



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Fachbereich: Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung
Studiengang: Soziale Arbeit/ Sozialpädagogik

**„Mut für Alle“ - oder wie war noch gleich die Bedeutung für
Inklusion?**

**Versuche der Umsetzung der UN-Behindertenkonvention und der
gemeinsame Weg in eine Lebensmöglichkeit, die auf
gesellschaftlicher Teilhabe aller Menschen basiert, am Beispiel
eines freien Trägers der Behindertenhilfe in M/ V**

Diplomarbeit

vorgelegt von:

Peggy Zimmermann

Erstprüferin: Frau Prof. Dr. Anke S. Kampmeier

Zweitprüferin: Frau Prof. Dr. Vera Sparschuh

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2011-0045-4

Pasewalk, August 2011

***„Sei du selbst die Veränderung, die du dir wünschst für
diese Welt.“***

Mahatma Gandhi (1869 – 1948)
Indischer Freiheitskämpfer

Danksagung

Vorab möchte ich einigen Personen, die mir bei der Erarbeitung meiner Diplomarbeit in unterschiedlichster Form geholfen haben, meinen Dank aussprechen:

In erster Linie galt dieser Frau Prof. Dr. Kampmeier für die fachliche Betreuung, sowie dem Prokuristen und der Fachbereichsleiterin des freien Trägers der Behindertenhilfe, die sich in Form von Interviews bereit erklärten mich zu unterstützen.

Insbesondere danke ich meinem Mann, meiner Familie und Freunden, die mich begleitet, unterstützt und immer wieder auch gestärkt haben.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
Einleitung.....	2
1. Ein selbstbestimmtes Leben.....	3
2. Teilhabe und Inklusion.....	6
2.1 Teilhabe: Ressourcenorientierung und Partizipation.....	6
2.2 Teilhabedefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO).....	8
2.3 Inklusion.....	11
2.4 Das Konzept der Inklusion.....	12
3. Rechtliche Grundlagen.....	14
3.1 Teilhabe als vielfältiges Menschenrecht.....	14
3.2 Rechtsanbindung im Grundgesetz (GG) der BRD.....	15
3.3 Rechtsanbindung im Sozialgesetzbuch (SGB).....	16
3.4 Rechtsanbindung in der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK).....	16
4. Der freie Träger der Behindertenhilfe in M/ V.....	19
4.1 Vorstellung des Trägers.....	19
4.2 Unternehmensleitbild.....	20
5. Forschung.....	21
5.1 Methode.....	21
5.2 Interviewleitfaden.....	22
5.3 Durchführung.....	23
5.4 Auswertung.....	23
5.5 Ergebnisse.....	26
5.5.1 Kategorie: Personal.....	26
5.5.2 Kategorie: Klienten/ innen.....	28
5.5.3 Kategorie: Rahmenbedingungen.....	30
5.5.4 Kategorie: Netzwerke.....	32
5.5.5 Kategorie: Kostenträger.....	33
6. Interpretation der Ergebnisse.....	34
7. Zusammenfassung und Ausblick.....	48
8. Quellenverzeichnis.....	55
9. Anhang.....	60
10. Ehrenwörtliche Erklärung.....	115

Anmerkungen

- 1) Die Vorstellung des Trägers und das Leitbild sind aus dem aktuellen Internetauftritt des Trägers von mir übernommen und anonymisiert worden. Auf Grund der Anonymisierung gibt es keine Quellenangabe zu diesem Text.
- 2) Um eine Anonymisierung zu gewährleisten wurde in den Ausführungen bei namentlicher Benennung des freien Trägers der Behindertenhilfe der Begriff Träger von mir eingefügt.
- 3) Es wird in einigen Kapiteln der Arbeit bewusst die Ich-Form verwendet, um den besonderen persönlichen Bezug zum Forschungsteil auch für den/ die Leser/ in zu verdeutlichen.

Einleitung

Seit einigen Jahren bin ich beruflich in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen in einem christlichen Träger der freien Wohlfahrtspflege tätig. Der Beginn meines Studiums im Jahre 2006 ermöglichte mir stetig eine Abgleichung der alten und neuen theoretischen Modelle, Methodiken und Ansätze in der Praxis. Durch die Aneignung und die Verknüpfungsmöglichkeit grundlegender theoretischer Kenntnisse und die Möglichkeit einer zeitnahen Praxisanbindung, ist es mir gelungen viele Entwicklungen und Sachverhalte für mich selbst klären und verinnerlichen zu können, ebenso wurde mein Blick für kritische Aspekte geschult. Besonders nach der Ratifizierung der UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen war für mich klar, dass es Veränderungen geben wird und muss. Ich habe daher diese Diplomarbeit auch meiner eigenen täglichen Arbeit gewidmet, um Geleistetes reflektieren zu können und Antworten zu finden auf die Fragen: Welche Energien sind von allen am Prozess beteiligten Personen und Institutionen aufzubringen, damit in diesem Träger Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Behinderungen nicht nur auf dem Papier in Form eines Rechtsanspruches deklariert sind? Wie erfolgt die Umsetzung in der Praxis und wie wird sie weiter geführt werden müssen? Wer steuert diese inklusiven Prozesse und wie werden sie gesteuert? Welche Konsequenzen ergeben sich für

alle am Paradigmenwechsel beteiligten Menschen? Wie wird sich unsere Gesellschaft wandeln müssen, um diesen Ansprüchen gerecht zu werden? Die vorliegende Arbeit setzt sich mit der Thematik in unterschiedlichen Ebenen auseinander, die ich fokussiert habe, um den Rahmen einer Diplomarbeit nicht zu überschreiten.

Um in das Konstrukt einzusteigen, erschien es mir sinnvoll, einige Begriffe näher zu erläutern, um ein Verständnis und eine Bewusstseinsweiterung für die Komplexibilität dessen, was da auf uns alle zukommt zu ermöglichen und sich dessen öffnen zu können. Es geht um den Mut, den wir alle benötigen, der, der aufgebracht werden muss, damit es Veränderungen für alle Menschen geben kann.

1. Ein selbstbestimmtes Leben

Als Leitvorstellung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen galt heute das Konzept von „Selbstbestimmt leben“. Dieses enthält wichtige Elemente der bereits Ende der 60er Jahre in den USA gegründeten Independent-Living-Bewegung (Selbstbestimmt-leben-Bewegung), die sich für die Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und Benachteiligung einsetzte. International gab es große Auswirkungen dieser Bewegung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen, während in Deutschland bisher vor allem körperbehinderte Menschen die Philosophie und Praxis aufgegriffen und sich einforderten.

Das Konzept enthält als ein wesentliches Element die selbstbestimmte persönliche Assistenz und bezieht sich auf verschiedene Dimensionen des Zusammenlebens. Dabei geht es um die Bewältigung des täglichen Lebens, inklusiv scheinbar winziger Alltagsentscheidungen wie z.B. die Auswahl von Bekleidung oder des Mittagsgerichtes, aber auch um manifeste Entscheidungen im Bereich der Lebensplanung wie z.B. Ausbildung, Berufswahl, Familienstand und Kinderwunsch.

Als Grundgedanken werden die selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, wie alle anderen Menschen auch, der notwendige Erhalt individueller Unterstützungsleistungen, unabhängig vom Lebensalter und Bedarfes sowie die

Berücksichtigung des Wunsch und Wahlrechtes getragen (vgl. Niehoff 2009, S. 59).

„Selbstbestimmt leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, basierend auf der Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die, die Abhängigkeit von den Entscheidungen Anderer bei der Bewältigung des Alltages minimieren. Das schließt das Recht ein, seine eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können, an dem öffentlichen Leben der Gemeinde teilzuhaben, verschiedenste soziale Rollen wahrnehmen und Entscheidungen fällen zu können, ohne dabei in die psychologische oder körperliche Abhängigkeit Anderer zu geraten. Unabhängigkeit - independence - ist ein relatives Konzept, das jeder persönlich für sich bestimmen muss“ (vgl. Wunder 2006, S. 6).

Dieses Konzept stellt für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Zum einen sollen Unabhängigkeit und Selbstbestimmung auch gegen institutionelle und gesellschaftliche Widerstände durchgesetzt werden, während sich Abhängigkeiten von Dritten und technischen Hilfen je nach Behinderungsgrad nicht verleugnen lassen. Ebenfalls bedarf es eines Umdenkens der Menschen, die Menschen mit Beeinträchtigungen begleiten, denn sie agieren in einem Spannungsverhältnis zwischen Autonomie und Heteronomie. Dabei ist eine überfürsorgliche entmündigende Betreuung zu vermeiden. Fremdentscheidungen dürfen stets nur nach dem strengen Erforderlichkeitsprinzip erfolgen, in Bereichen, in denen der/ die Klient/ in keine eigene Entscheidung treffen kann und die dem individuellen Wohl des/ der Klienten/ in dienen.

Besonderes Wissen und vermehrte Energien müssen aufgebracht werden, da nicht alle geistig behinderten Menschen ihren Willen in sprachlich differenzierter Form bekunden können. Es müssen Wege in der Kommunikation gefunden werden, die Menschen mit schweren und schwersten Behinderungen nicht durch Sprache diskriminieren. Die Kommunikationsfähigkeit besteht in diesem Bereich nicht darin Mitteilungen an andere zu machen oder Mitteilungen anderer aufzunehmen in Form von Sender und Empfänger, sondern getreu dem englischen Wort „communicare“ geht es um gemeinsames Mitteilen in Interaktionsprozessen, wenn zwei Menschen sich begegnen.

Es geht also nicht einfach nur um Technik, Sprachaufbau und Sprachförderung, sondern um Begegnungsgestaltung zwischen Menschen, um Beziehungen zu ermöglichen und wachsen zu lassen und somit die Welt erfahrbar machen. Basisgrundlagen, um größtmögliche Selbstbestimmung und Unabhängigkeit bei den Klienten/ innen zu erreichen, sind eine zugewandte Kommunikation, eine respektvolle Begegnung und der Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung. Um diese Grundvoraussetzungen für die Arbeit mit Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu schaffen, braucht es Menschen die bereit sind, sich auf diese Ebene der Begegnung zu begeben, Gemeinsamkeiten herzustellen und eine gemeinsame Sprache zu entwickeln. Gemeinsames Ziel muss es sein jedem Menschen einen individuellen Platz in der Gesellschaft zu ermöglichen und notwendige, befriedigende Beziehungen aufzubauen, in denen es Menschen gibt, die bereit sind ihre allgemeine Wertvorstellungen den Wünschen und Bedarfen der Klienten/ innen unterzuordnen (vgl. Fröhlich/ Simon 2008, S. 86ff).

Nicht zu verwechseln ist in diesem Prozess die Selbstbestimmung mit der Selbstständigkeit, denn es kann durchaus möglich sein, dass ein Mensch mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen einen hohen Bedarf an technischen und personellen Hilfe hat. Hier galt es in Absprachen zur Zufriedenheit des/ der Klienten/ in zu agieren, so dass dieser/ diese in guter Weise Einfluss auf sein/ ihr Leben nehmen kann und damit ein hohes Maß an Selbstbestimmung erfährt. Ein weiterer Aspekt, damit Selbstbestimmtheit gelingt, ist das Umdenken der Begleiter/ innen hinsichtlich ihrer erzieherischen und pädagogischen Haltung. Hier bedarf es einer Haltungskorrektur. Diese Sichtweise muss abgelegt werden, um den Menschen in seiner Person respektieren zu können. Ihm muss nicht ein Leben lang Erziehung und Förderung zugemutet werden und damit die Defizite in den Focus und umfassende Förder- und Verbesserungsangebote von außen legitimiert werden.

Es galt neue Formen der Beziehungen zwischen begleitenden und betreuenden Menschen und den Menschen mit Behinderungen zu finden, da zum Führen eines selbstbestimmten Leben jeder Mensch als vollständiges Individuum angesehen werden muss. So wie er ist, ist er gut und so soll er auch bleiben dürfen, als gleichberechtigter/ e Bürger/ in unserer Gesellschaft. Die Betreuer/ innen und

Begleiter/ innen müssen hinsichtlich ihrer Blickrichtung für den Umgang mit Menschen einen Entwicklungsschritt durchlaufen, in dem sie ihren Focus auf die Ressourcen und Kompetenzen und nicht auf die Defizite legen, denn Behinderung ist kein verbesserungswürdiges Personenmerkmal.

Die bisherige Betrachtung der Person als Objekt, d.h. aufgrund der Betreuungsplanung muss mit ihm irgendetwas gemacht werden, bedarf der Negierung. Die Grundlage jeglichen Handelns ist die Respektierung der Person als Subjekt, welches im Bedarfsfall von sich aus mitteilen wird, dass Hilfe gebraucht wird. Es wird daher ein Beziehungsmodell benötigt, welches durch gegenseitige Verlässigkeit, Akzeptanz der Person, so wie sie ist, kein unaufgefordertes Einmischen und trotzdem jederzeit die Möglichkeit für eine Hilfeleistung auf Abruf gekennzeichnet ist. In dieser Beziehung sollte sich in Form eines respektvollen Umgangs kritisiert, sich geholfen, sich gestritten, aber auch erklärt und ausgetauscht werden können.

Damit ist nicht gemeint, dass auf die Orientierung an Förderung verzichtet werden soll, ganz im Gegenteil Lernangebote und individuell gut entwickelte Trainings erleichtern das Leben der Menschen mit Behinderungen und oftmals wird durch gezielte Förderungen das Lernen erst ermöglicht. Dabei wird die Basis jeglicher Intension vom Willen der Menschen mit Behinderungen getragen. Sie zeigen, dass sie dies selbst möchten, selbst Initiative einbringen möchten und ihre Ziele selbst festlegen können.

Die Begleiter haben sich demnach als Dienstleister zu sehen und zu verstehen, die ihre Dienstleistungen je nach individuellem Bedarf erweitern, ausbauen und anbieten (vgl. Walther 2009, S. 73ff).

2. Teilhabe und Inklusion

2.1 Teilhabe – Ressourcenorientierung und Partizipation

Teilhabe ist in der Sozialpolitik und der Behindertenhilfe zu einem Leitbegriff geworden, ebenso wie der Terminus Selbstbestimmung. Sie sind zu zentralen Leitvorstellungen der individuellen Lebenswege von Menschen mit Behinderungen in einer pluralisierten Gesellschaft erwachsen. Auf die Autonomie des Individuums

verweist die Selbstbestimmung. Teilhabe umfasst alle sozialen kommunikativen Bereiche, die den Grundbedürfnissen der Menschen entsprechen, die in dieser Gesellschaft leben.

Es geht um die Entwicklung und Gestaltung von Beziehungen, die eine Mitwirkung in der Gesellschaft, in der Kultur oder einfach auch nur in Gruppen ermöglichen und tragen. Die Teilnahme an allen lebensrelevanten Bereichen wie z.B. Arbeit, Wohnen, Freizeitgestaltung etc. müssen explizit ermöglicht werden, je nach vorhandenen Ressourcen, Bedürfnissen und Wünschen der Menschen. Zu beachten ist, dass diese Leitbegriffe nicht von den politischen und verwalterischen Ebenen funktionalisiert und missbraucht werden, um eine Einsparung von Kosten in Form von ambulanten Dienstleistungen, zu legitimieren.

Es galt daher diese Leitbegriffe in umfänglicher Form zu thematisieren und zu konkretisieren, um allen Menschen in unserer Gesellschaft gerecht zu werden (vgl. Bradl 2005, S. 185ff).

Teilhabe galt als aller Menschenrecht, das Mitgestalten, Mitmachen und Mitbestimmen beim Zusammenleben sichert und zugleich einfordert.

Grundgedanke der Teilhabe ist es, dass kein Mensch wegen seines Alters, seiner Rasse, seiner Weltanschauung oder Religion, seiner Behinderung oder sexuellen Identität und seiner ethischen Herkunft am Miteinander benachteiligt sein darf.

Es müssen Unterstützungsangebote bereit gestellt und vorgehalten werden, die trotz unterschiedlichem intellektuellem und körperlichem Vermögen eine umfassende Teilhabe an allen Bereichen der Gesellschaft ermöglichen (vgl. Wacker 2005, S. 13).

Soziale Dienstleistungen zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen werden heute zum größten Teil nach dem traditionellen Leistungsdreieck erbracht. Dies bedeutet Leistungsträger und Leistungsanbieter verhandeln

Leistungsvereinbarungen, die dann dem/ der Leistungsempfänger/ in, in Form von Angeboten, unterbreitet werden. Der/ Die Leistungsempfänger/ in galt als Nutzer/ in der sozialen Dienstleistungen, auf die er/ sie einen rechtlichen Anspruch hat und somit durch den Leistungsträger finanziert werden müssen.

Dabei entstehen verschiedene Abhängigkeiten für den/ die Nutzer/ in, wie die Angepasstheit an das organisatorische Konstrukt des Leistungserbringers und die damit einhergehende Orientierung an dieses System, als auch die Annahme der

vorhandenen Struktur inklusiv der räumlichen, architektonischen und gedanklicher Barrieren.

Das Leben der Menschen mit Behinderungen ist von weiteren Kausalitäten gezeichnet, die je nach ihrem Umgang in unserer Gesellschaft teilhabend oder ausschließend wirken. Genannt seien insbesondere die menschlichen Handlungsebenen der dialogischer Beziehungen und Isolation, der Subjektorientierung und Verobjektivierung und der Achtung der individuellen Wünsche und Machtmissbrauch.

Der Mensch mit Beeinträchtigungen ist also abhängig von dem in der Gesellschaft und dem im einzelnen Menschen vorliegendem Menschenbild, als auch von vorhandenen persönlichen Kompetenzen und den Ressourcen der Umwelt. Teilhabechancen entwickeln sich nur in einem Umfeld, in der, der Blick ressourcenorientiert ist.

Nach Einführung des Persönlichen Budgets gestaltete sich dieses Verhältnis für einige Menschen mit Behinderungen neu. Durch die Einführung von Geldleistungen rücken die Nutzer/ innen in das Zentrum der Hilfeleistung, bei deren Gestaltung sie aktiv Einfluss nehmen können. Sie bestimmen welche Unterstützungsleistungen von ihnen gewollt sind und wer diese erbringt. Dies setzt jedoch voraus, das die Klienten/ innen ihre Interessen, Wünsche und Bedürfnisse artikulieren und auch durchsetzen können (vgl. Wacker/ Wansing/ Schäfer 2005, S. 25ff).

2.2 Teilhabedefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

International legte die WHO einen Rahmen mit dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF(Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) vor, der die Dimensionen der Teilhabe differenziert beschreibt. Gleichzeitig bildet sie eine Grundlage für eine komplexe Ansicht von Teilhabe fördernden oder hemmenden Umweltfaktoren. Die WHO fasste die Teilhabe weit, so dass sich diese auf alle Menschen in allen Lebenslagen beziehen lässt.

„Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] sowie Beeinträchtigungen der Aktivität und der Partizipation [Teilhabe]

Definitionen:

Eine Aktivität ist die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen.

Partizipation [Teilhabe] ist das Einbezogen sein in eine Lebenssituation.

Eine Beeinträchtigung der Aktivität ist eine Schwierigkeit oder die Unmöglichkeit, die ein Mensch haben kann, die Aktivität durchzuführen.

Eine Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe] ist ein Problem, das ein Mensch in Hinblick auf sein Einbezogen sein in Lebenssituationen erleben kann.

Der ICF wurde abgedruckt mit freundlicher Erlaubnis der WHO. Alle Rechte liegen bei der WHO“ (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation, DIMDI WHO Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, Genf 2005, S. 19, (PDF-Fassung)).

Die Teilhabe wurde dabei in folgende Kapitel klassifiziert:

Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung

Dieses Kapitel befasst sich mit Lernen, Anwendung des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen.

Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Dieses Kapitel befasst sich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress. Diese können in Verbindung mit spezifischeren Aufgaben und Handlungen verwendet werden, um die zugrunde liegenden Merkmale der Ausführung von Aufgaben unter verschiedenen Bedingungen zu ermitteln.

Kapitel 3: Kommunikation

Dieses Kapitel befasst sich mit allgemeinen und spezifischen Merkmalen der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, einschließlich des Verstehens und Produzierens von Mitteilungen sowie der Konversation und des Gebrauchs von Kommunikationsgeräten und -techniken.

Kapitel 4: *Mobilität*

Dieses Kapitel befasst sich mit der eigenen Bewegung durch Änderung der Körperposition oder -lage oder Verlagerung von einem Platz zu einem anderen, mit der Bewegung von Gegenständen durch Tragen, Bewegen oder Handhaben, mit der Fortbewegung durch Gehen, Rennen, Klettern oder Steigen sowie durch den Gebrauch verschiedener Transportmittel.

Kapitel 5: *Selbstversorgung*

Dieses Kapitel befasst sich mit der eigenen Versorgung, dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers und seiner Teile, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit.

Kapitel 6: *Häusliches Leben*

Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von häuslichen und alltäglichen Handlungen und Aufgaben. Die Bereiche des häuslichen Lebens umfassen die Beschaffung einer Wohnung, von Lebensmitteln, Kleidung und anderen Notwendigkeiten, Reinigungs- und Reparaturarbeiten im Haushalt, die Pflege von persönlichen und anderen Haushaltsgegenständen und die Hilfe für andere.

Kapitel 7: *Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen*

Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von Handlungen und Aufgaben, die für die elementaren und komplexen Interaktionen mit Menschen (Fremden, Freunden, Verwandten, Familienmitgliedern und Liebespartnern) in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise erforderlich sind.

Kapitel 8: *Bedeutende Lebensbereiche*

Dieses Kapitel befasst sich mit der Ausführung von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an Erziehung/Bildung, Arbeit und Beschäftigung sowie für die Durchführung wirtschaftlicher Transaktionen erforderlich sind.

Kapitel 9: *Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben*

Dieses Kapitel befasst sich mit Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft

sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation, DIMDI WHO Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, Genf 2005, S. 42-46, PDF-Fassung).

2.3 Inklusion

Der Begriff „Inclusion“ Einbeziehung ist in der englischen Sprache terminologisch verwurzelt und ist mit der Bedeutung besetzt, dass Individuen eine Gesellschaft bilden. Diese Individuen unterscheiden sich auf vielfältiger Weise in ihrem Verhalten, ihrem Sein, in ihren Ansichten und Meinungen usw. Die Aufgabe der Gesellschaft zeichnet sich darin aus die individuellen Unterschiede anzuerkennen und Möglichkeiten zu schaffen, die jedem Menschen die Nutzung von Dienstleistungen und Einrichtungen sichert.

Im Rahmen der Integration werden die Menschen in die vorhandene Gesellschaft eingegliedert. Inklusion hingegen, schließt Integration nicht aus, beinhaltet aber umfassende Veränderungen von bestehenden baulichen, materiellen und auch geistigen Strukturen. Erklärtes inklusives Ziel ist es, dass die individuelle Unterschiedlichkeit der Menschen als Normalität angesehen und wertgeschätzt wird. Um dies zu verdeutlichen: Es galt zu unterscheiden ob jeder Mensch in unserer Gesellschaft hineingenommen wird oder ob er gleichberechtigt dazugehört (vgl. Niehoff 2005, S. 104).

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die im Dezember 2006 von der Generalversammlung der UN verabschiedet und 2008 vom Deutschen Bundestag ratifiziert wurde enthält als eines der Leitprinzipien die Inklusion. Die Konvention fokussiert die Bedürfnisse, den Willen und die Wünsche der Menschen mit Behinderungen und weist an, dass diese der alleinige Parameter für zu erbringende Unterstützungsleistungen sein darf. Damit deklariert die Konvention den lange geforderten Wechsel vom medizinischen zum sozialen Modell der Behinderung. Sie hat die vollständige und wirksame Partizipation zum Inhalt unter Berücksichtigung der individuellen Fähigkeiten, Ressourcen und Eigenschaften und ein selbstbestimmtes Leben zum Ziel (vgl. Wunder 2010, S. 22).

2.4 Das Konzept der Inklusion

Der Grundgedanke des Inklusionskonzeptes liegt in der bedingungslosen Zugehörigkeit und vorbehaltlosen Einbezogenheit aller in der Gesellschaft lebenden Menschen. Also, eine Gesellschaft in der sich alle Menschen willkommen fühlen und eine gleichberechtigte Teilhabe erfahren, unabhängig von ihren Persönlichkeitsmerkmalen, ihrem Geschlecht, ihrem Alter, ihrer Hautfarbe, ihrer ethnischen Zugehörigkeit, ihrer Leistung oder ihren körperlichen Merkmalen und Besonderheiten. Die Zugehörigkeit in der Gesellschaft wird getragen von den Grundgedanken der Wertschätzung der Verschiedenheit, der Beachtung der individuellen Interessen und Bedürfnisse und einem Gemeinwesen, in dem die Bürgerrechte für jeden gesichert sind.

Der Inklusionsansatz beinhaltet, dass alle Menschen einer Gesellschaft einen gemeinschaftlichen Beitrag leisten können und leisten möchten und somit für die Gesellschaft wertvoll und wichtig sind. Hinzu kommt, dass jedem Menschen ein bürgerliches Recht auf Unterstützung und Leistungen zur Teilhabe in der Gesellschaft zu gewähren ist. Um dies zu ermöglichen muss es umfassende Veränderungen in Form von Lernprozessen in der Gesellschaft geben.

Privilegierungen und Unterteilungen in einzelne Hilfeempfängergruppen galt es zu überwinden und Maßnahmen und Methoden in Form von Ressourcenzuwendungen für die Erschaffung neuer Systeme, Gemeinschaften und Strukturen, die eine pluriforme Gesellschaft wertschätzen und achten, sind zu entwickeln. Der Lobbyismus des Klientelhandels wird perspektivisch ebenso verschwinden, wie die Kategorisierung und Besonderung bestimmter Klientelgruppen.

Die auszurichtende Blickrichtung zeigt auf den jeweiligen Menschen und dessen Bedürfnisse, inklusiv dem ihn umgebenden System. Unterstützung wird jedem Menschen vorgehalten, der für seine Teilhabe einen begründeten Bedarf anzeigt. Das ihn stützende System, welches dann in Form der Systemunterstützung seine Hilfen leistet, ist zu stärken. Die in den Sozialräumen festgestellten Unterstützungsbedarfe werden, je nach Lebensentwurf und Lebensplanung der einzelnen Menschen, in diesen erbracht. Ebenfalls wird es Öffnungen, Vernetzungen und Weiterentwicklungen geben, die eng am Gemeinwesen orientiert sein werden (vgl. Wunder 2010, S. 25ff).

Inklusion findet vor allem in den zwischenmenschlichen Beziehungen der uns umgebenden Lebenswelten, statt und nicht in Sonderwelten. Sie benötigt die Entwicklung zu inklusiven Formen des Zusammenlebens ebenso, wie eine große Anzahl an Inklusionshelfern. Damit sind die unterstützenden Fachkräfte und Assistenten/ innen, als auch gute Freunde, die Familie, verlässliche Nachbarn und hilfreiche Kollegen gefordert, ihre Anteile zu leisten.

