

Haus A: ine weese (zuhause sein, auch „bei sich sein“)
Uhlebüller Dorfstrasse 124 a



Haus B: rüm hart (reines Herz)
Uhlebüller Dorfstrasse 124 b

Uhlebüller Wohngemeinschaften



Haus Uhlebüll
Uhlebüller Dorfstrasse 124



Haus C: di naie hüüse (das neue zuhause
Heim, Heimat)
Uhlebüller Dorfstrasse 124 c +d

Haus D: ääme döre (offene Türen)
Uhlebüller Dorfstrasse 124 e +f

Wohnbereichsleitung

Uhlebüller Dorfstrasse 124

25899 Niebüll

04661/964410

Autorin: Brigitte Deeg

Copyright by Stiftung Uhlebüll



Wohnen B.III.2.	Erstellt / geändert 01.09.2010	Freigegeben 01.09.2010	
Gesamtkonzept	Stiftung Uhlebüll Uhlebüller Wohngemeinschaften	Stiftung Uhlebüll Uhlebüller Wohngemeinschaften	

Konzeption

Uhlebüller Wohngemeinschaften

1. Einleitung	2
2. Historie	3
2.1. Die Stiftung Uhlebüll	3
2.2. Uhlebüller Wohngemeinschaften	3
3. Wohnen in den Uhlebüller Wohngemeinschaften	4
3.1. Stationäres Wohnen	4
3.1.1. Zielgruppe	4
3.1.2. Wohngemeinschaft Uhlebüll	5
3.1.3. Wohngemeinschaft „ine weese“(zu Hause sein) und rüm hart“ (reines Herz)..	5
3.1.4. Trainingswohnung.....	5
3.2. Ambulantes Wohnen.....	5
3.2.1. Angebot.....	6
3.2.2. Zielgruppe	6
3.2.3. Behördliche Vereinbarung.....	7
4. Grundsätze und Ziele in der pädagogischen Betreuung	8
4.1. Menschenbild.....	8
4.2. Selbstbestimmung/Selbstverwirklichung	10
4.2.1. Wohnen.....	10
4.2.2. Individuelle Hilfeplanung (IHP)	11
4.2.3. Das Empowerment – Konzept.....	12
4.2.4. Herausforderndes Verhalten und Psychopharmaka	12
4.3. Normalisierung.....	14
4.4. Soziale Integration	15
4.4.1. Partnerschaft und Sexualität	15
5. Beschäftigungsbereiche/ Tagesstruktur	16
5.1. Arbeitsprojekt und Tagesförderung	16
5.1.1. Personenkreis	16
5.1.2. Allgemeine Zielsetzung Arbeit	17
5.2. Kunsttherapie.....	17
5.3. Reittherapie	17
5.4. Motopädagogik	18
5.5. Freizeitmaßnahmen	18
6. Qualifizierung und Anforderung des Personals	19
7. Gremien der Einrichtung	20
7.1. Stiftungsrat.....	20
7.2. Leitungsstruktur	20
7.3. Dienstbesprechungen	20
7.3.1. Große Dienstbesprechung Wohnen	20
7.3.2. Dienstbesprechung Wohngruppe/ Beschäftigungsbereich.....	20
7.3.3. Arbeitsgemeinschaft/ Fallbesprechungen.....	21
7.4. Mitwirkung der zu begleitenden Menschen	21
7.5. Betriebsrat	21
8. Angehörigenarbeit / gesetzliche BetreuerInnen	21
9. Finanzen	22

Stand: Mai 2011

1. Einleitung

„En stää tu snaaken“ (ein Platz zum Reden),- so taufte die Bewohner in Zusammenarbeit mit einigen Praktikantinnen der Fachschule Niebüll den gemeinsam gestalteten Grillplatz auf dem neu entstandenen Wohngelände der Uhlebüller Wohngemeinschaften der Stiftung Uhlebüll. Ein passendes Motto nicht nur für den entstandenen Grillplatz, sondern für die gesamte pädagogische Arbeit der Uhlebüller Wohngemeinschaften mit den Menschen mit Behinderung untereinander, mit den Mitarbeitern und allesamt miteinander.

Zum Dezember 2007 wurde unser neues Wohnprojekt gestartet, in dem wir die kleinen Wohngruppen mit ambulanten Wohnmöglichkeiten auf einem zentralen Gelände zusammengeführt haben. Davor lebten die einzelnen Bewohner in voneinander getrennten Wohngruppen in verschiedenen Gemeinden in der Umgebung. Die starken Verhaltensauffälligkeiten machten es häufig notwendig, einzelne Bewohner in unterschiedlichen Wohngruppen voneinander getrennt zu betreuen, um extreme Eskalation untereinander zu vermeiden. Manche Menschen mit Behinderung werden 15- 25 Jahre in unserer Einrichtung erfolgreich betreut, sodass über die Jahre eine Annäherung durch jahrelanges Trainieren und Lernen von angemessenem Sozialverhalten durchaus in einem neuen gemeinschaftlichen und zusammenführenden Wohnprojekt gewagt werden konnte.

Die Uhlebüller Wohngemeinschaften entwickelten einen neuen Platz zum Wohnen und Leben mit verschiedenen Wohnangeboten in einer Wohngruppe oder in einer ambulanten Betreuung. Dieses individuell konzipierte Angebot entstand unter weiterer Berücksichtigung des einzelnen Menschen mit Behinderung als Subjekt, in Beachtung seines Selbstbestimmungsrechts und Autonomie, und nicht nur als Objekt fürsorglichen Handelns.

Angelehnt an den friesischen Namen der Wohngemeinschaft „rüm hart“ (reines Herz) sind die Namen der neu entstandenen Häuser auf dem Gelände entsprechend in friesischer Sprache angepasst. Neben dem Ursprungshaus „Uhlebüll“, welches vor 25 Jahren mit einer kleinen Wohngruppe ins Leben gerufen wurde, gibt es die Wohngemeinschaft „ine weese (zu Hause sein) und „rüm hart“. Die beiden Häuser mit dem ambulanten Bereich sind „di naie hüüse“ (das neue Zuhause) und „ääme döre“ (offene Türen) mit dem Büro für den ambulanten Bereich.

Veränderte Angebotsformen, wie das „Persönliche Budget und der Ausbau von ambulanten Angeboten, auch nicht zuletzt aufgrund des politischen Finanzdrucks durch die Sozialbehörden, bewirkten mit unsere Veränderungen, welche wir als Träger der Eingliederungshilfe zukunftsorientiert mitgestalten. Auch die Stiftung Uhlebüll war beteiligt, ein neues Wohnkonzept für die Uhlebüller Wohngemeinschaften zu entwickeln, um den veränderten Betreuungsstrukturen von Menschen mit Behinderung und dem Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe zu mehr Selbst- und Mitbestimmung und Teilhabe in der Gemeinschaft und Integration gerecht zu werden.

2. Historie

2.1. Die Stiftung Uhlebüll

Die Stiftung entstand aus der 1982 gegründeten Heilpädagogischen Wohnstätte Uhlebüll. Sie wurde 1995 als Förderstiftung gegründet und am 14.07.1995 durch den Innenminister der Landes Schleswig-Holstein genehmigt. Bis Ende 1999 war die Stiftung Gesellschafterin der Uhlebüller Wohnstätten gGmbH in Nordfriesland (Schleswig-Holstein) und der Wohnheim Vinzelberg gGmbH in der Altmark (Sachsen-Anhalt). Am 31.12.1999 wurden die beiden Einrichtungen miteinander verschmolzen. Gleichzeitig gab die Stiftung Uhlebüll ihre Funktion als reine "Förderstiftung" auf und ist jetzt direkt Betreiberin aller Einrichtungen.

Seit 1. Oktober 2003 gehört der Friesische Wohnpark, eine der modernsten Seniorenwohnanlagen Norddeutschlands, zur Stiftung. Die Massagepraxis wurde im Zusammenhang mit der Erweiterung des Friesischen Wohnparks im Sommer 2005 eröffnet und Schritt für Schritt um den Wellnessbereich erweitert.

Die Stiftung Uhlebüll ist kooperatives Mitglied der Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Hamburg. Sie erhielt vom Finanzamt Flensburg zusätzlich die Anerkennung, eine mildtätigen Zwecken dienende Körperschaft zu sein. Die Uhlebüller Wohngemeinschaften sind eine gemeinnützige Einrichtung der Behindertenhilfe.

2.2. Uhlebüller Wohngemeinschaften

2.2.1. Personenkreis

Es werden erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung beiderlei Geschlechts aufgenommen. Die Art und Schwere der geistigen Behinderung spielen bei der Entscheidung über eine Aufnahme nur eine untergeordnete Rolle. Im Laufe der Zeit wurden zunehmend Menschen mit einer Behinderung aufgenommen, die nicht primär wegen ihrer geistigen Behinderung, sondern aufgrund zusätzlich vorhandener Beeinträchtigungen (z. B. psychische Erkrankungen und/oder stark ausgeprägten Verhaltensstörungen) in anderen Einrichtungen oder im Elternhaus nicht mehr getragen werden konnten. Alkoholmissbrauch, Gewalt gegen Frauen, Eigentumsdelikte und die Verweigerung jeden sozialen Verhaltens ist lediglich ein Ausschnitt der Probleme, welche in der Vergangenheit zu einer Aufnahme führten. Doch auch Menschen mit Behinderung, die ein Alter erreicht haben, in dem der Ablösungsprozess vom Elternhaus stattfinden sollte, werden und wurden aufgenommen.

