

Heinz Becker

Personzentriertes Arbeiten im Gemeinwesen: Die Öffnung der „verschlossenen Welten“¹

1. Einleitung

Vor etwa zwei Jahren hatten einige Wohnheime, Tagesstätten und Werkstätten in Deutschland Besuch von einer merkwürdigen Praktikantin. In quotensteigernder Absicht hat sich eine Journalistin von RTL als Praktikantin ausgegeben und in diesen Einrichtungen Menschen an ihrem Arbeitsplatz und an ihrem Wohnort heimlich gefilmt. Dass sie sie vorher nicht gefragt hat, wird im Nachhinein weniger bedeutend, weil sie entwürdigendes und erniedrigendes Verhalten seitens der Betreuer gefilmt hat. Man kann diese Geschichte unter verschiedenen Aspekten betrachten. Natürlich ist das Verhalten der Betreuer unentschuldigbar, sie gehören angezeigt und entlassen. Eine andere Frage, die ich hier nicht verfolgen will, ist die, warum das Team Wallraff und RTL ein Jahr gewartet haben, bis die Vorgänge öffentlich gemacht wurden. „Mehr als 12 Monate nichts zu unternehmen und die entrechteten Menschen weiterhin den Personen zu überlassen, deren Handeln von Verachtung geprägt ist, wissend also, dass es noch viele Tage in dunklen Zimmern geben wird, dazu gehört schon was!“ (Frickenhäus 2017a)

Einen anderen Aspekt will ich herausgreifen: RTL wirbt für den Film mit dem Slogan „Bilder aus einer weitgehend geschlossenen Welt“, und da liegt der Hase im Pfeffer. Es reicht nicht aus, uns gegenseitig zu versichern, dass „unsere Mitarbeiter sowas nicht machen“. „Die in der Wallraff-RTL-Reportage dargestellte Menschenverachtung ist in dieser extrem rohen Ausprägung gewiss eine Ausnahme. Aber Menschenverachtung äußert sich in anderen, weniger offensichtlichen Formen im Alltagsleben und Arbeitsalltag Sie bleibt der Öffentlichkeit verborgen.“ (Greving u.a. 2017). Das Problem sind die geschlossenen Welten, die Heime, die Tagesstätten und auch die Werkstätten. Die müssen geöffnet werden. Das ist aus verschiedenen Gründen nicht so einfach. Einer der Gründe liegt bei uns selbst.

In einem Bericht des Medizinal-Direktors Dr. K. von 1978 über Paula K, die seit ihrem dritten Lebensjahr 1931 in Anstalten lebte, ist zu lesen: „Dementsprechend kann die nervenärztliche Beurteilung unverändert nur dahingehend lauten, dass Frau X. auch weiterhin auf einer psychiatrischen Klinik-Wachstation untergebracht bleiben muss. Nur dies dient dem Wohle des Mündels. Eine Verlegung in ein offenes Pflegeheim kommt ebenso wenig in Frage wie etwa eine Entlassung in freie Verhältnisse. Frau X. würde sich selbst durch ihr Verhalten gefährden; sie würde alsbald gesundheitlich und sozial verwaarloosen. Mit der Umwelt würde es Konflikte geben. So bleibt nur die Betreuung in dem beschützenden Milieu einer Klinik. Aller Wahrscheinlichkeit muss sie dort auch dauerhaft untergebracht bleiben.“

¹ Vortrag auf dem Fachtag „Es geht um mich.. In meiner Straße, meiner Gegend, meiner Stadt.“ am 28.9.2017 in Bremen

Dieser Medizinal-Direktor dachte 1978 im Rahmen des seinerzeit Möglichen und Denkbaren. Der Gedanke, Frau K. würde zehn Jahre später im Alter von über 60 Jahren in eine ambulant begleitete Wohngemeinschaft umziehen, wo noch mehr als 20 Jahre noch gut gelebt hat, wäre ihm 1978 völlig utopisch erschienen. (vgl. Becker 2017)

Jetzt erscheint es vielen unvorstellbar, dass behinderte Menschen, gar mit schweren und mehrfachen Behinderungen, außerhalb unseres beschützenden Milieus von Heimen wohnen oder am Arbeitsleben teilhaben. Aber das Unvorstellbare entsteht nicht in der Wirklichkeit, sondern in unserem Kopf. Es fällt uns sehr schwer, gewisse Ideen unserer Zeit zu überwinden. Robert Jungk nannte das „Zeitgefängnisse“: „Jeder ist in seiner Zeit in einem gewissen Gefängnis von Vorstellungen und angeblichen Selbstverständlichkeiten gefangen, aus dem er sehr schwer ausbrechen kann. Es ist ihm nicht möglich, gewisse Dinge zu denken, die völlig anders sind.“ (Jungk 1991, 303)

Wenn wir uns Teilhabe von behinderten Menschen vorstellen wollen, kommen wir manchmal an die Mauern unserer Zeitgefängnisse. Diese Mauern können wir nicht gleich einreißen, aber wir müssen hier und da ein Loch hineinbekommen um das Andere zu sehen.

Um dieses Bemühen, Löcher zu bohren geht es heute. Hilfsmittel zum Löcher bohren sind das Personzentrierte Konzept und das Fachkonzept Sozialraumorientierung.

Und damit bin ich bei Wolfgang Hinte. Er hat in den Mittelpunkt seines Vortrages den Willen gestellt. Aber, das hat er ja auch problematisiert, das ist ja nicht so einfach mit dem Willen.

2. Des Menschen Wille...

Was heißt „Orientierung am Willen“, Selbstbestimmung bei behinderten Menschen?

Natürlich sind wir alle in unseren Leitbildern und Konzepten für „Selbstbestimmung“. Aber in der Praxis findet man oft nur eine „Pseudopartizipation“, die in der Wahl von Kräuter- oder Früchtetee oder der Wahl von drei verschiedenen Mittagessen in Heimen besteht“ (von Kardorff, Meschnig 2009, 64).

Was heißt Selbstbestimmung für behinderte Menschen?

Ich kann nur in den Angelegenheiten über mich selbst bestimmen, über die ich weiß, in denen ich Erfahrungen habe.

Im Verlauf der Auflösung der psychiatrischen Langzeitklinik „Kloster Blankenburg“ haben wir mit den Patienten besprochen, wie sie ihr Zimmer im Wohnheim in Bremen einrichten wollen. Viele wünschten sich ein Bett. Auf Nachfragen, was für ein Bett es ein solle, ernteten wir oft Unverständnis: „Ja, so ein Bett, wie hier im Schlaftsaal.“ Einige wünschten sich noch einen Nachtschrank, „so einen wie hier“ (einen Krankenhaus-Blechnachtschrank). Eine noch geringere Zahl an Befragten wollte auch noch einen Tisch und einen Stuhl haben und verwies auf die auf dem Tagesraum stehenden Möbel.

Fast niemand wünschte sich Bilder, Gardinen, einen Sessel oder einen Schrank. Kaum jemand verfügte über persönliches Eigentum, was in einem Schrank hätte aufbewahrt werden können. Auch die Kleidung wurde nicht nach persönlichem Besitz, sondern grob nach Größe verteilt.

Oliver Koenig (2015, o.S.) weist darauf hin, dass Menschen, die unter solchen Bedingungen leben, weniger Zugang zu Ressourcen haben, „die notwendig sind, damit ein Mensch (...) auf die Zukunft gerichtete Vorstellungen darüber entwickeln kann, wie sie/er leben oder arbeiten möchte“. Dazu gehören nach Koenig Informationen, Bildungsmöglichkeiten, Erfahrungen von Konstanz und Stabilität von Bezugspersonen und Grundbedürfnissen wie Zutrauen, Anerkennung, Zugehörigkeit und von Selbstwirksamkeit. Behinderte Menschen erleben dagegen häufig andere Mechanismen, die Koenig als Formen von Gewalt ansieht: „Isolierte und infantilisierende Lebensbedingungen und Umgangsformen mit häufigen ... Trennungserfahrungen und der Erfahrung von Zurückweisung, Fehlen von Rollenvorbildern ..., durch Abhängigkeit geprägte Lebensverhältnisse mit mangelndem Durchsetzungs- und Selbstwirksamkeitserleben“ (Koenig 2015 o.S.).

