Herkunftsfamilie, Partnerschaften oder Freundschaften/Freizeitaktivitäten), sondern erhöhen auch die Chance für Teilhabe in den Bereichen Wohnen, Bildung und Arbeit. Trotz vielfältiger sozialer Unterstützung wird insbesondere in den Teilhabebereichen Partnerschaft und Freizeit deutlich, dass einige Befragte zu wenige Möglichkeiten haben, sich sozial auszutauschen, Kolleg(inn)en, Freund(inn)e(n) oder Liebespartner(innen) kennenzulernen. Viele Personen – gerade auch Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung – leben einsam.¹³

Einige befragte Personen können sich Unterstützungsleistungen des professionellen Versorgungssystems erschließen: unter anderem Ärzt(inn)e(n), Pflegepersonal, psychologische Fachpersonen, persönliche Assistent(inn)en oder Berufsbeistand(inn)e(n). Auch gemeinnützige Organisationen und Vereine bieten wertvolle Unterstützungsleistungen in Form von Beratung und Alltagshilfen, die von den Befragten geschätzt werden. Ein wichtiger Aspekt ist dabei, dass eine Passung zwischen den Bedürfnissen der befragten Personen und den Angeboten vorliegt. Weitere Unterstützungssysteme sind Gesprächs- und Selbsthilfegruppen, die insbesondere für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung ein passendes Angebot zu sein scheinen. In den verbalen Daten zeigt sich, dass sich einige befragte Personen die Ressourcen von professionellen Unterstützungssystemen nicht erschließen können. In den Bereichen Bildung und Arbeit fehlt es an ausreichenden und

¹⁰ Dies bedingt oftmals auch durch frühere oder aktuelle Sozialisations- und Lebensumstände.

¹¹ Beistand(inn)e(n) sind geeignete Privatpersonen im Umfeld der Betroffenen, oder Berufspersonen, sogenannte «Berufsbeistände», die einer hilfebedürftigen Person «...bei der Erledigung gewisser oder sämtlicher Angelegenheiten...» beistehen (MARANTA & TERZER 2016, 485). In Deutschland ist dies mit einem gesetzlichem Betreuer oder einer gesetzlichen Betreuerin vergleichbar.

¹² Die Invalidenversicherung (IV) ist eine gesamtschweizerische obligatorische Versicherung. Sie richtet für Betroffene u.a. Eingliederungsmassnahmen aus. Wenn die Eingliederung nicht oder nur teilweise gelingt, richtet die IV eine (Teil-)Rente aus. AHV-/IV-Renten reichen nicht immer für die Deckung der Lebenskosten. Personen, für die dies zutrifft, haben Anspruch auf zusätzliche Leistungen, sogenannte «Ergänzungsleistungen».

¹³ Zum Themenkomplex «Einsamkeit und soziale Netzwerke bei Menschen mit Beeinträchtigung» ist der Beitrag von STIEFS (2017) instruktiv.

qualitativ gut ausgebauten Berufs- und Laufbahnberatungen und Job-Coaching, beziehungsweise die Zugangsmöglichkeiten zu diesen Angeboten müssten verbessert werden. Darüber hinaus wurde deutlich, dass einige der befragten Personen medizinisch und psychotherapeutisch nicht ausreichend versorgt sind.

Unterschiede der Teilhabe nach Beeinträchtigungsform

Die Art und die Schwere der Beeinträchtigung haben einen Einfluss auf die Teilhabemöglichkeiten. Neben Gemeinsamkeiten lassen sich einige Unterschiede nach Beeinträchtigungsformen in Bezug auf Teilhabe im verbalen Datenmaterial feststellen.

Personen mit einer körperlichen oder kognitiven Beeinträchtigung äußern eher Teilhabeeinschränkungen im Bereich Sexualität als Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung. Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung berichteten vor allem von Mobilitätshürden. Dagegen scheinen sie sich soziale Kontakte – vor allem auch außerhalb des Personenkreises von Menschen mit Beeinträchtigung – besser erschließen zu können als Menschen mit einer kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen leben oft in (teil-)betreuten Wohnsettings und erfahren sozialen Austausch unter sich (oder innerhalb der Herkunftsfamilie). Die häufig vorgefundene enge emotionale und auch örtliche Bindung zur Herkunftsfamilie und das von einigen Befragten geschilderte (über-)protektive Verhalten ihrer Eltern können dabei nicht nur Ressourcen, sondern auch Teilhabebarrrieren sein. Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung leben teilweise sehr zurückgezogen, mitunter gar isoliert oder/und bewegen sich innerhalb ihres Personenkreises. Sie berichteten öfters über Probleme mit ihrer Herkunftsfamilie (Streit, Kontaktabbruch) als die befragten Personen mit einer kognitiven oder körperlichen Beeinträchtigung.

Diskussion

„Volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ wie sie im Artikel 3 der UN-BRK postuliert werden, sind in der deutschsprachigen Schweiz noch nicht eingelöst. Die Studie zeigt auf dem gan-

zen Teilhabe-Kontinuum, von separativen bis hin zu inklusionsorientierten Settings, gewichtige Barrieren, mit welchen sich die Befragten in Bezug auf ihre Teilhabe in den untersuchten Lebensbereichen konfrontiert sehen. Dabei erweist sich insbesondere die finanzielle Prekarität vieler Befragten als bedeutende Barriere. Weiterhin ist festzustellen, dass einige der Befragten in einem sogenannten „in-between“ feststecken. Trotz Wunsch und eigenen, aktiven Bestrebungen nach einem Leben in inklusiven Settings ist etwa eine sinnhafte und zufriedenstellende Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht möglich. Die Befragten verbleiben in einem unwägbareren Zwischenraum, der ihnen in einem separativen Setting zu wenig Herausforderungen und persönliche Entwicklung bietet, zugleich aber den Zugang zu inklusiven Settings verwehrt. Schließlich gibt es eine Gruppe von Befragten, die selbstbestimmt und zufrieden in separativen Settings leben. Sie wünschen derzeit keinen Wechsel in inklusionsorientierte Settings. Folgt man der Einschätzung der befragten Personen, können inklusive Settings nicht mit vollkommener Teilhabe, und sepa-

hindertenhilfe in ein inklusives Setting. Diesen Entscheid gilt es als Übergangslösung zu respektieren.¹⁴ Die finanziellen Rahmenbedingungen, die Anreiz- und Steuerungssysteme müssten aber gewährleisten, dass die einzelne Person mit einer Beeinträchtigung mit einem definierten staatlich zugestandenem Budget entscheidet, welche Unterstützung in welchem Setting sie in Anspruch nimmt. Dies würde verhindern, dass falsche finanzielle Anreize gegenüber Institutionen der stationären Behindertenhilfe den Wechsel hin zu inklusionsorientierten Settings behindern. Es ließe Menschen mit einer Beeinträchtigung weniger in der Position als Bittsteller(innen), sondern würde sie in die Position versetzen, ein Angebot selbstbestimmt wählen zu können und die Qualität, das Angebot und die Ausgestaltung von Unterstützung direkt zu beeinflussen. Eine Kommunikation auf Augenhöhe wäre dadurch besser möglich. In dieser Hinsicht ist in der Schweiz gespannt der im Kanton Bern geplanten flächendeckenden Umsetzung der Subjektfinanzierung im Jahr 2020 entgegenzusehen, die genau dieses Ziel verfolgt (Insieme Kanton Bern, ohne Datum).

Die Gestaltung von Übergängen in inklusive Settings muss stärkere Beachtung finden.

relative Settings nicht pauschal mit beeinträchtigter Teilhabe, gleichgesetzt werden. Hier gilt es zu differenzieren.

Künftig müssen Teilhabebarrrieren in separativen wie inklusiven Settings noch besser abgebaut werden. Dabei würde sich eine Strategie des „sowohl-als-auch“ anbieten. Eine grundsätzliche Orientierung an und die Stärkung von inklusiven Settings sind beizubehalten. Die Gestaltung von Übergängen in inklusive Settings müsste dabei verstärkt beachtet werden, um das von den Befragten geschilderte Verharren im „in-between“ zu vermeiden. Gleichzeitig können und dürfen separative Settings in der derzeitigen gesellschaftlichen Situation nicht vernachlässigt werden. Einige Personen wünschen beispielsweise keinen Wechsel von einem separativen Wohnsetting im Kontext der stationären Be-

Limitationen der Studie und Ausblick

Trotz oder gerade wegen der großen Heterogenität der Befragten und der zahlreichen untersuchten Lebensbereiche konnte in explorativer Weise ein übergreifendes empirisches Modell zur Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen aufgestellt werden. Das erarbeitete Modell „Teilhabe als Kontinuum“ müsste mit Interviewdaten aus der französisch-, italienisch- und rätoromanischsprachigen Schweiz kontrastiert, erweitert und in den internationalen Kontext gesetzt werden. Zudem konnten Menschen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf aufgrund der methodischen Vorgehensweise nicht einbezogen werden. Auch diesbezüglich müsste das erarbeitete Teilhabe-Modell geprüft und erweitert werden.

¹⁴ In den Interviews wurde deutlich, dass viele der Personen, die keinen Wechsel in inklusive Settings wünschen, in ihrem bisherigen Leben ausschließlich separative Settings erlebt haben. Es ist anzunehmen, dass mit einer zunehmenden Öffnung der Gesellschaft hin zur Inklusion es auch immer weniger Menschen gibt, die den Verbleib in einem separativen Setting wünschen, da sie bereits im Kindes- und Jugendalter vielfältige Inklusionserfahrungen gesammelt haben.

LITERATUR

- BIEWER, Gottfried** (2010): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]** (2015): Soziale Sicherheit im Überblick. <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ueberblick.html> (abgerufen am 31.08.2017).
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]** (2017): Sozialhilfe/Bedarfsleistungen. <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/sozialhilfe.html> (abgerufen am 31.08.2017).
- DÖRSCHNER, Dörte** (2014): Die Rechtswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland am Beispiel des Rechts auf inklusive Bildung. Münster: LIT.
- FELDER, Franziska** (2012): Inklusion und Gerechtigkeit: das Recht behinderter Menschen auf Teilhabe. Frankfurt a. M.: Campus.
- HINZ, Andreas** (2002): Von der Integration zur Inklusion – terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? In: Zeitschrift für Heilpädagogik 9, 354–361.
- HINZ, Andreas** (2006): Integration und Inklusion. In: Wüllenweber, Ernst; Theunissen, Georg; Mühl, Heinz (Hg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Stuttgart: Kohlhammer, 251–261.
- Insieme Kanton Bern** (ohne Datum): Subjektfinanzierung – das neue Finanzierungssystem für Menschen mit Behinderung. www.insieme-kantonbern.ch/Aktuelles/Subjektfinanzierung-das-neue-Finanzierungssystem (abgerufen am 15.05.2017).
- KATZENBACH, Dieter** (2013): Inklusion – Begründungsfiguren, Organisationsformen, Antinomien. In: Burtcher, Reinhard; Ditschek, Eduard Jan; Ackermann, Karl-Ernst; Kil, Monika; Kronauer, Martin (Hg.): Zugänge zu Inklusion. Erwachsenenbildung, Behindertenpädagogik und Soziologie im Dialog. Bielefeld: Bertelsmann, 27–38.
- LOVE, Adam; AGIOVLASITIS, Stamatis** (2016): How Do Adults With Down Syndrome Perceive Physical Activity? In:

- Adapted Physical Activity Quarterly 33 (3), 253–270.
- MARANTA, Luca; TERZER, Patrik** (2016): Die Beistandschaft. In: Rosch, Daniel; Fountoulakis, Christiana; Heck, Christoph (Hg.): Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute. Bern: Haupt, 485–505.
- MEIER, Simon Christian** (2015). Dabeisein, Mitmachen und Mitgestalten im Wohnheimalltag: von der Selbstbestimmung zur Aktiven Partizipation Erwachsener mit intellektueller Beeinträchtigung. Frankfurt a. M.: Lang.
- PARPAN-BLASER, Anne et al.** (2014): „Etwas machen. Geld verdienen. Leute sehen.“ Arbeitsbiografien von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bern: SZH.
- PFISTER, Andreas; et al.** (2017): Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung (TeMB-Studie). Eine qualitative Rekonstruktion über verschiedene Teilhabebereiche und Beeinträchtigungsformen hinweg. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik.
- PRZYBORSKI, Aglaja; WOHLRAB-SAHR, Monika** (2014): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. München: Wissenschaftsverlag.
- SCHMIDT, Matthias & DWORSCHAK, Wolfgang** (2011): Inklusion und Teilhabe. Gleichbedeutende oder unterschiedliche Leitbegriffe in der Sonder- und Heilpädagogik? In: Zeitschrift für Heilpädagogik 62 (7), 269–279.
- SEIFERT, Monika** (2010): Kundenstudie. Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Berlin: Rhombos.
- STIEFS, Tamina** (2017): Zum Zusammenhang zwischen Einsamkeit und sozialen Netzwerken bei Menschen mit Behinderung. In: Teilhabe 56 (3), 108–113.
- STOUGH, Laura M. et al.** (2015): Barriers to the long-term recovery of individuals with disabilities following a disaster. In: Disasters 40 (3), 387–410.

- STRAUSS, Anselm; CORBIN, Juliet** (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz.
- THEUNISSEN, Georg** (2013): Inklusion, Inclusion. In: Theunissen, Georg; Kulig, Wolfram; Schirbort, Kerstin (Hg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer, 181.
- WILKE, Julia** (2016): Literacy und geistige Behinderung. Eine Grounded-Theory-Studie. Wiesbaden: Springer VS.
- WITZEL, Andreas** (1985): Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann, Gerd (Hg.): Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. Heidelberg: Asanger, 227–256.
- WITZEL, Andreas; REITER, Herwig** (2012): The Problem-Centred Interview. Principles and Practice. London: SAGE.
- World Health Organization [WHO]** (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen. Genf: WHO.

i Die Autor(inn)en:

Prof. Dr. Andreas Pfister

Professor mit Arbeitsschwerpunkt Gesundheitsförderung und Prävention an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention, Kompetenzzentrum Prävention und Gesundheit, Werfstrasse 1, Postfach 2945, CH-6002 Luzern

@ andreas.pfister@hslu.ch

Michaela Studer

Mitarbeiterin Dienstleistungen, Forschung & Entwicklung an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik, Schaffhauserstrasse 239, CH-8050 Zürich

@ michaela.studer@hfh.ch

Fabian Berger

Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Careum Stiftung, Kompetenzzentrum Patientenbildung, Pestalozzistrasse 3, CH-8032 Zürich

@ fabian.berger@careum.ch

Pia Georgi-Tscherry

Dozentin und Projektleiterin an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Institut für Sozialpädagogik und Bildung, Kompetenzzentrum Behinderung und Lebensqualität, Werfstrasse 1, Postfach 2945, CH-6002 Luzern

@ pia.georgi-tscherry@hslu.ch

Anzeige

Palliative Care für Mitarbeitende in der Eingliederungshilfe

Qualifizierungskurs, 160 UE, Beginn: 19.11.2018

Barbara Hartmann MSc



Christophorus Akademie

Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin
 Klinikum der Universität München
 Marchioninstr. 15 · 81377 München · Tel. 089 4400 77930
 E-Mail: christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de
<http://www.christophorus-akademie.de/kursangebot/qualifizieren-in-palliative-care/eingliederungshilfe/eingliederungshilfe-2018>

behinderte menschen

Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten



Heft 1/2018
Auffälliges
Verhalten

Heft 2/2018
Mein Autismus

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.

Abo-Vorteile:



30 % Ersparnis
im Vergleich zum
Einzelheft-Kauf



Willkommensgeschenk
Buch „Unmöglich ist gar
nichts“ von Johannes
Maierhofer



digitaler Vollzugriff
auf alle Hefte und mehr als
1000 Artikel

Themen 2018:

Heft 1/2018: Auffälliges Verhalten

Wie erkennen wir psychische Beeinträchtigungen bei Menschen, die kaum reden? Wie erfahren wir von ihrem Innenleben, wenn diese keine Worte für ihre Emotionen finden? Was macht Verhalten auffällig? Sind auffällige Verhaltensweisen Ausdruck sinnvoller Lebensstrategien?

Heft 2/2018: Mein Autismus

Wie schaut die Welt aus der „Innensicht“ von Menschen mit Autismus-Spektrum oder ADHS aus? Welche Strategien verwenden diese Menschen, wenn sie ins Chaos zu versinken drohen? Wie können wir unser Verstehen erweitern?

Heft 3/2018: Angehörige

Eltern, Geschwister und andere Angehörige, welche mit beeinträchtigten Menschen zusammenleben, sind oft Expertinnen und Experten im Alltag. Dieser Alltag ist oft von Ohnmacht geprägt. Wie kommen sie da heraus? Was können und müssen wir von ihnen lernen?

Heft 4/5/2018: Emotional-soziale Entwicklung

Eine kompakte Grundlage für eine inklusive Bildung und Erziehung aller Kinder und Jugendlichen mit Gefühls- und Verhaltensauffälligkeiten.

Heft 6/2018: Inklusion: Hürden überwinden

Was sind die Widerstände gegen die Inklusion? Aus verschiedenen theoretischen Positionen werden Abwehrreaktionen analysiert und Ansatzpunkte für deren Überwindung aufgezeigt.

Abo:

All-inclusive-Abo:

Gedruckte Ausgabe PLUS Zugriff auf mehr als 1000 Artikel im Online-Archiv

- pro Jahr 55 €
(innerhalb Österreichs 46 €)
- pro Jahr für Studierende* 42 €
(innerhalb Österreichs 33 €)

Online-Abo mit Archiv-Zugriff:

- Normal 35 €
- Studierende* 25 €

Preise: Einzelheft 14 € (innerhalb Österreichs 12 €), inkl. Versand, PDF-Einzelheft 8 €. Alle Preise inkl. 10 % Mehrwertsteuer.

* mit Inskriptionsbestätigung

Kontakt:

Zeitschrift BEHINDERTE MENSCHEN
Alberstraße 8
8010 Graz / AUSTRIA

E-Mail: zeitschrift@behindertemenschen.at
Telefon: +43 316 32 79 36
www.behindertemenschen.at

Probelesen und (nach-)bestellen: www.behindertemenschen.at

DER ENTFREMDETE BLICK

Frei nach dem Prinzip der Schriftstellerin Susan Sontag „To interpret is to impoverish, to deplete the world – in order to set up a shadow world of ‚meaning‘“¹ arbeitet der Künstler Robert Trutnau im Kunsthaus KAT18 in Köln an seinen Werken, ohne sich mitunter auf eine einzige Deutungsmöglichkeit festzulegen.

Es stellt sich die Frage, wie eine kunstwissenschaftliche Betrachtung aussehen kann, die keine Deutungshoheit für sich beansprucht. Auf der Suche nach Kunsttheorien, die Robert Trutnaus Ansatz untermauern, führte der Weg über Friedrich Wilhelm Joseph Schelling zu Jean Dubuffet. Zu der Werkanalyse inspirierte das unveröffentlichte Manuskript „Capital Humain (Beuys)“ von Prof. Dr. Bruno Haas, in welchem Kunstwerke zu Symptom- und Symbolträgern erklärt werden.

Da Robert Trutnau sich bei diesem Werk nicht auf eine einzige Deutungsperspektive begrenzt, kann das Geschöpf nach eigenen Aussagen an einem Tag ein Alien sein und sich am nächsten Tag in einen Geisterjäger verwandeln. Das, was beim Alien die Organe sind, wird beim Geisterjäger als Kofferraum gedeutet, in welchem dieser seine Geräte und Lichtmaschine zum Besiegen von Monstern lagert. Nicht nur die Deutungsmöglichkeiten an sich weisen eine Ambivalenz auf, sondern auch jede Deutung in sich. So ist das Alien laut Trutnau gleichzeitig gut und böse. Der Geisterjäger kann Monster besiegen, trägt jedoch eine Maske, hinter der er sein eigenes Monstergesicht versteckt. Für Robert Trutnau beginnt das Geschöpf zu leben und mit seiner Realität zu interagieren. Damit kann auf die geistige Verwandtschaft der Werke von Dubuffet und Schelling hingewiesen werden, die beide eine „Fiktionalisierung der Welt durch das Gesamtkunstwerk“ zum Ziel haben. Nur so könne die Begrenzung, die den Geist jedes Individuums prägt, überwunden werden. Indem man die Schranke zwischen Realem und Irrealem öffnet, kann sich der Blick befreien, auch der des Kunstpublikums. So ist der folgende Deutungsansatz von keinerlei Anspruch geprägt, der endgültige und definitive zu sein, sondern eine Beschreibung der durch das Alien entstandenen, subjektiven Realität.