Personen, die das Rentenalter erreicht haben oder solche, die aufgrund ihrer Behinderung stark vorgealtert sind, erfahren innerhalb des Wohnverbundes der Stiftung Uhlebüll eine Tagesstruktur.

Nicht aufgenommen werden können auch Menschen, die einen ständigen Bedarf im Bereich der medizinischen Behandlungspflege haben.

3. Wohnen in den Uhlebüller Wohngemeinschaften

Die Uhlebüller Wohngemeinschaften sind Teil der Stiftung Uhlebüll und unterhalten derzeit drei Wohngruppen für die Vollzeitbetreuung mit 2x 5, bzw. 1 mal 7 Plätzen, einen Trainingswohnungsplatz und betreut derzeit 7 ehemalige Wohnheimbewohner in deren eigenen Haushalt im pädagogisch betreuten Wohnen (PBW) und 4 Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft.

Ausgelöst durch das 2006 angestrebte Ambulantisierungsprogramm der Sozialbehörde HH waren auch wir damit konfrontiert den Menschen mit Behinderung, die in ihrem Prozess der Trainingswohnungen an Selbständigkeit dazugelernt haben, ein Angebot zu machen, im Rahmen dessen sie zum einen ihre Selbständigkeit erhalten können, jedoch zum anderen die notwendige Betreuung und Anbindung an die stationären Wohngemeinschaften zur Unterstützung ihres Lebensalltags gesichert ist.

Gleichzeitig wurden die notwendigen Betreuungszeiten der PBW durch den Kreis NF sehr stark reduziert, dass wir uns in Verantwortung sahen, einzelnen Menschen der PBW noch das Einzelwohnen zu ermöglichen und gleichzeitig durch eine engere Anbindung an die Wohngemeinschaften die notwendigen sozialen Kontaktmöglichkeiten anzubieten.

Diese Veränderungen vollziehen sich in einer Zeit, in der für die seit Jahren steigenden Sozialausgaben weniger Geld zur Verfügung steht. Das hat unter anderem zur Folge, dass in allen Bereichen insbesondere die Betreuungsleistungen deutlich begrenzt sind, nicht alle Wünsche verwirklicht werden können und teilweise die finanziellen Mittel durch neue Angebotsstrukturen auch in unserer Einrichtung auf „verschiedene Schultern“

(Kostenträger) verteilt werden. So entstand durch die Initiative einer Kommanditgesellschaft zusätzlich zur Wohngemeinschaft Uhlebüll auf dem Gelände der Uhlebüller Dorfstrasse 124 ein neues Wohnprojekt, die „Uhlebüller Wohngemeinschaften“.

Zum 01.12.2007 wurden die kleinen Wohnheime „rüm hart“ in Emmelsbüll und das „Friesenheim“ in Uphusum aufgelöst (jetzt „ine weese“)

3.1. Stationäres Wohnen

3.1.1. Zielgruppe

Die Maßnahme richtet sich an volljährige Menschen mit geistiger Behinderung, die zum Personenkreis nach § 53f SGB XII gehören und einen umfassendem Hilfebedarf in der alltäglichen Lebensführung benötigen. Dabei handelt es sich vorrangig um Menschen mit geistiger Behinderung

- die aufgrund des Ausmaßes ihrer Behinderung und Komplexität ihrer Problemlagen stationäre Hilfe benötigen;
- die nicht oder noch nicht in einer eigenen Wohnung leben können und bei denen dies auch nicht oder noch nicht durch ambulante Hilfen, wie das Betreute Wohnen zu erreichen ist;
- die die Fähigkeiten zur selbständigen Haushalts- und Lebensführung noch (weiter-) entwickeln müssen;
- die den Wunsch nach eigenständigem Leben haben und dazu noch intensive und umfassende Hilfe benötigen.

3.1.2. Wohngemeinschaft Uhlebüll

Die erste Wohngruppe Uhlebüll blieb in ihrer Grundstruktur erhalten. Hier leben weiterhin 7 Menschen mit Behinderung in einer Wohngemeinschaft zusammen.



Die Wohngruppe Uhlebüll befindet sich am Stadtrand von Niebüll (ca. 7.000 Einwohner) im Ortsteil Uhlebüll, nur wenige Kilometer von der B 5 (Hamburg-Tondern) entfernt.

Es besteht von Niebüll eine direkte Bahnverbindung (IC-, D- und Eilzug) nach Hamburg. Der nächste Autobahnanschluss ist entweder über die B199 bei

Flensburg (A 7) oder über die B 5 bei Heide (A 23) zu erreichen.

Die Wohngruppe verfügt nach dem Umbau 1993/94 über eine 1 ½-Zimmerwohnung mit einem separaten Eingang, bei gleichzeitig direktem Zugang zur Wohnstätte, über zwei zusammenhängende Zimmer mit eigenem Bad, WC und der Option zur Einrichtung einer eigenen Küche und über 5 Einzelzimmer, jeweils mit eigenem Sanitärbereich und der Option für eine Kochnische. Die derzeitige Nutzfläche beträgt ca. 400 m².

3.1.3. Wohngemeinschaft „ine weese“ (zu Hause sein) und „rüm hart“ (reines Herz)

Zwei Wohngemeinschaften mit je 5 stationären Wohngruppenplätzen, die baulich so nebeneinander gelegen sind, dass personell gegenseitig unterstützt und übergreifend gearbeitet werden kann: Wohngemeinschaft „ine weese“ und Wohngemeinschaft „rüm hart“



Jedes einzelne Apartmentzimmer innerhalb der Wohngemeinschaft verfügt über eine eigene Sanitäreinrichtung.

3.1.4. Trainingswohnung

Der pädagogischen Betreuung im eigenen Wohnraum wird in der Regel ein nach individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten ausgerichtetes Wohnen in einer Trainingswohnung vorgeschaltet. Zurzeit begleiten wir zwei Bewohner intensiv in ihrer Trainingswohnung, die sehr eng an die stationären Wohngruppen angegliedert sind.

Nicht für jeden Bewohner ist die Integration in eine Gruppe aufgrund der Schwierigkeiten der Individualität der Bewohner ein sinnvolles und mögliches Ziel. Die Trainingswohnung bietet zum einen die Möglichkeit, sich in das Leben und Wohnen in einer eigenen Wohnung zu gewöhnen und herauszufinden, ob diese Wohnform für den Bewohner so weiterzuentwickeln ist. Für die zu begleitenden Menschen ist äußerlich kein Unterschied erkennbar. Sie leben im eigenen Haushalt, haben nach ihren individuellen Möglichkeiten ihr eigenes Geld zur Verfügung und annähernd die gleichen Aufgaben und Freiheiten, wie die zu begleitenden Menschen der regulären externen Betreuung, - jedoch mit intensiverer täglicher Absicherung des verfügbaren Betreuungsrahmens.

Zum anderen gibt es Bewohner, die diese Form der intensiven stationären Begleitung benötigen, um aus dem Gruppengefüge herausgenommen zu werden. Das separate Wohnen mit intensiver Begleitung verhindert, dass insbesondere im Bezug auf körperliche Gewalt gegenüber anderen das Aggressionspotential herabgesetzt werden konnte und dem individuellen Drang nach Distanz zu anderen Bewohnern nachgekommen wird. Hier ist das Ergebnis der Begleitung im eigenen Wohnraum, einen ausreichenden Raum zum Agieren in kreativem Selbstbestimmungsprozess zu schaffen, der zur Minimierung von aggressiver Abwehr gegenüber anderen führt, sodass sich die möglichste Teilhabe für diese Person entwickeln kann.

3.2. Ambulantes Wohnen

Die Uhlebüller Wohngemeinschaften haben die ambulante Betreuungsform der PBW, welche später den Namen „Betreutes Wohnen“ bekam und heute als „Pädagogische Betreuung im eigenen Wohnraum“ bezeichnet wird, 1984 erstmals praktiziert. Behinderte Menschen, die in einem eigenen Haushalt leben, erhalten nach den Richtlinien des Bundessozialhilfegesetzes Hilfe zum Lebensunterhalt. Sie bekommen aufgrund ihrer Behinderung gemäß SGB XII eine Zulage und die Miet- und Heizkosten werden von den Sozialämtern zusätzlich übernommen. Die zu begleitenden Menschen werden im eigenen Wohnraum in ihrer Freizeit durch Mitarbeiter der Uhlebüller Wohnstätten stundenweise betreut.

