

1. Konsulentenarbeit

Diese Beratungsarbeit findet in der Regel dort statt, wo der Mensch lebt oder arbeitet, das kann in einem Wohnheim, im Elternhaus, oder in der eigenen Wohnung sein. Auch Werkstätten für Behinderte Menschen können sich an uns wenden, wenn die Bemühungen bezüglich festgefahrener, leidvoller Verhaltensweisen bei Menschen, die wir behindert nennen, erfolglos sind und stagnieren.

2. Die Philosophie des Instituts für Konsulentenarbeit „Kompass“

Die Philosophie des Instituts für Konsulentenarbeit zeichnet sich durch folgende Merkmale aus:

- Die Perspektive von Klientinnen hat Vorrang.
- Das Institut fördert einen Ausgleich der Interessen zwischen Klientinnen und dem Hilfesystem.
- Das Institut vernetzt Hilfsangebote im Umfeld des Klienten, z.B. Beratungsstellen, Ambulante Dienste, Freizeitanbieter, Ehrenamtliche etc.
- Das Institut ist offen für Ideen von Pädagoginnen, Psychologinnen, Ärztinnen und Einrichtungsmitarbeiterinnen, aber auch Eltern und Bezugspersonen.
- Das Institut ist keiner spezifischen Lehrmeinung verpflichtet.
- Wir arbeiten systematisch mit konkreter Zielsetzung und evaluieren die Ergebnisse
- Wir sind **nicht** zuständig für die akute Krisenintervention und wollen keine Fachdienste ersetzen.

3. Arbeitsweise von Kompass

An das Kompass können sich Menschen, die wir behindert nennen, selbst wenden, Institutionen, in denen Menschen, die wir behindert nennen, mit stagnierenden Verhaltensproblemen leben, ebenso Werkstätten für behinderte Menschen, Eltern und gesetzliche Betreuerinnen.

Prinzipiell ist die Anmeldung bei Kompass an keine Form gebunden. Einrichtungen reichen mit der Anmeldung in der Regel zusätzlich den Antrag auf gutachterliche Stellungnahme und Empfehlung mit ein, da es für die Problembearbeitung, insbesondere für die Problemanalyse, als hilfreich erachtet wird, wenn sich die Mitarbeiterinnen im Vorfeld schon Gedanken über ihr bisheriges Vorgehen und ihre Erwartungen gemacht haben.

Der Antrag enthält Fragen zur persönlichen Lebensgeschichte, zur Diagnose, Medikation, aktuellen Lebenssituation, gegenwärtigen Beschäftigung des Menschen mit Behinderung. Er enthält weiterhin eine Problemanalyse, bisherige Lösungsversuche, die Erwartungen an Kompass. Diesen Fragebogen finden Sie auf der Homepage von „Kompass“.

Innerhalb der Institutsbesprechung wird der Antragsbogen beziehungsweise das Anliegen des Menschen mit Behinderung, der Eltern oder gesetzlichen Betreuerinnen besprochen, es werden offen stehende Fragen für einen Besuch formuliert. Die An-

frage wird entweder regional oder nach Fragestellung einem Berater/ einer Beraterin zugeordnet.

Die Beraterin vereinbart einen ersten Beratungstermin. Bei diesem Termin stellen alle an der Problemstellung beteiligten Personen einschließlich des betroffenen Menschen mit Behinderung ihre Sichtweise des Problems dar.

Die Ergebnisse des Besuches werden noch einmal in nächsten Institutionsbesprechung reflektiert. Wenn noch weiterer Klärungsbedarf besteht oder andere Personen im Umfeld beteiligt werden sollen, können weitere Termine vereinbart werden.

Nachdem die Beraterin sich ein Bild von der Problematik gemacht hat, erhält der/die Beratungssuchende eine schriftliche Empfehlung, die zu folgenden Punkten Stellung nimmt: Diagnose/Behinderungsbedingte Einschränkungen, Lebensgeschichte, Probleme auf der Verhaltensebene, Problemanalyse, Beziehungsebene, Personelle Kapazität, Bisherige Lösungsansätze, Interventionsstrategien.