Die soziale Infrastruktur muss so entwickelt sein, dass die unterstützenden Kräfte die Vielfalt tragen können. Grundvoraussetzung um diese Aufgabe zu bewältigen ist die Versorgung der Menschen mit einer erweiterten und fundierten Bildung, insbesondere in ethischen und moralischen Bereichen, über die Verschiedenheiten der Kulturkreise, die Grundlagen der Anerkennung jeglichen menschlichen Lebens und im Bereich der kommunikativen Gestaltung und des Dialogs der Menschen untereinander.

Praktikabel werden begleiterische, pflegerische und helfende Methoden immer wieder auszuprobieren und hinsichtlich der geforderten Ansprüche, aber auch zur Vermittlung eines Wohlgefühls zu überprüfen sein. Die stetige Reflexion des eigenen Handelns wird Grundlage jeglicher Unterstützung sein müssen, denn ein Leben in Vielfalt ist abwechslungsreich und voller Überraschungen.

Das Miteinander ist angewiesen auf dialogische Wechselbeziehungen und eine Vermehrung der Ressourcen an Menschlichkeit und Gemeinwohlsgütern.

Die Umsetzung von Inklusion findet auf der individuellen, der strukturellen und der interaktionalen Ebene statt, unter Beachtung der komplexen Bedürfnisse, der spezifischen Unterstützungsbedarfe und der möglichen Gefährdungen von Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen (vgl. v.Lüpcke 2010, S. 38ff).

„Inklusion heißt miteinander in Gemeinschaft verschiedenster Menschen zu leben, in Ehrfurcht vor dem Leben eines jeden, in dialogischen Wechselbeziehungen, in Barmherzigkeit mit sich selbst wie mit anderen und in herzlicher und tätiger Liebe zusammen zu leben und dies zu einer alle verbindenden, die Gesamtgesellschaft prägende Kultur auszubauen.

Wenn zur Gemeinschaft der Verschiedenen, in der Du als Mensch lebst, ein Mensch mit Behinderung dazu gehört, dann begegne ihm

mit der gleichen Liebe wie allen anderen auch und sie zu, dass er sich an Eurem Tisch wohlfühlt und dass es ihm gut geht. Dann wird es auch dir gut gehen. Das ist Inklusion“ (vgl. v. Lücke 2010, S. 45).

3. Rechtliche Grundlagen

3.1 Teilhabe als vielfältiges Menschenrecht

Teilhabe ist als einzelnes Menschenrecht kaum bekannt, sondern kennzeichnet traditionell eine Gruppe von Menschenrechten, die unter anderem das politische Partizipationsrecht, wie Wahlrecht, Koalitionsrecht, Recht auf Meinungsäußerung, Recht auf Versammlungsfreiheit, Demonstrationsrecht usw. beinhaltet und eine Mitwirkung und Beteiligung an relevanten Entscheidungen der Gesellschaft garantieren.

Ebenfalls zählen die Kultur- und Sozialrechte, wie das Recht auf soziale Sicherheit, auf Bildung und Wohnung usw. und die persönlichen Freiheitsrechte wie Gedanken- und Bewegungsfreiheit zu den Menschenrechten. Alle diese Teilhaberechte stehen in einem engen Wechselverhältnis und gehen unter dem Aspekt der Partizipation weit über ein Mitwirkungsrecht hinaus. So benötigt der Mensch z.B. bestimmte soziale, wirtschaftliche und kulturelle Voraussetzungen, um seine politische Partizipation und seine persönliche Freiheit überhaupt wahrnehmen zu können. Die Teilhabe an sozialen Bezügen und Versorgungsgemeinschaften und die selbst bestimmte Entwicklung, in Form der persönlichen Freiheit mit individuellen Lebensgeschichten, führt somit unweigerlich zu einer Teilhabe in Form von Vielfalt.

Dies bedeutet Lebensweisen und Lebensformen kommen in einer vielfältigen Mehrzahl vor, sie sind pluralisiert. Dieser Plural lässt Menschen zu Autoren ihrer Lebensgeschichte werden und zu Subjekten ihrer Lebenswelt. Das Verschiedensein ist legitim und gewollt, Heterogenität, Differenz und Vielfalt werden gefördert mit dem Ziel personaler Freiheit eines jeden Menschen zu erlangen (vgl. Lob-Hüdepohl 2010, S. 16-18).

3.2 Rechtsanbindung im Grundgesetz (GG) der BRD

Im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ist die Teilhabe im Art. 3 GG wie folgt geregelt:

„Gleichheit vor dem Gesetz

(1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.

(2) Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.

(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (vgl. Beck 2006, S. 26).

3.3 Rechtsanbindung im Sozialgesetzbuch (SGB)

Differenzierter ist die Leitvorstellung von Partizipation im Neunten Sozialgesetzbuch -Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen- im Teil 1 Regelung für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen festgehalten:

„§ 1 *Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft*

Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen....

§ 4 *Leistungen zur Teilhabe*

(1) Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug anderer Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,
3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

(2) Die Leistungen zur Teilhabe werden zur Erreichung der in Absatz 1 genannten Ziele nach Maßgabe dieses Buches und der für die zuständigen Leistungsträger geltenden besonderen Vorschriften neben anderen Sozialleistungen erbracht. Die Leistungsträger erbringen die Leistungen im Rahmen der für sie geltenden Rechtsvorschriften nach Lage des Einzelfalls so vollständig, umfassend und in gleicher Qualität, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden.

(3) Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder werden so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut werden können. Dabei werden behinderte Kinder alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt und ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung der Hilfen einbezogen“ (vgl. Stascheit 2007, S. 1265-1266).

3.4 Rechtsanbindung in der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

In dieser Konvention, welche das jüngste der aufgezeigten gesetzlichen Bestimmungen ist, sichert die Teilhabe differenzierter.

In den Artikeln 3, 8 und 19 wurden die Rechtsansprüche wie folgt verankert:

„Artikel 3 Allgemeine Grundsätze

Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind:

- a) die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit;
- b) die Nichtdiskriminierung;
- c) die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft,
- d) die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- e) die Chancengleichheit;
- f) die Zugänglichkeit;
- g) die Gleichberechtigung von Mann und Frau;
- h) die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität....

Artikel 8 Bewusstseinsbildung

(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, sofortige, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um

- a) in der gesamten Gesellschaft, einschließlich auf der Ebene der Familien, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern;
- b) Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen, einschließlich aufgrund des Geschlechts oder des Alters, in allen Lebensbereichen zu bekämpfen;
- c) das Bewusstsein für die Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen mit Behinderungen zu fördern.

(2) Zu den diesbezüglichen Maßnahmen gehören:

- a) die Einleitung und dauerhafte Durchführung wirksamer Kampagnen zur Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit mit dem Ziel,

- die Aufgeschlossenheit gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen zu erhöhen,
- eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen und ein größeres gesellschaftliches Bewusstsein ihnen gegenüber zu fördern,
- die Anerkennung der Fertigkeiten, Verdienste und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen und ihres Beitrags zur Arbeitswelt und zum Arbeitsmarkt zu fördern;
- b) die Förderung einer respektvollen Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems, auch bei allen Kindern von früher Kindheit an;
- c) die Aufforderung an alle Medienorgane, Menschen mit Behinderungen in einer dem Zweck dieses Übereinkommens entsprechenden Weise darzustellen;
- d) die Förderung von Schulungsprogrammen zur Schärfung des Bewusstseins für Menschen mit Behinderungen und für deren Rechte....

Artikel 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass

- a)** 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;
- b)** Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;
- c)** gemeindenaher Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur

Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen“ (vgl. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35).

Deutlich wird, dass sich die Konvention die Inklusion als Status für jeden Menschen, sowie die sich daraus entwickelnden Aktivitäten zur unabhängigen Lebensführung und die Teilhabe in der Gemeinschaft einfordert.

Alle aufgeführten Gesetze sichern heute die Teilhabe als Bürgerrecht, in Form der perspektivischen Ablösung von der Fürsorgetradition. Alle Menschen mit Behinderungen haben somit ein Recht auf gesellschaftliche Partizipation, Autonomie und Teilhabe und sind gleichzeitig vor sozialer Ausgrenzung geschützt. Bei konkreter Umsetzung können sie die Freiheitsrechte der Menschen mit Behinderungen angemessen wahren und die sozialrechtlichen und individuellen Ansprüche in einer Weise stärken, die die Situation der Menschen deutlich verbessert.

4. Der freie Träger der Behindertenhilfe in M/ V

4.1 Vorstellung des Trägers

Der hilfebedürftige Mensch steht bei uns im Mittelpunkt. Der Träger, eine gemeinnützige GmbH, stellt sich der Herausforderung, für hilfebedürftige Menschen da zu sein - Rund um die Uhr und in jeder Situation. Denn jeder Tag ist es wert, von jedem Menschen neu entdeckt und gelebt zu werden! Wir arbeiten nach diesen Grundsätzen in einem umfangreichen Angebotsspektrum. Mit 48 Einrichtungen und Dienstleistungen sind wir an 27 Standorten in den Landkreisen P., L., N., U., D. und R. präsent. Die Historie unserer Kerneinrichtung D. geht weit in das Mittelalter zurück: Im Jahre 1220 gegründet von Benediktinermönchen, fast 350 Jahre Nonnenkloster, nicht ganz 400 Jahre Damenstift, seit 1947 Altersheim und Nervenklinik und ab 1991 Träger. Eine lange Tradition im Bereich von Bildung, Förderung und Pflege. Der Träger ist Mitglied im Diakonischen Werk M/ V e. V. und somit Teil eines Spitzenverbandes der freien Wohlfahrtspflege. Der Träger beschäftigt derzeit etwa 1100 Mitarbeiter. Diese Zahl schließt befristete Arbeitsverhältnisse, Auszubildende, Praktikanten, Zivildienstleistende, Personen

mit einer ABM-Stelle und Absolventen des freiwilligen Sozialen Jahres ein. Der Träger verfügt über Einrichtungen und Angebote in folgenden Bereichen:

- Hilfen und Werkstätten für Menschen mit einer geistigen Behinderung
- Altenhilfe
- Psychosoziale Hilfen
- Pflege im Sinne des SGB XI
- Suchtkranken- und Gefährdetenhilfe
- Bildung und Förderung, Kindertagesstätten und Schule
- Jugend und Familie
- Schuldnerberatung, psychologische Beratungen sowie
- Hilfen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten

4.2 Unternehmensleitbild

Jedes Unternehmen hat sein eigenes Gesicht, das geprägt ist durch seine Geschichte, seine regionale Lage, seine Arbeitsfelder und nicht zuletzt durch seine Entwicklungsziele. Der Träger hat unter Berücksichtigung der Schwerpunkte des „Leitbildes Diakonie“ der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Deutschland ihr eigenes Unternehmensleitbild entwickelt und ihr Tun und Handeln danach ausgerichtet.

1. Das menschliche Leben ist biblischer Begründung entsprechend als Gabe Gottes zu verstehen. Es ist einzigartig, unersetzlich, unverfügbar und in seiner Verschiedenheit von gleichem Wert. Die Würde und das Lebensrecht eines jeden Menschen sind unantastbar.
2. In unserem Miteinander, unseren Angeboten und unserer Zusammenarbeit sind wir bestrebt, Nächstenliebe zu leben, religiöse Bindungen zu fördern, sowie Menschen, die sich nicht als Christen verstehen, mit Toleranz, Respekt und Offenheit zu begegnen.
3. Unsere Einrichtungen, Angebote und Dienste stehen allen Menschen, unabhängig von ihrer religiösen Auffassung, offen. Von unseren Mitarbeitenden

erwarten wir die Beachtung und Akzeptanz der christlichen Grundlagen unserer diakonischen Arbeit.

4. Wer auf unsere Einrichtungen, Dienste und Angebote zurückgreift, dem bieten wir Leistungen, die in ihrer Qualität, in ihrem Umfang und in ihrem Preis jederzeit einer kritischen Prüfung standhalten.

5. Hohes persönliches Engagement, fachliches Können, rationeller Einsatz vorhandener Ressourcen, Arbeiten nach strengen Qualitätsgrundsätzen sind Grundprinzipien unseres Diakoniewerkes.

6. Wir wollen durch hervorragende Leistungen im Wettbewerb bestehen und beziehen in unsere Arbeit nicht nur unsere Bewohner/innen ein, sondern auch deren Angehörige, Elternbeiräte, Heimbeiräte und Werkstatträte sowie Mitarbeitervertretungen, Kirchgemeinden und Vertreter von Gemeinwesen.

7. Um eine noch höhere Professionalität zu erlangen, nehmen wir Verbesserungsvorschläge, Kritiken und Hinweise unserer Mitarbeitenden ernst. Den Fort-, Aus- und Weiterbildungen schenken wir höchste Aufmerksamkeit.

8. Eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung der Dienstleistungsangebote unseres Diakoniewerkes erfordert auch neue Wege zu beschreiten. Wir gehen sie - und nehmen jegliche Form von Anregungen entgegen.

5. Forschung

5.1 Methode

Ich habe die Form des Interviews zur Informationsgewinnung gewählt, da qualitative Interviews in der Sozialforschung als Methode immer mehr an Bedeutung gewinnen und diese Methode mir in meinem speziellen Fall als geeignet erschien.

Wie das Wort Interview bereits aussagt handelt es sich um eine verabredete Zusammenkunft, also eine bewusst geplante Gesprächssituation mit einer wissenschaftlichen Zielsetzung, in der es eine Person gibt die, die Fragen stellt

und eine andere Person die, diese Fragen beantwortet. Der Informationsfluss in diesem ermittelnden Interview ist einseitig von der befragten Person auf die fragende Person gerichtet und lässt sich nach Koolwijk (1974), in die Untergruppe des informatorischen Interviews einteilen. Der oder die befragte Person wird als Experte mit hohem fachlichen Wissen angesehen, deren erfragte Informationen und Sachverhalte zur deskriptiven Erfassung für die Interessen des Interviewer dienen (vgl. Lamnek 2005, S. 329ff).

In meinem Fall habe ich 2 Experteninterviews mit Personen geführt, die seit vielen Jahren in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen tätig sind und momentan der Führungsebene eines großen Trägers der freien Wohlfahrtspflege angehören. Sie verfügen über eine hohe fachliche Kompetenz und agieren hierarchisch in einem Tätigkeitsbereich, in dem sie ihr professionelles Wissen über Entscheidungen direkt in der Praxis anwenden, ausprobieren und umsetzen können.

5.2 Interviewleitfaden

Die Interviews sollten Befragungsergebnisse aufzeigen, die Meinungen, Sichtweisen und Interpretationen mit einem guten Maß an objektiven Anforderungen verbinden. Ich entwickelte in einem komplexen Arbeitsprozess als Steuerungselement einen Interviewleitfaden, um inhaltlich das Gespräch zu strukturieren und dennoch eine, je nach Situation, notwendige Dynamik und Flexibilität zulassen zu können.

Im Ergebnis sollte ich Antworten finden können auf meine kritische Fragestellung:

Wie wird die Teilhabe für Menschen mit Behinderungen in Form eines Rechtsanspruches, basierend auf der Konvention der Rechte für Menschen mit Behinderungen, in einem großen christlichen Träger der Wohlfahrtspflege realisiert und welche Energien müssen aufgebracht werden, um die inklusiven Prozesse zu ermöglichen und zu steuern?

Über die Methodik des Clusters ergaben sich für mein Interview Schlüsselbegriffe, die sichern sollten, dass ich alle Betroffenen, Agitatoren, Prozesse und Bereiche in meine Erfassung mit einbezog. Die von mir als relevant

anzusehenden Fragestellungen wurden in Form von Leitfragen offen gestaltet, so dass die Befragten berichtend erzählen konnten. Um detaillierte Informationen zu erhalten formulierte ich Unterfragen (vgl. Brink 2005, S. 134ff), (Interviewleitfaden: siehe Anhang (I)).

5.3 Durchführung

Die Datenerhebungen erfolgten in vertrauten Umgebungen der befragten Personen. Eine Anonymisierung wurde zugesichert. Die Interviews wurden mittels eines Mediaplayers technisch aufgezeichnet, das Einverständnis zur Aufzeichnung wurde im Vorfeld von beiden Interviewpartnern eingeholt. Da der Mediaplayer relativ klein und unscheinbar war, störte er die Befragten nicht. In einer entspannten Atmosphäre konnten die Daten in einem Gespräch, welches einer Alltagssituation ähnelte, ermittelt werden (vgl. Lamnek S. 389f)

Durch ein hohes Maß an fachlichem Verständnis, Sachlichkeit, Anpasstheit an den Kommunikationsstil der Befragten, Vertrautheit und Offenheit war das Interview auch für unerwartete Informationen zugänglich.

Um Informationen über reale soziale Zusammenhänge zu erhalten, eine gegenseitige Beeinflussung in den Aussagen auszuschließen und die Persönlichkeit des einzelnen zu Interviewenden zu schützen, wählte ich die Einzelbefragung. So konnte ich die Thematik tiefgründig und ausführlich darstellen (vgl. Lamnek 2005, S. 346ff).

5.4 Auswertung

Zur Auswertung und Analyse des Interviews standen einige Methoden zur Verfügung. Ich entschied mich für die reduktive, qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring, da mir diese, für die Verarbeitung meines ermittelten Materials in einer interpretativ – explikativen Form am geeignetsten erschien. In diesem Verfahren werden die explizit und bewusst geäußerten Informationen zur Grundlage der Auswertung in einer deduktiven, als auch einer induktiven Form der Kategoriebildung des vorliegenden Textmaterials verarbeitet. Die qualitative Inhaltsangabe beschränkt sich dabei nicht auf die quantitative Analyse von

Textmerkmalen, sondern interpretiert explizit nachvollziehbar und regelgeleitet in Richtung der Kategorien (vgl. Mayring, Gläser-Zirkuda 2008 S.9ff).

Durch meine umfangreichen Recherchen im Bereich der Vorbereitung des Interviews, mit dem Ergebnis der Wahl dieser Auswertungsmethode, konnte ich die Qualität des Materials sichern. So war es mir möglich alle Kategorien zu füllen, auch als meine zweite Interviewpartnerin aus persönlichen Gründen, zur Vermeidung möglicher Konsequenzen, basierend auf unterschiedliche firmenstrategischen Ansichten, eine Frage nicht beantwortete. Ich verfügte trotzdem über Textmaterial, da Aussagen an anderer Stelle zu der Problematik getätigt wurden.

Zur Auswertung strukturierte ich die vorhandenen Informationen inhaltlich mit Hilfe des Computerprogramms „Word“ in einer Tabelle. Deduktiv, also von der Theorie zum konkreten Material, entwickelte ich die Kategorien anhand des Interviewleitfadens und induktiv aus dem mir, nach Transkription, vorliegendem schriftlichen Material. Dabei viel mir die Einordnung in Oberkategorien nicht schwer, da ich ja bereits beim Erstellen des Interviewleitfadens enorme Energien aufgebracht hatte die Schwerpunkte des Interviews exakt und umfänglich zu definieren.

Auf Grund dieser vorhandenen Ähnlichkeiten konnte ich diese jetzt an das Textmaterial herantragen. Die Unterfragen waren ähnlich angelegt und konnten von mir daher als Unterkategorien verwendet werden. Um Verwechslungen und Fehlinterpretationen der Kategorien zu minimieren wurden von mir klare Formulierungen in der Definition dieser verwendet und Beispiele eingefügt, die die notwendige Transparenz bei dem/ der Leser/ in sichern sollen (vgl. Lamnek 2005, S. 526).

Mit dem Zuordnen der Textstellen beider Interviews zu den einzelnen Kategorien gelang es mir Sachverhalte und Zusammenhänge aus dem Interview heraus zu lösen und somit in der Tabelle der gefüllten Kategorien eine klare Übersicht zu schaffen, welche nun nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden verglichen werden konnte. (Anhang: III Kategoriebildung und Anhang: IV gefüllte Kategorien)

Die erste Oberkategorie (K1) benannte ich „Personal im Bereich der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung“ und splittete diese als Unterkategorie in „Führungsebene/ Leitung“, „Ebene der Fachkräfte und Nichtfachkräfte“, „Ebene

der Auszubildenden“, „Ebene der Ehrenämter“ und der „Verwaltungsebene“ auf. Ich wählte diese Oberkategorie mit den benannten Unterkategorien, um die am Prozess beteiligten Personen genauer zu definieren, die, die inklusiven Dienstleistungen erbringen sollen und wollen. Auf Grund der gewählten Unterkategorien war erkennbar, wie komplex dieser Prozess angelegt ist und wie viele Mitarbeiter von ihm tangiert und involviert werden.

In der zweiten Oberkategorie (K2), die ich „Klienten/ innen, betroffene Menschen und Hilfebedürftige“ benannte und in der Unterkategorie speziell als „Menschen mit geistiger Behinderung“ definierte, waren die Menschen mit ihren individuellen Bedarfen und Teilhaberechten, also die speziellen Dienstleistungsempfänger aufgeführt. In dieser Kategorie wurde verglichen, wie diese Menschen auf ihr inklusives Leben vorbereitet werden und wie ihnen ihr bestehender Rechtsanspruch nahe gebracht wird.

Die dritte Oberkategorie (K3) waren die „trägerinternen Rahmenbedingungen“, die ich in die Unterkategorien „Personalsteuerung“, „Qualitätsmanagement“ und „bauliche und materielle Strukturen“ einteilte. Ich wählte diese trägerinternen Rahmenbedingungen, um umfangreiche Aussagen über die vorhandenen Ressourcen und die noch aufzubringenden Energien treffen zu können. So wollte ich zu einem bestmöglichen gesamtheitlichen Ergebnis gelangen.

Als vierte Oberkategorie (K4) untersuchte ich die „Netzwerke“ in Form der Unterkategorie „Öffentlichkeitsarbeit“, um einen Einblick zu vermitteln welche gesellschaftlichen Leistungen erbracht werden müssen, damit die Umsetzung der UN-Menschenrechtskonvention gelingen kann.

Die fünfte Oberkategorie (K5) beinhaltet die „Kostenträger“ in Form der Unterkategorie der „Leistungsträger“, die, diese Prozesse finanziell mitzugestalten und mitzubewegen haben. Diese Unterkategorie wurde von mir gewählt, da ohne das Bereitstellen der Finanzen und das Mittragen der Veränderungen dieser komplexen Prozesse kein Wandel möglich ist.

5.5 Ergebnisse

5.5.1 Kategorie: *Personal*

1. Oberkategorie: **Personal im Bereich der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung**

Zu der ersten Unterkategorie: die **Führungsebene/ Leitung** äußerte sich mein erster Interviewpartner, dass die Thematik bereits in der Führungsebene bearbeitet worden ist und die Ergebnisse in Form von Thesen und Zielen an die Einrichtungs- und Hausleitungen herangetragen und diskutiert wurden (I1). Ebenfalls wurde ausgesagt, dass für die gesamte Gestaltung des Inklusionsprozesses im Träger von den Führungskräften entscheidende Rollen zu übernehmen sind (I1).

Im Interview 2 wurde der Bereich der Führungsebene nicht explizit definiert, sondern miteinbezogen in die gesamtheitlichen Planungen der Unternehmensstrategie, die dem Normalisierungsprinzip entsprechend Teilhabe und Selbstbestimmung garantieren soll und die Respektanz des Persönlichkeitsrechtes sichert. Ebenfalls wurde ausgesagt, dass es diesbezüglich um eine eigene Bewusstseinsöffnung für diese Thematik gehen muss (I2).

In der zweiten Unterkategorie: die **Ebene der Fachkräfte und Nichtfachkräfte** wurde in beiden Interviews die gleiche Aussage getroffen, dass es im ersten Schritt um die Wissensvermittlung zur Kenntnis der UN-Konvention der Rechte für Menschen mit Behinderung geht (I1, I2).

Dabei handelt es sich um einen gemeinsamen Prozess der Fach- und Nichtfachkräfte, in dem es aber nicht nur um Wissensvermittlung und klassischen Schulungen geht, sondern um das Reflektieren und Hinterfragen von Haltungen, insbesondere der eigenen Haltung, der eigenen Motivation und des eigenen Menschenbildes (I1).

Ähnlich äußerte sich meine zweite Interviewpartnerin in Bezug auf einen kontinuierlichen Prozess, der durch Fortbildungen und Schulungen gestaltet

werden muss. Den Mitarbeitern ist die Thematik als Abstraktum bekannt, es wurde sich dem Thema genährt, es ist aber noch nicht verinnerlicht (I2).

Die vermittelte Theorie wird im Arbeitsalltag zu integrieren und in Praxisbegeleitungen zu reflektieren, sowie Handlungsalternativen zu entwickeln sein (I1).

Es galt das Bewusstsein der Mitarbeiter dahingehend zu öffnen die Bedarfe der einzelnen Menschen mit Behinderungen, unter dem Aspekt der Selbstbestimmtheit, in Form eines Rechtsanspruches, im Blick zu haben. Erklärtes Ziel des Personals soll sein, Dienst- und Assistenzleistungen zu erbringen, die, die Menschen „in der Gesellschaft aufgehen zu lassen und nicht aus der Gesellschaft heraus zu halten“ (I2).

In der dritten Unterkategorie: die **Ebene der Auszubildenden** wurden die unterschiedlichen Facetten von Ausbildung deutlich.

So wurde im ersten Interview die Aussage getroffen, dass ebenso für sie, wie für alle anderen derzeitigen Mitarbeiter Informationsmaterial zur Wissenserweiterung zur Verfügung gestellt wurde und intensive Schulungen zur Kenntnis der UN-Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen durchgeführt wurden. Im Rahmen dieser Ebene galt es die Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten zu intensivieren, insbesondere bei der Gestaltung von Ausbildungsplänen. Für den Träger stellt sich aber auch die Problematik der Mitarbeiterbindung an das Unternehmen an Standorten, die teilweise sehr unattraktiv für das Personal sind. Hinzukommen Rahmenbedingungen, die zunehmend schwieriger werden, da Finanzierungsschwierigkeiten der Länder und Kommunen nicht dazu führen werden, „dass wesentlich mehr Geld im System vorhanden sein wird“ (I1).

Daher wird die Vergütung nicht der Motivationsfaktor für diese Arbeit sein können. Es galt das Berufsbild der sozialen Arbeit, in Form von Lobbyarbeit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, hinsichtlich der gesellschaftliche Akzeptanz, deutlich zu stärken und somit den Status von sozialen Dienstleistungsberufen zu erhöhen. Es ist eine Motivationsbasis für diesen Arbeitsbereich zu entwickeln, der eine Begegnung auf Augenhöhe gewährleistet und auf einer professionellen Auseinandersetzung beruht. Es sollen die Menschen für soziale Arbeit zum

Glücken gebracht werden, denn die Motivation soll nicht aufbauen auf ein Machtgefälle zwischen Mitarbeitenden und Hilfebedürftigen (I1).

Im zweiten Interview wurde auf die Aus- und Fortbildung zum jetzigen Zeitpunkt eingegangen. Intensiv wurde das Team der Sozialarbeiter im Jahre 2010 zu dieser Problematik fortgebildet, unter dem Aspekt der zukünftig notwendigen Veränderungen, in der Zusammensetzung der benötigten personellen Ressourcen (I2).

In der vierten Unterkategorie: die **Ebene der Ehrenämter** wurde von beiden Interviewpartnern ausgesagt, dass das ehrenamtliche Engagement in Zukunft eine sehr viel höhere Bedeutung haben wird (I1, I2).

