



## **Bereichskonzept/Leitbild Wohngemeinschaften**

### **1. Grundlagen**

In diesem Teil nehmen wir Bezug auf die verschiedenen historischen und gesellschaftlichen Strömungen, Ideen und Entwicklungen, die uns in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen prägen und leiten.

Die Begleitung erfolgt auf der Grundlage des humanistischen Menschenbildes, das sich in seinen Anfängen klar vom christlich-religiösen Menschenbild unterschied. In späterer Folge grenzte sich der Humanismus auch sowohl vom biologisch-nihilistischen, als auch vom medizinisch-psychiatrischen Zugang ab.

Die Hauptthese der humanistischen Psychologie ist, dass jede Person nach Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstgestaltung strebt. Um diese Entwicklung zu realisieren, benötigt sie eine Atmosphäre der Transparenz und Echtheit, positiver Wertschätzung und dem Entgegenbringen von Verständnis.

Vorab bekennen wir uns vollinhaltlich zur UN-Behindertenrechtskonvention und unterstützen im uns möglichen Rahmen die Forderungen nach Barrierefreiheit, Selbstbestimmung und gesellschaftliche Partizipation.

#### **1.2 Normalisierung der Lebensbedingungen**

Der Begriff der Normalisierung, durch fast 4 Jahrzehnte primäres Leitbild der Arbeit mit Menschen mit Behinderung umfasste alle strukturellen, ideologischen, organisatorischen Veränderungen und Initiativen, die es Menschen mit Behinderungen ermöglichten, unter vergleichbaren Bedingungen zu leben, wie Menschen ohne Behinderungen.

Die 8 Bereiche, in denen nach dem schwedischen Sozialpolitiker der 70-er Jahr Nirje Normalisierung stattfinden sollte, waren damals stark im Gegensatz zu den bis dahin – und in Österreich in einzelnen Regionen noch immer - üblichen, betreuten Lebensformen in Großeinrichtungen definiert.

Wiewohl sich letztlich noch immer nicht alle Forderungen der Normalisierungsbewegung erfüllt haben, ist dieser Begriff heute im Vergleich zu anderen aktuellen Entwicklungen ein wenig in den Hintergrund gerückt.

Viele der Forderungen sind zudem im Rahmen der Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderung nach wie vor aktuell.

Was uns weiterhin damit verbindet, ist der immer noch notwendige Kampf gegen Segregation und Ausschluss aus den gesellschaftlich üblichen Formen des Zusammenlebens.

### **1.3 Betreuung/Begleitung/Unterstützung/Assistenz**

Die Begriffe zur Arbeit mit Menschen mit Behinderung unterlagen im Laufe der Jahrzehnte einem stetigen Wandel, ebenso die damit in Zusammenhang stehenden Menschenbilder, professionellen Orientierungen und methodischen Ausrichtungen.

In der Zeit nach dem 2. Weltkrieg bis in die 70-er Jahre wurden Menschen mit Behinderung als hilflose, pflegebedürftige und bildungsunfähige Menschen betrachtet. Die Arbeit mit Menschen mit Behinderung umfasste vor allem die Pflege und Aufbewahrung.

Im Laufe der 70er Jahre kam es zu einer Richtungsänderung: Menschen mit Behinderung sollten nun vor allem gefördert und therapiert werden. Der Mensch mit Behinderung wurde aber nach wie vor als „defektes“ Wesen gesehen und man orientierte sich an der Behebung des Defektes.

Ab Mitte der 80-er Jahre kam es zu einem allmählichen Paradigmenwechsel. Die Orientierung an den Ressourcen, den Fähigkeiten der Betroffenen stand im Vordergrund, Behinderung wurde stärker in Bezug zum sozialen Umfeld gesehen.

Die Arbeit mit Menschen mit Behinderung entwickelte sich in Richtung Selbstbestimmung mit dem Fokus auf jeweiligen individuellen Ressourcen des/der Einzelnen.

Mit dieser Entwicklung einhergehend kam es auch immer wieder zu wechselnden Begrifflichkeiten in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung.

Der Begriff „Betreuung“ im Sinne vollständiger Übernahme aller Handlungen hilfloser und pflegebedürftiger Personen wurde in der Fachliteratur durch „Begleitung“ abgelöst.

Begleitung stellt den Menschen mit Behinderung als Akteur seiner Entwicklung in den Vordergrund und orientiert sich an den Bedürfnissen und Interessen der Person. Ebenso setzten sich die Begriffe Unterstützung und Assistenz durch, die nur das umfassen soll, was der einzelne Mensch benötigt, um seine Bedürfnisse zu befriedigen zu können bzw. größtmögliche Autonomie zu erlangen.

Wie verstehen uns als BegleiterInnen, UnterstützerInnen aber auch als BetreuerInnen der BewohnerInnen unserer Wohngemeinschaften.

Wir begleiten die Menschen im Alltag mit all seinen Facetten.

Wir bieten Unterstützung bei allen Tätigkeiten, die ein Mensch nicht alleine durchführen kann, fordern dabei aber größtmögliche Autonomie und fördern die Erweiterung der Handlungskompetenzen.

Ebenso verstehen wir uns als BetreuerInnen im Sinne der emotionalen Aspekte der Beziehung, die für viele unserer BewohnerInnen sehr wichtig ist.

