

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung

2. Umfeld-Bezüge in der individuellen Hilfeplanung

- 2.1 Umfeld – Was ist das?
- 2.2 Auswertung der Hilfeplan-Instrumente
- 2.3 Soziale Netzwerkarbeit
- 2.4 Umweltfaktoren in der ICF

3. Orientierung am Sozialraum

- 3.1 Verschiedene Sozialraum-Modelle
- 3.2 Sozialraumorientierung als Konzept pädagogischen Handelns
- 3.3 Instrument zur Erfassung sozialräumlicher Bedingungen: Sozialraumanalyse

4. Fachgespräche mit Vertreter/innen aus der Praxis der Behindertenhilfe

- 4.1 Verein zur Förderung der Integration Behinderter (fib e.V.)
- 4.2 Verein für Innere Mission und Arbeiterwohlfahrt Bremen
- 4.3 Lebenshilfe Berlin
- 4.4 Das Rauhe Haus Hamburg

5. Ausblick:

Sozialraumorientierung bei Menschen mit hohem Hilfebedarf

Literaturverzeichnis

Adressen im Internet

Einleitung

In der Behindertenhilfe findet seit einigen Jahren ein *Wandel von der institutionellen zur personalen Perspektive* statt (BECK 2002, S. 192ff). Die Notwendigkeit und Richtigkeit dieses Wandels sind in der Fachöffentlichkeit unbestritten, dennoch fordern verschiedene Vertreter/innen eine Neu-Akzentuierung. Walter THIMM schrieb in seiner Abschiedsvorlesung:

„Die individuenbezogene Perspektive bedarf jedoch dringend [...] der Ergänzung durch eine sozialräumliche Perspektive, die die Gestaltung des Gemeinwesens in den Blick nimmt. Die Feststellung und Reklamierung von individuellen Hilfen zur Integration und Partizipation [...] und deren Legitimation laufen ins Leere, wenn nicht gleichzeitig die Gestaltung der Infrastruktur der nahen sozialen Räume, in denen Partizipation und Integration verwirklicht werden müssen, in Angriff genommen wird.“ (THIMM 2005, S. 327)

Ralf DRABENT formuliert ein ähnliches Anliegen, wenn er einfordert, dass Einrichtungen der Behindertenhilfe Strategien entwickeln sollen, die eine Öffnung hin zum sozialen Nahraum¹ ermöglichen (DRABENT 2002, S. 211). Wie Forschungsergebnisse und Modellversuche belegen, stellt soziale Nahraumplanung – ein Instrument der sozialräumlichen Perspektive – eine Voraussetzung für das Gelingen von Dezentralisierung und damit der Umsetzung der personalen Perspektive dar (BECK 2005b, S. 19). Offensichtlich steht die Behindertenhilfe vor der Aufgabe, sich eine sozialräumliche Perspektive zu erschließen.

¹ Zur genaueren Unterscheidung zwischen »Sozialraum« und »sozialem Nahraum« vgl. 3.1.

Das Ziel ist allerdings nicht, Veränderungen wieder rückgängig zu machen, die durch die personale bzw. individuenbezogene Perspektive erreicht wurden. Es geht nicht um die *Ersetzung* der personalen Perspektive, sondern um ihre *Ergänzung durch sozialräumliche Aspekte*. Diese Ergänzung ist notwendig, um Alternativen zur institutionsbezogenen Sichtweise durchsetzen zu können. Es wird die Aufgabe dieser Expertise sein, das sozialräumliche Denken vorzustellen und somit Ansätze für eine Ergänzung der personalen Perspektive zu liefern. Letzten Endes wird es darum gehen, die beiden Perspektiven ineinander zu verschränken und beides sehen zu können: das Individuum in seinen sozialen und räumlichen Zusammenhängen. Bevor dies geschieht, gilt es allerdings, Grundzüge der personalen Perspektive kurz darzustellen.

Die personale Perspektive ist auf die umfassende Erhebung und Erfüllung individueller Bedarfslagen gerichtet, die Ansätze der individuellen Hilfeplanung² stellen das zentrale Mittel zu ihrer Umsetzung dar. In der Praxis der Behindertenhilfe ist der Prozess der Umsetzung der personalen Perspektive auf dem Weg, die DHG selber hat diese Entwicklung auf Tagungen und in Expertisen immer wieder voran gebracht (DHG 1999; LÜBBE, BECK 2002). Die Begriffe ‚individueller Bedarf‘ oder ‚personale Orientierung‘ stehen für eine bestimmte Sichtweise auf die Organisation und die inhaltliche Gestaltung der Dienstleistungen. Die Einrichtungen sollen den *Bedarf mit Blick auf eine möglichst selbständige, gemeindeintegrierte und selbstbestimmte Lebensführung erfüllen* und nicht umgekehrt den je vorhandenen Angeboten unterordnen und einpassen. Die Veränderungsrichtung für die Einrichtungen lässt sich schlagwortartig charakterisieren als Wandel von der schematisierten und vorrangig stationären Leistungserbringung zur flexiblen, durchlässigen und bedarfsgerechten Angebotsstruktur vor Ort.