Insbesondere im operativen Bereich (I2). Gesamtgesellschaftlich ist es nicht zu akzeptieren, dass die Menschen auf Dauer aus den Arbeitsprozessen ausgegliedert werden, wenn psychische und körperliche Ressourcen vorhanden sind, die eine Erbringung dieser Dienstleistungen ermöglichen (I1).

Aufgabe des Trägers wird es dabei sein, die ehrenamtlichen Mitarbeiter/ innen ebenfalls mit dem Gedankengut und der im Träger formulierten Umsetzung des Paradigmenwechsels vertraut zu machen, um Spannungsfelder zwischen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern/ innen zu minimieren (I2).

Ebenfalls wird auf Grund der hohen psychischen und physischen Anforderungen bei der Betreuung, im Sinne des Klientels, genau zu selektieren sein, welche Tätigkeiten von ehrenamtlichen Mitarbeitern/ innen geleistet werden können und welche nicht (I1).

In der fünften Unterkategorie: die **Verwaltungsebene** wird im ersten Interview darauf hingewiesen, dass diese zentral in der Einrichtung am Standort D. für alle Einrichtungen des Trägers organisiert ist. Insbesondere wurden die Arbeitsbereiche Personalwesen, Rechnungswesen, Controlling, Leistungsabrechnung und Kasse mit ihren Mitarbeitern benannt. Hinsichtlich dieser Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gab es in beiden Interviews die Aussagen, dass die Thematik in Form der Bereitstellung von Informationsmaterialien (I1) aufgegriffen wurde bzw. dass sich der gesamte Themenzyklus „in alle Bereiche,

ob Finanzierung oder die Betreuungsarbeit und Sonstige hineinwebt“ (I2) und den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen als Abstraktum bekannt ist (I2).

5.5.2 Kategorie: Klienten/ innen

2. Oberkategorie: Klienten/ innen, betroffene Menschen und Hilfebedürftige

In der speziell ausgewählten Unterkategorie wurde auf die **Menschen mit geistiger Behinderung** eingegangen. Hier wurde thematisiert, dass es bei der Umsetzung der Thematik nicht über den Weg der reinen Wissensvermittlung gehen kann, sondern es geht darum, die betroffenen Menschen und Hilfebedürftigen in der Praxis stärker zu beteiligen und vorkommen zu lassen. Sie stärker anzuhören, wenn es um Wünsche und Bedürfnisse der eigenen Lebensmodelle geht, war der Grundtenor beider Interviews (I1, I2).

Die Thematik wurde noch verstärkt, in dem ausgesagt wurde, dass unterstützt werden muss ein neues Selbstbewusstsein der Menschen herzustellen, welches sie zu den Entscheidungsträgern über das, was mit ihnen passiert, incl. der Angebote, die sie annehmen möchten privilegiert. Beispielhaft wurde der umfangreiche Angebotskatalog für Urlaubsreisen erwähnt, der nicht mehr auf hausinterne Reisen nach den Interessenlagen der Mitarbeiter/ innen angelegt ist, sondern für den ganzen Träger relevant ist. Hieraus können sich die Betreuten dann ihren Urlaub, je nach individuellen Vorstellungen aussuchen (I1).

Nicht ihr Hilfebedarf darf das ausschlaggebende Kriterium sein, welches entscheidet wo und wie sie leben, sondern ihre Wünsche und Vorstellungen müssen die Basis des Handelns sein. Weiterhin wurde geäußert, dass es über die Lebenshilfe eine Fassung der UN-Menschenrechtskonvention für Menschen mit Behinderungen in einfacher Sprache gibt, die in den Prozess der Erarbeitung und der Verinnerlichung der Thematik mitgenutzt wird (I1).

Im Interview 2 wurde erwähnt, dass die Mitglieder des Werkstatrates und des Heimbeirates bereits mit den gedanklichen Ansätzen der Thematik konfrontiert und vertraut gemacht worden sind. Um das Thema zu vertiefen werden Fortbildungen angeboten. Es wurde darauf eingegangen, dass es „zu schönen

klaren Haltungen der Menschen mit Behinderungen kommen kann, wenn man ihnen Möglichkeiten gibt diese auch einmal zu äußern“ (I2).

Für den Arbeitsbereich wurde perspektivisch erwähnt, dass er finanziell nicht mehr zu tragen sein wird. Andererseits ist auch nicht inklusiv zu vertreten, den Arbeitsprozess, als wesentlichen gesellschaftlichen Prozess außerhalb von „normalen“ Arbeitsplätzen zu gestalten. Für den Bereich des Wohnens wurde die Aussage getroffen, dass sich die Betroffenen möglichst wenig Reglement unterwerfen sollen und so leben können, wie sie auch zu Hause alleine leben würden (I2).

5.5.3 Kategorie: Rahmenbedingungen

In der ersten Unterkategorie ging es um die **Personalsteuerung**.

Übereinstimmend wurde in beiden Interviews ausgesagt, dass sich der Dienstplan und somit der Einsatz des Personals an den Bedarfen der Klienten/ innen zu orientieren hat (I1,I2).

Dazu werden zukünftig flexiblere Dienstabläufe notwendig sein, bei dem das Modell des Ehrenamtes unterstützend eingesetzt werden wird. Sich diesem Gedanken zu nähern und Strategien der Umsetzung zu entwickeln ist perspektivisches Ziel. Dabei sind mögliche Spannungen zwischen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, hinsichtlich fachlicher Standards, sowie in Form von internalisierten Haltungen zum Inklusions- und Teilhabegedanken zu beachten und zu bearbeiten (I2).

Der Part der Haltungen und der Haltungswechsel wurde ebenfalls im ersten Interview als einer der wesentlichen Arbeitsbereiche in der Steuerung des Personals angesehen, da es hier nicht in klassischen Verfahren wie der Top-Down oder der Bottom-Up Prozesse geht. Durch die Nutzung vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten müssen dialogisch gemeinsam mit Mitarbeitenden und Betroffenen Wege gefunden werden, die unter knappen Rahmenbedingungen hierarchieübergreifend zu inklusiven Ergebnissen führen. Erschwerend kommt hinzu, dass es immer schwieriger wird Fachkräfte zu finden, auch schränkt das bestehende Arbeitszeitgesetz punktuell ein. Es muss im Bereich der arbeitsrechtlichen Regelungen Öffnungen geben, gewisse Vorgaben wie

Teildienste oder auch Bereitschaftszeiten sind auf ihr Gültigkeit zu prüfen und den Bedürfnissen und Vorstellungen zu Lebensbedingungen, der am Prozess beteiligten Personen, anzupassen. Führungsaufgabe ist die Steuerung dieses Prozesses. Die Mitgestaltung ist die Aufgabe aller Beteiligten. Es wird Arbeits- und Projektgruppen zur inhaltlichen Steuerung geben. Eine Arbeitsgruppe gibt es bereits, welche Strukturen und auch schon Inhalte bearbeitet. Personell setzt sich diese aus Fachkräften zusammen, die über Erfahrungen im GBM- (Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderungen) System verfügen und ausgeprägte kommunikative Fähigkeiten bzw. methodische Fertigkeiten vorhalten, zur Erfassung der Bedarfe und Bedürfnisse, auch bei eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen. Eine zweite Arbeitsgruppe wird es geben, die sich zu verantworten hat für die Bereiche der Bedarfserhebung, den Maßnahmenvereinbarungen und Ziele (I1).

In der zweiten Unterkategorie: dem **Qualitätsmanagement** wurde übereinstimmend erläutert, dass es wichtig und notwendig ist Prozesse zu entwickeln und zu beschreiben (I1,I2).

Damit wirkt das Qualitätsmanagement unterstützend (I1).

Insbesondere der Dokumentationsprozess wurde dahingehend überprüft ein Gesprächsprotokoll zu entwickeln, in dem explizit der Bedarf des Menschen mit Behinderungen festgelegt wird, den dieser gesprächsbeteiligt bestimmt hat. Dieses Dokument sichert die Einbindung des Menschen mit Behinderung im Dokumentensystem, dient dem Nachweis der erbrachten Leistungen und beinhaltet die zugrunde gelegten Aspekte, die gewünscht werden und notwendig sind. Nach dem Motto: „Nicht über uns, ohne uns“ sollen Klienten/ innen in den Prozess eingebunden werden und somit sichergestellt werden, dass keine Bedarfe konstruiert werden, „die dem Klienten selber überhaupt nicht entsprechen bzw. vom Klienten selber nicht gewünscht sind“ (I2).

Die Instrumente müssen sich aus der Praxis heraus entwickeln und vereinheitlicht, in Form von Standarts, ins Qualitätsmanagement eingebunden werden, um eine größtmögliche Objektivierung und Transparenz zu erlangen (I1).

Für die dritte Unterkategorie: die **baulichen und materiellen Strukturen** sind folgende Ergebnisse zu verzeichnen. Direkte Aussagen zu dieser Unterkategorie bekam ich von meinem ersten Interviewpartner. Die zweite Interviewpartnerin lehnte die direkte Beantwortung dieser Frage ab, dennoch erwähnte diese indirekt an einer anderen Stelle des Interviews, dass gerade auch Fragen der Architektur und damit verbundene bauliche Strategien entscheidenden Rollen spielen, hinsichtlich einer gelingenden oder auch hemmenden Inklusionsmöglichkeit (I2). Im ersten Interview wurde der Fokus bei der Beantwortung der Frage auf die individuelle gewünschte Lebensform gelegt und diese sei nichts Vorzugebendes oder Strukturelles. Dabei ist auch das Leben in einem stationären Setting denkbar und nötig, wenn es passgenau ist und den Interessen, Bedürfnissen und Lebensmodellen der Betroffenen entspricht. Die Gestaltung der stationären Settings ist allerdings, unter den Aspekten von Selbstbestimmung und Teilhabe, neu zu definieren und umzusetzen. Bei der verstärkten Expansion im Bereich der ambulanten Assistenz ist es aber vor allem wichtig und notwendig nicht nur „zuerst mit Blick auf die sogenannten Fitten, sondern konsequent mit Blick auf die einzelnen Menschen“ (I1) zu agieren. Die Möglichkeiten zur Selbstbestimmung und Teilhabe sind zu sichern und somit konsequent jedem einzelnen Menschen ein Angebot zu unterbreiten (I1).

5.5.4 Kategorie: Netzwerke

In dieser Oberkategorie wurde speziell die zu leistende **Öffentlichkeitsarbeit** thematisiert. Paralleles Gedankengut konnte in beiden Interviews festgestellt werden.

So wurden im zweiten Interview personell vor allem Angehörige und gesetzliche Betreuer, aber auch tatsächliches Engagement in den gemeindenahen Umgebungen und politischen Gremien benannt. Ein engmaschiges Netzwerk, ähnlich dem der Gemeindepsychiatrie mit Kontakten zu der Gesundheitsversorgung von Kliniken und Trägern anderer Modelle aufzubauen wäre sinnvoll. Eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit zu praktizieren muss den Unternehmen gewährleistet werden (I2).

Im Brennpunkt der Öffentlichkeitsarbeit stand im ersten Interview die Öffnung der Gesellschaft, unter dem Aspekt der Teilhabe in allen Lebensbereichen. Insbesondere ging es um die Bewusstseinsweiterung zu Fragen der Barrierefreiheit, da diese nicht nur rein bauliche Aspekte thematisiert, sondern vor allem die Barrieren in den Köpfen der Menschen. Dies offensiv zu ändern, die Lobby der betroffenen Menschen zu stärken und die Bedarfe dieser Menschen zu transparenzieren und zu verinnerlichen ist momentane Aufgabe. Wenn dies gelingt werden sich die Menschen Vernetzungen aufbauen und initiieren können (I1).

5.5.5 Kategorie: Kostenträger

Über die in der Oberkategorie Kostenträger verankerte Unterkategorie **Leistungsträger** wurde einheitlich von beiden Interviewpartnern ausgesagt, dass es auch hier Veränderungen geben muss und die Leistungsträger ebenfalls vor großen Aufgaben stehen (I1, I2).

Insbesondere wurde erwähnt, dass dies unter enormen Kostendruck der Kommunen und des Landes erfolgen muss (I1) und gleichzeitig der Gedanke der Inklusion nicht missbraucht wird um Kosteneinsparungen vorzunehmen „an Stellen, wo es nicht sinnvoll ist“ (I2).

Der Leistungsträger agiert auf der Ebene der Verwaltung, in der es auch ein Umdenken geben muss, wobei ein strukturelles Umdenken, als Basis für Veränderungen im System der Verwaltung, erst einsetzen kann, „wenn es einen deutlich formulierten politischen Willen gibt“(I1).

Bezüglich des Haltungswechsels und einer intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik wurde in beiden Interviews ausgesagt, dass hier noch keine Tendenzen oder Ansätze beim Kostenträger zu erkennen sind (I1, I2).

Auch wurde erwähnt, dass der bestehende Landesrahmenvertrag „nur bedingt mit den Anforderungen der UN-Konvention konform gehen kann“ (I1). Allerdings wurde zumindest die Bereitschaft signalisiert sich neuen Dingen zu öffnen. Derzeit versucht der Kommunale Sozialverband (KSV), in Form von Modellprojekten, sich den gedanklichen Ansätzen zu stellen und Möglichkeiten der Umsetzung in die Praxis zu erproben (I1).

Im zweiten Interview wurde die Thematik noch zugespitzter dargestellt. So ist es dem Träger oftmals nicht möglich, ein adäquates Wohnangebot den älteren Menschen mit Behinderungen zu unterbreiten. Sie werden aus Kostengründen von den Eingliederungseinrichtungen in Altenhilfeeinrichtungen untergebracht, „dass sind natürlich alles Entwicklungen die dem Modell der Inklusion, der Teilhabe, der Selbstbestimmung nicht entsprechen“ (I2).

Für den Prozess förderlich erwähnt wurde ein gemeinsames Einsteigen in die Thematik von Leistungsträgern und Leistungserbringern, um eine konstruktive Entwicklung zu ermöglichen (I1).

6. Interpretation der Ergebnisse

Methodisch generalisierte ich meine gewonnenen Daten fallübergreifend, um so zu einer Gesamtdarstellung typischer Fälle, unter Verwendung der Kategorien, zu gelangen. Ich diskutierte auf dieser Stufe der Inhaltsanalyse meine Ergebnisse hinsichtlich der von mir formulierten Fragestellung (vgl. Lamnek 2005, S. 528). In dieser Interpretation setzte ich die ermittelten Daten in den Bezug zu theoretischen Aussagen vorhandener Fachliteratur.

In der ersten Kategorie **Personal im Bereich der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen** wurden die Mitarbeiter/ innen der Führung, die Mitarbeiter/ innen des Sozialen Dienstes, der Betreuung und der Pflege in Form von Fachkräften und Nichtfachkräften, die Auszubildenden, die Mitarbeiter/ innen der Verwaltung und die Ehrenämter des Trägers in Bezug auf die Umsetzung von inklusiven Prozessen untersucht. Generell zu sagen ist, dass diese Thematik in Angriff genommen wurde. Auf den einzelnen Ebenen ist der detaillierte Kenntnisstand durch ein unterschiedliches Niveau geprägt.

Im Bereich der Führung, der Fachbereichsleitungen und der Verbunds- und Einrichtungsleitungen, sowie dem Sozialen Dienst des Trägers für den Bereich der Eingliederungshilfe erscheint das Niveau deutlich höher, als bei den Mitarbeitern/ innen, die an der Basis arbeiten, den Auszubildenden, den Ehrenämtern und den Mitarbeitern/ innen der Verwaltung. Durch das zur Verfügung stellen von Informationsmaterialien zur Wissenserweiterung haben alle Mitarbeiter im Träger

die Möglichkeit und auch die Pflicht sich mit dem perspektivischen Thema auseinander zusetzen. Die Führungsebene, in Form der Geschäftsleitung und der Fachbereichsleitungen für den psychosozialen Bereich und dem Fachbereich für Menschen mit geistigen Behinderungen, hat sich bereits den umfangreichen Aufgaben gestellt, da die Umsetzung des Rechtsanspruches ein komplexes strategisches Denken und Handeln erfordert. Die Führungskräfte müssen dabei entscheidende Rollen übernehmen. In der Auseinandersetzung mit dem Thema sind bereits Thesen und Ziele erarbeitet worden, die dann die Diskussionsgrundlagen zur Auseinandersetzung mit der Thematik für Einrichtungsleiter/ innen und Verbundsleiter/ innen bildeten. Intensiv geschult, in Form von Fort- und Weiterbildungen, wurde bereits im Jahr 2010 das Team des Sozialen Dienstes, alle Fachkräfte mit einer Ausbildung zum/ zur Diplom-Sozialpädagoge/ in.

Bei allen Mitarbeitern/ innen wird der erste Schritt die Wissensvermittlung sein müssen, hierzu ist die Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen ein gutes Instrument, welches in die Praxis von allen Mitarbeitern/ innen umgesetzt werden muss. Dazu galt es in ein gemeinsames Korrelat einzusteigen, in dem es darum geht die Aufgaben des derzeitigen Arbeitsalltages zu reflektieren, mit den Theorien und Vorgaben abzugleichen und gegebenenfalls Alternativen zu entwickeln. Kontinuierlich wird das Bewusstsein der Mitarbeiter/ innen sensibilisiert werden müssen eigene Handlungsweisen, eigene Motivationsansätze und auch das eigene Menschenbild zu reflektieren. Es geht also insbesondere um das Hinterfragen von Haltungen. Haltungen, die Partizipation und ein selbstbestimmtes Leben der Menschen mit Beeinträchtigungen gewährleisten, tragen und sichern. Genauso sieht Prof. Dr. Ingmar Steinhart die Rolle von Führungen und Mitarbeitenden in seinem Artikel „Der Weg zu einer inklusiveren Gesellschaft – Herausforderung für alle“. Er beschreibt Inklusion als eine Führungsaufgabe mit Komplexität, die von den Leitungen aktiv befördert und unterstützt werden muss. Um diese Querschnittsaufgabe zu bewältigen müssen strategisch alle Bereiche, wie „Behindertenhilfe“, „Altenhilfe“, „Bildung“, „Werkstatt“, in den Perspektivenwechsel involviert und von der Führung gesteuert werden. Die Mit- und Ausgestaltung des Prozesses obliegt den Mitarbeitern/ innen, die direkt an der betreuenden und pflegerischen Basis arbeiten (vgl. Steinhart 2010, S. 72f).

Damit diese Arbeit durch ein hohes qualifiziertes Niveau geprägt ist, bedürfen die Interventionen selbstkritische und fachliche Reflektionen. Auch spielen Kriterien wie Persönlichkeit, Bereitschaft und moralische Einstellung, sowie das Zulassenkönnen und das Unterstützen von Selbstbestimmung und Mitbestimmungsprozesse eine wesentliche Rolle bei den Mitarbeitern/ innen (vgl. Theunissen 2009, S. 163).

Auf der Ebene der Auszubildenden wird deutlich, dass perspektivisch gesehen enorme Energien aufgebracht werden müssen, um Mitarbeiter für diese Arbeit gewinnen zu können. Auch hier geht es um das Hinterfragen von Haltungen und Motivationsaspekten der Menschen, die sich zu sozialen Dienstleistungen berufen fühlen. Es galt auf Augenhöhe zu agieren. Um ein professionelles Handeln dieser zu gewähren sind Schulungen und Fortbildungen, aber auch eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten notwendig. Insbesondere geht es hier um die Gestaltung von Ausbildungsplänen.

Diese vorliegenden Daten sind ähnlich der Aussagen der Diplompädagogen Ulrich Niehoff und Kai-Uwe Schablon im Artikel: „Selbstbestimmung und Teilhabe: Welches Rüstzeug brauchen professionelle Unterstützer?“ hinsichtlich der Struktur der Ausbildung. Hier wird es Veränderungen geben müssen, um Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu befördern und die Einbindung ins Gemeinwesen zu intensivieren. Dabei wirken behördlich festgelegt Auflagen, wie Fächerauswahl, Stundenzahl, Personal etc., die, die Ausbildungsstätten zu erfüllen haben, nicht immer förderlich, teilweise stehen sie sogar im Widerspruch zum Paradigmenwechsel. Zu bewährten Ausbildungsinhalten müssen neue Lernfelder hinzukommen und diese entsprechend mit der Praxis vernetzt werden. Ein bedeutsames Lernfeld wird dabei die Umsetzung der Lerninhalte auf einer gleichberechtigten Kommunikationsstruktur sein (vgl. Niehoff/ Schablon 2005, S. 79ff).

„Denn es macht einen großen Unterschied, ob ich etwas *über* die Lebenssituation eines behinderten Menschen weiß, oder ob ich real in die Lage versetzt werden, dieses Wissen in adäquater Form an den Assistenznehmer weiterzugeben, so dass dieser anwendbare Konsequenzen für sich daraus ableiten kann“ (vgl. Niehoff/ Schablon 2005, S.89).

Um die individuellen Bedarfe und Wünsche der Menschen mit Behinderungen perspektivisch angemessen bedienen zu können, wird auf eine Öffnung der Gesellschaft, hinsichtlich einer ehrenamtlicher Tätigkeit, nicht verzichtet werden können. Diesbezüglich wird dem freiwilligen Engagement eine höhere Bedeutung zu transferiert werden müssen. Bürger/ innen unseres Landes, die noch über physische und psychische Ressourcen verfügen und unterstützend tätig sein möchten, dürfen und sollten nicht dem System nicht entzogen werden. Einzelne Bundesländer, wie zum Beispiel Hessen praktizieren dies Modell bereits.

Sich der Problematik gedanklich zu nähern sei Aufgabe des Trägers.

Insbesondere müssen die Mitarbeiter/ innen des Ehrenamtes ebenso mit den inklusiven Prozessen vertraut gemacht werden, wie das hauptberufliche Personal, um Spannungen zwischen ihnen zu vermeiden und eine Unterstützung auf Augenhöhe, die an den Bedarfen, den Wünschen und dem Willen der Betroffenen orientiert ist, zu gewährleisten. Hier galt es zu separieren, welche vorhandenen Ressourcen für den jeweiligen Menschen mit Beeinträchtigen gut und nutzbar sind. Es müssen Rahmenbedingungen gefunden werden, die den Interessen aller am Prozess beteiligten Menschen entsprechen und dennoch notwendigen Ansprüchen gerecht werden. Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung.

Holger Wittig-Koppe, Referent des Paritätischen Schleswig-Holstein, beschreibt das Konstrukt dieser Problematik in seinem Artikel: „Wider die sozialstaatlichen Kolonialisierung des bürgerlichen Engagement“. Er verweist genauso auf die mögliche Entstehung von Spannungen, da es unterschiedliche Ansichten zum bürgerlichen Engagement gibt. Dennoch galt es Bürger/ innen zu ermutigen Verantwortung für andere Menschen zu übernehmen und unterstützend zu wirken bei der Gestaltung ihrer Lebenswelten. Methodisch galt es gemeinsam soziale Kompetenzen zu entwickeln. Diese Aufgabe könnte von den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege erbracht werden, denn nicht nur Methoden, sondern auch Erfahrungen, der Zugang zu Netzwerken und beratende Angebote sind zu vermitteln. Dabei müssen die Aspekte Freiwilligkeit, Teilhabe und Selbstbestimmung und Gemeinwohlverantwortung die Basis bilden (vgl. Wittig-Koppe 2010, S. 57ff)

Ebenfalls in den Prozess mit einbezogen wurden und werden die Mitarbeiter/ innen der gesamten Verwaltung des Trägers, die zentral organisiert ist. Es ist

erkannt worden, dass es auch hier Veränderungen geben muss, da thematisch alle Bereiche der Verwaltung tangiert werden. Dazu ist es wichtig und nötig, dass ein entsprechendes Basiswissen vermittelt und verinnerlicht wird, auf welches dann perspektivisch aufgebaut werden kann. Eine erste Wissensvermittlung wurde durch das Bereitstellen von Informationsmaterialien gewährleistet.

Das der Bereich der Verwaltung ebenfalls am Prozess beteiligt werden muss, ist in den Ausführungen von Prof. Dr. Ingmar Steinhart in: „Der Weg zu einer inklusiveren Gesellschaft - Herausforderung für alle“ genauso formuliert. Er beschreibt eine deutliche Einbeziehung der Verwaltungskräfte, da sich der Paradigmenwechsel auf allen Ebenen wie z.B. dem Personalwesen, dem Controlling, dem Baubereich etc. auswirken wird. Um diesen zu ermöglichen wird ein verwalterisches Handeln notwendig sein, welches große Herausforderungen im Bereich der Immobilienplanung, des Berichtswesens, der Logistik, des IT-Bereichs und anderen zu bewältigen haben wird (vgl. Steinhart 2010, S. 67ff).

Um die **betroffenen Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung** ging es in meiner zweiten Kategorie. Kognitive Einschränkungen, Lernbehinderungen, begrenzte adaptive Fertigkeiten und erschwerte kommunikativen Fähigkeiten sind bei diesem Klientel zu berücksichtigen, genauso wie die jahrelange Deckelung ihrer eigenen Gefühle und Empfindungen, sowie das Zurückstellen von Bedürfnissen und Wünschen. Die Ursachen für eine solche Anpassung sind in den Einrichtungen des Trägers historisch gewachsen, wie in anderen Einrichtungen und Anstalten der ehemaligen DDR auch. Nach der Übernahme durch den Träger wurden und werden Energien aufgebracht, um ein menschenwürdigeres Leben zu ermöglichen. Im Rahmen der Inklusionsdebatte sind diese Energien zu intensivieren, es muss ein neues Umdenken geben, denn jeder Mensch hat somit einen Rechtsanspruch von der Gesellschaft als vollwertiges gleichberechtigtes Mitglied anerkannt zu werden. Ihre Wünsche und Bedürfnisse müssen die Arbeitsgrundlage der sozialen Dienstleister sein. Ein selbstbestimmtes Leben und Teilhabe in der Gesellschaft sind die ernannten Zielsetzungen, Ausgrenzung und Diskriminierung sind abzubauen und zu verhindern. Um die Menschen mit Behinderungen zu ermutigen ihre Ansprüche geltend zu machen wurden bereits unterschiedliche Mitwirkungsgremien, wie die Werkstatt- und Heimbeiräte, in den

Prozess eingebunden. Diese gewählten Mitglieder wurden bereits mit Informationsmaterial versorgt, welches ihrem intellektuellem Niveau entsprach. Die wesentlichen Aspekte des Paradigmenwechsels wurde in Sitzungen thematisiert, die Wichtigkeit der Herausbildung eines neuen Selbstbewusstsein verdeutlicht. Es wird weitere Fortbildungen geben, um eine Verinnerlichung zu sichern. Die Menschen sollen befähigt werden ihre eigene Vorstellungen von Lebensmodellen zu äußern, wobei ihnen die Möglichkeit gegeben werden muss selbst zu entscheiden, wie und wo sie leben möchten, unabhängig von ihren körperlichen und geistigen Einschränkungen.

Übereinstimmend mit diesen Aussagen habe ich in der Literatur einen interessanten Beitrag vom Sonderpädagogen Rudi Sack, der die Problematik ebenso treffend beschreibt, gefunden:

„Das Heim trifft den in jedem Menschen schlummernden Hang zur Bequemlichkeit. Es führt dabei zwangsläufig zu einer Reduktion unser individuellen Kompetenzen und Ressourcen“ (vgl. Sack 2005, S. 163).