Die Eltern, die gesetzlichen Betreuerinnen und die Antragsstellerin mit geistiger Behinderung erhalten eine abschließende schriftliche Stellungnahme.

Wenn von einer weiteren externen Beratung abgesehen wird, bietet Kompass innerhalb der Umsetzungsphase der jeweiligen Einrichtung eine Begleitung an. Nach ca. 8-12 Wochen findet noch einmal innerhalb der Einrichtung ein Reflektionsgespräch mit allen Beteiligten statt. Was war bei der Umsetzung förderlich, was war hinderlich, was kann eventuell noch verbessert werden? Innerhalb der schriftlichen Empfehlung wird in der Regel ein messbares Erfolgskriterium festgelegt, dass innerhalb des Reflektionsgespräches ebenfalls mit heran gezogen wird.

Im Einzelnen beziehen sich die Empfehlungen von Kompass auf:

- Pädagogisch-therapeutische Hilfen
- Milieugestaltung
- Personalorganisation
- Arbeitsabläufe
- Einsatz externer Berater
- Unterstützung durch Transfercoaching
- Fortbildung, ergänzende Schulungen
- Teambesprechung

Aus dieser Aufzählung geht hervor, dass sich die Empfehlungen nicht nur isoliert auf stagnierende Verhaltensprobleme der einzelnen Bewohnerinnen beziehen, sondern viele Empfehlungen die institutionellen Rahmenbedingungen betreffen.

4. Wie wirkt Konsulentenarbeit

4.1 Der Perspektive des Klienten verpflichtet

Ähnlich wie in der Psychotherapie der Psychotherapeut, fühlen wir uns als Berater der Perspektive des Menschen den wir behindert nennen verpflichtet. Nur wenn es uns gelingt, seinem Umfeld seine Sichtweise und sein Verhalten verständlich zu ma-

chen, können wir den Assistenten dabei helfen, seine Verhaltensweisen zu verstehen und als Ausdruck seines „in der Welt seins“ zu akzeptieren.

Ein Mensch mit einer schweren geistigen Behinderung hat unter Umständen nur ein eingeschränktes Verhaltensrepertoire zur Verfügung mit dem er auf unterschiedliche Situationen reagieren kann, oft ist Schreien die einzige Möglichkeit seinen Unmut kund zu tun.

Die Beschäftigung mit der Biografie gibt uns dabei wichtige Aufschlüsse darüber, wie bestimmte Verhaltenseinschränkungen entstanden sein können und hilft uns, den Menschen in seiner Situation zu sehen und Perspektiven zu entwickeln.

4.2 Verbindlichkeit im Betreuungsteam

In diesem Kontext besteht zum Beispiel ein immer wieder auftretendes Thema darin, dass innerhalb der jeweiligen Institution mehr Verbindlichkeit bezüglich der Umsetzung der Problemlösungsstrategien hergestellt werden muss. Auf der konkreten Ebene ausgedrückt bedeutet dies folgendes:

