



dgsqb

**Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit
bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.**

Annika Kleischmann & Markus Bernard (Hrsg.)

Übergänge im Laufe des Lebens

**Dokumentation der Fachtagung der DGSGb
am 8. März 2024 (online)**

Materialien der DGSGb

Band 52

München 2024

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-938931-53-0

©2024 Eigenverlag der DGSGb, München

1. Aufl. 10/2024

Internet: wehmeyer@dgsgb.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages. Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne vorherige schriftliche Einwilligung des Verlages öffentlich zugänglich gemacht werden. Dies gilt auch bei einer entsprechenden Nutzung für Lehr- und Unterrichtszwecke.

Kostenlos abrufbar auf der Website der DGSGb (www.dgsgb.de).

Übergänge im Laufe des Lebens

Dokumentation der Fachtagung der DGSGB
am 8. März 2024 (Online)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Annika Kleischmann und Markus Bernard Vorwort: Übergänge im Laufe des Lebens	4
Martina Zabel, Andreas Stebner & Ulrich Licht Teilhabe bis zum Lebensende – Behandlung im Voraus planen bei der Lebenshilfe Bochum. Gesundheitliche Versorgungsplanung (GVP) aus Sicht der Experten in eigener Sache	6
Vanessa Hammer-Schmitt „Da haben wir alle gemeinsam angepackt“ – Zum Übergang in die schulische Lebenswelt im Kontext Unterstützter Kommunikation	16
Ingrid Fürnrieder Erwachsen werden – Umzug in ein neues Leben. Wie bestehende Wohnkonzept-Strukturen in einer Komplexeinrichtung heilpädagogisch überarbeitet werden	28
Marilena Krieger Chance Sozialraumorientierung – Mit Netzwerken Potentiale nutzen und Übergänge gestalten	33
Karin Hackl Die Transition von Kindern und Jugendlichen mit Störung der Intelligenzentwicklung in die ambulanten Versorgungssysteme nach der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung	43
Mark Weigand Kognitive Beeinträchtigung und Altern	45
Autor:innen	49
Impressum	50

Vorwort: Übergänge im Laufe des Lebens

Annika Kleischmann & Markus Bernard

Zitierweise:

Kleischmann, A. & Bernard, M. (2024). Vorwort: Übergänge im Laufe des Lebens. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGb am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGb Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGb, S.4-5.

Das ganze Leben ist ein Prozess der Veränderung. Immer wieder müssen Übergänge gestaltet, vollzogen und gemeistert werden. Manche dieser Übergänge sind zeitlich absehbar, so wie der Übergang ins Erwachsenenalter mit dem 18. Lebensjahr. Andere sind strukturell vorgegeben, wie etwa die Übergänge in die Grundschule und weiterführende Schule. Darüber hinaus können Übergänge verschiedene Lebensphasen und -situationen betreffen, die weder zeitlich absehbar noch strukturell vorgegeben sind. Das betrifft beispielsweise Veränderungen der Wohnumgebung oder Verluste von wichtigen Bezugspersonen.

Allen Übergängen gemeinsam ist, dass sie in der Regel nicht automatisch mit dem eintretenden Ereignis enden. Es handelt sich um Prozesse, in denen Veränderung und Entwicklung nicht voneinander zu trennen sind. Sie können sowohl Chancen zur persönlichen Weiterentwicklung und Gestaltung der Lebensumstände sein als auch große Herausforderungen darstellen, für deren Bewältigung die betreffende Person eventuell Unterstützung durch ihr soziales Umfeld oder professionelle Hilfe benötigt.

Insbesondere für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung und oftmals begleitenden Entwicklungsdefiziten im sozio-emotionalen Bereich können Übergänge und die mit ihnen einhergehenden Veränderungen große Herausforderungen darstellen. Beispielsweise führen Veränderungen häufig zur Unterbrechung von Gewohnheiten und Routinen, was Angst und Unsicherheit auslösen kann. Zudem sind meist große Unterstützungssysteme von Veränderungsprozessen betroffen, für die es schwierig sein kann, Informationsweitergabe, Aufgabenverteilung und Übersichtlichkeit zu ermöglichen.

Die Frühjahrstagung 2024 hat sich damit beschäftigt, wie diesen Herausforderungen begegnet werden kann. In den hier vorliegenden Beiträgen beleuchten die verschiedenen Referent*innen das Thema „Übergänge im Laufe des Lebens“ aus unterschiedlichen Perspektiven, zeigen auf, welche Möglichkeiten und Wege es gibt, Übergänge leichter zu gestalten, und geben uns Einblicke in die praktische Arbeit:

- Zu Beginn der Fachtagung berichten Martina Zabel und die beiden Experten in eigener Sache Andreas Stebner und Ulrich Licht von der Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebensende und der Patient*innenverfügung in einfacher Sprache. In ihrem Vortrag stellen sie unter anderem visuelle Hilfsmittel und Methoden vor, um die vielen Inhalte zur Behandlung am Lebensende verständlich und damit Entscheidungen möglich zu machen.
- Einen frühen Übergang im Leben von Kindern betrachtet Vanessa Hammer-Schmitt und bezieht sich im Speziellen auf die Notwendigkeit, Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation beim Wechsel von der KiTa in die Schule im gemeinsamen Austausch zu gestalten.
- Ingrid Fürnrieder skizziert Hintergründe und Erkenntnisse eines Praxisprojekts, das in einer Komplexeinrichtung für Menschen mit kognitiver oder Mehrfach-Beeinträchtigung durchgeführt wurde. Hierbei ging es darum, den Übergang vom institutionellen

Wohnen für Kinder und Jugendliche im Autismus-Spektrum in den Wohnbereich für Erwachsene kritisch zu analysieren und aus den Erkenntnissen Bedarfe zur Verbesserung des Transitionsprozesses abzuleiten.

- Marilena Krieger plädiert in ihrem Beitrag für eine konsequente Stärkenorientierung bei der Begleitung und Unterstützung im Bereich der integrativen Arbeitsplatzsuche und beschreibt dies anhand des Modells der Sozialraumorientierung.
- Erste Ergebnisse einer noch andauernden Studie zu Entwicklungsverläufen von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund massiver Verhaltensproblematiken stationäre behandelt wurden, zeigen sich im Beitrag von Karin Hackl.
- Mark Weigand erläutert anhand von Praxisbeispielen die Übergänge in den Ruhestand. In seinem Vortrag geht er zudem auf einige Themen ein, die im Kontext von „Altern und Behinderung“ derzeit diskutiert werden.

Teilhabe bis zum Lebensende – Behandlung im Voraus planen bei der Lebenshilfe Bochum. Gesundheitliche Versorgungsplanung(GVP) aus Sicht der Experten in eigener Sache

Martina Zabel, Andreas Stebner & Ulrich Licht

Zitierweise:

Zabel, M., Stebner, A. & Licht, U. (2024). Teilhabe bis zum Lebensende – Behandlung im Voraus planen bei der Lebenshilfe Bochum. Gesundheitliche Versorgungsplanung (GVP) aus Sicht der Experten in eigener Sache. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGB am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGB Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGB, S.6-15.

Einleitung

Gesundheitliche Vorausplanung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe braucht eine Einrichtungskultur, die es auch gesichert ermöglicht, die ermittelten Behandlungswünsche der Bewohner*innen in die Praxis umzusetzen. Den Wünschen der Bewohner*innen, die letzte Lebensphase in der Einrichtung zu verbringen und auch dort, zuhause, versterben zu wollen, kann nur entsprochen werden, wenn auf tragfähige und verlässliche Strukturen und palliative Expertise in den Wohngruppen zurückgegriffen werden kann.

Im Folgenden werden die tragenden Säulen der hospizlich-palliativen Einrichtungskultur der Lebenshilfe Bochum beschrieben und jeweils von zwei Experten in eigener Sache zusätzlich kommentiert. So geht es um die Vorgeschichte der Entwicklung der hospizlich-palliativen Haltung der Menschen in der Einrichtung, die gewachsene Unterstützung durch Kooperationspartner im regionalen Bereich und um Rituale und verschiedene spirituelle Angebote in den Wohngruppen, als Grundlage für die Praxis der gesundheitlichen Vorausplanung („Behandlung im Voraus Planen: BVP“) sowie die Vernetzung mit überregionalen Partnern und die Öffentlichkeitsarbeit, die besonders den Experten in eigener Sache sehr wichtig ist.

Die Vorgeschichte

In den Wohngruppen der Lebenshilfe Bochum ist seit 1990 eine langjährige und tragfähige hospizlich-palliative Kultur gewachsen, bei der die Selbstbestimmung und Autonomie der Bewohner*innen als Expert*innen in eigener Sache sowohl im Alltag als auch in der letzten Phase des Lebens richtungsweisend ist. Dabei geht es um Teilhabe bis zum Lebensende.

Andreas Stebner: „Ich möchte mein Leben und was mit mir passiert selbst bestimmen. Immer! Ich möchte gefragt werden und ich möchte entscheiden. Auch meine medizinische Behandlung, was die Ärzte tun sollen und was die Ärzte auch nicht tun sollen. Deshalb haben wir eine Patientenverfügung gemacht und alles aufgeschrieben. Dazu brauche ich Assistenz.“

Ulrich Licht: „Ich bestimme selber und das mache ich bis zum Lebensende. Ich finde das doof, wenn Menschen einfach „Du“ zu mir sagen. Dann duze ich einfach zurück. Ich habe bestimmt, lange Jahre keine Betreuung zu wollen. Jetzt habe ich eine Patientenverfügung und habe mir dazu einen Vorsorgebevollmächtigten ausgesucht. Das ist ein ehemaliger Mitarbeiter aus der Werkstatt, in der ich lange gearbeitet habe. Jetzt sind wir beide im Ruhestand und befreundet.“

Es entwickelten sich Rituale zur Gestaltung des Abschieds, Bewohner*innen wurden nicht nur in der letzten Lebensphase in ihrem Zuhause palliativ begleitet, sondern mit ihrem Einverständnis auch noch nach ihrem Tod in der Wohneinrichtung aufgebahrt, so dass sich alle nahen Menschen von ihnen in einer vertrauten Umgebung verabschieden können. Der Tod eines Menschen ist so unbegreiflich, dass es wichtig ist, den Verstorbenen zu sehen, um den Tod zu verstehen, um ihn im wahrsten Sinne des Wortes zu begreifen.

Ulrich Licht: „Wir kennen uns ja jahrelang, sind immer zusammen gewesen, in der Werkstatt und zu Hause.“

Andreas Stebner: „Für uns ist das schön, zu Hause Abschiednehmen zu können. In so einer Leichenhalle ist das so kalt und doof. Und zu Hause können wir immer in das Zimmer gehen, wenn wir das wollen. Für mich ist das wichtig, wenn möglich, zu Hause aufgebahrt zu werden, damit alle Mitbewohner zu mir Tschüss sagen können.“

Es entstand auch das Ritual des Erinnerungstisches (Abb. 1). Wenn der Verstorbene nach der Zeit des Aufbahrens abgeholt wurde, wurden auf einem Tisch vor seinem Zimmer Erinnerungen, Fotos und Briefe mit Blumen und einem Foto gestaltet. Häufig werden selbstgemalte Bilder und Botschaften dann auch mit in den Sarg auf die letzte Reise gegeben.

Andreas Stebner: „Die Erinnerung an unsere Mitbewohner ist uns wichtig.“

Ulrich Licht: „Das ist der Erinnerungstisch meiner verstorbenen Lebenspartnerin. Sie hat in den letzten Monaten ihres Lebens mit all den Menschen, die ihr wichtig waren, ein Erinnerungsbuch gestaltet. Da sind lustige Sachen drin. Ich schreibe schon lange meine Biografie. Wenn ich mal verstorben bin, können alle Menschen ihre Erinnerungen an mich da nachlesen“.

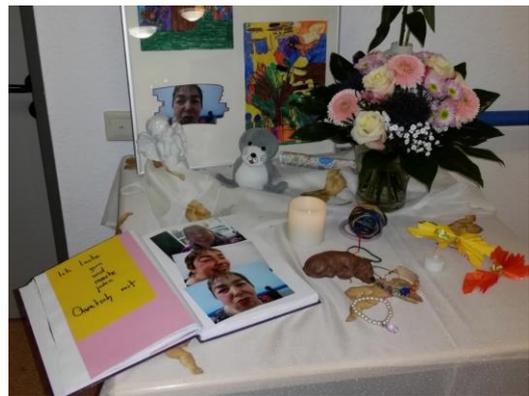


Abb. 1: Erinnerungstisch einer Bewohnerin

Starke Kooperationspartner

Kooperation mit dem Palliativnetz Bochum

Die langjährige Kooperation mit dem Palliativnetz Bochum ermöglichte einen sicheren Rahmen für die palliative Begleitung auf den Wohngruppen. Die ständige Erreichbarkeit mit sofortiger medizinischer Unterstützung und Beratung entlastet die zum größten Teil pädagogisch ausgebildeten Mitarbeiter*innen in der Sterbebegleitung. Die nach einer Überleitung ins Palliativnetz zur Verfügung gestellte „Notfallbox“ enthält alle für die palliative Begleitung perspektivisch erforderlichen Medikamente. Bei Bedarf und nach entsprechender Verordnung kann Beschwerden sofort entgegengewirkt und können Schmerzen gelindert werden. Das bringt Ruhe in die Begleitung. Belastende Krankenhauseinweisungen innerhalb der letzten Lebensphase können nun mit ärztlicher Begleitung vermieden werden.

Auf diese Weise entlastet, können die Begleiter*innen der Wohngruppen alle Energien in die Begleitung des oder der Versterbenden legen (Abb. 2).



Abb. 2: Handhalten mit einer Sterbenden

In Kooperation mit dem Palliativnetz ist es keine Frage mehr, ob Bewohner*innen auf ihrer Wohngruppe versterben können, es gibt nur noch die Fragestellung, ob sie dies wünschen und was ihnen sonst noch wichtig ist in ihrer letzten Lebensphase. In diesem Zusammenhang ist in den Einrichtungen der Lebenshilfe auch die ethische Fallbesprechung bedeutsam geworden.

Ulrich Licht: „Zu unserer Palliativärztin vom Netz [Name der Medizinerin] haben wir alle großes Vertrauen. Sie hat schon viele Mitbewohner im Sterben begleitet und auch meine Mama im Altenheim.“

Andreas Stebner: „Das finde ich gut, dass meine Mitbewohner, die todkrank sind, nicht mehr ins Krankenhaus müssen, sondern zu Hause bei uns bleiben können. Das wünsche ich mir für mich auch, wenn ich sterben muss.“

Ulrich Licht: „Ja, ich auch. Wenn ich zum Beispiel zur Darmspiegelung ins Krankenhaus müsste und die Ärzte dort feststellen würden, dass ich Krebs habe und nicht mehr lange zu leben habe, dann möchte ich nach Hause in meine Wohngruppe und da noch alles machen, was möglich ist“.

Kooperation mit dem ambulanten Ethikkomitee Bochum

Eine weitere wichtige Säule der hospizlich – palliativen Kultur ist die langjährige Kooperation der Lebenshilfe Bochum mit dem ambulanten Ethikkomitee Bochum (Abb. 3). Dabei ist es dem ambulanten Ethikkomitee (AEB) ein besonderes Anliegen, (...)„dass Bochumer Bürger*innen in gesundheitlichen Krisen so behandelt werden, wie sie das wollen, auch, wenn sie selbst nicht (mehr) entscheidungsfähig sind.“ (Ambulantes Ethikkomitee Bochum e.V. 2021).

Die Mitarbeiter*innen wissen, dass sie innerhalb weniger Tage eine durch das AEB begleitete ethische Fallbesprechung einberufen können.

Bei der ethischen Fallbesprechung geht es darum herauszufinden, was der Mensch möchte, was seine Wünsche sind und, falls er das selber nicht mehr äußern oder zeigen kann, welche Hinweise es für den mutmaßlichen Willen gibt.

Bei Verunsicherungen oder Ambivalenzen, bezogen auf die Behandlung von Bewohner*innen, kann ein ethisches Fallgespräch Klarheit und Sicherheit für alle Beteiligten ermöglichen.

In der ethischen Fallbesprechung in der Einrichtung werden, wenn möglich, der oder die betroffene Bewohner*in, die/der Hausarzt*in, die/der Palliativarzt*in, die Angehörigen, die Einrichtungsleitung, die beratende Pflegefachkraft, Vertreter*innen der pädagogischen/pflegerischen Mitarbeiter*innen des Wohngruppenteams und das externe Team der qualifizierten Ethikberater*innen eingeladen.

Das Fallgespräch wird von einem/einer Ethikberater*in moderiert. Dabei erhalten alle Teilnehmenden die Möglichkeit, ihre Anliegen, Ängste und Beobachtungen darzulegen. Nach der Exploration aller Sichtweisen werden nach ethischen Gesichtspunkten alle Beobachtungen und Einschätzungen zusammengetragen. Am Schluss steht eine Empfehlung des Ethikkomitees.

Ambulantes Ethikkomitee Bochum

Infos in Leichter Sprache

Das Am-bu-lante E-thik-Ko-mi-tee Bochum:
Unsere Info-Broschüre

Allen Menschen soll es gut gehen mit einer me-di-zi-nischen Behandlung.

Auch Menschen mit einer schweren Behinderung. Deshalb haben wir dieses Heft für Sie.

Dieses Heft ist in Leichter Sprache. Leichte Sprache können viele Menschen gut verstehen. Und vielleicht hilft Leichte Sprache ihnen bei diesem Thema.

In diesem Heft geht es nämlich um ein wichtiges Thema. Aber viele Menschen sprechen **nicht** gerne darüber.

Wir helfen Ihnen zum Beispiel bei diesen Fragen:

- Welche Behandlung ist am besten für einen Menschen?
- Welche Behandlung will ein Mensch? Bei einer schweren Krankheit oder am Ende vom Leben.

Abb. 3: Flyer in leichter Sprache über die Arbeit des ambulanten Ethikkomitees in Bochum

Kooperation mit dem ambulanten Hospiz in Wattenscheid.

Die langjährig gewachsene Zusammenarbeit mit dem ambulanten Hospiz in Wattenscheid ermöglicht die individuelle Sterbe- und Trauerbegleitung durch ambulante ehrenamtliche Mitarbeiter*innen in den Wohngruppen. Dabei ist die Kooperation im Vorfeld vor der ersten Begleitung entstanden. Ein inklusives Team der Lebenshilfe Bochum hat eine Gruppe von Ehrenamtlichen in die Wohneinrichtung eingeladen und ihnen die Wohngruppen gezeigt und erzählt, was bei der Begleitung in den Wohneinrichtungen der Lebenshilfe Bochum wichtig ist: zum Beispiel die Leichte Sprache.

Die Koordinatorinnen bieten für die Mitarbeiter*innen „Letzte Hilfe Kurse“ an. Ein inklusives Team der Lebenshilfe Bochum schult im Gegenzug im Hospiz im Rahmen der Befähigungskurse. Sich „in guten Zeiten“ kennen und schätzen zu lernen, ermöglicht eine vertrauensvolle Unterstützung, wenn eine Sterbe- und Trauerbegleitung erforderlich wird. Gegenseitige Einladungen zu den Festen des ambulanten Hospizes und der Lebenshilfe Bochum sind deshalb schon lange zu einer Selbstverständlichkeit geworden.

Andreas Stebner: „Die Mitarbeiter vom Hospiz waren einen Tag bei uns und haben dann ein Zertifikat von uns unterschrieben bekommen. Wir haben uns gut kennengelernt.“

Ulrich Licht: „Die Irene vom Hospiz hat meinen Freund Norbert beim Sterben begleitet und wir haben auch gequatscht, wenn sie da war. Jetzt ist sie eine Freundin von mir geworden. Sie besucht uns immer noch ab und zu und kommt zu unseren Festen“.

Die Trauerworkshops

Seit einigen Jahren finden in der Wohneinrichtung auf Wunsch der Bewohner*innen Trauerworkshops mit einer Trauerbegleiterin statt. Aus dem anfänglichen Kursangebot über acht Sitzungen wurde auf Wunsch ein kompakter Fortbildungstag, der immer wieder als Refresher (zum Auftanken) angefragt wird.

Trauer umfasst den ganzen Menschen. Deshalb haben sich für die Trauerworkshops bewährte Strukturen entwickelt. So gibt es ein Mittagessen mit Nachtschisch und einen festlich gedeckten Tisch nach dem Grundsatz: „Wer trauert, muss gut essen, trinken und schlafen“.

Unterdrückte Trauer lähmt. Trauer möchte einen Ausdruck finden. Dabei tut Gemeinschaft gut. Dann kann die Trauer fließen und die Menschen werden wieder lebendig.

