

## **Ressourcenschonende Kooperation: Fachtag Kassel Dokumentation online**

Kassel. Der BHP veranstaltete mit rund 60 Teilnehmern am 15. Juni 2007 den Fachtag ‚Ressourcenorientierung bei Ressourcenverknappung?‘ an der Fachschule für Heilpädagogik, dem Evangelischen Fröbelseminar, das auch gleichzeitig einer der Kooperationspartner war. Weitere Kooperationspartner waren der Lebenshilfe Fortbündungsverbund Hessen und NRW und das Rehabilitationszentrum Bathildisheim e. V., die die Organisation und Durchführung der Veranstaltung zu dem aktuellen Thema mit getragen haben. Durch diese ‚Ressourcenschonende Kooperation‘ konnte ein kleiner, aber sehr gut besetzter Fachtag durchgeführt werden!

Die Vorträge und Workshops gestalteten die Referentinnen und Referenten aus Fachwissenschaft, Politik und Praxis auf hohem Niveau, so dass sich interessante und angeregte Diskussion für alle teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen ergeben haben.

Im Folgenden finden Sie die vorläufige Dokumentation der Vorträge und Foren, die in den nächsten Wochen, nach dem Eintreffen der Beiträge von den einzelnen Referentinnen und Referenten noch ergänzt und online gestellt wird!

# Ressourcenorientierung bei Ressourcenverknappung?

Fachtagung zu Perspektiven für die  
heilpädagogische Arbeit  
mit Menschen mit Behinderungen



BERUFSVERBAND DER  
**HEILPÄDAGOGEN**  
e. V.



Bathildisheim e.V.



Lebenshilfe  
Fortbündungsverbund



Ev. Fröbelseminar Kassel



2007 – Europäisches Jahr der Chancengleichheit für alle

**Freitag, 15. Juni 2007**

**10.00 – 17.00 Uhr**

**Evangelisches Fröbelseminar,**

**Fachschule für Heilpädagogik**

**Sternbergstraße 29**

**34121 Kassel**

Aus den veränderten rechtlichen Grundlagen – einhergehend mit einer Ökonomisierung der Behindertenhilfe – ergibt sich für Menschen mit Behinderungen, Leistungsträger und Einrichtungen der Behindertenhilfe ein Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Inklusion einerseits und Ressourcenverknappung andererseits.

Die Forderung nach mehr Selbstbestimmung und Mitverantwortung birgt für die Menschen mit Behinderung und für die Leistungserbringer echte Chancen im Sinne der Inklusion bzw. einer klientenorientierten Angebotsvielfalt.

Risiken und Gefahren drohen, wenn die individuelle Situation des Menschen mit Behinderung in der Praxis nicht ethisch und fachlich reflektiert wird und sich hinter vermeintlich fachlichen (bzw. ideologischen) Konzepten primär die Tendenz zu Leistungskürzungen verbirgt.

In vier Impulsreferaten werden unterschiedliche Positionen transparent dargestellt, organisationsspezifische und individuelle Aspekte der Beziehungsgestaltung zwischen Leistungsanbietern, Betroffenen und Fachkräften thematisiert und mögliche Perspektiven aufgezeigt.

## Programm

**9.30 Uhr** Stehkafee

**10.00 Uhr** **Begrüßung und Einführung**  
Markus Allwang, Vorstandsmitglied des BHP e. V.

**10.15 Uhr** **Ressourcenorientierung bei Ressourcenverknappung?**  
Evelyn Schönhut-Keil, 1. Beigeordnete des LWVs Hessen

Die Rechte von Menschen mit Behinderung auf Selbstbestimmung und Teilhabe wurden vom Bundesgesetzgeber in den letzten Jahren, auch durch Aufnahme des Benachteiligungsverbot in das Grundgesetz, deutlich gestärkt. Diesem Ziel sind wir verpflichtet.

Obwohl die Anzahl der Menschen mit Behinderungen in den nächsten 5-10 Jahren noch steigen wird und die öffentlichen Kassen sparsam wirtschaften müssen, wollen wir die „Personenzentrierten Hilfen“ bedarfsgerecht ausbauen und die Behindertenhilfe weiter entwickeln.

**10.45 Uhr** **Zum Wandel in der Behindertenhilfe – Das Problem der Ökonomisierung der heilpädagogischen Arbeitsfelder**  
Prof. Dr. Wolfgang Prashak, Fachbereich Erziehungswissenschaft der Universität Hamburg

Mit dem Begriff der Ökonomisierung wird eine derzeit sehr wirksame organisatorische Neuordnung sozialer Einrichtungen bezeichnet, die durch die Übernahme utilitaristischer und

marktwirtschaftlicher Prinzipien gekennzeichnet ist. Diese Werteorientierung ist jedoch für jene bedrohlich, die dauerpflegebedürftig und schwerstbehindert sind und deshalb der Gefahr unterliegen, dass ihre Lebensqualität und ihre Würde im allgegenwärtigen Kosten-Nutzen-Kalkül versinken. Dagegen müssen wir uns wehren, denn der humane Umgang mit den Grenzsituationen des Lebens ist eine kulturelle Errungenschaft, die es unter allen Umständen zu verteidigen gilt.

**11.30 Uhr** **Qualität und Profession oder: Qualität versus Profession: Anfrage an das Selbstverständnis der Heilpädagogik**

Prof. Dr. Heinrich Greving,  
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen,  
Studiengang Heilpädagogik, Münster

Die (scheinbare) Notwendigkeit und der (mögliche) Erfolg von qualitätssichernden Maßnahmen in der Behindertenhilfe sind die Ausgangspunkte für eine erste Betrachtung der oben genannten Themenstellung. Daraus wird anhand des persönlichen Budgets entwickelt, ob und wie sich der Weg von der Objekt- zur Subjektorientierung vollzogen hat. Das Referat schließt mit einem Ausblick auf die Konsequenzen, die sich aus diesen Darstellungen für die Aus- und Weiterbildung in der Heilpädagogik ergeben.

**12.00 Uhr** **„Nie mehr zurück in die Anstalt“**  
Gespräch zwischen Herrn Edgar Höfle und seiner gesetzlichen Betreuerin, Frau Christine Liersch

Im Dialog mit seiner gesetzlichen Betreuerin stellt ein Mensch mit Behinderungen seinen „institutionellen Werdegang“ dar. Vom Aufenthalt in verschiedenen psychiatrischen Anstalten bis hin zum Leben in den eigenen vier Wänden innerhalb des Betreuten Wohnens werden die wichtigsten Situationen aufgegriffen.

Vor dem Hintergrund persönlicher Erfahrungen werden Notwendigkeiten, Risiken, Chancen und Perspektiven innerhalb dieses Prozesses verdeutlicht.

**12.45 Uhr –**  
**14.00 Uhr** Mittagspause

**14.00 Uhr –**  
**15.30 Uhr** Die Referenten/innen stellen sich in moderierten Foren den Fragen und Diskussionsbeiträgen der Teilnehmerinnen.