So die reflektierten Aussagen eines Menschen mit einer körperlichen Behinderung zu seinen früheren Heimerfahrungen. Dies gestaltet sich bei Menschen mit geistiger Behinderung nicht anders, auf angenehme Dienstleistungen, wie z.B. immer gewaschene Wäsche oder regelmäßig gereichte Mahlzeiten wurde und wird zu Gunsten der Bequemlichkeit auf Selbstbestimmung und Teilhabe verzichtet. In den Einrichtungen werden Abhängigkeiten erschaffen, die im Zusammenhang mit ihrer inselhaften Struktur exklusive Tendenzen aufzeigen. Gleiches gilt für den gesamten Bereich der Tätigkeitsausübung. Auch hier wird es grundlegende Veränderungen geben müssen, die Wünsche und Interessen sind je nach Fähigkeiten und Fertigkeiten in den Arbeitsprozess zu implementieren. Auch ist die Ausgliederung, in die, für den Arbeitsbereich extra erschaffenen, Werkstätten selten geglückt. Viele Menschen hatten jedoch durch die Werkstätten erstmals überhaupt die Möglichkeit, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Extra geschaffene Sondereinrichtungen stehen allerdings im Kontext zu gesellschaftlicher Teilhabe und sind im Sinne des Inklusionsgedankens als kontraproduktiv anzusehen. Ersichtlich ist jedoch heute, dass sich die gesellschaftliche Einstellung zu Menschen mit Behinderungen im Rahmen der

Toleranz und Akzeptanz zu ihren Gunsten verändert hat (vgl. Sack 2005, S. 163ff).

Dennoch wurde und wird ihnen durch Betreuer und Therapeuten häufig vermittelt wie ihr Verhalten normgerecht ist. Dieser ausgeübte Druck lies Anpassung und Normalisierung wachsen und Selbstinteressen verkümmern (vgl. Niehoff 2005, S. 177).

Die Aktivitäten und Methodiken, die im Träger umgesetzt werden und umzusetzen sind, um ein neues Bewusstsein für die eigenen Interessen, Bedürfnisse, Wünsche und Ansprüche der Menschen mit Behinderungen zu entwickeln, bzw. rudimentäres Gut wieder zu beleben, sind theoretisch nicht neu. Sie orientieren sich, wenn auch nicht als Terminus benannt, am Empowermentkonzept, welches bereits seit Ende der fünfziger Jahren bekannt ist und in den nachfolgenden Jahrzehnten in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen thematisiert und in Ansätzen umgesetzt wurde. Dieses Konzept kann ein Wegweiser zur praktischen Umsetzung von inklusiven Handlungsstrategien und Zielen sein.

Im Rahmen des Empowerments wird der Betroffenen als Individuum mit individuellen Selbstverfügungskräften angesehen, deren vorhandene Ressourcen eine Kontrolle der eigenen Lebensumstände kontrolliert und in belastenden Krisensituationen Kräfte entwickelt, diese zu bewältigen. Somit ist der Mensch in der Lage ein Leben zu führen, welches auf einer relativen Autonomie beruht. Dazu ist es nötig, dass die Menschen ihre Angelegenheiten überhaupt erledigen dürfen und unterstützt werden bei der Aneignung und der Bewusstwerdung ihrer eigenen Kompetenzen, sowie bei der Unterstützung der Erschließung und der Nutzung von sozialen Ressourcen und Netzwerken. Eine Entwicklung von Fähigkeiten, die das Selbstvertrauen stärken und die integrierbar in die Gestaltung der eigenen Lebenswelt sind, ist zu unterstützen und muss die Basis bilden für die Begeleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen. Eine Vielzahl von Methoden und Trainings sind entwickelt worden, um die Menschen zu ermutigen ihr Leben stärkeorientiert selbst in die Hand zu nehmen und gemeinsam Inhalte zu finden, die vom Betroffenen gewünscht werden, aber auch maximal autonom ausgeführt werden können (vgl. Schwalb/ Theunissen 2009, S. 26ff).

Im Rahmen des Empowermentkonzeptes wurde sehr detailliert festgelegt, welche Möglichkeiten und Bedingungen den Betroffenen zu eröffnen und zu bieten sind. Insbesondere sollen die Menschen mit einer geistigen Behinderung die

Möglichkeiten erhalten Freundschaften, Partnerschaften oder Lebensgemeinschaften zu haben und leben zu können. Die Partizipation an Freizeitaktivitäten, sowie die Auswahl und die Ausübung einer für sie bedeutungsvollen Arbeit mit entsprechender Bezahlung wird erlernt und gefestigt werden müssen. Ebenso die Möglichkeit des Auslebens von spirituellen und religiösen Interessen. Sie bestimmen wo und wie sie wohnen und leben möchten (vgl. Schwalb/ Theunissen 2009, S. 16).

Auf einer kommunikativen Basis in Form von Achtung und Vertrauen werden die Wahrnehmung, Bewusstwerdung und Einforderung der Grundbedürfnisse der Menschen mit Behinderungen in die Praxis umgesetzt werden müssen. Dazu gehört unter anderem der Bereich der individuellen Interessen und Wünsche zum Leben und Wohnen. Es muss eine Respektanz gefunden werden, die z.B. ermöglicht die Zusammenstellung der Speisen mitzubestimmen, Lieblingsgerichte zu favorisieren, den Wohnraum interessenorientiert und farblich einzurichten und private Möbel und privates Eigentum zu integrieren, sowie die Bekleidung, Kosmetik oder auch Hygieneartikel selber auszusuchen.

Alle Menschen sollen die Möglichkeit haben sich ausprobieren zu können und so ihre Lebenswelt aktiv erfahren. Dazu benötigen sie räumlich individuelle Voraussetzungen und Wahrnehmungsmöglichkeiten, aber auch ein Abgrenzen und ein Rückzug müssen ermöglicht werden. Hier wären z.B. ein Hof, ein Garten oder auch eine Raucherecke eine sinnvolle bauliche Investition. Alle sollen so sein dürfen und sich akzeptieren lernen, so wie sie sind.

Zuzulassen ist ein Wahlrecht, welches sie zum alleinigen Entscheidungsträger prädestiniert, ob sie ein Angebot annehmen oder ob sie es ablehnen möchten. Dazu gehört z.B. im Bereich der Grundbedürfnisse die Auswahl des Wurstaufschnitts oder des Käses zum Belegen des Brotes genauso, wie die Wahlmöglichkeiten zwischen den Getränken. Ebenfalls ist die Entscheidung zu vegetarischer Kost zu akzeptieren und ggf. zu unterstützen.

Die Menschen selbst bestimmen, ob sie in ihrer Freizeit lieber fern sehen oder eine Geschichte vorgelesen bekommen möchten. Die Freizeitaktivitäten werden von ihnen ausgesucht, ebenso wie die Annahme hauswirtschaftlicher Tätigkeiten. Je größer die Beteiligung an den alltäglichen Aktivitäten ist, je größer wird auch ihre Teilhabe sein.

Des Weiteren gestalten sie ihren individuellen Bereich nach ihren Vorstellungen, haben aber auch Mitspracherecht bei der Gestaltung der gesamten Einrichtung. Im besten Fall erkennen sie sich in angefertigten Zeichnungen, Bildern, Fotos, Basteleien, Collagen etc. wieder, die die gemeinschaftlich genutzten Räume zieren.

Die Achtung und Akzeptanz der Privatsphäre und des Intimbereichs sind ebenfalls vorzuhaltende Grundbedingungen, auf die die Menschen jederzeit zurückgreifen können müssen. Eine Wahrung des Schamgefühls und der Intimität, sowie ein akzeptierendes Verhalten ihrer Sexualität und der dazugehörigen Diskretion sind Grundvoraussetzungen, ebenso wie die Achtung privaten Eigentums, die Einhaltung des Postgeheimnisses und des Datenschutzes (vgl. Theunissen 2009, S. 161).

Zusammenfassend kann man sagen, dass auf die Menschen mit Behinderungen ebenso große Aufgaben zukommen, wie auf alle anderen am Prozess Beteiligten. Sie müssen befähigt werden aktive Rollen übernehmen zu können und zu wollen, um ihre gesellschaftliche Teilhabe selbstbestimmt gestalten zu können. Je nach individuellen Ressourcen werden sich neue Leistungsformen entwickeln müssen, die in ihrer Umsetzung und Anwendung der Vielfalt aller Menschen entsprechen und sie zu gleichberechtigten Akteuren qualifiziert (vgl. Kampmeier/ Schmidt/ Schulze 2010, S. 8)

Im Bereich der dritten Oberkategorie den **Rahmenbedingungen** wird die Komplexität des Prozesses deutlich. Jeder Bereich, der zu steuern galt wird tangiert. Dabei ist sich von klassischen Steuerungen wie Top-Down-Prozessen zu verabschieden, genauso wie von Instrumenten zur Qualitätssicherung, die einseitig, nämlich aus Betreuersicht, angelegt sind.

Diese verwandte Praxis beschreibt ebenso Prof. Dr. Georg Theunissen. Es sind bisher sehr wohl am grünen Tisch die Angebote für die Menschen geplant und implementiert worden, um so integrativ einzugliedern, ohne in jedem Fall die Interessen und Bedürfnisse der Menschen einzubinden. Es wurden Angebote und Dienstleistungssysteme entwickelt und geschaffen, die den Ideen und Interessen der professionellen Helfer und Organisationen entsprachen und teilweise

geschickt in die Gemeinden eingebracht wurden (vgl. Theunissen/ Schwalb 2009, S. 15 und Theunissen 2010, S. 47).

Des Weiteren müssen neue Modelle der Dienstplangestaltung gefunden werden, die den Bedürfnissen und Wünschen der Klienten, aber auch den Mitarbeitern/innen entsprechen. Diese Veränderungen können nur in einem gemeinsamen Dialog mit den Betroffenen erfolgen. Nichts Vorzugebendes oder Strukturelles bildet die gewünschte Lebensform der Betroffenen. Wiederum geht es um das Erfragen von Haltungen und der Arbeitsmotivation der Mitarbeiter/innen. Es wird grundlegende Veränderungen bei der Gestaltung des stationären Settings geben müssen. Die persönliche Assistenz im ambulanten, wie auch stationären Bereich wird die Basis der sozialen Arbeit bilden müssen. Wie im Kapitel über die Selbstbestimmung beschrieben, befasste sich bereits die „Selbstbestimmt-leben-Bewegung“ mit der persönlichen Assistenz, die einen „Assistenznehmer“, durch Inanspruchnahme jeglicher Form von persönlichen Hilfen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen ermöglicht und somit ein teilhabendes Leben sichert.

In dieser Form ist es ebenso in der Literatur in einem Artikel von Dipl. Päd. Ulrich Niehoff niedergeschrieben. Der professionelle Helfer wird zum Assistenten für den Menschen mit Behinderungen und unterstützt ihn bei der Umsetzung seiner selbst aufgestellten Ziele. Er geht ihm nach seinen Anweisungen zur Hand, unter den Aspekten der Klientenzentriertheit in der Verwirklichung der Selbstbestimmung (vgl. Niehoff 2009, S. 53ff).

Daraus ergibt sich eine völlig neue Arbeitskonzeption für die bezahlten, aber auch nicht bezahlten Helfer in der Behindertenhilfe, wie auch Prof. Dr. Georg Theunissen in mehreren Artikeln feststellt. Es galt Abstand zu nehmen von therapie- und förderzentrierten Ausrichtungen, in denen Helfer den gesamten Alltag der Menschen mit Behinderungen planten, durchführten, kontrollierten und veränderten. Es galt Abschied zu nehmen von pädagogischer Fremdbestimmung und die oftmals vorzufindende Hospitalisierung ist zu beenden. Mangelnde Kommunikationsbereitschaft, fehlende Eigenaktivität und geringe Initiativen, aber auch durch Bejahungs- und Zustimmungstendenzen ließen bei vielen Menschen mit Behinderungen in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten eine erlernte Bedürfnislosigkeit wachsen und manifestieren. Ebenfalls ist es notwendig verlorengegangene Risikobereitschaften wieder zu wecken, die durch Überbehütungen und Überversorgungen jahrelang gedeckelt wurden, ohne den

Menschen mit Behinderungen zu überfordern. Im Rahmen der persönlichen Assistenz galt es Formen von Hilfen zu finden, die einem individuellen Anspruch, der selbstbestimmt vom Menschen mit Behinderungen formuliert und auch in Eigenregie geplant wird, entsprechen. Dazu notwendig ist eine Grundhaltung der Helfer, die den Menschen mit Behinderungen akzeptiert in seiner Individualität und als Experte seiner selbst. Er ist in der Lage seine Wünsche und Bedürfnisse, aber auch seine notwendigen Hilfen zu definieren, ebenfalls kennt er seine Grenzen und Abhängigkeiten. Dieses Empowerment galt es durch den Helfer zu unterstützen und ermutigend zu wirken bei der Artikulation und Befriedigung von Bedürfnissen (vgl. Theunissen 1999, S. 126f).

Auf Grund der unterschiedlich vorhandenen Ressourcen jedes einzelnen Menschen mit Beeinträchtigungen wird die Umsetzung beim Menschen mit geistigen Behinderungen, im Gegensatz zu körperlich beeinträchtigten Menschen, ein langwieriger Prozess, der unter größtmöglichen Autonomiebemühungen begleitet werden muss. Oftmals gelingt es ihnen nicht ihre benötigten Hilfen adäquat einzuschätzen und zu formulieren, bzw. Anleitungsfunktionen auszuführen, da sie es nicht gewohnt sind, den Kontakt zu sich selbst, ihrem eigenen Körper und ihren individuellen Bedarfen herzustellen. Hier obliegt es geduldig zu sein, den Prozess behutsam zu begleiten und unterstützend zu wirken, ohne zu dominieren. Fähigkeiten, die zum Beispiel durch eine Hospitalisierung im Verborgenen schlummern galt es aufzuspüren, bewusst zu machen und bei der Belebung zu unterstützen (Coping). Der Helfer nimmt sich zurück, lässt seine eigenen Vorstellungen unberücksichtigt und berät nur dann, wenn er nach Rat gefragt wird. Die Richtung bei Veränderungen, der zeitliche Umfang und das notwendige Assessment werden vom Menschen mit Behinderungen bestimmt und bilden somit die Grundlage von Selbstverwirklichung, durch die Entfaltung von Fähigkeiten.

Es wird im Rahmen der persönlichen Assistenz eine Form der Begleitung als praktische/ r Helfer/ in und als wichtige Bezugsperson zu finden sein, die vom persönlichen Lebensentwurf ausgehend, durch Selbstbestimmung und Zunahme spezifischer Aufgaben, gezeichnet sein muss. Die Umsetzung in die Praxis erfolgt anhand eines individuellen Hilfeplan im Sinne des Casemanagementansatzes, ohne Helfer- und Zeitdominanz. Dazu müssen sich Begleiter ein hohes Maß an fachlichen Kompetenzen verschaffen, die es ermöglichen sich auf neue

Situationen flexibel einlassen zu können. Sie müssen als Grundlage für diese Art der Begleitung über eine Vielzahl an Qualitäten verfügen, insbesondere der Wertschätzung, Bejahung und Achtung der Person des anderen, Empathie, Authentizität, Realitätsoffenheit und die individuellen Lebensentwürfe von Menschen mit Behinderungen akzeptieren und mittragen. Des Weiteren müssen sie über eine ausreichende Einfühlungsgabe und Phantasie verfügen, kreative Ideen besitzen, Alternativen aufzeigen und ein Gespür haben, wann ihre Unterstützung im Rahmen der Facilitation nicht mehr gebraucht wird, um Selbstbefähigungsprozess kompetent zu unterstützen. Die Assistenten sollten ehrlich und mutig sein, genaustens beobachten, tolerant und risikobereit. Sie bedürfen einem hohen Verständnis von professioneller Begleitung in Bezug auf die Autonomiewünsche der Assistenznehmer, Sensibilität und Netzwerkressourcen, aber auch ein hohes Maß an Selbstreflexion, inklusiv dem Eingeständnis eigener Grenzen (vgl. Theunissen 1999, S. 108ff).

Ebenfalls werden sich für die Begleiter die Arbeitsbedingungen ändern, denn durch die Vielfältigkeit der Bedürfnisse und Bedarfe der Menschen mit Behinderungen werden sich Arbeitsprozesse stark arbeitsteilig gestalten. Um diesen Ansprüchen zu entsprechen, wird eine umfassende Mobilität und Flexibilität erforderlich sein. Diese wiederum wird von unterschiedlichen Faktoren, wie örtliche, inhaltliche und zeitliche Variablen, gezeichnet sein. Somit werden sich Arbeitsverträge förmlich und inhaltlich neu gestalten und von den Arbeitnehmern/innen, die im sozialen Bereich tätig sein möchten, akzeptiert werden müssen. Die hilfeempfängerorientierten Arbeitsprozesse werden den Begleitern aber nicht nur Energien abverlangen, sondern ihr Arbeitsleben bereichern und auch erfreuen, da es um den Nutzen für den Einzelnen und dessen Beteiligung in Form der Ergebnisqualität geht (vgl. Steinhart 2010, S. 74).

Die vierte Oberkategorie **Netzwerke**, inklusiv der Unterkategorie Öffentlichkeitsarbeit zeigt die gesellschaftliche Dimension auf, in der es Veränderungen geben wird. Angehörige, gesetzliche Betreuer und Menschen die Engagement in die gemeindenahen Umgebungen einbringen möchten, sowie politische Gremien und professionelle Helfer werden den Betroffenen als Netzwerk zur Verfügung stehen müssen, welches individuell Unterstützungsleistungen

anbietet und an den Wünschen und Bedürfnissen ausgerichtet ist. Diese, auf die einzelnen Personen differenzierten Netzwerke, in Form von Unterstützung mit gleichberechtigter Teilhabe ohne Profizentrierung galt es zu erarbeiten und vorzuhalten. So können inklusive Entwicklungen stattfinden, die Zusammenarbeit von Betroffenen, Angehörigen, Erfahrenen und Profis wird gesichert und intensiviert. Indirekte Interventionen in der Gemeinwesenarbeit bei der Netzwerkfindung werden dazu beitragen, dass Menschen in die inklusiven Prozesse hineingelangen.

Dazu wird es hauptsächlich Entwicklungen im Rahmen von Barrierefreiheit geben müssen. Es wird einen gesellschaftlichen Wandel statt finden, in dem Vielfältigkeit und Gleichberechtigung von jedem Menschen gewollt und respektiert wird. Dazu ist es notwendig, dass sich die Gesellschaft der Problematik stellt, sie annimmt und alle Menschen an Entscheidungsprozessen beteiligt.

Prof. Dr. Ingmar Steinhart beschreibt diese Thematik genauso in einem Artikel. Er erläutert die Dimension von Barrieren, insbesondere der Barrieren in den Köpfen der Menschen, die bei weitem weniger offensichtlich sind, als die Barrieren, die, die Menschen auf Grund einer körperlichen Behinderung nicht absolvieren können. Auch hier wird deutlich, wie umfangreich und komplex die Thematik ist. Er fordert im Rahmen von Barrierefreiheit eine Einbeziehung und aktive Beteiligung aller Menschen und setzt die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von öffentlichen Einrichtungen, aber auch in der Kommunikation voraus (vgl. Steinhart 2010, S. 70f).

„Die Herstellung der Barrierefreiheit für alle Bürger/ innen ist ein *andauernder Prozess*, der mit der technologischen und der gesellschaftlichen Entwicklung Schritt halten muss und durch rechtliche Bestimmungen in Spezialgesetzen, z.B. den Bauordnungen, ebenso unterstützt wird wie durch konkrete Maßnahmen, z.B. Investitionsprogramme“ (vgl. Steinhart 2010, S. 70).

In der fünften Kategorie ging es um die **Kostenträger** in Form von verwalterischen Leistungsträgern, als die Mitgestalter des Prozesses, die ihn finanzieren und daher ebenfalls vor großen Aufgaben stehen. Hinzu kommen die fast überall

vorzufindenden leeren Kassen der Kommunen und der Länder, sowie die Abhängigkeit vom deutlich formulierten politischen Willen der Legislaturperioden. Hier galt es sensibel zu verfolgen, ob der Gedanke der Inklusion nicht missbräuchlich verwandt wird, um letztendlich Kosteneinsparungen vorzunehmen, die an dieser Stelle nicht sinnvoll sind.

Diesen gefährlichen Aspekt des politischen Missbrauchs und der Vereinnahmung des Inklusionsgedankens, hinsichtlich des Interesses der Einsparung von Sozialausgaben, bemerkt auch Prof. Dr. Georg Theunissen wie folgt. Er beschreibt, dass der politische Willen bereits gewachsen ist. Dieser aber Gefahr laufen kann, sich an Ergebnissen und Zielen zu orientieren, die eine riskante Ambulantisierung mit abzusehenden Verwahrlosungstendenzen oder die konzentrierte Unterbringung von Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen in Heimen zulassen, um so Kosten einzusparen. Hier galt es im Sinne des Inklusionsgedankens gegen zu wirken. Dennoch darf man die Augen vor der momentanen Realität nicht verschließen. Bedenkt man, dass vor einigen Jahren der Markt der Behindertenhilfe von der Sozialpolitik entdeckt wurde und der Wettbewerb zum Kernstück einer freien Marktwirtschaft initiiert wurde, muss man feststellen, dass vielerorts das Marktprinzip, auf Grund von privaten Anbietern, welche im untersten Preissegment arbeiten, nicht zur Zufriedenheit der Menschen mit Behinderungen ausfällt. Oftmals gibt es gar keine oder nur wenig Angebote in ihrem Umfeld, ein wirklicher Wettbewerb besteht nicht und das Denken, Planen und Handeln unterliegen ausschließlich dem Anbieter. Im Ansatz des Inklusionsgedankens kann die Vermarktung der Behindertenhilfe nur gelingen, wenn der Wettbewerb an Rahmenbedingungen und sozialen Kontrollen geknüpft ist, die Eigeninteressen des Anbieters unberücksichtigt sind und sie fest an den Grundsätzen der modernen Behindertenarbeit, wie z.B. dem Empowermentkonzept gekoppelt ist (Theunissen 2010, S. 51f).

Auch das Autorenteam, bestehend aus Prof. Dr. Elisabeth Wacker, Prof. Dr. Gudrun Wansing und Dr. Marcus Schäfers, verweist im neuen Modell von Rehabilitation auf die Veränderungen sozialer Dienstleistungen. Hinsichtlich des bestehenden Leistungsdreiecks, zwischen Leistungsträgern, Leistungsanbietern und Leistungsempfängern, wird es daher auch Aufgabe der Leistungsträger sein umzudenken und den Leistungsempfänger ins Zentrum des Hilfesgeschehens zu setzen. Sie werden Energien aufbringen und vorhalten müssen, die, die Anbieter

befähigen eine Angebotsstruktur zu schaffen und zu sichern, die mit den individuellen Bedürfnissen und Bedarfen der Menschen mit Behinderungen vereinbar und geeignet ist. Es galt die Rechte der Nutzer von sozialen Dienstleistungen zu stärken und auch hier eine Ebene zu schaffen, in der auf Augenhöhe agiert werden kann (vgl. Wacker/ Wansing/ Schäfers 2005, S. 26ff). Im Rahmen von Modellprojekten haben sich die Leistungsträger der Thematik gedanklich geöffnet und genährt, praktikable Neuorientierungen und Veränderungen im Sinne von Inklusionsprozessen sind noch nicht zu erkennen. Historisch gesehen brechen auch in diesem Bereich jene Widersprüche neu auf, die die gesamte Soziale Arbeit seit je her begleiten:

„der Widerspruch zwischen sozialpädagogischer Ausrichtung und sozialpolitischer Inpflichtnahme, das Spannungsverhältnis zwischen öffentlich-staatlichen und Aufgaben und privat-partikularen Praxisorganisationen, der Konflikt zwischen fachlichen Erfordernissen und finanzpolitischen Rahmenbedingungen“ (vgl. Hering/ Münchmeier 2007, S. 227).

7. Zusammenfassung und Ausblick

Im Rahmen dieser Arbeit sollten Antworten gefunden werden auf meine Fragen in der Einleitung und vor allem in Bezug zur von mir formulierten Leitfrage:

Wie wird die Teilhabe für Menschen mit Behinderungen in Form eines Rechtsanspruches, basierend auf der Konvention der Rechte für Menschen mit Behinderungen, in einem großen christlichen Träger der Wohlfahrtspflege realisiert und welche Energien müssen aufgebracht werden, um die inklusiven Prozesse zu ermöglichen und zu steuern?

Wie im ersten Teil meiner Arbeit zu ersehen ist, sind die Rechte von Menschen mit Behinderungen in einer Reihe von Gesetzen rechtlich verankert. Aus historischer Sicht kann ich sagen, es gab wohl noch nie so viele Gesetze für Menschen mit Beeinträchtigungen, wie derzeit. Daher um so wichtiger zu prüfen, wie werden sie eingehalten, umgesetzt und internalisiert. In Form zweier wissenschaftlich

aufbereiteter Experteninterviews eines Trägers der Behindertenhilfe in M/ V war es mir möglich Einblicke und Antworten, fokussiert auf den Bereich der Menschen mit geistiger Behinderung, zu erhalten.

Generell ist zu sagen: Ja, der Paradigmenwechsel hat in diesem Träger begonnen. Der Träger, insbesondere die Mitarbeiter/ innen der Führungsebene sind im Bereich der theoretischen Kenntnisse mit den Anforderungen, der zu steuernden Prozesse, vertraut. Sie haben sich bereits umfangreich gebildet und mit der Thematik auseinandergesetzt. Theoretische Übereinstimmungen mit der Fachliteratur konnten in allen Kategorien nachgewiesen werden. Dass sie sich intensiv mit der Inklusionsproblematik beschäftigt und die Leitprinzipien diskutiert haben, ist deutlich zu erkennen, da auch kritische Aussagen mit den Beurteilungen in Artikeln der Fachliteratur übereinstimmen bzw. gleiche Ansätze tangieren. Sie sind offen für die Thematik und stehen diesen Veränderungen positiv gegenüber.

Damit die Rechte aller Menschen nicht nur auf dem Papier deklariert sind, ist erkannt worden, dass es Zusammenarbeit auf unterschiedlichen Ebenen geben muss. Daher ist ein Streben nach Kooperationen mit anderen am Prozess beteiligten Personen, Institutionen, Verbänden und Trägern gewollt. Teilweise ist dies bereits geschehen, so arbeitet die Führung aktiv im Dachverband mit und nimmt an Treffen des Landesverbandes teil, um gemeinsam Möglichkeiten der Umsetzung zu entwickeln. Andererseits gab es bereits Fortbildungsangebote und Treffen mit gesetzlich bestellten Betreuern und Angehörigen. Auch auf dieser Ebene wurde begonnen gemeinsam in die Thematik einzusteigen. Ebenso wird sich in anderen Bundesländern umgeschaut, wie sich hier die inklusiven Abläufe gestalten, welche Modelle praktikabel teilhabend gelingen und auch Entwicklungen, die sich nicht bewähren, wie z.B. die Zielgruppenspezifika, sind im Blick der Führungsebene.