Nach dem Motto: „Ohne Trauer keine Power“ geht es stets um die individuelle Trauer der Teilnehmer*innen, die Trauer um verstorbene Angehörige, verstorbene Mitbewohner*innen, Freunde und Haustiere, um Trennungen oder Verluste von Bezugspersonen. Auch werden Umbrüche in der Biografie, wie Umzüge oder Berentung, betrauert.

Andreas Stebner: „Es tut gut zusammen zu sein und zu merken, dass auch andere Bewohner traurig sind. Gut ist, dass wir auch in Bewegung sind und auch lustige Sachen machen, zum Beispiel den Körperzellenblues.“ (Abb. 4)



Abb. 4: Trauerworkshop: Der Körperzellenblues macht Spaß

Gewachsene Trauerrituale



Abb 5: Der Abschiedsbaum zur Erinnerung an Verstorbene

Im Gemeinschaftsraum der Wohneinrichtung steht ein Abschiedsbaum – eine zum Baum geformte Holzscheibe mit bunt-gerahmten Fenstern. In jedem Fenster zieht ein(e) verstorbene(n) Bewohner*in ein. Ein Foto des/der Verstorbenen und ein Gegenstand oder ein Symbol von wichtigen Inhalten im Leben werden von den Wohngruppen ausgesucht und finden hinter den Fenstern ihren Platz (Abb. 5).

Andreas Stebner: „Der Otto, zum Beispiel, der ist gerne Cabrio gefahren und in seinem Fenster ist ein Foto von ihm und ein kleines Cabrio-Matchboxauto“.

Ulrich Licht: „Das Foto von meiner verstorbenen Lebensgefährtin gefällt mir besonders gut. Die Verstorbenen sind immer dabei bei jeder Feier und jedem großen Kaffeetrinken. Und Karneval hängen wir auch Luftschlangen über den Abschiedsbaum.“

Der Rabe Rudi ist auch wichtig beim Trauer Workshop. Der fragt uns immer im Vertrauen, wie es uns geht und wir sagen ihm das dann.“

Andreas Stebner: „...und der erzählt auch nix weiter.“ (Abb. 6)



Abb. 6: Der Trauer-rabe „hält dicht“

Spirituelle Teilhabe

Auf Wunsch der Bewohner*innen finden regelmäßige Bibelkurse in der Einrichtung statt und ermöglichen eine Auseinandersetzung mit spirituellen Inhalten. Die Bewohner*innen nennen es: die „Bibel zum Anfassen“. Eine Gemeindeferentin und ein pensionierter Pastor begleiten die Bibelnachmittage.

Dabei werden biblische Geschichten lebendig und anschaulich inszeniert und diskutiert, es wird gebetet und gesungen (Abb. 7).

Andreas Stebner: „Der Bibelkurs macht Spaß und trotzdem beten wir gemeinsam. Die Texte sind leicht und der Pastor baut die Bibel nach und hat ganz tolle Ideen.“



Abb. 7: Die Arche Noah: Biblische Geschichten lebendig und anschaulich inszenieren

Auch ein Gottesdienst mit Agapemahl und am Aschermittwoch das Aschekreuz sind spirituelle Erlebnisse in der Gemeinschaft. Insbesondere die Salbung zur Stärkung in der Gemeinschaft und auch am Bett eines Bewohners oder einer Bewohnerin in der letzten Lebensphase ist für die Menschen in der Wohneinrichtung ein großer Trost.

Darüber hinaus sind zu den Gemeinden in den Quartieren der Wohneinrichtungen langjährige Kontakte gewachsen. Regelmäßig gestalten die Bewohner*innen die Gottesdienste mit.

Ulrich Licht: „Die Gottesdienste gestalten wir mit, entwickeln vorher unsere Fürbitten und tragen sie vor.“

Die Gottesdienste werden im Vorfeld gemeinsam mit den Pastoren inhaltlich vorbereitet. Im Anschluss gibt es eine Begegnung mit der Gemeinde. Entweder die Lebenshilfe lädt zu Kaffee und Kuchen ein oder die sehr beliebte „Nudelkirche“ mit warmen Mittagessen lädt zum Verweilen in der Kirche ein. Die Vorbereitung und Gestaltung der Gottesdienste bieten somit interessierten Bewohner*innen über lange Jahre ein spirituelles Erfahrungsfeld.

Vor diesem Hintergrund wurde es immer selbstverständlicher, auch die Trauerfeiern der verstorbenen Mitbewohner*innen gemeinsam zu gestalten. Rituale geben Trost und die sehr persönlichen Trauerfeiern lassen die verstorbene Person und die Erinnerungen an sie noch einmal sehr lebendig werden.

Das ist nur mit dem Einverständnis der Angehörigen der Verstorbenen möglich. Die Erfahrung zeigt, dass diese sich meist sehr über die sehr persönliche Gestaltung der Trauerfeier freuen und auch das Angebot, das Kaffeetrinkern nach der Beisetzung in der Wohneinrichtung auszurichten, gerne annehmen. Damit wird die Wohneinrichtung zum Trauerhaus. Auch eine individuell von den Wohngruppen gestaltete Traueranzeige der Wohneinrichtung zeigt die Zugehörigkeit und Bedeutung des Menschen, der nun eine Lücke in der Gemeinschaft hinterlässt.

Andreas Stebner: „Einmal ist ein Bewohner ganz plötzlich verstorben. Keiner hat damit gerechnet. Da haben die unseren Kumpel einfach mitgenommen. Wir konnten uns gar nicht verabschieden. Dann haben wir uns gekümmert und ihn wiedergeholt und ihn aufgebahrt, damit alle ihn noch mal besuchen konnten. Die Trauerfeier haben wir auch bei uns im Haus gemacht.“

Ulrich Licht: „Ja genau, da war es ganz heiß und die Mitarbeiter haben ein großes Klimagerät besorgt. Gut, dass er zurückgekommen ist.“

Selbstbestimmung ein Leben lang

In den Wohnstätten der Lebenshilfe Bochum ist es mittlerweile keine Frage mehr, *ob* Bewohner*innen in der Wohneinrichtung versterben können. Es geht nun viel mehr um das *Wie*. Es geht darum, die Bewohner*innen in ihrer letzten Lebensphase ihren Wünschen entsprechend in ihrem Zuhause zu begleiten. Dazu gehört auch ein Wissen über die Wünsche und Grenzen bezüglich der medizinischen Behandlung. Was möchte der Mensch und auch, was möchte er nicht (mehr).

Unter dem Leitziel „Selbstbestimmung ein Leben lang“ ist das Thema Patientenverfügung in der Bewohner- und Mitarbeiterschaft sehr präsent und führte dazu, dass sich viele Bewohner*innen schon frühzeitig mit Fragen zur gesundheitlichen Vorausplanung auseinandersetzen wollen: „Wir wollen immer selbst bestimmen“. Somit kam der Auftrag zur Beteiligung am regionalen Netzwerk „Behandlung im Voraus planen in Bochum“ von den Expert*innen in eigener Sache, den Bewohner*innen, selbst. Es ist ihnen wichtig, ihren Wünschen gemäß behandelt zu werden – auch, und gerade dann, wenn sie ihre Wünsche nicht mehr selbst äußern können. Den Mitarbeiter*innen liegt daran, die Wünsche der Bewohner*innen im Rahmen einer validen Patientenverfügung zu erheben und in einer die Umsetzung garantierten Form der Patientenverfügung zu dokumentieren.

Im Jahr 2017 wurden zwei Gesprächsbegleiter*innen durch das ambulante Ethikkomitee in Bochum nach §132g SGB V nach den Standards der ACP Deutschland (ACP: Advance Care

Planning) in der Gesprächsgestaltung zur gesundheitlichen Vorausplanung (BVP: Behandlung im Voraus planen) weitergebildet.

Seitdem werden gemeinsam mit den Expert*innen in eigener Sache visuelle Hilfsmittel mit anschaulichem und sinnlich erfassbarem Anschauungsmaterial zum Verständnis der Inhalte der Patientenverfügung entwickelt (Abb. 8).

Dabei spielt auch die Leichte Sprache eine große Rolle. Verstehen braucht Zeit und so umfasst ein Gesprächsprozess in der Regel 5-8 Gespräche, in die auch wichtige Bezugspersonen aus den verschiedenen Lebensbereichen miteinbezogen werden (Abb. 9). So entsteht auch für Bewohner*innen, die ihrer Autonomie nicht selbst Ausdruck verleihen können, durch die Klärung und Hebung des mutmaßlichen Willens die Netzwerkdokumentation.

Andreas Stebner: „Bei meiner Patientenverfügung war es mir wichtig, erst ohne meine Mutter zu gucken, was mir wichtig ist. Und als ich dann alles klar hatte, habe ich meiner Mutter, die auch meine rechtliche Betreuerin ist, gesagt, was ich alles möchte und was nicht. So war ich mir sicher, dass sie mich unterstützt und wir beide dann gemeinsam die Patientenverfügung unterschrieben haben“.

Ulrich Licht: „Mir ist wichtig, dass alles so aufgeschrieben wird, wie ich mir das wünsche, und dass wir die Patientenverfügung auch verändern, wenn ich mir was anders überlege.“

Je intensiver sich Einrichtungen präventiv in gesunden und entspannten Zeiten um die Klärung und Schärfung der Wünsche und Autonomie kümmern (im Sinne von begleiteten Gesprächsprozessen zur Patientenverfügung oder Netzwerkdokumentation), umso weniger ethische Dilemmata und Not treten auf. Dadurch entwickelt sich eine Einrichtungskultur, in der den Menschen das Leben mit allen Facetten nicht vorenthalten, sondern das Leben und Sterben zugemutet wird.

Aus den Erfahrungen in der Begleitung des Sterbens anderer Mitbewohner*innen, die auf der Wohngruppe verstorben sind, entwickelt sich durch die Auseinandersetzung in den Gesprächsprozessen eine Schärfung des eigenen Willens.

Die Gespräche im Rahmen von BVP wirken nach. Die Beziehungsebene ist intensiver geworden und es entwickelte sich eine besondere Ebene der Biographiearbeit. Über Trauer, Ängste und existenzielle Lebensthemen zu sprechen, berührt, verbindet und eröffnet neue Perspektiven. So ist z. B. eine gemeinsam mit der Familie und der Wohngruppe geplante und gestaltete Taufe die Folge von Gesprächen, in denen deutlich wurde, dass die Tochter stets gesundheitlich zu eingeschränkt für eine Tauffeier war.



Abb. 8: Die Bochumer „Püppis“ zur Darstellung von Wahrscheinlichkeiten (Prognosen)



Abb. 9: Netzwerkgespräch zur gesundheitlichen Vorausplanung (aus dem Flyer „Behandlung im Voraus planen“ der Lebenshilfe Bochum)

„Wichtig ist es den Experten in eigener Sache auch, gemeinsam mit den Gesprächsbegleitungen zu den Hausärzten zu gehen, um die Inhalte der Patientenverfügung zu besprechen, damit auch die Hausärzte die Inhalte bestätigen, unterschreiben und damit die Umsetzung der Verfügung noch einmal sichern.“ (Zabel et al. 2022: 47).

Die gemeinsamen Erfahrungen zeigen, dass Menschen mit kognitiven Behinderungen zu den existentiell wichtigen Fragen einer Patientenverfügung angemessene Rahmenbedingungen (mehr Zeit, flexiblere Gesprächsvereinbarungen, höhere Anzahl von Gesprächen) und in besonderer Weise geschulte Gesprächsbegleiter*innen benötigen.

Die Lebenshilfe Bochum im regionalen und überregionalen Netzwerk

Erfreulicherweise gibt es in Bochum seit 2018, initiiert durch das ambulante Ethikkomitee, regelmäßige Netzwerktreffen von Trägervertretern von Bochumer Senioreneinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Vertreter*innen aus dem Bereich des regionalen Gesundheitswesens, um das Angebot von BVP („Behandlung im Voraus planen“) mit validen Patientenverfügungen, deren Dokumentation und Auffindbarkeit für Bochumer Bürger*innen gemeinsam zu sichern. So ist die Lebenshilfe Bochum gut inkludiert in das regionale Netzwerk in Bochum. Regelmäßige Plenartreffen und Schulungen für die Gesprächsbegleitungen aller Einrichtungen des Netzwerkes in Bochum tragen zur Qualitätssicherung bei.

Gleichzeitig ist es der Lebenshilfe Bochum ein großes Anliegen, sich auch überregional mit aktiven Gesprächsbegleiter*innen fachspezifisch zu vernetzen. So entstand aus dem Zusammenschluss von ursprünglich drei qualifizierten Gesprächsbegleiterinnen ein deutschlandweites Netzwerk der aktiven Gesprächsbegleiter*innen nach §132g in der Eingliederungshilfe mit Mitgliedern von mehr als 80 verschiedenen Trägern und mit Ausbildungen unterschiedlicher Beratungskonzepte zu Gesundheitlicher Vorsorgeplanung (GVP).

Das Netzwerk **AGATE (Arbeitsgemeinschaft Gesundheitlicher Versorgungsplanung nach 132g SGBV für Autonomie und Teilhabe bis zum Ende des Lebens in der Eingliederungshilfe)** verfolgt neben fachlichem und kollegialem Austausch zunehmend auch politische und gesellschaftliche Ziele wie die Fortführung und Finanzierung sowie eine Verbesserung und Spezifizierung der Ausbildung von Gesprächsbegleiter*innen in der Eingliederungshilfe etc.. So hat das Netzwerk über den Verlag der Bundesvereinigung Lebenshilfe ein Buch über seine praktischen Erfahrungen zur gesundheitlichen Vorsorgeplanung (GVP) in der Eingliederungshilfe veröffentlicht. Dabei kommen auch die Bochumer Expert*innen in eigener Sache als Autor*innen zu Wort und berichten über ihre Erfahrungen in den Gesprächsprozessen.

Die Lebenshilfe Bochum ist deshalb auf zwei Ebenen vernetzt. Durch die Mitgliedschaft und Kooperation mit dem ambulanten Ethikkomitee gibt es eine tragende Vernetzung auf regionaler Ebene in der Stadt Bochum und durch das Netzwerk AGATE der Gesprächsbegleiter*innen der Behindertenhilfe nach §132g eine bundesweite Vernetzung auf fachspezifischer Ebene.

Die Öffentlichkeitsarbeit

Zum Thema Öffentlichkeitsarbeit hat sich ein inklusives Team auf den Weg gemacht. In zahlreichen inklusiven Vorträgen im Zusammenhang mit verschiedenen Fachtagen, an Hochschulen im Austausch mit Studierenden oder im regionalen palliativ-hospizlichen Bereich und mit Hilfe von Veröffentlichungen sowie einem Filmprojekt im Rahmen der Koordinierungsstelle für Hospiz und Palliativversorgung vermitteln die Expert*innen in eigener Sache, was ihnen in der letzten Phase ihres Lebens wichtig ist (Abb. 10). Dabei geht es um die Sicherung der Autonomie und Selbstbestimmung durch den Prozess der gesundheitlichen Vorausplanung (GVP; in Bochum: BVP: Behandlung im Voraus Planen) und um palliative Begleitung für und mit den Bewohner*innen des Wohn-



Abb. 10: Beim inklusiven Vortrag auf dem Fachtag des Paritätischen in Witten

verbundes der Lebenshilfe Bochum.

Andreas Stebner: „Wir reden vor vielen Leuten, auch online. Das sind Leitungen, Studenten, Ärzte, Betreuer und so... Das ist aufregend. Uns ist wichtig, dass alle wissen, was uns zum Thema Sterben und Trauern wichtig ist. Damit auch andere Menschen mit Beeinträchtigungen beim Sterben gut begleitet werden.“

Ulrich Licht: „Andere Einrichtungen können von uns lernen. Wir sind wie Botschafter und Experten in eigener Sache. Wir tragen alles weiter in die anderen Einrichtungen, damit auch dort die Bewohner zuhause versterben können.“

Verwendete und weiterführende Literatur

Ambulantes Ethikkomitee Bochum eV. (2021): Flyer. Unveröffentlichtes Material.

Zabel, M. & Olszewski, B. (2020): Selbstbestimmung ein Leben lang: Das Projekt „Behandlung im Voraus Planen“ bei der Lebenshilfe Bochum. In: Birkholz, C. & Knedlik, Y. (Hrsg.): Teilhabe bis zum Lebensende. Palliative Care gestalten mit Menschen mit Behinderung. Marburg: Lebenshilfe. S. 165-175.

Zabel, M., Nilson, A.; Stebner, A.; Stebner, D.; Stebner (2022): Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung sind Experten in eigener Sache bei der Lebenshilfe Bochum. In: Franke, E.; Liebau, C.; Zabel, M. (Hrsg.): Gesundheitliche Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase nach §132g SGBV. Erfahrungsberichte aus der Eingliederungshilfe. Marburg: Lebenshilfe. S. 43-49.

„Da haben wir alle gemeinsam angepackt“ – Zum Übergang in die schulische Lebenswelt im Kontext Unterstützter Kommunikation

Vanessa Hammer-Schmitt

Zitierweise:

Hammer-Schmitt, V. (2024). „Da haben wir alle gemeinsam angepackt“ – Zum Übergang in die schulische Lebenswelt im Kontext Unterstützter Kommunikation. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGB am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGB Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGB, S.16-27.

Hintergrund

Kommunikative Teilhabe stellt von klein auf einen wichtigen Bestandteil gesunder und ganzheitlicher Entwicklung dar (BRAUN, 1999; FRÖHLICH, 2005). Kinder mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen sind in diesem Zusammenhang oftmals auf Formen und Hilfsmittel Unterstützter Kommunikation (UK) sowie entsprechende soziale und strukturelle Rahmenbedingungen angewiesen. Über die Zeit wurde die Relevanz einer frühzeitigen Implementierung erkannt, weshalb Unterstützte Kommunikation verstärkt Einzug in den vorschulischen Lebensbereich von Kindern gefunden hat. Steht im weiteren Verlauf der Wechsel von der vorschulischen in die schulische Institution an, stellt dies insbesondere Kinder, deren Eltern sowie weitere beteiligte Bezugspersonen, Professionen und Institutionen vor zentrale (Entwicklungs-)Aufgaben (HANKE et al., 2020; GRIEBEL & NIESEL, 2011; SEVCIK et al., 2005). Da Übergänge und Versorgung gleichermaßen als komplexe (ko-konstruktive) Prozesse zu verstehen sind, hängen diese in hohem Maße von mehrperspektivischem Denken und Kooperation ab, was oftmals in Herausforderungen einer praktischen Umsetzung resultiert. Ausgehend vom Dissertationsprojekt ‚Der Übergang in die schulische Lebenswelt im Kontext Unterstützter Kommunikation‘, das den Übergang vom vorschulischen in den schulischen Lebensbereich bei Kindern mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen fokussiert (STEGKEMPER et al., 2023), widmet sich dieser Artikel der Bedeutsamkeit von (Unterstützter) Kommunikation als Werkzeug und Schutzfaktor dieses Übergangs.

Schlaglicht: Übergang KiTa – Grundschule

Zeichnet man die Forschungsaktivitäten der vergangenen Jahre nach, so kann ein deutlicher Zuwachs in der Thematisierung früher institutioneller Übergänge, insbesondere der des Übergangs vom Kindergarten in die Schule, verzeichnet werden. Hierbei diskutierte Themen reichen vor dem Hintergrund der Erkenntnis, dass dem Übergang in die Schule eine gewisse Bedeutsamkeit mit Blick auf die weitere Biografie der Kinder beigemessen werden kann (FABIAN, 2000), von personenzentrierten Aspekten über strukturelle und curriculare Bedingungen bis hin zu gesellschaftlichen und normativen Rahmungen. Die daraus resultierenden gestiegenen Erwartungen an Bildungsqualität und Anschlussfähigkeit stellen pädagogische Fachkräfte wie Lehrkräfte im Spannungsfeld einer zeitlich gewachsenen, strukturellen Differenz beider Institutionen vor zum Teil große Herausforderungen (KÄMPFE et al., 2019).

Ein recht verbreiteter Ansatz zur Analyse des schulischen Übergangs stellt das Transitions-Konzept nach GRIEBEL & NIESEL (2004) dar. In Anlehnung an BRONFENBRENNER (1981) und weitere Ansätze (LAZARUS, 1995; COWAN 1991; FILIPP, 1995) ergründen die Autor*innen, welche Aufgaben im Zuge des Übergangs vom Kindergarten in die Schule entstehen können und was

es bei der Gestaltung von Übergängen zu berücksichtigen gilt. Ihrem Verständnis nach sind Übergänge

„Lebensereignisse, die die Bewältigung von Diskontinuitäten auf mehreren Ebenen [individuell, interaktional, kontextuell] erfordern, Prozesse beschleunigen, intensiviertes Lernen anregen und als bedeutsame biografische Erfahrungen von Wandel in der Identitätsentwicklung wahrgenommen werden.“ (GRIEBEL & NIESEL, 37).

