

Ausgabe
1/2020

Bayerische Sozialnachrichten

Mitteilungen der Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in Bayern



Menschen mit Behinderung



Liebe Leserin,
Lieber Leser,

diese Themenausgabe sollte Ihnen bereits vor Ostern vorliegen. Erhebliche Einschränkungen und Behinderungen, gänzlich veränderte Anforderungen in unserem Alltag verhinderten dies.

Getroffen von der Corona-Pandemie und den ersten Krankheitsfällen von Covid 19 hatte auch die Sozialwirtschaft unter Aktivierung aller Ressourcen vielfältige Entscheidungen zu treffen. Gesetzesvorgaben und Verhaltensregelungen galt es abzuarbeiten und umzusetzen. Hygienekonzepte waren zu erarbeiten, um auf der Grundlage des ausgerufenen Katastrophenfalles im Schulterschluss mit der Politik die Sicherheit der Bevölkerung zu gewährleisten, auch wenn dies die vorübergehende Schließung von Einrichtungen mit sich brachte.

Der Sicherung notwendiger Behandlungskapazitäten in unseren Krankenhäusern galt das oberste Interesse.

Einschneidende Beschränkungen in der Wahrnehmung unserer Freiheiten haben bis heute entscheidend dazu beigetragen, Überforderungen im Gesundheitssystem, wie wir sie aus Nachbarländern kennen, abwenden zu können.

Unsere Mitglieder spiegeln Ihnen in

Bezug auf unterschiedlichen Engagementfeldern der Sozialen Arbeit die Auswirkungen letzter Wochen.

Dauerhaft behindert zu sein, mit gravierenden Einschränkungen das eigene Leben meistern zu müssen, das ist eine Erfahrung, die wir eventuell im Umfeld unseres Bekanntenkreises oder in der Familie beschreiben können. Vielleicht aber auch auf dem Hintergrund eigener Betroffenheit.

Holger Kiesel weiß als Betroffener und als Berater der Bayerischen Staatsregierung sehr genau was es bedeutet, als Mensch mit einer Behinderung zwischen allen Stühlen zu sitzen. Er wehrt sich gegen den Dschungel von Zuständigkeiten unterschiedlichster Kostenträger und drängt mit der Umsetzung der UN BRK zugleich auf eine längst überfällige Reform der Sozialgesetzbücher.

„Selbsthilfe, Leistungsträger und Leistungserbringer stehen jedoch noch vor der größten Zerreißprobe bei der Erfüllung der politischen Versprechen zu mehr Personenzentrierung und Selbstbestimmung“ – so die Sicht von Werner Fack als Mitglied des Fachbereiches Behindertenhilfe der Freien Wohlfahrtspflege Bayern.

Krankenhäuser können „gefährliche Orte“ für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sein. Mit einer Petition fordert die Lebenshilfe, Kliniken auch für ihr Klientel zu sicheren Orten zu machen. Die Vertreter der konfessionellen Krankenhausverbände drängen ebenfalls auf Veränderungen.

„Nicht über uns ohne uns!“ – das Motto der Behindertenbewegung ist für den Verband behinderter ArbeitgeberInnen bindend! Gerade wenn es gilt inklusive Strukturen in der Gesellschaft konsequent zu verankern.

Werkstätten für Menschen mit Behinderungen zeigen, nicht nur in

Mainfranken, wie dies beispielhaft mit ausgelagerten Arbeitsplätzen gelingt.

Dem eigenen Leben auch selbstbestimmt im eigenem Wohnraum Ausdruck und Raum zu geben, ist das Anliegen von Wohn:Sinn.

Als Mitglied dieser Gesellschaft sind wir aufgefordert, Strukturen zu schaffen, die Teilhabe ermöglichen und garantieren.

Hendrik Lütke

INHALT

Menschen mit Behinderung	
Zwischen allen Stühlen	S. 3
Die bayerische Umsetzung der SGB IX-Reform	S. 5
Bücher	S. 7
Krankenhäuser - „gefährliche Orte“ für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung	S. 8
Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus	S. 10
Zwischenruf	
Prälat Bernhard Pendl	S. 12
Landrat Thomas Eichinger	S. 13
„Rahmenkonzeption Bildung und Arbeit“	S. 14
Inklusives wohnen leichter machen	S. 17
Zwischen Selbst- und Fremdbestimmung	S. 18
Erfolgreiche Wege zur Inklusion am Arbeitsmarkt	S. 20
Mitgliedsorganisationen	S. 24



Foto: Gino Crescoli

Zwischen allen Stühlen – Menschen mit Behinderung im Wirrwarr der Gesetzbücher, Kostenträger und Zuständigkeiten

„Dafür sind wir leider nicht zuständig!“, ist sicher einer jener Sätze, die Menschen mit Behinderung mit am häufigsten in ihrem Leben hören. Bereits im Kindesalter geht das Gewirr der Gesetzbücher, Kostenträger und Zuständigkeiten los! So ist z.B. eine der großen Fragen der aktuellen SGB VIII-Reform: sind denn nun Kinder und Jugendliche mit Behinderung zuerst Kinder und Jugendliche oder haben sie zuerst eine Behinderung?! Davon hängt nämlich ab, ob die Eingliederungshilfe oder die Jugendhilfe primär für einen jungen Menschen mit Behinderung zuständig ist. Ob jemand primär ein Kind ist oder primär eine Behinderung hat, kann übrigens auch von seinem/iherem IQ abhängen. Falls Sie das jetzt nicht verstehen: keine Sorge, ich kapiere es auch nicht! Ich kann hier nur hoffen, dass eine sogenannte „Große Lösung“ in Zukunft klarstellt, dass auch Kinder und Jugendliche mit Behinderung erstmal Kinder und Jugendliche sind und somit primär das Jugendamt zuständig ist!

Und so oder ähnlich geht es von Anfang an: braucht ein Kind Frühförderung, muss dafür die Krankenkasse aufkommen wie auch der Bezirk und vielleicht auch noch das Jugendamt. Ist ja schließlich eine „Komplexleistung“. Besucht es danach die integrative Kita, ist

das Sozialministerium zuständig, geht es dagegen in eine Schulvorbereitende Einrichtung (SVE), ist das Sache des Kultusministeriums. Überhaupt: Grundsätzlich ist für die Belange der Menschen mit Behinderungen schon das Sozialministerium verantwortlich, außer bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, da ist es oft auch noch das Gesundheitsministerium!

Nun hat der Bundesgesetzgeber mit dem Bundesteilhabegesetz einen sehr wichtigen Schritt getan, um das Gewirr der Kostenträger wenigstens bei der Eingliederungshilfe etwas zu lichten. Nicht, dass es jetzt wesentlich weniger Möglichkeiten gäbe, wer am Ende alles zuständig sein könnte, aber zumindest gibt es jetzt einen Kostenträger, der eine Art Lotsenfunktion übernimmt und letztlich entscheiden soll, wer tatsächlich zuständig ist. In Bayern sind das die Bezirke. Das soll langwierige Verschiebebahnhöfe vermeiden und ist deshalb grundsätzlich eine gute Sache. In der Praxis klappt es bislang mal mehr, mal weniger gut.

Denn wie gesagt: An der Vielzahl möglicher Kostenträger, die am Ende wirklich zuständig sein könnten, ändert sich wenig. Grundsätzlich ist es bei Leistun-

gen zur Eingliederungshilfe zwar der Bezirk, aber bei Jugendlichen vielleicht auch das Jugendamt, bei medizinischen Hilfen ist meistens die Krankenkasse gefragt, bei Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben die Bundesagentur für Arbeit, das Inklusionsamt oder das Jobcenter. Hat aber ein Mensch mit Behinderung ein gewisses Alter erreicht, dann vielleicht doch eher die Rentenversicherung. Wenn es wiederum um den Ausgleich der Folgen eines Unfalls geht, muss wahrscheinlich die Unfallversicherung ran. Und wenn gar nichts mehr geht, kommt eventuell auch noch der sogenannte „kommunale Sachaufwandsträger“ ins Spiel.

Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Das große Problem ist noch gar nicht mal, dass es so viele potentielle Kostenträger gibt, sondern es sind die vielen absurden Folgen, die das haben kann! Zum Beispiel ist es die Vielzahl von Grenzfällen, die dadurch entsteht und bei denen sich oft nicht einmal die Entscheider selbst wirklich sicher sind, wer nun eigentlich genau zahlen muss! Man kann letztlich nur hoffen, dass die Aufgabe, das herauszufinden, mit dem neuen Bundesteilhabegesetz nicht mehr, wie früher doch häufig, letztlich an den Betroffenen selbst hängenbleibt!

Was es auch nicht unbedingt einfacher macht: für ein und dieselbe Leistung kann – je nachdem, wofür sie genau genutzt wird, ein anderer Kostenträger zuständig sein. Beispiel Auto: Hier kann die Frage, wer für die behindertengerechte Umrüstung aufkommen muss, beispielsweise davon abhängen, ob das Fahrzeug für den Weg zur Arbeit gebraucht wird oder um zum Studienort zu gelangen oder „nur“ für die Mobilität in der Freizeit.

Oder andersherum: Eine Leistung wird zwar von demselben Kostenträger gewährt, aber in verschiedene Kategorien unterteilt. Das Paradebeispiel hier: die Persönliche Assistenz. Es gibt zum Beispiel Arbeits-, Freizeit- und Elternassistenz. Ist nun jemandem eine bestimmte Stundenzahl Arbeitsassistenz genehmigt worden, darf der Assistent/die Assistentin nach der Arbeit nicht noch einfach so mit zum Einkaufen gehen – jedenfalls nicht, wenn er dafür bezahlt werden möchte – denn das wäre ja Freizeitassistenz! Und schon gar nicht dürfte er/sie zu Hause bei seinem Assistenznehmer/seiner Assistenznehmerin dessen/deren Kind versorgen. Denn dabei handelt es sich wiederum um Elternassistenz. Natürlich können einer Person theoretisch auch verschiedene Assistenzformen genehmigt werden – aber bitte arbeitszeit- und kostenmäßig immer schön getrennt! Das kann ganz schön mühsam werden! Im schlimmsten Fall kann

diese durchaus gut gemeinte Unterteilung sogar dazu führen, dass die Assistenz für bestimmte Tätigkeiten komplett hinten herunterfällt. Was ist zum Beispiel politisches Engagement, etwa in einer Partei? Arbeit oder doch eher Freizeit? Manche Kostenträger sind sich da gar nicht so sicher.

Meine Idealvorstellung wäre es, einmal einen Katalog zu haben, in dem für die Betroffenen möglichst transparent und nachvollziehbar aufgelistet ist, wer in welcher Konstellation der richtige Ansprechpartner und Kostenträger ist. Die bereits angesprochene Vielzahl der Grenzfälle hat mich von diesem Plan allerdings jedes Mal wieder Abstand nehmen lassen.

Trotzdem habe ich mir für mein Amt jedenfalls vorgenommen, zumindest einige dieser hakeligen Schnittstellen entweder verschwinden zu lassen (vielleicht mit Hilfe einer gelungenen SGB VIII-Reform?) oder die Kommunikation zwischen den Beteiligten mindestens weiter verbessern zu helfen (vielleicht zwischen Sozial- und Kultusministerium bei Kita und SVE?).

Zwei Dinge wären aber, abgesehen von dem, was ich mir vorgenommen habe, aus meiner Sicht in jedem Fall wichtig: erstens sollten alle Verantwortlichen ihr Möglichstes tun, um die Zahl der potentiellen Kostenträger so klein wie möglich zu halten. Und zweitens wäre es wichtig, dass die Bezirke ihre Aufgabe als Lotsen im Bundesteilhabegesetz engagiert wahrnehmen, damit der Dschungel der Kostenträger für die Betroffenen in Zukunft überschaubarer wird. Und damit Menschen mit Behinderung ihre Zeit und Energie der Gestaltung ihres Lebens widmen können und nicht mit der Suche nach einem Kostenträger oder jemandem, der zuständig ist verbringen müssen.



Beauftragter der Bayerischen Staatsregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung
Email: Holger.Kiesel@stmas.bayern.de

Was lange währt, wird hoffentlich gut

Die bayerische Umsetzung der SGB IX-Reform



Foto: freepik

Mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes hat die Bundesregierung den Leistungsberechtigten einen „Paradigmenwechsel“ in der Eingliederungshilfe versprochen. Nach Thomas S. Kuhn wird mit diesem Begriff nicht weniger als eine wissenschaftliche Revolution in Bezug auf die Deutungsmuster zur Erklärung beobachteter Phänomene bezeichnet. In diesem Sinne müsste die Gesetzesreform eine radikale Neuausrichtung des Hilfe- und Unterstützungssystems der Eingliederungshilfe zur Folge haben, was sich jedoch bislang weder bayern- noch bundesweit beobachten lässt.

Zum damaligen Reformentwurf gab es wenige kritische Stimmen und viel Zustimmung unter der Parole: „Die Richtung stimmt“. Nun, im vierten Jahr der Umsetzung, macht sich bei vielen Akteur*innen doch eine gewisse Ernüchterung breit.

Auf der positiven Seite zu vermerken sind u.a. die Beteiligung der Selbsthilfeorganisationen in allen zentralen Fragen der Bedarfsermittlung und Vertragsgestaltung, das Bayerische Teilhabegesetz, insbesondere mit den Regelungen zur Erarbeitung eines Bedarfsermittlungsinstrumentes, die Bundesverordnung zur Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung wie auch die höheren Freigrenzen für Einkommen und Vermögen.

Auf der anderen Seite stehen die vielfältigen unklaren oder ambivalenten Gesetzesformulierungen zu nicht unerheblichen Detailfragen, wie beispielsweise zur

Umsatzsteuer, zum Mittagessen in den WfbM oder zur Abgrenzung der Fachleistungsflächen von den zur Miete genutzten Individualflächen in Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens. Die diesbezüglichen Diskussionen zwischen den Vertragsparteien, der Selbsthilfe und den zuständigen Landes- und Bundesministerien waren oftmals sehr zeitraubend und zermürbend. Allein die Neuvermessung der Wohneinrichtungen und Trennung der Fachleistung von den Leistungen für Unterkunft und Lebensunterhalt waren mit einem immensen Aufwand auf Seiten der Leistungserbringer und einer Verunsicherung bis hin zur Überforderung von gesetzlichen Betreuer*innen und Leistungsberechtigten verbunden.

Selbsthilfe, Leistungsträger und Leistungserbringer stehen jedoch noch vor der größten Bewährungsprobe bei der Erfüllung der politischen Versprechen zu mehr Personenzentrierung und Selbstbestimmung: bei der Ausgestaltung des Zusammenspiels von individueller Bedarfsermittlung, Hilfeplanung und leistungsrechtlicher Umsetzung. Es hat in Bayern sehr lange gedauert, bis alle Beteiligten davon überzeugt waren, dass eine angepasste Fortschreibung des alten Rahmenvertrages den aktuellen gesetzlichen Anforderungen nicht gerecht werden kann. Nun behilft man sich mit der Blaupause aus einem anderen Bundesland.

Definition und Vergütung der „neuen“ Fachleistung dürfen nicht unabhängig vom neuen Bedarfsermittlungsinstrument und der darauf aufsetzenden Gesamt-

planung vorgenommen werden, will man nicht große Enttäuschungen auf Seiten der Leistungsberechtigten hinsichtlich der versprochenen Transparenz und Personenzentrierung von Leistung und Vergütung provozieren: Eine personenzentrierten Bedarfsbemessung muss mit einer personenzentrierten Vergütungsregelung und Leistungserbringung korrespondieren. Dem Wunsch-, Wahl- und Selbstbestimmungsrecht des und der Leistungsberechtigten sind während des gesamten Prozesses ein großer Stellenwert einzuräumen.

Interessanterweise sind die Diskussionen um den richtigen Weg quer über alle „Lager“ von Leistungsberechtigten, Leistungsträgern und Leistungserbringern von ähnlichen Hoffnungen und Befürchtungen geprägt. Da wo die einen Chancen für einen fachpolitischen Aufbruch zur Weiterentwicklung des Hilfesystems sehen, fürchten die anderen Mehrausgaben oder Vergütungsausfälle. Wo die einen den Zugewinn an Lebensqualität und Inklusion erhoffen, beklagen die anderen die vorschnelle Preisgabe von Fürsorge und Schutzräumen. Systemtheoretisch betrachtet, erkennt man an dieser nunmehr im vierten Jahr geführten Diskussion den hohen Grad an Autopoiese und Selbstreferenzialität des Systems Eingliederungshilfe, oder etwas zugespitzt umgangssprachlich übersetzt: das haben wir noch nie so gemacht, da könnte ja jeder kommen, wo kämen wir da hin.

Vielleicht wäre es hilfreich, bei der Suche nach neuen Lösungsansätzen nicht immer mit dem Schwersten zu beginnen. Die Fokussierung, ja Fixierung auf das Gemeinschaftliche Wohnen führt ob der Komplexität der zu bearbeitenden Themen bisweilen zu einer gewissen Problemtrance aller Beteiligten. Dabei gibt es jetzt schon in einigen Bezirken im ambulant betreuten Wohnen bewährte Vereinbarungen und Verfahrensabläufe, die mit relativ wenigen Änderungen für die neue Rechtslage optimiert werden könnten. Ein individueller Mix aus qualitativ und quantitativ differenzierten Fachleistungsstunden sorgt dort für eine weitgehend passgenaue Hilfeleistung bei hoher Transparenz für den Leistungsberechtigten. Es wäre durchaus möglich, unter Berücksichtigung und Absicherung der Gestehungskosten der Einrichtungen, dieses Modell auch auf den „stationären“ Bereich zu übertragen. Umgekehrt wäre auch im ambulanten Bereich eine Teilabsicherung der personellen und sächlichen Vorhaltekosten über Tagessätze mehr als überfällig, um endlich den gebotenen Ausbau dieser Angebote nachhaltig zu befördern.

Die neue Vergütungssystematik ist durchaus auch auf die Werkstätten für behinderte Menschen übertragbar.

Nach dem geltenden bayerischen Stellenplan kann sich ein personeller Mehrbedarf nur aus der besonderen Hilfebedürftigkeit von Leistungsberechtigten ergeben. Aber warum eigentlich nicht aus ihrer besonderen beruflichen Entwicklungsfähigkeit? Schließlich handelt es sich bei den WfbM um Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation. In kaum einem Betrieb ist nach der Lehre, die in der WfbM dem Berufsbildungsbereich entspricht, das Ende der beruflichen Weiterentwicklung erreicht. In den WfbM, das hat der letzte Werkstättag in Dillingen gezeigt, müssen die Kosten für die systematische Weiterqualifizierung von motivierten Werkstattbeschäftigten fast ausschließlich aus den Werkstatterlösen finanziert werden.

