

*Liebe Kundinnen und Kunden,
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
liebe interessierte Menschen,*

das vorliegende Grundsatzpapier wurde im Rahmen der Umsetzung des BTHG und des Landesrahmenvertrages in einem gemeinschaftlichen Prozess im „Projekt LRV“ entwickelt. Dieses Papier ist Wegweiser für eine nach innen und außen erkennbare Haltung in unserer Arbeit. Damit dient dieses Papier der grundsätzlichen Ausrichtung und stellt das Fundament aller Fachkonzepte, Konzeptionen und Methoden dar, die unsere Arbeit prägen. Wir wollen mit unseren Grundsätzen transparent umgehen. Dieses Papier dient aber auch zur gemeinsamen, konstruktiven Weiterentwicklung. Für den dazu nötigen Dialog sind Sie alle herzlich eingeladen. Nutzen Sie hierfür Ihre alltäglichen Austausch oder z. B. die Chatfunktion im Beekeeper-Stream „Projekt in Wohnen“. Eine Übersetzung in leichter Sprache wird folgen.

Herzliche Grüße

*Bernd Langhorst
Prokurist Wohnen gGmbH*

Recklinghausen, 10.01.2022

Grundsätze zum Selbstverständnis in der Leistungserbringung

Wichtige Grundlagen und Grundsätze des Selbstverständnisses in der Leistungserbringung sind in den Fachkonzepten des Diakonischen Werkes im Kirchenkreis Recklinghausen:

- Teilhabe und Inklusion
- Empowerment
- Selbstbestimmung
- Partizipation
- Ressourcenorientierung
- Personenzentrierung
- Sozialraumorientierung

Diese thematischen Bausteine sind nicht singulär zu betrachten; sie beziehen sich aufeinander und ergänzen sich.

❖ Grundsatz: TEILHABE und INKLUSION

Die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft (participation) und die Einbeziehung in die Gesellschaft (inclusion) zählen zu den zentralen Grundsätzen der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (Art.3 UN-BRK).¹ Sie ist auch zentraler Auftrag im SGB IX.

Zu den acht allgemeinen Grundsätzen der UN-BRK gehören:

¹ Zitat: Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexen Unterstützungsbedarf, DHG, Seite16

1. Achtung der Menschenwürde, der individuellen Autonomie inkl. der Freiheit eigene Entscheidungen zu treffen sowie seiner Unabhängigkeit
2. Nichtdiskriminierung
3. Die Chancengleichheit
4. Die Zugänglichkeit
5. Die Gleichberechtigung von Mann und Frau
6. Die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität
7. Die Achtung von Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit
8. Volle und wirksame Teilhabe an der und Einbeziehung in die Gesellschaft²

Die Weltgesundheitsorganisation definierte im Jahr 2001 den Begriff der Teilhabe als „Einbezogen sein in eine Lebenssituation“.

Die Wechselwirkung zwischen einer Person und ihren Kontextfaktoren (personen- und umweltbedingt), sowie der daraus resultierende Einfluss auf die Teilhabechancen eines Menschen werden im biopsychosozialen Modell der WHO (Grundlage für die ICF) dargestellt. Teilhabe in diesem Verständnis bedeutet für uns, dass ein Mensch in den für ihn bedeutsamen Lebenssituationen und -bereichen Barrieren überwinden kann. Dies betrifft sowohl die individuelle Ebene im häuslichen und außerhäuslichen Bereich, als auch die soziale, kulturelle, materielle, rechtliche und politische Ebene.³ Diese Ebenen finden sich in den neun Lebensbereichen der ICF wieder.

Besonders bei Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen zeigen sich Teilhabebarrieren bereits im häuslichen Bereich und in der Selbstversorgung.

Menschen mit Teilhabebeeinträchtigungen leben oft in wenigen Subsystemen der Gesellschaft und sind von anderen Systemen ausgeschlossen. Unser Ziel ist es, dass Menschen die Möglichkeit erhalten, ihr Leben ohne Barrieren nach eigenen Wünschen gestalten und leben können. Wir unterstützen in der Planung und Umsetzung unserer Unterstützungsleistungen aktiv eine inklusive Ausrichtung.

