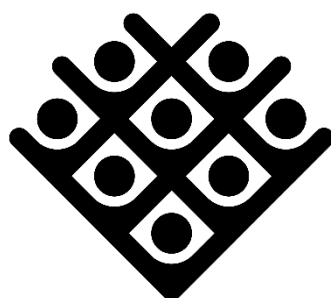




IN DIESER AUSGABE

Midterm-Konferenz - Grußwort Prof. Dr. Markowetz	S. 2
Vorstellung - Verstärkung Team PINO	S. 3
Fachvorträge	S. 4
Ergebnisse der Break-Out-Sessions	S. 14
Impulsbeitrag „Qualitätsstandards im Intensivwohnen“	S. 16
Ausblick / weiteres Vorgehen	S. 18





Projekt Intensivwohnen
Netzwerk Oberbayern

PINO

Grußwort Professor Markowetz

In den zurückliegenden Jahren des Projektes hat CORONA uns allen viel abgerungen und nicht immer alles möglich gemacht, was wir uns für die wissenschaftliche Begleitung vorgenommen hatten. Trotzdem ist es uns gelungen, alle Einrichtungen in Oberbayern zu besuchen, dort zu hospitieren und mit den beteiligten Kolleg*innen aus der Praxis zu sprechen und zu diskutieren.

Gemeinsam mit unseren Projektpartnern und dem Bezirk Oberbayern können wir nach der Halbzeit zufrieden auf die bisherigen Ergebnisse des „Projektes Intensivwohnen in Oberbayern“ zurückblicken. Besonders die Kompass-Studie führte zu einer Vielzahl an wichtigen Daten, die wir wissenschaftlich auswerten konnten. Ausgehend von dieser Studie und den Erkenntnissen haben wir Qualitätsstandards für das Intensivwohnen in Bayern identifiziert. Nun beginnen wir damit, diese in inhaltlicher sowie didaktischer Hinsicht für den Methodenkoffer und ein dazugehöriges Handbuch für die Praxis aufzubereiten.

In Workshops mit den Mitgliedern des Expertenrates und der Steuerungsgruppe durften wir unsere Erkenntnisse auf den Prüfstand nehmen und fragen, wie das Haus des Wohnens und Lebens für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung und zusätzlichen herausfordernden Verhaltensweisen zukünftig ausschauen sollte. Wir konnten diskutieren, wohin sich das Intensivwohnen entwickeln muss, um diese Menschen gut zu versorgen, individuell zu fördern und gesellschaftlich teilhaben zu lassen.

Mit ihren Vorträgen bei der Midterm-Konferenz haben Herr Prof. Dederich, Frau Prof. Calabrese, Frau Prof. Banafsche, Frau Dr. Kossat, Herr Prof. Klauß und Herr Prof. Theunissen aus dem Expertenrat dafür wertvolle Impulse gesetzt. Sie haben den Trägern und Einrichtungen Mut gemacht, kreative und neue Wege in die Zukunft zu gehen. Am Nachmittag stellten unsere Projektpartner innovative Ideen vor, die sie nun in der zweiten Hälfte des Projektes PINO als vielversprechende Pilotprojekt praktisch durchführen wollen. Handlungsforschend werden wir diese experimentelle Etappe im Projekt begleiten und mit Blick auf ihren Mehrwert als Qualitätsstandards und ihre konzeptionelle Bedeutung evaluieren. Unter Einbezug aller wissenschaftlichen Ergebnisse sowie praktischer Erfahrungen soll ein Index für das Intensivwohnen in Bayern entstehen.

Für das große Engagement und unermüdliche Mitdenken und Mitmachen im Projekt sagen wir herzlichen Dank! Für die zweite Hälfte des Projektes wünschen wir den Pilotvorhaben gutes Gelingen. Möge die dabei im Schulterschluss von Theorie und Praxis generierten Erkenntnisse dazu beitragen, dass die im Intensivwohnen lebenden Menschen dauerhaft oder vorübergehend Wohn- und Lebensqualität, Gesundheit, Wohlbefinden, Zufriedenheit, Anerkennung, Wertschätzung, soziale Kontakte, Geselligkeit und auch Perspektiven für mehr Teilhabe in den Lebensbereichen Arbeit und Freizeit erfahren dürfen und auch Wege zurück in die Mitte der Gesellschaft gehen können.

Viel Spaß beim Lesen unseres vierten Newsletters und auf eine weitere wohltuende Zusammenarbeit im Netzwerk PINO in der zweiten Hälfte des Projektes!