Die Führung steuert bereits die Fort- und Weiterbildung zur Wissenserweiterung aller Mitarbeiter/ innen und auch der betreuten Menschen. Derzeit wird im Träger explizit daran gearbeitet jedem/ r Mitarbeiter/ in zu verdeutlichen welcher Motivationsfaktor, welche Grundhaltungen und welches vorliegende Menschenbild die eigene Arbeit trägt. Sich dieser Aspekte in selbstreflektorischer Form zu

nähern und zu finden, obliegt den einzelnen Mitarbeitern/ innen. Über diese Ergebnisse ins Gespräch zu kommen, sie zu reflektieren, sie zu diskutieren und somit gegebenenfalls Veränderungen herbeizuführen ist die momentane Aufgabe der Führungsebene und der Leitungen der Einrichtungen des Trägers. Dies ist eine gesamtheitliche trägerinterne Aufgabe, die zu erbringen ist, unabhängig in welchen Bereichen des Trägers die Mitarbeiter/ innen arbeiten und ob sie Hauptangestellte, Auszubildende oder Ehrenämter sind. Dieser Prozess hat begonnen und lässt somit Teilhabe und den Inklusionsgedanken zu und reifen. Barrieren in den Köpfen der Menschen werden in kleinen Schritten abgebaut, ebenso wie Widerstände. Die Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen ist dabei ein gutes Instrument, um das theoretisch notwendige Wissen zu vermitteln. Die Anwendung gelingt jedoch nur, wenn die Menschen bereit sind das bisherige Handeln zu hinterfragen und sich für Veränderungen zu öffnen.

Ebenfalls erkannt wurde, dass ein dialogisches gleichberechtigtes Miteinander aller Beteiligten, also inklusiv der Menschen mit Beeinträchtigungen, die Basis der sozialen Arbeit bilden muss. So wurden Energien aufgebracht den Betreuten ihre rechtliche Stellung zu verdeutlichen. Mittels einer in einfache Sprache überarbeitete Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen wurde begonnen den Klienten/ innen, insbesondere den gewählten Vertretern der Werkstatt- und Heimbeiräte, Wissen und Kenntnisse zu vermitteln. Sie wurden ermutigt den Weg mitzugestalten und zu bestimmen. Oftmals sind es schon die kleinen Dinge, die so sind, wie sie sind, weil sie schon immer so waren. Genau dieses galt es zu hinterfragen und gegebenenfalls zu verändern, was im Träger seit einiger Zeit gewollt und durchgeführt wird. Dieses Anliegen war im ersten Interview als Beispiel für die Urlaubsangebote deutlich formuliert. Früher wurde in den Urlaub gefahren wohin das Betreuersteam der Einrichtung wollte. Eine Auswahl gab es nicht. Seit einigen Jahren ist im Träger umgedacht worden. Es wurden Energien aufgebracht und Ressourcen entwickelt, die eine Erstellung des jährlichen Angebotskataloges für Urlaubsfahrten aller Art ermöglichen. Hier sind Flugreisen, genauso enthalten, wie Reisen nach Schweden zum Angeln oder auch an die See und in die Berge. Es wird jedes Jahr von den Mitarbeitern/ innen des Trägers ein hohes qualifiziertes Engagement aufgebracht, um ansprechende und

bedarfsgerechte Angebote aus dem breiten Spektrum der unzähligen Reiseanbieter zu selektieren und zu erfassen, die auch den finanziellen Möglichkeiten der Betreuten entsprechen. Aus diesem erstellten Katalog können dann die Klienten/ innen, je nach Interesse, Wunsch und finanzieller Möglichkeit, unabhängig von der Einrichtung des Trägers, in der sie leben, entscheiden welches Angebot sie annehmen möchten und wo sie ihren verdienten Urlaub genießen möchten.

Möglichkeiten der Erfassung der vielen individuellen unterschiedlichen Unterstützungsbedarfe er- und bearbeitet bereits eine Arbeitsgruppe, die sich aus Fachkräften zusammensetzt. Gemeinsames Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es die Ressourcen und Bedarfe aller Menschen, die in dem Träger leben und begleitet werden, selbstbestimmt zu erfassen. Es ist erkannt worden, dass für diesen Prozess auch Mitarbeiter/ innen gebraucht werden, die methodisch sehr gut qualifiziert sind, auf nonverbaler Ebene zu agieren, wenn auf Grund einer schweren Behinderung die Kommunikation erschwert ist.

Im Bereich der operativen Arbeit sind Energien aufgebracht worden, die eine Gesprächsbeteiligung der Betreuten bezüglich ihrer Bedarfe, Wünsche und Interessen sichern und dokumentarisch transparent nachvollziehbar sind. Dieses Dokumentationsformular, welches im Optimum an ein vorhergegangenes Hilfeplangespräch beim Kostenträger angelehnt ist, in dem der/ die Klient/ in seine/ ihre Ziele für einen vereinbarten Zeitraum festgelegt hat, beinhaltet das Gespräch und gemeinsame Vereinbarungen. Der Fokus liegt hier auf den selbstbestimmten Bedarfen der zu betreuenden Person, die, die Arbeitsgrundlage für die individuell anzuwendende Methodik der Mitarbeiter/ innen bilden. Basierend auf dieser Grundlage werden die Bedürfnisse, Wünsche und Interessen der Menschen in das Zentrum allen Handel gestellt, Überfürsorglichkeit verhindert und abgebaut. Dabei werden die Menschen mit Behinderungen unterstützt und befähigt ein neues Selbstbewusstsein zu entwickeln. Auch dieses Beispiel zeigt, wie praktikabel in kleinen Feldern eine Subjektivierung von Menschen beginnen und gelingen kann und Objektivierungen abgebaut, sowie beendet werden bzw. gar nicht erst entstehen können.

Perspektivisch gesehen wird es noch weitere Arbeitsgruppen im Träger geben, die sich mit den Inhalten der UN-Konvention auseinandersetzen und Methoden entwickeln, diese in eine inklusive Praxis umzusetzen. Die Führungs- und Leitungsebene wird dabei auch weiterhin entscheidende Rollen übernehmen, um diese Prozesse zu steuern, sowie die Inhalte von Fort- und Weiterbildung zu organisieren und zu koordinieren. Akribisch wird in Zukunft an einer fortwährenden Bewusstseinsöffnung für die Thematik gearbeitet werden. Die veränderten Handlungsstrategien werden in den Arbeitsalltag zu integrieren und auszuprobieren, die Ergebnisse regelmäßig zu reflektieren sein. Dazu werden die jetzt in dem Träger arbeitenden Mitarbeiter/ innen den Mut haben müssen, sich den Prozessen zu öffnen, sie anzuerkennen und zu internalisieren und sie dann letztendlich an der Basis in der Praxis umzusetzen.

Im Bereich der Ausbildung werden neue Lerninhalte und Lernfelder zu vermitteln sein. Veränderte Berufsrollen werden sich entwickeln müssen. Das Ehrenamt und die Gemeinwesenarbeit werden folge dessen teilweise neu zu beleben, zu erschaffen und auszubauen sein.

Besonderen Mut benötigen die betroffenen Menschen, die bis jetzt in Einrichtungen des Trägers betreut werden, dort leben und arbeiten. Sie müssen verinnerlichen, dass ihr Wille und ihre Bedürfnisse die Arbeitsgrundlagen für die Mitarbeiter/ innen bilden und der notwendige Unterstützungsbedarf von ihnen selbstbestimmt in Auftrag gegeben wird. Gemeinsam ist ein Leben in ihrer Lebenswelt zu ermöglichen. Wobei sie ein Wunsch und Wahlrecht haben, bezüglich wie und wo sie leben und arbeiten wollen und von wem sie sich unterstützen lassen möchten. Um diese Aufgabe zu bewältigen, die Veränderungen annehmen zu können, die eigenen Stärken in den Prozess miteinzubinden und Entwicklungen zuzulassen, galt es die Menschen mit Behinderungen zu ermutigen und zu unterstützen.

Für Menschen mit einem hohen Assistenzbedarf werden die bestehenden, vorhandenen Settings grundlegend auf ihre Geeignetheit zu überprüfen und sie je nach individuellen Vorstellungen und Ansprüchen zu verändern sein. Um in eine gemeinsame Kommunikation einsteigen zu können, die auf einer nonverbalen Ebene agiert, werden sich die Mitarbeiter/ innen basaler Elemente bedienen müssen. Sich in diesen Bereichen Wissen und Methoden anzueignen, sich für

diese Thematik zu öffnen wird unumgänglich sein. Wobei auch hier die Interessen und der Wille der Klienten/ innen die Basis des Handelns bilden müssen.

Für die Kostenträger wird dieser Prozess ebenfalls eine umfassende Herausforderung. Hier wird es deutliche Veränderungen geben müssen. Nicht Kostenzusagen und Bescheide laut Aktenlage und Berichte sind zu erstellen, sondern in gemeinsamen Gesprächen mit den Betroffenen und seinem Umfeld sind Ziele zu vereinbaren, die von den Klienten/ innen selbstbestimmt formuliert und getragen werden können. Die Umsetzung in seine/ ihre eigene Lebenswelt wird dann mit den Unterstützern und Assistenten gemeinsam vereinbart. Diese Praxis ist heute noch längst nicht in allen Kostenträgern gängig, so bildet sie dennoch die Basis für die bevorstehenden Veränderungen. Sich für dieses Konstrukt zu öffnen, sich einzulassen, es zu internalisieren und es anzuwenden, erfordert eine vermehrte Aufwendung von Energien und die Erschaffung neuer Ressourcen bei den Kostenträgern.

Hauptschwerpunkt wird auch hier das Hinterfragen von Haltungen und des vorliegenden Menschenbildes sein. Rechtliche Gesetzesüberarbeitungen wird es geben müssen, die in allen Bereichen veränderte Handlungsspielräume zulassen und dennoch finanziell gesamtwirtschaftlich zu tragen sein werden.

Um Vielfalt zu ermöglichen, wird es gesamtgesellschaftlich einen Wandel geben müssen, in dem der Inklusionsgedanke von allen Menschen verpflichtend akzeptiert wird. Günstige Auswirkungen könnten verzeichnet werden, wenn die Thematik auf politischer Ebene, im Rahmen von Lobbyarbeit oder auch durch die Medien aufgegriffen werden würde. Gleichzeitig müsste es allerdings Beobachtungen und Kontrollen geben, die sichern, dass der Inklusionsgedanke nicht dazu missbraucht wird Kosteneinsparungen vorzunehmen, an Stellen wo sie nicht sinnvoll sind. Ebenfalls ist ein weiterer Abbau der baulichen und vor allem gedanklichen Barrieren, in den Köpfen der Menschen aller sozialer Schichten, zwingend notwendig. Dieser Prozess wird sich in kleinen Schritten, ohne Zwang, vollziehen müssen. Vielleicht wird es dann ja machbar sein, dass Reisekataloge nicht mehr trägerintern erarbeitet werden müssen, sondern dass Anbieter der Freizeit- und Tourismusbranche Möglichkeiten für einen adäquaten Urlaubsgenuss aller Menschen zusammen ermöglichen. Ebenso hoffe ich, dass

es perspektivisch möglich und „normal“ sein wird, das ein Mensch mit Beeinträchtigungen mein gleichberechtigte/ r Kollege/ in oder Nachbar/ in sein kann, dem/ der ich gelegentlich mal zur Hand gehe, der/ die dafür aber nie die Geburtstage meiner Familie und der anderen Teammitglieder vergisst und mich rechtzeitig daran erinnert, so dass ich pünktlich immer ein Geschenk besorgen kann, der/die stundenlang mit einem Lächeln auf den Lippen den Rasen mäht oder mit Freude die Bügelwäsche aller Freunde und Bekannten erledigt. Welche Gegenleistungen wir in diesem Prozess für die Menschen mit Beeinträchtigungen zu erbringen haben, argumentierte ich in meinen vorangegangenen Ausführungen vielfältig. Abschließend möchte ich noch einmal in den Titel dieser Diplomarbeit zurückkehren.

Ja, Inklusion bedeutet Mut!

Mut, den wir alle aufbringen müssen für einen gemeinsamen Weg in eine gleichberechtigte Zukunft. Diesen Mut wünsche ich uns allen von Herzen!

Gerne hätte ich meine Ausführungen hier enden lassen. Dennoch gibt es etwas, was mich beim Schreiben dieser Diplomarbeit zu tiefst bewegte und daher auch noch an dieser Stelle von mir eingefügt werden möchte.

Am 07.07.2011 fand die Abstimmung zur Präimplantationsdiagnostik (PID) im Deutschen Bundestag statt. Nun ist es Eltern in bestimmten Fällen erlaubt Gentestungen an Embryonen durchführen zu lassen.

Dieses Ergebnis stimmt mich sehr nachdenklich und hat mich persönlich auch sehr enttäuscht, denn es steht meiner Meinung nach im Kontext zur Akzeptanz gesellschaftlicher Vielfalt und beschädigt das Wertegefüge, welches im Grundgesetz eindeutig formuliert ist.

Perspektivisch wird sich zeigen müssen, wie weit sich die Begriffe Akzeptanz und Anerkennung aller Menschen in dieser Gesellschaft durchsetzen werden, wenn es heute legitim ist, schon vor der Geburt die Embryonen hinsichtlich einer Behinderung wie z.B. dem Down Syndrom zu selektieren. Des weiteren bleibt abzuwarten, ob die PID wirklich nur in den bestimmten Fällen zum Einsatz kommt, denn ich persönlich halte die Möglichkeit der vorgegebenen Begrenzung für äußerst fragwürdig.

8. Quellenverzeichnis

Bradl, Christian: Selbstbestimmung und Teilhabe als Herausforderung für behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf. In: Wacker, Elisabeth, Bosse, Ingo, Dittrich, Torsten, Niehoff, Ulrich, Schäfers, Markus, Wansing, Gudrun, Zalfen, Birgit (Hrsg.): Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein. Marburg 2005, S.185-198

Brink, Alfred: Anfertigung wissenschaftlicher Arbeiten. 2. Aufl. München 2005

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System internationaler Klassifikationen, Genf 2005
[URL:http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf) [Stand vom 27.07.2011]

Fröhlich, Andreas/ Simon, Angela: Gemeinsamkeiten entdecken. Mit schwerbehinderten Kindern kommunizieren. Düsseldorf 2008

Hering, Sabine/ Münchmeier, Richard: Geschichte der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 4.Aufl. Weinheim und München 2007

Kampmeier, Anke S./ Schmidt, Stefan/ Schulze Stefanie: Das Persönliche Budget – Geld für Selbstbestimmung und Teilhabe. Empfehlungen für Menschen mit Behinderungen, (sozial-)pädagogische Fachkräfte, Leistungsträger und Dienstleister. Neubrandenburg 2010

Lob-Hüdepohl, Andreas: Vielfältige Teilhabe als Menschenrecht – ethische Grundlage inklusiver Praxis. In: Wittig-Koppe, Bremer, Fritz, Hansen Hartwig (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster 2010, S. 13-21

Lamnek, Siegfried: Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4.Aufl. Weinheim, Basel 2005

Mayring, Philipp: Neuere Entwicklungen in der qualitativen Forschung und der qualitativen Inhaltsanalyse. In: Mayring, Philipp, Gläser-Zirkuda, Michaela (Hrsg.): Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse. 2. Aufl. Weinheim und Basel 2008, S. 7-19

Niehoff, Ulrich: Ausgrenzung verhindern! Inklusion und Teilhabe verwirklichen. In: Hähner, Ulrich, Niehoff, Ulrich, Sack, Rudi, Walther, Helmut (Hrsg.): Kompetent begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern! Die Weiterentwicklung des Konzepts „Vom Betreuer zum Begleiter“. Marburg 2005, S. 101-121

Niehoff, Ulrich: Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. In: Hähner, Ulrich, Niehoff, Ulrich, Sack, Rudi, Walther, Helmut (Hrsg.): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 6. Aufl. Marburg 2009, S. 53-64

Niehoff, Ulrich/ Schablon, Kai-Uwe: Selbstbestimmung und Teilhabe: Welches Rüstzeug brauchen professionelle Unterstützer? In: Kompetent begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern! Die Weiterentwicklung des Konzepts „Vom Betreuer zum Begleiter“. Marburg 2005, S. 79-92

Sack, Rudi: Mobile Assistenz für ein selbstbestimmtes Leben! Nur eine Hilfe, die kommt, ermöglicht Individualität. In: Hähner, Ulrich, Niehoff, Ulrich, Sack, Rudi, Walther, Helmut (Hrsg.): Kompetent begleiten: Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern! Die Weiterentwicklung des Konzepts „Vom Betreuer zum Begleiter“. Marburg 2005, S. 161-175

Steinhart, Ingmar: Der Weg zu einer inklusiveren Gesellschaft – Herausforderung für alle. Menschen mit Behinderung sind Bürgerinnen und Bürger – uneingeschränkt mit allen Rechten und Verpflichtungen. Ist das so einfach? In: Wittig-Koppe, Bremer, Fritz, Hansen Hartwig (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster 2010, S. 67-77

Theunissen, Georg: Wege aus der Hospitalisierung. Empowerment in der Arbeit mit schwerbehinderten Menschen. 4. Aufl. Bonn 1999

Theunissen, Georg: Selbstbestimmung und Empowerment handlungspraktisch buchstabiert. Zur Arbeit mit Menschen, die als geistig schwer- und mehrfachbehindert gelten. In: Hähner, Ulrich, Niehoff, Ulrich, Sack, Rudi, Walther, Helmut (Hrsg.): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 6. Aufl. Marburg 2009, S. 153-165

Theunissen, Georg: Inklusion – für die Behindertenarbeit kritisch buchstabiert. Von der Integration zur Inklusion. In: Wittig-Koppe, Bremer, Fritz, Hansen Hartwig (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster 2010, S. 46-54

Theunissen, Georg/ Schwalb, Helmut: Einführung – Von der Integration zur Inklusion im Sinne von Empowerment. In: Schwalb, Helmut, Theunissen, Georg (Hrsg.): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit. 4. Aufl. Stuttgart 2009, S. 11-36

v. Lüpke, Klaus: Inklusion: eine Frage der Kultur*. Thesen zur Inklusionsdebatte in der Behindertenhilfe. In: Wittig-Koppe, Bremer, Fritz, Hansen Hartwig (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster 2010, S. 38-45

Wacker, Elisabeth: Selbst Teilhabe bestimmen? Von Duisburg nach Dortmund – eine fachliche Einstimmung. In: Wacker, Elisabeth, Bosse, Ingo, Dittrich, Torsten, Niehoff, Ulrich, Schäfers, Markus, Wansing, Gudrun, Zalfen, Birgit (Hrsg.): Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein. Marburg 2005, S.11-19

Wacker, Elisabeth/ Wansing, Gudrun/ Schäfers, Markus: Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Teilhabe mit einem persönlichen Budget. In: Wacker, Elisabeth (Hrsg.): Gesundheit und Gesellschaft. Wiesbaden 2005, S. 9-29

Walther, Helmut: Selbstverantwortung – Selbstbestimmung – Selbstständigkeit. Bausteine für eine veränderte Sichtweise von Menschen mit Behinderungen. In: Hähner, Ulrich, Niehoff, Ulrich, Sack, Rudi, Walther, Helmut (Hrsg.): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 6. Aufl. Marburg 2009, S. 69-90

Wittig-Koppe, Holger: Wider die sozialstaatliche Kolonialisierung des bürgerlichen Engagements. Zur Verständigung über das, worüber wir reden. In: Wittig-Koppe, Bremer, Fritz, Hansen Hartwig (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster 2010, S. 55-66

Wunder, Michael: Selbstbestimmung und Hilfeplanung. In: Schröder, Lutz-Christian, Wunder, Michael (Hrsg.): Arbeitsbuch zur Individuellen Hilfe- und Perspektivplanung. Ein Leitfaden für Praktiker. Alsterdorf 2006, S. 6-23

Wunder Michael: Inklusion – nur ein neues Wort oder ein anderes Konzept? In: Wittig-Koppe, Bremer, Fritz, Hansen Hartwig (Hrsg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte. Neumünster 2010, S. 22-37

Gesetze:

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland. Beck'sche Textausgabe, 57. Auflage München 2006

Stascheit, Ulrich: Gesetze für Sozialberufe. Sozialgesetzbuch (SGB). Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - , 15. Aufl. Frankfurt am Main 2007

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35 ausgegeben zu Bonn am 31.
Dezember 2008: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit
Behinderungen. URL:[http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-
dbgbl.pdf](http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-
dbgbl.pdf) [Stand vom 27.07.2011]

9. Anhang

I. Interviewleitfaden

1. allgemeine Aussagen:

- kurze Vorstellung der eigenen Person, der Position und des Trägers

2. Beschäftigte des Trägers:

- Wie weit wurde seit dem Inkrafttreten der UN-Behindertenkonvention das Wissen um Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen in Form eines Rechtsanspruches bei den Mitarbeitern/ innen von Seiten der Führung thematisiert?
- Wie bereiten Sie Ihre bereits an der Basis arbeitenden Mitarbeiter/ innen auf die neuen inklusiven Arbeitsprozesse vor?
- Für den Paradigmenwechsel werden zukünftig inklusiv ausgebildete Mitarbeiter/ innen benötigt. Wie stellen Sie diese personell benötigte Ressource sicher?

3. Betreute, Bewohner, Klienten:

- Welche Aktivitäten werden aufgebracht, um den jetzt in Ihrer Einrichtung lebenden Menschen ihre rechtliche Stellung zu verdeutlichen?

4. Qualitätsmanagement, betriebswirtschaftliche. Aspekte, Organisation, Personalsteuerung:

- Um individuelle Teilhabe zu verwirklichen müssen bestehende Steuerungsmodelle überarbeitet und weiterentwickelt werden. Wie arbeiten Sie momentan an diesen Prozessen bzw. welche Perspektiven können Sie sich vorstellen?
- Wie wird sich das Qualitätsmanagement ausrichten, da es neue Instrumente benötigt, z.B. Bedarfe der Menschen mit Behinderungen individuell zu erfassen und gleichzeitig transparent und nachvollziehbar zu sein für alle am Prozess beteiligten Personen und Institutionen?
- Wird es Leitbildüberarbeitungen geben?

- Im Rahmen der Inklusionsdebatte wird ein ambulant statt stationär angestrebt. Wie werden Sie vorhandene bauliche und materielle Ressourcen neu organisieren?
- Wie stellen Sie sich Modelle der Arbeitszeit- und Arbeitsortgestaltung vor, die hilfeempfängerorientiert arbeiten, den geforderten Standards gerecht werden und den arbeitsrechtlichen Anforderungen entsprechen?

5. Netzwerke:

- Welche Netzwerke und Ressourcen sind aus Ihrer Sicht zu entwickeln und zu aktivieren um den Ansprüchen der Teilhabe gerecht zu werden?

6. Kostenträger:

- Wie gestaltet sich diesbezüglich die Zusammenarbeit mit den Kostenträgern?
- Stehen bereits inklusive Finanzierungssysteme zur Verfügung oder Ansätze dieser?
- Zeigen sich Tendenzen?

7. Ausblick:

- Welcher Zeitraum erscheint aus Ihrer Sicht realistisch um den Paradigmenwechsel in Ihren Einrichtungen zu vollziehen?
- Welche persönlichen Wünsche und Vorstellungen haben Sie für diesen Zeitraum?

II. Interviews

Interview 1

Gesprächsprotokoll zum Interview vom 16.03.2011

Ort: Büro des Prokuristen Herrn K.

Zeit: 10.00 Uhr bis 10.55 Uhr

Interviewter: Herr K.

Interviewerin: Frau Peggy Zimmermann

Sehr geehrter Herr K., vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben mich durch ein Interview in meiner Diplomarbeit zu unterstützen. Ich bitte Sie um eine kurze Vorstellung der Person, der Position, die Sie hier bekleiden und des Trägers!

Gerne, mein Name ist Herr K., ich bin Prokurist und Mitglied der Geschäftsleitung des Trägers, verantwortlich für 3 Bereiche im Träger, dem Bereich der Hilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, für den Bereich der Hilfen und Förderung der Schulen zur individuellen Lebensbewältigung und der Frühförderstelle und für den Bereich Jugend und Familie mit ambulanten Jugendhilfeangeboten, mit Beratungsangeboten und offener Jugendarbeit am Standort P. Der Träger hat insgesamt im Prinzip das gesamte Angebotspektrum der sozialen Arbeit, zu den benannten Bereichen kommen noch die Bereiche Altenhilfe, also Hilfen für alte Menschen, für diesen Bereich ist Herr S. als Prokurist zuständig und der Bereich Gefährdeten und Suchthilfe und der Bereich der psychosozialen Hilfen hinzu. Darüber hinaus haben wir die Geschäftsstelle hier am Standort und haben noch die Werkstatt für Menschen mit geistiger Behinderung. Für diese beiden Bereiche ist der Geschäftsführer des Trägers Herr H. verantwortlich und stellt somit das Gesamtspektrum der sozialen Arbeit dar. Die Verwaltung ist zentral organisiert, das heißt auch hier in D. mit den Arbeitsbereichen Personalwesen, Rechnungswesen, Controlling, Leistungsabrechnung, Kasse. (kurze Pause)
Wir sind tätig in Mecklenburg Vorpommern, haben Einrichtungen von der Insel Rügen bis hin zur Grenze nach Niedersachsen.

Wie weit wurde seit dem Inkrafttreten der UN- Konvention für Menschen mit Behinderungen das Wissen um Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen in Form eines Rechtsanspruches bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen von Seiten der Führung thematisiert?

Mit diesem Schritt der Ratifizierung der UN-Behindertenkonvention ist es eine elementare Aufgabe der Einrichtungen, insbesondere der Einrichtungen der Eingliederungshilfe sich darüber Gedanken zu machen, wie die dort formulierten Artikel eine Umsetzung in der Arbeit in den Einrichtungen und bei den Trägern finden. Insofern haben wir dieses Thema sowohl in der Führungsebene, d.h. auch in der Geschäftsleitung, in der Bereichsleitungsebene und in der Folge für die Eingliederungshilfeeinrichtungen und psychosozialen Bereichen und Hilfebereichen als Schwerpunktbereiche für Menschen mit geistiger Behinderung thematisiert, diskutiert, haben dazu Thesen und Ziele entwickelt, diese sind dann mit den Einrichtungsleitungen und Hausleitungen des Bereiches für Hilfen für Menschen mit Behinderung intensiv diskutiert worden. Wir haben dazu eine 2 tägige Klausur veranstaltet unter Einbeziehung des Landesverbandes des DW Mecklenburg-Vorpommern und nehmen zumindest auf der Führungsebene sehr aktiv an der Gestaltung auf Landesebene teil, so dass wir an den regelmäßigen Treffen, die vom Landesverband organisieren werden, teilnehmen, die sich zielgerichtet um diese Thematik drehen und in dem Rahmen wir z.B. auch den Maßnahmenplan der Landesregierung durchgearbeitet haben, Veränderungsvorschläge, Anmerkungen hierzu über die Liga und auch als Verband an die Landesregierung weitergegeben haben. Auf der Ebene der Mitarbeitenden sind wir gerade dabei intensive Schulungen erst mal zur Kenntnis der UN-Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen durchzuführen. Wir haben Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt. Es gibt über den Bundesverband evangelische Behindertenhilfe relativ deutliche Positionspapiere, Informationsveranstaltungen und es gibt über die Lebenshilfe eine Fassung der UN-Konvention in einfacher Sprache, die wir unseren Heimbeiräten zur Verfügung gestellt haben und sie somit in den Prozess aktiv miteinbeziehen. Wir glauben, dass Veränderung auch an der Stelle nur funktioniert, wenn die Betroffenen direkt in die Beteiligung kommen, die Position dort noch mal deutlich bestärkt wird und

auch die Befähigung zur Beteiligung noch mal stärker in den Fokus genommen wird. (kurze Pause)

Wir müssen klar sagen, dass es da noch viel zu tun gibt, insbesondere im Kern der Bereiche, da wir eine Reihe von großen stationären Einrichtungen betreiben und die Umsetzung im stationären Setting ist natürlich eine besondere Herausforderung. Vielleicht so weit erst einmal.