Aufgrund der Corona-Pandemie wird sich das Projekt zur Erprobung und Evaluierung des von der Arbeitsgruppe nach § 99 AVSG erarbeitenden Bedarfsermittlungsinstrumentes leider um einige Zeit verschieben. Notwendige Vorarbeiten können zwar begonnen werden, an eine Durchführung von Testerhebungen ist zum Zeitpunkt der Verfassung dieses Beitrages Mitte April noch lange nicht zu denken. Das Instrument eröffnet auf der Grundlage des biopsychosozialen Modells der ICF der WHO erstmalig in der Geschichte der Eingliederungshilfe einen umfassenden und differenzierten Blick auf die Krankheitsfolgen und die Lebenswirklichkeit des einzelnen Leistungsberechtigten. Bei einer verantwortungsvollen und kompetenten Anwendung eröffnet es neue Erkenntnisse fern überholter Vorurteile und traditionellen Schubladendenkens. Unter zentraler Beachtung des Selbstbestimmungsrechtes der Menschen mit Behinderungen kann es unterstützen, ihre jahrhundertelange gesellschaftliche Ausgrenzung und Stigmatisierung zu überwinden. Alle verantwortlichen Akteur*innen sind gefordert, fiskalische, bürokratische und ökonomische Überlegungen dem Ziel der „vollen Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderungen“ (Art. 4 UNBRK) unterzuordnen. Das sollte der Maßstab einer erfolgreichen Umsetzung der Gesetzesreform sein.

Werner Fack

Diakonisches Werk Bayern
Unterstützung von Teilhabe und Selbstbestimmung
von Menschen mit Behinderung
für den Teilbereich Behindertenhilfe
Freie Wohlfahrtspflege, Landesverband Bayern
fack@diakonie-bayern.de



Werner Schöning

Sozialraumorientierung, Grundlagen und Handlungsätze

(Bildung und Politik)

Wochenschau Verlag | 2. Aufl. 2014

ISBN-13: 978-3899749335

24,80 Euro

Das Lehrbuch bietet einen Überblick zu den Grundlagen und wichtigsten Handlungsansätzen der Sozialraumorientierung. Dazu werden ihre Theorien, Methoden und konträren Positionen auf dem heutigen Stand der Diskussion dargestellt. Wer beruflich, im Rahmen seines Studiums oder der ehrenamtlichen Arbeit mit der Sozialraumorientierung befasst ist, findet in dem Band vielfältige Aspekte, die jeweils theoretisch eingeordnet und in ihrer praktischen Bedeutung erläutert werden. Zentrale Themen sind dabei Konzept und disziplinäre Zugänge, Raumstrukturen und ihre aktuellen Trends, quantitative und qualitative Raumanalyse, Gemeinwesenarbeit und bürgerschaftliches Engagement, die Arbeit mit ausgewählten Zielgruppen, Netzwerkorientierung und kommunale Sozialpolitik, Arbeit im öffentlichen Raum sowie die Evaluation sozialräumlichen Handelns. Ergänzt um Wiederholungsfragen und kommentierte Literaturangaben, gibt das Buch in kompakter Form die wesentlichen Informationen für jene, die an Theorie und Praxis der Sozialraumorientierung interessiert sind.

Dieter Basener, Silke Häusler

Bamberg bewegt: Integration in den Arbeitsmarkt, eine Region wird aktiv

Verlag: 53° NORD | ISBN-13: 978-3981223514 | 10,90 Euro

Wie können Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung am allgemeinen Arbeitsleben teilhaben? Die Bamberger Lebenshilfe Werkstätten beantworten diese Frage eindrucksvoll mit ihrer Initiative „Bamberg bewegt“ und zeigen: Es gibt eine Alternative zur klassischen Werkstatt! Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung arbeiten, unterstützt von Betriebskollegen und Integrationsbegleitern der Werkstatt, in Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes. In Bamberg machen Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam ernst mit der Integration – eine Region wird aktiv. Das Buch stellt das nachahmenswerte Konzept vor und lässt die Beteiligten zu Wort kommen. Denn: „Bamberg bewegt“ sollte kein Einzelfall bleiben.



Frank Früchtel, Wolfgang Budde,
Gudrun Cyprian

Sozialer Raum und Soziale Arbeit - Fieldbook

Verlag: Springer VS | 2. Aufl. (2012)

ISBN-13: 978-3531184333

32,99 Euro

In diesem zweiten Teil werden Methoden und Techniken vermittelt, wie sie in der praktischen Sozialen Arbeit Anwendung finden können. In der Beschreibung von Fall- und Projektbeispielen wird ein Kompetenzprofil für soziale ArbeiterInnen skizziert, das Studierenden wie PraktikerInnen eine konkrete Orientierung bietet. Durch Checklisten, Fragebögen, Ablaufschemata bereitet das Buch optimal auf die Profession im pädagogischen Handlungsfeld Soziale Arbeit vor.



Frank Früchtel, Wolfgang Budde,
Gudrun Cyprian

Sozialer Raum und Soziale Arbeit - Textbook

Theoretische Grundlagen

Verlag: Springer VS | 3. Aufl. (2012)

ISBN-13: 978-3531184326

22,99 Euro

Sozialraumorientierung ist der zurzeit meistdiskutierte Theorie- und Handlungsansatz in der Sozialen Arbeit. Die Einführungen ins Thema greifen Fragen und Lerninteressen Studierender und Praktiker auf und vermitteln die theoretischen Grundlagen der Sozialraumorientierung. Kompakte Zusammenfassungen, Wiederholungsteile und praxisbezogene Übungsaufgaben ermöglichen einen einfachen Einstieg in die Philosophie der Sozialraumorientierung.

Krankenhäuser – „gefährliche Orte“ für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung

Die Mitglieder der Lebenshilfe Bayern verabschiedeten bei ihrer letzten Jahresversammlung die Petition „Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus“¹. Sie wurde dem Bayerischen Landtag im Mai 2020 übergeben. Das Thema bewegt Angehörige und Menschen mit Behinderungen seit vielen Jahren und ist gerade jetzt, in Zeiten von COVID – 19 brisanter denn je.

Hildegard Metzger, stellvertretende Landesvorsitzende der Lebenshilfe Bayern und Mutter einer erwachsenen Tochter mit Behinderung, berichtet von „traumatischen“ Erfahrungen die ihr Eltern immer wieder schildern, die sie aber auch selbst bei verschiedenen Krankenhausaufenthalten ihrer Tochter machen musste.

Das Thema ist nicht neu – das ist der eigentliche Skandal

Bereits 2010 fand ein Symposium der „Fachverbände“ mit dem Titel „Patientinnen und Patienten mit geistiger und mehrfacher Behinderung im Krankenhaus“² statt. Zehn Jahre später veranstalteten die „Fachverbände“ einen weiteren Fachtag zum Thema. Professor Seidel bilanzierte 2020, dass sich „im Hinblick auf die Krankheitsversorgung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung keine Verbesserung ergeben“³ hat.

Erste Barriere – bitte nehmt uns auf!

Schon die Klinikaufnahme stellt für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung eine große Barriere dar. Angehörige und Mitarbeitende aus Wohn-

stätten der Eingliederungshilfe berichten, dass geplante Krankenhausaufenthalte immer wieder verschoben würden. Sie schildern, wie ihnen die Notwendigkeit anstehender Eingriffe von manchen Kliniken „ausgeredet“ wird. Geplante Aufnahmen würden in einigen Fällen schlichtweg verweigert.

Aufnahmegespräche? – Fehlanzeige!

Eltern und Einrichtungen beklagen, dass für Aufnahmegespräche mit der Klinik häufig keine Zeit war. „Meine Tochter hat Epilepsie, sie kann nicht sprechen und zeigt manchmal Verhaltensweisen, die nicht in den Krankenhausalltag passen. Niemand wollte mir zuhören. Man hat mich als Bezugsperson meiner Tochter nicht ernstgenommen“ beklagt Frau Metzger.

Traumatische Aufenthalte in der Klinik

Klinikaufenthalte sind für alle Menschen belastend. Viele fühlen sich ausgeliefert und fremdbestimmt.

Angehörige schildern häufig, dass Krankenhausaufenthalte für viele Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung verstörend und angstbesetzt sind: Sie befinden sich in fremder, unpersönlicher Umgebung und wissen nicht warum. Sie haben unfreiwilligen Kontakt mit fremden Menschen, die sie nicht einschätzen können. Sie wissen nicht, was mit ihnen gemacht wird. Sie haben Schmerzen und können weder sagen, dass es weh tut, noch wo der Schmerz sitzt. Sie werden nicht mit einbe-

Fußnoten:

¹ Petition zu Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus: www.lebenshilfe-bayern.de

² Dokumentation zum Symposium 2010: <https://www.diefachverbaende.de/files/veranstaltungen/2010-08-03-Dokumentation-Symposium-MmB-im-Krhs.pdf>

³ Vgl. Seidel: https://www.diefachverbaende.de/files/veranstaltungen/2020-01-28_Dokumentation%20Fachtagung%20der%20Fachverb%20C3%A4nde.pdf

⁴ Vgl. Bundesgesetzblatt: https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl109s2495.pdf%5D#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl109s2495.pdf%27%5D_1588168571768

⁵ Vgl. Seidel: <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2009/artikel2009/behinderte-menschen-ueberfordern-das-kra>

⁶ Vgl. Harenski: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/treffer?mode=s&wo=1008&typ=16&aid=56244&autor=Harenski%2C+Kai>

zogen, man redet und handelt über sie hinweg.

Somit komme es immer wieder zu Angstausbrüchen und ablehnendem Verhalten. Patientinnen und Patienten ziehen sich z.B. Infusionsschläuche heraus, reißen Verbände ab und flüchten panisch aus Räumen und laufen davon.

In Beratungsgesprächen erzählen Eltern von Fixierungen und Sedierung ihrer Angehörigen und erheblichen Pflegemängeln, die infolgedessen entstanden seien. Sie erleben Krankenhäuser deswegen als „gefährliche Orte“.

Lass mich nicht alleine!

Der Unterstützungsbedarf für Menschen mit Behinderungen bleibt bestehen, auch und gerade wenn sich die Person in einer Klinik befindet. Deshalb sind vertraute Bezugspersonen, Eltern oder Mitarbeiter*innen aus den Wohnbereichen der Eingliederungshilfe, für eine erfolgreiche Behandlung unabdingbar.

Allerdings müssen die Kliniken die Aufnahme einer Bezugsperson zulassen, die Tag und Nacht anwesend ist, die Grundpflege übernimmt, ablenkt, beschäftigt, zwischen der Klinik und dem Menschen mit Behinderung dolmetscht und bei Untersuchungen dabei ist. Häufig berichten erschöpfte Eltern, dass sie Urlaub nehmen mussten und sich wochenlang in der Klinik abgelöst haben. Sie erzählen, wie hilflos und wie allein gelassen sie sich fühlen.

Manche Wohneinrichtungen versuchen Personal in Eigenleistung zusätzlich für diese Begleitung abzustellen. Bislang haben sich weder Krankenkassen noch Eingliederungshilfeträger für eine Refinanzierung dieser Leistung zuständig erklärt. Das „Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus“⁴ findet hier leider keine Anwendung.

Entlassungsgespräch? – Viel Luft nach oben

Aufgrund der beschriebenen Umstände kommt es bei Patientinnen und Patienten mit geistiger und mehrfacher Behinderung häufig zu abgebrochenen Behandlungen und frühzeitigen Entlassungen. Angehörige und Wohneinrichtungen sind immer wieder entsetzt, wenn sie telefonisch darüber informiert werden, dass „Herr B. morgen entlassen werden muss. Wir können ihn nicht mehr behalten, bitte kümmern sie sich um die Abholung!“

„Menschen mit Behinderungen überfordern das Krankenhaus“⁵

Den Krankenhäusern ist diese Problematik seit vielen Jahren bewusst. Bereits 2007 veröffentlichte das Deutsche Ärzteblatt, geistig behinderte Menschen seien im

Krankenhaus „alles andere als Wunschpatienten“.⁶ Harenski beschreibt in seinem damals viel beachteten Artikel die Sicht der Kliniken.

Bundesweit gibt es einige wenige herausragende Fachkliniken, die intensiv an der Verbesserung dieser Missstände arbeiten. Sie sind wenigen Angehörigen und Einrichtungen bekannt, intensiv nachgefragt und „viel zu weit entfernt“. Auch Frau Metzger berichtet von einer dieser Fachkliniken: da nehme man sie und ihre Tochter ernst, man beobachte systematisch und forsche intensiv nach Schmerzquellen und geeigneten Therapiemöglichkeiten.

Forderungen – aus der Petition

Menschen mit Behinderungen brauchen eine vertraute Bezugsperson für die umfangreiche und besondere Pflege und Begleitung während eines Krankenhausaufenthaltes. Das Bundesteilhabegesetz bietet jetzt eine Möglichkeit, dies unter dem Aspekt der „Gesundheitsvorsorge“ als Assistenzleistung zu verorten und zu refinanzieren.

Krankenhäuser brauchen refinanzierte Aufnahme- und Entlassprozesse. Ebenso adäquate Aus-, und Fortbildung über Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung, sowie geeignete Kommunikationskonzepte. Schließlich müssen die Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZE), weiter ausgebaut und vor allem gesichert refinanziert werden.

Diese Forderungen müssen endlich umgesetzt werden, damit Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung „Gesundheitsversorgung in derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung wie anderen Menschen auch“ steht und somit Kliniken auch für sie zu „sicheren Orten“ werden.



Referentin Wohnen und Selbstvertretung - Landesberatungsstelle - Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, LV Bayern e. V.
E-Mail: barbara.dengler@lebenshilfe-bayern.de

www.lebenshilfe-bayern.de



Die Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus

Foto: Fernando Zhiminaicela

Das Vergütungssystem der Krankenhäuser ist auf Leistungserbringung in fest definierten Rahmen ausgelegt; jede Abweichung von Seiten der Krankenhäuser wird mit finanziellen Abzügen sanktioniert. Denn die Behandlung einer bestimmten Diagnose bringt immer einen einheitlichen Preis (Fallpauschale). Darauf haben sich die Krankenhäuser eingestellt und ihre Prozesse standardisiert und auf Effektivität getrimmt. Das Zusammenspiel der zahlreichen Berufsgruppen und -professionen muss in diesem komplexen System Krankenhaus reibungslos und fehlerfrei – zum Schutz der Patienten – funktionieren.

Diese nur knapp geschilderten Rahmenbedingungen sollen zeigen, vor welchen großen Herausforderungen die Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegenden im Krankenhaus bei der Behandlung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung gestellt werden. Mit ihren Besonderheiten stören Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung die normalen Abläufe im Krankenhaus und fordern von allen Mitarbeitenden zusätzliche Aufmerksamkeit und Zeit ein. Ärztinnen und Ärzte ebenso wie Pflegenden müssen ihre Kommunikation individuell auf die Fähigkeiten des Patienten anpassen, beispielsweise eine einfache Sprache verwenden, Untersuchungsmethoden zeigen statt erklären oder auch den Patientinnen und Patienten zum Verstehen und Beantworten von Fragen mehr Zeit einräumen.

Um Patientinnen und Patienten mit schweren Behinderungen gerecht zu werden, müssen Strukturen und Prozesse in Krankenhäusern angepasst werden.

- Ein strukturiertes Aufnahmemanagement muss Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung die Möglichkeiten bieten, sich der neuen Umgebung anzupassen und Mitarbeitenden Zeit

geben, auf die Besonderheiten und Kommunikationsmöglichkeiten der Betroffenen hinzuweisen.

- Darüber hinaus ist es gerade für diese Patientengruppe wichtig, in der Ausnahmesituation im Krankenhaus eine vertraute Bezugsperson an der Seite zu haben. Diese Bezugsperson sollte Ansprechpartner für alle Fragen sein und mit den Kommunikationsfähigkeiten des Patienten vertraut sein.
- Alle Mitarbeitenden müssen die Besonderheiten der Kommunikation kennen und Diagnosen sollten bei komplizierten Fällen in interdisziplinären Fallkonferenzen besprochen werden. Wichtig ist dabei, einen Behandlungsplan zu entwickeln, der bedarfsgerecht und zielgerichtet ist, aber den Menschen als Ganzes und sein Umfeld mit einbezieht.
- Ein strukturiertes Entlassmanagement muss auf die Bedürfnisse von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung abgestimmt werden. Zudem muss es sicherstellen, dass die Patientinformationen des Krankenhauses an die betreuenden Einrichtungen und den behandelnden Arzt weitergegeben werden.
- Um Menschen mit Behinderungen qualifiziert zu versorgen, müssen alle Mitarbeitenden im Krankenhaus entsprechend fort- und weitergebildet werden.

Die Kostenerstattung zur Krankenhausversorgung berücksichtigt derzeit lediglich die Kosten, die zur Behandlung der Erkrankung entstehen, die einen Krankenhausaufenthalt notwendig gemacht hat. Die DRG-Fallpauschalen werden jährlich vom InEK-Institut auf Grundlage der Datenlieferungen der an der DRG-Kalkulation teilnehmenden Krankenhäuser ermittelt. An der Kalkulation nehmen inzwischen rund 20% aller deutschen Krankenhäuser mit unter-

schiedlichen Versorgungstufen, Trägerschaft sowie Fach- und Allgemeinkliniken teil. Die Datenlieferung umfasst mehr als 24% aller Krankenhausfälle und enthält deshalb auch die stationären Behandlungsdaten von Menschen mit Behinderungen. Die speziellen Eigenschaften von Menschen mit Behinderungen wie z.B. kognitive und körperliche Beeinträchtigungen, werden im DRG-System über Diagnosen und Begleiterkrankungen abgebildet. Das DRG-System ist als pauschalisiertes Entgeltsystem ausgestaltet. In einer DRG-Fallpauschale werden Fälle mit ähnlichem ökonomischem Aufwand zusammengefasst. Kostenunterschiede innerhalb gewisser Spannbreiten gleichen sich innerhalb einer DRG aus. Es ist klar, dass deshalb die Kosten für die Versorgung von Menschen mit Behinderungen nur als Durchschnittskosten in den Entgelten berücksichtigt sind.

Durch die immanente Systematik des DRG-Systems erfolgt durch jahrelange Einsparungen aufgrund des enormen ökonomischen Drucks über die Zeit eine Abwärtsspirale in der Vergütungshöhe. Dies trifft insbesondere die Bereiche, die von einem standardisierten Behandlungsablauf abweichen, so wie dies in der Regel bei der medizinischen Behandlung von Menschen mit Behinderung notwendig ist.