Das Alien, das im dunkelblauen Abendhimmel von zwei Ufos begleitet auf der dunkelgrünen Erde erscheint, löst im

wahrsten Sinne des Wortes eine Entfremdung aus. Da keine einzige Gerade in dem Werk existiert, erscheint es wie eine verzerrte, metaphysische Projektion. Das Alien ist bis vor seinem Erscheinen kein Teil dieser Welt gewesen, sein Schweben verstärkt seinen transzendenten Charakter. Es weckt Misstrauen durch seine grotesken Gesichtszüge, vor allem die Mundpartie wirkt bedrohlich. Durch seine zum Lachen verzogenen Mundwinkel wird ein Effekt erzeugt, welcher anhand seiner Ambivalenz an Intensität gewinnt, vergleichbar mit dem „Joker“, die Figur des Bösewichts aus den Batman-Comics, welche Robert Trutnau bekannt sind. Es will offensichtlich mit dem/der Betrachter(in) kommunizieren, sei es durch die antennenartige, obere Kopfpartie, die Augen, den Mund oder das mysteriöse helltürkis-farbene Quadrat, welches sich unterhalb des Mundes befindet. Die Frage ist, ob der/die Betrachter(in) die Kommunikation zulässt. Erweckt es in ihm Mitgefühl? Dafür müsste man sich mit dem Alien identifizieren, was eine große Hürde darstellt, da man Gefahr läuft, die eigene hässliche Fratze in diesem Gegenüber zu erkennen. Vielleicht ist es aber auch gerade die Ambivalenz der Deutungsmöglichkeit, die das große Unbekannte in sich trägt, was in dem auf eine einzige Deutung konditionierten Blick Unbehagen auslöst. Diesbezüglich passen die Facetten-ähnlichen Augen zu dem von Dubuffet beschriebenen Blick, der stets nur Facetten wahrnehmen kann. Könnte man sich mit dem Alien identifizieren, wäre es möglich, sich über den eigenen stets durch Denkmuster begrenzten Blick bewusst zu werden. Die Entfremdung zwischen Alien und Betrachter kann als Symptom gesehen werden, welches der Betrachter, sowie der Künstler selbst gut kennen und durch mangelnde Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen befördert wird. Die Identifizierung mit dem Gegenüber ist der Schlüssel zur Heilung dieses Symptoms.²

Trutnaus arbiträre Deutungsmöglichkeiten veranschaulichen, dass der/die Betrachtende Teil des Deutungsprozesses ist und somit Teil des Kunstwerks wird. Dabei wird jeder Deutungsansatz möglich und gleichzeitig keiner von ihnen endgültigen Wahrheitsanspruch einfordern können. So beschreibt Schelling: „[...] durch die Sinnenwelt blickt nur wie durch Worte der Sinn, nur wie durch halbdurchsichtigen Nebel das Land der Phantasie, nach dem wir trachten“.³

Luisa Henke, Dresden

¹ Sontag, Susan (1966): *Against interpretation and other essays*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 7.

² Vgl. Kristeva, Julia (1990): *Der Fremde sind wir uns selbst*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

³ Schelling, Friedrich Wilhelm Joseph von (1799): *System des transzendentalen Idealismus*. Leipzig: Reclam, 517.

Bild

Werkbesprechung

77

ROBERT TRUTNAU

Alien, 2017, Edding, Tusche, Acryl,
150 cm x 140 cm.





Michael Boecker

Teilhabe von Menschen mit Behinderungen unter neoliberalen Produktionsbedingungen

Eine kritische Reflexion struktureller Exklusion im Rückgriff auf Bourdieus Konstruktion des sozialen Raums

| *Teilhabe* 2/2018, Jg. 57, S. 78 – 84

| KURZFASSUNG Spätestens seit der Ratifizierung der UN-Behindertenkonvention im Jahr 2009 sind die Bemühungen der zahlreichen Akteurinnen und Akteure in der Bundesrepublik Deutschland, die Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen zu verbessern, unverkennbar. Der nachstehende Beitrag setzt sich mit den anvisierten Zielen bundesdeutscher Inklusionspolitik kritisch auseinander. Hierbei wird von der Hypothese ausgegangen, dass eine echte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen unter neoliberalen Produktionsbedingungen nicht gelingen kann.

| ABSTRACT *Participation of people with disabilities under neoliberal production conditions. A critical reflection of structural exclusion in recourse to Bourdieu's construction of social space. At least since the ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in 2009 at the latest, the efforts of the numerous actors in the Federal Republic of Germany to improve the participation opportunities of people with disabilities are unmistakable. The following article deals critically with the envisaged goals of the German inclusion policy. The hypothesis is that genuine participation of people with disabilities under neoliberal conditions of production can not succeed.*

Einleitung

Im Jahr 1973 erschien erstmals eine bis heute viel beachtete Publikation, die seinerzeit von Walter HOLLSTEIN und Marianne MEINHOLD herausgegeben wurde. Unter dem Titel „Sozialarbeit unter kapitalistischen Produktionsbedingungen“ näherten sich die Autorinnen und Autoren Fragen der Organisation und Reorganisation Sozialer Arbeit an. Zwei wesentliche Schlussfolgerungen fassen die Herausgeberin und der Herausgeber wie folgt zusammen:

1. Soziale Arbeit und damit auch ihre Repräsentant(inn)en fallen in der Gesellschaft die Rolle zu, Agenten und Repräsentanten des herrschenden Systems zu sein, indem sie bei den Klient(inn)en für die materielle und ideologische Reproduktion des bestehenden Systems sorgen.
2. Ein Impuls zum Wandel eben dieses Systems kann nur durch die Hilfe-

empfänger(innen) ausgelöst werden (HOLLSTEIN, MEINHOLD 1973).

Im Kontext der aktuellen Diskussionen (u.a. EIKÖTTER 2017; SCHÄFERS, WANSING 2016; WEINBACH 2016) zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen erscheinen die oben genannten Schlussfolgerungen aktueller denn je.

Spätestens mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesrepublik Deutschland rückten die Rechte von Menschen mit Behinderungen und ihre Teilhabechancen und -risiken in den Fokus der fachpolitischen und später auch gesellschaftspolitischen Debatte (FLIEGER, SCHÖNWIESE 2011). Begrifflichkeiten wie „Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit“ (SCHWALB, THEUNISSEN 2012) und die konkrete Neuausrichtung wichtiger gesellschaftlicher Lebensbereiche, wie Wohnen, Leben, Arbeit und Freizeit werden flankiert von zahlreichen Aktivitäten staatlicher und

nichtstaatlicher Akteure auf den unterschiedlichen Ebenen föderalistischer Steuerungsmöglichkeiten und Gestaltungsspielräume. Mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) soll die bis dato in der Sozialhilfe verortete Eingliederungshilfe bis zum Jahr 2023 sukzessive zu einem modernen Leistungsrecht umgebaut werden. Auch hier ist das postulierte Ziel: Mehr Teilhabe und Partizipation für Menschen mit Behinderungen.

Schon am 16. Oktober 2013 hatte der nordrhein-westfälische Landtag das erste Gesetz zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention verabschiedet. Diesem Schritt ist ein umfangreiches Beteiligungsverfahren vorausgegangen, in das neben den Lehrer- und Elternverbänden, den kommunalen Spitzenverbänden, Kirchen und vielen Fachverbänden auch die Selbsthilfeorganisationen der Menschen mit Behinderungen eingebunden waren. Seitdem ist das gemeinsame Lernen von Schüler(inne)n mit und ohne Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung gesetzlicher Regelfall. Mit dem am 8. Juni 2016 verabschiedeten Inklusionsstärkungsgesetz in NRW werden insbesondere die Träger öffentlicher Belange adressiert, „[...] Maßnahmen und Initiativen zu ergreifen, die zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe der Menschen mit Behinderungen beitragen“ (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 2017, 2). Neben der gesetzlichen Neuverortung der Rechte von Menschen mit Behinderungen sind in den letzten 15 Jahren zahlreiche innovative Pilotprojekte auf den Weg gebracht worden – von der virtuellen Werkstatt in Saarbrücken (AXT 2012, 126 ff.) bis hin zu Bemühungen eines inklusiven Bildungszentrums in Nürnberg (GALLE-BAMMES 2012, 221 ff.). In der westfälischen Stadt Hagen treffen sich seit einigen Jahren engagierte lokale Akteure, um die politische Teilhabe von Menschen mit Behinderungen stärker in den Blick zu nehmen. Erste strukturelle Veränderungen auf kommunalpolitischer Ebene sind bereits umgesetzt worden: So beschloss der Rat der Stadt Hagen, dass Vertreter(innen) des Beirats für Menschen mit Behinderungen als beratende Mitglieder den städtischen Ausschüssen zugeordnet werden sollen.

Die Auflistung der unzähligen Aktivitäten könnte an dieser Stelle fast endlos weitergeführt werden, ebenso wie die zahlreichen Bemühungen und kriti-

schen Reflexionen, durch individualisierte Hilfeplanverfahren und Einführung von Wirkungskontrollen, die oben genannten Aktivitäten und Prozesse zu evaluieren, zu lenken und Fragen nach Qualität, Erfolg und Nutzen beantworten zu können (u.a. BOECKER 2015, 131 ff.; BLECK, LIEBIG 2015, 163 ff.; ROCK 2015, 173 ff.).¹ Diese Konzentration auf Wirkungen als Folge neoliberaler Wirtschafts- und Sozialpolitik verhindert in vielen Bereichen jedoch den Blick, sich mit den bestehenden Herrschaftsverhältnissen und sozialpolitischen Strukturen in der Bundesrepublik Deutschland zu beschäftigen (AHORN, BETTINGER & HORLACHER 2012; BOECKER 2016, 11), die eine inklusive Gesellschaft überhaupt erst ermöglichen würden. Etwas schärfer formuliert kann somit konstatiert werden: Solange Menschen mit Behinderungen in vielen Bereichen des gesellschaftspolitischen Lebens weiterhin strukturell benachteiligt werden, bleiben die Forderungen nach gleichberechtigter Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft reine Utopie.

Um diese Ausgangshypothese im weiteren Verlauf plausibilisieren zu können, bedarf es bestimmter theoretischer Vorüberlegungen sowie empirischer Evidenz. Zunächst sollen einige Hinweise auf die Veränderungen des deutschen Sozialstaatsverständnisses im Kontext neoliberaler Wirtschafts- und Sozialpolitik skizziert werden. Hieran anschließend erfolgt, im Rückgriff auf BOURDIEUS „Konstruktion des sozialen Raums“ (1989), eine Reflexion der strukturellen Disposition(en) von Menschen mit Behinderungen, ebenso wie die kritische Auseinandersetzung zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen in der Bundesrepublik Deutschland. Im Ausblick werden die Folgen einer neoliberalen Gesellschaftsordnung noch einmal aufgegriffen und mögliche alternative Ansätze zur Überwindung sozialer Ungerechtigkeit und Ungleichheit diskutiert.²

Soziale Ungleichheit als Folge neoliberaler Wirtschafts- und Sozialpolitik

Die zunehmende Spaltung der bundesdeutschen Gesellschaft in Arm und Reich als Folge neoliberaler Wirtschafts- und Sozialpolitik ist hinreichend diskutiert worden (u. a. BUTTERWEGGE 2016) und soll an dieser Stelle nicht erneut dargestellt werden. Nichtsdestotrotz ist es noch einmal wichtig, die Kernelemente eines neoliberalen (Sozial-)Staats-

verständnisses kurz zu skizzieren. So weist Christoph BUTTERWEGGE (2017, 161) darauf hin, dass es sich „[b]ei dem durch neoliberale Prinzipien geprägten Wettbewerbsstaat [...] um ein Staatswesen [handelt], das nicht mehr für alle sozialen ‚Kollateralschäden‘ des kapitalistischen Wirtschaftens die Haftung übernimmt, die hierauf basierende soziale Ungleichheit verschärft und auf diese Weise den Boden für gesellschaftliche Ausgrenzungs- und Ethnisierungsprozesse bereitet“. Die Folgen dieser Staatsphilosophie sind zahlreich: Deregulierung des Arbeitsmarkts mit der Konsequenz prekärer Beschäftigungsverhältnisse, Privatisierung vormals wohlfahrtsstaatlicher Leistungen und damit Verlagerung der Verantwortung für soziale Risiken auf die einzelnen Bürger(innen).

Für die sozialen Sicherungssysteme der Bundesrepublik lösen ökonomische Denk- und Handlungsweisen traditionelle Orientierungen eines an Subsidiarität und Solidarität geprägten Korporatismus ab und sozialstaatliche Leistungen konzentrieren sich zunehmend auf das Ergebnis (oder im Jargon des New Public Managements, den Output) der sozialen Dienstleistung. Der hilfebedürftige Mensch muss sich zunehmend einer an Zielen und Maßnahmen orientierten Hilfeplanung unterziehen und sein eigenverantwortliches Handeln im Hinblick auf die einmal festgelegten Zielvereinbarungen rechtfertigen (BOECKER 2014, 25 f.; OECHLER 2009, 111 ff.). Soziale Ungleichheit ist nunmehr nicht mehr die Folge struktureller und politisch zu verantwortender Lebensverhältnisse, sondern die Verantwortung des souveränen, eigenverantwortlich handelnden Kunden beziehungsweise des Bürgers und der Bürgerin.

Dass zielgerichtete und wirksame Unterstützungssysteme eine wichtige Grundlage sozialstaatlicher Wohlfahrtsdistribution darstellen, ist nicht in Frage zu stellen, sie ersetzen indes nicht die grundsätzliche Erörterung und Veränderung struktureller und systemimmanenter sowie sich reproduzierender Herrschaftsstrukturen und damit gesellschaftlicher Ungleichheit. Hierzu hat Pierre BOURDIEU in seinen zahlreichen soziologischen Forschungen wichtige theoretische und empirische Hinweise geliefert, welche seit den 1980er Jahren eine intensive Rezeption in Deutschland erfahren.

¹ Eine sehr gute Übersicht zum aktuellen Diskurs von Wirkungen in der Sozialen Arbeit geben BORRMANN und THIESSEN (2016).

² Viele der hier diskutierten theoretischen und empirischen Analysen lassen sich auch auf andere Bevölkerungsgruppen in der Bundesrepublik Deutschland übertragen, was aber nicht expliziter Fokus dieses Beitrags ist.

Bourdieu's Konstruktion des sozialen Raums

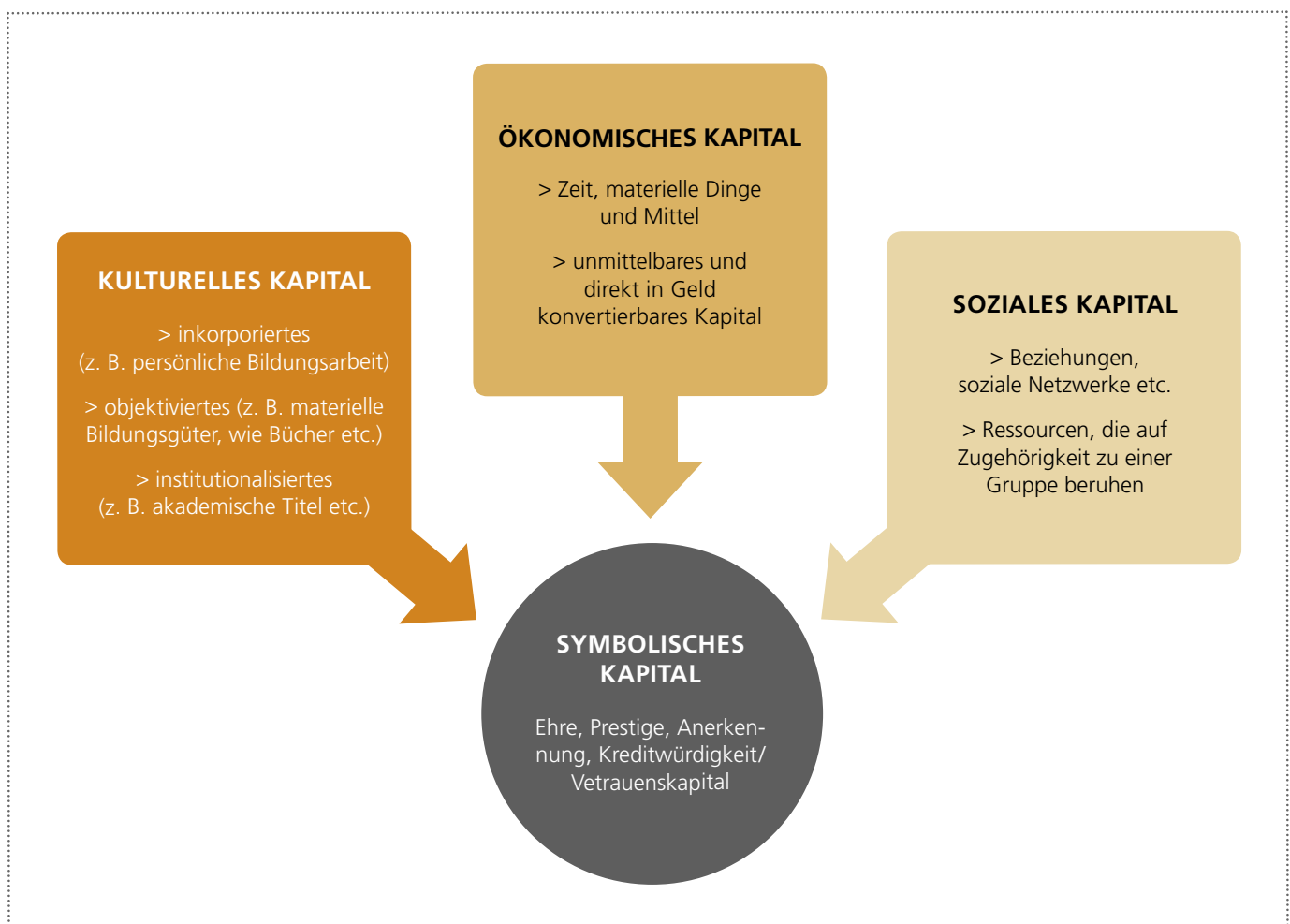
Für BOURDIEU stellt die Position eines Subjekts innerhalb einer Gesellschaft kein genetisch angeborenes Einstellungs- oder Verhaltensmerkmal dar, sondern sie gründet sich auf innerhalb eines sozialen Raums einwirkende Strukturen und Dispositionen (Habitus). Die Habitus³ „[...] sind unterschiedlich und unterschieden und sie machen Unterschiede: Sie wenden unterschiedliche Unterscheidungsprinzipien an, oder wenden die gewöhnlichen Unterscheidungsprinzipien unterschiedlich an. Die Habitus sind Prinzipien zur Generierung von unterschiedlichen und der Unterscheidung dienenden Praktiken [...]“ (BOURDIEU 1989, 360). Mit Hilfe des zentralen Elements der Sprache werden Praktiken ebenso wie Produkte, als Wahrnehmungskategorien genutzt, um symbolhafte Unterscheidungen innerhalb einer Gesellschaft vorzunehmen.

Für BOURDIEU dient die Analyse des sozialen Raums dem Zweck, strukturelle Konfigurationen und Reproduktionen der unterschiedlichen Akteure einer Gesellschaft zu identifizieren und reflektieren zu können. Klassen, so die zentrale Erkenntnis BOURDIEUS, sind nicht materialistisch, also im Sinne von MARX a priori vorhanden, sondern sie werden durch die gesellschaftlichen Strukturen und den ihnen inhärenten Reproduktionsprozessen konstruiert, hergestellt und als Realität wahrgenommen (BOURDIEU 1989). In seinen Beobachtungen stellt BOURDIEU fest, dass sich gesellschaftliche Akteure nur in sehr geringem Ausmaß von den einmal festgesetzten Positionen im sozialen Raum entfernen können. Gesellschaftliche Ungleichheit ist somit die Folge der Reproduktion einer ungerechten Ordnung, da sie eine immanente ungleiche Verteilung ihrer relevanten Ressourcen aufrecht erhält.

Eine große Bedeutung für die Positionierung der Akteure im sozialen Raum, ihre Chancen und Risiken und die Ausprägung des sozialen Habitus haben die ihnen zur Verfügung stehende Kapitalien. Der Kapitalbegriff BOURDIEUS geht indes weit über die von Karl MARX hinsichtlich des ökonomischen Prinzips verwendete Bedeutung hinaus. Nach BOURDIEU kann alles Kapital sein, was in den Feldern des sozialen Raums als Spieleinsatz genutzt oder getauscht werden kann (KRAMER 2013, 120). Hierzu entwickelte BOURDIEU verschiedene Kapitalsorten bzw. -arten, welche es den Inhaber(inne)n erlaubt, ihre Position innerhalb der Gesellschaft zu festigen und/oder zu verändern (BOURDIEU 1983, 183 ff.).

Neben dem ökonomischen Kapital benennt er zwei weitere Kapitalarten – das kulturelle und soziale Kapital, welche zusammen genommen zum symbolischen Kapital beitragen (siehe Abbildung 1).