**15.30 Uhr –**  
**16.00 Uhr** Kaffeepause

**16.00 Uhr** In der abschließenden Plenumsrunde werden die Ergebnisse ausgetauscht.

**16.45 Uhr** Tagungsauswertung / Verabschiedung

**17.00 Uhr** Ende der Veranstaltung

## Nichts ist schöner als ein Leben in Freiheit

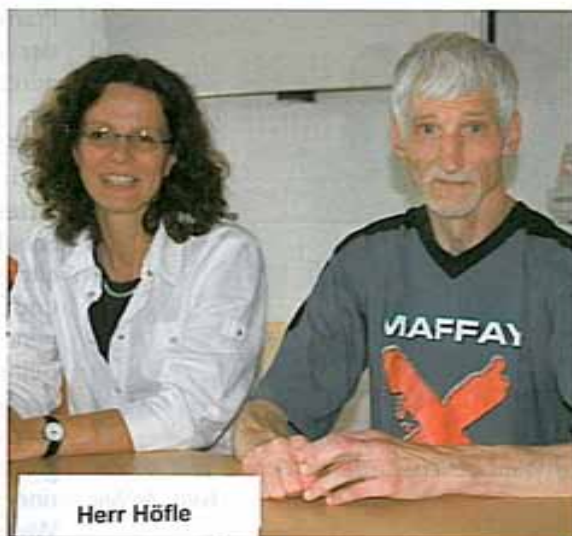
Betreutes Wohnen ermöglicht Menschen mit geistiger Behinderung ein selbstbestimmtes Leben

■ **Kassel.** Das Wort „Anstalt“ an sich ist schon ein schreckliches Wort, verrät aber viel über die Situation derer, die dort leben müssen. Betreute Wohngruppen oder Betreutes Wohnen ermöglichen heutzutage vielen geistig behinderten Menschen eine Alternative, ein Leben in Freiheit.

Edgar Höfle (57), in Idstein geboren, weiß was Freiheit Wert ist. Er hat viele Jahre in Einrichtungen für behinderte Menschen gelebt. Unter dem Titel „Nie mehr zurück in die Anstalt“

berichtete er über seine Erfahrungen und sein stetiges Bestreben alleine leben zu dürfen nachdem die gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen waren.

Anlass war eine Fachtagung im Kasseler Fröbel-Seminar zum Thema „Perspektiven heilpädagogischer Arbeit mit Menschen mit Behinderungen“. „Ich



Edgar Höfle mit Betreuerin Christine Liersch zu Gast im Kasseler Fröbelseminar.

Foto: Kothe

möchte alleine leben und meine Ordnung haben, ich liebe meine Freiheit“, berichtet Edgar Höfle nachdem er einen langen und nicht einfachen Weg vom Aufenthalt in verschiedenen psychiatrischen Anstalten bis hin zum Leben in den eigenen vier Wänden innerhalb des Betreuten Wohnens zurückgelegt hat. Ohne seine gesetzlichen

Betreuerinnen, zu denen auch die Heilpädagogin Christine Liersch gehört, hätte er dieses Ziel wohl nie erreicht. Sie haben an ihn geglaubt und ihn unterstützt.

Heute hat Edgar Höfle eine eigene Wohnung in Kelkheim, zum Wohnhaus gehört ein Garten, in dem er auch fleißig gärt. „Ein Hobby“, schmunzelt Höfle. Sein Traum war es Gärtner zu werden, das hat aber nicht geklappt. Stattdessen

hat er während seiner Zeit im Heilpädagogischen Zentrum in Idstein, wo er bereits als Kind eingewiesen wurde, in einer Baumschule gearbeitet.

Einrichtungen dieser Art hat Höfle mehrere gesehen. Glücklicherweise war der geistig behinderte Mann dort nie. Die schlimmste Zeit hat Höfle in einer geschlossenen Unterbringung verbracht,

nachdem er wegen Selbst- und Fremdgefährdung dort eingeliefert worden war. Ein Wochenende lang war er sogar am Bett fixiert – „so fest, dass ich mir sogar die Handgelenke verletzt habe“, erzählt Höfle mit Tränen in den Augen. „Ich wollte da nur wieder raus.“

Seine gesetzlichen Betreuerinnen Karin Höhler und Betreuerin Christine Liersch haben ihn in diesem Bestreben unterstützt. Sie haben mit ihm den Wunsch nach Selbstständigkeit verwirklicht. Bis er schließlich in einer betreuten Wohngruppe untergebracht war. „Ich habe auch gearbeitet und bin jeden Tag mit der S-Bahn zur Arbeit gefahren.“ Vor vier Jahren wurde ihm dann das betreute Wohnen ermöglicht, seitdem lebt er alleine in Kelkheim und arbeitet in Hattersheim in einer Behindertenwerkstatt für Montagearbeiten.

„In einer Anstalt würde ich es nicht mehr aushalten“, so Edgar Höfle. Ihm ist es lieber für sich zu wohnen - Wäsche waschen und bügeln oder kochen und einkaufen. So fühlt sich Freiheit an – auf die jeder Mensch ein Recht hat.

Helga Kristina Kothe

Einführung von Markus Allwang, Vorstandsmitglied des BHP e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

### **„Ressourcenorientierung bei Ressourcenverknappung?“**

Diese kurze, prägnante Fragestellung lässt je nach persönlicher Lesart Spielraum für einen bestimmten Beigeschmack zu diesem Thema. Denkbar wäre vieles zwischen Resignation über Ironie, vielleicht sogar bis hin zu einem Schuss Provokation. Was auch immer Ihr persönlicher Beigeschmack, Ihre Motivation war bei der Entscheidung, sich für diesen Fachtag anzumelden, ich möchte Sie an dieser Stelle ganz herzlich zu dieser Fachtagung: „Perspektiven für die heilpädagogische Arbeit mit Menschen mit Behinderungen“ begrüßen. Der Fachtag ist eine Kooperationsveranstaltung mit dem Evangelischen Fröbelseminar in Kassel, dem Rehabilitationszentrum Bathildisheim e.V., dem Lebenshilfe Fortbildungsverbund Hessen und Nordrheinwestfalen und dem Berufsverband der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Fachverband für Heilpädagogik (BHP) e. V., für den ich stellvertretend hier stehe.

Die soziale Landschaft in Deutschland befindet sich seit einiger Zeit in einem starken Veränderungsprozess. Die Rede war und ist von leeren Kassen und eklatanten finanziellen Sparzwängen, welche veränderte rechtliche Rahmenbedingungen und eine fortschreitende Ökonomisierung des sozialen Bereichs nach sich zogen. Auch eine erstarkte Betroffenenbewegung veranlasste durch überaus berechnete Forderungen die Behindertenhilfe, zu reagieren - weg von separierenden Maßnahmen hin zur Forderung nach Inklusion und größtmöglicher Selbstbestimmung! Weg von der Defizit- hin zur Ressourcenorientierung!

Und diese notwendig gewordene Bewegung war eigentlich längst überfällig. Aber schon ist das Spannungsfeld nochmals beschrieben: Ressourcenorientierung und Personzentrierung einerseits, immer knapper werdende Ressourcen um dies gewährleisten zu können andererseits.