Für die Finanzierung von Kliniken, die wegen einer räumlichen Nähe zu entsprechenden Einrichtungen oder bei denen auf Grund einer Spezialisierung eine Häufung von schwerstbehinderten Patienten auftritt, gibt es verschiedene Ansätze, den nicht in den Fallpauschalen abgedeckten wesentlichen zusätzlichen Aufwand, insbesondere im Pflegedienst, vergütet zu bekommen.

Sie haben z. B. die Möglichkeit spezifische Zusatzentgelte mit den Krankenkassen zu vereinbaren oder mit Qualitätsverträgen nach § 110a SGB V auf die Besonderheiten dieser vulnerablen Patientengruppe einzugehen, ihre stationäre Versorgung zu verbessern sowie den daraus entstehenden Mehraufwand den Krankenhäusern zu vergüten.

Die Gestaltung dieser Zusatzfinanzierungen stellt die Vertragspartner – Krankenhäuser und Krankenkassen – vor Herausforderungen, die von einem nicht schwerpunktmäßig betroffenen Krankenhaus nicht gestemmt werden können. In der Regelfinanzierung ist eine adäquate Honorierung des zusätzlichen Aufwandes aktuell nicht abgebildet.

Der Gesellschaft sollte die Versorgung von Menschen mit Behinderung auch im Krankenhaus soviel wert sein, dass auch im Klinikalltag stets die bestmögliche Versorgung sicherzustellen ist, unabhängig von der Verfügbarkeit von Ehrenamtlichen oder Quersubventionierungen der Kliniken.

Wir vertreten daher die Auffassung, dass weitere Möglichkeit der Finanzierung zur Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Krankenhäuser zur Verfügung gestellt werden müssen, so dass nicht nur an Spezialkliniken sondern auch Wohnortnah eine Versorgung von Menschen mit Behinderungen sichergestellt werden kann.

Das Sozialgesetzbuch bietet hier mehrere Ansatzmöglichkeiten. So könnten z. B. die Mittel, die den Einrichtungen zur Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Abzug gebracht werden, den Kliniken zur Verfügung gestellt werden. Ebenso könnte die Regelung des Assistenzpflegebedarfs auf sämtliche Menschen mit Behinderung ausgeweitet werden, womit die stationäre Mitaufnahme einer Begleitperson aus medizinischen Gründen sowohl für die Menschen, die ihre Assistenz über das Arbeitgebermodell als auch über das Dienstleistungsmodell organisieren, ermöglicht wird.

Eine weitere Möglichkeit wäre aus unserer Sicht ein Qualitätsvertrag nach § 110a SGB V, der für mehrere Träger und Krankenkassen offen ist. Denn von mittelgradigen, schweren und schwersten Behinderungen sind zwanzig Prozent der rund 1,5 Millionen Menschen mit geistigen Behinderungen, also rund 300.000 Menschen betroffen. Aktuell loten z. B. in einem Modellprojekt evangelischen Krankenhäuser mit Vertretern der Ersatzkassen und weiterer Kassenarten aus, wo wir bei der qualifizierten Versorgung von Menschen mit schweren und Mehrfachbehinderungen stehen und prüfen, welche Maßnahmen und Konzepte die Versorgungsqualität weiter verbessern.



Michael Kilb

Vorstand Gesundheit
DIAKONEO KdöR
Email: michael.kilb@diakoneo.de



Heike Gülker

Geschäftsführerin KKVb
Katholischer Krankenhausverband
in Bayern e.V.
Email: h.guelker@kkvb.de

Corona eine große Herausforderungen für die Gesellschaft

Die Corona-Pandemie stellt unsere Gesellschaft derzeit vor große Herausforderungen, die in dieser umfassenden Form in der jüngeren Vergangenheit einmalig sind. Die Geschwindigkeit, in der Entscheidungen getroffen werden müssen, die im wahrsten Sinne des Wortes über Leben und Tod entscheiden, die in Grundrechte eingreifen und die üblichen Gewohnheiten beschneiden, kann einen schwindelig werden lassen.

Niemand kann diese Krise allein bewältigen, bei allem Gebot zur physischen Distanz ist soziale Nähe dringend gefragt. Es braucht das ergänzende Zusammenspiel verschiedener Kompetenzen, auch auf neuen Wegen, denn diese Pandemie stellt viele der gesellschaftlich geübten Prozesse auf die Probe. Wie in einem Brennglas treten positive und negative Abhängigkeiten in der Zusammenarbeit deutlicher als sonst zu Tage. Gerade in der medialen Berichterstattung werden die Regierenden sei es auf Landkreis-, Landes- oder Bundesebene als die handelnden Akteure wahrgenommen, die diese Krise mehr oder weniger gut meistern.

In der derzeit vielzitierten „Stunde der Exekutive“, in der normalerweise das politische Geschehen bestimmende Diskussionen in den Hintergrund treten, sind gerade im sozialen Bereich gewachsene tragfähige Strukturen von zentraler Bedeutung. Zwar entscheidet die Regierung und die Verwaltungen setzen den gesetzlichen Rahmen. Mit Leben gefüllt und umgesetzt werden muss er von Institutionen, Diensten und Einrichtungen der Wohlfahrt.

An dieser Stelle kann die Rolle der freien Wohlfahrtspflege nicht hoch genug geschätzt werden – insbesondere, wenn es um die sogenannte besonders vulnerable Zielgruppe geht. So leben in unseren Altenheimen 43.000 Seniorinnen und Senioren und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung rund 26.000 Menschen, hinzu kommen unzählige Beratungsstellen, Kindertageseinrichtungen, Hilfen für Menschen in sozialen Schwierigkeiten, Ob-



Prälat Bernhard Piendl
Landes-Caritasdirektor
Vorsitzender der
Freien Wohlfahrtspflege

dachlose, Flüchtlinge und nicht zuletzt Krankenhäuser.

In dieser Krise sind die rund 445.000 Mitarbeitenden der Freien Wohlfahrtspflege in Bayern täglich damit befasst, den Allgemeinverfügungen, Verordnungen und Gesetzen ein menschliches Gesicht zu geben. Sie müssen Angehörigen erklären, warum die Eltern nicht bzw. unter welchen Voraussetzungen im Seniorenheim besucht werden dürfen, sie beruhigen und begleiten Menschen mit Behinderungen, die die Schutzmaßnahmen kognitiv nicht erfassen, sie erklären Eltern, unter welchen Voraussetzungen eine Notbetreuung möglich ist, sie versuchen Beratungsdienste über alternative, digitale Wege anzubieten.

Für die Freie Wohlfahrtspflege Bayern gilt es, den Betrieb unserer Dienste und Einrichtungen so sicherzustellen, dass sie auch nach der Krise noch zur Verfügung stehen. Gerade an der Schnittstelle zur Politik ist es nötig, sich konstruktiv einzubringen, um Orientierung zu geben, Nöte und Sorgen der Einrichtungen vor Ort an die Entscheider in Politik und Verwaltung weiterzugeben, Lösungsvorschläge zu machen und aus der praktischen Erfahrung heraus gemeinsam gute Konzepte zu erarbeiten.

Partnerschaftliches Miteinander, Solidarität, Sorge um die Schwächsten – alle diese Werte, die in normalen Zeiten gerne bemüht werden, werden nun auf ihre Substanz geprüft. Denn eins zeigt sich sehr deutlich: diese Situation können wir nur gemeinsam lösen. Leiten muss uns dabei immer, dass es ganzheitlich um das Dasein und die Menschenwürde aller Menschen geht. Gerade hier muss die Praxis mit einbezogen werden – denn dort schlagen die Probleme auf, dort werden Lösungen erarbeitet und erprobt und dort kann unmittelbar die Wirksamkeit abgelesen werden. Wir als Freie Wohlfahrtspflege stehen bereit, unseren Teil beizutragen und Politik und Gesellschaft gut zu beraten – und erwarten im Gegenzug, partnerschaftlich gehört und berücksichtigt zu werden.

Pandemie stellt Kosten- und Leistungserbringer auf eine harte Probe



Thomas Eichinger
Vorsitzender der LAG Ö/F
Landrat des Landkreises
Landsberg am Lech

Unerwartet und ohne Beispiel hat die gesellschaftliche und wirtschaftliche Dimension der Corona-Pandemie unser aller Leben verändert.

Die Pandemie und ihre politischen und gesellschaftlichen Folgen könnten dabei auch tiefgreifende Auswirkungen auf die sozialen Strukturen in Bayern haben. Der Katastrophenfall, der in Dauer und Ausdehnung in der Geschichte Bayerns bisher einmalig ist, stellt die öffentliche Verwaltung vor zahlreiche neue Aufgaben und erschafft so einerseits eine Ausdehnung der sozialen und gesundheitlichen Aktivitäten und andererseits bleiben auch viele sozialen Leistungen zumindest vorerst auf der Strecke:

Zum Beispiel muss die ambulanten Gesundheitsversorgung während der Viruspandemie durch Covid-Schwerpunktpraxen von der öffentlichen Hand verstärkt werden. Die Möglichkeit zur ausreichenden Testung symptomatischer Patienten muss geschaffen werden und die Bewohner von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen engmaschig gesundheitlich kontrolliert werden und als besonders vulnerable Gruppe geschützt werden. Hierbei übernimmt die öffentliche Hand temporär zahlreiche Zusatzaufgaben.

Andererseits sind beispielsweise Kindergärten und Schulen aktuell zwar entlastet, aber die psychosozialen Probleme von Kindern und Jugendlichen sind damit nicht gelöst. Allerdings unterbleibt vielfach nur ihre sozialpädagogische Begleitung im gewohnten Rahmen. Auch bei unterschiedlichen anderen Hilfebedürfnissen kommt es zu einem Engpass in Betreuung und Beratung, sowie auf der anderen Seite bei Leistungserbringern und Anbietern zu Auftragseinbrüchen. Aktuell fangen zwar Kommunen und Freistaat die ausbleibenden Leistungen noch

finanziell auf, allerdings darf man sich über die mögliche Dauer solcher systemerhaltender Leistungen nicht täuschen: Sollten die Beschränkungen für viele weitere Monate bestehen bleiben oder gar wieder im Rahmen einer „zweiten Welle“ aktiviert werden müssen, dann könnten viele dieser Ersatzleistungen ohne Leistungsanspruchnahme von der kommunalen Ebenen ebenso wie durch den Freistaat eingestellt werden. Die Dimension der Einnahmeverluste eines

solchen Szenarios bei den verschiedenen Trägern von Sozial- und Jugendhilfeangeboten kann noch kaum abgeschätzt werden. Gegebenenfalls könnte sich aber die Anbieterlandschaft durch Insolvenzen kleinerer Anbieter zugunsten größerer institutioneller Träger deutlich verändern. Es droht so eine ungewollte Marktberreinigung mit der Gefahr des Verlusts unserer vielfältigen Anbieterlandschaften. Diese Konsequenz, die für alle Seiten unerwünscht ist, könnte letztlich wohl nur ausgeschlossen werden, wenn es gelänge die zeitliche Ausdehnung der Isolationsmassnahmen in den Griff zu bekommen. Hierzu kommt es aber auf die letztlich noch unvorhersehbare Entwicklung des Infektionsgeschehens an.

Der Freistaat und die Kommunen haben ein großes gemeinsames Interesse am Erhalt unserer vielfältigen Leistungsangebote im sozialen Bayern. Angesichts der großen Herausforderungen der nächsten Zukunft gehört es zu den vitalen Interessen unserer Gesellschaft auch die sozialen Bereiche unserer Wirtschaft zu erhalten und weiter zu entwickeln. Die aktuelle Krise bietet neben großen Risiken aber auch Chancen. Einer engen partnerschaftlichen Zusammenarbeit der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege kommt dazu in dieser Zeit höchste Bedeutung zu.

„Rahmenkonzeption Bildung und Arbeit“ - Eingangsphase und berufliche Orientierung in Förderstätten

Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf haben formal keinen Zugang zu Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben (in der Werkstatt) und dem damit verbundenen rechtlichen Status. Ihnen wird auch der Zugang zu Maßnahmen der beruflichen Bildung verwehrt. Trotz Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention 2009 in Deutschland bleiben Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf weiterhin sowohl von der Teilhabe am Arbeitsleben als auch von Angeboten der beruflichen Bildung weitgehend ausgeschlossen. Die Verbände der Behindertenhilfe fordern aber seit vielen Jahren das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Der Gesetzgeber hat sich mit dem Bundesteilhabegesetz jedoch entschieden, an dem „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ (§ 219 Abs. 2 SGB IX) festzuhalten.

Eingangsphase und berufliche Orientierung in Förderstätten

Die Frage, wie beim Zugang in die Förderstätte, in Anlehnung an das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich in den Werkstätten, ein Zeitraum für Orientierung und Bildung als Eingangsphase gestaltet werden kann und Arbeit bzw. arbeitsweltbezogene Tätigkeiten als berufliche Orientierung umgesetzt werden können, entwickelte sich aus der Diskussion einer Arbeitsgruppe unter dem Dach der LAG WfbM Bayern, in der sich Vertreter von Förderstätten, Werkstätten und Verbänden zum Praxisaustausch trafen.

Durch den Austausch in der Arbeitsgruppe wurde deutlich, dass es in den Förderstätten in Bayern vielfältige Bildungs- und Arbeitsangebote gibt, diese aber oftmals konzeptionell nicht gefasst sind. Wenn berufliche Bildung und arbeitsweltbezogene Tätigkeiten in Förderstätten nicht nur das Ergebnis eines besonders engagierten Arbeiterteams bleiben sollen, bedarf es einer entsprechenden Ausrichtung des Leitbilds. In der Folge entschied sich die Arbeitsgruppe, eine Rahmenkonzeption als Handlungsempfehlung für die Praxis zu erarbeiten, um eine entsprechende Profilbildung der Förderstätten zu den Themen Bildung und Arbeit weiter zu unterstützen.

Die Rahmenkonzeption für die Teilhabeleistung „Bildung & Arbeit“ in Förderstätten wurde 2019 im Rahmen eines Fachtages erstmals einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt und ist auf großes Interesse gestoßen.

Diakoneo war von Anfang an an der Erstellung der Konzeption beteiligt und hat sehr früh begonnen, die Konzeption an seinen sechs Standorten mit insgesamt über 200 Förderstättenplätzen umzusetzen. Dabei ist es das Ziel der Konzeption, Ergänzungen zu bereits bestehenden und bewährten Konzepten der Förderstätten zu entwickeln und auf diese Weise das Lebenslange Lernen für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf zu fördern. Bildung wird dabei verstanden als Teil einer ganzheitlichen Persönlichkeitsentwicklung und Lebenslanges Lernen als wichtigen Bestandteil der Teilhabe am Arbeitsleben.

Umsetzung der Rahmenkonzeption in der Förderstätte Rothenburg/Oberzenn

Ruth Eisen-Klagges, die Leiterin der Förderstätten Rothenburg/Oberzenn von Diakoneo, erklärt am Beispiel der Herstellung von Meisenknödeln, wie das Rahmenkonzept dort praktisch umgesetzt wird. Die Konzeption ist nämlich als „Baukasten“ gedacht, das von jeder Förderstätte individuell an die jeweiligen Rahmenbedingungen angepasst werden kann.

Im Werkraum der Förderstätte in Oberzenn ist alles bestens vorbereitet. Auf dem Tisch in dem hellen großen Raum findet sich alles, was die Beschäftigten für die Fertigung der Meisenknödel benötigen. Die Arbeit ist in einzelne Module aufgeteilt, in denen die Beschäftigten bestimmte Fähigkeiten erwerben können, z. B. das Benutzen des großen Rührlöffels, an dessen Ende ein dicker Schaumstoffgriff angebracht ist, damit er besser in der Hand liegt.

Jeder Beschäftigte wird von einer Mitarbeiterin der Förderstätte begleitet und unterstützt. Das schafft Sicherheit. Die Intention der Konzeption lässt sich an der Herstellung der Meisenknödel sehr gut veranschaulichen. Erlernt werden kann hier unter anderem die Fähigkeit, ein bestimmtes Material in ein Gefäß zu schütten. Da sich die Meisenknödel aus unterschiedlichen Materialien ähnlicher Beschaffenheit zusammensetzen, kann jede in der Runde den Schüttvorgang üben.

Zur Konzeption gehört es außerdem, die verwendeten Materialien zu erkunden. Der entsprechende Part in der Konzeption nennt sich „Materialkunde“. Alle Beschäftigten kommen mit den unterschiedlichen Materialien in Kontakt. Jetzt muss gerührt werden.



F1 Digitals / Inge Mayer

Dabei ist Schnelligkeit angesagt, sonst saugen die Haferflocken das Fett auf. Als Rührgerät kommt besagter Löffel zum Einsatz. Jede Beschäftigte erlernt dabei den Umgang mit dem Löffel, die Bewegungen und die Kraftaufwendung, die zum Verrühren einer dicken Masse nötig sind.

Anschließend wird die fertige Masse in die bereitstehenden Förmchen und Pappbecher gefüllt. Nach dem Abkühlen können kleine Löcher hindurchgebohrt und ein Bindfaden durchgezogen werden. Auch hier kann am Beispiel Meisenknödel eine übergreifende Fähigkeit erworben werden: das Bearbeiten der Masse und der Umgang mit einem Faden.

Was bedeutet die neue

Rahmenkonzeption für die Förderstätte?

Ruth Eisen-Klagges: Wir arbeiten in unseren Förderstätten ja schon immer mit Formen des Lebenslangen Lernens und fördern die Menschen die zu uns kommen in einer ganz individuellen Weise. Neu ist jetzt, dass der Bereich „Bildung & Arbeit“ als Teilbereich aufgewertet wird und wir ihn entsprechend ausbauen und modular gestalten können. Auf diese Weise wird unsere Arbeit zur echten Bildungsarbeit. Das bewirkt sowohl bei uns Mitarbeitenden, aber vor allem auch bei den Beschäftigten ein neues Selbstverständnis und ein Gefühl von Wertigkeit.

Wie sind die Bildungsmodule aufgebaut?

Ruth Eisen-Klagges: Die Konzeption ist ja gerade erst im Entstehen, das heißt, wir gestalten die Bildungsmodule hier in der Einrichtung selbst und stellen sie dann anderen Einrichtungen innerhalb von Diakoneo zur Verfügung. Die Module beinhalten die Bereiche Materialerfahrung, Materialkunde, Werkzeugkunde und Herstellen von Produkten. Der Herstellungsprozess wird also erst in der Theorie vorbereitet, Fotos werden erstellt und der gesamte Ablauf dokumentiert. Die Ideen zu den Themen, also in diesem Fall die Herstellung von Meisenködeln, werden in der Gruppe entwickelt.

