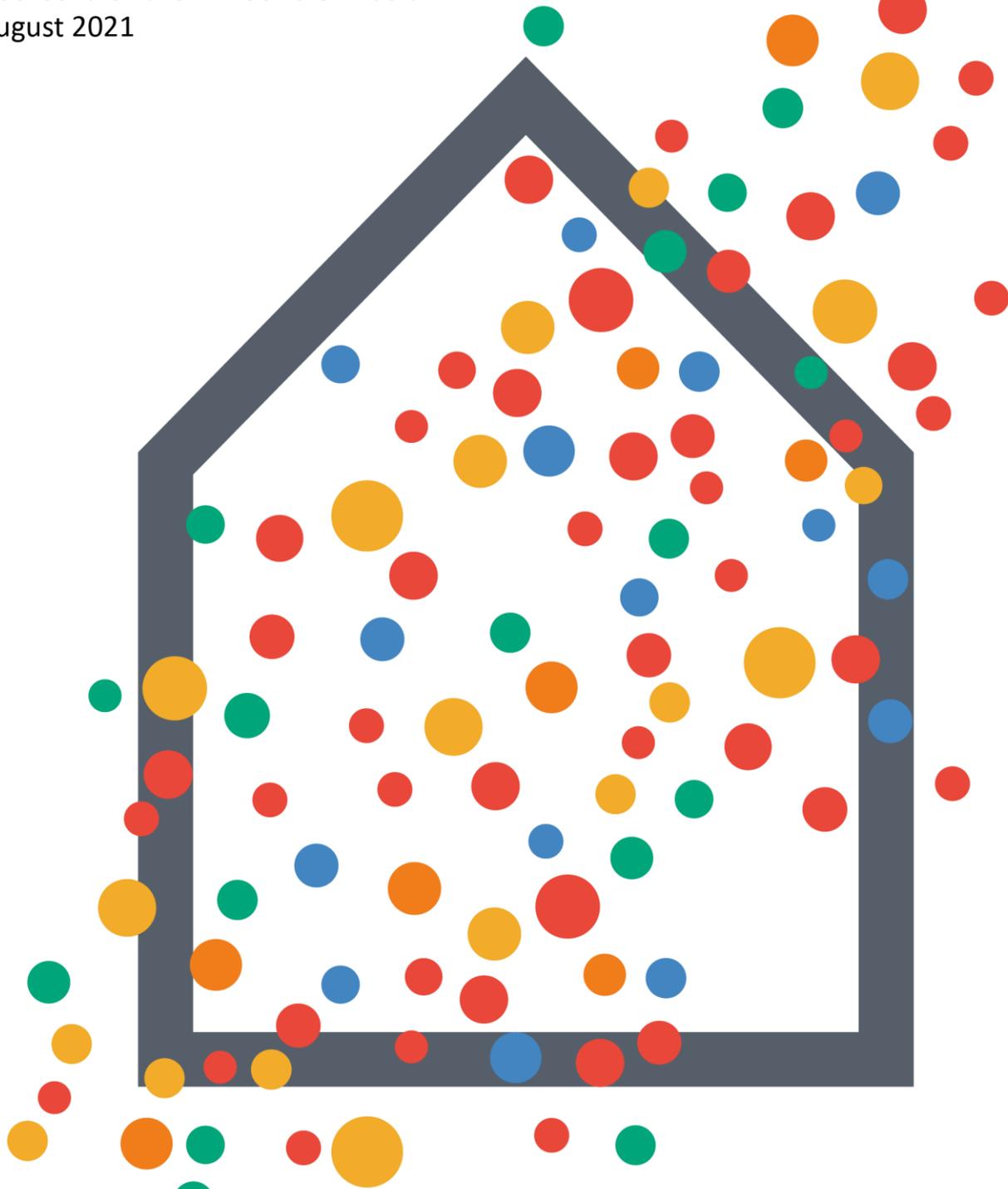


Bachelorarbeit

Kevin Duss, Fabienne Erdin, Nadja Knobel
Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
August 2021



Wohnen nach Wunsch
Ambulante Wohnangebote
für Menschen mit Beeinträchtigung

Eine qualitative Forschungsarbeit zum Thema
Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe

Bachelorarbeit
Ausbildungsgang **Sozialpädagogik**
Kurs **BB 2017 – 2021**

Kevin Duss, Fabienne Erdin, Nadja Knobel

Wohnen nach Wunsch
Ambulante Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung

Eine qualitative Forschungsarbeit zum Thema Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe

Diese Arbeit wurde am 13. August 2021 an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit eingereicht. Für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit wird durch die Hochschule Luzern keine Haftung übernommen.

Studierende räumen der Hochschule Luzern Verwendungs- und Verwertungsrechte an ihren im Rahmen des Studiums verfassten Arbeiten ein. Das Verwendungs- und Verwertungsrecht der Studierenden an ihren Arbeiten bleibt gewahrt (Art. 34 der Studienordnung).

Studentische Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit werden unter einer Creative-Commons-Lizenz im Repositorium veröffentlicht und sind frei zugänglich.

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Dieses Werk ist unter einem
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz Lizenzvertrag
lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/>
Oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California
95105, USA.

Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle
Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz <http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur
Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder
angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber
unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt
aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.
Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt,
mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers
dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Lucerne University of
Applied Sciences and Arts**HOCHSCHULE
LUZERN**

Soziale Arbeit

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialpädagogisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher naheliegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialpädagog*innen mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2021

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

Abstract

Im Jahr 2014 tritt in der Schweiz die Behindertenrechtskonvention der Organisation der Vereinten Nationen in Kraft. Die Konvention hat das Ziel, dass Menschen mit Beeinträchtigung ihre Rechte in gleichem Masse ausüben können wie Menschen ohne Beeinträchtigung. Die vorliegende Arbeit befasst sich näher mit dem Artikel 19 dieser Konvention. Dieser thematisiert die unabhängige Lebensführung und den Einbezug in die Gemeinschaft. Daraus entsteht die Forderung nach der Umsetzung der beiden Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe.

Dank dem Paradigmenwechsel zeichnet sich in der Schweiz seit einigen Jahren ein Wandel im Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigung ab. Die Umsetzung der Forderungen der Konvention schreitet bislang jedoch nur schwerfällig voran. Um gleiche Wahlmöglichkeiten zu schaffen und Selbstbestimmung wie auch gesellschaftliche Teilhabe im Bereich Wohnen zu ermöglichen, gründeten sich vereinzelt Organisationen oder bestehende begannen sich neu auszurichten, um ambulante Wohnangebote anzubieten.

Die vorliegende qualitative Forschungsarbeit setzt sich mit besagten ambulanten Wohnangeboten auseinander. Das Ziel dieser Forschung war es einerseits, herauszufinden, wie das Verständnis der Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe in diesen Wohnangeboten für Menschen mit Beeinträchtigung ist und welchen Einfluss das jeweils in der Organisation vorherrschende Menschenbild hat. Andererseits wollte die Autorenschaft erarbeiten, wie diese Leitprinzipien in der Praxis umgesetzt werden. Um dies eruieren zu können, wurde mit insgesamt fünf Leitungspersonen von ambulanten Wohnangeboten ein Interview geführt. Diese Daten nutzte die Autorenschaft dazu, wichtige Erkenntnisse zu erforschen, welche dem Berufsfeld der Sozialen Arbeit bei der Umsetzung der Leitprinzipien dienen sollen.

Danksagung

An dieser Stelle möchte sich die Autorenschaft bei den zahlreichen Mitwirkenden und Organisationen bedanken, welche zur Vollendung der vorliegenden Forschungsarbeit beigetragen haben.

Ein besonderes Dankeschön gilt unseren Interviewpartner*innen der Organisationen. Erst mithilfe ihrer Offenheit, der informativen Aussagen und der Einblicke in die praktische Tätigkeit von ambulanten Wohnangeboten konnte diese Thesis entstehen. Aufgrund des Datenschutzes werden die Organisationen nicht namentlich benannt. Um der Anonymität gerecht zu werden, werden alle Angebote als ambulante (Wohn-)Angebote bezeichnet, damit Rückschlüsse auf die Organisationen vermieden werden können.

Herzlicher Dank geht auch an Stefania Calabrese, Pia Georgi, René Stalder, Camille Schmitz und Michael Ledergerber für die wertvollen Anregungen, Tipps und Tricks, die ebenfalls einen wesentlichen Beitrag zu dieser Abhandlung geleistet haben. Bei Judith Burkhardt, Pascal Bracher und Manuel Szabo bedankt sich die Autorenschaft für die Korrekturen und die gestalterische Unterstützung. Ein weiterer besonderer Dank gilt unseren Mitstudierenden, Freunden und Familien für die Hilfestellung, die motivierenden Worte und das Zuhören.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Schulleitung	I
Abstract	II
Danksagung	III
Abbildungsverzeichnis	VI
Tabellenverzeichnis	VI
Abkürzungsverzeichnis	VII
1 Einleitung.....	1
1.1 Ausgangslage & Problemstellung	1
1.2 Zielsetzung und Fragestellung	3
1.3 Berufsrelevanz und Motivation	4
1.4 Adressatinnen und Adressaten	5
1.5 Abgrenzung.....	6
1.6 Aufbau der Arbeit.....	6
2 Begriffsdefinitionen.....	7
2.1 Beeinträchtigung	7
2.2 Paradigmenwechsel	10
2.3 Wohnen.....	11
2.4 Ambulante Wohnangebote	12
3 Theoretischer Bezugsrahmen	14
3.1 Historische Entwicklungen	14
3.2 Sozialpolitische Rahmenbedingungen	19
3.2.1 Grund- und Menschenrechte.....	19
3.2.2 UN-Behindertenrechtskonvention.....	21
3.2.3 Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft	21
3.2.4 Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)	23
3.2.5 Sozialrechtliches Leistungsdreieck	23
3.3 Konzeptionelle Herleitung	26
3.3.1 Menschenbild.....	26
3.3.2 Selbstbestimmung	29
3.3.3 Gesellschaftliche Teilhabe.....	33

3.3.4	Zwei Handlungsebenen: Subjekt- und Lebensraumzentrierung.....	36
3.3.5	Sozialraumorientierung	37
4	Beantwortung Theoriefrage	41
5	Methodik / Forschungsdesign	43
5.1	Datenerhebung	43
5.2	Sampling	44
5.3	Datenaufbereitung	45
5.4	Datenauswertung	45
5.5	Reflexion zum methodischen Vorgehen	47
6	Darstellung der Ergebnisse	49
6.1	Ambulante Wohnangebote.....	49
6.2	Selbstbestimmung.....	51
6.3	Gesellschaftliche Teilhabe	53
6.4	Menschenbild	57
6.5	Strukturelle Herausforderungen	58
6.6	Berufsbild Soziale Arbeit.....	59
7	Diskussion der Ergebnisse	63
7.1	Diskussion Angebote	63
7.2	Diskussion Selbstbestimmung.....	64
7.3	Diskussion Teilhabe	68
7.4	Diskussion Menschenbild	71
7.5	Diskussion strukturelle Herausforderungen	73
7.6	Diskussion des Berufsbildes der Sozialen Arbeit	75
8	Beantwortung der Forschungsfrage	77
9	Beantwortung der Praxisfrage	80
10	Ausblick	82
11	Persönliches Fazit und Schlusswort	84
12	Literaturverzeichnis	85
13	Anhang.....	91

Die gesamte Forschungsarbeit wurde von den Autorinnen und dem Autor gemeinsam verfasst.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wohnen nach Wunsch (eigene Darstellung)	I
Abbildung 2: Wechselwirkung zwischen den Komponenten des ICF-Modells (leicht modifiziert nach Deutschem Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S.21)	8
Abbildung 3: Maslowsche Bedürfnispyramide im Wohnkontext (leicht modifiziert nach Brauer, 2008, S. 32).....	11
Abbildung 4: Historischer Entwicklungsverlauf bei Menschen mit Beeinträchtigung (leicht modifiziert nach Grummt, 2019, S. 13).....	14
Abbildung 5: Das traditionelle Leistungsdreieck (leicht modifiziert nach Metzler, Meyer, Rauscher, Schäfers & Wansing, 2007, S. 27)	24
Abbildung 6: Das Leistungsmodell im Rahmen des Assistenzbeitrags (leicht modifiziert nach Metzler, Meyer, Rauscher, Schäfers & Wansing, 2007, S. 28)	25
Abbildung 7: Das Psychosoziale Gleichgewicht (eigene Darstellung auf Basis von Böhnisch, 2016, S. 20).....	31
Abbildung 8: Das Spannungsfeld Abhängigkeit – Fremdbestimmung – Selbstbestimmung (leicht modifiziert nach Stalder, 2020, S. 16).....	32
Abbildung 9: Kategorien und Codes (eigene Darstellung)	46
Abbildung 10: Gleichberechtigung vs. Gerechtigkeit (Huainigg, 2015)	63

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Typologie der Wohnformen (leicht modifiziert Fritschi et al., 2020, S.10)	13
Tabelle 2: Sampling Organisationen (Eigene Darstellung)	45

Abkürzungsverzeichnis

BFS	Bundesamt für Statistik
BehiG	Behindertengleichstellungsgesetz
BV	Bundesverfassung
HE	Hilflosenentschädigung
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Beeinträchtigung und Gesundheit (International Classification of Diseases and Related Health Problems)
ICIDH	Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)
IFEG	Bundesgesetz über die Institution zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IV	Invalidenversicherung
SA	Soziale Arbeit
UN-BRK	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der UN (United-Nations-Behindertenrechtskonvention)
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)

1 Einleitung

Für die meisten Menschen ist es selbstverständlich, dass sie eigenständig entscheiden können, wo, mit wem und wie sie wohnen wollen. Das gilt für viele, jedoch nicht für alle. Trotz gesetzlicher Verankerung haben Menschen mit Beeinträchtigung in der Schweiz oft nicht die Möglichkeit einer selbstbestimmten Lebensführung und gesellschaftlicher Teilhabe.

1.1 Ausgangslage & Problemstellung

Die Behindertenhilfe unterstützte bis vor einigen Jahren eine separierende Institutionalisierung. Menschen mit Beeinträchtigung wurden fürsorglich untergebracht und galten als behandlungsbedürftig. Die Gesellschaft ging davon aus, dass die Unterbringungen in Wohnheimen oder Anstalten den Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigung entspricht (Georg Theunissen, Wolfram Kulig & Kerstin Schirbort, 2013, S. 76–77). Diese Denkweise hat sich in den letzten Jahren verändert und zu einem Paradigmenwechsel in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung geführt (Volker Schönwiese, 2009). Durch die Neuorientierung werden die Betroffenen als Menschen mit Ressourcen angesehen, was eine personenorientierte Denkweise in der professionellen Arbeit zur Folge hatte (Georg Theunissen, 2021, S. 100). Diese Erkenntnisse führten in der Schweiz zur Schaffung von normativen Grundlagen wie beispielsweise dem Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) und der Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Der Art. 19 der UN-BRK schreibt vor, dass Menschen mit Beeinträchtigung ein gleichberechtigtes und selbstbestimmtes Leben führen können (Schönwiese, 2009).

Trotz der vorhandenen normativen Grundlagen bestehen heute in der Schweiz nach wie vor Barrieren, die verhindern, dass Menschen mit Beeinträchtigung ihre Ressourcen in die Gesellschaft einbringen und in ihr entfalten können (Der Bundesrat, 2018, S. 11–15). Gemäss Schätzungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) leben in der Schweiz ungefähr 1.7 Millionen Menschen mit Beeinträchtigung (Bundesamt für Statistik, ohne Datum). Davon wohnen und leben circa 166'500 in sozialen Institutionen. Darin eingerechnet sind auch alle Menschen mit Beeinträchtigung, die in einem Alters- und Pflegeheim untergebracht sind (Bundesamt für Statistik, 2015). Anstelle eines Ausbaus von selbstbestimmten Wohnformen, wie es die UN-BRK vorschreibt, nimmt die Zahl der in Institutionen lebenden Menschen mit Beeinträchtigung kontinuierlich zu. Die Hürde, um den Schritt aus einer Institution zu wagen, ist hoch und mit vielen offenen Fragen und Unsicherheiten verbunden (Theunissen, 2010, S. 63–64). Stark davon betroffen sind vor allem Men-

schen mit Hilflosenentschädigungen (HE) schweren Grades. HE ist für Menschen gedacht, die auf intensivere Unterstützung angewiesen sind. Diese werden verhältnismässig öfters an stationäre Institutionen verwiesen (Bundesamt für Statistik, ohne Datum). Skeptiker sehen diese Entwicklung als bedenklich an und kritisieren das starre Festhalten an Heimstrukturen. Sie nennen das Heimsetting mit dessen Strukturen die sogenannte «Billig-Lösung», da gemäss ihrer Meinung die stationären Angebote einen geringeren administrativen Aufwand mit sich bringen (Theunissen, 2010, S. 63–64). Durch die einseitige Auslegung des Bundesgesetzes wird zudem die Finanzierung von Wohnplätzen in Institutionen bevorzugt, wodurch die alternativen Wohnformen massiv benachteiligt werden. Menschen mit Beeinträchtigung, welche sich für das Wohnen in einer eigenen Wohnung mit individuellen Unterstützungsleistungen entscheiden, sind finanziell schlechter gestellt (Tobias Fritschi et al., 2019, S. 17). In Art. 19 UN-BRK wird gefordert, dass Menschen mit Beeinträchtigung neben der finanziellen Unterstützung auch die Wahlfreiheit der Wohnform erhalten (Art. 19, UN-BRK). Aus diesem Grund ist eine einseitige Auslegung des Bundesgesetzes nicht zulässig.