Der Weg hin zu weitestgehender Selbstbestimmung und Partizipation für Menschen mit Behinderung ist für ALLE, für unsere gesamte Gesellschaft als Chance zu verstehen, nicht nur für die betreffenden Menschen selbst. Eine Gefahr droht allerdings dann, wenn der Weg vom Primat ökonomischer Bestrebungen dominiert wird und/oder mit mangelnder oder gar fehlender Reflektionsbereitschaft der heilpädagogisch Tätigen beschritten wird. Hierauf hinzuweisen ist dem BHP ein großes Anliegen.

Ein Schlüsselbegriff in dieser Diskussion ist Qualität. Dieser Begriff scheint in unserem Bereich allgegenwärtig.

Qualität, und somit all ihre wortverwandten Komplizen wie Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement, etc. müssen sich im Rahmen der Behindertenhilfe wie der sozialen Arbeit generell immer an dem Leitbegriff einer „sozialen Qualität“ (vgl. Speck 1999, 127ff.) orientieren und messen lassen. Soziale Qualität im Sinne Specks meint einen Wertekomplex, der sich auf das Individuum mitsamt seiner Menschenwürde und zugleich auf seine Zugehörigkeit zu anderen bezieht. Soziale Qualität müsste also als ein Gradmesser für die Wahrung der Menschenwürde, die Verhinderung von Exklusion bzw. Erlangung von Inklusion und gefühlter Lebensqualität sein – und eben nicht primär ökonomische Effizienz fokussieren. Und diese subjektiv erfahrbaren Parameter sind eben – wenn überhaupt – nur schwer objektivierbar.

Mir persönlich drängt sich hier die Frage auf, ob dieser Sachverhalt nicht einem Paradoxon gleicht. Ein Paradoxon zeichnet sich aber durch einen nur scheinbaren Widerspruch aus, bei genauerer Analyse verbirgt sich dahinter so etwas wie eine „höhere Weisheit“.

Ich hoffe und denke, dass die kommenden vier Impulsreferate von Frau Schönhut-Keil, die heute aus gesundheitlichen Gründen von Frau Daume, Landeswohlfahrtsverband Hessen, Leiterin der Steuerung für den überörtlichen Sozialhilfeträger, Recht und Grundsatz vertreten wird, Herrn Prof. Dr. Praschak, Herrn Prof. Dr. Greving und Herrn Höfle und seiner gesetzlichen Betreuerin, Frau Liersch, dazu beitragen werden, diese „höhere Weisheit“ vielleicht etwas erkennbarer und benennbarer zu machen. Den Referentinnen und Referenten danke ich an dieser Stelle ganz herzlich für die gewidmete Zeit und ihr Engagement. Am Nachmittag stehen sie dann in moderierten Foren für weitergehenden Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Der Tagung wünsche ich ein gutes Gelingen, und allen Teilnehmern, dass sie angeregt durch die Impulse und Diskussionen an diesem Tag in ihrer täglichen Arbeit in der Entwicklung „sozialer Qualität“ noch ein Stück weiter kommen.

Prof. Dr. Wolfgang Praschak  
Fachbereich Erziehungswissenschaft  
Universität Hamburg

## „Der Wandel in der Behindertenhilfe“

Zum Problem der Ökonomisierung und Medizinisierung der heilpädagogischen Arbeitsfelder.  
Ein Plädoyer für mehr Würde und Menschlichkeit in unserer Gesellschaft.

### Einleitung und Problemaufriss

In meinem heutigen Vortrag will ich die Grenzen der so genannten Kundenorientierung thematisieren, die auch in die Einrichtungen der Behindertenhilfe Einzug gehalten hat. Ich will ihre immanenten Problemstellungen auf dem Hintergrund pädagogischer Argumente und Notwendigkeiten abwägen, um zu einer Kritik der allgegenwärtigen Ökonomisierung des Sozialen fortschreiten zu können, die sich derzeit auf dem Hintergrund eines neoliberalen Qualitätsmanagements in den Einrichtungen vollzieht und dort spürbare Veränderungen in den Betriebsabläufen hinterlassen hat. Neben einer grundsätzlichen Liberalisierung der Betreuungsverhältnisse sind lange schon vorhandene Ungleichheiten in der Betreuungsstruktur zementiert worden und zudem versteckte Ausgrenzungsprozesse passiert, die insbesondere die als schwerstbehindert bezeichneten Menschen betreffen, deren Betreuung durch eine fundamentale soziale Abhängigkeit und eine dauerhafte Pflegeabhängigkeit gekennzeichnet ist.

Im Blickpunkt meiner Ausführungen stehen also nicht diejenigen, die sich aus der einengenden paternalistischen Versorgungsstruktur befreien konnten, wie z.B. Herr Höfele, der heute unter uns sitzt, sondern diejenigen, deren Entwicklungsbedürfnisse nicht auf Dienstleistungen und Kundenwünsche zu reduzieren sind. Ich will also nicht die positiven Wirkungen der betrieblichen Veränderung beschreiben. Meine Kritik gilt vielmehr den immer noch vorhandenen Problemen, die mit der Budgetierung der Versorgungsleistungen verbunden sind und im Rahmen einer ‚fallbezogenen‘ Ressourcenzuteilung derzeit zementiert werden. Diese neue Form des Case Managements, in dem Fürsorgeleistungen immer mehr zu Dienstleistungen werden, stößt derzeit an Grenzen, insbesondere bei denjenigen, deren Lebensalltag von einer fundamentalen sozialen und (heil)pädagogischen Abhängigkeit gekennzeichnet ist, die nur über die Gestaltung einer entwicklungsförderlichen Beziehung abgefedert werden kann.

Doch zunächst möchte ich die Ökonomisierung des Sozialen im Rahmen derzeitiger Veränderungen in der Gesellschaft kennzeichnen und in einigen Auswirkungen betrachten.

### Ökonomisierung des Sozialen und gesellschaftlicher Wandel.

Angesichts der virulenten Umbrüche in unserer Gesellschaft gehen gewohnte Ansprüche, Handlungsorientierungen, ja ganze Lebenskonzepte verloren. Viele sozialpolitische Errungenschaften stagnieren und gehen häufig mit einer Absenkung des Lebensstandards und der Lebensqualität einher. Auf dem Hintergrund einer Eindrittel-Zweidrittel-Gesellschaft nehmen die so genannten prekären Lebenslagen in einem bedrohlichen Maße zu, mit dem Ergebnis, dass der verfassungsrechtliche Schutz der Würde des Einzelnen zunehmend mit der bürgerrechtlichen Pflicht zur solidarischen Unterstützung kollidiert. Die Schere zwischen Arm und Reich wird immer größer. Unser in der christlich-abendländischen Tradition der Nächstenliebe wurzelndes Menschenbild hat seine Konturen deutlich verändert in einer Gesellschaft, deren soziales Klima sich verschlechtert hat, weil immer mehr Menschen ihre

Lebensperspektive verlieren und den Lebensgrund nicht mehr sehen. Es ist allenthalben zu spüren: Die Würde und die Lebensqualität von immer mehr Menschen ist bedroht.

Auf diesem Hintergrund erachte ich es als eine demokratische Pflicht, sich bedingungslos für eine wieder breiter werdende Solidarität einzusetzen, die niemanden ausschließt, auch diejenigen nicht, die ihre gesellschaftliche Brauchbarkeit und Nützlichkeit nicht, oder nur bedingt, unter Beweis stellen können.