Die auftretenden Diskontinuitäten werden hierbei nicht als Probleme, sondern als mögliche Entwicklungsimpulse für alle beteiligten Akteure definiert und folglich als Entwicklungsaufgaben bezeichnet. Diese Aufgaben verlaufen jedoch nicht linear und können daher auch nicht nacheinander ‚abgearbeitet‘ werden, sondern sind in Anlehnung an das Konzept der mehrfach verschränkten Übergänge als parallel stattfindende und sich gegenseitig beeinflussende Prozesse zu verstehen (DENNER & SCHUMACHER, 2014). Kinder (mit Behinderung) werden nach dem Verständnis dieses Ansatzes als zentrale Akteure begriffen, die den Übergang und mit ihm entstehende Aufgaben bewältigen und dabei je nach Bedarf ein unterschiedliches Maß an Unterstützung benötigen (POHLMANN-ROTHER & THEN, 2023). Die Eltern der Kinder nehmen im Übergangsgeschehen eine Doppelrolle ein. Sie begleiten ihre Kinder während des Übergangs nicht nur, sondern durchleben diesen und werden dabei selbst vor unterschiedliche Aufgaben gestellt (GRAßHOFF & ULLRICH, 2018). Den Fachkräften der vorschulischen und schulischen Institution wird dabei eine moderierende Funktion zugesprochen. Für diese entstehen zwar auch bestimmte Aufgaben im Zuge des Übergangs, es muss sich dabei jedoch nicht zwingend um Entwicklungsaufgaben handeln, da keine Veränderung der Rolle, des Lebensbereichs oder der Identität angenommen wird (GRIEBEL & NIESEL, 2011).

Ein gelingender Übergang wird maßgeblich durch dessen ko-konstruktive Gestaltung bestimmt. Das bedeutet die „Berücksichtigung aller Akteure und ihr Zusammenwirken in einem prozesshaften Geschehen, in dem die für eine erfolgreiche Übergangsbewältigung benötigten Kompetenzen identifiziert und entwickelt werden.“ (GRIEBEL & NIESEL, 2011: 116). Ein Blick in die Praxis zeigt jedoch, dass Kooperationsaktivitäten in der Regel nur auf dem Niveau des Austauschs stattfinden und darüber hinausgehende Kooperation oder gar Ko-Konstruktion keine gängigen Vorgehensweisen darstellen (LITTLE et al., 2016; FAUST, 2012a; RATHMER et al., 2011; HANKE et al., 2013). Erklärende Aspekte sind u.a. Zeit- und Personalmangel, Organisation, Datenschutz und Schweigepflicht, Unterschiede in der pädagogischen Ausrichtung und Vorbildung und ganz grundlegend das Denken über den Mehrwert von Kooperation an sich (HANKE et al., 2020). Es werden „anspruchsvolle, am Kind orientierte Kooperationsmaßnahmen von Kindergarten und Schule“ (POHLMANN-ROTHER et al., 2020) sowie ein Austausch zum jeweiligen Verständnis von Lernen und dem ‚Bild vom Kind‘ (FAUST, 2012a) gefordert, um die Kinder und deren Eltern bestmöglich bei der Bewältigung des Übergangs zu unterstützen.

Mit Blick auf empirische Daten muss jedoch angemerkt werden, dass keine Konsistenz dahingehend vorliegt, wie Kinder den Übergang in die Schule bewältigen und inwiefern der Schuleintritt ein kritisches Ereignis darstellt (u.a. GROTZ, 2005; BEELMANN, 2000, 2006; FAUST et al., 2012; STURMHÖFEL, 2012, 2017; WILDGRUBER et al., 2017). Unterschiedliche Autor*innen kommen zu dem Schluss, dass vorliegende empirische Belege nicht ausreichend sind, um den Übergang per se als (Entwicklungs-) Risiko einzuordnen, sondern höchstens als Verstärker für bereits bestehende Probleme (u.a. CASPI & MOFFIT, 1993; KLUCZNIOK & ROßBACH, 2020; POHLMANN-ROTHER & THEN, 2023). Nach diesem Verständnis können Kinder mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen vor dem Hintergrund ihrer individuellen kommunikativen und

sprachlichen Voraussetzungen und möglichen, ihnen in einer sprachlich geprägten Umwelt begegnenden Barrieren als vulnerable Gruppe verstanden werden.

Der Übergang in die schulische Lebenswelt im Kontext Unterstützter Kommunikation

Über die Jahre haben Maßnahmen Unterstützter Kommunikation verstärkt Einzug in vorschulische Handlungsfelder gefunden. Unterschiedliche Formen, Strategien und Hilfsmittel sollen dazu beitragen, von klein auf kommunikative Teilhabe zu gewährleisten. In der Regel sind neben den Kindern selbst weitere Bezugspersonen unterschiedlicher Professionen und Institutionen an diesen Maßnahmen beteiligt. Ein mehrperspektivisches Vorgehen sowie enge Kooperation werden als wichtige Gelingensbedingungen im Förderprozess beschrieben (UTHOFF et al., 2021; RICHTER, 2016).

In einem Spannungsfeld zu diesen Gelingensbedingungen steht der nach wie vor große Bedarf an Professionalisierung sowie Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen in der vorschulischen Praxis (BURGIO, 2020). Zentrale Herausforderungen konnte BURGIO (2020: 85ff) im Rahmen von Interviews mit Fachkräften aus dem vorschulischen Bereich herausstellen, die im Folgenden kurz zusammengefasst dargestellt werden sollen:

Die Kooperation mit anderen Fachkräften wird durch fehlendes Schnittstellenmanagement, mangelnden Austausch, großen Zeitaufwand und ein oftmals stark divergierendes UK-Verständnis beschrieben. Auch die Kooperation mit anderen Einrichtungen wird als problematisch erlebt, da Unterstützte Kommunikation in vorschulischen Ausbildungscurricula und auch in den Institutionen selbst (oftmals) nicht verankert ist, worunter folglich auch die materielle Ausstattung leide. Fehlende Ausbildungs- und institutionelle Strukturen resultieren in einer ablehnenden Haltung seitens der Mitarbeiter*innen und Unterstützte Kommunikation werde so eher als Belastungsfaktor, denn als Chance erlebt. Die Kooperation mit den Eltern der Kinder ist ebenfalls mit hohem zeitlichem Aufwand verbunden, zum Teil sei keine gute Zusammenarbeit möglich. Im Rahmen der UK-Förderung treten insbesondere Unsicherheiten mit Blick auf die Einschätzung des Kindes auf und auch hier wird der große Zeitaufwand als Hürde benannt. Mit Blick auf Hilfsmittel in der Unterstützten Kommunikation werden elektronische Kommunikationshilfen negativ hervorgehoben, da sie durch ihre technischen Anforderungen und den zeitlichen Aufwand im Einsatz überfordernd wirken. Neben der eigenen Professionalität, interner und einrichtungsübergreifender Kooperation sowie den Anforderungen, die UK-Maßnahmen mit sich bringen können, werden auch grundsätzliche Rahmenbedingungen als Hürden beschrieben. Dies sind zum einen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Krankenkassen und zum anderen fehlende Versorgungsstrukturen, die in regional unterschiedliche UK-Angebote gründen, zur Überlastung von Beratungsstellen und folglich zu langen Wartezeiten für anfragende Fachkräfte führen.

„Die Begriffe ‚schulische Übergänge‘ oder ‚Transition‘ nahmen in den Interviews eine deutlich untergeordnete Rolle ein und scheinen bei nur sehr wenigen Fachkräften der Untersuchung in der Interventionsplanung präsent zu sein.“ (BURGIO, 2020: 90). Als problematisch benannt wurde das (Nicht-)Weiterführen von UK-Maßnahmen, ein ‚Abschieben‘ der UK-Versorgung an die schulische Institution, terminliche Abstimmungsprobleme sowie mangelnde Ressourcen in den Kindertageseinrichtungen. Vereinzelt vorliegende Forschungsergebnisse sowie Stimmen aus der Praxis lassen vermuten, dass die ohnehin schon erschwerte Kooperation besonders am Übergang nochmals herausfordernder wird und die Gestaltung des Übergangs erschweren kann (HANKE et al., 2020; SEVCIK et al., 2008, BURGIO, 2020).

Dass der Übergang in die schulische Lebenswelt nach den Ergebnissen der zuvor skizzierten Studie wenig präsent und nicht unbedingt ein Teil der UK-Interventionsplanung zu sein scheint, ist verwunderlich und es stellt sich die Frage nach dem ‚Warum?‘. Vor dem Hintergrund der beschriebenen Herausforderungen entsteht der Eindruck einer vorverlagerten Problematik. Bereits die Implementierung in der Einrichtung, der Beginn mit Maßnahmen Unterstützter Kommunikation und das Finden einer gemeinsamen Linie bei mangelnder Kooperation sowie ungünstige strukturelle Rahmenbedingungen brauchen so viele Ressourcen auf und/oder übersteigen diese, dass der anstehende Übergang gar kein Teil der Interventionsplanung sein kann. Einem ‚Abschieben‘ der Versorgung und Förderung an die aufnehmende (Förder-)Schule kann eine entlastende Funktion für die KiTa zukommen, für die Kinder bedeutet dies jedoch Einschränkungen in der kommunikativen Teilhabe. Beginnen unterstützende Maßnahmen erst in der Schule, besteht die Gefahr, dass die Kluft zwischen den kommunikativen Handlungsmöglichkeiten der Kinder und den Anforderungen der schulischen Lebenswelt und im weiteren Sinne einer kommunikativ und sprachlich geprägten Umwelt immer größer wird. Beginnen Maßnahmen früh und bereits in der vorschulischen Einrichtung, so gilt es nach SEVCIK et al. (2008: 97) ein Bewusstsein für die Veränderungen zu haben, auf die das Kind im Zuge des Übergangs treffen wird, und die Tatsache, dass (Anpassungs-) Maßnahmen erforderlich sein werden, um eine kontinuierliche Nutzung des Kommunikationssystems zu gewährleisten. Sie weisen weiter daraufhin, dass

„[...] the purpose of communication at school is to facilitate the child’s ability to participate in educational activities. These are distinctly different goals from intervention received during early intervention, and children and families must adjust to the differences. If a child is provided an AAC system during the transition to school, oftentimes augmented language intervention in schools involves specific curriculum-based vocabulary.“ (ebd., 97)¹

Anpassungen zur Sicherung kommunikativer Teilhabe im Übergangsprozess sind höchst relevant. Jedoch sollte im Zuge der Unterstützung keine völlige Vorverlagerung schulischer Anforderungen in den vorschulischen Bereich stattfinden, da ein ‚zu viel‘ an Kontinuität die Chance verwirken kann, Diskontinuitäten als Entwicklungsimpulse wahrzunehmen und zu bearbeiten (DENNER & SCHUMACHER, 2014).

(Unterstützte) Kommunikation als Werkzeug und Schutzfaktor

Das grundlegende Ziel Unterstützter Kommunikation ist es, kommunikative Teilhabe über die gesamte Lebensspanne, und damit von klein auf, zu gewährleisten. So ist es unabdingbar, mit entsprechendem Vorlauf zu prüfen, welche Diskontinuitäten sich im Zuge des Übergangs ergeben, welche Entwicklungsaufgaben auf individueller, interaktionaler und kontextueller Ebene daraus resultieren können und inwiefern diese kommunikativer bzw. sprachlicher Handlungen zur Bewältigung bedürfen. ECKERTH & HANKE (2015) haben in Anlehnung an GRIEBEL & NIESEL (2004) zusammengetragen, welche Entwicklungsaufgaben auf den jeweiligen Ebenen entstehen und welche Faktoren als schützend und stärkend für die Kinder im Übergang wirken können. Hierbei werden neben den Kompetenzen der Kinder auch die abgebenden und aufnehmenden Institutionen in den Blick genommen.

¹ „[...] der Zweck von Kommunikation in der Schule ist es, die Fähigkeit des Kindes zur Teilnahme an Bildungsaktivitäten zu erleichtern. Dies sind deutlich andere Ziele als bei der Frühförderung, und Kinder und Familien müssen sich auf diese Unterschiede einstellen. Wenn ein Kind beim Übergang in die Schule mit einem System der Unterstützten Kommunikation ausgestattet wird, beinhaltet die erweiterte Sprachförderung in der Schule oft einen spezifischen, auf den Lehrplan abgestimmten Wortschatz.“ (ebd., 97) [A.d.R.]

Empirisch ist bisher nicht untersucht, welche Relevanz kommunikativen und sprachlichen Handlungen und Unterstützter Kommunikation zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben und in der Rolle als Schutzfaktoren zukommen kann. Im Folgenden sollen daher mögliche Zusammenhänge mit Hilfe von bestehenden (entwicklungspsychologischen) Erkenntnissen hergestellt und durch Daten aus den teilnehmenden Beobachtungen (TNB) und Interviews (I) der rekonstruierten Übergänge des eingangs benannten Dissertationsprojekts veranschaulicht werden (STEGKEMPER et al., 2023).

Individuelle Ebene

Auf individueller Ebene werden die im Zuge des Übergangs entstehenden Diskontinuitäten nach ECKERTH & HANKE (2015: 34ff) u.a. mit Überlegungen zum Statuswechsel und der Regulation und Bewältigung von Emotionen in Verbindung gebracht.

Ein Kind wird nach dem Schuleintritt kein ‚Kindergartenkind‘ mehr sein, sondern ein ‚Schulkind‘. Der Vollzug des Statuswechsels und damit einsetzende selbstreflexive Prozesse sind nach den Autorinnen eng mit der Entwicklung des Selbstkonzepts bzw. dem Selbstbild verbunden. Das Selbstkonzept beinhaltet individuelle Einschätzungen, Überzeugungen und Gedanken zu sich selbst, darunter auch Merkmale und Fähigkeiten (MOSCHNER & DICKHÄUSER, 2018), wobei dessen (Weiter-) Entwicklung stark mit den sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen einer Person korreliert (GRAWE, 2004). Sprachliche Kompetenzen unterstützen selbstreflexive Prozesse und damit den Aufbau des Selbstkonzepts, wenn es darum geht, sich Gedanken, Gefühlen und Erfahrungen bewusst zu werden und diese mit Blick auf die eigene Person einzuordnen (EGG et al., 2020). Einen großen Einfluss haben auch Interaktionsprozesse, insbesondere mit den Eltern oder anderen engen Bezugspersonen in diesem frühen Alter. Kinder erhalten im Austausch nicht nur direkt Rückmeldung zu sich selbst, sondern erleben auch sich selbst und ihre Wirkung im Rahmen von Interaktionen (MOSCHNER & DICKHÄUSER, 2018). Insbesondere gelingende Interaktionsprozesse und damit auch kommunikative Erfolgserlebnisse sind zentral für die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts.

Nahende Veränderungen und selbstreflexive Prozesse können bei Kindern zudem recht unterschiedliche Gefühle auslösen, die von Freude, Neugierde und Stolz bis hin zu Angst und Unsicherheit reichen können (ECKERTH & HANKE, 2015). Um Gefühle bewältigen und verarbeiten zu können, ist es wichtig, dass Kinder die Möglichkeit erhalten, sich bei Bedarf auch darüber auszutauschen. Hierbei sind kommunikative und sprachliche Handlungen sowie eine vertrauensvolle Beziehung von großer Bedeutung.

Eine Mutter berichtet, dass ihr Kind einen Kalender, der von der Familie eigens für den Übergang angefertigt wurde, gar nicht mehr aus den Augen lassen wollte. Jeden Tag habe ihre Tochter am Abend mit Freude den Tag durchgestrichen und durch Zeigen und Lautieren erfragt, wie viele Tage es jetzt noch sind, bis sie in die Schule kommen wird. (I_Erziehungsberechtigte)

Im Rahmen einer teilnehmenden Beobachtung habe ich ein Mädchen, das lautsprachlich nicht kommunizieren konnte, gefragt, ob sie sich denn auf die Schule freut. Sie schüttelte den Kopf, zog die Mundwinkel nach unten und machte die Gebärde für ‚doof‘. Als ich sie fragte, warum, zeigte sie auf ihren Mund und dann auf ihren Talker. (TNB_Vorschulische Einrichtung_Kind)

Sprachliche und kommunikative Kompetenzen können nicht nur Werkzeuge zur Selbstreflexion und zur Bewältigung des Statuswechsels sein, sondern selbst Gegenstand der Reflexion und Einschätzung der eigenen ‚Eignung‘ für die Schule werden. Für Kinder mit komplexen Kommu-

nikationsbedürfnissen müssen hier ggf. zusätzliche Möglichkeiten geschaffen werden, auftretenden Gedanken und Gefühlen Ausdruck zu verleihen und sich darüber austauschen zu können. Ein positives Selbstkonzept, ein positives Selbstwertgefühl, positive Selbstwirksamkeitserwartungen, über Emotionen kommunizieren zu können und die Bereitschaft und Möglichkeit zu haben, mit anderen in Kontakt zu treten, gelten als wichtige Schutzfaktoren im Zuge des Übergangs (ECKERTH & HANKE, 2015).

Auf die Frage, was mit Blick auf den anstehenden Übergang hilfreich ist, antwortet eine Fachkraft im Interview über das Mädchen: „[...] Sie ist so neugierig und so offen von ihrer kommunikativen Haltung her. Also sie *möchte* [...] Und ich glaube dieses ‚Ich will‘, das hilft ihr sehr.“ (I_Vorschulische Einrichtung_Fachkraft)

Kommunikative Erfolgserlebnisse und offene Kommunikationspartner*innen (siehe folgender Absatz) können oben genannte Schutzfaktoren begünstigen und sind somit lange vor dem eigentlichen Übertritt auf Seiten der abgebenden Institution zu berücksichtigen.

Interaktionale Ebene

Auf interaktionaler Ebene steht nach ECKERTH & HANKE (2015: 39ff) die Veränderung von Beziehungen im Vordergrund, die mit dem Abschied von erwachsenen Bezugspersonen und Kindern sowie dem Aufeinandertreffen mit einem neuen sozialen Umfeld verbunden ist. Eine wichtige Aufgabe, nicht nur für das Schulkind, sondern auch für die Lehrkraft, wird darin gesehen, eine positive Beziehung zueinander aufzubauen. Weiter besteht eine Aufgabe darin, ggf. bestehende Freundschaften weiterzuführen und neue Freundschaften zu knüpfen. Für das Aufbauen von Vertrauen und das Knüpfen sozialer Beziehungen sind kommunikative und sprachliche Handlungen unerlässlich, wie bereits zahlreich vorliegende Forschungsergebnisse, u.a. aus der Bindungsforschung, zeigen (u.a. BODENHEIMER, 1967; PAPOUŠEK & PAPOUŠEK, 1989; BOWLBY, 2021). Eine gewisse Herausforderung kann für Kinder mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen darin bestehen, dass sich für diese nicht nur das gesamte soziale Gefüge in der Schule ändert, sondern sie verlassen auch Menschen, die mit ihrem individuellen Kommunikationssystem vertraut waren oder mit ihnen gemeinsam Wege gefunden haben, miteinander zu kommunizieren. Auch das ‚Erleben von Kommunikation‘ verändert sich mit wechselnden Kommunikationspartner*innen. Im Rahmen der Interviews äußerten manche Fachkräfte aus dem vorschulischen Bereich Sorge mit Blick auf Fragen, die das Ankommen im sozialen System betreffen. Eine Fachkraft sagt hierzu:

„Jetzt haben wir so lange gebraucht, um sie kennenzulernen und mit dem Talker zurechtzukommen. Du weißt ja, dass sie nicht gut Vertrauen fasst und schon wechselt sie in die Schule (...) da haben sie ja auch nicht so viel Zeit für jedes Kind.“ (TNB_Vorschulische Einrichtung_Fachkraft)

Da Interaktion auf Wechselseitigkeit beruht und Maßnahmen Unterstützter Kommunikation mitunter stark vom Umfeld abhängig sind, kommt den Kommunikationspartner*innen und Fragen der Umfeldgestaltung eine besondere Bedeutung zu (LIGHT, 1989; SCHOLZ & STEG-KEMPER, 2022). Sie haben die Aufgabe, sich mit dem System des Kindes vertraut zu machen und es nach Bedarf weiter auszubauen, um gelingende Interaktion und kommunikative Teilhabe zu sichern. Hierbei wirkt ebenfalls entscheidend mit, dass sich auch die Qualifikationen der neuen Bezugspersonen sowie deren persönliche Hintergründe verändern und sich von denen der Personen aus der abgebenden Institution unterscheiden (ECKERTH & HANKE, 2015). Dies kann mitunter dann relevant werden, wenn neue Bezugspersonen noch keine Erfahrungen mit Blick auf UK haben oder gar eine ablehnende Haltung zeigen. Die zum Teil große

Abhängigkeit der Kinder vom Umfeld kann hier als Risiko angesehen werden, Entwicklungsaufgaben auf interaktionaler Ebene erfolgreich zu bewältigen. Dies ist mit Sorge zu betrachten, da stabile emotionale Beziehungen und eine gute Bindungsqualität auf gemeinsamer Kommunikation – und damit funktionierenden kommunikativen Strategien – aufbauen und einen wichtigen Beitrag zur Ausbildung individueller Schutzfaktoren (u.a. Selbstkonzept und Selbstwert) leisten.

