



## IN DIESER AUSGABE

Grußwort des Bezirkstagspräsidenten von Oberbayern: <i>Josef Mederer</i>	S. 1
Einladung zur <i>Status Quo Online-Umfrage</i> im Namen von <i>Holger Kiesel</i> – Beauftragter der Bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung	S. 2-5
Verstärkung im Team – Vorstellung <i>Sophia Arndt, Ph.D.</i>	S. 6
Quantitative Auswertung der internationalen Literaturrecherche	S. 7-10
Wohn- und Betreuungskonzepte sowie strukturelle Rahmenbe- dingungen des Intensivwohnens <i>im Spiegel internationaler Recherchen und wissenschaftlicher Erkenntnisse</i>	S. 11-15
Steckbriefe Intensivwohneinrichtungen in Oberbayern	S. 16-19
Unsere Vorwärtsbewegungen & nächsten Aktivitäten	S. 20
Herzlichen Dank für die Zusammenarbeit und besinnliche Weihnachten	S. 21



## Grußwort Bezirkstagspräsident Josef Mederer

Liebe Leserinnen und Leser,

die qualitativ hochwertige Betreuung, Förderung und Versorgung erwachsener Menschen mit geistigen Behinderungen und herausfordernden Verhaltensweisen im Lebensbereich Wohnen ist eine hoch anspruchsvolle Aufgabe. Derzeit gibt es in Oberbayern rund 200 Intensiv-Plätze. Diese reichen bei Weitem nicht aus. Wegen des steigenden Bedarfs bei gleichzeitigem Fachkräftemangel, der Umsetzung der UN-BRK und des Bundesteilhabegesetzes erweist sich der Versorgungsauftrag daher als durchaus komplex.



Foto: [www.avislo-muenchen.de](http://www.avislo-muenchen.de)

Für den Bezirk Oberbayern ist die fachlich qualifizierte Betreuung und optimale Förderung dieses Personenkreises eine Herzensangelegenheit, gleichzeitig aber auch eine Herausforderung. Deshalb haben wir Prof. Markowetz und die Arbeits- und Forschungsgruppe „Behinderung und herausforderndes Verhalten“ am Institut für Präventions-, Inklusions- und Rehabilitationsforschung der Ludwig-Maximilians-Universität München beauftragt, die bestehenden Konzepte zur Versorgung dieser Personengruppe weiter zu entwickeln. Der besondere Fokus liegt dabei auf Inklusion und Teilhabe. Der Sozial- und Gesundheitsausschuss des oberbayerischen Bezirkstags hat beschlossen das *Projekt Intensivwohnen Oberbayern* (PINO) finanziell zu fördern. Ziel von PINO ist es, ein wissenschaftlich tragfähiges und innovatives Gesamtkonzept für das Intensivwohnen zu erarbeiten. Es soll in Oberbayern, aber auch drüber hinaus dazu beitragen, die institutionelle Versorgung und Fachlichkeit nachhaltig zu sichern.

Das Projekt ist im April 2020 gestartet. Die 2. Ausgabe des Newsletters informiert Sie jetzt über den positiven Fortgang des Projektes. Besonders erfreulich ist, dass sich alle sieben Einrichtungsträger mit ihren 9 Leistungsangeboten sowie mit der Lebenshilfe München und der Stiftung St. Johannes bereits zwei weitere interessierte Partner zu einem Netzwerk in Oberbayern zusammengeschlossen haben. Gemeinsam mit der Universität haben sie ihre intensive und zielführende Arbeit aufgenommen. Auch an der bayernweiten Umfrage zur Bedarfslage und Versorgungssituation von Menschen mit geistigen Behinderungen und herausfordernden Verhaltensweisen in den Wohneinrichtungen Bayerns haben sich mittlerweile schon die ersten Einrichtungsträger beteiligt. In diesem Newsletter stellen Ihnen die Autoren diese Studie der LMU vor. Ich wünsche mir sehr, dass alle Wohneinrichtungen in Bayern an dieser ONLINE-Umfrage mitmachen.

Allen am PINO-Projekt Beteiligten wünsche ich viel Erfolg. Ihnen und Ihrer Familie wünsche ich frohe und friedvolle Weihnachten, erholsame Tage zwischen den Jahren und für das Jahr 2021 viel Glück und vor allem Gesundheit!

Ihr



Josef Mederer  
Bezirkstagspräsident von Oberbayern



## PINO - Online-Umfrage in (Ober-)Bayern

Der Beauftragte der Bayerischen Staatsregierung  
für die Belange von Menschen mit Behinderung



Holger Kiesel

München, Dezember 2020

### Einladung zur Teilnahme an der

### **Umfrage zur Bedarfslage und Versorgungssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen in Wohneinrichtungen in Bayern**

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Beauftragter der Bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung und Schirmherr des **Projektes Intensivwohnen Netzwerk Oberbayern**

(PINO) wende ich mich mit diesem Schreiben heute persönlich an Sie. Ich möchte Sie herzlich einladen, an einer Umfrage zur Bedarfslage und Versorgungssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen in Wohneinrichtungen in Bayern teilzunehmen, die von der Universität München durchgeführt wird. Zur Umfrage folgen Sie den untenstehenden Links.

Der Fragebogen sollte am besten vom **Fachdienst, der Geschäftsführung, Bereichsleitung, Abteilungsleitung oder Gruppenleitung** ausgefüllt werden. Die Befragung ist vollständig anonymisiert. Rückschlüsse auf Ihre Einrichtung können nicht gezogen werden. Die Richtlinien des bayerischen Datenschutzes werden eingehalten.

Die Angaben des Fragebogens beziehen sich auf die gesamte Einrichtung. Deshalb ist er auch bitte jeweils nur einmal auszufüllen. Das sollte insgesamt nicht länger als 45-50 Minuten in Anspruch nehmen. Sie können die Bearbeitung des Fragebogens auch beliebig oft unterbrechen. Zum Zwischenspeichern bitte Cookies akzeptieren. Bis zum **22. Januar 2021** sollten Sie den Fragebogen ausgefüllt haben.

**Hintergrund:** Das System der Behindertenhilfe steht seit vielen Jahren vor großen Herausforderungen. Mit dem Bundesteilhabegesetz gilt es, die Leitgedanken der Selbstbestimmung und der gleichberechtigten Teilhabe in allen Lebensbereichen für Menschen mit Behinderung nachhaltig umzusetzen. Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung und zusätzlichem herausforderndem Verhalten allerdings profitieren bislang von inklusiven Entwicklungen im Bereich Wohnen noch zu wenig.

Für sie und ihre Angehörigen ist die Versorgungssituation oft unbefriedigend. Lange Wartezeiten auf einen geeigneten Wohn(heim)platz, Fehlunterbringungen in Psychiatrien, Kündigungen aufgrund von fehlendem Personal, Ressourcenmangel und Überforderung sind an der Tagesordnung. Inklusivere Lösungen, die aufzeigen, dass und wie mehr Lebensqualität und Teilhabe auch für diese Zielgruppe erreicht werden können, fehlen meist. Ebenso verlässliche Daten darüber, wie viele dieser Personen in Bayern in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe leben, welche Diagnosen im Einzelnen vorliegen, wie und von wem sie betreut und gefördert werden, welche besonderen Herausforderungen sich in diesem Bereich stellen. Auch gibt es zu wenig Informationen darüber, was wo bereits gut funktioniert und welche guten Lösungen und Modelle es in Bayern schon gibt.

Die Forschungs- und Arbeitsgruppe „Behinderung und herausforderndes Verhalten“ um Univ.- Prof. Dr. Reinhard Markowetz am Institut für Präventions-, Inklusions- und Rehabilitationsforschung der Ludwig-Maximilians-Universität München stellt im Projekt PINO diese und ähnlich Fragen in den Mittelpunkt.

Die Umfrage zur Bedarfslage und Versorgungssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen in Wohneinrichtungen in Bayern ist die erste bayernweite Befragung dieser Art.

Um die Versorgungssituation und die Lebensqualität dieser Personengruppe zu verbessern, ist die Forschungsgruppe auf Ihre wertvollen Erfahrungen und Ihr Wissen in den Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung angewiesen und sucht Partner in ganz Bayern, die sich aktiv an der Umfrage beteiligen. Wir laden Sie daher ein, Mitglied im Netzwerk „Zukunft des Intensivwohnens in Bayern“ zu werden, um dieses Thema gemeinsam mit der Forschungsgruppe neu zu denken.