### Die Ökonomisierung des Sozialen

In den sozialen Einrichtungen sind wir mit einem immanenten Wandel konfrontiert, der sich als eine durchgreifende Ökonomisierung des Sozialen bezeichnen lässt. Diese Neuorientierung beruht auf neoliberalen Modellvorstellungen und setzt auf einen freien Markt der Kräfte, in dem sich Angebot und Nachfrage von selbst regulieren. Ausdruck dieser neoliberalen Ausrichtung ist die mittlerweile weit verbreitete Kundenorientierung, über die folgende Maxime des Handelns immer mehr an Einfluss gewinnen:

1. **Der Einfluss der Ökonomisierung des Zusammenlebens.**  
Hilfeleistungen werden von einem Dienstleister erbracht und von einem Dienstleistungsnehmer (Kunden) entgegen genommen. Die Basis des Dienstleistungsverhältnisses sind Kosten-Nutzen-Bilanzierungen, die nach marktwirtschaftlichen Prinzipien aufgeschlüsselt und abgerechnet werden.
2. **Der Einfluss der Utilitarisierung des Lebenswerts.**  
Der Dienstleistungsnehmer (Kunde) muss den Anspruch auf Hilfemaßnahmen auf der Grundlage seiner gesellschaftlichen Brauchbarkeit und Nützlichkeit selbst absichern können.
3. **Der Einfluss der Medizinisierung sozialer Probleme.**  
Die Lebens- und Verhaltensprobleme eines Menschen werden auf diagnostizierbare individuelle Symptome zurückgeführt und medizinisch-therapeutisch behandelt. Präventive und nachsorgende Maßnahmen verlieren an Wert.

Im Rahmen der Ökonomisierung des Sozialen wird die individuelle Arbeitsleistung neu bemessen und neue Ressourcen für die Gestaltung der betrieblichen Abläufe frei gemacht. Das macht Rationalisierungsprozesse notwendig, die mit einem entsprechenden Qualitätsmanagement einhergehen, in dem die Bündelung von Ressourcen und Kompetenzen mit einer finanziellen Budgetierung der Versorgungsleistungen zusammengeführt werden. Zielsetzung ist eine Erhöhung der Effizienz der betrieblichen Strukturen, aber in unserem Fall auch eine Erhöhung der Lebensqualität behinderter Menschen und eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in den sozialen Einrichtungen beschäftigt sind. Doch beides mit denselben Wertmaßstäben und Maßnahmen erreichen zu wollen, hat sich als ein schwer zu lösendes Problem erwiesen, denn mittlerweile ist allenthalben zu spüren, dass zwischen den Effizienzkriterien der Ökonomen und den Qualitätsmaßstäben pädagogischer Verantwortlichkeit ein Graben besteht, der sich nicht so ohne weiteres überbrücken lässt. Zwischen den Wertmaßstäben der Ökonomen und den Qualitätsmaßstäben (heil)pädagogischen Handelns gibt es offensichtlich einen strukturellen Unterschied, der zukünftig beachtet und bearbeitet werden muss.

### Widersprüche zwischen Ökonomie und Pädagogik

Der Wertmaßstab der Ökonomie richtet sich in erster Linie auf ein effizientes betriebliches Management und ist am zu erzielenden Mehrwert ausgerichtet. Er will eine Optimierung der Steuerungsprozesse, die an marktgerechte Entscheidungen gebunden sind. (Heil)pädagogisches Handeln hingegen bemisst sich in erster Linie an der Beziehungsqualität zwischen dem zu betreuenden Menschen und seiner Bezugsperson, die nicht auf marktkonforme Zuwächse ausgerichtet ist, sondern auch dann gestaltet werden

muss, wenn kein Zuwachs zu erkennen oder zu erwarten ist. Die Schaffung von Beziehungsqualität ist mithin eine fragile Angelegenheit. Sie ist dialogisch aufgebaut, wechselseitig strukturiert, im Kern subjektiv und deshalb auch nicht messbar. Sie entzieht sich der Operationalisierung, die allerdings im ökonomischen Bezugssystem Voraussetzung für die Realisierung der mehrwertorientierten Zuwächse ist.

Aus diesem Grund ist es auch nicht möglich, die ökonomische Qualität mit denselben Mitteln erreichen zu wollen wie es im (heil)pädagogischen Setting üblich ist. Im einen Fall geht es um eine mehrwertorientierte Produktivität, im anderen Fall um die Erreichung einer sozialen Größe, die die Unterscheidung von Situations-, Prozess- und Beziehungsqualität zwingend notwendig macht. Die Evaluierung dieser Triangulation erfordert deshalb ganz andere Methoden als die operationale Erfassung von Ergebnisqualität. Sie macht ein Setting notwendig, das nur über sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden zu erfassen ist, also über qualitative Verfahren in teilnehmender Beobachtung. Diese Evaluationsverfahren stehen aber grundsätzlich im Widerspruch zu den primär outputorientierten Messverfahren der Ökonomie.

Bei der Evaluierung ökonomischer Betriebsqualität geht es deshalb um harte Fakten. (Heil)pädagogische Prozesse hingegen gründen auf offenen Prozessen und machen so genannten soft skills notwendig, die sich an der Fähigkeit zur Empathie, zur Ambiguitätstoleranz und der Dialogfähigkeit und am Respekt vor der Individualität bemessen. Das jedoch sind Bezugsgrößen, die sich nur bedingt in sequentialisierte Abschnitte und operationalisierbare Verfahren auszudrücken lassen. Ebenso wenig gründen sie auf Kosten-Nutzen-Analysen, die für die Ökonomen unabdingbare Voraussetzung für die Effizienz ihres Handelns sind. Pädagogen müssen auf solche Abwägungen grundsätzlich verzichten, weil sie auch dann handlungsfähig sein müssen, wenn der zu betreuende Mensch sich jeder Kalkulation entzieht und z.B. im Widerstand verharrt, die pädagogischen Maßnahmen gar nicht wirksam reagieren, was durchaus der Fall sein kann oder eine erhebliche Demenz die Kontingenz des Handelns ständig verändert.

Weil (Heil)pädagogisches Handeln auf Erziehungs- und Bildungsprozesse ausgerichtet ist, kann es sich nicht als kundenorientiert verstehen. Erziehung und Bildung richten sich auf einen individuellen Förderbedarf, der nicht über Dienstleistungen zu befriedigen ist, sondern einer entwicklungsförderlichen Zusammenarbeit bedarf. Dabei werden nicht Bedarfe befriedigt, sondern Anteile des kulturellen Erbes vermittelt, das bekanntlich nicht aus einem Warenkorb oder einem Angebot von Dienstleistungen besteht. Erziehung und Bildung werden nicht über Angebot und Nachfrage reguliert, sondern schafft Situationen, in denen der Einzelne im Spiegel gelingender Kommunikation handlungsbevollmächtigt wird, auch dann, wenn er sich nicht als Kunde sieht oder nicht einmal weiß, dass es das gibt. Handlungsbevollmächtigt muss er auch dann werden können, wenn er sich der Dienstleistung verweigert und gar nicht als Kunde behandelt werden will.