In diesem Sinn kann eine exakte Abgrenzung der Begrifflichkeiten nur schwer erfolgen und würde nicht der Summe der Bedürfnisse des Einzelnen gerecht werden.

Der Lesbarkeit halber werden wir in weiterer Folge von BetreuerInnen sprechen, da auch die meisten MitarbeiterInnen Ausbildungen nach dem Sozialbetreuungsberufegesetz haben. Wir sind uns aber bewusst, dass sich das Selbstbild und das Aufgabenfeld sehr stark in andere Richtungen entwickelt.

In der letzten Zeit erfolgte eine verstärkte Orientierung an wirtschaftlichen Begriffen wie „Dienstleistung“ und „Kunde“. Durch diese Begrifflichkeiten soll unter anderem die verstärkte Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen im Zusammenhang mit der UNO-Konvention zum Schutze der Rechte von Menschen mit einer Behinderung in den Fokus gestellt werden. Die alleinige Übertragung des Begriffs aus der Wirtschaft in den sozialen Bereich bedeutet aber nicht, dass gleiche Bedingungen wie in der profitorientierten Wirtschaft herrschen.

Kunden sozialer Leistungen entscheiden nach wie vor nicht über Preis und Umfang der Leistung, dies erfolgt durch Richtlinien des jeweiligen Kostenträgers.

Auch die Zielsetzungen und Rahmenbedingungen des vollbetreuten Wohnens führen dazu, dass es immer wieder dazu kommen kann, entgegen der Wünsche der sog. Kunden zu handeln, wie es in der gewinnorientierten Wirtschaft nicht vorkommt. So ist z. B. die Erlangung von mehr Autonomie ein zentrales Ziel im Konzept, jedoch von den BewohnerInnen nicht immer gewünscht. Bsp.: Herr X. ist in der Lage selbständig in die Beschäftigungstherapie zu fahren, will aber lieber mit dem Fahrtendienst fahren, da dies für ihn bequemer ist. Dennoch wird er dazu angehalten, selbständig zu fahren.

Aufgrund dieser problematischen Aspekte des Kunden-Begriffs, die vor allem von der politischen Seite her zu lösen sind, wird dieser Begriff im Konzept nicht verwendet.

#### **1.4 Individuelle Lebensqualität**

Aufbauend auf den Prinzipien Normalisierung und Integration versucht das Konzept Lebensqualität objektive Bedingungen und subjektive Zufriedenheit unter Berücksichtigung individueller Werte und Ziele zu integrieren.

Da Lebensqualität eng mit den Begriffen Wohlbefinden, Glück oder Zufriedenheit verbunden ist, sehen wir das Respektieren von Bedürfnissen als Grundlage der Betreuung von Menschen mit intellektuellen Einschränkungen.

Lebensqualität beinhaltet die Befriedigung der Bedürfnisse nach Selbstverwirklichung und Gestaltung der Beziehungen zur Umwelt, nach sozialer Zugehörigkeit, nach Akzeptanz und Anerkennung sowie nach Selbständigkeit.

Die Zufriedenheit der BewohnerInnen lässt sich durch Schaffung eines weitestgehend normalen Lebensstandards sowie die bestmögliche Realisierung von Kommunikations- und Interaktionsprozessen als Lebensqualität positiv beeinflussen.

Für uns sind folgende grundlegende Bedingungen bezüglich des Lebensstandard und der Lebensqualität, für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Zufriedenheit der BewohnerInnen maßgeblich:

- Die Möglichkeit zu unterschiedlichen sozialen, selbst gewählten und informellen Beziehungen.
- Selbst- und Mitbestimmungsmöglichkeiten

- Wahlmöglichkeiten, Gelegenheiten zur Entwicklung von Bewertungs- und Vergleichsmöglichkeiten
- Ein angstfreies Leben mit verlässlichen Beziehungen und Alltagsregeln, die Sicherheit geben
- Chancen zur Realisierung von körperlichen und psychosozialen Bedürfnissen in subjektiv befriedigenden und objektiven Lebensstandards entsprechender Weise
- Die Gewährleistung und Aufrechterhaltung einer adäquaten medizinischen Versorgung, die das physische Wohl der BewohnerInnen im Vordergrund sieht.

Lebensqualität der BewohnerInnen ist auch abhängig von der Wohnsituation, die einen geschützten Rahmen, ein sicheres Zuhause bietet, wo körperliche und emotionale Sicherheit vorrangig sind.

BetreuerInnen versuchen, den Lebens- und Wohnalltag so normal wie möglich zu gestalten, dabei sind die Betroffenen eingebunden, ihre Wünsche werden zum Ausgangspunkt pädagogischen Handelns.

### **1.5 Selbstbestimmt Leben/Partizipation**

Die „Selbstbestimmt-Leben-Bewegung“, die in den 60-er Jahren von der amerikanischen Bürgerrechtsbewegung ausging, trägt historisch und aktuell einen unentbehrlichen Anteil an der Weiterentwicklung der Grundprinzipien und Zielsetzungen der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung bei.

Durch sie wurde die Frage der Zielsetzungen der Betreuung von Menschen mit Behinderungen erstmals in die Hände Betroffener selbst genommen.