Unter solchen Lebensbedingungen geben sich Menschen mit dem Bestehenden zufrieden oder streben Identitätsziele an, „die innerhalb der jeweiligen strukturellen Grenzen ihrer Lebenswelt einfacher beeinfluss- und gestaltbar erscheinen und basale Bedürfnisse nach Zugehörigkeit, Anerkennung, Kommunikation und Zuwendung befriedigen.“ (Koenig 2015, o.S.)

Wenn Menschen einen sehr eingeschränkten Sozialraum haben, isoliert in Sondereinrichtungen leben, sind auch ihre Möglichkeiten der Selbstbestimmung stark begrenzt.

Ein weiterer Aspekt: Wenn Sozialraumorientierung nicht psychische Strukturen von Menschen verändern will und akzeptiert, „dass es unendlich viele Lebensstile gibt, mit denen Menschen zufrieden sein können“ (Hinte 2001, 77), stoßen wir schnell an ethische Grenzen unserer Professionalität.

Sollen wir selbstverletzende Verhaltensweisen oder extrem herausforderndes Verhalten als eigenen Lebensstil sehen, für den wir einen entsprechenden Sozialraum zu gestalten haben? Das sind in der Regel nicht frei gewählte Verhaltensweisen, sondern Resultate einer ausweglosen Notsituation.

Bei behinderten Menschen kommen wir nicht umhin, auch gelegentlich stellvertretende Entscheidungen zu treffen und Anwaltschaft wahrzunehmen. Wichtig ist nur, dass wir es reflektiert machen, uns unserer Verantwortung bewusst sind und uns immer bemühen, den Willen der Menschen zu ergründen. Das Personenzentrierte Konzept oder auch die Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung bieten hierzu Mittel.

Das alles erfordert eine neue Fachlichkeit. Es geht nicht mehr um Förderung, wir sind nicht mehr die Heilpädagogen im weißen Kittel, die wissen, wo es lang geht, sondern es geht um das Recht auf Teilhabe:

- Selbstbestimmung muss gelernt und vermittelt werden

- Selbstbestimmung muss eingebettet werden in soziale Prozesse, auch im Sozialraum
- Selbstbestimmung muss eine Veränderung der Unterstützungsangebote mit sich bringen

Selbstbestimmung steht nur scheinbar in Gegensatz zu Abhängigkeit, Verletzbarkeit, Angewiesenheit. Kein Mensch ist komplett unabhängig, im Gegengeit, es gehört zum Wesen des Menschen, auf andere Menschen angewiesen zu sein.

Das sind die wichtigen Fragen hinter dem Postulat der Selbstbestimmung, die Wolfgang Hinte gestellt hat: Wo ist der Wille des Menschen, wo kann ich ihm helfen, einen Willen zu entwickeln, wo muss ich auch mal etwas verhindern, wo unterstützen? Und nicht mehr: wo muss ich etwas korrigieren, was meinen oder gesellschaftlichen Minimalvorstellungen nicht mehr entspricht.

Hier treffen sich das Fachkonzept Sozialraumorientierung und das Personzentrierte Konzept: Im Respekt vor der Lebensweise der Person und vor individuellen Lösungswegen. Das ist unser Anteil, und das ist nicht so einfach, wie es klingt, das Personzentrierte Konzept weist eindringlich darauf hin: wie ist meine eigene Vorstellung von Ordnung, von guter oder sinnvoller Arbeit, von gutem Leben, von gesunder Lebensweise, habe ich eigene unerfüllte Lebensträume, die auf behinderte Menschen übertragen werden uva.

„Der Einfluß von persönlichen Normen, Idealen und Wunschvorstellungen der Bezugspersonen spielt in alle Lebensbereiche hinein: Speiseplan, Kleidung, Haushaltsführung, Arbeitsrhythmus, Freizeitgestaltung. Wie sehr wir das Leben geistig behinderter Menschen bis in ganz persönliche Details bestimmen, ist uns meist gar nicht bewußt.“ (Pörtner 2003, 32)

Wir sind nicht mehr die Fachleute, die wissen, was für behinderte Menschen gut ist. Wir müssen nicht immer fördern, therapieren, Ziele aufstellen. Es muss nicht immer etwas neues, nicht immer höher, schneller, weiter sein. Nicht immer danach suchen, was fehlt, was noch mehr ginge, sondern danach, was gut läuft und das stützen.

Daraus ergibt sich eine hohe Verantwortung, und bei der Umsetzung hilft das Personzentrierte Konzept. Es wurde von Marlis Pörtner auf der Grundlage des Menschenbildes von Carl Rogers entwickelt.

3. Das Personzentrierte Konzept

In den letzten Jahrzehnten hat sich in der Behindertenhilfe schon viel getan. Viele Konzepte für das Hilfesystem für behinderte Menschen sind entwickelt und in Leitbilder geschrieben, ein paar sogar hier und da umgesetzt worden: Nur wenige befassen sich damit, was in den normalisierten, integrierten, ambulantiserten oder inkludierten Einrichtungen mit dem Menschen im Mittelpunkt vor sich geht, wenn keiner zuschaut, wie die Beziehung zwischen professionellem Helfer und Klient ganz praktisch gestaltet werden kann.

Ein Konzept, was nicht bei Einrichtungs- oder Hilfestrukturen ansetzt, sondern bei der alltäglichen Begegnung, auf der Mikroebene, ist das Personzentrierte Konzept.

Ausgangspunkt ist die Erfahrung, dass es nicht genügt, „die zentrale Bedeutung der Beziehung im Leitbild zu verankern und es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu überlassen, was sie darunter verstehen.“ (Pörtner 2016, 90f)

Eine erste Definition:

„Personzentriert arbeiten heißt, nicht von Vorstellungen ausgehen, wie Menschen sein sollten, sondern davon, wie sie sind, und von den Möglichkeiten, die sie haben. Personzentriert arbeiten heißt, andere Menschen in ihrer ganz persönlichen Eigenart ernstzunehmen, versuchen, ihre Ausdrucksweise zu verstehen und sie dabei zu unterstützen, eigene Wege zu finden, um –innerhalb ihrer begrenzten Möglichkeiten– angemessen mit der Realität umzugehen.“ (Pörtner 2008, 20)

Das Personzentrierte Konzept ist kein Rezeptkalender, keine Trickkiste oder ein Programm. Man muss es nicht „unentwegt vor Augen haben und bei jedem Schritt überlegen, ob er konzeptkonform sei oder nicht.“ (Pörtner 2008, 21) Personzentrierte Theorie ist keine „Schule“, kein „Dogma“, sondern „vorläufige Aufstellung einer Reihe von Grundsätzen“ (Rogers), eine Haltung.

Personzentriert Arbeiten mit Menschen mit geistiger Behinderung heißt auch

- mit den betroffenen Personen, nicht für sie Probleme zu lösen,
- ihnen Selbstverantwortung zutrauen,
- die Ressourcen wahrnehmen und fördern,
- aber auch, den Bezugsrahmen zu erkennen.

Und es führt zu Veränderungen in Organisationen: Nicht der Mensch mit Behinderung muss sich in die Organisation einpassen, sondern die Organisation wird so gestaltet, dass die einzelnen Menschen jeweils im Mittelpunkt stehen.

Das Personzentrierte Konzept bietet eine Reihe von Leitsätzen, Werkzeugen, „Tools“ an, die im alltäglichen Arbeitsablauf, in der alltäglichen Begegnung genutzt werden können, das eigene Verhalten und die Situation zu betrachten und zu reflektieren. Es ist das praxistauglichste Modell dieser Art, was ich kenne, weil man es in nahezu jeder Situation sehr einfach gebrauchen kann und es eine fachlich sehr fundierte Grundlage hat.

Es gibt große Übereinstimmungen in den Grundsätzen des Personzentrierten Konzeptes und des Fachkonzepts Sozialraumorientierung. Sie ergänzen sich beide sehr gut.

Wir vertrauen darauf, dass „Menschen im Kern konstruktiv und vertrauenswürdig sind sowie alle Ressourcen besitzen, um ihr Leben in der ihnen gemäßen Art und Weise zu gestalten.“ Das könnte ein Zitat von Carl Rogers sein, ist aber von Wolfgang Hinte (2009, 21).