Kontextuelle bzw. institutionelle Ebene

Auf kontextueller Ebene entstehende Entwicklungsaufgaben betreffen nach ECKERTH & HANKE (2015) Veränderungen im Tages-, Wochen- und Jahresablauf, neue Regeln und Rituale, mit denen sich die Kinder arrangieren müssen, evtl. ein weiterer Übergang von der Schulzeit am Vormittag in die Tagesstätte sowie curriculare Veränderungen, die Richtlinien und Lehrpläne betreffen.

In curriculärer Hinsicht sehen sich Kinder nun mit anderen kommunikativen und sprachlichen Anforderungen konfrontiert als zur Kindergartenzeit (DENNER & SCHUMACHER, 2014). Trotz bundeslandspezifischer Unterschiede zeigt ein Blick in die Lehrpläne, dass Kommunikation und Sprache durchweg vertreten und nun mit spezifischen Kompetenzerwartungen verbunden sind. Unterschiede zeigen sich auch in der Sprache, die professionelle Bezugspersonen gegenüber den Kindern verwenden, sowie in der Ergänzung der Mündlichkeit durch Schriftlichkeit. Damit Kinder auch die daraus resultierenden Entwicklungsaufgaben gut bewältigen können, muss geprüft werden, inwiefern das bestehende Kommunikationssystem des Kindes dafür genutzt werden kann oder ob Änderungen vorgenommen werden sollten.

Je nach Einschätzung kann es sogar sinnvoll sein, eine Neuversorgung in die Wege zu leiten, wobei sich diese aber nicht nur an den schulischen Anforderungen, sondern auch am Kind orientieren sollte (BURGIO, 2020). Es ist an dieser Stelle jedoch unbedingt mitzudenken, dass sich das Kind im Fall einer Neuversorgung oder mit Blick auf Umstrukturierungen des Kommunikationssystems mit zusätzlichen Veränderungen konfrontiert sieht. Das Kind kann nicht auf das ‚altbewährte‘ und bekannte Kommunikationssystem zurückgreifen, was ggf. überlastend wirken kann, insbesondere dann, wenn Änderungen knapp vor dem Übergang erfolgen.

Eine Fachkraft berichtet mir, dass sie den Talker im Monat vor den Sommerferien mit einem neuen Wortschatzprogramm ausgestattet hatte. Als die Fachkraft dann im neuen Schuljahr den Talker an sich nahm, stellte sie fest, dass das Programm wieder zurückgesetzt wurde. In einem Gespräch mit den Eltern erfuhr sie, dass das Mädchen die Änderung selbst in den Ferien vorgenommen hatte. (TNB_Schulische Einrichtung_Fachkraft)

Insgesamt wird deutlich, dass es zum einen am Kind liegt, sich (kommunikativ) mit auftretenden Diskontinuitäten auseinanderzusetzen, aber auch das Umfeld wiederum eine wichtige Rolle spielt, was Einschätzungen zum und Änderungen am Kommunikationssystem betrifft. Damit eine gute Anschlussfähigkeit zwischen Kindergarten und Schule gewährleistet werden kann, wird eine möglichst enge Kooperation zwischen den beiden Institutionen und eine konstruktive Gestaltung des Übergangs als zentraler Schutzfaktor auf kontextueller Ebene gesehen (ECKERTH & HANKE, 2015). Neben Maßnahmen zur Schulvorbereitung in der KiTa und Angeboten zur Übergangsgestaltung, wie dem ‚aktiven‘ Schnuppern in der Schule, bilden eine gemeinsame Planung des Übergangs mit einer Analyse bestehender und einer Weiterentwicklung notwendiger Kompetenzen sowie einer Anpassung von Umfeldvariablen eine wichtige

Grundlage. Hier inbegriffen sind auch die Dokumentation und Weitergabe relevanter Informationen zum Kind, was jedoch ebenfalls gemeinsam abgesprochen werden sollte, wie das folgende Beispiel zeigt:

Fachkraft aus der abgebenden KiTa: „Wir haben hier den Bogen, weiß nicht (..) Kennst du den? Damit die Schule dann weiß, was das Kind kann.“ (I_Vorschulische Einrichtung_Fachkraft)

Lehrkraft der aufnehmenden Schulklasse: „Der Bogen ist gut. Aber da kann ich trotzdem nicht nachvollziehen, was die alles gemacht haben, sondern nur, was das Kind jetzt angeblich kann und was nicht. (...) Wir hatten zwar eine Besprechung mit dem [KiTa] Team, aber bei den ganzen Kindern kann man da auch nicht so tief rein.“ (TNB_Schulische Einrichtung_Lehrkraft)

Auch mit Blick auf weiterzugebende Informationen muss eine Passung zwischen den Einschätzungen der vorschulischen Fachkräfte ‚Welches Wissen zum Kind ist aus unserer Sicht für die Lehrkraft relevant und warum?‘ und den Bedarfen der Lehrkraft ‚Was muss ich wissen, um das Kind gut begleiten zu können?‘ bestehen. Gemeinsame Absprachen sind an dieser Stelle unerlässlich. Eine Lehrkraft mit wenig bis keiner Erfahrung mit Blick auf UK benötigt möglicherweise andere Informationen als eine Lehrkraft mit bereits viel Erfahrung. Ein bloßes ‚Weiterreichen‘ von (zu umfassenden) Dokumentationen kann dazu führen, dass darin beinhaltete Informationen nicht verstanden und folglich nicht umgesetzt oder schlichtweg gar nicht angesehen werden. Dies ist dann besonders gravierend, wenn erfolgreich etablierte und gut funktionierende Maßnahmen in der Folge starke Veränderungen oder gar einen Abbruch erfahren. Positive Kommunikationserfahrungen, die das Kind damit gemacht hat und die, angekommen im neuen Setting, als wichtiger Schutzfaktor angesehen werden können, gehen so verloren. Um sich zusätzlich zu den weitergegebenen Informationen einen Eindruck von den zeitlichen, räumlichen und materiellen Gegebenheiten im Kindergarten zu verschaffen, erachten ECKERTH & HANKE (2015) als vorteilhaft, wenn die zukünftige Lehrkraft die Kindergarten-Gruppe vor dem Übergang besucht. Mit Blick auf Kinder mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen würde dies bedeuten, dass sich die Lehrkraft bereits ein Bild vom Kommunikationssystem des Kindes machen und Interaktionen zwischen den Fachkräften und dem Kind sowie zwischen den Kindern beobachten kann. In der Praxis ist dies vor dem Hintergrund struktureller Barrieren und mangelnder Ressourcen kaum umsetzbar. Oftmals ist vorab noch nicht bekannt, wer die zukünftige Lehrkraft des Kindes sein wird. Dem hat eine Fachkraft aus dem vorschulischen Bereich entgegengewirkt, indem sie selbst Kontakt zur Schule aufgenommen und gefragt hat, inwiefern die Schule mit Gebärden arbeitet und welche dort konkret genutzt werden. Die Schule gab entsprechende Gebärden weiter, sodass bereits im Kindergarten damit gearbeitet und kommuniziert werden konnte. Jedoch zeigt sich im Gespräch mit dieser Fachkraft auch, dass solche Vorgehensweisen zwar wünschenswert, aber nicht unbedingt die Regel sind:

„[...] da war schon sehr viel Bereitschaft da von der Schule tatsächlich. Und das ist also eine *sehr* schöne Ausnahme.“ (I_Vorschulische Einrichtung_Fachkraft)

Als ein letztes Beispiel für einen potenziellen Schutzfaktor kann die Verankerung Unterstützter Kommunikation in den Konzeptionen der abgebenden und aufnehmenden Einrichtungen gesehen werden.

Aussage einer Lehrkraft: „Unsere Schule ist da wirklich gut ausgestattet, ja. Der [Name der Schulleitung] ist das auch wichtig und wir machen Fortbildungen und haben eine Arbeitsgruppe an der Schule. [...] UK ist einfach überall.“ (TNB_Schulische Einrichtung_Lehrkraft)

Eine Verankerung Unterstützter Kommunikation in der Konzeption der Einrichtung ist kein Garant für eine erfolgreiche Umsetzung, jedoch ein wichtiger Schritt, um zu sensibilisieren und den Einsatz entsprechender Maßnahmen selbstverständlicher werden zu lassen. Hierdurch können Barrieren für Kinder mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen bereits im Vorherigen abgebaut oder zumindest reduziert werden. Auch die Eltern, die eine wichtige Rolle während des Übergangs einnehmen, erhalten so etwas mehr Sicherheit.

Aussage einer Mutter: „Und dann haben sie gesagt: ‚doch, die ist für unsere Schule super geeignet und auch mit dem Talker‘ und dass sie das dann machen und dass die Kinder integriert werden.“
(I_Erziehungsberechtigte)

Mit dem Übergang in die Schule können für alle beteiligten Akteure (Entwicklungs-)Aufgaben auf unterschiedlichen Ebenen entstehen. Zur Bewältigung kommt kommunikativen und sprachlichen Handlungen mitunter eine zentrale Bedeutung zu. (Unterstützte) Kommunikation kann folglich als Werkzeug und Schutzfaktor im Zuge des Übergangs betrachtet werden. Eine ko-konstruktive Gestaltung der UK-Förderung und des Übergangs stellt hierbei nicht nur eine wichtige Gelingensbedingung für den Übergang selbst dar, sondern auch langfristig für eine Verwirklichung kommunikativer Teilhabe.

Fazit

Kommunikation ist nicht nur ein Grundbedürfnis und grundlegendes Recht eines jeden Menschen von klein auf, sie stellt auch ein wichtiges Werkzeug in der Auseinandersetzung mit dem eigenen, sich entwickelnden Selbst sowie einer sich kontinuierlich verändernden sprachlich geprägten Umwelt dar. Dies nimmt mit Blick auf Maßnahmen Unterstützter Kommunikation auch beteiligte Bezugspersonen in die Verantwortung – besonders dann, wenn die Umwelt des Kindes, wie beim Übergang in die Schule, große Umstrukturierungen erfährt. Um das Kind in der Bewältigung des Übergangs angemessen unterstützen zu können, muss die Gestaltung des Übergangs als fester Bestandteil der UK-Interventionsplanung gelten. Weichen für den Übergang können bereits lange im Voraus im Kindergarten gestellt werden und betreffen nicht erst den konkreten Zeitraum des Übertritts (GRIEBEL & NIESEL, 2004). Das Schaffen positiver Kommunikationserfahrungen mit dem individuellen Kommunikationssystem des Kindes, eine enge, interdisziplinäre Kooperation der vorschulischen Kräfte mit transparenter Klärung von Zuständigkeiten sowie eine frühzeitige Dokumentation stellen bereits wichtige Grundsteine dar, auf denen der bevorstehende Übergang aufbauen kann. Im Zuge einer ko-konstruktiven Gestaltung des Übergangs gilt es dann neben den für das Kind anstehenden Entwicklungsaufgaben und möglichen Unterstützungsbedarfen eine ‚Bestandsaufnahme‘ hinsichtlich notwendiger und tatsächlich vorhandener Ressourcen zu machen. Dies ist vor dem Hintergrund limitierender struktureller Rahmenbedingungen, die sich oftmals so direkt nicht ändern lassen, unerlässlich und hilfreich, wenn es darum geht, dass Kindergarten und Schule einen ‚gemeinsamen Fahrplan‘ entwickeln.

Im Rahmen eines Interviews mit einer vorschulischen Fachkraft antwortete diese auf die Frage, warum der Übergang so gut funktioniert hat, mit folgender Aussage:

„Da haben wir alle gemeinsam angepackt.“ (I_Vorschulische Einrichtung_Fachkraft)

Literatur

- BEELMANN, W. (2000). Entwicklungsrisiken und -chancen bei der Bewältigung normativer sozialer Übergänge im Kindesalter. In: Leyendecker, Ch. & Horstmann, T. (Hrsg.). Große Pläne für kleine Leute. Grundlagen, Konzepte und Praxis der Frühförderung. München: Reinhardt, 71-77.
- BEELMANN, W. (2006). Normative Übergänge im Kindesalter: Anpassungsprobleme beim Eintritt in den Kindergarten, in die Grundschule und in die weiterführende Schule. Hamburg: Dr. Kovač.
- BODENHEIMER, A. R. (1967). Versuch über die Elemente der Beziehung. Basel: Schwabe.
- BOWLBY, J. (2021). Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. 5. Auflage. München: Ernst Reinhardt.
- BRAUN, U. (1999). Unterstützte Kommunikation. 3. Auflage. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- BRONFENBRENNER, U. (1981). Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart: Klett.
- BURGIO, N. (2020). Unterstützte Kommunikation in vorschulischen Handlungsfeldern. Herausforderungen der Fachkräfte und Handlungsempfehlungen für die Qualifizierung. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- CASPI, A., MOFFITT, T. E. (1993). When do individual differences matter? A paradoxical theory of personality coherence. *Psychological Inquiry*, 4 (4), 247-271.
- COWAN, P. (1991). Individual and family life transitions: A proposal for a new definition. In: Cowan & Hetherington, E.M. (Eds.). *Family transitions: Advances in family research*. Hillsdale New Jersey: Lawrence Erlbaum, 3-30.
- DENNER, L. & SCHUMACHER, E. (2014). Übergänge in Schule und Lehrerbildung. Theorie, Übergangsdidaktik, Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.
- EGG E., KASTEN, M. & SCHÄFER, K. (2020). „Ich verliere schnell den Kopf, manchmal auch den roten Faden.“ Selbstkonzept und Sprache bei Kindern und Jugendlichen mit Hörschädigung. In: *Hör-geschädigtenpädagogik* 2, 106-112.
- FABIAN, H. (2002). Empowering children for transitions. In: Fabian, H. & Dunlop, A.-W. (Eds.). *Transitions in the early years. Debating continuity and progression for children in early education*. London: Routledge, 123-134.
- FAUST, G. (2012a). Zur Bedeutung des Schuleintritts für die Kinder. Für eine wirkungsvolle Kooperation von Kindergarten und Grundschule. In: Pohlmann-Rother, S. & Franz, U. (Hrsg.). *Kooperation von KiTa und Grundschule. Eine Herausforderung für das pädagogische Personal*. Köln: Carl Link, 11-21.
- FAUST, G., KRATZMANN, J. & WEHNER, F. (2012b). Schuleintritt als Risiko für Schulanfänger? *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 26 (3), 197-212.
- FAUST, G. (2013). Einschulung. Ergebnisse aus der Studie "Bildungsprozesse, Kompetenzentwicklung und Selektionsentscheidungen im Vorschul- und Schulalter (BiKS)". Münster: Waxmann.
- FILIPP, H.-S. (1995) (Hrsg.). *Kritische Lebensereignisse*. 3. Auflage. Weinheim: Beltz.
- FRÖHLICH, A. (2005). *Wahrnehmungsstörungen und Wahrnehmungsförderung*. 11. Auflage. Heidelberg: Winter.
- GRAßHOFF, G. & ULLRICH, H. (2018). Auch die Eltern kommen in die Schule – Der Übergang vom Kindergarten in die Schule. *Theorie und Praxis der Sozialpädagogik*, 4, 10-12.
- GRAWE, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- GRIEBEL, W. & NIESEL, R. (2004). *Transitionen. Fähigkeiten von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Veränderungen erfolgreich zu bewältigen*. Weinheim: Beltz.

- GRIEBEL, W. & NIESEL, R. (2011). Übergänge verstehen und begleiten. Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen.
- GROTZ, T. (2005). Die Bewältigung des Übergangs vom Kindergarten zur Grundschule. Zur Bedeutung kindbezogener, familienbezogener und institutionsbezogener Schutz- und Risikofaktoren im Übergangsprozess. Hamburg: Dr. Kovač.
- HANKE, P., ECKERTH, M. & HEIN, A. (2020). Schutzfaktoren zur Unterstützung der Übergangsbewältigung von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule. In Pohlmann-Rother, S., Franz, U. & Lange, S. (Hrsg.). Kooperation von KiTa und Grundschule. Band 1: Einblicke in die Forschung – Perspektiven für die Praxis. Köln: Carl Link.
- HANKE, P., BACKHAUS, J. & BOGATZ, A. (2013). Den Übergang gemeinsam gestalten. Kooperation und Bildungsdokumentation im Übergang von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule. Münster: Waxmann.
- KÄMPFE, K., BETZ, T., KUCHARZ, D. & REZAGHOLINIA, S. (2019). Gemeinsame Sprachförderung am Übergang Kita – Grundschule: Handlungsorientierungen und Sprachförderkompetenzen von Fach- und Lehrkräften. *Frühe Bildung*, 8 (4), 206-211.
- KLUCZNIOK, K. & ROßBACH, H.-G. (2020). Übergang zwischen Kindergarten und Grundschule. In: Bollweg, P., Buchna, J., Coelen, T. & Otto H.-U. (Hrsg.). *Handbuch Ganztagsbildung*. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer, 589-602.
- LAROCQUE, M., KLEIMAN, I. & DARLING, S. (2011). Parental Involvement: The Missing Link in School Achievement. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 55 (3) 115-122.
- LAZARUS, R. S. (1995). Stress und Stressbewältigung – ein Paradigma. In: Philipp, H.-S. (Hrsg.). *Kritische Lebensereignisse*. 3. Auflage. Weinheim: Beltz, 198-323.
- LIGHT, J. (1989). Toward a definition of communicative competence for individuals using augmentative and alternative communication systems. *Augmentative and Alternative Communication*, 5 (2), 137-144.
- LITTLE, M., COHEN-VOGEL, L. & CURRAN, F. (2016). Facilitating the Transition to Kindergarten: What ECLS-K Data Tell Us about School Practices Then and Now. *AERA Open*, 2(3).
- MOSCHNER, B. & DICKHÄUSER, O. (2018). Selbstkonzept. In: Rost, D., Sparfeldt, J. R. & Buch, S. (Hrsg.). *Handwörterbuch pädagogische Psychologie*. Weinheim: Beltz, 750-756.
- OEHLMANN, S., MANNING-CHLECHOWITZ, Y. & SITTER, M. (2011). *Frühpädagogische Übergangsforschung. Von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule*. Weinheim und München: Juventa.
- PAPOUŠEK, M. & PAPOUŠEK, H. (1989). Stimmliche Kommunikation im frühen Säuglingsalter als Wegbereiter der Sprachentwicklung. In: Keller, H. (Hrsg.). *Handbuch der Kleinkindforschung*. Berlin, Heidelberg: Springer, 465-490.
- POHLMANN-ROTHER, S., KLUCZNIOK, K. & WEHNER, F. (2020). Überzeugungen von Erzieherinnen und Erziehern, Lehrpersonen und Eltern zur Relevanz vorschulischer Förderung. In: Pohlmann-Rother, S., Franz, U. & Lange, S. (Hrsg.). *Kooperation von KiTa und Grundschule, Band 1: Einblicke in die Forschung – Perspektiven für die Praxis*. 2. Auflage. Köln: Wolters Kluwer, 33-51.
- POHLMANN-ROTHER, S. & THEN, D. (2023). *Vom Kindergarten in die Grundschule. Den Übergang inklusiv gestalten*. Stuttgart: Kohlhammer.
- RATHMER, B., HANKE, P., BACKHAUS, J., MERKELBACH, I. & ZENSEN, I. (2011). Formen und Klima der Kooperation zwischen Kindertageseinrichtung und Grundschule in der Übergangsphase vom Elementar- zum Primarbereich – Ergebnisse aus dem Landesprojekt TransKiGs Nordrhein-Westfalen

- (Phase II). In: Kucharz, D., Irion, T. & Reinhofer, B. (Hrsg.). Grundlegende Bildung ohne Brüche. Band 15. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 111-114.
- RICHTER, B. (2016). Kooperation in der Unterstützten Kommunikation. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 22 (6), 34-41.
- SCHOLZ, M. & STEGKEMPER, J. M. (2022). Unterstützte Kommunikation. Grundfragen und Strategien. München: Ernst Reinhardt.
- SEVCIK, R. A., BARTON-HULSEY, A. & ROMSKI, M. A. (2008). Early Intervention, AAC, and Transition to School for Young Children with Significant Spoken Communication Disorders and Their Families. Seminars in Speech and Language, 29 (2), 92-100.
- STEGKEMPER, J. M., BAUMANN, D., HUTTNER, H., SCHMITT, V. & RATZ, C. (2023). Aktuelle Forschungsprojekte. Institutionelle Übergänge in der Unterstützten Kommunikation. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 92 (2), 160-162.
- STURMHÖFEL, N. (2012). Das baden-württembergische Modellprojekt „Bildungshaus 3– 10“ – Ein neuer Weg der Übergangsgestaltung? In: Pohlmann-Rother, S. & Franz, U. (Hrsg.). Kooperation von KiTa und Grundschule. Köln: Carl Link, 220-232.
- STURMHÖFEL, N. (2017). Die psychosoziale Schulanpassung von Kindern. Eine empirische Analyse des Verlaufs und der Einflussfaktoren in der Zeit des Übergangs vom Kindergarten in die Grundschule. Berlin: Logos.
- UTHOFF, S. A. K., ZINKEVICH, A., BOENISCH, J., SACHSE, S. K., BERNASCONI T. & ANSMANN, L. (2021). Collaboration between stake-holders involved in augmentative and alternative communication (AAC) care of people without natural speech. Journal of Interprofessional Care, 35 (6), 821-831.
- WILDGRUBER, A., GRIEBEL, W., RADAN, J. & SCHUSTER, A. (2017). Übergang zu Eltern von Schulkindern. Unterschiedliche Bewältigung neun Monate nach Schulstart. Frühe Bildung, 6 (1), 16-24.

