

dradio.de

http://www.dradio.de/dlf/sendungen/studiozeit-ks/1218647/

STUDIOZEIT • AUS KULTUR- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN

08.07.2010



Sechs Hände greifen in die Luft. (Bild: Stock.XCHNG / Sanja Gjenero)

Von der Fürsorge zur Teilhabe

Die UN-Behindertenkonvention und der Paradigmenwechsel in der Sozialpsychiatrie

Von Dörte Hinrichs

"Inklusion" - so heißt das Zauberwort in der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Untersuchungen haben gezeigt, dass viele Betroffene die Möglichkeit haben möchten, aus Behinderteneinrichtungen auszuziehen, zum Beispiel in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft oder in eine eigene Wohnung.

"Ja, ich möchte schon verhindern, dass ich für ein Lebtage im Heim lebe. Das ist einfach nichts, was ich mir für mein Leben erhoffe, sondern eine Perspektive zu haben, auf die man hinarbeiten kann.

Ich kann das nicht, ich bleibe hier. Ich bin 80 Prozent gehbehindert, und ich bin froh dass ich hier bin und mein schönes Zimmer habe mit noch einer Frau zusammen, ich bereue es nicht hier zu sein, ich bleibe hier.

Am 1. Februar 2007 bin ich hier in meine eigene Wohnung gezogen. Ich bin froh, dass ich noch die ambulante Betreuung habe, da habe ich noch ein bisschen Unterstützung, bin nicht ganz auf mich allein gestellt."

"Der Weg aus dem Heim"- diese Frage beschäftigt immer mehr Menschen mit Behinderungen, die über ein Leben außerhalb stationärer Einrichtungen nachdenken. Sie beschäftigt aber auch Menschen vom Verein zur Unterstützung gemeindenaher Psychiatrie und den Landesverband Psychiatrieerfahrener, die seit drei Jahren diese Veranstaltungsreihe durchführen. Bei der Abschlussveranstaltung in Tiefenthal bei Grünstadt tauschten sie sich aus mit Heimpersonal, -bewohnern und ehemaligen Bewohnern, die trotz ihrer psychischen Erkrankung den Absprung geschafft haben. Der Heilpädagoge Wilhelm Hiebert, der seit 24 Jahren im "Masurenhof" arbeitet, über den Schritt in die Selbstständigkeit:

"In der Regel ist es erst einmal nur ein vager Wunsch, ein Abtasten, wie reagiert die Umwelt auf meine Aussage: Ich möchte alleine wohnen. Wir versuchen diesen Wunsch in ein konkretes Ziel umzuwandeln, indem wir fragen: Wie stellst du dir das vor? Was müsste erreicht werden, damit ein selbstbestimmtes Leben möglich wäre? Was müssten Sie selber erbringen, was müssten wir erbringen? Und dann ergibt sich automatisch für jeden einzelnen ein ganz besonderer Weg. Und wir als Einrichtung, wir müssen uns in der Betreuung diesen Erfordernissen auch stellen. Und müssen sehr stark die Interessen der Einrichtung vergessen und die Interessen des Klienten in den Vordergrund stellen."

Das setzt ein Umdenken bei beiden Seiten voraus: Die Bewohner sind gefordert, eigene Zukunftspläne zu entwickeln und die Einrichtungen müssen ihren Blickwinkel verändern. Weg von der Rund-um-die-Uhr-Versorgung und Fürsorge hin zu mehr selbstbestimmter Teilhabe der Bewohner, auch am Leben außerhalb von Heimen, in ambulanter Betreuung in Wohngemeinschaften oder allein in der eigenen Wohnung.