Als Schirmherr des Projektes bitte ich Sie ganz persönlich darum, mitzumachen und den beigefügten Fragebogen vollständig auszufüllen. Für Ihr Mitwirken am Gelingen der Studie darf ich mich schon im Voraus herzlich bei Ihnen bedanken.

Mit freundlichen Grüßen



Holger Kiesel

Beauftragter der Staatsregierung



**... die erste bayernweite Erhebung zur Bedarflage und Versorgungssituation**

**... die bayernweite Online-Erhebung im Überblick:**

<b>Wo</b>	<b>Erste bayernweite</b> Erhebung zur <b>Bedarflage und Versorgungssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordern Verhaltensweisen</b>
<b>Wer</b>	Zur Teilnahme an der Studie eingeladen sind an <b>alle bayerischen Wohneinrichtungen</b> für Menschen mit geistiger Behinderung <b>Pro</b> Einrichtung ist <b>NUR ein</b> Fragebogen durch den Fachdienst und/oder die Geschäftsführung, Bereichs-, Abteilungs- und Gruppenleitung online auszufüllen und abzuschicken!
<b>Datenschutz</b>	Die Befragung ist <b>vollständig anonymisiert!</b> Es können <b>keinerlei</b> Rückschlüsse auf die Einrichtungen gemacht werden, die sich an der Studie beteiligen!
<b>Zeitraum</b>	Die Studie findet im Zeitraum vom <b>14.12. 2020 – 22.01. 2020</b> statt – Bitte bearbeiten Sie den ONLINE-Fragebogen in dieser Zeit!

Über folgenden **Link** gelangen Sie zur **bayerweiten Umfrage** und können ONLINE an Ihrem PC den Fragebogen bearbeiten, abschließen und uns direkt zukommen lassen:

**<https://ww2.unipark.de/uc/pinoeinrichtung/>**

Über den folgenden **QR-Code** können Sie mit Ihrem Smartphone oder Tablet den Fragebogen ebenfalls aufrufen und bearbeiten:





**... die erste**  
Erhebung zur Bedarflage  
und Versorgungssituation

in folgenden Einrichtungen des  
**INTENSIVWOHNENS** in Oberbayern:

1. Dr. Loew Ebrach
2. Franziskuswerk Schönbrunn
3. Haus Berghof
4. Lebenshilfe Landsberg
5. Regens Wagner Erikam
6. Regens Wagner Hohenwart
7. Regens Wagner Holzhausen
8. Stiftung Attl
9. Wohneinrichtungen Ecksberg

**... die Online-Erhebung in Oberbayern im Überblick:**

<b>Wo</b>	Erhebung zur <b>Bedarflage und Versorgungssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordern Verhaltensweisen</b> in den o.g. Einrichtungen des Intensivwohnens unserer Projekt- und Bündnispartner im Projekt PINO in Oberbayern
<b>Wer</b>	Zur Teilnahme an der Studie eingeladen sind <b>NUR die 7 Einrichtungsträger mit ihren 9 Leistungsangeboten des Intensivwohnens</b> für Menschen mit geistiger Behinderung in Oberbayern  <b>Pro</b> Einrichtung ist <b>NUR ein</b> Fragebogen durch den Fachdienst und/oder die Geschäftsführung, Bereichs-, Abteilungs-, und Gruppenleitung online auszufüllen und abzuschicken!
<b>Datenschutz</b>	Die Befragung ist <b>vollständig anonymisiert!</b>  Es können <b>keinerlei</b> Rückschlüsse auf die Einrichtungen gemacht werden, die sich an der Studie beteiligen!
<b>Zeitraum</b>	Die Studie findet im Zeitraum vom <b>14.12. 2020 – 22.01. 2020</b> statt – Bitte bearbeiten Sie den ONLINE-Fragebogen in dieser Zeit!

Über folgenden **Link** gelangen Sie als unsere Projektpartner des Intensivwohnens in Oberbayern zum 1. Teil der Status Quo Studie und können die **ONLINE-Umfrage** an Ihrem PC den Fragebogen bearbeiten, abschließen und uns direkt zukommen lassen:

<https://ww2.unipark.de/uc/einrichtungobb/>

Über den folgenden **QR-Code** können Sie mit Ihrem Smartphone oder Tablet den Fragebogen ebenfalls aufrufen und bearbeiten:





## Verstärkung innerhalb der Forschungs- und Arbeitsgruppe im Team PINO!

Sophia Arndt, Ph.D.

### 1. Was ist für dich das Besondere an PINO?

**SA:** Das Besondere an PINO ist für mich der inklusive Fokus auf eine Zielgruppe, welche in der Vergangenheit leider oft umgangen wurde, um somit Richtlinien herauszuarbeiten, welche die höchstmögliche Lebensqualität der Betroffenen sicherstellen. Diese wissenschaftlich zu fundieren und nachhaltig wirksam zu gestalten, erachte ich hierbei für genauso ausschlaggebend, wie den Einbezug der Praxis, welcher durch die gute Zusammenarbeit mit zahlreichen Einrichtungen und Bewohner\*innen sichergestellt wird.

### 2. Was wäre für dich der größte Erfolg, den PINO bringen könnte?

**SA:** Den Erfolg PINOs sehe ich in der Ausarbeitung eines realistischen Konzeptes in Anbetracht der Gegebenheiten. Für wichtig erachte ich hierbei, Probleme wie Personal- oder Ressourcenmangel nicht auszublenden, sondern aktiv in das Projekt einzuarbeiten und somit eine innovative, realistische Leitlinie für bestehende und zukünftige Einrichtungen zu erstellen.

### 3. Was macht dir bisher am meisten Spaß an der Arbeit in PINO?

**SA:** Die Vielseitigkeit des Projektes macht die Mitarbeit an PINO sehr kurzweilig und interessant! Die Mischung aus theoretischen Grundlagen sowie dem Einblick in die Praxis begeistern mich, und ich denke durch die Aufstellung und die gute Zusammenarbeit des Teams und dem Netzwerk beweist das Projekt großes Potential.



## internationalen Literaturrecherche

Die Untersuchung der nationalen und internationalen Fachliteratur erfolgte anhand einer systematischen Recherche und Aufarbeitung wissenschaftlicher Literatur zur Thematik des Intensivwohnens für Erwachsene mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten. Dabei sollten Erkenntnisse zu Wohn- und Betreuungskonzepten für die Zielgruppe und Best-Practice-Beispielen gewonnen werden. Von Interesse sind daher unter Anderem:

- Intensivwohnenkonzepte
- Bedingungen und Qualitätsbausteine für eine verbesserte Lebens- und Betreuungsqualität
- Pädagogische Interventionen
- Evidenzbasierte Wirkvariablen
- Sicherung der Versorgungssituation und Anschlussbehandlung
- Hinweise auf Möglichkeiten für mehr Teilhabe und Inklusion
- Übergänge aus dem Intensivbereich

Für die systematische internationale Literaturrecherche war die folgende Hauptfragestellung leitend:

***Welche Bedingungen muss ein Wohn- und Betreuungskonzept des Intensivwohnens erfüllen, um die Teilhabesituation (Lebens- und Betreuungssituation) der Personengruppe zu verbessern?***

Um die vorgegebene Zielsetzung umfassend abbilden zu können, wurden weiterhin spezifischere Teilfragen formuliert:

- Welche aktuellen Beiträge, Erkenntnisse und Lösungsansätze liegen zur Zielgruppe und deren Betreuungssettings mit Blick auf die Verbesserung der Teilhabesituation national & international vor?
- Welche Konzepte gibt es für die Zielgruppe, die die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit verzahnen?
- Welche evidenzbasierten Wirkvariablen zeigen sich als förderlich für die Verbesserung der Teilhabesituation der Personengruppe im Intensivwohnen in nationalen und internationalen Studien?

Ein Überblick zum systematischen Vorgehen der Literaturanalyse wird sowohl mit der Übersicht der Einschlusskriterien in *Tabelle 1* als auch mit der Übersicht des methodischen Vorgehens in *Abbildung 1* gegeben.