Das Personzentrierte Konzept betrachtet sozusagen die Mikroebene, die Basis. Das Fachkonzept Sozialraumorientierung betrachtet das Ziel, die Teilhabe am

gesellschaftlichen Leben. Beide nehmen aber auch den jeweils anderen Bereich in den Blick.

4. Sozialraumorientierung: Teilhabe im Gemeinwesen

Das Problem ist alt: mit geringerer Selbstständigkeit und höherer Abhängigkeit von anderen steigt das Risiko der Exklusion.

Das wird in einem alten Märchen aus der Sammlung der Gebrüder Grimm deutlich:

Der alte Großvater und der Enkel

Es war einmal ein steinalter Mann, dem waren die Augen trüb geworden, die Ohren taub, und die Knie zitterten ihm. Wenn er nun bei Tische saß und den Löffel kaum halten konnte, schüttete er Suppe auf das Tischtuch, und es floss ihm auch etwas wieder aus dem Mund. Sein Sohn und dessen Frau ekelten sich davor, und deswegen musste sich der alte Großvater endlich hinter den Ofen in die Ecke setzen, und sie gaben ihm sein Essen in ein irdenes Schüsselchen und noch dazu nicht einmal satt; da sah er betrübt nach dem Tisch, und die Augen wurden ihm nass. Einmal auch konnten seine zitterigen Hände das Schüsselchen nicht fest halten, es fiel zur Erde und zerbrach. Die junge Frau schalt, er sagte aber nichts und seufzte nur. Da kauften sie ihm ein hölzernes Schüsselchen für ein paar Heller, daraus musste er nun essen.

Die alte Geschichte zeigt: Es hat die Menschen immer schon beschäftigt, dass ihnen, vor allem wenn sie weniger sozial attraktiv und leistungsfähig werden und mehr Mühe machen, Aussonderung droht.

Aber Ausschluss und Einbezogenheit liegen eng beieinander, können auf verschiedenen Ebenen gleichzeitig vorhanden sein. Alte Menschen erfahren teilweise in Familien mehr Gewalt und ablehnende Aussonderung als in Heimen, wie der Mann im Märchen. Der lebt sogar in einem Drei-Generationen-Haushalt im Kreise seiner Großfamilie. Wie schön, aber nur, wenn man nur die Strukturen betrachtet. Das reicht aber nicht. Inklusive Strukturen ergeben noch lange keine inklusive Praxis. Es besteht die „Gefahr, dass Prozesse der Deinstitutionalisierung tatsächlich in ... Vereinsamung, neue Formen der Vernachlässigung ... in unserer Gesellschaft führen.“ (Dederich 2006, o.S.)

Aber zurück zum Märchen: Menschen können jedoch auch ihr Verhalten verändern. Auch davon handelt die Geschichte, die geht nämlich so weiter:

Wie sie da so sitzen, so trägt der kleine Enkel von vier Jahren auf der Erde kleine Brettlein zusammen. „Was machst du da?“ fragte der Vater. „Ich mache ein Tröglein“, antwortete das Kind, „daraus sollen Vater und Mutter essen, wenn ich groß bin.“ Da sahen sich Mann und Frau eine Weile an, fingen endlich beide an zu weinen, holten alsofort den alten Großvater an den Tisch und ließen ihn von nun an immer mit essen, sagten auch nichts, wenn er ein wenig verschüttete.

Das Problem der Exklusion, des Ausschlusses gibt also es schon sehr lange. Nicht leistungsfähige Menschen wurden sogar umgebracht. Am schlimmsten war das in Nazi-Deutschland, als viele Tausende ermordet wurden. Noch davor, als im 19. Jahrhundert im Kapitalismus riesige Industrien entstanden, war kein Platz mehr für die weniger Leistungsfähigen. Wenn die Eltern 14 Stunden in der Fabrik arbeiten mussten, hatten sie keine Zeit für Kinder, schon gar nicht für weniger Leistungsfähige. Damals begann man, Menschen in großen Anstalten unterzubringen. Die waren meist weit weg und wie eigene Dörfer angelegt. Die meisten sind damals entstanden, zwischen 1850 und 1880 (Alsterdorfer Anstalten, Hephata, Bethel, Rotenburger Anstalten, Diakonie Himmelsthür, Diakoniewerk Gallneukirchen, Behindertenanstalt Schloss Hartheim und viele andere). Soziale Probleme, so lernten die Bürger damals, löst man durch Aussonderung der Betroffenen und durch Professionalisierung der Unterstützer.

Man kann das Konzept der Inklusion oder Teilhabe auch als Versuch verstehen, dieses alte Prinzip zu ändern. Da sehen Sie schon, wie schwer das sein muss, eine 150 Jahre alte Selbstverständlichkeit zu ändern. Das sitzt ganz tief in unserem Bewusstsein, dass das so sein muss. Der alte Gedanke, dass Menschen mit Behinderung sich am besten in einem speziell für sie geschaffenen Milieu abseits der relevanten gesellschaftlichen Strukturen unter ihresgleichen entwickeln ist weit verbreitet und tief in Ausbildungen und in Haltungsbildungen verankert. So sind wir ausgebildet, ja sogar sozialisiert.

Da sind sie wieder, die geschlossenen Welten.

Aber jetzt gibt es neue menschenrechtliche Anforderungen. Wie kann man nun diesen neuen Anforderungen umsetzen? Wie kann man diese alte Praxis verändern? Inklusion war einmal ein Zauberwort dafür, leider ist es weitgehend zu einer inhaltsleeren Worthölse verkommen.

Wir haben uns daran gewöhnt, dass alles Mögliche mit dem Begriff Inklusion veredelt wird. Ein Beispiel: Die Lebenshilfe Salzburg hat ein „Inklusives Kochbuch“ herausgebracht (vgl. Sierck 2013, 41) Was soll das sein, ein inklusives Kochbuch? Es ist bebildert, in leichter Sprache, barrierefrei vielleicht, das ist gut, aber nicht inklusiv. Strukturen können inklusiv sein, Organisationen, Gesellschaften, ein Kochkurs, aber keine Kochbücher. Vielleicht gibt es als Zubehör auch inklusive Kochlöffel, inklusive Bratpfannen oder inklusive Küchenpapierrollen?

Der „Inklusionstsunami“ (Jantzen 2012), der über die Behindertenhilfe gezogen ist, ist nur noch ein laues Lüftchen und hat erstaunlich viel unverändert gelassen, er war wohl doch eher ein „Budenzauber Inklusion“ (Udo Sierck 2013). Es scheint, als ob die Integration der Inklusion in die Segregation gelungen sei (Feuser 2016).

Wesentlich hilfreicher ist das Konzept Teilhabe (participation). Participation steht auch in der Behindertenrechtskonvention deutlich im Mittelpunkt. Aber auch da sollte man kurz innehalten und fragen:

Was ist denn Teilhabe? Peter Bartelheimer (2007,8) beschreibt Anforderungen:

„Ein hinreichend bestimmter Teilhabebegriff sollte wenigstens fünf Anforderungen genügen.“

1. „Teilhabe ist nur historisch relativ zu verstehen“ (Teilhabe ist immer jetzt und hier, was heißt es heute und in dieser Gesellschaft. Im antiken Griechenland war Teilhabe am Arbeitsleben kein wesentlicher Teil des Lebens, hier schon, der Kontakt zur Nachbarschaft hat auf Helgoland andere Wertigkeit für Teilhabe als in München)
2. „Teilhabe ist mehrdimensional“. (Niemand gehört in gleicher Art und Weise überall dazu)
3. „Teilhabe beschreibt kein einfaches ‚Draußen‘ oder ‚Draußen‘“ „und es ist klar zu unterscheiden zwischen erwünschter Vielfalt von Lebensweisen und inakzeptablen Gefährdungen von Teilhabe.“ (Was ist wesentlich, wo ist Teilhabe nötig und wo nicht, früher war Teilhabe am kirchlichen Leben unbedingt nötig, heute meist nicht mehr, dafür vielleicht Teilhabe an sogenannten sozialen Netzwerken)
4. „Teilhabe ist ein dynamisches Konzept“, kann nicht nach „einem Zustand zu einem gegebenen Zeitpunkt“ beurteilt werden.
5. Und das wichtigste für unseren Zusammenhang: Teilhabe ist aktiv: Sie „wird durch soziales Handeln und in sozialen Beziehungen angestrebt und verwirklicht.“
Dabeisein ist nicht alles. Teilhabe realisiert sich in sozialen Beziehungen, und nicht nur in der Sondereinrichtung wie einem Heim oder einer WfbM.