„Es ist aber in der Tat völlig unerheblich, ob jemand perfekt kochen oder seinen Haushalt in Ordnung halten kann, ob er mit dem ihm zur Verfügung stehendem Geld wirtschaften und sparsam einkaufen kann. Wichtig ist es allein, ob jemand seine Freizeit ohne Anleitung erleben kann und dass die oder der Betreffende weder sich selbst, noch andere Menschen gefährdet. Fällt die Beurteilung dieser Punkte positiv aus, gibt es keinen Grund, den zu begleitenden Menschen weiterhin den persönlichen Einschränkungen, die eine Vollzeitbetreuung zwangsläufig mit sich bringt, zu unterwerfen. Alle anderen Fertigkeiten können unter pädagogischer Anleitung in einem eigenen Haushalt wesentlich besser gelernt werden, als dies in einem Wohnheim möglich ist. Es entspricht auch einfach der Normalität, diese Entwicklungen in einer Wohnung, statt in einem Wohnheim stattfinden zu lassen.“(B. Klein)

3.2.1. Angebot

Unabhängig von dem stationären Wohnbereich entstanden zwei Häuser mit einmal 4 und einmal 5 separate Appartements zur Möglichkeit der ambulanten Wohnbetreuung. Hier findet die Betreuung zum Teil in der Form der PBW (pädagogisch betreutes Wohnen) und der „Ambulanten Wohngemeinschaft“, als neues Konzept Sozialbehörde HH statt: Im Haus „die naie hūuse“ stehen 5 Appartements zur Verfügung; im Haus „ääme döre“ gibt es neben den 4 Appartements einen Gemeinschaftsraum, welches für alle Menschen mit Behinderung in der ambulanten Betreuung offen steht.



der

Ein spezielles Büro für den Ambulanten Wohnbereich zur Kooperation der Unterstützungs- und Hilfsangebote mit festen Sprechzeiten ist dort fest etabliert.

3.2.2. Zielgruppe

Die Maßnahme richtet sich an volljährige behinderte Menschen, die zum Personenkreis nach § 53 SGB XII gehören und trotz umfassendem Hilfebedarf, als Mieter und Mieterin in einer Wohngemeinschaft so selbst bestimmt und selbständig wie möglich wohnen können und wollen.

Voraussetzung ist, dass die Personen über aktivierbare Netzwerke verfügen, in Notlagen Hilfe selbst anfordern können, über ein Mindestmaß an Konfliktfähigkeit für das Zusammenleben verfügen und regelhaft mehrere Stunden am Tag ohne Mitarbeiterpräsenz ihren Alltag gestalten können. Dabei ist nicht die Art und Diagnose der Behinderung entscheidend, sondern der Wunsch des einzelnen Menschen, in eine derartige Wohnform zu ziehen und dort die individuell erforderliche Unterstützung zu erhalten.

Insbesondere kann die „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“ die richtige Wohnform sein, wenn der Mensch mit Behinderung:

- nicht(oder noch nicht) alleine in einer Wohnung leben will
- ein gemeinschaftliches Leben mit anderen MieterInnen wünscht
- die umfassende Betreuung einer stationären Einrichtung nicht (mehr) benötigt
- regelmäßig der Unterstützung bedarf
- keine nächtliche Betreuung durch einen anwesenden Mitarbeiter erforderlich ist

Prinzipiell steht allen Menschen mit vorrangig geistiger Behinderung in unserer Einrichtung diese Wohn- und Unterstützungsform offen. Es gibt keine Begrenzung auf eine bestimmte Hilfebedarfsgruppe. Allerdings ist im Einzelfall immer zu prüfen, ob bei dieser Form der Hilfen inhaltlich und zeitlich ausreichend Unterstützung gegeben werden kann.

3.2.3. Behördliche Vereinbarung

Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz in Hamburg hat 2006 ein umfassendes Ambulantisierungsprogramm auf den Weg gebracht. Die BSF hat sich das fachpolitische Ziel gesetzt, den Anteil ambulanter Betreuung deutlich auszubauen. Mit den großen Trägern und Verbänden der Behindertenhilfe in Hamburg sind Zielvereinbarungen darüber abgeschlossen worden, dass insgesamt ca. 800 stationäre Plätze innerhalb der nächsten Jahre abzubauen sind. Die ambulante Betreuung im eigenen Wohnraum entspricht den gesetzlichen Vorgaben, wonach individuelle, möglichst nicht-stationäre Hilfen grundsätzlich Vorrang vor einer stationären Betreuung haben (§§ 9 Abs.2,13 SGB XII und § 19 Abs. 2 SGB IX) sollen. Ambulante Betreuung im eigenen Wohnraum soll bessere Voraussetzungen für Teilhabemöglichkeiten an der Gesellschaft sowie für eine weitgehend selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensgestaltung bieten. Zudem ist eine individuellere und bedarfsgerechtere Bewilligung von Hilfen möglich.

Die Ambulantisierungsmaßnahmen, die im Rahmen des Ambulantisierungsprogrammes des Sozialhilfeträgers Hamburg umgesetzt werden, beinhalten die bisherigen Leistungen der ambulanten Betreuung in eigenen Mietraum PBW (Pädagogisch Betreutes Wohnen) und WA (Wohnassistenz) und die neue ambulante Leistung in Form von „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“.

Dies gilt auch für die Stiftung Uhlebüll. In den vergangenen Jahren wurde das Ziel des Selbstbestimmten Einzelwohnen vorrangig durch individuelle Maßnahmen (PBW), für Menschen, die alleine wohnen, verfolgt.

Mit der „Ambulant betreuten Wohngemeinschaft“ ist ein neues Angebot geschaffen, das die Sicherheit von Mitarbeiterpräsenz und Mitmietern mit der Normalität einer eigenen Wohnung als Mieter und Mieterin verbindet. Es ist ein Modul zwischen umfassender stationärer Betreuung hin zu stundenweiser ambulanter Betreuung. Die Leistungen Wohnen und Betreuung sind voneinander getrennt (siehe Konzept „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“).

4. Grundsätze und Ziele in der pädagogischen Betreuung

4.1. Menschenbild

Grundlage unserer Arbeit mit Menschen mit Behinderung ist zum einen das gelebte Leitbild der Einrichtung, welches sich in der Einstellung und im Vorleben des Mitarbeiters gegenüber den zu Begleitenden ausdrückt und zum anderen im fachlichen „Wie“ der Umsetzung der einzelnen Angebote.

Ausgehend von den Grundprinzipien SELBSTBESTIMMUNG, NORMALISIERUNG, INDIVIDUALISIERUNG, INTEGRATION und einem POSITIVEN MENSCHENBILD verstehen wir menschliche Entwicklung und menschliches Lernen durch eigene Erfahrung und eigenes Erleben als in jedem Alter stattfindend und als uneingeschränkt gültig für alle Menschen.

Wir betrachten unsere Arbeit als ganzheitlich: körperlicher, geistiger, seelischer und sozialer Bereich menschlichen Lebens wird mit einbezogen um individuelle Lebens- und Wohnqualität zu verbessern. Wichtig ist es uns dabei, den pädagogischen Prozess weg von einer defizitorientierten Sichtweise hin zu einer ressourcenorientierten zu gestalten. Wir wollen Selbständigkeit und selbständige Lebensführung für Menschen mit Behinderung ermöglichen, indem wir Unterstützung zum Finden einer eigenen Lebenseinstellung, - Lebensgestaltung, - Wertvorstellung und zur Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls, Selbstvertrauen und Autonomie anbieten.

Die Umgangsformen orientieren sich an einer partnerschaftlich-respektierenden Begleitung von Menschen mit Behinderung, die unbedingt Empathie, Akzeptanz, Authentizität und hohe, auch moralische Wertschätzung beinhalten sollen. Dieses Leben wir auch im sprachlichen Dialog.

Respekt muss das Denken und Fühlen aber auch besonders das Handeln bestimmen, indem z.B. ein Klima geschaffen wird, welches das Einüben selbstbestimmten Handelns ermöglicht.

Dazu braucht es Informationen, die Möglichkeit, etwas auszuprobieren und mit anderen auszutauschen. Durch unsere Betreuungssituation entstehen Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse!

Wir sehen es daher als erforderlich an, ein Bewusstsein zu schaffen, dass der Entscheidungsfreiheit unseres Gegenübers auch äußere Grenzen gesetzt sind, z. B. durch finanzielle Mittel, aber oftmals die inneren persönlichen Werte und Moralvorstellungen selbst sind, die verhindern, dass wir den Weg mitgehen wollen.

Jede Begleitperson muss sich dessen bewusst sein, damit selbstreflektierend auseinandersetzen und ihre Vorbildfunktion bedenken.

Die Freiheit, seinen eigenen Weg zu gehen, gehört zur Würde jedes Einzelnen.

Alle Menschen können entscheiden, ob ihnen eine Situation angenehm ist oder nicht. Ein Mensch mit geistiger Behinderung kann ebenso wie alle anderen feststellen, ob ihm eine Arbeit gefällt, ob er gerne Bohnen isst, einen grünen Pullover trägt oder einen bestimmten Duft mag oder ihm ein Abgeordneter sympathisch ist.