*Tabelle 1* stellt die Zielgruppe der Befragung, die Art der Publikationen und den Zeitraum der zu analysierenden Literatur sowie die Sprache und länderreichweite der Literaturrecherche dar.



Tabelle 1: Übersicht Einschlusskriterien

Übersicht Einschlusskriterien	
<b>Zielgruppe</b>	Erwachsene (Alter 18 +) mit herausforderndem Verhalten und geistiger Behinderung (eingeschlossen Autismus) im Intensivwohnen
<b>Publikationsart</b>	Wissenschaftliche Literatur <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peer Reviewed Articles (Journals)</li> <li>• Fachzeitschriften</li> <li>• Monografien</li> <li>• Sammelbände</li> <li>• Fachveröffentlichungen</li> <li>• Aktuelle Forschungsstudien</li> </ul>
<b>Zeitraum</b>	2010-2020
<b>Sprache</b>	Deutsch, Englisch, Französisch
<b>Kulturraum</b>	National, International

## Vorgehensweise:

Mit der *Abbildung 1* wird das methodische Vorgehen der Literaturanalyse dargestellt sowie ein quantitativer Überblick hinsichtlich der jeweiligen Analyseschritte der Datenbankrecherche, der Bewertung der Daten und der mehrstufigen Auswertung gegeben.



Abbildung 1: Vorgehensweise

## Ergebnisse

### Häufigkeit der Kategorien nach Wissenselementen/Literatur:

Die Ergebnisdarstellung der Literaturanalyse bezieht sich an dieser Stelle auf eine deskriptive Beschreibung der thematisch aufgedeckten Inhalte, sortiert nach der Häufigkeit der Haupt- und Subkategorien (*Wissenselemente*) und der gefundenen Themenschwerpunkte bezogen auf die Länder.

► Tab. 2: Übersicht der Häufigkeit der Haupt- und Subkategorien

	Kategorien*	N (WE)	N (Q)
<b>Beschreibung der Zielgruppe des Intensivwohnens</b>	Begriffsbestimmung	156	56
	Prävalenz gB und HV	84	45
	Prävalenz gB – psychische Erkrankung	74	18
	Skalen und Messung von HV	98	26
<b>Gegenstandsmerkmale des Intensivwohnens</b>	Wohn-/Betreuungskonzepte	75	25
	Finanzierungsmechanismen	14	19
	Kritik am Intensivwohnen	69	19
<b>Teilhabebedingungen für Personen mit herausforderndem Verhalten und geistiger Behinderung im „Intensivwohnen“</b>	Wohnen Übergänge + Arbeit und Freizeit	29	11
	• <i>Zielgruppen-/Subjektorientiert</i>	70	21
	• <i>pädagogisch-therapeutisch</i>	215	53
	• <i>räumlich, strukturell-systemisch</i>	74	22
	• <i>personell</i>	205	47
	Finanzierungsmechanismen	11	5
	Bedingungen zur Reintegration in andere Wohnsettings	16	9
	Exklusionsrisiken	25	14
	Externe Kooperationen	23	7
	• <i>pädagogisch-therapeutisch</i>	28	13
	• <i>räumlich, strukturell-systemisch</i>	35	12
	• <i>personell</i>	37	15
	• <i>Finanzierungsmechanismen</i>	3	3
Evidenzbasierte Wirkvariablen	162	32	
<b>Freiheitsentziehende Maßnahmen</b>	Freiheitsentziehende Maßnahmen	41	13
	Fixierung	36	12
	Pharmakologische Behandlung	95	31
<b>Lebensqualität</b>		24	15
<b>Ethische Aspekte</b>		14	10

\*Hauptkategorien sind fett hervorgehoben; N(WE) = Anzahl der Wissenselemente; N(Q) = Anzahl der Quellen

Wie erkennbar ist, wurden die meisten Wissenselemente zu den Kategorien pädagogisch-therapeutisch sowie personell der Überkategorie Wohnen Übergänge + Arbeit und Freizeit abgeleitet. In Relation wurden wenig Wissenselemente zu Finanzierungsmechanismen sowie ethischen Aspekten extrahiert.

## Die wesentlichen Erkenntnisse im Überblick:

### Schwerpunkte, die in der Literatur thematisiert werden:

- Bestehendes Setting als Gefahr, die soziale Isolation zu verstärken
- institutionelle Strukturen zeigen Problemlagen und Grenzen  
→ Auswirkung auf die Ausprägung des HV
- pädagogisch professionelle Grundhaltung wird als positiver Verstärker gesehen
- Belastung der Mitarbeiter\*innen
- Training/Schulung der Mitarbeiter\*innen-Kompetenzen müssen ausgebaut werden & emotionale Ressourcen müssen gestärkt werden
- Verhaltenstherapeutische pädagogische Ansätze - z.B. positive Verhaltensunterstützung (PBS) USA werden als wertvoll gesehen
- Kritische Auseinandersetzung:  
→ Psychopharmaka bei Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten (gründliche Analyse, Verlaufsdagnostik)

### Schwierigkeiten/ Kritikpunkte, die in der Literatur erwähnt werden:

Es fehlt an ...

- Fachwissen
- forschungsbasierten Erkenntnissen im Kontext von Beschäftigungs-/Arbeitssituationen innerhalb des IV
- evidenzbasierten, wissenschaftlich überprüften pädagogischen Konzepten
- Weiterbildungen in diesem Arbeitskontext
- interdisziplinären Antworten
- einer systemischen Ausrichtung der Arbeit, systemorientierten Good Practice Modellen

### Zusammenfassung:

Es gibt im deutschen Sprachraum wenig forschungsbasierte/empirische Ergebnisse zu konkreten Wohn- und Lebenskonzepten mit Intensivbetreuung oder Best-Practice-Beispiele

- Prof. Calabrese und Prof. Theunissen haben seither den Großteil an neuen Erkenntnissen für diesen Bereich geprägt; umso erfreulicher, dass es uns gelungen ist beide Forscher\*innen für den Expertenrat im Projekt PINO zu gewinnen!
- In der internationalen Fachliteratur gibt es keine konkreten Umsetzungsmaßnahmen bzgl. Wohnkonzepte
- Insgesamt finden sich hauptsächlich beschreibende Analysen bzgl. der Auswirkung verschiedener Faktoren auf das herausfordernde Verhalten der Bewohner\*innen
- Es finden sich kaum verbreitete konkrete pädagogische Ableitungen
- Eher Empfehlungen bzgl. der Verbesserung der Lebenssituation und Teilhabe - z.B. kleinere Gruppengrößen, offene institutionelle Grundhaltung, ...

# Wohn- und Betreuungskonzepte sowie strukturelle Rahmenbedingungen des Intensivwohnens

## im Spiegel internationaler Recherchen und wissenschaftlicher Erkenntnisse

*Ein Fachbeitrag von Markus Wolf, Annika Lang, Sophia Arndt & Kristina Scherer*

### Hinführung

Ziel und Interesse dieses Beitrages ist es, anhand der Analyse der internationalen Fachliteratur Gemeinsamkeiten und Unterschiede hinsichtlich der strukturellen Rahmenbedingungen des Intensivwohnens herauszuarbeiten, förderliche Faktoren der Wohnsettings zur Verbesserung der Lebenssituation zu beschreiben und kritische Aspekte des Intensivwohnens darzustellen.

### Spezialisierte Sonder-Wohnform: Das Intensivwohnen

Ein wesentliches Interesse der Analyse ist es, die Leistungsformen des Intensivwohnens in den Grundzügen darzustellen.

Die 1975 eingesetzte Kommission zur Prüfung psychiatrischer Einrichtungen hatte nicht nur Menschen mit psychischer Erkrankung, sondern auch Menschen mit geistiger Behinderung und zusätzlicher psychischer Erkrankung und/oder Verhaltensauffälligkeiten im Blick. Gefordert wurde die Enthospitalisierung aus psychiatrischen Großeinrichtungen, in denen zum Teil menschenunwürdige Zustände vorherrschten, in gemeindenahen Wohn- und Unterstützungsangeboten. Allerdings wurden Menschen mit geistiger Behinderung meist gesondert und zentral in großen Komplexeinrichtungen am Rande des Sozialraums untergebracht – was letztlich nur zu einer „Umhospitalisierung“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe 1996) führte. Noch bis heute lassen sich in diesen Einrichtungen entstandene „Heimkarrieren“ für Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen nachverfolgen (vgl. Dobslaw 2010: 5).