Verstärkung innerhalb der Forschungs- und Arbeitsgruppe im Team PINO!



Cordula Preuß, M.A. klinische Heilpädagogik.

1. Was ist für dich das Besondere an PINO?

CP: Das Projekt PINO erhebt, welche Bedarfe Bewohner*innen im Intensivwohnen für ihre Lebensgestaltung haben. Die wissenschaftliche Studie betrachtet dabei strukturelle und organisatorische Ebenen des Intensivwohnens. Durch die aus PINO gewonnen Daten und Erkenntnisse können Standards für das bedürfnisorientierte Gestalten des Lebensbereiches der Bewohner*innen gebildet werden. Das Besondere an PINO ist für mich somit, dass die Bedarfe der Bewohner*innen auf nachhaltige Weise ernst genommen werden.

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

CP: Aus heilpädagogischer Sicht liegt für mich der größte Erfolg des Projektes darin, dass die Ergebnisse der Studie dazu beitragen, ein stabiles Netzwerk im Bereich des Intensivwohnens entstehen zu lassen. Das teilhabeorientierte Leben aller Menschen bedingt sich m.E. durch (sozialen) Austausch. PINO kann über die Studienergebnisse den gemeinsamen Austausch anregen und damit auch neue Optionen für die Bewohner*innen bieten.

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

CP: Besonders gefällt mir das abwechslungsreiche Aufgabenfeld. Sowohl die Arbeit „hinter dem Schreibtisch“ als auch das „In-Austausch-Gehen“ mit dem Praxisfeld empfinde ich als bereichernd.



Projekt Intensivwohnen
Netzwerk Oberbayern

PINO

MidTerm-Konferenz

QUALITÄTSSTANDARDS FÜR DAS INTENSIVWOHNEN IN OBERBAYERN

Mit einem Grußwort des Schirmherren Holger Kiesel, Beauftragter der Bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, wurde die Online-Zoom-Konferenz am 28.04.2022 für alle Projekt-Partner und -Interessierten des Projektes PINO eröffnet.

Gefolgt von einem Fachvortrag von Professor Markus Dederich, Universität zu Köln, mit dem Titel „Verantwortung in Institutionen mit ‚schwieriger‘ Klientel und widerstreitenden Anforderungen“ konnten die Teilnehmenden in die Thematik des Intensivwohnens einsteigen.

Anschließend daran folgten vier Kurz-Fachvorträge zu jeweils unterschiedlicher Schwerpunktsetzung. Die unterschiedlichen fachlichen Perspektiven können Sie den folgenden Zusammenfassungen entnehmen.

Die Midterm-Konferenz beinhaltete vier moderierte Diskussions-Foren. Mit dem Aspekt des „Blicks in die Zukunft“ wurden alle Teilnehmenden auf die Foren aufgeteilt. Die Foren boten somit die Möglichkeit, über Vorstellungen, Wünsche und Herausforderungen zu debattieren, wie sich Qualitätsmerkmale und -standards für ein „Haus des Wohnens und Lebens“ als grundlegende Bedingungen und Zielerfordernisse verwirklichen sollten.

Neben der Vorstellung bisheriger und aktueller Projektphasen, stand insbesondere die Präsentation der jeweils unterschiedlichen Pilot-Praxisprojekte im Fokus. Die Projekte bieten die Möglichkeit, Wissen und Erkenntnisse im Feld wissenschaftlich zu evaluieren. Sie wurden von den Einrichtungsträgern im Netzwerk Oberbayern entwickelt.



FACHVORTRAG: PROF. DR. MARKUS DEDERICH

THEMA: VERANTWORTUNG IN INSTITUTIONEN

Paradoxe Anforderungen

Einleitend beschreibt Professor Dederich die paradoxen Anforderungen an die strukturellen Bedingungen von Einrichtungen im Intensivwohnen (IW), die eine gelingende Umsetzung einer teilhabeorientierten Unterstützung für Personen im Intensivwohnen erschweren.

Recht auf Selbstbestimmung

Professor Dederich benennt als kritische Punkte die Reduzierung der Personengruppe im IW auf die medizinische Diagnose sowie die Herausforderung in der Umsetzung von Selbstbestimmung durch fremdbestimmte Strukturen.

Unter Benennung der Disability Studies forciert Professor Dederich die Beachtung der Rechte der Menschen mit Behinderung im IW.