Es wäre folglich widersinnig, so zu tun, als ob (heil)pädagogisches Handeln auf Dienstleistung im Rahmen einer Kundenorientierung zu reduzieren sei. Wenn im Rahmen pädagogischer Handlungen Dienstleistungen geschehen und diese sinnvoll zu verorten sind, wird sich niemand dagegen wehren. Nur im Zentrum des pädagogischen Settings stehen sie nicht. Die Kundenorientierung ist deshalb als (heil)pädagogischer Maßstab fehlplatziert, weil sie den existenziellen Widerspruch verdeckt, dass sich Beziehungshandeln nicht auf Nützlichkeitsabwägungen reduzieren lässt. Ein schwerstbehinderter Mensch z.B., der in allen Lebenssituation existenziell abhängig ist, braucht keinen Dienstleister, sondern eine konstante und verlässliche Bezugsperson, die nicht den Nutzen, sondern die Würde des Anderen im Auge hat. Wert und Würde des Menschen gründen auf einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit, die auch dann zu gewährleisten ist, wenn der Andere in seiner Persönlichkeit zerfällt oder seine ganz eigenen Wege geht. In den heilpädagogischen Arbeitsfeldern geht es um die Schaffung einer Lebensqualität, in der möglichst stabile und verlässliche Beziehungen geschaffen werden, in denen der Zusammenhang von Wert und

Würde nicht auf seine abnehmergerechte Wirksamkeit zurück geschliffen wird. Menschen, die im Rahmen der alltäglichen Pflege nur Objekt von standardisierten Vollzügen sind, können von diesem Rückschliff berichten, der zumeist in ihrer Entwürdigung besteht, die häufig sogar sehr effizient verrichtet wird.

Zugespitzt: Wer im System von Dienstleistungen keine funktionierende Lobby hat, wird im Rahmen der Kundenorientierung schlechter gestellt, denn letztlich muss er/sie mit dem zufrieden sein, was im Rahmen der Budgetierung dann noch übrig bleibt, was eine bundesweit durchgeführte Untersuchung der Bundesvereinigung der Lebenshilfe belegen mag:

- 76 % der Einrichtungen beklagen, dass der Stellenschlüssel für eine verantwortliche Betreuung schwerstbehinderter Menschen nicht genügt, z.B. gibt es häufig keine Vertretung im Krankheitsfall.
- 13 % der schwerstbehinderten Menschen, die in Wohnheimen leben, 18 % in Kliniken und 48 % in pflegerischen Einrichtungen erhalten derzeit keine pädagogische Förderung, obwohl das Konzept des lebenslangen Lernens bei den Verantwortlichen Zustimmung findet.
- 25 % der Bewohner in Wohnheimen bekommen ruhigstellende Medikamente. In pflegerischen Einrichtungen sind es sogar 50 %. Andere Kriseninterventionen können aus Personalgründen nicht geleistet werden.
- 50 % der Heime gaben an, aus Kostengründen bewusst auf unqualifiziertes Personal ausweichen zu müssen (Vgl. Seifert 1993).

Wenn diese Angaben nur annähernd stimmen, müssten nicht Einsparungen das zukünftige Thema sein, sondern Investitionen, die dringend zu tätigen sind, damit die in der Untersuchung genannten Engpässe und Unzulänglichkeiten gemildert werden können.

#### Die Qualität (heil)pädagogischen Handelns

Sich für eine solche Zielsetzung stark zu machen, macht Sinn. Wir müssen uns im Rahmen des neuen Qualitätsmanagements dagegen wehren, dass die persönliche Freiheit von Menschen aufgrund von Unterversorgung noch weiter eingeschränkt und untergraben wird. Das heißt, auch die alltäglichen Pflegemaßnahmen sind Teil des kulturellen Erbes der Menschheit und Situation der Entwicklungsförderung, die in ihrem Potenzial nur dann ausschöpft werden können, wenn auch diese Alltagssituationen kooperativ und dialogisch ausgestaltet werden. Ausnahmen davon darf es nicht geben, da wir den anderen Menschen niemals zum Objekt irgendwelcher Maßnahmen machen, auch wenn sie sich als Dienstleistungen verstehen. Wir müssen, um dem zu entgehen, Situation der Zusammenarbeit gestalten, die für alle zu betreuenden Menschen integrative Lebenssituationen sind, die in dialogischer Verständigung auszugestalten sind in einer Welt, die ausgeht von prinzipiell gleichwertigen und brüderlichen Menschen. Der Entzug der Zusammenarbeit und der Verständigung zerstört die Einheit von Würde und Wert.

#### Pflege als Bildung

Diesem Grundsatz muss sich das betriebliche Qualitätsmanagement beugen und damit ernst machen, dass nicht nur diejenigen von der Budgetierung profitieren, die in die Kundenorientierung zu integrieren sind. Wert, Würde und Lebensqualität bilden eine Triangulation, in der die Kooperation Maxime des (heil)pädagogischen Handelns ist, auch dann, wenn massive körperliche, geistige und verhaltensbezogene Beeinträchtigungen den Lebensvollzug erschweren. Standardisierte Vorgaben und andere wohlfeile Maßnahmen, in denen die Zusammenarbeit einer routinierten Behandlung weicht, stehen dieser Maxime diametral entgegen. Sie unterwandern die Zwischenmenschlichkeit. Unflexible Zeitvorgaben, unzureichende Qualifikation der Mitarbeiter, abgestumpfte Routine hinterlassen nur Unfreiheit, Stress und letztlich die Gegenwehr der zu betreuenden Menschen. Aber auch die

Mitarbeiter versinken in der Apathie und im Frust. Sie geraten in einen zerstörerischen Teufelskreis, der letztlich in der Abstumpfung endet. Das kann nicht Gegenstand einer Qualitätssteigerung der Versorgungsleistungen sein.

Ich plädiere für den bedingungslosen Erhalt der Menschenwürde, die ein Kulturgut ist, das es zu bewahren gilt. Wenn der einzelne Mensch keine persönliche Wertschätzung mehr erfährt und keine Menschen mehr findet, die ihm Respekt und Feingefühl zollt, gehen die Grundlagen einer humanen Kultur verloren. In einer humanen Gesellschaft hingegen ist auch das scheinbar fehlerhafte Individuum eine Bereicherung der Zwischenmenschlichkeit, insofern auch dieser Mensch unsere Möglichkeiten der Vervollkommnung der Mitmenschlichkeit in den Blickpunkt bringt. Daran lernen wir und darüber werden wir reicher. Für mich gibt es deshalb keinen vernünftigen Grund, auf diese Auseinandersetzung verzichten zu wollen. Das wissen vor allem diejenigen, die, aus welchem Grund auch immer, selbst schon einmal pflegeabhängig waren und diesen Zustand nur ertragen konnten, weil sie auf Pflegekräfte trafen, die bereit waren zur Zusammenarbeit und sich nicht allein an der Effizienz ihrer Maßnahmen orientierten. Erst in der individuellen Wertschätzung und im eigenen Mitvollzug wird der Sinn von Abhängigkeit vermittelt, der immer auch Inbegriff des Entwicklungs- und Erneuerungsbedürfnisses eines noch handlungsfähigen Menschen ist. Das gilt auch bei extremen Formen der Abhängigkeit, wie z.B. bei einem Wachkomapatienten, dessen Handlungsfähigkeit sich auf die innere Anteilnahme beschränkt und dessen reduzierte Rückmeldungsmöglichkeiten dennoch Bestandteil eines kommunikativen Austauschs sind.