Wir sprechen von einem Personenkreis, dessen besonderer Unterstützungs- und Betreuungsbedarf, zumeist Settings der sogenannten regulären besonderen Wohnformen (stationäre Wohnformen) und ambulanten Wohnformen überfordert.

So werden Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten nicht selten zentral in spezialisierten Sonder-Wohneinrichtungen untergebracht – bezeichnet meist als Intensivwohnen, intensivbetreutes und/oder therapeutisches Wohnen. Im Folgenden beschrieben unter der Bezeichnung Intensivwohnen.

In einer aktuellen Studie untersuchten Theunissen und Kulig (2019) die Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten in intensivbetreuten Wohngruppen im Vergleich zu Regelgruppen in Baden-Württemberg. Zu den intensivbetreuten Wohngruppen gehören sogenannte Therapeutische Wohngruppen (TWG) sowie das Langfristig Intensivbetreute Wohnen (LIBW).

Den Ergebnissen der Studie ist zu entnehmen, dass der in den Sondergruppen betreute Personenkreis sehr heterogen ist (z.B. Personen mit ASS; mit leicht kognitiven Beeinträchtigungen und diagnostizierten psychischen Störungen; Menschen, die aufgrund fehlender spezieller Angebote oder personeller Ressourcen nicht in Regelsettings unterstützt werden können) (vgl. ebd.: 28).

Es ist zudem nennenswert, dass einige Einrichtungen auch bei LIBW-Gruppen die Reintegration fokussieren und für einige Bewohner\*innen positive Entwicklungen bezüglich der Wiedereingliederung in Regelgruppen oder Integration ins Ambulante Wohnen erreichen konnten. Dass es dennoch kaum zu einer Integration oder Ausgliederung in eine neue Wohnform kommt, ist den Autoren zufolge äußeren Bedingungen wie fehlenden Wohnangeboten im Gemeinwesen geschuldet (vgl. ebd.: 58).

Nach Heubach (2014) fehlt es immer noch an Zwischenlösungen, besonders für Personen, die nicht bereit für Regelgruppen sind, für die ein Umzug in das auf lange Zeit intensiv betreute Wohnen jedoch ein Rückschritt darstellen würde (vgl. ebd.: 143f.).

## Strukturelle Rahmenbedingungen des Intensivwohnens

Wohn- und Betreuungskonzepte des Intensivwohnens unterscheiden sich grundsätzlich wie auch andere nicht spezialisierte Wohnformen nach den Faktoren Umgebung und Größe (z.B. Wohnort, Gebäudestruktur, Gruppe der Bewohner\*innen, Personalverhältnis) sowie nach den Dienstleistungs- und Ergebnismerkmalen (z.B. Unterstützungs- und Betreuungsansätze, Lebensstil der Bewohner\*innen) (vgl. Shipton & Lashewicz 2017: 947). Das Intensivwohnen zeichnet sich im Idealfall dadurch aus, dass Bewohner\*innen in einem individuellen, sicheren und entwicklungsfördernden Rahmen betreut werden (vgl. Calabrese & Georgi-Tscherry 2018: 33). Mit den Bewohner\*innen gilt es alternative Verhaltensweisen und Bewältigungsstrategien zu lernen und sie in ihren Kompetenzen und Fähigkeiten zu stärken. Das Intensivwohnen sollte dabei als temporäre Wohnform anzusehen sein mit dem Ziel der Eingliederung in eine reguläre institutionelle oder gemeindenahere Wohnstruktur (vgl. ebd.).

Damit die Betreuung- und Unterstützung im Intensivwohnen entsprechend gestaltet werden kann, sind die institutionelle Grundhaltung sowie die strukturellen Rahmenbedingungen ausschlaggebend und entscheidend (vgl. Büschi und Calabrese 2017: 145). Es bedarf eines adäquaten Lebensraumes, in dem Persönlichkeitsentwicklung und Kompetenzaufbau möglich sind sowie eine professionelle und empathische Begleitung gewährleistet wird (vgl. Calabrese & Büschi 2016: 137).

In einer Studie untersuchten Büschi und Calabrese (2017) den Umgang sozialer Einrichtungen mit herausfordernden Verhaltensweisen der Bewohner\*innen. Es wurde eine Literaturrecherche zur Aufarbeitung des aktuellen Forschungsstandes durchgeführt. Daraufhin folgten Befragungen von 10 Bezugsbetreuer\*innen und jeweiliger Leitungspersonen innerhalb von 10 Einrichtungen in der Schweiz. Die Ergebnisse spiegeln wider, dass trotz theoretisch formulierter Leitprinzipien die Organisationsstruktur der Institutionen maßgeblich für den Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen in der Praxis ist. Den Autorinnen zufolge lassen sich drei Typen der Organisationsstruktur differenzieren (siehe Abbildung 1):

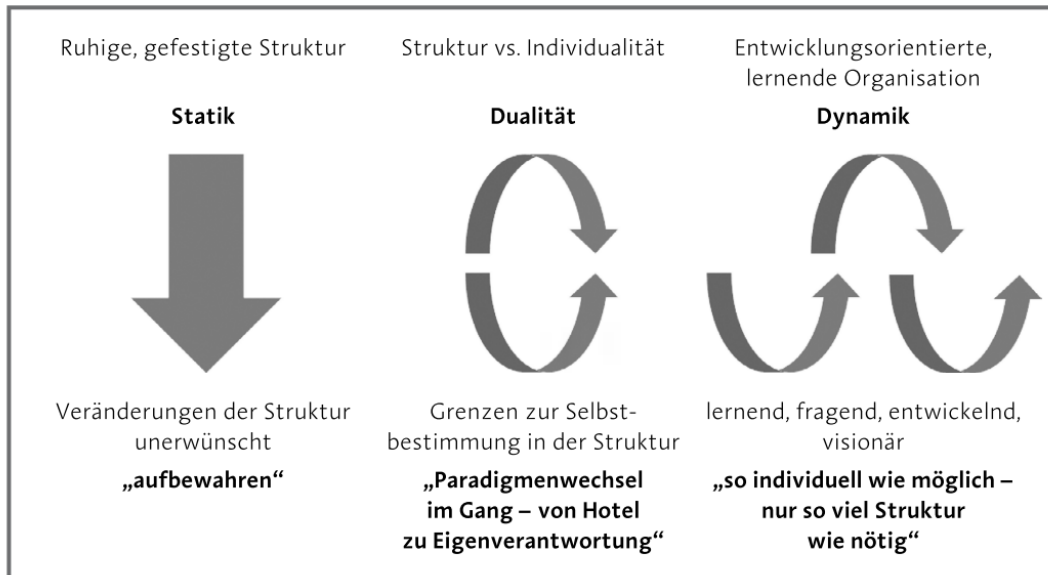


Abbildung 1: 3 Typen von Organisationsstrukturen (Büschi & Calabrese 2017: 151)

Institutionen mit einer **statischen** Organisationsstruktur haben feste strukturelle Rahmenbedingungen, in denen die Betreuung erfolgt, und gelten daher als veränderungsresistent. Das primäre Ziel im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen ist die Eingrenzung dieser, oft mit medizinischen Maßnahmen, sowie die Gewährleistung der Sicherheit aller. Darüber hinaus haben diese Einrichtungen häufig nicht die nötigen Ressourcen und Kenntnisse, um individuell auf die besonderen Bedürfnisse der Bewohner\*innen zu reagieren. Es besteht die Tendenz, Bewohner\*innen „aufzubewahren“. Büschi und Calabrese ordnen hier auch Institutionen ein, die eine skeptische Haltung gegenüber der im Fokus stehenden Personengruppe haben (vgl. ebd.: 151f.).

Institutionen mit einer **dualen** Organisationsstruktur stehen zwischen den bestehenden strukturellen Rahmenbedingungen und der individuellen Betreuung. Sie orientieren sich bereits am Prinzip der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Bewohner\*innen, werden jedoch strukturell im Ausmaß der individuellen Unterstützung eingeschränkt. Die Autorinnen klassifizieren hier Einrichtungen mit einer grundsätzlich offenen Grundhaltung, die sich weiterentwickeln möchten und das Thema herausfordernde Verhaltensweisen als Anstoß dafür sehen (vgl. ebd.: 152).