Das ist der wichtigste Punkt. Dass Teilhabe historisch relativ ist, das ist gut zu wissen, aber direkt praxisrelevant ist der 5. Punkt

Teilhabe als Grundverständnis ist nicht neu, die ganze Eingliederungshilfe hat seit Jahrzehnten offiziell Teilhabe als Ziel. Praktisch allerdings hat die Behindertenhilfe dieses Ziel nicht umgesetzt, nicht mal angegangen. Wir haben uns nur mit der Teilhabe am Leben der anderen behinderten Menschen befasst, mit der Teilhabe an den von uns geschaffenen Sonderwelten.

Ein kleines Beispiel dazu aus einem Vortrag von Stefan Doose:

Ein schwer behinderter Mann lebt bei seinem Vater, sie haben eine enge Beziehung. Das Verhalten des Mannes ist, wie man so sagt, herausfordernd, aber der Vater kommt damit klar. Dann wird der Vater gebrechlich, er kann Sohn nicht mehr pflegen. Der Bruder, der auch eine enge Beziehung zu ihm hat, kann ihn nicht aufnehmen. Weil der Sohn so schwer behindert ist, findet sich kein Wohnheim in seiner Nähe, er muss in eine Komplexeinrichtung, etwa 80 km entfernt. Kurz darauf verstirbt der Vater. Der Sohn, der jetzt „Bewohner“ ist, realisiert durchaus, was geschehen ist. Er ist sehr traurig, der Vater war ihm sehr wichtig. Die Fachkräfte der Einrichtung veranstalten eine eigene Trauerfeier im Heim, die anderen Bewohner werden in feierliche Kleidung gesteckt und in den Tagesraum gesetzt, es wird feierliche Musik angemacht, sie zünden eine Kerze an, der Anstaltspfarrer kommt vorbei. Das ist doch eine schöne Idee?

Da sind sie wieder, unsere geschlossenen Welten.

Es gibt doch eine Trauerfeier. Aber es wird kein Gedanke darauf verschwendet, wie der Mann zur „realen“ Trauerfeier kommen kann. Können wir ihn hinbringen, wenn nicht, gibt es jemanden anders, der das kann, vielleicht eine/n Ehrenamtliche/n, kann ihn jemand von den anderen Trauergästen abholen oder kann die Familie helfen, vielleicht der Bruder...

Wie viel Zeit bringen wir auf, um die Beziehungen, die die behinderten Menschen haben, zu stärken oder zu entwickeln?

Oder bringen wir mehr Zeit auf, die vorhandenen Beziehungen zu ersetzen? Durch uns. Wir sind schnell dabei, die reale Welt durch eine Parallelinszenierung zu ersetzen. Wir veranstalten interne Trauerfeiern, anstatt zu überlegen, wie die Person an der realen Trauerfeier teilnehmen kann, wir machen stellvertretendes Gruppenkochen, anstatt nach nebenan in den Imbiss zu gehen, wir sind es, die lieber unter sich bleiben, wir, die Sonder- und Heilpädagogen.

Wie können wir das ändern? Da sind wir wieder bei der Sozialraumorientierung und beim Personzentrierten Konzept.

Sowohl das Personzentrierte Konzept als auch die Sozialraumorientierung wenden sich gegen den Förderenthusiasmus der Sonderpädagogik und stellen den Willen des Menschen in den Mittelpunkt.

Es geht im Fachkonzept Sozialraumorientierung „nicht darum, Menschen zu verändern, sondern Arrangements zu schaffen und Verhältnisse zu gestalten. Der Fokus ist immer die Umwelt, das Feld, in dem sich die jeweiligen Akteure mit ihren Interessen und Lebensentwürfen bewegen.“ (Hinte 2011, 101)

Das Fachkonzept Sozialraumorientierung systematisiert die Anforderungen im SONI-Schema:

S = politische Einflussnahme

Ein gesellschaftlicher Blick auf die Eingliederungshilfe wird notwendig. Das meint Lobbyarbeit, Aushandlungsprozesse von Rahmenbedingungen mit Behörden und Politik. Das ist nicht das Arbeitsfeld der meisten Anwesenden, ist aber auch wichtig.

O= Organisationsentwicklung

Organisationen müssen sich verändern, offen sein. Sie müssen ihre Systeme und Angebote weiterentwickeln und sich in das Gemeinwesen öffnen.

N= Netzwerke

Fachkräfte müssen Netzwerke aufbauen, sie pflegen und erweitern, Freundschaften und Kontakte knüpfen, die Potentiale des Stadtteils, der Straße, des Dorfes erkunden.

Das kann personbezogen geschehen, z.B. durch Methoden und Grundsätze der Persönlichen Zukunftsplanung, die in diesen Zusammenhang hervorragend hereinpassen. Es kann aber auch fallunspezifisch geschehen, „zu einem Zeitpunkt, da Fachkräfte noch nicht absehen können, ob und für welchen Fall sie die jeweiligen Ressourcen benötigen.“ (Früchtel 2014, 10)

I= Individuum.

Entdecken der Ressourcen der Person und des Umfeldes. Da ist das Personzentrierte Konzept wichtig. Hier beginnt die Arbeit der Fachkräfte. Wir können im Feld „N“ und „I“ Fakten in der Praxis schaffen und unsere Freiheiten nutzen.

4. Die Praxis I.: Wohnen

„Heime sind Relikte des vergehenden Jahrtausends“ (Klaus Dörner 1999)

Die meisten Menschen mit geistiger Behinderung wohnen im stationären Heim. Das heißt manchmal nicht mehr so, sondern Wohnhaus, Wohnstätte oder Wohngemeinschaft, ist aber immer noch ein Heim.

„Trautes Heim, Glück allein“
„My home is my castle“
„Eigener Herd ist goldes Wert“
„Home, sweet home“

Was denken Sie, wenn Sie diese Sprichwörter hören oder lesen? Denken Sie dabei sofort an ein Wohnheim für geistig behinderte Menschen?

Oder anders gefragt: Was denken Sie, wenn in einem Wohnheim so ein Spruch an der Wand hängt. Mir kommt da der Begriff „Zynismus“ in den Sinn. Ein Wohnheim ist kein „trautes Heim“, kein „sweet home“, ist nicht „goldes Wert“ und auch kein „castle“.

Was wir so schön „Wohngemeinschaft“, „Wohnhaus“ oder „Wohngruppe“ nennen, „ist nichts anderes als eine ‚Gruppe von Hilfeempfängern mit vergleichbarem Hilfebedarf‘. Und die wohnen deshalb so wie sie wohnen, weil es für die ... Verwaltung so am einfachsten ist. Heilpädagogische oder sonstige fachliche Gründe gibt es dafür nicht. Und eine ‚heimpflichtige Behinderung‘ gibt es schon gar nicht.“ (Frickenhauß 2017a)

Die Behindertenrechtskonvention (BRK) verlangt von uns, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“ (Art.19a).

Vor ein paar Wochen hat das Komitee für die Rechte von Menschen mit Behinderungen der UN einen weiteren Kommentar zu Artikel 19 verabschiedet, in dem gefordert wird „öffentliche oder private Förderungen zur Erhaltung, zum Umbau oder für den Neubau von Institutionen“ einzustellen und alle möglichen Maßnahmen zu ergreifen, die es allen behinderten Menschen ermöglichen, selbstbestimmt in der Gemeinde leben zu können. (CRPD 2017) Das ist die Forderung nach einem Bau- und Ausbaustopp für stationäre Heime. Worüber in manchen skandinavischen Ländern nur müde gelächelt wird, stoßen wir an die Grenzen unserer Vorstellungskraft, an unsere Zeitgefängnisse.