Wir müssen es akzeptieren: Auch eine eingeschränkte Handlungsfähigkeit bindet kulturgebundene Erfahrungen, die nicht selten Grenzerfahrungen sind, zu denen auch das körperliche und psychische Leiden gehören, die nur dann in menschlicher Weise zu lindern sind, wenn sie mitmenschlich aufgehoben und kommuniziert werden können. Darin liegt der Sinn eines pfleglichen Umgangs mit Krankheit, Mangel und Defizit, die immer Kompensationen einer Lebensenergie sind, die es zu erhalten gilt. Auch Grenzerfahrungen gehören zur Kultur und sind deshalb von sozialer Bedeutung. Sie können nur dann menschlich geteilt werden, wenn sie (mit-)teilbar sind und in einer humanen und lebensbejahenden Kultur angenommen werden. Es sind Zustände, deren Überwindung immer mehr ist als die Entfernung des Symptoms.

Die Art und Weise, wie wir Mensch behandeln entscheidet demnach darüber, ob Lebensqualität und Würde auch dann spürbar werden, wenn sie die Lebensgrenze berühren. Ein Löffel, der sich dem Mundbereich nähert und ankündigt, dass nun Handlungen folgen, die bedeutungsvoll sind, wird eben nur dann vertrauensvoll entgegen genommen, wenn der Andere in seiner Aufnahmebereitschaft wertgeschätzt wird. Folglich muss die Begegnung so gestaltet sein, dass sie in eine eigenverantwortliche Mithilfe mündet. Jene, die in der existenziellen Abhängigkeit nur Leid und Prüfungen sehen, erkennen nicht, dass das Bestehende nur dann zu transzendieren ist, wenn wir den Sinn hinter den Zuständen sehen. Das ist fundamental für den Erhalt einer humanen Kultur und bedeutsam für die Persönlichkeitsbildung des Menschen.

Eine Qualitätsverbesserung menschlichen Zusammenlebens beinhaltet, dass allen Menschen, ohne Vorbehalte, menschenwürdige Lebensformen zur Verfügung gestellt werden, denn „keiner kann die Würde eines Mitmenschen achten, ohne dessen Leben als bedeutsam zu erachten für das Leben der Menschheit. Und weder ein humanes Leben noch das biologische Überleben der Menschheit sind zu denken und zu sichern ohne Achtung vor der Würde jeder menschlichen Person.“ (Schönberger 1990, S.73).

Der moderne Bildungsbegriff kennt keine untere Grenze mehr, denn jeder Mensch ist von Geburt an in der Lage sich mittels seiner Wahrnehmungstätigkeit auf die Umwelt zu beziehen, wodurch eine individuelle Verbindung zu alltagsbezogenen Welttatbeständen geschaffen wird, die wir heute als primäre oder elementare Bildung bezeichnen. Sie ist die

Aneignung einer Leib- und Alltagskultur, die immer auch mit Pflegehandlungen verbunden ist, allerdings nur dann, wenn darin Spielräume der eigenständigen Mitgestaltung vorgesehen sind. Gerade, wenn sie mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden sind und mit sehr viel Zeit und Geduld verrichtet werden müssen, eröffnen sie einen individuellen Bedeutungsbezug, der so organisiert sein muss, dass der zu pflegende Mensch den Sinn dieser Verrichtungen nachvollziehen kann, was nur dann passiert, wenn er im Rahmen seiner Möglichkeiten daran beteiligt wird.

Eine umfängliche und dauerhafte Abhängigkeit schließt also den Mitvollzug nicht aus, macht ihn aber schwieriger, was jedoch verwirklicht werden muss, soll die Würde und die Mitmenschlichkeit darin bestätigt werden. Wirtschaftliche Effizienz, soziale Kontrolle oder gar standardisierte Vollzüge widersprechen diesem Ziel. Gefordert ist der pflegliche Umgang mit den individuellen Fähigkeiten, was die Pflege zu einem Handlungsfeld werden lässt, das aus der Achtung vor der Persönlichkeit des zu pflegenden Menschen in Zusammenarbeit geschieht. Eine solche Pflege erfordert Respekt und Einfühlsamkeit, gerade dann, wenn in die Pflegesituation Grenzerfahrungen eingeschlossen sind, die körperlichen und psychischen Schmerz, Einsamkeit und drohenden Tod bedingen. Solche Grenzerfahrungen müssen in mitmenschlicher Weise gemeistert werden, auch wenn sich dabei die Hinfälligkeit und Begrenztheit der menschlichen Existenz ganz unverhüllt zeigt. Insofern ist der pflegliche Umgang mit Krankheit, Demenz und Behinderung bedeutsam für den Erhalt einer mitmenschlichen Kultur, was nur dann (mit)teilbar wird, wenn diese Grenzerfahrungen solidarisch wertgeschätzt werden.

Der tiefere Sinn der Pflege liegt demnach nicht in der Notwendigkeit ihrer Abwicklung, sondern in der Ermöglichung einer kulturell wertorientierten Kooperation, die in gegenseitiger Verständigung geschieht und über die Versorgungshandlung eine soziale Bedeutung erhält. Die kooperative Pflege schöpft ihre Kraft aus der Absicht, den zu pflegenden Menschen an der Pflegesituation mitverantwortlich beteiligen zu wollen, innerhalb eines gemeinsamen Vollzugs, bei dem die körperliche Beweglichkeit genügt, um das Bedürfnis entwickeln zu können, daran auch weiterhin mitwirken zu wollen. Indem der zu pflegende Mensch seinen Leib beweglich formt, kann er auf der Skala Lust und Unlust in Erfahrung bringen, welche Qualität diese mitmenschliche Begegnung hat, die dann einordenbar, wieder aufrufbar und auch wiederholbar wird.

Bei jedem Menschen sind dies die ersten Bezüge zur gegenständlich-sozialen Welt, die ein Gleichgewicht schaffen zwischen den bereits oder noch vorhandenen Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Lebenswelt. Auch wenn diese Handlungen nur bedingt funktionieren, dehnen sie sich in einen Handlungsraum, der mitverantwortlich auszufüllen ist. Unaufhörlich und unermüdlich werden dabei Kompetenzen geübt, die soziale Verbindlichkeit erlangen. Das passiert nie ohne Störungen, auch nie ohne Reibungsverlust. Doch in jedem Fall werden alltägliche Routinen mit Sinn gefüllt, weil sie sich dem Mitvollzug fügen. Weil sich der zu pflegende Mensch dabei auf andere Menschen verlassen kann, wird er seine Bedürfnisse mit ihnen teilen und dabei realisieren, dass die Wurzel der Mitmenschlichkeit nicht im Fortschreiten zum Neuen, sondern im Vertrauen in die Beständigkeit der Handlungen des Anderen besteht. In täglich wiederkehrender Weise wird dabei vermittelt, dass der zu pflegende Mensch ein Partner ist, der seinen Möglichkeiten angemessen verspürt, dass sozial wertvolle Handlungen verrichtet werden, die nicht über ihn hinweg abgewickelt werden. Das mitzerleben, stiftet Sinn und entlockt dem Alltag immer wieder neue Bedeutungen, die in das gemeinsame Handlungsrepertoire dann zu integrieren sind. Eine tragfähige Beziehung wird geschaffen, auch dann, wenn der Andere aufgrund einer sehr umfänglichen Schädigung in seinen Wahrnehmungsmöglichkeiten gravierend beeinträchtigt ist. Auch dann kann er eigene Wirkungen erzielen und sich in diesem Feld gemeinsamer Bedeutungen ausdrücken lernen. Auch wenn das nur ansatzweise gelingt, werden Ausdrucksmöglichkeiten evoziert, die den Anfang der Verständigung bilden und deshalb mit entsprechenden körperlichen Signalen zu verknüpfen sind. Dies geschieht in einem Prozess, der dadurch gekennzeichnet ist, dass sich die Handlungen nicht wiederholen, weil sie die