Konzept der Verantwortung

Das Konzept der Verantwortung stellt für Professor Dederich eine humanistisch geprägte Antwort auf das Thema der Gestaltung von Selbstbestimmung der Personengruppe im IW dar. Das Konzept der Verantwortung müsse jedoch genauer zu betrachten und diskutiert werden. Professor Dederich benennt dabei bedeutsame Aspekte des Konzeptes der Verantwortung:

- die prospektive Verantwortung, im Sinne von Zuständigkeiten und Pflichten
- und die retrospektive Verantwortung, im Sinne von rechenschaftsbedürftiger Verursachung von Wirkungen
- sowie ein enges vs. weites Verständnis zur Verantwortung, im Sinne klar beschriebener oder maximal geweiteter Bereiche



Selbstfürsorge

Bedeutend ist, dass Fachkräfte die eigene Selbstfürsorge beachten müssen.

Professor Dederich hebt hervor, dass dadurch eine souveräne Umsetzung der Verantwortung für Menschen mit Behinderungen gelingen kann.

Verantwortliches Handeln

Zunächst erläutert Professor Dederich, dass Verantwortung im pädagogischen Bereich durchaus mit einem Machtgefälle verbunden ist und damit Gefahr läuft, gewaltsame Formen anzunehmen. Somit muss das Konzept Verantwortung gewisse Voraussetzungen gebunden werden, um dem entgegenzuwirken. Zusammenfassend führt Professor Dederich an, dass auf die Vulnerabilität und die Individualität der Menschen mit Behinderung zu achten ist. Dazu zählt auch Lernbereitschaft einzelner Fachkräfte und der gesamten Organisation.

Verantwortung der Heilpädagogik

Abschließend verweist Professor Dederich in seinem Vortrag auf die Disziplin der Heilpädagogik. Verantwortung in der Heilpädagogik bedeute das Durchlaufen eines gemeinsamen Prozesses aller Beteiligten. Dieser müsse sich einer intensiven und kritischen Selbstreflexion widmen, um die Verwirklichung von Verantwortung – im Sinne für die Menschen mit Behinderung - strukturell und prozessual umzusetzen. In diesem Spannungsfeld sei es bestimmend, die Menschenwürde gewahrt zu halten.



Projekt Intensivwohnen
Netzwerk Oberbayern

PINO

Fachvorträge MidTerm-Konferenz

FACHVORTRAG: PROF. DR. MINOU BANAFSCHE

THEMA: HÜRDEN BEIM ÜBERGANG VOM (INTENSIV-)WOHNEN
INS ERWERBSLEBEN

SCHWERPUNKT: SEELISCH SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN

Problembeschreibung

Gerade für seelisch schwerbehinderte Menschen bestehen häufig nur geringe Aussichten auf eine (dauerhafte) berufliche Teilhabe. Daraus resultierende Gefahren sind:

- Langzeitarbeitslosigkeit
- Erwerbsminderung bzw. „praktische Verschlussheit des (Teilzeit-)Arbeitsmarktes“
- dadurch Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe

Ziel

Schaffung von Perspektiven für die Betroffenen für einen nachhaltigen Übergang vom Intensivwohnen in inklusive Wohn- und Lebensformen, einschließlich Arbeitsformen.

Gesetzliche Instrumente zur Verbesserung der beruflichen Teilhabe

Angemessene Vorkehrungen

- Nichtvornahme als Diskriminierung aufgrund von Behinderung (siehe Art. 5 der „Antidiskriminierungs-Richtlinie“ (Richtlinie 2000/78/EG)
- Art. 27 (Arbeit und Beschäftigung) Abs. 1 S. 2 Buchst. in Verbindung mit Art. 2 Unterabs. 3 und 4 UN-BRK

Für schwerbehinderte Menschen § 164 Abs. 4 SGB IX

- Anspruch gegen den (öffentlichen wie privaten) Arbeitgeber auf Vornahme angemessener Vorkehrungen
- Pflicht der Bundesagentur für Arbeit und der Integrationsämter zur Unterstützung der Arbeitgeber (siehe insbesondere die §§ 185 und 187 SGB IX)



Gesetzliche Instrumente zur Verbesserung der beruflichen Teilhabe

- indes keine Verpflichtung der Arbeitgeber zur Einstellung (schwer)behinderter Menschen
- nach § 165 S. 3 SGB IX lediglich Pflicht der öffentlichen Arbeitgeber (nicht der privaten Arbeitgeber) zur Einladung schwerbehinderter Bewerber zum Vorstellungsgespräch
- Ausnahme gem. § 165 S. 4 SGB IX bei offensichtlich fehlender Eignung:
 - Wenn zweifelsfrei erkennbar und nachweisbar ist, dass die Bewerberin/der Bewerber den Anforderungen der auszuführenden Aufgaben und Tätigkeiten nicht gewachsen ist, d. h. schon dann, wenn der Bewerberin/dem Bewerber ihr/ihm zweifelsfrei lediglich eine Voraussetzung fehlt, die nach dem Stellenprofil als unabdingbare Voraussetzung bestimmt ist.
 - Erstellung des Anforderungsprofils durch den Arbeitgeber

