



Lebenshilfe

Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.

Teilhabe von Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten

Positionspapier und Konzeption

Verabschiedet vom Landesvorstand am 14. April 2007

Erarbeitet von der Arbeitsgruppe *Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten*:

Helmut Jänen	Mitglied des Landesvorstandes
Mario Kilian	Vorsitzender des Landesbeirates behinderter Menschen
Mathias Neubert	Lebenshilfe Bad Dürkheim
Helga Ringhof	Lebenshilfe Worms
Volker Liedtke-Bösl	Lebenshilfe Kaiserslautern
Stefan Möller	Lebenshilfe Ahrweiler
Renate Willuhn	Lebenshilfe Ludwigshafen
Matthias Mandos	Landesgeschäftsführer

Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	4
<u>Einleitung und Grundpositionen</u>	5
<u>Konzeption</u>	6
1. Beschreibung des Personenkreises unter besonderer Berücksichtigung der Individualität	6
2. Zielsetzung des Konzeptes	7
3. Individuelle Teilhabeplanung (THP) und Leistungsbeschreibungen	8
3.1 Hilfe- und Unterstützungsbedarf	8
3.1.1 Persönliche Zukunftsplanung	8
3.1.2 THP	9
4. Leistungsspektrum/Leistungsbeschreibungen	9
4.1 Beratung	9
4.2 Ambulante und teilstationäre Angebote	10
4.3 Stationäre Angebote	11
5. Kooperationen und Vernetzung	12
5.1 Konsulententeam	12
5.2 Vernetzung mit Psychiatrie und anderen Institutionen	12
6. Kernforderung des Konzeptes	13
7. Personal	14
7.1 Anforderungen	14
7.2 Formale Qualifikation	14
7.3 Persönliche Qualifikation	14
7.4 Weiterbildung/Zusatzausbildungen	14
7.5 Konsulententeam/Supervision	15
8. Raumkonzepte und Ausstattung	15
9. Rechtliche Rahmenbedingungen	15
<u>Zusammenfassung in leichter Sprache</u>	16
<u>Anhang</u>	17

Vorwort

Menschen, deren Behinderung und deren bisherige Lebenserfahrungen dazu führen, dass sie in scheinbar normalen Lebensbezügen und –situationen Ängste aufbauen und in Krisen geraten, entwickeln teilweise Verhaltensweisen, die für ihre Mitmenschen, ihre Angehörigen und Betreuungspersonen eine erhebliche Herausforderung bedeuten. Dieses äußert sich im Extremfall in massiven tätlichen Aggressionen gegenüber anderen oder sich selbst. Keiner dieser Mensch ist aber nur und in jeder Situation aggressiv, noch darf dieses Verhalten den Menschen einseitig, wie ein „Defekt“, zugeschrieben werden. Zum großen Teil liegen Verständigungsprobleme auf allen Seiten vor, die uns daran hindern, den oft schwer zu ergründenden individuellen Lebensbedürfnissen der Menschen gerecht zu werden und Bedingungen zu schaffen, unter denen sie nicht auf aggressive Ausdrucksformen zurückgreifen müssen. Die Herausforderung ist also nicht einseitig. Es gibt vielmehr eine gemeinsame, große Verunsicherung. Deshalb sprechen wir im vorliegenden Papier von den Interessen von „Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten“.

Die Lebenshilfe hat sich der Betreuung, Unterstützung und Interessenvertretung von Menschen mit geistiger Behinderung - ohne Ausnahmen - verpflichtet. Dabei spielt die Individualität eine wesentliche Rolle:

„Die Würde des Menschen ist unantastbar.“ (Art. 1 Grundgesetz)

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ (Art. 3 Grundgesetz)

„Menschen mit schweren geistigen Behinderungen stehen unter dem besonderen Schutz der Lebenshilfe“

„Jeder Mensch ist einzigartig und unverwechselbar. Daher ist es normal, verschieden zu sein.“ (Grundsatzprogramm der Lebenshilfe, November 1990)

„Menschen mit geistiger Behinderung

- machen mit,
- gestalten mit,
- bestimmen mit,

dort wo sie leben, in ihrem Lebenshilfe-Verein und in der Gesellschaft. Dazu haben sie das Recht, egal wie schwer sie behindert sind.“

„Sie (die Lebenshilfe) ist besonders für geistig und mehrfach behinderte Menschen da, unabhängig von ihrem Hilfebedarf“

(Leitbild der Bundesvereinigung Lebenshilfe, 23.04.2005)

„Der Mensch mit geistiger Behinderung bestimmt unser Handeln“

(Leitbild der Lebenshilfe Rheinland-Pfalz, 2002)

Tatsächlich finden Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten bisher überwiegend keine ihrer individuellen Situation und Menschenwürde entsprechende Betreuung. In dem vorliegenden Papier hat die Lebenshilfe Rheinland-Pfalz Positionen und ein Konzept entwickelt, um die Betreuungssituation zu verbessern.

Einleitung und Grundpositionen

Menschen mit herausforderndem Verhalten können ambulante Angebote nur in einigen Bereichen nutzen. Stationäre und teilstationäre Angebote stehen in der Regel gar nicht zur Verfügung, sind belegt oder zu weit vom Heimatort entfernt.

Die zum Teil sehr leidvollen Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass es nicht möglich ist, in einer akuten Krise oder bei einem kurzfristig auftretenden Hilfebedarf für diesen Personenkreis in den vorhandenen Einrichtungen und Diensten eine angemessene Unterstützung bereitzustellen.

Menschen mit herausforderndem Verhalten pendeln häufig und überdurchschnittlich lange zwischen Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Psychiatrie. In vielen Fällen waren unzureichende Rahmenbedingungen in den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe neben anderen Faktoren Grund für die Einweisung in die Psychiatrie. Diese Ausgangssituation wurde in den vergangenen Jahren bereits mehrfach in verschiedenen Arbeitsgremien, auch unter Beteiligung des Sozialministeriums (MASGFF) Rheinland-Pfalz, diskutiert. Ergebnisse liegen indessen noch immer nicht vor. Hier noch einmal die wesentlichen Aspekte:

Die vorhandenen Einrichtungen der Behindertenhilfe sind als offene Einrichtungen ausgerichtet auf Menschen mit den klassischen Behinderungen und einem eher durchschnittlichen Betreuungsbedarf. Entsprechend sind die Raumkonzepte, Personalschlüssel und die Personalqualifikation ausgerichtet.

Menschen mit herausforderndem Verhalten stellen aber in der Regel völlig andere Anforderungen an ihre Betreuung. Sie benötigen einen überschaubaren Bereich, Ruhe und Rückzugsmöglichkeiten, aufgrund ihres exponierten, zum Teil selbst- und fremdgefährdenden Verhaltens einen deutlich erhöhten Personaleinsatz, sowie speziell qualifiziertes Personal. Deshalb ist die Ergänzung der vorhandenen Angebote durch *heilpädagogische Wohngruppen* erforderlich.

Neben der dringend verbesserungsbedürftigen stationären und teilstationären Betreuung ist die Möglichkeit der ambulanten Betreuung dieses Personenkreises eine wichtige, individuelle Option.

