

Sozialraumorientierung – personenzentriert: Inklusion auch für Menschen mit schwersten Behinderungen

Heinz Becker

Zusammenfassung: *Am Beispiel der Einrichtungen der ASB-Gesellschaft für soziale Hilfen in Bremen wird gezeigt, wie auch für Menschen mit schwersten Behinderungen Inklusion im Sozialraum begonnen werden kann: personenzentriert.*

Das personenzentrierte Konzept von Marlis Pörtner, ursprünglich mit Blick auf stationäre Einrichtungen konzipiert, ist auch in inklusiven Zusammenhängen im Sozialraum eine wichtige und unverzichtbare Grundlage unserer Arbeit.

Schlagworte: Inklusion, Sozialraumorientierung, Personenzentriertes Konzept

Die Landschaft der Behindertenhilfe wandelt sich. Noch vor 40 Jahren herrschte das medizinische Denkmodell vor. Menschen mit Behinderung sind krank, meinte man, und der Arzt (oder der Heilpädagoge im weißen Kittel) weiß, was für diese Menschen gut ist. Am besten für diese Menschen sei es, wenn sie mit ihresgleichen, von der Gesellschaft getrennt, untergebracht würden.

Dieses Modell wurde seit den 1970er Jahren abgelöst durch das Soziale Modell von Behinderung. Man erkannte, dass Behinderung erst entsteht, wenn Menschen auf gesellschaftliche Barrieren stoßen, wenn sie ausgesondert und diskriminiert werden. Franz Christoph, ein damals junger Mann mit einer schweren Körperbehinderung, drückte es so aus: „Mein Defekt ist eine unpraktische Sache, aber Behinderung ist die Unterdrückung von Behinderten durch Nichtbehinderte“ (in Jantzen 2005, 10).

Aber die alten Vorstellungen sind sehr zählebig. Dieser Wechsel vom medizinischen zum sozialen Modell ist noch immer nicht durch alle Köpfe hindurch, da gibt es nun ein neues Modell, das Menschenrechts-Modell. Menschen mit Behinderung sind keine Patienten mehr, auch keine Problemfälle, sondern sie sind in erster Linie gleichberechtigte Bürgerinnen und Bürger, die ein Recht haben, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Die fachliche und sozialpolitische Entwicklung läuft allerdings (mal wieder) an Menschen mit schwersten Behinderungen vorbei. Es droht die Gefahr, dass sie in den Heimen verbleiben, während die Bewohnerinnen und Bewohner mit geringerem Hilfsbedarf „ambulantisiert“ werden, dass sie in den Tagesstätten bleiben (und in manchen Bundesländern nicht einmal dort), wenn die anderen unterstützt beschäftigt werden. Nach wie vor wird dieser Personenkreis oft mit einer „Beruhigungs- oder Beglückungspädagogik“ im Bällchenbad oder Wasserklangbetten (Rödler, 1993,

S. 61) abgespeist, die mit gesellschaftlicher Teilhabe und Verwirklichung sozialer Menschenrechte nichts zu tun hat.

Die ASB-Gesellschaft für soziale Hilfen mbH Bremen betreibt stationäre und ambulante Wohnangebote und eine Tagesförderstätte für Menschen, die keine Werkstatt für behinderte Menschen besuchen können. Die Einrichtung ist vor über 25 Jahren aus der Auflösung einer Anstalt, der Klinik Kloster Blankenburg, entstanden. Dieser Tradition der Abkehr von der Totalen Institution (Goffman, 1973) fühlen wir uns nach wie vor verpflichtet. Auch heutige Heime und Tagesstätten tragen noch Merkmale Totaler Institutionen in sich. Diese müssen weiter überwunden werden. Inklusion ist kein Zustand, sondern ein Prozess, und wir müssen uns entscheiden, in welcher Rolle wir an diesem Prozess beteiligt sein wollen.

In diesem Prozess hat das personenzentrierte Konzept von Marlis Pörtner als Basis unserer Arbeit eine tragende Rolle. Nicht nur für das Leben in Sondereinrichtungen, auch für den Prozess der Überwindung ist es für uns als „Handlungsgrammatik“ für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unverzichtbar.

1. Inklusion

Theo Klauß beschreibt Inklusion: „Die Idee ist eigentlich schlicht. Alle Menschen sollen überall dazugehören und teilhaben. Es ist die Idee der Gleichheit aller Menschen, der gleichen Rechte und Lebenschancen“ (Klauß, 2010, S. 341). So schlicht die Idee zunächst scheint, offensichtlich ist Inklusion, das „Heilsversprechen unserer Zeit“ (Fornefeld, 2010, S. 400), das Einfache, was schwer zu machen ist.

Ursprünglich ist Inklusion ein feiner und nützlicher Begriff der soziologischen Systemtheorie (u. a. von Niklas Luhmann, 1990), der zusammen mit der Kategorie „Exklusion“ hilft, die moderne Gesellschaft und ihre Funktionssysteme zu beschreiben. Er ist mindestens 20 Jahre älter als die Behindertenrechtskonvention und hat mit der „Friede-Freude-Eierkuchen-Inklusion“, die seit deren Ratifizierung durch die deutsche Sondereinrichtungswelt und Politik geistert, kaum etwas zu tun.

Inklusion ist inzwischen zu einem inflationären Allerweltsbegriff geworden mit unscharfen Konturen und mehrdeutigem Inhalt. Überall wird „fleißig von Integration auf Inklusion umetikettiert“ (Feuser, 2012a, S. 6), ohne dass sich die Praxis, die oft nicht einmal den Ansprüchen der Integration genügt, ändert.

Die Idee der gleichen Rechte und Lebenschancen, der Möglichkeit zur gleichberechtigten Teilhabe aller Menschen

an allen gesellschaftlichen Bereichen erfordert auch eine veränderte Praxis.

1.1. Nicht inklusionsfähig?

Die Behindertenrechtskonvention und das Konzept Inklusion kennen kein Zwei-Klassen-System in der Behindertenhilfe, welches zwischen „integrations- oder inklusionsfähigen“ und „integrations- oder inklusionsunfähigen“ behinderten Menschen unterscheidet.

Die Folge dieser erneuten stigmatisierenden Kategorisierung wäre, dass in den Einrichtungen für die Inklusionsunfähigen das entsteht, was Klaus Dörner die „Konzentration der Unerträglichkeit“ nennt, „was weder für die Betroffenen noch für die Mitarbeiter auszuhalten ist“ (Dörner, 2003, S. 2).

Unsere Einrichtung ist entstanden aus der Auflösung einer solchen Anstalt, wo die Unheilbaren, die Therapieresistenten, die Bettflüchtigen und die ohne Krankheitseinsicht in „Schlangengruben“ als „harter Kern der Psychiatrie“ vor sich hin vegetiert sind. Dahin wollen wir nicht zurück. Inklusion kann nur für alle gelten.