Positive Anreize für den Arbeitgeber zur Einstellung

Budget für Arbeit gem. § 61 SGB IX

- Anspruchsumfang:
 - Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Minderleistung
 - Anleitung und Begleitung des behinderten Menschen am Arbeitsplatz

Der Leistungsträger hilft aber nicht im Vorfeld dabei, eine Arbeit zu finden, was den Einstieg in den Arbeitsmarkt per se erschwert.

negative Anreize für den Arbeitgeber zur Einstellung

Ausgleichsabgabe gem. § 160 SGB IX



Fazit

- Es bestehen unterschiedliche gesetzliche Instrumente zur Verbesserung der beruflichen Teilhabe
- gerade für seelisch schwerbehinderte Menschen keine Überwindung der Hürde, den Einstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu finden, da:
 - häufig schon Entgegenstehen der Anforderungsprofile der Arbeitgeber
 - Barrierefreiheit zumeist bezogen auf körperlich behinderte Menschen
 - häufig Vorbehalte gegen diese Personengruppe bestehen
- Überwindung der Gefahren (Langzeitarbeitslosigkeit, Erwerbsminderung bzw. „praktische Verschlussheit des (Teilzeit-)Arbeitsmarktes“, Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe) daher nicht ohne gezielte Bewusstseinsbildung bei Arbeitgebern und Belegschaften (siehe auch Art. 8 UN-BRK - Bewusstseinsbildung) als Grundlage für die Schaffung adäquater Arbeitsbedingungen



FACHVORTRAG: PROF. DR. STEFANIA CALABRESE

**THEMA: SKIZZIERUNG VON AUSGEWÄHLTEN VORAUSSETZUNGEN
FÜR EINE GELINGENDE INTENSIVBETREUUNG**

Unterscheidung in:

Agogisch-therapeutische Bedingungen

- Fallverstehen und funktionale Analyse im Fokus (um Bedingungen anzupassen, Bedürfnisse und Entwicklungspotentiale der Bewohner*innen in den Vordergrund zu stellen, passende Beziehungsarbeit zu gewährleisten)
- Ableiten von sozialpädagogischen Implikationen
- Gestaltung eines agogisch-therapeutischen (interdisziplinären) Milieus (um Akzeptanz und Entwicklung sicherstellen, damit Bewohner*innen lediglich temporär in der Intensivbetreuung leben und das Ziel an weniger Betreuung erreicht wird)

Räumliche Bedingungen

- Analyse von förderlichen und hinderlichen räumlichen Faktoren für die Entstehung von herausfordernden Verhaltensweisen
- (die wohnlich-räumliche Ausgestaltung wirkt sich unmittelbar auf das Wohlbefinden aus und bewirkt damit auch menschliches Verhalten; ein attraktiv eingerichteter Raum regt zur Selbstbeschäftigung und Interaktion an, ein vermeintliches Konzept der Reizarmut gilt es zu überdenken)
- Fokus auf Realisierung der Wohn- und Arbeitsbedürfnisse

Personelle Bedingungen

- Fachkompetenzen (z.B. behinderungsspezifisches Wissen)
- Methodenkompetenzen (z.B. Präventions- und Deeskalationsstrategien)
- Sozialkompetenzen (z.B. Kommunikation, ein hohes Maß an Reflexionsfähigkeit insbesondere gegenüber dem Einsatz von Freiheitsentziehenden Maßnahmen)
- Selbstkompetenzen (z.B. Selbstfürsorge, Selbststabilisierung, Wissen zu kommunikativen Techniken für Menschen ohne Verbalsprache)



Organisationale Voraussetzungen

- Sicherstellung von flankierenden Maßnahmen (regelmäßige Fachberatung, Supervision, Weiterbildung sicherstellen)
- Betriebliches Gesundheitsmanagement (das sich förderlich auf die Gesundheit der Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen auswirken soll)
- Kritische Reflexion der Intensivbetreuung im Spannungsfeld von Chancen und Risiken (eruiieren, welche Chancen, aber auch welche Risiken mit einer Intensivbetreuung verbunden sind)
- Stärkung der Regelbetreuung und Ermöglichung von individualisierten Settings (bzw. Alternativen zur Intensivbetreuung etablieren, z.B. im Einzelsetting)

FACHVORTRAG: PROF. DR. THEO KLAUß

THEMA: ERMÖGLICHUNG SELBSTBESTIMMTER TEILHABE IM BEREICH WOHNEN

Entwicklung des Lebensbereiches Wohnen

Professor Klauß betont die Notwendigkeit, die Wohn- und Lebensgestaltungsmöglichkeiten zu individualisieren. Professor Klauß definiert drei Bereiche des Intensivwohnens, die es auszuarbeiten gilt.