Wir als „nichtbehinderte Fachleute“ unterstützen den Paradigmenwechsel vom Primat der pädagogischen, medizinischen oder psychologischen Fachleute hin zum möglichst selbstbestimmten Leben mit der gewünschten Assistenz, Begleitung und Betreuung.

Wir versuchen, Betroffene als Fachleute ihrer eigenen Entwicklung zu sehen und diese Entwicklungen professionell zu begleiten.

Wir befürworten das Konzept des Persönlichen Budgets, das bislang nur in Wien und nur im teilbetreuten Wohnen verwirklicht ist, damit Menschen mit Unterstützungsbedarf selbst entscheiden können, wobei, von wem und wie sie sich helfen lassen wollen.

Wir setzen uns ein für eine weitere Entmedizinisierung von Behinderung, die Entinstitutionalisierung der Unterstützungsdienste und eine eigenverantwortliche Gesundheitsvorsorge.

Wir unterstützen die von uns begleiteten Menschen bei der Entwicklung eines positiven Selbstbildes und, besonders im Fall von hospitalisierenden Lebenserfahrungen, bei der (Neu-) Definition der eigenen Rolle und dem Eintreten für ihre Rechte. Wir versuchen, bei Bedarf, den Kontakt zu Selbsthilfegruppen oder Peer-Beratungsstellen zu vermitteln.

Zu diesen Prinzipien werden im Zusammenhang mit kognitiven Beeinträchtigungen immer wieder Bedenken geäußert: „es mangle an Krankheitseinsicht, Einsicht in

Unterstützungsnotwendigkeiten, planerischen Fähigkeiten, Risiko- und Verantwortungsbewusstsein“.

Diese Bedenken nehmen wir ernst, sehen aber die jeweils bestehenden Entwicklungsmöglichkeiten im Vordergrund.

Insofern ist die Möglichkeit zur Selbstbestimmung wohl graduell im Einzelfall unterschiedlich, aber grundsätzlich das Recht jedes Menschen mit Behinderung, unabhängig vom Schweregrad der Beeinträchtigung.

Selbstbestimmung ernst zu nehmen bedeutet auch, Ablehnung und Widerstand ernst zu nehmen.

Das Leben in der Gruppe bedeutet, Rücksichtnahme auf andere nehmen zu müssen, Toleranz den Mitbewohnern gegenüber aufbringen zu müssen und Gruppenregeln unterworfen zu sein.

Die derzeit im Verein GIN bestehenden Wohngemeinschaften sind nicht für alle BewohnerInnen die passende Lebensform, sie stellen oft Grenzen des selbstbestimmten Lebens auf.

Hierzu gilt: Je kleiner die Gruppe, desto eher ist Selbstbestimmung möglich.

Das Recht auf Mitbestimmung soll sicherstellen, dass im jeweils möglichen Rahmen die Einflussnahme auf die Gestaltung des Zusammenlebens sichergestellt wird.

Wir versuchen daher, im möglichen Rahmen, Mitbestimmung in allen Belangen des Zusammenlebens zu fördern und zu unterstützen.

Dies kann z.B. in Form von Bewohnervertretungen, Bewohnerbesprechungen oder aber durch Beobachtung und Interpretation von nonverbal geäußerten Anliegen geschehen.

## **1.6 Empowerment**

Empowerment – auf deutsch Ermächtigung oder auch Selbstbemächtigung – geht aus einem grundsätzlich humanistischen Welt- und Menschenbild aus.

Empowerment ist eine Reaktion auf die stetigen und tiefgreifenden gesellschaftlichen Veränderungen der modernen Gesellschaft und der damit in Zusammenhang stehenden immer stärker werdenden Individualisierung.

Ziel der Empowermentbewegung ist der selbständige, mündige Bürger, der sich aktiv in soziale, politische und gesellschaftliche Prozesse einbindet.

Für die soziale Arbeit bedeutet dies, dass Ziel der Betreuungs- und Begleitungsarbeit auch immer der Weg zu größerer Beteiligung an sozialen und gesellschaftlichen Prozessen sein muss.

In Übereinstimmung mit bisherigen Standpunkten steht damit nochmals die Teilhabe an Entscheidungen, die das eigene Leben betreffen, im Vordergrund.

Folgende Prinzipien und Forderungen ergeben sich auch aus dem Empowerment:

- Die Abkehr von Defizitorientierung und Hinwendung zu Stärken, Kompetenzen und Ressourcen.
- Die Stärkung des Vertrauens in die Kräfte und Fähigkeiten des einzelnen Individuums
- Die Unterstützung von Eigenständigkeit, Autonomie und Selbstgestaltung
- Die Entinstitutionalisierung und der weitere Aufbau gemeindenaher Wohnformen

- Die Orientierung an einem uneingeschränkten Wahlrecht hinsichtlich der Gestaltung der Lebensführung und des Lebensalltags.
- eine zeitgemäße und bedürfnisgerechte Strukturierung der Wohnplätze mit der Trennung von Wohnung und Unterstützung;
- Die Einbindung in gesellschaftliche Zugehörigkeiten mit Rechten und Pflichten als Bürger ist anzustreben.
- Ziel ist zudem eine größtmögliche Wahl-, Entscheidungs- und Kontrollmöglichkeit bezüglich der eigenen Lebensführung.