2. Sozialraumorientierung

Hilfen für Menschen mit Behinderung haben ihre Wurzeln nicht im Sozialraum oder Gemeinwesen, sondern möglichst weit außerhalb. Grundlage war hierzulande die Exklusion der „Unvernünftigen“ aus der Welt zu sichern. Unsere Fachlichkeit gründet sich auf der tief verwurzelten Überzeugung, dass ein gutes therapeutisches Milieu nur abseits der Gesellschaft entstehen kann. Daraus ist unser Hilfesystem entstanden, es ist alt und mächtig und ändert sich nicht einfach, weil wir Fachleute gerade Inklusion gut finden (Schwarte, 2010).

Sozialraumorientierung ist ursprünglich in der Jugendhilfe entwickelt worden. Der Ansatz will „soziale Räume verändern und nicht psychische Strukturen von Menschen. Wir akzeptieren, dass es unendlich viele Lebensstile gibt, mit denen Menschen zufrieden sein können. Der soziale Raum ist unser Adressat, nicht die Menschen“ (Hinte, 2001a, S. 77).

Das heißt nicht, dass der einzelne Mensch (der „Fall“) aus den Augen verloren wird. In sozialraumorientierter Sozialer Arbeit müssen sich fallspezifische, fallübergreifende und fallunspezifische Arbeit gegenseitig ergänzen, sie ist individualisiert, aber nicht individualistisch.

Stefan Doose (2008, S. 3, in Anlehnung an Früchtel et al., 2010) beschreibt vier Ebenen, auf denen sozialraumorientierte Arbeit stattfindet:

1. die individuelle Ebene: Entdecken von Ressourcen der Person und des Umfeldes (die klassische „fallbezogene“ Arbeit)
2. die Netzwerkebene: einbeziehen und ausbauen der Netzwerke (Unterstützerkreis, Persönliche Zukunftsplanung)

3. die Organisationsebene: Organisationen müssen sich verändern, Dienstleistungen weiterentwickeln
4. die sozialstrukturelle-sozialpolitische Ebene: Aushandlungsprozesse von Rahmenbedingungen mit Behörden und Politik. Spätestens auf der zweiten Ebene zeigt sich die Unmöglichkeit des Versuchs, Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe zu betreiben. Sozialraumorientierung ist ein methodisches Prinzip, dessen Wesen die zielgruppenübergreifende Arbeit ist. Der Sozialraum ist nicht die „Kulisse für das erwünschte Wohlergehen der eigenen Zielgruppe“ (Hinte, 2011, S. 103).

Das hört sich alles schön an, bedarf aber der Ergänzungen für Menschen mit schwersten Behinderungen.

2.1. Brauchen diese Menschen nicht unseren Schonraum?

Ist ein Schonraum nötig? Für den hier angesprochenen Personenkreis unter Umständen ja. Aber ist eine Sondereinrichtung ein Schonraum? Was muten wir schwer behinderten Menschen zu?

Jede Leserin kann sich ein Wohnheim für Menschen mit schwersten Behinderungen vorstellen. Wer möchte in einem Wohnheim für Menschen mit schwersten Behinderungen Urlaub machen? Mit Vollpension, Zimmerservice, Wäsche- und Körperpflege inklusive. Nicht für immer, ohne Perspektive auf eine Änderung, sondern nur für eine Woche.

Es wäre doch eine gute Idee, zeitweilig freistehende Zimmer in Heimen zum Beispiel an gestresste Manager und Managerinnen, Therapeutinnen und Therapeuten oder Lehrerinnen und Lehrer zu vermieten, zur Erholung und Entspannung in einem Schonraum. Dort können sie sich zum Beispiel jeden Morgen von wechselnden Mitarbeitern beiderlei Geschlechts in wechselnden Abläufen wecken, waschen, ankleiden und füttern lassen.

Es erscheint uns absurd, zu Recht, denn das sind keineswegs Schonräume. Dort zu leben ist mit erheblichem Stress verbunden und verlangt von den Menschen, die dort leben müssen, Fähigkeiten, die von uns kaum jemand hat:

„Menschen gelten als behindert und in ihren Fähigkeiten – gerade auch den sozialen – eingeschränkt, und doch werden von ihnen ganz selbstverständlich enorme Leistungen in Bezug auf Anpassung, Rücksichtnahme und Verständnis im Zusammenleben erwartet – Leitungen, die ‚normale‘ Menschen nicht ohne weiteres in diesem Ausmaß zu erbringen bereit wären“ (Pörtner, 2008, S. 107).

Teilhabe an gesellschaftlichen Lebensbereichen heißt nicht, Förderziele für das Leben in Sondereinrichtungen zu stecken und zu erreichen. Natürlich ist es für die Teilhabe nützlich, wenn man die Schnürsenkel binden, mit der Gabel essen, zur rechten Zeit zur Toilette gehen oder die Gesellschaft anderer Menschen aushalten kann. Aber es ist nicht wichtig, zu lernen, es auszuhalten, im Wohnheim mit 15 anderen Menschen mit schwersten Behinderungen gemeinsam zu frühstücken ohne zu schreien, aufzuspringen oder die Tasse durch den Raum zu werfen. „Vorbereitendes Training auf einen Schritt in die Entlassung in

die Kommune ist kaum möglich. Ich kann nämlich in einem Kontext fast nur das lernen, was ich eben für diesen Kontext brauche“ (Dörner o. D.).

Natürlich brauchen diese Menschen unseren Schutz, aber den müssen wir da organisieren, wo die Gesellschaft stattfindet, im Sozialraum. Uns das bei Menschen mit sehr schweren Behinderungen oder stark herausforderndem Verhalten vorzustellen fällt schwer, aber wir müssen uns dieser Aufgabe stellen und können sie nicht auf Dauer weiter durch Exklusion umgehen. Das ist aber nicht pauschal möglich, sondern nur auf die einzelne Person bezogen, personenzentriert eben.

3. Person(en)zentriertes Arbeiten

Damit sind wir bei person(en)zentriertem Arbeiten. Der Gedanke ist keineswegs neu. Schon Ende des 19. Jahrhunderts erkannte Edouard Seguin: Es „muß die Individualität der Kinder sichergestellt werden, denn die Rücksicht auf die Individualität ist das erste Zeugnis für die Eignung des Lehrers“ (Seguin, 1912, S. 45). Unter dem selbstgewählten Oberbegriff „personenzentriertes Arbeiten“ werden diverse Instrumente und Methoden mit dem Begriff „persönliche Zukunftsplanung“ zusammengefasst.