1.) Strukturelle Rahmenbedingungen durch Gestaltung von:

- individuellen vs. gruppenorientierten Wohnangeboten
- sozialraumorientiertem Wohnen
- dauerhaften vs. zeitlich begrenzten Wohnangeboten

2.) Individualisierte Teilhabe-Angebote gestalten durch Generierung von:

- Beschäftigungsmöglichkeiten, die sinnstiftend, fähigkeitsentsprechend und interessant sind (z.B. Geldverdienst)
- Teilhabe an Bildung, Kultur und Politik von der Wohnung aus



3.) Ressourcen von Bezugspersonen

- Im Hinblick auf Kompetenz und Fähigkeiten der Assistenz benötigt diese eine entsprechende Qualifikation
- Mitarbeitende benötigen ausreichende Angebote für Fort- und Weiterbildungen sowie Supervision und Wissen über somatische Medizin (wie bspw. Bewegungsangebote)

FACHVORTRAG: DR. MED. JUTTA KOSSAT

**THEMA: IMPULS ZUR QUALITÄTSENTWICKLUNG DES
INTENSIVWOHNENS AUS SICHT EINER ANGEHÖRIGEN**

Stabilisierung durch „Leuchtturm-Assistenz“

Jutta Kossat betont, aus der Sicht der Elternvertretung, dass Verhaltensauffälligkeiten aus Traumata- die nicht professionell begleitet werden- resultieren können. Freiheitsentziehende Maßnahmen (FeM) liefern die Gefahr, verharmlost zu werden. Freiheitsentziehende Maßnahmen können zu dauerhafter Schädigung der Person zur Folge haben. Die Lösung kann eine sog. „Leuchtturm-Assistenz“ darstellen. Diese Assistenz kann Menschen, die auffälliges Verhalten äußern, stabilisieren. So kann eine Assistenz bspw. eine*n Bewohner*in in einem krisenhaften Moment durch Anwesenheit beruhigen und später die stressauslösenden Zusammenhänge erläutern, die für den/die Bewohner*in zum Zeitpunkt der Krise nicht verständlich waren.

Die Generierung eines solchen Angebotes sei zwar kostenintensiv, rechtfertige sich aber aus einer gesellschaftlichen Fürsorgepflicht gegenüber schutzbedürftigen Menschen. Des Weiteren sei die Erstellung von individuellen Wohnmöglichkeiten zu forcieren.



FACHVORTRAG: PROF. DR. GEORG THEUNISSEN

THEMA: ACHT PUNKTE ALS EMPFEHLUNG FÜR PRÄVENTIVE UND PÄDAGOGISCH-THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN BEI MENSCHEN MIT KOGNITIVEN ODER KOMPLEXEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN UND SCHWERWIEGENDEN HERAUSFORDERNDEN VERHALTENSWEISEN

Studie in Baden-Württemberg im Bereich Intensiv-Wohnen

Professor Theunissen beschreibt eine in Baden-Württemberg durchgeführte Studie zur Bedarfslage von Menschen im Intensivwohnen (IW).

Aus den wissenschaftlichen Ergebnissen werden acht Kernpunkte zur Verbesserung der Lebenssituation von Personen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen im Lebensbereich Wohnen abgeleitet:

„Acht-Punkte“ – Empfehlung für das Intensiv-Wohnen

- 1.) Generierung eines Konsulentendienstes für Eltern mit Erziehungsfragen
- 2.) Ausbau der nach dem BTHG empfohlenen Bedarfsabdeckung für autismusorientierte Angebote
- 3.) Ausbau und Stärkung eines regulären Unterstützungssystems, anstatt Ausbau intensiver Wohnformen; somit auch die personenzentrierte Finanzierung nicht an Wohnformen binden
- 4.) Schaffung kleinerer, häuslicher Wohnformen zur Erhöhung der Selbstbestimmung
- 5.) Ermöglichung, Förderung und Finanzierung eines Zwei-Milieu-Prinzipes: Wohnen-Arbeiten
- 6.) Priorisierung und empirische Anlegung breit gefächerter Konzepte; z.B. positive Verhaltensunterstützung mit Praxisberatung anstatt reaktiver Interventionen oder einzelner Verfahren (Krisenintervention)
- 7.) Gestaltung spezifischer und spezieller Schulungen (z.B. psychoedukative Schulungen; Umgang mit Trauma)
- 8.) konkrete Zielvereinbarungen aller Beteiligten mit personenzentrierter Verlaufsdocumentationen sowie Evaluation der Leistungsvereinbarungen