Letztlich kommt es aber nicht auf das fertige Produkt an, sondern auf die Ausarbeitung der Lerneinheiten innerhalb der Module. Diese sollen so gestaltet werden, dass jede Beschäftigte beispielsweise das Schütten von Material, oder die Handhabung eines Löffels oder das Wischen auf dem iPad erlernen kann. Diese Kompetenzen lassen sich dann auf andere Prozesse übertragen.

Bildung und Arbeit wird in den Förderstätten künftig noch besser verzahnt werden. Bevor die Beschäftigten mit einem Projekt oder einer Arbeit beginnen, sind sie bereits in einen Lernprozess eingebunden. Am Beispiel der Meisenknödel kann ich das gut erläutern.

tern. Zunächst einmal geht es nämlich nicht um die Knödel, sondern darum, das Material kennenzulernen, mit dem man arbeitet. Es geht ganz konkret ums Anfassen, Riechen, Hören, eben darum, das Material mit den Sinnen zu erfassen. Dies geschieht natürlich mit der entsprechenden Assistenz und Unterstützung. Hinzu kommt das Kennenlernen der Werkzeuge, die man für den Herstellungsprozess braucht. Bei den Meisenknödeln bedeutet das, dass die Herstellung der Knödel auch weitergehend eingebunden ist in ein Gesamtverständnis. Die Beschäftigten lernen, welche Vogelarten es im Winter in unserer Region gibt, was sie fressen und wie man sie am besten unterstützen kann – eben beispielsweise indem man Knödel fertigt und sie aufhängt.

Welche Mittel nutzen Sie für die Bildungsarbeit?

Ruth Eisen-Klagges: Wir haben viele Arbeitsschritte fotografiert. Auch von den heimischen Vögeln haben wir Fotos beschafft – so lernen die Beschäftigten die Vogelarten kennen. In der Gruppe, im Morgenkreis oder auch in der Einzelarbeit werden dann die Arbeitsschritte erklärt und gelernt. Durch die Einbindung in den Hintergrund „Vögel haben im Winter Hunger und man kann sie bei der Nahrungssuche unterstützen“ finden die Beschäftigten einen größeren Sinnzusammenhang für ihre Arbeit.

Und wenn die Knödel fertig sind?

Ruth Eisen-Klagges: Sind die Knödel fertiggestellt, werden sie nicht einfach nach draußen gebracht, sondern die Beschäftigten können sie selbst verkaufen, z. B. an andere Bewohnerinnen und Bewohner oder wir nehmen sie auf den Weihnachtsmarkt mit und verkaufen sie dort. Auf diese Weise erhalten die Beschäftigten eine ganz neue Wertschätzung ihrer Tätigkeit. Das wirkt auf sie zurück. Sie wissen was sie können, werden selbstbewusster und können sich selbst besser helfen. Das ist aber eher ein Zusatznutzen, den das Arbeiten mit der Konzeption mit sich bringt.

Erhalten die Beschäftigten einen Nachweis über ihre Tätigkeit?

Ruth Eisen-Klagges: Nach der Beendigung des Projektes erhält jeder Beschäftigte ein Zertifikat, in dem die Qualifikation festgehalten wird. Außerdem erstellen wir eine „Bildungsmappe“ in der wir den gesamten Lernprozess mit Fotos dokumentieren. Diese Mappe können die Beschäftigten nutzen, um ihren Lernprozess weiterzuführen. Sie können noch einmal nachlesen, sich erinnern oder auch Fragen dazu stellen und sehen was sie geleistet haben.

Wird dieses modulare Arbeiten auch in anderen Bereichen der Förderstätte angewandt?

Ruth Eisen-Klagges: Ja, z. B. haben wir eine Dokumentation für die Neuaufnahmen in unserer Förderstätte erstellt. Dabei wird die Eingangsphase dokumentiert. In den einzelnen Modulen geht es zunächst darum, die Förderstätte kennenzulernen, die Regeln des Miteinanders zu verstehen, sich in den Räumlichkeiten zurechtfinden zu können, die Mitarbeitenden kennenzulernen und schließlich über den Tagesablauf Bescheid zu wissen. Auch diese Module werden dann allen Förderstätten innerhalb von Diakoneo zur Verfügung gestellt, so dass auch andere Einrichtungen damit arbeiten und sie speziell auf ihre Situation anpassen können.

Wie werden die Mitarbeitenden auf ihre Tätigkeit vorbereitet?

Ruth Eisen-Klagges: Bei dem neuen Konzept handelt es sich um eine Spezialisierung der bestehenden Arbeit. Dazu werden auch die entsprechenden Weiterbildungen vor allem im Bereich Didaktik nötig. Darin unterstützen wir unsere Mitarbeitenden natürlich in jedem Fall.

Die Rahmenkonzeption mit dem Rahmenplan Bildung und Arbeit, den Bildungsmodulen sowie den Mustervorlagen für die Dokumentation und das Zertifikat können über die Internetseite der LAG WfbM Bayern <https://www.wfbm-bayern.de/index.php/186-rahmenkonzeption-fuer-die-teilhabeleistung-bildung-und-arbeit-in-der-foerderstaette-2> heruntergeladen werden.



Barbara Günther

Referentin Arbeit- und Tagesstruktur, Diakoneo KdöR
Barbara.guenther@diakoneo.de

Inklusives Wohnen leichter machen

Menschen mit Behinderungen, die im Alltag auf die Unterstützung angewiesen sind, werden ihrer Wohnsituation seit Langem diskriminiert. Studien zufolge leben insbesondere Erwachsene mit sogenannten geistigen Behinderungen sehr häufig aus Alternativlosigkeit in ihrer Herkunftsfamilie oder gegen ihren Wunsch in einer Einrichtung. Die Folgen daraus reichen von überlasteten Angehörigen und Fachkräften über resignierte Menschen mit Behinderungen bis hin zu einer Mehrheitsgesellschaft, für die der Kontakt zu behinderten Menschen eine Seltenheit darstellt. Dabei steht jedem Menschen das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben außerhalb von Einrichtungen zu. So steht es in Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention, die in Deutschland seit über zehn Jahren geltendes Recht ist.

Gleichzeitig leben behinderte Menschen schon an einigen Orten Deutschlands inklusiv. Und das nicht erst seit gestern. Beispielsweise wohnen im Münchner Stadtteil Neuhausen fünf Menschen mit sog. geistigen Behinderungen und vier Menschen ohne Behinderungen unter einem Dach. Die viel beachtete Wohngemeinschaft des Vereins Gemeinsam Leben Lernen e.V. feierte vergangenes Jahr ihr 30-jähriges Jubiläum. Auch andernorts und in anderer Form ist inklusives Wohnen möglich. 2017 bezog eine bunte Gruppe in Köln ihr neues Zuhause. Das Besondere: Durch flexible Unterstützung (z.B. eine Nachtwache) können hier auch Menschen mit komplexem Pflegebedarf wohnen. Manche von ihnen leben in WGs mit Studierenden zusammen, andere in einer eigenen Wohnung.

Die aktuelle Wohnsituation behinderter Menschen ist also zwiespaltig: Auf der einen Seite sehen wir eine strukturelle Diskriminierung behinderter Menschen und auf der anderen Seite immer mehr inklusive Modellprojekte, die Mut machen, dass es auch anders geht. Der Verein WOHN:SINN – Bündnis für inklusives Wohnen e.V. will diese klaffende Lücke schließen. In ihm haben sich Akteure aus dem ganzen deutschsprachigen Raum zusammengeschlossen: Von inklusiven Wohnprojekten über Anbieter der

Tobias Polsfuß



Leiter und Bundeskoordinator
WOHN:SINN -
Bündnis für inklusives Wohnen e.V.
E-Mail: tobias.polsfuss@wohnsinn.org

Behindertenhilfe und Wohnwirtschaft bis hin zu Professorinnen, Angehörigen und Aktivisten. Rudi Sack, Geschäftsführer von Gemeinsam Leben Lernen e.V. und Vorsitzender von WOHN:SINN, erklärte bei der Gründung freudig:

„Bisher melden sich alle paar Tage engagierte Leute aus dem gesamten deutschsprachigen Raum bei uns und wollen unser inklusives Wohnkonzept kennenlernen. Das macht uns natürlich stolz, aber es ist für uns kaum zu bewältigen, alle Anfragen befriedigend zu bedienen. Ich bin sehr froh, dass wir uns gemeinsam entschieden haben, ein Bündnis zu gründen, das sich genau darum kümmert: motivierte Initiatoren zu unterstützen, zu beraten und zu ermutigen.“

Diesem Ziel kommt der Verein in den nächsten fünf Jahren mit einem Projekt nach, das durch die Aktion Mensch Stiftung, Scout24-Gründer Joachim Schoss und weitere Förderer finanziert wird. Im Rahmen des Projekts werden die Erfahrungen inklusiver Leuchtturmprojekte in einer digitalen Lernplattform aufbereitet. Organisationen und private Initiativgruppen, die ein inklusives Wohnprojekt umsetzen wollen, werden hier Schritt für Schritt durch den Gründungsprozess geführt. Unterstützend stehen erfahrene Ansprechpartner*innen in den Regionalstellen von WOHN:SINN für Vorträge, Workshops und Prozessbegleitung bereit.

Inklusives Wohnen kann dennoch nur da gelingen, wo die Rahmenbedingungen stimmen. Das Land Bayern, seine Bezirke und Kommunen müssen die neuen Richtlinien des Bundesteilhabegesetzes konsequent inklusionsorientiert umsetzen. Förderungen, Investitionsprogramme und Vergaben für neuen Wohnraum müssen mit hohen Standards an Barrierefreiheit und Beteiligung behinderter Menschen versehen werden. Und schließlich müssen Anbieter der Behindertenhilfe ihren Fokus weg von den eigenen Angebotslogiken und hin zu den Wünschen ihrer Kundinnen und Klienten lenken.



VbA - Selbstbestimmt Leben e. V.

Zwischen Selbst- und Fremdbestimmung

„Nicht über uns ohne uns!“ So lautet das politische Motto der Behindertenbewegung, die sich nach dem Vorbild der „Independent Living“-Bewegung aus den USA Ende der 1970er und Anfang der 1980er auch in Deutschland als „Selbstbestimmt Leben Bewegung“ etabliert hat. Das Ziel der „Selbstbestimmt Leben Bewegung“ ist, „die volle gesellschaftliche Teilhabe für alle Menschen mit Behinderungen zu erreichen“ (Hermes: 2006; S. 75ff.) Aus dieser gesellschaftlich-politischen Entwicklung entstanden weltweite und deutschlandweite Initiativen von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung, darunter auch der Verein VbA – Selbstbestimmt Leben e.V.

Im Folgenden wird der VbA – Selbstbestimmt Leben e. V. vorgestellt und auf seine Aktivitäten eingegangen. Anschließend werden die Herausforderungen beleuchtet, mit denen der Verein konfrontiert ist.

Der Verein VbA (Verbund behinderter ArbeitgeberInnen) – Selbstbestimmt Leben e.V.¹ wurde als eine Initiative von Menschen mit Behinderung 1990 gegründet und ist eine Selbsthilfeorganisation. Die wesentlichen Ziele des Vereins sind die Unterstützung und Vertretung von Interessen von Menschen mit Behinderung, die ein selbstbestimmtes Leben außerhalb der Sondereinrichtungen führen oder anstreben wollen.



Das Besondere an dem VbA ist die Arbeitsmethode. Sie basiert auf den Prinzipien des „Peer Support“. Das heißt, die Beratung, Begleitung und Unterstützung der Betroffenen erfolgt von Betroffenen selbst. Diese Arbeitsmethode förderte das Empowerment² und die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Hierbei werden die Kompetenzen und Ressourcen von Menschen mit Behinderung in den Fokus gestellt. In diesem Sinne wird vor allem die Peer-Beratung als ein Instrument zur Ermächtigung und Befähigung des Selbstbestimmt Leben der Ratsuchenden verstanden.

Im Zuge der Entwicklung der Selbstbestimmt Leben Bewegung entstand das Arbeitgebermodell. Im Arbeitgebermodell stellt der Mensch mit Behinderung eine persönliche Assistenz im privaten Haushalt ein. Die Persönliche Assistenz unterstützt den Menschen mit Behinderung im alltäglichen Leben. Dabei bestimmt der behinderte Mensch über die Art und Umfang der Unterstützung der Persönlichen Assistenz selbst. Zudem sucht sich der Mensch mit Behinderung das Personal für die persönliche Assistenz selbst aus. Um die Persönliche Assistenz finanzieren zu können, bezieht die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber Gelder aus verschiedenen Finanztöpfen, zum Beispiel aus Pflegekasse und der Eingliederungshilfe. Das Geld wird an den Arbeitgeber überwiesen, über das sie oder er für das Personal verfügt.

Der VbA – Selbstbestimmt Leben e. V. berät u. a. zu allen Themen rund um das Arbeitgebermodell und unterstützt die Ratsuchenden von der Antragstellung bis hin zu Assistenzvermittlung. Um die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Abrechnung der Persönlichen Assistenz zu unterstützen, hat der VbA einen Lohnabrechnungsservice. Zusätzlich bietet der VbA Einzel- und Gruppencoachings zum Thema Selbstbestimmt Leben und Behinderung und Schulungen für die Assistenz und Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber. Seit Juli 2018 gibt es die EUTB (Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung) als Erweiterung des Beratungsangebotes für Menschen mit Behinderungen.

Trotz der politischen und gesellschaftlichen Entwicklung der Selbstbestimmt Leben Bewegung, der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und des Bundesteilhabegesetzes sowie des Bayerischen Teilhabegesetzes steht der VbA – Selbstbestimmt Leben e. V. vor Herausforderungen. Hierzu

gehört beispielsweise die Fördermittelakquise: Die Beantragung der Fördergelder für den Verein ist immer mit viel Aufwand verbunden. Recherchenfachberichte, Verwendungsnachweise sowie Anfertigen von Statistiken nehmen viel Zeit in Anspruch und erschweren die eigentliche Arbeit mit den Betroffenen.

Ein weiterer Punkt betrifft das Arbeitgeber-Modell. Leider erweist sich das Promoten des Arbeitgeber-Modells als schwierig, da der größte Teil von Menschen mit Behinderung immer noch in Sondereinrichtung sozialisiert werden und der Zugang zu potentiellen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber durch die Strukturen und Rahmenbedingungen von Sondereinrichtungen behindert wird. In diesem Zusammenhang ist auch der niedrige Stundensatz³ von Persönlicher Assistenz zu erwähnen, der verhindert, dass immer mehr Menschen als Persönliche Assistenz arbeiten wollen.

Die partizipative Gremienarbeit ist für den VbA wichtig. Somit beteiligt sich der VbA an den Facharbeitskreisen des Behindertenbeirats der Stadt München und in der AG 99⁴, die ein Bedarfsermittlungsinstrument für die Eingliederungshilfe in Bayern erarbeitet. Doch die aktive Teilnahme in den Gremien ist mit Herausforderungen verbunden. Es ist immer noch schwierig, sich als Selbsthilfeverein an den Entscheidungsprozessen in den Gremien zu beteiligen, wenn es um die Themen geht, die den Verein betreffen. Es erfordert besonders im hohen Maße Energie und Aufwand, die Akzeptanz in den Entscheidungsprozessen als Selbsthilfeverein zu gewinnen.

Um die inklusiven Strukturen in der Gesellschaft aufbauen zu können, was als oberste Priorität der UN-BRK und Behindertenbewegung gilt, ist die Netzwerkarbeit von großer Bedeutung. Als Selbsthilfeorganisation kann der VbA die Netzwerkarbeit nur bedingt erfüllen, weil die Fördermittel nicht dafür vorhanden und vergleichsweise mit einer Planwirtschaft immer zweckgebunden sein müssen.



Ekaterina Zeiler

Sozial- und Bildungswissenschaftlerin M. A.
Beraterin beim VbA – Selbstbestimmt Leben e. V.
Email: beratung@vba-muenchen.de



Daher schwebt der VbA – Selbstbestimmt Leben e. V. zwischen den Idealen der „Selbstbestimmt Leben Bewegung“ und der realen sowie politischen Rahmenbedingungen, die oft als fremdbestimmend und behindernd für die Arbeit des Vereins erscheinen. Allerdings bringt das Streben nach Idealen der Selbstbestimmung und Autonomie sowie gesellschaftlicher und politischer Teilhabe von Menschen mit Behinderung reale Veränderungen wie den VbA hervor.

Quellenangabe:

Hermes, Giesela; 2006: *Peer Counseling – Beratung von Behinderten für Behinderte als Empowerment-Instrument*; S. 74 – 85. In: Schnoor, Heike; 2006: *Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik*. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag

Herringer, Norbert; 2020: *Empowerment in der Sozialen Arbeit – Eine Einführung*. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag

¹Vgl. www.vba-muenchen.de

² Der Begriff Empowerment bedeutet Ermächtigung/Befähigung (vgl. Hemers: 2006; 75 ff.). Herringer (2020: 7 ff.) ordnet dem Empowerment die „Entdeckung“ der „eigenen Stärken“ und der „Fähigkeit zu Selbstbestimmung und Selbstveränderung“ sowie „Zugewinn von Autonomie, sozialer Teilhabe und eigenbestimmter Lebensenergie“ zu.

³ Der aktuelle Stundensatz liegt aktuell bei 12,64 Euro (Brutto) in Bayern.

⁴ Vgl.: https://www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de/informationen/aktuelles/news-artikel/news/fachstelle-fuer-demenz-und-pflege-bayern-eroeffnet0/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=9080eeb3f829f59abf8d3f4f359deb96

Erfolgreiche Wege zur Inklusion am Arbeitsmarkt

Karrieremöglichkeiten von der Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt

Wie kann selbstbestimmte Inklusion am Arbeitsmarkt gelingen? Wie können Übergänge gelingen um nachhaltige Teilhabe zu ermöglichen? Welche Voraussetzungen und Unterstützungssysteme müssen gegeben sein und wie erreichen wir diese?

Ein kleiner Auszug der Fragestellungen, mit denen sich das Team von „INklusiv! Gemeinsam arbeiten“ der Mainfränkischen Werkstätten bereits vor vielen Jahren beschäftigte. Denn Menschen mit Behinderung wollen dort arbeiten, wo andere auch arbeiten. Um dies zu ermöglichen wurde im Jahr 2015 „INklusiv! Gemeinsam arbeiten“ als Fachbereich der Mainfränkischen Werkstätten gegründet, mit dem Ziel erwachsene Menschen mit Behinderung auf ihrem Weg in die Arbeitswelt zu begleiten und zu unterstützen.