Eltern und Angehörige von Menschen mit herausforderndem Verhalten stehen jahrelang unter einer für Außenstehende kaum nachvollziehbaren Belastung und bewältigen oft unglaubliches. Aufgrund des besonderen Betreuungsbedarfs greifen für Menschen mit herausforderndem Verhalten die üblichen Unterstützungssysteme nicht oder nur sehr begrenzt. Umso wichtiger ist es, auch für sie und ihre Angehörigen die benötigten ambulanten Hilfen zur Verfügung zu stellen. Diese umfassen alle Lebensbereiche wie Arbeit und Beschäftigung, Tagesstruktur, Wohnen, Beziehungsgestaltung, Teilhabe am Leben der Gemeinschaft und Freizeitgestaltung.

Eine wichtige Voraussetzung um Menschen mit herausforderndem Verhalten wohnortnah betreuen zu können, ist die Schaffung eines Konsulententeams. Ein Konsulententeam kann aufgrund der interdisziplinären Zusammensetzung, der dort gebündelten „Spezialkompetenzen“ und der langjährigen Erfahrungen seiner Mitglieder sowie aufgrund seiner neutralen und unabhängigen Stellung gegenüber den Beteiligten entscheidend dazu beitragen, dass neue Wege gefunden werden und dass die Lebens- und Betreuungssituation von Menschen mit herausforderndem Verhalten, ihrer Angehörigen und Betreuer wieder von mehr Zufriedenheit und Lebensfreude bestimmt wird.

Unsere wichtigsten Forderungen zur Verbesserung von Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten:

- Es müssen ausreichende personelle Ressourcen und Kompetenz zur Verfügung gestellt werden.
- Es müssen geeignete Rahmenbedingungen und angemessener Wohnraum geschaffen werden.
- Es müssen Konsulententeams eingerichtet werden sowie
- ein ergänzendes Angebot an heilpädagogischen Wohngruppen.
- Die Leistungen der Kostenträger müssen am individuellen Hilfebedarf bemessen werden. auch wenn dieser sehr hoch ist.

Konzeption

1. Beschreibung des Personenkreises unter besonderer Berücksichtigung der Individualität

Für die meisten Menschen mit Behinderungen steht ein ausgebautes Netz stationärer, teilstationärer und ambulanter Betreuungsangebote für die wesentlichen Lebensbereiche zur Verfügung.

Eine sehr kleine Minderheit konnte bisher die vorhandenen Angebote nicht nutzen und musste sich mit in der Regel unzureichenden Kompromissen begnügen, bzw. wurde in der Psychiatrie untergebracht.

Diesem Personenkreis widmet sich das vorliegende Konzept.

Es sind insbesondere Menschen mit geistiger Behinderung,

- bei denen erhebliche emotional-affektive und soziale Fehlentwicklungen oder schwerwiegende Lebens- und Persönlichkeitskrisen bestehen,
- die massive Wahrnehmungs- und Orientierungsprobleme haben,
- deren daraus entstehende Verhaltensproblematik ihre und die Lebensqualität ihrer Mitmenschen in den bisherigen Lebenszusammenhängen in einem nichtvertretbaren Maß beeinträchtigt,
- die in den üblichen Einrichtungen, die angebotenen pädagogischen Maßnahmen nicht oder nur unzureichend nutzen können, so dass beim Ausbleiben weitergehender Hilfen eine bedürfnisorientierte und adäquate Betreuung nicht möglich ist.

Die Probleme dieses Personenkreises mit sich selbst und der sozialen Umwelt, ihre Interessen und Fähigkeiten, ihre Bedürfnisse und Verhaltensweisen unterscheiden sich deutlich vom größten Teil der von uns betreuten Menschen.

Zu den herausfordernden Verhaltensweisen gehören insbesondere und beispielsweise:

- massive Autoaggressionen
- wiederholt heftige Fremdaggressionen gegen Personen und Sachen
- zwanghafte, stereotype Verhaltensformen, wie z.B. lang anhaltendes Schreien, Schaukel und Klopfen auf Gegenstände, etc.
- häufiges Schmieren mit den eigenen Ausscheidungen,
- massive Weglauftendenzen,
- stark ausgeprägte Ängste

In der Regel ist herausforderndes Verhalten ein Ausdruck von innerer Not, eine Folge mangelnder Kommunikationsmöglichkeiten, eine Form der Regression, von Verunsicherung und Ängsten, einhergehend mit psychosomatischen Symptomen, unverarbeiteten seelischen Verletzungen und/oder Folge und Ausdruck vorliegender Behinderung.

Es ist uns ein besonderes Anliegen, dass Menschen mit herausforderndem Verhalten nicht reduziert auf dieses Verhalten wahrgenommen, sondern als ganze Menschen mit ihren Empfindungen, Bedürfnissen und individuellen Vorstellungen gesehen werden. Die ganzheitliche Wahrnehmung des Menschen kann wesentlich zu einer angemessenen Betreuung und Problemlösung beitragen.

2. Zielsetzung des Konzeptes

Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten sind in fast allen Lebensbereichen benachteiligt. Zu vielen Lebensbereichen haben Sie keinen oder einen nur sehr eingeschränkten Zugang. Hilfen und Unterstützungsangebote, die für die Mehrzahl der Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen, können von Menschen mit herausforderndem Verhalten nicht genutzt werden oder werden Ihnen erst gar nicht angeboten. Ihre Lebenssituation ist mit unseren Vorstellungen von einem Leben in Menschenwürde zumeist nicht mehr vereinbar. Auch Eltern und Angehörige sowie MitarbeiterInnen aus Einrichtungen und Diensten sind in der Betreuung unter den herkömmlichen Voraussetzungen häufig völlig hilflos und überfordert. Sie stoßen schlicht an ihre persönlichen und fachlichen Grenzen.

Auf diese zum Teil unerträgliche Situation weist die Lebenshilfe bereits seit Jahren mit Nachdruck hin, hat in verschiedenen Gremien und Arbeitsgruppen aktiv mitgewirkt und immer wieder umfassende Lösungsansätze vorgestellt. Leider ist den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen mit Diskussionen, dem Erstellen von Konzeptionen, dem Klären von Zuständigkeiten etc. nicht geholfen, solange keine konkreten Angebote geschaffen werden. Wir wollen mit diesem Papier die mittlerweile eingeschlafene **Diskussion in Bewegung bringen** und dazu beitragen, dass zeitnah die benötigten Angebote bereitgestellt werden.

Die Lebenshilfe hat sich zum Ziel gesetzt, Ausgrenzung zu vermeiden und die **Teilhabe** aller zu stärken. Wir wollen mit unseren Angeboten auch für die am stärksten betroffenen und zugleich schwächsten Mitglieder unserer Gesellschaft da sein. Diesen Menschen ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen, ihnen die nötige Unterstützung und Hilfe anzubieten, ist unser aller Aufgabe.

Wir wissen, dass wir dies nicht alleine schaffen können und setzen auf die Verantwortung und Unterstützung der politisch Verantwortlichen, der Leistungsträger, der behandelnden Ärzte, insbesondere im Fachbereich Psychiatrie, sowie aller weiteren Anbieter von Betreuungsangeboten und Dienstleistungen für Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf. Gemeinsam können wir es schaffen, auch für diesen Personenkreis die dringend notwendigen Angebote zeitnah und unbürokratisch bereitzustellen.