3.1. Personen-zentriertes Arbeiten und Persönliche Zukunftsplanung

„Persönliche Zukunftsplanung (engl. Person centred planning) umfasst eine Vielzahl methodischer Planungsansätze, um mit Menschen mit und ohne Behinderung über ihre Zukunft nachzudenken, eine Vorstellung von einer erstrebenswerten Zukunft zu entwickeln, Ziele zu setzen und diese mit Hilfe eines Unterstützernetzes Schritt für Schritt umzusetzen.“ (Doose, 2012, S. 56f)

Die Methoden des Personenzentrierten Arbeitens bieten viel Material und Hilfsmittel, um den Willen von Menschen herauszufinden. Die „Persönliche Zukunftsplanung verschiebt den Ort der Veränderung weg von der Person mit Behinderung hin zu einem Fokus auf veränderte soziale Rollen, Antworten und existierende Organisationsstrukturen“ (Mount, Beth nach Doose, 2012, S. 57). Einen einheitlichen und ausgearbeiteten fachlich-theoretischen Hintergrund hat die Persönliche Zukunftsplanung nicht.

So können die Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung unterschiedlich genutzt werden. Methoden sind nicht per se gut oder schlecht, es kommt darauf an, in wessen Interesse sie eingesetzt werden. Auch Netzwerke und Unterstützernetze können bevormunden, unterdrücken, überversorgen und die Menschenwürde missachten. Netzwerke haben auch nicht per se gute Ziele.

Jede Person hat Stärken und Fähigkeiten, jede Person hat Wünsche und Träume (Vorlieben). Persönliche Zukunftsplanung ist

nicht nur für Menschen, die selbstständig sind und sich verbal ausdrücken und zur Wehr setzen können. Auch schwer behinderte Menschen, die überwiegend nicht oder kaum sprechen, können eine Persönliche Zukunftsplanung für sich machen lassen (Göbel & Ströbl, 2006). Aber gerade in solchen Fällen zeigt sich, dass es auch für die Anwendung von Methoden wie die Persönliche Lagebesprechung oder Zukunftsplanung einer Grundlage bedarf, eines Menschenbildes, das hilft, die „feine Linie“, die zwischen Fürsorge und Unterdrückung gezogen ist, zu erkennen (Bauman, 1995, S. 141). Diese Grundlage bietet das personenzentrierte Konzept von Marlis Pörtner.

3.2. Das personenzentrierte Konzept

Für die professionelle Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung wurden viele Konzepte und Ansätze entwickelt. Viele dieser Konzepte betreffen Strukturen: Organisationsstrukturen, Versorgungsstrukturen oder Methoden. Nur wenige befassen sich damit, was in den integrierten, normalisierten, inkludierten oder ambulanzisierten Einrichtungen vor sich geht, wenn die Tür zu ist: wie die Beziehung zwischen Helfer und Klient ganz praktisch gestaltet werden kann (Becker, 2011).

Der Personenzentrierte Ansatz nach Rogers wurde seit Mitte der 1990er Jahre von Marlis Pörtner nach langjähriger Erfahrung aus der Beratung von Einrichtungen und Psychotherapie mit Betroffenen auf die Arbeit mit Menschen mit Behinderung übertragen. Seitdem hat sich das Personenzentrierte Konzept in diesem Bereich weit verbreitet (Pörtner, 2003, 2005, 2008).

Das personenzentrierte Konzept will „andere Menschen in ihrer ganz persönlichen Eigenart ernstnehmen, versuchen ihre Ausdrucksweise zu verstehen und sie dabei zu unterstützen, eigene Wege zu finden, um – innerhalb ihrer begrenzten Möglichkeiten – angemessen mit der Realität umzugehen“ (Pörtner, 2008, S. 20). Es beruht auf einem humanistischen Menschenbild, nach dem jeder Mensch eine eigenständige Persönlichkeit ist. Da alle Menschen individuell verschieden sind, gibt es auch ganz unterschiedliche Möglichkeiten, das Leben zu bewältigen. Deswegen muss jede Ausdrucksweise von Menschen ernst genommen werden, auch wenn sie uns unverständlich erscheint. Für den betreffenden Menschen hat sie Sinn. Diese Erkenntnis impliziert eine Haltung, die sich positiv auswirkt. Wenn wir den Menschen mit dieser Haltung entgegenreten, ermöglicht das einen anderen Zugang, als wenn wir ihn als „verrückt“ oder „verwirrt“ sehen. Allein schon der Versuch, zu verstehen, verändert die Beziehung (Pörtner, 2008).

Dabei bedeutet personenzentriertes Arbeiten nicht, „eine Person losgelöst von ihrem Umfeld zu sehen, und vor allem nicht, die Person zum Problem zu machen ... Jede Problematik wird mitbestimmt durch soziale, institutionelle und zwischenmenschliche Aspekte, die miteinbezogen und hinterfragt werden müssen“ (Pörtner, 2005, S. 38). Mit der „Landkarte der Einflussfaktoren“ (Pörtner, 2008, S. 19) steht durch das person-

zentrierte Konzept eine Denkrichtung zur Verfügung, die den Sozialraum des Menschen einschließt und den scheinbaren Widerspruch zwischen Personenzentrierung und Sozialraumorientierung überwindet.

Mit formulierten Handlungsgrundlagen (Pörtner, 2008) und Richtlinien für den Alltag (Pörtner, 2008) bleibt das Konzept nicht bei allgemeinen Apellen stehen. Es stellt „Tools“ zur Verfügung, die direkt in der alltäglichen Arbeit anzuwenden und umzusetzen sind. Es ist die Basis der täglichen Arbeit, auf der alle weiteren konzeptionellen Überlegungen aufbauen.

Wir haben das personenzentrierte Konzept als Basis unserer Arbeit nicht nur in unser Leitbild geschrieben, sondern mit verschiedenen Instrumenten im Qualitätsmanagementsystem verankert und abgesichert. Es ist Bestandteil regelmäßiger Mitarbeitergespräche, die Prozesse und Abläufe im Betrieb sind daraufhin geprüft. In den Wohnhäusern gibt es personenzentrierte Personaleinsatzplanung. Weil Personenzentrierung nicht ist, sondern immer wieder wird, werden alle Mitarbeiter regelmäßig geschult, die Ergebnisse der internen Fortbildungen werden auf Dienstbesprechungen thematisiert. Mit Leitlinien des personenzentrierten Führens für die leitenden Mitarbeiterinnen versuchen wir auch, das Konzept als Grundlage der Personalführung einzusetzen (Wellner, 2011).

3.3. Personenzentriertes Konzept als professioneller Habitus

Der persönliche Habitus ist der „strukturierende Mechanismus, der von innen heraus in den Akteuren wirkt“ (Bourdieu & Wacquant, 1996, S. 39). Es sind vor allem unbewusste Sozialisations-erfahrungen in der Kindheit und Jugend, die die Herausbildung des Habitus bestimmen (Ziemen, 2011).