Projekt Intensivwohnen
Netzwerk Oberbayern

PINO

Ergebnisse der Break-Out-Sessions

Alle Teilnehmenden der Konferenz wurden auf vier Foren aufgeteilt, um in Anlehnung an die Impulsvorträge von Mitgliedern des Expertenrats PINO in kritischer Reflexion und Diskussion eigene Aspekte beizutragen. Insbesondere sollten dabei Handlungsansätze zur Verbesserung der Wohn- und Lebenssituation für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten aufgegriffen werden. Folgend ist eine Zusammenfassung der diskutierten Aspekte aus den vier Foren aufgeführt:

Personenbild

- Wichtig ist, danach zu fragen, warum die Menschen so sind, wie sie sind; welche Lebensverläufe sie haben.

Aufnahme in das Intensivwohnen

- Häufig haben die Bewohner*innen einen langen „Leidensweg“ hinter sich, bevor sie in das Intensivwohnen aufgenommen werden. Eine zentrale Aufgabe besteht darin frühzeitig unterstützend einzugreifen.

Netzwerk Auf- und Ausbau

- Das Gestalten und der Ausbau eines stabilen Netzwerkes zwischen den Wohneinrichtungen untereinander ist ein wichtiger Weg zu einer verbesserten Intensiv-Wohnstruktur.
- Eine wesentliche Rolle in der Arbeit des Intensivwohnens spielt die Netzwerkarbeit – diese muss vertieft werden.
- Dieses muss so aufgefaltet werden, damit wirksame Kooperation entstehen kann. Im Kollektiv kann eine Einrichtung Wirkung zeigen.
- Eltern, Einrichtungen und Bezirk müssen kooperieren. Es bedarf dabei an einer engen Zusammenarbeit.
- Es gilt, Zielvereinbarungen zu treffen und über Einzelfallentscheidungen zu reden.
- Es bedarf dabei eines Runden Tisches und des Fallmanagements.

Wissenschaftliche Erkenntnisforschung

- Die wissenschaftliche Erkenntnisgewinnung wird als Unterstützung darin gesehen, Ressourcen zu erkennen und diese nutzbar zu machen.
- Stimmen aus der Praxis empfinden die Wissenschaft als hilfreiches Werkzeug. Wiederum andere Stimmen aus der Praxis wünschen sich hier eine stärkere Praxisorientierung, um hilfreiche Erkenntnisse über das Arbeiten gewinnen zu können.
- Der wissenschaftliche Ansatz darf nicht zu „abgehoben“ sein – die Kleinen Schritte müssen berücksichtigt werden.
- Wissenschaft und Praxis dürfen keinen Gegensatz bilden.
- Zielperspektiven müssen im Blick bleiben. Finanzielle Ressourcen können durch entsprechende Anträge möglich gemacht werden, wenn sie - nach entsprechender Bewertung - zur Verbesserung des Intensivwohnens beitragen.



- Es ist zu eruieren, welche Ressourcen in den Wohneinrichtungen vorhanden sind, um die Arbeit danach strukturell und organisatorisch auszurichten.
- Aus Sicht der Einrichtungen kann ein betriebliches Gesundheitsmanagement eine strukturelle Verbesserung sein und zur Stärkung der Mitarbeiter*innen beitragen.
- Es bedarf Gestaltungsräumen, um Mitarbeiter*innen ein Kompetenzgefühl und das Gefühl von Wertschätzung zu vermitteln.
- Das Einführen von Schichtdiensten ist hilfreich.

Materielle und baulich-strukturelle Ressourcen

- Die Ausstattung der Einrichtungen muss kritisch betrachtet werden und infolgedessen personenzentrierter angepasst werden.
- Der Blick auf die finanziellen Ressourcen hat eine stärkere Gewichtung als der Blick auf die Verbesserung der Wohnsituation der einzelnen Bewohner*innen.
- Hierbei stellt sich die Frage, was helfen kann, um den Blickwinkel zu verändern
- Die Gestaltung der Wohn- und Lebensräume wird als ein sehr wichtiger Bestandteil im Leben der Bewohner*innen gesehen, um gut leben zu können.