Menschen mit Beeinträchtigung sollen die Möglichkeit haben, ihre Wohnform selbst zu bestimmen und je nach Bedürfnis zwischen ambulanten und stationären Angeboten auswählen zu können. Es müssen alternative Wohn- und Unterstützungsangebote gefördert und angeboten werden, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren (Fritschi et al., 2019, S. 69).

In der Schweiz können seit dem Jahr 2012 Menschen mit Beeinträchtigung, die in einer privaten Wohnung leben, den Assistenzbeitrag in Anspruch zu nehmen. Letzterer dient zur Umsetzung der Leitgedanken von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe, wie er im Art. 19 UN-BRK vorgeschrieben wird. Jürg Guggisberg und Severin Bischof (2020) erwähnen, dass die Assistenzbeiträge bisher noch eine schwache Wirkung auf die Vermeidung von Heimeintritten bzw. den Grund für Heimaustritte haben (S. 85–86). Das Modell wird von Menschen mit Beeinträchtigung als zu komplex erlebt. Bis heute kann das Potential des Assistenzbeitrages nur bedingt genutzt werden (Fritschi et al., 2019, S. 70–73). Zudem ist das notwendige Umfeld, das zur Unterstützung benötigt wird, oftmals nicht vorhanden. Als weiteres Hindernis sei erwähnt, dass die Bedürfnisse der Menschen mit Beeinträchtigung beim Wohnungsbau nur selten miteinbezogen werden. Der Wunsch nach selbstbestimmtem Leben scheitert oftmals bereits bei der Wohnungssuche (Albrecht Rohrman & Erik Weber, 2015, S. 228–229). Seit der Einführung des Assistenzbeitrages vor neun Jahren haben sich lediglich 1.8 % der Menschen mit Beeinträchtigung für einen Austritt aus dem Heim und für den Bezug der Assistenzbeiträge entschieden (Guggisberg & Bischof, 2020, S. 63–64).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass im Bereich ambulanter Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigung Fortschritte erkennbar sind. Seit einigen Jahren bieten verschiedene Organisationen ambulante Wohnformen für diese Personengruppe an. Trotz dieser positiven Entwicklung leben heute nach wie vor viele Menschen mit Beeinträchtigung in stationären Settings, wo sie nur beschränkte Möglichkeiten haben, selbstbestimmt zu wohnen und an der Gesellschaft teilzuhaben.

1.2 Zielsetzung und Fragestellung

Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, bestehende ambulante Wohnangebote in der Deutschschweiz zu untersuchen und verschiedene Möglichkeiten der praktischen Umsetzung, bezogen auf die Selbstbestimmung und die gesellschaftliche Teilhabe, im Zusammenhang mit dem gelebten Menschenbild aufzuzeigen. Die Arbeit möchte zudem auf die Relevanz der ambulanten Wohnangebote hinweisen.

Aus der geschilderten Ausgangslage, betreffend die Wohnsituation von Menschen mit Beeinträchtigung, haben sich für die Autorenschaft folgende Fragen ergeben, welche im Rahmen dieser Bachelorarbeit beantwortet werden sollen.

Theoriefrage:

Wie wirken sich Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe auf Menschen mit Beeinträchtigung im Bereich Wohnen aus?

Forschungsfragen:

Welches Menschenbild wird in ambulanten Wohnangeboten vertreten und wie wirkt sich das auf das Verständnis von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe aus?

Wie werden diese Leitprinzipien realisiert und wodurch wird deren Umsetzung erschwert?

Praxisfrage:

Welche Bedeutung haben die Forschungsergebnisse für die Profession der Sozialen Arbeit?

1.3 Berufsrelevanz und Motivation

Die Autorenschaft durfte in den letzten Jahren bereits Praxiserfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung im stationären sowie ambulanten Setting sammeln. Bei ihrer praktischen Tätigkeit mit den Betroffenen wurden sie immer wieder mit Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe konfrontiert. Die Vorstellung, dass die rechtliche Grundlage für Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe zwar vorhanden ist, aber dies in der Praxis nur selten wie gesetzlich vorgeschrieben realisiert werden kann, ist für die Autorenschaft schwer fassbar. Nebst den rechtlichen Grundlagen (vgl. Kapitel 3.2) zeigt auch der Berufskodex der Sozialen Arbeit die Relevanz der Thematik und den Handlungsbedarf auf.

Ein Ziel der Sozialen Arbeit ist es, auf Umstände und Situationen aufmerksam zu machen, wo Menschen- und Sozialrechte verletzt werden, soziale Ungerechtigkeit entsteht und Handlungsbedarf besteht (AvenirSocial, 2010, S. 7–9). Professionelle der Sozialen Arbeit handeln nach den Prinzipien der Gleichberechtigung, Gerechtigkeit und Selbstbestimmung (AvenirSocial, 2010, S. 8–9). Daraus lassen sich folgende Grundsätze ableiten:

Im *Grundsatz der Gleichbehandlung* ist niedergeschrieben, dass alle Menschen unabhängig von Leistung oder Verhaltensweisen die gleichen Rechte haben (AvenirSocial, 2010, S. 10). Gleiche Rechte bedeutet die gleichen Wahlmöglichkeiten und Niederlassungsfreiheit, auch bei der Wohnform. Dies soll auch praktisch, nicht nur theoretisch möglich sein.

Jeder Mensch hat gemäss dem *Grundsatz der Selbstbestimmung* ein Anrecht, eine eigene Wahl und eigene Entscheidungen zu treffen (AvenirSocial, 2010, S. 10). Das heisst, Menschen mit Beeinträchtigungen sollen bestimmen dürfen, wo, wie und mit wem sie zusammenwohnen. Dadurch können sie ein unabhängigeres Leben führen und ihre eigenen Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen.

Der *Grundsatz der Partizipation* ist notwendig für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und verpflichtet zum Miteinbezug der Menschen mit Beeinträchtigung (AvenirSocial, 2010, S. 10). Durch die Ratifizierung der UN-BRK hat sich die Schweiz entschieden, diese Personengruppe in die Entwicklung neuer Aufgaben miteinzubeziehen und bedürfnisorientiert zu handeln. Menschen mit Beeinträchtigung soll durch wohnbezogene Dienstleistungen, wie persönliche Assistenz, ein besserer Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe verschafft werden (Art. 19 UN-BRK).

Die Gesellschaft soll durch den *Grundsatz der Integration* die verschiedenen Bedürfnisse der Menschen in ihrer natürlichen, sozialen und kulturellen Umwelt akzeptieren (AvenirSocial, 2010, S. 10). Durch ambulante Wohnformen kann Menschen mit Beeinträchtigung mehr Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gewährt werden. Das damit verbundene soziale Umfeld soll ihnen helfen, auch in herausfordernden Lebenssituationen im Alltag zurechtzukommen.

Der *Grundsatz der Ermächtigung* beinhaltet das eigenständige Mitwirken und Gestalten an der gesellschaftlichen Struktur. Dabei wird der Fokus auf die Entwicklung der Stärken gelegt (AvenirSocial, 2010, S. 10). Wenn Menschen mit Beeinträchtigung ermächtigt werden, ihre eigenen Bedürfnisse zu äussern, und diese danach befriedigt werden können, ihre Ressourcen zu nutzen und selbst zu bestimmen, kann sich dies positiv auf ihr Wohlbefinden auswirken.

Diese Grundsätze sowie die rechtlichen Gegebenheiten sind die Basis für die vorliegende Bachelorarbeit. Die Professionellen der Sozialen Arbeit sollen Menschen mit Beeinträchtigung ermächtigen, ihre bevorzugte Wohnform selbst zu bestimmen und am gesellschaftlichen Leben so teilhaben zu können, wie sie das möchten.

1.4 Adressatinnen und Adressaten

Mit dieser Forschungsarbeit möchte die Autorenschaft einerseits Organisationen ansprechen und zur Reflexion anregen, die direkt mit Menschen mit Beeinträchtigung in den verschiedenen Wohnsettings arbeiten. Initiant*innen von ambulanten wohnbezogenen Dienstleistungen für Menschen mit Beeinträchtigung sollen in ihrer Arbeit bestärkt werden, diese weiterzuführen. Zudem sollen durch die Arbeit weitere Personen angesprochen und motiviert werden, neue kreative Wohnangebote und Unterstützungsformen zu gründen. Ferner soll die Thesis aber auch diejenigen sensibilisieren, die indirekt mit dem Thema Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung in Verbindung stehen. Damit sind einerseits weitere Fachpersonen gemeint, die mit Menschen mit Beeinträchtigung in anderen Settings arbeiten, andererseits aber auch solche, die in der Öffentlichkeit tätig sind, oder Individuen, welche die Finanzierung im Bereich Wohnen mitgestalten.

Im Rahmen dieser Forschungsarbeit möchte die Autorenschaft allen Interessierten aufzeigen, wie wichtig Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigung sind. Weiter will sie Möglichkeiten veranschaulichen, wie diese Ansätze umgesetzt werden können, so dass ein autonomes Leben nach eigenen Vorstellungen und Wünschen für alle realisierbar wird.

1.5 Abgrenzung

Bei dieser Arbeit wird die Wohnsituation von erwachsenen Menschen mit Beeinträchtigung betrachtet, welche in einer privaten Wohnung leben und individuelle Unterstützung beanspruchen. Die ausgewählten Wohnsettings befinden sich alle in der Deutschschweiz. Obwohl Länder wie beispielsweise die USA oder skandinavische Staaten in der Entwicklung von ambulanten Wohnangeboten für Menschen mit Beeinträchtigung fortgeschrittener sind als die Schweiz, verzichtet die Autorenschaft auf einen Vergleich und fokussiert sich bewusst auf die bestehende Situation in der Deutschschweiz. Ebenso wird die Finanzierung nicht detailliert thematisiert, da diese kantonal geregelt und unterschiedlich gehandhabt wird. Im Rahmen dieser Arbeit wird die Wohnsituation von Menschen mit Beeinträchtigung betrachtet, die in einem ambulanten Wohnsetting leben. Aufgrund der wenigen ambulanten Wohnangebote, die in der Schweiz für Menschen mit Beeinträchtigung zurzeit verfügbar sind, hält die Autorenschaft den Fokus breit und beschränkt sich nicht auf eine spezifische Form der Beeinträchtigung.

1.6 Aufbau der Arbeit

Die Abhandlung wird in dreizehn Kapitel gegliedert. Das folgende Kapitel dient dazu, ihre zentralen Begriffe zu erläutern. Im Kapitel 3 beginnt der Hauptteil mit den theoretischen Grundlagen, die für die Thematik «Wohnen in ambulanten Angeboten» relevant sind. Dieser Teil wird mit einem Blick zurück in die historischen Entwicklungen und die sozialpolitischen Rahmenbedingungen hergeleitet. Danach werden aktuell bedeutende Konzeptionen aufgegriffen und erklärt. In den Kapiteln 5–7, dem zweiten Abschnitt des Hauptteils, folgen die Ausführungen über die Methodik, die Ergebnisse aus der Forschung im Feld und abschliessend deren Diskussion. In den Kapiteln 8–9 werden die Forschungs- und Praxisfrage mit den Handlungsempfehlungen für die Praxis der Sozialen Arbeit beantwortet. Zum Schluss sollen der Ausblick und das Fazit mit dem zugehörigen Schlusswort dazu anregen, weiter über die Thematik zu diskutieren.

2 Begriffsdefinitionen

Zunächst werden die Begriffe Beeinträchtigung, Paradigmenwechsel, Wohnen und ambulante Wohnangebote erläutert. Diese besitzen in der vorliegenden Arbeit eine zentrale Rolle und benötigen deshalb ein gemeinsames Verständnis. Auf die Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe sowie das Menschenbild wird im Kapitel 3 näher eingegangen.

2.1 Beeinträchtigung

Bevor vom Begriff Beeinträchtigung die Rede war, wurde lange und zum Teil auch heute noch der Ausdruck Behinderung gebraucht. Behinderung wurde als eine psychische, physische oder geistige Krankheit des menschlichen Organismus verstanden, welche eine Person in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe einschränkt. Dieses Verständnis stammt aus Kriegszeiten im 19. Jahrhundert und wird als **medizinisches (oder individuelles) Modell** bezeichnet. Dieses Modell geht davon aus, dass Behinderung als individuelles Problem verstanden wird, das durch einen Unfall, ein Trauma oder Ähnliches verursacht wurde. Die betroffene Person benötige dadurch individuelle Massnahmen, zum Beispiel Pflege, um die biologischen Schädigungen zu kompensieren und an der Gesellschaft teilzunehmen (Eidgenössisches Departement des Innern, ohne Datum). Später wandelte sich das Verständnis von Behinderung und somit wurde auch immer öfter der Begriff der Beeinträchtigung gebraucht. Im **sozialen Modell** wurde Beeinträchtigung nicht mehr nur als Problem einer Person angesehen, sondern als ein kollektives Problem der Gesellschaft. Die Ansicht war, dass in der Umwelt von Menschen mit Beeinträchtigung zu viele gesellschaftliche Barrieren bestehen würden, welche verhinderten, dass die betroffenen Personen vollumfänglich an der gesellschaftlichen Partizipation teilhaben können (Anne Waldschmidt, 2005, S. 18). Die Gesellschaft wurde in die Verantwortung genommen. Es sei ihre Aufgabe, der physischen und sozialen Diskriminierung entgegenzuwirken. Das Ziel des sozialen Modells ist es, das Umfeld und Dienstleistungen für Menschen mit Beeinträchtigung zugänglich zu gestalten (Eidgenössisches Departement des Innern, ohne Datum). Weiter stellt es die Chancengleichheit in den Mittelpunkt, leitet sich aus dem Grundsatz der Menschenrechte ab und ist daher weit verbreitet (Bundesamt für Statistik, 2019, S. 6).