Ganz konkret können wir die Ziele und Inhalte der vor uns liegenden Aufgaben wie folgt beschreiben:

Wesentlicher Bestandteil jeglicher Betreuung ist der Aufbau einer akzeptierenden und tragfähigen Beziehung. Durch die Entwicklung von Kommunikation und Dialog kann in einer Beziehung Vertrautheit und Intensität entstehen. Da psychische Störungen auch als Beziehungsstörungen anzusehen sind, ist die angemessene **Beziehungsgestaltung** wichtige Grundlage.

Eine Beeinträchtigung in der Wahrnehmung und Verarbeitung von Reizen kann emotionale Unsicherheit und schwerwiegende Verhaltensprobleme bedingen. Herausforderndes Verhalten wird dann als Versuch angesehen, bekannte und stabile Muster wieder herzustellen. Ein **strukturiertes Lernumfeld** und ein individuell abgestimmtes Vorgehen können eine behutsame Veränderung dieser Muster einleiten. Dabei wird die stabilisierende Wirkung von Strukturen, Abläufen und Ritualen genutzt.

Innerhalb der Betreuung kommt der **Bewegung** eine weitere wichtige Rolle zu. Emotionale Anspannung und Verunsicherung führt auch zu körperlicher Anspannung, die durch herausforderndes Verhalten abgebaut wird. Somit kann Bewegung als bedeutsames körperliches Regulativ psychischer Zustände dienen.

Herausforderndes Verhalten wird als Resultat eines komplexen Wechselspiels von Sozialisations-, Lebens- und Umweltbedingungen erkannt. Vor diesem Hintergrund werden Unterstützungsangebote und Interventionen geplant und durchgeführt.

Bei zahlreichen psychischen Problemen kann eine medikamentöse Therapie Erfolge erzielen. Die enge Zusammenarbeit mit Ärzten ist deshalb ein weiterer wichtiger Aspekt in der Betreuungsarbeit.

Selbstbestimmung ist ein wesentliches Ziel der individuellen Hilfeplanung. Oftmals werden mit herausforderndem Verhalten Wünsche verschlüsselt mitgeteilt. Wenn es gelingt, diese zu **entschlüsseln**, können Ursachen für herausforderndes Verhalten abgebaut werden.

Ein möglichst **ganzheitliches Betreuungs- und Therapiekonzept** und die **interdisziplinäre Zusammenarbeit** aller verantwortlichen Personen, Einrichtungen und Dienste, sind die Voraussetzung für die Einleitung **hilfreicher Veränderungsprozesse**.

Ausgehend von den Fähigkeiten, den Lebens- und Ausdrucksformen von Menschen mit herausforderndem Verhalten ist festzulegen, welche Betreuungsschwerpunkte und Lebenssituation für die Persönlichkeitsentfaltung förderlich sind. Durch neue Erfahrungen und Erlebnisse soll versucht werden, die emotional affektiven Blockierungen und sozialen Fehlentwicklungen so weit als möglich zu lösen.

3. Individuelle Teilhabeplanung (THP) und Leistungsbeschreibungen

3.1 Hilfe- und Unterstützungsbedarf

Der Hilfe- und Unterstützungsbedarf von Menschen mit herausforderndem Verhalten berührt grundsätzlich alle Leistungen, die für den „Großteil“ von Menschen mit Behinderungen bereits in den vorhandenen Einrichtungen und Diensten erbracht werden.

Entsprechend der Gliederung im Teilhabeplan (THP) können sie aus Hilfen bei der Basis- und Selbstversorgung, der Alltagsbewältigung und Tagesstruktur, bei der Arbeit oder Beschäftigung, dem Umgang mit der eigenen Person und bei der Gestaltung sozialer Beziehungen (sowie administrativen Angelegenheiten) bestehen. Weitere, im THP nicht ohne weiteres abbildbare Bedarfe müssen gesondert dargestellt werden.

Auch wenn das herausfordernde Verhalten aufgrund seiner hohen Komplexität eine Zielsetzung in einzelnen Hilfebereichen als äußerst schwierig erscheinen lässt, so gilt es dennoch, einen möglichen Unterstützungsbedarf regelmäßig, d. h. immer wieder, auf eine mögliche Erfolgsaussicht hin zu überprüfen. Schließlich entspricht dies auch dem gesetzlichen Auftrag der Eingliederungshilfe, die dann bzw. so lange zu gewähren ist, solange ihr Zweck erreicht werden kann („eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern.“)

3.1.1 Persönliche Zukunftsplanung

Die Hilfeplanung in Rheinland-Pfalz ist maßgeblich vom Leitbild der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen geprägt. Dies muss uneingeschränkt auch für Menschen mit herausforderndem Verhalten gelten. Damit es bestmöglich realisiert werden kann, sind wichtige Arbeiten und Vorbereitungen für eine differenzierte Zukunftsplanung vor der eigentlichen Erstellung des Teilhabeplanes (THP) notwendig. Dazu gehört das intensive Kennen Lernen des behinderten Menschen und der Dialog mit Angehörigen und Vertrauenspersonen. Dazu gehört auch die Prüfung und fachliche Würdigung vorhandener Informationen bezüglich lebensgeschichtlicher Ereignisse, behinderungsspezifischer und medizinisch oder psychologisch relevanter Diagnosen, im gebotenen Fall die Einbeziehung eines Konsulententeams und eine Bewertung der jeweils aktuellen Befindlichkeit des Menschen mit Behinderung mit besonderem Focus auf seine herausfordernden Verhaltensweisen.

Die herausfordernden Verhaltensweisen sind als potentielle Ausdrucksformen innerer Nöte zu entschlüsseln. Sie können mögliche Anknüpfungspunkte für (neue) kommunikative Prozesse sein. Schließlich ist Kommunikation unerlässlich, wenn der behinderte Mensch und seine persönlichen Perspektiven in die Hilfeplanung einbezogen werden sollen. Methoden der unterstützten Kommunikation sind bei Bedarf zu nutzen und gegebenenfalls weiterzuentwickeln.

3.1.2 THP

Das Verfahren der Teilhabeplanung ist in Rheinland-Pfalz verbindlich geregelt (letzter Stand Juli 2005). Als Instrument findet der THP (Teilhabeplan, früher IHP) landesweit Anwendung.

Laut Handbuch zum THP ist es die Aufgabe des Sozialleistungsträgers, „die zur Bedarfsfeststellung erforderlichen Informationen zusammenzutragen und darauf zu achten, dass notwendige Leistungen dem Verlauf der Rehabilitation angepasst werden“.

Mit dieser Prämisse hat der THP eine besondere Bedeutung gerade auch für Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten. Dazu sind sie unter Mitwirkung weiterer wichtiger Bezugspersonen (Angehörige, ges. Betreuer, Fachdienste usw.) soweit als möglich in die Hilfeplanung einzubeziehen. Diese ist mit fachlicher Sorgfalt als fortlaufender Prozess zu pflegen.

Die im THP dargestellten Hilfen, sind für die Leistungsträger verpflichtend, sofern sie bedarfsgerecht und angemessen sind, auch wenn ein hoher Hilfebedarf beschrieben ist.