Im April 2020, konnten bereits über 100 Außenarbeitsplätze in Kooperationsbetrieben aus ganz Mainfranken verkündet werden. Diese verteilen sich auf die verschiedensten Sparten von Kindergärten über Helfer in Senioreneinrichtungen, Handwerk, Gastronomie, Industrie, Steuerbüro bis hin zum Golfplatz. So unterschiedlich die Gesellschaft ist, so spiegelt sich das auch in den Tätigkeitsfeldern der INklusiv!-Mitarbeiter wieder. Auch die Nachhaltigkeit kann in der Bilanz nach den ersten Jahren als hervorragend angesehen werden. Innerhalb der letzten fünf Jahre hat das Team von INklusiv! über 240 interessierte Personen beraten. Ende 2019 wurden bereits über 130 Personen in Kooperation, Praktikum oder Methodik aktiv begleitet. Hohe Mitarbeiterzufriedenheit und steigende Zugangszahlen belegen den Erfolg des Projektes.

Strukturiertes Fachkonzept als Grundlage des Erfolgs

Basis des großen Erfolges und der anhaltend steigenden Zugangszahlen des Fachbereichs der Mainfränkischen Werkstätten ist das gut geplante und strukturierte Vorgehen. Das Fachkonzept beruht in seinem Kern auf der Sozialraumorientierung und den Stärken des jeweiligen Mitarbeitenden (Menschen mit Behinderung) sowie einer direkten Anbindung des Fachbereichs an die Geschäftsleitung und einer groß angelegten Informations- und Vernetzungskampagne innerhalb der Werkstätten sowie auf Landkreis- und Bezirksebene. Direkt zu Beginn wurde innerhalb der WfbM intensiv kommuniziert, die Kostenträger wurden informiert und mit ins Boot genommen und es wurde gezielt Kontakt zu den Entscheidern auf Stadt-, Landkreis- und Bezirksebene aufgenommen.



Arbeiten im Team, bei INklusiv der Alltag

Ein weiterer zentraler Kern: die fallunspezifische Netzwerkarbeit. Die konsequente Aktivierung und Sensibilisierung der Gesellschaft, durch Teilnahme an Veranstaltungen mit den Beschäftigten als Experten in eigener Sache sowie die Mitarbeit in vielen Arbeitskreisen und der Aufbau von Netzwerken aus Politik, Wirtschaft und Bürgern machten das Projekt von Anfang an in der ganzen Region bekannt. Die Inklusion wurde zum gemeinsamen Projekt der Region Mainfranken und INklusiv! ist inzwischen als zuverlässiger Partner in der Mainfränkischen Wirtschaft geschätzt. Das zugrundeliegende Fachkonzept mit dem Auftrag „Schaffung gemeindenaher, sozialraumorientierter Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung“ basiert auf dem sogenannten „Bamberger Modell“ mit dem Ausgangspunkt des mehrdimensionalen Handelns (SONI Modell).

In der Praxis heißt das: Die Sozialpolitische Ebene wird mit einbezogen durch Sensibilisierung der Gesellschaft in der Region zum Thema Inklusion und Vernetzung mit den Entscheidern vor Ort (Leistungsträger, Schwerbehindertenbeauftragte, Landräte, Bürgermeister, etc.).



Ein maßgeschneiderter Arbeitsplatz auf dem Golfplatz, arbeiten an der frischen Luft

In der Organisatorischen Ebene war die Grundlage durch einen Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit dem Bezirk Unterfranken und einer festen Verankerung des neuen Fachbereichs „betriebliche Inklusion“ in die Organisationsstruktur der Mainfränkischen Werkstätten gegeben. Die Stelle der „Integrationsbegleiter“ wurde geschaffen. Diese begleiten, unterstützen und beraten Menschen mit Behinderung vom ersten Kontakt bis hin zur erfolgreichen Kooperationsvereinbarung mit dem Betrieb und der täglichen Arbeit vor Ort. Die Zusammenstellung des Teams der Integrationsbegleiter erfolgte unter Berücksichtigung zweier Kernkriterien zur Einstellung: Zum einen war eine sozialräumliche Kenntnis des jeweiligen Arbeitsgebietes Voraussetzung, zum anderen sollten die Teammitglieder eine handwerkliche und/oder kaufmännische Vorbildung sowie eine pädagogische Zusatzqualifikation haben. Somit ist gewährleistet, dass sie sowohl die „Sprache der Wirtschaft“ sprechen, um bei der Integration in einem Betrieb auch die wirtschaftlichen Aspekte berücksichtigen zu können, und gleichzeitig den Fokus auf den Menschen mit Behinderung setzen.

Auf Individueller Ebene des Konzeptes wird sich an den Stärken und dem Willen des Beschäftigten orientiert. Das personenzentrierte Arbeiten als zentraler Kern und Qualitätsmerkmal hat zum Ziel eine Teilhabe am Arbeitsleben nach den Wünschen des Beschäftigten sowie seinen Stärken und den regionalen Möglichkeiten zu finden oder zu erschaffen. Das Aufspüren von individuellen Stärken und Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung erfolgt zum Beispiel anhand eines sogenannten „Heimspiels“. Bei diesem trifft sich das Unterstützerteam (z.B. Angehörige und Freunde sowie

weitere Wegbegleiter) und erarbeiten die positiven Eigenschaften und Talente des jeweiligen Menschen. Gemeinsam wird dann auch nach geeigneten Arbeitgebern im gewünschten Arbeitsbereich und in der Region gesucht. Dies ermöglicht ein hohes Maß an Selbstbestimmung und stärkt das Selbstbewusstsein.

Praktika als Orientierung

Sobald die Talente, Stärken und Fähigkeiten des Menschen herausgestellt wurden und die Wunsch-tätigkeit feststeht, beginnt die gemeinsame Suche nach einem geeigneten Praktikumsplatz um die mögliche Beschäftigungsart kennen zu lernen. Das Praktikum dient zum einen dafür, dass sich der Mitarbeiter einen Eindruck über die Tätigkeitsfelder machen kann, zum anderen dafür, dass sich Betrieb und Mitarbeiter kennen lernen. Sie werden professionell von einem Integrationsbegleiter aus dem Team „INklusiv“ unterstützt, begleitet und beraten. Der Integrationsbegleiter ist bei der individuellen Einarbeitung vor Ort im Betrieb und unterstützt bei der Suche nach den passenden Tätigkeitsfeldern und Aufgaben. Aus der Erfahrung hat sich eine Praktikumszeit von 8-10 Wochen als zielführend herausgestellt.

Fotoausstellung

Vielfalt beginnt dort, wo Inklusion sichtbar wird - Inklusion kann nur gemeinsam gelingen. Tauchen Sie ein, in den bunten Alltag unserer Mitarbeiter und lernen Sie die vielfältigen Arbeitsplätze und Beschäftigungsmöglichkeiten kennen. Denn Menschen mit Behinderung möchten dort arbeiten, wo andere auch arbeiten. Sie wollen selbst entscheiden, unabhängig von Art und Schwere der Behinderung, wo und wie sie arbeiten.

Um dies zu ermöglichen wurde 2015 „INklusiv! Gemeinsam arbeiten“ als Fachbereich der Mainfränkischen Werkstätten gegründet, mit dem Ziel erwachsene Menschen mit Behinderung auf ihrem Weg in die Arbeitswelt zu begleiten und zu unterstützen. INklusiv! schafft, ausgehend vom Willen des Mitarbeiters mit Behinderung, wohnortnahe, maßgeschneiderte Arbeitsplätze in den Betrieben der Region. Die kontinuierliche Begleitung und Beratung erfolgt durch qualifizierte Integrationsbegleiter. Sowohl Arbeitgeber als auch Menschen mit Behinderung erhalten somit eine dauerhafte und individuelle Unterstützung.

Mit dieser Ausstellung geben wir einen Einblick in die tägliche Arbeit der INklusiv!-Mitarbeiter und zeigen die Freude, Begeisterung und Abwechslung welche wir täglich erleben.

Um die Beschäftigung im Betrieb auch nach dem Praktikum nachhaltig zu sichern, wird ein Unterstützersystem im Betrieb etabliert. Dabei werden 1-2 Personen im direkten Arbeitsumfeld des Betriebs benannt, die den Mitarbeiter mit Behinderung als Kontaktperson zur Verfügung stehen, bei Fragen weiterhelfen oder auch neue Schritte bei der täglichen Arbeit zeigen. Ein weiterer wichtiger Baustein des Konzepts ist die Schulung der Betriebe im Hinblick auf den Umgang mit Menschen mit Behinderung und die verschiedenen Behinderungsbilder.

Abschluss einer Kooperationsvereinbarung als Wertschätzung für die Zusammenarbeit

Stellt sich das Praktikum als erfolgreich für beide Seiten heraus, wird eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen. Dabei bleibt der Mensch mit Behinderung rechtlich gesehen Mitarbeiter der Mainfränkischen Werkstätten und behält somit seinen Werkstattstaus. Der Arbeitsort ist aber der in der Kooperationsvereinbarung genannte Betrieb. Die Vorteile für beide Seiten sind nicht von der Hand zu weisen: Der Mitarbeiter mit Behinderung hat immer ein sogenanntes „Sicherheitsnetz“, er kann auf Wunsch jederzeit in die Werkstatt zurückkehren. Und der Betrieb hat eine zusätzliche Arbeitskraft, deren Stelle somit keinen Einfluss auf den Stellenplan hat. Die Tätigkeiten welche die Mitarbeiter in den Betrieben ausführen sind sehr vielfältig, perso-



Arbeiten in der Küche, bei Senioren oder auch in Kitas

nenzentriert und maßgeschneidert auf die jeweiligen Talente sowie Anforderungen des Betriebs. So kann der Mitarbeiter Tätigkeiten zur Entlastung der Fachkräfte übernehmen und trägt zum Erfolg des gesamten Teams bei.

Qualitätsmerkmale und was es noch benötigt um weiterhin Erfolgreich zu sein

Zusammenfassend stellen sich die kontinuierliche Begleitung durch den Integrationsbegleiter und das betriebliche Unterstützerteam, das Schaffen eines passgenauen Arbeitsplatzes und eine personenzentrierte Förderung als Qualitätsmerkmal dar, welche für die nachhaltige Sicherung des inklusiven Arbeitsplatzes sorgen.

Aktuell dürfen Menschen die selbstständig zur Arbeit kommen können und keinen Pflegeaufwand haben am Projekt teilnehmen. Das Ziel von „Inklusiv! Gemeinsam arbeiten“ ist es aber allen den Zugang zu dieser Teilhabemöglichkeit zu gewähren. Hierfür benötigt es neben Arbeitgebern, die sich zu einer Kooperation bereit erklären auch die personellen Ressourcen im Team der Integrationsbegleiter aber vor allem die rechtlichen Rahmenbedingungen. Denn diese sind aktuell nicht gegeben um Menschen mit erhöhtem Förderbedarf eine Chance auf einen inklusiven Arbeitsplatz zu geben. Hier muss auf Bezirksebene noch der rechtliche Rahmen geschaffen werden.

Gute fachliche Qualifikation der Menschen mit Behinderung als Grundstein für einen inklusiven Arbeitsplatz

Um den Ausbau und den Erhalt von inklusiven Arbeitsplätzen zu sichern, benötigt es auch eine gute fachliche Qualifizierung der Menschen mit Behinderung. Dies wird bei den Mainfränkischen Werkstätten bereits durch eine Vielzahl an Bildungsformen sichergestellt. Der Leitgedanke ist hier ein lebenslanges Lernen, jeder kann sich in seinem Tempo so viel fort- und weiterbilden wie er möchte. Im Berufsbildungsbereich der Werkstatt, sowie durch das Angebot von kontinuierlicher, berufsspezifischer Fort- und Weiterbildung wird dies ermöglicht. Die passgenaue Bildung auf bereits bestehenden Arbeitsplätzen „Training on the job“ erfolgt durch bedarfsorientierte berufliche Bildung sowie die Etablierung von Bildungstagen und berufsspezifischen Fortbildungen in Kleingruppen.

Erfolgreiches Modellprojekt der dualen Beruflichen Bildung für Menschen mit Behinderung

Der Grundstein für die fachliche Qualifikation der Menschen mit Behinderung wird bereits im Berufsbildungsbereich gesetzt. Hier gehen die Mainfränkischen Werkstätten einen Schritt weiter und entwickelten ein gänzlich neues Modell zur beruflichen Qualifizierung im Berufsbildungsbereich gemeinsam mit der Don-Bosco-Berufsschule, einer Förderberufsschule in Würzburg. Das neue Konzept der dualen Bildung

wurde erstmals von 2017 bis 2019 mit 6 Teilnehmern erprobt und erfolgreich abgeschlossen.

Ziel beim dualen Berufsbildungsbereich ist es, für die Teilnehmer die Zugänge zur Arbeit so zu gestalten, dass sie zu ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen einerseits und zu den Möglichkeiten des Arbeitsmarktes andererseits passen. Auf der Grundlage von Qualifizierungsbausteinen, die von der zuständigen IHK bestätigt wurden, erwerben Menschen mit Werkstattstatus berufliche Kompetenzen. Durch eine enge Verknüpfung von Berufsschule und Bildungsbereich der Werkstatt wurde das ermöglicht. Die Teilnehmer nehmen an zwei Tagen in der Woche an einem eigens für sie konzipierten Unterricht in der Berufsschule teil, an den übrigen drei Wochentagen werden die erlernten Fähigkeiten in der Werkstatt vertieft und angewandt. Um die durchgängige Betreuung zu gewährleisten begleitet die zuständige Fachkraft für Arbeits- und Berufsförderung die Teilnehmer in die Berufsschule. Die Fachkraft ist nicht nur für die Begleitung zuständig, sondern sorgt im Teamteaching zusammen mit der



Glücklich bei der Büroarbeit...

Alle Fotos: Anja Gropp

zuständigen Lehrkraft auch für die Durchführung des Unterrichts. Die Lehrinhalte wurden so aufbereitet, dass sie für alle Teilnehmer gut verständlich sind, dabei war es wichtig die theoretischen Unterrichtseinheiten kurz zu halten und viel Zeit für die praktische Umsetzung zu verwenden.

Autoren:

Madeleine Leube

Leitung Teilhabe Arbeit / Bildung / Inklusion Mainfränkische Werkstätten GmbH

Susanne Niederhammer

stellv. Leitung Teilhabe Arbeit / Bildung / Inklusion Mainfränkische Werkstätten GmbH

Anja Gropp

Stabsstelle Kommunikation Mainfränkische Werkstätten GmbH



Auch auf einem Arbeitsplatz in der Industrie fertigen die INklusiv!-Mitarbeiter fleißig

Modellprojekt soll ausgebaut werden

Aktuell ist diese Form der Bildung ein Modellprojekt für einen kleinen Personenkreis. Für Menschen mit Behinderung, die eine Werkstatt besuchen, ist bislang kein Unterricht an einer öffentlichen Berufsschule vorgesehen. Unser Ziel ist es, das Konzept der dualen Bildung als Regelangebot auch für Menschen mit einem Werkstattstatus zu entwickeln. Denn es braucht Berufsschule und Betrieb zum erfolgreichen Gelingen.

Vision: Inklusion und Teilhabe am Arbeitsmarkt für alle

Bisher haben die Mainfränkischen Werkstätten bereits viele innovative und kreative Teilhabemöglichkeiten geschaffen. „Unser Ziel, dass Menschen mit Behinderung sich nicht mehr an vorhandene Strukturen anpassen müssen, sondern dass die Gesellschaft Strukturen schafft, die jedem Menschen eine umfassende Teilhabe ermöglichen, ist uns fast gelungen.“ erläutert Madeleine Leube, Leitung Teilhabe Arbeit/Bildung/Inklusion. Sie führt weiter fort: „Zukünftig werden wir weitere Modelle für den Personenkreis mit erhöhtem Förderbedarf entwickeln unter Berücksichtigung des Mainfränkischen Arbeitsmarktes. Denn wir scheuen uns nicht davor Dinge auch mal neu zu denken, um dem Wunsch- und Wahlrecht aller Werkstattmitarbeiter gerecht zu werden. Wir arbeiten täglich weiter daran unsere Vision Realität werden zu lassen! Denn Inklusion kann nur gemeinsam gelingen!“

Filmtipp:

www.trainingszentrum-sozialraumorientierung.de
(Wolfgang Hinte erklärt SRO)



Corona: Auswirkungen auf die öffentliche Wohlfahrtspflege



Foto: pixabay gerd altmann

Bayerischer Landkreistag. Bisher waren wir damit beschäftigt, uns sozialpolitisch vertiefter mit den mittel- und langfristigen Auswirkungen der gesellschaftlichen Entwicklungen des Klimawandels, der Digitalisierung und der Demographie zu befassen. Die Zeit schien reif für strategische Auseinandersetzungen, die auch über einzelne Wahltermine hinaus reichen. Und jetzt? Die Vollbremsung des gesellschaftlichen Lebens sowie eines Großteils der Wirtschaft und der Leistungserbringung in den sozialen Diensten durch die Corona-Pandemie. Medizin und Langzeitpflege müssen kurzfristig neu ausgerichtet werden, um die Sterblichkeitsraten niedrig zu halten. In allen anderen Bereichen der sozialen Dienstleis-

tungen kommt es aufgrund der Betretungsverbote in Schulen und Einrichtungen sowie der Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen wie in der Wirtschaft zum Wegbruch des Geschäfts. Die Leistungserbringer und Kostenträger bemühen sich um kurzfristige Maßnahmen, um die Strukturen in der Jugendhilfe, der Eingliederungshilfe sowie den Beratungsdiensten zu sichern.

Die mittelfristigen Auswirkungen der Corona-Pandemie sind noch gar nicht im Einzelnen absehbar. Sicher ist allerdings schon jetzt der Einbruch zahlreicher Einnahmequellen der öffentlichen Hand angefangen bei der Gewerbesteuer der Städte und Gemeinden bis hin zu Gebühren des Öffentlichen Personennah-

verkehrs sowie aller kommunaler Unternehmen und Betriebe. Ebenso sicher werden die Sozialausgaben mittelfristig deutlich steigen.

Die Kommunen als Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege laufen auf eine Finanzierungsklemme zu, die von den Ländern und dem Bund nicht ausgeglichen werden kann. Alle drei Ebenen werden ihren Schuldenstand wieder nach oben fahren und Kürzungen in den Haushaltsansätzen vornehmen müssen. In Bayern geht schon die Angst um vor einer Wiederholung des Sparhaushalts von 2004 mit linearen Kürzungen aller Ansätze. Es brauchte Jahre, bis die damaligen Einschnitte in vielen Sozialbereichen wieder aufgeholt waren. Es



beginnen schon fachliche Diskussionen um Prioritätensetzungen, die jedoch auf ein gegeneinander Auspielen hinauslaufen könnten. Sicher ist schon jetzt, dass existenzsichernde Leistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht Vorrang haben gegenüber Leistungen, die eher dem freiwilligen Aufgabenbereich der öffentlichen Hand zuzurechnen sind. Allein an dieser Grenzziehung können sich viele Akteure ausrechnen, was auf sie zukommen wird.