Dieser Paradigmenwechsel in der Sozialpsychiatrie vollzieht sich in allen Bundesländern, allerdings in unterschiedlichem Tempo. Als Sabine Schäper in den 1980er-Jahren in der Behindertenhilfe arbeitete, war diese Entwicklung noch die Ausnahme. Heute begleitet sie diesen Prozess als Professorin für Heilpädagogik an der Katholischen Hochschule Münster:

"Bewegung gab es unter anderem in Deutschland durch die Psychiatrie-Enquete, die auch auf die Situation von Langzeitpatienten in der Psychiatrie aufmerksam gemacht hat. Das waren unter anderem auch Menschen mit geistiger Behinderung und das hat einiges politisch in Bewegung gebracht, sodass wir heute tatsächlich eine große Anzahl von Menschen haben, die außerhalb von Einrichtungen leben. Auf NRW bezogen kann man sagen, dass inzwischen etwa 40 Prozent der behinderten Menschen, die Wohnhilfen bekommen, außerhalb von Einrichtungen leben, in ambulant betreuten Kontexten."

Dass die stationären Hilfen nicht weiter ausgebaut werden, ist vor allem eine politische Entscheidung gewesen. Auch die demografische Entwicklung macht sich bemerkbar: Es gibt immer mehr ältere Menschen, auch solche mit Behinderungen.

"Da ist Ambulantisierung sicherlich auch ein Weg, den die Kostenträger gewählt haben, die Steigerung der Fallzahlen und die Kosten, die damit einhergehen auch etwas zu begrenzen. Andererseits natürlich auch die fachliche Entwicklung: Weg von der Idee der Fürsorge für Menschen, die nicht in der Lage sind, eigene Entscheidungen zu fällen, zu einer Idee von Menschen, die auch eigene Entscheidungen fällen können, die einen Anspruch haben auf Teilhabe. Und das ist ja in der UN-Konvention jetzt auch als Rechtsanspruch formuliert, das heißt, daran kommen wir nicht mehr vorbei."

Weg von der Politik der Wohltätigkeit, hin zu einer Politik der Menschenrechte lautet die Devise. Dabei geht die völkerrechtliche Forderung nach Inklusion weiter als der bislang verwendete Begriff der Integration: Das Konzept verfolgt für Menschen mit Behinderungen eben nicht das Einbezogenensein als neues Mitglied in die Gesellschaft, sondern das Einbezogenensein als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft.

Bei der Tagung "Wege aus dem Heim" schildert eine heute 30-jährige Frau ihre Heimlaufbahn: Seit 14 Jahren lebt sie in verschiedenen sozialpsychiatrischen Einrichtungen nachdem bei ihr das Asperger-Syndrom diagnostiziert wurde, eine Form von Autismus. Sie ist nicht intellektuell beeinträchtigt, aber die Kommunikation mit anderen Menschen, soziale Kontakte und geregelte Tagesabläufe fallen ihr schwer. Bei aller Angst vor dem Schritt, möchte sie einen Weg aus dem Heim finden, denn:

"Es ist sehr geregelt, es wird sich rund um einen gekümmert, man wird sehr behütet, manchmal ein bisschen zu viel. Ich will es einfach schaffen, ich habe es mir vorgenommen als Perspektive für die weitere Zukunft. Einfach um eine Verbesserung bei mir festzustellen, merken, dass ich es schaffe. Meine seelische Behinderung werde ich wahrscheinlich nicht ganz überwinden können. Für mich selbst will ich es mir wert sein, es zu schaffen, auch wenn es schwierig wird."

"Die Angst, die durch jahrelange Bevormundung und Hospitalisierung in Heimen traditioneller Art ja auch erklärbar ist, die ist relativ groß und bildet meines Erachtens eines der Haupthindernisse, um überhaupt diesen Schritt zu wagen."

Einer, der diesen Schritt gewagt hat, ist auch ein 31-jähriger Tagungsreferent. Lange Zeit litt er unter einer Psychose, mit Ängsten, Zwängen und Verfolgungswahn. Im "Masurenhof" konnte er sich stabilisieren, vor drei Jahren ist er in eine eigene Wohnung gezogen. Von dort geht er täglich zur Arbeit in die Schreinerei einer Behindertenwerkstatt.