Wie Sie schon sagten sind Sie in den Vorbereitungen die Mitarbeitenden, die bereits jetzt an der Basis arbeiten auf ihre neuen Arbeitskreise und neuen inklusiven Arbeitsprozesse vorzubereiten. Haben Sie schon genaue Vorstellungen wie Sie dies methodisch umsetzen wollen, sie hatten eben erwähnt, dass Sie sich Infomaterialien besorgt haben. Die Leitungen haben Sie ja schon relativ gut mit Materialien und Informationen versorgt, aber wie ist es jetzt mit Menschen, die in den Einrichtungen arbeiten, die eine sehr gute Arbeit leisten, mit den Qualifikationen der Fachkraft und aber auch der Nichtfachkraft, insbesondere hinsichtlich der Reflektion ihrer bisher geleisteten und in Zukunft zu leistenden Arbeit?

Ich denke es ist sinnvoll dies als einen gemeinsamen Prozess der Fach- und Nichtfachkräfte anzusehen, da es hier nicht ausschließlich um Wissensvermittlung geht, die Schulungen im klassischen Sinne vermitteln können, sondern wir reden hier über Reflektion, wir reden über das Hinterfragen von Haltungen. Wenn wir in die Diskussion rein gehen werden wir nicht ob hin kommen die Menschen in die Lage zu versetzen sich selbst zu hinterfragen, ihre eigene Haltung, ihre eigene Motivation und auch ihr eigenes Menschenbild neu anzuschauen. Das ist ein ziemlich schwieriger Prozess, weil die Menschen häufig nicht daran interessiert sind ihre eigenen Wertvorstellungen in Frage zu stellen. Gerade bei den Menschen in der Praxis, die seit vielen Jahren in diesen Bereichen arbeiten und deren Biografien teilweise sehr unterschiedlich sind, erleben wir, insbesondere hier am Standort D., der zu DDR-Zeiten ein Ort für Langzeitunterbringungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderung war, die Auswirkungen der Verrichtung der Arbeit mit menschenunwürdigen Haltungen zu DDR-Zeiten und in den letzten 20 Jahren massive Veränderungen erfahren

haben, ihre Arbeit grundlegend verändern mussten und jetzt noch mal auf einen Weg zu bekommen. (kurze Pause)

Dass was sie bisher getan haben nicht völlig zu negieren, sondern darin einfach eine Weiterentwicklung zu sehen, eine Chance des Aufbruchs zu sehen. Es wird eine echte Herausforderung werden. Nun wenn ich sage wir sind dabei etwas zu entwickeln, werden wir im ersten Schritt über den Weg der Wissensvermittlung gehen, sie sollen schon wissen, was ist damit eigentlich gemeint, worüber reden wir hier und da hilft zum einen natürlich die UN-Konvention, aber sie ist nur ein Bruchteil von dem was eigentlich passieren muss. Dass heißt in der Folge wird es darum gehen Praxisbegleitung sich anzusehen zu müssen, dass was an Theorie vermittelt wird im Arbeitsalltag zu reflektieren, abzugleichen mit dem wie wir es im Moment tun und Handlungsalternativen zu entwickeln. (kurze Pause)

Das ist ein Weg, der wird nicht schnell gehen, dass wäre auch Illusion, aber es ist der Weg auf den wir uns jetzt Stück für Stück gemeinsam begehen werden. Im übrigen ist es nicht nur für Fach- und Nichtfachkräfte eine Herausforderung, auch Führungskräfte müssen dabei eine entscheidende Rolle übernehmen.

Wir haben jetzt die Fachkräfte, Nichtfachkräfte und Führungskräfte thematisiert, wie sieht es mit dem Nachwuchs aus, haben Sie überlegt wo sie die Mitarbeiter in 10 Jahren herbekommen, wie Sie diese ausbilden wollen, wie stellen Sie diese personell benötigte Ressource sicher?

Sie springen mit Ihrer Frage noch einmal in ein komplett anderes Feld, in das Feld von dem bundesweit alle Dienstleistungsträger und auch die Industrie und andere Wirtschaftszweige werden damit zu kämpfen haben, dass wir zunehmend weniger Fachkräfte auf dem Markt finden werden, eine Fachkräftemangel zu verzeichnen haben, diese Entwicklung zeichnet sich ab und für die es politisch wie auch unternehmerisch vernünftige Lösungsansätze gibt. Wir glauben, dass es zum einen notwendig ist wesentlich besser mit den Ausbildungsstätten zusammenzuarbeiten, insbesondere wie sich Ausbildungspläne gestalten und ebenfalls ist es notwendig die Problematik zu bearbeiten, wie man Mitarbeitende an teilweise sehr unattraktive Standorte an unser Unternehmen bindet und dass parallel zu einer sich abzeichnenden Entwicklung unter Rahmenbedingungen die

zunehmend geringer werden und Finanzierungsschwierigkeiten, die die Länder und Kommunen zu bewältigen haben, die nicht dazu führen werden dass wesentlich mehr Geld im System vorhanden sein wird, d.h. der Motivationsfaktor wird aller Voraussicht nach nicht der, der Vergütung sein, sondern ich glaube, dass es zwingend notwendig ist und dies als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen, aber auch eine Aufgabe, die wir im Rahmen von Lobbyarbeit zu erbringen haben. Es geht darin um den Status von Dienstleistungsberufen gerade im sozialen Bereich, die Anerkennung, die gesellschaftliche Akzeptanz deutlich zu stärken und damit auch die Motivation, überhaupt in solche Berufe gehen zu wollen, zu schaffen. Menschen zum Glücken zu bringen für soziale Arbeit und gleichzeitig zu gucken, dass die Motivation für diese Arbeit nicht darin liegen kann, dass sie ein Selbstbewusstsein entwickelt, welches auf ein Machtgefälle zwischen den Mitarbeitenden und Hilfebedürftigen basiert, sondern dass dies eine Begegnung auf Augenhöhe ist, die einer professionellen Auseinandersetzung bedarf. Dies wird nicht einfach werden und dieser Aufgabe kann sich kein Träger oder Unternehmen egal ob Diakonie etc. alleine auf die Fahnen schreiben.

Wie Sie bereits mitteilten gibt es bereits Informationsmaterial in einfacher Sprache um die Heimbeiräte in diesen inklusiven Prozess mit einzubeziehen, meine nächste Frage wäre welche Aktivitäten werden aufgebracht, um die jetzt in Ihren Einrichtungen lebenden Menschen ihre neue rechtliche Stellung aufzuklären bzw. zu verdeutlichen?

Hier wird es in Anführungsstrichen „das Dilemma“ noch mal sehr deutlich, dass es nicht über den reinen Weg der Wissensvermittlung geht, sondern es geht darum in praktischen Feldern die Menschen einfach stärker mitvorkommen zu lassen, anzuhören, zu beteiligen, vielmehr in die Transparenz zu bestimmten Fragestellungen zu gehen und zu sagen es ist wichtig, dass die Menschen selbst ihre Bedürfnisse ihre Wünsche, ihre eigenen Lebensmodelle einbringen sollen, dürfen und eigentlich zwingend müssen. Ein kleines Beispiel an der Stelle wir haben einen sehr umfangreichen Reisekatalog, der auch seit längerer Zeit so gestaltet ist, dass die Reisen nicht mehr hausspezifisch gemacht werden, sondern übergreifend durch die Menschen die in unseren Einrichtungen wohnen anmelden

können und bei der Auswahl der Reisen haben wir in den letzten Jahren festgestellt, dass dies immer noch viel zu stark davon geprägt sind, was den Interessenlagen der Mitarbeitenden da entspricht. Am Beispiel von Flugreisen kann man das ganz deutlich sehen. Die Menschen hier zu stärken und zu sagen wir bieten Informationen darüber an, was man alles tun kann und die Entscheidung darüber was passiert liegt aber vielmehr bei den Menschen, die dieses Angebot nachher annehmen. Dies ist ein schönes Beispiel um aufzuzeigen, dass es in kleinen Feldern anfangen muss, dieses neue Selbstbewusstsein der Menschen herzustellen und sie dabei zu unterstützen.

Um die individuelle Teilhabe zu verwirklichen müssen bestehende Steuerungsmodelle überarbeitet und weiterentwickelt werden. Wie arbeiten Sie momentan an diesen Prozessen bzw. welche Perspektiven können Sie sich vorstellen?

Welche Steuerungsmodelle meinen Sie? Geht es Ihnen um Personalsteuerung oder welche Steuerungen meinen Sie? (Lachen)

Insbesondere geht es mir um das Konstrukt der jetzt vorhandenen Steuerungsmodelle, die auf Grund der anstehenden Veränderungen in den Bereichen so nicht bleiben können. Gibt es übergeordnete Einheiten, die Energien aufbringen perspektivische Steuerungsmodelle und deren Zusammenspiel zu erarbeiten oder einfacher gefragt: Welche Richtung wählt man, von der Basis nach oben oder umgekehrt? Einzelne Steuerungen werden in den nächsten Fragen separat behandelt.

Das ist eine spannende Frage, also wir waren ja schon bei dem Part der Haltungen des Haltungswechsel der Mitarbeitenden, wenn wir dann an den Grundsatz denken, geht es nicht in den klassischen Top-Down oder Bottom-Up-Prozessen zu denken, sondern es geht darum Ressourcen, Fähigkeiten die vorhanden sind nutzbar zu machen, d.h. wir müssen viel stärker dazu kommen

hierarchieübergreifend bzw. hierarchienunabhängig zu Ergebnissen zu kommen,
(kurze Pause)

d.h. für mich, dass es nicht darum gehen kann, dass sämtliche Dinge von oben in der Hierarchieform zu entscheiden und anzuordnen sind, sondern es geht um Entwicklungen von Lösungen. Entwicklung von Lösungen kann nur unter Beteiligung funktionieren. Dass heißt aber auch nicht, dass die Steuerungsverantwortung für den gesamten Prozess nicht bei den Führungskräften liegen muss. Die Steuerung dieses Projektes und der Prozesse ist eine Führungsaufgabe, die Mitgestaltung ist eine Aufgabe, die nicht durch Führung alleine getan werden kann und getan werden darf. (kurze Pause)

Wir werden also neue Wege finden müssen, wie wir unter knappen Rahmenbedingungen eine optimalere Einbeziehung der vorhandenen Kompetenzen auf den Weg bekommen. Es wird nur über den Weg von Arbeitsgruppen, Projektgruppen und inhaltlich am Ergebnis orientierter Steuerung gehen. Das heißt die Ziele werden vorgegeben, werden vorgegeben werden müssen, der Weg um zu den Ergebnissen zu kommen, der wird gestaltet, vor allem durch Mitarbeitende und Betroffene. Auch die dürfen in so einem Prozess nicht vergessen werden.

Gibt es momentan Arbeitsgruppen, Projektgruppen, die schon am Arbeiten sind?

Wir stehen gerade vor der Gründung einer Projektgruppe um die Frage zu klären, wie kommen wir zu einer objektiveren Bedarfsermittlung unter stärkerer Einbeziehung der Betroffenen? Dazu gibt es momentan zum einen eine Arbeitsgruppe die dazu tagt, (kurze Pause)

die sich erst mal um Strukturen und auch schon um Inhalte kümmert und in der Folge wird es eine Arbeitsgruppe geben die für diese Bedarfserhebung, die Ziele und Maßnahmenvereinbarungen für die Menschen maßgeblich die Verantwortung bekommen wird. Diese Arbeitsgruppe muss hierarchienunabhängig arbeiten können und dürfen, sie muss relativ neutral gestellt werden, um eine möglichst objektive Ermittlung des Bedarfes hin zu bekommen. Da sind wir dran, da wird es

die ersten Aufstellungen zu den Personen geben, die wir uns zur Ermittlung dieses Bedarfes vorstellen können und die da mitarbeiten werden.

Wie setzt sich die Arbeitsgruppe zusammen, über welche Kompetenzen wird sie verfügen?

Diese Arbeitsgruppe wird sich an der Stelle tatsächlich aus Fachkräften (kurze Pause)

zusammensetzen, die zum einen bisher Erfahrungen im System des GBM gesammelt haben, dem bisherigen Bedarfserhebungssystem, die über ausgeprägte kommunikative Fähigkeiten verfügen und die über methodische Fähigkeiten im Umgang mit Menschen haben, die ihre verbale Kommunikation ihrer eigenen Bedürfnisse nur bedingt ausdrücken können, damit auch diese Bedarfe festgestellt werden können. Das sind hohe Anforderungen und mir ist sehr bewusst, dass wir da auch noch intensiv schulen werden.

Kommen wir jetzt zum Qualitätsmanagement, diese wird sich ja neu orientieren und ausrichten müssen, da es ja, wie Sie schon sagten völlig neue Instrumente benötigt, bzw. überarbeitete Instrumente, denn es geht eben um die individuelle Bedarfserfassung und die gleichzeitige Transparenz und Nachvollziehbarkeit für alle am Prozess beteiligten Personen und Institutionen. (kurze Pause)

Welche Instrumente werden im Moment benutzt und wie können Sie sich perspektivisch die Instrumente vorstellen, die dann gebraucht werden?

Ich glaube nicht, dass sich das Qualitätsmanagement maßgeblich verändern muss, sondern Qualitätsmanagement richtig verstanden dient ja dazu unterstützend zu wirken, d.h. es ist sehr wohl so, dass es notwendig ist Prozesse zu beschreiben und Prozesse auch erneut zu entwickeln, aber nicht mit der grundsätzlichen Hinterfragung des Qualitätsmanagements. Das was nachher als Instrumente für diese Bedarfserhebung, für Maßnahmenvereinbarungen, für Leistungsdokumentation und Evaluation benötigt wird, sind Instrumente, die sich

aus der Praxis heraus entwickeln müssen. Diese müssen dann vereinheitlicht werden, insofern ist die Einbindung ins Qualitätsmanagement an dieser Stelle zwingend notwendig und wird in Form von Standards, um eine Einheitlichkeit und Objektivierung hinzubekommen. (kurze Pause)

Aber, es kann aber nicht sein, dass diese Instrumente am grünen Tisch entwickelt werden, sondern müssen von den Menschen in der Praxis erprobt werden. Momentan verwenden wir sehr standardisierte Formulare, haben jetzt gerade auch noch einmal die Einheitlichkeit dieser Formulare sicher gestellt in den einzelnen Einrichtungen und haben auch festgelegt, dass zwingend für den Part der Ziele- und Maßnahmenvereinbarungen und ich spreche hier gezielt von Vereinbarungen und nicht über Festlegungen die Menschen, Klienten und auch die gesetzlichen Betreuer nachweislich mit einbezogen sein müssen.

Beim Durchlesen des Leitbildes des Trägers ist mir aufgefallen das sich die Wort Selbstbestimmung und Teilhabe wörtlich nicht finden lassen. Wird es eine Überarbeitung des Leitbildes geben, geben müssen oder denken Sie es ist in der jetzigen Fassung für alle offensichtlich bezüglich dieser Thematik ist?

Ich möchte nicht ausschließen, dass es in der Perspektive eine Überarbeitung des Leitbildes geben kann, ich glaube aber sehr wohl, dass mit der Beschreibung des Leitbildes, so wie es im Moment existiert diese Felder der Teilhabe und der Selbstbestimmung nicht ausgeschlossen sind, sondern eher im Gegenteil unter den einzelnen Punkten deutlich erkennbar sind. Der Schlüsselbegriff oder man kann sogar sagen die Schlüsselhaltung die sich im Leitbild widerspiegelt ist die, dass wir immer von der Würde des Menschen, auch von der Perspektive aus herangehen. Indem wir das tun (kurze Pause)

und zukünftig noch stärker in den Fokus nehmen, dann erschließen sich Dinge wie Teilhabe und Selbstbestimmung ganz selbstverständlich und bedürfen nicht zwingend die Überarbeitung des Leitbildes. Das Leitbild bietet einen Rahmen, einen Rahmen der allen Mitarbeitern in ihren Arbeitsfeldern Orientierung geben soll.

Im Rahmen der Inklusionsdebatte wird nicht ein ambulante vor stationär, sondern ein ambulante statt stationär angestrebt. Wie werden Sie vorhandene bauliche und materielle Ressourcen neu organisieren?

Wir sind weiter in der Debatte, ich glaube wir sind bundesweit auch weiter in der Thematik, erstens wenn wir über Inklusion reden nicht über irgend etwas Strukturelles oder Vorzugebendes, sondern wir reden auch hier über eine Haltung und über eine gesamtgesellschaftliche Haltung, die wir noch längst nicht erreicht haben, deshalb glaube ich, dass der Fokus noch viel stärker darauf gelegt werden muss hier Aufklärungsarbeit, Haltungswechsel, auch Sichtbarkeit von Unterschiedlichkeit in der Gesellschaft zu platzieren. Dies ist eine Aufgabe, die sowohl Verbände und Betroffene haben, die Politiker und auch eben in Teilen als Träger dieser Arbeit haben, wobei unsere Rolle hier noch einmal eine andere ist. Dann ist nicht die Frage und da hilft es sich auch noch mal die Frage deutlich zu machen, dass Betroffene selbst die Frage anders formulieren. Die Frage ist nicht ambulante statt stationär, sondern welche Lebensform, welche Lebensmodelle möchten die Menschen, die auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind, welche Lebensmöglichkeiten möchten diese Menschen haben? Wenn wir dabei sind zu sagen die Menschen können entscheiden wie, wo und mit wem sie leben, dann können sie auch für sich entscheiden, dass sie gerne in einem stationären Setting leben möchten. Die Gestaltung dieses stationären Settings muss man allerdings genauer angucken und die Möglichkeiten, dann auch die restlichen Rahmenbedingungen, um Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen. Das werden die Aufgaben der Zukunft sein, ich glaube nicht, dass es immer zwingend darum geht stationär ist schlecht, ambulante ist die Lösung, sondern es muss passgenau für den einzelnen Menschen sein und es muss seinen eigenen Interessen, Bedürfnissen und Lebensmodellen entsprechen, nicht unsern oder auch nicht denen die an der Stelle teilweise sehr verklärte Vorstellungen von dem haben was Menschen brauchen und was gut für sie ist und von eigenen Lebensmodellen ausgehen und auch von dort betrachten. Ich will damit nicht sagen, dass stationäre Settings sich nicht verändern müssen, dass müssen sie zwingend, um noch einmal auf das Wort Würde zurückzukommen aus unserem Leitbild, um ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen.

Trotz alledem, es wird unterm Strich was übrig bleiben, es wird nicht jede stationäre Einrichtung in der Art und Weise wie sie jetzt ist, Bestand haben, bzw. nicht mehr die Bewohnerzahlen haben können, denke ich, gibt es Pläne?

Natürlich haben wir Pläne, es ist nicht die Frage, dass wir auch damit umgehen müssen, dass ein Parallelprozess läuft, dass unter sinkenden Ressourcen Kostenträger massiv die Vorstellung haben, dass über die Auflösung von stationären Einrichtungen Kosteneinsparungen zu erzielen sind. (kurze Pause)
Das funktioniert, aber es funktioniert nur, wenn man es zielgruppenspezifisch macht. Diese Zielgruppenspezifität ist zumindest in vielen Bereichen gerade in den alten Bundesländern deutlich schiefgegangen, das führt nämlich dazu, dass die Menschen die einen hohen Unterstützungsbedarf haben stationär untergebracht sind, weil eine ambulante Betreuung für genau diesen Personenkreis kostenintensiver wären, als eine stationäre. Das halte ich für eine völlig falsche Entwicklung, Menschen sind Individuen und nicht der Hilfebedarf darf darüber entscheiden wie und wo sie leben, sondern ihre eigenen Wünsche und ihre eigenen Vorstellungen vom Leben müssen hier zwingend den Ausschlag geben. Das heißt auch, wenn wir darüber nachdenken im Bereich ambulante Assistenz, stärker zu expandieren, stärker den Fokus darauf zu legen, dürfen wir das nicht tun, zuerst mit Blick auf die sogenannten Fitten, sondern konsequent mit Blick auf die einzelnen Menschen. (kurze Pause)

Das wird ein schwieriger Diskussionsprozess mit den Kostenträgern werden, den haben wir begonnen und der Ausgang dieser Diskussion ist momentan noch offen.

Wie Sie sagen verhandeln Sie bereits mit den Kostenträgern, auch bei diesen wird es ein Umdenken geben müssen. Zeigen sich in den Verhandlungen Tendenzen von Inklusion auf oder gibt es bereits Signale für eine Zusammenarbeit? Welche Erfahrungen haben Sie bis jetzt gemacht?

Dieses Thema muss man auf unterschiedlichen Ebenen betrachten. Zum einen haben wir in Mecklenburg-Vorpommern einen Landesrahmenvertrag, der aus meiner Sicht heraus nur bedingt mit den Anforderungen der UN-Konvention konform gehen kann. Hier wird die Frage sein, wie wird es hier in der Zukunft

Veränderungen geben, die es geben muss. Eine Zuordnung zu den Leistungstypen wird einer individuellen bedarfsgerechten Assistenz nicht gerecht. (kurze Pause)

So dass hier stärker der ursprüngliche Ansatz des SGB XII in den Fokus gestellt werden muss, nämlich eine bedarfsgerechte Assistenz zur Teilnahme an der Gesellschaft. In sofern werden wir nicht darum herumkommen, dass hier ein Umdenken passieren muss, dass Ganze unter massiven Kostendruck, dem das Land und die Kommunen ausgesetzt sind. Daher möchte ich auch hier vermeiden zu sagen es gibt einen Guten und einen Bösen im Spiel, sondern es gibt Bedingungen die auf allen Seiten zu berücksichtigen sind, die man auch nicht negieren kann und ich erlebe sehr wohl, dass auch, z.B. durch den Kommunalen Sozialverband in Modellprojekten, die bereits laufen, versucht wird neue Modelle zu entwickeln. Unter welcher Motivation und mit welcher Zielstellung müsste man noch hinterfragen, aber es gibt zumindest eine Bereitschaft sich neuen Dingen zu öffnen, sicherlich hält sich dieser noch in Grenzen. Auch muss man sagen, wenn wir von Kostenträgern sprechen, reden wir in erster Ebene von der Verwaltungsebene. Hier kann es nur Veränderungen geben, wenn es einen deutlich formulierten politischen Willen gibt und dieser politische Wille wird dann erst zu strukturellem Umdenken und Veränderungen im Verwaltungssystem führen. (kurze Pause)

Was wir feststellen ist, dass die Entwicklung, die wir hier gerade in Bezug auf den Haltungswchsel der Mitarbeitenden initiieren wollen und werden, dass dieser Prozess auch bei den Kostenträgern beginnen muss und bisher nur aus meiner Wahrnehmung heraus sehr rudimentär vorangetrieben wird. Es würde uns auch gut tun hier in einen gemeinsamen Konsens einzusteigen mit den Kostenträgern und gemeinsam mit den Leistungserbringern in eine Entwicklung zu gehen.

Welche Netzwerke und Ressourcen sind aus Ihrer Sicht zu entwickeln und zu aktivieren um den Ansprüchen der Teilhabe gerecht zu werden?

Es wird nicht so sehr um Netzwerke gehen, (Räuspern) da Netzwerke immer etwas sind, was versucht wird künstlich zu schaffen. Es wird vielmehr darum gehen die Öffnungen der Gesellschaft herbeizuführen, auch das kann ich mit

Beispielen unterlegen. Solange wir darüber diskutieren müssen, dass Teilhabe nicht wieder etwas exklusives wird, der Sportverein dann wieder eine Behindertensportgruppe gründet, das Schwimmbad besondere Zeiten für Menschen mit Behinderungen anbietet, an dem niemand anderes ins Schwimmbad geht, solange wir diese Diskussion führen wird die gesellschaftliche Haltung von Inklusion niemals erreicht werden. Das heißt, dass es hier darum geht sehr offensiv aufzutreten und die Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen und auch damit aufzuräumen, dass wenn wir von Barrierefreiheit reden, wir rein von baulichen Barrieren sprechen. Solange wir reden von real existierenden Barrieren in den Köpfen und in den Strukturen. Die Frage von baulichen Veränderungen spielt dabei glaube ich die kleinere Rolle. (kurze Pause) Das klar zu machen und deutlich zu machen, dass es nicht darum geht, dass jemand der im Rollstuhl sitzt, nicht in eine Bibliothek kommt, sondern dass er dort die Angebote nutzen kann, die seinen Interessen entsprechen. Das jemand, der eine geistige Behinderung hat, andere Bedarfe hat als jemand der blind ist, dass genau diese Person über die geringste Lobby auch in der momentanen Diskussion verfügt, dass müssen wir uns deutlich machen. Darum geht es und dies ist die entscheidendere Aufgabe und nicht die Frage wer vernetzt sich jetzt mit wem, dass passiert dann, wenn Menschen diese Vernetzung brauchen und selbst initiieren, sie lässt sich nicht künstlich erstellen. Es muss Zusammenarbeit geben, es muss Bereitschaft geben z.B. der Medien diese Themen aufzunehmen.

Wie stellen Sie sich Modelle der Arbeitszeit- und Arbeitsortgestaltung vor, die hilfeempfängerorientiert arbeiten, den geforderten Standards gerecht werden sollen und den arbeitsrechtlichen Anforderungen entsprechen?