- Erstens sollte eine Mitarbeiterin im zuständigen Team die Hauptverantwortung tragen für die Lösung des vorliegenden Verhaltensproblems. Dies kann, muss aber nicht eine Mitarbeiterin aus der Hierarchie sein. Diese Mitarbeiterin sollte ebenso Sorge dafür tragen, dass dieses Thema regelmäßig in den einzelnen Teamsitzungen behandelt wird. Eine Voraussetzung hierfür ist, dass die Teamsitzungen regelmäßig, für alle Beteiligten verbindlich und in einem Abstand von mindestens 4 Wochen stattfinden.
- Zweitens sollte im Alltagsleben der Wohngruppe eine kontinuierliche Dokumentation bezüglich der Umsetzung der Interventionsstrategien und eine Erfolgskontrolle stattfinden. Diese Dokumentation muss täglich pro Schicht nicht mehr als 5 Minuten in Anspruch nehmen. Die Mitarbeiterin, die die Hauptverantwortung für die Umsetzung der Interventionen trägt, sollte auch darauf achten, dass die Dokumentation im Alltagsleben der Wohngruppe umgesetzt wird und in den Teamsitzungen thematisiert wird. Wenn es Schwierigkeiten gibt, was waren zum Beispiel die Gründe dafür, dass die Dokumentation nicht stattfand. Lassen sich diese Ursachen beseitigen?
- Drittens sollte ein fachlicher Input in der Form stattfinden, dass an jeder Teamsitzung eine Mitarbeiterin in Leitungsfunktion teilnimmt, die ein bestimmtes fachliches Qualifikationsniveau mitbringt. Dies kann eine Diplom-Pädagogin, eine Diplom-Psychologin oder eine Sozialpädagogin, Sozialarbeiterin oder eine Heilpädagogin sein, die gegebenenfalls auch noch über eine pädagogische oder therapeutische Zusatzqualifikation verfügen.

Diese Ansprüche erscheinen uns auf dem Hintergrund der personellen, fachlichen und zeitlichen Ressourcen, die für nicht behinderte Menschen aufgewendet werden, nicht zu hoch zu sein.

4.3 Vernetzung

Der konsequente Rückgriff auf Unterstützungsangebote vor Ort trägt dazu bei, dass bei komplexen Fragestellungen die Ressourcen in einer Region optimal genutzt werden.

Je nach Fragestellung organisieren wir die Zusammenarbeit mit Beratungsstellen, z.B. Pro Familia, Trägern der Eingliederungshilfe, niedergelassenen Psychologin-

nen, Jugendhilfe, Ärztinnen, Juristinnen, Kliniken, Fachdiensten etc., die vor Ort ein Unterstützungsangebot machen können.

Die längerfristige Beratung innerhalb der Institutionen wird entweder von Mitarbeiterinnen des Instituts selbst geleistet, es werden externe Beraterinnen engagiert oder wir kooperieren mit so genannten Transfercoaches.

Ein Transfercoach ist eine langjährig in der Unterstützung von Menschen, die wir behindert nennen, erfahrene Mitarbeiterin mit einer Zusatzqualifikation, z.B. in Gestalttherapie, TEACCH, Heilpädagogik, Biografiearbeit oder Video-Hometraining. Die Aufgabe besteht darin, den Assistentinnen bestimmte Fertigkeiten im Alltag zu vermitteln und deren Anwendung in Form eines „Trainings on the Job“ zu unterstützen. Von den Mitarbeiterinnen wird diese Unterstützung „auf gleicher Augenhöhe“ oft eher akzeptiert, als die der zuvor genannten externen Beraterinnen. Das Institut hat gerade damit begonnen, zusammen mit dem Kooperationspartner Hand in Hand ein Kurrikulum für eine entsprechende Zusatzausbildung zu entwickeln.

Durch die Vernetzung mit den Niederländischen CCE im gerade begonnenen Projekt Hand in Hand 2 besteht darüber hinaus die Grenzüberschreitende Vernetzung zu den Themen: Arbeitsmarkt, Kompetenzentwicklung, Professionalisierung der Konsulentenarbeit, Informations- und Kommunikationstechnologie in der Behindertenarbeit. (Hier verweise ich auf den Vortrag von Frau Tietjen in diesem Heft)

5. Vorteile der Konsulentenarbeit gegenüber traditioneller Beratung

Die Vorteile der Konsulentenarbeit gegenüber traditioneller Beratung bestehen in folgenden Punkten:

- Kompass organisiert in einer Hand komplexe Sachverhalte, um eine anhaltende Lösung zu erreichen.
- Kompass klärt spezielle diagnostische Fragen im engen Kontext mit der Problemlösung.
- Kompass macht einen umfassenden Wissens- und Erfahrungshintergrund zugänglich.