Pädagogisch-therapeutische Ausrichtung und Haltung

- Die persönliche Haltung der Mitarbeitenden hat eine wichtige Rolle, um einen gelingenden Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zu gestalten.
- Insgesamt soll sich die Haltung der Mitarbeiter verändern. Dabei spielen die Themen Kommunikation und Reflexion eine Rolle.
- Einrichtungen, die meist ländlich gelegen sind, haben eine schlechte Einbindung von psychotherapeutischer und psychiatrischer Behandlung.
- Eine traumapädagogische Perspektive ist essenziell mit einzubringen.

Restriktive und freiheitsentziehende Maßnahmen (FeM)

- Die Einweisung in die Psychiatrie darf nur das Mittel der allerletzten Wahl sein.
- Die psychiatrische Versorgung in den Kliniken, im Sinne von Sedierung, ist eine „falsche“ Herangehensweise, die aber noch sehr verbreitet ist.
- Psychiater*innen können mit kognitiv eingeschränkten Personen kaum umgehen, da dieser Aspekt in der Ausbildung nicht berücksichtigt wird.
- FeM werden häufig zu schnell eingesetzt. Es muss bereits im Vorfeld angesetzt werden.
- Alternativen sind zu finden.
- Eine Dauerfixierung darf nicht zum Einsatz kommen.
- Der Wunsch eines Betroffenen, in den Time-Out-Raum zu gehen, kann als die einzige Möglichkeit gesehen werden, sich selbst einer Situation zu entziehen.



Qualitätsstandards für das Intensivwohnen: Der Hintergrund der Idee am Beispiel eines Index für Lebensqualität und Teilhabe im Lebensbereich Wohnen

Im Rahmen teilhabeorientierten Arbeitens handelt es sich bei einem Index um ein Verzeichnis oder Register von Aspekten, die inklusives Arbeiten erfragen und die Antworten festhalten. Terfloth und Kollegen (2016) mit einem Index, ein gemeinsames Verständnis der Zielperspektive der Mitarbeiter*innen voraussetzt. Es benötigt eine gemeinsame Sprache, um die Umsetzung der Inklusion in einem kontinuierlichen, dynamischen Prozess gemeinsam zu gestalten und immer wieder neu aufzustellen.

Booth und Ainscow (2014) haben den Index für Inklusion für den Bereich Schule in England entwickelt. Die Autoren des Index für Inklusion in Bildungseinrichtungen beschreiben, dass sie verschiedene Misstände in der Umsetzung von Inklusion in Bildungseinrichtungen bemerken konnten (vgl. Booth et al, 2014, S. 10-13). Durch das Formulieren eines Index bestand der Versuch, seitens Booth und Ainscow, sich der Umsetzung „inklusive Arbeitens“ in sozialen Organisationen anzunähern. Das Ergebnis war der bereits benannte „Index für Inklusion in Schulen“. Der Index wurde in Deutschland von der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW) in die deutsche Sprache übersetzt und als Arbeitswerkzeug für soziale Einrichtungen zur Verfügung gestellt.

Für den Bereich der Behindertenhilfe im Erwachsenenbereich, explizit dem Bereich des „Wohnens in der Gemeinde“, griffen Terfloth et al. (2016) das Prinzip des Index auf und übertrugen es auf das Gestalten von Teilhabemöglichkeiten im „Wohnen in der Gemeinde“. Das Ergebnis ist auch hier ein Fragenkatalog, der es ermöglicht, die soziale Organisation in ihrer Gestaltung inklusiver Prozesse zu begleiten.

Im Rahmen der Entwicklung neuer Praktiken sowie der Schaffung inklusiver Kulturen und deren Etablierung stellen sich auf allen Ebenen der Organisation Fragen (vgl. Terfloth et al., 2016). Dies kann eine gemeinsame Umsetzung organisationsinterner Ziele erschweren. Die Veränderung bisher gewohnter Routinen bedeutet auch das Verlassen bekannter Strukturen. Dabei ist es wichtig, dass alle Akteure ein gemeinsames Verständnis zur Veränderung haben. Terfloth et al. geben hier folgende Erkenntnisse weiter:

„Neuerungen bedeuten Verunsicherung, sie brauchen Zeit und erfordern Energie. Daher überrascht es nicht, wenn soziale Systeme (wie z. B. ein Anbieter von Wohnangeboten) geneigt sind, ihren Status aufrechtzuerhalten. Systemveränderungen brauchen oftmals einen Anstoß mit Energie.“ (Terfloth et al., 2016, 15)