Gleichzeitig legt die allumfassende Krise offen, dass unsere Strukturen und Finanzierungsregularien in den letzten Jahrzehnten zu kompliziert geworden sind. Allen voran das sog. DRG-Fallpauschalensystem in den Krankenhäusern macht deutlich, dass es mit dem ökonomischen Prinzip der Kostentransparenz und Feinsteuerung übertrieben wurde. Auch in der Langzeitpflege, in der Eingliederungshilfe und in der Jugendhilfe sind die Rahmenverträge und Vergütungsvereinbarungen an Kompliziertheit kaum noch zu überbieten; von den zahllosen Förderprojekten ganz zu schweigen, die in den vergangenen Jahren aufgelegt wurden. Solche Kostensysteme erschweren die Handlungsfähigkeit während Krisenzeiten, in denen es auf eine schnelle und wirkungsvolle Steuerung ankommt. Wenn solche Systeme nicht krisenfest sind, stellt sich die Frage, ob der für ihr Funktionieren notwendige Verwaltungsaufwand überhaupt in einem sinnvollen Verhältnis zum Nutzen steht.

Gesamtgesellschaftlich ist zu hoffen, dass auch auf der Ausgaben-seite ein Nachdenken über die Prioritätensetzung ausgelöst wird, dass eine Rückbesinnung stattfindet auf diejenigen Leistungen der Daseinsvorsorge, der Pflege, der Medizin und des Sozialen, die nicht nur

dem Einzelnen, sondern auch der Gemeinschaft die Existenz und das Wohlergehen sichern. Aus der Perspektive der öffentlichen Wohlfahrtspflege wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche Sozialstandards und Förderprojekte angestoßen, deren Ausrichtung, Wirksamkeit bzw. dauerhafte Finanzierbarkeit von kommunaler Seite von Beginn an hinterfragt worden sind. Wie schon vor der Corona-Pandemie gefordert, wird die Diskussion zu führen sein, wie die Menschen wieder zur Selbsthilfe befähigt werden, der Nachranggrundsatz in der Sozialhilfe gestärkt wird und ein Mindestmaß an Kostenbeteiligung der Leistungsfähigen bei Sozialdienstleistungen sichergestellt wird. Daneben müssen die Primärsysteme wie die Schulen und Sozialversicherungen stärker herangezogen, Leistungsstrukturen regional wie funktional auf ihre Doppelvorhaltung überprüft, Poollösungen wie

in der Schulbegleitung ermöglicht und Synergien zwischen verschiedenen Leistungsbereichen gehoben werden.

Die Corona-Pandemie erinnert uns auf drastische Weise, dass im Mittelpunkt unseres Handelns der Mensch mit seinen existentiellen Bedürfnissen stehen sollte. Die Wirksamkeit aller Maßnahmen sollte frei gemacht werden von übertriebenen fachlichen Ansprüchen, Kostenträgerinteressen und Partikularegoismen. Dass dies alles in Krisenzeiten, in denen zusammengestanden werden muss, auch einmal beiseite gewischt werden muss, zeigt das zivilgesellschaftliche Engagement, das wie schon bei der Flüchtlingswelle 2015 auch bei der Corona-Pandemie geradezu überbordend zu sein scheint.

*Dr. Klaus Schulenburg
Bayerischer Landkreistag*

— Anzeige —

ECCLESIA GRUPPE

SINN STIFTEN. WERTE SCHÜTZEN.

Ihr Interessenvertreter in allen Versicherungsangelegenheiten der Sozialwirtschaft

Wir analysieren den individuellen Absicherungsbedarf Ihrer Einrichtung, kaufen den dafür notwendigen Versicherungsschutz zu besten Bedingungen ein und sind auch an Ihrer Seite, wenn ein Schaden eingetreten ist.

Partner der LAG der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in Bayern

- ✓ Versicherungs- und Risikoberatung
- ✓ Versicherungseinkauf
- ✓ Vertragsbetreuung

Ecclesia Versicherungsdienst GmbH • UNION Versicherungsdienst GmbH
Telefon +49 5231 603-0 • www.ecclesia.de • www.union-paritaet.de

Auswirkungen der Corona-Krise auf psychisch erkrankte Menschen und die Leistungserbringer gemeindepsychiatrischer Hilfen

Arbeiterwohlfahrt. Die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Gemeindepsychiatrie sind drastisch und betreffen Tausende von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sie betreffen aber auch die gemeindepsychiatrischen Träger als Leistungserbringer von regionalen und lebensweltorientierten Hilfen. Dies hat konkrete Auswirkungen auf die augenblickliche – und die zukünftige – Versorgung und Betreuung. Eine Abschätzung der Folgen für die Träger und das ambulante Versorgungssystem für psychisch erkrankte Menschen ist zurzeit kaum möglich.

Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankungen in besonderen Wohnformen leben oder in ihren eigenen Wohnungen ambulant begleitet und betreut werden, zählen zu einem sehr großen Teil zur Corona-Risikogruppe. Sie sind außerdem aufgrund ihrer krankheitsbedingten Einschränkungen vielfach auf Unterstützung und Betreuung angewiesen. Erschwerend kommen für einen Teil der Klient*innen ihr fortgeschrittenes Alter und die gesundheitliche Belastung durch jahrelange Einnahme von Medikamenten hinzu. Durch die Pandemie werden bestehende Ängste verstärkt. Die Vorgaben des Kontaktverbotes und Distanzierungsgebots stellen gerade für diese Menschen ein großes Problem dar. Die zunehmende Isolation kann depressive Tendenzen verstärken und erhöht die Krisen- und Suizidgefahr.

Psychisch erkrankte Menschen leiden oftmals u.a. an Schwierigkeiten in der Gestaltung ihrer sozialen Kontakte, weshalb Angebote von

Leistungserbringern vorgehalten werden, die zur Überwindung dieser Barrieren beitragen wie z.B. Tagesstätten, Arbeits- und Beschäftigungsangebote und Gesprächsgruppen. Diese regelhaften Unterstützungsmöglichkeiten stehen ihnen zurzeit überwiegend nur sehr eingeschränkt zur Verfügung. Den daraus resultierenden Problemen wird von Seiten der Leistungserbringer mit kreativen und ungewöhnlichen Maßnahmen begegnet.

Die Hilfen zu den Menschen zu bringen, soweit wie möglich persönlich (in Krisen z.B. begleitete Spaziergänge), telefonisch oder über Videokontakte ist unser Gebot der Stunde. Sie zu motivieren, ihren gewohnten Tagesablauf möglichst beizubehalten, ihnen als Gesprächspartner*in zur Bewältigung der Ängste zur Verfügung zu stehen u.v.a.m., ist zur Stabilisierung der von uns betreuten Menschen unerlässlich und unter den derzeitigen Bedingungen unbedingt erforderlich. So wichtig die Empfehlungen des

Robert Koch Instituts (RKI) sind, so zeigen sie in Bezug auf die Menschen mit einer psychischen Erkrankung wenig Verständnis. Der Wandel zu mehr Selbstbestimmtheit und zu dem Recht auf Teilhabe aufgrund der UN-Behindertenrechtskonvention und dem Bundesteilhabegesetz scheinen dort noch nicht vollständig angekommen zu sein. Viele der im Empfehlungsschreiben genannten Strategien sind auf unsere Wohn- und Lebensformen nicht uneingeschränkt übertragbar, wie z.B. die „Bildung von Kohorten“. Sie sind auch rechtlich nicht umsetzbar wie z.B. die Empfehlung, dass in nicht stationären Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen keine Personen mit einem positiven Direktnachweis von SARS-CoV-2 betreut werden sollen. Es ist zu hoffen, dass diese Empfehlungen bald geändert werden.

Ein dringendes, ungeklärtes Problem stellt der Aufnahmestopp für Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens für psychisch kranke Men-



Foto: Pixabay



schen dar, die nach einer klinischen Behandlung nicht in die Einrichtungen zurückkehren können. Die vorgeschriebene 14-tägige Quarantäne kann weder in der Klinik noch in den meisten Einrichtungen durchgeführt werden. Um zu vermeiden, dass diese Menschen in der Obdachlosigkeit landen, müssen alsbald Lösungsmöglichkeiten gefunden

dürfen, benötigen sie fortan auch im Bereich der Eingliederungshilfe einen Wagniszuschlag zur Absicherung von wirtschaftlichen Risiken.

Die Bayerischen Bezirke haben diese Gefahr erkannt und einen Teil dieser Risiken minimiert. Der Bezirkstag erklärt in seinem Schreiben vom 20.4.2020: „Oberstes Ziel des

Finanzierungsmodell. Psychisch kranke Menschen sind in der Covid-19-Krise vermehrt auf eine kontinuierliche ambulante Versorgung mit medizinisch-therapeutischen Leistungen und Rehabilitationsleistungen angewiesen.

Psychisch erkrankte Menschen, ihre Angehörigen, sowie die Leistungserbringer in der Sozialpsychiatrie benötigen Unterstützung aller Kostenträger in den unterschiedlichen Leistungsbereichen, um die notwendigen psychiatrischen und psychosozialen Hilfen aufrecht zu erhalten und Einnahmeausfälle – bei gleichbleibenden Kosten – bis zum Ende des Jahres zu kompensieren.

Unsere Träger benötigen zur Sicherstellung der Versorgung, Behandlung und Betreuung psychisch erkrankter Menschen zeitnah klare Aussagen von Fördermittelgebern, Gesundheitsämtern, Jugendämtern, kommunalen Gebietskörperschaften, des GKV-Spitzenverbandes, der Rentenversicherung Bund, der Arbeitsagenturen, der Länder- und Bundesministerien.

Es bedarf bei allem politischen Willen zur Bewältigung dieser Krise einer dringenden Berücksichtigung der besonderen Klient*innen und Bedarfe des Sozial- und Gesundheitssektors und seiner Anbieter, die ihre Arbeit für psychisch erkrankte Menschen und ihre Familien nicht still legen können und wollen.

Darüber hinaus könnten diese regional und vernetzt arbeitenden Träger mit ihrer psychosozialen Expertise und ihrer Verankerung in den Kommunen für die weitere Krisenbewältigung eine wichtige Rolle spielen.

*Horst Reiter
Referent für Sozialpsychiatrie
des AWO-Landesverbands Bayern*



Foto: freepik yanalya

werden. Es ist dringend erforderlich, zusätzliche Möglichkeiten in Kliniken oder Reha-Einrichtungen zu schaffen oder zusätzlich von den Trägern anzumietende Räumlichkeiten zu finanzieren.

Es bestehen erhebliche finanzielle Risiken für die Träger von Einrichtungen und Diensten für psychisch kranke Menschen. Insolvenzen, vor allem kleinerer Träger sind zu erwarten – und damit besteht die mittelfristige Gefahr eines Wegfalls der ambulanten Betreuungs- und Behandlungsstruktur für schwer psychisch kranke und behinderte Menschen mit weitreichenden gesellschaftlichen Folgen.

Um das zu verhindern, sind unbürokratische Programme der Bundes- und Landesregierungen zur Soforthilfe für die Träger zwingend erforderlich. Da die Träger aufgrund der Vorschriften des Gemeinnützigkeitsrechts keine Rücklagen bilden

Bezirke ist es dabei, die Versorgung der Menschen mit Behinderung weiter sicher zu stellen, auch im Falle einer Infektion, die Existenz der Leistungserbringer für die Zeit nach Corona zu gewährleisten und schließlich den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.“

Das hilft vielen Trägern und den Einrichtungen. Es bleiben dennoch einige entscheidende Fragen offen, wie z.B. Einnahmeausfälle im gemeinschaftlichen Wohnen kompensiert werden, die durch den behördlich verhängten Aufnahmestopp entstehen.

Im Bereich der SGB V Leistungen gibt es ebenfalls noch viele Unklarheiten über die Sicherstellung der Leistungen. So benötigen insbesondere die ambulanten SGB-V-Leistungserbringer von Soziotherapie (§ 132b Abs. 1 SGB V) oder Integrierter Versorgung (§ 140a SGB V) ein über alle Kostenträger mögliches



Gehen Pflegeeinrichtungen in die 2. Runde im Kampf gegen Corona?



Bayerisches Rotes Kreuz. Unterschiedlicher kann die Wirklichkeit der stationären Altenpflege in Zeiten der Corona-Pandemie nicht sein: Während einerseits einige Einrichtungen einen sog. Corona-Hotspot in Bayern darstellen, herrscht andererseits in anderen stationären Einrichtungen und in vielen ambulanten Diensten des BRK noch immer eine angespannte „Ruhe vor dem Sturm“. Die Mehrzahl der Einrichtungen und Dienste sind derzeit noch nicht unmittelbar betroffen, müssen aber täglich mit einem Ausbruch der Infektion bei Patienten und Bewohnern, bzw. bei ihren MitarbeiterInnen rechnen.

Die stark betroffenen Einrichtungen befinden sich seit mehreren Wochen im Krisenmanagement-Modus. Viele der BewohnerInnen waren infiziert und befanden sich in Quarantäne; auch zahlreiche MitarbeiterInnen konnten wegen Quarantäne-Maßnahmen nicht eingesetzt werden, oder fielen wegen einer Infektion aus. Die übrigen MitarbeiterInnen versuchten hochengagiert, zum Teil in Doppelschichten und mit geteilten Diensten, oft 14 Tage am Stück, die pflegerische Versorgung der BewohnerInnen aufrecht zu erhalten. Das Krisenmanagement der Geschäftsführung und der Einrichtungsleitungen bestand rund um die Uhr darin, die Dienstpläne der Einrichtungen abzudecken und externe MitarbeiterInnen anderer Träger, aber auch aus dem Pflegepool sowie von der Bundeswehr zu gewinnen und möglichst effektiv einzusetzen, um die BewohnerInnen weiter gut zu versorgen. Leider war die Beschaffung der persönlichen Schutzausrüstung lange Zeit ein großes Problem und auch die ärztliche Versorgung der BewohnerInnen gestaltete sich

nach der Schließung vieler Arztpraxen vor Ort als sehr schwierig. Die notwendigen Abstimmungen mit den jeweils zuständigen Gesundheitsämtern – unterschiedlich nach Wohnort der MitarbeiterInnen, nicht nach dem Standort der Einrichtung – war sehr aufwendig und erschwerte die Situation zusätzlich. Die Frage der Kostenübernahme für die wichtigen Testungen ist heute noch nicht abschließend geklärt.

In dieser für die Pflegeeinrichtungen sehr unterschiedlichen (Ausnahme-)Situation zeichnet sich derzeit im StMGP ein „Strategiewechsel“ bei der Bewältigung der Corona-Pandemie ab: Das StMGP geht von der bisherigen akuten Krisenbewältigung der Corona-Pandemie zu einer längerfristigen Strategie, zum „Dauerbetrieb“ der Bewältigung der Corona-Pandemie in der stationären Altenpflege über – jedoch aber leider ohne dies aktiv und rechtzeitig zu kommunizieren:

- Bei den bisherigen Allgemeinverfügungen und Notfallplänen des StMGP – mit Ausgangsbeschränkungen, Besuchsverboten, Schließung der Tagespflegen, Tragen von Mund-Nasen-Schutz in den stationären Einrichtungen etc. – ging es vorrangig um die akute und unmittelbare Krisenbewältigung, mit dem Ziel, die Zahl der Infektionen und der Verstorbenen zu begrenzen;
- Bisher ging das StMGP davon aus, dass zumindest ein großer Teil der infizierten Älteren und Pflegebedürftigen, als besonders vulnerable und schützenswerte Personengruppe, in den Krankenhäusern versorgt wird, und diese Patienten vor der Rückverlegung in die stationäre Pflege in „sonstigen Einrichtun-

gen“, z.B. in den leergeräumten Reha-Kliniken und Mutter-Kind-Einrichtungen, vorübergehend unterzubringen sind.

- In den stationären Einrichtungen sollten – auch um dort die weitere Ausbreitung des Infektionsgeschehens zu verhindern – möglichst wenige infizierte Personen versorgt werden; dabei akzeptierte das StMGP die bisher praktizierte traditionelle „Zimmer-Quarantäne“, die den Pflegeeinrichtungen bereits durch den wiederkehrenden Norovirus und die Influenza geläufig und vertraut sind.



Foto: freepik

Derzeit finden die ersten Lockerungen der Beschränkungen des gesellschaftlichen Lebens statt und die Bevölkerung ist nicht viel länger bereit, die unmittelbaren Einschränkungen und die wirtschaftlichen Folgen des „Lockdown“ zu tolerieren. Über den Krankenhausbereich berichten die Medien, dass dieser – anders als erwartet – mit der Behandlung der Infizierten nicht aus-



gelastet sei und deshalb erhebliche wirtschaftliche Mindereinnahmen verzeichnet. Gleichzeitig verstärkt sich der öffentliche Druck auf die Politik, die wegen der Krise verschobenen planbaren Operationen wieder aufzunehmen, um die Betroffenen vor Folge- und Spätschäden zu bewahren. Auch die Rettungsdienste berichten von einem Einbruch der Kranken- und Notfalltransporte. Mit der Wiederaufnahme der normalen Behandlungstätigkeit der Krankenhäuser wächst in der Folge der Bedarf an den jetzt leeren Rehaplätzen zur Anschlussbehandlung der Betroffenen.

Diese Entwicklung führt aus Sicht des BRK beim StMGP zu einem bedeutsamen und folgenreichen „Strategiewechsel“ zur Bewältigung der Corona-Pandemie: Wir fordern diesen Wechsel der Ziele und der Maßnahmen der Pandemiebekämpfung aktiv und in Abstimmung mit uns als Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege zu gestalten: denn er betrifft unsere Träger, unsere Einrichtungen und Dienste und insbesondere unsere vielen hochengagierten MitarbeiterInnen:

- Das StMGP hat unserer Ansicht nach auf einen Langzeit- und Dauerbetrieb bei der Bewältigung der Corona-Pandemie bei den älteren und pflegebedürftigen Menschen umzustellen, insbesondere in den stationären Einrichtungen;
- Dabei wird von einer verstärkten und langfristigen Isolierung der Älteren und der Pflegebedürftigen, insbesondere mit Vorerkrankungen ausgegangen (infektionsschutzrechtlich ungeniert: „Absonderung“);
- Das StMGP übernimmt schrittweise die - bisher nur als Empfehlungen bewerteten – favorisierten Maßnahmen des RKI, in (allen) stationären Einrichtungen räumlich strikt getrennte Bereiche für nicht infizierte Bewoh-

ner, für Kontaktpersonen ohne Symptome, für Kontaktpersonen mit Symptomen und für infizierte Bewohner zu schaffen und das Personal dauerhaft diesen einzelnen Bereichen zuzuweisen;

- Die Regierung von Schwaben kann hier als Vorreiter genannt werden: immer wieder wurden die schwäbischen Einrichtungen in den letzten Wochen aufgefordert, unter Missachtung aller rechtlichen, vertraglichen und räumlichen Besonderheiten der Einrichtungen, Pandemiebereiche zur Kohortenisolierung zu schaffen.