**Dynamisch** orientierte Einrichtungen betonen die Weiterentwicklung und möchten nicht den Status Quo bewahren. Die Leitungs- und Betreuungspersonen verfolgen dabei eine gemeinsame, institutionelle Vision, im Sinne von lernend und entwickelnd, die sich an den Bewohner\*innen orientiert. Dazu gehören institutionelle Prinzipien, die sich auf individuelle Bedürfnisse, Selbstbestimmung und Weiterentwicklung der Bewohner\*innen und deren Zukunftsperspektiven fokussieren. Solche Einrichtungen zeichnen sich grundsätzlich durch eine proaktive, tolerante und interessierte Grundhaltung gegenüber herausfordernden Verhaltensweisen aus oder haben sich sogar auf diese spezialisiert (vgl. ebd. 153).

Calabrese und Kolleg\*innen (2019) weisen ferner darauf hin, dass die professionelle Arbeit nicht sichergestellt ist, nur weil ein Konzept zum Umgang mit Menschen, die herausfordernde Verhaltensweisen zeigen, vorliegt (vgl. ebd.: 11).

### **Intensivwohnen als Lebensraum?**

Das Intensivwohnen als spezialisierte Einrichtung kann für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten ein qualitativ hochwertiger Lebensraum darstellen. Förderliche Faktoren, um dieses Ziel zu erreichen, sind unter anderem:

- eine empathische Offenheit und das Bemühen, sich in die Lage der Bewohner\*innen hineinzusetzen, genau kennenzulernen, ihre Situation zu verstehen und diese möglichst aus ihrer Perspektive nachzuvollziehen
- zu wissen, welche Schwierigkeiten bestehen und welche Ressourcen vorhanden sind
- die Anpassung und Modifikation bestehender Settings mit gleichzeitiger Fokussierung auf personenzentrierte, individuelle Lösungen
- eine systemische Organisationsperspektive
- die Einbeziehung der Bewohner\*innen bei der Strukturierung des Tagesablaufes
- eine Ressourcenbündelung durch Fachkräfte, Qualifikation, Beratung, Fortbildung, psychiatrische Unterstützung, dichte (wöchentliche) Gruppenbesprechungen
- angepasste wohnräumliche Bedingungen
- eine bewusste Entscheidung der Mitarbeiter\*innen für die Arbeit im Intensivwohnen (vgl. Büschi & Calabrese 2017; Calabrese & Georgi-Tscherry 2018; Theunissen & Kulig 2019).

Ein weiterer förderlicher Faktor zur Gestaltung qualitativ hochwertiger Lebensräume für die im Fokus stehende Personengruppe ist die verstärkte Nutzung kommunaler Unterstützungsangebote und -leistungen. Durch die verstärkte Nutzung kommunaler interdisziplinäre Unterstützungsstrukturen können Kriseninterventionen verringert werden, die sich nicht selten durch Psychiatrieaufenthalte kennzeichnen und zu persönlichen Brüchen der Person führen können (vgl. Griffith & Hastings 2014: 413; Spasiani et al. 2017: 75f.).

Blickt man allerdings in die internationale und nationale Fachliteratur wird man recht schnell feststellen, dass das Intensivwohnen häufig kritisch hinterfragt wird. Die Forschungslandschaft weist übereinstimmend darauf hin, dass die Zielgruppe von Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen im Vergleich zu anderen Erwachsenen mit geistiger Behinderung in der Regel schlechtere Bedingungen erfahren und weniger von den aktuellen politischen Zielen profitiert (vgl. Department of Health 2007, in Clement & Bigby 2011: 554). Seidel (2016) verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass heute für alle Lebensbereiche von Menschen mit Behinderung Inklusion, Teilhabe und Selbstbestimmung eingefordert werden. Das gilt insbesondere für die Bereiche Wohnen und Arbeit. Zugleich ist aber eine wachsende Zahl an speziellen Angeboten, wie dem Intensivwohnen als solches zu beobachten (vgl. ebd.: 71).

Seidel stellt die Annahme auf, dass diese spezialisierten Wohn- oder auch Arbeitsangebote häufig mit Exklusion, einem Mangel an Teilhabe und sehr geringen Anteilen an Selbstbestimmung einhergehen (vgl. ebd.: 71). Es muss daher kritisch diskutiert werden, inwieweit das Intensivwohnen als solches ein angemessenes Wohn- und Lebenskonzept für den Personenkreis der Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen darstellt.

Der Literatur ist zu entnehmen, dass die Personengruppe durch die Unterbringung in Intensivwohneinrichtungen Gefahr läuft, benachteiligt zu werden, indem sie von alltäglichen Aktivitäten ausgeschlossen wird oder ihre Bedürfnisse vernachlässigt werden. Sie kann direkte und indirekte Gesundheitsrisiken erfahren, unter körperlicher Misshandlung leiden und eine unnötige oder übermäßige Medikation erhalten (vgl. Emerson et al. 1994, in Clement & Bigby 2011: 554; Bush und Griffith 2017: 43).

Der Praxis selbst stehen häufig nur begrenzte und isoliert genutzte Ressourcen zur Verfügung, was den hohen Bedarfen der Bewohner\*innen wiederum gegenübersteht (vgl. Bresch-Zinselmeier o. J.: 4). Herausforderungen sind insbesondere die Personalfuktuation, unterschiedliche Erwartungen an die Leistungserbringer sowie die Betreuungsqualität.

Nach Theunissen und Kulig (2019) scheinen im Intensivwohnen defizit- oder problemzentrierte Betrachtungen zu dominieren. Dabei werden die Bewohner\*innenperspektive und ihre individuellen und sozialen Stärken wenig in konzeptionelle Entwicklungen und die Begleitung mit einbezogen. Auch eine verstehende Diagnostik im Sinne der Positiven Verhaltensunterstützung bildet eher die Ausnahme (vgl. ebd.: 51).

Als verbesserungsbedürftige Bereiche werden vor allem die Qualifikationen der Mitarbeiter\*innen durch Fachausbildung und die Übernahme von evidenzbasierten Praktiken gesehen. Die Schulung von Fachkräften in der Unterstützung positiver Verhaltensweisen wird als wichtiger Teil personenzentrierter Begleitung und Unterstützung gesehen (PBS -Ansatz). Ein flexiblerer Ansatz intensiver Unterstützung, zuverlässige Verbindungen zu anderen lokalen Behörden, verbesserte Kommunikationsabläufe und die Verbesserung der Überweisungsverfahren sollten gewährleistet sein (vgl. Hassiotis et al. 2020: 2f.).

Calabrese & Büschi (2016) betonen, dass sich insbesondere auch institutionelle Strukturen auf das Verhalten der Bewohner\*innen auswirken können. Konkret bedeutet das, dass in der Arbeit mit Menschen, die herausfordernde Verhaltensweisen zeigen, stets ein „systemökologischer Zugang“ ermöglicht werden muss. Dieser eröffnet gegenüber einer einseitigen personenzentrierten Perspektive zugleich eine Vielzahl von Handlungsansätzen. Veränderungen des Umfeldes müssen mitgedacht werden. Demnach wird herausforderndes Verhalten als Ergebnis einer Diskrepanz zwischen dem Individuum und seiner Umwelt gesehen. Positive Verhaltensänderungen müssen stets auch eine Veränderung des Umfeldes im Blick haben (vgl. Calabrese & Büschi 2016: 136; Calabrese & Kasper 2019: 56; Calabrese et al. 2019: 2). Einrichtungsinterne, trägerinterne und externe Unterstützungsangebote werden dabei für gleichermaßen wichtig gehalten. Trägerübergreifende Angebote, beispielsweise Supervision und Konsulentendienste, werden als wichtig und elementar gesehen in der Arbeit mit dem Personenkreis (vgl. Reichstein & Schädler 2016: 95).