Bedeutsam für die tägliche Betreuung und Begleitung ist schließlich das Prinzip der Beziehung auf Augenhöhe, der ermächtigenden Beziehung. Reale Machtgefälle dürfen auf den Respekt in der Beziehung keine spürbaren Auswirkungen haben.

### 1.7 Integration und Inklusion

Integration war die Antwort der gesellschaftlichen und sozialen Entwicklung auf Ausschluss und Segregation.

Integration bedeutet, Menschen mit Behinderungen wieder in eine Gesellschaft einzubinden, die sie zuvor ausgeschlossen hat.

Diesen Ausschluss begründet hat auch der Anspruch, für unterschiedliche Formen von Beeinträchtigung jeweils spezielle Fördermethoden zu entwickeln

Wichtig für diese Entwicklung war auch die Forderung: „Integration ist unteilbar“, als Reaktion auf eine Unterscheidung der integrierbaren von den nicht integrierbaren Menschen.

Für jeden Menschen mit Behinderung muss es, unabhängig von der Art und Umfang des Unterstützungsbedarfes, die Möglichkeit geben, außerhalb von Institutionen in Wohngebieten zu leben, an Urlaubsorten Urlaub zu verbringen, die übliche Infrastruktur zu nutzen.

Damit wird Integration auf verschiedenen Ebenen verwirklicht:

- (1) physische Integration: leben in üblichen Formen
- (2) funktionale Integration: nutzen von üblichen Strukturen
- (3) soziale Integration: persönliche Beziehungen pflegen können

Auf diesem Weg sind nun in den vergangenen seit Mitte der 80-er Jahre sehr viele begrüßenswerte Entwicklungen geschehen. Vielerorts bleibt Integration allerdings auf gesellschaftliche Subkulturen und Randgruppen beschränkt.

Integration impliziert einerseits die prinzipielle Möglichkeit der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und andererseits das subjektive Gefühl des Integriert-seins, sich geachtet fühlen, anerkannt sein, sich geborgen und sicher fühlen und daraus Perspektive schöpfen können.

Inklusion ist neben Empowerment, Partizipation eine der jüngeren Leitideen der Behindertenarbeit.

Der Begriff stammt aus dem angloamerikanischen Sprachraum, wird mit „Nicht-Aussonderung“ oder „unmittelbare Zugehörigkeit“ übersetzt.

Unter Inklusion wird die Idee einer Gesellschaft verstanden, in der es normal ist, verschieden zu sein. Inklusion bezieht sich damit auf alle gesellschaftlichen Gruppen, die heute ausgegrenzt und diskriminiert werden.

Eine inklusive Gesellschaft muss niemanden mehr integrieren, weil nie ausgesondert wurde, muss nicht mehr speziell fördern, weil es normal ist, speziell gefördert zu werden.

Unmissverständlich wird somit jedem Menschen mit oder ohne Behinderung das Recht auf volle, uneingeschränkte gesellschaftliche Zugehörigkeit zugesprochen.

Inklusion verweist somit auf das Modell einer Gesellschaft, in der alle Menschen mit Behinderungen genauso wie alle Nichtbehinderten weder diskriminiert noch privilegiert werden müssen. Sie erfahren keine soziale Ausgrenzung, sondern werden respektiert und angenommen als Bürger, Lernende, Arbeitnehmer, Konsumenten oder auch Kulturschaffende.

Die gesellschaftliche Zugehörigkeit reicht für eine gelingende Inklusion aber noch nicht aus, entscheidend ist, dass sich der Einzelne in einer „inkluisiven Kultur“ auch angenommen erleben und wohlfühlen kann. Dafür steht der Begriff der „included identity“.

Inklusion verlangt somit eine Abkehr von Maßnahmen, die nur das Behindertensein in den Augenschein nehmen. Stattdessen geht es um einen systemökologischen Ansatz, der behinderte und nichtbehinderte Menschen als eine Lebensgemeinschaft in ihrem vertrauten Sozialraum definiert.

Von dieser Vision sind wir heute allerdings noch weit entfernt.

## **2. Arbeitsbereiche**

Beispielhaft wollen wir hier darstellen, wie unsere Grundsätze im Alltag umgesetzt werden.

### **2.1. Individualisierung des Alltags**

Das Leben in der Gruppe ist für viele unserer BewohnerInnen anstrengend und bringt manchmal eine notwendige Routine der Begleitung mit sich.

Umso wichtiger ist es uns, die Individualität des Einzelnen nicht aus dem Auge zu verlieren.

Die sogenannte „gerechte Verteilung“ der Aufmerksamkeit ist eine schwierige Frage im Betreuungsalltag. Wir versuchen, „Gerechtigkeit“ nach den Bedürfnissen der Einzelnen zu definieren.

Nicht jede/r Bewohner/in benötigt die gleiche Form von Zuwendung und Unterstützung, aber jede/r soll das für ihn Wichtige bekommen.

Individualisierung bedeutet beispielsweise:

Der Tagesablauf wird nach Möglichkeit auf die Bedürfnisse der BewohnerInnen abgestimmt. Wenn es für eine Bewohnerin wichtig ist und zu ihrer Entspannung beiträgt, kann sie auch mehrmals täglich ein Bad nehmen. Es gibt keine vorgegebenen Schlafenszeiten, die BewohnerInnen entscheiden selbst, wann sie sich abends in ihr Zimmer zurückziehen wollen.