Dabei vollzieht sich eine Veränderung in einem sozialen System auf mehreren Ebenen. Die Veränderung von Strukturen im Bereich Wohnen kann beispielsweise bedeuten, dass die Personal- und Sachstruktur umgestellt werden muss. Ebenso wandeln sich dadurch organisatorische Abläufe. Ein Index kann Erleichterung in der gemeinsamen Ausarbeitung schaffen, indem gezielte Veränderungs-Aspekte betrachtet und in sinnvollen Kategorien zusammengefasst werden. Terfloth et al. haben folgendes Schema für die Gestaltung von inklusiven Prozessen entworfen:



Abb.: Entwicklungsprozess (entnommen aus Terfloth et al, 2015, S.168)

Somit bietet der Index im Bereich Wohnen eine Möglichkeit für die anbietenden Dienstleister, ihre Organisation nach einem vorgeschlagenen Schema kontinuierlich den Bedürfnissen der Bewohner*innen anzupassen. Über geordnete Fragen zu bestimmten Themen sowie einem Prozessmodell für die Veränderung der Organisation kann ein gemeinsames Verständnis von Inklusion gestaltet werden. Booth und Ainscow betonen hier, dass das gemeinsame Verständnis mit der Auseinandersetzung der Fragen aus dem Index meist klarer wird (vgl. Booth et al, 2014, S.12-13).

Das Projekt PINO hat zum Ziel Qualitätsstandards für den Lebensbereich Wohnen zu entwickeln. „Standards sind Festlegungen für die Art und Weise, wie Prozesse gestaltet sein sollen, um bestimmte Ziele zu erreichen. Sie beschreiben Anforderungen und Kompetenzen, Bedingungen und Wissensbestände und beruhen auf Modellen von Entwicklungszielen. Grundlage für die Entwicklung von Standards ist die gemeinsame Zielperspektive, die wir im Intensivwohnen mit der Verbesserung der Wohn- und Lebenssituation von Personen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen sehen.

Festgehalten werden sollen die Qualitätsstandards in einem Index. Dieses Format kann Einrichtungen des Intensivwohnens dabei unterstützen, interne sowie einrichtungsübergreifende Handlungsableitungen zu treffen, die eine gemeinsame Praxis und Kommunikation erleichtern. Über diese kann sich ein unterstützendes Netzwerk entwickeln. Die Ausarbeitung von Qualitätsstandards bietet zudem die Möglichkeit, einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess in der Arbeit des Intensivwohnens und damit der Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten zu generieren.

Quelle:

Booth Tony, Ainscow Mel, Kingston Denise (2014): *Index für Inklusion (Tageseinrichtungen für Kinder). Spiel, Lernen und Partizipation in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln*. GEW. Frankfurt am Main

Terfloth Karin, Niehoff Ulrich, Klauß Theo, Buckenmaier Sabrina (Hrsg.) (2016): *Inklusion – Wohnen – Sozialraum Grundlagen des Index für Inklusion zum Wohnen in der Gemeinde*. Lebenshilfe-Verlag. Marburg



... unsere Vorwärtsbewegungen:

- Veröffentlichung Zwischenbericht
- Kompassstudie (Fokusgruppeninterviews + Praxisbesuche)
- Differenzierte, praxisbezogene (Vor-)Ausarbeitung der Qualitätsstandards
- Umsetzung der Midterm-Konferenz
- Abschluss der Projektsteckbriefe
- Präsentation des Projektes PINO auf der KLGH, Berlin, 16.-18.6.22
(Konferenz der Lehrenden der Geistigbehindertenpädagogik an wissenschaftlichen Hochschulen in deutschsprachigen Ländern)



... unsere nächsten Aktivitäten:

- Evaluation von Pilotprojekten im Intensivwohnbereich zur Überprüfung und praxisbezogenen Weiterentwicklung der Qualitätsstandards
- Praxisbezogene Ausarbeitung der Qualitätsstandards
- Reflexion der internen Prozesse in den Intensivwohneinrichtungen mit dem PINO-TEAM
- Save the Date: KICK OFF-Veranstaltung: Rundertisch der Intensivwohneinrichtungen in Oberbayern (*Datum wird noch bekannt gegeben*)
- Veröffentlichung wissenschaftlicher Artikel
- Ausarbeitung Handbuch (Index) mit Qualitätsstandards



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

REDAKTION

Annika Lang, Sophia Arndt, Markus Wolf, Cordula Preuß

TEXTE

Annika Lang, Sophia Arndt, Markus Wolf, Cordula Preuß