In unserer beruflichen Tätigkeit hilft er uns nicht immer weiter. Hier müssen wir Tätigkeiten ausüben, „die mit nichtstandardisierbaren Handlungsanforderungen verbunden sind“. Die Arbeit „gilt im Kern nicht als routinisierbar“, wir müssen mit „komplexen und ergebnisoffenen Situationen fachlich angemessen, verantwortlich, begründet und reflektiert umgehen.“ (Spatzschek & Wagenblass, 2011, 3). Dazu ist ein professioneller Habitus nötig, eine feste und sichere Grundhaltung, die es ermöglicht, souverän und sicher das Richtige zu tun. Es gibt oft auch in den kleinen alltäglichen Handlungen keine organisationspezifischen Routinen oder ad hoc heranzuziehende theoretische oder methodische Überlegungen. Hier ist es wichtig, einen professionellen Habitus zu entwickeln. „Der professionelle Habitus entscheidet unter anderem darüber, wie das angeeignete Fachwissen in der professionellen Praxis zum Einsatz gebracht wird“ (Schallberger, 2012, S. 69).

Zu einem solchen professionellen Habitus, einer „Handlungsgrammatik“, kann das personenzentrierte Konzept werden.

4. Was heißt das für ...

4.1. Was heißt das für Wohnen von Menschen mit schwersten Behinderungen?

Von den ca. 200.000 behinderten Heimbewohnern lebt der größte Teil in Heimen mit mehr als 24 Plätzen, mehr als 50.000 haben kein eigenes Zimmer (Schädler, 2011, S. 21).

Drei Viertel aller Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten, bekommen diese in Einrichtungen, meist in Heimen oder Anstalten (Komplexeinrichtungen). Und das, obwohl seit 1984 das BSHG in §3a den Grundsatz „ambulant vor stationär“ vorschreibt. Das ist eigentlich absurd, denn es soll ja nicht in Behindertenwohnheimen eingegliedert werden, sondern in die Gesellschaft (Kastl, 2006).

Die Menschen, die bereits „ambulantisiert“ worden sind, sind fast ausschließlich Menschen mit geringerem Hilfebedarf. Mit wachsendem Unterstützungsbedarf verringert sich das Wohnangebot. „Oft bleibt nur der Verbleib in der Herkunftsfamilie oder die heimatferne Einrichtung ... Am Ende dieser Entwicklung steht ein gemeindeintegriertes ambulantes Hilfesystem für Menschen mit einem überschaubaren Hilfebedarf und die stationäre Wohnform für Menschen mit einem hohen und komplexen Hilfebedarf“ (Müller-Fehling, 2012, S. 42).

In diesen Heimen trainieren wir dann mit den Bewohnern die Selbstständigkeit und tappen in die „Fertigkeitsfalle“ (Dörner): das ständige Lernen und Trainieren für einen Zustand, der nie erreicht wird (Schablon, 2010). Aber niemand muss bestimmte Fähigkeiten vorweisen, um selbstbestimmt wohnen zu dürfen. „In der Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung wird auffallend häufig *Selbstständigkeit gleichgesetzt mit dem Erledigen der Hausarbeiten*“ (Pörtner, 2003, S. 91).

Nach einem Organisationsentwicklungsprozess haben wir eine Arbeitsgruppe mit Eltern, Mitarbeitern und interessierten Bewohnerinnen gebildet. Von Anfang an waren auch Menschen mit schwersten Behinderungen dabei.

Als es um die konkrete Umsetzung ging, wurde schnell klar, dass (zumindest in einem ersten Projekt) Menschen mit schwersten Behinderungen wieder außen vor bleiben würden. Wir bieten bereits über 40 Plätze für ambulant betreutes Wohnen an, allerdings für den Personenkreis von Menschen mit geringem Hilfebedarf. Vom Kostenträger bekamen wir sechs Plätze bewilligt, die so ausgestattet wurden, dass Menschen mit einem leicht erhöhten Hilfebedarf erreicht werden konnten, die aus den Heimen ausgezogen sind und in ihrer eigenen Wohnung leben.

Das personenzentrierte Konzept als fachliche Basis wird in diesen Zusammenhängen noch wichtiger. Die einzelnen Mitarbeiterinnen haben eine höhere Verantwortung, müssen mehr kurzfristig entscheiden, müssen mit Rahmen und Spielraum anders umgehen

als im Heim, müssen ihre Rolle neu interpretieren. Im Heim sind viele Dinge problematisch, die im ambulanten Wohnen nicht schlimm sind (z. B. nachts die Wurst aus dem Kühlschrank aufessen). Die Bewohner ihrer Wohnungen zeigen ohne die Strukturen von Heimen Fähigkeiten und Eigenschaften, die wir vorher aus dem „Heimblick“ nicht sehen konnten. Eine häufig gehörte Aussage von Mitarbeiterinnen: „Was der alles kann!“.

Nicht nur die eigene Wohnung ist entscheidend. Wir müssen auch die Einbindung der Personen in die Abläufe des Sozialraums, der Nachbarschaft verfolgen. Die Freizeitgestaltung muss auch die Regel-Angebote des Sozialraums in den Blick nehmen und nutzen. Das schließt natürlich nicht aus, auch mal zu einer Behinderten-Diskotheek im Haus Sonnenschein zu gehen. Es mag ja auch Kolleginnen und Kollegen geben, die gern zum Sozialpädagoginnen-und-Sozialpädagogen-Stammtisch gehen. Aber die sind nicht darauf angewiesen, dies zu tun, damit sie überhaupt mal an einem Stammtisch teilnehmen können.

4.2. Was heißt das für die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwersten Behinderungen?

In Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) arbeiten in Deutschland etwa 300.000 Menschen. Durch die gesetzlichen Grundlagen im SGB IX wird davon ein Personenkreis ausgeschlossen, der nicht in der Lage sei, ein „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ zu erbringen (§136). Diese Menschen werden auf Tages(förder)stätten, Fördergruppen oder „heiminterne Tagesstruktur“ verwiesen. Viele dieser Einrichtungen haben als bescheidene konzeptionelle Grundlage den Anspruch, ihren Nutzern etwas wie eine „entwicklungsfördernde Tagesstruktur“ angedeihen zu lassen.

Das Forschungsprojekt SITAS („Sinn-volle produktive Tätigkeit für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung zur Partizipation am sozialen und kulturellen Leben“) der Pädagogischen Hochschule Heidelberg hat die bunte Landschaft derartiger Einrichtungen „unterhalb“ der Werkstatt für behinderte Menschen untersucht. Als vorrangiger Bedeutungsaspekt für die Nutzer wurde von den Leitungen mit 68,2% am häufigsten genannt: „einen strukturierten Tagesablauf erfahren“ (Klauß, 2008, S. 16).