Entwickelt aus dem medizinischen und dem sozialen Modell, entstand die erste Klassifikation der Schädigung, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigung (ICIDH) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Diese entsprach jedoch nicht den Vorgaben der UN-BRK. Deshalb wurde eine Neugestaltung der Behindertenpolitik, die sich von der Defizitperspektive abwendet, gefordert (Gülcan

Akkaya, Eva Maria Belser, Andrea Egbuna-Joss & Jasmin Jung-Blattmann, 2016, S. 82). Im Jahr 2001 wurde die ICIDH durch die heutige internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Beeinträchtigung und Gesundheit (ICF) abgelöst (Bundesamt für Statistik, 2009, S. 6–7). Ziel der ICF ist es, eine gemeinsame Kommunikation zwischen den Menschen mit Beeinträchtigungen und Fachleuten verschiedener Disziplinen zu ermöglichen. Dazu beschreibt die ICF die differenzierten Wechselwirkungen, welche explizit auf einen Menschen mit seiner Gesundheitsstörung einwirken. Dadurch erhält die Beeinträchtigung eine neue Dimension, denn sie erfolgt ohne genaue Definition (Bundesamt für Statistik, 2009, S. 6–7). Der Mensch wird dabei als bio-psycho-soziales Wesen angesehen. Das komplexe Zusammenspiel zwischen den Körperfunktionen (bio), der Person (psycho) und dem Umfeld (sozial) wird **bio-psycho-soziales Modell** genannt (Bundesamt für Statistik, 2019, S. 6). Das Modell unterscheidet zwischen sechs Elementen, welche miteinander verbunden sind und zusammenspielen:

- Partizipation: selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilnahme und Teilhabe in der Gesellschaft und Umwelt
- Aktivitäten: individuelle Handlungen eines Menschen, welche zur Teilnahme und Teilhabe notwendig sind
- Körperfunktionen und -strukturen: Körper eines Menschen
- Umweltfaktoren: externe Gegebenheiten
- Personenbezogene Faktoren: die Persönlichkeit
- Gesundheitsprobleme: mögliche gesundheitliche Probleme (Oberholzer, 2009, S. 26)

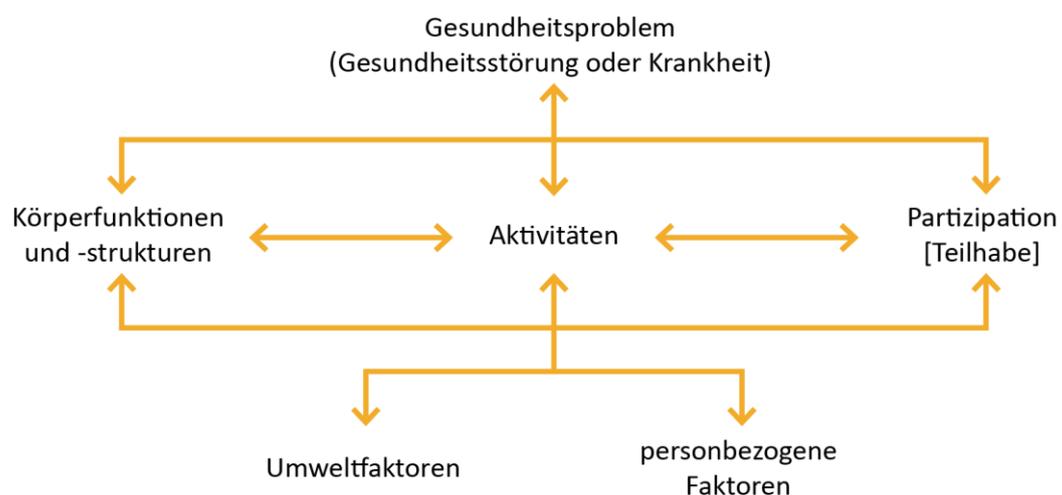


Abbildung 2: Wechselwirkung zwischen den Komponenten des ICF-Modells (leicht modifiziert nach dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 21)

Die Umwelt- und personenbezogenen Faktoren können sich positiv (Förderfaktoren) oder negativ (Barrieren) auf die Gesundheit auswirken. Jede Barriere wird gemäss dem ICF Beeinträchtigung genannt. Die Beeinträchtigungen oder Förderfaktoren finden in der (gesellschaftlichen) Teilhabe, den Aktivitäten oder den Körperfunktionen und -strukturen statt. Ist eine Beeinträchtigung vorhanden, wird der Menschen behindert anstatt befähigt (Bundesamt für Statistik, 2009, S. 6).

Das aktuelle Verständnis von Beeinträchtigung beschreibt das **kulturelle Modell**. Bei diesem wird die Thematik von der sozialen Konstruktion aufgegriffen. Beeinträchtigung wird dabei als kulturelles Denkmuster betrachtet. Dies bedeutet, dass die Beeinträchtigung als Produkt von gesellschaftlichen und kulturellen Praktiken und Diskursen entstanden ist. Das kulturelle Modell stellt nicht nur die Beeinträchtigung, sondern auch die gesellschaftliche Normalität in den Mittelpunkt (Waldschmidt, 2005, S. 25–26). Als Ziel soll die Menschheit alle Mitglieder in ihrer Individualität anerkennen, denn nur dann werden Menschen mit Beeinträchtigung als Bestandteil der Gesellschaft angesehen. Die Menschenrechte und Sozialversicherungsleistungen allein sind für eine gesellschaftliche Teilhabe nicht ausreichend. Deshalb ist die Politik, aber auch die Gesellschaft aufgefordert, einen Diskurs über den soziokulturellen Wandel der Stigmatisierung von Beeinträchtigung zu führen (Waldschmidt, 2005, S. 26).

Trotz moderner Modelle, die das Verständnis von Beeinträchtigung neu definieren, gilt der Terminus «Behinderung» sogar in der Wissenschaft noch als Schlüsselbegriff (Garnet Katharine Hoppe, 2012, S. 10). Ebenfalls wird der Ausdruck «Behinderung» auch in den Schweizer Gesetzen, wie beispielsweise im BehiG, gebraucht. Dort wird er wie folgt definiert: «Eine Person, der es voraussichtlich dauernde körperliche geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben.» (Art. 2 Abs. 1 BehiG).

Was in den Gesetzen sichtbar wird, spiegelt sich auch in der Gesellschaft wider. Das Bild von Beeinträchtigung ist weiterhin mit dem medizinischen Ansatz verbunden (Bundesamt für Statistik, 2019, S. 8). Gemäss Inclusion Handicap (2017) verstösst jedoch «Behinderung» gegen das Verständnis der Beeinträchtigung nach der UN-BRK. Damit die Schweiz den Anforderungen der UN-BRK gerecht werden kann, sollen die Begriffe aus dem Schweizer Recht gestrichen werden. Die UN-BRK fordert die Staaten auf, dem neuen Verständnis von Beeinträchtigung zu folgen (S. 11–

12). Auch die Professionellen der Sozialen Arbeit appellieren, auf die Begrifflichkeit zu verzichten, um der Stigmatisierung und Diskriminierung entgegenzuwirken (Theunissen 2010, S. 9).

Die Autorenschaft folgt der Forderung von Inclusion Handicap und verwendet in der vorliegenden Arbeit «Menschen mit Beeinträchtigung». Sie stützt sich damit auf das ICF-Modell, welches aktuell in der Wissenschaft angewendet wird (Nadine Saxer, 2011, S. 2–5). Weiterhin stellt sie den Menschen mit seinen Bedürfnissen und nicht seine Beeinträchtigung in den Mittelpunkt.

2.2 Paradigmenwechsel

Das Verständnis und die Weiterentwicklung des Begriffs Behinderung beziehungsweise Beeinträchtigung gehen eng mit dem Paradigmenwechsel einher. Seit einigen Jahren fällt dieser Begriff im Rahmen der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung. Paradigmenwechsel bedeutet, dass sich der Umgang sowie das Verständnis von Menschen mit Beeinträchtigung wandeln (Thomas Meyer, 2011, S. 45) – durch die Neuorientierung, bei der sich die eigene Haltung weg von der Fürsorge hin zur Selbstbestimmung und Chancengleichheit entwickelt (Schönwiese, 2009). Das ist gleichzeitig auch eine Abkehr von defizitär geprägten Konzepten, welche in institutionellen Settings ein Thema ist (Meyer, 2011, S. 45).

In der Sozialen Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung hat sich das Konzept der Ressourcenorientierung in der Praxis mittlerweile fest verankert (Theunissen, 2021, S. 100). Dadurch wird in Letzterer eine personenorientierte Denkweise immer häufiger umgesetzt (Thomas Meyer, Christina Kieslinger & Clara Strähle, ohne Datum). Diese Orientierungen basieren auf den Menschenrechten und der Fachlichkeit der Sozialen Arbeit. Dabei wird auch auf den Art. 19 der UN-BRK Bezug genommen, in welchem die gleichberechtigte und unabhängige Lebensführung thematisiert wird (Schönwiese, 2009).

Im Bericht von Meyer et al. (ohne Datum) führt Prof. Dr. Johannes Schädler aus, dass er dem Begriff Paradigmenwechsel kritisch gegenüberstehe und dieser zu hoch gegriffen sei. Trotzdem sei vielerorts durch die Einführung von Assistenzbeiträgen, Behindertengleichstellungsgesetz und weiteren rechtlichen Grundlagen eine Neuorientierung zu erkennen. Allerdings ist der Übergang zu einer Praxis, die von den Prinzipien Selbstbestimmung und Chancengleichheit geleitet wird, noch lange nicht abgeschlossen. Für die Soziale Arbeit ist es wichtig, einen politischen Diskurs zu führen (Schönwiese, 2009). Dieselbe Meinung vertreten die Kritiker*innen, welche an die Monopolisierung der stationären Wohnangebote anknüpfen. Sie fordern die Deinstitutionalisierung sowie die Förderung von ambulanten und flexiblen Einrichtungen und kämpfen für Inklusion.

Daraus entwickelt sich ein fachliches und ganzheitliches Bild von Menschen mit Beeinträchtigung. Die Normalisierung wird dadurch wichtiger und Konzepte von Begleitung, gesellschaftlicher Teilhabe, Unterstützungsleistungen und Assistenz werden erarbeitet (Hähner, 1997, S. 45). Stationäre Settings werden dazu aufgefordert, sich vermehrt zu inklusiven Settings zu entwickeln, um neue ambulante Wohn- und weitere Angebote entstehen zu lassen (Schönwiese, 2009).

2.3 Wohnen

Wohnen zählt gemäss der Maslowschen Bedürfnispyramide zu den Sicherheitsbedürfnissen der Menschen (Nicole Langhart, 2021). Der US-amerikanische Psychologe Abraham Maslow gilt als der Begründer der Maslowschen Bedürfnispyramide, die in Abbildung 3, auf den Wohnkontext bezogen, dargestellt wird. Er beschäftigte sich mit den unterschiedlichen Bedürfnissen der Menschen. Gemäss Maslow sind diese hierarchisch angeordnet, wobei die unterste Stufe die höchste Priorität hat. Die Defizitbedürfnisse müssen zuerst gestillt werden, bevor sich die Menschen um die nächsten Stufen der Wachstumsbedürfnisse kümmern (Langhart, 2021).



Abbildung 3: Maslowsche Bedürfnispyramide im Wohnkontext (leicht modifiziert nach Brauer, 2008, S. 32)

Beim Wohnen, so Theodor Thesing (2009), sei auch eine Eingewöhnung in eine Wohnung wichtig. Mit der Zeit fühlt sich der Mensch wohler und die Räume stellen Sicherheit und Geborgenheit dar (S. 29). Wohnen bietet zugleich auch Schutz vor Witterung. Zudem gewährt eine Wohnung auch Raum für intime Kommunikation (Thesing, 2009, S. 41–42). Sind diese Bedürfnisse befriedigt, kann eine Wohnung die nonverbale Selbstdarstellung der Person widerspiegeln (Thesing, 2009, S. 34–36). Die individuellen Wohnvorstellungen werden in der letzten Stufe erfüllt. Dies äussert sich in der selbstbestimmten Form oder Ausstattung der Wohnung (Langhart, 2021).

Nach Hinte (2019) soll die Wohnung einen nahen Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen erschliessen. Dabei handelt es sich um Einkaufs- und Beschäftigungsmöglichkeiten sowie Unterstützungsleistungen (S. 22). Durch Vernetzung und Integration können persönliche und externe Ressourcen erschlossen werden (Hinte, 2019, S. 19). Dies führt dazu, dass sich die Menschen auch ausserhalb ihrer Wohnung wohl fühlen (Hinte, 2019, S. 27). Neben dem Umfeld bietet die ausgewählte Wohnform vor allem selbstbestimmtes Leben. Eine Wohneinheit soll abschliessbar und mit eigenem Eingang ausgestattet sein. Die Bewohnenden können selbstbestimmt über Besucher und deren Zutritt entscheiden (Theunissen, 2010, S. 64–65). Stationäre Institutionen decken nur einen kleinen Teil davon ab, obwohl Menschen mit Beeinträchtigung immer öfter konkrete Vorstellungen vom Wohnen haben (Georg Theunissen, 2011, S. 30–31). Die Wohnform entspricht heute nicht zwingend der Vorstellung der Person, sondern hängt in erster Priorität vom Unterstützungsbedarf der Lebensverrichtung sowie personellen und finanziellen Ressourcen ab (Theunissen, 2010, S. 64–65). Daher soll die soziale Benachteiligung von Menschen mit Beeinträchtigung vermindert und das selbstbestimmte Wohnen gefördert werden. Sie sollen zukünftig vermehrt in kleinen Gruppen in einer eigenen (Miet-)Wohnung mit individuellem Assistenzbedarf leben können. Aufgrund der Durchmischung von Menschen in Wohngebieten, Aussenwohngruppen und kleineren Wohngemeinschaften wird gesellschaftliche Teilhabe gefördert (Theunissen, 2010, S. 83).

2.4 Ambulante Wohnangebote

Zum besseren Verständnis der verschiedenen Angebote wurden die Wohnangebote in vier Kategorien unterteilt. Die beiden Kategorien A und B gehören zur Typologie «institutionelles Wohnen», die Kategorien C und D werden dem «Privaten Wohnen» zugeordnet (Fritschi et al., 2020, S. 8). Die Autorenschaft beschäftigt sich in dieser Arbeit mit den Kategorien C und D und fokussiert somit Wohnangebote im Bereich des privaten Wohnens.

Institutionelles Wohnen		Privates Wohnen	
A Wohnen in einer institutionellen Wohnform mit 24h-Betreuung	B Wohnen in einer institutionellen Wohnform mit geringeren Betreuungszeiten und erhöhten Anforderungen an die Selbständigkeit	C Private Wohnung mit Betreuung (Wohnung mit Assistenz und/oder Wohnen mit weiteren betreuenden Angeboten)	D Private Wohnung mit Begleitung (begleitetes Wohnen finanziert gemäss Art. 74 IVG und/oder Wohnen mit weiteren Begleitungsangeboten)

Tabelle 1: Typologie der Wohnformen (leicht modifiziert nach Fritschi et al., 2020, S. 10)

Unter «Privatem Wohnen» wird die private Wohnung mit Begleitung durch angestellte Assistenzpersonen verstanden. Für Menschen mit Beeinträchtigung ist es möglich, auch andere betreuende Angebote wie bspw. Leistungen der Spitex zu beziehen (vgl. Tabelle 1 – Typ C). Die assistenzbeziehenden Personen sind zugleich Arbeitgebende. Daher wird das Modell als Arbeitgebermodell bezeichnet. Die Finanzierung läuft über die Invalidenversicherung (IV) und wird mit den bereits erwähnten Assistenzbeiträgen gesichert. Weitere pflegerische Unterstützung können sich die Personen durch HE finanzieren. Die individuelle Unterstützung und gemeinschaftlichen Angebote im Bereich der Begleitung sind wichtig (Fritschi et al. 2019, S. 9–10). Daher bieten die ambulanten Wohnangebote oftmals eine Tagesstruktur an wie auch die Möglichkeit, soziale Kontakte zu knüpfen und somit am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen (Fritschi et al., 2019, S. 9–10). Die Unterstützungsaufgaben der Assistenzgebenden können Haushaltsführung, Körperpflege, Nachtdienst, Erziehung und Kinderbetreuung, Begleitung bei gesellschaftlicher Teilhabe sowie beruflicher Aus- und Weiterbildung beinhalten. Dies ist keine abschliessende Aufzählung, da die Aufgaben jeweils den Bedürfnissen der Assistenznehmenden angepasst werden und diese sehr individuell sind (Curaviva, ohne Datum, S. 3–4).

Mithilfe der IV und deren Assistenzbeiträgen erhalten Menschen mit Beeinträchtigung die Möglichkeit, selbstbestimmt zu wohnen. Die Verantwortung liegt bei ihnen selbst und nicht bei externen Personen oder Organisationen, welche fremdbestimmen. Das war allerdings nicht immer so. Die derzeitige Wohnsituation von Menschen mit Beeinträchtigung kann nur im Zusammenhang mit dem historischen Kontext verstanden werden, welcher im nächsten Kapitel aufgegriffen wird.

3 Theoretischer Bezugsrahmen

In diesem Kapitel werden Begründungszusammenhänge aufgezeigt, die erklären, warum in den letzten Jahren ein Wandel im Lebensbereich Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung im Gange ist. Dazu werden nachfolgend einerseits die historischen Entwicklungen und andererseits die relevanten sozialpolitischen Rahmenbedingungen ausgeführt. Anschliessend werden die Thematik des Menschenbildes und die beiden zentralen Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe aufgegriffen. Zum Schluss dieses Kapitels werden die beiden Handlungsebenen der Subjekt- und der Lebensraumzentrierung erläutert und näher auf das bedeutende Konzept der Sozialraumorientierung eingegangen.