"Wenn ich dann in der Freizeit, nach der Arbeit heimkomme, kann ich mir aussuchen, wenn ich Lust habe, gehe ich zu den alten Kontakteuten im Heim und besuche die. Ich habe aber inzwischen auch neue Kontakte geknüpft, hier im Ort zu Menschen, die jetzt nicht psychisch krank sind, und ich denke, deshalb bin ich jetzt auch relativ stabil psychisch."

Ein positives Beispiel, das nicht mehr ganz so selten ist wie früher. Achim Helfrich, geschäftsführender Gesellschafter vom "Masurenhof":

"Nachdem in unserer Einrichtung doch inzwischen jedes Jahr zwei bis drei Leute ausziehen und früher waren das eben alle paar Jahre mal einer, ist so eine gewisse Eigendynamik entstanden: Man traut sich mehr zu, man besucht die Leute aus der Einrichtung heraus, die bereits ausgezogen sind, man bestaunt ihre Wohnung, die sind stolz darauf, vermitteln; ich habe es geschafft. Und das macht denjenigen, die nicht ausgezogen sind und vielleicht das Potenzial hätten Mut und befähigt sie doch ein ganzes Stück weit ihre Ressourcen stärker auszunutzen und sich zu trauen."

Diese Heimbewohner werden Schritt für Schritt auf die Selbstständigkeit vorbereitet: Sie lernen selber

einzukaufen, zu kochen, einen eigenen Haushalt zu führen. Es gibt Trainingswohngruppen und es gibt Zwischenformen, wie zum Beispiel das Betreute Wohnen. Denn auch das kann für einige die ihnen gemäße Lebensform sein: mit drei bis acht Leuten in einer Wohngemeinschaft zu leben, nur gelegentlich unterstützt von Betreuern.

"Zwar möchte ich lieber allein sein die meiste Zeit, aber ich brauche einfach jemanden um mich herum als Korrektiv, als Ansprechpartner. Jemanden, dem ich gefallen will, den ich beeindruckt will als Mittel zur Selbstdisziplin. Das klingt jetzt etwas komisch, aber alleine würde ich verkommen, versumpfen, degenerieren."

"Das ist sehr wichtig, dass man mit jemanden reden kann, wenn einen was bedrückt und das ist gut, die helfen einem immer."

Nicht immer ist ein Auszug aus dem Heim die ideale Lösung.

"Es gibt dazu auch Forschungsarbeiten, die darauf hinweisen, dass auch in ambulanten Kontexten zum Teil schwierige Bedingungen entstehen. Dass die Zufriedenheit der Menschen in ambulanten Kontexten gar nicht unbedingt immer automatisch größer ist als in stationären, sodass man auch da sorgfältig hinschauen muss: Wie gestaltet man die Bedingungen?"

Professor Sabine Schäper von der Katholischen Hochschule in Münster weiß um die neuralgischen Punkte, die ehemaligen Heimbewohnern das Leben jenseits der Einrichtung erschweren.

"Also es entstehen zum Beispiel Situationen von Vereinsamung dadurch, dass die Gesellschaft häufig wenig in der Lage und bereit ist, sich mit Menschen mit Behinderungen zu beschäftigen, sie wohlwollend aufzunehmen. Das heißt, da entstehen für Menschen, die allein leben, nachdem sie lange in stationäre Kontexten gewohnt haben, häufig so Fragen: Wie kann ich meinen Alltag gestalten, wie kann ich soziale Beziehungen meinerseits aufnehmen und was kommt ihnen als Bereitschaft entgegen, sie auch teilnehmen zu lassen an dem, was im sozialen Umfeld, im sozialen Leben passiert."