Abb. 1: Die Kapitalarten nach Pierre Bourdieu (eigene Darstellung)



³ Für BOURDIEU stellt die Definition des Habitus ein grundlegendes Element seiner Sozialtheorie dar und liegt damit seiner Feld- und Klassentheorie zugrunde. Er definiert Habitusformen unter anderem als „Systeme dauerhafter Dispositionen, strukturierte Strukturen, die geeignet sind, als strukturierte Strukturen zu wirken [...]“ (BOURDIEU 1976, 165). Oder wie Markus SCHWINGEL es in seiner Einführung zu Pierre BOURDIEU beschreibt: „Durch transformierende Verinnerlichung der äußeren (klassenspezifisch verteilten) materiellen und kulturellen Existenzbedingungen entstanden, stellt der Habitus ein dauerhaft wirksames System von (klassenspezifischen) Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsschemata dar, das sowohl den Praxisformen sozialer Akteure als auch den mit dieser Praxis verbundenen alltäglichen Wahrnehmung konstitutiv zugrunde liegt“ (SCHWINGEL 2005, 73).

Ökonomisches Kapital bezeichnet allen materiellen Besitz, wie Geld, Eigentum, Produktionsmittel und steht in der Regel in Abhängigkeit zum Beruf und den damit einhergehenden finanziellen Einkünften (BOURDIEU 1983, 186).

Kulturelles Kapital kann in drei verschiedenen Formen existieren: Als *inkorporierter, objektivierter* und *institutionalisierter* Zustand. Inkorporiertes Kulturkapital kann nur durch das Subjekt erworben und verinnerlicht werden, wie zum Beispiel die Verinnerlichung von Wissen. Die Akkumulation inkorporierten Kapitals findet in der Regel ab Geburt statt. Objektiviertes Kulturkapital beschreibt den Besitz von kulturellen Gütern, wie Bücher, Kunstgegenstände usw. und weist dementsprechend eine gewisse Nähe zum ökonomischen Kapital auf. Mit institutionalisiertem Kulturkapital beschreibt BOURDIEU die Überführung von inkorporiertem Kulturkapital (z.B. Wissen) in Titel, Zertifizierungen, Abschlüsse, usw. (ebd., 186 ff.).

Soziales Kapital beschreibt die Quantität und Qualität von sozialen Beziehungen und Netzwerken. Und, wie BOURDIEU konstatiert: „Das Gesamtkapital, das die einzelnen Gruppenmitglieder besitzen, dient ihnen allen gemeinsam als Sicherheit und verleiht ihnen – im weitesten Sinne des Wortes – *Kreditwürdigkeit*“ (ebd., 191 ff.).

Darüber hinaus lassen sich die einzelnen Kapitalarten teilweise umwandeln, austauschen beziehungsweise transformieren. So kann mit Hilfe des ökonomischen Kapitals objektiviertes und institutionalisiertes Kapital erworben werden, z. B. durch den Kauf von kulturellen Gütern oder durch Investition in die Ressource „Zeit“, um Titel und Abschlüsse zu erwerben. Soziales Kapital kann wiederum positive Auswirkungen auf das ökonomische und kulturelle Kapital haben. Ebenso lassen sich bestimmte Kapitalarten vererben, wie zum Beispiel das ökonomische Kapital. Aber auch kulturelles Kapital erzeugt eine starke Disposition für die nachfolgende

Generation, was unter anderem an der Chancengleichheit im deutschen Bildungssystem deutlich wird (ebd., 196 ff.).

Eine weitere, nicht den drei vorgenannten Kapitalarten direkt zuzuordnende Kapitalsorte, stellt das symbolische Kapital dar, welches sozusagen eher den Effekt beschreibt, der durch das Vorhandensein und Zusammenspiel der drei anderen Kapitalarten der Person innerhalb eines sozialen Raums mit Ehre, Prestige, Ruhm und Macht ausstattet. So weist BOURDIEU darauf hin, dass „[j]ede Art von Kapital (ökonomisches, kulturelles, soziales) [dazu] tendiert (in unterschiedlichem Grade) [...], als symbolisches Kapital zu funktionieren (so dass man vielleicht genauer von symbolischen Effekten des Kapitals sprechen sollte), wie es explizite oder praktische Anerkennung erlangt [...]“ (BOURDIEU 2001, 311).

Das symbolische Kapital einer Person oder einer Gruppe verleiht ihr nicht nur die Befähigung soziale, kulturelle

Teilhabe muss erlernt werden

„Also wie sollen auch behinderte Menschen streiken? Was für eine Macht sollen die haben? Sollen sie das Essen verweigern oder so - nicht?“ (Herr M.: 848–849).⁴

Herr M. ist seit 35 Jahren psychisch erkrankt. 1982 wurde er erstmals tagesklinisch behandelt. Die Diagnose lautete: Psychose. Seitdem ähneln der Krankheitsverlauf und die Stationen seines Lebens dem vieler anderer Menschen mit einer psychischen Erkrankung und Behinderung. Zahlreiche stationäre und teilstationäre Aufenthalte in Wohngruppen und Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe – regional und überregional. Immer wieder massive Krisen, Selbstmordgedanken, Therapien, Obdachlosigkeit, Krankenhausaufenthalte, Tageskliniken, ambulante Settings usw. Seit dem Jahr 1990 arbeitet Herr M. in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen, nachdem er seinen Beruf als Facharbeiter für Metallverarbeitung nicht mehr ausüben konnte. Er lebt in einer eigenen Wohnung und wird ambulant betreut. Herr M. bezieht Erwerbsminderungsrente und liegt knapp über der Einkommensgrenze, um Leistungen der Grundsicherung beantragen zu können.

Herr M. verfügt über ein sehr gutes Reflexionsvermögen und versteht viele gesellschaftliche Zusammenhänge. In der eingangs zitierten Aussage kann neben einem gewissen Zynismus auch eine zutiefst sitzende Hoffnungslosigkeit herausgelesen werden. Dies wird im weiteren Verlauf des Interviews noch deutlicher, wenn Herr M. darauf hinweist, dass er große Angst hat, seine Wohnung nicht mehr halten zu können.

„Aber dass ich einfach einen unheimlichen Druck habe. Ich hab ja früher nie gedacht, dass ich mal die Arbeit nicht mehr

machen könnte oder so – nicht? Ich hab gedacht, da kann ich immer hingehen. Und jetzt aufgrund meiner Erkrankung, meiner physischen Erkrankung auch, dass ich da Angst habe, die Arbeit zu verlieren, dass ich einen unheimlichen Druck habe, die Wohnung dann auch nicht mehr halten zu können. Weil ich müsste auch renovieren und das kann ich nicht, weil ich nichts heben kann und nichts ausräumen kann und kein Geld habe. Und das ist einfach – der ökonomische Druck ist eigentlich so groß, dass ich eigentlich nur noch, wie heute auch, Lotto spiele und sonst gar keine Chance mehr sehe“ (868–876).

Resignation und eine große Abhängigkeit von systemrelevanten Faktoren lassen sich auch in vielen anderen Aussagen wiederfinden, wenn Herr M. zum Beispiel auf die Mitwirkungsrechte von Menschen mit Behinderungen zu sprechen kommt, in dem er ausführt: *„Also sie sind ja natürlich im höchsten Grade abhängig und so und bedürftig auch und so – nicht? Insofern sind die Mitwirkungsrechte eigentlich auch sehr beschnitten und so“ (849–851).*

Einen wesentlichen Aspekt für die Analyse der Positionierung im sozialen Raum, wie BOURDIEU ihn dargestellt hat, gibt Herr M., wenn er im Folgenden seine Persönlichkeit beschreibt, und resümiert: *„[...] das ist ja jetzt fast ein großer Teil meiner Persönlichkeit geworden, dass ich mich so verhalte, durch die ganzen Jahre und so – nicht. Wenn ich jetzt auf den Tisch hauen würde und sage: ‚Das gefällt mir alles nicht und so - nicht?‘ Das macht meine Persönlichkeit jetzt gar nicht mehr aus, sondern ich hab mich insofern verändert, dass ich einfach auch mehr hinnehme und so“ (538–542).*

⁴ Die qualitativen Daten wurden im Rahmen einer Studie erhoben, bei der insgesamt 15 Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen zu ihren Einflussmöglichkeiten auf die Art und den Umfang der Hilfen interviewt worden sind. Ausführlich hierzu siehe (BOECKER 2015).

und ökonomische Güter zu reproduzieren, es hat darüber hinaus einen nicht zu unterschätzenden psychologischen Effekt im Hinblick auf Fragen des Selbstwerts – ja nicht zuletzt die Frage betreffend, sich als Teil der Gesellschaft zu definieren und eigene Interessen auch vertreten zu können.

Zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen in der Bundesrepublik Deutschland

Mehrere aktuelle Studien (u. a. BOECKER 2015) weisen darauf hin, dass trotz der Verankerung des Wunsch- und Wahlrechts, insbesondere im SGB VIII, SGB IX und SGB XII sowie weiterer Partizipationsmöglichkeiten, die tatsächlichen Einflussmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen sehr gering sind. Ob sich dies im Kontext der in § 32 SGB IX geregelten Etablierung von unabhängigen Beratungsstellen ab dem Jahr 2018 verändern wird, ist zu bezweifeln, da der Mehrkostenvorbehalt in § 9 Abs. 2 SGB IX auch zukünftig eine uneingeschränkte Ausrichtung am persönlichen Hilfebedarf nicht zulässt. Ebenso bestehen weiterhin strukturelle Pfadabhängigkeiten im System, welche eine inklusive Gesellschaft, in der Menschen mit Behinderungen als gleichwertige Bürger(innen) partizipieren können, hoffnungslos erscheinen lässt. So sei darauf hingewiesen, dass trotz der Öffnung des ersten Arbeitsmarkts durch das Budget für Arbeit ein Großteil der Menschen mit Behinderungen weiterhin in einer exklusiven Werkstatt ihre Arbeitsleistung verrichten werden, einigen durch die weiterhin bestehende Maxime des „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ (§ 219 Abs. 2 SGB IX), sogar diese Möglichkeit verwehrt bleibt. Auch die formale Auflösung ambulanter, teilstationärer und stationärer Strukturen in der Eingliederungshilfe zum 1. Januar 2020 wird an der grundsätzlichen Exklusivität der Wohnangebote nicht viel ändern.

Neben den skizzierten Entwicklungen in der Eingliederungshilfe stellt sich die Situation der insgesamt von Behinderungen betroffenen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland auch ernüchternd dar. So weist der aktuelle Teilhabebericht der Bundesrepublik darauf hin, „[...] dass die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Beeinträchtigungen in vielerlei Hinsicht noch immer eingeschränkt sind. Hierbei gilt häufig: Je schwerer die Beeinträchtigung, desto geringer sind die Teilhabechancen“ (Bundesministerium für Ar-

beit und Soziales 2016, 1). Noch schärfer formuliert kommt der Bericht zu dem Urteil, dass sich trotz der Steigerung von Ausgaben (sowohl insgesamt aber auch pro Fall) die Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen von 2005 bis 2013 nicht substanziell verbessert haben (ebd., 45).⁵

- > So leben nur 7 % des oben genannten Personenkreises in Partnerschaften mit Kindern im Vergleich zu 35 % von Menschen ohne Behinderungen. Dabei wünschen sich 75 % der 25- bis 59-Jährigen ein Leben mit Kindern.
- > Rund 290 000 volljährige Menschen mit Behinderungen leben als Kind im Haushalt der Eltern oder eines Elternteils. 20 % dieser Menschen sind bereits zwischen 45 und 64 Jahre alt.
- > Nur 76 % der Kinder mit Behinderungen geben an, mindestens einen guten Freund zu haben (ebd., 48 f.).
- > Trotz einer leichten Verbesserung des Qualifikationsniveaus von Menschen mit Behinderungen verfügen sie häufig über niedrigere Schulabschlüsse als Menschen ohne Behinderungen. Dies ist auch für andere Bereiche der Weiterbildung und Qualifizierung zu konstatieren (ebd., 87 f.).
- > Auch wenn die Erwerbsquote von Menschen mit Behinderungen von 2005 bis 2013 insgesamt um 5 bis 9 %⁶ angestiegen ist, sind nur 49 % der Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter erwerbsfähig. Die Zahl der in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen arbeitenden Personen steigt weiterhin kontinuierlich an. So ist im Zeitraum von 2007 bis 2014 ein Zuwachs von 20 % zu verzeichnen. Auch die Arbeitszufriedenheit der Menschen mit Behinderungen ist deutlich niedriger und sie sind deutlich häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen. Darüber hinaus können sie häufig nicht mit ihrer Erwerbstätigkeit ihren Lebensunterhalt finanzieren. Dementsprechend fällt das Armutsrisiko dieser Bevölkerungsgruppe um 20 % höher aus als bei der Gruppe von Menschen ohne Behinderungen (ebd., 154 f.).
- > Im Bereich der alltäglichen Lebensführung ist die Zahl der Menschen, die in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe wohnen im Zeitraum 2008 bis 2014 um 16 % gestiegen. In einer Studie der Aktion Mensch sehen ca. 90 % der befragten Menschen mit Behinderungen einen deutlichen Verbesserungsbedarf der Barrierefreiheit in der öffentlichen Infrastruktur (ebd., 245).

- > Dass die Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustands von Menschen mit Behinderungen deutlich schlechter eingeschätzt wird, verwundert indes nicht. Allerdings muss in diesem Zusammenhang auf den signifikanten Zusammenhang zwischen Einkommenssituation und Gesundheit hingewiesen werden (Bundeszentrale für politische Bildung 2016, 302 ff.). Somit sind Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer Einkommenssituation und des deutlich erhöhten Armutsrisikos häufiger von den Folgen gesundheitlicher Ungleichheit betroffen.
- > Auch für den Bereich der Sicherheit und Schutz der Person kommt der aktuelle Teilhabebericht zu einem alarmierenden Ergebnis, wenn darauf hingewiesen wird, dass Menschen mit Behinderungen deutlich häufiger Opfer von Gewalt sind als Menschen ohne Behinderungen (BMAS 2016, 380).
- > Eine deutliche Verschärfung der Teilhabeeinschränkungen erfahren Menschen mit Beeinträchtigungen beim Vorhandensein weiterer Determinanten sozialer Ungleichheit, wie zum Beispiel Migrationshintergrund oder Wohnungslosigkeit (ebd., 446 ff.).

Resümee und Ausblick

Die empirischen Daten zeigen deutlich, dass sich die Situation von Menschen mit Behinderungen, trotz zahlreicher Bemühungen auf politischer und gesellschaftspolitischer Ebene, nicht deutlich verbessern konnte. Es bleibt somit erneut die Fragestellung aufzuwerfen, ob dies überhaupt unter den aktuellen strukturellen Bedingungen in der Bundesrepublik Deutschland möglich ist?

Entscheidend für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an und in der Gesellschaft ist es, die strukturellen Voraussetzungen im Sinne BOURDIEUS zu schaffen und ihnen den Zugang zu ökonomischem, sozialem und kulturellem Kapital zu ermöglichen.

Auch wenn mit der Erhöhung der Freibeträge für die Anrechnung von Einkommen und Vermögen für Eingliederungshilfeleistungen ein Schritt in die richtige Richtung vollzogen wurde, wird dies die oben angeführte Einkommensungerechtigkeit, auch bedingt durch die mangelnden Teilhabechancen am Arbeitsmarkt und im politisch kulturellem Raum, nicht verbessern können. Ebenso ist im Zuge der weiter zunehmenden Digitalisierung der Arbeitswelt

⁵ Siehe hierzu auch die deutlichen Empfehlungen des UN-Fachausschusses aus dem Jahr 2015.

⁶ Je nachdem ob es sich um chronisch Kranke, anerkannt Schwerbehinderte oder Menschen mit einer anerkannten Behinderung handelte.

mit einem Wegfallen einfacher und wenig komplexer Arbeitsinhalte zu rechnen, was ebenfalls in nicht unerheblichem Maße (nicht nur) Menschen mit Behinderungen und deren Chance auf eine adäquate Erwerbsarbeit erschweren dürfte. Ihnen wird somit weiterhin der Zugang zu ökonomischem Kapital verwehrt.

Nicht viel besser ist es um den Zugang zu kulturellem Kapital für Menschen mit Behinderungen bestellt. Die Öffnung des Schulsystems für Schüler(innen) mit Beeinträchtigungen ist mit Sicherheit ein wichtiger Beitrag, sogenannte Pfadabhängigkeiten frühzeitig aufzubrechen und Menschen mit Behinderungen von Anfang an als Teil einer inklusiven Gesellschaft zu akzeptieren. Allerdings sprechen internationale Vergleichsstudien wie PISA (Programme für International Student Assessment) und IGLU (Internationale Grundschul-Lese-Untersuchung) eine deutliche Sprache. In keinem anderen europäischen Land sind der Bildungserfolg und die Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen in dem Maße abhängig von ihrer sozialen Herkunft (vgl. Bundeszentrale für politische Bildung 2016, 86) wie in Deutschland. So ist das auf Leistungsgerechtigkeit ausgerichtete deutsche Bildungssystem nur unzureichend in der Lage, auf die differierenden sozioökonomischen Hintergründe der Schüler(innen) bedarfsgerecht zu reagieren. Dies trifft in besonderer Weise Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen und erschwert ihnen den Zugang zu inkorporiertem und institutionalisiertem Kapital.⁷

Auch der Zugang zu sozialen Netzwerken und Beziehungen ist für Menschen mit Beeinträchtigungen ungleich schwerer zu gestalten als für Menschen ohne Beeinträchtigungen, da sie in vielen gesellschaftlich relevanten Bereichen weiterhin exkludiert sind, unter anderem durch die offensichtlich unzureichende Ausstattung mit ökonomischem und kulturellem Kapital. Menschen mit Behinderungen erfahren weiterhin zahlreiche Etikettierungen, welche zu einem behinderungsspezifischen Habitus und dementsprechender Verortung im sozialen Raum führen. So kann an dieser Stelle nochmals konstatiert werden, dass das symbolische Kapital im Sinne BOURDIEUS einer Person oder einer Gruppe nicht nur die Befähigung verleiht, soziale, kulturelle und ökonomische Güter zu reproduzieren, sondern darüber hinaus einen starken Effekt im Hinblick auf Fragen des Selbstwerts und der subjektiven Verortung in der Gesellschaft ausübt.

Es ist offensichtlich, dass die überwiegende Anzahl von Menschen mit Behinderungen in allen Dimensionsgruppen sozialer Ungleichheit (HUI-NINK, SCHRÖDER 2014, 107), wie Wohlstand, Sicherheit und Gesundheit, Integration und soziale Anerkennung sowie Autonomie und Selbstverwirklichung deutliche Einschränkungen hinnehmen müssen.

Die neoliberale Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik der letzten Jahrzehnte hat zu einer Vergrößerung der Ungleichheit beigetragen.

Dass diese Einschätzung und Verortung von Menschen mit Behinderungen im sozialen Raum auf andere gesellschaftliche Gruppen übertragen werden kann, liegt auf der Hand. Umso bedeutender erscheint es, einen neuen gesellschaftspolitischen Diskurs zu unterstützen, der sich mit den gesamtgesellschaftlichen Strukturen sozialer Ungleichheit beschäftigt und sinnvolle Alternativen aufzeigt. Auch wenn soziale Ungleichheit zu einem gewissen Maß als inhärenter und konstitutiver Bestandteil kapitalistisch geprägter Industriestaaten verortet werden kann (BUTTERWEGGE, LÖSCH & PTAK 2017, 271 ff.), so hat die neoliberale Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik der letzten Jahrzehnte zu einer Vergrößerung der Ungleichheit beigetragen (BUTTERWEGGE 2016). Dass diese Entwicklung, auch im Kontext von Globalisierung und der Transformation der Nationalstaaten, zu einer Gefahr für die demokratischen Grundordnungen westlich geprägter Staaten geworden ist, offenbart sich im Zuspruch rechtspopulistischer Parteien und Akteure und der zunehmenden Entdemokratisierung weiter gesellschaftlicher Teile der Bevölkerung (LÖSCH 2017, 58 f.). Soziale Ungleichheit erhöht eben auch immer die politische Ungleichheit. Auch in diesem Kontext gilt es soziale Ungleichheit strukturell zu bekämpfen. An sozial- und gesellschaftspolitischen Gegenentwürfen jenseits postsozialistischer Blaupausen mangelt es nicht. So wird die Kernthese des Neoliberalismus, dass der Markt alles regelt und die Marktgesellschaft historisch determiniert und deshalb alternativlos sei, zunehmend in Frage gestellt (vgl. BUTTERWEGGE, LÖSCH & PTAK 2017, 285 ff.) und auf Ansätze einer normativ ausgerichteten solidarischen oder feministischen Ökonomie (oder auch Care Ökonomie) ver-

wiesen, in denen die Produktion in einem kausalen Zusammenhang der Reproduktionsfähigkeit von Gesellschaft gestellt wird. Das heißt, neben der klassischen Fokussierung auf Erwerbsarbeit, rücken weitere Perspektiven von Familienarbeit, Gemeinwesenarbeit und Entwicklungschancen ins Zentrum gesamtgesellschaftlicher Reproduktionsfähigkeit. Damit wäre auch der Verweis

auf ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung als Kriterium der Aufnahme in den Arbeitsbereich einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen ad absurdum geführt, wenngleich dies nicht die Exklusivität von Werkstätten in Frage stellt.