Die Autoren der Studie stellten in der Auswertung eine weiterhin stark an Defiziten orientierte Sichtweise bei Leitern und Teams fest (Lamers, 2011).

Nur langsam gewinnt die Erkenntnis Raum, dass auch schwerstbehinderte Menschen ein Recht auf die Teilhabe am Arbeitsleben haben.

Es ist nicht sinnvoll, den Begriff „Arbeit“ übermäßig auszuweiten. Wenn wir aber, wie in der Behindertenrechtskonvention gefordert, arbeitsweltbezogene Teilhabe für alle Menschen umsetzen wollen, brauchen wir einen erweiterten Begriff von Arbeit. Es geht darum, die Bedeutung der Teilhabe an Arbeit zu erken-

nen, sie als Grundaufgabe der Tagesstätten zu sehen und entsprechende Strukturen und Angebote vorzuhalten und weiterzuentwickeln. Dazu müssen wir den Spagat zwischen den biographisch anstehenden Lebensaufgaben, wie den Wechsel in die Arbeitswelt und den bei der einzelnen Person möglichen Formen des Lernens methodisch und didaktisch bearbeiten und nicht durch Ausschluss umgehen (Terfloth & Lamers, 2011).

Diese Aufgabe müsste durch Fördergruppen und Tagesstätten geleistet werden. Dort kann die Fachkompetenz und Erfahrung angesiedelt werden, um an Arbeit orientierte Tätigkeitsangebote für Menschen mit schwersten Behinderungen zu initiieren, zu gestalten und zu begleiten.

Auch in diesem Bereich zeigt sich der enge Zusammenhang von Inklusion und sozialräumlicher Orientierung. Innerhalb einer Sondereinrichtung, die diejenigen aufnimmt, die eine andere Sondereinrichtung aussondert, ist Inklusion nicht möglich. Inklusion und arbeitsweltbezogene Teilhabe können von ihrem Wesen her nur außerhalb der „vier Wände“ von Sondereinrichtungen und im Sozialraum stattfinden.

In der ASB-Tagesförderstätte stellen wir uns seit über 20 Jahren der Herausforderung, den Schwerpunkt „Arbeit“ für Menschen mit sehr schweren Behinderungen zu begründen und zu entwickeln. Wir haben ein sehr breites und umfangreiches Angebot. Wir halten jetzt die Zeit für gekommen, unsere Angebote nicht mehr nur in unseren Räumlichkeiten auszubauen und durchzuführen. Wir wollen uns an den Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention und an Leitgedanken der Integration und Inklusion orientieren und uns mit unserem konzeptionellen Ansatz, dem Personenkreis unserer Tagesförderstätte und den gegebenen finanziellen und personellen Möglichkeiten in unseren Sozialraum, in unser Quartier begeben.

Das primäre Ziel unserer Tagesförderstätte ist die Organisation arbeitsweltbezogener Teilhabe. Das kann eine Eingliederung in die WfbM sein, muss es aber nicht. In vielen Fällen kann eine arbeitsweltbezogene Teilhabe „an der WfbM vorbei“ mit den Mitteln und Möglichkeiten der Tagesstätten gelingen.

Schon ein paar Anfragen in der Umgebung brachten Arbeitsmöglichkeiten: Wir verteilen den Gemeindebrief der Kirchengemeinde, holen beim Zahnarzt das Altpapier ab, helfen in einer Gärtnerei.

In einer Projektgruppe entwickeln die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter noch viel mehr Ideen. Was die Ideen und Kontakte angeht, wäre die „virtuelle Tagesstätte“ durchaus machbar: eine Tagesstätte, die wesentlich nur noch Rückzugs- oder Pausenraum für die behinderten Beschäftigten darstellt, die ansonsten mit den Mitarbeitenden in Betrieben und Einrichtungen im Sozialraum unterwegs sind (Becker, 2012).

Theo Klauß hat dazu eine schöne Idee:

„Wird Daimler-Benz wohl je bereit sein, Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung am Produktionsprozess teilhaben zu lassen? Ist es nicht eine pure Illusion, ein Wirtschaftsun-

ternehmen würde Menschen beschäftigen, die nichts produzieren können? Oder fehlt uns nur Phantasie, wenn wir uns das nicht vorstellen können? Für einen schwerstbehinderten Menschen könnte es sehr attraktiv sein, ein Fließband zu erleben: Diese tollen Geräusche, die Bewegungen von Robotern, die glitzernden Blechteile, die glänzenden Farben der Kotflügel und die fleißig arbeitenden Menschen. Und vielleicht könnten wir entdecken, dass er durch seine Anwesenheit, seine Neugierde, seine Äußerungen, einen Beitrag zur Produktion leistet“ (Klauß, 2009).

Das personenzentrierte Konzept ist gut auf die Situation der Teilhabe an der Arbeitswelt anzuwenden, auch wenn einige äußere Bedingungen anders sind als in der stationären Behindertenhilfe. So ist der Rahmen in der Arbeitswelt durch uns nicht beliebig veränderbar. Arbeit lässt weniger Spielraum zu als Wohnen, wo wir mehr selbst gestalten können.

4.3. Was heißt das für die Mitarbeitenden?

Wenn wir nicht nur wie bisher Exklusionsverwaltung machen wollen, müssen wir uns auf vielen Bereichen ändern: die Gesellschaft politisch, unsere Einrichtung strukturell und jeder von uns persönlich.

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

Die bereits jetzt schon hohen Anforderungen an sie werden noch höher. Wir alle haben unsere Sozialisation und Berufsausbildung in einem segregierenden Schulsystem genossen und in der Regel von Inklusion in der Berufsausbildung nicht viel gehört (Franzkowiak, 2009). Wir müssen umdenken und unsere Rolle neu interpretieren. „Die zur Förderung der Teilhabe benötigte *neue Fachlichkeit* und der damit einhergehende Kompetenzbedarf (Stichwort Paradigmenwechsel) stellt eine deutliche Gegenposition zur „*Satt-und-Sauber-Philosophie*“ und zum Förderenthusiasmus der letzten Jahrzehnte dar. Sie berücksichtigt neben individuumbezogenen auch umfeld- und sozialraumbezogene Methoden“ (Schablon, 2010, S. 282). Wir haben gelernt und sind gewohnt, nach dem benötigten Unterstützungsbedarf des Menschen zu fragen. In Zukunft steht aber die Frage nach seiner Teilhabemöglichkeit im Fokus der professionellen Fachkraft. Wir sind gewohnt, zu denken: „Ich weiß, was für die andere Person gut ist.“ Gefordert ist jedoch, die Praxis nach dem Leitgedanken „Ich versuche, sie dabei zu unterstützen, für sich den besten Weg zu finden“ auszurichten (Pörtner, 2008, S. 114).