Damit geht es zugleich um die Gestaltung eines Lebensraumes, der die Befriedigung allgemeiner Bedürfnisse sowie die Erfüllung des individuell variierenden und *spezifischen behinderungsbedingten Bedarfs an Unterstützung* gewährleistet. Dieser

² Der Begriff individuelle Hilfeplanung steht nicht für ein bestimmtes Instrument, sondern dient als Sammelbegriff für verschiedene Verfahren, die „die dazu dienen, den Bedarf an Unterstützung für einen einzelnen Menschen zu erheben und zu planen“ (BECK, KOEPP, KRAFT 2005, S. 2). Dazu zählen auch Verfahren wie Assistenz-, Zukunfts- oder Entwicklungsplanung.

Unterstützungsbedarf resultiert sowohl aus individuellen als auch aus sozialen Bedingungen, die sich auf die Lebensführung und Integration behindernd auswirken. Diese Bedingungen sind:

1. Beeinträchtigungen, z.B. der Wahrnehmung, der Kommunikation, des Lernens, Mobilität, Motorik, Emotionalität und sozialen Interaktion, die sich behindernd auf Alltagsaktivitäten und Bewältigungsfähigkeiten auswirken und
2. soziale Benachteiligungen, z.B. hinsichtlich der Übernahme sozialer Rollen, der sozialen Integration, der Anerkennung, der Selbstbestimmung, der Rechte usw.

Behinderung/behindernde Bedingungen selbständiger Lebensführung und gleichberechtigter Teilhabe

- **Schädigung(en)**
- **Alltagsaktivitäten und Bewältigungsfähigkeiten:**
Sinneswahrnehmung, Kommunikation, Motorik, Mobilität, Lernen, Emotionalität, Soziale Interaktion ...
- **Teilhabe:** Soziale Rollen, Integration in unterschiedlichen Lebensbereichen, Selbstbestimmung, Anerkennung, Rechte, objektive Lebensbedingungen

Ein behinderungsbedingter Hilfebedarf erfordert eine vertiefte, individualisierte und spezialisierte Hilfe, die die erhöhte soziale Abhängigkeit, Benachteiligung und individuell erschwerte Alltagsbewältigung aufgreift. Einen Hilfebedarf zu erfüllen, bedeutet in erster Linie, gleiche Lebenschancen herzustellen, selbständige Lebensführung zu fördern und Benachteiligung und soziale Isolierung abzubauen. Er ist eine in wesentlichen Teilen soziale, nie von Umfeldfaktoren unabhängige, relative und normative Kategorie. Behindernde Bedingungen ergeben sich dabei auf jeder Ebene, sowohl auf der der ‚Schädigung‘ oder Beeinträchtigung als auch aus personalen und aus sozialen oder materiellen Bedingungen. Teilweise sind auch auf den ersten Blick personale Bedingungen schon sozial determiniert oder beeinflusst. So kann sich z.B. eine als Verhaltensauffälligkeit wahrgenommene Beeinträchtigung der emotionalen Entwicklung als Folge äußerer Einflüsse entwickeln oder sie kann durch die Veränderung von Interaktions- und Kommunikationsstrukturen verringert werden.

Die soziale Determiniertheit von individueller Lebensqualität und Behinderung führt also dazu, dass die individuelle Betrachtung immer ergänzt werden muss um die Betrachtung

äußerer, materieller und sozialer Faktoren (z.B. eines bestimmten institutionellen Settings oder infrastruktureller Bedingungen). Jede Konzeption von ‚individuellem‘ Hilfebedarf und Hilfeplanung muss also immer *zugleich eine Konzeption sozialen Unterstützungsbedarfs und von Sozialplanung* sein und eine Analyse von Bedingungen des näheren oder weiteren Umfelds enthalten. Hieraus entwickeln sich Fragen nach einerseits direkten, personbezogenen und nach andererseits indirekten, umfeldbezogenen Leistungen sowie nach Kooperations- und Koordinationserfordernissen. Einen Hilfebedarf unabhängig von institutionellen Bedingungen, ohne Berücksichtigung seiner historischen Gewordenheit sowie ohne Zielperspektive zu erheben, führt zu einer reduzierten Widerspiegelung dessen, was dem Menschen aktuell an Hilfen zur Verfügung steht (Ist-Zustand-Ergebnis nach Abfrage des Ist-Zustands). Daher ist die Frage nach dem Umfeldbezug in der Hilfeplanung immer mit der Frage nach dem Sozialraum verknüpft. Der erste Schwerpunkt der Expertise ist deshalb dem Umfeldbezug in der Hilfeplanung gewidmet, während sich der zweite Schwerpunkt mit dem Konzept des Sozialraums befasst.