Aktuelle Äußerungen und neuere Veröffentlichungen des StMGP deuten darauf hin, dass es plant, diesen Ansatz zu übernehmen, und darauf drängt, in allen oder zumindest in vielen Pflegeeinrichtungen solche isolierten Bereiche zu schaffen; aber ohne die Trägerverbände wirklich aktiv einzubeziehen und den Ansatz zu diskutieren:

- Nachdem in diesen isolierten Bereichen die Bewohner nur zeitweise und vorübergehend untergebracht sind, verändern sich diese Pflegebereiche – oder sogar ganze Einrichtungen - zu „Übergangseinrichtungen“, mit deutlich weniger wohnlichem Charakter (keine WBVG-Verträge mehr) und mit weniger Lebensqualität;
- Das StMGP geht dabei in seinen Veröffentlichungen davon aus, dass die Versorgung der Pflegebedürftigen in diesen „Sonderbereichen“ nur durch Pflegefachkräfte und nur mit einem deutlich höheren Personaleinsatz zu bewältigen wäre.

Das BRK fordert deshalb, diesen „Strategiewechsel“ des StMGP dringend gemeinsam zu diskutieren, da er aus unserer Sicht nicht nur weitreichende vertrags- und vergütungsrechtliche Konsequenzen hat,

sondern auch eine wichtige (pflege-) ethische Dimension:

- Der „reine“ Infektionsschutz zur Eindämmung der Corona-Pandemie verletzt mittel- und langfristig deutlich die Grund- und Bürgerrechte der Heimbewohner – dauerhafte strikte Isolierung der hochaltrigen, pflegebedürftigen Menschen ist zum Schutz dieser Personengruppe nicht der geeignete Weg;
- Um den Krisenmodus zu verlassen, sind jedoch für die betroffenen Einrichtungen mittel- und langfristig neue Leistungs- und Qualitätsmerkmale, mit höheren Personalschlüsseln etc. zu vereinbaren, die deutlich höheren Entgelte und Vergütungen erfordern;
- Um bei den Kostenträgern zu rascher Einsicht und zu einer baldigen Verhandlungsbereitschaft zu kommen sind dringend gemeinsame Gespräche des StMGP mit den Leistungserbringern und mit den Kostenträgern angezeigt.

Das BRK fordert deshalb nachdrücklich, dass die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege als Partner bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie anerkannt werden. Es ist nicht akzeptabel, dass „Allgemeinverfügungen“ und „Notfallpläne“, „Hinweise“ und „Empfehlungen“ stets ohne Beteiligung, ohne Anhörung und ohne Information der Trägerverbände – die die Regelung umzusetzen haben – verabschiedet und diskussionslos, stets kurz vor dem Wochenende in Kraft gesetzt werden. Es geht dabei um die Gestaltung der Lebensverhältnisse alter, kranker und pflegebedürftiger Menschen in den Einrichtungen der Wohlfahrtspflege – da ist es nur absolut nachvollziehbar, wenn diese auch mitentscheiden will!

*Wolfgang Obermair
Stv. Landesgeschäftsführer
Bayerisches Rotes Kreuz*



Ein Zwischenfazit

Das Franziskuswerk Schönbrunn in Zeiten der Corona-Pandemie

Caritas. Als Ministerpräsident Markus Söder am 13. März um 9 Uhr vor die Presse trat, um die Schließung von Kindergärten und Schulen, aber auch ein Betretungsverbot von Pflegeheimen in Folge der Corona-Pandemie bekannt zu geben, hatte er sicher nicht im Blick, damit das Franziskuswerk, eine Behinderteneinrichtung im Norden Dachaus, in weiten Teilen „Schach Matt“ zu setzen. Innerhalb von 30 Minuten waren de facto 83 Wohngruppen mit über 780 Bewohner*innen der Behinderten- und Altenhilfe, sechs Kindertagesstätten mit gut 500 Kindern, zwei Förderschulen mit ca. 200 Schüler*innen und sechs Berufsfachschulen mit ca. 490 Schüler*innen geschlossen.

Das ist auch für einen Krisenstab, der bereits mehr als zwei Wochen Maßnahmen vorbereitete und Szenarien entwickelte, eine Herausforderung, diese Beschlüsse für das eigene Unternehmen zu übersetzen, zu organisieren und nachvollziehbar zu kommunizieren.

Zu einer besonderen Herausforderung, um nicht zu sagen zu einer Zumutung, wurde es allerdings, als die entsprechenden Allgemeinverfügungen erst fünf bis gut dreißig (!) Stunden nach Bekanntgabe vorlagen. Da auf den Homepages der Staatsministerien zunächst gähnende Leere herrschte, wurden Online-Nachrichtenportale zur Arbeitsgrundlage. Bezeichnend war, dass in der Fülle der Nachrichtenlage ein Betretungsverbot von „Pflegeheimen“ bis weit in den Nachmittag hinein gar nicht vorkam, geschweige denn, ob mit „Pflegeheim“ auch eine Behinderteneinrichtung gemeint ist. Dieses Auseinanderklaffen von mündlicher Bekanntgabe, schrift-

licher Anweisung und erst recht behördlicher Umsetzung von Maßnahmen zieht sich wie ein roter Faden der Herausforderungen für unser Krisenmanagement. Sei es die Verteilung von Schutzausrüstung, sei es die Durchführung von Reihentestungen: der Öffentlichkeit (und damit auch unseren Mitarbeitenden und Angehörigen) wird suggeriert, „es läuft“, während man vor Ort auf dem Trockenen sitzt bzw. erst mit gehörigem Verzug versorgt wird. Für den Anfang April in der Öffentlichkeit verkündeten Pflegebonus wurden die Zuteilungskriterien am 30. April vorgelegt.

Wirklich bedenklich wird es jedoch, wenn sich das beschriebene Muster mit einem anderen, altbekannten Muster überlagert: nämlich, wenn in der besonderen Versorgung von Risikogruppen wieder einmal behinderte Menschen (oder im institutionellen Sinn: Behinderteneinrichtungen) übersehen werden. Wenn es um Pflege geht, richtet sich der Blick wie so oft zuerst auf die medizinische Versorgung in Krankenhäusern, dann auf Altenpflegeheime, irgendwann folgen Behinderteneinrichtungen. Solange das nur in unpräzisen Formulierungen und notwendigen Nachbesserungen von Verfügungen oder Verordnungen passiert – ärgerlich, aber geschenkt.

Allerdings stellten wir wieder einmal fest, dass sowohl die Dimensionen als auch die Besonderheiten einer Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung kaum im Blick sind. Ist das Zufall, dass Orte wie Schönbrunn „übersehen“ werden – mit zahlreichen Wohnheimen auf nahem Raum mit mehreren hundert Menschen, die fast ausnahmslos zur Hochrisikogruppe

zählen und wiederum von mehreren hundert Assistenz- und Pflegekräften betreut werden? Das ist zu „normalen“ Zeiten schon fragwürdig, zu Pandemiezeiten allerdings höchst fahrlässig und unglaublich, wenn besonders gefährdete Menschen geschützt werden sollen.

Während im Dachauer Krankenhaus nach einer Covid-19-bedingten Schließung umfangreiche, getaktete Reihentestungen erfolgten und Medien von Reihentestungen in Altenheimen berichteten, diskutierten wir mit Hausärzten und dem Gesundheitsamt teilweise noch um die Notwendigkeit von Einzeltests – und das in einer Situation, wo wir bisweilen noch eine Woche auf ein Testergebnis warteten. In der Kombination mit nur eingeschränkter Zuteilung von Schutzausrüstung konnten wir förmlich zusehen, wie die Infektionen bei Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen Tag und Tag anstiegen.

Die Ausgestaltung des Pflegebonus schließlich bleibt gerade für Mitarbeitende in Behinderteneinrichtungen auffällig unpräzise, in der Aufzählung der Berechtigten fehlen nur in unserem Berufsfeld die Pflegehelfer und die komplexen, interdisziplinären Aufgabenstellungen aus Pflege, Teilhabebegleitung, Pädagogik und Rehabilitation in der Behindertenhilfe bleiben unberücksichtigt, obwohl die Assistenz- und Pflegekräfte in den vergangenen Wochen in der Eindämmung des Infektionsgeschehen und der Begleitung einer hochvulnerablen Zielgruppe einen überragenden Job geliefert haben.

Nach mehrmaligen Interventionen setzte in der ersten Aprilhälfte eine



Trendwende der Testintensität ein und mündete Mitte April in mit dem Gesundheitsamt abgestimmte fortlaufende Reihentestungen einzelner Wohnhäuser. Mit einer mittlerweile verbesserten Ausstattung an Schutzausrüstung, die uns v.a. einen intensiveren Einsatz von FFP2-Masken erlaubt, und der zügigen, konsequenten Testung von Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen konnten wir unsere Infektionszahlen deutlich senken. Als weiteren Erfolgsfaktor sehen wir die Einrichtung von drei eigenen, aus dem Gruppen-geschehen ausgelagerten Quarantänegruppen (seit Anfang April), um sofort Infektionsgeschehen auf einer Wohngruppe unterbrechen zu können.

In der Kombination dieser Maßnahmen haben wir nun unser Handling mit der Corona-Pandemie gefunden. Ebenso wie in der Gesellschaft löst dies jedoch auch im Franziskuswerk nicht die individuellen Nöte, Herausforderungen und Bedürfnisse der Menschen. Die Welt ist für einen Großteil unser Bewohner*innen noch schwieriger zu verstehen als bisher. Schon Tragen von Mundschutz und Einhaltung der Hygieneregeln ist nur schwer verständlich zu machen. Noch viel schwieriger ist das Akzeptieren und Aushalten einer notwendigen Isolation in einer vertrauten Gruppe, die notwendige Schließung der Werkstätte, die Absage von Gottesdiensten oder des Dorffests.

Eine Balance aus individueller Gesunderhaltung und Teilhabe an der Gesellschaft ist unter diesen Vorzeichen noch schwieriger zu halten und wird zur besonderen Herausforderung für unsere Mitarbeiter*innen, sowohl aus der privaten wie auch professionellen Perspektive.

Dies wird auch die zukünftige, zentrale Fragestellung für die Leistungsträger und Leistungserbringer der

Behindertenhilfe sein: wie gelingt gesellschaftliche Teilhabe und Teilgabe geistig behinderter Menschen unter den Vorzeichen einer möglicherweise generell auf Abstand gehenden Gesellschaft und einem zu erwartenden strengen Sparkurs der öffentlichen Hand? Ziehen dann im Verteilungskampf um die begrenzten Sozialtöpfe Menschen mit Behinderung wieder einmal den Kürzeren? Zu befürchten steht, dass die weiteren, dringend nötigen Investitionen zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention – siehe Sonderförderung Konversion – noch weiter ausgebremst werden. Wie verhält es sich mit der finanziellen Anerkennung der – zu Recht! – hochgelobten „systemrelevanten“ Mitarbeiter*innen? Der anfängliche überschwängliche Applaus verebbt nach wenigen Wochen zusehends... Als Leistungserbringer sind wir in der Bewältigung der Pandemie voran gegangen, haben Verantwortung übernommen für die Gesundheit uns anvertrauter Menschen. Ohne die grandiose, unbedingte Einsatzbereitschaft, den großartigen Zusammenhalt, die hohe Professionalität und der kreativen Kraft unserer Mitarbeiter*innen hätte das bisher nicht funktioniert. Mutmachend war die unerwartete Solidarität aus

der Region – unzählige, oft uns unbekannt Menschen haben tausende von Masken genäht, Kuchen gebacken, über eintausend Briefe, Karten, gemalte Bilder an unsere Wohngruppen geschickt.

Diese Zeichen gaben allen im Franziskuswerk Halt in herausfordernden Zeiten. Das ist ermutigend für die Zukunft. Aber: wir und alle Einrichtungsträger sind ebenso auf eine uneingeschränkte Solidarität der Politik, insbesondere der Bezirke, angewiesen. Dies beginnt mit der 100%-igen und unbürokratischen Übernahme der außerplanmäßigen Kosten, die die Einrichtungen zur Bewältigung dieser Pandemie verauslagt haben, und setzt sich fort in einer zukunftsorientierten, teilhaberorientierten Sozialpolitik, die nicht dem Spardiktat geopfert wird.

Die Corona-Pandemie wird uns in den Behinderteneinrichtungen noch monatelang beschäftigen und höchste Aufmerksamkeit aller erfordern. In dieser Zeit sind pragmatische, zielführende und zukunftsweisende Lösungen aller Beteiligten gefordert.

*Markus Holl
Vorstand der Viktoria-von-Butler-Stiftung
und Geschäftsführer Franziskuswerk
Schönbrunn*



Gewaltschutz für Frauen in Zeiten von Corona sichern: Frauenhäuser, Frauenberatungsstellen und Notrufe stellen sich der besonderen Herausforderung



Foto: freemages Tamás Varjú

Der Paritätische. Im letzten Jahr bewegte sich vieles im Frauenunterstützungssystem: umfassende Maßnahmen wurden im vergangenen Jahr geplant, finanziert und umgesetzt. Frauenhausplätze und -stellen sind aufgestockt, der sog. Second-Stage-Ausbau erleichtert den Übergang für Frauen und ihre Kinder in eine eigene Wohnung, die Täterberatung steht gerade in den Startlöchern. Auch die Bundesebene hat dazu beigetragen: Sie legte ein Bundesförderprogramm „Gemeinsam gegen Gewalt an Frauen“ auf. Bund wie Land entwickelten Informationskampagnen und Websites, trugen zur Verbreitung und zur Information der Öffentlichkeit bei. So weit, so gut! Und dann kam die Corona-Krise und stellte, wie überall, auch das Frauenunterstützungssystem vor große Herausfor-

derungen, denn eines war klar: Das Gewaltschutzsystem wird gebraucht und muss funktionieren!

Infektionsschutz, online-Beratung und Engagement

Einen Pandemieplan für jedes Frauenhaus zu erstellen, war noch die leichtere Aufgabe. Notrufe und die Fachberatungsstellen gegen häusliche und sexualisierte Gewalt stellten auf telefonische und online-Beratung um. Dolmetscherinnen, Rechtsanwältinnen u.a. werden in Telefonkonferenzen zugeschaltet. Ehrenamtliche unterstützen und bleiben telefonisch in Kontakt mit einzelnen Frauen / Kindern im Sinne einer „Telefonpatenschaft“ zur Vermeidung von Isolation. Dies ist auch ein passender Platz, Danke zu sagen für das Engagement der vielen Kolleginnen!

Durch die Ausgangsbeschränkungen wurde ein Anstieg von Konflikten in der häuslichen Enge prognostiziert. Das hatten Erfahrungen in anderen Ländern gezeigt. Frauen, die sich bereits in einer gewalttätigen Beziehung befinden, haben durch die Kontaktsperren weniger Möglichkeiten der Kontrolle und den Übergriffen zu entgehen und auf sich aufmerksam zu machen, um Hilfe zu bitten. Aktuell bestätigen steigende telefonische Anfragen bei den Notrufen und Fachberatungsstellen einen erhöhten Bedarf: Die Zahl der Anrufe nimmt zu, die Beratungen sind deutlich ausführlicher.

Und wie die Auflagen der Gesundheitsämter (Hygiene, social distancing, etc.) einhalten? Was tun im Fall von Quarantäne oder gar einer Infektion? Frauenhäuser sind in der



Regel voll belegt, Frauen leben mit ihren Kindern auf engem Raum und teilen sich in den Häusern ohne Appartementstruktur - und dies sind in der Mehrheit - Küchen, sanitäre Einrichtungen und Gemeinschaftsräume. Die Aufnahmekapazität runterfahren? Keine Option angesichts potentieller Mehrbedarfe.

Erweiterte

Unterbringungsmöglichkeiten für schutzsuchende Frauen

Was also konkret tun? Der erste Schritt erfolgt durch die Polizei: Sie spricht - bei Vorliegen aller Voraussetzungen - in Corona-Zeiten vermehrt die sog. Weg-Weisung des Täters aus der gemeinsamen Wohnung im Fall von häuslicher Gewalt aus. Aber dies ist nicht in allen Fällen ausreichend. Eine Möglichkeit ist, vorübergehende alternative Schutzunterkünfte in der Nähe des Frauenhausträgers zu finden und dort die Betreuung zu sichern, als Ausweichmöglichkeit für Quarantäne im Falle einer Neuaufnahme, eines Verdacht oder gar einer Infektion. Das bedarf der Unterstützung durch die Kommune / den Landkreis und der Einhaltung einiger Kriterien. Manche Kommunen engagieren sich bereits mit der Übernahme von Mietkosten oder der Bereitstellung von Räumen.

Dabei gilt es zu beachten: Grundsätzlich müssen bei einer Unterbringung die Sicherheit, die psychosoziale Beratung und die notwendige medizinische Versorgung der gewaltbetroffenen Frauen und ihrer Kinder gewährleistet sein. Von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffene Frauen (und ihre Kinder), die in einem Frauenhaus Schutz suchen, kommen aus einer sie hoch belastenden Krisensituation und leben häufig in einer schon langandauernden Gewaltbeziehung. Sie werden bedroht und haben i.d.R. einen Schutzbedarf, der einen anonymen Aufenthaltsort

notwendig macht. Frauen und ihre Kinder benötigen in dieser Situation eine stützende und die Existenz sichernde Begleitung sowie eine stabilisierende psychosoziale Beratung. Und sie benötigen im Falle einer Quarantäne einer Versorgung mit Lebensmittel, Medikamenten, die Betreuung/ Beschulung der Kinder etc..