Und ein Part fehlt, nämlich den ganzen individuellen Wünschen der Mitarbeitenden entsprechen. Wir haben den Spagat vorhin angesprochen, wir haben die Situation, in der wir immer mehr Schwierigkeiten haben werden Fachkräfte zu finden und wir haben parallel zu dieser Situation den Fakt, dass wir bedarfsgerechte Leistungen anbieten müssen. Bedarfsgerechtigkeit heißt auch, dass der Einsatz von Personal sich am Bedarf orientiert und nicht an den Interessen der Mitarbeitenden orientieren kann. Diesen Spagat hin zu bekommen

wird eine der größten Herausforderungen in dem ganzen Prozess sein und ehrlicherweise habe ich dazu keine Lösungsideen in der Schublade, die man einfach rausholen kann und sagen kann so wird das gehen. Was ich glaube, dass nur dialogisch geht, es geht nur im Aushandlungsprozess mit den Menschen die nachher die Leistungen erbringen wollen und es wird auch nur so gehen, dass es an bestimmten Stellen Öffnungen gibt. Das Arbeitszeitgesetz gibt viele Möglichkeiten her, schränkt aber auch punktuell ein, gerade was die Frage von Teildiensten und all diesen Dingen angeht, Bereitschaftszeiten und all das werden Sachen sein, die auf den Prüfstand zu stellen sind, auch unter dem Blickwinkel, dass sich die Lebensbedingungen von Menschen verändern und verändert haben und das heißt auch, dass nicht zwingend davon ausgegangen werden darf, dass die Rahmenbedingungen, die jetzt im Arbeitszeitgesetz geschaffen worden sind, die sind, die, die Menschen selbst auch wollen. Es gibt etliche Menschen, die können sich Teildienste hervorragend vorstellen, weil sie nämlich ihren eigenen Lebensmodellen, ihren eigenen Zeiten für Familie, Freizeitgestaltung sehr wohl entgegen kommen würden. (kurze Pause) Hier noch mal neu zu gucken und zu sehen, wie sind eigentlich die Bedarfe auf beiden Seiten und dann ein Modell zu entwickeln, glaube ich, wäre der einzige Schlüssel, der zum Erfolg führen kann.

Im Gespräch um die arbeitsmarktpolitische Ebene etwas zu glätten, sind ja die jungen Alten, die als Vorrüheständler oder auch als Frührentner noch einige Ressourcen zu bieten haben, könnten Sie sich vorstellen diese Menschen, diesen Personenkreis mit in den Prozess miteinzubinden?

Grundsätzlich ja, ich glaube auch, dass wir um überhaupt mit der Thematik umgehen zu können Arbeitsressourcen wieder aktivieren müssen, die in der Gesellschaft verloren gegangen sind. Das sind unter anderem die Personen, die sie jetzt angesprochen haben, wir müssen uns aber auch deutlich machen, dass gerade in unserem Bereich die psychischen und körperlichen Belastungen emenz hoch sind, so dass man sehr genau miteinander gucken muss, was geht und was nicht geht. Ich glaube auch, dass das Thema Ehrenamt in anderer Form eine neue Rolle spielen muss und auch das Thema, welches wir uns gesamtgesellschaftlich betrachtet nicht erlauben können, Menschen aus den Arbeitsprozessen einfach

auszugliedern und damit zu leben, dass diese Ausgliederung auf Dauer passiert. Damit werden wir den Menschen nicht gerecht, weil in unserem Wertesystem immer noch Arbeit auch Wert definiert und einen Lebenswert ausmacht und zum ändern können wir es uns als Gesellschaft nicht erlauben.

Die letzte Frage, die ich Ihnen heute stellen möchte dreht sich um den Zeitraum und die Wünsche für diese Zeit. Welcher Zeitraum erscheint aus Ihrer Sicht realistisch um den Paradigmenwechsel in Ihren Einrichtungen zu vollziehen. Welche persönlichen Wünsche und Vorstellungen haben Sie für diese Zeit?

Wir reden hier über einen nicht kurzen Zeitraum. Zur Zeit wird ja gerade der Maßnahmenplan der Bundesregierung entwickelt und verabschiedet, der sieht einen Zeitraum von 10 Jahren vor und nach Aussage der Abteilungsleiterin, im für den Prozess zuständigem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, ist das der Zeitraum in dem die Rahmenbedingungen geschaffen werden sollen. Der Prozess selbst wird wesentlich länger dauern, weil er ja wie gesagt ein Gesellschaftsprozess ist und ein Haltungswechsel mit sich bringen muss und ich vermute fasst, dass wir was den Haltungswechsel in Richtung Inklusion angeht nicht von Jahren, sondern von Generationen sprechen müssen. Die sichtbaren Veränderungen bei uns im Träger werden schneller gehen, nur das Sichtbare ist noch nicht gleich zu setzen mit den tatsächlichen Lebensbedingungen der Menschen, in ihrem einzelnen jeweiligen Kontext. Was ich mir wünsche ist Mut, ist Mut sowohl der Politik, ist Mut der Führungskräfte in unserem Unternehmen und ist Mut nicht zuletzt auch der Mitarbeitenden und Mut der Klientinnen und Klienten, sich auf diesen neuen Weg einzulassen, sich manchmal aus der sicheren Zone und dem Komfort heraus zu begeben und Neues auszuprobieren und auch den Mut zu sagen, wenn etwas nicht funktioniert hat und wir es noch mal anders ausprobieren. Das wünsche ich mir und freue mich auf den Prozess, weil er gut und richtig ist und wenn er uns gelingt, die Menschen dazu zu motivieren, auch Spaß macht.

Vielen Dank für das Interview

Interview 2

Gesprächsprotokoll zum Interview vom 24.03.2011

Ort: Wohnzimmer des grünen Wohnbereiches der Einrichtung ...

Zeit: 15.30Uhr bis 16.15Uhr

Interviewte: Frau W.

Interviewerin: Frau Peggy Zimmermann

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben für dieses kleine Interview. Ich möchte Sie beginnend bitten sich kurz vorzustellen und einige Ausführungen zu dem Träger, bei dem Sie beschäftigt sind vorzunehmen!

Mein Name ist Frau W., ich bin seit 15 Jahren in der freien Wohlfahrtspflege, ich bin von Hause aus Jurist, bin mit dem Großwerden der Pflegeversicherung so zu sagen in den alten Bundesländern in die Wohlfahrtspflege rein gerutscht, weil man erst seit diesem Zeitpunkt an der rechtlichen bzw. finanzierungsrechtlichen Seite interessiert, man braucht sie und dadurch hat sich mein Berufsbild entwickelt. Zunächst in einem großen Dachverband in der Rechtsabteilung des Paritätischen Landesverbandes Hessen, dann später in einer Eingliederungseinrichtung, welche Mitglied war in diesem Paritätischen Dachverband. Hier habe ich ebenfalls die Rechtsabteilung geführt und bin jetzt seit 10 Monaten Mitglied im Führungsteam des Trägers ..., einer Einrichtung die viele Bereiche der freien Wohlfahrtspflege durchführt, angefangen vom größten Bereich die Altenhilfe, der zweit größte Bereich ist der Bereich für Menschen mit geistiger Behinderung, für den ich mit zuständig bin, hauptsächlich das stationäre Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung, sowohl erwachsene Menschen als auch Kinder. Wir betreuen in unserem Bereich mit ca. 400 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen 19 Häuser und insgesamt ungefähr 600 Klienten. (kurze Pause)

Wir sind eine kirchliche Einrichtung, wir gehören dem kirchlichen Wohlfahrtsverband der D. an, dies finde ich ganz wichtig zu erwähnen.

Wie weit wurde seit dem Inkrafttreten der UN- Behindertenkonvention das Wissen um Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigungen in

Form eines Rechtsanspruches bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen von Seiten der Führung thematisiert.

Um es mit einem Satz vorweg zu nehmen: Dieses Thema ist momentan in der gesamten Unternehmensstrategieplanung der Kern-Dreh- und Angelpunkt. Selbstbestimmung des Menschen, Respektanz seines Persönlichkeitsrechtes, Teilhabe an allen Lebensbereichen die dem Normalitätsprinzip entsprechend. Dieser gesamte komplexe Themenzyklus, der sich eigentlich in alle Bereiche, ob Finanzierung oder die Betreuungsarbeit und Sonstiges hineinwebt, ist allen Mitarbeitern bekannt als Abstraktum. Es ist auch allen Mitarbeitern bekannt, dass das Unternehmen sich in diese Richtung immer mehr entwickelt. Dies schlägt sich bereits nieder in ganz neuen konzeptionellen Überlegungen, welche z.B. Dokumentation betrifft. Dies bedeutet aber nicht, dass die Mitarbeiterschaft sich dem Thema schon so genährt hat, dass man sagen könnte, man hat es verinnerlicht, selbst ich, die ich seit dem Entstehen des SGB IX mit dem Teilhabegedanken und der Selbstbestimmung des Menschen mit Beeinträchtigung quasi groß geworden bin, ja selbst mir fehlen manchmal die Vorstellungen dies eins zu eins umzusetzen, ändert aber nichts daran, dass das die Zielsetzung des Unternehmens, was die Strategie angeht, betrifft.

Wie bereiten Sie Ihre bereits an der Basis arbeitenden Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf die neuen inklusiven Arbeitsprozesse vor?

Auch gleich mal vorweg genommen, es wäre schlichtweg gelogen zu sagen, dass dies alles schon erfolgt oder bzw. schon sehr einfach umgesetzt wäre im Unternehmen. Ganz im Gegenteil, gerade in diesem Bereich stehen wir vor den größten Herausforderungen. Wir sind der Auffassung, dass wir nur durch Fortbildung und Schulung in einem kontinuierlichen Prozess immer mehr das Bewusstsein unserer Mitarbeiter und auch unser eigenes Bewusstsein dafür öffnen müssen, dass es nur in die Richtung geht unabdingbar den Bedarf des einzelnen Menschen in den Blick zu haben, sein selbstbestimmtes Recht zu beachten und als Ziel für den Menschen im Auge behalten müssen ihn in die

Gesellschaft zu inkludieren, d.h. in der Gesellschaft aufgehen zu lassen und nicht aus der Gesellschaft heraus zu halten.

Für diesen Paradigmenwechsel werden zukünftig inklusiv ausgebildete Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen benötigt. Wie stellen Sie diese personell benötigte Ressource in der Zukunft sicher?

Es wird nicht zu leugnen sein, dass man personelle Veränderungen in der Qualifikationszusammensetzung zukünftig brauchen wird. Da wir letzten Endes auf eine gute personelle Aufstellung zurückgreifen können sehen wir hier den Schwerpunkt in Fortbildung. Zum jetzigen Zeitpunkt können wir sagen, dass wir hauptsächlich unser Team der Sozialarbeiter im Bereich der Inklusion intensiv und gezielt im Jahre 2010 fortgebildet haben. Dieses auch weiter entwickeln werden. Das Wissen wird multipliziert durch Teamgespräche, die dann auch in die operative Arbeit in den einzelnen Häusern übertragen wird. Das Thema spielt eine Rolle bei allen Fragen bis hin auch zu Architekturfragen, mit denen der Träger auch permanent beschäftigt ist, denn auch hier stellen sich oftmals Fragen der Inklusion bzw. Exklusion, die durch verfehlte bauliche Strategien auch entstehen kann.

Welche Aktivitäten werden aufgebracht, um den jetzt in Ihrer Einrichtung lebenden Menschen ihre neue rechtliche Stellung zu verdeutlichen?

Schon seit geraumer Zeit haben wir Interessenvertretungen der betroffenen Menschen in unseren Werkstätten in Form des Werkstatrates, der schon mit den gesamten gedanklichen Ansätzen konfrontiert wird. Das Äquivalent zum stationären Wohnen ist der Heimbeirat. Auch der Heimbeirat ist mit dieser Thematik vertraut gemacht worden. Für beide Vertretungsorgane und für die Menschen, die durch den Träger betreut werden, werden ebenfalls Fortbildungen angeboten, um das Thema zu vertiefen. Eine weitere große Herausforderung ist es dieses Thema den Angehörigen und den gesetzlichen Betreuern nahe zu bringen. Hier verstärken wir unsere Bemühungen dahin gehend, dass wir

Fortbildungstage veranstalten für gesetzliche Betreuer und Angehörige, in denen diese Themen besprochen werden.

Um individuelle Teilhabe verwirklichen zu können müssen bestehende Steuerungsmodelle überarbeitet und weiterentwickelt werden, wie arbeiten Sie momentan an diesen Prozessen bzw. welche Perspektiven können Sie sich vorstellen?

Grundsätzlich ist es so, dass jeder Prozess, der im Unternehmen zu den Kernprozessen gehört, daraufhin überprüft wird, in wie weit er förderlich oder hemmend auf den Inklusionsgedanken wirkt. Wie ich eingangs schon sagte, geht dies von den baulichen Anforderungen bis in die direkte operative Arbeit. Wenn ich jetzt die operative Arbeit in den Fokus stellen darf, könnte ich hier an dieser Stelle ein griffiges Beispiel nennen. Seit kürzerer Zeit haben wir unseren Dokumentationsprozess dahingehend überprüft und haben festgestellt, dass wir ein Protokoll entwickeln wollen, in dem letztlich festgehalten wird, dass der Mensch mit Behinderung mit seinem Bedarf unmittelbar gesprächsbeteiligt ist, Gesprächsteilnehmer ist nach dem Motto: "Nicht über uns, ohne uns!", welches ja der Slogan der Behindertenlobby im Jahre 2009 auf Europaebene war. Die Erfahrungen, die wir diesbezüglich machen sind überraschend. Wir gingen davon aus, dass Menschen in solchen Lebenssituationen nicht geübt sind ihre Bedarfe und ihre eigenen Lebensauffassung zu äußern und wurden überrascht, dass es zu schönen klaren Haltungen der Menschen mit Behinderungen kommen kann, wenn man ihnen Möglichkeiten gibt diese auch einmal zu äußern. Dieses Dokument ist ein wesentlicher Dreh- und Angelpunkt in unserem Dokumentationssystem, weil er sicher stellt, dass die Einbindung des Menschen mit Beeinträchtigungen vorgenommen wird. (längere Pause, auf Wunsch der Interviewten, Interviewaufnahme unterbrochen, Getränk gereicht)

Wie wird sich das Qualitätsmanagement ausrichten, da es neue Instrumente benötigt, z.B. die Bedarfe der Menschen mit Behinderungen individuell zu

erfassen und gleichzeitig transparent einzusehen und nachvollziehbar sein sollen, für alle am Prozess beteiligten Personen und Institutionen?

Die Frage ist sehr gezielt, ich kann an dieser Stelle kurz und bündig sagen, dass hier das Kerninstrument die Dokumentation ist. Die Dokumentation ist der Nachweis wie die Arbeit erfolgt und nach welchen Grundsätzen diese erfolgt. An der Stelle möchte ich auf meine Ausführungen von eben zurück greifen, in dem ich an das Dokumentationsformular erinnere, welches das Gespräch dokumentiert, welches in erster Linie zwischen dem Menschen mit Bedarf selber und dem Mitarbeiter und dem gesetzlichen Betreuer im Optimalfall geführt wird und mit dem schlichtweg nur der Bedarf benannt wird, den der Klient selber formuliert, (kurze Pause)

ohne diesen zu werten, ohne ihn in irgend einer Weise zu kommentieren. Ziel ist es damit den Klienten unmittelbar einzubinden und somit sicherzustellen das nicht irgendwelche Bedarfe konstruiert werden, die dem Klienten selber überhaupt nicht entsprechen bzw. vom Klienten selber nicht gewünscht sind.

Beim Recherchieren des Leitbildes, in Anlehnung an Tendenzen aus Fachzeitschriften in denen es um Leitbildüberarbeitungen und Leitbildänderungen geht, ist mir aufgefallen das die Begriffe Teilhabe und Selbstbestimmung wörtlich bis jetzt nicht benannt wurden.

Wird der Träger sein Leitbild diesbezüglich überarbeiten?

Um ehrlich zu sein, nach 10 Monaten kann ich dies präzise noch nicht sagen, noch nicht fest machen. Ich kenne das Leitbild, ich weiß, dass das Leitbild zunächst einmal als Unternehmensspiegelbild den christlichen Werten folgt und somit das diakonische Menschenbild widerspiegelt. Da ich davon ausgehe, dass das diakonische Menschenbild die Persönlichkeit des einzelnen Menschen als Gottesgeschöpf in den Mittelpunkt setzt ist die logische Abfolge davon die Achtung des Persönlichkeitsrechtes, die Achtung des Selbstbestimmungsrechtes der Menschen und weitere Konsequenz die Inklusion des Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft, in die christliche Gesellschaft, in die christliche Gemeinschaft in die allgemeine Gesellschaft und Gemeinschaft. Ich halte es

allerdings auch nicht für ausgeschlossen, dass unser Leitbild in der Präzision durchaus überarbeitungswürdig ist und dass dies im Zuge der gesamten Qualitätsüberprüfung, die ja immer ein dynamischer Prozess ist, erneut in den Fokus gelegt wird.

Im Rahmen der Inklusionsdebatte wird ein ambulant statt stationär angestrebt, wie werden sie vorhandene bauliche und materielle Ressourcen neu organisieren?

(Unterbrechung der Aufnahme, Interviewte teilt mir mit, dass Sie diese Frage, in Hinblick auf unterschiedliche firmeninterne Ansichten nicht beantworten möchte. Somit keine Beantwortung dieser Frage)

Welche Netzwerke und Ressourcen sind aus Ihrer Sicht zu entwickeln und zu aktivieren um den Ansprüchen der Teilhabe gerecht zu werden?

In erster Linie Öffentlichkeitsarbeit und zwar Öffentlichkeitsarbeit nicht reduziert auf wir machen einen Tag der offenen Tür und wir haben ein paar Veranstaltungen und machen Führungen und sonstiges, sondern Öffentlichkeitsarbeit bedeutet für mich tatsächlich Engagement in den gemeindenahen Umgebungen, in den politischen Gremien, in den Kontakten zu der Gesundheitsversorgung von Kliniken bis hin zu anderen Trägern mit anderen Modellen. Ein solches engmaschiges Netzwerk, welches wir ähnlich in der Gemeindepsychiatrie oftmals schon sehr gut kennen, aufzubauen für Menschen z.B. mit geistiger Behinderung wäre gut, es müsste Unternehmen die Möglichkeit gegeben werden eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit machen zu können, die einen hohen Stabscharakter hat, die also in der Unternehmenshierarchie der Geschäftsführung untergeordnet ist.

Wie stellen Sie sich Modelle der Arbeitszeit- und Arbeitsortgestaltung vor, die hilfeempfängerorientiert arbeiten und den geforderten Standards gerecht werden, sowie den arbeitsrechtlichen Anforderungen entsprechen?

Zukünftig glaube ich nicht, dass z.B. der geschützte Arbeitsbereich von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen der richtige Weg ist. Es geht perspektivisch nicht darum den Arbeitsplatz für die Menschen mit Beeinträchtigungen in speziell geschützten Einheiten anzusiedeln und sie dort zu betreuen. Es ist auf lange Sicht einerseits finanziell nicht mehr machbar und andererseits ist es auch nicht der richtige Ansatz Menschen, die wir doch in die Gesellschaft inkludieren wollen und gerade der Arbeitsprozess ist ein wesentlicher gesellschaftlicher Prozess außerhalb von „normalen“ Arbeitsplätzen zu betreuen. Es wird als Aufgabe auch hier sein, die unterschiedlichen Arbeitgeber und Unternehmungen, die es in der Gesellschaft gibt dafür zu begeistern Menschen mit Behinderungen einzustellen und es muss hier in diesem Zusammenhang ein Assistenzmodell entwickelt werden, welches teilweise schon gibt, dass sowohl dem Arbeitgeber die Möglichkeit bietet ein gutes Arbeitsergebnis zu erzielen mit dem behinderten Kollegen, als auch dem behinderten Kollegen ermöglicht entsprechend seiner Fähigkeiten auch eine Arbeitsleitung zu erbringen. Dies ist jedoch nur ein Aspekt der Frage.

Wie können Sie sich vorstellen wird Begleitung und Assistenz in stationären Einrichtungen erbracht, wenn die Bedarfe ermittelt sind, der Hilfeplan steht und der Klient sagt Ihnen z.B. ich möchte nicht schon um halb Acht, sondern erst um Neun Uhr aufstehen und gepflegt und unterstützt werden, da ich gerne spät zu Bett gehe. Wie sind dieser Wunsch und der individuelle Bedarf mit der Dienstplangestaltung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vereinbar?

Wir sind jetzt also im Arbeitsprozess der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Diesbezüglich habe ich eine ganz klare Auffassung meinerseits, der Dienstplan hat den Bedarfen des Klienten zu folgen und nicht umgekehrt. Das bedeutet tatsächlich unter Umständen schwerwiegende Eingriffe in eingeübte Dienstabläufe. Wir werden zukünftig sehr flexiblere Dienstabläufe vorhalten müssen, um den unterschiedlichen Bedarfen der Menschen gerecht zu werden. Gerade im stationären Bereich, dem Normalitätsprinzip entsprechend sollen die Menschen so leben können, wie sie zu Hause auch allein leben würden und sich möglichst wenig Reglement unterwerfen müssen.

Können Sie sich für Ihre Personalplanung vorstellen auf die jungen alten Menschen zurück zu greifen, da Sie in Stoß- bzw. Kernzeiten mehr personelle Ressourcen benötigen, als diese im Moment vorhanden sind?

Dies würde ja ebenfalls bedeuten, dass Sie mehr Teilzeitkräfte benötigen oder auch Ehrenämter! Könnten Sie sich diese Alternative zur Bedarfsdeckung vorstellen?

Das kann ich mir nicht nur vorstellen, das haben wir schon praktiziert in Hessen. Das ehrenamtliche Engagement wird eine sehr viel höhere Bedeutung in der Zukunft haben müssen und zwar hier in den operativen Bereichen. Ein Projekt, welches in Hessen seit Jahren zielgerichtet nach vorne geschoben wird. Aus dieser Projektarbeit heraus weiß ich aber, dass dies ein sehr schwieriger Prozess ist, weil ein hauptamtlicher Mitarbeiter und ein ehrenamtlicher Mitarbeiter sich oftmals gegenseitig in großen Spannungen befinden können. Das zweite ist, dass natürlich auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter dann befähigt werden müssen, um den fachlichen Standards zu entsprechen. Nicht dass wir dann so zu sagen einen hauptamtlich gut geschulten Mitarbeiter haben, der den Inklusions- und Teilhabegedanken internalisiert hat und auf der anderen Seite den gesetzlichen Betreuer oder Ehrenamtler, der ja meist dann auch noch ein Angehöriger ist, der diesem System dann gerade zu wieder läuft. Also, das ist ein Modell an dem wir gar nicht vorbei kommen und wir sind gut beraten uns diesen Gedankengängen frühzeitig zu nähern und diese zu entwickeln, denn der Prozess als solches ist unabdingbar.

Nun zu den Kostenträgern, die wir noch nicht explizit angesprochen haben. Die Zusammenarbeit aus Sichtweise der Inklusion mit den Kostenträgern muss ja erfolgen. Stehen bereits inklusive Finanzierungssysteme zur Verfügung oder vielleicht bereits Ansätze dieser? Gibt es Tendenzen?

Ich persönlich bin der Ansicht dass der Kostenträger den ich kennen gelernt habe, bzw. die Kostenträger aus der Vergangenheit die ich kennen gelernt habe, haben sich mit diesem Gedanken noch gar nicht auseinander gesetzt. (kurze Pause)

Die Finanzierungsseite ist eine sehr komplexe und sehr schwierige Aufgabe für den Kostenträger. Eine Gefahr muss im Auge behalten werden, der Inklusionsgedanke darf nicht missbraucht werden für Kosteneinsparungen an Stellen, wo es nicht sinnvoll ist. Die ähnliche Problematik haben wir immer im Thema ambulant vor stationär. Zwischenzeitlich hatte sich ja auch mal heraus gestellt, dass ambulant teurer wird als stationär, trotzdem ist der ambulante Gedanke immer noch der Richtige in seiner Vorrangstellung. Leider sehen wir uns weiterhin den Gesetzen gegenübergestellt seitens der Kostenträger, die da lauten, sobald jemand mit einer Behinderung ein gewisses Alter erreicht hat, ist dieser in diesem Land in eine Altenhilfeeinrichtung übergehen zu lassen, ihn so zu sagen der Eingliederungshilfe zu entziehen, rein aus Kostengründen, dass sind natürlich alles Entwicklungen die dem Modell der Inklusion, der Teilhabe, der Selbstbestimmung nicht entsprechen.

Letzte Frage. Welcher Zeitraum erscheint aus Ihrer Sicht realistisch um den Paradigmenwechsel in Ihren Einrichtungen zu vollziehen. Welche persönlichen Wünsche und Vorstellungen haben Sie für diese Zeit?

Also, um diesen Paradigmenwechsel im Ganzen zu vollziehen setze ich mal schlappe 20 Jahre an, würde hier aber gerne zwischen kurzfristigen, mittelfristigen und langfristigen Zielsetzungen unterscheiden und wir sind gehalten in den kleinen ersten Schritten uns immer wieder das Modell des individuellen Bedarfs, der Teilhabe und der Inklusion des Menschen mit Behinderung zu vergegenwärtigen. Es muss sich wie ein roter Faden durch alle unsere Handlungen ziehen. Nur so werden wir dann, so hoffe ich, in zwanzig Jahren niemanden mehr in der Gesellschaft vorfinden, der die Frage stellen wird ob ein Mensch mit geistiger Behinderung eine Familie gründen darf oder nicht (kurze Pause) und meine Traumvorstellung ist, dass es irgendwann auf dieser Welt keine stationären Einrichtungen mehr gibt.

Ich danke für das schöne Interview.

III. Kategoriebildung

Oberkategorie	Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiele
K1 Personal im Bereich der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung	Führungsebene/ Leitung	Mitarbeiter/ innen der Geschäftsführung des Trägers: Geschäftsführer, Prokuristen, Fachbereichsleitung und Einrichtungsleitungen und Hausleitungen	„ ..ich bin Prokurist und Mitglied der Geschäftsleitung“ I1 „für diese beiden Bereiche ist der Geschäftsführer des Trägers Herr I. zuständig“ I1 „ ..bin jetzt seit 10 Monaten Mitglied im Führungsteam“ I2 „ der zweit größte Bereich für Menschen mit geistiger Behinderung, für den ich zuständig bin“ I2
	Ebene der Fachkräfte und Nichtfachkräfte	Mitarbeiter/ innen des Sozialen Dienstes, Mitarbeiter/ innen für Betreuungs- und pflegerische Aufgaben	„einen gemeinsamen Prozess der Fach- und Nichtfachkräfte“ I1 „unser Team der Sozialarbeiter..“ I2
	Ebene der Auszubildenden	Menschen, die in dem Träger einen Beruf im	„...mit den Ausbildungsstätten

		sozialen Bereich erlernen wollen	zusammenzuarbeiten“ I1
	Ebene der Ehrenämter	Mitarbeiter, die freiwillig auf Basis eines Ehrenamtes Arbeiten im Träger verrichten	„Arbeitsressourcen wieder aktivieren müssen, die in der Gesellschaft verloren gegangen sind“ I1 „gesetzliche Betreuer oder Ehrenämter, der ja meist dann auch noch ein Angehöriger ist“ I2
	Verwaltungsbe- ne	Mitarbeiter/innen mit verwalterischem Aufgabenspektrum	„Die Verwaltung ist zentral organisiert, mit den Aufgabenbereichen Personalwesen, Rechnungswesen, Controlling, Leistungsabrechnung, Kasse.“ I1
K2 Klienten/ innen, betroffene Menschen und Hilfebedürftige	Menschen mit geistiger Behinderung	Menschen mit einer Intelligenzminderung, „Zustand , in dem Personen IQ-Werte von 70 bis 75 oder niedriger aufweisen	“es nicht über den Weg der reinen Wissensvermittlung geht“ I1 „die ihre verbale

		und auch nur begrenzt in der Lage sind, adaptive Fertigkeiten zur Bewältigung alltäglicher Aufgaben einzusetzen“ (vgl. Zimbardo/ Gerrig 2004, S. 407).	Kommunikation ihrer eigenen Bedürfnisse nur bedingt ausdrücken können“ I1
K3 trägerinterne Rahmenbeding ungen	Personal- steuerung	Personalplanung sowie Arbeitszeit- und Arbeitsortgestaltung	„Menschen zum Glücken zu bringen für soziale Arbeit“ I1 „Status von Dienstleistungsberu- fen gerade im sozialen Bereich....zu sichern“ I1 „dass der Einsatz von Personal sich am Bedarf orientiert“ I1 „der Dienstplan hat den Bedarf des Klienten zu folgen und nicht umgekehrt“ I2
	Qualitäts- management	organisierte Maßnahmen, die, die Qualität der Arbeit	„Prozesse zu beschreiben und Prozesse auch erneut

		vereinheitlichen und transparentieren und somit sichernd wirken	zu entwickeln“ I1 „Instrumente..... ..müssen dann vereinheitlicht werden“ I1
	bauliche und materielle Strukturen	vorhandene bauliche und materielle Ressourcen	„Fragen bis hin auch zu Architekturfragen“ I2 „bauliche Strategien“ I2
K4 Netzwerke	Öffentlichkeitsarbeit	Transparenz und Zusammenarbeit und Öffnung der Gesellschaft für die vielfältigen Bedarfe aller Menschen	„Engagement in den gemeindenahen Umgebungen“ I2 „Es muss Zusammenarbeit geben, es muss Bereitschaft geben“ I1
K5 Kostenträger	Leistungsträger	die über Leistungsvereinbarungen verhandelten sozialen Angebote werden finanziell vom Kostenträger in Form des Leistungsträgers übernommen (vgl.	„Die Finanzierungsseite ist eine sehr komplexe und sehr schwierige Aufgabe für den Kostenträger.“ I2

		Wacker/ Wansing/ Schäfer 2005, S.26f)	
--	--	--	--

Literatur.