Weitere Ansätze oder konkrete Lösungsvorschläge, wie zum Beispiel das Bedingungslose Grundeinkommen (u. a. FISCHER 2016) zur Neuverortung einer postneoliberalen Gesellschaftsordnung gibt es zuhauf. Neben den sicherlich unterschiedlich motivierten und in ihrer theoretischen und praktischen Ausrichtung differierenden Zielsetzungen, ist ihnen eins gemein: Die Neuverteilung der Spiel- und Kapital(k)arten zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und Demokratie und damit auch Teilhabe, Partizipation und Inklusion.

Für die bundesdeutsche Debatte im Kontext des Bundesteilhabegesetzes bleibt schlussendlich zu konstatieren: Individuelle Hilfeplanung und Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen sowie deren Wirkungskontrolle, ebenso wie die vielen engagierten Projekte auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene sind wichtige Instrumente zur Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen. Sie ersetzen indes nicht die strukturelle Bekämpfung von Ungleichheitsdeterminanten im bundesdeutschen Sozial- und Gesellschaftssystem zur Verwirklichung von echter Teilhabe und Partizipation.

Allerdings weist der Darmstädter Soziologe Michael HARTMANN (2007) in seinen empirischen Untersuchungen darauf hin, dass sich die Leistungseliten hauptsächlich aus ihrem eigenen Herkunftsmilieu reproduzieren. Und dies heißt in der Konsequenz, dass der Im-

⁷ Auch wenn die sozioökonomische Situation in den Elternhäusern sich durchaus heterogen darstellt.

puls zur Veränderung (sozial-)staatlicher Strukturen und Produktionsbedingungen weder von der herrschenden Mehrheitsgesellschaft und deren Reproduktion durch Soziale Arbeit ausgehen kann, sondern wie eingangs von Walter HOLLSTEIN und Marianne MEINHOLD resümiert, von den betroffenen Menschen – hier Menschen mit Behinderungen – ausgehen muss. Sie zu stärken und die ungerechten Herrschaftsverhältnisse theoretisch und empirisch in den Blick zu nehmen, ist Aufgabe von Sozialer Arbeit und Sozialwissenschaft.

LITERATUR

AHORN, Roland; BETTINGER, Frank; HORLACHER, Cornelis (2012): Kritik der Sozialen Arbeit – kritische Soziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

AXT, Kerstin (2012): Die virtuelle Werkstatt Saarbrücken. In: Schwalb, Helmut; Theunissen, Georg (Hg.): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer 126–131.

BLECK, Christian; LIEBIG, Reinhard (2015): Qualität, Wirkung und Nutzen. Diskussionszusammenhänge und Zugänge zu Resultaten Sozialer Arbeit. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, 162 (5), 163–169.

BOECKER, Michael (2014): Machtpoker geht auf Kosten der Behinderten. In: neue caritas, 2014 (14), 24–27.

BOECKER, Michael (2015): Erfolg in der Sozialen Arbeit. Im Spannungsfeld mikro-politischer Interessenkonflikte. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

BOECKER, Michael (2016): Den Mehrwert Sozialer Arbeit messbar machen. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (Hg.): Sozialwirtschaft. Zeitschrift für Führungskräfte in sozialen Unternehmungen, 26 (6), 10–12.

BORRMANN, Stefan; THIESSEN, Barbara (Hg.) (2016): Wirkungen Sozialer Arbeit. Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin. In: Borrmann, Stefan; Ehlert, Gudrun; Köttig, Michaela; Röh, Dieter; Spatscheck, Christian; Stövesand, Sabine; Thiessen, Barbara (Hg.): Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit. Band 12. Berlin: Opladen: Budrich.

BOURDIEU, Pierre (1976): Entwurf einer Theorie der Praxis. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

BOURDIEU, Pierre (1983): Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In: Kreckel, R. (Hrsg.): Soziale Ungleichheiten (Soziale Welt Sonderband 2). Göttingen: O. Schwarz & Company 183–198.

BOURDIEU, Pierre (1989): Sozialer Raum, symbolischer Raum. In: Dünne, Jörg; Günzel, Stephan; Doetsch, Hermann; Lüdeke, Roger (Hg.) (2006): Raumtheorie. Grundagentexte aus Philosophie und Kulturwissenschaften. Frankfurt a. M.: Suhrkamp S. 354–370.

BOURDIEU, Pierre (2001): Meditationen. Zur Kritik der scholastischen Vernunft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2016): Zweiter Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, o. O.

Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2016): Datenreport 2016. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

BUTTERWEGGE, Christoph (2016): Armut in einem reichen Land. Wie das Problem verharmlost und verdrängt wird. 4. Aufl. Frankfurt a. M.: Campus.

BUTTERWEGGE, Christoph (2017): Rechtfertigung, Maßnahmen und Folgen einer neoliberalen (Sozial-)Politik. In: Butterwegge, Christoph; Lösche, Bettina; Ptak, Ralf (Hg.): Kritik des Neoliberalismus. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 123–200.

BUTTERWEGGE, Christoph; LÖSCH, Bettina; PTAK, Ralf (2017): Neoliberalismus im Krisenmodus: Entwicklungstendenzen und Zukunftsperspektiven des Marktradikalismus. In: Butterwegge, Christoph; Lösche, Bettina; Ptak, Ralf (Hg.): Kritik des Neoliberalismus. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 259–290.

EIKÖTTER, Mirko (2017): Inklusion und Arbeit. Zwischen Rechts- und Ermessensanspruch: Rechte und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Behinderungen nach Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

FLIEGER, Petra; SCHÖNWIESE, Volker (Hg.) (2011): Menschenrechte, Integration, Inklusion. Aktuelle Perspektiven aus der Forschung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

FISCHER, Ute (2016): Einkommen, Sinnstiftung und Anerkennung – Chancen und Grenzen eines bedingungslosen Grundeinkommens als gesellschaftliche Alternative. In: Meyer, Thomas; Vorholt, Udo (Hg.): Bedingungsloses Grundeinkommen in Deutschland und Europa? Bochum: projektverlag, 11–34.

GALLE-BAMMES, Michael (2012): Das Bildungszentrum Nürnberg auf dem Weg zu einer Erwachsenenbildung für alle. In: Schwalb, Helmut; Theunissen, Georg (Hg.): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben Arbeit – Freizeit. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer, 221–231.

HARTMANN, Michael (2007): Eliten und Macht in Europa. Ein internationaler Vergleich. Frankfurt a. M.: Campus.

HOLLSTEIN, Walter; MEINHOLD, Marianne (Hg.) (1973): Sozialarbeit unter kapitalistischen Produktionsbedingungen. In: Alvater, Elmar; Bahr, Hans-Eckehard; Gottschalch, Wilfried; Holzkamp, Klaus; Wiethölter, Rudolf (Hg.): Texte zur politischen Theorie und Praxis. Frankfurt a. M.: Fischer.

HUININK, Johannes; SCHRÖDER, Torsten (2014): Sozialstruktur Deutschlands. 2. Aufl. Konstanz: UVK.

KRAMER, Rolf-Torsten (2013): Abschied oder Rückruf von Bourdieu? Forschungsperspektiven zwischen Bildungsentscheidungen und Varianten der kulturellen Passung. In: Dietrich, Fabian; Heinrich, Martin; Thieme, Nina (Hg.): Bildungsungerechtigkeit jenseits von Chancengleichheit. Theoretische und empirische Ergänzungen und Alternativen zu Pisa. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 115–136.

LÖSCH, Bettina (2017): Die neoliberale Hegemonie als Gefahr für die Demokratie. In: Butterwegge, Christoph; Lösche, Bettina; Ptak, Ralf (Hg.): Kritik des Neoliberalismus. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 201–257.

Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAIS NRW) (2017): Bericht der Landesregierung zu bereits eingeleiteten Maßnahmen und Initiativen zur Umsetzung des Ersten allgemeinen Gesetzes zur Stärkung der sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf.

OECHLER, Melanie (2009): Dienstleistungsqualität in der Sozialen Arbeit. Eine rhetorische Modernisierung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

SCHÄFERS, Markus; WANSING, Gudrun (2016): Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderung. Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem. Stuttgart: Kohlhammer.

SCHWALB, Helmut; THEUNISSEN, Georg (Hg.) (2012): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

SCHWINGEL, Markus (2005): Pierre Bourdieu zur Einführung. 5. Aufl. Hamburg: Junius.

WEINBACH, Hanna (2016): Soziale Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Das Konzept der Lebensweltorientierung in der Behindertenhilfe. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Der Autor:

Prof. Dr. Michael Boecker

Fachhochschule Dortmund,
Emil-Figge-Str. 44, 44227 Dortmund

@ michael.boecker@fh-dortmund.de



Norbert Wohlfahrt

Inklusive Sozialpolitik – Leitbild, Konzept und behindertenpolitische Herausforderungen

I Teilhabe 2/2018, Jg. 57, S. 85 – 91

KURZFASSUNG Bei genauerer Betrachtung ist das Leitbild der Inklusion Ausdruck einer veränderten, auf Dezentralisierung und Sozialraumorientierung abhebenden Sozialpolitik. Der soziale Nahraum soll sozialpolitische Probleme lösen helfen, die zentralstaatlich angeblich nicht mehr zu lösen sind. Zugleich wird in der sozialen Dienstleistungspolitik der Trend sichtbar, die Steuerung des Leistungsgeschehens durch die Kostenträger zu stärken, mittels Wirkungsorientierung und personenzentriertem Fallmanagement den Wettbewerb zu forcieren und hierdurch Kosten einzudämmen. Diese Politik fordert Behindertenverbände und Interessenvertreter von Menschen mit Behinderungen heraus, jenseits der allseits geteilten Inklusionsrhetorik zu prüfen, in welche Verhältnisse eigentlich inkludiert wird.

ABSTRACT *Inclusive Social Policy – Model, Concept and Challenges Relating to Policy for the Handicapped People. The model of inclusion is part of a new concept of social policy, which focusses on the local level and the decentralization. Society matters is the new concept, because the local level should help to solve problems which can not (or will not) be regulated by the central state. Concurrently more competition, impact orientation and case management are the key words to reduce the rising of costs in the social services for handicapped people. This new policy is a challenge for the stakeholders of handicapped people to prove the quality of the local system, in which inclusion will be realized.*

„Teilhabe vor Ort“ – das neue Leitbild einer dezentralisierten Sozialpolitik

Die Sozialpolitik der letzten Jahre ist durch mehrere, gleichzeitig ablaufende Entwicklungen gekennzeichnet. In der Logik einer angebotsorientierten Strategie folgt sie dem Grundsatz, dass Sozialpolitik einen Beitrag zur Stärkung des Standorts und damit zur Wettbewerbsfähigkeit der nationalen Wirtschaft zu leisten hat. Gleichzeitig werden die sozialen Sicherungssysteme so umgebaut, dass die Integration in den Arbeitsmarkt obersten Stellenwert bekommt. Begleitet wird dies durch eine *Dezentralisierung der Sozialpolitik*, die den lokalen Nahraum aufwertet und die soziale Dienstleistungserbringung (siehe Fiskalpakt) gleichzeitig unter strenge Regeln der Austerität, also der Haushaltskonsolidierung und des Sparens, stellt.¹ Diese Entwicklung hat Folgen

für die traditionellen Strukturen der Behindertenhilfe.

Die Renaissance des Lokalen (diskutiert unter Stichworten wie Bürgergesellschaft, Gemeinschaft, bürgerschaftliches Engagement, Inklusionspolitik u. ä.; vgl. DAHME, WOHLFAHRT 2010) steht in unmittelbarem Zusammenhang mit den schon seit Längerem beobachtbaren Umbauarbeiten am Sozialstaat. Die Aufwertung des Lokalen durch Politikstrategien, die die örtliche Gemeinschaft stärken wollen, ist als Aktivierungsstrategie zu verstehen, die sich sowohl auf Kommunen als Gebietskörperschaften wie auch auf die zivilgesellschaftlichen Organisationen sowie auf die Bürger(innen) in den Gemeinden bezieht: Die Kommune wird hinsichtlich ihrer Zuständigkeit für Aufgaben, Aufgabendurchführung und Aufgabenumfang Objekt einer staatlichen Kom-

munalisierungs- und Dezentralisierungs politik. Die Community (als soziales Gebilde) ist aufgerufen, die Lösung ihrer Probleme selbst in die Hand zu nehmen bzw. bürgerschaftlich aktiv an Lösungen mitzuwirken.

Es ist eine ziemlich anspruchsvolle Aufgabe, die den Kommunen gegenwärtig im Rahmen dezentralisierter Politikstrategien zuwächst. Dabei ist deren finanzielle und politische Verfassung in den vergangenen Jahren keineswegs optimistisch zu bewerten. Die Gebietskörperschaften sind vielerorts finanziell überlastet und Haushaltskonsolidierungsprogramme stehen ganz oben auf der politischen Agenda. Die Kommunalverwaltungen sind Gegenstand eines ausgedehnten Modernisierungsprogramms, das, unter dem Titel New Public Management, die Verwaltungsorganisation zu dezentralisierten unternehmensähnlichen Gebilden transformiert, um sie zu befähigen, mit knapper werdenden Ressourcen ein effizientes Management umzusetzen. Die Kommunalpolitik hat, dem allgemeinen Privatisierungstrend folgend, das Leitbild Konzern Stadt zum strategischen Ziel erklärt und will nur noch Kernaufgaben wahrnehmen, die sich weitgehend mit den ihnen zugewiesenen Pflichtaufgaben decken (vgl. zum Gesamtzusammenhang DAHME, WOHLFAHRT 2010).

Diese Entwicklung führt dazu, dass die Qualität der Daseinsvorsorge in den Kommunen (noch stärker als bisher) auseinanderdriftet und sich die Gegensätze zwischen reichen und armen Gebietskörperschaften und Regionen verstärken. Das Ideal, durch strategisches Management die Zufälligkeiten örtlich oder regional aktivierbarer Ressourcen zu beeinflussen und damit handlungsfähig zu bleiben, bekommt nicht nur ein neues Gewicht, es wird auch in Form des *neuen Leitbilds Inklusion* formuliert: Inklusion ist (gegenüber älteren sozialpolitischen Integrations-, Gleichheits- und Umverteilungsvorstellungen) das neue Ideal der Gestaltung von Sozialpolitik, kommt im Inklusionskonzept doch zum Ausdruck, dass „Teilhabe“ an den jeweils vor Ort gestalteten und in der Verantwortung der gesellschaftlichen Akteure ausgestalteten Lebensbedingungen oberstes Ziel (kommunaler) sozialpolitischer Interventionen ist und weitergehende Ansprüche, wie die auf einen Ausgleich defizitärer Lebenssituationen, nicht mehr realistisch behauptet werden können.²

¹ Die Dezentralisierung beschreibt eine Gesamttendenz der Sozialpolitik, die durchaus mit Maßnahmen der Zentralisierung kompatibel ist. Natürlich bestehen auch „bei engen Spielräumen“ Handlungsoptionen für die Kommunen, deren Finanzlage große Unterschiede aufweist. Dies aber zum Ankerpunkt neuer Gestaltungsspielräume der Sozialpolitik zu erklären, muss eher als idealistische Verklärung denn als analytische Aufklärung gedeutet werden (vgl. GROHS, REITER 2014).

Kommunalisierungs- und Dezentralisierungspolitik verstärken die kommunal schon ausgeprägte materielle und sonstige Ungleichheitsentwicklung. Welche Ressourcen in welchem Umfang die kommunale Ebene in den Sozialräumen für sozial- und bildungspolitische, sozialintegrative, entwicklungs- oder sicherheitspolitische Maßnahmen aufwendet, bestimmt jetzt schon zunehmend die Zufälligkeit vorhandener lokaler Budgets und der aktivierbare Anteil an bürgerschaftlichen Ressourcen (sozialem Kapital).

Dezentralisierungsprozesse werden unter verschiedenen Stichworten thematisiert: In der Sozialarbeit (insbesondere der Jugendhilfe) gibt es seit einiger Zeit eine Renaissance der sog. Sozialraumorientierung. Hier werden Träger kommunal beauftragt, im Rahmen von jährlichen Budgets auf bestimmten Interventionsfeldern alle im Sozialraum anfallenden Fälle zu bearbeiten und dabei die Prävention im Feld auch noch mit abzudecken. In der Behindertenhilfe wird im Namen der neuen Inklusionspolitik die stationäre Versorgung zugunsten ambulanter Hilfen, die mit bürgerschaftlichem Engagement und sozialen Netzwerken zusammenwirken, zurückgefahren. In der Bildungspolitik lässt sich ein Trend der Verlagerung zentraler Entscheidungen auf die regionale und lokale Ebene registrieren, mit der Zielsetzung, lokale „Bildungslandschaften“ zu schaffen und die gesamte individuelle Lernbiografie („Lebensbegleitendes Lernen“) dezentral zu steuern. Einbezogen werden dabei nicht nur die nachschulische Bildung, sondern auch das (berufsbezogene) Lernen von Anfang an: von der Schule und im Übergang von der Schule in Ausbildung bis hinein in das Arbeits- und Berufsleben (KÜHNLEIN 2010).

Der Umbau des Sozialstaats stellt neue Anforderungen an die Kommunalverwaltung. Aktivierende Sozialpolitik, Bürgergesellschaft und Bürgerkommune, Inklusion und sorgende Gemeinschaften, Kommunalisierung von Aufgaben, all diese Konzepte und Prozesse konfrontieren die Kommunalverwaltung nicht nur mit ökonomisch-betriebswirtschaftlichen Fragen, sondern fordern sie neuerdings auch heraus, neue sozial-, gesellschafts- wie gerechtigkeitspolitische Antworten auf die durch globa-

le Entwicklungen verursachten lokalen Veränderungen und Transformationsprozesse zu entwickeln. Dass diese Probleme lokal bearbeitet und deren „Lösung“ nicht mehr zentralstaatlich normiert werden, das ist eine politische Entscheidung, die mit dem sich neu entwickelnden Sozialstaatstypus zu tun hat. Dessen durchgehendes Credo, dass der Markt und die Eigenverantwortung zur Bearbeitung sozial- und gesellschaftspolitischer Probleme Vorrang genießen (sollen), spiegelt sich auch als Herausforderung lokaler politischer Steuerung wider. Die Kommunen reagieren auf die Dezentralisierung der Sozialpolitik nicht mit einer Politik des Infrastrukturausbau, der Stärkung der Daseinsvorsorge, sondern mit einer weiteren Herunterzoonung der sozialpolitischen Steuerung auf die Sozialräume: Sozialraumorientierung wird zur Allzweckwaffe einer lokalen, dezentralisierten, von der Community getragenen und bürgerschaftlich verantworteten Inklusionspolitik.

Sozialraumorientierung als Konzept einer dezentralisierten lokalen Sozialpolitik

Gemeinwesen- und Sozialraumorientierung gelten gemeinhin als integraler Bestandteil einer präventiven und lebensweltbezogenen Ausrichtung sozialer Dienste. Sie sind insofern nichts Neues. Die Sozialraumorientierung als Ansatz sozialpädagogischer Methodik geht auf Ansätze der Gemeinwesenarbeit zurück. Letztlich soll die Sozialraumorientierung die Funktion erfüllen, den „Menschen mit seinen Bedürfnissen in die Sozialpolitik hinein“ (WOLFF 2002, 41 f.) zu vermitteln. Sozialraumorientierung – so der ursprüngliche sozialtheoretische Hintergrund – soll Problemlagen von Menschen nicht als Ausdruck individuellen Versagens aufgreifen und begreifen, sondern diese im Kontext struktureller Dysfunktionalitäten verorten. Die Politik als Gestalter von Strukturen soll in die Pflicht genommen werden, um mit Blick auf diese Problemlagen Abhilfe zu schaffen.

Aktuell hat die Konjunktur der Sozialraumorientierung in den Sozialverwaltungen allerdings eine ganz anders gelagerte Ausrichtung. Gemeint ist nicht die Beseitigung von Defiziten der verfügbaren sozialen Infrastruktur, sondern die verstärkte Nutzung vorhande-

ner Regeleinrichtungen, die Aktivierung vorhandener Ressourcen und der Hilfe zur Selbsthilfe zum Zweck der Eindämmung steigender Kosten in den Einzelfallhilfen.