Die eigenen Zimmer der BewohnerInnen sind prinzipiell Einzelzimmer und werden von uns mit einer Grundausstattung zur Verfügung gestellt, das Zimmer kann aber nach eigenen Wünschen ausgemalt, möbliert und gestaltet werden. Eine Bewohnerin

hat ein „Himmelbett“, weil es für sie wichtig ist, diesen Platz auch als sicheren Rückzugsraum nutzen zu können.

Wir legen Wert auf die Entwicklung persönlicher Vorlieben. So unterstützen wir BewohnerInnen in der Entwicklung ihres persönlichen Musikgeschmackes, von klassischer Oper bis Brian Adams, indem wir auf CD-Wünsche achten und mit ihnen Konzerte besuchen.

Die Grenzen der Individualisierung ergeben sich trotzdem aus den Notwendigkeiten, die das Zusammenleben mit anderen mit sich bringt: Rücksichtnahme auf andere, die Betreuungskapazitäten und räumliche Möglichkeiten geben hier den Rahmen vor.

## **2.2. Soziale Beziehungen**

Die Beziehungen zu anderen Menschen tragen viel zur Lebensqualität unserer BewohnerInnen bei.

Dabei unterscheiden wir professionelle Beziehungen (z.B. zu Betreuern), private Beziehungen (zu Angehörigen, alten Bekannten) und Beziehungen zu MitbewohnerInnen, ArbeitskollegInnen und FreundInnen.

Uns ist es wichtig, dass die professionellen Beziehungen respektvoll sind, persönliche Bindungen möglich und wichtig sind, dass aber der Kontakt zu BetreuerInnen nicht privater Natur ist.

Auch von uns vermittelte Dienstleistungen wie Friseure, Ärzte oder Therapeuten werden von uns angehalten, mit den BewohnerInnen respektvolle professionelle Beziehungen aufzubauen.

Die Beziehungen zu professionellen HelferInnen sind oft von einem gewissen Abhängigkeitsverhältnis geprägt. Wir versuchen, uns dessen bewusst zu sein, und dieses nicht zum Nachteil der BewohnerInnen ausnützen zu lassen. Auch aus diesem Grund arbeiten wir nicht mit ehrenamtlichen Helfern.

In der Beziehung zu den Angehörigen unterstützen wir einen altersentsprechenden Umgang.

Im sozialen Umgang miteinander unterstützen wir die BewohnerInnen darin, positive Beziehungen aufzubauen, mit Freunden Kontakt zu halten, aber auch Auseinandersetzungen und Konflikte möglichst selbständig lösen zu können.

Wir unterstützen, dass sich die BewohnerInnen in unterschiedlichen sozialen Rollen erleben können, z.B. als FreundIn, KonsumentIn, KursteilnehmerIn, ProduzentIn. Es ist wichtig, z.B. beim Geburtstag im Vordergrund zu stehen, sich ein anderes Mal aber im Hintergrund halten müssen. Wir versuchen, die unterschiedlichen Bedürfnisse nach Nähe und Distanz zu beachten.

Wichtig aber ist: BetreuerInnen sind keine FreundInnen der BewohnerInnen!

## **2.3. Freizeit**



Die Freizeit und ihre Gestaltung sind ein ganz wesentlicher Teil des sozialen Lebens und der sozialen Anteilnahme im Leben der BewohnerInnen der WGs. Freizeit bietet die Chance, Ausgrenzung zu beheben und das Miteinander zu fördern.

Das Angebot von Freizeit, Bildung und kulturellen Aktivitäten ist für ein sinnerfülltes Leben ebenso wichtig, wie Arbeit.

Die Aktivitäten richten sich nach den Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten der BewohnerInnen.

Freizeit ist die Zeit abseits Arbeit und Alltagsroutine, wie Körperpflege und Haushalt. Sie wird innerhalb der Wohngemeinschaft mit Fernsehen, Schlafen, Faulenzen, Musikhören, Gesellschaftsspielen, Malen, Puzzeln, Gartenarbeiten und vielem anderen verbracht.

Eine wichtige gemeinsame Aktivität ist auch die tägliche Zubereitung der Mahlzeiten.

Außerhalb der Wohnung ergibt sich ein ähnliches umfangreiches Bild. Einkäufe für das gemeinsame Essen oder die eigenen Bedürfnisse, Spaziergänge, Kaffeehausbesuche oder einfach Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln gehören für viele BewohnerInnen zum Alltag.

Ausflüge am Wochenende, fallweise auch mit Übernachtungen bringen Abwechslung in die Routine.

Die Aktivitäten werden in möglichst kleinen Gruppen, aber auch alleine, je nach Bedarf begleitet von einem Betreuer, Assistenten oder Besuchsdienst durchgeführt.

Auch unterschiedliche Therapieformen (Reittherapie, Shiatsu, Therapiehunde, Physio- und Psychotherapie) sind Teil der Freizeit und werden von uns organisiert und begleitet.