Hinte betont, dass Mitarbeiter natürlich viel über ihr Fach wissen müssen, „ebenso wichtig ist aber, dass sie mit vielen verschiedenen Menschen angemessen umgehen können... Wir brauchen keine Leute, die zwar die Programmatik beherrschen, aber sich im Stadtteil und in Verwaltung und Politik ungenau und taktlos bewegen“ (Hinte, 2001b, S. 121f).

Wir müssen Kontakte knüpfen zu Kolleginnen und Kollegen aus Schulen und sozialen Dienstleistern, zu „Profis“ auf anderen Gebieten, zu Wohnungsbaugesellschaften, Pfarr- und Moscheegemeinden, Quartiersmanagern, zur Stadtteilbibliothek, zur Polizei, zu Gewerbeverbänden, zum Bäcker und dem Gemüseladen, zum Kioskbetreiber und Internetcafés, Apotheker, Schreibwarenladen, Supermarkt, zur Bank, Sparkasse und zur Post ...

Sowohl in unserem Wohnbereich als auch in der Tagesförderstätte sind Mitarbeitende von Anfang an an der Entwicklung der Angebote beteiligt gewesen. In beiden Bereichen haben wir Projektgruppen gebildet, die die weiteren Schritte erarbeiten. Die Kolleginnen sehen die konzeptionelle Weiterentwicklung als Bereicherung.

Im Unterstützten Wohnen ändert sich der Umgang mit den Bewohnern. Mitarbeiterinnen, die zuvor im Heim gearbeitet haben, handeln respektvoller, wenn jemand in der eigenen Wohnung lebt. Entscheidungen werden mehr akzeptiert, Mitarbeiterinnen fühlen sich mehr als Gast: „Hier gehe ich nicht mehr so einfach an den Kühlschrank.“ Personenzentriertes Arbeiten wird so durch veränderte Strukturen erleichtert.

Auch in der Tagesförderstätte sind die Mitarbeiter mit viel Elan daran gegangen, neue Aufgabenfelder zu suchen. Sie machen die Erfahrung, dass sie in der Öffentlichkeit anders wahrgenommen werden. Es sind nicht mehr die Betreuer, die mit „ihren“ behinderten Menschen spazieren gehen, sondern es sind die Leute, die den Gemeindebrief bringen.

4.4. Was heißt das für die Einrichtung?

„Kein chronisch psychisch Kranker und kein schwieriger geistig Behinderter muß dauerhaft in einer Anstalt leben. Das klingt wie eine Provokation und wie eine Spinnerei – aber es ist der fachliche internationale Standard ... Heime sind Relikte des vergehenden Jahrtausends“ (Dörner, 1999, S. 1), Förderstätten und WfbM ebenso.

Wenn wir sozialraumorientierte Angebote für Menschen mit schwersten Behinderungen schaffen wollen, können wir „die eigene Einrichtung nicht als gesetzte Rahmenbedingung hinnehmen“ (Früchtel et al., 2010, S. 112). Wir müssen lernende Organisationen entwickeln, „die offen sind und bereit, am Einzelfall zu lernen, wie sie ihre Unterstützung weiterentwickeln können und sich in das Gemeinwesen öffnen“ (Doose, 2011, S. 95), „weil man derart maßgeschneiderte Arrangements nicht auf Lager halten kann“ (Budde & Früchtel, 2005, S. 9).

„Für Sozialunternehmen heißt das, dass sie ... ihr doppeltes Mandat als Anbieter von Leistungen und Anwalt der Schwachen trotz kritischer Einreden nicht aufgeben, sondern neu bestimmen und alle Kraft darauf richten, Gemeinwesen zu schaffen, die niemanden ausschließen. Dazu werden sie die Grenzen ihrer ange-

stammten Arbeitsfelder offensiv überschreiten müssen“ (Schwarze, 2010, S. 9)

Wenn das Personenzentrierte Konzept als Basis der Arbeit verfolgt werden soll, reichen ein paar markante Sätze im Leitbild nicht aus. „Ein Konzept zu erstellen und einzuführen ist das eine. Der dauerhafte Erfolg wird aber nur gewährleistet, in dem immer wieder Rückbesinnung auf die Grundhaltung und ständige Begleitung der Mitarbeitenden zu ihren Fragen und Problemen in der Praxis von der Leitung eingefordert wird“ (Heuberger, 2012, S. 10). Regelmäßige Schulung und Supervision der Mitarbeitenden, Überprüfung der Abläufe und Prozesse, Einführung einer personenzentrierten Führungskultur und vieles mehr sind nicht nur begleitende Maßnahmen, sondern Voraussetzungen für die Umsetzung personenzentrierter Inklusion.

5. Fazit – was tun, wie weiter?

Der Soziologe Zygmunt Bauman betont, dass es eine wirklich inklusive Gesellschaft nicht geben wird, ohne dass „die Herrschaft der Schnellsten, Klügsten und Skrupellosesten beendet und durch die Herrschaft des Rechtes“ ersetzt wird (Bauman, 2005, S. 124). Wir alle wissen irgendwie, Zygmunt Bauman hat recht. Aber: „Es kommt darauf an das Andere nicht nur zu denken, sondern es zu *machen*“ (Basaglia, 1980, S. 39)

Wenn wir auf den großen gesamtgesellschaftlichen Entwurf warten nach dem Motto „Wenn die Inklusion fertig ist, dann machen wir auch mit“, wird es nicht gelingen. Das Motto muss vielmehr sein: „Das Machbare wirklich tun“ (Fritschin, 2012) und es ist mehr machbar, als wir denken.

Im Sicherheitstrakt der JVA Lenzburg leben „schwerst-kriminelle und als gefährlich eingeschätzte Männer mit schwerwiegenden Delikten und einem hohen Fluchtrisiko“ (Fritschin, 2012). Das Vollzugsregime der Einzelhaft setzt einen engen Rahmen, der nicht veränderbar ist. Die einsitzenden Männer leben in einer Einzelzelle und arbeiten in einer Einzel-Arbeitszelle. „Aus Sicherheitsgründen sind beim Öffnen einer Zellentüre stets drei Vollzugsbeamte anwesend. (...) Diese Bewegungen werden (...) von einer weiteren Person mit Hilfe der installierten Kameras überwacht.“ (Fritschin, 2010, S. 21). Hier arbeitet Markus Fritschin mit den Insassen nach dem personenzentrierten Konzept. Die Gefangenen waren zunächst überrascht und überfordert, als er sie als „Experten ihrer Probleme“ angesprochen hat. Fritschin zeigt, dass wir „... auch innerhalb sehr eng gesteckter Grenzen (...) etwas erreichen, wenn wir uns ehrlich für unser Gegenüber interessieren, uns auf das Machbare, Mögliche konzentrieren und dies dann auch tatsächlich tun“ (Fritschin, 2012).