3.1 Historische Entwicklungen

Der historische Entwicklungsverlauf beeinflusst die heutige vorwiegend institutionelle Wohnsituation und die Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung. In der Vergangenheit waren Letztere wie keine andere Randgruppe davon abhängig, was in den jeweiligen Zeiträumen als Menschsein, als lebenswert oder als sinnhaft definiert wurde. Gesellschaftliche Veränderungen, religiöse Ansichten oder politische und kulturelle Einflüsse hatten unmittelbare Auswirkungen auf Menschen mit Beeinträchtigung (Theunissen, 2012, S. 15). Diese Veränderungen und Folgen lassen sich im Verlauf der Geschichte von Menschen mit Beeinträchtigung grundsätzlich in vier Phasen unterteilen:

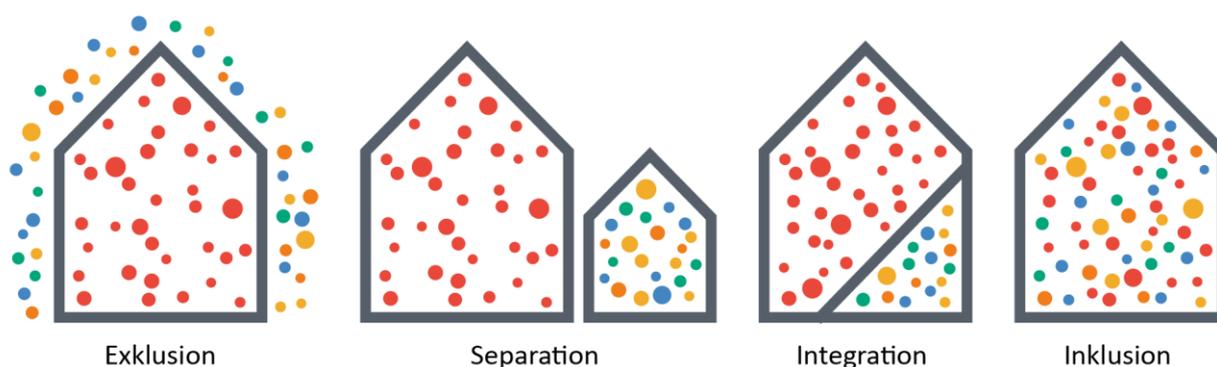


Abbildung 4: Historischer Entwicklungsverlauf bei Menschen mit Beeinträchtigung (leicht modifiziert nach Grummt, 2019, S. 13)

Die erste Phase wird *Exklusionsphase* genannt. Diese dauerte vom Mittelalter bis etwa Mitte des 19. Jahrhunderts (Helmut Schwalb & Georg Theunissen, 2018, S. 11). In diesem Zeitabschnitt galt das Leben der Menschen mit Beeinträchtigung als lebensunwert, was zur Folge hatte, dass die

Betroffenen aus der Gesellschaft ausgeschlossen wurden (Hoppe, 2012, S. 10). Oft wohnten sie zu Hause bei der Familie. Wenn die Familie die nötigen Ressourcen für die Unterbringung nicht aufbringen konnte, mussten die Betroffenen als Bettler auf der Strasse ihr Brot verdienen oder sie wurden als Insassen in Spitälern, Klöster, Gefängnissen oder auch in Armen- und Arbeitshäusern weggeschlossen (Georg Theunissen, 2013, S. 156).

Unter Einfluss der Industrialisierung um 1830 veränderten sich die Arbeits- und Wohnverhältnisse drastisch. Die Erwerbsarbeit gewann stark an Bedeutung. Die familiären Hausgemeinschaften zerfielen und Menschen mit Beeinträchtigung wurden in den Familien zur untragbaren Last (Theresia Degener & Elke Diehl, 2015, S. 27). Wie Klaus Dörner (1994) schreibt, waren die «schwächeren» Menschen immer mehr auf sich allein gestellt, da die «Stärkeren» nicht mehr sozial, sondern nur noch produktiv sein wollten. Die gegenseitige Sorge löste sich somit auf und Menschen mit Beeinträchtigung wurden versorgungsbedürftiger (S. 373–374). Als Reaktion auf diese Situation wurden in den darauffolgenden Jahrzehnten zahlreiche Heil- und Pflegeanstalten gegründet. Menschen wurden in Institutionen untergebracht und gezielt von der Gesellschaft abgesondert. Mit der Institutionalisierung begann die sogenannte *Separationsphase*. Die Intention der Anstalten bestand darin, die als krank, behandlungs- und versorgungsfähig bezeichneten Menschen durch pädagogische Ansätze zu erziehen und durch Bildung zu fördern. Das oberste Ziel waren die «Heilung» und die Erziehung der Menschen zur «Brauchbarkeit» für die Gesellschaft (Schwalb & Theunissen, 2018, S. 11). Da nicht alle diesen Anforderungen entsprechen konnten, wurde das Heim- und Anstaltswesen darauf in «bildbare» und in «bildungs- und erziehungsunfähige» Anstalten und Abteilungen differenziert (Schwalb & Theunissen, 2018, S. 11–12). Diejenigen, die den Anforderungen entsprachen, kamen in Idiotenanstalten oder in einen Heimbereich für bildbare Menschen, die anderen wurden separaten Pflegeeinrichtungen oder -bereichen für bildungs- und erziehungsunfähige Menschen zugeteilt (Theunissen, 2013, S. 323).

Vor und während des Ersten Weltkriegs begannen sich eugenische Vorstellungen im Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigung durchzusetzen. Dies hatte zur Folge, dass Beeinträchtigung wieder verallgemeinert sowie mit einem wertlosen Leben, Bildungsunfähigkeit und Unbrauchbarkeit gleichgesetzt wurde. Der Tiefpunkt kam während der Zeit des Nationalsozialismus ab dem Jahr 1933, als Menschen mit Beeinträchtigung systemisch ermordet und zwangssterilisiert wurden (Dieter Röh, 2018, S. 18). In der Zeit nach dem zweiten Weltkrieg wurde die Arbeit in den vernachlässigten und zum Teil zerstörten Anstalten unter schlechtesten Bedingungen weitergeführt. Das Zwei-Klassen-System mit «bildbaren» sowie «bildungs- und erziehungsunfähigen» Einrichtungen wurde wieder aufgebaut. Die Kapazitäten in den Anstalten waren begrenzt und die sozia-

len Probleme der Nachkriegszeit gross. Dies führte dazu, dass Betroffene in überfüllten Anstalten wohnten oder in psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht wurden, in welchen Methoden wie Fixierungen, Schockbehandlungen oder Isolierzellen zum Alltag gehörten (Theunissen, 2012, S. 36–37).

Diese bedenklichen Lebensbedingungen und der soziale Ausschluss von Menschen mit Beeinträchtigung riefen immer mehr Kritik hervor. Über die Jahre wurde die Diskussion über die fragwürdigen Auswirkungen von solchen Institutionen immer lauter. Die Forschung zur «totalen Institution» von Erving Goffman war dabei ein zentraler Ausgangspunkt dieses Diskurses (Falk, 2018, S. 16–19). Um Zusammenhänge zwischen dieser Forschung und aktuellen Entwicklungen aufzeigen zu können, werden nun zentrale Aussagen von Erving Goffmans Untersuchungen vorgestellt.

Exkurs: Totale Institutionen – Erving Goffman

Erving Goffman (1961/1977) definiert in seinem Hauptwerk die «totale Institution» als «eine Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen, die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen» (S. 11). Er schreibt, dass diese Einrichtungen für ihre Mitglieder eine Art Welt für sich darstellen. Soziale Kontakte zur Aussenwelt und die Freizügigkeit würden mithilfe von verschlossenen Toren, Mauern und Stacheldraht eingeschränkt werden. Dadurch zeige sich der totale, respektive allumfassende Charakter solcher Institutionen (S. 15–16).

Goffman (1961/1977) unterscheidet 5 Gruppen von «totalen Institutionen»:

- Anstalten zur Fürsorge von unselbständigen und harmlosen Menschen wie z. B. Blinden- und Altersheime oder Waisenhäuser und Armenasyle.
- In Fürsorgeorten wie beispielsweise Irrenanstalten lebten Personen, von denen angenommen wurde, dass sie unfähig seien, für sich selbst zu sorgen und gleichzeitig eine Bedrohung der Gesellschaft darstellten.
- In Gefängnissen, Zuchthäusern oder auch Konzentrationslagern wurden Menschen abge-sondert, um die Gesellschaft vor drohenden Gefahren zu schützen.
- Mit der Begründung, dass arbeitsähnliche Aufgaben besser durchgeführt werden könnten, wurden Institutionen wie beispielsweise Schiffe, Internate, Kasernen oder Arbeitslager genutzt.
- Unter anderem dienten Klöster und andere religiöse Wohngemeinschaften respektive Ausbildungsstätten als Zufluchtsorte vor der Welt (ebd.).

Goffman (1961/1977) fügt weiter an, dass eine Person in einer modernen Gesellschaft an unterschiedlichen Orten schläft, arbeitet und spielt. In einer «totalen Institution» jedoch seien die Schranken, die diese drei Bereiche voneinander trennen, aufgehoben. Die Angelegenheiten des Lebens einer Person finden an demselben Ort und unter derselben Autorität statt (Goffman, 1961/1977, S. 17). Da der ganze Tagesablauf organisiert ist, müssen auch wesentliche Bedürfnisse vorgeplant werden (Goffman, 1961/1977, S. 20). Des Weiteren erwähnt Goffman, dass es in einer «totalen Institution» zwei Gruppen von Menschen gebe: einerseits die sogenannten «Insassen», welche die grössere Gruppe darstellen. Die Insassen leben in solchen Institutionen und haben nur einen beschränkten Kontakt zur Aussenwelt. Sie werden von der kleineren Gruppe, dem Aufsichtspersonal, geführt und beaufsichtigt. Das Aufsichtspersonal arbeitet in Schichten und ist in die Aussenwelt sozial integriert. Während sich das Personal häufig als überlegen betrachtet, empfinden sich Insassen oft als unterlegen und schuldig (S. 18–19). Die Gesellschaft versucht, in «totalen Institutionen» in Form eines natürlichen Experimentes den Charakter eines Menschen zu verändern (Goffman, 1961/1977, S. 23).

Goffman deckte den Zusammenhang der «totalen Institutionen» und die negativen Auswirkungen für die «Insassen» auf und veröffentlichte diese. Im Zentrum dieser Kritik standen einerseits der soziale Ausschluss der Menschen mit Beeinträchtigung aus der Gesellschaft und andererseits die schwerwiegenden Folgen der Isolation. Weiter kritisierte Goffman die strukturelle Gewalt und die Fremdbestimmung, die auf die dort lebenden Menschen ausgeübt werde. Der dritte zentrale Kritikpunkt ist die Institution, die ein Bild von Beeinträchtigung aufweist, welches defizitorientiert ist. Die Ressourcen, die ein Mensch mitbringt, waren nicht relevant. Es ging darum, die Defizite des Menschen zu heilen. Somit werden die Personen, die in Institutionen leben, abgewertet und stigmatisiert (Falk, 2016, S. 20–23).

Durch die Veröffentlichung von Goffmans Forschungsergebnissen wurde die Gesellschaft auf die menschenverachtenden und -unwürdigen Zustände in den Institutionen endgültig aufmerksam. Dadurch geriet diese Form der stationären Unterbringung in staatlichen Grosseinrichtungen und in Pflegeheimen Ende der 1960er Jahre in den westlichen Industrienationen und in den 1980er Jahren auch in der Schweiz und in vielen anderen Ländern immer heftiger in die Kritik (Theunissen, 2010, S. 61). Es entstanden Protestbewegungen, in denen sich Menschen mit Beeinträchtigung in selbstorganisierten Gruppen zusammenschlossen und gegen die Anstalten protestierten. Sie setzten sich für die Umsetzung des Normalisierungsprinzips ein, damit Menschen mit Beeinträchtigung wie alle anderen selbstbestimmt in der Gesellschaft leben und wohnen könnten. Der

Abbau von traditionellen Grosseinrichtungen wurde gefordert (Schwalb & Theunissen, 2018, S. 37).

Obwohl die Defizite der Menschen mit Beeinträchtigung immer noch im Fokus standen, wurde nun erkannt, dass diese reduziert werden können, indem die Betroffenen an «normale» Lebensbedingungen herangeführt und in die Gesellschaft integriert werden. Diese Phase wird auch als *Integrationsphase* bezeichnet (Schwalb & Theunissen, 2018, S. 11–12). Trotz dieser Erkenntnis in der Integrationsphase blieben die Sonderbereiche, wie sie in der Separationsphase entstanden, grösstenteils bestehen. Die meisten Institutionen waren bis spät in die 1990er Jahre der Meinung, dass eine Integration in die Gesellschaft nur begrenzt und die volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht möglich sei (Schwalb & Theunissen, 2013, S. 40). Theunissen (2021) sieht diese Gründe jedoch nur als Scheingrund. Der wirkliche Grund sei oft Eigeninteresse von einzelnen Personen gewesen, das zur Aufrechterhaltung von Macht und Autorität diene. Vielerorts wurde die Auflösung der Institutionen als existentielle Bedrohung wahrgenommen. Trotz des Wissens über die Kritik und die Zustände wurde bewusst geduldet, dass das Bestreben nach Normalisierung nicht umgesetzt wurde (Theunissen, 2021, S. 49). Menschen mit Beeinträchtigung wohnten bis auf weiteres zu einem beträchtlichen Teil in den ihnen zugewiesenen Sonderbereichen (Schwalb & Theunissen, 2013, S. 40). Wie in der Ausgangslage (vgl. Kapitel 1.1) ersichtlich wurde, ist dies auch heute zu einem grossen Teil noch so. Jedoch hat der Paradigmenwechsel dazu geführt, dass in solchen Bereichen ebenfalls ein Wandel von der Defizit- zur Ressourcenorientierung stattgefunden und die Arbeit mit Menschen mit einer Beeinträchtigung an Qualität zugenommen hat.

Aktuell entfaltet sich eine vierte Entwicklungsphase namens *Inklusion* (vgl. Exkurs, Kapitel 3.3.1). Grundsätzlich geht es in dieser darum, dass Menschen mit Beeinträchtigung als «Expert*innen in eigener Sache» selbst bestimmen können, was für sie sinnvoll und hilfreich ist. Die Vorstellungen gehen dabei im Sinne der Deinstitutionalisierung weg von stationären Einrichtungen hin zum Wohnen in kleinen, Gemeinde-integrierten Wohnungen, wo ein gesellschaftliches Zusammenleben nach eigenen Bedürfnissen möglich wird (Schwalb & Theunissen, 2018, S. 12).

Wie die historischen Ausführungen aufzeigen, veränderte sich die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigung im Laufe der Jahrzehnte stark. Die besagten Entwicklungen und der Paradigmenwechsel, der sich bildete, prägen bis heute die Diskurse über deren Wohnsituation.

3.2 Sozialpolitische Rahmenbedingungen

Die Forderungen nach Desinstitutionalisierung und selbstbestimmtem Wohnen und somit nach Umsetzung der gleichen Rechte führten dazu, dass Anpassungen von normativen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen notwendig waren. Sozialpolitische Rahmenbedingungen, die im heutigen Diskurs eine zentrale Rolle spielen, werden in den nächsten Abschnitten aufgeführt.

3.2.1 Grund- und Menschenrechte

Menschenrechte sind Rechte, die jedem Individuum zustehen. Dabei spielen Geschlecht, Herkunft, Glauben oder andere Merkmale keine Rolle. Durch die Menschenrechte werden wichtige Faktoren der menschlichen Person und ihrer Würde geschützt. Dazu gehören Aspekte der Freiheit, der Entfaltungsmöglichkeit und der Selbstbestimmung. Weiter dienen die Menschenrechte als Schutz gegenüber der Willkür des Staates oder anderer Organisationen (Akkaya et al., 2016, S. 20). Geschützt werden die Menschenrechte durch verschiedene internationale und zahlreiche regionale Abkommen. Als Basis dient die allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Diese Erklärung besteht seit 1948, dient aber nicht als Rechtsquelle. Aus diesem Grund wurden 1966 von der UN-Generalversammlung zwei Konventionen verabschiedet, die für die Unterzeichnerstaaten verbindlich sind: der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (Pakt I) sowie der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (Pakt II) (Peter K. Fritzsche, 2016, S. 64–65).