Erwachsen werden – Umzug in ein neues Leben. Wie bestehende Wohnkonzept-Strukturen in einer Komplex- einrichtung heilpädagogisch überarbeitet werden

Ingrid Fürnrieder

Zitierweise:

Fürnrieder, I. (2024): Erwachsen werden – Umzug in ein neues Leben. Wie bestehende Wohnkonzept-Strukturen in einer Komplexeinrichtung heilpädagogisch überarbeitet werden. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGb am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGb Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGb, S.28-32.

Ausgangslage

Dieser Beitrag bündelt Erkenntnisse aus einem Praxisprojekt zum Thema Transitionen, das ich im Rahmen meiner Weiterbildung zur Heilpädagogin zwischen 2022 und 2023 in einer Komplexeinrichtung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Bezirk Oberbayern durchgeführt habe. Dort bin ich seit 23 Jahren als Heilerziehungspflegerin beschäftigt, die überwiegende Zeit davon im Kinder- und Jugendwohnbereich. Zuletzt in einer Kinder- und Jugendwohngruppe für Menschen aus dem Autismus-Spektrum, überwiegend ohne verbale Sprache. Jeder Mensch, ob mit Beeinträchtigung oder ohne, bewältigt im Laufe seines Lebens eine Vielzahl von Transitionen. Speziell Menschen aus dem Autismus-Spektrum benötigen meiner Erfahrung nach meist viel Zeit und eine gute Vorbereitung bei Übergängen jeglicher Art, sei es der Start in eine Kindertageseinrichtung, die Einschulung, der Auszug aus dem Elternhaus, die berufliche Orientierung bis hin zum Übergang in die Rentenzeit oder der Umzug in ein Seniorenheim. Menschen aus dem Autismus-Spektrum benötigen Unterstützung, mit der sie langsam an neue Situationen herangeführt werden, und den gezielten Einsatz zusätzlicher Materialien, Techniken oder Hilfsmittel, wie zum Beispiel elektronische Kommunikationsmittel, Piktogramme, einfache Sprache o.ä..

Einzüge, Auszüge und Umzüge stehen in der Einrichtung jährlich an. Ich habe in meiner beruflichen Laufbahn sowohl Umzüge miterlebt und auch begleitet, die ich als optimal bezeichnen würde, jedoch auch solche, die aus meiner Sicht nicht gut gelungen sind.

Als schwierig erwies es sich, wenn bis weit in den Sommer nicht feststand, in welche Gruppe ein Klient oder eine Klientin im Herbst bzw. zum neuen Schuljahr ziehen würde. Und wenn dann eine Entscheidung gefallen war, fanden zu wenig Hospitationsmöglichkeiten statt. Die Rahmenbedingungen im Bereich Wohnen für Erwachsene seitens des Kostenträgers unterscheiden sich deutlich vom Wohnen für Kinder und Jugendliche. Der Personalschlüssel ist geringer, Mitarbeitende sind oft im Einzeldienst geplant und es ist nicht immer gewährleistet, dass sich eine Fachkraft im Dienst befindet.

Meine Projektanalyse bezog sich auf die gegebenen Strukturen und Prozesse im Rahmen von Umzügen vom sog. Kinder- und Jugendwohnen in das Erwachsenenwohnen. Es schien, dass Vorgehensweisen in Bezug auf den Umzug für die beteiligten Systeme unklar und vorgegebene Strukturen teils hinderlich sind und das jeweilige Procedere dem Engagement einzelner überlassen bleibt.

Im optimalsten Fall soll jeder Mensch entscheiden und mitbestimmen dürfen, wann er auszieht und wohin er zieht. Junge Menschen ohne Beeinträchtigung wohnen oft noch mehrere Jahre, nachdem sie in die Arbeitswelt gestartet sind, in ihrem Elternhaus. In einer Komplexeinrichtung ist dies nur eingeschränkt umsetzbar und immer verbunden mit Genehmigungen

bzw. Entscheidungen seitens Leistungsträger oder Heimaufsicht. So gut wie immer ist ein Wohnwechsel zeitlich eng verknüpft mit dem Übergang von der Schule in die Arbeitswelt. Es ergeben sich dann sowohl im ersten als auch im zweiten Lebensbereich Beziehungsabbrüche, wenn wichtige Bezugspersonen wegfallen. Auf diese Weise entstehen zwei Transitionen, die im selben Zeitraum zu bewältigen sind. Nicht alle jungen Erwachsenen, die in Komplexeinrichtungen leben, verfügen über ein stützendes und begleitendes Familiensystem, manche (geschätzt jede dritte Person) haben keinen oder nur sehr sporadischen Kontakt zu ihren Angehörigen. Manchmal liegt es daran, dass sie stark auffälliges Verhalten zeigen, mit dem die Familie nicht umgehen kann und deshalb keine Heimfahrten stattfinden oder der Kontakt gänzlich abgebrochen wird. Gerade dann sind Assistenz- und Fachkräfte aufgefordert, die jungen Menschen mit all ihren Einschränkungen so gut als möglich miteinzubeziehen, ihre Wünsche und Ziele herauszufinden und ihnen behilflich zu sein, diese zu verwirklichen.

Institutionelle Rahmenbedingungen

Üblicherweise endet der Heimvertrag im Kinder- und Jugendwohnbereich, wenn die Anzahl der vorgeschriebenen 12 Schulbesuchsjahre absolviert wurde. Die Geschäftsbereichsleitung Kinder- und Jugend informiert in einer Belegungsbesprechung über die Entlassschüler und -schülerinnen im nächsten Jahr. Der Zeitpunkt des Auszuges steht somit ein Jahr im Vorfeld fest. Es ist die Aufgabe der Sorgeberechtigten, sich um einen Anschlussplatz im Wohnbereich Erwachsene beim selben Träger oder aber in einer anderen Anschlusseinrichtung zu bemühen. Ein Wechsel innerhalb der Einrichtung wird von den Aufnahmebeauftragten und Beschäftigten der Einrichtung koordiniert. Bei regelmäßigen Belegungsbesprechungen, die einmal im Monat unter den Wohnbereichsleiter/innen sowohl aus dem Kinder- und Jugend-, als auch aus dem Erwachsenenbereich stattfinden, wird eruiert, in welchen Wohngruppen Plätze frei sind bzw. frei werden. Auch tauscht man sich in diesem Rahmen über Anfragen bzw. Interessent/innen aus dem Kinder- und Jugendwohnen aus.

Personenbezogene Rahmenbedingungen

Die Gruppenleitungen im Kinder- und Jugendwohnbereich werden meist in den ersten Monaten eines Kalenderjahres von der Wohnheimleitung informiert, welche/r Jugendliche am Ende des Schuljahres in welche Gruppe ziehen soll. Üblicherweise findet dann ein Erstkontakt zwischen der Gruppenleitung im Kinder- und Jugendbereich und der Wohnverbundleitung im Erwachsenenwohnen der entsprechenden Gruppe statt. Es werden Kennenlerntermine vereinbart, zu denen der oder die Heranwachsende mit Begleitung eines Mitarbeiters oder einer Mitarbeiterin der Kinder- und Jugendgruppe eingeladen wird. Optimalerweise finden einige Schnuppertermine statt, bis eine Probeübernachtung geplant wird. Auch Angehörige erhalten die Möglichkeit, die neue Wohngruppe kennenzulernen. Die Besuche in der möglichen Wohngruppe werden aus Sicht der bisherigen Wohngruppe Kinder und Jugend, aus Sicht des Klienten bzw. der Klientin und aus Sicht der zukünftigen Wohngruppe Wohnen Erwachsene in entsprechenden Formularen dokumentiert und in Absprache mit der Wohnheimleitung aus dem Bereich Kinder und Jugend ausgewertet. Wenn die „Probewohn- Termine“ erfolgt sind, wird ein konkretes Datum für den Umzug zwischen den Gruppenleitungen bzw. Wohnverbundleitungen vereinbart.

Die Erfahrung zeigt, dass junge Erwachsene, die sich verbal äußern und ihre Eindrücke schildern können, zwar nach ihren Vorstellungen befragt werden, jedoch oft Gegebenheiten hinnehmen müssen, da es meist nur wenige bis gar keine Alternativen zum vorgehaltenen Angebot gibt. Demgegenüber werden junge Erwachsene, die kognitiv stark beeinträchtigt sind oder stark herausforderndes Verhalten zeigen, meiner Erfahrung nach zu wenig befragt oder in den

Prozess involviert. Es wird dann über ihren Kopf hinweg gemutmaßt und entschieden, was gut für sie zu sein scheint. Entscheidungen treffen dann entweder die Sorgeberechtigten oder die Mitarbeiter/innen der Wohngruppe, in welcher der oder die Heranwachsende bisher lebt.

Spannungsfeld intensiver Assistenzbedarf

Aufgrund von Personalmangel und damit verbundenen Gruppenschließungen im Erwachsenenwohnen hat sich die Anzahl der freien Plätze in den letzten Jahren sukzessive minimiert und es ist mittlerweile nicht mehr gewährleistet, dass jeder junge Erwachsene innerhalb der Einrichtung umziehen kann. Dabei wird deutlich: Je schwieriger ein Klient oder eine Klientin hinsichtlich des Verhaltens oder je höher der jeweilige Pflegeaufwand eingeschätzt wird, umso schwieriger ist es, einen passenden Platz im Erwachsenenwohnen oder in einer Folgeeinrichtung zu bekommen. Intensiv betreute Wohngruppen sind vollständig belegt und Wartelisten in manchen Einrichtungen zu lang, um innerhalb weniger Monate einen Platz zu erhalten. Fachkräfte, die im Umgang mit Klient/innen mit intensivem Assistenzbedarf geschult sind, fehlen und Hilfskräfte sind oft im Einzeldienst und können dann nicht auf alle Bedarfe von Bewohner/innen eingehen. Eltern oder rechtliche Betreuer/innen stehen dann vor einem Dilemma, wenn der Umzug ihres Angehörigen naht und kein Anschlussplatz in Sicht ist, aber eine Rückkehr ins Elternhaus ebenso wenig möglich bzw. entwicklungsförderlich zu sein scheint. Selbst wenn der Leistungsträger in die Suche miteinbezogen wird, ist dies nicht immer erfolgversprechend.

Ziele des Praxisprojekts

Das BTHG formuliert den gesetzlichen Auftrag nach Selbstbestimmung, Personenzentrierung und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen: „Menschen mit Behinderungen haben genau wie alle anderen Menschen auch - das Recht, selbst zu entscheiden, wo und mit wem sie leben möchten. Sie dürfen nicht auf ein Leben in stationären Wohnformen festgelegt werden, sondern unabhängig von Art und Schwere der Beeinträchtigung muss ein Leben in der Gemeinschaft möglich sein. Voraussetzung dafür sind genug barrierefreier Wohnraum, wohnortnahe und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote und ein inklusives Gemeinwesen.“ (Artikel 19, BTHG). Doch auch nach mehr als fünfzehn Jahren seit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2009 sind diese Voraussetzungen nicht hinreichend erfüllt

Heilpädagog:innen sind aufgrund ihrer Ausbildung in besonderer Weise geeignet und gefordert, inklusive Prozesse zu steuern und zu begleiten. Zu meinen Projektzielen gehörte die Analyse von förderlichen und hinderlichen Rahmenbedingungen und Prozessen sowie die Ermittlung von Bedarfen im Zusammenhang mit einem Umzug innerhalb der Einrichtung.

Methodik

In meinem Projekt analysierte ich anhand von trägerinternen Dokumenten, wie der Prozess „Umzug“ im Qualitätsmanagement-Handbuch niedergeschrieben ist und welche Formulare bzw. Dokumente bereits vorliegen. Ich führte semistrukturierte Interviews mit verschiedenen Leitungskräften (sowohl im Kinder- und Jugendwohnen als auch im Wohnen Erwachsene), sowie mit den Aufnahmekoordinatorinnen. Aus deren Erfahrungsberichten ermittelte ich, was bisher gut lief (Ressourcen), was die einzelnen Teilbereiche für den Übergangsprozess benötigen (Bedarfe) und was überflüssig, bzw. hinderlich ist (Barrieren).

Ergebnisse

Einheitlich lässt sich feststellen, dass die verschiedenen Systeme bisher nicht ausreichend miteinander kommunizierten und relevante Informationen, vor allem den oder die junge/n Erwachsene/n betreffend, nicht genügend ausgetauscht wurden.

Jedoch war es auch auffallend, dass von allen Seiten der Prozess bemängelt und der Wunsch formuliert wurde, dass mehr miteinander an einer besseren Lösung gearbeitet wird und dass nicht mehr das Engagement einzelner ausschlaggebend sein darf für das Gelingen eines optimalen Umzugsprozesses. In diesem Sinne werte ich als durchaus positiv, dass seit kurzer Zeit in unserer Einrichtung bereichsübergreifend die App „OneNote“ (Microsoft) als digitales Notizbuch für einen verbesserten Informationsaustausch genutzt wird. So können Informationen auf kürzestem Weg weitergegeben und eingesehen werden.

Die Geschäftsführung initiierte einen Workshop, in dem der im Qualitätsmanagement-Handbuch niedergeschriebene Umzugsprozess überprüft wurde. Ich erhielt die Gelegenheit, Veränderungsvorschläge aus pädagogischer Sicht, wie sie sich durch die Situationsanalyse ergeben hatten, einzubringen.

Eine Veränderung besteht zukünftig darin, dass ca. sechs Monate vor dem Umzug eines Klienten bzw. einer Klientin ein Zukunftsplanungsgespräch durchgeführt werden soll, an dem Teilnehmer/innen aus allen Hilfesystemen, die den Umzug betreffen, anwesend sind – und vor allem auch der Klient oder die Klientin selbst. Im Beisein von Klient/in, der Aufnahmekoordination, Vertreter/innen des Wohnbereichs Erwachsene, den Angehörigen und Mitarbeitenden der bisherigen Wohngruppe wird dann eruiert, welche Ressourcen, Bedarfe und Barrieren beim anstehenden Umzug beachtet werden müssen.

Dies bedarf im Vorfeld einer guten Vorbereitung seitens des Kinder- und Jugendwohnens. In Zusammenarbeit mit dem Fachdienst Heilpädagogik für Kinder und Jugendliche werden junge Erwachsene auf das Thema Umzug vorbereitet. Zum Beispiel werden sogenannte „Umzugsgruppen“ angeboten, in denen erarbeitet wird, was es bedeutet, erwachsen zu werden. Mit der Methode Persönliche Zukunftsplanung können sowohl im Gruppen- als auch im Einzelsetting die Wünsche, Vorstellungen und Ziele von Klienten und Klientinnen formuliert und visualisiert werden.

Nach wie vor bestehen deutliche Barrieren der Teilhabe hinsichtlich der Mitbestimmung von Klienten oder Klientinnen, die kognitiv oder aufgrund ihres Verhaltens stark eingeschränkt sind. Zu überlegen, wie diese besser in den Umzugs-Prozess miteinbezogen werden können, ist ein wichtiger nächster Schritt.

Fazit

Während der Corona-Pandemie konnten vorhandene Strukturen und Prozesse nicht mehr wie gewohnt fortgeführt werden. Viele Prozesse wurden abgeändert und auf ein Minimum beschränkt. Jetzt, in den Jahren danach, wäre meiner Meinung nach die Gelegenheit geschaffen, sämtliche Prozesse in Komplexeinrichtungen sukzessive zu überprüfen und anzupassen. Niedergeschriebene Prozesse wie z. B. der Umzug vom Kinder- und Jugendwohnen in das Erwachsenenwohnen sind oft veraltet und die Sicht der Personenzentrierung kommt dabei zu kurz. Auch die Art der Beeinträchtigungen der von uns zu betreuenden Klienten und Klientinnen hat sich über die Jahrzehnte verändert: körperliche Einschränkungen nehmen meiner Beobachtung nach immer mehr ab, auffälliges Verhalten wie z.B. Fremd- oder Autoaggression nimmt zu; dem müssen wir uns anpassen und als Assistenz- und Fachkräfte im Umgang geschult werden. Abläufe und Situationen strukturiert zu erfassen, gezielt zu hinterfragen und

teilhabeorientiert zu verändern, ist eins der Handlungsfelder von Heilpädagog/innen. Dabei steht der Klient bzw. die Klientin und dessen/deren soziales Umfeld im Mittelpunkt und wir sollten tagtäglich neu prüfen, ob die Rahmenbedingungen geeignet sind, um dem Menschen ein Leben in Würde und mit einem Größtmaß an selbstbestimmter Teilhabe zu bieten.

Chance Sozialraumorientierung – Mit Netzwerken Potentiale nutzen und Übergänge gestalten

Marilena Krieger

Zitierweise:

Krieger, M. (2024). Chance Sozialraumorientierung – Mit Netzwerken Potentiale nutzen und Übergänge gestalten. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGb am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGb Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGb, S.33-42.

Einleitung

Menschen absolvieren im Laufe ihres Lebens unterschiedlichste individuelle Transitionen. Von Geburt an werden Übergänge in Kindertageseinrichtungen, in die Grundschule hin zu weiterführenden Schulen, dem Übergang in Ausbildungsverhältnisse oder arbeitsmarktbezogene Maßnahmen gestaltet und strukturell vorgegeben (HOF et al., 2014: 8). Ebenso muss jedoch die Vielfältigkeit bedacht werden, denn Übergänge enden nicht automatisch mit der Vollendung der Volljährigkeit. Pflegebedürftigkeit, Ruhestand oder auch Verwitwung können prägende Lebensereignisse sein und ziehen zwangsläufig Übergänge nach sich. Meist sind diese zwar nicht zeitlich absehbar, jedoch erwartbar und somit präventiv gestaltfähig (FRANKE et al., 2017: 17). Trotz aller struktureller Gewalt oder auch zeitlicher natürlicher Kausalität birgt jeder Übergang die Chance der individuellen Gestaltung. Diese geschieht i. d. R. im Austausch bzw. in der Kommunikation mit der sozialen Umwelt des oder der Betroffenen. Das soziale Kapital (BOURDIEU, 1983) des Individuums wird aktiviert, nimmt bewusst oder unbewusst beratende Funktion ein und ist somit fundamentaler Einflussfaktor zur personen- und willenszentrierten Ausgestaltung.

Soziales Kapital und dessen Bedeutung

Aktuelle und zukünftige Ressourcen, die durch eine Verflechtung von Interaktionen und Beziehungen gegenseitigen Kennens und Anerkennens gebildet worden sind und mit dem Besitz eines dauerhaften Beziehungsnetzes verbunden werden, können unter dem Begriff des sozialen Kapitals zusammengefasst werden (DOOSE, 2012: 31). Somit ist soziales Kapital das Ergebnis anhaltender Aufbau- und Investitionsarbeit, wobei Zufallsbekanntschaften in Beziehungen umgewandelt werden können, die dauerhafte Verbindlichkeiten nach sich ziehen. Es bedarf daher dauerhafter Beziehungsarbeit und gegenseitigen Vertrauens (FRÜCHTEL et al., 2007a: 87). Damit Sozialkapital aufrechterhalten und reproduziert wird, ist es von höchster Priorität, beständige Beziehungsarbeit in Form von ständigen Austauschakten durch wechselseitige Anerkennung zu bestätigen. Es handelt sich dabei um Ressourcen, die auf der Zugehörigkeit zu einer Gruppe beruhen. Der Umfang des Sozialkapitals hängt zum einen von der Ausdehnung des Netzes von Beziehungen ab, die das Individuum mobilisieren kann, aber auch vom Gesamtkapital derjenigen, mit denen das Individuum in Beziehung steht. Anzumerken ist dabei, dass das soziale Kapital stets einen Multiplikatoreffekt auf das reale verfügbare Kapital ausübt (BOURDIEU, 1983: 191ff.). Weiterhin muss anerkannt werden, dass sich die Person, die sich bemüht, vertrauenswürdig zu sein, nicht nur einen eigenen Nutzen verschafft, sondern auch ein vertrauensvoller Umgang mit den anderen Akteuren die Folge ist. Das Vertrauen zweier Akteure beruht auf einer bestimmten Haltung oder einem gewissen Verhalten, mit welchem das Gegenüber fest rechnen kann. Sozialkapital ist also auch eine Art soziale Kreditbeziehung: Jeder Einsatz (Zeit und Geld) in eine Beziehung erhöht das eigene Sozialkapital und

steigert gleichsam die sozialen Schulden der Gegenseite, auf deren Rückzahlung man sich verlassen kann (FRÜCHTEL et al., 2007a: 85f.).