Wacker, Elisabeth/ Wansing, Gudrun/ Schäfers, Markus: Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Teilhabe mit einem persönlichen Budget. In: Wacker, Elisabeth (Hrsg.): Gesundheit und Gesellschaft. Wiesbaden 2005, S. 9-29

Zimbardo, Philip G./ Gerrig, Richard J.: Psychologie. 16. Auflage München 2004

IV. Gefüllte Kategorien

Oberkategorie	Unterkategorie	Interview 1	Interview 2
K1 Personal im Bereich der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung	Führungsebene/ Leitung	<p>„In so fern haben wir dieses Thema sowohl in der Führungsebene, d. h. auch in der Geschäftsleitung, in der Bereichsleitungsebene und in der Folge für die Eingliederungshilfeeinrichtungen und psychosozialen Bereichen und Hilfebereichen als Schwerpunktbereiche für Menschen mit geistiger Behinderung thematisiert, diskutiert, haben dazu Thesen und Ziele entwickelt, diese sind dann mit den Einrichtungsleitungen und Hausleitungen des Bereiches für Hilfen für Menschen mit Behinderung intensiv diskutiert worden.“</p> <p>„auch Führungskräfte</p>	<p>„Dieses Thema ist momentan in der gesamten Unternehmensstrategieplanung der Kern-Dreh- und Angelpunkt. Selbstbestimmung des Menschen, Respektanz seines Persönlichkeitsrechtes, Teilhabe an allen Lebensbereichen die dem Normalitätsprinzip entsprechend“</p> <p>„auch unser eigenes Bewusstsein dafür öffnen müssen“</p>

	Ebene der Fachkräfte und Nichtfachkräfte	<p>müssen dabei eine entscheidende Rolle übernehmen.“</p> <p>„Auf der Ebene der Mitarbeitenden sind wir gerade dabei intensive Schulungen erst mal zur Kenntnis der UN-Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen durchzuführen. Wir haben Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt.“</p> <p>„Ich denke es ist sinnvoll dies als einen gemeinsamen Prozess der Fach- und Nichtfachkräfte anzusehen, da es hier nicht ausschließlich um Wissensvermittlung geht, die Schulungen im klassischen Sinne vermitteln können, sondern wir reden hier über Reflektion, wir reden über das</p>	<p>„Dieser gesamte komplexe Themenzyklus, der sich eigentlich in alle Bereiche, ob Finanzierung oder die Betreuungsarbeit und Sonstiges hineinwebt, ist allen Mitarbeitern bekannt als Abstraktum“</p> <p>„Dies bedeutet aber nicht, dass die Mitarbeiterschaft sich dem Thema schon so genährt hat, dass man sagen könnte, man hat es verinnerlicht,“</p> <p>„Wir sind der Auffassung, dass wir nur durch Fortbildung und Schulung in einem kontinuierlichen Prozess immer mehr das Bewusstsein unserer Mitarbeiter..... dafür öffnen müssen,</p>
--	--	---	--

		<p>Hinterfragen von Haltungen“</p> <p>„die Menschen in die Lage zu versetzen sich selbst zu hinterfragen, ihre eigene Haltung, ihre eigene Motivation und auch ihr eigenes Menschenbild neu anzuschauen.“</p> <p>„werden wir im ersten Schritt über den Weg der Wissensvermittlung gehen, sie sollen schon wissen, was ist damit eigentlich gemeint, worüber reden wir hier und da hilft zum einen natürlich die UN-Konvention, aber sie ist nur ein Bruchteil von dem was eigentlich passieren muss. Dass heißt in der Folge wird es darum gehen Praxisbegleitung sich angucken zu müssen, dass was an Theorie vermittelt wird im</p>	<p>dass es nur in die Richtung geht unabdingbar den Bedarf des einzelnen Menschen in den Blick zu haben, sein selbstbestimmtes Recht zu beachten und als Ziel für den Menschen im Auge behalten müssen ihn in die Gesellschaft zu inkludieren, d.h. in der Gesellschaft aufgehen zu lassen und nicht aus der Gesellschaft heraus zu halten.“</p> <p>„dass man personelle Veränderungen in der Qualifikationszusammensetzung zukünftig brauchen wird“</p>
--	--	--	--

	Ebene der Auszubildenden	<p>Arbeitsalltag zu reflektieren, abzugleichen mit dem wie wir es im Moment tun und Handlungsalternativen zu entwickeln.“</p> <p>„Auf der Ebene der Mitarbeitenden sind wir gerade dabei intensive Schulungen erst mal zur Kenntnis der UN-Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen durchzuführen. Wir haben Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt.“</p> <p>„dass es zum einen notwendig ist wesentlich besser mit den Ausbildungsstätten zusammenzuarbeiten, insbesondere wie sich Ausbildungspläne gestalten und ebenfalls ist es notwendig, die</p>	<p>„sehen wir hier den Schwerpunkt in Fortbildung“</p> <p>„dass wir hauptsächlich unser Team der Sozialarbeiter im Bereich der Inklusion intensiv und gezielt im Jahre 2010 fortgebildet haben. Dieses auch weiter entwickeln werden. Das Wissen wird multipliziert durch Teamgespräche, die dann auch in die operative Arbeit in den einzelnen Häusern übertragen wird“</p>
--	--------------------------	---	--

		<p>Problematik zu bearbeiten wie man Mitarbeitende an teilweise sehr unattraktive Standorte an unser Unternehmen bindet und dass parallel zu einer sich abzeichnenden Entwicklung, unter Rahmenbedingungen die zunehmend geringer werden und Finanzierungsschwierigkeiten, die, die Länder und Kommunen zu bewältigen haben, die nicht dazu führen werden, dass wesentlich mehr Geld im System vorhanden sein wird, d.h. der Motivationsfaktor wird aller Voraussicht nach nicht der, der Vergütung sein, sondern ich glaube, dass es zwingend notwendig ist und dies als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu</p>	
--	--	---	--

		<p>sehen, aber auch eine Aufgabe, die wir im Rahmen von Lobbyarbeit zu erbringen haben. Es geht darin um den Status von Dienstleistungsberufen, gerade im sozialen Bereich, die Anerkennung, die gesellschaftliche Akzeptanz deutlich zu stärken und damit auch die Motivation überhaupt, in solche Berufe gehen zu wollen zu schaffen. Menschen zum Glücken zu bringen für soziale Arbeit und gleichzeitig zu gucken, dass die Motivation für diese Arbeit nicht darin liegen kann, dass sie ein Selbstbewusstsein entwickelt, welches auf ein Machtgefälle zwischen den Mitarbeitenden und Hilfebedürftigen basiert, sondern dass dies eine Begegnung</p>	
--	--	---	--

	Ebene der Ehrenämtler	<p>auf Augenhöhe ist, die einer professionellen Auseinandersetzung bedarf.“</p> <p>„das Thema Ehrenamt in anderer Form eine neue Rolle spielen muss und auch das Thema welches wir uns gesamtgesellschaftlich betrachtet nicht erlauben können Menschen aus den Arbeitsprozessen einfach auszugliedern und damit zu leben, dass diese Ausgliederung auf Dauer passiert.“</p> <p>„gerade in unserem Bereich die psychischen und körperlichen Belastungen emenz hoch sind, so dass man sehr genau miteinander gucken muss, was geht und was nicht geht“</p>	<p>„Das ehrenamtliche Engagement wird eine sehr viel höhere Bedeutung in der Zukunft haben müssen und zwar hier in den operativen Bereichen“</p> <p>„dass natürlich auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter dann befähigt werden müssen, um den fachlichen Standarts zu entsprechen“</p> <p>„dies ein sehr schwieriger Prozess ist, weil ein hauptamtlicher Mitarbeiter und ein ehrenamtlicher Mitarbeiter sich oftmals gegenseitig in großen Spannungen befinden können“</p>
--	-----------------------	---	---

	Verwaltungsebene	<p>„Die Verwaltung ist zentral organisiert, d.h. auch hier in D. mit den Arbeitsbereichen Personalwesen, Rechnungswesen, Controlling, Leistungsabrechnung, Kasse“</p> <p>„Auf der Ebene der Mitarbeitenden sind wir gerade dabei intensive Schulungen erst mal zur Kenntnis der UN-Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen durchzuführen. Wir haben Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt.“</p>	<p>„Dieser gesamte komplexe Themenzyklus, der sich eigentlich in alle Bereiche, ob Finanzierung oder die Betreuungsarbeit und Sonstiges hineinwebt, ist allen Mitarbeitern bekannt als Abstraktum“</p>
K2 Klienten/ innen, betroffene Menschen und Hilfebedürftige	Menschen mit geistiger Behinderung	<p>„es nicht über den reinen Weg der Wissensvermittlung geht, sondern es geht darum in praktischen Feldern die Menschen einfach stärker mit Vorkommen zu</p>	<p>„Interessenvertretungen der betroffenen Menschen in unseren Werkstätten in Form des Werkstattrates, der schon mit den gesamten gedanklichen Ansätzen konfrontiert</p>

		<p>lassen, anzuhören, zu beteiligen, viel mehr in die Transparenz zu bestimmten Fragestellungen zu gehen und zu sagen es ist wichtig, dass die Menschen selbst ihre Bedürfnisse ihre Wünsche, ihre eigenen Lebensmodelle einbringen sollen, dürfen und eigentlich zwingend müssen“</p> <p>„Die Menschen hier zu stärken und zu sagen wir bieten Informationen darüber an was man alles tun kann und die Entscheidung darüber was passiert liegt aber vielmehr bei den Menschen die dieses Angebot nachher annehmen“</p> <p>„dieses neue Selbstbewusstsein der Menschen herzustellen und sie dabei zu unterstützen“</p>	<p>wird. Das Äquivalent zum stationären Wohnen ist der Heimbeirat. Auch der Heimbeirat ist mit dieser Thematik vertraut gemacht worden.“</p> <p>„werden ebenfalls Fortbildungen angeboten, um das Thema zu vertiefen.“</p> <p>„zu schönen klaren Haltungen der Menschen mit Behinderungen kommen kann, wenn man ihnen Möglichkeiten gibt diese auch einmal zu äußern.“</p> <p>„Zukünftig glaube ich nicht, dass z.B. der geschützte Arbeitsbereich von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen der richtige Weg ist. Es geht perspektivisch nicht darum den</p>
--	--	--	--

		<p>„es gibt über die Lebenshilfe eine Fassung der UN-Konvention in einfacher Sprache, die wir unseren Heimbeiräten zur Verfügung gestellt haben und sie somit in den Prozess aktiv miteinbeziehen.“</p> <p>„Menschen sind Individuen und nicht der Hilfebedarf darf darüber entscheiden wie und wo sie leben, sondern ihre eigenen Wünsche und ihre eigenen Vorstellungen vom Leben müssen hier zwingend den Ausschlag geben“</p> <p>„die Reisen nicht mehr hausspezifisch gemacht werden, sondern übergreifend durch die Menschen, die in unseren Einrichtungen wohnen anmelden können“</p>	<p>Arbeitsplatz für die Menschen mit Beeinträchtigungen in speziell geschützten Einheiten anzusiedeln und sie dort zu betreuen. Es ist auf lange Sicht einerseits finanziell nicht mehr machbar und andererseits ist es auch nicht der richtige Ansatz Menschen, die wir doch in die Gesellschaft inkludieren wollen und gerade der Arbeitsprozess ist ein wesentlicher gesellschaftlicher Prozess, außerhalb von „normalen“ Arbeitsplätzen zu betreuen“</p> <p>„sollen die Menschen so leben können, wie sie zu Hause auch allein leben würden und sich möglichst wenig Reglement unterwerfen müssen.“</p>
--	--	--	---

<p>K3 Rahmen- bedingungen</p>	<p>Personal- steuerung</p>	<p>„bei dem Part der Haltungen des Haltungswechsel der Mitarbeitenden, wenn wir dann an den Grundsatz denken, geht es nicht in den klassischen Top- Down oder Button-Up Prozessen zu denken, sondern es geht darum Ressourcen, Fähigkeiten die vorhanden sind nutzbar zu machen, d.h. wir müssen viel stärker dazu kommen hierarchieüber- greifend bzw. hierarchienunab- hängig zu Ergebnissen zu kommen“ „Die Steuerung dieses Projektes und der Prozesse ist eine Führungsaufgabe, die Mitgestaltung ist eine Aufgabe die nicht durch Führung alleine getan werden kann und getan werden darf.“</p>	<p>„der Dienstplan hat den Bedarfen des Klienten zu folgen und nicht umgekehrt. Das bedeutet tatsächlich unter Umständen schwerwiegende Eingriffe in eingeübte Dienstabläufe . Wir werden zukünftig sehr flexiblere Dienstabläufe vorhalten müssen, um den unterschiedlichen Bedarfen der Menschen gerecht zu werden.“ „Aus dieser Projektarbeit heraus weiß ich aber, dass dies ein sehr schwieriger Prozess ist, weil ein hauptamtlicher Mitarbeiter und ein ehrenamtlicher Mitarbeiter sich oftmals gegenseitig in großen Spannungen befinden können. Das zweite ist, dass natürlich auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter dann befähigt werden müssen, um den</p>
---------------------------------------	--------------------------------	--	--

		<p>„Wir werden also neue Wege finden müssen, wie wir unter knappen Rahmenbedingungen eine optimalere Einbeziehung der vorhandenen Kompetenzen auf den Weg bekommen. Es wird nur über den Weg von Arbeitsgruppen, Projektgruppen und inhaltlich am Ergebnis orientierter Steuerung gehen. Das heißt die Ziele werden vorgegeben, werden vorgegeben werden müssen, der Weg um zu den Ergebnissen zu kommen, der wird gestaltet, vor allem durch Mitarbeitende und Betroffene. Auch die dürfen in so einem Prozess nicht vergessen werden.“</p> <p>„Dazu gibt es momentan zum einen eine Arbeitsgruppe, die dazu tagt, die sich</p>	<p>fachlichen Standarts zu entsprechen. Nicht dass wir dann so zu sagen einen hauptamtlich gut geschulten Mitarbeiter haben, der den Inklusions- und Teilhabegedanken internalisiert hat und auf der anderen Seite den gesetzlichen Betreuer oder Ehrenamtler, der ja meist dann auch noch ein Angehöriger ist, der diesem System dann gerade zu wieder läuft“</p> <p>„dass ist ein Modell an dem wir gar nicht vorbei kommen und wir sind gut beraten uns diesen Gedankengängen frühzeitig zu nähren und diese zu entwickeln“</p>
--	--	--	--

		<p>erst mal um Strukturen und auch schon um Inhalte kümmert und in der Folge wird es eine Arbeitsgruppe geben, die für diese Bedarfserhebung, die Ziele und Maßnahmenvereinbarungen für die Menschen maßgeblich die Verantwortung bekommen wird.“</p> <p>„Diese Arbeitsgruppe wird sich an der Stelle tatsächlich aus Fachkräften zusammensetzen, die zum einen bisher Erfahrungen im System des GBM gesammelt haben, dem bisherigen Bedarfserhebungssystem, die über ausgeprägte kommunikative Fähigkeiten verfügen und die über methodische Fähigkeiten im</p>	
--	--	--	--

		<p>Umgang mit Menschen haben, die ihre verbale Kommunikation ihrer eigenen Bedürfnisse nur bedingt ausdrücken können, damit auch diese Bedarfe festgestellt werden können“</p> <p>„wir haben die Situation, in der wir immer mehr Schwierigkeiten haben werden Fachkräfte zu finden und wir haben parallel zu dieser Situation den Fakt, dass wir bedarfsgerechte Leistungen anbieten müssen.“</p> <p>„der Einsatz von Personal sich am Bedarf orientiert und nicht an den Interessen der Mitarbeitenden orientieren kann“</p> <p>„ Was ich glaube, dass nur dialogisch</p>	
--	--	---	--

		<p>geht, es geht nur im Aushandlungsprozess mit den Menschen, die nachher die Leistungen erbringen wollen und es wird auch nur so gehen, dass es an bestimmten Stellen Öffnungen gibt. Das Arbeitszeitgesetz gibt viele Möglichkeiten her, schränkt aber auch punktuell ein, gerade was die Frage von Teildiensten und all diesen Dingen angeht, Bereitschaftszeiten und all das werden Sachen sein, die auf den Prüfstand zu stellen sind, auch unter dem Blickwinkel, dass sich die Lebensbedingungen von Menschen verändern und verändert haben und das heißt auch, dass nicht zwingend davon ausgegangen werden darf, dass die</p>	
--	--	--	--

	<p>Qualitätsmanagement</p>	<p>Rahmenbedingungen, die jetzt im Arbeitszeitgesetz geschaffen worden sind, die sind, die, die Menschen selbst auch wollen.“</p> <p>„Qualitätsmanagement richtig verstanden dient ja dazu unterstützend zu wirken, d.h. es ist sehr wohl so, dass es notwendig ist Prozesse zu beschreiben und Prozesse auch erneut zu entwickeln,“</p> <p>„was nachher als Instrumente für diese Bedarfserhebung, für Maßnahmenvereinbarungen, für Leistungsdokumentation und Evaluation benötigt wird, sind Instrumente, die sich aus der Praxis heraus entwickeln müssen. Diese müssen dann vereinheitlicht</p>	<p>„Seit kürzerer Zeit haben wir unseren Dokumentationsprozess dahingehend überprüft und haben festgestellt, dass wir ein Protokoll entwickeln wollen, in dem letztlich festgehalten wird, das der Mensch mit Behinderung mit seinem Bedarf unmittelbar gesprächsbeteiligt ist, Gesprächsteilnehmer ist nach dem Motto: „Nicht über uns, ohne uns!“,“</p> <p>„Dieses Dokument ist ein wesentlicher Dreh- und Angel-Punkt in unserem Dokumentations-system, weil er sicher</p>
--	----------------------------	---	---

		<p>werden, insofern ist die Einbindung ins Qualitätsmanagement an dieser Stelle zwingend notwendig und wird in Form von Standarts, um eine Einheitlichkeit und Objektivierung hinzubekommen“</p>	<p>stellt, dass die Einbindung des Menschen mit Beeinträchtigungen vorgenommen wird“</p> <p>„Kerninstrument die Dokumentation ist. Die Dokumentation ist der Nachweis wie die Arbeit erfolgt und nach welchen Grundsätzen diese erfolgt“</p> <p>„Ziel ist es damit den Klienten unmittelbar einzubinden und somit sicherzustellen das irgendwelche Bedarfe konstruiert werden, die dem Klienten selber überhaupt nicht entsprechen bzw. vom Klienten selber nicht gewünscht sind.“</p>
	<p>bauliche und materielle Strukturen</p>	<p>„wenn wir über Inklusion reden nicht über irgend etwas Strukturelles oder Vorzugebendes“</p> <p>„Die Frage ist nicht</p>	<p>„Das Thema spielt eine Rolle bei allen Fragen bis hin auch zu Architekturfragen, mit denen der Träger auch permanent beschäftigt ist, denn auch hier</p>

		<p>ambulant statt stationär, sondern welche Lebensform, welche Lebensmodelle möchten die Menschen, die auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind, welche Lebensmöglichkeiten möchten diese Menschen haben? Wenn wir dabei sind zu sagen die Menschen können entscheiden wie, wo und mit wem sie leben, dann können sie auch für sich entscheiden, dass sie gerne in einem stationären Setting leben möchten. Die Gestaltung dieses stationären Settings muss man allerdings genauer angucken und die Möglichkeiten dann auch die restlichen Rahmenbedingungen um Selbstbestimmung und Teilhabe zu</p>	<p>stellen sich oftmals Fragen der Inklusion bzw. Exklusion, die durch verfehlte bauliche Strategien auch entstehen kann.“</p>
--	--	--	--

		<p>ermöglichen.“</p> <p>„ich glaube nicht, dass es immer zwingend darum geht stationär ist schlecht, ambulant ist die Lösung, sondern es muss passgenau für den einzelnen Menschen sein und es muss seinen eigenen Interessen, Bedürfnissen und Lebensmodellen entsprechen,“</p> <p>„Ich will damit nicht sagen, dass stationäre Settings sich nicht verändern müssen, dass müssen sie zwingend, um noch einmal auf das Wort Würde zurückzukommen aus unser Leitbild, um ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen.“</p> <p>„wenn wir darüber nachdenken im Bereich ambulante</p>	
--	--	---	--

		Assistenz, stärker zu expandieren, stärker den Fokus darauf zu legen, dürfen wir das nicht tun zuerst mit Blick auf die sogenannten Fitten, sondern konsequent mit Blick auf die einzelnen Menschen“	
K4 Netzwerke	Öffentlichkeitsarbeit	<p>„Es wird vielmehr darum gehen die Öffnungen der Gesellschaft herbeizuführen“</p> <p>„Das heißt, dass es hier darum geht sehr offensiv aufzutreten und die Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen und auch damit aufzuräumen, dass wenn wir von Barrierefreiheit reden, wir rein von baulichen Barrieren sprechen. Solange wir reden von real existierenden Barrieren in den Köpfen und in den</p>	<p>„dieses Thema den Angehörigen und den gesetzlichen Betreuern nahe zu bringen. Hier verstärken wir unsere Bemühungen dahin gehend, dass wir Fortbildungstage veranstalten für gesetzliche Betreuer und Angehörige, in denen diese Themen besprochen werden.“</p> <p>„Öffentlichkeitsarbeit bedeutet für mich tatsächlich Engagement in den gemeindenahen Umgebungen, in den politischen Gremien, in den Kontakten zu der</p>

		<p>Strukturen“</p> <p>„Das jemand, der eine geistige Behinderung hat, andere Bedarfe hat als jemand der blind ist, dass genau diese Person über die geringste Lobby auch in der momentanen Diskussion verfügt, dass müssen wir uns deutlich machen.“</p> <p>„dass passiert dann wenn Menschen diese Vernetzung brauchen und selbst initiieren“</p>	<p>Gesundheitsversorgung von Kliniken bis hin zu anderen Trägern mit anderen Modellen. Ein solches engmaschiges Netzwerk, welches wir ähnlich in der Gemeindepsychiatrie oftmals schon sehr gut kennen, aufzubauen für Menschen z.B. mit geistiger Behinderung wäre gut, es müsste Unternehmen die Möglichkeit gegeben werden eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit machen zu können,“</p>
K5 Kostenträger	Leistungsträger	<p>„Landesrahmenvertrag, der aus meiner Sicht heraus nur bedingt mit den Anforderungen der UN-Konvention konform gehen kann“</p> <p>„ wenn wir von Kostenträgern sprechen, reden wir in erster Ebene von der Verwaltungsebene“</p>	<p>„dass der Kostenträger den ich kennen gelernt habe, bzw. die Kostenträger aus der Vergangenheit die ich kennen gelernt habe, haben sich mit diesem Gedanken noch gar nicht auseinander gesetzt“</p> <p>„der Inklusionsgedanke darf nicht missbraucht</p>

		<p>„In sofern werden wir nicht darum herumkommen, dass hier ein Umdenken passieren muss, dass Ganze unter massiven Kostendruck dem das Land und die Kommunen ausgesetzt sind“</p> <p>„sondern es gibt Bedingungen die auf allen Seiten zu berücksichtigen sind, die man auch nicht negieren kann und ich erlebe sehr wohl, dass auch z.B. durch den Kommunalen Sozialverband in Modellprojekten, die bereits laufen versucht wird neue Modelle zu entwickeln“</p> <p>„es gibt zumindest eine Bereitschaft sich neuen Dingen zu öffnen, sicherlich hält sich dieser noch in Grenzen“</p>	<p>werden für Kosteneinsparungen an Stellen, wo es nicht sinnvoll ist.“</p> <p>„Leider sehen wir uns weiterhin den Gesetzen gegenübergestellt seitens der Kostenträger, die da lauten sobald jemand mit einer Behinderung ein gewisses Alter erreicht hat, ist dieser in diesem Land in eine Altenhilfeeinrichtung übergehen zu lassen, ihn so zu sagen der Eingliederungshilfe zu entziehen, rein aus Kostengründen, dass sind natürlich alles Entwicklungen die dem Modell der Inklusion, der Teilhabe, der Selbstbestimmung nicht entsprechen.“</p> <p>„Die Finanzierungsseite ist eine sehr komplexe und sehr schwierige Aufgabe für den Kostenträger.“</p>
--	--	---	---

		<p>„nur Veränderungen geben wenn es einen deutlich formulierten politischen Willen gibt und dieser politische Wille wird dann erst zu strukturellem Umdenken und Veränderungen im Verwaltungssystem führen.“</p> <p>„Haltungswechsel der Mitarbeitenden initiieren wollen und werden, dass dieser Prozess auch bei den Kostenträgern beginnen muss und bisher nur aus meiner Wahrnehmung heraus sehr rudimentär vorangetrieben wird. Es würde uns auch gut tun hier in einen gemeinsamen Konsens einzusteigen mit dem Kostenträgern und gemeinsam mit den Leistungserbringern in eine Entwicklung zu gehen.“</p>	
--	--	--	--

		„Das wird ein schwieriger Diskussionsprozess mit den Kostenträgern werden, den haben wir begonnen und der Ausgang dieser Diskussion ist momentan noch offen.“	
--	--	---	--

Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.
Diese Arbeit wurde noch keiner Prüfungsbehörde, in gleicher oder ähnlicher Form, vorgelegt.

Pasewalk, den 08. August 2011

Peggy Zimmermann