Die praktische Umsetzung beider Konzepte stößt jedoch auf Probleme: Umfeld- oder sozialraumbezogenes Denken ist nicht in der Behindertenpädagogik verankert und hat innerhalb des Faches keine große Tradition. Zwar wurden unter Stichworten wie »Gemeinwesenorientierung« oder »Community Care« verschiedentlich Vorstöße in diese Richtung unternommen (z.B. THIMM 1994; ESA 2001), diese haben aber bisher keine allzu große Resonanz hervorgerufen. Auch die Analyse von Umfeldfaktoren bei der Realisierung neuer professioneller Angebote – wie sie z.B. im Rahmen des WISTA-Projekts durchgeführt wurde (HAHN, FISCHER, KLINGMÜLLER 2004) – bleibt eher die Ausnahme. Das Instrument der Sozialraumanalyse, mit sich Erkenntnisse über die sozialräumliche Situation gewinnen lassen, ist in der Behindertenhilfe kaum bekannt.

Daher wird es notwendig sein, einen Blick in das Nachbargelände der Sozialen Arbeit zu werfen, um dort Anregungen und Diskussionen aufzugreifen. Ein solcher Transfer von Erkenntnissen und Konzepten aus einer Disziplin in die andere ist allerdings nicht unproblematisch, Konzepte lassen sich nicht ohne weiteres auf andere Bereiche mit anderen Regeln und Zielgruppen übertragen. Manchmal heißen die gleichen Dinge in der Sozialen Arbeit anders als in der

Behindertenhilfe, manchmal wird der gleiche Begriff unterschiedlich verwendet. Das hängt mit unterschiedlichem Selbstverständnis, aber auch verschiedenen Traditionen und Bezügen zusammen. Andererseits sind sich Problemlagen und Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Konzepten oft so ähnlich, dass ein solcher »Blick über den Tellerrand« durchaus lohnenswert erscheint (THIERSCH 2001, S. 34).

Allerdings ist es notwendig, die unterschiedlichen Begriffsverwendungen im Bewusstsein zu behalten. Ein solches Phänomen liegt z.B. bei »Umfeld« und »Sozialraum« vor. Beide Begriffe beschreiben ähnliche Phänomene und setzen dennoch unterschiedliche Akzente. Umfeld ist ein Begriff, der in der Behindertenhilfe häufig Verwendung findet, manchmal wird auch »Umwelt« benutzt. Er meint sowohl ein materiell-räumliches als auch ein personell-soziales Umfeld, hat also eine räumliche und eine soziale Dimension. Das Umfeld eines Menschen kann in verschiedenen Lebensbereichen betrachtet werden: z.B. das Wohn- oder das Arbeits-Umfeld. In verschiedenen Instrumenten zur Qualitätsentwicklung und -beurteilung wie PASSING oder LEWO (WOLFENBERGER & THOMAS 1983; SCHWARTE & OBERSTE-UFER 2001), aber auch in Hilfeplanverfahren rücken Umfeldfaktoren in den Blick: von der Gestaltung des Zimmers bis hin zur Gemeinweseneseinbindung oder der Gestaltung sozialer Beziehungen. Sozialraum stammt hingegen aus der Tradition der Sozialpädagogik und meint meist ein Wohnquartier, einen bestimmten Lebensraum von Menschen. Auch hier haben wir es mit einer räumlichen Dimension – dem Quartier – und mit einer sozialen Dimension – dem durch soziale Beziehungen geprägten Lebensraum – zu tun. Das Zusammenspiel von räumlicher und sozialer Komponente ist also für beide Konzepte entscheidend.

Unterschiede zwischen den Begriffen ergeben sich aus den Perspektiven, aus denen ein Phänomen betrachtet wird. Umfeld bezieht sich immer auf das soziale bzw. materiell-räumliche Umfeld eines Individuums, betrachtet die Dinge sozusagen aus dessen Perspektive. Sozialraum betrachtet die Dinge eher aus einer Vogel-Perspektive und schaut auf einen Raum, in dem eine Gruppe von Menschen lebt. Daran wird deutlich, dass sich Umfeld eher auf die individuenbezogene Perspektive und Sozialraum eher auf die sozialraumbezogene Perspektive bezieht.