Dazu gehört u.a. die Eröffnung und das Erschließen weiterer, unterschiedlicher Systeme der Sozialräume. In der Umsetzung erhalten die Adressat*innen individuelle Unterstützungen in Form von Motivation, Beratung, Hilfe bei der Kommunikation und Begleitung. Darüber hinaus bedarf es wiederum der Bereitschaft - und häufig der Unterstützung - der zu erschließenden Systeme. Auf politischer und gesellschaftlicher Ebene vervollständigen Gremienarbeit und Engagement in den Sozialräumen den Prozess der Öffnung.

- Praxisbeispiel Frau M., 67: „Endlich darf ich wählen gehen.“

❖ **Grundsatz: EMPOWERMENT**

Ein weiteres zentrales Element unserer Arbeit ist das Empowerment-Konzept. Es richtet den Blick auf die Selbstgestaltungskräfte der Adressaten sozialer Arbeit und auf die Ressourcen, die sie produktiv zur Veränderung von belastenden Lebensumständen einzusetzen vermögen.⁴

² <https://www.behindertenrechtskonvention.info/allgemeine-grundsätze-3765/>

³ Zitat: Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexen Unterstützungsbedarf, DHG, Seite 17

⁴ Norbert Herringer, Empowerment in der sozialen Arbeit, 3. Auflage, Seite 7

- Aktiver Abbau von Barrieren

Es ist uns bewusst, dass die Selbstbestimmung in unterschiedlichen Spannungsfeldern an Grenzen stößt, nicht selten am betreuenden Auftrag selbst (Beispiel: gesunde Ernährung vs. individuelle Ernährungsgewohnheiten). Dennoch sind diese Spannungsfelder auch künftig wichtig und es gilt, diese aufrechtzuerhalten, manchmal auch auszuhalten, um in gemeinsamen Aushandlungsprozessen größtmögliche Selbstbestimmung des Einzelnen zu erzielen - mit dem Tenor: Nicht wir ermöglichen einem Menschen etwas, sondern wir arbeiten auf der Grundlage dessen, was der Mensch möchte und wichtig findet. Hierbei beraten und assistieren wir ggf. zu alternativen Handlungsmöglichkeiten und Lebensentwürfen.

- Praxisbeispiel Herr J., 50 J.: „Ich mag nur Frikadellen und will nichts anderes essen.“

❖ Grundsatz PARTIZIPATION

Partizipation als Begriff geht auf das lateinische Wort „particeps“ (= teilnehmend) zurück und steht für Beteiligung, Teilhabe, Mitwirkung und/oder Einbeziehung. Partizipation ist ein selbstverständliches Gestaltungsprinzip hinsichtlich des Zieles der aktiven Mitwirkung, Mitgestaltung und Entscheidungsmacht der Menschen in allen Lebensbereichen.

In Ergänzung zur üblichen Betrachtung von Partizipation mit dem Stufenmodell führen wir zunehmend die Analyse und Betrachtung mit dem Modell des Beteiligungskreises (Pluto, 2007⁶) im GFDW ein.



Das Kreismodell bildet einen Prozess mit gleichberechtigten, teilweise zeitversetzt, teilweise gleichzeitig stattfindenden Elementen der Beteiligung

Unser Ziel ist die Partizipation der von uns begleiteten Menschen. Dies gelingt durch die emanzipierte Haltung der Mitarbeitenden. Diese erkennen die Rechte der Menschen zur Partizipation an und schaffen klare Regeln, um Partizipation verlässlich umzusetzen.

Soziale Arbeit kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie Mitwirkung erreicht: Sie muss darum die Partizipation der begleiteten Menschen am Hilfeprozess sicherstellen.⁷

Es gibt einstellungsbedingte und / oder sachliche Barrieren, die Partizipation erschweren oder verhindern. Das Erleben von Barrieren ist immer individuell und subjektiv und darüber hinaus kontextabhängig.