Die Rechte von Pakt II umfassen die Sozialrechte, die den Staat verpflichten, den Bürger*innen menschenwürdige Lebensbedingungen zu ermöglichen, die ohne die staatliche Unterstützung nicht möglich wären. Namentlich sind dies das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard, auf Nahrung, Wohnung und Gesundheit, das Recht auf soziale Sicherheit und das Recht auf Arbeit. Im Gegenzug konzentriert sich Pakt I auf die Freiheitsrechte und die liberalen Abwehrrechte. Diese beinhalten persönliche Freiheit und Integrität, Privatheit, Gewissens-, Religions- und Meinungsfreiheit sowie politische Rechte, die dem demokratischen Partizipationsgedanken Rechnung tragen. Zu den politischen Rechten gehören beispielsweise das Wahl- und Stimmrecht, Petitionsrecht, gleiche Ämterzugänglichkeit, Vereins-, Versammlungs- und Parteienfreiheit. Durch Pakt I werden den Menschen Freiräume gesichert und im Falle einer Inhaftierung werden den Individuen die Integrität der Person sowie ein faires Gerichtsverfahren garantiert (Fritzsche, 2016, S. 26).

Die internationalen Menschenrechte sind in der Schweizerischen Bundesverfassung in verschiedenen Artikeln festgehalten. Unter dem Begriff Grundrechte (Art. 7–36) sind die tragenden Freiheitsrechte aus dem Pakt II verankert. Die politischen Rechte sind in der Bundesverfassung ebenfalls festgehalten und werden in den Artikeln 37–40 erläutert.

Die Sozialrechte des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (Pakt I) sind in der Schweizerischen Bundesverfassung bloss als Sozialziele (Art. 41 BV) festgehalten. Dies bedeutet, dass die entsprechenden Artikel der Bundesverfassung als richtungsweisende Ziele für die Politik angesehen werden. Einklagbar sind die Sozialrechte jedoch nicht. Ausnahmen bilden das Recht auf unentgeltlichen Grundschulunterricht (Art. 19 BV) und das Recht auf Hilfe in Notlagen (Art. 12 BV).

Grund- und Menschenrechte werden bei Menschen mit Beeinträchtigung trotz dieser gesetzlich verankerten Ansprüche in verschiedenen Bereichen eingeschränkt. Die betreffenden Personen erfahren in unterschiedlichen Sektoren wie beispielsweise im Bildungsbereich, im Wohnbereich, im öffentlichen Verkehr oder im Arbeitsmarkt Diskriminierung; weiter auch in der Gestaltung des Familienlebens und bei den Fortpflanzungsrechten (Akkaya et al., 2016, S. 22).

Um die Diskriminierung von Menschen mit Beeinträchtigung zu verhindern, gibt es in der Schweiz verschiedene rechtliche Grundlagen: Nebst der UN-BRK besteht das Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 2 BV). Dieses hält fest, dass niemand wegen «einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung» diskriminiert werden darf. Das Diskriminierungsverbot gilt für Menschen, denen aufgrund einer «körperlichen oder geistigen Andersartigkeit eine Stigmatisierung oder ein gesellschaftlicher Ausschluss droht» (Art. 8 Abs. 4 BV). Weiter sind durch die Bundesverfassung Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Beeinträchtigung (Art. 8 Abs. 4 BV) vorgeschrieben. Dieser Artikel verpflichtet Bund, Kantone und Gemeinden zur Beseitigung dieser Benachteiligungen. Es soll eine Umgebung geschaffen werden, die den Betroffenen gleichwertige Lebensbedingungen ermöglicht (Markus Schefer und Caroline Hess-Klein, 2014, S. 12). Gestützt auf Artikel 8 Absatz 4 und weitere Artikel der Bundesverfassung, wurde das BehiG erlassen. Durch die im BehiG festgehaltenen Rahmenbedingungen soll Menschen mit Beeinträchtigung eine selbständige Teilnahme an der Gesellschaft gestattet und Benachteiligungen sollen verhindert oder beseitigt werden (Art. 1 BehiG). Eine Benachteiligung liegt dann vor, «wenn Behinderte rechtlich oder tatsächlich anders als Nichtbehinderte behandelt und dabei ohne sachliche Rechtfertigung schlechter gestellt werden als diese, oder wenn eine unterschiedliche Behandlung fehlt, die zur tatsächlichen Gleichstellung Behinderter und

nicht Behinderter notwendig ist» (Art. 2 Abs. 2 BehiG). Auf der internationalen Ebene sind die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigung in der UN-Behindertenrechtskonvention festgehalten.

3.2.2 UN-Behindertenrechtskonvention

Da, wie eben beschrieben, Grund- und Menschenrechte von Menschen mit Beeinträchtigung teilweise eingeschränkt sind, wurde 2006 mit dem Erlass der UN-BRK ein umfassendes Diskriminierungsverbot dieser Personengruppe ausgesprochen. Die UN-BRK hat keine Sonderbehandlung von Menschen mit Beeinträchtigung zum Ziel. Enthalten sind nur die universellen Menschenrechte, die aus der Sicht von Menschen mit Beeinträchtigung betrachtet und aus denen die Verpflichtungen der Mitgliedstaaten aufgezeigt werden. Zur Umsetzung dieser Forderungen hat sich auch die Schweiz verpflichtet. Das Abkommen trat hierzulande 2014 in Kraft (Akkaya et al., 2016, S. 22). Durch die UN-BRK sollen «tiefgreifende soziale Benachteiligungen von Menschen mit Beeinträchtigung» beseitigt und «ihre Teilhabe am bürgerlichen, politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben» gefördert werden (UN-BRK, Präambel, Art. 25).

Durch die Verwirklichung der UN-BRK und deren Hervorhebung des menschenrechtlichen Aspekts wird Inklusion und damit die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gefördert. Dies wiederum hat zur Folge, dass Menschen mit Beeinträchtigung nicht länger aus der fürsorglichen Perspektive betrachtet werden. Vielmehr sollen sie als gleichberechtigte Individuen mit Rechten und Pflichten angesehen werden (Akkaya et al., 2016, S. 22).

3.2.3 Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die oben genannten gesetzlichen Grundlagen bilden die Rahmenbedingungen für Menschen mit Beeinträchtigung in der Schweiz. In dieser Arbeit liegt der Fokus auf ihrer unabhängigen Lebensführung und dem Einbezug in die Gemeinschaft. Diese beiden Aspekte werden im Artikel 19 der UN-BRK genauer erläutert.

Etwas umfassender ist das in der Bundesverfassung verankerte Recht auf persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) angelegt. Dieses ist als Handlungsfreiheit zu verstehen und schützt «Entscheidungen, die für ein selbstbestimmtes Leben in Würde und Freiheit unerlässlich sind» (Akkaya et al., 2016, S. 75). Nach Art. 19 UN-BRK haben Menschen mit Beeinträchtigung das gleiche Recht auf ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben wie die übrigen. Weiter fordert dieser Artikel

der UN-BRK den Einbezug in die Gesellschaft. Erreicht werden soll dies durch eine Erleichterung der Teilhabe anhand geeigneter Massnahmen. Zentral sind dabei die freie Wahl des Wohnortes und der Wohnform sowie der Zugang zu Gemeinde-nahen Unterstützungsangeboten (Art. 19 UN-BRK). Dieser Artikel soll garantieren, dass Menschen mit Beeinträchtigung nicht daran gehindert werden, in ihrer gewünschten Wohnform zu leben. Diese umfasst den Wohnort, die Art und allenfalls Mitbewohnende. Weiter ist es verboten, Menschen mit Beeinträchtigung zu einer Wohnform zu zwingen, die sie am Einbezug in die Gemeinschaft hindert.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es nicht erlaubt ist, Menschen mit Beeinträchtigung alternativlos in einer Institution unterzubringen. Auch wenn die Unterbringung einer Person mit Beeinträchtigung in einer Institution aufgrund der Pflegebedürftigkeit, Infrastruktur oder finanziellen Aspekte die naheliegendste Lösung ist, darf dies laut Artikel 19 UN-BRK nicht aufgezwungen werden (Walter Kälin, Jörg Künzli, Judith Wyttenbach, Annina Schneider & Sabrina Akağündüz, 2008, S. 71). Die Schweiz ist als Vertragspartner der Behindertenkonvention dazu verpflichtet, Menschen mit Beeinträchtigung Zugang zu verschiedenen Wohnoptionen zu gewähren. Dazu gehört auch die Ermöglichung von gemeindenahen Unterstützungsdiensten in Institutionen und zuhause, allenfalls auch persönliche Assistenz. Wenn ein Mensch mit Beeinträchtigung aufgrund fehlender Angebote keine andere Wahl als ein bestimmtes Wohnangebot hat, nimmt der Staat seine Pflicht zur Förderung der Inklusion nicht wahr und widerspricht somit der UN-BRK. Das kurzfristige Ziel der Behindertenkonvention ist der Zugang zu den gewünschten Wohnformen mit den nötigen individuellen Massnahmen. Dies schliesst fachliche, organisatorische und finanzielle Aspekte ein. Menschen mit Beeinträchtigung sollen staatlich finanzierte Assistenzen zur Verfügung haben, die ein Leben ermöglichen, das vergleichbar ist mit demjenigen von Menschen ohne Assistenzbeitrag. Auf langfristige Sicht fordert die UN-BRK von den Vertragsstaaten eine Abwendung der Institutionalisierung (Committee of the Rights of Persons with Disabilities [CRPD], 2017, S. 4–7/eigene Übersetzung).

Die Aspekte des Art. 19 der UN-BRK sind in der Schweiz in verschiedenen Gesetzen eingebunden. Der in der UN-BRK geforderte hindernisfreie Wohnraum (Art. 19 lit. a; Art. 9 Abs. 1 lit. a; Art. 20 UN-BRK) ist in der Schweiz im BehiG verankert. Hindernisse bei Gebäuden müssen abgebaut und zunehmend behindertengerechte Bauten erschaffen werden. Dieses Gesetz bezieht sich in der Schweiz nebst öffentlich zugänglichen Gebäuden nur auf private Wohngebäude mit mehr als acht Wohneinheiten (Art. 2 Abs. 2 und Art. 3 lit. c BehiG).

Bei der freien Wahl des Wohnortes (Art. 19 UN-BRK) spielt die in der Bundesverfassung aufgeführte Niederlassungsfreiheit eine wichtige Rolle. Diese garantiert, dass alle Menschen mit Schweizer Bürgerrecht frei wählen dürfen, wo sie wohnen möchten (Art. 24 BV). Zudem erwägt das Bundesgericht in BGE 128 I 280, dass alle Menschen mit Schweizer Bürgerrecht den Wohnort wechseln dürfen, wann immer sie wollen. Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass die Niederlassungsfreiheit eingeschränkt werden kann (Art. 36 BV).

3.2.4 Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen

Seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) sind die Kantone dazu verpflichtet, invaliden Personen, «die Wohnsitz in ihrem Gebiet haben, ein Angebot an Institutionen zur Verfügung zu stellen, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht» (Art. 2 IFEG). Mit anderen Worten sind die Kantone dazu verpflichtet, Institutionen zur Eingliederung von Menschen mit Beeinträchtigung zu fördern. Sie beteiligen sich an den Kosten des Aufenthalts so weit, dass keine invalide Person Sozialhilfe benötigt (Art. 7 Abs. 1 IFEG).

Da das IFEG nur Institutionen fördert, aber keine ambulanten Angebote unterstützt, wurde im Jahr 2012 der Assistenzbeitrag durch die IV eingeführt. Dieser steht Personen mit einer Beeinträchtigung zu, die nicht in einem Heim wohnen. Primäres Ziel sind die Eigenverantwortung und die Förderung der Selbstbestimmung. Durch die individuelle Ausrichtung soll den betroffenen Personen ermöglicht werden, trotz ihrer Beeinträchtigung in ihrer bevorzugten Wohnform zu leben und die Lebensqualität damit zu verbessern (Guggisberg & Bischof, 2020, S. 84–85).

3.2.5 Sozialrechtliches Leistungsdreieck

Wie zuvor erläutert wurde, werden Institutionen auf Grundlage des IFEG finanziell unterstützt (Art. 7 Abs. 1 IFEG). Diese sind wiederum verpflichtet, Menschen mit Beeinträchtigung bedürfnisgerecht zu unterstützen (Art. 2 IFEG). Verdeutlicht wird dies im sozialrechtlichen Leistungsdreieck, welches folgend ausgeführt wird.

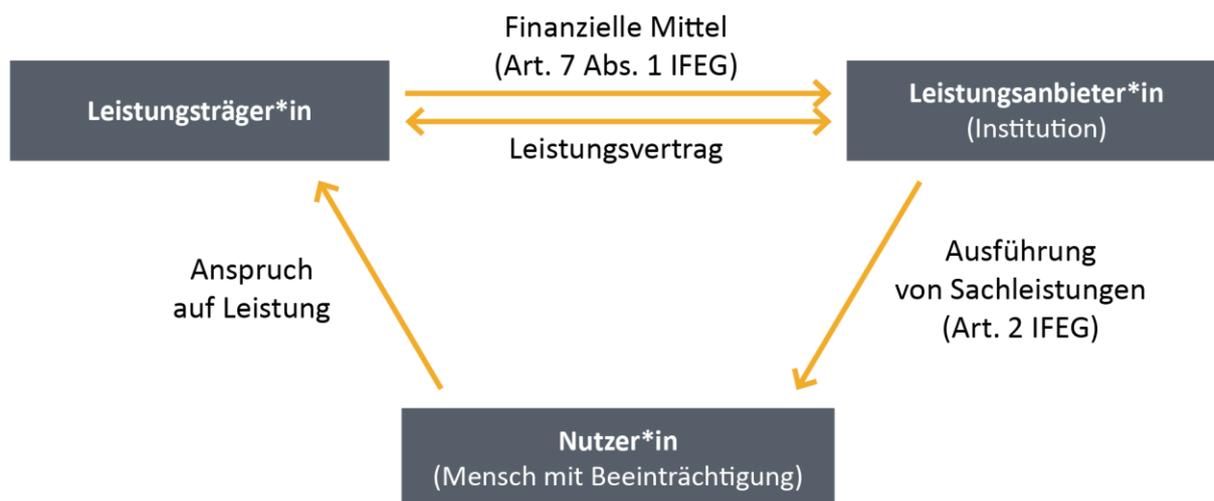


Abbildung 5: Das traditionelle Leistungsdreieck (leicht modifiziert nach Metzler, Meyer, Rauscher, Schäfers & Wansing, 2007, S. 27)

Voraussetzung für die Person mit Beeinträchtigung ist, dass sie Rechtsanspruch gegenüber dem öffentlich-rechtlichen Leistungsträger hat und einen institutionellen Wohnplatz beansprucht. Der Leistungsträger beauftragt den Leistungsanbieter mit dem Ausführen von Sachleistungen. Wenn der Anbieter die im Leistungsvertrag vereinbarten Aspekte erfüllt, erhält er finanzielle Unterstützung vom Leistungsträger (Sebastian Noll, 2019, S. 174). Innerhalb dieses Systems nehmen Menschen mit Beeinträchtigung eine eher untergeordnete Rolle ein. Dies zeigt sich darin, dass der Leistungsvertrag zwischen Leistungsträger und Leistungsanbieter ausgehandelt wird. Der Mensch mit Behinderung hat in der Regel kein Mitspracherecht, wenn die konkrete Umsetzung der vereinbarten Leistungen definiert wird (Bettina Wessel, 2007, S. 25–26).

Im sozialrechtlichen Leistungsdreieck werden Professionelle der Sozialen Arbeit oder weitere Arbeitnehmer*innen des Anbieters nicht aufgeführt. Dies ist damit zu begründen, dass sie in keinem vertraglichen Verhältnis zur Person mit Beeinträchtigung oder zum Leistungsträger stehen. Zwischen dem Anbieter und dessen Arbeitnehmer*innen besteht ein privatrechtlicher Arbeitsvertrag (Peter Mösch Payot & Daniel Rosch, 2016, S. 155).

Das Modell des Assistenzbeitrags lässt sich nicht in das sozialrechtliche Leistungsdreieck einordnen. Es verlangt deshalb nach einem weiteren Leistungsmodell, welches im Anschluss visualisiert wird (Dorothee Schlebrowski, 2009, S. 92).