Der Grundsatz, wonach ambulante Hilfen vorrangig gegenüber stationären zu gewähren sind, findet grundsätzlich auch für Menschen mit herausforderndem Verhalten Anwendung, sofern nicht eine stationäre Hilfe zumutbar ist **und** mit der ambulanten Betreuung unverhältnismäßige Mehrkosten verbunden sind. (§ 13 SGB XII)

Bisher war die Hilfeplanung für Menschen mit herausforderndem Verhalten in der Regel geprägt von der Suche nach einer notdürftigen Unterstützungsmöglichkeit.

Um für Menschen mit herausforderndem Verhalten eine glaubwürdige Hilfeplanung durchführen zu können, müssen auch die entsprechenden Unterstützungsangebote bereitgestellt werden.

Grundsatz der Hilfeplanung muss auch bei diesem Personenkreis die Orientierung am persönlichen Bedarf sein. Nicht der beeinträchtigte Mensch muss sich den Hilfesystemen anpassen, sondern die Hilfe- und Unterstützungssysteme müssen sich am einzelnen Menschen orientieren. Neben der Anpassung und Schaffung der erforderlichen Rahmenbedingungen gehört dazu auch die Bereitstellung flexibler, ambulanter, aufsuchender Hilfen.

4. Leistungsspektrum/Leistungsbeschreibungen

4.1 Beratung

Menschen mit herausforderndem Verhalten, ihre Angehörigen und die betreuenden MitarbeiterInnen sind sehr hohen Belastungen ausgesetzt. Die Inanspruchnahme von professioneller Beratung soll für alle Beteiligten ein verlässliches und gesichertes Angebot werden. Dazu gehört u.a.:

- Professionelle Begleitung bei der Bewältigung von Problemen und Krisen
- Beratung der Betroffenen bzw. ihrer Angehörigen hinsichtlich der Darstellung des Unterstützungs- und Förderbedarfes im THP
- Anregung, Unterstützung und Begleitung der Selbsthilfe von Angehörigen
- Unterstützung bei der Antragstellung und der Einhaltung von Verfahrenswegen u.ä.

Soweit Menschen mit herausforderndem Verhalten von ihren Angehörigen betreut werden, sind diese oft auf sich alleine gestellt. Die „klassischen Beratungsangebote“ wie Ehe- und Familienberatung, Beratungs- und Koordinierungsstellen können die sehr speziellen Fragestellungen dieser Personengruppe in der Regel nicht angemessen beantworten. Um eine angemessenen Lebensqualität für die Betroffenen und Ihre Angehörigen zu sichern, ist auch im häuslichen Umfeld Beratung und ambulante Hilfe anzubieten.

Eine umfassende Beratungskompetenz ist hierfür notwendig. Diese beinhaltet sowohl eine **systemische Beratungskompetenz**, als auch einschlägige Kenntnisse im Sozial- und Verwaltungsrecht. Darüber hinaus sollte der Beratung eine qualifizierte Diagnostik durch kompetente Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderungen zu Grunde liegen.

4.2 Ambulante und teilstationäre Angebote

Ambulante und teilstationäre Angebote sollen für Menschen mit herausforderndem Verhalten in gleichem Maße offen stehen, wie für alle anderen Menschen. Zu den teilstationären Angeboten zählen wir Kindertageseinrichtungen, Schulen, Tagesförderstätten und Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), sowie Integrationsbetriebe. Zu den ambulanten Angeboten gehören Familien unterstützende Dienste (FuD), Offene Hilfen, betreutes Einzelwohnen und Freizeitbegleitung. Die Finanzierung der ambulanten Angebote bleibt jedoch ohne eine entsprechende Kostenbeteiligung des Landes völlig unzureichend.

Grundsätzlich ist in jedem Einzelfall anhand Teilhabeplanung zu prüfen, welche Wohn- und Betreuungsformen von den Betroffenen gewünscht sind, inwieweit diese in der Lage sind, den Hilfebedarf zu decken und inwieweit die vor Ort gegebenen Rahmenbedingungen angepasst werden müssen, damit eine ambulante oder teilstationäre Betreuung möglich wird.

Zu den Rahmenbedingungen gehören die Personaleinsatzstärke, die Personalqualifikation, das Raumprogramm und die Möglichkeit, notfalls teilweise geschlossen zu betreuen, etc.

Leitlinien bei der Schaffung der entsprechenden Rahmenbedingungen sind:

- die Sicherstellung einer angemessenen Tagesstruktur (ggf. in der WfbM bzw. in der Tagesförderstätte, bei Bedarf auch mit erhöhtem Personalschlüssel)
- die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- dass sie Voraussetzungen bieten, um tragfähige soziale Kontakte und Beziehungen leben und gestalten zu können.

Anmerkungen zur Ausgangslage der vorhanden ambulanten und teilstationären Angebote

Die in Rheinland-Pfalz vorhanden ambulanten Hilfen wenden sich zumeist an einen Personenkreis, dem aufgrund einer gewissen Selbständigkeit und eines relativ angemessenen Sozialverhaltens zumeist Erfolg versprechend gesellschaftliche Teilhabe und Integration ermöglicht werden kann. Das Angebot der „klassischen“ FeD's und FuD's hat zwar den Anspruch, für alle Menschen mit Behinderungen da zu sein, richtet sich jedoch mehrheitlich an Menschen mit geringerem oder durchschnittlichem Betreuungsbedarf.

Die Vergütungssätze für Familien unterstützende Leistungen und Familien ergänzende Leistungen sind immer noch für ein umfassendes, individuell und fachlich angemessenes Leistungsangebot unzulänglich.

Damit auch Angehörige von Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten im häuslichen Umfeld die notwendige Unterstützung erfahren, ist eine angemessene Qualifikation und Erfahrung der eingesetzten Kräfte sicherzustellen. Dies ist möglich über den Einsatz von Fachkräften, zusätzliche Qualifizierungsmaßnahmen und eine zielgerichtete Beratung der entsprechenden Leistungserbringer.

Um die hier beschriebenen Lücken zu schließen und eine teilstationäre und ambulante Betreuung erfolgreich umzusetzen, sind weitere Unterstützungsangebote für die Leistungsanbieter notwendig.

Ambulante Angebote für den genannten Personenkreis setzen ein dichtes Netz verlässlicher Unterstützungsangebote voraus:

- Beratungsstelle (Anforderungsprofil s. oben)
- Enge Verzahnung mit dem Konsulententeam (Anforderungsprofil s. unten)
- Enge Zusammenarbeit mit der betreuenden teilstationären Einrichtung (WfbM bzw. Tagesförderstätte)
- Zusammenarbeit mit der gemeindenahen Psychiatrie bzw. dem behandelnden Neurologen / Psychiater
- Möglichkeit einer zeitlich befristeten Aufnahme in eine dem Personenkreis angemessene Wohnform (Kurzzeitwohnen, Verhinderungspflege auch für diesen Personenkreis)

Wenn ambulante Angebote die Entlastung von Angehörigen zum Ziel haben, dann ist eine reine Beaufsichtigung, wie etwa beim „Babysitting“, nicht ausreichend.