Wichtig sei die Wahlfreiheit betont Sabine Schäper. Menschen mit Behinderungen sollen selbst wählen können, wie und mit wem sie leben möchten, so steht es in der UN-Konvention. Gleichzeitig gilt es, auch die Handlungsspielräume von Menschen mit Behinderungen in der Lebensgestaltung nachhaltig und langfristig zu sichern. Seit 2008 gibt es zum Beispiel einen Rechtsanspruch auf die Gewährung von Hilfen in Form des persönlichen Budgets:

"Statt eine Sachleistung in einer Einrichtung zu bekommen, bekomme ich ein Geld in der Hand, mit dem ich die Leistungen einkaufen kann und darüber auch eine größere Entscheidungsmöglichkeit habe die Leistungen einzukaufen, die ich benötige, das heißt auch, ich wähle zwischen den Anbietern, ich kaufe mir auf der einen Stelle zum Beispiel ein Bildungsangebot und auf der anderen Stelle ein Unterstützungsangebot im Bereich der pflegerischen Versorgung."

Das erfordert viel Management von ehemaligen Heimbewohnern, die sich um all das bisher nicht kümmern mussten. Viele Heime reagieren auch auf die veränderten Bedingungen, indem sie eigenen Wohnraum schaffen und den dann an ehemalige Bewohner vermieten. Wichtig dabei ist, Mietverträge und Betreuungsverträge auseinanderzuhalten. Ist erst einmal eine bezahlbare Wohnung gefunden, was eine der größten Hürden darstellt, wie die Tagung in Tiefenthal zeigte, dann warten auf die Ausgezogenen zum Beispiel noch Wohngeldanträge die gestellt werden wollen und administrative Vorgänge, die auf viele zunächst abschreckend wirken.

"Wünschenswert wäre eine vereinfachte Handhabung dieser ganzen Angelegenheiten wie Grundsicherung und persönliches Budget, sodass zumindest jemand, der sich vorbereitet auf einen Auszug aus dem Heim, vieles selber mit in die Wege leiten könnte und nicht so stark auf fremde Hilfe angewiesen wäre. Aber das ist jetzt eigentlich immer noch Utopie."

Das Forschungsprojekt "Selbstständiges Wohnen behinderter Menschen - Individuelle Hilfen aus einer Hand" an der Universität Siegen hat untersucht, was passiert, wenn zum Beispiel wie in NRW die Zuständigkeit für ambulante und stationäre Hilfe auf zwei Sozialhilfeträger konzentriert wird.

"Das Forschungsprojekt an der Uni Siegen hat ergeben, dass ist auf jeden Fall eine gute Idee, die Hilfen aus einer Hand anzubieten, dadurch werden die Übergänge flexibler. Was auch herausgekommen ist, dass die durchschnittlichen Kosten pro Fall reduziert werden konnten durch diesen Prozess der Ambulantisierung. Aber es wurden auch Grenzen deutlich, weitere Entwicklungsbedarfe deutlich: Zum Beispiel die Absicherung in Krisensituationen, wenn sie kurzfristig Hilfe brauchen, die dann nicht verfügbar ist, also Krisenmanagement ist ein wichtiges Thema. Das Thema Beratung ist ein wichtiges Thema, da gibt es viel Entwicklungsbedarf und sicherlich auch die Frage der Eingrenzung von Personengruppen. Das heißt

bisher ist der Ambulantisierungsprozess insgesamt eher einer, der sich auf Menschen richtet, die weniger schwer behindert sind. Es gibt eine Rückseite des Ambulantisierungsprozesses, nämlich wo bleiben die Menschen mit schwersten Behinderungen. Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten sind die Menschen, die bei diesem Prozess eher nicht im Blick sind."