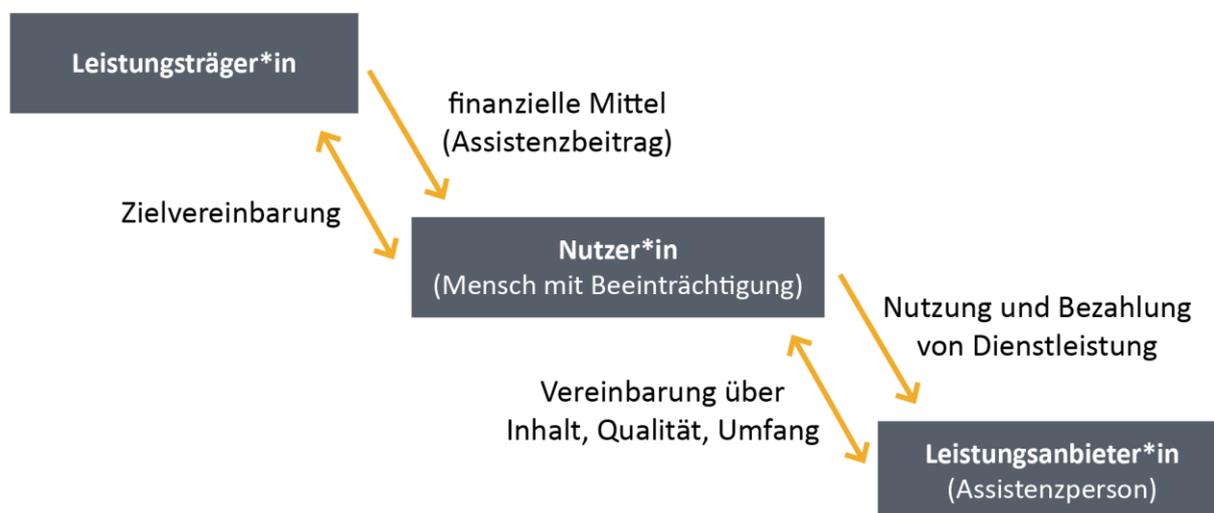


Abbildung 6: Das Leistungsmodell im Rahmen des Assistenzbeitrags (leicht modifiziert nach Metzler, Meyer, Rauscher, Schäfers & Wansing, 2007, S. 28)

Mit dem Assistenzbeitrag und dem entsprechenden Leistungsmodell kommt es zu einem Machtwechsel zugunsten der Menschen mit Beeinträchtigung. Die zuvor starke Beziehung zwischen Leistungsträger und Leistungsanbieter ist nicht mehr vorhanden. Stattdessen bildet der Mensch mit Beeinträchtigung den Mittelpunkt. Dieser steht im Rahmen des Assistenzbeitrags einerseits mit den Leistungsträgern in Verbindung, andererseits mit den Anbietenden. Die Anbieter*innen sind nicht Institutionen wie beim sozialrechtlichen Leistungsdreieck. In diesem Fall sind damit die Assistenzpersonen gemeint. Dies können Professionelle der Sozialen Arbeit sein, aber auch Personen ohne entsprechende Ausbildung. Der Mensch mit Beeinträchtigung entscheidet selbst über Inhalt, Umfang und Qualität von Dienstleistungen. Weiter gilt es, zu entscheiden, durch wen und wann die Dienstleistungen erbracht und wie die Prioritäten gesetzt werden (Schlebrowski, 2009, S. 92–93). Die genannten Aspekte ermöglichen mehr Selbstbestimmung. Gleichzeitig geht das Modell des Assistenzbeitrags jedoch mit Verpflichtungen einher. Wer sich für dieses entscheidet, findet sich in der Rolle des Arbeitgebenden wieder (Invalidenversicherung [IV], 2012, S. 2; 6). Die IV (2021) verlangt, dass der Mensch mit Beeinträchtigung mit den Assistenzpersonen einen privatrechtlichen Arbeitsvertrag abschliesst und die geltenden arbeitsrechtlichen Vorgaben einhält (S. 6).

3.3 Konzeptionelle Herleitung

Trotz rechtlich verbindlicher Grundlage wird den Menschen mit Beeinträchtigung das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und auf die Einbeziehung in die Gemeinschaft wegen Barrieren auf verschiedenen Ebenen oftmals verwehrt. Aussondernde Strukturen, die Isolation und Separation zur Folge haben, sind nach wie vor zu überwinden. Dies erfordert, dass der Paradigmenwechsel auch in der Gesellschaft stattfindet, so dass Menschen mit Beeinträchtigung nicht mehr auf ihre Defizite reduziert werden. Dazu braucht es als Orientierung die Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe. Diese Prinzipien sind längst nicht mehr nur Rechte der UN-BRK, sondern haben mittlerweile eine wichtige Bedeutung als richtungsleitende Prinzipien der Sozialen Arbeit (Falk, 2016, S. 29).

3.3.1 Menschenbild

Menschenbilder oder Haltungen sind Vorstellungen über das grundlegende menschliche Wesen (Sonja Gross, 2020) und beeinflussen unser Handeln und Denken in (un)bewusster Form (Carola Kuhlmann, Hildegard Mogge-Grotjahn & Hans-Jürgen Balz, 2018, S. 12). Ein Menschenbild ist die Grundlage jedes pädagogischen Handelns und kann nicht erlassen werden (Mathias Brodkorb & Katja Koch, 2012, S. 5). Vor einigen Jahren wurde als Ausgleich von Defiziten mit einem Menschenbild der Fürsorge gearbeitet (vgl. Kapitel 2.2). Durch den Paradigmenwechsel sollten in der heutigen Zeit die Betroffenen selbst über ihr Leben bestimmen können und zur Eigenverantwortung, Eigeninitiative und Selbstgestaltung befähigt werden (Gross, 2020).

Durch das selbstbestimmte Leben von Menschen mit Beeinträchtigung soll die Gesellschaft die Beeinträchtigungen als Chance ansehen. So können diese als Expert*innen in den gesellschaftlichen Prozess einbezogen werden. Dadurch kann Teilhabe nicht nur als Ziel, sondern auch als Weg realisiert werden und die Abkehr von Fürsorge fördern. Zudem bietet sie die Grundlage eines ressourcenorientierten Menschenbildes. Dieses aktuelle Menschenbild entspricht den Forderungen der Sozialen Arbeit und wird gleichzeitig der UN-BRK gerecht (Anke S. Kampmeier, 2010, S. 288–289). Die Orientierung berücksichtigt die individuellen sowie die externen (sozialen) Ressourcen. Mithilfe von gezielten Methoden, z. B. personenorientierter Planung, werden fördernde Angebote in Form von Unterstützungsnetzwerken vorbereitet. Darunter werden Familie, Nachbarn, aber auch professionelle Helfer verstanden. Dabei wird der Selbstbestimmung und gesellschaftlichen Teilhabe ein wichtiger Stellenwert beigemessen, weil dadurch Menschen mit Beeinträchtigung selbst entscheiden und gleichzeitig teilhaben können (Theunissen, 2021, S. 96–

100). Diese beiden Leitprinzipien bilden zwei wichtige Grundpfeiler für die Umsetzung der Inklusion und fördern die Veränderung des Menschenbildes (Kampmeier, 2010, S. 289). Da das Thema Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe sowie das Verständnis des Menschenbildes immer wieder im Zusammenhang mit dem Begriff der Inklusion erscheinen, wird in folgendem Exkurs der Terminus Inklusion zum besseren Verständnis erläutert.

Exkurs: Inklusion

Der Begriff «Inklusion» wurde aufgrund der UN-BRK ein wichtiger Bestandteil des fachlichen Diskurses, in dem Inklusion mit «Nicht-Ausschluss» definiert wird (Falk, 2016, S. 25–26). Ursprünglich stammt Inklusion vom lateinischen Verb «includere» ab und wird mit «einschliessen» übersetzt (Theunissen, 2012, S. 17). Ziel der Inklusion ist es, Unterstützung bereitzustellen, damit alle Menschen gleichermaßen partizipieren können und die menschliche Vielfalt als Ressource genutzt wird (Böttinger, 2016, S. 25–27). Mit dieser Anerkennung geht das Recht auf Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe einher (Theunissen, 2012, S. 17). Fachleute und Menschen mit Beeinträchtigung machen sich mittels einer intensiven Inklusionsdebatte auf Grundlage der UN-BRK für diese Rechte stark (Falk, 2016, S. 27).

Im Vergleich zur früher geforderten Integration, der «Zwei-Gruppen-Theorie», wird Inklusion als eine «Ein-Gruppen-Theorie» verstanden. Bei der «Zwei-Gruppen-Theorie» sind randständige Menschen in die Gesellschaft integriert (Kahle, 2019, S. 89). Sie nimmt bewusst Unterschiede wahr und verlangt vom Individuum eine Anpassung an die Mehrheitsgesellschaft. Die Inklusion hingegen betrachtet die Vielfalt der Menschen als selbstverständlich. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen müssen so angepasst werden, dass jedem Individuum die Teilhabe möglich ist (Andrea Schöb, 2013). Die Vielfalt der Menschen wird bei der «Ein-Gruppen-Theorie» als Chance betrachtet. Kritiker bewerten diese Meinung als utopisch und verstehen Inklusion als optimierte und erweiterte Integration (Kahle, 2019, S. 87). Problematisch ist, dass die Beeinträchtigung teilweise immer noch als medizinisches Problem verstanden und diese Sichtweise nur langsam dadurch ergänzt wird, dass Menschen mit Beeinträchtigung – wie im ICF ersichtlich – auch durch Umweltfaktoren (Bsp.: fehlende Rollstuhlgängigkeit) oder soziale Konstrukte «behindert werden» (Böttinger, 2016, S. 21). Weitere kritische Stimmen behaupten, dass bei vollständiger Umsetzung der Inklusion die Gesellschaft ein neues Menschenbild benötigt; eines, welches sich der Postmoderne anpasst und Individualität anerkennt (Egon Flaig, 2012, S. 55). Gemäss Flaig (2012) sollte es als «anything goes» benannt werden, was bedeutet, dass dadurch eine vernünftige Sozialisation mit allgemein gültigen Normen und Standards nicht mehr möglich ist (S. 55–56). Das humanistische Menschenbild stützt sich auf die Annahme, dass der Mensch

ein ganzheitliches Wesen und ein Leben lang lernfähig ist (Gross, 2020). Daher scheint das humanistische Menschenbild für Flaig weiterhin sehr passend zu sein (Flaig, 2012, S. 55).

Die Frage nach dem passenden Menschenbild ist jedoch anspruchsvoll und komplex. Denn durch den gesellschaftlichen Wandel ist es dynamisch und verändert sich kontinuierlich (Schmalenbach, 2015, S. 275). Besonders in sozialpädagogischen Institutionen ist es wichtig, dass die Vorstellungen, Erwartungen und das Verständnis bezüglich Menschenbilder immer kritisch reflektiert werden (Gross, 2020). Nicht nur die persönliche Haltung, sondern auch die zwischenmenschlichen Beziehungen und die eigene Stellung sollen stets neu überdacht werden (Kuhlmann et al., 2018, S. 13). Denn Fachpersonen der Sozialen Arbeit bemängeln, dass das Beeinträchtigungsverständnis des medizinischen Modells (vgl. Kapitel 2.1) immer noch aktuell in der Gesellschaft verbreitet ist (Böttinger, 2016, S. 36). Weiterhin ist fraglich, in welcher Form sich Politik und Gesetzgebung mit dem Thema auseinandersetzen und wie innerhalb der Leistungsgesellschaft auf Stigmatisierungen verzichtet werden kann (Böttinger, 2016, S. 37).

Inklusion stellt ein lebendiges Geschehen dar und wo sie gelingt, ist das Verständnis für jedes Individuum tiefer. Jedoch wird zurzeit keine vollwertige Inklusion erreicht (Schmalenbach, S. 275). Damit Inklusion gelingen kann, müsste die menschliche Vielfalt in der Gesellschaft als Normalfall angesehen und eine inklusive Haltung eingenommen werden (Böttinger, 2016, S. 35). Der Paradigmenwechsel und das Verständnis vom ressourcenorientierten Menschenbild haben die Gesellschaft bereits zum Umdenken angeregt und einiges bewirkt. Trotzdem leben nur wenige Menschen selbstbestimmt in privaten Wohnungen mit wohnbezogenen Dienstleistungen (Theunissen, 2010, S. 63–64). Die Möglichkeiten der Inklusion sind daher noch lange nicht ausgeschöpft. Gesellschaftliche, politische und ökonomische Bedingungen müssen einen angemessenen Rahmen bieten, um den inklusiven Prozess fördern zu können (Schmalenbach, S. 272).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Menschenbilder nicht aufgezwungen werden können. Zudem verändern sie sich ständig. In den letzten Jahren hat sich das Menschenbild von der Fürsorge hin zur ressourcenorientierten und humanistischen Haltung gewandelt. Dabei sind die Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe von grosser Bedeutung. Folgend wird auf die besagten Leitprinzipien näher eingegangen. Danach beleuchtet die Autorenschaft einen bedeutenden handlungspraktischen Ansatz, der für die Umsetzung dieser Prinzipien dienlich ist.

3.3.2 Selbstbestimmung

Definition und Relevanz

Die deutsche Übersetzung der UN-BRK nennt Unabhängigkeit als einen der Grundsätze (Art. 3 lit. a UN-BRK). Der Begriff Unabhängigkeit beinhaltet jedoch keine Unterstützung oder Assistenz durch weitere Personen, wodurch dieser Grundsatz nicht bei jedem Menschen mit Beeinträchtigung umsetzbar wäre und nicht dem Ziel der UN-BRK entsprechen würde (Falk, 2016, S. 28). Sinnvoller wäre es, der Grundsatz würde mit Selbstbestimmung anstatt mit Unabhängigkeit übersetzt werden (Netzwerk Artikel 3 e. V., 2010, S. 5). Zurückzuführen ist dieser Begriff auf die Würde eines Menschen, welche unter anderem durch das Recht auf Selbstbestimmung erreicht wird (Heiner Bielefeldt, 2009, S. 10). Durch diese Anpassung der UN-BRK könnte der Grundsatz auf alle Menschen angewendet werden und die Wortwahl würde zur Bewusstheitsbildung der gesamten Gesellschaft beitragen (Netzwerk Artikel 3 e. V., 2018, S. 5).

Im Berufskodex der Sozialen Arbeit ist der Grundsatz der Selbstbestimmung ebenfalls enthalten. Dieser betont die Berechtigung aller Menschen, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen, um dadurch ihr Wohlbefinden zu stärken. Vorausgesetzt wird hierbei, dass durch die Entscheidungen weder sie selbst noch andere gefährdet werden und die Wahl dem öffentlichen Interesse entspricht (AvenirSocial, 2010, S. 8).

Aus anthropologischer Sicht ist Selbstbestimmung ein «Wesensmerkmal des Menschseins» (Martin Hahn, 1999, S. 14), stellt ein menschliches Grundbedürfnis dar und ist eng mit dem Wohlbefinden einer Person verknüpft (ebd.). Dieser Ansicht ist auch Norbert Schwarte (ohne Datum). Er vertritt die Meinung, dass menschliches Wohlbefinden von den allgemeinen Lebensbedingungen sowie den Selbstbestimmungsmöglichkeiten abhängt. Wohlbefinden zeigt sich durch ein Zusammenspiel von «grösstmöglicher verantwortbarer Unabhängigkeit und bedürfnisbezogener Abhängigkeit» (Robert L. Schalock, 1889; zit. in Schwarte, ohne Datum, S. 3). Selbstbestimmung nimmt dabei die Rolle der umgesetzten Unabhängigkeit ein (ebd.). Des Weiteren setzt Hahn (1999) Selbstbestimmung mit Autonomie gleich (S. 26). Selbstbestimmung kann aber auch als Gegenbewegung zur institutionalisierten Behindertenhilfe betrachtet werden und ist bedeutsam für eine Veränderung der Sichtweise auf Menschen mit Beeinträchtigung. Selbstbestimmung trägt somit zur Abwendung von Fremdbestimmung, Separation und Entmündigung bei (Erik Weber, 2010, S. 7). In diesem Kontext wird Selbstbestimmung nicht mit Autonomie gleichgesetzt und nicht als Leben ohne fremde Unterstützung verstanden. Vielmehr sollen Menschen mit Beeinträchtigung durch Assistenz die nötige Unterstützung erhalten, um die negativen Auswirkungen

gen ihrer Beeinträchtigung zu kompensieren (Steiner, 1999; zit. in Falk, 2016, S. 30). Dabei soll es der Person mit Beeinträchtigung überlassen werden, in welcher Form die Assistenz geleistet wird (Falk, 2016, S. 30). Selbstbestimmung meint also die Selbstkontrolle der Menschen über ihr eigenes Leben. Neben Willensfreiheit schliesst der Begriff der Selbstbestimmung die Entscheidungskompetenz in allen Angelegenheiten ihres Lebens sowie die Selbstverantwortung mit ein (Hiltrud Loeken & Matthias Windisch, 2013, S. 23). Selbstbestimmung bringt positive Veränderungen mit sich, kann aber auch negative Folgen in den Bereichen Ordnung, Sicherheit und Verbindlichkeit haben. In der heutigen Gesellschaft wird von den Individuen erwartet, dass sie ihr Leben aktiv gestalten. Diese Ausgangslage führt dazu, dass die soziale Verantwortung rückläufig ist und die Verbindlichkeit gegenüber den Mitmenschen kleiner wird. Folglich besteht die Gefahr, dass die sozialen Netzwerke und deren tragende Kraft verloren gehen (Falk, 2016, S. 31).