Zur Überwindung dieser Barrieren verpflichten wir uns in einem gemeinsamen Prozess, diese in den Blick zu nehmen, zu analysieren und Lösungen zu entwickeln.

⁶ Aus BeB Mitbestimmen! Fragensammlung zur Partizipation, S. 23

⁷ Galuske 2011, S. 49

- Praxisbeispiel Frau Z., 26: „Ich bestimme mit wie meine Assistenz gestaltet wird.“

❖ Grundsatz: RESSOURCENORIENTIERUNG

„Die Qualität der sozialen Arbeit, soll durch Anerkennung der Nutzer*innen als Expert*innen ihrer Lebenswelt, und absolute Wertschätzung ihrer Kompetenzen, gesteigert werden.“⁸

Ressourcen sind subjektiv und kontextbezogen. „Letztendlich alles was von einer bestimmten Person in einer bestimmten Situation wertgeschätzt und / oder als hilfreich erlebt wird, kann als eine Ressource betrachtet werden.“⁹

Unsere Überzeugung ist es, dass in jedem Menschen, in jeder Umwelt und in jeder Beziehung zwischen Menschen und Umwelt, sei sie noch so schwierig, Ressourcen stecken. Mit der grundsätzlichen Anerkennung und Annahme von Ressourcen, ist die Auswahl des pädagogischen Vorgehens immer darauf ausgerichtet, vorhandene Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kompetenzen und Potenziale mit einzubeziehen und zu erweitern.

Dabei ist unsere Haltung, den Menschen als Experten in eigener Sache im Blick zu behalten, gerade dann, wenn persönlicher und fachlicher Blick auf Problemlagen unterschiedlich ist. Zentral dafür sind stetige Reflexion und Perspektivwechsel in der fachlichen Arbeit, da oftmals der Blick auf die Bedarfe und die Notwendigkeiten (Problemblick) geübter ist, als der Blick auf die Ressourcen.

In der **Ressourcenorientierung** werden im Wesentlichen zwei Arten von Ressourcen unterschieden. Zum einen die Personenressourcen, wie persönliche, psychische und physische Möglichkeiten und zum anderen die umweltbedingten Ressourcen, wie Unterstützung und Hilfe durch soziale Kontakte oder Ressourcen der Kommune und sächliche Ressourcen.

In diesem Sinne gilt auch hier: Klient*innen sind in das „Teilhabeverfahren“ eingebunden und gelten als **die** Expert*innen ihres Problems, der Lösung und ihrer eigenen Weiterentwicklung.

Für die fachliche Arbeit setzt dies voraus, gemeinsam mit dem Menschen Ziele und Methoden zu erarbeiten und im Sinne des Leitsatzes „so viel wie nötig, so wenig wie möglich“ Unterstützung anzubieten. Selbsttätigkeit und damit Selbstwirksamkeit als fachliche Ziele im Hintergrund werden gefördert. Im Wissen und Vertrauen auf die Kompetenz der Menschen gilt es auch, unkonventionelle, weil individuell passende Lösungen zu akzeptieren.

❖ Grundsatz: PERSONENZENTRIERUNG

Personenzentrierung ist in erster Linie eine Haltungsfrage und beruht auf einer wertschätzenden Grundhaltung (Carl Rogers).

Der Mensch steht im Mittelpunkt. Ausgangspunkt sind seine individuellen Stärken, Fähigkeiten und Möglichkeiten, sowie sein persönlicher Wille. Ziel ist es „die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ [herauszuführen] und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht [weiterzuentwickeln]. [...] Leistungen sollen

⁸ vgl. Möbius/ Friedrich, 2012, S. 13 f.

⁹ Nestmann, 1996, S. 362

nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden.“¹⁰
 In diesem Rahmen gilt es herauszufinden, was einer Person wichtig ist, wo ihre Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten liegen und wie sie gut unterstützt werden kann. Personenzentrierung schließt dabei das Lebensumfeld und die sozialen Kontakte des Menschen mit ein. Personenzentrierung erfordert, einen Perspektivwechsel einzunehmen, sich von eigenen Vorstellungen zu verabschieden und die Perspektive des Menschen einzunehmen.¹¹ Die Grundhaltung zur Reflexion und die Bereitschaft zu Perspektivwechsel als Voraussetzung der fachlichen Arbeit gilt es im Rahmen von Fort- und Weiterbildung laufend zu stärken.