Solche Erkenntnisse werfen auch die Frage auf, inwieweit die Forschung überhaupt in Konzeptgestaltungen und -durchführungen mit einbezogen wird. Mansell et al. (1994) beklagen zudem die begrenzten Auswirkungen erfolgreicher Pilotprojekte. Innovationen werden nicht wahrgenommen, Ressourcen nicht anerkannt, so dass Hilfesysteme unverändert bleiben (vgl. Clement & Bigby 2011: 554).

Generell kann behauptet werden, dass die Forschung, die sich mit den Auswirkungen der Versorgungs- und Betreuungsqualität von Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten befasst, bisher sehr begrenzt ist.

### **Ausblick - struktureller Wandel**

Mit der Betrachtung der strukturellen Rahmenbedingungen des Intensivwohnens wird an dieser Stelle der Ausblick auf einen möglichen strukturellen Wandel des Intensivwohnens gewagt.

Der Blick in die gesichtete Forschungsliteratur gibt in Summe stets zu betonen und spiegelt damit die positiven Erkenntnisse

und Auswirkungen wider, dass Menschen, die in kleineren angepassten Gemeinschaftshäusern/ Wohngruppen mit maximal vier bis sechs Bewohner\*innen und mit einem stärkeren Fokus auf Individualisierung leben, größere Wahl- und Teilhabemöglichkeiten haben, als Bewohner\*innen, die in (Komplex)Einrichtungen mit mehreren Personen zusammenleben (vgl. Bigby 2012: 369f.; Ratti et al. 2017: 199; Theunissen & Kulig 2019: 69). Im Zusammenhang solcher Deinstitutionalisierungsmaßnahmen gibt es hinreichende Hinweise darauf, dass die Bewohner\*innen mit stark herausforderndem Verhalten nach ihrem Umzug stärker bei Aktivitäten im Haushalt eingebunden waren und mehr Zeit in soziale Interaktionen und Aktivitäten im Allgemeinen investierten (vgl. Perry et al. 2011: 13).

Diese Erkenntnisse zur konzeptionellen Weiterentwicklung des Intensivwohnens sind an dieser Stelle auch in den Kontext der Gesamtentwicklungen der Behindertenhilfe im nationalen und internationalen Kontext zu stellen.

In den letzten Jahren ist unter anderem durch die UN-BRK und das BTHG ein deutlicher struktureller Wandel in der Landschaft der Behindertenhilfe erkennbar, der für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten eine bedarfsgerechte und gemeindenahere Versorgung anstrebt, die sich am Prinzip der Teilhabe orientiert sowie ausgewählte Konzepte und pädagogische Interventionen einschließt (vgl. Seidel 2010). Dobsław (2010) führt als Beispiele spezielle ambulant organisierte Unterstützungsangebote in Deutschland sowie Konsulententeams in den Niederlanden auf (vgl. ebd.: 5). Im Gegensatz zu Ländern wie Kanada, Großbritannien oder Deutschland dominiert in Schweden bereits das gemeindebezogene, unterstützte Gruppenwohnen von drei bis fünf Personen, unabhängig der Schwere der geistigen Behinderung und des herausfordernden Verhaltens, das parallel zur Abschaffung der Institutionen aufgebaut wurde (vgl. Theunissen & Kulig 2019: 49). Auch in Kalifornien werden gemeindebezogene, kleinere Wohnsettings für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten bevorzugt (vgl. ebd.: 46).

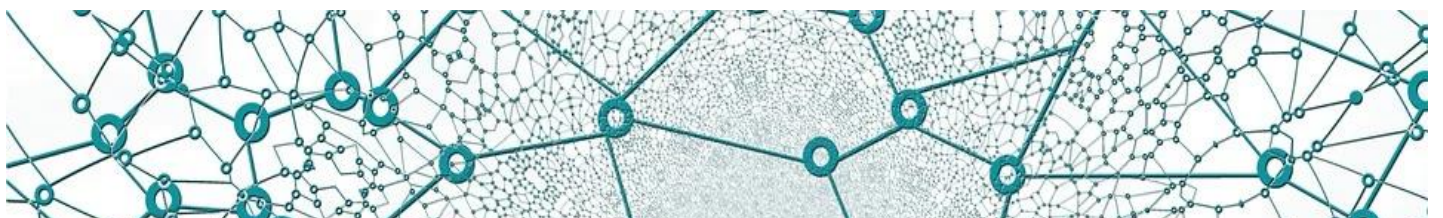
## Fazit

Interesse dieses Beitrags war es, anhand einschlägiger Fachliteratur die strukturellen Rahmenbedingungen des Intensivwohnens herauszuarbeiten und das Intensivwohnen als Lebensraum für Personen mit geistiger Behinderung und zusätzlichem herausforderndem Verhalten sowohl hinsichtlich positiver als auch kritischer Aspekte zu analysieren.

Im Kern ist für diesen Beitrag festzuhalten, dass die Wohn- und Unterstützungsarrangements insbesondere für diese Personengruppen in einem hohen Maß an die individuellen Bedürfnisse der Person anzupassen sind. Damit sind standardisierte „One size fits all“-Lösungen“ (Dieckmann & Giovis 2007: 117, zit. n. Calabrese & Kasper 2019: 56) keinesfalls ein passendes Unterstützungsformat.

Im Einzelfall muss daher gut überlegt und entschieden werden, welche Wohnform sich für die Person mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen eignet und ob diese unbedingt mit anderen Menschen, die auch herausfordernde Verhaltensweisen zeigen, sein sollte (vgl. Dengler 2017: 33).

Damit lässt sich für den Wohn- und Lebensraum von Personen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten festhalten, dass unabhängig von der Wohnform im Umgang mit herausfordernden Situationen ein besonderes Augenmerk auf eine adäquate und individualisierte Lebensraumgestaltung gelegt werden muss (vgl. Calabrese & Kasper 2018: 42) und sich das Unterstützungssetting und die Betreuung stets nach den persönlichen Bedürfnissen der Person ausrichten muss. Die Fachliteratur schlägt vor, dass personenbezogen individuelle Teilhabeziele formuliert werden müssen. Inwieweit sich diese personenbezogenen Grundmaxime der Betreuung dieser Personengruppe mit den gegenwärtigen strukturellen Rahmenbedingungen des Wohnbereichs der Behindertenhilfe und den zur Verfügung stehenden Ressourcen zusammenbringen lassen, ist im weiteren Forschungsauftrag des Projektes PINO gründlich zu analysieren und zu bewerten.





## Intensivwohneinrichtungen in Oberbayern

Im Projekt **Intensivwohnen in Oberbayern** arbeiten wir als LMU exklusiv mit *allen* sieben Einrichtungsträgern mit ihren aktuell 9 Leistungsangeboten sowie mit der Lebenshilfe München und der Stiftung Sankt Johannes als bereits zwei weitere interessierte Partner in Oberbayern sehr eng zusammen. Gemeinsam mit diesen 9 Projekt- und Bündnispartnern in Oberbayern haben wir das sog. **Intensiv-Forum** als den inneren Kern des Projektes PINO gegründet und unsere intensive und zielführende Arbeit aufgenommen.

Es ist uns deshalb ein Bedürfnis unsere Partner im Projekt PINO in unserem Newsletter vorzustellen. In Form von kurzen Steckbriefen leuchten zunächst die Einrichtungsträger des Intensivwohnens in Oberbayern auf, die uns dazu ihr Einverständnis schon gegeben haben. In den kommenden Newsletter sollen weitere Steckbriefe folgen.