Aufgrund dieser Ausgangslage ist es wichtig, Menschen mit Beeinträchtigung verschiedene Wahlmöglichkeiten zu bieten und die jeweiligen Konsequenzen der Angebote aufzuzeigen. Dies ist nur möglich, wenn geeignete Kommunikationsmittel und -wege verwendet werden (Falk, 2016, S. 31).

Selbstbestimmung als Teil der Lebensbewältigung

Selbstbestimmung ist nach Böhnisch (2016) auch notwendig für die Lebensbewältigung. Unter dem Begriff Lebensbewältigung wird das Streben nach psychosozialer Handlungsfähigkeit in kritischen Lebenskonstellationen verstanden. Kritische Lebenskonstellationen wiederum beschreibt Böhnisch mit Situationen, die mit den bisherigen Problemlösestrategien einer Person nicht bewältigt werden können. Als Folge wird die psychosoziale Handlungsfähigkeit einer Person beeinträchtigt (S. 20).

Um die Handlungsfähigkeit zu gewährleisten, benötigt es soziale Anerkennung, einen stabilen Selbstwert sowie Selbstwirksamkeitserfahrungen. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, bildet sich das psychosoziale Gleichgewicht (Böhnisch, 2016, S. 20). Ist einer dieser Bestandteile geschwächt, kann dies zur Handlungsunfähigkeit führen (Böhnisch, 2016, S. 21). In der nachfolgenden Grafik wird das psychosoziale Dreieck visualisiert.



Abbildung 7: Das psychosoziale Gleichgewicht (eigene Darstellung auf Basis von Böhnisch, 2016, S. 20)

Selbstbestimmung kann als Teil der Selbstwirksamkeit betrachtet werden. Dieser Zusammenhang wird im Folgenden genauer untersucht und dessen Relevanz für die Soziale Arbeit aufgezeigt. Ralf Schwarzer und Matthias Jerusalem (2002) definieren Selbstwirksamkeit als persönliche Überzeugung, gewünschte Handlungen aufgrund eigener Fähigkeiten erfolgreich zu meistern (S. 35–36). Das Ausdrücken von gewünschten Handlungen beruht auf Selbstbestimmung, die demzufolge ein Bestandteil der Selbstwirksamkeit ist. Letztere wird gefördert, indem Professionelle der Sozialen Arbeit die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigung ernst nehmen und diese ermächtigen, ihre Vorstellungen zu realisieren (Norbert Herriger, 2020, S. 20–21). Dazu benötigt es entsprechende Lernräume. Diese sollen so gestaltet sein, dass selbstbestimmtes und individuelles Lernen ermöglicht wird. Zudem soll das Lernen durch Fehlertoleranz, Ermutigung und Anerkennung geprägt sein (Gesundheitsförderung Schweiz, 2019, S. 12).

Als Gegenbegriff der Selbstwirksamkeit besteht das Konzept der erlernten Hilflosigkeit (Katrin Nicole Barysch, 2016, S. 203). Dieses Phänomen zeigt sich darin, dass Menschen mit Beeinträchtigung oftmals die Erwartung haben, nichts ändern zu können. Ausgelöst werden diese Erwartungen, wenn die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigung nicht berücksichtigt werden oder über ihren Kopf hinweg entschieden wird (Hendrik Trescher, 2017, S. 161–162). Durch wiederholte negative Erfahrungen geht die Motivation zum Reagieren verloren und die Menschen lassen Situationen passiv über sich ergehen (Seligman, 1975/1999, S. 46).

Das Spannungsfeld Selbstbestimmung – Fremdbestimmung – Abhängigkeit

In den vorangehenden Unterkapiteln wird die Wichtigkeit der Selbstbestimmung deutlich. Dies erklärt auch, weshalb die Förderung von Selbstbestimmung einen Auftrag der Sozialen Arbeit darstellt und in deren Berufskodex verankert ist (AvenirSocial, 2010, S. 8). Trotzdem gibt es Situationen, in denen die Selbstbestimmung durch Professionelle der Sozialen Arbeit eingeschränkt

werden muss. Dies trifft zu, wenn Nutzende sich selbst oder Dritte gefährden. In diesem Fall wird von Schutzpflichten gesprochen (Akkaya et al., 2016, S. 126).

In folgender Grafik wird das Spannungsfeld Selbstbestimmung – Fremdbestimmung – Abhängigkeit dargestellt.

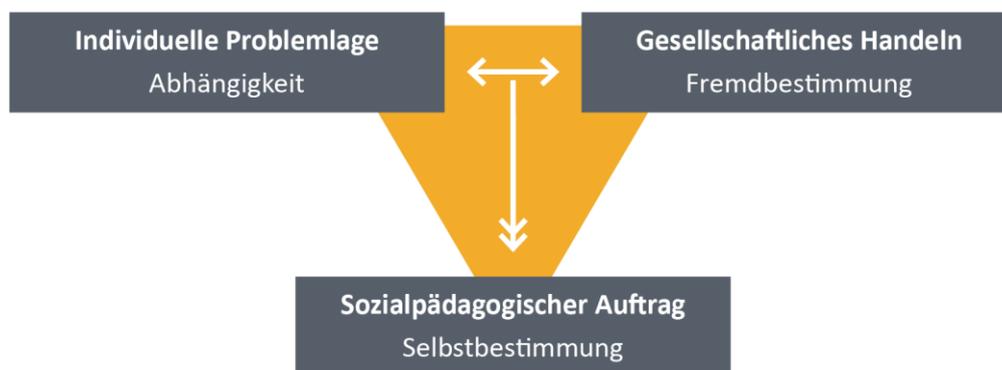


Abbildung 8: Das Spannungsfeld Abhängigkeit – Fremdbestimmung – Selbstbestimmung (leicht modifiziert nach Stalder, 2020, S. 16)

Selbstbestimmung wird auf gesellschaftlicher Ebene durch Fremdbestimmung eingeschränkt. Dies zeigt sich in Form von Vorschriften durch Personen oder Strukturen (Stalder, 2020, S. 18). Fremdbestimmende Personen können Beistand*innen, Angehörige oder auch Professionelle der Sozialen Arbeit sein (Akkaya et al., 2016, S. 126; 153). Die Selbstbestimmung wird gefährdet, wenn Menschen mit Beeinträchtigung Entscheide fällen, welche die zuvor genannten Personengruppen so nicht fällen würden, oder wenn ihnen diese sogar unvernünftig erscheinen (Akkaya et al., 2016, S. 126). Fremdbestimmung durch strukturelle Gegebenheiten tritt vor allem in den Bereichen Wohnen, Arbeiten, Bildung, Infrastruktur und öffentlicher Verkehr auf (Akkaya et al., 2016, S. 22). Durch Fremdbestimmung werden somit die Möglichkeiten an Handlungen und Entscheidungen eingeschränkt, was bei Menschen mit Beeinträchtigung vermehrt vorkommt (Matthias Windisch & Adrian Kniel, 1988, S. 382).

Selbstbestimmung wird zudem durch soziale Abhängigkeit reduziert. Während Fremdbestimmung auf der gesellschaftlichen Ebene auftritt, ist Abhängigkeit bei der individuellen Problemlage einzuordnen. Von sozialer Abhängigkeit wird gesprochen, wenn Intentionen nur durch Unterstützung von weiteren Personen realisiert werden können (Hahn, 1981, S. 22). Während Menschen ohne Beeinträchtigung primär am Lebensanfang, am Lebensende sowie bei Krankheiten von ihrem Umfeld abhängig sind, bleibt die soziale Abhängigkeit bei Menschen mit Beeinträchtigung lebenslang erhöht (Hahn, 1981, S. 44–45). Die Gründe für Abhängigkeit sind bei Menschen

mit Beeinträchtigung vielseitig und lassen sich in identitätsbedingte sowie behinderungsspezifische Ursprünge unterteilen (Hahn, 1981, S. 21). Dies führt beispielsweise zu Unterstützungsbedarf in den Bereichen Pflege, Alltagsbewältigung und Kommunikation (Hahn, 1981, S. 174).

Selbstbestimmung im Wohnbereich

Im Artikel 19 der UN-BRK werden für Menschen mit Beeinträchtigung gleiche Wahlmöglichkeiten gefordert wie für Menschen ohne Beeinträchtigung. Jede Person soll selbst entscheiden können, wo, mit wem und wie sie leben möchte. Falls erwünscht und notwendig, hat die Person Anspruch auf Unterstützungsdienste, die ihren Bedürfnissen gerecht werden (Art. 19 lit. a-c UN-BRK). Um diesen Artikel der UN-BRK zu verwirklichen, ist Selbstbestimmung zentral. Daraus lässt sich schliessen, dass selbstbestimmtes Handeln bei Menschen mit Beeinträchtigung abhängig von den Alternativen ist. Zur Wahl stehen: Wohnort und -form, Gestaltung des Tagesablaufs, Art der Unterstützungsangebote, Regelungen der Finanzen und rechtlichen Angelegenheiten sowie zur Verfügung gestellte Informationen (Matthias Windisch, 2017, S. 62). Selbstbestimmung wird bei Menschen, die in einem stationären Setting wohnen, oft eingeschränkt. Grund dafür sind unter anderem zeitliche, personelle oder räumliche Vorgaben der Institution (Trescher, 2017, S. 161–162).

In diesem Kapitel wird deutlich, wie wichtig Selbstbestimmung ist. Es wird jedoch auch aufgezeigt, dass Selbstbestimmung bei Menschen mit Beeinträchtigung durch verschiedene Einflüsse verhindert oder verringert wird. Die Aufgabe der Sozialen Arbeit besteht darin, die Selbstbestimmung ihrer Klienten zu stärken und somit eine erfolgreiche Lebensbewältigung zu ermöglichen.

3.3.3 Gesellschaftliche Teilhabe

Definition und Relevanz

Der Begriff Teilhabe wird oft zusammen mit den Ausdrücken Teilnahme und Beteiligtsein neben dem aus dem Englisch stammenden Wort Partizipation verwendet. «Teil-habe» setzt sich aus zwei Partikeln zusammen. Der erste Partikel «Teil» bezieht sich auf die Inklusion. Es geht darum, Teil von etwas grösserem, Teil einer Gemeinschaft zu sein, während der zweite Partikel «habe» auf den Besitz von etwas verweist (Anton Amann, 2019, S. 37–38).

Der Begriff Teilhabe gewann vor allem durch die Klassifikation der Funktionsfähigkeit ICF an enormer Bedeutung. Der Mensch wird in diesem Konzept von Teilhabe als Subjekt in der Umwelt

und der Gesellschaft betrachtet (Andreas Pfister, Michaela Studer, Fabian Berger & Pia Georgi-Tscherry, 2017, S. 4). Teilhabe wird im ICF der WHO (2005) wie folgt definiert:

«Partizipation (Teilhabe) ist das Einbezogenensein einer Person in eine Lebenssituation. Eine Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe) ist ein Problem, das ein Mensch in Hinblick auf sein Einbezogenensein in Lebenssituationen erleben kann.» (S. 95).

Der Begriff Beeinträchtigung bedeutet somit nichts anderes als eine Einschränkung der Teilhabemöglichkeiten. Diese Einschränkung entsteht aus der Wechselwirkung zwischen der funktionalen Beeinträchtigung und den vorhandenen gesellschaftlichen Barrieren (vgl. Kapitel 2.1). Wie Oberholzer (2009) schreibt, formt sich eine Person als bio-psycho-soziales Wesen. Nach diesem Konzept entwickelt sich ein Mensch das ganze Leben lang, indem er sich aktiv mit sich sowie mit seiner sozialen und materiellen Umwelt auseinandersetzt. Diese aktive oder auch passive Teilnahme an Aktivitäten mit anderen zusammen oder auch allein ist zentral für die Persönlichkeitsentwicklung und die Sozialisation eines Menschen. Jedoch ist diese Entwicklung abhängig davon, welche Möglichkeiten in der Umwelt bestehen und welche Ressourcen und Kompetenzen eine Person mitbringt (S. 19).

Auch Bartelheimer (2020) definiert den Begriff der Teilhabe als eine Form von Beteiligung an einem sozialen Geschehen respektive der Zugehörigkeit. Teilhabe nimmt im Gegensatz zur Inklusion die Perspektive des Individuums ein. Sie beleuchtet dessen «Möglichkeitsraum» und fragt danach, wie der Mensch die vorhandenen Möglichkeiten nutzen kann, die aus der Wechselbeziehung zwischen Individuum und Gesellschaft entstehen. Die Leitidee von Teilhabe ist ein sozial eingebundenes Leben, in welchem eigene Zielvorstellungen im gesellschaftlichen Rahmen realisierbar sind (S. 43–44). Aufgrund der Bedeutsamkeit dieses Wechselverhältnisses zwischen Individuum und Gesellschaft hat sich die Autorenschaft bewusst entschieden, nicht von Teilhabe, sondern von *gesellschaftlicher Teilhabe* zu sprechen. Wie Oberholzer betont auch Bartelheimer die Wichtigkeit von abwechslungsreichen sozialen Beziehungen und vielfältigen Austauschprozessen mit der Umwelt für eine optimale Persönlichkeitsentwicklung. Sind diese Voraussetzungen nicht vorhanden oder werden sie unterdrückt, kann dies im Extremfall beim Individuum zur Isolation oder zu seelischen Leiden führen und die Entwicklung massiv beeinträchtigen (Falk, 2016, S. 33–34).

Werden die fehlenden Austauschprozesse in Verbindung mit dem Lebensbewältigungskonzept von Böhnisch betrachtet, wirken sich diese negativ auf das psychosoziale Gleichgewicht einer

Person aus (vgl. Kapitel 3.3.2). Denn ausbleibende soziale Kontakte führen wiederum zu fehlender sozialer Anerkennung. Dies beeinflusst das psychosoziale Gleichgewicht negativ, so dass sich eine Person nicht mehr handlungsfähig fühlt (Böhnisch, 2016, S. 20). Ein betroffenes Individuum versucht nun in jedem Fall diese Handlungsfähigkeit zu erlangen. Wenn dies nicht mit gesellschaftskonformem Verhalten möglich ist, kann es sich auch in einem abweichenden Verhalten zeigen, wie beispielsweise der erlernten Hilflosigkeit. Solche Verhaltensweisen sind Zeichen der Hilflosigkeit (Böhnisch, 2016, S. 21). Professionelle der Sozialen Arbeit sollen über diese Verhaltensweisen sensibilisiert werden, um solche Zeichen der Hilflosigkeit erkennen zu können.

Gesellschaftliche Teilhabe im Wohnbereich

Die rechtlichen Grundlagen und das theoretische Wissen sind wichtige Voraussetzungen für die Umsetzung von gesellschaftlicher Teilhabe. Die Realität zeigt aber auch, dass Menschen mit Beeinträchtigung die Teilhabe in verschiedenen Lebenssituationen durch zu viele Barrieren verwehrt wird und mitunter im Lebensbereich Wohnen noch Aufholbedarf besteht (Andreas Pfister, Michaela Studer, Fabian Berger & Pia Georgi-Tscherry, 2017, S. 58).