In allen Programmen, die eine Dezentralisierung der sozialen Dienste befördern (ambulant vor stationär in der Behindertenhilfe; wohnortnahe Versorgung im Gesundheitswesen; Wohnen im Quartier in der Altenhilfe; Quartiersmanagement in der sozialen Stadtentwicklung usw.) spielt der Begriff der Inklusion eine herausragende Rolle. Dahinter verbirgt sich das anspruchsvolle Konzept, dass eine Versorgung mit sozialen Diensten und eine dauerhafte Integration in die Gesellschaft dort stattfinden soll, wo Hilfebedürftige in ihrer Lebenswelt verankert sind: im lokalen Gemeinwesen. In diesen Programmen verbindet sich der Anspruch an eine nicht durch Sondereinrichtungen und Aussonderung gekennzeichnete Versorgung, die an den Leitideen von Partizipation und Empowerment ausgerichtet ist, mit einer Öffnung für sozialraumorientiertes Arbeiten und einer offensiven gemeinwesenorientierten Arbeit (vgl. HINTE, LÜTTRINGHAUS, OELSCHLÄGEL 2001).³ Bürgerzentrierte Aktionsprogramme stellen die logische Fortsetzung dieser Zielsetzung dar, weil es wesentlich darauf ankommt, Nicht-Betroffene in die Förderung von „community inclusion“ einzubeziehen und persönliche und soziale Ressourcen zu erschließen, die für eine dauerhafte Integration der Betroffenen in das Gemeinwesen unerlässlich sind.

Folgt man den Einlassungen der Sozialraumtheorie (z. B. FRÜCHTEL, BUDDE 2010, 54 f.), dann bildet die Infragestellung der etablierten Strukturmerkmale des sozialstaatlichen Hilfesystems den Kern der sozialräumlichen Theorie. Die drei wesentlichen Punkte, auf die sich diese Infragestellung bezieht, sind die Kritik der Einzelfallarbeit, die Kritik am Fachkräftemonopol wie die Effizienzkritik, welche Institutionalisierung und Spezialisierung ins Verhältnis zu den dadurch verursachten Kosten setzt und letztendlich die daraus resultierende Qualität der Leistungen bezweifelt. Die Sozialraumorientierung wird in diesem Kontext nicht selten als Alternative zum etablierten System der Behindertenhilfe dargestellt, die durch Ambulantisierung

² Insofern ist Inklusion keine „Lüge“, wie es Uwe Becker in seinem gleichnamigen Buch behauptet. Der richtige Hinweis darauf, dass weder die Arbeitsmarktpolitik noch die soziale Infrastrukturpolitik darauf ausgerichtet ist, den Weg von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft zu erleichtern (BECKER 2015) ist kein Widerspruch zu einer Sozialpolitik, die Inklusion im Wesentlichen nicht als Systemveränderung, sondern als Korrektur traditioneller Hilfestrukturen versteht.

³ Die hier skizzierte Inklusionsstrategie ist methodisch mit dem Unterstützungsmanagement eng verknüpft. Gemeint ist damit „die Organisation einer ganzheitlichen sozialen Hilfe durch Mobilisierung, das Arrangement und die Vernetzung von Unterstützungsressourcen“ (HERRIGER 2002, 88). Inklusion und Teilhabe hängt damit davon ab, in welchem Umfang es gelingt, Dienstleistungsanbieter und freiwillig Engagierte so zu vernetzen, abzustimmen und zu steuern, dass ein passgenauer, dauerhafter und transparenter Unterstützungsprozess realisiert werden kann.

und Dezentralisierung gekennzeichnet werden soll und im konsequenten Abbau institutioneller Strukturen (fremdbestimmte Unterbringung) sowie der Entwicklung lokaler Unterstützungsarrangements im sozialen Nahbereich ihren sichtbaren Ausdruck findet (vgl. SCHÄPER 2010).

Menschen mit Behinderung sollen – so die inklusionspolitische Programmatik – aus jedweder Beschränkung, die sie durch ihre Mitgliedschaft in gesellschaftlichen Sondereinrichtungen erfahren, herausgelöst werden und Zugang zu allen Institutionen finden, die auch dem Normalbürger offen stehen. Nicht mehr die heilpädagogische Kindertagesstätte, die Förderschule oder die Werkstatt sind demnach legitime Orte der Sozialisation, der Bildung und Förderung bzw. der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung, obwohl sie doch einst als sozialpolitische Er rungenschaft der Behindertenpolitik galten. Ihre Funktion als sozialstaatliche Einrichtung zur Kompensation eingeschränkter Lern- und Konkurrenzfähigkeit wird (teilweise prinzipiell) in Frage gestellt. Stattdessen werden inklusive Kindertagesstätten, die Regelschule und der ganz normale, auf Konkurrenz basierende Arbeitsmarkt als wirkungsvollere, den Menschen mit Behinderung effizienter fördernde Einrichtungen angesehen, die überdies auch dem normativen Anspruch auf ein selbstbestimmtes, diskriminierungsfreies Leben in einer ganz anderen Weise gerecht werden, als es ausgrenzende Sondereinrichtungen vermögen.

Ausgehend von dem politischen Ideal, dass die Sozialräume in der Lage sind, als Auffangbecken für unterschiedlichste soziale Probleme zu wirken und Teilhabe sicher zu stellen, geraten die dort vorhandenen infrastrukturellen Gegebenheiten in Verdacht, ein zu hohes Maß an Einzelfallbezug, individueller Förderung und Spezialpädagogik entwickelt zu haben.⁴ Sozialpädagogische Maßnahmen im Rahmen von Beziehungs- und Einzelfallarbeit werden in dieser Kritik in Gegensatz zu sozialräumlichen und präventiven Angeboten gestellt und damit zugleich der soziale Nahraum als Instanz der Lebensführung ins Spiel gebracht. Die Aufforderung ergeht an die Regeleinrichtungen im Sozialraum (Kindertagesstätte, Schule, die Einrichtungen des sogenannten Übergangssystems), ihren erzieherischen und bildungspolitischen Auftrag neu zu definieren und präventiv im Sozialraum zu wirken. Sozialraumorientierung tritt

damit in Gegensatz zum sozialpädagogischen Konzept der Lebensweltorientierung und relativiert Prinzipien des Sozialrechts wie das Wunsch- und Wahlrecht. Knut HINRICHS kommt in seiner zusammenfassenden Bewertung sozialräumlicher Steuerungsmodelle seit dem Jahr 2000 zu dem Fazit: „Allen diesen Modellen ist gemein, dass das fachliche Konzept der Sozialraumorientierung mit einem Budgetierungsmodell sowie einer Privilegierung freier Träger („Sozialraumträger“) bei der Mittelvergabe verbunden ist. Dieses Steuerungsmodell hält die gegenwärtige Steuerungspraxis (Steuerung über Hilfeplanverfahren, Wunsch- und Wahlrecht sowie rechtliches Dreiecksverhältnis) im Bereich der Hilfen zur Erziehung für ineffektiv und ineffizient“ (HINRICHS 2012, 35 f.).

Inklusion und Exklusion: die Neufassung der sozialen Frage als (partielle) Nicht-Teilhabe

Die Nutzung des Begriffs der Inklusion und Exklusion erfolgt in der Regel unter Rückgriff auf systemtheoretische Überlegungen, die wesentlich von Niklas Luhmann inspiriert sind (SCHERR 2002; MERTEN 2000). LUHMANN entwickelt (in Abgrenzung zu Parsons) die These, dass Inklusion und Exklusion als Operationen gesellschaftlicher Funktionssysteme verstanden werden müssen, deren zentrale Funktion darin besteht, Lösungen für gesellschaftlich wahrgenommene Problemlagen zur Verfügung zu stellen (LUHMANN 1998). Funktionssysteme (das politische System, die Wirtschaft, das Erziehungssystem, das Rechtssystem und die Wissenschaft) sind Kommunikationssysteme, die wahrgenommene Problemlagen über eine binäre Codierung ordnen, wie Macht/Nicht-Macht, Zahlung/Nicht-Zahlung oder Recht/Unrecht usw. Nicht mehr normativ begründete Rollen und Institutionen (wie noch bei Parsons) bestimmen die Systemlogik, sondern Systeme sind durch ihre „operative Geschlossenheit“ gekennzeichnet, so dass soziale Probleme auf je spezifische Art und Weise konstruiert und bearbeitet werden.

Inklusion und Exklusion existieren demnach nur im Rahmen der jeweiligen Funktionssysteme als Prozess zunehmender Ausdifferenzierung, in dem Dysfunktionen zu Exklusionen führen, die durch Inklusion in neue Funktionslogiken überführt werden. Exklusion ist damit ebenso wenig ein gesellschaftliches (oder individuelles) Problem wie Inklusion, weil die Funktionssysteme

sowohl das Ausmaß der Teilhabe am Funktionssystem bestimmen wie die Nicht-Teilhabe, die integraler Bestandteil funktional differenzierter Gesellschaften ist (LUHMANN 1998). Entscheidend für gesellschaftstheoretische Überlegungen ist hierbei die Behauptung, dass Probleme wie Armut, Ausbeutung und gesellschaftliche Ungleichheit nicht in den Produktionsverhältnissen einer Gesellschaft zu verorten sind, sondern in Benachteiligungen, die in einem vorübergehenden oder gar dauerhaften Ausschluss aus einem Funktionssystem bestehen. Es kann hierbei zu „Exklusionsverkettungen“ (KÜHL 2018) kommen, in denen der Ausschluss aus einem Funktionssystem zu kumulativen Effekten führt: keine Arbeit – kein Einkommen – Einschränkung der Konsummöglichkeiten – schlechtere Gesundheitsversorgung usw. Mit dieser gegen die Erklärung einer Produktionsweise und ihrer ökonomischen Folgewirkungen gerichteten theoretischen Konstruktion wird den gesellschaftlichen Funktionssystemen (deren ökonomischen Verkehren ursprünglich die Kritik der Gesellschaftstheorie galt) die Aufgabe der Inklusion zugewiesen, ein gedanklicher Übergang, der behindertenpolitisch weitreichende Konsequenzen hat. Denn nicht mehr die Korrektur der „Funktionssysteme“, also bspw. der Arbeitswelt und ihrer auf die rentable Anwendung der Ware Arbeitskraft ausgerichteten Funktionslogik oder des Bildungssystems und seinen selektiven Zwecksetzungen, steht auf der Agenda, sondern das Bemühen um Teilhabe in diesen Funktionssystemen. Mit dem Begriff der Inklusion wird der Anspruch auf eine Kritik des Arbeitsmarkts, so wie er ist, der Schule, so wie sie ist, des Wohnungsmarkts, so wie er ist, aufgegeben zugunsten einer aktivierenden Strategie, zu diesen „Funktionssystemen“ Zugang zu finden.

(Menschen)rechtliche Anerkennung der Exkludierten: die Zuteilung von Rechten als Desiderat einer inklusionspolitischen Wende der Sozialpolitik

Menschen mit Behinderungen genießen, soweit sie darauf angewiesen sind, besondere sozialstaatliche Unterstützung. Mit seinen rechtlichen Regeln hat der Sozialstaat in den Sozialgesetzen und im Schwerbehindertenrecht Ausnahmerechte für Menschen mit Behinderung formuliert, die diesen Sonderansprüche einräumt, weil er davon ausgeht, dass Menschen mit Behinderung sich ohne diese kompensatorischen Hilfen in der Konkurrenz um Leistungen nicht behaupten

⁴ In der Jugendhilfe ist deshalb seit Jahren eine intensive Diskussion um das sozialhilferechtliche Dreieck und seine „Aushebelung“ durch sozialräumlich angelegte „neue“ Hilfen geführt worden. Eine entsprechend geplante Reform erwies sich aber bei der Neufassung des SGB VIII als nicht durchsetzungsfähig.

ten können. Durch den Nachteilsausgleich, sollen diese erst zu vollwertigen Konkurrenzsubjekten gemacht werden. Dieser Gedanke der Normalisierung drückt sich in allen sozialstaatlichen Maßnahmen aus. Angefangen von der Frühförderung, über die Sonderkindergärten, Sonder- oder Förderschulen bis hin zur Arbeitswelt sind die Maßnahmenziele das Erreichen eines Normalzustands, was sich in der Realität allerdings häufig als Ideal offenbart (vgl. CECHURA 2015). Die im § 2 SGB IX formulierte Beeinträchtigung der „Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ verweist darauf, dass die Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen von den Mitteln abhängen, über die sie verfügen. Die Ausgestaltung der Nachteilsausgleiche folgt dabei dem Ideal, dass es gelingen kann, mit einer Behinderung in der bürgerlichen Konkurrenz zu bestehen und seine eigene Reproduktion zu bestreiten. Nicht mehr und nicht weniger beinhaltet der Begriff „Teilhabe“. Die Sondereinrichtungen und Sondermaßnahmen verweisen ebenso wie die teilweise Einschränkung der Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen darauf, dass ihnen die gleichberechtigte Stellung in der Konkurrenz nicht zugestanden wird, um sie für diese zu befähigen. Der Staat „schützt“ Menschen vor den unmittelbaren Wirkungen der Konkurrenz, um sie für diese wenn irgend möglich wieder tauglich zu machen.⁵ Die UN-Behindertenrechtskonvention kritisiert nun nicht die Gründe für die systematische Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft,⁶ sondern stört sich an der nicht gleichberechtigten *Anerkennung* der Behinderten als vollwertige Konkurrenzbürger. Ihre Kritik an Sondereinrichtungen richtet sich gegen vormalig als sozialpolitische Errungenschaften (Werkstätten als Schutzräume; Förderschulen als angepasste Lehrformen) gefeierte Einrichtungen, weil sie „exkludieren“. Damit wird weder die sozialpolitische Zwecksetzung dieser

Einrichtungen bestimmt (sie sollen ja zur Teilhabe befähigen) noch die Frage beantwortet, wie eine vollinklusive Teilhabe an der bürgerlichen Konkurrenz ohne Reflektion auf die individuellen Beeinträchtigungen gelingen kann.

Die UN-BRK bedient sich klassischer völkerrechtlicher Instrumente, die auch bei den Menschenrechtsabkommen gelten. Die Staaten entwickeln darin eine Agenda der „Selbstverpflichtung“, die sich auf nichts anderes als auf die Zwecksetzungen des eigenen staatlichen Handelns bezieht. Dabei lassen sich grundsätzlich drei Arten von „staatlichen Pflichten“ unterscheiden (MASUCH 2013):

- > Respekt vor dem Abkommen mit der Pflicht, die darin enthaltenen Menschenrechte nicht zu verletzen;
- > die Schutzpflicht der Staaten, die Verletzung der Menschenrechte durch Dritte, vor allem Private, abzuwehren;
- > die Schutzpflicht zum Erlass von gesetzlichen Maßnahmen zur Realisierung der Menschenrechte.

Folgt man dieser Auflistung, so verpflichten sich die Staaten dazu, das, was sie unterschrieben haben, auch zu achten und danach zu handeln. Staaten verpflichten sich damit auf die von ihnen selbst gesetzten Maßstäbe und damit stellt sich die Frage, warum sollten sie nicht nach ihren eigenen Maßstäben handeln?

Indem soziale Rechte (möglichst) als Grundrecht oder Menschenrecht formuliert werden sollen, bekommen sie bei der sozialpolitischen Ausgestaltung von Inklusion einen besonderen Stellenwert. Rechte werden an Pflichten gekoppelt (so z. B. in der Dialektik von Fordern und Fördern) und als Menschenrecht erhalten sie einen Anspruchscharakter, der dem Subjekt auf Grund seines Menschseins zukommt, dem aber kein Gegenüber im Sinne eines einzulösenden Rechtsanspruchs verfügbar

ist. In dieser Hinsicht sind Menschenrechte öffentlich kommunizierte moralische Rechtsansprüche, die in legale und justiziable Rechte erst überführt, also ‘positiviert’ werden sollen. Die Universalität, Unteilbarkeit und Unveräußerbarkeit der Menschenrechte verleiht „dem“ Menschen Ansprüche, deren Einlösung der jeweiligen Ausgestaltung des positiven Rechts überlassen bleibt, die aber zugleich einen fundamentalen Anspruch auf „Inklusion“ symbolisieren. Indem dem Einzelnen durch die Menschenrechte (als Rechtsgrund bestimmter Leistungsgewährungen, z. B. der Sozialhilfe) ein subjektiv öffentliches Recht als Forderung der Menschenwürde zuerkannt wird, wird dieser zugleich auf die jeweils konkrete Ausgestaltung dieses subjektiven öffentlichen Rechts durch staatliche Gesetzgebung verpflichtet. Die Menschenwürdegarantie verpflichtet den Staat nicht dazu, bestimmte Rechte zu gewähren und schon gar nicht, bestimmte Bedürfnisse zu befriedigen, sondern nur überhaupt Rechte zu gewähren. Sie ist ein „Recht auf Rechte“ (ENDERS 1997, 501).⁷ Wer Rechte zuerkennt, kann auch ihren Inhalt bestimmen. Und wie dieser Inhalt aussieht fällt ganz in die Kompetenz des Gesetzgeberstaats, der für die materielle Ausgestaltung des von ihm in die Welt gesetzten Rechtsanspruchs verantwortlich ist. „Umgekehrt ausgedrückt: privatautonome Betätigung des freien Willens setzt den staatlichen Hoheitsakt der Positivierung von Menschenwürde voraus, weil in ihr die Herrschaft des Rechts für den Einzelnen verbürgt ist“ (HINRICHS 2008, 204).

Eine inklusive Sozialpolitik erfordert neue regulative Strukturen sozialer Dienste – auch in der Eingliederungshilfe

Im Rahmen des sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses⁸ kommt den (gemeinnützigen) Trägern und Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege eine besondere Bedeutung zu, die es für die Kos-

⁵ Über das Paradigma der Inklusion, dass Sondereinrichtungen überflüssig sind, inwieweit es in der Ausübung von Selbstbestimmung einer Assistenz bedarf, ob gar die schulische Inklusion die Aufhebung des gegliederten Schulsystems im Sinne einer „kommunistischen“ (BRODKORB 2013) Perspektive zur Folge haben müsste, existiert eine intensiv geführte Debatte (vgl. FELDER, SCHNEIDERS 2016). Die Umsetzung dieser Forderungen (ambulantes Wohnen mit den entsprechenden Unterstützungsleistungen, Integration von Menschen mit Behinderungen in die Regelschule, Schaffung von barrierefreien öffentlichen Räumen usw.) trifft dann wieder auf die polit-ökonomische Wirklichkeit, in diesem Fall der föderalen Gliederung des politischen Systems. Fragen der Finanzierungszuständigkeiten landen vor den Länderversammlungen oder die Länder erklären gleich, ihre Zusagen auf Grund der damit verbundenen finanziellen Belastungen nicht einhalten zu können.

⁶ Beispielsweise ein Schulsystem, das nach Leistungsgesichtspunkten Selektion betreibt; ein Wohnungsmarkt, der aus dem Grundeigentum möglichst viel Geld herausholen will; ein Arbeitsmarkt, für den nur die Rentabilität der Arbeitskraft zählt usw.

⁷ Insofern sind die Menschenrechte für Staaten auch nur so lange die Berufungsinstanz rechtlichen Handelns, wie sie für die eigene Rechtspolitik funktional erscheinen. Die Verletzung von Menschenrechten ist dann ein Titel, mit dem sich fremde Staaten kritisch auf solche Regierungen beziehen, die ihren Interessen zuwiderhandeln. Folter, Flucht und Vertreibung lassen sich dabei ebenso als menschenrechtsfundiert legitimieren wie die Einmischung in die inneren Angelegenheiten von Staatsgewalten, die aus Sicht der Einmischer einer Korrektur bedürfen.