Zusammenarbeit mit den Kommunen und Institutionen vor Ort

Den Gesundheitsämtern sollten die besonderen Bedarfe der Frauenhaus-Bewohnerinnen und ihrer Kinder bekannt und vor Ort besprochen sein. Erfahrungen aus anderen Bundesländern sowie erste Erkenntnisse aus Großstädten in Deutschland zeigen, dass das abgestimmte Vorgehen bei einem positiven Befund/ im Quarantänefall für alle Beteiligten stabilisierend ist. Und natürlich braucht es für den Quarantänefall Schutzmaßnahmen/- Kleidung sowie rasche Tests im Verdachtsfall bzw. Testung der Kontaktpersonen im Haus. Dabei ist nicht außer Acht zu lassen: Im Falle einer angeordneten Quarantäne entscheidet die Frauenhausleitung zusammen mit dem Gesundheitsamt, wer wo bleiben kann: Die Vulnerabilität der Frauen und Kinder ist zu berücksichtigen.

Aber welche Unterbringungsangebote werden dem Schutzanspruch gerecht? Grundsätzlich geeignet sind kleinere Gebäude mit Appartementstruktur, optimaler Weise mit „regulärer Bewohnung“. Auch größere Anlagen mit kleineren, eigenständigen Untergliederungen kommen in Frage, welche u.U. als WG von mehreren Frauen und Kindern genutzt werden können. Nicht geeignet sind Einrichtungen mit einer großen Anzahl von Zimmern oder Appartements und einer Belegung von nur wenigen Räumen in einem ansonsten leerstehenden größeren Gebäude. Auch eine „Mischbele-

gung“ mit anderen Personengruppen ist aus Sicherheitsgründen und aufgrund der psychischen Krisensituation der Frau und ihrer Kinder ausgeschlossen. Ein weiterer Aspekt ist die Gewährleistung von Anonymität und Sicherheit der gewaltbetroffenen Frauen und Kinder: die Geheimhaltung der Adresse, Kameraüberwachung der Flursituation oder Sprech-Türöffnungsanlage bzw. Türspion. Und nicht zu vergessen: die Information der Polizei über die Unterkunft als besonders schützenswertes Objekt.

Mehr Aufwand, mehr personelle Ressourcen

Zusätzliche Schutzunterkünfte sind mit einem erhöhten Personalaufwand in der Betreuung und Beratung der Frauen und der Kinder wie auch in der Verwaltung und Hauswirtschaft verbunden.

Stark belastete und traumatisierte Frauen und insbesondere die Kinder, die aus ihrem sozialen Umfeld ausgerissen und alleine zur präventiven Isolation oder zur Quarantäne in einer Wohnung untergebracht werden, haben einen erhöhten Kontakt- und Beratungsbedarf und benötigen eine Unterstützung zur Reduzierung ihrer Unsicherheiten und Ängste.

Ein Zusammenspiel der zuständigen Entscheidungsträger*innen und der beteiligten Institutionen vor Ort ist daher von hoher Bedeutung. Denn eines ist sicher: So schnell wird die Corona-Krisenzeit nicht zu Ende gehen und die schutzsuchenden Frauen mit ihren Kindern brauchen unsere Unterstützung!

Im Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Bayern sind 15 Frauenhäuser und 25 Fachberatungsstellen/ Notrufe sowie 13 Interventionsstellen organisiert.

<https://bayern-gegen-gewalt.de/>



Für Kinder und Jugendliche sowie die pädagogischen Fachkräfte sind die Corona-Beschränkungen eine große emotionale, psychische und körperlichen Belastung. Foto: Simeon Johnke

Corona stellt stationäre Jugendhilfe vor große Herausforderungen

Ausgangsbeschränkungen, Besuchs- und Sportverbote bringen Jugendliche und Pädagog*innen in der stationären Jugendhilfe an Belastungsgrenze

Diakonie. Belastungen, über die in der Kranken- und Altenpflege zu recht berichtet werden, treten auch in anderen sozialen Bereichen auf. So auch in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, in der die weiter andauernde Ausnahmesituation durch die Corona-Pandemie große Umbrüche und Herausforderungen mit sich bringt. Für pädagogische Fach- und Betreuungskräfte ebenso, wie für die betreuten Kinder und Jugendlichen. Leider laufen diese Bedarfe, Nöte und Sorgen im Moment fast komplett unter dem politischen Radar, heißt, dass Jugendhilfe als ebenfalls betroffenes Arbeitsfeld, das zudem zur „kritischen Infrastruktur“ zählt, so gut wie nicht wahrgenommen wird.

In den heilpädagogischen, therapeutischen oder intensivtherapeutischen Wohngruppen der stationären Jugendhilfe leben Kinder und Jugendliche, die große Probleme in ihrer Familie haben, sozial auffällig sind oder mit erheblichen und nicht nur vorübergehenden sozialen Problemen sowie traumatischen Erlebnissen zu kämpfen haben. Die Mädchen und Jungen haben nahezu alle bereits in jungen Jahren Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie gemacht. Ziel der pädagogisch-therapeutischen Unterstützung ist, die sozialen Kompetenzen der Jugendlichen zu entwickeln und zu fördern, um ihnen den Anschluss an eine altersgemäße Entwicklung zu ermöglichen.

In Zeiten von Corona gelten nun für die Mädchen und Jungen zusätzlich verschärfte Regelungen, da in einer Wohngruppe viele Menschen mit jeweils eigenen Kontakten zusammenleben. Um auch hier die Ansteckungskette zu unterbrechen besteht in den Wohngruppen ebenfalls ein Besuchsverbot. Sie dürfen sich, wie wir alle nicht mit Freunden treffen, nicht in die Stadt gehen oder ein Sport- bzw. Fitnessstudio besuchen. Zudem dürfen die Jugendlichen aber auch ihre Familien nicht sehen – sie weder an den Wochenenden, noch in den Ferien besuchen. Sie sind 24 Stunden mit den anderen Jugendlichen auf ihren Wohngruppen zusammen, die alle ebenfalls traumatisiert und sozial auffällig



sind. Schon ihr gewöhnlicher Alltag ist geprägt von Weglaufen, Regel- und Grenzüberschreitungen sowie verbalen bis hin zu körperlichen Auseinandersetzungen.

Jetzt in dieser Krise werden sie zusätzlich getriggert, da ihnen ihre Autonomie und Selbstbestimmung weggenommen werden. Zwei elementare Bedürfnisse für traumatisierte Menschen. Alte Wunde und Traumata brechen auf und es kommt zunehmend zu massiven Konflikten. „Ich habe in der vergangenen Woche vier Meldungen mit besonderen Vorkommnissen an die Heimaufsicht schicken müssen, weil die Jugendlichen es nicht mehr ausgehalten haben, von ihren Liebsten getrennt zu sein und sich jede/r auf seine/ihre Weise ein Ventil gesucht hat“, berichtet Susanne Hernandez-Mora, Bereichsleitung im Evangelischen Kinder- und Jugendhilfzentrum Augsburg.

Das führt unweigerlich auch zu einer enormen Zusatzbelastung für die pädagogischen Fach- und Betreuungskräfte. „Sie müssen die Anspannungen und Aggressionen in der Wohngruppensituation aushalten, ausgleichen und für Deeskalation sorgen und können dabei auch keinen Abstand einhalten, wie er für die Corona-Schutzmaßnahmen notwendig wäre“, sagt Frank Schul-

denzucker, Geschäftsführer vom Evangelischen Erziehungsverband Bayern. Auch nähmen sie regelmäßig neue Kinder in ihren Gruppen auf, ohne zu wissen, ob diese eine Corona-Viruserkrankung haben oder nicht. Das belastete auch die eigene Familiensituation zuhause.

Eine große Herausforderung ist auch die Schulschließung. Seit 20. März müssen die Mitarbeitenden auch „Lehrer*innen“ für die unterschiedlichsten Altersstufen und Schulformen sein und einen entsprechenden Lernrahmen gestalten. Für bis zu neun Kinder und Jugendliche. „Das ist fast nicht zu stemmen“, so Hernandez-Mora. „Lehrkräfte, die in den Schulen nicht unterrichten können, in den Einrichtungen einzusetzen wären aber eine Möglichkeit sofern Räume vorhanden sind, in denen der Abstand gewährleistet werden kann.“ „Da dies aber aktuell nicht gemacht wird, müssen die Einrichtungen

das Personal für Betreuung und Beschulung am Vormittag selbst organisieren, was mancherorts nicht so einfach zu bewältigen ist und eine noch ungeklärte Finanzierung mit sich bringt“ so Schuldenzucker.

Die meisten Fachkräfte verzichten derzeit auf private Kontakte, um niemanden zusätzlich zu gefährden und geraten dabei zunehmend an ihre Belastungsgrenze. „Es wäre schön, wenn wir Anerkennung, Lob und Solidarität seitens der Gesellschaft bekämen – so, wie es die Pflegefachkräfte zum Glück in diesen Wochen zahlreich erfahren durften. Das wäre eine große moralische Unterstützung für uns“, sagt Hernandez-Mora. Darüber hinaus müsse es Sonderregelungen für die Kinder und Jugendlichen bezüglich Familien-Kontakt und Freizeitaktivitäten geben und Ideen entwickelt werden, um die Pädagog*innen psychisch zu unterstützen, fordert der Evangelische Erziehungsverband Bayern e.V..

Ansprechpartner:

Evangelischer Erziehungsverband in Bayern e.V.
 Fachverband des Diakonischen Werks Bayern
 Frank Schuldenzucker
 Pirckheimerstr.6 | 90408 Nürnberg
 Tel.: 0911 / 9354283
 E-Mail: schuldenzucker@diakonie-bayern.de

www.eev-bayern.de

Impressum

Bayerische Sozialnachrichten
 Zeitschrift der Landesarbeitsgemeinschaft
 der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in
 Bayern (ISSN 1617-710X)

Herausgebende
 Thomas Eichinger, Vorsitzender
 Johanna Rumschöttel, Stellvertr. Vorsitzende
 Hendrik Lütke, Geschäftsführer

Verlag:
 Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und
 freien Wohlfahrtspflege in Bayern
 Nördl. Auffahrtsallee 14 | 80638 München
 Telefon 089/153757- Telefax 089/15919270
 E-Mail: LAGoefW-Bayern@t-online.de
 Internet: www.lagoefw.de

Redaktion und Anzeigen
 Hendrik Lütke (verantwortlich)
 Nördl. Auffahrtsallee 14 | 80638 München
 Gültig ist die Anzeigenpreisliste vom 1.1.2020.
 Namentlich gezeichnete Beiträge geben die Mei-
 nung des Verfassers wieder. Nachdruck nur unter
 Quellenangabe gestattet.

Die *Bayerischen Sozialnachrichten*
 erscheinen pro Jahr mit vier Ausgaben
 mit Beilage der Zeitschrift „Pro Jugend“.



Dieses Projekt wird gefördert durch:
 Bayerisches Staatsministerium für
 Familie, Arbeit und Soziales

Abonnementpreis
 24,30 Euro pro Jahr incl. Versandkosten
 u. Mehrwertsteuer. Kündigung des
 Jahresabonnements schriftlich bis sechs
 Wochen zum Jahresende. Bei Abon-
 nenten, die am Lastschriftverfahren
 teilnehmen, wird der Jahresbetrag ohne
 Rechnungsstellung eingezogen.

Layout und Druck:
 Inge Mayer Grafik & Werbung
 Amundsstr. 8 | 85055 Ingolstadt
 Email: ingemayer@t-online.de

Fakturierung: Insel e.V. -
 Förderverein für psychisch kranke
 Menschen Esplande 1 | Ingolstadt

Liebe Leserin, lieber Leser,

in eigener Sache - die Bayerischen Sozialnachrichten haben sich in den letzten Jahren von einer Mitgliederzeitschrift zu einer Zeitschrift mit einem ausgewählten Themenschwerpunkt entwickelt.

Mit fünf Themenheften ist es uns gelungen, interessante zugleich aktuelle soziale Themen aufzugreifen. Unser Ziel ist es, Ihnen eine kleine Handreichung und Stoffsammlung zur Verfügung zu stellen.

Ein besonderer Dank gilt unseren Autorinnen und Autoren, die für uns ehrenamtlich tätig sind.

Mit der Archivierung der Ausgaben auf unserer Homepage leisten wir zugleich einen Beitrag zu Nachhaltigkeit. Mit einer Suchfunktion können Sie zu den unterschiedlichsten Fragenstellungen alle Ausgaben durchforsten.

Zukünftig werden wir Sie mit vier Ausgaben im Jahr informieren. Auf diese Weise können wir eine Preiserhöhung vermeiden und uns in der Nutzung unserer Ressourcen der Landesarbeitsgemeinschaft besser aufstellen. Ein kleiner Trost für Sie, bereits in der letzten Zeit haben wir im Umfang der Ausgaben zugelegt und erscheinen in der Regel mit 32 Seiten.

Für uns bleibt es Herausforderung und Aufgabe in der Ausgestaltung eines sozialen Bayerns mit den Bayerischen Sozialnachrichten ein kritischer Begleiter zu sein. Wir hoffen, Sie bleiben uns als Leser und Leserin gewogen.



Neue Mitarbeiterin in der Geschäftsstelle

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anfang Februar hat die Stellenausschreibung der LAG Ö/F sofort mein Interesse geweckt.

Auch die ersten Kontakte mit der Geschäftsführung machten mich neugierig.

Bereits in meiner Ausbildung als Verwaltungsfachangestellte, die ich im Bezirk Oberbayern erfolgreich absolviert habe, lernte ich die Sozialgesetzgebung näher kennen.

Die Schicksale von Menschen mit Behinderungen, ihre Hilfesuche und Anträge, die sich in Akten sammeln, machten mich als jungen Menschen betroffen. Die damit verbundenen Entscheidungen und

Bewilligungen oder ablehnenden Bescheide meiner Kolleginnen und Kollegen als zuständige Sachbearbeiter nötigten mir viel Respekt für ihre schwierige Arbeit ab.

Mich nun als Mitarbeiterin in der LAG Ö/F zu sozialen Fragestellungen beruflich engagieren zu können, fordert mich. Gerne engagiere ich mich, um die Arbeit der verschiedenen Fachausschüsse und des Geschäftsführenden Ausschusses zu begleiten.

In ersten Telefonaten und in schriftlichem Kontakt habe ich bereits verschiedene Menschen kennenlernen können. Mittlerweile habe ich eine konkrete Vorstellung wie auch erste Erfahrungen zu den Aufgaben und

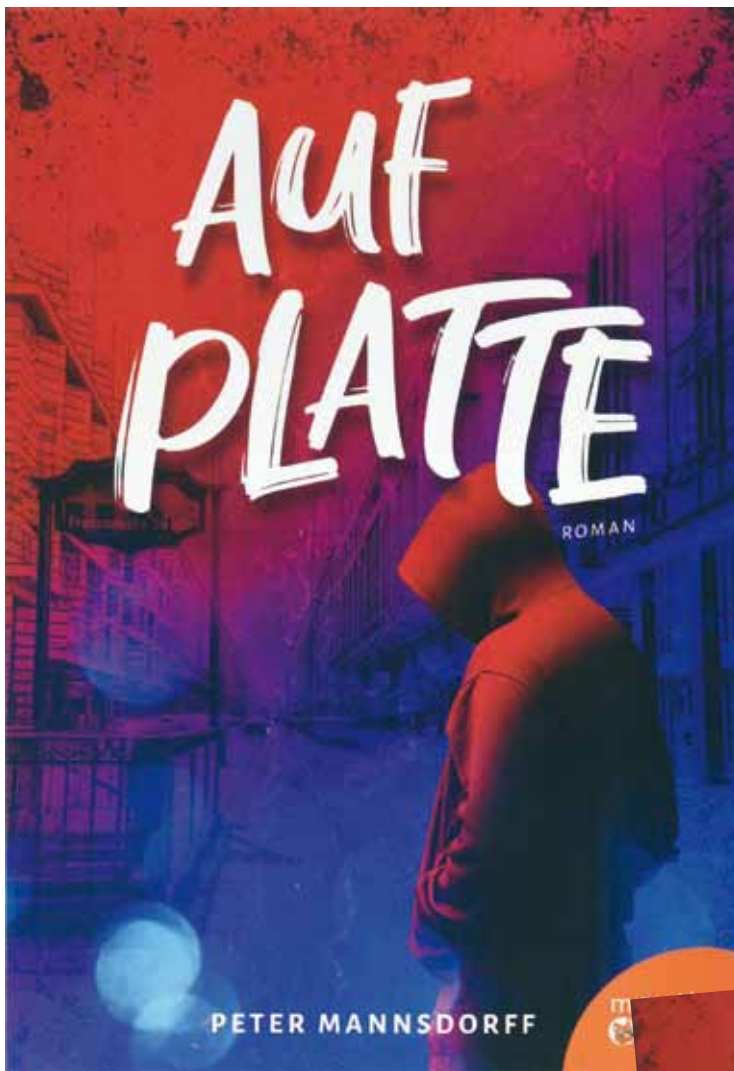
Herausforderungen, denen sich die Mitglieder der LAG Ö/F verpflichtet wissen.

Gerne bin ich für Sie Ansprechpartnerin und freue mich über den Kontakt mit Ihnen.



Laura Jäger
Verwaltungsangestellte

Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege
in Bayern, Nördliche Auffahrtsallee 14 - 80638 München
Postvertriebsstück Deutsche Post AG - „Entgelt bezahlt“ - B1610



Peter Mannsdorff

Auf Platte

Taschenbuch: 144 Seiten

Verlag: Fuchs, Monika | Auflage: 1 (Sept. 2019)

ISBN-13: 978-3947066230 | 10,90 Euro

Patrick, 16, wohnt in Berlin-Lankwitz. In der S25 lernt er Sunny kennen, einen jungen Obdachlosen. Sie freunden sich an, Sunny zeigt ihm sogar sein geheimes Lager. Patrick hat Stress in der Schule, mit seinen Eltern und mit Vanessa, in die er unglücklich verliebt ist. In Sunnys Leben sieht er seinen Traum von Freiheit und Abenteuer verwirklicht. Er beschließt, von zuhause abzuhauen und mit Sunny auf der Straße zu leben. Doch das Leben „auf Platte“ ist nicht so romantisch, wie Patrick es sich vorgestellt hat.

Autor: Peter Mannsdorff, Jahrgang 1957, schreibt seit 1990 Kinder- und Erwachsenenliteratur. Eines seiner Anliegen ist es, das Leben psychisch Kranker sichtbar zu machen, er schreibt gegen Vorurteile und Stigmatisierung an. Aber auch die Angehörigen verliert Peter Mannsdorff nicht aus dem Blick – in »Party im Kopf« stellt er die Schwierigkeiten dar, mit denen Kinder manisch-depressiver Eltern zu kämpfen haben.

» ICH HABE NULL AHNUNG,
WOHIN ICH WILL, ABER EINS WEISS ICH:
ICH KEHRE NICHT MEHR UM.
WENN ICH MICH AN SUNNY HALTE,
WIRD'S SCHON WERDEN. «

Patrick Köhler, 16 Jahre