Intensivwohneinrichtung in Oberbayern	
<b>Eckdaten des Intensivwohnens:</b>	
Einrichtungsträger	<b>Regens Wagner Holzhausen</b>
Anzahl aller Wohnheimgruppen & -plätze insgesamt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 38 Wohngruppen</li> <li>• ca. 340 Bewohner*innen</li> </ul>
Anzahl der Intensivwohngruppen & -plätze	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Wohngruppen</li> <li>• max. 22 Plätze</li> </ul>
Zielgruppe des Intensivwohnens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen mit sog. geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung mit mehreren Psychiatrieaufenthalten in der Vergangenheit und unzureichender Verbesserung der psychischen Befindlichkeit durch Medikamente</li> </ul>
<b>Intensivwohnen in Ihrer Einrichtung:</b>	
Was ist uns im Intensivwohnen wichtig?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einen Ort für die Betreuten zu schaffen, der Sicherheit bietet</li> <li>• Therapeutisches Arbeiten mit Einzelangeboten und Kleingruppen</li> <li>• Arbeiten auf der Basis der sozioemotionalen Entwicklung</li> <li>• traumasensibles Arbeiten</li> <li>• interdisziplinäres Arbeiten</li> </ul>
Was gelingt uns sehr gut bzw. was sind Besonderheiten bei uns im Intensivwohnen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klient*innen in ihren Bedürfnissen zu sehen und stabile Bindungen anzubieten</li> <li>• Immer wieder von vorne anzufangen</li> <li>• Kreative Ideen, ausgetretene Wege verlassen, Neues ausprobieren</li> </ul>
Was sind unsere großen Herausforderungen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachkräftemangel</li> <li>• Psychohygiene bei emotional sehr fordernden Klient*innen bzw. Überlastung der Mitarbeitenden</li> </ul>
Intensivwohnen in unserer Einrichtung heißt ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• [...] wir versuchen es gemeinsam</li> </ul>
<b>Fragen zu PINO:</b>	
Was ist für uns das Besondere im Projekt PINO?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Möglichkeit das eigene Handeln zu überprüfen, zu vergleichen, auf solide Begründungen zu stellen</li> </ul>
Was wäre für uns der größte Erfolg, den PINO bringen könnten?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ideen zu bekommen, was evidenzbasiertes Arbeiten in Intensivwohngruppen bedeutet</li> <li>• Den Mitarbeitenden dadurch Sicherheit im Umgang mit Klient*innen zu geben und wiederum dadurch die Belastungen eventuell zu reduzieren</li> </ul>
Wovon hätten Sie einen großen Nutzen durch PINO?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infos, Supervision, Schulungen</li> </ul>
<b>Zukunftsvorstellungen:</b>	
Welche Veränderungen des Intensivwohnens sind aus unserer Sicht notwendig?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexible Reaktionen auf aktuelle Bedürfnisse mit schnellen Reaktionen des Bezirks</li> <li>• Möglichkeiten, der psychiatrischen stationären Behandlung nicht nur in Notfällen</li> <li>• Schlussendlich mehr Geld, um genügend Personal bekommen zu können</li> </ul>

## Intensivwohneinrichtung in Oberbayern

### Eckdaten des Intensivwohnens:

Einrichtungsträger	<b>Lebenshilfe Landsberg am Lech gGmbH</b>
Anzahl aller Wohnheimgruppen & -plätze insgesamt	<ul style="list-style-type: none"><li>• 15 Wohngruppen mit insgesamt 127 Bewohnern</li></ul>
Anzahl der Intensivwohngruppen & -plätze	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intensivgruppe, auf 2 Stockwerke und 1 Appartement</li><li>• insgesamt 9 Bewohner</li></ul>
Zielgruppe des Intensivwohnens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menschen, die neben ihrer geistigen Behinderung auch eine deutliche chronifizierte Form psychischer Auffälligkeiten und schwerwiegende Verhaltensstörungen aufweisen</li></ul>

### Intensivwohnen in Ihrer Einrichtung:

Was ist uns im Intensivwohnen wichtig?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Assistenz und Begleitung im Alltag, die von Wertschätzung, Respekt und Anerkennung gegenüber den leistungsberechtigten Personen, im Sinne von Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Weiterentwicklung der Persönlichkeit „Hilfe zur Selbsthilfe“ geprägt ist.</li><li>• Wohlbefinden durch adäquate pädagogische, medizinisch-pflegerischer Versorgung in allen Bereichen, wie Freizeit, Arbeit, Gesundheit, bewusster Umgang mit Psychopharmaka bzw. mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (nur sedierende Medikamente)</li></ul>
Was gelingt uns sehr gut bzw. was sind Besonderheiten bei uns im Intensivwohnen?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Multiprofessionelles Team, Verhaltensauffälligkeiten werden als Ausdrucksform gesehen, analysiert und daraus resultierend Konfliktbewältigungsstrategien und alternative Verhaltensweisen entwickelt, intensive Zusammenarbeit mit den behandelnden Psychiatern</li><li>• Gezielte Fortbildungsangebote in Form von themenbezogenen Seminaren und Supervisionsangeboten</li></ul>
Was sind unsere großen Herausforderungen?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Umgang mit Aggressionen aller Art gegenüber Mitbewohner*innen und Betreuer*innen.</li><li>• Umgang mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, oftmals ausgelöst durch traumatische Erlebnisse, ohne fachlich kompetente psychotherapeutische Unterstützung.</li><li>• Regionale Zusammenarbeit mit der stationären medizinischen Versorgung und der Polizei</li><li>• Nachsorge von Mitbewohner*innen und Mitarbeiter*innen nach aggressiven Übergriffen</li></ul>

### Fragen zu PINO:

Was ist für uns das Besondere im Projekt PINO?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Austausch mit anderen Einrichtungen</li><li>• Informationen über neue Methoden und Ansätze</li><li>• Mitgestaltung bei der Entwicklung neuer Versorgungskonzepte</li></ul>
Was wäre für uns der größte Erfolg, den PINO bringen könnten?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entwicklung einer flächendeckenden Infrastruktur z.B. in Bezug auf adäquate, ambulante Therapieangebote z.B. Psychotherapie mit dieser Klientel</li><li>• Schaffen eines Netzwerkes zum gegenseitigen Austausch</li><li>• Mehr Unterstützung und Verständnis auf politischer Ebene</li></ul>
Wovon hätten Sie einen großen Nutzen durch PINO?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adäquatere, individuellere Begleitung der Bewohner*innen</li><li>• Nutzung von Ideen und Erfahrungen anderer Einrichtungen mit so einem Bereich</li><li>• Aktueller Informationsaustausch</li></ul>

### Zukunftsvorstellungen:

Welche Veränderungen des Intensivwohnens sind aus unserer Sicht notwendig?  (Bedarfe, Wünsche, Strukturveränderungen, Standards usw.)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kleinere Wohnformen z.B. geringe Bewohneranzahl, Appartements mit entsprechenden therapeutischen, baulichen, finanziellen und personellen Rahmenbedingungen</li><li>• Kooperativere Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Institutionen, wie z.B. Polizei, ärztlicher Bereitschaftsdienst</li><li>• Flexiblere, individuellere Arbeits- und Freizeitangebote</li></ul>
---	---

## Intensivwohneinrichtung in Oberbayern

### Eckdaten des Intensivwohnens:

Einrichtungsträger	<b>Franziskuswerk Schönbrunn gGmbH</b>
Anzahl aller Wohnheimgruppen & -plätze insgesamt	<ul style="list-style-type: none"><li>• 800 Bewohner*innen in allen Altersstufen</li></ul>
Anzahl der Intensivwohngruppen & -plätze	<ul style="list-style-type: none"><li>• 5 Gruppen / 8 Plätze</li><li>• 40 Plätze</li></ul>
Zielgruppe des Intensivwohnens	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 Gruppen für Menschen mit ASS (intensiv)</li><li>• 1 Gruppe für Menschen mit intensivem Assistenzbedarf (auch ohne ASS-Diagnose)</li></ul>

### Intensivwohnen in Ihrer Einrichtung:

Was ist uns im Intensivwohnen wichtig?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Für Personen mit intensivem Assistenzbedarf kann das Intensivwohnen für die Person je nach Einzelfall und Intensität des Assistenzbedarfs ein dauerhafter Wohnort sein, sowie es das Ziel der Reintegration in reguläre Wohnangebote sein kann</li><li>• Sicherstellung einer hohen am Bedarf der Personen orientierten Betreuung durch fachliche Qualifizierung der Gruppenmitarbeiter*innen</li></ul>
Was gelingt uns sehr gut bzw. was sind Besonderheiten bei uns im Intensivwohnen?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mitarbeiter*innen können Anzeichen einer entstehenden Eskalation frühzeitig erkennen und deeskalierende Maßnahmen einleiten</li><li>• Gute Arbeitsatmosphäre überträgt sich auch auf die Wohnqualität der Bewohner*innen</li><li>• Reduzierung / Vermeidung von Psychiatrieaufenthalten</li></ul>
Was sind unsere großen Herausforderungen?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gruppengröße von 8 Personen sind zu groß</li><li>• Der hohe zeitliche Bedarf des Einzelfalls in Krisensituationen bindet die Ressourcen sehr stark an eine Person, wodurch die zeitlichen Kapazitäten für anderer Bewohner*innen leiden. Dies kann wiederum zu Verhaltensauffälligkeiten führen</li></ul>
Intensivwohnen in unserer Einrichtung heißt ...	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wir bieten Menschen mit intensivem Assistenzbedarf Rahmenbedingungen im Erwachsenen-Wohnen, die ihnen ein lebenslanges Wohnen und damit Heimat ermöglichen.</li></ul>