Wir treffen große Lebensentscheidungen aufgrund von vielen Einzelwahrnehmungen. Ein Mensch mit geistiger Behinderung ist weitaus entscheidungsfähiger, als dies ihm gemeinhin zugestanden wird.

Menschen mit geistiger Behinderung sollten erfahren, in einem teilnehmenden, annehmenden Gespräch über ihre Meinung, ihre Vorstellung vom Leben, ihre Sehnsüchte und Träume zu sprechen.

Solche Gespräche sollten nicht zu ständigen Belehrungen, Ermahnungen und Beschwichtigungen missbraucht werden.

Die Lebensträume eines anderen anzuhören, bedeutet nicht, sie erfüllen zu müssen. Es bedeutet, sie auszuhalten, sich mit ihnen auseinander zu setzen, gemeinsam zu überlegen, in wie weit sie ins Leben geholt werden können oder gemeinsam zu trauern, wenn sie unerfüllt bleiben.

Jegliche Form von Gewalt, sei es körperliche, psychische, sexuelle, oder die durch leichtfertige Vergabe von Psychopharmaka lehnen wir ab!

Neben den elementaren menschlichen Grundbedürfnissen steht das Recht auf individuell gestalteten Wohnraum, Partnerschaft und Sexualität und das Recht auf Privatheit und Intimsphäre im Blickpunkt unserer Arbeit.

Durch unser selbstverständliches Auftreten in der Öffentlichkeit möchten wir einen Beitrag dazu leisten, dass jede Verschiedenartigkeit als normal und zugehörig zur gesellschaftlichen Realität gesehen wird.

Behinderung soll als normaler Bestandteil gesellschaftlichen Lebens erkannt und anerkannt sein.

Grundlegend für die pädagogische Arbeit in der Stiftung Uhlebüll ist das Verständnis des Begriffs „geistige Behinderung“, das nicht an die medizinisch-therapeutische bzw. defizitorientierte Definition anknüpft. Vielmehr wird Behinderung als soziologisch-pädagogischer Begriff verstanden. Geistige Behinderung ist eher ein komplexes soziales Phänomen von sich wechselseitig bedingenden und verstärkenden Faktoren (vgl. Theunissen G., 1997,S.27ff).

Dies bedeutet, dass verschiedene Ausgangssituationen auch verschiedenen Entwicklungen bedingen. Vom Zusammenspiel dieser Faktoren hängt ab, wie sehr ein Mensch in seinen Bedürfnissen, seiner Entwicklung, seiner (sowohl somatischen als auch sozialen und psychischen) Gesundheit und seiner Lebensführung behindert wird. Aufgabe unserer Pädagogik ist es u.a. diese Einflussfaktoren möglichst so zu verändern, dass sie eine für das Individuum positive Entwicklung begünstigen.

Eine Entwicklungsverzögerung an sich bedeutet nicht gleichzeitig eine (soziale) Benachteiligung. Diese ergibt sich in entscheidender Weise aus der Reaktion und der Interpretation der Umwelt, ist also durch soziale Normen und Rollen geprägt. Daher ist es plausibel, dass die pädagogische Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung weniger die Auseinandersetzung mit der Behinderung an sich beinhaltet. Es geht vielmehr um die sozialen und psychischen Folgeerscheinungen dieser Behinderung, die sich in Verhaltensauffälligkeiten, Hospitalismus und psychischen Beeinträchtigungen zeigen.

Wir distanzieren uns daher von der Vorstellung, dass zuerst eine isolierte (und aus sich sprechend auch isolierende) Behandlung des Menschen mit Behinderung erfolgen muss und dieser erst danach zu einer Teilnahme am gesellschaftlichen Leben fähig ist.

4.2. Selbstbestimmung/Selbstverwirklichung

Selbstbestimmung ist ein elementarer Bestandteil im Prozess menschlicher Selbstverwirklichung. Jeder Mensch hat die Freiheit über die eigenen Angelegenheiten selbst zu entscheiden und verfügen zu können.

Dies bedeutet Freizügigkeit in Ort und Art der Lebensgestaltung in den Bereichen Arbeit, Wohnen, Freizeit, Kontakte, Sexualität, Bildung, politischer und kultureller Betätigung.

Dabei gehen wir davon aus, dass jeder Mensch die Fähigkeit zur Selbstbestimmung hat.

4.2.1. Wohnen

Wohnen an sich ist ein wichtiges Grundbedürfnis des Menschen, er bekommt so z.B. Schutz, Sicherheit, Bezugspunkt und ein „Wohl fühl-Gefühl“. Dies alles natürlich nur, wenn er in die Lage kommt diese beispielhaft genannten Punkte auch in seinem Sinne beeinflussen zu können, d.h. Wohnen selbst bestimmen zu können.

Eine eigene Wohnung zu haben ist ein Grundrecht jedes Menschen. Wohnen heißt: Angekommen sein, zu Hause sein.

Andritzky, Selle fasst die allgemeinen Grundbedürfnisse des Wohnens in einem Katalog zusammen:

- Streben nach Sicherheit,
- Schutz und Geborgenheit,
- Wunsch nach Beständigkeit und Vertrautheit,
- Suche nach einem räumlichen Rahmen, der die Möglichkeit der Selbstverwirklichung bietet,
- Bedürfnis nach Kommunikation,
- der Wunsch nach Selbstdarstellung

(Demonstration von sozialem Status) (Andritzky, Selle 1987,Bd.1,S.106 bei Thesing 1990,S.28)

Vielen unserer Bewohner/innen ist der Begriff des Wohnens in dieser Form fremd gewesen. Erfahrungsgemäß hatten nur wenige zu begleitende Menschen, welche bei uns aufgenommen wurden, zuvor ein eigenes Zimmer. Ihnen wurde diese Möglichkeit des Wohnens verweigert und sie waren oftmals der totalen Versorgung und damit gleichzusetzen der Unmündigkeit ausgesetzt.

Bei der Stiftung Uhlebüll Uhlebüller Wohngemeinschaften kann jeder Bewohner „Wohnen“

Es stehen in den Wohngruppen ausschließlich Einzelzimmer zur Verfügung, die jeder Bewohner individuell gestalten kann. Das Wohnraumangebot bietet so die Möglichkeit zum Rückzug, denn jeder Mensch hat Anspruch darauf, zu selbst bestimmten Zeiten ungestört zu sein. Die individuelle Entfaltung der Bewohner wird dadurch gewährleistet und die Privatsphäre wird geachtet.

In der Wohngruppe „Uhlebüll“ ist durch die baulichen Gegebenheiten die Unterbringung von Paaren möglich.

4.2.2. Individuelle Hilfeplanung (IHP)

Die Individuelle Hilfeplanung beschreibt eine pädagogische Unterstützungs- und Beratungsmethode, welche die zu Betreuenden zunächst ermöglicht, ihre Wünsche, Unterstützungsbedarfe bzw. – möglichkeiten zum Ausdruck zu bringen. Gleichzeitig ist sie ein Instrument, welches für alle Mitarbeiter ein Zugangs- und Kommunikationsweg bietet, um zu erfahren, welche persönlichen Wünsche und eigenen Ziele zur Lebensgestaltung zu realisieren sind.

IHP ist eine individuelle, alltagsbezogene Unterstützung, die integriert in alltägliche Abläufe geschieht und vielfältige Zukunftsgestaltungsmöglichkeiten und Problematiken persönlicher Lebenslagen berücksichtigt.

Betreuungsdokumentation ist ein wichtiger Bestandteil der täglichen pädagogischen Arbeit. Sie gewährleistet einen reibungslosen und lückenlosen Informationsfluss für die wechselnden SchichtmitarbeiterInnen. Sie erleichtert die Strukturierung und Übersicht über anfallende Arbeiten. Als Grundlage zur Tagesdokumentation dient der erarbeitete IHP dazu, dass der Betreuungsprozess von allen Mitarbeitern und gegebenenfalls auch von den zu Betreuenden nachvollzogen werden kann.

Ausgehend von den vorhandenen Kompetenzen und dem tatsächlichen Hilfebedarf sollen für die zu Betreuenden in einem Individuellen Hilfeplan aktuelle Ziele definiert werden. Die Ziele sollen realistisch sein, d.h. solche, die das Betreuungsteam mit konkreten Maßnahmen verfolgen will und kann. Ein wichtiger Bestandteil des Individuellen Hilfeplanes ist die persönliche Einbeziehung der BewohnerIn durch sogenannte Interviews zur Berücksichtigung ihrer Wünsche und Lebensvorstellungen. Damit kann bewirkt werden, dass die Erfolgsaussichten und die gegenseitigen Erwartungen geklärt werden. Die Grundhaltungen des „Empowerment- Konzeptes“ sind auch die Basis des IHP Konzeptes.

Soweit als möglich sollten auch die Zielsetzungen für die BewohnerIn mit den Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuern angesprochen werden.

(siehe IHP Konzept)

4.2.3. Das Empowerment – Konzept

Empowerment heißt „Ermächtigung“ oder „Selbst-Bemächtigung“ und ist abgeleitet von dem englischen Wort „sich befähigen“, „sich bemächtigen“.