Angehörige von Menschen mit herausforderndem Verhalten leisten oft eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung und dies in der Regel in den eigenen vier Wänden. Oft bedeutet Entlastung für die Angehörigen schon, dass sie einfach Ruhe und Entspannung in der eigenen Wohnung erleben dürfen. Das gelingt nur dann, wenn der Mensch mit herausforderndem Verhalten durch einen ambulanten Dienst außerhäuslich betreut werden kann. Für ein Angebot der außerhäuslichen ambulanten Betreuung müssen, wie im stationären Bereich auch, die angemessenen räumlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Teilstationäre Einrichtungen orientieren sich mit Ihrem Leistungsangebot in der Regel am durchschnittlichen Betreuungsbedarf, den Interessen und Kompetenzen der dort betreuten Menschen. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass, aufgrund der vorhandenen Personalstruktur und der in der Vergangenheit erfolgten Qualifizierungsansätze in den teilstationären Einrichtungen in der Regel die notwendigen, oft sehr speziellen Fachkenntnisse und Kompetenzen nicht immer in ausreichendem Maße vorhanden sind.

Um auch für Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten den Besuch teilstationärer Angebote zu ermöglichen, kann es im Einzelfall sinnvoll sein, ambulante Hilfen als Unterstützung und zur Integration in den teilstationären Einrichtungen einzusetzen.

4.3 Stationäre Angebote

Stationäre Angebote sind in Rheinland-Pfalz für Menschen mit herausforderndem Verhalten die häufigste Form der Betreuung. Es handelt sich oftmals um „Einzellösungen“, entstanden in wirklichen Notsituationen, in die Familien oder auch Einrichtungsträger geraten, wenn sie aufgrund ihrer Rahmenbedingungen dem betroffenen Menschen keine adäquaten Angebote machen können. Nur wenigen Einrichtungsträgern ist es gelungen, im stationären Bereich angemessene Betreuungsformen (therapeutische Wohngruppe o. ä.) zu etablieren und die erforderlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich der Personalausstattung, der Raumprogramme und der Etablierung von begleitenden Maßnahmen zu schaffen. Um für Menschen mit herausforderndem Verhalten die Grundlage für eine nachhaltig menschenwürdige Begleitung zu schaffen und sie in ihrer weiteren Entwicklung zu fördern, ist es wichtig, entsprechend dem individuellen Bedarf, die hier genannten Bedingungen zu schaffen:

- Raumkonzepte, die den Bedürfnissen der Menschen entsprechen, d.h., die Rückzug ermöglichen aber auch Kontaktaufnahme und Teilhabe bieten
- Begleitung und Förderung durch pädagogische Fachkräfte mit entsprechender Erfahrung, Motivation und Belastbarkeit
- Tagesstrukturierende Angebote innerhalb wie außerhalb des Wohnbereiches und eine enge Vernetzung und Zusammenarbeit mit den entsprechenden Einrichtungen
- Psychologischer Fachdienst zur Beratung und Qualifizierung der MitarbeiterInnen, für Diagnostik, Förderung und therapeutische Angebote
- Fortbildung und Supervision für die MitarbeiterInnen
- Enge Verzahnung mit einem Konsulententeam

5. Kooperationen und Vernetzung

5.1 Konsulententeam

Im Umgang mit Menschen mit herausforderndem Verhalten entstehen häufig ausweglose Situationen, die auch für erfahrene, qualifizierte MitarbeiterInnen unlösbar scheinen. Hier entstehen Situationen, die zur Folge haben, dass sich Angst, Frustration, Selbstzweifel, Hilflosigkeit, Lähmung und das Gefühl von „ausgebrannt“ sein verfestigen.

Der erfolgreiche Einsatz von Konsulententeams in den Niederlanden und innerhalb der Heilpädagogischen Heime in NRW macht deutlich, wie positiv sich die Unterstützung von Betroffenen, Angehörigen und MitarbeiterInnen durch gebündelte, interdisziplinäre Fachkompetenz auswirkt. Diese Teams bewirken positive Veränderungen unter Berücksichtigung der Entwicklungsfähigkeit eines jeden Menschen. Die in Zusammenarbeit mit den Konsulenten festgestellten Veränderungsbedarfe struktureller und personeller Art müssen in der individuellen Hilfeplanung und deren Umsetzung berücksichtigt werden.

Im Konsulententeams arbeiten zusammen:

Psychologen bzw. psychotherapeutische Fachkräfte, heilpädagogische Fachkräfte, medizinisch/psychiatrische Fachkräfte und supervisorische Kompetenzen. Sie beleuchten das System und die Strukturen scheinbar auswegloser Situationen zwischen den Menschen mit Behinderung und ihren Bezugspersonen von außen.

Auftrag und Ziele der Beratung und Begleitung durch die Konsulenten sind:

- Die Lebensqualität der Menschen zu verbessern. (emotionale Sicherheit, Berücksichtigung von individuellen Bedürfnissen, mehr Freiräume ..)
- Positive Veränderungen in den Beziehungen zwischen den Beteiligten herzustellen, d.h. weitere Handlungskompetenzen zu vermitteln,
- Überprüfung des Betreuungskonzeptes,
- Veränderungen der Alltagsgestaltung,
- Veränderungen der räumlichen Situation: Lage und Gestaltung.

Eine gesicherte Finanzierung der Konsulententeams ist Voraussetzung für eine kontinuierliche, möglichst zeitnahe Durchführung der Beratungsprozesse und ihre Nachhaltigkeit. Rahmenbedingungen, wie z. B. gute Erreichbarkeit, kurze Reaktionszeit, etc. sind im Vorfeld zu klären.

Vorbildlich ist hier der Landschaftsverband Rheinland zu nennen, der auf Grund der erfolgreichen Arbeit des Konsulententeams der Heilpädagogischen Heime in NRW Anfang des Jahres 2006 ein Institut für Konsulentenarbeit als eigenständige Organisationseinheit eingerichtet hat.

(siehe Zeitschrift Geistige Behinderung 4/2006, Seite 294)

5.2 Vernetzung mit Psychiatrie und anderen Institutionen

Die menschenwürdige und entwicklungsförderliche Begleitung und Unterstützung von Menschen mit herausforderndem Verhalten erfordert ein funktionierendes Zusammenspiel aller im Hilfesystem Beteiligten. Die Einrichtung von regionalen Konsulententeams und gemeindenahen Beratungsstellen ist ein wesentlicher Aspekt. Der zweite wesentliche Aspekt ist die Möglichkeit der Vernetzung und Zusammenarbeit mit der gemeindenahen Psychiatrie und niedergelassenen Psychiatern und Neurologen. Dies gelingt bis dato nur an wenigen Standorten. Gemeindenaher Psychiatrien und Institutsambulanzen sind entgegen ihres Auftrages mit dem genannten Personenkreis wenig vertraut bis überfordert.

Gleiches gilt für den psychotherapeutischen Bereich. Psychotherapeuten, die sich Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Problematik bzw. Erkrankung widmen, sind kaum zu finden. Offene, gemeindenaher Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe, die in der Regel über keine derartigen Fachdienste verfügen, sind ohne psychiatrische und psychotherapeutische Unterstützung überfordert.