⁸ Das sozialrechtliche Dreieck beschreibt die Beziehungen zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringer(inne)n und Leistungsempfänger(inne)n. Die Leistungsträger sind an ihren gesetzlichen Auftrag gebunden und könnten diesen nicht ohne die Leistungserbringer erfüllen (Subsidiaritätsprinzip). Die Leistungserbringer(innen) sind bei ihrem Leistungszuschnitt an die Finanzierung der Leistungsträger gebunden. Die Leistungsempfänger(innen) hängen von der rechtlichen Anerkennung ihres Leistungsrechts von den Leistungsträgern und den konkreten Ausführungen der Leistungen von den Leistungserbringer(inne)n ab.

tenträger schwierig macht, eine nach Marktgesichtspunkten gesteuerte Auftragsvergabe durchzusetzen (DAHME, WOHLFAHRT 2015). Dabei lässt sich allerdings in der Sozialgesetzgebung der letzten Jahre der Trend beobachten, durch Leistungs- und Kostenvergleiche eine Markttransparenz herzustellen und – mit Rückgriff auf das Europäische Wettbewerbsrecht – auch eine Trägerswahl in der Auftragsvergabe durchzusetzen. Ziel ist es, die Trägerlandschaft zu pluralisieren, um „Trägerkonkurrenz“ (vgl. BACKHAUS-MAUL 1996) zu initiieren. Die Einführung von Wettbewerbsbedingungen dient in erster Linie der Stärkung der Steuerungsfunktionen der Kostenträger, die zunehmend nach dem Prinzip handeln, dass derjenige, der die Musik bezahlt, auch bestimmt, was gespielt wird. Entgegen der im Subsidiaritätsprinzip verankerten Einbindung gesellschaftlicher gemeinnütziger Träger in die Gesamtsteuerung der Leistungserbringung definiert im Rahmen der „neuen“ Subsidiarität nun bspw. der örtliche Sozialhilfeträger, was eine ziel-, zeit- und evaluationsorientierte Leistungserbringung zu sein hat. Die Orientierung an den Bedarfen der Sozialhilfeträger wird unterstützt durch die Zielsetzung, für die Leistungsträger mehr Flexibilität herzustellen – und das alles möglichst kostenneutral.

Unter dem Stichwort *Personenzentrierte Hilfen* wird die Forderung formuliert, dass Leistungen der Eingliederungshilfe zukünftig auf die individuellen Bedarfe des Einzelfalls zugeschnitten sein sollen und nicht mehr von der Leistungsform (ambulant, teilstationär, stationär) abhängig gemacht werden: „Nicht mehr der individuelle Bedarf soll der vorgehaltenen Hilfeform folgen (institutioneller Hilfeansatz), sondern die Hilfe exakt auf den Bedarf der Hilfebedürftigen zugeschnitten werden“ (WIESE 2011, 193).⁹ Kern – und politisch gewollter Unterschied zu den bestehenden Regelungen – ist die Stärkung der Steuerungsfähigkeit der Sozialhilfeträger. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe will die Gesamtverantwortung für die „Steuerung der Teilhabeleistung“ den Trägern der Sozialhilfe übertragen. Die Stärkung der staatlichen Steuerungspotenziale dient den weiteren Zielen der De-Institutionalisierung und der Aufgabenbegrenzung. Wie eine solche sozialpolitisch gedachte Umsteuerung eine neue regulative Struktur hervorbringt, lässt sich am Beispiel des neuen Bundessteuergesetzes (BTHG) studieren.

Das im Jahr 2001 in Kraft getretene SGB IX ist als ein Baustein einer Umsteuerung der Eingliederungshilfe zu verorten, mit der ein Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Selbstbestimmung erreicht werden sollte. Das konnte man – zumindest aus Sicht der Leistungserbringer und der Professionellen in der Behindertenhilfe – auch anders sehen. Denn mit diesem Gesetz sollten die traditionellen Strukturen der Finanzierung des Leistungsgeschehens aufgebrochen und wettbewerbliche Strukturen etabliert werden, was (wie im gesamten Sozialsektor) auf nichts anderes herauslief als auf eine Stärkung der Stellung der Kostenträger im Verhältnis zu den Einrichtungen und Leistungserbringern der Behindertenhilfe (vgl. DAHME, KÜHNLEING & WOHLFAHRT 2005). Faktisch wurde das Reha-Dreieck (von Klient, Anbieter und Leistungsträger) angegriffen und durch die Steuerung der Einzelfälle inklusive entsprechender Finanzierung eine Strategie der Kostendämpfung in der Behindertenhilfe eingeleitet, die bis heute fort dauert (vgl. TRUNK 2017). Die damit in den Blick genommene „Personenzentrierung“ des Hilfe-geschehens wird durch das neue Teilhabegesetz nicht nur aufgenommen, sondern – gekoppelt mit einer stärker auf Wirkungen ausgerichteten Leistungserbringung – geradezu programmatisch zum zentralen Baustein der Eingliederungshilfe erkoren: Im Mittelpunkt dieses Verfahrens steht die selbstbestimmte Person, für die ein „Nachteilsausgleich“ das vorrangige Ziel verfolgen muss, ein eigenständiges und selbst bestimmtes Leben in der Konkurrenzgesellschaft führen zu können.

Mit dem BTHG, dem dritten Pflegestärkungsgesetz und dem Nationalen Aktionsplan 2.0 schafft die Bundesregierung einen neuen Rahmen für die Behindertenhilfe. Das BTHG schafft dabei eine *neue regulative Struktur* für die Eingliederungshilfe, die mit einer erheblichen Stärkung der Steuerung des Leistungsgeschehens durch die Kostenträger verbunden ist. Eine zentrale Steuerungsfunktion besteht im Zugang zu den Leistungen. Nach dem BTHG haben die öffentlichen Leistungsträger die Funktion als Zugangswächter. Sie prüfen die Berechtigung neuer, potenzieller Anträge sowie bereits anerkannter Leistungsempfänger(innen) und gewähren oder verweigern daraufhin den Zugang zu Leistungen der Behindertenhilfe. Studien zeigen, dass die Leistungsträger im Zuge bzw. auf Grund der Berechti-

gungsprüfungen den Leistungszugang mitunter grundlegend untersagen. So belegt eine Studie, dass von ursprünglich 100 % Hilfesuchenden noch 91,5 % zu einem Erstgespräch beim Leistungsträger eingeladen wurden. 88,5 % beginnen die Bedarfserhebung und 77 % schließen diese vollständig ab (KÖNIG, WOLF 2017, 15). Ziel des Gesetzes ist es auch, den Einfluss der Leistungsträger auf die Leistungsempfänger(innen) zu reduzieren, indem die Kostenträger zukünftig selbst frühzeitiger auf die Leistungsempfänger(innen) zugehen und durch ein „Örtliches Teilhabemanagement“ als Lots(inn)en für Menschen mit Behinderungen fungieren. Der Bund stellt 58 Millionen Euro jährlich für ein unabhängiges Netzwerk von Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung zur Verfügung. Zugleich sollen die Leistungsträger zukünftig tiefer kontrolliert und sanktioniert werden. Hierzu sollen mehr und tiefere Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen sowie Wirkungsmessungen erfolgen. Der Bund stellt ab 2017 jährlich mehrere Millionen Euro bereit, um die Eingliederungshilfe zu evaluieren (KÖNIG, WOLF 2017, 19 f.).

Zugleich wird der Wettbewerb der Leistungserbringer verschärft. Die Bindung von Arbeitsgelegenheiten an die anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen entfällt, und auch die Öffnung und Erweiterung der Bildungs- und Arbeitsangebote, die bislang an die Werkstätten gebunden waren, wird dies unterstützen.

Behindertenpolitische Herausforderungen

Die Behindertenhilfe in Deutschland hat – bedingt und beeinflusst durch den Faschismus und seinen Umgang mit Menschen mit Behinderungen – einen sozialpolitischen Ausnahmestatus. Menschen mit Behinderungen genießen sozialpolitische Privilegien, die in anderen Feldern gesellschaftlicher „Exklusion“ (siehe den Bereich der Arbeitslosenhilfe) längst beseitigt sind. Zum gleichen Zeitpunkt (1994), als der deutsche Sozialstaat mit massiven Umbaumaßnahmen begann, wurde in das Grundgesetz die Forderung aufgenommen, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf – und damit wurde das Verhältnis zwischen abstrakter Anerkennung der Gleichheit und sozialpolitischer Kompensation deutlich. Der Staat achtet darauf, dass niemand Menschen mit Behinderung diskrimi-

⁹ In diesem Verfahren steckt nach Einschätzung der Kostenträger enormes Einsparpotenzial. So bilanziert die Behörde für Soziales, Arbeit, Familie und Integration der Stadt Hamburg nach der Einführung des Fallmanagements in der Eingliederungshilfe: „Diese ‚Korrektur‘, die in der Vergangenheit nicht regelmäßig erfolgte, führt dazu, dass im gesamten Untersuchungszeitraum durch die Reduzierung von beantragten Stunden Kosten in maximaler Höhe von 8.466.997 Euro vermieden werden konnten. Diese Kosten wären entstanden, wenn – wie häufig in der Vergangenheit vor der Einführung des Fallmanagements – alle Stunden wie beantragt bewilligt worden wären. Ihre Vermeidung ist also der erfolgreichen Arbeit des Fallmanagements zuzurechnen“ (S. 15).

niert, überträgt damit den Mitgliedern der Gesellschaft die Zuständigkeit für Inklusion und nimmt sich damit zugleich als Subjekt einer Korrektur benachteiligender Lebensverhältnisse zurück.

Das politisch im Fokus öffentlicher Aufmerksamkeit stehende Feld der Behindertenhilfe hat zugleich eine Aufwertung der Interessenvertretungen der Behindertenhilfe bewirkt – deutlich erkennbar in den umfassenden Beteiligungsprozessen der Verbände und Interessenorganisationen bei den Beratungen zum BTHG, die der festen Überzeugung waren (und sind), dass politische Entscheidungen nur im Interesse der Menschen mit Behinderungen ausfallen können.

Betrachtet man die Lebenslage von Menschen mit Behinderungen in einer Gesellschaft, in der Erwerbsarbeit den zentralen Schlüssel zur „Teilhabe“ darstellt, dann ist es geradezu leichtfertig, ihre „Gleichbehandlung“ als Konkurrenzsubjekte zum Maßstab erheben zu wollen. Erforderlich ist – zumindest für den Teil von Menschen mit Behinderungen, die nicht zur materiell wohl ausgestatteten Population gehören – eine *Ungleichbehandlung* auf mehreren Ebenen: hierzu gehört eine öffentliche Infrastrukturpolitik, die (bezahlbaren) Wohnraum in ausreichendem Maße zur Verfügung stellt, barrierefreien Zugang zur öffentlichen Infrastruktur schafft und den Ausbau der öffentlichen Daseinsvorsorge stärkt und nicht schwächt. Menschen mit Behinderungen benötigen eine Abkehr und keine Stärkung des Nützlichkeitsfanatismus der „Leistungsgesellschaft“, wie sie beispielsweise das neue BTHG vorsieht. Wohingegen die bisherige Aufgabe der Eingliederungshilfe die Zielsetzung hatte, „die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern“ (§ 53 Abs. 3 SGB XII), so wird diese alle Lebensbereiche bestimmende Aufgabe zukünftig in Leistungen der medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe an Arbeit oder der sozialen Teilhabe aufgespalten. Entsprechend der neuen Regelung wird die Persönlichkeitsentwicklung ausschließlich eine Aufgabe der Teilhabe am Arbeitsleben sein. Die Werkstätten können von dieser einseitigen Zuschneidung ihrer Aufgaben auf das Ideal der Arbeitsmarktintegration ein Lied singen. Die Erfolge beim Übergang zum ersten Arbeitsmarkt sind notgedrungen seit Jahrzehnten mäßig.

Menschen mit Behinderung benötigen – sofern sie in stationären Einrichtungen leben, eine Verbesserung und keine Verschlechterung ihrer Leistungen, wie sie das neue BTHG vorsieht:

Zukünftig wird nicht mehr zwischen ambulantem, teilstationären und stationären Leistungen unterschieden. Die Existenz sichernden Leistungen werden unabhängig von der Wohnform ausschließlich nach den Regeln der Sozialhilfe erbracht. Sie werden auf dem Niveau der Grundsicherung festgelegt und unter Beachtung des Bedürftigkeitsprinzips subsidiär gewährt. Dies bedeutet erhebliche Verschlechterungen für die ca. 211.000 Menschen, die heute in einer stationären Einrichtung leben.

Behindertenfeindlich sind die wettbewerblichen Strukturen einer Konkurrenzgesellschaft, die die Unterscheidung von arm und reich nicht nur im Bildungs-, Gesundheits- und Wohnungswesen als selbstverständliche Folge der Leistungsgesellschaft akzeptiert, sondern auch in der Sphäre des Privaten den Leistungsgedanken verehrt und die Leistungsschwachen verachtet bzw. bemitleidet, was so ziemlich das Selbe ist.

Resümiert man die behindertenpolitische Bilanz des gegenwärtigen Standes inklusiver Sozialpolitik, dann stärkt dies die Vermutung, dass nach den Leistungsbereichen des SGB II, des SGB XI und in Ansätzen auch des SGB VIII nun die Eingliederungshilfe den ökonomisierten Steuerungsbedingungen unterworfen wird, die in anderen sozialen Dienstleistungsbereichen längst den Normalfall bilden. Von den Folgewirkungen einer stärker wettbewerblich ausgerichteten Behindertenhilfe für das Personal ist deshalb so gut wie nichts zu hören, da Personalfragen in der öffentlichen Debatte selten eine Rolle spielen. Trotz der Erkenntnis, dass der Fachkräftemangel die Behindertenhilfe längst erreicht hat (vgl. JANSSEN 2017). Die Menschen mit Behinderungen benötigen deshalb auch aus diesem Grund Interessenvertretungen, die sich ihres ursprünglichen Auftrags besinnen und die öffentliche Anerkennung ihrer Funktion nicht mit materiellen Problemlösungen verwechseln. Erforderlich sind Interessenverbände, die sich die Partikularität ihres Eintretens für Menschen mit Behinderungen nicht durch Angebote des politischen Mitmachens und Eingebundenseins abkaufen lassen und die Dezentralisierungspolitik als Herausforderung begreifen, sich in die sozialpolitischen Belange vor Ort aktiv einzumischen. Entscheidend ist nicht dass, sondern wozu inkludiert wird.

LITERATUR

BACKHAUS-MAUL, Holger; OLK, Thomas (1996): Vom Korporatismus zum Pluralismus?: aktuelle Tendenzen in den Staat-

Verbände-Beziehungen am Beispiel des Sozialsektors. In: Clausen, Lars; Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) (Hg.): Gesellschaften im Umbruch: Verhandlungen des 27. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Halle an der Saale 1995. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.

BECKER, Uwe (2015): Die Inklusionslüge. Behinderung im flexiblen Kapitalismus. Bielefeld: transcript.

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration Hamburg (2014): Einzelfallsteuerung in der Eingliederungshilfe. Fallmanagement in Hamburg. www.hamburg.de/contentblob/4368846/157e696ddc5879ac055d469c49fc699f/data/einzelfallsteuerung-eingliederungshilfelfallmanagement-in-hamburg-.pdf (abgerufen am 10.04.2018).

BRODKORB, Matthias (2013): Warum Inklusion unmöglich ist. Über schulische Paradoxien zwischen Liebe und Leistung. PROFIL, April 2013, 25–34.

CECHURA, Suitbert (2015): Inklusion: Die Gleichbehandlung Ungleicher. Recht zur Teilhabe an der Konkurrenz. Münster: Monsenstein und Vannerdat.

DAHME, Heinz-Jürgen; KÜHNLEING, Gertrud; WOHLFAHRT, Norbert (2005): Wohlfahrtsverbände unterwegs in die Sozialwirtschaft. Berlin: edition sigma.

DAHME, Heinz-Jürgen; WOHLFAHRT, Norbert (Hg.) (2010): Regiert das Lokale das Soziale? Die Kommunalisierung und Dezentralisierung sozialer Dienste als sozialpolitische Reformstrategie. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.

DAHME, Heinz-Jürgen; WOHLFAHRT, Norbert (2015): Soziale Dienstleistungspolitik. Eine kritische Bestandsaufnahme. Wiesbaden: Springer VS.

ENDERS, Christoph (1997): Die Menschenwürde in der Verfassungsordnung: zur Dogmatik des Art. 1 GG. Tübingen: Mohr Siebeck.

FELDER, Marion; SCHNEIDERS, Katrin (2016): Inklusion kontrovers. Herausforderungen für die Soziale Arbeit. Schwalbach/Ts: Wochenschau.

FRÜCHTEL, Fank; BUDDE, Wolfgang (2010): Bürgerinnen und Bürger statt Menschen mit Behinderungen. Sozialraumorientierung als lokale Strategie der Eingliederungshilfe. In: Teilhabe 49 (2), 54–60.

GROHS, Stephan; REITER, Renate (2014): Kommunale Sozialpolitik, Handlungsspielräume bei engen Spielräumen. Expertise im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.

HERRIGER, Norbert (2002): Empowerment – Brückenschläge zur Gesundheitsförderung. In: Loseblattwerk Gesundheit – Strukturen und Arbeitsfelder. Neuwied, Luchterhand-Verlag, 1–24.

HINRICHS, Knut (2008): Die Entwicklung des Rechts der Armut zum modernen Recht der Existenzsicherung. In: Huster, Ernst-Ulrich; Boeckh, Jürgen.; Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften: 195–220.

HINRICHS, Knut (2012): Sind die „Neuen Hilfen/Sozialräumliche Hilfen und Angebote“ der Freien und Hansestadt Hamburg mit den Leitideen des SGB VIII vereinbar? In: standpunkt: sozial, Sonderheft, 2012, 5–68.

HINTE, Wolfgang; LÜTTRINGHAUS, Marie; OELSCHLÄGEL, Dieter (2001): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Ein Reader für Studium, Lehre und Praxis. Münster: Votum Verlag.

JANSSEN, Christian (2017): Einschätzungen zu den Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes und der Pflegestärkungsgesetze auf die Arbeitssituation von Beschäftigten in der Behindertenhilfe. <http://www.reha-recht.de/fachbeitraege/beitrag/artikel/beitrag-d44-2017/> (abgerufen am 03.02.2018).

KÖNIG, Markus; WOLF, Björn (2017): Steuerung in der Behindertenhilfe. Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen. Freiburg: Lambertus.

KÜHL, Stefan (2018): Arbeit – Marxistische und systemtheoretische Zugänge. Wiesbaden: Springer Verlag.

KÜHNLEIN, Gertrud (2010): Die Regionalisierung der Bildungspolitik. In: Dahme, Heinz-Jürgen; Wohlfahrt, Norbert (Hg.): Regiert das Lokale das Soziale? Die Kommunalisierung und Dezentralisierung sozialer Dienste als sozialpolitische Reformstrategie. Baltmannsweiler: Schneider Verlag, 84–100.

LUHMANN, Niklas (1998): Die Gesellschaft der Gesellschaft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

MASUCH, Peter (2013): Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Vom 13. Dezember 2006. In: Schütte, W. (Hg.): Abschied vom Fürsorgerecht. Von der „Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“ zum Recht auf soziale Teilhabe. Berlin: LIT Verlag, 73–84.

MERTE, Roland (2010) (Hg.): Systemtheorie Soziale Arbeit. Opladen: Leske & Budrich Verlag.

SCHÄPER, Sabine (2010): Von der Anstalt zur „caring community“. In: Dahme, Heinz-Jürgen; Wohlfahrt, Norbert (Hg.): Regiert das Lokale das Soziale? Die Kommunalisierung und Dezentralisierung sozialer Dienste als sozialpolitische Reformstrategie. Baltmannsweiler: Schneider Verlag, 84–100.

SCHERR, Albert (2002): Soziale Probleme. Soziale Arbeit und menschliche Würde. In: Sozial Extra, Heft 2, 2002, 35–39.

TRUNK, Wilfried (2017): Das Bundesteilhabegesetz aus sozialpolitischer Sicht. In: Marxistische Blätter, Heft 1, 2017, 22–25.

WIESE, Albert (2011): Bedarfsermittlung, Hilfeplanung und Sozialrecht der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. In: Schütte, Wilhelm (Hg.): Abschied vom Fürsorgerecht. Von der „Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ zum Recht auf soziale Teilhabe. LIT Verlag, Berlin, 189–201.

WOLFF, Mechthild (2002): Integrierte Hilfen vs. versäulte Erziehungshilfen. Sozialraumorientierung jenseits der Verwaltungslogik. In: Merten, R. (Hg.): Sozialraumorientierung. Zwischen fachlicher Innovation und rechtlicher Machbarkeit. Weinheim: Juventa 41–52.

i Der Autor:

Prof. i.R. Dr. Norbert Wohlfahrt

Professor für Sozialmanagement,
Verwaltung und Organisation an
der Evangelischen Fachhochschule
Rheinland-Westfalen-Lippe

@ wohlfahrt@evh-bochum.de

91

Anzeige

Der Rechtsdienst der Lebenshilfe wendet sich an Jurist(inn)en, Mitarbeiter(inn)en in Behörden und Gerichten sowie in Organisationen und Einrichtungen der Behindertenhilfe und den Wohlfahrtsverbänden.

Er informiert vierteljährlich über aktuelle Entwicklungen in der Sozialpolitik und über die behinderte Menschen betreffende Rechtsprechung.

Abonnentinnen und Abonnenten haben die Möglichkeit, frühere Ausgaben bzw. Jahrgänge der Zeitschrift unentgeltlich online abzurufen.