### Fragen zu PINO:

Was ist für uns das Besondere im Projekt PINO?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Die Entwicklung eines einheitlichen Standards aller Intensivwohngruppen, mit besseren Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter*innen und besseren Wohnmöglichkeiten für die Bewohner*innen</li></ul>
Was wäre für uns der größte Erfolg, den PINO bringen könnten?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eine Anerkennung durch den Kostenträger, dass kleinere Gruppen als 8 Bewohner*innen eine besseres Betreuungssetting darstellen können.<ul style="list-style-type: none"><li>➢ D.h. kleinere Gruppen bei gleicher Personalausstattung</li></ul></li></ul>
Wovon hätten Sie einen großen Nutzen durch PINO?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anerkennung durch den Kostenträger, dass Mitarbeiter*innen der Intensivwohngruppen eine finanzielle Anerkennung (Zulage) erhalten – bzw. die Refinanzierung dieser.</li></ul>

### Zukunftsvorstellungen:

Welche Veränderungen des Intensivwohnens sind aus unserer Sicht notwendig?  (Bedarfe, Wünsche, Strukturveränderungen usw.)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kleinere Gruppen bei gleicher Personalausstattung.</li><li>• Refinanzierte Zulage für Mitarbeiter*innen im Intensivwohnen</li></ul>
--	---



## Intensivwohneinrichtung in Oberbayern

### Eckdaten des Intensivwohnens:

Einrichtungsträger	<b>Haus Berghof GmbH</b>
Anzahl der Intensivwohngruppen & -plätze	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 Wohngruppen</li><li>• 15 Intensivplätze</li></ul>
Zielgruppe des Intensivwohnens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menschen mit Behinderung (beschützender Bereich)</li></ul>

### Intensivwohnen in Ihrer Einrichtung:

Was ist uns im Intensivwohnen wichtig?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Familienähnlicher Charakter</li><li>• Wohnlichkeit trotz Intensivbereich</li><li>• Gewaltfreier Umgang</li><li>• Tagesstruktur</li><li>• Verminderung struktureller Gewalt</li><li>• Vermittlung von Vertrauen und Sicherheit</li></ul>
Was gelingt uns sehr gut bzw. was sind Besonderheiten bei uns im Intensivwohnen?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seltene Gabe von Bedarfsmedikation, so gut wie keine Fixierungen</li><li>• Entwicklung von Alternativmethoden zum Aggressionsabbau</li><li>• Schaffen einer familiären Atmosphäre</li><li>• Jede*r Bewohner*in wird individuell mit ihren/seinen Wünschen und Belangen angenommen und begleitet</li></ul>
Was sind unsere großen Herausforderungen?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Viele forensische Aufnahmen</li><li>• Neue Gruppenzusammenstellung (da einige Bewohner*innen verlegt wurden) -&gt; Umstrukturierung</li><li>• Bewohner*innen mit Doppeldiagnose</li></ul>
Intensivwohnen in unserer Einrichtung heißt ...	<ul style="list-style-type: none"><li>• Leben in einer familiären Atmosphäre</li><li>• Jede*r Bewohner*in wird so angenommen wie er/sie ist</li><li>• Würdevolles Miteinander</li><li>• Liebevoller aber konsequente Begleitung durch den Alltag</li></ul>

### Fragen zu PINO:

Wovon hätten Sie einen großen Nutzen durch PINO?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Austausch mit anderen Wohngruppen im Intensivbereich</li><li>• Hospitation in anderen Einrichtungen</li><li>• Aufgreifen und Besprechen diverser Problematiken</li></ul>
--	--

### Zukunftsvorstellungen:

Welche Veränderungen des Intensivwohnens sind aus unserer Sicht notwendig?  (Bedarfe, Wünsche, Strukturveränderungen, Standards usw.)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entwicklung eines Standards mit individuellen Entwicklungsmöglichkeiten der jeweiligen Einrichtung/Wohngemeinschaften</li></ul>
---	---





### ... unsere Vorwärtsbewegungen:

- Finalisierung Literaturanalyse ✓
- Interview mit dem Bezirk OBB: *Struktur des Intensivwohnens in OBB* ✓
- Sammeln von Steckbriefen der Träger des Intensivwohnens ✓
- 2 Treffen Fachaustausch Expertenrat  
5. Okt./ 7. Dez. 2020 ✓
- Regelmäßige Treffen Steuerungsgruppe  
Bezirk – LMU (6 Termine) ✓
- 2 Treffen „Intensiv-Forum“  
23. Juli/ 10. Dez. 2020 ✓
- 1 Treffen Intensiv-Netzwerk  
15. Okt. ✓
- Projekt: Übergänge aus Psychiatrien  
(Konzeptualisierung Rückführung von "Langliegern"  
in Wohneinrichtungen) ✓
- Dokumentenanalyse: Leistungsvereinbarungen  
des Intensivwohnens ✓
- Konstruktion und Umsetzung der ersten bayernweiten  
Umfrage (Status Quo Studie):  
„Identifizierung der Bedarfs- u. Versorgungslage“ ✓
  - Instrumentenentwicklung + Pre-Testphase:
    - standardisierter Fragebogen für Wohneinrichtungen in ganz Bayern
    - standardisierter Fragebogen exklusiv für unsere Projektpartner des Intensivwohnens in Oberbayern (Institutionenebene und Bewohner-ebene)



### ... unsere nächsten Aktivitäten:

- Status Quo Studie (SQS) 
  - Durchführung und Auswertung der Studien
  - a) bayernweit (SQS-BY)
  - b) exklusiv OBB (SQS-OBB: *Teil 1*)
- 1. Zwischenbericht



## ***2020 – ein außergewöhnliches Jahr geht zu Ende!***

*Es hat uns allen viel abgerungen, aber auch gezeigt und spüren lassen, wie wichtig das Miteinander und Festhalten an Dingen, die uns alle angehen und wichtig sind, ist.*

*Für die gute Zusammenarbeit, die konstruktiven Gespräche bei leider viel zu wenigen persönlichen Begegnungen, dafür umso mehr zielführenden Dialogen in unseren Videokonferenzschaltungen und die trotz alledem zahlreichen wie sehr wertvollen Unterstützungen im Projekt PINO danken wir Ihnen deshalb von Herzen!*

*Ihnen und Ihrer Familie wünschen wir frohe und friedvolle Weihnachten, erholsame Tage zwischen den Jahren und für das Jahr 2021 viel Glück, Erfolg und vor allem Gesundheit!*

*Ihr PINO-Team der LMU:*

Reinhard Markowetz

Annika Lang

Sophia Arndt

Markus Wolf



LUDWIG-  
MAXIMILIANS-  
UNIVERSITÄT  
MÜNCHEN

FAKULTÄT 11 PSYCHOLOGIE UND PÄDAGOGIK  
DEPARTMENT PÄDAGOGIK UND REHABILITATION  
LEHRSTUHL FÜR PÄDAGOGIK BEI GEISTIGER BEHINDERUNG UND PÄDAGOGIK BEI VERHALTENSSTÖRUNGEN  
UNIV.-PROF. HON.-PROF. DR. REINHARD MARKOWETZ



### IMPRESSUM

#### HERAUSGEBER

Ludwig-Maximilians-Universität München

Lehrstuhl Pädagogik bei Verhaltensstörungen und Autismus einschließlich inklusiver Pädagogik

Univ.-Prof. Dr. Reinhard Markowetz

Leopoldstraße 13  
80802 München  
Tel.: +49 (0)89 2180-5111  
E-Mail: [markowetz@lmu.de](mailto:markowetz@lmu.de)

#### REDAKTION

Annika Lang, Sophia Arndt & Markus Wolf

#### TEXTE

Annika Lang, Sophia Arndt & Markus Wolf