Dieses Konzept beinhaltet einen Prozess, indem Menschen in marginaler Lage

1. Selbst Kräfte entwickeln und Initiative ergreifen, ihre Interessen durchzusetzen und ihre Lebensumstände zu verbessern, zu kontrollieren und zu gestalten
2. die Wiederherstellung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Alltags erreichen
3. die (Wieder-)Gewinnung von Kontrolle und Kontrollbewusstsein
4. die Ermöglichung der Gestaltung der eigenen Lebensumstände erreichen wollen (vgl. G. Theunissen, 1995/S.166)

„Das Subjekt, der Betroffene steht im Zentrum des Konzeptes. In jedem einzelnen sind in unterschiedlicher Art und Weise Gefühle, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erfahrungen und Erkenntnisse ausgeprägt, bzw. als Potential vorhanden“ (Eigenkompetenzen) (Theunissen und Plaute, 1995, S. 71).

Die Fähigkeit zur Selbstbestimmung wird im Empowerment-Konzept bei jedem Menschen vorausgesetzt. Im Einzelfall muss aber erst das Bewusstsein dafür entwickelt werden. Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung (sowie auch bei den Menschen, die jahrelange Heimaufenthalte/Psychiatrieaufenthalte hinter sich haben) spielt die Förderung der Selbstbestimmung sowie des eigenen Selbsthilfepotentials eine wichtige Rolle, denn besonders das Streben nach Autonomie wurde bei dieser Personengruppe sehr oft gar nicht erst zugelassen.

4.2.4. Herausforderndes Verhalten und Psychopharmaka

Nach allgemeiner Ansicht gehört zur Enthospitalisierung von Menschen mit geistiger Behinderung auch die Entmedikamentisierung.

Von vornherein ist klarzustellen: Geistige Behinderung ist keine Krankheit, sondern eine Behinderung im Sinne einer geistig /kognitiven Entwicklungsverzögerung. Sie ist deutlich abzugrenzen von psychiatrischen Erkrankungen wie Schizophrenie, Depression, Manie usw.

Aufgrund der gesellschaftlichen Gegebenheiten werden diese Menschen oftmals psychisch krank gemacht, bspw. durch die vorangegangene Langzeitpsychiatriisierung und Hospitalisierung, Stigmatisierung, unzureichende Förderung der besonderen Bedürfnisse und ungünstiges psychosoziales Umfeld. Diese Einflussfaktoren könnten auch bei Menschen ohne geistige Behinderung mit hoher Wahrscheinlichkeit ernsthafte psychische Erkrankungen hervorrufen.

Dabei ist die Ursache der Verhaltensstörung nicht in der Behinderung begründet, sondern entwickelt sich vor allem aus den sozialen Folgen der Behinderung. Da es sich um Menschen mit teilweise starken Entwicklungsverzögerungen handelt, sind sie daher auch besonders anfällig für die Herausbildung von Störungen im psychischen Bereich, Verhaltensauffälligkeiten können leichter entstehen und sich auch viel leichter manifestieren.

Es ist paradox: Zuerst machen wir den Menschen mit geistiger Behinderung durch gesellschaftliche und soziale Fehlleistungen verhaltensauffällig, danach wissen wir keine andere Handlungsmöglichkeit, als diesen Menschen zu sedieren, um weiterhin mit ihm zurechtzukommen und uns zu schützen.

Um eine heilpädagogische Maßnahme durchführen zu können, die bei Verhaltensauffälligkeiten eine wirkliche Veränderung schaffen kann, ist es kaum vertretbar, den Klienten auf (eine hohe Dosis) Psychopharmaka einzustellen. Durch den Einfluss dieser Medikamente wird die Wahrnehmung des Menschen derart gestört, dass

er Umweltreize nur in verringertem Maße aufnehmen und verarbeiten kann. Wie, stellt sich hier die Frage, kann durch diese Sedierung und Ausblendung von Wahrnehmungen, der Klient bewusst an sich arbeiten, innere und äußere Konflikte zum Ausdruck bringen und einen Weg finden, aus diesen Verhaltensschemen herauszukommen? Wie soll eine heilpädagogische Intervention gelingen, wenn der Klient ständig "geistig abwesend" ist?

Die Verhaltensauffälligkeit an sich ist immer nur ein Symptom eines inneren Konfliktes, der von der Person selbst nicht gelöst werden kann. Erst wenn sich die äußeren Umstände entsprechend ändern, ist es möglich an den inneren Konflikt heranzugehen und dort eine Veränderung zu bewirken.

Dies erfordert selbstverständlich eine hohe fachliche Professionalität, Einfühlungsvermögen, Zeit, Fingerspitzengefühl und ein gesundes Arbeitsklima der zusammenarbeitenden Berufsgruppen. Leider nur zu selten sind alle diese Voraussetzungen realisierbar. Sedierende Medikamente werden vorwiegend bei Verhaltensauffälligkeiten gegeben, um die Spitzen des provozierenden Verhaltens abzudecken. Meist erfolgt daraufhin keine weitere pädagogische/therapeutische Maßnahme, die den Umgang mit dem Verhalten erleichtern kann. Im Gegenteil dazu werden die Klienten dauerhaft sediert, um möglichen "Verhaltensspitzen" von vornherein aus dem Weg zu gehen. Diese werden sich jedoch mit der Dauer der Einnahme durchsetzen, da der innere Konflikt weiter vorhanden ist und die Wirkung der Neuroleptika mit Dauer der Einnahme leicht abgeschwächt wird.

Wäre es daher nicht sinnvoller, wenn auch für das betreuende Personal und das soziale Umfeld zunächst schwerer und nervenaufreibender, den Weg mit dem Klienten über eine bewusste Verhaltensänderung zur Konfliktlösung oder –Entspannung zu gehen, die am Ende tiefgreifender und erleichternder sein wird und so ein normaleres Leben ermöglicht?

Aus Erfahrungen in der Enthospitalisierung, die wir in unseren Einrichtungen in Nordfriesland und in Sachsen-Anhalt gemacht haben lässt sich berichten, dass

- a.) Durch Sedierung nicht nur negative Verhaltensweisen überdeckt, sondern auch besondere Fähigkeiten des Klienten eingeschränkt wurden,
- b.) Menschen trotz Sedierung weiterhin Verhaltensauffälligkeiten zeigten,
- c.) Diese Verhaltensauffälligkeiten nicht immer zunahmten, wenn die Medikamente abgesetzt wurden,
- d.) Diese Verhaltensauffälligkeiten aber auch oftmals mit der Absetzung zunächst zunahmten und erst durch hochprofessionelle pädagogische Interventionen verringert werden konnten,
- e.) Zu den ursprünglichen Verhaltensauffälligkeiten durch die Sedierung andere Verhaltensauffälligkeiten hinzukamen, aufgrund Wahrnehmungsstörungen und unverbarbeiteter Konflikte, die wegen der (teilweise sogar halluzinogenen) Wirkung der Psychopharmaka erst entstanden,
- f.) Aufgrund der Nebenwirkungen (v.a. Spätdyskinesien) der Betroffene in seiner Lebensführung äußerst behindert und abhängig gemacht wurde,
- g.) Bei der Absetzung die psychische Medikamentenabhängigkeit beachtet werden muss, die für zusätzliche Verhaltensschwierigkeiten verantwortlich gemacht werden kann.

Besonders bei Menschen, die jahrelang in psychiatrischen Großeinrichtungen leben mussten, also weit ab der Normalität und mit Medikamenten ruhig gestellt, erhöhen sich nach der Enthospitalisierung, zu der normalerweise auch die Entmedikamentierung gehört, die Verhaltensauffälligkeiten teilweise extrem.

Wir verurteilen den willkürlichen Umgang mit Psychopharmaka und vertreten die Auffassung, dass ein sinnvoller Umgang mit Psychopharmaka durchaus gerechtfertigt sein kann. Zu unserem Klientel gehören auch geistig behinderte Menschen mit psychischen Erkrankungen, die ohne Psychopharmaka ihr Leben nicht meistern würden.

Wir sehen die medikamentöse Behandlung als ergänzende und begleitende Unterstützung zu den pädagogischen Maßnahmen

Wir arbeiten interdisziplinär mit den Ärzten und Therapeuten zusammen und bleiben im ständigen Dialog mit dem zu begleitenden Menschen.

Um in der medizinischen Versorgung für einige von uns zu Betreuenden eine fachliche Qualität gewährleisten zu können, wo spezielle Kenntnisse zum Personenkreis erforderlich sind, stehen wir zum Beispiel mit der Institutionsambulanz der Fachklinik Schleswig und Breklum in Verbindung. Hier haben wir eine Gewährleistung von intensiven neuesten diagnostischen Verfahren, gezielte und überwachte medikamentöse Einstellung (Epilepsie) und psychotherapeutische Betreuung für Mensch mit geistigen Behinderungen.

Diese Institutionsambulanz möchte die ambulante medizinische Betreuung zur Vermeidung von Hospitalisierung Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung zur Verfügung stellen. Neben der fachlichen Qualität der Ärzte liegt ein weiterer Vorteil für unsere Bewohner darin, dass die Fachklinik nicht so, wie ambulante Fachärzte, in der Budgetierung durch die Krankenkassen steht und somit auch neuere, aber teurere, besonders spezifisch wirkende Medikamente verschreiben können.