Natürlich beinhaltet die BRK keinen Anspruch auf die Finanzierung jedes individuellen Wohnwunsches. „Die Entscheidung über private Wohnverhältnisse ist frei. Niemand hat das Recht, jemandem vorzuschreiben, wie er wohnen soll. Faktisch kann die Ausübung dieser Freiheit freilich bei jedermann, also auch bei behinderten Menschen durch einen Mangel an Ressourcen eingeschränkt sein.“ (Kastl 2017, 4)

Da sind wir sehr gefragt, unsere Kreativität, unser Einfallsreichtum, als Mitarbeiter ebenso wie als Organisation.

Dazu zwei Beispiele, die ich kürzlich auf einer Tagung gehört habe:

Eine kleine Wohngemeinschaft mit fünf Bewohnern wird neu gegründet. Es sind Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), die in ihren bisherigen Wohnheimen nicht gut leben konnten, sogenannte „Systemsprenger“. Das kleine Haus mit der Wohngemeinschaft liegt mitten in einem kleinen Ort, direkt am zentralen Dorfplatz. Die Finanzierung erfolgt personenzentriert über das Persönliche Budget, also ein „Setting“, was ziemlich genau dem entspricht, was man als Bedarf bei ASS unterstellen kann. Aber es entsteht keinerlei Kontakt zur Nachbarschaft, die Bewohner sind dazu (noch) nicht in der Lage und die Fachkräfte tun es nicht. Nach einiger Zeit gibt es Beschwerden über Lärm und Verhalten. Der erste Kontakt entsteht nach Wochen auf einer Protestversammlung der Nachbarn. Die ganze Einrichtung und damit die dort lebenden Menschen bleiben trotz der im sozialhilferechtlichen Sinne durchaus personenzentrierten und inklusiven Angebotsstruktur in ihrer geschlossenen Welt, in ihrem Zeitgefängnis.

Ein zweites Beispiel, auch eine kleine Außenwohngruppe, auch ein „schwieriges Klientel“. Aber hier haben die Fachkräfte vorher viel Kontakt zur Umgebung aufgenommen. Sie sind zur Wurstbude gegangen und haben erklärt: „Wenn einer vor eurer Bude auf und ab läuft und komische Bewegungen macht und nicht weggeht, dann will der eine Currywurst kaufen.“ Und sie sind zur Sparkasse gegangen und haben gesagt: „Wenn einer reinkommt und gestikuliert und lautiert, dann will der Geld abheben, und zwar 25 Euro.“ Und dann hat das auch geklappt, der Wurstbudenmann geht zu dem Bewohner vor der Bude und bringt ihm die Currywurst, in der Sparkasse klappt es auch mit dem anderen Bewohner usw. Unser Arbeitsplatz ist nicht nur die Wohngruppe, sondern auch der Sozialraum, die Umgebung, das Gemeinwesen, in dem die Menschen leben.

Man kann auch in der Einrichtung einen Tisch aufbauen, eine Fachkraft stellt sich dahinter, und dann wird ein Wurstbudentraining gemacht. Wenn der Behinderte das sorgsam methodisch und didaktisch ausgearbeitete „Lernmodul Wurstbude“ absolviert hat und sagen kann „Ich möchte bitte eine Wurst“, dann darf er raus. Das ist Sonderpädagogik (...und das ist nur ein ganz kleines bisschen überzeichnet).

Die ASB-Gesellschaft für soziale Hilfen hat 2010 eine Arbeitsgruppe eingerichtet, an der Bewohner, Eltern, Leitungen und Mitarbeiter beteiligt waren. Unser Ziel war es, ambulante Wohnmöglichkeiten für Menschen zu schaffen, die noch im Heim lebten. Schon 2011, ein Jahr bevor wir die offizielle Zusage von der Behörde hatten, haben wir Fakten geschaffen und die ersten Bewohner/innen sind aus einem Wohnheim in eine eigene Wohnung umgezogen. Seitdem ist der Bereich auf 12 Personen gewachsen. Er heißt „ambulantes Wohntraining“, ein unglücklicher Begriff, den wir so nicht gewählt hätten. Bei uns wird „wohnen“ nicht trainiert, bei uns wird gewohnt. Es muss nicht Kochen und Wäsche waschen geübt werden, bevor man wohnen darf (denken Sie mal an Ihren Auszug zuhause oder an den Ihrer Kinder, besonders Söhne, was konnten die, als die ausgezogen sind?). Es geht um den individuellen

Willen: Wie will ein Mensch wohnen, wie ist er zufrieden, was möchte er ausprobieren.

Die Bewohner/innen des Ambulanten Wohntrainings kommen fast alle aus unseren eigenen stationären Heimen, nämlich zehn von den zwölf, sieben sind inzwischen in die Finanzierungsform ambulant betreutes Wohnen gewechselt. Selbstverständlich mussten sie dafür nicht umziehen, sie wohnen ja in ihrer eigenen Wohnung. Diese Wohnungen liegen einzeln verstreut in ganz normalen Wohngebieten, es gibt keine Gemeinschaftskomplexe nach dem Motto „Wir mieten hier die ganzen ersten beiden Etagen und machen da in 10 Wohnungen ambulantes Wohnen.“

Die Bewohner/innen werden im Vergleich zu ihrer Zeit im Heim selbstbewusster und autonomer. Sie müssen sich nicht mehr dem Kollektiv unterordnen, wenn sie nicht wollen. Es werden Ressourcen entfaltet, die im Heim nie entwickelt wurden.

Herr Meier hat im Heim stets große Probleme mit dem Aufstehen gehabt. Bis zu einer Stunde mit viel mitarbeiterlicher Überzeugungskraft hat es jeden Tag gedauert, bis er endlich aufgestanden ist. Jetzt, nach einiger Zeit im Ambulanten Wohntraining, steht er allein auf und fährt mit dem Fahrrad zur Arbeit. So etwas kann man in Heimstrukturen fast nicht lernen. Die Erfahrung zum Beispiel, dass es nicht schön ist, wenn man in der Werkstatt zu spät kommt, haben wir ihm im Heim immer verwehrt.

Es werden gelbe Säcke selbstständig herausgestellt, Mitarbeiter/innen auch mal nicht reingelassen, Gäste empfangen.

Im Heim „gehört“ alles den Mitarbeiter/innen. In einer anderen Wohnung, zu der man keinen Schlüssel hat und wo man klingeln muss, ist das anders. Hier muss ich als Mitarbeiter/in fragen, ob ich mal auf die Toilette gehen darf oder ob ich mir ein bisschen Milch für den Kaffee aus dem Kühlschrank holen darf (wenn ich einen Kaffee bekomme). Im Heim muss der Bewohner eher mich fragen, ob er an den Kühlschrank darf. Die Privatsphäre, die die Bewohner/innen haben, wird in der eigenen Wohnung deutlicher empfunden.

Die Anforderungen an Fachkräfte, die vorher im stationären Heim gearbeitet haben, verändern sich. Sie tragen mehr Eigenverantwortung und arbeiten direkter mit den Bewohnern, das kann auch mal belastender sein. Für Fachkräfte aus dem ambulanten Wohnen mag das selbstverständlich sein, aber für diejenigen, die aus der stationären Betreuung kommen, zeigen sich große Unterschiede.

Die Sicht auf den Job verändert sich. Arbeitsplatz ist nicht mehr „mein Heim“, sondern ich organisiere für Kunden die Hilfen, die sie brauchen.

Wir würden gern so weitermachen und irgendwann, möglichst bald, mindestens ein Heim auflösen.

5. Die Praxis II.: Teilhabe am Arbeitsleben

Arbeit ist ein wesentlicher „Legitimations- und Teilhabefaktor“ in unserer Gesellschaft. (Bendel et al 2015, 18) Dabei ist zu unterscheiden zwischen

wirtschaftlich verwertbarer, also für Dritte gewinnbringender Arbeit und Teilhabe am Arbeitsleben. Wie beim Recht auf Wohnen ist auch das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben in der BRK nicht an Voraussetzungen gebunden, eben nicht an die Fähigkeit, ein „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ zu leisten.