RECHTS- UND SOZIALPOLITIK

RECHTSPRECHUNG UND RECHTSPRAXIS



Jetzt bestellen unter: www.rechtsdienst-lebenshilfe.de



Rechtsdienst

MoBA – Selbstbestimmte Mobilität und Bewegung im Alltag von Menschen mit Behinderungen in betreuten Wohnformen

Das Forschungsprojekt MoBA ist im Jahr 2016 am Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS) in Kooperation mit dem Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaften der Deutschen Sporthochschule Köln gestartet. Gefördert wird das Projekt durch die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und hat zum Ziel, über einen Zeitraum von 36 Monaten (2016 – 2018) ein tragfähiges Konzept zu erarbeiten und zu evaluieren, wie Mobilitäts- und Bewegungsangebote im Alltag in unterschiedlichen Wohnsettings integriert werden können. Durch niedrigschwellige Angebote und Übungen soll ein Zugang zur selbstbestimmten Mobilitäts- und Gesundheitsförderung und Stärkung sozialer Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigungen entstehen. Für die konkrete Umsetzung ist ein Portfolio von exemplarischen Übungen entwickelt worden, das niedrigschwellige Bewegungsmöglichkeiten beinhaltet, die ohne großen Aufwand im Alltag durchgeführt werden können. Das können z. B. Hausarbeiten sein, die Bewegung erfordern oder auch Veränderungen alltäglicher Gewohnheiten, wie die Treppe statt den Fahrstuhl zu benutzen. Ergänzt werden die niedrigschwelligen Angebote durch Sportarten wie z. B. Tanzen oder Klettern.

Erarbeitet worden sind diese Angebote mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, die in Wohneinrichtungen leben. Zur Überprüfung der Umsetzbarkeit und Wirksamkeit des Konzepts wird das Projekt, in Kooperation mit sechs Trägern von Wohnangeboten, erprobt und durchgeführt. Die Träger sind Caritas Köln, GWK Köln, Hephata gGmbH, Paul Kraemer Haus gGmbH, Lebenshilfe Köln und Diakonie Köln.

Die folgenden Fragestellungen sollen im Rahmen des Forschungsprojekts untersucht werden:

1. Ist das Konzept geeignet, um die körperliche Aktivität und motorische Leistungsfähigkeit der Menschen mit Beeinträchtigungen in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe zu steigern?

2. Verbessert sich durch regelmäßige Mobilitäts- und Bewegungsangebote in den Einrichtungen die individuelle Mobilität der teilnehmenden Personen?
3. Hat eine regelmäßige Teilnahme an Mobilitäts- und Bewegungsangeboten eine Auswirkung auf die soziale Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigung?

Seit Januar 2017 läuft die Umsetzung des Konzepts, die über einen Zeitraum von 18 Monaten (bis Juni 2018) erfolgt. Zwei- bis dreimal in der Woche finden Angebote statt, die von den Personen sowohl individuell genutzt werden können, als auch im Rahmen eines Gruppentrainings organisiert sind. Gruppenaktivitäten sollten bestenfalls einmal pro Woche erfolgen, um auch von den sozialen Effekten von Bewegung und Sport profitieren zu können.

Begleitet und umgesetzt wird das Projekt von Koordinator(inn)en, die als Multiplikator(inn)en und Organisator(inn)en innerhalb der Einrichtungen agieren. Entsprechend der individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden und der bestehenden Ressourcen werden die Angebote durch die Mitarbeiter(innen) in den Einrichtungen oder durch externe Übungsleitende durchgeführt.

Um die Auswirkungen der regelmäßig stattfindenden Bewegungsangebote zu evaluieren, erfolgte vor dem Beginn der Angebote (November 2016) die Erhebung des Ist-Standes (t1) der Teilnehmenden. Hierauf haben im Abstand von jeweils sechs Monaten weitere Erhebungen (t2, t3, t4) stattgefunden, um die Entwicklung der Motorik der Teilnehmenden zu erfassen. Zu den einzelnen Messzeitpunkten werden zum einen die motorischen Hauptbeanspruchungsformen wie Kraft, Schnelligkeit, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination, als auch Activities of Daily Living und Kognition in elf verschiedenen Aufgaben erhoben. Zum anderen tragen die Teilnehmenden zur Erfassung der körperlichen Aktivität vor dem jeweiligen Messzeitpunkt Schrittzähler bzw. Actigraphen (Rollstuhlnutzer(innen)), über einen Zeitraum von vier Wochen.

Darüber hinaus finden mit den Teilnehmenden Interviews mit standardisierten Fragebögen statt, die die Teilhabe am Lebensbereich Freizeit, die Mobilität und die Lebensqualität erfassen. Bei Teilnehmenden, die nicht für Dritte verständlich kommunizieren können (verbal oder nonverbal) werden die Fragebögen durch Begleitpersonen, vorwiegend aus dem Wohnkontext, beantwortet.

Zusätzlich erfolgt zu den Messzeitpunkten t2 und t4 sowohl eine Online-Befragung der Mitarbeitenden in den Einrichtungen, als auch ein leitfadengestütztes Interview der jeweiligen Leitungskräfte zur Akzeptanz und Durchführbarkeit des Konzepts sowie zu Her-

ausforderungen, die während des Projektzeitraums aufgetreten sind. Ergänzt werden diese Erkenntnisse durch leitfadengestützte Interviews (t4) mit den Koordinator(inn)en zu ihrer Rolle innerhalb des Projekts.

Durch die Verknüpfung der unterschiedlichsten Erkenntnisse soll ein umfassendes Bild zur Umsetzbarkeit und auch zur Wirksamkeit des entwickelten Konzepts entstehen. Das übergeordnete Ziel dabei ist es dies nachhaltig in den beteiligten Einrichtungen zu implementieren und zum Ende der Projektlaufzeit (Ende 2018) Handlungsempfehlungen für die allgemeine Umsetzbarkeit zur Verfügung zu stellen. Damit soll ein Beitrag dazu geleistet werden,

dass Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, die in Wohneinrichtungen leben, ihren Alltag selbstbestimmt bewegungsorientiert gestalten können.

i Kontakt und weitere Informationen:

Cornelia Remark

Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS).
Das FIBS ist eine Gesellschaft der Gold-Kraemer-Stiftung, der Deutschen Sporthochschule, Köln und der Lebenshilfe NRW.

@ remark@fi-bs.de

www.fi-bs.de/projekt-moba-erfolgreich-gestartet

Aktion Mensch: Das Projekt „Kommune Inklusiv“

Fünf Städte begleitet die Aktion Mensch fünf Jahre lang auf ihrem Weg zu mehr Inklusion. Mit professioneller Unterstützung, vielen Lehrgängen und pro Kommune bis zu 600.000 Euro Fördergeld. Nach einem Jahr des Planens beginnt nun für die Modellkommunen die Phase der praktischen Umsetzung.

Wichtig ist, dass alle zusammenarbeiten: Verwaltung, Vereine, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfe und Unternehmen. Wenn sie an einem Strang ziehen, entstehen nachhaltige Inklusionsnetzwerke. Strukturen und Denkweisen können verändert, Teilhabe und Partizipation gefördert werden. Die Modellkommunen, das sind Erlangen, die Verbandsgemeinde Nieder-Olm, Rostock, Schneverdingen und Schwäbisch Gmünd. So verschieden sie sind, so unterschiedlich ist auch in den kommenden Jahren ihr Weg zu einer inklusiven Gesellschaft.

Erlangen in Mittelfranken hat schon in den 80er Jahren viel für Rollstuhlfahrer bewegt. Rampen und Niederflerbusse sind dort selbstverständlicher Teil des Stadtbilds. Nun möchten die Erlanger mehr Freizeitangebote für gehörlose und auch für ältere Menschen schaffen. Nieder-Olm in der Nähe von Mainz hat vor allem Geflüchtete im Fokus und will sie besser auf dem Arbeitsmarkt integrieren. Außerdem soll es mehr Freizeit- und Bildungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung geben. Rostock hat sich als Zielgruppe für neue Inklusionsprojekte vor allem geflüchtete Menschen, aber auch Kinder und

Jugendliche mit körperlichen Behinderungen herausgesucht. In Schwäbisch Gmünd bei Stuttgart geht es hauptsächlich um Bildung, Arbeit und Freizeit. Im niedersächsischen Schneverdingen soll ganz allgemein das Inklusionsbewusstsein der Bevölkerung erhöht werden.

Die Aktion Mensch begleitet und berät die Modellkommunen. Darüber hinaus bietet sie Schulungen zum Beispiel zum Thema Netzwerkbildung, Projektmanagement, Rhetorik oder Pressearbeit an. Jede der Städte hat einen sogenannten Netzwerkkordinator. Diese Koordinatoren pflegen alte Kontakte und bringen neue Akteure zusammen. Sie halten die Fäden in der Hand und das Ziel im Blick: dass nämlich vor Ort

langfristig inklusive Lebensumfelder entstehen. Und zwar nicht nur in Bezug auf Menschen mit und ohne Behinderung, sondern im ganz weiten Sinne: beispielsweise Menschen mit und ohne Migrationshintergrund oder ältere und jüngere Menschen sollen sich auf Augenhöhe begegnen können. Dafür braucht es soziale Strukturen, die in den Kommunen zum Teil gebündelt, zum Teil aber auch neu gebildet werden müssen. Entscheidungen dazu, wie das gelingen kann, werden aber nicht von oben herab gefällt. Im Gegenteil: Das Besondere an der Initiative ist, dass alle von Anfang an mitgenommen werden sollen. Über Bürgerforen, Ideenwerkstätten und Zielgruppenbefragungen werden die Bürger(innen) aufgefordert, sich an dem Projekt zu beteiligen und ihren Lebensraum mitzugestalten.

Um das Projekt einer größeren Öffentlichkeit vorzustellen, hat die Aktion Mensch Ende Februar in Köln eine

Abb. 1: Fachtagung „Kommunen werden inklusiv“



Foto: Aktion Mensch

Anzeige

Inklusion ist machbar!

Das Erfahrungshandbuch aus der kommunalen Praxis

Herausgegeben von der Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft
2018, 296 Seiten, kartoniert
19,80 €, für Mitglieder des Deutschen Vereins 17,50 €
ISBN 978-3-7841-2984-6

Das Buch knüpft an „Inklusion vor Ort“, den kommunalen Index für Inklusion an, mit dem viele Kommunen gearbeitet haben. Zahlreiche Beispiele und Projekte aus über 30 Kommunen und Regionen zeigen, wie Inklusion umgesetzt werden kann. Ohne „Anleitungen“ zu geben, ist das Buch ein Fundus an Ideen und Anregungen für die eigenen Prozesse vor Ort, der zum Stöbern einlädt, inspiriert und ermutigt! Es wendet sich an Menschen, die sich in ganz unterschiedlichen Rollen und Bereichen bereits für Inklusion einsetzen – kommunale Gestalter/innen in Verwaltung, Politik, Wirtschaft, zivilgesellschaftlich Engagierte, Ehrenamtliche – und an diejenigen, die sich engagieren wollen!

Inklusion ist machbar!

Das Erfahrungshandbuch aus der kommunalen Praxis

Bestellungen versandkostenfrei
in unserem Online-Buchshop:
www.verlag.deutscher-verein.de



Deutscher Verein
für öffentliche
und private Fürsorge e.V.

Tagung organisiert: 250 Experten und Referenten aus Wirtschaft und Wissenschaft, Kommunen und Verbänden haben sich darüber ausgetauscht, wie inklusive Lebensumfelder und bunte Stadtgesellschaften entstehen können. Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt von der Goethe-Universität Frankfurt, und zwar auf drei Ebenen: Zum einen werden die geplanten Maßnahmen innerhalb der Modellkommunen untersucht. Wie bewerten die Teilnehmer die Angebote vor Ort? Wie nachhaltig sind die Maßnahmen im jeweils konkreten Lebensalltag? Kann sich die inklusive Praxis innerhalb der Sozialräume durch die Maßnahmen weiter entwickeln? Auf einer zweiten Ebene werden die Sozialräume mit ihrer Infrastruktur beobachtet und analysiert; vor Ort, aber auch mit Telefon-Umfragen und Online-Fragebögen. Und schließlich geht es natürlich um die Menschen, die in den Modellkommunen leben: Wie geht es denen, die dort von Teilhabebarrieren betroffen sind und wie helfen ihnen die Veränderungen vor Ort?

Ab sofort, aber auch nach Abschluss des Projekts, stehen die Modellkommunen allen anderen Sozialräumen in Deutschland zur Verfügung, um ihr Wissen und ihre Erfahrungen zu teilen. So entsteht in dieser Zeit eine Schablone für Projekte und Netzwerkvorbilder rund um Inklusion. Für Informationen und den Erfahrungsaustausch stellt die Aktion Mensch eine Online-Plattform bereit. Hier können sich auch Kommunen informieren und einbringen, die nicht Teil der Initiative sind. Auf diese Weise profitieren auch jetzt schon Gemeinden in ganz Deutschland vom Projekt „Kommune Inklusiv“.



Kontakt und weitere Informationen:

Carolina Zibell

Aktion Mensch, Tel.: 0228 - 2092-391



carolina.zibell@aktion-mensch.de

www.aktion-mensch.de/kommune-inklusiv

www.aktion-mensch.de/fachtagung-sozialraum

BUCHBESPRECHUNGEN

Barbara Rittmann und Wolfgang Rickert-Bolg (Hg.)

Autismus-Therapie in der Praxis. Methoden, Vorgehensweisen, Falldarstellungen.

2017. Stuttgart: Kohlhammer. 334 Seiten, 39,00 €. ISBN 978-3-17-033048-1.

Die Herausgeber Rittmann und Rickert-Bolg haben ihr Buch in zehn Hauptteile mit jeweils bis zu sechs Artikeln zu verschiedenen Unterthemen gegliedert: Die Buchteile umfassen Grundlagen, die Methodenvielfalt in der Autismus-Therapie und Autismus in den verschiedenen Lebensphasen und -bereichen (frühe Interventionen, Familie, Schule, Arbeit). Darüber hinaus gibt es ein Teil „Besondere Themen“, „Qualitätssicherung der Arbeit der Autismus-Therapiezentren“, „Rechtliche Grundlagen“ und „Autismus-Therapie aus Betroffenenperspektive“. Diese Auflistung verdeutlicht ein breites Themenspektrum. Da jedoch alle Autor(inn)en als vornehmlich psychologische oder pädagogische Fachkräfte in Autismus-Therapiezentren praktisch tätig sind, bleibt ein „roter Faden“ trotz der Themenvielfalt erhalten.

Es ist an dieser Stelle natürlich nicht möglich alle insgesamt achtundzwanzig Artikel zu benennen bzw. zu besprechen. Wir möchten uns diesbezüglich beispielhaft auf einige Beiträge beschränken. Im Teil „Grundlagen“ mit drei Beiträgen zeigt zunächst Rickert-Bolg die Entwicklung des Autismusverständnisses über die letzten drei Jahrzehnte auf. Es wird deutlich, wie unter den Stichworten Wahrnehmen, Denken, Fühlen, Handeln und Kommunizieren die Entwicklung – ausgehend von verschiedenen Fach- und Praxisdiskursen – von einem Erklärungs- zu einem Verstehensparadigma vollzogen wurde.

Der Teil „Autismus und frühe Interventionen“ beinhaltet drei Einzelbeiträge. Im Beitrag „Vom Methodenstreit zum Passungsgedanken“ von Müller

bekommt man durch die vielen Praxisbeispiele kurze aber ausreichende Einblicke in verschiedene konventionelle, klientenzentrierte und wissenschaftlich fundierte Methoden der Frühförderung bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen. Im zweiten Beitrag „Familienorientierte Frühtherapie – Ein Praxisbericht“ von *Lamaye* wird eine Frühtherapie für Klein- bis Vorschulkinder vorgestellt, wobei deutlich wird, wie wichtig der Einbezug der Familie ist. Im dritten und letzten Beitrag von *Rittmann, Döringer und Rickert-Bolg* wird das Early Start Denver Modell (ESDM) vorgestellt. Die aufgeführten Diskussionen über Vor- und Nachteile der multimodalen Therapie und zur Adaption des ESDM an die Bedingungen der bundesdeutschen Autismustherapiezentren sind konstruktiv und lesen sich anregend.

Im Teil „Autismus und Schule“ finden sich ebenfalls drei Einzelbeiträge. Zunächst werden Vorgehensweisen, Unterstützungsmöglichkeiten und ein möglicher Idealfall dargestellt. Dieser Beitrag von *Herold* ist eine gute aber etwas grobe Zusammenfassung der erforderlichen Zusammenarbeit aller am Entwicklungsprozess des autistischen Schülers Beteiligten. Besonders gut gelungen erscheint der Artikel von *Lohmann* „Kooperation von Autismus-Therapiezentren mit Beratungsstellen der Schulen“, so die beispielhafte Darstellung eines sogenannten „Individuellen Ablaufplans“ und die Checkliste „Wie gehe ich an eine Aufgabe heran?“.

Der achte Teil „Qualitätssicherung der Arbeit der Autismus-Therapiezentren“ beinhaltet zwei Beiträge. *Döringer* und *Müller* verweisen darauf, dass vornehmlich im anglo-amerikanischen Raum die meisten Wirksamkeitsstudien zu Autismustherapien vorliegen, insbesondere zur ABA/VB Methode. Leider gibt es für die meisten anderen Methoden keine oder nur sehr wenige evidenzbasierte Studien. Im Beitrag von *Rickert-Bolg* zur „Evaluation der Arbeit von Autismus-Zentren“ wird eine Zufriedenheit und sogar hohe Zufriedenheit von mehr als 90 Prozent mit dem Therapie- und Beratungsangeboten referiert.

In der Gesamtschau des Buches möchten wir drei Aspekte ansprechen:

- > Unserer Ansicht nach verdeutlichen die Herausgeber(innen) zu wenig ihr Therapieverständnis. Viele Beiträge können mit Förderung, Beratung oder einfach nur mit Begleitung überschrieben werden. Zudem beziehen sich die meisten Beiträge nicht auf die Therapie des Autismus, sondern auf die Unterstützung bei Folgeproblemen, z. B. im Arbeitsleben, in der Schule oder in der Familie. Diese Schwerpunkte sollen nicht kritisiert werden, im Untertitel des Buches hätte diese breite Themenstreuung jedoch explizit benannt werden und so mehr Leser(innen) ansprechen können.
- > Eines der zentralen Probleme in der Autismusarbeit bezieht sich auf den

Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten, die z. B. die Integration in die Schule erschweren. Dieser Themenaspekt kommt im Buch nach unserer Meinung zu wenig vor. Ebenso Aspekte der Komorbidität.

- > Alle Autor(inn)en sind in der Praxis tätig, allerdings fast ausschließlich in Norddeutschland, insbesondere in Hamburg. Die abgebildete Praxis trägt damit stark regionale Züge. Wir hätten uns hierzu ein regional breiteres Feld gewünscht.

Das Buch ist für Praktiker, für Studenten, für Eltern und auch für Betroffene sehr gut lesbar. Man erhält vor allem aufgrund der vielen Praxis- und Fallbeispiele einen anschaulichen Einblick in unterschiedliche Zugänge. Es wird ein großes Spektrum an Ansätzen und Sichtweisen erkennbar, welche häufig auch in individuellen Ausprägungen und Weiterentwicklungen aufgezeigt werden. Der Leser, die Leserin erhält sowohl einen Überblick über ein breites Themenfeld wie Einblicke in spezielle Ansätze, so wird jede(r) für sich passende Themen finden können.

Das Buch sei allen empfohlen, die einen Überblick und verschiedenste Einblicke in die Praxis der Therapie, Pädagogik, Beratung, Förderung und Begleitung in Autismuszentren suchen.

*Prof. Dr. Ernst Wüllenweber, Berlin
Tanja Emmert-Hohmann, Fulda*

Gerhard Grunick und Nicola Maier-Michalitsch (Hg.)

Leben pur - Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Komplexer Behinderung.

2017. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben. 176 Seiten, 17,40 €. ISBN 978-3-945771-08-2.

Es macht schon einen Unterschied aus, ob man Teilnehmer einer Fachtagung war und sich so mit den entsprechenden Themen auseinandergesetzt hat oder ob man sich diese Themen „lediglich“ über einen veröffentlichten Dokumentationsband aneignet. Den größten „Erfolg“ bringt wahrscheinlich die Kombination dieser beiden Aneignungswege. Als Rezensent des nun vorliegenden Buches „Herausforderndes Verhalten“ gehöre ich zur Gruppe der

teilnehmenden und lesenden Interessierten. Und was bei der Tagung der Stiftung Leben pur 2016 zur Thematik präsentiert wurde, hat einen gelungenen Eingang gefunden in das mit rund 170 Seiten handliche und zum Jahresende 2017 erschienene Buch.