6. Kernforderung des Konzeptes

Heilpädagogisch - therapeutische Wohngruppen mit der Zielsetzung, Übergänge zu schaffen und Psychiatrieaufenthalte zu vermeiden

Vorrangiges Ziel ist es, Menschen mit herausforderndem Verhalten wohnortnah und in offenen Wohnformen zu betreuen. Leider ist dies bisher nicht immer möglich. In den bereits voran beschriebenen Fällen wurden die betreuten Menschen in der Psychiatrie untergebracht, in andere Wohneinrichtungen verlegt, pendelten langfristig zwischen Psychiatrie und Wohnstätte oder wurden unter zum Teil sehr schmerzhaften Rahmenbedingungen notdürftig betreut. Dies sollte durch ein Angebot an heilpädagogisch therapeutischen Wohngruppen vermieden werden.

Von der Psychiatrie wurde in der Mehrzahl der Fälle zurückgemeldet, dass die medizinisch therapeutischen Interventionsmöglichkeiten ausgeschöpft seien und dass sich der Patient in der Psychiatrie weitgehend unauffällig verhalte. In einigen Fällen konnte auch beobachtet werden, dass Menschen mit herausforderndem Verhalten während ihres Psychiatrieaufenthaltes ein deutlich verändertes Verhalten zeigten. Dies lässt sich in der Mehrzahl der Fälle mit den dort vorhandenen Rahmenbedingungen erklären.

Als besondere Rahmenbedingungen der Psychiatrie seien hier genannt:

- die professionellen Möglichkeiten zur Sedierung, Fixierung etc.
- die reizarme Umgebung
- die geringen Anforderungen
- die klaren Strukturen
- und die großen personellen Ressourcen auch zu Umsetzung von Deeskalationsmaßnahmen
- die geschlossene Unterbringung

Als Angehörige von Menschen mit Behinderungen und als Einrichtungsträger der Eingliederungshilfe wissen wir die medizinisch therapeutische Unterstützung und die Hilfen der Psychiatrie sehr zu schätzen. Aufgrund der besonderen Rahmenbedingungen kann die Psychiatrie diesen Personenkreis jedoch nur sehr begrenzt, wenn überhaupt, auf ein Leben in einer offenen Wohn- und Lebensform vorbereiten.

Da aber die Einrichtungen und Angebote der klassischen Eingliederungshilfe nicht über angemessene Rahmenbedingungen verfügen, können sie in den beschriebenen Fällen keine angemessenen Lösungen bieten.

Damit dies zukünftig gelingt und das große Leid der Betroffenen und Angehörigen gemindert wird, sollten als Alternative und Ergänzung heilpädagogisch therapeutische Wohngruppen zur Verfügung stehen. Damit würde die dringend erforderliche Ergänzung der stationären, teilstationären und ambulanten Betreuung sichergestellt. Die Einrichtung einer heilpädagogisch therapeutischen Wohngruppe sollte unter dem Leitgedanken erfolgen, Menschen für ein Leben in einer offenen Wohnform zu befähigen. Wir gehen grundsätzlich von einer vorübergehenden Aufnahme des Menschen mit herausforderndem Verhalten aus.

Dieses Angebot sollte sich an die Menschen richten, die aufgrund ihres besonders herausfordernden Verhaltens in einer anderen Wohnform oder tagesstrukturierenden Maßnahme nicht betreut werden können und bei denen die medizinisch psychiatrischen Handlungsansätze ausgeschöpft wurden.

Ziele der Einrichtung sind:

- Durch intensivste therapeutische und heilpädagogische Begleitung und Unterstützung soll den betroffenen Menschen in schweren Krisen Stabilisierung und Entwicklungsmöglichkeiten geboten werden.
- Eine weitgehende individuelle Betreuung, die sich am aktuellen Entwicklungsstand, an den Grenzen und Fähigkeiten, sowie den Mitteilungsmöglichkeiten des Menschen orientiert.
- Rückkehr in die bisherige Lebenssituation mit entsprechender Nachsorge und Begleitung durch das Fachpersonal der Einrichtung und ggf. des Konsulententeams.
- Oder Überleitung in eine neue, den individuellen Bedürfnissen besser entsprechende Lebensform, die eine Stabilisierung der persönlichen Situation ermöglicht.

Die Wohngruppe hat eine heilpädagogisch - therapeutische Ausrichtung und sollte von ihrer personellen Ausstattung den weiter unten beschriebenen Anforderungen entsprechen. Die entsprechenden Raumkonzepte als wichtige Voraussetzung werden ebenfalls noch detaillierter beschrieben.

Damit die hier benannten Menschen entsprechend stabilisiert, auf ein Leben in offenen Formen vorbereitet werden und die ihnen mögliche Teilhabe erreichen können, ist die enge Zusammenarbeit mit der Psychiatrie, den Einrichtungen und Diensten am gewöhnlichen Aufenthaltsort und den Angehörigen eine Grundvoraussetzung für das Gelingen der entsprechenden Integrationsbemühungen.

7. Personal

Menschen mit herausforderndem Verhalten stellen das Betreuungspersonal vor Anforderungen, die sonst nicht in dieser Intensität und Konzentration verlangt werden.

7.1 Anforderungen

Zu diesen Anforderungen gehört insbesondere ein adäquater, grundsätzlich wertschätzender Umgang mit den Menschen in ihrer ganzen Individualität, deren Teil auch herausforderndes Verhalten ist. Es geht um Besonderheiten, welche in geballter, massivster Form und Intensität auftreten, wie starke Umtriebigkeit, Unruhe, Fremd- und Selbstaggressionen, Orientierungslosigkeit, Weglauftendenzen, Ängste und Panikattacken usw.. Sie erfordern unabdingbar eine spezielle fachliche, aber auch eine persönliche Eignung des Betreuungspersonals.

7.2 Formale Qualifikation

Als Fachkräfte kommen insbesondere folgende Berufsgruppen in Frage:

- HeilerziehungspflegerInnen,
- HeilpädagogenInnen
- SozialpädagogenInnen
- Therapeutisches Personal

7.3 Persönliche Qualifikation

Allerdings reicht allein die formale Qualifikation nicht aus. Das Fachpersonal muss entsprechende Persönlichkeit, Haltung, Menschenbild und sonstige spezifische persönliche Qualitäten mitbringen, um sich dieser ganz speziellen Interaktion, sowie den pädagogischen, psychischen und physischen Herausforderungen stellen zu können und sie zum Wohle der behinderten Menschen in der täglichen Arbeit umzusetzen.

7.4 Weiterbildung/Zusatzausbildungen

Wichtig zur Unterstützung, für das Durchhaltevermögen und Motivation der Fachkräfte sind spezifische arbeitsfeldbezogene Fortbildungen und auch Zusatzausbildungen, wie Umgang mit Aggressionen, Deeskalationstraining, therapeutische Qualifikationen.

7.5 Konsulententeam/Supervision

Eine Unterstützung durch ein Konsulententeam kann in „Einbahnstrassen - Situationen“ und eskalierenden Situationen äußerst hilfreich sein. Diese sollen die Fachkräfte in Anspruch nehmen können, **bevor** (!) sie an den Rand ihrer psychischen und physischen Belastbarkeit gelangen und natürlich auch **bevor** für den behinderten Menschen nur noch der wenig sinnvolle Weg der „Drehtürpsychiatrie“ bleibt.

Zusätzlich bedarf es der kontinuierlichen Begleitung durch Supervision.

8. Raumkonzepte und Ausstattung

Die räumlichen Gegebenheiten sollten sich nach den individuellen Bedürfnissen und Besonderheiten der zu betreuenden behinderten Menschen richten und dem Personal ein adäquates pädagogisches Arbeiten ermöglichen.