❖ **Grundsatz: SOZIALRAUMORIENTIERUNG**

Hinter dem Begriff der Sozialraumorientierung (SRO) verbirgt sich ein fachliches Konzept aus der sozialen Arbeit, welches die Gestaltung sozialer Räume in Wechselwirkung mit den sozialen Bedingungen und den sich hier heraus ergebenden Lebenswelten für das Subjekt fokussiert.¹² Unter sozialen Räumen wird im Zusammenhang mit Sozialraumorientierung sowohl ein Nahbereich, wie die Nachbarschaft oder der Kiez, als auch ein ganzes Stadtteilquartier, die Gesamtstadt als weiterer Bereich oder auch ein digitaler Raum verstanden. Insgesamt liegt bisher weder im wissenschaftlichen Diskurs, noch auf Ebene der kommunalen Praxis ein einheitliches Verständnis über den Ansatz der SRO und seine Umsetzung vor.

Grundsätzlich sehen wir zwei wesentliche Bedeutungsebenen im Begriff Sozialraum:

1. Die geografische Bedeutung, der Sozialraum als Quartier.
2. Die individuelle Bedeutung, Sozialraum als Netzwerk, das alle geografischen und virtuelle Räume die der Mensch nutzt und seine Beziehungen umfasst.

Sozialraum darf keine leere Worthülse sein, sondern es gilt für uns den Begriff mit Leben zu füllen, um Quartiere als Möglichkeitsräume für Teilhabe auszugestalten. Wir verstehen die inklusive Öffnung eines Sozialraums als Kultur des Zusammenlebens. Dafür entwickeln wir gemeinsam Standards und eine Konzeption, bei denen ein weites Verständnis von Quartiersarbeit und Sozialraumorientierung im Vordergrund stehen.

Auch heute haben Menschen mit Teilhabeeinschränkungen häufig noch deutlich geringere Möglichkeiten, sich ihren Sozialraum zu erschließen und diesen zu nutzen. Die Gründe dafür sind multifaktoriell und sowohl persönlich, als auch umweltbedingt. Unser Ziel im Rahmen der Assistenz ist es, diese Reduzierung zu vermindern und aufzuheben. Alle Menschen haben das Recht, uneingeschränkt am öffentlichen Leben teilhaben können.

Eine zentrale Aufgabe der Mitarbeitenden ist es, die Angebote des Sozialraumes zu kennen und gemeinsam mit den Klient*innen, wenn nicht schon von ihnen aktiv genutzt, nutzbar zu machen. Von uns gehen auch Impulse aus, neue, bedarfsgerechte Angebote zu schaffen - dies auch in Kooperationen mit den anderen Akteuren im Sozialraum.

Durch interne und externe Gremienarbeit werden Menschen mit Teilhabeeinschränkungen im Sozialraum sichtbar und müssen in den entscheidenden Prozessen berücksichtigt und beteiligt

¹⁰ aus dem Koalitionsvertrag der CDU/CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode, siehe S.78

¹¹ vgl. Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexen Unterstützungsbedarf, S.22

¹² Hinte 2009, Hinte/Treeß 2007

werden.

Im Rahmen unserer Arbeit orientieren wir uns an den 5 Prinzipien nach Hinte mit dem elementaren Ziel, durch unsere sozialraumorientierte, soziale Arbeit dazu beizutragen Lebensbedingungen so zu gestalten, dass Menschen die bei uns leben, entsprechend ihren Bedürfnissen zufrieden(er) leben können.“¹³

- Ausgangspunkt sind der Wille / die Interessen der Menschen
- Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe
- Nutzung der Ressourcen der Menschen und des Sozialraums bei der Hilfestaltung
- Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise
- Vernetzung und Kooperation der Akteure / Dienste

¹³ Hinte 2009, S. 21