Menschen mit Lernschwierigkeiten und Beeinträchtigung(en) haben generell schlechtere Bedingungen, soziales Kapital zu erarbeiten. Sie pflegen meist nur wenige Beziehungen und Kontakte, somit auch kleinere Netzwerke von Unterstützer:innen. Nach DOOSE (2012: 32) verfügen die sozialen Kontakte (u. a. Familienmitglieder, Freunde und Bekannte) von Menschen mit Lernschwierigkeiten zudem oft über weniger ökonomisches als auch kulturelles Kapital und haben ebenso wenig Zugang zu den Plätzen und Orten, an denen sie andere Menschen mit hohem sozialem Kapital kennen lernen könnten. Falls ein sozialer Dienst also über vielfältige soziale Beziehungen zu unterschiedlichen Diensten und anderen Betrieben verfügt, kann dadurch auch das Sozialkapital der Klient:innen deutlich erhöht werden (ebd.: 35). Entscheidend für das Fassungsvermögen des eigenen sozialen Kapitals ist also das Ausmaß des mobilisierungsfähigen Beziehungsnetzes und das Sozialkapital der Beziehungspartner:innen (MÜLLER, 2016: 49).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass jegliches Kapital kein Naturprodukt ist, sondern mit menschlichem Verhalten erarbeitet werden kann. Kapital ist ein Produkt, welches versorgt, getauscht, genutzt sowie verliehen oder geliehen werden kann. Für Menschen mit Beeinträchtigung(en) ist es meist schwierig, Kapital aufzubauen, wobei es bei ausreichender Unterstützung durch aufgebaute Beziehungen erhöht werden kann. Um eine erfolgreiche berufliche Perspektive, aber auch Aussichten auf willensorientierte Übergänge in jeglichem Lebensbereich zu schaffen, scheint es aber sinnvoll, von einem professionellen sozialen Dienst begleitet zu werden, welcher über vielfältige soziale Kontakte verfügt (FRÜCHTEL, 2007a: 85).

Chance Sozialraumorientierung

Somit ergibt sich die Schlussfolgerung, dass soziales Kapital zentral für soziale Dienste und Einrichtungen erscheint. Um dieses nachhaltig nutzen zu können, sei ein Blick auf unterschiedliche Sichtweisen der Sozialraumorientierung erlaubt.

Ein Doppelcharakter entsteht dadurch, dass zum einen das Handlungskonzept auf der ausübenden Ebene beleuchtet und zum anderen das Raumkonzept des Lebensraums einzelner Akteure aufgeworfen wird. „Insofern gibt es sozusagen eine geographische Raum-Dimension und eine operative Handlungs-Dimension“ (FRÜCHTEL et al., 2007a: 24). Vor diesem Hintergrund lassen sich innerhalb der Fachliteratur grundsätzlich vier Auffassungen kategorisieren:

1. Die Sozialraumorientierung nach DEINET und REUTLINGER (2004: 21) beschäftigt sich vornehmlich mit der Gestaltung individueller Lernumgebungen für „Aneignungs-, Lern- und Partizipationsprozesse“ für Kinder und Jugendliche.
2. Sozialraumorientierung kann jedoch auch unter dem Gesichtspunkt der Stadtteilentwicklung gesehen werden. Hier wird ein administrativer Blickwinkel eingenommen (DEINET und STURZENHECKER, 2007: 45f.).
3. Im Ansatz der Neujustierung professionellen Handelns gilt Sozialraumorientierung als der Blickwinkel zur Verbesserung von Hilfen der Sozialen Arbeit (KESSL & REUTLINGER, 2007: 42).
4. Ein ganzheitliches Konzept der Sozialraumorientierung versucht, sowohl die Angebote der Sozialen Arbeit zu verbessern und zu steuern als auch die Alltags- und Lebenswelten der Individuen besser zu arrangieren (HINTE, 2006: 8f.).

Im Folgenden wird das letztgenannte, allumfassende Fachkonzept der Sozialraumorientierung detailliert erläutert.

Die Forderung, soziale Angebote und Hilfen vor Ort zu offerieren, zeigt, dass soziale Dienste dazu angehalten werden, gemeinsam mit den Adressat:innen die individuell passenden Hilfen zu gestalten. So wird innerhalb der Lebens- und Alltagswelt partizipativ nach einer Lösung oder Strategie zur Verbesserung der Lebensumstände gesucht (HINTE & KREFT, 2017: 944). Sozialraumorientierte Soziale Arbeit zeichnet sich somit durch eine konsequente Anerkennung, Akzeptanz und Ausrichtung mit Blick auf den einzigartigen menschlichen Willens und persönliche Interessen aus. Durch ein systematisches Vorgehen werden die Ressourcen und Potentiale von Adressat:innen herausgearbeitet. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem sozialen Raum bzw. dem Lebensumfeld des Klienten. Kern des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung bildet also zum einen die geradlinige Orientierung am Willen des Klienten bzw. der Klientin. Zum anderen sind aber auch die Ressourcenorientierung sowie der Blick über den Fall ins Feld hinaus zentral. Zusätzlich wichtig ist die Aktivierung von Selbsthilfekräften bzw. der Selbstständigkeit der Adressat:innen und der geographische Bezug. Klient:innen werden als eigenständige Subjekte wahrgenommen, welche mit ihren Interessen, ihrem Willen und ihren Ressourcen den Weg bestimmen. Das zeigt, wie sehr dieser Ansatz personenbezogen, aber auch dem Wandel der Umstände verschrieben ist (HINTE, 2017: 20). Ein ganzheitliches Konzept der Sozialraumorientierung beinhaltet diverse fachliche und professionelle Prinzipien (ebd.: 19):

1. Ausrichtung auf den Willen der Adressat:innen: Wesentlicher Anhaltspunkt für die Sozialraumorientierung ist die konstante Orientierung am Willen und an den Interessen des einzelnen Klient:innen, die Vorstellungen von Trägern oder auch Leistungsträgern stehen dahinter zurück. Unterschieden wird zwischen Wunsch und Wille: Als Wunsch gilt eine Vorstellung, die eine Unvollständigkeit von Eigeninitiative darstellt und dadurch die gewünschte Tatkraft von anderen Personen zentriert: „Ich hätte gerne etwas, wozu andere etwas für mich tun müssen“ (ebd.: 18). Der Wille hingegen ist eine Einstellung, aus der aktive Taten folgen, welche das Individuum seinem tatsächlichen Ziel näherkommen lassen: „Ich bin entschlossen, mit eigener Aktivität zum Erreichen meines Ziels beizutragen“ (ebd.: 18). Ausgangspunkt sämtlicher Prozesse ist grundsätzlich der Wille des zu unterstützenden Menschen. Durch die Fokussierung auf den Willen einer Person kann eine soziale Einrichtung den Forderungen der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigung gerecht werden (KRAMMER, 2017: 191).
2. Aktivierung von Selbständigkeit und Eigeninitiative: Unter diesen Punkt ist zusammen zu fassen, dass die Bereitschaft und Eigeninitiative des einzelnen Menschen gefördert werden sollen. D. h. alle Aufgaben und Schritte, die ein:e Adressat:in selbständig durchführen kann, verbieten eine herkömmliche Betreuung und streben stattdessen eine unterstützende, ressourcenorientierte und willensfokussierte Assistenz an. Die Person soll ihren eigenen Weg gehen, wobei sie durch Fachpersonal bei ihren Entscheidungen und der Verwirklichung ihres Willens und ihrer Interessen unterstützt und begleitet wird.
3. Blickwinkel auf sozialraumorientierte und individuelle Ressourcen: Die Sozialraumorientierung als Fachkonzept zentralisiert zudem die vielfältigen Stärken und Ressourcen eines Menschen. Es werden nicht nur die Fähig- und Fertigkeiten der einzelnen Personen in das Blickfeld einbezogen – auch Nachbarschaften, kulturelle Veranstaltungen, Unternehmen und Institutionen, öffentliche Plätze u. v. m. werden als soziale Unterstützungsmöglichkeiten wahrgenommen und berücksichtigt. Dabei werden oft auch die Ressourcen der Menschen im Sozialraum genutzt (DOOSE, 2012: 72). Eine Schlüsselrolle nehmen des Öfteren Stadtteilzentren ein, zu deren Kernaufgaben gehört

die Vernetzung und Zusammenführung im Stadtteil, die Bürgerbeteiligung, Stadtteilentwicklung, Angebote zu verschiedensten (Freizeit-)Aktivitäten sowie Selbsthilfeförderung und -unterstützung.

4. Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise: Das Fachkonzept der Sozialraumorientierung setzt stets auf Inklusion beeinträchtigter Menschen, ist dabei aber nie auf ein eingegrenztes Adressatenspektrum festgelegt, sondern spricht alle Personen- und Bevölkerungsgruppen innerhalb eines sozialen Raums an. Die gesellschaftliche Teilhabe und entsprechende Übergänge beeinträchtigter Menschen können demnach nur gelingen, wenn sowohl die im Sozialraum lebenden Menschen als auch die Ämter, Einrichtungen, Unternehmen und Institutionen u. v. m. mit einbezogen werden. Eine Zusammenarbeit zum Ziel der Teilhabe kann also nur gemeinsam gelingen (THEUNISSEN, 2012: 117f.). Für die berufliche Integration sind v. a. Unternehmen und Betriebe an den jeweiligen Standorten bzw. innerhalb der Region zu mobilisieren, wobei es auch Menschen in den einzelnen Ortschaften, Stadtteilen oder Kreisen braucht, um berufliche Teilhabe zu erreichen (DOOSE, 2012: 72).
5. Vernetzung und strukturelle Kooperation mit verschiedenen sozialen Diensten: Bei sozialraumorientiertem Arbeiten ist es von besonderer Bedeutung, Kooperationen auf lokaler, aber ebenso professioneller und informeller Ebene zu schließen. Die Zusammenarbeit kann nur dann erfolgreich sein, wenn Abstimmungen und Vereinbarungen zwischen den unterschiedlichen Akteuren und sozialen Diensten gemeinsam getroffen und eingehalten werden. An dieser Stelle sind auch Wohnverbände zu nennen, sofern die Wohnform dem Adressatenwillen entspricht, es sich also um selbstbestimmtes Wohnen in einer selbstgewählten Wohnform handelt.

THEUNISSEN (2012: 117ff.) weist darauf hin, dass den bereits genannten fünf Prinzipien von Hinte noch ein weiteres anzufügen sei:

6. Erkennung, Förderung und Ermöglichung, Lebenswelten anzueignen: Individuen haben ein grundlegendes Interesse, sich Lebenswelten anzueignen, zu überprüfen und zu kontrollieren. Durch diese Ausweitung ist das Fachkonzept der Sozialraumorientierung nicht nur anschlussfähig an den Ansatz des Empowerments und der Gemeinwesenarbeit, sondern auch an zentrale Denkweisen der Lebensweltorientierung. Zum einen zählt dazu die primäre Lebenswelt, also der unmittelbare Nahraum, den sich der Mensch erschließen und selbständig gestalten soll und welcher verfügbar sowie kontrollierbar ist. Dieser primäre Raum ist der Wohlfühlort, an dem sich das Individuum entfalten und verwirklichen kann. Diese Perspektive der Lebenswelt, führt THEUNISSEN (2012: 119) weiter aus, komme im Ansatz der Sozialraumorientierung zu kurz. Zum anderen ist die Aneignung auch außerhalb des sozialen Nahraums gemeint. So eignet sich der Mensch Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten, die Arbeitsstätte sowie kulturelle Orte und Urlaubsregionen an. Doch damit nicht genug: Es wird verdeutlicht, dass das Individuum auch aktiv und partizipativ für die Gestaltung seines Umfeldes sowie für die Beschäftigung mit makrosystemischen Gegebenheiten und Eindrücken (mit)verantwortlich ist. Als Beispiel für einen Aneignungsprozess kann hierbei die Organisation und Durchführung einer Selbstvertretungsgruppe oder auch einer Austauschgruppe genannt werden.

Sozialraumorientierung ist also ein lebensweltnaher, anpassungsfähiger Ansatz, welcher den Willen, die Ressourcen und Stärken des Klienten oder der Klientin in den Mittelpunkt stellt. Die Fachkräfte beanspruchen informelle Netzwerke, müssen sich mit Machtströmen und Infra-

Strukturen auskennen, um dem zu unterstützenden Menschen ausreichend Hilfestellung ermöglichen zu können (STRAUS & HÖFER, 2005: 482f.). Ziel ist es, die Lebensqualität von Klient:innen zu steigern (THEUNISSEN, 2012: 92f.).

Eine sozialräumlich ausgerichtete Einrichtung, egal ob dies nun ein Amt, ein Leistungsträger oder ein anderes Arbeitsfeld ist, zeichnet sich nach HINTE (2017) durch unterschiedliche Gesichtspunkte aus, auf die im Folgenden eingegangen werden soll.

- So soll immer wieder aufs Neue erkundet werden, was der Wille des Klienten bzw. der Klientin ist. Auch der Wille unterliegt ständigem Wandel und kann kurz-, mittel- und langfristige Ziele verfolgen, die immer wieder abgeleitet und aktualisiert werden müssen. Im Verlauf ist dann zu prüfen, ob – und falls ja: wie – das Lebensumfeld diesbezüglich verändert bzw. verbessert werden muss. Es geht um passgenaue Arrangements, die Klient:innen bei der Zielerreichung unterstützen sollen.
- Weiterhin lässt sich festhalten, dass Klient:innen entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten dazu beitragen sollen, ihre selbst bestimmten und definierten Ziele zu erreichen. Wird eine Person unverhältnismäßig stark betreut, führt es dazu, dass diese unter ihren Möglichkeiten bleibt. Jedoch sind es genau die Kriterien Eigeninitiative und eigene Erfolge, die dazu beitragen, dass sich Klient:innen als handelnde Subjekte wahrnehmen.
- Ferner ist die „Erhebung der Stärken und Potentiale“ kein einmaliger Prozess. Menschen und deren Stärken sowie Ressourcen entwickeln sich weiter, das bedeutet, dass immer wieder neue Potentiale erkundet, eingebracht und zur Zielerreichung genutzt werden können.
- Hinzuzufügen ist außerdem, dass eine Vernetzung nicht nur im sozialen Sektor angestrebt werden sollte. Auch die Politik sowie andere Branchen sind meist wichtig bei der Umsetzung der Lebensentwürfe und der angestrebten Übergänge des zu unterstützenden Menschen.
- Als Letztes soll noch die Kooperation als zentrales Prinzip für den Umgang mit anderen potentiellen Partnern angeführt werden. Auf Grundlage einer kooperativen Haltung können sowohl für den Einzelfall als auch für die Gestaltung des Sozialraums Arrangements geschaffen werden, welche nicht durch typisches Konkurrenzdenken oder kapitalistisches Marktgebaren, sondern durch professionelle Standards und die Chance für neue Gestaltungsmöglichkeiten geprägt sind (HINTE, 2017: 27f.).

Das SONI-Modell als Orientierungshilfe

Wer sich mit dem Konzept der sog. „Persönlichen Zukunftsplanung“ nach DOOSE (2012) beschäftigt hat, wird im Folgenden einige Parallelen zum SONI-Modell (nach FRÜCHTEL et al., 2017a, 2017b) erkennen. Die „persönliche Zukunftsplanung“ verfolgt eine stete Personenzentrierung, unabhängig von den Gegebenheiten seitens der Einrichtung. Ebenso besteht eine konsequente Ausrichtung an den Kompetenzen des Individuums. Auf Basis eines dialogischen Ansatzes werden Umfeldler und Kontakte des Individuums strategisch genutzt, wodurch sich die Möglichkeit bietet, Unterstützerkreise mit in den Planungsprozess einzubinden (DOOSE, 2012: 43ff.). Wie DOOSE (ebd.: 72) postuliert, beginnt Inklusion also in der Region.

Wie dies im Konkreten ausgestaltet werden kann, wurde von FRÜCHTEL, CYPRIAN & BUDDE (2007a: 24f.) anhand des SONI-Modells für die Arbeit mit Jugendlichen entwickelt und anschließend auf die Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung übertragen. Dieses Mehrebenenmodell orientiert sich zunächst konsequent an systematisierten Handlungsfeldern und

stellt dann den Raumbezug im jeweiligen Handlungskontext her. Hierbei ist es wichtig, die unterschiedlichen Maximen als ergänzende und gleichermaßen wichtige Komponenten wahrzunehmen. Sozialraumorientierte Arbeit zeichnet sich durch sog. „Change Agents“ aus, die das sozialraumtätige Team als professionelle Begleitpersonen des Menschen bezeichnet. Dieses arbeitet nicht nur mit den einzelnen Klient:innen und deren Familien zusammen, sondern auch mit organisierten Gruppen (z. B. Vereinen), Stadtteilbewohner:innen, Einrichtungen Sozialer Arbeit, Behörden usw.. Die sog. Change Agents beteiligen sich auch an Policy- und Strategiearbeit der Kommunalpolitik und der Verwaltungsspitze (FRÜCHTEL et al., 2007b:13). Aus den verschiedenen Ebenen leitet sich das SONI-Modell ab (Abb. 1).

	<i>Umweltebene</i>	<i>Problemlösungsebene</i>
Das SONI-Modell	Fokus: Kontextbezug sowie inklusionsbezogene Intervention	Fokus: Betroffener und dessen personenbezogene Intervention
<i>Systemebene</i> Fokus: Bedingungen des Hilfesystems	Sozialstruktur Strukturbezug statt Individualisierung von sozialen Problemen	Organisation Regionale Flexibilisierbarkeit und Inklusion statt funktionale Differenzierung und Standardisierung
<i>Lebensweltebene</i> Fokus: Betroffene und deren Umfeld	Netzwerk Feldbezug statt Verengung auf den „Fall“	Individuum Stärkemodell der Aneignung statt Bedarfsmodell des Hilfeempfängers

Abb. 1: SONI-Modell (Eigene Darstellung nach FRÜCHTEL et. al, 2007a, 29 sowie 2007b, 13)

Grundgedanke des SONI-Modells ist es, das Umfeld des Klient:innen mit in die Planung von Übergängen einzubinden und sich gleichzeitig am sozialen Raum des Individuums auszurichten. Zentral ist also das Individuum mit seinen Kontakten und Beziehungen, Stärken und Ressourcen. BASENER & HÄUßLER (2008: 18) merken an, dass Menschen mit Beeinträchtigung(en) oft in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Dies wirke sich auch darauf aus, neue Kontakte zu Mitmenschen knüpfen zu können, wodurch die Lebenswelt stärker auf die unmittelbare Umgebung bezogen sei. An diesem Ort sei dadurch die Methodik der Sozialraumorientierung sowie die Erschließung der Ressourcen, welche die Teilhabe stärken und Ausgrenzung entgegenwirken – sprich eine Integration und starke Verbundenheit zum sozialen Umfeld – verstärkt möglich. Im Folgenden sollen die vier Ebenen des Modells näher erläutert werden:

Die *sozialstrukturell-sozialpolitische Ebene* befasst sich mit dem Gedanken, wie Menschen mit Beeinträchtigung(en) gesellschaftlich, sozial wie auch beruflich teilhaben können. Diese übergeordneten Ziele stehen dabei im Fokus und gehen mit der Forderung nach einer gleichberechtigten gemeindenahen Teilhabe ohne Besonderheiten oder Ausgrenzung einher. Die Handlungsebene der Sozialstruktur beschäftigt sich also vorrangig mit der kommunalen Sozialpolitik, d.h. mit öffentlichen Meinungen, Werten und Normen als auch Traditionen, sowie

Veranstaltungen und fachlichen Angeboten. Die Einmischung auf sozialstrukturell-sozialpolitischer Ebene zeigt Kommunen Handlungsbedarfe auf, unterstützt bei der Zielentwicklung und Umsetzung. Die Thematisierung der unterschiedlichen Verteilung von Einfluss, Entwicklungschancen, Macht und Besitz sind zentraler Bestandteil, da es um die Gestaltung sozialen Wandels bezüglich sozialer Gerechtigkeitsideale im Sozialen Raum geht. Selbstverständlich setzen diese Aufgaben ein gewisses Maß an Wissen über unterschiedlichste Probleme, Sozialpolitik und wirtschaftliche Zusammenhänge voraus, wodurch das Fachpersonal zu Lobbyisten oder auch Aktivisten wird. Denn durch ihre Rolle beeinflussen sie die öffentliche Wahrnehmung und Ansichten sowie die (Aus-)Gestaltung von Visionen (FRÜCHTEL et. al, 2007b: 199f.). Ziel ist eine bewusste Beeinflussung der strukturellen Bedingungen sozialer Probleme.