Als Besonderheiten sollte die Einrichtung über geeignete Räume und Außengelände für Beschäftigung, Therapie, Sinneserfahrungen und Bewegung verfügen.

Geeignete Räume/Ausstattung implizieren u. a. folgende Kriterien:

- verletzungssarme Gestaltung der Umgebung
- Mobiliar optional fixierbar an Wand und Boden
- Verkehrssichere Ausgänge
- Möglichkeiten zur Überwachung von Teilbereichen und Ausgängen
- Installation von Notruf
- Reizarme Räume
- Farbliche Gestaltung nach psychischen Wirkungen von Farben
- Rückzugsmöglichkeiten, Nischen schaffen
- Bewegungsraum bietende Ausstattung (entspr. Positionierung der Gegenstände im Raum)
- Möglichkeit für Bewegung, auch im Freien
- Pflegeleichte, reinigungsfreundliche Räume und Ausstattung
- Identifizierung (räumlich und in Bezug auf die Ausstattung) mit dem eigenem Bereich der Bewohner fördern: Eigene Möbel usw.
- Verschließbarkeit von Teilbereichen
(als ultima ratio und bei vorliegendem Unterbringungsbeschluss)

9. Rechtliche Rahmenbedingungen

In der Betreuung des hier beschriebenen Personenkreises sind verschiedene rechtliche Rahmenbedingungen zu beachten. Hier sind vor allem die Bestimmungen des Betreuungs- und Unterbringungsrechtes, des Heimrechtes sowie haftungsrechtliche Vorschriften zu beachten. Diese wirken sich auf die räumlichen Bedingungen der Betreuung von Menschen mit herausforderndem Verhalten aus, vor allem aber auf die Rechtsbeziehungen und Pflichten zwischen

- betreuten Personen untereinander
- Betreuten Personen und Betreuungspersonal
- Betreuten Personen und Trägern von Einrichtungen und Diensten
- Betreuungspersonal und Trägern von Einrichtungen und Diensten im Rahmen der Rechte und Pflichten von Arbeitgebern und des Arbeitnehmern.

Diese *rechtlichen Vorschriften und Zusammenhänge* sind im Anhang wiedergegeben und näher erläutert.

Zusammenfassung in leichter Sprache

Es gibt Menschen mit besonderen Arten von Behinderung. Diese Behinderung und was sie schon erlebt haben macht diese Menschen besonders traurig oder verzweifelt. Und viele haben sehr oft Angst. Viele können darüber nicht sprechen. Dann werden sie manchmal wütend. Sie toben und schreien dann. Manche laufen dann weg. Oder sie schlagen sich selbst oder andere. Viele andere Menschen haben dann auch Angst. Menschen, die so behindert sind, nennen wir „*Menschen mit herausforderndem Verhalten*“. Die Eltern und Betreuer müssen dann oft besonders viel aushalten. Nicht jeder schafft das, Menschen mit herausforderndem Verhalten gut zu betreuen. Betreuer müssen das wollen. Sie müssen auch mehr wissen über solche Behinderungen. Manchmal sind sie selbst verzweifelt. Dann brauchen sie Rat und Hilfe von anderen, die viel davon verstehen, die gut Zuhören und gute Tips geben können. Die Lebenshilfe will, dass diese Fachleute ein Helfer-Team für Betreuer bilden. Das nennen wir Konsulententeam.

Außerdem brauchen *Menschen mit herausforderndem Verhalten* oft mehr Betreuer und Betreuung. Und sie brauchen teilweise andere Wohnungen. Manche halten es im Wohnheim nicht aus, weil sie von so vielen Menschen überfordert sind. Dann haben sie z.B. besonders viel Angst. Diese Menschen brauchen vielleicht eine kleine Wohngruppe. Oder eine eigene Wohnung und ambulante Betreuung. Sie müssen sich auch mal zurückziehen können oder brauchen mehr Platz.

Das alles ist bei jedem anders. Das nennt man *individuell*. Der individuelle Hilfeplan heißt jetzt Teilhabeplan. Dort soll beschrieben werden, was der einzelne an Unterstützung braucht, damit er am Leben teilhaben kann. Das ist auch für *Menschen mit herausforderndem Verhalten* besonders wichtig.

Wenn es *Menschen mit herausforderndem Verhalten* ganz schlecht geht, kann eine heilpädagogische, therapeutische Wohngruppe helfen. Dort können sie eine Weile leben und betreut werden. Sie können dort lernen, besser mit ihrer Angst klarzukommen und nicht mehr so oft aggressiv werden zu müssen. Aber dort soll auch festgestellt werden, wie die Menschen zu Hause, in ihrer Wohnung oder im Wohnheim besser leben können. Und wo oder wie sie anders leben müssten, damit es ihnen gut geht. Und auch was die Betreuer vielleicht anders machen müssten.

Wenn die Wutanfälle ganz besonders schlimm werden, dann fällt uns manchmal nichts anderes mehr ein, als *Menschen mit herausforderndem Verhalten* eine Zeit lang einzusperren. Das darf man aber nur, wenn das Gericht es extra erlaubt. Das ist dann sehr traurig und auch nicht gut. Es hilft nur fürs erste, damit niemand etwas schlimmes passiert.

Damit das aber erst gar nicht so oft nötig ist, will die Lebenshilfe das, was oben schon gesagt wurde:

- Betreuer, die *Menschen mit herausforderndem Verhalten* betreuen wollen und das gut können
- Genügend Betreuer
- Wohnungen, in denen es *Menschen mit herausforderndem Verhalten* gut geht
- Konsulententeams: Helfer für Betreuer
- Heilpädagogische Wohngruppen

Dazu muss es

- genügend Geld geben, damit *Menschen mit herausforderndem Verhalten* die Art von Unterstützung und soviel Unterstützung bekommen, wie sie brauchen.

Anhang

Rechtliche Vorschriften und Zusammenhänge

Anwendung des Betreuungs- und Unterbringungsrechts und des Heimrechtes

Für die Menschen, an die sich das vorliegende Konzept richtet, wird in aller Regel eine gesetzliche Betreuung eingerichtet worden sein. Die gesetzliche Betreuung wird häufig von Eltern und anderen Angehörigen, sonst von ehrenamtlich oder hauptamtlich bestellten Personen geführt. Je nach den Anforderungen, die an die gesetzliche Betreuung gestellt sind, ist eine hauptamtliche Betreuung sinnvoll. Dies trifft auf den Personenkreis von Menschen mit herausforderndem Verhalten häufig zu. Als hauptamtliche Betreuungspersonen kommen MitarbeiterInnen der Betreuungsvereine (VereinsbetreuerInnen) oder freiberufliche BerufsbetreuerInnen in Betracht. Der Kooperation zwischen Diensten, Wohneinrichtung bzw. dem betreuten Wohnen und den gesetzlichen BetreuerInnen kommt große Bedeutung zu.