Bei psychischen Erkrankungen haben neuere so genannte atypische Neuroleptika bei der Begleitung der persönlichen Entwicklung der zu betreuenden Menschen zu guten Erfolgen geführt, da diese nicht derart sedierend wirken, wie herkömmliche Neuroleptika. Der Patient bleibt in seiner Wahrnehmung gegenüber seine Umwelt "wach".

Ziel unserer Arbeit ist es, mit pädagogischen Maßnahmen eine notwendige Dosierung so gering wie möglich zu halten: denn jede Medikamentengabe hat ihre Nebenwirkungen!

4.3. Normalisierung

„Den geistig Behinderten ein so normales Leben wie möglich zu gestatten“

(Bank-Mikkelsen, Dänisches Fürsorgegesetz 1959 in Walter Thimm, 1984, S.2)

Dieses Prinzip wurde bereits in den 70er Jahren in den skandinavischen Ländern durchgesetzt. 1969 wurde durch den Schweden Bengt Nirje diese Forderung durch acht Kriterien konkretisiert: (Bengt Nirje in Walter Thimm 1984, S.19-20)

1. normaler Tagesrhythmus
2. Trennung von Arbeit-Freizeit-Wohnen
3. normaler Jahresablauf
4. normaler Lebensablauf
5. Respektierung von Bedürfnissen
6. Angemessene Kontakte zwischen den Geschlechtern
7. Normaler wirtschaftlicher Standard
8. Standards von Einrichtungen

Normalität ist der Maßstab, an dem wir die pädagogische Arbeit in allen Bereichen des Lebens ausrichten.

4.4. Soziale Integration

Integration, was ja bekanntlich so viel bedeutet, wie Eingliederung, Einbeziehung in die bestehende Gesellschaft ist für alle Menschen, also auch und vielleicht gerade für Menschen mit Behinderungen von elementarer Wichtigkeit.

Bedeutet sie doch „die prinzipielle Möglichkeit der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und das subjektive Gefühl des Integriert seins, sich geachtet fühlen, anerkannt sein, sich geborgen und sicher fühlen und daraus Perspektive schöpfen zu können“

(Thesing 1990, S. 50).

Allerdings ist es immer noch so, dass Menschen mit Behinderungen Diskriminierung und Ausgrenzung ausgesetzt sind.

Integration entsteht nicht nur als Integration in eine dörfliche Außenwelt, sondern die ersten Schritte werden innerhalb der Einrichtung begangen, indem die Bewohner lernen, sich in ihrer Verschiedenheit der Behinderung und Persönlichkeit zu akzeptieren und Annäherung und Freundschaften entstehen. Nur durch einen Prozess des wechselseitigen Aufeinanderzugehens kann sich ein Klima gegenseitiger Toleranz und Gleichberechtigung entwickeln. Dieses wirkt sich dann nicht nur auf das Leben innerhalb der Wohngruppen aus, sondern betrifft gleichzeitig auch das Leben, welches sich nicht auf die eigenen vier Wände beschränken kann und darf, sondern auf die Umgebung, welche die Kontakte außerhalb beinhaltet.

Um die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erreichen zu können

- befinden sich alle Wohngruppen in der Gemeinde
- die Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel ist vorhanden
- Fahrdienste und Begleitdienste sind sichergestellt
- Teilnahme an Angeboten außerhalb der Wohngruppen (Freizeitangebote, Veranstaltungen in der Gemeinde) können wahrgenommen werden.

4.4.1. Partnerschaft und Sexualität

Viele der zu begleitenden Menschen haben im Laufe ihres Lebens noch nicht zu ihrer eigenen Sexualität finden können, da Menschen mit Behinderung oftmals ihre Sexualität abgesprochen wurde und immer noch wird.

Dies ist nach unserer Auffassung weder menschlich noch ethisch vertretbar oder zu verantworten und darüber hinaus pädagogisch unsinnig.

Wir vertreten die Auffassung, dass jeder Mensch eine Sexualität hat und ihm die Möglichkeit gegeben werden muss, sie auszuleben. Dieses muss in einer Atmosphäre geschehen, der jeder Anflug von „Verbotenem“ fehlt, dies wird u. a. durch die bereits geschilderte Wohnsituation sichergestellt.

Wichtig ist jedoch, dass beide Partner den Wunsch nach sexueller Betätigung möchten und keiner von ihnen unterdrückt wird. Überflüssig sollte eigentlich der Hinweis sein, dass Sexualität nicht erst mit dem Geschlechtsverkehr beginnt. Sich ansehen, an den Händen halten, streicheln etc. sind Ausdrucksformen der Geschlechtlichkeit.

Sexualität hat in unserer Einrichtung Raum zur Ausprägung auch in ihrer Konfliktfähigkeit.

In der praktischen Umsetzung sieht dieses so aus

- Achtung der Intimsphäre
- Achtsamen Umgang miteinander schaffen
- Offen für Fragen der Sexualität sein
- Umgang mit den Verhütungsmitteln,
- Teilnahme an externe Angebote für die zu begleitenden Menschen (Fortbildungen, Tagungen..)

Es ist ethisch umstritten, ob Menschen mit Behinderungen Kinder zeugen sollen. Auch in unserer Einrichtung gibt es zu diesem Thema keine eindeutige Meinung. Einerseits sollte es das Recht eines jeden Menschen sein, dieses frei zu entscheiden. Andererseits wäre das Kind, wenn auch nicht geistig Behindert, auf jeden Fall "Sozialbehindert". Um dies zu vermeiden, müsste eine weitergehende Betreuung der Eltern mit Behinderung und Unterstützung bei der Erziehung gewährleistet sein.

In unserer Einrichtung werden derzeit alle gängigen Verhütungsmittel eingesetzt. Präservative bekommen auch oder gerade im Hinblick auf die Ansteckungsgefahr mit dem HIV-Virus, immer mehr an Bedeutung. Einige Männer und Frauen sind sterilisiert, einige Frauen nehmen die Pille und mehreren Männern wurde der Umgang mit Präservativen (und die möglichen Probleme damit) erklärt.

5. Beschäftigungsbereiche/ Tagesstruktur

5.1. Arbeitsprojekt und Tagesförderung

Der gesamte Tagesstrukturierende Bereich der Uhlebüller Wohnstätten der Stiftung Uhlebüll setzt sich aus den Bereichen der Tagesförderung und des Arbeitsprojektes zusammen und wird auf dem Norderhof in Galmsbüll angeboten.

Hier stehen den zu betreuenden Menschen mit Behinderung die erforderlichen Arbeits- bzw. Tagesförderplätze in der mit Holz- und Gartenarbeiten geprägten Arbeitstherapie oder in der kunsthandwerklichen Werkstatt, vornehmlich mit Tonarbeiten zur Verfügung.

5.1.1. Personenkreis

Das Angebot des Arbeitsprojektes richtet sich an erwachsene Menschen, die behindert oder von Behinderung bedroht sind und deswegen nicht, noch nicht oder noch nicht wieder in der WfB oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Im Arbeitsprojekt werden Menschen mit geistiger Behinderung aufgenommen, die aufgrund von Art und Schwere ihrer Behinderung und z.T. ihrer starken Verhaltensauffälligkeiten das gesetzlich vorgeschriebene „Mindestmaß wirtschaftlicher verwertbarer Arbeitsleistungen“ nicht erbringen können und in ihrer Tagesstruktur auf Betreuungskräfte angewiesen sind.

Das Arbeitsprojekt gibt ihnen die Möglichkeit in einem individuellen Arbeitsrahmen beschäftigt zu sein.

Es ist ebenfalls eine Einrichtung der Eingliederungshilfe nach §§ 53f SGB XII in Verbindung mit § 33 SGB IX, mit der Aufgabe der Betreuung und Förderung nicht WfB fähiger Menschen mit Behinderung.

Ob ein Mensch mit Behinderung im Rahmen des Arbeitsprojektes oder der Tagesförderung beschäftigt wird, ist abhängig von seinen allgemeinen sozialen und integrativen Fähigkeiten und dem damit verbundenen Betreuungsnotwendigkeiten und wird mit dem Fachausschuss der jeweiligen Sozialbehörde entschieden.

5.1.2. Allgemeine Zielsetzung Arbeit

Auf dem Norderhof in Galmsbüll bieten wir eine offene räumliche Struktur an, die auf eine räumliche Nähe und somit immer auch die Durchlässigkeit vom Tagesförderbereich zu den Arbeitsprojektgruppen ermöglicht.

Dieses fördert insbesondere das gegenseitige Lernen, besonders das Sozialverhalten und die Integration der schwächeren Personen.

Grundprinzip der pädagogischen Arbeit ist: „ So normal wie möglich, so behindertengerecht wie nötig“, wobei der Schwerpunkt auf „normal“ liegt. Keine Arbeitstherapie im herkömmlichen Sinne, sondern normale Tätigkeiten, wie sie auch von nichtbehinderten Menschen verrichtet werden, stehen dabei im Vordergrund.