Es geht auf Grundlagen zum Thema ein, auf psychologische, pädagogische und therapeutische Aspekte, auf ausgewählte Konkretisierungen hinsichtlich

der Arbeitsbereiche Wohnen und Arbeiten sowie auf Alltagsaspekte und elterliche Erfahrungen. Zu Worte kommen erfahrene Praktikerinnen und Praktiker aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern und ausgewiesene Wissenschaftler.

Den Auftakt macht *Georg Theunissen*, der in seinem kurzen Einstiegsbeitrag unterstreicht, dass entsprechende Verhaltensweisen als „gestörtes Verhältnis“ zwischen Individuum und Person zu verstehen sind. Wichtige Interventionsmöglichkeiten sieht er in dem Konzept der Positiven Verhaltensunterstützung (PVU).

Auf rechtliche Fragestellungen gehen – verständlich vermittelt – *Sebastian Kirsch* und *Ulrich Engelfried* ein. Einen kurzen Abriss über psychologische und psychotherapeutische Aspekte geben *Svetlana Panfilova* und *Thomas Sager* in ihren jeweiligen Beiträgen. Beide Texte

vermitteln die Bedeutung ganzheitlicher Betrachtungen, aber auch verhaltenstherapeutische Verfahren bei Verhaltensauffälligkeiten.

Besondere Kommunikationsformen im Kontext von herausforderndem Verhalten beschreibt *Ursula Bükler* praxisnah. Möglichkeiten von Körperkontakten und -erfahrungen veranschaulicht sie in ihrem Beitrag sehr plausibel. Eine Antwort auf herausforderndes Verhalten gibt *Ulrike Luxen*. Sie skizziert anhand eines Praxisbeispiels den Ansatz der „Entwicklungsfreundlichen Beziehung - EfB“ nach *Barbara Senckel*. Auf Basis einer humanistischen Grundhaltung werden entwicklungspsychologische und bindungstheoretische Erkenntnisse mit Selbstaktualisierungsmöglichkeiten des Individuums verknüpft. Mit dem abschließenden Aufzeigen von Prinzipien gibt sie hilfreiche Hinweise für eine erfolgreiche Beziehungsgestaltung.

Ebenfalls mit dem Beziehungsalltag befasst sich *Eva Rass* in einem kurzen Beitrag. Sie liefert darin u. a. ein Plädoyer für das Konzept von Bindung und Affektregulation. Den Semantischen Dialog stellt *Pia Georgi-Tscherry* in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen. Damit

unterstreicht sie besonders auch das Erfordernis, dass sich Fachpersonen intensiv auf ihr Gegenüber einlassen müssen.

Im Zusammenhang mit Wohneinrichtungen stellt *Martina Seuser* die gegenseitige Bedingtheit von personellen und strukturellen Voraussetzungen heraus. *Stefania Calabrese* stellt Erkenntnisse einer Forschungsarbeit vor, die mithilfe videoanalytischer Verfahren dezidierte Störungsmomente im Lebensbereich „Arbeit“ aufzeigen.

Mit dem Hamburger Praxisbeispiel „Auf Achse“ verdeutlicht *Wiebke Juterzenka* das erfolgreiche Arbeiten mit Menschen mit herausforderndem Verhalten außerhalb von Tages(förder)stätten. Anhand von drei Beispielen wird dabei der personenzentrierte Ansatz der Einrichtung präsentiert.

Vom Wert der Gefühle berichten *Bettina Specht* und *Andreas Walter*. Sie zeigen Erfolge auf durch eine intensive emotionale Begleitung bei selbst- und fremdverletzendem Verhalten. Umgang mit aggressivem Verhalten verknüpfen die Autoren *Christian Schanze*, *Petra Rauch* und *Stefan Koch* mit Deeskalationsstrategien und Krisenmanagement.

Dabei stellen sie Besonderheiten bei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung heraus und zeigen erfolgreiche sprachliche sowie körperliche Techniken auf.

Einen Einblick in einen Familienalltag gewährt *Katrin Adler*, indem sie Situationen mit ihrem Sohn Thomas und seine Entwicklung beschreibt. Selbsterkenntnisse, besonders aber selbstkritische Auseinandersetzungen der Mutter mit dem Verhalten ihres Sohnes vermitteln eindrucksvoll, wie Einstellungsänderungen familiäre und gesellschaftliche Stresssituationen überwinden helfen.

Das Buch endet mit einem Glossar, das kurz und knapp Erklärungen zu relevanten Fachbegriffen bietet.

Ein sehr praxisnahes Buch, das überwiegend auf Fachsprache verzichten kann, dennoch aber fachliche Anregungen in breiter Form vermittelt – und dies auch für diejenigen, die an der zugrunde liegenden Tagung nicht teilgenommen haben.

Werner Schlummer,
Schwäbisch Gmünd

Anzeige

Bundesweite Fachtagung vom 8. - 9.11.2018 in Berlin

**„UMGANG MIT VERHALTENS-AUFFÄLLIGKEITEN UND PSYCHISCHEN
STÖRUNGEN IN EINRICHTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE.**

ERSCHEINUNGSFORMEN – ERKLÄRUNGSANSÄTZE – HANDLUNGSKONZEPTE.“



Veranstaltungsort: Ev. Johannesstift, VCH – Hotel Christophorus,
Schönwalder Allee 26/3, 13587 Berlin. www.hotel-johannesstift.de

Veranstalter: Institut für Fortbildung, Beratung und Forschung in der Behindertenhilfe
www.ifbfb.de Telefon: 030-8918524 Email: institut@ifbfb.de

Die Fachkräfte und die Einrichtungen der Behindertenhilfe (Wohnformen, WfbM, Förderschulen) werden durch Verhaltensauffälligkeiten / herausforderndes Verhalten und psychische Störungen / psychische Krankheiten stark herausgefordert, belastet und mitunter überfordert.

Wir möchten mit dieser Tagung in vier Vorträgen und zwölf Foren diese Thematik praxisbezogen aufbereiten und diskutieren.

Tagungsinformationen unter: www.ifbfb.de/fachtagung-2018/

BIBLIOGRAFIE

Amirpur, Donja; Platte, Andrea (Hg.)

Handbuch inklusive Kindheiten

2017. Stuttgart. utb. 664 Seiten. 49,99 €

Baumert, Andreas

Einfache Sprache

Verständliche Texte schreiben

2018. Münster. Spaß am Lesen. 256 Seiten. 29,50 €

Bronner, Kerstin; Paulus, Stefan

Intersektionalität: Geschichte, Theorie und Praxis

2017. Stuttgart. utb. 144 Seiten. 19,99 €

Buscher, Michael; Hennicke, Klaus

Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung

2017. Heidelberg. Carl-Auer. 265 Seiten und Online-Material. 29,95 €

Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft e.V. (Hg.)

Mahlzeiten wertschätzend gestalten

Blicke über den Tellerrand verändern die Gemeinschaftsverpflegung

2018. Freiburg. Lambertus. 192 Seiten. 21,00 €

Grampp, Gerd

Die ICF verstehen und nutzen

2018. Stuttgart. Psychiatrie Verlag. 112 Seiten. 20,00 €

Häußler, Anne

Praxis TEACCH: Kompetenz-Schlüssel

Wege zum Handeln eröffnen

2017. Dortmund. modernes lernen. 100 Seiten. 18,95 €

Hinrichs, Sabine; Rommel, Ulrich

Mobilität

PSG II, Expertenstandard und Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Praxis anwenden

2016. Berlin. Vincentz. 240 Seiten. 36,80 €

Hülshoff, Thomas

Psychosoziale Intervention bei Krisen und Notfällen

2017. Stuttgart. utb. 339 Seiten. 39,99 €

Kistner, Hein

LebensWege – Biografiearbeit von Menschen mit Behinderung

2018. Düsseldorf. selbstbestimmtes leben. 90 Seiten. 9,00–12,40 €

Maier-Michalitsch, Nicola (Hg.)

Leben Pur – Gesundheit und Gesunderhaltung bei Menschen mit Komplexer Behinderung

2018. Düsseldorf. selbstbestimmtes leben. 272 Seiten. 11,00–17,40 €

Mesibov, Gary; Thomas, John B.; Chapman, S. Michael; Schopler, Eric

TTAP – TEACCH Transition Assessment Profile

Förderdiagnostisches Kompetenzprofil für Jugendliche und Erwachsene auf dem Weg in die Selbstständigkeit

2017. Dortmund. verlag modernes lernen. 256 Seiten und Online-Material. 26,95 €

Müller, Frank J. (Hg.)

Blick zurück nach vorn – WegbereiterInnen der Inklusion

Band 1: Alfred Sander, Hans Eberwein, Helmut Reiser, Jutta Schöler, Rainer Maikowski, Reimer Kornmann, Ulf Preuss-Lausitz, Ulrike Schildmann und Wolfgang Jantzen
2018. Gießen: Psychosozial-Verlag. 365 Seiten. 39,90 €

Müller, Thomas; Temper, Anette

Pädagogisch arbeiten mit Bilderbüchern

2018. München: Reinhardt. 105 Seiten. ca. 14,90 €

Plankensteiner, Annette; Greißl, Kristina

Auf dem Weg in eine inklusive Gemeinde

Perspektiven für die Praxis

2017. Freiburg. Lambertus. 144 Seiten (E-Book inkl.). 20 €

Rosemann, Matthias; Konrad, Michael

Selbstbestimmtes Wohnen

Mobile Unterstützung bei der Lebensführung

2017. Köln. Psychiatrie Verlag. 343 Seiten. 40,00 €

Saalfrank, Wolf-Thorsten; Zierer, Klaus

Inklusion

2017. Stuttgart. utb. 176 Seiten. 22,99 €

Sarimski, Klaus

Entwicklung von Kindern mit Down-Syndrom im frühen Kindesalter: Ergebnisse der Heidelberger Down-Syndrom-Studie

Ergebnisse der Heidelberger Down-Syndrom-Studie

2018. Heidelberg. Universitätsverlag Winter. 132 Seiten. 38,00 €

Schmitz, Cornelia

Dir werd ich helfen

Ein Werkstatt-Krimi

2018. Köln. Psychiatrie Verlag. 160 Seiten. 15,00 €

Schumann, Brigitte

Streitschrift Inklusion: Was Sonderpädagogik und Bildungspolitik verschweigen

2018. Schwalbach/Ts. Debus Pädagogik. 112 Seiten. 14,90 €

Spreer, Markus

Diagnostik von Sprach- und Kommunikationsstörungen im Kindesalter

2018. München. Reinhardt. 275 Seiten. 49,99 €

Stöppler, Reinhilde

Inklusiv mobil

Mobilitätsförderung bei Menschen mit geistiger Behinderung

2018. Dortmund. verlag modernes lernen. 160 Seiten. 19,95 €

Ullrich, Stephan

Organisationen – Der blinde Fleck inklusiver Pädagogik

2018. Carl-Auer. Heidelberg. 104 Seiten. 19,95 €

Wansing, Gudrun; Windisch, Matthias (Hg.)

Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe: Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen

2017. Stuttgart. Kohlhammer. 183 Seiten. 34,00 €

Wieczorek, Marion

Mit jedem Schritt wächst meine Welt

Bildung und schwere Behinderung

2018. Düsseldorf. selbstbestimmtes leben. 148 Seiten. 10–14,90 €

VERANSTALTUNGEN

30. Mai – 1. Juni 2018,
Birmingham, Großbritannien

Learn, Inspire, Lead – Inclusion International 17th World Congress 2018
<http://inclusion-europe.eu/?p=4503>

31. Mai – 03. Juni 2018, Belgrad, Serbien

7. Europäischer Kongress „In der Begegnung leben“
<http://anthropoi.de/index.php?id=termine>

4. Juni 2018, Fulda

Die Arbeit der Stiftung „Anerkennung und Hilfe“ und die Rolle der Dienste und Einrichtungen
www.cbpcaritas.de

7. – 8. Juni 2018, Berlin

Fachtagung „Gewalt-frei? – Begrenzte Teilhabe durch freiheitsentziehende Maßnahmen?“
https://beb-ev.de/wp-content/uploads/2017/09/BeB_Bro_Gewalt-frei_web.pdf

13. – 14. Juni 2018, Berlin

CBP Fachtagung: Vom Tod berührt! Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen am Lebensende begleiten
www.cbpcaritas.de

14. Juni 2018, Frankfurt a. M.

Sozialpolitischer Fachtag des bvk
http://bvk.de/wp-content/uploads/Sozialpolitischer-Fachtag-I_2018.pdf

14. – 16. Juni 2018, Deckenpfronn

Anthropoi Jahrestagung 2018: MIT-WIRKEN. erforschen. lernen. leben.
www.anthropoi.de

15. Juni 2018, Berlin

Workshop „Barrierefreie Kommunikation“
www.absv.de/fortbildungsveranstaltungen

15. – 17. Juni 2018, Essen

Was hat die UN-Behindertenrechtskonvention mit Pränataldiagnostik zu tun?
www.netzwerk-praenataldiagnostik.de

18. Juni 2018, Berlin

3. BTHG-Fachtag „Systemwechsel in der Eingliederungshilfe – die Trennung der Leistungen und deren Auswirkungen auf die Leistungserbringer“
www.cbpcaritas.de

20. Juni 2018, Leipzig

3. Fachtag: Palliative Care: Leben bis zuletzt – Begleitung von Menschen mit einer geistigen Behinderung und fortschreitenden Erkrankung
www.dgpalliativmedizin.de/images/Programm_Fachtag_2018_Leipzig2.pdf

21. Juni 2018, Frechen

Fachtagung „Wohnen inklusiv“ – Inklusion konkret – besser gemeinsam
www.inklusion-konkret.de

29. Juni 2018, Berlin

Forum monetäre Leistungen für Familien und Kinder
www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-forum-monetare-leistungen-fuer-familien-und-kinder-2910,1234,1000.html

29. Juni – 1. Juli 2018, Hamburg

Liebe und so Sachen Flirten, Kennenlernen, Liebe, Sexualität, Partnerschaft
<http://leichte-sprache.bvkm.de>

21. Juli – 9. September 2018, Bernried

Ausstellung „euward 7 – art in disability“
www.buchheimmuseum.de/aktuell/2018/euward.php

10. September, Berlin

Aktuelle Fragen der Engagementpolitik: Engagement für alle – Niedrigschwellige Zugänge im Quartier
www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-aktuelle-fragen-der-engagementpolitik-engagement-fuer-alle-niedrigschwellige-zugaenge-im-quartier-2910,1253,1000.html

10. September 2018, Erkner

Heranziehung Unterhaltspflichtiger in der Sozialhilfe – Speziell zum Elternunterhalt
www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-heranziehung-unterhaltspflichtiger-in-der-sozialhilfe-spezell-zum-elternunterhalt-2910,1253,1000.html

[sozialhilfe-spezell-zum-elternunterhalt-2910,1241,1000.html](http://www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-aktuelle-fragen-der-engagementpolitik-engagement-fuer-alle-niedrigschwellige-zugaenge-im-quartier-2910,1253,1000.html)

13. September 2018, Frankfurt am Main

4. BTHG-Fachtag „Rahmenbedingungen für neue Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen in der Eingliederungshilfe“
www.cbpcaritas.de/55625.asp

13. September 2018, Berlin

Aktuelle Herausforderungen im Jobcenter – eine Fachveranstaltung für Führungskräfte
www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-aktuelle-herausforderungen-im-jobcenter-eine-fachveranstaltung-fuer-leitungskraefte-2910,1257,1000.html

16. September 2018, Berlin

Aktuelle Fragen der Engagementpolitik: Engagement für alle – Niedrigschwellige Zugänge im Quartier
www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-aktuelle-fragen-der-engagementpolitik-engagement-fuer-alle-niedrigschwellige-zugaenge-im-quartier-2910,1253,1000.html

17. – 19. September 2018, Erkner

Forum berufliche und soziale Integration junger Menschen
www.deutscher-verein.de/de/veranstaltungen-2018-forum-berufliche-und-soziale-integration-junger-menschen-2910,1236,1000.html

25. September 2018, Berlin

Psychisch krank in der Schule: Wie gelingt Bildung und Teilhabe
<http://www.dvfr.de/veranstaltungen/detail/event/psychisch-krank-in-der-schule-wie-gelingt-bildung-und-teilhabe/>

26. – 29. September 2018, Düsseldorf

REHACARE – Internationale Fachmesse für Rehabilitation und Pflege
<https://www.rehacare.de/>

8. – 12. Oktober 2018, Dornach/Schweiz

Sozial Spiel Raum – Orte für gelingende Biografien
www.khsdornach.org

18. Oktober 2018, Stuttgart

Autismus und ICF. Autismus-Spektrum-Störungen im System der „International Classification of Functioning“ (ICF)
www.autismus.de/veranstaltungen/tagung-autismus-und-icf.html

Gute Dinge



Mit vielen Artikeln
aus Werkstätten
für behinderte
Menschen



Halskette „Smaragd“



Kissen „Herzen“



Brotkorb „Eule“



Schönes entdecken im
www.lebenshilfe-shop.de
Das Versandgeschäft
der Bundesvereinigung
Lebenshilfe

Color-Würfel-Kerze



Blockseife Lemongras



Foto: Dominikus-Ringeisen-Werk



IMPRESSUM

Teilhabe – Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe
(bis Ende 2008 Fachzeitschrift Geistige Behinderung, gegründet 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
teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de

Redaktion
Dr. Theo Frühauf (Chefredakteur), Benita Richter (Geschäftsführende
Redakteurin), Andreas Zobel, Roland Böhm, Tina Cappellmann,
Jana Weiz (Redaktionsassistentin, Tel.: (0 30) 20 64 11-127)

Lektorat: Andreas Kieckhöfel

Redaktionsbeirat
Prof. Dr. Clemens Dannenbeck, Landshut; Prof. Dr. Dörte Detert, Hannover;
Prof. Dr. Albert Diefenbacher, Berlin; Prof. Dr. Friedrich Dieckmann, Münster;
Prof. Dr. Gudrun Dobschaw, Bielefeld; Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg;
Prof. Dr. Bettina Lindmeier, Hannover; Prof. Dr. Monika Seifert, Berlin;
Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt, Bochum

Bezugsbedingungen
Erscheinungsweise viermal im Jahr.

Jahresabonnement (einschließlich Zustellgebühr und gesetzlicher MwSt.):

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

Abonnement E-Paper (für zwei Endgeräte): Normalpreis: 36,- €; ermäßigter Preis
(für Bezieher des Print-Abo, Lebenshilfe-Mitglieder, Studierende): 18,- €;
Sammelabonnement für 30 Endgeräte: 360,- €

Einzelhefte: Printausgabe: 12,- € (zzgl. Versandkosten); E-Paper: 10,- €

Wir schicken Ihnen gern ein kostenloses Probeheft.

Das Abonnement läuft um 1 Jahr weiter, wenn es nicht 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. 5 vom 01.01.2018, bitte anfordern oder im Internet
ansuchen: www.zeitschrift-teilhabe.de, Rubrik: Inserieren

Anzeigenschluss: 1. März, 1. Juni, 1. September, 1. Dezember

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 „Teilhabe“, Leipziger Platz 15, 10117 Berlin,
bevorzugt per E-Mail an: teilhabe-redaktion@lebenshilfe.de.

Für genauere Absprachen können Sie uns auch anrufen: (0 30) 20 64 11-125.
Für die Manuskripterstellung orientieren Sie sich bitte an den Autor(inn)enhinweisen,
die Sie unter www.zeitschrift-teilhabe.de finden. Entscheidungen über die Veröffentlichung
in der Fachzeitschrift können nur am Manuskript getroffen werden. Ggf.
ziehen wir zur Mitentscheidung auch Mitglieder des Redaktionsbeirats oder weiteren
fachlichen Rat heran. Redaktionelle Änderungen werden mit den Autor(inn)en ab-
gesprochen, die letztlich für ihren Beitrag verantwortlich zeichnen. Beiträge, die mit
dem Namen der Verfasserin bzw. des Verfassers gekennzeichnet sind, geben deren
Meinung wieder. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe ist durch diese Beiträge in ihrer
Stellungnahme nicht festgelegt. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine
Haftung übernommen werden.

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

ANZEIGE

Wir sagen Danke!

Mit der kostenlosen, elektronischen Sonderausgabe „Familie“ für Abonnent(inn)en der **Teilhabe**.



Das elektronische Dossier „Familie“ mit zwölf Beiträgen aus der Zeitschrift **Teilhabe** seit 2013.

www.zeitschrift-teilhabe.de

Abonnent(inn)en der **Teilhabe** können das Dossier „Familie“ als E-Paper oder PDF **ab Ende Mai bis zum 31. Juli 2018 kostenfrei** abrufen. Bitte senden Sie uns eine E-Mail mit Ihrer Bestellung oder Ihrem Abowunsch an aboverwaltung@lebenshilfe.de, damit wir Ihnen Ihren Zugangscode senden können.

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Aboverwaltung, Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg, www.lebenshilfe.de/teilhabe