Die UN-BRK fordert nicht das Recht auf einen Arbeitsplatz, wohl aber das Recht auf die Möglichkeit zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Menschen mit geistiger Behinderung besuchen in Deutschland in der Regel eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Das sind meistens fabrikähnliche Spezialeinrichtungen, in denen behinderte Menschen in der Regel einfache Sortier- und Montagearbeiten machen. Ich weiß, es gibt Ausnahmen, es gibt auch Außenarbeitsplätze, Cafés, Läden, grüne Werkstätten. Ich weiß, das Recht auf einen Arbeitsplatz in einer WfbM ist ein weltweit fast einmaliges und hohes Gut. Aber das ganze Konstrukt „Werkstatt für behinderte Menschen“ mit seinen engen gesetzlichen Vorgaben hat sich seit 1974 kaum verändert, ist sehr zäh und veränderungsresistent. Ein Wechsel von der WfbM in den allgemeinen Arbeitsmarkt findet so gut wie nicht statt und die Werkstätten bleiben ein „intransparentes und abgeschlossenes System von Sondereinrichtungen“ (Greving et al 2017), Einbahnstraßen, Geschlossene Welten, in denen den behinderte Menschen für ein bundesdurchschnittliches Arbeitsentgelt von 180 Euro monatlich das arbeiten, was nicht-behinderte Menschen ihnen sagen (Greving et al 2017).

Deswegen hat der Ausschuss der Vereinten Nationen zur Überprüfung der BRK das deutsche Werkstattssystem hart kritisiert (vgl. Bendel et al 2015, 25f) und fordert den Einstieg in den Ausstieg aus diesem System.

Wer ein bisschen schwerer behindert ist oder wer unter diesen Bedingungen nicht genug arbeiten kann, der muss eine Tagesstätte besuchen. Für diese Tagesstätten gibt es keine Vorgaben, was sie machen müssen. Das ist bemerkenswert, weil wir in Deutschland für ALLES eine Regelung, Normen oder Vorschriften haben. Zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schweren Behinderungen haben wir nichts. Das ist einerseits schade, andererseits gibt es uns die Möglichkeit, Dinge zu machen, die gar nicht vorgesehen sind. Denn wenn man mal so schaut, was in Tagesstätten bundesweit geschieht, dann sieht man deutlich, dass die Inhalte und Konzepte mit Teilhabe, gar mit Teilhabe am Arbeitsleben in der Regel wenig am Hut haben, wie die SITAS-Studie der Universität Heidelberg gezeigt hat (vgl. Becker 2016, 56ff.).

Die ASB-Tagesförderstätte in Bremen hat sich seit ihrer Gründung 1989 als Einrichtung zur Teilhabe am Arbeitsleben verstanden. Wir haben kleine Arbeitsgruppen und Werkstätten und versuchen, in unseren Häusern die Arbeitsprozesse so zu gestalten, dass sich jeder Mensch, der bei uns ist, in irgendeiner ihm angemessenen Weise an den Arbeitsabläufen beteiligen kann. Das ist auch gut und schön, besser als „entwicklungsförderliches Beisammensein“ den ganzen Tag, aber Teilhabe am Arbeitsleben ist das noch nicht. Auch wenn wir die Produkte auf Basaren und Märkten verkaufen, ist auch das immer noch eine „geschlossene Welt“.

Ungefähr 2010 haben sich Leitung und Fachkräfte gefragt: „Wo finden wir anregende, offene Orte, an denen wir mitarbeiten können?“ (Doose 2011, 93) Warum gehen wir nicht ins Regelsystem, dahin, wo die „richtige“ Arbeit stattfindet und versuchen uns dort einzubringen. Dieser Ansatz wird seitdem Schritt für Schritt umgesetzt. Mitarbeitende bringen sich in den Sozialraum ein, knüpfen Kontakte, nehmen an Gremien und Arbeitskreisen teil und suchen nach Nischen, wo sie mitarbeiten können.

Dadurch haben sich in den letzten Jahren viele sozialräumliche Teilhabeangebote entwickelt: Menschen mit schwersten Behinderungen und hohem Unterstützungsbedarf arbeiten mit ihren Assistenten in einer kleinen Gärtnerei, verteilen Flyer der Kirchengemeinde oder von Betrieben, machen Hilfsarbeiten auf einem Pferdehof, holen Altpapier aus einem Betrieb ab, arbeiten in einer Firma, die Beleuchtungsanlagen für Windkrafträder und Kräne herstellt, decken den Tisch in einem Café ab oder helfen bei der Ernte für die Gemüsebox. Sie gehen in ein großes Schulzentrum, dort gibt es viel zu tun: die Blumen im Lehrerzimmer gießen, Unkraut im Innenhof entfernen, im Speiseraum die Stühle an den Tisch schieben und einiges mehr.

Das führt zu einer Haltungsänderung bei den Fachkräften, die sich in kleinen Schritten vollzogen hat. Sie hat zu vielen Veränderungen geführt, was an zwei Beispielen illustriert werden kann:

Früher sind die Mitarbeitenden mit einigen Beschäftigten zu einem Wochenmarkt gefahren, um die in der Tagesförderstätte hergestellten Produkte anzubieten. Der Wochenmarkt findet in einem entfernten Stadtteil Bremens statt, in dem keiner der behinderten Menschen wohnt und zu dem die Einrichtung keinerlei Bezug hat. Aber es wohnen dort viele Leute, die im sozialen Bereich arbeiten und bei denen ist der Markt zu Recht sehr beliebt, es ist ein sehr schöner Wochenmarkt. Jetzt wird das nicht mehr gemacht. Die Mitarbeiter/innen nehmen viel mehr Möglichkeiten in der Umgebung der Einrichtung wahr und nehmen dort an Veranstaltungen und Märkten teil, auch wenn die Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen die nicht so schön finden.

Vor vielen Jahren kam an einem heißen Sommertag der damalige Ortsamtsleiter in die Tagesförderstätte. Er fragte an, ob die Mitarbeiter(innen) mit den Beschäftigten (die damals noch „Besucher“ hießen) nicht ab und zu die neu angepflanzten Bäume an der Straße vor der Einrichtung gießen könnten. Das wurde freundlich, aber entschieden zurückgewiesen: „Für so etwas haben wir keine Zeit, wir müssen in unseren Arbeitsgruppen arbeiten, Papierkarten schöpfen, Weihnachtsmänner glasieren und Seidentücher bemalen.“ Heute würde ein solches Angebot sofort angenommen, die Einrichtung sucht geradezu nach solchen Gelegenheiten, sich in den Sozialraum einzubringen.

Bei den behinderten Menschen zeigen sich Veränderungen in den Fähigkeiten, im Verhalten, im Selbstbewusstsein, in der Lebensqualität. Fast immer entwickelt sich

eine hohe Identifikation mit der Arbeit. Mal ist es die Busfahrt zum Arbeitsplatz, mal die persönlichen Begegnungen, der Werkstoff oder die Maschinen, die motivieren. Verhaltensprobleme, die in der Tagesstätte auftreten, treten „bei der Arbeit“ deutlich weniger auf. Daneben bietet sich eine Vielzahl von Möglichkeiten Dinge zu erfahren und zu lernen, die in der Einrichtung nicht möglich sind.

Die Mitarbeiter/innen, die die behinderten Menschen begleiten, berichten, dass sie das Gefühl haben, in der Öffentlichkeit anders wahrgenommen zu werden. Es ist nicht mehr die kleine Gruppe von behinderten Menschen, die mit ihren Betreuern spazieren gehen, sondern es sind die beiden Damen, die das Rundschreiben der Kirchengemeinde bringen, die Frau, die mit ihrer Assistentin die Blumen sortiert, der junge Mann, der das Altpapier abholt...

Mitarbeiter orientieren sich viel mehr im Stadtteil, erkennen es zunehmend als ihre Aufgabe, sich dort auszukennen, umzusehen und Kontakte zu knüpfen.

Für die Einrichtung ergibt sich der Nutzen einer hohen Nachfrage von zukünftigen Klienten, einer hohen Aufmerksamkeit und eines hohen überregionalen Bekanntheitsgrades und Beachtung in ganz Deutschland und darüber hinaus.

Das sind nur zwei beispielhafte gesellschaftlich Felder, sicher nicht „best-practice“, aber doch „gar-nicht-so-schlechte-practice“ Beispiele, die die Anforderungen und den Änderungsbedarf aufzeigen. Ähnliches könnte man auch für die Bereiche Bildung, Freizeit, Kultur usw. nennen.