Den zu begleitenden MitarbeiterInnen wird an dem gesamten Arbeitsprozess mit beteiligt, d.h. von der Herstellung des Produktes bis zum Verlauf im werkstatteigenen Laden. Wichtig ist es uns, für jede zu begleitende MitarbeiterIn eine Arbeit zu finden, die ihm Spaß macht, die er bewältigen kann, auf die er stolz sein kann, die ihn ausfüllt und welche die Individualität jedes Einzelnen zulässt.

Durch Arbeit, durch eigene Leistung sichert sich der Mensch persönlichen Erfolg. Er erfährt Anerkennung durch seine Umwelt, u. a. durch Entlohnung. Sinnvoll erlebte Arbeit, das heißt auch Teilhabe an der Erfüllung gesellschaftlicher Aufgaben- und die Fähigkeit, sie zu bewältigen, geben Identifikationsmöglichkeiten. Sowohl Arbeitsleistung und Anerkennung als auch neue Anforderungen fördern den Willen zu lernen und sich weiterzuentwickeln.

Dabei ist es wichtig, dass die Arbeit außerhalb der Wohnung stattfindet, um einen normalen Wochen und Jahresablauf zu gewährleisten und um mit anderen Menschen in Kontakt zu treten und soziale Bezüge herzustellen.

Für Menschen mit Behinderung hat Arbeit eine eben solche Bedeutung. Sie unterliegen allerdings bestimmter unveränderlicher Einschränkungen, die aber dadurch nicht grundsätzlich zu fehlender Leistungsbereitschaft, Unverlässlichkeit und mangelnder Arbeitsfähigkeit führt. Arbeit hat eine elementare Bedeutung für die psychische Stabilität eines Jeden. Sie vermittelt gesellschaftliche Wertschätzung, das Gefühl, ein nützliches Mitglied dieser Gesellschaft zu sein. Arbeit eröffnet individuelle Entfaltungsmöglichkeiten und den Weg zum Mitmenschen.

(siehe Konzept Arbeitsprojekt und Tagesförderung)

5.2. Kunsttherapie

Die Kunsttherapie ist für unsere zu Betreuenden etwas sehr Wichtiges. Die verschiedenen Methoden und Techniken helfen den Malenden, angestaute Gefühle beim Gestalten zu entdecken und bewusst werden zu lassen. Oft verändert sich während des Malprozesses das Bild- alte Farben und Formen weichen, um den Platz für Neues zu schaffen. Besonders fördernd ist das Malen und Gestalten in der Gruppe, weil Kreativität gegenseitig sehr inspiriert. Dies schafft „Anerkennung für das eigene Tun“, „Selbstvertrauen“, „mehr Freude am Lernen“ und „den Geist der Erfindung wecken“.

5.3. Reittherapie

Seit einigen Jahren versorgen wir ein stiftungseigenes Pferd: Willy

Gleichzeitig mit einem therapeutisch ausgebildeten Therapiepferd wird regelmäßig Reittherapie angeboten. Der Einsatz von Pferden und auch der Einsatz der therapeutisch ausgebildeten Hunde eröffnen immer wieder neue Wege in der Arbeit und sozialen Begleitung der Menschen mit Behinderung. Tiere als soziale Begleiter des Menschen sind geeignet, Brücken zu schlagen, Kommunikation, Integration, Schöpfertum und Kreativität hervorzulocken und herzustellen. Dieses sind nur einige Fähigkeiten und Fertigkeiten, die durch die Begegnung mit den Tieren entstehen. Tiere geben uns die Möglichkeit

vorbehaltlos, wertlos und neidlos das Verhalten und die Persönlichkeit des Gegenübers zu erkennen, zu erleben und zu reflektieren.

5.4. Motopädagogik

In einem Projekt wird mit einzelnen Gruppen ein motopädagogisches Angebot im Rahmen der Arbeitstherapie durchgeführt.

Hier können die Gesamtentwicklung der einzelnen Menschen gefördert und unterstützt werden, indem ihnen vielfältigste Bewegungs-, Wahrnehmungs- und Handlungserfahrungen ermöglicht werden. Über den Weg der Körpererfahrung gelingt es, die Menschen zu selbständigem Handeln anzuregen und sie kommen so besser mit sich selbst, mit der sozialen und materialen Umwelt zurecht.

5.5. Freizeitmaßnahmen

Der Freizeitbereich hat bei der Lebensgestaltung eines Menschen genauso, wie der Bereich der Arbeit und des Wohnens eine grundlegende Bedeutung für die Lebensgestaltung.

Freizeit ist die Zeit, die dem Menschen zur individuellen Gestaltung, ohne äußere Anforderungen ausgesetzt zu sein, zur freien Verfügung steht.

Freizeit ist aber nicht nur ein ausfüllen „leerer Zeit“, sondern bietet sowohl Möglichkeiten zur Erholung, Entspannung als auch zur Selbstfindung und Selbstentfaltung.

Wie in jedem anderen Haushalt auch, müssen aber auch die in einem Haushalt üblichen Aufgaben wie Wäschewaschen, Reinigung der Räume, Einkaufen etc. erledigt werden. Für die zu begleitenden Menschen, welche bereits im eigenen Wohnraum leben, sind dies schon nach kurzer Zeit Selbstverständlichkeiten.

Die danach verbleibende, wirklich arbeitsfreie Zeit, steht jedem zu begleitenden Menschen frei zur Verfügung, wie z.B. der Besuch eines Freizeitclubs, der von der hiesigen Fachschule für Sozialpädagogik unterstützt, von der örtlichen Lebenshilfe angeboten wird. Der Verein „Zur Betreuung Behinderter in Leck und Umgebung e. V.“ bietet unterschiedliche sportliche Betätigungen (Gymnastik, Schwimmen, Reiten) und Ausflüge an, welche von einigen zu begleitenden Menschen regelmäßig und gern genutzt werden.

Weiterhin gehören Diskotheken- und Gaststättenbesuche, Spaziergänge und Tagesausflüge genauso wie das „faulenz“ oder die Nutzung des Fernsehangebotes dazu.

Der jährliche Urlaub gehört, wie bei allen arbeitenden Menschen, auch hier zu den Höhepunkten eines Jahres. War es uns früher lediglich möglich eine Urlaubsreise für alle zu begleitenden Menschen gemeinsam durchzuführen, so können wir jetzt mehrere Alternativen zur Auswahl stellen. Es ist uns immer noch möglich auch individuell auf die Bedürfnisse der zu begleitenden Menschen einzugehen und Einzelfreizeiten in Dänemark, Hamburg oder im Harz (die beliebtesten Ziele der letzten Jahre) durchzuführen.

Bei einigen Bewohnern der PBW ist das Bedürfnis entstanden, ihren Urlaub selbst zu planen und eigenständig, also ohne direkte Betreuung, durchzuführen. Mehrere derartige Urlaube sind inzwischen auf der Insel Föhr und im Harz erfolgreich verlaufen.

6. Qualifizierung und Anforderung des Personals

Der professionelle Auftrag in unserer Einrichtung lautet, dass der Mitarbeiter Begleiter der zu betreuenden Menschen ist

„Die Mitarbeiter sollen ihre Bezugspersonen nicht erziehen, bevormunden, behandeln, besondern oder isolieren, ihnen vorschreiben, was zu tun ist; sondern sie sollen mit den Betroffenen gemeinsam ihre Ressourcen, Selbstgestaltungsmöglichkeiten und Kompetenzen entdecken (...) sich selbst an die Betroffenen als Experten in eigener Sache wenden(..)“ (vgl.Theunissen, 1995,S.167)

Der Mitarbeiter soll von der Perspektive des zu begleitenden Menschen aus denken und handeln.

Wichtig ist, dass der professionelle Helfer vom behinderten Menschen aus, mit ihm zusammen und für ihn ein individuelles Konzept erstellt. Die Betroffenen sollen selbst entscheiden, welche Unterstützung sie benötigen. Damit sind sie Bestimmer ihrer Situation. Der Pädagoge nimmt eine Assistentenrolle ein.

Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung kann es sein, dass sie aufgrund ihrer begrenzten kognitiven Fähigkeiten nur schwer ihre Situation überschauen können, sowie Normen, die an sie herangetragen werden nur schwer kritisch reflektieren können. Der Mitarbeiter muss deshalb für den zu begleitenden Menschen handeln und entscheiden.

Grundvoraussetzung ist, ihn hierbei nicht als bloßes Betreuungsobjekt zu sehen, sondern es ist wichtig eine Ich-Du-Beziehung aufzubauen, -eine Beziehung zu schaffen, welche die Authentizität des Mitarbeiters voraussetzt.

Vor allem Menschen die jahrelange Psychiatrieaufenthalte hinter sich haben brauchen diese personale Begegnung, die Wertschätzung und Akzeptanz als gleichwertige Person, die Annahme und Bestätigung in ihrem „So-Sein“. Denn dieses ist Ihnen in der Vergangenheit oftmals verwehrt worden.