Ergänzt wird die Bandbreite durch GIN-eigene Freizeiteinrichtungen, verschiedene Aktivitäten und Kursangebote, die Urlaubsgasthöfe, das Kaffeehaus GIN-KOMM und die reiche Fest- und Feierkultur.

Den Freizeitwünschen sind aber auch Grenzen gesetzt. Meist durch finanzielle und zeitliche, aber auch durch personelle Kapazitäten.

Mit diesen Grenzen wird im Betreuungsteam ausgewogen und ressourcenorientiert umgegangen.

## **2.4. Erweiterung des Handlungsspielraumes**

Eine Zielsetzung unserer Betreuungs- und Begleitungsarbeit ist auch die persönliche Weiterentwicklung der BewohnerInnen im Sinne der Vergrößerung ihres Handlungsspielraumes. Dies geschieht einerseits durch Gestaltung der Umwelt, durch Anpassen des Lebensumfeldes an Fähigkeiten und Bedürfnisse der BewohnerInnen. Es ist wichtig, als Persönlichkeit angenommen zu sein.

- So achten wir beispielsweise darauf, dass BewohnerInnen, die oftmals laut sind, nach Möglichkeit nicht in einem engen, lärmempfindlichen Umfeld leben. Denn wir wollen gewährleisten, dass sie in ihren Äußerungen nicht ständig eingeschränkt werden müssen.
- Die Wohnräume sind so gestaltet, dass die BewohnerInnen sich möglichst selbständig fortbewegen und an vielen Handlungen des Alltags aktiv teilnehmen können.

- Wir versuchen, ein Wohnen in vertrauter Umgebung zu gewährleisten, erst die Sicherheit und Akzeptanz ermöglicht es unseren BewohnerInnen, ihr volles Handlungspotential auszuschöpfen.

Andererseits versuchen wir, unseren BewohnerInnen individuell entsprechende Herausforderungen zu stellen, die Begegnung mit Neuem zu fördern, um ihnen die Möglichkeit der Erweiterung ihrer Handlungen und Fähigkeiten zu bieten.

- Hilfe und Unterstützung wird nur im notwendigen Ausmaß gegeben, um die Selbständigkeit der/des Einzelnen zu erhalten und auszubauen. Wenn eine Bewohnerin beispielsweise selbständig die Kaffeemaschine bedienen kann, soll sie es auch selbst tun.
- Für viele unserer BewohnerInnen stellen Arztbesuche eine große Herausforderung dar. Wir versuchen diese so zu gestalten, dass es BewohnerInnen zunehmend leichter fällt, sich im üblichen Rahmen behandeln zu lassen. Manchmal bedarf es z.B. mehrerer Arztbesuche, um bestimmte Untersuchungen oder Behandlungen an sich durchführen zu lassen.
- Für einzelne BewohnerInnen stellt es z.B. eine große neue Herausforderung dar, sich selbst zu einem Computerkurs mit fremden Personen anzumelden und dann auch kontinuierlich daran teilzunehmen.

Manchmal ist es aber auch notwendig, Handlungsspielräume wieder einzuschränken. Dies müssen wir dann tun, wenn BewohnerInnen sich selbst oder andere gefährden.

Altersbedingt kann es auch sein, dass sich die Fähigkeiten von BewohnerInnen wieder verringern.

## **2.5. Umgang mit Sexualität/sexuellen Bedürfnissen**

Wir definieren Sexualität als Grundbedürfnis eines jeden Menschen unabhängig von seiner Behinderung. Die Ausübung von Sexualität kann sowohl durch sich selbst aber auch mit anderen Menschen geschehen. Das Bedürfnis nach körperlichem Lustempfinden ist bei Menschen mit einer Behinderung nicht beeinträchtigt, die Ausübung jedoch oft durch verschiedene Umstände erschwert. Voraussetzung ist in jedem Fall jedoch eine positive Körperwahrnehmung.

Es ist uns daher sehr wichtig, den BewohnerInnen dieses körperliche Lustempfinden unter Berücksichtigung von Grenzen, die sowohl BewohnerInnen als auch BetreuerInnen betreffen, zu ermöglichen bzw. Räume dafür zu schaffen. BewohnerInnen sind erwachsene Menschen und bestimmen über ihren Körper weitestgehend selbst. Wir respektieren daher vorurteilsfrei die individuellen Vorlieben und Bedürfnisse der BewohnerInnen unabhängig von sexueller Orientierung und gesellschaftlichen Normen im legalen Rahmen, soweit sie andere Menschen nicht beeinträchtigen.

Wir bieten:

- Damit auch speziell körperlich schwer beeinträchtigte BewohnerInnen in der Lage sind ihre Sexualität auszuleben, die Möglichkeiten des Nacktseins außerhalb der

täglichen Körperpflege unter Wahrung der Intimsphäre. Dazu zählt auch, dass darüber keine detaillierten Informationen an SachwalterInnen oder Angehörige weitergegeben werden.