6. Folgerungen

Man diskutiert über große Veränderungen, über die Behindertenrechtskonvention (BRK), das Bundesteilhabegesetz, über Sozialraum- und persönliche Budgets. Das ist auch wichtig. Aber wichtiger noch sind die Veränderungen in der Praxis, in der Alltagsroutine von Mitarbeitern und Organisationen.

Oft kosten Veränderungen Geld, oft stehen Strukturen und auch Interessen im Wege, aber genauso oft, vielleicht noch öfter, sind wir es selber, die Veränderungen im Wege stehen.

Kleine Veränderungen im Alltag, ein bisschen Umdenken, wie es das Personenzentrierte Konzept anregt, kostet zunächst nichts und kann große Veränderungen in der Lebensqualität von Menschen bewirken und politische Veränderungen anstoßen.

Spätestens mit der Unterzeichnung der BRK hat sich Deutschland (ebenso wie Österreich und die Schweiz) auf dem Papier von der Hilfe für behinderte Menschen verabschiedet, die dazu Besonderung benötigt (Frickenhau 2017). Das Problem ist, dass die Strukturen der geschlossenen Welten mehr als hundert Jahre alt sind und eine starke Beharrungstendenz auf verschiedenen Ebenen haben.

„Die Behindertenhilfe braucht ein neues berufliches Selbstverständnis für die Zeit nach der Besonderung.“ (Frickenhau 2017) Und das kann man nicht zunächst „am

grünen Tisch“ entwickeln lassen und wenn das fertig entwickelt ist, dann lassen wir das mit der Besonderung. Unser Alltag muss sich Zug um Zug verändern. Und das müssen wir selber machen.

Noch ein Beispielaus einem Wohnheim: Ein Bewohner bewegt sich viel in der Umgebung, dabei hat er eine Bekanntschaft zu einer Nachbarin geknüpft. Er lädt die Dame ein und die will ihn besuchen. Als er das im Wohnheim den Mitarbeiter/innen erzählt, sind diese beunruhigt, ratlos und geraten in Aufregung: die kann doch nicht einfach so hier reinkommen und sich in unser Wohnzimmer setzen, wenn was passiert, wie ist die denn versichert, wer bezahlt den Kaffee...

Das ist keine Frage von Kaffee, das ist Frage von Haltung (und es ist auch nicht „unser Wohnzimmer“). „Fachkräfte sind Gast im Leben der Bewohner“ (Müller-Teusler 2008, 23) Das wäre mal ein Spruch, den man auf ein Handtuch sticken und im Wohnheim aufhängen könnte.

Fähigkeiten brauchen Orte, an denen sie wirksam werden können. Man kann die im Heim, in der Werkstatt oder in der Tagesstätte inszenieren oder im Gemeinwesen, im Sozialraum danach suchen. Was tragen wir dazu bei, dass Beziehungen entstehen, dass behinderte Menschen an den gesellschaftlichen Geschehen teilhaben können?

Den Mitarbeitenden in der Praxis kommt in diesem Prozess eine zentrale Rolle zu. Ohne sie wird es nicht gehen, gegen sie auch nicht.

Die hohen Anforderungen werden noch höher. Wir müssen umdenken und unsere Rolle neu interpretieren. Wir haben gelernt und sind gewohnt, nach dem benötigten Unterstützungsbedarf des Menschen zu fragen. In Zukunft steht aber die Frage nach seiner Teilhabemöglichkeit im Fokus der professionellen Fachkraft.

Fachkräfte werden „Mittler“ und Übersetzer, müssen flexibler sein und mit Störungen umgehen, die in der Einrichtung nicht vorkommen oder andere Lösungsroutinen erfordern.

Das ist unsere Aufgabe und das ist eine neue Sichtweise, die wir so nicht gelernt haben: Nicht mehr die Förderung von Fähigkeiten, die für das Leben im Heim oder in der Tagesstätte sinnvoll sind, sondern die Förderung von Beziehungen zu anderen Menschen und damit die Konstituierung von Sozialräumen. Und dafür brauchen wir das Personzentrierte Konzept und das Fachkonzept Sozialraumorientierung.

Durch eine veränderte Praxis müssen sich Organisationen verändern

Organisationsentwicklung kann als Projekt bewusst gesteuert und sichtbar vollzogen werden oder sich durch Veränderung der Praxis scheinbar nebenbei realisieren.

Wenn wir sozialraumorientierte Angebote für alle Menschen mit Behinderungen schaffen wollen, können wir „die eigene Einrichtung nicht als gesetzte Rahmenbedingung hinnehmen.“ (Früchtel et al 2010, 112). Wir müssen uns zu lernenden Organisationen entwickeln, „die offen sind und bereit, am Einzelfall zu

lernen, wie sie ihre Unterstützung weiterentwickeln können und sich in das Gemeinwesen öffnen“ (Doose 2011, 95), weil man solche personenzentrierten und individuellen Maßnahmen nicht „auf Lager halten“ kann. Es lässt sich nicht vorher planen, das muss man aushalten.

Die Entscheidung sollte als Grundsatzentscheidung der Organisation fallen. Damit muss die Neuausrichtung der Teilhabeangebote Richtung Personenzentrierung und Sozialraum von der Leitungsebene getragen und entsprechende Schritte unterstützt werden.

Das verlangt auch für die Einrichtung auf allen Ebenen die Veränderung von Strukturen, Regeln und Maßnahmen. Langsam verändert sich durch die veränderte Praxis die Organisation.

Ich bin mir sicher, dass es in unserem Bereich in nächster Zeit zu erheblichen Veränderungen kommen wird. Natürlich leben wir in einer Welt, die immer mehr Menschen vereinzelt, die zwischenmenschliche Kontakte durch Produktionsstätten informationeller Macht über mich wie facebook ersetzt, die narzisstisch, konsumorientiert und zerstreungssüchtig ist, in der jeder für sich selbst sorgt und in Casting- und reality-Shows Elendsgestalten zur Ergötzung des Publikums aufeinander gehetzt werden.

Aber wir leben auch in einer Gesellschaft, in der die Bedeutung der Menschenrechte wieder anerkannt ist, in der Menschen, die Hilfe benötigen, nicht mehr nur dankbare Fürsorgeempfänger sind, sondern zunehmend ihre Rechte einfordern. Das ist für unser Fachgebiet und die daraus entstandenen Strukturen etwas unbequem.

Die Erfahrung zeigt, dass Veränderungen kaum mal von uns Fachleuten oder der Politik angestoßen werden. Es kommen jetzt Schulabgänger auf uns zu, die noch nie eine Sondereinrichtung, keinen Sonderkindergarten, keine Sonderschule besucht haben. Denen reicht es nicht, wenn wir sagen, wir haben im Wohnheim ein Einzelzimmer und für 10 Bewohner eine Toilette und eine Küchenzeile im Gemeinschaftsraum. Oder wir haben einen Arbeitsplatz für Sie, wo Sie für die nächsten 40 Jahre Vogelfutter einpacken können und Sie bekommen sogar 180 Euro im Monat dafür, oder wir haben in unserer Tagesstätte ein tolles Wasserbett und bieten einmal in der Woche Klangschalenthérapie und einmal im Jahr ein Kunstprojekt an. Das alles wird nicht mehr ausreichen.

In einem Gespräch mit Franco Basaglia hat Jean-Paul Sartre gesagt: „Das Andere muss sich aus der Überwindung des Bestehenden ergeben. Kurz: es geht nicht darum, das gegenwärtige System pauschal zu negieren, abzulehnen. Man muss es vielmehr Zug um Zug außer Kraft setzen: in der *Praxis*. Der Angelpunkt ist die *Praxis*. Sie ist die offene Flanke der Ideologie.“ (Basaglia 1980, 40)

Der Weg ist nicht, Einrichtungen wie Werkstätten, Tagesstätten oder Wohnheime abzuschaffen, jedenfalls jetzt noch nicht, aber durch unsere Praxis die Ideologie der Exklusion zu überwinden. Die Idee, dass es für behinderte Menschen am besten sei, wenn sie unter ihresgleichen fern von den anderen sind, ist immer noch aktuell.