Ihre Bedürfnisse zu erfassen und ihre volle gesellschaftliche Teilhabe zu verwirklichen ist noch ein weiter Weg. Und auch psychisch Kranke, die es gelernt haben, sich allein zu versorgen, brauchen weiter Hilfsangebote. Das stellt auch die Heimleitung und das Heimpersonal vor neue Herausforderungen. Achim Helfrich, geschäftsführender Gesellschafter vom "Masurenhof":

"Die Mitarbeiter beginnen jetzt auch diesen Paradigmenwechsel in der Sozialpsychiatrie mitzumachen: Überhaupt zu verinnerlichen, dass es inzwischen nicht mehr darum geht, in der Einrichtung jemanden zu betreuen, sondern es geht darum, behinderte Menschen zu betreuen, egal wo sie wohnen. Und das ist eben die Herausforderung: Ein Stück weit den Bewohner aus der Einrichtung zu begleiten, den aber auch loslassen zu können und zu wissen, wann braucht er weniger Hilfe, und wann kann ich die Betreuung vielleicht auch abgeben?"

Auch die Aus- und Fortbildungsinhalte für die Fachkräfte in der Behindertenarbeit müssen den neuen Anforderungen angepasst werden. Prof. Sabine Schäper vom Institut für Heilpädagogik an der Katholischen Hochschule Münster:

"Das heißt Menschen, die wir heute ausbilden, müssen anders in der Lage sein, sich in einem Sozialraum zu bewegen, sich als professionelle Begleiter zu definieren, sich zu positionieren und zu gucken: Wo sind eigentlich im Sozialraum um einen Menschen herum Ressourcen, die ich nutzbar machen kann? Das heißt das fachliche Selbstverständnis der Betreuungspersonen verändert sich deutlich, das muss sich natürlich in der Ausbildung auch abbilden."

Es kommen durchaus auch Einrichtungen und Träger auf die Hochschulen zu, um gemeinsam neue Konzepte zu entwickeln, berichtet Sabine Schäper. Eine Herausforderung und Chance übrigens auch für die lokalen Gemeinschaften:

"Es gibt Konzepte für Stadtteilbüros, die zum Beispiel Menschen mit Behinderungen betreuen, die ambulant in der Region, im jeweiligen Stadtteil leben. Die finden dort eine Anlaufstelle, eine Beratungsstelle. Dort werden Hilfen koordiniert, dort finden sie auch Freizeit- und Bildungsangebote. Aber diese Stadtteilbüros öffnen sich auch für andere Bedarfe: Wir haben das vor einiger Zeit mit Studierenden in Hamburg erkundet. Dort gibt es einen großen Träger, die Stiftung Alsterdorf, die haben das sehr konsequent gemacht. Also das große Anstaltsgebäude tatsächlich sehr reduziert und haben einerseits auf das Anstaltsgelände die normale Stadt sozusagen eingeladen, das ehemalige Anstaltsgelände zu nutzen: Es gibt dort einen Wochenmarkt inzwischen für den Stadtteil, viele ehemalige Gebäude sind abgerissen worden. Das heißt, wir versuchen unsere Ressourcen auch für die Entwicklung von Stadtteilen zur Verfügung zu stellen und nicht nur als Forderung zu formulieren, die Gemeinschaft muss jetzt was für die Menschen mit Behinderung tun."

Dieses verstärkte Zusammenleben im Alltag kann für beide Seiten, für Menschen mit und ohne Behinderung eine Bereicherung sein, die den UN-Anspruch der Inklusion zunehmend gerecht wird. Ein Versuch in diese Richtung war auch die Tagung "Wege aus dem Heim, aber wie?" in Tiefenthal. Die Bewohnerin einer sozialpsychiatrischen Einrichtung, fasst ihren Eindruck zusammen:

"Also es ist auf jeden Fall immer gut, wenn die Leute sich einfach zusammensetzen und darüber sprechen, wie Sachen auch vereinfacht werden können, die Angebote der Behörden besser zu koordinieren, den Leuten einfach ein Gefühl geben: Wir helfen euch. Ihr seid nicht nur eine Nummer im Sozialregister, sondern ihr seid Menschen, ihr habt Probleme, ihr braucht besondere Unterstützung und wir tun unser Bestes, um euch zu unterstützen, so zu leben, wie ihr möchtet."