Und das ist nicht unsere freie Entscheidung. Wir haben ein Menschenrecht einzulösen und sind nicht Herrscher über unsere Klienten, auch nicht über die Frage ja oder nein zur Inklusion

/ Integration. Wir stehen in der Bringschuld und Verantwortung, ein integratives bzw. inklusives System zu entwickeln und umzusetzen (Feuser, 2012).

Bisher haben wir überlegt, wie wir die Welt in unsere Einrichtungen hereinholen können (zur Weihnachtsfeier das Orchester, zum Basar oder Tag der offenen Tür die Nachbarn). Wir könnten auch überlegen, wie wir aus unserer Einrichtung herausgehen. Können wir unser Sommerfest nicht vor dem Heim auf der Straße anstatt hinten im Garten feiern? Kann unsere Musikgruppe der Tagesförderstätte nicht im Altenheim nebenan singen anstatt bei uns in der Turnhalle? Es gibt immer viele Hindernisse in Gegebenheiten, in Strukturen, in unseren Köpfen. Aber wir müssen anfangen, so zu denken. Wer mit der Welt in Kontakt kommen will, muss dorthin gehen, wo die Welt ist.

Natürlich warten die Bürger im Sozialraum nicht darauf, mit Menschen mit schwersten Behinderungen in Kontakt zu kommen. Aber wenn wir unsere Einrichtungen verlassen, verändern wir die Welt ja schon ein bisschen damit. Unsere Arbeit als Fachkräfte verändert sich, also verändern wir uns auch. Die Menschen mit Behinderung verändern sich, und durch sie verändert sich der Sozialraum selbst. „In dem Moment, wo die Sozialräume konstituiert sind, verändern sie sich“ (Reutlinger, 2009, S. 76). Wenn sie „keine absoluten Einheiten, sondern ständig (re) produzierte Gewebe sozialer Praktiken“ sind (Kessl & Reutlinger, 2007, S. 19), dann verändern auch wir sie durch unsere „sozialen Praktiken“. Ein Mensch mit schwerster Behinderung, der in einen Wohnblock zieht, verändert den Wohnblock. Eine schwerstbehinderte Frau, die mit ihrer Assistentin einmal in der Woche in der Gärtnerei mitarbeitet, verändert die Gärtnerei.

Das personenzentrierte Konzept ist für uns auf dem Weg in die Gesellschaft eine nach wie vor unverzichtbare Grundlage der Arbeit. Es wird nicht schnell gehen. Inklusion ist auf dem besten Weg, zu einer „Konzeptvokabel“ zu werden, „immer wieder gut für einen Szenenapplaus auf einem Kongress – und die zwar leuchtet wie ein Fixstern, jedoch den Gang der weltlichen Dinge relativ wenig beeinflusst.“ Sich aber „auf eine unsichere Wirklichkeit jenseits von ambulant und stationär einzulassen, bringt ganze institutionelle Biografien durcheinander.“ Alle kriegen zwar „rote Backen und feuchte Augen“, wenn sie „Inklusion“ hören und sagen, „die Mühsal der Umsteuerung jedoch und die Bereitschaft, sich auf einen zehn- bis 20-jährigen Prozess mit nicht unbedingt sicherem Ausgang einzulassen, ist nicht so ohne Weiteres zu erwarten“ (Hinte, 2011, S. 105).

Literatur

- Basaglia, F. & Basaglia-Ongaro, F. (Hrsg.), (1980). *Befriedungsverbrechen. Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen*. Frankfurt/M.: EVA.
- Bauman, Z. (1995). *Postmoderne Ethik*. Hamburg: Edition Hamburg.
- Bauman, Z. (2005). *Verworfenenes Leben. Die ausgegrenzten der Moderne*. Hamburg: Hamburger Edition.