Der Weg führt weg von der Institutionszentrierung nach dem Motto: „Wir haben eine schöne Tagesstätte mit gut ausgestatteten Räumen, in denen wir alles haben, was wir brauchen und darin richten wir uns schön ein: hier noch ein Wasserbett, da noch ein Bällchenbad...“

hin zur Institution, die sich nicht als Gebäude, sondern als Maßnahme versteht, die Tagesstätte, die als Experte für die personenzentrierte Teilhabe am Arbeitsleben ihre Funktion im Gemeinwesen hat und nicht in der Hierarchie des Hilfesystems hinter der WfbM, das Wohnheim nicht als schön ausgestattetes Gebäude, sondern als Experte für personenzentrierte Ausgestaltung des Wohnens im Gemeinwesen.

Das ist ein langer Weg, der zwar einzelne schöne Leuchtturmprojekte nicht ausschließt, aber Kontinuität und Beständigkeit sind wichtiger.

Wolfgang Hinte (2011, 105f) hat mal gesagt: Alle kriegen zwar „rote Backen und feuchte Augen“ wenn sie Inklusion hören und sagen, aber es erfordert „die Mühsal der Umsteuerung und die Bereitschaft, sich auf einen zehn- bis 20-jährigen Prozess mit nicht unbedingt sicherem Ausgang einzulassen.“

Da sind wir beim ASB in Bremen auf dem Weg, vielleicht können wir Ihnen in fünf Jahren erzählen, wo er uns hingeführt hat.

Literatur

Bartelheimer, Peter (2007): Politik der Teilhabe. Ein soziologischer Beipackzettel. Fachforum Friedrich-Ebert-Stiftung 1/2007. URL: www.fes.de/integration/pdf/arbeitspapier_1_07.pdf (19.8.2017)

Basaglia, Franco/Basaglia-Ongaro, Franca (Hgg.) (1980): Befriedungsverbrechen. Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen. Frankfurt/M.: EVA.

Becker, Heinz (2015): Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Behinderte Menschen 38(2015)2, S. 41-47

Becker, Heinz (2015a): inklusive Arbeit. Referat Martinstift-Symposium 9.10.2015. URL: <http://www.diakoniewerk.at/de/martinstift-symposium-2015-downloads/> (19.8.2017)

Becker, Heinz (2016): ...inklusive Arbeit. Weinheim: Beltz Juventa

Becker, Heinz (2017): „So lange, bis ich nicht mehr kann“. Die Geschichte der Paula Kleine. In: Behinderte Menschen 40(2017)1, S. 63-69

Becker, Heinz; Juterczenka, Wibke (2017): Aus der Tagesstätte in den Sozialraum und die Betriebe: Neue Ziele und Herausforderungen für die Organisation. In: Impulse 2/2017, S.12-19

Bendel, Alexander; Richter, Caroline; Richter, Frank (2015): Entgelt und Entgeltordnungen in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. WISO-Diskurs. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung

CRPD (Committee on the Rights of Persons with Disabilities) (2017): General comment on article 19: Living independently and being included in the community. Eighteenth session, 14.-31. August 2017. URL: <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/nachrichten/36597/UN-Ausschuss-verabschiedet-Kommentar-zu-Artikel-19.htm> (19.8.2017)

Dederich, Markus (2006): Einsame Selbstbestimmung statt fürsorglicher Gemeinschaft – ist das die Zukunft für Menschen mit Behinderungen? URL: <http://www.maxernstmuseum.lvr.de/app/resources/vortragdederich.pdf> (2.7.17)

Doose, Stefan (2011): Persönliche Zukunftsplanung in der beruflichen Orientierung für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Leben mit Behinderung Hamburg (Hg.): Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen. Hamburg: 53°Nord-Verlag. 93-111

Dörner, Klaus (1999): Gegen die Schutzhaft der Nächstenliebe. Umgang mit Kranken und Behinderten. In: Publik-Forum Nr. 15/1999. Hier nach: <http://bidok.uibk.ac.at/library/doerner-schutzhaft.html> (2.7.17)

Feuser, Georg (2016): Die Integration der Inklusion in die Segregation. In: Böing, Ursula; Köpfer, Andreas (Hrsg.): Be-Hinderung der Teilhabe. Bad Heilbronn:Klinkhardt. S.26-43

Frickenhaus, Roland (2017): Alles auf Anfang. In: Kobinet Kolumne 15.5.2017.URL: <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/kolumne/35979/Alles-auf-Anfang.htm> (5.8.2017)

Frickenhaus, Roland (2017a): Achtung: Sturm außerhalb des Wasserglases! In: Kobinet Kolumne 15.3.2017. URL: <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/kolumne/35650/Achtung-Sturm-außerhalb-des-Wasserglases!.htm> (5.8.2017)

Früchtel, Frank (2014): Theorie und Methodik der Sozialraumorientierung. Vortrag auf dem 42. Martinsstift-Symposium Linz, 17.10.2014, URL: www.diakoniewerk.at/de/downloads/ (Abfrage: 8.9.2015)

Früchtel, Frank/Cyprian, Gudrun/Budde, Wolfgang (2010): Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Fieldbook: Methoden und Techniken. Wiesbaden: VS

Greving, Heinrich; Sackarendt, Bernhard; Scheibner, Ulrich (2017): Menschenwürde in den Werkstätten brauchen menschengerechte Strukturen. URL: <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/nachrichten/35659/Menschengerechte-Strukturen-in-Werkst%C3%A4tten-angemahnt.htm> (22.7.2017)

Hinte, Wolfgang (2001): Stadtteilbezogene Soziale Arbeit und soziale Dienste – Lebensweltbezug statt Pädagogisierung. In: Hinte, Wolfgang; Lüttringhaus, Maria; Oelschlägel, Dieter (Hrsg.): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Münster: votum. S. 74-81

Hinte, Wolfgang (2009): Eigensinn und Lebensraum. Zum Stand der Diskussion um das Fachkonzept „Sozialraumorientierung“. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 79(2009)1, S. 20-33

Hinte, Wolfgang (2011): Sozialräume gestalten statt Sondersysteme befördern. In: Teilhabe 50(2011)3, S. 100-106

Hinte, Wolfgang (2015): Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. Referat Martinstift-Symposium 9.10.2015. URL: <http://www.diakoniewerk.at/de/martinstift-symposium-2015-downloads/> (19.8.2017)

Jantzen, Wolfgang (2012): Behindertenpädagogik in Zeiten der Heiligen Inklusion. In: Behindertenpädagogik 51(2012)1, S. 35-53

Jungk, Robert (1991): Das Risiko als gesellschaftliche Herausforderung. In: Beck, Ulrich: Politik in der Risikogesellschaft. Frankfurt/M.: Suhrkamp. S.302-311

Kardorff, Ernst von; Meschnig, Alexander (2009): Selbstbestimmung, Teilhabe und selbständige Lebensführung: konzeptionelle Überlegungen. In: Garms-Homolová; Kardorff, Ernst von; Theiss, Katrin; Meschnig, Alexander; Fuchs, Harry: Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflegebedarf. Frankfurt/M: Mabuse. S.61-91

Kastl, Jörg Michael (2017): Rechtliche Grenzen von Menschenrechten - was war und was ist von der UN-Behindertenrechtskonvention zu erwarten? Beitrag D25-2017 unter www.reha-recht.de (22.6.2017)

Koenig, Oliver (2015): Ausschluss von Erwerbsarbeit - eine gesellschaftlich legitimierte Gewalthandlung. Erschienen in: bidok works 13/2015. URL: www.bidok.uibk.ac.at/library/koenig-ausschluss.html (5.7.2015)

Müller-Teusler, Stefan (Hrsg.)(2008): Autistische Menschen. Leben in stationärer Betreuung. Freiburg: Lambertus

Pörtner, Marlis (2003): Brücken bauen. Stuttgart: Klett-Cotta

Pörtner, Marlis (2008⁶): Ernstnehmen, zutrauen, verstehen. Stuttgart: Klett-Cotta

Pörtner, Marlis (2016): Geschenkte Jahre. Stuttgart: Klett

Sierck, Udo (2013): Budenzauber Inklusion. Neu-Ulm: AG SPAK