Eine solche Dopplung der Perspektiven ist z.B. in der Sozialen Arbeit nicht unüblich. Wolfgang PREIS und Gisela THIELE unterscheiden zwischen einer (inter-)personellen und einer sozialräumlichen Interventionsebene der Sozialen Arbeit: Auf der interpersonellen Ebene geht es um die »Veränderung des Sozialverhaltens« durch unmittelbar personenbezogene soziale Dienstleistungen, während es auf der sozialräumlichen Ebene um die Veränderung der Sozialverhältnisse durch mittelbar personenbezogene Dienstleistungen geht (PREIS, THIELE 2002, S. 38f). Einerseits befasst sich Soziale Arbeit also mit Personen und Handlungen und andererseits befasst sie sich mit den Verhältnissen, mit den Umständen in denen Menschen leben. Wolfgang HINTE unterscheidet für die Stadtteilbezogene Soziale Arbeit sogar drei Arbeitsebenen und spricht von:

- *fallspezifischer Arbeit*, die sich direkt und unmittelbar auf ein als »Fall« definiertes Individuum, seine Bedürfnisse und Interessen bezieht³. Fallspezifische Arbeit kann am ehesten mit der individuenbezogenen Arbeit auf der Basis individueller Hilfeplanung verglichen werden.
- *fallübergreifender Arbeit* oder *fallspezifischer Ressourcennutzung*, die aus einem konkreten Anlass heraus – also bezogen auf einen »Fall« – soziale Netzwerke und andere Ressourcen des Sozialraums nutzt oder erschließt (z.B. Verwandte, Nachbarn, Freunde oder Vereine), um Unterstützungsleistungen zu erbringen.
- *fallunspezifischer Arbeit*, die nicht der Arbeit mit einer Person zugeordnet ist und der Gestaltung des Gemeinwesens dient. Sie ermöglicht die Aneignung von Kenntnissen im sozialen Raum, das Aufspüren von Kapazitäten und Ressourcen, den Aufbau von Kontakten, die Einbindung der Fachkräfte in Netzwerke etc. All dies kann dazu dienen, zu einem späteren Zeitpunkt besser in der Lage zu sein, eine fallspezifische Unterstützungsleistung zu erbringen. (HINTE 1999, S. 99f; 2002, S. 15f)

Diese Unterscheidung hilft, das Verhältnis zwischen individuenbezogener und sozialraumbezogener Arbeit zu klären (vgl. Tabelle 1). Deutlich wird dabei, dass es eine verbindende Zwischenebene gibt, auf der auch individuenbezogene Arbeit auf Ressourcen des sozialen Raums – und zwar insbesondere auf das soziale Umfeld – zurückgreift. Es handelt sich also nicht um grundsätzlich verschiedene Arbeitsformen, sondern vielmehr um eine unterschiedliche Gewichtung einzelner Aspekte. Im Mittelpunkt steht dabei die Anforderung, die Konzepte gleichwertig miteinander zu verknüpfen und alle „drei Arbeitsebenen *gleichzeitig* in einer Einrichtung, einem Team, einer Abteilung auszufüllen“ (HINTE 2002, S. 16; auch PREIS, THIELE 2002, S. 38f).

Im Folgenden werden die Unterschiede und das Zusammenspiel von personaler und sozialräumlicher Ebene beleuchtet. Dabei steht die Untersuchung von Umfeld-Aspekten in der individuellen Hilfeplanung am Beginn (2.). Zentrale Fragestellung für diesen Teil ist, wie in der individuellen Hilfeplanung Bezüge zum Umfeld aufgebaut werden können. Danach folgt die Vorstellung der sozialraumbezogenen Perspektive und der Sozialraumorientierung als Konzept pädagogischen Handelns (3.). Ergänzt werden diese eher theoretischen Ausführungen durch Gespräche mit Praktiker/innen der Behindertenhilfe, die uns ihre Erfahrungen mit umfeld- oder sozialraumbezogenen Handeln mitgeteilt haben (4.). Zur Abrundung erfolgt eine Zusammenfassung der erarbeiteten Erkenntnisse unter besonderer Berücksichtigung der Arbeit mit Menschen mit schwerer Behinderung (5.)

³ Wie bereits angedeutet, werden Begriffe in der Sozialen Arbeit oft anders verwendet. HINTE benutzt den Begriff »Fall«, der in der Behindertenhilfe kaum Verwendung findet. Dort wird in der Regel immer von einem Individuum gesprochen. In der Sozialen Arbeit ist der Begriff »Fall« relativ üblich.

	<i>Ebenen professionellen pädagogischen Handelns</i>		
<i>Soziale Arbeit</i>	Fallspezifisch	Fallübergreifend	Fallunspezifisch
<i>Behindertenhilfe</i>	Individuenbezogen	Ebene d. sozialen Umfelds/Netzwerkarbeit	Sozialraumbezogen
<i>Was steht im Mittelpunkt?</i>	Bedürfnisse/Interessen des Individuums	Ressourcen des Sozialraums	Gestaltung des Gemeinwesens

Tabelle 1: Ebenen professionellen pädagogischen Handelns