Die Mitarbeiterschaft erfüllt die Voraussetzungen der Heimpersonalverordnung

Sie besteht vorrangig aus pädagogisch bzw. heilpädagogisch qualifizierten Berufsgruppen (Dipl.- Heilpädagogen, Dipl.- Sozialpädagogen, Heilpädagogen, Heilerziehungspfleger, Erzieher, Motopädagoge u.a.); pflegerische Berufsgruppen arbeiten in einem (heil-)pädagogischen Rahmen und Konzept. Psychotherapeutische und Medizinisch- pflegerische sowie Sozial-Management orientierte Zusatzausbildungen sind weiterhin Bestandteil der Qualifikationen einzelner Mitarbeiter.

Wir arbeiten in unserer Einrichtung in einem multidisziplinären Team, wobei den Mitarbeitern Fortbildungen und Weiterbildungen angeboten werden.

Die Qualität der Arbeit in der Stiftung Uhlebüll steht in direktem Zusammenhang mit der Lebensqualität der zu begleitenden Menschen in der Einrichtung.

Wir sehen die Qualität unserer Arbeit nicht als abgeschlossen an, sondern es wird für uns ein ständiger Auftrag sein, diese Qualität sicher zu stellen und weiterzuentwickeln.

Wir haben anhand der Ziele unserer Arbeit und den Grundsätzen zur Qualität und Qualitätssicherung verschiedene Qualitätssicherungssysteme entwickelt:

- Individuelle Hilfepläne
- Förderpläne im Beschäftigungsbereich
- Tagesdokumentation
- Krisenprotokolle
- Dokumentationsysteme im medizinischen Bereich
- Dokumentation im Besprechungswesen
- Fortbildungskonzept

7. Gremien der Einrichtung

7.1. Stiftungsrat

Der Stiftungsrat ist das oberste Aufsichtsgremium. Ihm obliegt die Einstellung, Entlassung und die Dienstaufsicht über den Vorstand der Stiftung. Er verabschiedet die durch die geschäftsführenden Vorstand erstellten Haushaltspläne und trifft auch sonst alle übergeordneten Entscheidungen.

Zurzeit wird der Stiftungsrat sich ebenfalls neu konzipieren.

7.2. Leitungsstruktur

In der Leitungsstruktur haben wir personell einiges verändert: Für den gesamten Wohngemeinschaftsbereich und der ambulanten Betreuung gibt es nur noch eine Wohnbereichsleitung. Die Gesamt- Einrichtungseitung wird von dem gleichzeitig amtierenden Beschäftigungsbereichsleiter vertreten. Die Leitungen treffen sich regelmäßig zu Leitungsbesprechungen. Hier ist es möglich den Erfahrungsaustausch unter den Leitungen zu fördern und gruppenübergreifende Entscheidungen zu treffen.

7.3. Dienstbesprechungen

7.3.1. Große Dienstbesprechung Wohnen

Hier treffen sich alle MitarbeiterInnen des Wohnbereiches einmal im Monat, um die wichtigsten Belange für gemeinsame Arbeit zu besprechen.

In einem Betrieb, der für sich den Anspruch hat, gute pädagogische und wirtschaftliche Arbeit zu leisten, gilt es, wichtige Grundsätze in der Personalführung zu beachten.

Die Klienten, also die Bewohner, sind die eigentlichen Arbeitgeber, denn ohne sie gäbe es die Einrichtung nicht: ohne Bewohner keine Wohngruppe und daher auch kein Personalbedarf. Es besteht also eindeutig ein Abhängigkeitsverhältnis. Leider sind sich Arbeitnehmer in sozialen Einrichtungen dessen oft nicht bewusst.

Für die Qualität der pädagogischen Arbeit mit der Zielsetzung der weit gehenden Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Klienten spielt wiederum ein anderer Abhängigkeitsmechanismus eine Rolle. Das Betriebsklima, also die positiven und negativen Stimmungen unter den MitarbeiterInnen, hat eindeutig direkte Wirkung auf das Verhältnis zu und unter den zu begleitenden Menschen.

„Deshalb ist es wichtig zu bedenken, dass eine Umsetzung von demokratischen Strukturen für Menschen mit Behinderungen nur dann sinnvoll geschehen kann, wenn auch die Betreuungskräfte unter selbstbestimmten und demokratischen Bedingungen leben und arbeiten können.“(Theunissen und Plaute, 1995,S.161f)

7.3.2. Dienstbesprechung Wohngruppe/ Beschäftigungsbereich

Jede Wohngruppe trifft sich regelmäßig im Team zur Fall- und Dienstbesprechung der Themen und Belange, die speziell ihre Wohngruppe oder Beschäftigungsbereich betrifft. Hier ist es möglich den Erfahrungsaustausch unter den Kollegen zu fördern. Im normalen Gruppengeschehen werden aufgrund der kleinen Gruppengrößen viele Einzeldienste geleistet und daher sind wenige Zweiergespräche möglich. In den Dienstbesprechungen werden Fragen der Arbeitsorganisation, welche die Gruppe betreffen beraten, und Entscheidungen im Bezug auf die zu begleitenden Menschen in der Gruppe und im Tagedstrukturbereich werden hier im Team getroffen und reflektiert.

7.3.3. Arbeitsgemeinschaft/ Fallbesprechungen

Immer wieder entsteht der Bedarf, zu wichtigen Themen neue Konzepte zu entwickeln. Das Errichten einer Arbeitsgemeinschaft von einigen Mitarbeitern auf begrenzte Zeit z.B. zur Entwicklung neuerer Dokumentationssysteme, Fallbesprechungen oder zukunftsorientierter Konzeptentwicklung hat sich in ihrer Effektivität bewährt. Jeder Mitarbeiter hat so die Möglichkeit, sich an der ständigen Entwicklung unserer Einrichtung zu beteiligen.

7.4. Mitwirkung der zu begleitenden Menschen

Dem zu begleitenden Menschen wird in der Einrichtung ein hohes Maß an Mitwirkungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten angeboten.

Es gibt in den verschiedenen Wohngruppen regelmäßig stattfindende Bewohnerbesprechungen, in der vielfältige Belange des Zusammenlebens und der Planung für die Zukunft besprochen werden.

Ebenfalls gibt es in der Einrichtung einen Heimbeirat und einen Werkstattrat, der gemäß Heimgesetz und Heimmitwirkungsverordnung für zwei Jahre gewählt wurde und die Interessen der zu begleitenden Menschen vertritt.

Jedem Bewohner steht der gesetzlich vorgeschriebene Beschwerdeweg offen. Bei einer Beschwerde besteht die Möglichkeit mit dem Heimbeirat oder der Heimleitung zu sprechen. Die Beschwerde wird schriftlich aufgenommen und mit den Betroffenen besprochen. Nach spätestens 14 Tagen muss die Beschwerde bearbeitet werden und nach Lösungsmöglichkeiten gesucht werden, um diese Angelegenheit zu klären.

7.5. Betriebsrat

Die hauptamtlichen Mitarbeiter der Uhlebüller Wohnstätten werden gegenüber der Geschäftsführung durch den im Februar 2001 neu gegründeten Betriebsrat vertreten.

Es besteht eine Betriebsvereinbarung, welche die Rechte und Regelungen der Mitarbeiter innerhalb des Betriebes regelt.

8. Angehörigenarbeit / gesetzliche BetreuerInnen

Die Angehörigen und gesetzlichen BetreuerInnen sind, neben den Bewohnern selbst, wichtige Ansprechpartner für die Mitarbeiter. Der Kontakt zu den Angehörigen soll, soweit von den zu begleitenden Menschen erwünscht, erhalten bleiben.

Jeder der drei Beteiligten hat sein eigenes Selbstverständnis und besondere Beziehungen zu den anderen Beteiligten. Die gegenseitigen Erwartungen und Wünsche sind unterschiedlich und nicht immer spannungsfrei. Grundsätzlich werden aber die Angehörigen und gesetzlichen BetreuerInnen bei der Begleitung der Bewohner beteiligt. Wobei die Interessenvertretung im Sinne der zu begleitenden Menschen geschieht.

9. Finanzen

Gute pädagogische Arbeit ist ohne eine gesunde wirtschaftliche Grundlage nicht möglich. Leider hat es gerade in den vergangenen Jahren erhebliche Einschnitte gegeben. Oft reicht die prozentuale Anhebung der Pflegesätze nicht einmal aus, um die tariflichen Steigerungsraten bei den Personalkosten zu decken. Personalkürzungen und damit eine Verschlechterung der pädagogischen Arbeit sind kaum noch zu vermeiden. Wenn die Stiftung Uhlebüll den erreichten qualitativen Leistungsstandard halten will, werden wir in Zukunft auf Zuwendungen Dritter angewiesen sein.

Weitere Konzeptionen der Teilbereiche:

- Konzeption Ambulant betreute Wohngemeinschaft
- Konzeption Arbeitsprojekt
- Konzeption Tagesförderung
- Konzeption Individuelle Hilfeplanung (IHP)

Verfasserin: Brigitte Deeg (Einrichtungsleitung)