Auf *Organisationsebene* stellt sich die Frage, wie die Organisation gestaltet werden muss, damit der Wille und die Bedürfnisse des Menschen im Mittelpunkt stehen, und wie an diesen angesetzt werden kann. Zielführend ist hierbei ein subjektiver Blickwinkel, weg von institutionellen Systemlogiken. Soziale Arbeit ist stets Teil eines organisierten Arbeitsfeldes bzw. verwirklicht sich in Organisationen. Diese Ebene des Modells bezieht sich auf Organisationsstrukturen, interne Abläufe und Routinen, Zielsetzungen, Unternehmenspolitik, fachliches Professionalitätsverständnis sowie personelle, finanzielle als auch materielle Ausstattung. „Sozialraumorientierung bestimmt Qualität aber daran, gegebene organisatorische Ordnungen von den Bedürfnissen und dem Willen der Adressaten her in Frage zu stellen, um zur Lebenswelt passende Lösungen erwirken zu können“ (FRÜCHTEL et. al, 2007a: 25). Natürlich beschäftigt sich Soziale Arbeit auf der Ebene der Organisation auch mit den Themen Effizienz, Zuständigkeiten und Strukturen, sowie Austausch- und Kooperationsbeziehungen (hier sei auf die Ebene N – Netzwerk verwiesen). Dementsprechend ist dieses Handlungsfeld Reflexionsebene für das Unterstützungs- bzw. Hilfesystem und dessen angewandte Methoden, Ansätze und Vorgehensweisen. Das Fachpersonal wird hierbei zum direkten Beeinflusser der Organisation und verhilft dieser zur Weiterentwicklung (ebd.: 26f.). Sozialraumorientierung verlangt von der anwendenden und praktizierenden Einrichtung – auch aufgrund der Reflexionsaufgabe – eine ständige Überprüfung und Änderung der eigenen Eigenschaften.

Die *Netzwerkebene* befasst sich mit der Frage, welche Unterstützerkreise zur Verfügung stehen, welche einflussreichen Persönlichkeiten ein Individuum kennt und welche zudem für das verfolgte Ziel bzw. den Übergang gewonnen werden können. Die Absicht hierbei ist, die Bereitschaft für Integration auf allen kollektiven Ebenen zu wecken, vorhandene Beziehungen und Kooperationen aufzudecken und die Solidarität zwischen den Menschen mit Beeinträchtigung(en) und deren Kontakten und dem sozialen Nahraum zu stärken. D. h. das soziale Kapital eines Klienten bzw. einer Klientin wird hinterleuchtet, wobei der Person klar wird, wen sie kennt und wie nah sie diesen Personen steht. Die sog. Genogrammarbeit sowie die Netzwerkkarte (siehe hierzu vertiefend FRANZ & BECK, 2007: 23ff.) richten das Augenmerk auf die Ressourcen, die in den Netzwerken eines Menschen, also in schwachen und stärkeren Beziehungen, stecken (FRÜCHTEL et al., 2007b: 27). Dabei ist es von Vorteil, dass der Mensch die jeweiligen Kontakte in ein sog. informelles (Familie, Freunde, etc.), formelles (Kolleg:innen etc.) und intermediäres Netzwerk (Vereine, Interessensgruppen, etc.) unterteilen kann (FRANZ & BECK, 2007: 21f.). Alle in einem Genogramm bzw. einer Netzwerkkarte verzeichneten Personen stehen ebenso für Ressourcen, welche im Einzelfall nützlich werden können (FRÜCHTEL et al., 2007b: 91). Da jedoch die Netzwerke bzw. die Netzwerkpartner:innen des einzelnen Menschen oder dessen Familie nicht immer für jede Problemlösung oder eine entsprechende Gestaltung von Übergängen ausreichen, verlangt das SONI-Modell nach nachhaltigen Lösungen. Ein Agieren in professionellen und sozialen Netzwerken, um vor Ort zusätzliche Ressourcen aufzuwerfen oder neue Netzwerkverbindungen zu schaffen, soll Klient:innen zusätzlich

stärken. Diese Netzwerkarbeit kann in zweierlei Hinsicht gelingen: Zum einen durch die Vernetzung unterschiedlicher Organisationen und zum anderen als Netzwerk-Manager für die Klient:innen bzw. Mitarbeiter:innen (NOWAK, 2017: 682). Im Sinne der Sozialraumorientierung geht es auch um Kraftreserven des Sozialen Kapitals, welche in Netzwerken stecken. Es geht bei Netzwerkarbeit um vorhandene oder herstellbare Beziehungen des Austausches, der Zusammenarbeit, des Vertrauens, der Gemeinschaft und Solidarität von Nachbar:innen, Anwohner:innen, Fachkräften und Organisationen Sozialer Arbeit und ebenso von Organisationen aus Wirtschaft und Industrie. Ziel der Netzwerkarbeit ist es, fallunspezifisch Beziehungen und Bündnisse zwischen verschiedenen Gruppen und Individuen herzustellen, die entweder durch ihr Zusammenschlusspotential stark gemacht werden oder neue, bislang nicht zugängliche Räume für Individuen öffnen (FRÜCHTEL et al., 2007a: 26). Fallunspezifische Arbeit sucht daher stets nach Potentialen jeweiliger Stadtviertel, auf die in einem speziellen Fall zurückgegriffen werden kann. Möglichkeiten, die das Gemeinwesen bietet, werden hierdurch aufgedeckt und im Einzelfall mobilisiert.

Auf *individueller Ebene* steht der Wille des Individuums im Fokus. Konsequenterweise wird dieser Wille herausgearbeitet und verfolgt. Hieran orientieren sich sämtliche Aktivitäten, wobei Neigungen, Ressourcen und Stärken ebenso wie verborgene Talente zum Vorschein kommen. Bewusst stellt man sich hierbei nicht in Konkurrenz zu bestehenden Verhältnissen, sondern sucht und nutzt Nischen in einzelnen Teilhabebereichen, um maßgeschneiderte Handlungsmöglichkeiten für den Menschen mit Beeinträchtigung(en) herzustellen. Zudem wird die Bereitschaft des eigenen Netzwerkes oder einzelner Personen genutzt, die als Unterstützer:innen Verantwortung für eine Handlung bzw. Aktion übernehmen möchten. Diese Unterstützer:innen stehen für sämtliche Fragen und Anliegen rund um den Übergang für den Menschen mit Beeinträchtigung(en) zur Verfügung (BASENER & HÄUßLER, 2008: 19f.). Die Fallarbeit zielt auf die Stärkung der Kompetenzen und Spielräume des Menschen sowie die Erweiterung des Ressourcenzugangs. Ansatzpunkte bei der Arbeit auf der Handlungsebene des Individuums sind Wünsche, Erfahrungen, Erwartungen, die individuumsbezogene Ausstattung mit Ressourcen, die sozialen Beziehungen und das soziale Netzwerk des Subjektes, aber auch Befürchtungen oder wahrgenommener Problemdruck (FRÜCHTEL et al., 2007a: 26f.). Der Defizitblickwinkel ist häufig unserer Wahrnehmung des Alltagsblickes geschuldet und zugleich ein sicherer Problemfinder und -löser. Das Stärkenmodell hingegen ist eine professionelle Sichtweise, die stets auf die Stärkenperspektive wechselt. Diese Stärkensicht ist elementar, um Chancen sehen zu können. Das erfordert m. E. selbstverständlicherweise große Anstrengung (ebd., 51f.). Zudem muss angemerkt werden, dass es auch kommunikative Situationen benötigt, damit sich Menschen bzgl. ihres Willens mitteilen können. Diese müssen aktiv geschaffen und gestaltet werden.

Haltung für Einrichtungen

"Meiner Meinung nach bedeutet Unterstützung, dass ein anderer mitdenken darf. Das heißt aber nicht, dass er mich bevormunden darf. Die Person darf nur Ratschläge geben, über die ich dann selbst entscheide [...]. Die Menschen, die Hilfe geben, haben oft Schwierigkeiten damit, nur unterstützend zu sein. Das heißt auch, loslassen zu können und zuzulassen, dass Fehler gemacht werden." (STRÖBL, 2004: 140).

STRÖBL (ebd.: 141) zeigt deutlich auf, dass Selbstbestimmung im Arbeitsfeld der Menschen mit Beeinträchtigung(en) keine Selbstverständlichkeit ist, obwohl es eines der Persönlichkeitsrechte jedes Menschen darstellt. Kritisch angemerkt werden muss zu dieser Thematik ebenfalls, dass sämtliche pädagogischen Programme, welche an die Sozialraumorientierung

anschließen, die Selbstverwirklichung und somit die Herausbildung autonomer Handlungsfähigkeit als Zielsetzung verfolgen. Pädagogisches Handeln wird jedoch im Sinne der Ausbildung nicht nur mit der Entfaltung, sondern meist auch mit Belehrung und Bearbeitung verstanden. Dementsprechend ist pädagogisches Handeln auch immer durch einen gewissen Anteil von Fremdbestimmung gekennzeichnet, wobei das Ziel der Selbstbestimmung verfolgt wird. D. h. die Belehrung der Akteure mit dem Ziel der Selbstbestimmung und somit die erzielte Entfaltung von Selbstbestimmung stellt im pädagogischen Handeln ein grundlegendes Paradoxon dar: Es braucht ein gewisses Maß an Fremdbestimmung, um Selbstbestimmung zu erreichen (KESSL, 2005: 129f.).

Einigen Individuen muss schlussfolgernd erst aufgezeigt werden, welche Handlungsmöglichkeiten es als solches im (gewählten) Übergang gibt. Nur so ist es m. E. möglich, den Willen und somit die vollständige Handlungsfähigkeit herauszuarbeiten. Die Menschen werden also als Expert:innen in eigener Sache wahrgenommen, entscheiden selbst, um anschließend nachhaltige Lösungsansätze bzgl. der relevanten Übergänge in die Realität umzusetzen. Durch Einflussnahme des Stärkenmodells verfolgt das Konzept der Sozialraumorientierung auf der Handlungsebene des Individuums also einen selbstreflexiven Handlungsmodus, der sich am Willen und den individuellen Interessen des Menschen orientiert. Dabei geht es um Wertschätzung sowie die funktionale Nutzung individueller Ressourcen. Das Rollenset, das die Fachkraft in diesem Handlungsfeld einnimmt, lässt sich unter den Begriffen des „Perspektivwechslers“, um Stärken zu sehen und aufzudecken, und des „Anwalts des Willens des Betroffenen“ beschreiben (FRÜCHTEL et al., 2007a: 26). Dies spiegelt gleichzeitig wider, welche Haltung das Personal als auch Verantwortungstragende in Einrichtungen beim Arbeiten nach dem Konzept der Sozialraumorientierung einnehmen sollten.

Literaturverzeichnis

- Basener, D., Häußler, S. (2008): Bamberg bewegt: Integration in den Arbeitsmarkt: Eine Region wird aktiv. 53° Nord Agentur und Verlag, Hamburg.
- Bourdieu, P. (1983): Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In: Kreckel, R. (Hrsg.): Soziale Ungleichheiten: Soziale Welt. Sonderband 2, Schwartz, Göttingen. 183–198.
- Budde, W., Früchtel, F., Hinte, W. (2006): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Deinet, U., Reutlinger, C. (2004): "Aneignung" als Bildungskonzept der Sozialpädagogik: Beiträge zur Pädagogik des Kindes- und Jugendalters in Zeiten entgrenzter Lernorte. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Deinet, U., Sturzenhecker, B. (2007): Konzeptentwicklung in der Kinder- und Jugendarbeit: Reflexionen und Arbeitshilfen für die Praxis. 2. Aufl. Juventa, Weinheim.
- Doose, S. (2012): Unterstützte Beschäftigung: Berufliche Integration auf lange Sicht: Theorie, Methodik und Nachhaltigkeit der Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten durch Integrationsfachdienste und Werkstätten für behinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt: eine Verbleibs- und Verlaufsstudie. 3. Aufl. Lebenshilfe-Verlag, Marburg.
- Franke, A., Heusinger, J., Konopik, N., Wolter, B. (2017): Kritische Lebensereignisse im Alter – Übergänge gestalten. Auflage 2.2.11.18. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln.
- Franz, D., Beck, I. (2007): Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe: Empfehlungen und Handlungsansätze für Hilfeplanung und Gemeindeintegration. *DHG-Schriften*, (13). DHG-Geschäftsstelle, Jülich.

- Früchtel, F., Cyprian, G., Budde W. (2007a): Sozialer Raum und Soziale Arbeit: Textbook: Theoretische Grundlagen. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Früchtel, F., Cyprian, G., Budde W. (2007b): Sozialer Raum und Soziale Arbeit: Fieldbook: Methoden und Techniken. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Hinte, W., Kreft, D. (2017): Sozialraumorientierung. In: Kreft, D. & Mielenz, I. (Hrsg.): *Wörterbuch Soziale Arbeit: Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. 8. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim. 944–947.
- Hinte, W. (2017): Sozialraumorientierung – Konzept, Debatten, Forschungsbefunde. In: Wolfgang Hinte, W. & Fürst, F. (Hrsg.): *Sozialraumorientierung: Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten*. 2. Aufl., Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Stuttgart. 13–32.
- Hof, C., Meuth, M., Walther, A. (2014): Pädagogik der Übergänge: Übergänge in Lebenslauf und Biografie als Anlässe und Bezugspunkte von Erziehung, Bildung und Hilfe. Beltz, Weinheim, Basel.
- Kessl, F. (2005): Wer regiert den Sozialraum? Zur Kritik der pädagogischen Illusionen nahräumlicher Selbstbestimmung. In: Projekt "Netzwerke im Stadtteil" (Hrsg.): *Grenzen des Sozialraums: Kritik eines Konzepts – Perspektiven für Soziale Arbeit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. 125–142.
- Kessl, F., Reutlinger, C. (2007): (Sozial)Raum - Ein Bestimmungsversuch. In: Kessl, F. & Reutlinger, C. (Hrsg.): *Sozialraum: Eine Einführung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. 19–35.
- Krammer, A. (2017): Personenzentrierte und Lebensraumbezogene Soziale Arbeit (auch) bei Menschen mit Behinderung. In: . Hinte, W. & Fürst, R. (Hrsg.): *Sozialraumorientierung: Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten*. 2. Aufl. Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Stuttgart. 179–193.
- Müller, H.-P. (2016): Pierre Bourdieu: Eine systematische Einführung. 2. Aufl. Suhrkamp, Berlin.
- Nowak, J. (2017): Netzwerke, soziale. In: Kreft, D. & Mielenz, I. (Hrsg.): *Wörterbuch Soziale Arbeit: Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. 8. Aufl., Beltz Juventa, Weinheim. 680–683.
- Straus, F., Höfer, R. (2005): Netzwerk und soziale Projekte. In: Kessl, F., Reutlinger, C., Maurer, S. & Frey, O. (Hrsg.) *Handbuch Sozialraum*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. 471–91
- Ströbl, J. (2004): Selbstbestimmung statt Bevormundung. In: Graumann, S., Grüber, K., Nicklas-Faust, J., Schmidt, S. & Wagner-Kern, M. (Hrsg.): *Ethik und Behinderung: Ein Perspektivwechsel*. Campus, Frankfurt. 140ff.
- Theunissen, G. (2012): Lebensweltbezogene Behindertenarbeit und Sozialraumorientierung: Eine Einführung in die Praxis. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau.

Die Transition von Kindern und Jugendlichen mit Störung der intellektuellen Entwicklung in die ambulanten Versorgungssysteme nach der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung

Karin Hackl

Zitierweise:

Hackl, K. (2024). Die Transition von Kindern und Jugendlichen mit Störung der intellektuellen Entwicklung in die ambulanten Versorgungssysteme nach der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGGB am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGGB Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGGB, S.43-44.

Der Vortrag im Rahmen des DGSGGB-Fachtags am 08.03.2024 stand in engem Zusammenhang mit der noch laufenden Studie ‚Entwicklungsverläufe outpatient‘ (Ev-o) und beinhaltete weitgehend unveröffentlichte Zwischenergebnisse. Kern des qualitativen Forschungsprojekts ist die Dokumentation der Entwicklungsverläufe von 16 Kindern und Jugendlichen mit Störung der Intelligenzentwicklung, die aufgrund schwerer Verhaltensstörungen bzw. psychischer Erkrankungen vollstationär kinder- und jugendpsychiatrisch behandelt wurden. Auf der Grundlage eines deduktiv und induktiv erstellten Kategoriensystems werden Aussagen über Faktoren generiert, die zu einer dauerhaften emotionalen Stabilisierung dieser Kinder und Jugendlichen beitragen. Die aus der verstehenden Analyse der Einzelfälle gewonnenen Hypothesen werden durch eine kommunikative Validierung generalisiert. Für zentrale Aspekte der Ergebnisse werden abschließend Implikationen für die Praxis entwickelt: die Entlassung aus der stationären Behandlung gehört zu diesen Aspekten.

Die ausführliche Darstellung der Ergebnisse in dieser Publikation der DGSGGB kann erst mit der Veröffentlichung der Studie erfolgen.

Dennoch können im Folgenden die Inhalte des Vortrags skizziert werden:

- In der Auseinandersetzung mit den Entwicklungsverläufen der Kinder und Jugendlichen zeigt sich die Entlassung aus dem klinischen Behandlungssetting in die ambulanten – meist pädagogisch gestalteten – Versorgungsstrukturen als eine sehr sensible Phase. Das überrascht nicht, da längst bekannt ist, dass „Schnittstellen zwischen psychosozialen Hilfesystemen [...] Sollbruchstellen einer gelingenden systemübergreifenden Behandlung psychisch erkrankter Kinder/Jugendlicher dar[stellen]“ (Böge et al., 2020: 138).
- Vor dem Hintergrund der Ergebnisse der Studie Ev-o ist davon auszugehen, dass diese Herausforderungen das Entlassmanagement von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung ebenso – oder möglicherweise verstärkt – prägen.
- Die Entwicklung eines praxisnahen Modells beginnt mit der datenbasierten Betrachtung der „Entlassung als Transition“: Überlegungen zum Begriff der Transition werden mit dem differenziert beschriebenen Personenkreis in Verbindung gebracht. Dabei zeigen sich spezifische Momente, die die Entlassung dieser Patient:innen aus der stationären Behandlung kennzeichnen. Die Analyse der Entlassungssituationen offenbart die enorme Komplexität dieser Transitionen. Es zeigt sich, dass die Differenzierung verschiedener Ebenen zu einer theoretisch sinnvollen und praxistauglichen Betrachtung führt: Sowohl die Ebene der gesellschaftspolitischen Prozesse und Entscheidungen, als auch die institutionellen Aspekte und die Ebene der Interaktion(en) mit den Kindern und Jugendlichen sind konstituierende Elemente des Raums, in dem die Entlassungen stattfinden. Auf der Grundlage dieser Annahme wird ein Modell entworfen, das die Entlassung als ein prozesshaftes Geschehen

skizziert. Die Individualität des Einzelfalles, d.h. die sozio-emotionalen Kompetenzen des einzelnen Kindes, seine Bedürfnisse, Versorgungsbedarfe, Ressourcen und Entwicklungshemmnisse, werden als die den Prozess der Entlassung bestimmende Größe identifiziert.

- Mit Blick auf den Transfer der Ergebnisse in die interdisziplinäre Praxis wird sich dieses als Ideal formulierte Modell der Transition weiterführenden Überlegungen zur Implementation (z.B. im Kontext Case-Management) öffnen und der Konfrontation mit der im Jahr 2024 realen Einschränkungen in der Versorgungssituation stellen müssen.

Weiterführende Informationen über das Projekt Ev-o und entsprechende Veröffentlichungen finden Sie unter:

<https://www.uni-regensburg.de/humanwissenschaften/geistigbehindertenpaedagogik/forschung/index.html>

Literatur:

Böge, I., DeKeijzer, D., Fegert, J. M., & Schulze, U. (2020). Schnittstellenkoordination von systemübergreifenden Hilfen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen. *Kindheit und Entwicklung*, 29(3), 138–146. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000311>

Folgende Literatur diente als fachwissenschaftlicher Hintergrund der qualitativen Analyse:

Andresen, S., Bauer, P., Stauber, B., & Walther, A. (2022). Die Gestaltung und Hervorbringung von Übergängen im Lebenslauf. Grundzüge einer reflexiven Übergangsforschung. *Zeitschrift für Pädagogik Beiheft*, 1, 15–31.