Gem. § 1901 Ziff. 2. BGB hat der Betreuer/die Betreuerin „Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.“ Ziffer 4. besagt: „Innerhalb seines Aufgabenkreises hat der Betreuer dazu beizutragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung des Betreuten zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.“ Dazu gehört auch die Schaffung einer Lebens- und Wohnsituation, die den individuellen Bedürfnissen der Betreuten gerecht wird. Das kann z.B. in einem Fall die Vermeidung von Isolation durch Wohnbetreuung in einer Gruppe erfordern, in einem anderen Fall die Vermeidung von Überforderung und Reizüberflutung durch Gruppensituationen, was gerade das individuell betreute Einzelwohnen erfordern kann. Bei Menschen mit teilweise auftretendem selbst- und/oder fremdaggressivem Verhalten kann in akuten Krisensituationen zu deren eigenem Schutz oder zum Schutz anderer eine zeitweilige Freiheitsbeschränkung oder –entziehung erforderlich werden. Für die Freiheitsbeschränkung zum eigenen Schutz gilt § 1906 BGB:

§ 1906 BGB

Unterbringung mit Freiheitsentziehung

1. Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil
2. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
3. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.
4. Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Vormundschaftsgericht anzuzeigen.“

Für Bevollmächtigte gilt diese Vorschrift entsprechend.

Die Unterbringung zum Schutz anderer

ist im wesentlichen im *Landesgesetz für psychisch kranke Personen (PsychKG)*, § 11, geregelt.

§ 11 (PsychKG)

Voraussetzungen der Unterbringung

(1) Psychisch kranke Personen können gegen ihren Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit untergebracht werden, wenn sie durch ihr krankheitsbedingtes Verhalten ihr Leben, ihre Gesundheit oder besonders bedeutende Rechtsgüter anderer gegenwärtig in erheblichem Maße gefährden und diese Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Eine gegenwärtige Gefährdung im Sinne des Satzes 1 besteht dann, wenn infolge der psychischen Erkrankung ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht oder sein Eintritt zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist. Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt für sich allein keine Unterbringung.

§ 12 (PsychKG)

Einrichtungen

1. Die Unterbringung erfolgt in vom fachlich zuständigen Ministerium als geeignet anerkannten psychiatrischen Krankenhäusern, psychiatrischen Fachabteilungen sonstiger Krankenhäuser, psychiatrischen Hochschulkliniken und anderen für psychisch kranke Personen geeigneten Einrichtungen; (...)

Auch die Unterbringung nach PsychKG bedarf der Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht.

Sowohl die genannten Vorschriften als auch das Heimgesetz stellen den Schutz der Persönlichkeitsrechte, der Menschenwürde und Selbstbestimmung sicher. Freiheitsbeschränkung oder Freiheitsentzug dürfen nur mit gerichtlicher Genehmigung durchgeführt werden, wenn höhere Rechtsgüter der Betreuten oder anderer nicht anders geschützt werden können.

Das Leben in Heimen i. S. des Heimgesetzes vollzieht sich in der Regel in Wohngruppen von 6 bis 8 oder mehr Personen. Eine zeitweise geschlossene Unterbringung einzelner BewohnerInnen würde dort entweder bedeuten, die Freiheit der anderen mit zu beschränken, was rechtlich nicht zulässig ist, wenn es für diese Personen keine Unterbringungsbeschlüsse gibt, oder sie müsste ggf. in einem Einzelzimmer erfolgen, was bei den vorhandenen Zimmergrößen eine räumliche Einengung in ethisch nicht mehr vertretbarem Maße bedeuten würde. Eine Eskalation wäre die häufige Folge. Daher erfolgt die geschlossene Unterbringung regelmäßig in psychiatrischen Einrichtungen oder Abteilungen, die dafür zugelassen sind und deren „BewohnerInnen“ alle durch gerichtlichen Beschluss untergebracht sind, wodurch das Problem der Freiheitsbeschränkung „nicht Betroffener“ entfällt. Dies führt zu häufig wiederkehrenden Trennungen vom gewohnten Umfeld und zu rein symptomatischen Behandlungen, die keine nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit herausforderndem Verhalten bewirken.

Die einzige Alternative besteht in einer solchen Individualisierung der Wohnsituation, die es erlaubt, als ultima Ratio erforderliche Freiheitsentziehung oder -beschränkung im gewohnten persönlichen Umfeld durchzuführen, ohne andere Bewohner mit zu belasten. Dies wäre zum einen in Kleinstheimen machbar, deren Binnenstruktur abgeschlossene individuelle Wohneinheiten ausreichender Größe bietet, oder in Form des betreuten Einzelwohnens in geeigneten Wohnungen, wenn dies den individuellen Bedürfnissen der Betreuten entspricht.

Soweit im letzteren Fall der Rechtsschutz durch Betreuungsgesetz, PsychKG und Heimgesetz zumindest nur eingeschränkt gegeben ist, wird dennoch die Konsultation des Vormundschaftsgerichtes dringend empfohlen, wenn zeitweise Beschränkungen oder Entzug der Freiheit erforderlich werden.

Haftungsfragen

Eine Haftung gegenüber Dritten für Schäden, die Betreute verursachen, ergibt sich aus der Aufsichtspflicht des Betreuungspersonals, die auf den Träger übergeht und entsprechend versicherbar ist.

§ 832 BGB Haftung des Aufsichtspflichtigen

1. Wer kraft Gesetzes zur Führung der Aufsicht über eine Person verpflichtet ist, die wegen Minderjährigkeit oder wegen ihres geistigen oder körperlichen Zustands der Beaufsichtigung bedarf, ist zum Ersatz des Schadens verpflichtet, den diese Person einem Dritten widerrechtlich zufügt. Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn er seiner Aufsichtspflicht genügt oder wenn der Schaden auch bei gehöriger Aufsichtsführung entstanden sein würde.
2. Die gleiche Verantwortlichkeit trifft denjenigen, welcher die Führung der Aufsicht durch Vertrag übernimmt.

Eine Haftung des Trägers gegenüber Betreuten (Personen- und Sachschäden) kann sich aus dem Heim- oder Betreuungsvertrag, immer aber aus den gesetzlichen Bestimmungen ergeben.

Eine mögliche Haftung des Trägers gegenüber dem Betreuungspersonal folgt aus der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers gem.

§ 618 BGB Verpflichtung zum Treffen von Schutzmaßnahmen

1. Der Dienstberechtigte hat Räume, Vorrichtungen oder Gerätschaften, die er zur Verrichtung der Dienste zu beschaffen hat, so einzurichten und zu unterhalten und Dienstleistungen, die unter seiner Anordnung oder seiner Leitung vorzunehmen sind, so zu regeln, dass der Verpflichtete gegen Gefahr für Leben und Gesundheit soweit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung es gestattet.
2. Ist der Verpflichtete in die häusliche Gemeinschaft aufgenommen, so hat der Dienstberechtigte in Ansehung des Wohn- und Schlafrums, der Verpflegung sowie der Arbeits- und Erholungszeit diejenigen Einrichtungen und Anordnungen zu treffen, welche mit Rücksicht auf die Gesundheit, die Sittlichkeit und die Religion des Verpflichteten erforderlich sind.
3. Erfüllt der Dienstberechtigte die ihm in Ansehung des Lebens und der Gesundheit des Verpflichteten obliegenden Verpflichtungen nicht, so finden auf seine Verpflichtung zum Schadensersatz die für unerlaubte Handlungen geltenden Vorschriften der §§ 842 bis 846 entsprechende Anwendung.