Persönlichkeit immer wieder neu bestätigen. Das Üben besteht also in einem Wiederholen ohne Wiederholung, im Lösen von Bewegungsaufgaben, in denen sich die Mittel der Lösung minimal verändern, aber dadurch die Alltagsroutine zu einem immer wieder neuen Lernfeld werden lässt.

Darauf verzichten zu sollen, wäre ein kultureller Verlust. Das muss auch denen ins Bewusstsein treten, die in den Pflegehandlungen nur subsidiäre Maßnahmen sehen, die möglichst ökonomisch zu verrichten sind, weil sie an sich keinen Bildungswert haben.

Bericht von Frau Elke Wolf aus dem Forum mit Herr Höfle und Frau Liersch  
„Nie mehr zurück in die Anstalt“

Herr Höfle veranschaulicht im Gespräch in der Kleingruppe wie wichtig es für ihn sei, Menschen begegnet zu sein, die ihn als Menschen mit Wünschen, Sorgen und Gefühlen wahrnehmen, erkennen, begleiten und prägen. So schildert er anschaulich, dass er durch die Familien der BetreuerInnen zeitweise das Gefühl der eigenen Familie verspürt habe, die er vermisst und heute noch wünscht. Die Jahrzehnte währende Bindung zu seinen BetreuerInnen hat ihm ein wenig Vertrauen in das Leben und in die Menschen zurück gegeben. Er ist sich sicher, dadurch auch mit seinen Aggressionen besser zurecht zu kommen.

Herr Höfle schildert sehr anschaulich seinen stark strukturierten Wochenablauf. Dies gibt ihm Sicherheit und steigert sein Selbstwertgefühl. Er gestaltet den Tagesablauf inklusive Fahrt zur Arbeit selbständig. 3 x in der Woche – mit einem Stundenumfang von 29 Stunden im Monat – kommt ein(e) BetreuerIn, um mit ihm einzukaufen, anstehende Probleme und Alltägliches zu besprechen. Manchmal empfindet er diese Besuche als störend, da er nach einem ausgefüllten Tag gern seine Ruhe haben möchte. Schwierigkeiten bereitet ihm die Tatsache, dass ihm – trotz seiner Arbeit – nur 20 € Taschengeld in der Woche zur Verfügung stehen. Die BetreuerInnen versuchen zurzeit, gemeinsam mit ihm ein Verständnis dafür zu entwickeln, dass er mit seiner Arbeit nicht nur ein Taschengeld erwirtschaftet, sondern auch Wohnung, Nahrungsmittel, Telefonkosten, Kleidung usw. finanziert werden müssen. Dieses Problem hat Herr Höfle ohne Hilfe seiner Betreuer dadurch etwas entschärft, dass er seit etwa 2 Jahren am Samstag in einem Weinhotel arbeitet. Er verdient dort 20 € am Tag, kehrt die Straße, schneidet die Hecke, räumt das Lager auf und ähnliches. Die Arbeitsstelle hat er sich selbst besorgt.

Ein bisher noch ungelöstes Problem ist die Auseinandersetzung mit einem Nachbarn, der ihn gern provoziert. Herr Höfle kann in einem solchen Fall stets seine BetreuerInnen um Rat bitten. An vier Wochenenden im Jahr verbringt er seine Freizeit bei seiner Betreuerin, hilft im Garten, erlebt die Familie.

Wir alle haben in diesem Gespräch von Herrn Höfle und seiner Betreuerin Frau Liersch viel gelernt - vor allem in Bezug auf die Bedeutung von Menschlichkeit!

Impressionen aus dem Gruppengespräch:

Herr Höfle:

Ich habe zwei Freunde – Geben und Nehmen ist wichtig!

Meine Freiheit ist sehr wichtig!

Meine Arbeit nehme ich ernst.

Wir haben Glück gehabt miteinander!

Frau Liersch:

Wir hatten Mut zum Risiko!

Je qualifizierter der Betreuer, desto mehr handelt er nicht nur betreuend, sondern auch verhandelnd. Wir haben Glück gehabt miteinander!

Aus der Gruppe:

Viele Probleme kennen wir von uns selbst.

Wie gehen wir mit Abgrenzung und Begrenzung um?

Wie teile **ich** mein Geld ein?

Was muss ich **zuerst** tun, was ist nicht so wichtig?

Wie verhalte **ich** mich, wenn ich bedrängt werde?

Fazit: Beziehung ist die Grundlage, fundiertes Wissen eine Notwendigkeit, und etwas Glück gehört auch dazu.

„Ressourcenorientierung bei Ressourcenverknappung“  
Fachtagung zu Perspektiven für die heilpädagogische Arbeit mit Menschen mit  
Behinderungen  
am 15.06.2007 im Fröbelseminar in Kassel

Gespräch zwischen Herrn Edgar Höfle und seiner gesetzlichen Betreuerin Frau Christiane Liersch:

### **„Nie mehr zurück in die Anstalt“**

Im Dialog mit seiner gesetzlichen Betreuerin stellt Herr Höfle seinen „institutionellen Werdegang“ dar. Er berichtet von seinen Erfahrungen bereits als Kleinkind ins Heim abgeschoben worden zu sein und so weder Vater noch Bruder kennen gelernt zu haben. Nach dem Schulbesuch arbeitete er in der Einrichtung in einer Gärtnerei, lebte allein und selbstständig. Dann habe er häufiger „Mist gebaut“ und musste in eine geschlossene psychiatrische Einrichtung.

Eindrücklich schilderte er sein Leben dort - die Fixierungen ans Bett, die hohe medikamentöse Behandlung und das Eingesperrtsein auf Station sind für ihn nachhaltige Erinnerungen.

Sein starker Wunsch nach Normalität und Weiterentwicklung, das damalige Programm des LWV`s zur Enthospitalisierung von Menschen mit geistiger Behinderung aus psychiatrischen Einrichtungen sowie eine engagierte gesetzliche Betreuerin sind letztlich mitverantwortlich dafür, dass Herr Höfle in ein Wohnheim der Lebenshilfe Main Taunus umziehen konnte.

Jetzt, nach 17 Jahren, wohnt er beim gleichen Träger im Betreuten Wohnen.