- Unterstützung bei der Anschaffung von div. Materialien, soweit dies von den BewohnerInnen schlüssig gewünscht ist.
- die Förderung von Beziehungen innerhalb und außerhalb der Wohngemeinschaften
- das Erlernen von gesellschaftlichen Normen, um die Grenzen anderer verstehen zu können, etwa wo sich der/die BewohnerIn selbst befriedigen kann und wo nicht.
- Sexualaufklärung und Unterstützung bei der Wahl von Schwangerschaftsverhütung auch unter Beiziehung externer Stellen.
- Wir setzen uns ein für die Vermittlung von qualifizierten SexualassistentInnen auf Wunsch der BewohnerInnen. SexualassistentInnen bieten ihren KundInnen die Möglichkeit, lustvoll und einfühlsam ihrem Körper begegnen zu können. SexualassistentInnen haben dafür eine besondere Ausbildung und verpflichten sich zur Einhaltung bestimmter Qualitätsmerkmale. Sexualassistenz erfolgt nur nach Absprache mit den SachwalterInnen.

Wir bieten keine Sexualassistenz durch unsere BetreuerInnen.

## **2.6. Zusammenarbeit mit Angehörigen**

Eltern und andere Angehörige sind ein wichtiger Teil des Lebens unserer BewohnerInnen. Auch nach einem Einzug in einer Wohngemeinschaft bleiben sie Mitglieder ihrer Familien.

Wir versuchen, regelmäßigen Kontakt mit Eltern zu halten, in vielen Fällen sind diese ja auch die rechtlichen VertreterInnen.

Wir sehen Eltern zuallererst als ExpertInnen für ihr Kind, sie sind Vertraute und emotional eng verbunden und wichtig. Ihre Erfahrungen sind Ausgangspunkt unserer Betreuung.

Ein Umzug vom Elternhaus in eine Wohngemeinschaft stellt für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Von unserer Seite wird versucht, diesen wichtigen Schritt im Leben gut vorzubereiten und den Ablösungsprozess von der Familie zu begleiten.

Unsere Zielsetzung dabei ist, den/die BewohnerIn beim „Erwachsenwerden“ zu unterstützen und möglichst altersentsprechende Formen des Kontaktes mit den Eltern zu entwickeln.

Soweit es im Rahmen unseres Konzeptes und unserer Rahmenbedingungen möglich ist, können wir in der Betreuung auch auf individuelle Wünsche der Eltern eingehen.

So ist es beispielsweise manchmal sinnvoll, wenn spezielle Arztbesuche von Eltern und BetreuerInnen gemeinsam wahrgenommen werden.

Natürlich können Angehörige auch jederzeit auf Besuch kommen, wir ersuchen nur um kurze telefonische Voranmeldung, damit der/die BewohnerIn auch daheim ist, auf den Besuch vorbereitet werden kann und der Besuch auch die MitbewohnerInnen nicht stört.

Aufgrund langjähriger Erfahrung haben wir festgestellt, dass es für BewohnerInnen wichtig ist, die beiden Systeme, Elternhaus und Wohngemeinschaft, sehr klar zu trennen. So helfen zum Beispiel klare Besuchsvereinbarungen der Eltern und rechtzeitig vereinbarte Besuche daheim, sich zeitlich besser zurechtzufinden, ein klarer Wochenablauf gibt BewohnerInnen viel Sicherheit.

Bei vielen BewohnerInnen stellt sich auch heraus, dass sie im Rahmen der Wohngemeinschaft anderes Verhalten zeigen, als bei den Eltern. Oft sind sie selbständiger und leichter bereit, bestimmte Aufgaben zu übernehmen. Wir sehen diese Unterschiede als sehr positiv, fast alle Menschen verhalten sich in Anwesenheit ihrer Eltern anders, als beispielsweise am Arbeitsplatz. Gleichzeitig stellt dies für Eltern manchmal eine Verunsicherung dar. In solchen Situationen ist es sehr wichtig, das Gespräch zu suchen und sich über diese Situation gut auszutauschen. Hierbei muss versucht werden, möglichst wenig Konkurrenzdenken aufkommen zu lassen.

Ein schwieriger Punkt kann die Frage der Selbstbestimmung in bestimmten Lebensbereichen sein. Wenn es hier zu unterschiedlichen Ansichten kommt, muss ebenfalls in Gesprächen versucht werden, einen Ausgleich zwischen unserem klaren Auftrag, Selbstbestimmung zu unterstützen und Wünschen von Eltern gefunden werden.

Wir versuchen auch, Eltern ausreichend über die Entwicklungen ihre Kinder zu informieren, ohne deren Recht als erwachsene Menschen auf Intimsphäre zu verletzen.

Grundlage der guten Zusammenarbeit ist das Verständnis für die jeweils andere Rolle und Aufgabe, dieses kann sich in regelmäßigen Besprechungen der Eltern mit BetreuerInnen, Wohngemeinschaftsleitung und fallweise Bereichsleitung gut aufbauen. Nach Möglichkeit sollten solche Gespräche mindestens einmal jährlich auch der Evaluierung der Zusammenarbeit dienen.

## **2.7. Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen**

Einzelne BewohnerInnen zeigen aus unterschiedlichen Gründen immer wieder herausforderndes Verhalten.

Dies kann z.B. in Fremd- oder Selbstgefährdung bestehen, in der Tendenz, sich dem sicheren Rahmen immer wieder zu entziehen, zu flüchten, in unangemessener Lautstärke, oder auch in provozierendem Umgang mit MitbewohnerInnen.