Bronfenbrenner, U. (1981). *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung* (1. Aufl.). Klett-Cotta.

Došen, A. (2018). *Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung: Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsene* (2., überarbeitete Auflage). Hogrefe.

Heimlich, U. (2022). Kind-Umfeld-Analyse und ökologische Modelle. In M. Gebhardt, D. Scheer, & M. Schurig (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Diagnostik. Grundlagen und Konzepte der Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und Förderplanung. Version 1.0* (S. 17–24). Universität Regensburg. <https://doi.org/10.5283/EPUB.53149>

Hennicke, K. (2021). *Der verstellte Blick: Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung* (1. Auflage). Kohlhammer.

Sappok, T. (2023). *Psychische Gesundheit und intellektuelle Entwicklung*. In T. Sappok (Hrsg.), *Psychische Gesundheit bei Störungen der Intelligenzentwicklung: Ein Lehrbuch für die Praxis* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 24–24). Kohlhammer.

Sappok, T., Zepperitz, S., Morisse, F., Barrett, B., & Došen, A. (2023). *Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik 2 (SEED-2)* (1. Auflage). Hogrefe.

Sappok, T., & Zepperitz, S. (2019). *Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung* (2., überarbeitete Auflage). Hogrefe. <https://doi.org/10.1024/85955-000>

Schuppener, S., Schlichting, H., Goldbach, A., & Hauser, M. (2021). *Pädagogik bei zugeschriebener geistiger Behinderung* (1. Auflage). Kohlhammer.

Zepperitz, S. (2022). *Entwicklungsgerechtes Arbeiten in der Alltagsbegleitung*. In S. Zepperitz (Hrsg.), *Was braucht der Mensch?: Entwicklungsgerechtes Arbeiten in Pädagogik und Therapie bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen* (1. Auflage, S. 47–54). Hogrefe.

Kognitive Beeinträchtigung und Altern

Mark Weigand

Zitierweise:

Weigand, M. (2024). Kognitive Beeinträchtigung und Altern. In: Kleischmann, A. & Bernard, M. (Hrsg.): Übergänge im Laufe des Lebens. Dokumentation der Fachtagung der DGSGb am 8. März 2024 (online). Materialien der DGSGb Bd. 52. München: Eigenverlag der DGSGb, S.45-48.

In diesem Beitrag wird das Thema „Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und Altern“ beleuchtet. Zunächst werden einige Zahlen und Daten aus dem Dritten Teilhabebericht der Bundesregierung sowie der Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen dargestellt. Welche Bedeutung diese für den Personenkreis der älteren Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung haben und wie der Stiftungsbereich Bethel.regional der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel seine Angebote im Bereich der Tagesgestaltenden Angeboten beispielhaft konzipiert, wird im letzten Abschnitt dargestellt.

Statistische Angaben

Im Jahr 2017 lebten in Deutschland ca. 7,8 Mio. Menschen mit einer Schwerbehinderung (GdB ab 50 %) in Privathaushalten oder Einrichtungen. Hinzu kamen rund 2,75 Mio. Menschen mit einer anerkannten Behinderung und einem Grad der Behinderung unter 50 %, die in Privathaushalten lebten. Darüber hinaus wurden 2,53 Mio. Menschen mit chronischen Erkrankungen ohne anerkannte Behinderung (GdB) in Privathaushalten erfasst. Insgesamt betrug damit die Zahl der Menschen mit Beeinträchtigungen im Jahr 2017 13,04 Mio. Menschen (BMAS, 2018: 36).

Eingliederungshilfe

Im Leistungsbereich der Eingliederungshilfe nach § 53 ff. SGBXII (alt) wurden im Jahr 2017 196.501 Personen in stationären Wohneinrichtungen erfasst (davon 117.156 Männer (60 %) und 79.345 Frauen (40 %)).

Hinsichtlich der verschiedenen Altersgruppen im Bereich der Eingliederungshilfe dokumentiert der Teilhabebericht (ebd.: 49) folgende Zahlen:

- 4.704 Personen (2 %) waren unter 18 Jahre alt,
- der weitaus überwiegende Anteil (85 %) gehörte der Altersgruppe von 18 bis 64 Jahren an,
- 23.899 Personen (13 %) waren über 65 Jahre alt.

Erwerbstätigkeit

In Privathaushalten lebende Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung (Frauen wie Männer) sind deutlich seltener erwerbstätig als nicht-beeinträchtigte Personen. Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, die in Einrichtungen leben, haben noch deutlich niedrigere Erwerbsquoten als Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, die in Privathaushalten leben. Werkstätten für behinderte Menschen und Inklusionsbetriebe spielen für Leistungsberechtigte in Wohnangeboten eine entscheidende Rolle für die Teilhabe am Erwerbsleben. Sie berichten dabei von hoher Zufriedenheit mit ihrer Arbeit (BMAS 2022: 20). Die Zahlen unterstreichen noch einmal die Wichtigkeit der Teilhabe am Arbeitsleben.

Freizeit und Sozialkontakte

Im Bereich der Freizeitaktivitäten zeigt sich für Leistungsberechtigte in der Eingliederungshilfe in Wohnangeboten ein besonderes Bild: Zu wesentlich höheren und oftmals doppelt so hohen Anteilen nehmen die Leistungsberechtigten selten oder nie an Aktivitäten – wie Ausflüge, Sport machen, Essen gehen, Konzert oder Kinobesuche – außerhalb ihres eigenen Wohnangebotes teil.

Im Vergleich zu nicht beeinträchtigten Personen in Privathaushalten treffen über doppelt bis fünfmal so viele Bewohnerinnen und Bewohner (50 %) nicht einmal ihre Freundinnen und Freunde, Nachbarn oder Verwandten (BMAS, 2022: 79).

Im Vergleich zu Privathaushalten berichten Befragte aus Wohnangeboten zu höheren Anteilen von fehlenden Gesprächspersonen:

- Hier sind es insgesamt 12 %, die angeben, niemanden zu haben, der richtig zuhört.
- Die Quote ist in Alten- und Pflegeeinrichtungen mit 15 % am höchsten,
- gefolgt von stationären Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen mit 8 %
- und betreutem Wohnen für Menschen mit Behinderungen mit 5 %.

Hier scheinen das Alter der Befragten und – damit zusammenhängend – das Vorhandensein einer Partnerschaft eine entscheidende Rolle zu spielen. Beides hängt mit der Einschätzung zusammen, niemanden zu haben, der richtig zuhört.

- Personen die 65 Jahre und älter sind, geben mit 15 % am häufigsten an, niemanden zu haben, der richtig zuhört.
- Dazu der Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen:
16- bis 44-Jährige: 7 %, 45- bis 64-Jährige: 9 %.

Zudem haben viele der Befragten aus Einrichtungen (82 %) keine feste Partnerschaft – und der Anteil derer, die angeben, niemanden zu haben, der richtig zuhört, liegt mit 14 % bei den Befragten ohne Partnerschaft doppelt so hoch wie bei den Personen mit Partnerschaft (6 %) (BMAS 2018: 126).

Altern von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Aus der Repräsentativbefragung der Bundesregierung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen lassen sich einige wichtige Information zur Teilhabe von älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ableiten. Die vorliegenden Untersuchungen zeigen u.a., dass sich die Wünsche zur zukünftigen Lebensgestaltung von älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen kaum voneinander unterscheiden: Sie wollen gesund und aktiv sein, ihren Ruhestand nicht allein, sondern in Gesellschaft verbringen, bestimmen können, wo sie alt werden, und selbst entscheiden, wie sie ihr Leben gestalten wollen.

Folgende Themen sind dabei im Kontext von „Altern von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen“ relevant:

- Wohnen und Wohnumfeld
- Pflegeleistungen im Kontext der Eingliederungshilfe
- Gesundheitsförderung und –erhaltung
- Medizinische Versorgung
- Übergänge aus der beruflichen Teilhabe
- Umgang mit Trauer, Tod und Sterben

Durch den demografischen Wandel hat sich die Lebenserwartung der Personengruppe der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erhöht. Zukünftig wird es daher bedeutsamer, auch älteren und hochaltrigen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen passgenaue Assistenzleistungen anzubieten bzw. diese weiterzuentwickeln. Diese Entwicklung fordert eine noch engere Zusammenarbeit und Kooperationen der jeweiligen Hilfesysteme von Leistungen aus verschiedenen Sozialgesetzbüchern, Teilhabe am Arbeitsleben, Gesundheitsversorgung, Altenhilfe und Pflege. Mit diesen Veränderungen gehen auch neue Anforderungen an die Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe und somit an die Ausgestaltung personenzentrierter Assistenzleistungen für den genannten Personenkreis einher. So muss beispielsweise in den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein noch stärkerer Fokus auf die Übergänge in den Ruhestand geschaffen werden.

Institutionelle Angebote für ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Der Stiftungsbereich „Bethel.regional“ ist Teil der Stiftung Bethel, die zum Verbund der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel gehört. Seit 150 Jahren setzt sich Bethel für Menschen ein, die auf Unterstützung oder Assistenz angewiesen sind. Mit vielfältigen Angeboten werden Menschen mit Behinderungen bei der Wahrnehmung ihres Rechts auf Teilhabe am politischen und kulturellen Leben und der Integration in den gesellschaftlichen Alltag unterstützt und ihre Begegnung mit anderen Menschen in ihrem Lebensumfeld gefördert. Bethel.regional ist an verschiedenen Standorten in Westfalen vertreten, beschäftigt über 5.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unterstützt rund 6.700 Klientinnen und Klienten.

Der Stiftungsbereich Bethel.regional hält an unterschiedlichen Standorten in NRW Angebote für den Personenkreis der „älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen“ vor. „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ ist dabei das oberste Ziel der Arbeit mit dem Personenkreis und damit auch der jeweiligen Assistenzangebote. Wir fördern Begegnung und Kommunikation mit anderen Menschen und das höchstmögliche Maß an Selbstbestimmung in der persönlichen Lebensgestaltung. Wir wollen dazu beitragen, dass älter werdende Menschen mit Beeinträchtigungen ihre Handlungsspielräume und Lebensfreude erhalten bzw. zurückgewinnen.

Hier beispielhaft einige der Angebote:

1. Die Silberschmiede - angebunden an das Freizeit- und Kulturzentrum „Neue Schmiede“ am Standort Bielefeld - Gemeinsam aktiv und mobil bleiben im Alter. Als tagesgestaltetes Angebot fördert die Silberschmiede soziale Teilhabe für Menschen im „Ruhestand“. Sie bietet Seniorinnen und Senioren mit Beeinträchtigung vielfältige Aktivitäten und Begegnungen. Seniorinnen und Senioren mit Behinderung bietet die Silberschmiede eine Tagesstruktur und Angebote zur aktiven Freizeitgestaltung. Die Besucherinnen und Besucher wirken bei der Planung der Angebote mit, denn ihre Wünsche und Interessen stehen im Mittelpunkt. Durch die besonderen räumlichen und kulturellen Möglichkeiten der Neuen Schmiede können wir den Seniorinnen und Senioren ein vielfältig es Programm bieten.
2. PIKSL Labor² am Standort Bielefeld: Da die Personengruppe der über 65jährigen mehr und mehr Angebote zur digitalen Teilhabe wahrnimmt, ergeben sich folgende Fragestellungen bzw. Bedürfnisse: Zugang zum Internet, Recherche im Netz, Musik hören,

² PIKSL bedeutet: Personen-zentrierte Interaktion und Kommunikation für mehr Selbstbestimmung im Leben: www.piksl.net/standorte/bielefeld

online Spiele spielen, gemeinsam statt einsam. Dabei ermöglicht die zentrale Lage des Labors eine gute Erreichbarkeit für alle Altersgruppen.

3. Diverse Angebote für Menschen Ü65 in der Region Ruhr-Südwestfalen sind eingestreut in die üblichen tagesgestaltenden Angebote. Übergreifende Ziele bestehen im Aufbau und Erhalt von Kontakten sowie im Erleben von Gemeinschaft und sinnstiftenden Aktivitäten. Grundlage sind die „sozialräumlich“ angelegten Konzepte der jeweiligen Angebote, eine Anbindung im Quartier – z.B. an die jeweilige Kirchengemeinde (mit Frauenhilfe, Seniorenkreis etc.) – ist gegeben.

Aus den vorgestellten Beispielen wird deutlich, dass sich die Angebote für ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zwar inhaltlich von den Angeboten für andere Altersgruppen unterscheiden. Sie orientieren sich aber ebenso an den individuellen Bedarfen und Wünschen, den Tag sinnvoll zu gestalten, wie die Angebote für andere Altersgruppen.

Die Angebote auch für einen größer werdenden Personenkreis in ihrer Vielfalt weiterzuentwickeln, die Übergänge aus dem Erwerbsleben noch besser zu gestalten und auch im Bereich der digitalen Teilhabe passgenaue Angebote für den Personenkreis der „älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen“ anzubieten, werden zukünftige Aufgaben im Bereich der Tagesgestaltenden Angebote sein.

Literatur

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2018). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2018, <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a125-21-teilhabebericht.html> - (abgerufen am 8.2.2024).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2022). Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung 2022, <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativbefragung-teilhabe.html> (abgerufen am 8.2.2024).
- Statistisches Bundesamt (2022). Pressemitteilung Nr. 259 vom 22. Juni 2022. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/06/PD22_259_227.html- (abgerufen am 08.02.2024)

Autor:innen

Markus Bernard, Dipl.-Päd.; Sonderpädagoge, weiterer Schulleiter-Stellvertreter an der Graf-zu-Bentheim-Schule, Stv. Vorstandsvorsitzender DGSGB e.V., bernard@dgsgeb.de

Ingrid Fürnrieder, Heilpädagogin in Ausbildung, Heilerziehungspflegerin im Bereich „Wohnen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“, Franziskuswerk Schönbrunn.

Ingrid.Fuernrieder@franziskuswerk.de

Karin Hackl, Förderschullehrerin am Zentrum für Autismus und Störungen der geistigen und sprachlichen Entwicklung des kbo-Heckscher-Klinikums in München (derzeit beurlaubt), wiss. Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Pädagogik bei geistiger Behinderung einschl. inklusiver Pädagogik der Universität Regensburg. karin.hackl@ur.de

Vanessa Hammer-Schmitt, Sonderpädagogin, wiss. Mitarbeiterin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Institut für Sonderpädagogik, Lehrstuhl für Pädagogik bei Geistiger Behinderung. vanessa.hammer-schmitt@uni-wuerzburg.de

Annika Kleischmann, Heilerziehungspflegerin, Psychologin, Psychotherapeutin im Zentrum für Psychische Gesundheit und Psychotherapie (ZPP) an der Universität Witten/Herdecke, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universität Witten/Herdecke am Lehrstuhl für klinische Psychologie und Psychotherapie, Dozentin und Supervisorin. Annika.Kleischmann@uni-wh.de

Marilena Krieger, Sozialpädagogin (M.A.) und Betriebswirtin (Master Professional of Businessmanagement/IHK), Leitung INklusiv! Gemeinsam arbeiten – ein Fachbereich der Mainfränkischen Werkstätten GmbH, Lehrbeauftragte und Dozentin für öffentliche und private Auftraggeber. marilena.krieger@arbeiten-inklusiv.de

Ulrich Licht, Selbstvertreter, Experte in eigener Sache im inklusiven Referent:innenteam der Lebenshilfe Bochum gGmbH, Autor als Experte in eigener Sache. ukibo@gmx.de

Andreas Stebner, Selbstvertreter, Experte in eigener Sache im inklusiven Referent:innenteam der Lebenshilfe Bochum gGmbH, Autor als Experte in eigener Sache.

Mark Weigand, Dipl. Päd., Geschäftsführer von Bethel.regional, Stellvertretender Vorsitzender im BeB- dem evangelischen Fachverband für Teilhabe.mark.weigand@bethel.de

Martina Zabel, Diplompädagogin, Bereichsleiterin Lebenshilfe Bochum gGmbH, Supervisorin (DGSv), Trauerbegleiterin, Ethikberaterin im Gesundheitswesen, Gesprächsbegleiterin §132gSGBV, Vorstandsmitglied im ambulanten Ethikkomitee in Bochum.

m.zabel@lebenshilfe-bochum.de

Impressum

Die „Materialien der DGSGB“ sind eine Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB) und erscheinen in unregelmäßiger Folge.

Anfragen und Rückmeldungen an die Redaktion sind erwünscht.

Die Bände können über die Website der DGSGB (www.dgsgb.de) als PDF-Dateien kostenlos heruntergeladen werden.

Herausgeberin

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e. V.

Geschäftsstelle:

c/o Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Campus Bielefeld-Bethel

Maraweg 21, 33617 Bielefeld

Tel: 0521/ 772-77300

E-Mail: geschaefsstelle@dgsgb.de

Website: www.dgsgb.de

Redaktion

Dr. Meike Wehmeyer, Dipl. Psych.

80802 München

Tel. 08131/310 66 58

wehmeyer@dgsgb.de

Zweck

Die Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGB) verfolgt das Ziel, bundesweit die Zusammenarbeit, den Austausch von Wissen und Erfahrungen auf dem Gebiet der seelischen Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern sowie Anschluss an die auf internationaler Ebene geführte Diskussion zu diesem Thema zu finden.

dgsgb

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit
bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Hintergrund

Menschen mit geistiger Behinderung haben besondere Risiken für ihre seelische Gesundheit in Form von Verhaltensauffälligkeiten und zusätzlichen psychischen bzw. psychosomatischen Störungen. Dadurch wird ihre individuelle Teilhabe an den Entwicklungen der Behindertenhilfe im Hinblick auf Normalisierung und Integration beeinträchtigt. Zugleich sind damit besondere Anforderungen an ihre Begleitung, Betreuung und Behandlung im umfassenden Sinne gestellt. In Deutschland sind die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine angemessene Förderung von seelischer Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung noch erheblich entwicklungsbedürftig. Das System der Regelversorgung auf diesem Gebiet insbesondere niedergelassene Nervenärzte und Psychotherapeuten sowie Krankenhauspsychiatrie, genügt den fachlichen Anforderungen oft nur teilweise und unzulänglich. Ein differenziertes Angebot pädagogischer und sozialer Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung bedarf der Ergänzung und Unterstützung durch fachliche und organisatorische Strukturen, um seelische Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern. Dazu will die DGSGB theoretische und praktische Beiträge leisten und mit entsprechenden Gremien, Verbänden und Gesellschaften auf nationaler und internationaler Ebene zusammenarbeiten.

Aktivitäten

Die DGSGB zielt auf die Verbesserung

- der Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung als Beitrag zur Prävention psychischer bzw. psychosomatischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten
- der Standards ihrer psychosozialen Versorgung
- der Diagnostik und Behandlung in interdisziplinärer Kooperation von Forschung, Aus-, Fort- und Weiterbildung
- des fachlichen Austausches von Wissen und Erfahrung auf nationaler und internationaler Ebene.

Um diese Ziele zu erreichen, werden regelmäßig überregionale wissenschaftliche Fachtagungen abgehalten, durch Öffentlichkeitsarbeit informiert und mit der Kompetenz der Mitglieder fachliche Empfehlungen abgegeben sowie betreuende Organisationen, wissenschaftliche und politische Gremien auf Wunsch beraten.

Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft steht jeder Einzelperson und als korporatives Mitglied jeder Organisation offen, die an der Thematik seelische Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung interessiert sind und die Ziele der DGSGB fördern und unterstützen wollen.

Die DGSGB versteht sich im Hinblick auf ihre Mitgliedschaft ausdrücklich als interdisziplinäre Vereinigung der auf dem Gebiet tätigen Fachkräfte.

Organisation

Die DGSGB ist ein eingetragener gemeinnütziger Verein. Die Aktivitäten der DGSGB werden durch den Vorstand verantwortet. Er vertritt die Gesellschaft nach außen. Die Gesellschaft finanziert sich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.

Vorstand

Prof.ⁱⁿ. Dr. Tanja Sappok, Bielefeld (Vorsitzende)
Dr. Meike Wehmeyer, München (Stv. Vorsitzende)
Markus Bernard, Höchberg (Stellv. Vorsitzender, Schriftführer)
Dr. Björn Kruse, Berlin (Schatzmeister)
Veronika Hermes, Geltendorf
Prof. Dr. Tobias Bernasconi, Bergisch-Gladbach
Prof. Dr. Reinhard Burtscher, Berlin

Geschäftsstelle

c/o Universitätsklinikum OWL der Universität
Bielefeld, Campus Bielefeld-Bethel
Maraweg 21, 33617 Bielefeld
Tel: 0521/ 772-77 30 0
E-Mail: geschaeftsstelle@dgsgb.de
IBAN: DE77476501300106110935
BIC: WELADE3LXXX
StNr: 61018/10510
Reg: 95VR16573 AG Charlottenburg