Er lebt in seiner eigenen Wohnung, geht zum Arbeiten in eine WFbM. Die MitarbeiterInnen des Betreuten Wohnens besuchen ihn in der Regel drei Mal wöchentlich. Gemeinsam wird eingekauft, gekocht, Finanzielles geregelt und Arztbesuche koordiniert. Von den BetreuerInnen, die er bereits seit seinem Aufenthalt im Wohnheim kennt, erwartet er Respekt und Unterstützung bei der Umsetzung seiner Bedürfnisse. Wie „im richtigen Leben“ gilt es, dabei Prioritäten zu setzen, Kompromisse zu finden und zu ver –handeln, anstatt behandelt zu werden. Von ganz grundsätzlichen Bedeutung sind dabei letztlich die Beziehungen zu den Menschen und bei Herrn Höfle die verschiedenen „Anlaufstellen“, die er sich gesucht hat.

Ein Leben in einer größeren Einrichtung kann Herr Höfle sich nicht mehr vorstellen. Er braucht seine Freiheit und betont, dass er in erster Linie in seinem Leben der Experte sei.

Christiane Liersch  
Im Juni 2007

## **Resourcenorientierung bei Ressourcenverknappung ?**

Referentin: Christa Schelbert, Landeswohlfahrtsverband Hessen

Moderation: Michael Michels, Rehasentrum Bathildisheim e.V., Bad Arolsen

Zu Beginn des Gesprächs wurden thematische Stichworte der Teilnehmer gesammelt:

Ambulantisierung, Flexibilisierung bestehender Leistungspakete, Kreierung neuer Leistungsangebote, Entprofessionalisierung, Entwicklungschancen für Menschen mit Behinderungen, Entscheidungskompetenz der Leistungsberechtigten, finanzielle Auswirkungen gering halten, Entwicklungsberichte (Formalien versus persönlicher Begleitung), einheitliches Steuerungsinstrument, Sachbearbeiter als Fallmanager, Teilzeitbeschäftigung und Tagesstruktur für Menschen mit Behinderungen, Qualität pädagogischer Arbeit. In der anschließenden Diskussion wurde von Frau Schelbert auf Fragen zu diesen Stichpunkten eingegangen.

Von Seiten der Leistungsanbieter wurde darauf hingewiesen, dass der aktuelle Diskurs zwischen Leistungsanbietern und Leistungsträgern dadurch gekennzeichnet sei, dass inhaltliche und finanzielle Aspekte miteinander vermischt würden. Die Diskussion im Hinblick auf die tatsächlichen Hilfebedarfe und notwendigen Hilfeformen leide unter dem mehr oder weniger unausgesprochenen Diktat der beschränkt finanziellen Ressourcen bei steigenden Fallzahlen. Hier wünsche man sich mehr Transparenz.

Fr. Schelbert stellte klar, dass an den steigenden Ausgaben in der Eingliederungshilfe zu erkennen sei, dass der Leistungsträger weiterhin den notwendigen Bedarfen Rechnung trage. Jedoch sei es eine zentrale Zielstellung des LWVs, Hilfeformen auszubauen, die zugleich mehr Selbstbestimmung fördern und die Kostenentwicklung begrenzen.

In der anschließenden Diskussion über angemessene Leistungsformen wurde deutlich, dass der Leistungsträger individuell abgestimmte Hilfearrangements erwartet, die zu einer Auflösung der starren Trennung der ambulanten und stationären Bereiche führen würden. Eine gute Möglichkeit zur Finanzierung solcher individueller Lösungen sei das Persönliche Budget.

Bei den Leistungsanbietern werden durchaus auch Chancen in der Ausdifferenzierung der Hilfeformen gesehen, Menschen mit Behinderung neue Entwicklungsmöglichkeiten zu erschließen.

Nach Ansicht eines Gesprächsteilnehmers (Zitat: „Ich frage mich, was wissen wir voneinander?“) wird die Notwendigkeit eines partnerschaftlichen Dialoges deutlich, wenn man sich verdeutliche, dass die Leistungsträger von den Leistungserbringern mehr Angebotsformen zur Selbstbestimmung und Teilhabe fordern. Hierbei handele es sich doch um ein pädagogisches Gedankengut, das der Heilpädagogik wesengemäß immanent sei.

Abschließend veranschaulichte Fr. Schelbert eine mögliche Zukunft der Behindertenhilfe mit einem bildhaften Vergleich (bezugnehmend auf einen Vortrag von Fr. Professor Wacker). Vergleiche man die bisherige Behindertenhilfe mit einer Kathedrale und die Entwicklung, die durch das Persönliche Budget in Gang gekommen ist mit einem bunten offenen Markt, auf dem Preise ausgehandelt werden, so sei die Zukunft vielleicht der bunte Markt vor einer Kathedrale.

Zu Beginn der Diskussion wurden die Wirkungen des engagierten Referates auf die ZuhörerInnen thematisiert. Im Diskurs wurde untersucht, in welcher Weise eine fachliche Diskussion emotional geführt werden darf oder sogar geführt werden muss. Die unterschiedliche Ausgangslage der Beteiligten und ihr aktuelles Rollenverständnis müssen zwangsläufig zu Sichtweisen führen, die nicht immer mit einander kompatibel sind. Diese Unterschiedlichkeiten verdeutlichte der Referent am Beispiel der Sprache und ihrer Wirkung. Beispielhaft thematisierte er den Begriff „Kunde“. Hier trat der Referent für eine saubere Trennung der Bereiche (einerseits Heilpädagogik, andererseits ökonomischer Diskurs) ein. Das Spannungsfeld „Ideal von Beziehung“ unter der realistischen Perspektive einer Knappheit der Mittel, mit der Beziehungen bezahlt werden, machte die Kernproblematik deutlich. Er verstehe sich als Repräsentant einer Gruppe, die in ihrer jeweiligen Lebenslage her nicht „Kunde“ sein könne. Die Grundannahme, dass sich alles an einem freien Markt regelt, sei in Bezug auf Angebot („Ware“) und Nachfrage („Wünsche und Erwartungen“) hier in keiner Weise akzeptabel. Er fragte, wie denn „Marktfähigkeit“ und „Betreuungsaufwand“ als Kategorien in Bezug auf „Menschenwürde“ zu verstehen seien. Seiner Meinung nach beschreiben **Beziehung, Kooperation und Kommunikation** vielmehr Begriffskomplexe, die aus heilpädagogischer Sicht den Begriff der „Dienstleistung“ ersetzen müssten bzw. eher in der Lage seien, ihn mit Sinn zu füllen.

In der sich anschließenden Diskussion wurden Parteilichkeit und Verantwortungsübernahme an Beispielen (aus dem Kreis der TeilnehmerInnen) verdeutlicht. Problematischen Bereichen wie z.B. Interpretation der Komplexleistung Frühförderung und Ausgrenzung von Menschen mit schwersten Behinderungen, Aspekte einer Kommunalisierung von Hilfen oder auch Regionalisierung, stand das (zum Teil bereits mit Erfahrungen belegbare) Modell einer regionalen Vernetzung gegenüber. Im Zentrum stand dabei die Frage, in welcher Weise ein modularisiertes Fachleistungssystem geeignet sein kann, hier eine Brücke zu schlagen zwischen dem individuellen Bedarf potentieller Nutzer und den Leistungsmöglichkeiten von Trägern und Kostenträgern.

Berichterstatter: Detlev H. Wolf