Wenn zusätzlich zur intellektuellen Beeinträchtigung auch eine psychiatrische Begleitung notwendig ist, arbeiten wir in Zusammenarbeit mit den jeweiligen FachärztInnen auch mit pharmakologischen Therapien.

Wir versuchen, diese jeweiligen Verhaltensweisen grundsätzlich als die derzeit möglichen Ausdrucksformen der einzelnen Person zu sehen.

Manche Verhaltensweisen benötigen nur andere Rahmenbedingungen, um den problematischen Charakter zu verlieren (andere MitbewohnerInnen, Rückzugsmöglichkeiten, Garten, stabile Beziehungen, Autonomie,...)

Das bedeutet, wir bieten den BewohnerInnen einen Rahmen, in dem sie lernen können, ihre Emotionen, Bedürfnisse, Spannungen angemessener auszudrücken.

- Wir versuchen, räumliche und personelle Rahmenbedingungen zu schaffen, die den Stress der betroffenen Personen minimieren.
- Wir gehen einen ressourcenorientierten Weg und versuchen, die Stärken des/r BewohnerIn anzusetzen und ein angemessenes Selbstbewusstsein aufzubauen, das die problematischen Verhaltensweisen nicht mehr notwendig macht.
- Wir gehen auf BewohnerInnen offen zu und bieten, auch mit dem System der Bezugsbetreuung, ein möglichst stabiles Beziehungsangebot.
- Eine unserer wichtigsten Ressourcen sind Humor und kreative Problemlösungsstrategien in kritischen Situationen.
- Wir nützen das Lernen von anderen und in der Gruppe.
- Wir vereinbaren dem jeweiligen Entwicklungsstand angepasste Regelungen, die für Klarheit im täglichen Umgang sorgen sollen und Unsicherheiten vermeiden helfen.
- Wir erwarten keine schnellen Lösungen, da Verhaltensweisen, die sich über lange Jahre stabilisiert haben, von den betroffenen Personen oft nicht nach kurzer Zeit abgelegt werden können.
- Wir versuchen zusätzlich, unseren BetreuerInnen die notwendigen Ressourcen in Form von Fortbildungen und Supervision, sowie Vermeidung von Überforderungssituationen zu bieten, um auch in schwierigen Situationen professionell handeln zu können.
- Wir tolerieren keine persönlichen, körperlichen Gewalthandlungen von BetreuerInnen, wo dies für die Sicherheit notwendig ist, wird polizeiliche Unterstützung angefordert.

Wir leisten keine psychotherapeutische Arbeit, unterstützen aber jede erforderliche Therapie und arbeiten mit externen Stellen diesbezüglich eng zusammen. Fallweise sehen wir auch vorübergehende stationäre Aufenthalte als notwendige Maßnahmen an.

## **2.8. Senioren mit Behinderung**

Aufgrund verbesserter Lebensbedingungen steigt auch die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen. Dieser erfreulichen Entwicklung versuchen wir mit angemessenen Mitteln Rechnung zu tragen.

Viele SeniorInnen wünschen sich, ihren Wohnplatz nicht altersbedingt wechseln zu müssen, sie möchten im gewohnten Umfeld alt werden können. Auch den letzten Lebensabschnitt wollen sie nach Möglichkeit daheim verbringen können.

Wir bieten in mehreren Wohngemeinschaften die räumlichen Voraussetzungen, auch den möglicherweise höheren Pflegebedarf abdecken zu können.

Wir arbeiten nach Bedarf mit externen Hilfsdiensten zusammen: z.B mobile Krankenpflege, therapeutische Versorgung, ambulantes Hospiz.

Wir versuchen, dem erhöhten Ruhebedürfnis von SeniorInnen entgegenzukommen, indem wir eher altershomogene Wohngemeinschaften anstreben und sehr individuelle Ruhezeiten ermöglichen.

Wir bemühen uns, eine, den Bedürfnissen gerechte Tagesstruktur zur Verfügung zu stellen, mögliche Varianten wie Gleitzeit oder Besuch der Tagesstätte nur an

einzelnen Tagen anzubieten. In einzelnen Einrichtungen bieten wir auch Tagesbetreuung in der Einrichtung selbst.

Wichtig ist uns, nach den aktuellen Konzepten der Betreuung älter werdender Menschen zu arbeiten, wie Biographiearbeit, Validation oder auch Basale Stimulation.

- Wir besuchen biographisch wichtige Orte und Personen, arbeiten mit alten Fotoalben oder anderen persönlichen Erinnerungsstücken.
- Wir spielen Musik aus der Jugendzeit der BewohnerInnen, um die Erinnerungen des Langzeitgedächtnisses zu unterstützen.
- Wir verhelfen zu Erfolgserlebnissen, indem wir speziell die Stärken und Fähigkeiten trainieren, die dem/der BewohnerIn Freude machen.
- Wir setzen Methoden der Basalen Stimulation ein, die sowohl sinnliche Wahrnehmung über Geruch und Geschmack stärken, als auch die eigene Körperwahrnehmung z.B. durch Massagen verbessern.

Sollte aus medizinisch-pflegerischen Gründen eine Betreuung in der Wohneinrichtung nicht mehr möglich sein, helfen wir bei der Suche nach einem geeigneten Nachfolgeplatz.