- Becker, H. (2011). Unterstützte Kommunikation – Personzentriert. In: *Behindertenpädagogik*, 50(4), 393-420.
- Becker, H. (2012). Arbeit, Inklusion und der Sozialraum von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Arbeitsweltbezogene Teilhabe durch Tagesstätten. In: *Teilhabe* 51(2012)3, S. 127-133.
- Bourdieu, P. & Waquant, L. (1996). *Reflexive Anthropologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Budde, W. & Früchtel, F. (2005). *Sozialraumorientierte Soziale Arbeit – ein Modell zwischen Lebenswelt und Steuerung*. (Zugriff am 5.10.2014) www.petrakellystiftung.de/fileadmin/user_upload/newsartikel/PDF_Dokus/Budde_Fruechtel_SozialraumorientierteSozialeArbeit.pdf
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010). *Übereinkommen der Vereinten Nationen über Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Berlin.
- Dörner, K. (1999). *Gegen die Schutzhaft der Nächstenliebe*. (Zugriff am 6.9.2014) www.bidok.uibk.ac.at/library/doerner-schutzhaft.html
- Dörner, K. (2003). Auf dem Weg zur heimlosen Gesellschaft. *Impulse*, 27, 26-29.
- Doose, S. (2008). Schwerpunkt Sozialraumorientierung. *Impulse* 2+3, 3.
- Doose, S. (2011). *Persönliche Zukunftsplanung in der beruflichen Orientierung für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung*. In: *Leben mit Behinderung Hamburg* (Hrsg.). Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen. (S. 93-111). Hamburg: 53°Nord-Verlag.
- Doose, S. (2012). *Zukunft gestalten – Hilfe planen*. In N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, G. (Hrsg.), *Leben pur: Wohnen. Erwachsen werden und Zukunft gestalten mit schwerer Behinderung* (S. 53-57). Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben.
- Feuser, G. (2012). Der lange Marsch durch die Institutionen ... Ein Inklusionismus war nicht das Ziel! In: *Behindertenpädagogik* 51(1), 5-34.
- Feuser, G. (2012a). *Eine zukunftsfähige „Inklusive Bildung“ – keine Sache der Beliebigkeit*. (Zugriff am 4.10.2014) www.georg-feuser.com/compresso/_data/Feuser_G_Zukunftsfaehige_Inklusive_Bildung_HB_06_06_2012.pdf
- Fornefeld, B. (2010). Ausschluss von Menschen mit Komplexer Behinderung – Inklusion oder einfach nur mehr Gerechtigkeit?! In: *Behindertenpädagogik* 49(4), 400-416.
- Franzkowiak, T. (2009). *Integration, Inklusion, Gemeinsamer Unterricht – Themen für die Grundschullehrbramtsausbildung an Hochschulen in Deutschland? Eine Bestandsaufnahme*. (Zugriff am 7.9.2014) www.bidok.uibk.ac.at/library/franzkowiak-integration.html
- Fritschin, M. (2010). *Seitenwechsel – ein Selbstversuch hinter Gittern*. Unveröff. Diplomarbeit, HF Agogik. Lenzburg.
- Fritschin, M. (2012). Personzentriert arbeiten im Strafvollzug. *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung*, 43(3).
- Früchtel, F., Budde, W. & Cyprian, G. (2010). *Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Fieldbook: Methoden und Techniken*. Wiesbaden: VS.
- Göbel, S. & Ströbl, J. (2006). Persönliche Zukunftsplanung mit Menschen, denen nicht zutraut wird, dass sie für sich selbst sprechen können. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.), *Schwere Behinderung – eine Aufgabe für die Gesellschaft*. (S. 213-216). Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- Goffman, E. (1973). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Heuberger, A. (2012). *Empowerment für Kinder?! Freie Spiel und Beschäftigungszeit Personzentrierte Pädagogik in der Tagesstätte des Heilpädagogischen Zentrums Bayreuth*. Manuskript, Veröffentl. in Vorb.
- Hinte, W. (2001a). *Stadtteilbezogene Soziale Arbeit und soziale Dienste – Lebensweltbezug statt Pädagogisierung*. In: Hinte, Lüttringhaus, Oelschlägel (2001). *Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit*. (S.74-81). Münster: votum-Verlag.
- Hinte, W. (2001b). *Zwischen Lebenswelt und Bürokratie*. In: Hinte, Lüttringhaus, Oelschlägel (2001). *Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit*. (S. 120-127). Münster: votum-Verlag.
- Hinte, W. (2011). Sozialräume gestalten statt Sondersysteme befördern. In: *Teilhabe* 50(3), S. 100-106.
- Jantzen, W. (2005). *Es kommt darauf an, sich zu verändern*. Gießen: Psychosozial Verlag.
- Kastl, J. (2006). Ambulant oder stationär? Zur Zukunft und Qualität der Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderung. In: *Impulse* 40, 3-10.
- Kessel, F. & Reutlinger, C. (2007). *Sozialraum. Eine Einführung*. Wiesbaden: VS.
- Klauß, T. (2008). *Teilhabe oder Ausschluss? Die Bedeutung sinnvoller Tätigkeit für Menschen mit hohem Hilfebedarf*. (Zugriff am 5.10.2014) www.ph-heidelberg.de/fileadmin/user_upload/wp/klauss/Sinnvolle_Beschaeftigung.pdf
- Klauß, T. (2009). *Was meint Inklusion? Zwischen Idee und Realitäten*. Referat Fachtagung Inklusion – über die Kraft einer Vision, Bergisch Gladbach 11. Mai 2009 (Zugriff am 6.10.2014) www.beb-ev.de/files/pdf/2009/dokus/elt09/klauss_vortrag.pdf
- Klauß, T. (2010). *Inklusive Bildung: Vom Recht aller, alles Wichtige über die Welt zu erfahren*. *Behindertenpädagogik*, 49(4), 341-374.
- Lamers, W. (2011). Berufliche Bildung und Orientierung von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: *Leben mit Behinderung Hamburg* (Hrsg.): *Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen*. (S. 17-44). Hamburg: 53°Nord-Verlag.
- Luhmann, N. (1990). *Die Wissenschaft der Gesellschaft*. Frankfurt am Main Suhrkamp.
- Müller-Fehling, N. (2012). Die Zukunft der Eingliederungshilfe. In N. Maier-Michalitsch & G. Grunick (Hrsg.), *Leben pur: Wohnen. Erwachsen werden und Zukunft gestalten mit schwerer Behinderung*. (S. 41-52). Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben.
- Pörtner, M. (2003). *Brücken bauen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pörtner, M. (2005). *Alt sein ist anders*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pörtner, M. (2008). *Ernstnehmen, zutrauen, verstehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rödler, P. (1993). *Menschen, lebenslang auf Hilfe anderer angewiesen*. Frankfurt am Main: Afra.
- Schablon, K. (2010). *Community Care: Professionell unterstützte Gemeinwesen einbindung erwachsener geistig behinderter Menschen*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- Schädler, J. (2011). Full citizenship. In W. Kulig, K. Schibort & M. Schubert. (Hrsg.), *Empowerment behinderter Menschen*. (S. 15-30). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schallberger, P. (2012). Habituelle Prädispositionen auf Seiten der Studierenden und die Gestaltung von Studiengängen der Sozialen Arbeit. In R. Becker-Lenz, S. Busse, G. Ehler & S. Müller-Hermann, (Hrsg.), *Professionalität Sozialer Arbeit und Hochschule*. (S.69-84). Wiesbaden: Springer VS.
- Schwarte, N. (2010). *Sozialraumorientierung und Behinderung – eine Herausforderung für Sozialleistungsträger, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste*. (Zugriff am 22.7.12) www.drachensee.de/uploads/media/Schwarte_2010_-_Sozialraumorientierung_Vortrag.pdf
- Seguin, E. (1912). *Die Idiotie und ihre Behandlung nach physiologischer Methode*. Wien: Verlag Karl Graeser.
- Spatscheck, C. & Wagenblass, S. (2011). Professionalität und fachliches Handeln. In: Freie Hansestadt Bremen (Hrsg.), *Spielräume* 18(49), 29-30.
- Terfloth, K. & Lamers, W. (2011). Arbeitsweltbezogen tätig sein. *Orientierung* 2, 19-21.
- Theunissen, G. (2009). Wohnen und Leben in der Gemeinde. In H. Schwalb, G. Theunissen (Hrsg.), *Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit* (S. 37-42). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wellner, R. (2011). *Entwicklung von Führungsleitlinien im Sinne des personzentrierten Ansatzes nach Carl Rogers*. Unveröffentlichte Bachelor-Thesis Hochschule Bremen, Internationaler Studiengang für Pflege- und Gesundheitsmanagement.
- Ziemen, K. (2011): Habitus. In: M. Dederich, W. Jantzen & R. Walthes (Hrsg.), *Sinne, Körper und Bewegung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik Band 9*. (S. 122-129). Stuttgart: Kohlhammer.



Heinz Becker, Bereichsleiter ASB-Gesellschaft für soziale Hilfen mbH Bremen, Lehrbeauftragter Hochschule Bremen, Studiengang Soziale Arbeit, weitere Lehraufträge und Tätigkeiten in Fort- und Weiterbildung

Kontakt:
h.becker@asb-bremen.de