Da die funktionale Beeinträchtigung irreversibel ist und nicht die Beeinträchtigung als Defizit im Zentrum stehen darf, *muss* der Fokus auf die gesellschaftlichen Bedingungen des Sozialraumes erweitert werden, in der eine Person lebt. Sozialräumliche Barrieren im Alltag von Menschen mit Beeinträchtigung müssen abgebaut werden, damit sich individuelle Einschränkungen auf Teilhabechancen weniger hindernd auswirken (Georg Theunissen, Wolfram Kulig, Kerstin Schirbort, 2013, S. 369–370). Der Betrachtungsschwerpunkt liegt nicht mehr unbedingt auf der Normalisierung oder der Integration von Menschen mit Beeinträchtigung. Es geht zusätzlich darum, dass sich professionelle Hilfe auf das Ziel einer kompetenten Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigung ausrichtet (Daniel Oberholzer, 2009, S. 11). Dazu müssen sich professionelle Unterstützungsleistungen verändern. Sie sollen den individuellen Bedürfnissen der Menschen gerecht werden und darauf abzielen, was ein Mensch braucht, um möglichst gesund, unbehindert und kompetent an normalisierten Lebensbereichen teilnehmen und teilhaben zu können (ebd.). Die Teilhabe im Lebensbereich Wohnen kann dann gefördert werden, wenn vielseitige Wohnangebote auf dem freien Wohnungsmarkt, aber auch eine mannigfaltige Auswahl an Wohnformen im stationären Setting bestehen (Andreas Pfister, Michaela Studer, Fabian Berger & Pia Georgi-Tscherry, 2017, S. 18).

Zusammenfassend ist diesem Kapitel zu entnehmen, dass eine Teilhabe in allen Lebenssituationen möglich sein muss, um das psychosoziale Gleichgewicht zu halten. Damit die gesellschaftli-

che Teilhabe gewährleistet werden kann, müssen soziale Barrieren abgebaut werden. Die Soziale Arbeit ist dazu angehalten, auch im Bereich der Teilhabe professionelle Unterstützung zu bieten und bedürfnisorientiert zu arbeiten.

3.3.4 Zwei Handlungsebenen: Subjekt- und Lebensraumzentrierung

Für die Umsetzung der beiden miteinander zusammenhängenden Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe sind zwei Handlungsebenen zentral. Einerseits ist dies die subjektzentrierte Ebene, bei welcher der Anspruch der Personenorientierung massgeblich ist. Diese ist vor allem wichtig für die Umsetzung des Leitprinzips der Selbstbestimmung. Andererseits gibt es die lebensraumbezogene Ebene, bei welcher die Orientierung am Sozialraum ausschlaggebend ist (Theunissen, 2021, S. 115–125). Diese wird oft mit der Umsetzung des Leitprinzips der gesellschaftlichen Teilhabe in Verbindung gebracht.

Folgend werden die beiden Handlungsebenen genauer erläutert. Im Anschluss wird das handlungspraktische Fachkonzept der Sozialraumorientierung, in welchem die beiden Handlungsebenen miteinander verknüpft sind, vorgestellt.

Subjektzentrierte Ebene

Wichtige Aspekte bei der subjektzentrierten Ebene sind individuelle Interessen, Bedürfnisse und Wünsche, Ressourcen, Lernprogramme, Unterstützungsangebote sowie assistierende Hilfen im Bereich Wohnen und Leben in der Gemeinde (Theunissen, 2021, S. 115). Das Ziel der Orientierung an der Person ist es, dass nicht mehr die Verfahren und Organisationsformen dem Individuum übergeordnet, sondern Hilfeleistungen aus seiner Sicht zu planen und umzusetzen sind. Ebenfalls bedeutet dies, dass die Person mit ihrem Bedarf und ihrer Lebenssituation unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung im Mittelpunkt steht. Im Sinne der Persönlichkeitsentwicklung geht es hierbei beispielsweise um das Erhalten und Aktivieren von Ressourcen und Kompetenzen. Entscheidend ist, dass sich nicht die Person mit Beeinträchtigung an das Unterstützungssystem anpasst, sondern sich Letzteres individuell ihren Bedürfnissen anpassen lässt (Falk, 2016, S. 35–36).

Lebensraumbezogene Ebene

Bei der subjektzentrierten Unterstützung steht das Subjekt im Fokus. Im Gegensatz dazu geht es bei der lebensraumbezogenen Ebene um Kontexte, die Inklusion und gesellschaftliche Teilhabe fördern und zentral unterstützen. Dies können zum Beispiel öffentliche Plätze und Einrichtungen,

Stadtteile und Menschengruppen oder Wohnviertel und Nachbarschaften sein (Theunissen, 2021, S. 119). Der soziale Raum soll auf dieser Ebene als Aktions-, Entwicklungs- und Lernraum dienen, der präventiv wirkt und in dem Diskriminierung, Vereinsamung und Separation von Menschen mit Beeinträchtigung oder anderen Randgruppen vorgebeugt wird. Gleichzeitig bietet dies den Menschen in diesem Orts- respektive Stadtteil mehr Sicherheit und mehr Lebensqualität (Theunissen, 2021, S. 120).

3.3.5 Sozialraumorientierung

Das Konzept der Sozialraumorientierung bildet eine wichtige Ausrichtung der Gemeinwesenarbeit. Es hat sich über einen langen Zeitraum als Fachkonzept für die Soziale Arbeit entwickelt und erfährt seit einigen Jahren viel Aufmerksamkeit in der Inklusionsdebatte hinsichtlich der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung (Wolfgang Hinte, ohne Datum, S. 1). Zwei wesentliche Aspekte der Gemeinwesenarbeit bilden zusammen die Grundlage für das Konzept der Sozialraumorientierung: einerseits der personenbezogene Ansatz auf der Ebene der Subjektzentrierung, der die konsequente Orientierung auf die Interessen, Sichtweisen, den Willen und die Ressourcen der Wohnbevölkerung richtet, andererseits die sozialökologische Sichtweise auf der lebensraumbezogenen Ebene, welche die Umweltfaktoren im Zusammenhang mit den sozialen Verhaltensweisen und die Veränderungen ihrer Verhältnisse betrachtet (Roland Fürst & Wolfgang Hinte, 2017, S. 16–18).

Das Fachkonzept Sozialraumorientierung leitet sich aus der Lebensweltorientierung von Hans Thiersch ab. In dieser geht es darum, Hilfen zur Bewältigung der Normalität zu schaffen. Diese Hilfen braucht es, da das Leben aufgrund der Individualisierung und Pluralisierung immer komplexer wird. Menschen benötigen somit mehr Hilfe zur Bewältigung von alltäglichen Lebensaufgaben. Die sozialpädagogische Tätigkeit bietet deshalb lebensweltorientierte Hilfen zur selbständigen Lebensbewältigung an (Thiersch, 2015, S. 61–62). Verschiedene Struktur- und Handlungsmaximen konkretisieren die Denkweise der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit (Thiersch, 2015, S. 346). Eine dieser Strukturmaximen ist die Regionalisierung, welche in neueren Diskussionen auch als Sozialraumorientierung bezeichnet wird. Die Maxime Regionalisierung geht grundsätzlich davon aus, dass die Ressourcen so verteilt werden müssen, dass Verhärtungen von sozialen Problemen reduziert werden und sich neue Unterstützungsleistungen bilden. Die Maxime Regionalisierung beleuchtet die individuellen sozialen Raumerfahrungen einer Person. Damit solche Raumerfahrungen ihren Bedürfnissen entsprechen und lebensweltliche Ressourcen erschlossen werden können, ist die Gestaltung eines Sozialraumes entscheidend. Der Aufbau von

dezentralen Angeboten und die Verfügbarkeit von integrativen und flexiblen Hilfeleistungen im Sozialraum sind dabei bedeutsam. Angebote der Sozialen Arbeit sollen nicht nur institutionell, sondern im Alltag und in der Region, in der eine Person lebt, zugänglich gemacht werden. So gelingt es, lebensweltliche Ressourcen zu erschliessen (Thiersch, 2015, S. 348–349).

Wenn die Professionellen der Sozialen Arbeit gesellschaftliche Teilhabe und Inklusion fördern wollen, benötigen sie professionelle Standards. Mit dem Fachkonzept der Sozialraumorientierung, das sich über Jahre aus Theorie und Praxis entwickelt hat, liegt ein solcher Entwurf vor. Folgende fünf Prinzipien dienen als Grundlage für die Praxis (Wolfgang Hinte, ohne Datum, S. 1):

1. Orientierung an den Interessen und am Willen der Adressat*innen

Die Interessen und der Wille des leistungsberechtigten Menschen stehen immer im Vordergrund. Es spielt dabei keine Rolle, ob die Vorstellung eines gelingenden Zusammenlebens derjenigen der Sozialarbeiterin oder des Sozialarbeiters entspricht oder nicht. Sozialarbeiter*innen sollen verstehen und akzeptieren, was das Gegenüber will und nicht bereits im Voraus zu wissen glauben, was gut für die Person ist. Das Ziel der sozialraumorientierten Arbeit liegt darin, dass beim Zusammenleben die Interessen möglichst vieler Gruppierungen geachtet und nicht auf Kosten anderer durchgesetzt werden (Wolfgang Hinte, ohne Datum, S. 2). Der konsequente Bezug auf die Interessen und den Willen des Menschen mit Beeinträchtigung bildet den Kern dieses Konzeptes. In diesem personenbezogenen, aber auch sozialökologischen Ansatz entscheidet das Individuum mit seinen Interessen und Ressourcen, was es will und was es nicht will (Hinte, ohne Datum, S. 6).

2. Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe

Beim zweiten Punkt plädiert Hinte dafür, das Individuum zu aktivieren, anstatt es zu betreuen. Anstelle einer Entmündigung durch Überbetreuung entwickelt der Mensch Würde und erfährt Autonomie, indem er durch eigenes Tun Selbstwirksamkeit erlebt (Hinte, ohne Datum, S. 7).

3. Konzentration auf individuelle und sozialraumbezogene Ressourcen

Dieses Prinzip sagt aus, dass man den Fokus von der Defizitorientierung weg hin zu individuellen und auch sozialräumlichen Ressourcen richten soll. Eine Eigenschaft kann je nach Kontext ein Defizit oder eine Ressource sein. Deshalb ist es wichtig, dass Professionelle der Sozialen Arbeit Verhältnisse oder Handicaps nicht verharmlosen, sie aber die Handlungsfähigkeit des Individuums bei benachteiligenden Situationen fördern. Sozial-

räumliche Ressourcen, zum Beispiel in Wohnquartieren, sind auf den ersten Blick oft nicht erkennbar. Deshalb ist es wichtig, dass diese nicht durch professionelle Leistungen ergänzt oder ersetzt werden. Professionelle der Sozialen Arbeit sollen sich Kenntnisse über den Sozialraum aneignen, um vorhandene lebensweltliche Ressourcen zu entdecken und Unterstützung bei der Erschließung bieten zu können (Hinte, ohne Datum, S. 10).

4. Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise

Wie ein Wohnquartier nicht nach den verschiedenen Zielgruppen sortiert ist, arbeitet auch die Sozialraumorientierung nicht nach bestimmten Zielgruppen oder Bereichen. Wenn das Augenmerk nur auf eine Zielgruppe gelegt wird, verfälscht dies den Blick für die Verflochtenheit und es besteht die Gefahr der zusätzlichen Etikettierung und Isolation der Zielgruppe. Dieser zielgruppenunspezifische Blick ist besonders wichtig, wenn es um eine Annäherung an ein Wohnquartier geht (Hinte, ohne Datum, S. 11).

5. Kooperation, Koordination und Vernetzung

Wenn Einzelhilfen funktionieren sollen, bilden die Vernetzung und Abstimmung der einzelnen sozialen Dienste eine wichtige Grundlage. Vorausgesetzt wird eine Kooperation anstelle der häufigen Konkurrenz unter den Trägerschaften, damit die vorhandenen Ressourcen in den jeweiligen Arbeitsfeldern besser untereinander abgestimmt werden können (ebd.).

Es soll nicht das Ziel der Sozialen Arbeit sein, einzelne Menschen verändern zu wollen. Es geht vielmehr darum, Verhältnisse zu gestalten und Arrangements zu schaffen, in denen sich ein Mensch nach seinen Bedürfnissen entwickeln und einen eigenen Lebensentwurf gestalten kann (Hinte, ohne Datum, S. 1). Theunissen (2021) erwähnt dabei die Wichtigkeit, dass die Sozialraumorientierung auf der Lebensweltorientierung von Thiersch aufbaut und diese nicht ersetzt. Die infrastrukturellen und räumlichen Aspekte der Ersteren sind wichtig, die persönliche Perspektive und die subjektive Konstruktion von Wirklichkeit einer Person dürfen aber nicht vernachlässigt werden (S. 113).

Die Professionellen der Sozialen Arbeit sollen demnach leistungsgesetzliche Möglichkeiten mit individuellen Ressourcen verbinden und in Alltagsprozessen unterstützen. Priorität soll dabei immer die Kombination der individuellen und sozialräumlichen Möglichkeiten mit anderen hilfreichen Akteuren im Sozialraum haben. Eine Voraussetzung für Professionelle der Sozialen Arbeit liegt darin, dass sie sich im Quartier auskennen. Des Weiteren werden Fachkenntnisse über die

Leistungsgesetze gefordert und ein Verständnis über das System der sozialen Versorgung soll vorhanden sein. Ebenfalls ist die Fähigkeit wichtig, Gespräche lösungsorientiert führen und in Konfliktsituationen die Rolle der Moderation einnehmen zu können (Hinte, ohne Datum, S. 2).

4 Beantwortung Theoriefrage

Wie in den theoretischen Bezügen aufgezeigt wurde, waren und sind auch heute Menschen mit Beeinträchtigung noch besonders stark von Separation und Ungleichheit betroffen (Schwalb & Theunissen, 2013, S. 40). Grund dafür ist die immer noch starke Dominanz der stationären Settings (Schönwiese, 2009), die sich nachhaltig negativ auf ihre gesellschaftliche Teilhabe und selbstbestimmte Lebensführung auswirkt (Böhnisch, 2016, S. 20). Diese Entwicklung kann den sozialen Beziehungsaufbau mit der Gesellschaft und gesellschaftlicher Teilhabe verhindern (ebd.).

Nach dem theoretischen Bezugsrahmen wird die anfänglich erwähnte Theoriefrage nochmals aufgegriffen und beantwortet.

Wie wirkt sich Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe auf Menschen mit Beeinträchtigung im Bereich Wohnen aus?

Gemäss Artikel 19 UN-BRK ist zu gewährleisten, dass Menschen mit Beeinträchtigung gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort selbst zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben (a-c). Die Wohnsituation von Menschen mit Beeinträchtigung in stationären Institutionen entspricht jedoch nicht dem Sinn der UN-BRK und den benannten Leitprinzipien. Um selbst bestimmen zu können, wo, wie und mit wem jemand leben möchte, muss eine Wahlmöglichkeit verschiedener Wohnangebote und -formen geschaffen werden. Zudem sollen alternative ambulante Wohnangebote so gestaltet werden, dass sie allen Menschen unabhängig von ihrer Beeinträchtigung den Zugang ermöglichen, um selbstbestimmt zu wohnen und eine aktive gesellschaftliche Teilhabe zu erlauben (Windisch, 2017, S. 62). Die Wohnangebote sollen den individuellen Bedürfnissen der Menschen mit Beeinträchtigung gerecht werden, damit sie in allen Lebensbereichen normalisiert teilhaben und teilnehmen können (Oberholzer, 2009, S. 11). Auch wenn der Paradigmenwechsel bereits einiges bewirkt hat, zeigt die bescheidene Umsetzung des Art. 19 UN-BRK auf, dass noch vieles ausbaufähig ist (Theunissen, 2010, S. 63–64).

Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe sind wichtig für das psychosoziale Gleichgewicht und somit für die Handlungsfähigkeit einer Person (Böhnisch, 2016, S. 20). Die Professionellen der Sozialen Arbeit sollen Menschen mit Beeinträchtigung unterstützen und sie dazu ermächtigen, ihren Vorstellungen entsprechend wohnen können (Heringer, 2020, S. 20). Dabei ist

zu beachten, dass die Selbstbestimmung bei Menschen mit Beeinträchtigung durch soziale Abhängigkeit eingeschränkt werden kann (Hahn, 1981, S. 22). Dies führt zu Unterstützungsleistungen in verschiedenen Bereichen wie bspw. in der Körperpflege (Hahn, 1981, S. 174). Diese Hilfsangebote sollen aus Sicht des Menschen mit Beeinträchtigung umgesetzt werden, wobei er unter der Berücksichtigung der Selbstbestimmung immer ins Zentrum gestellt werden soll. Dies setzt voraus, dass das Unterstützungssystem bspw. die IV sich an den Bedürfnissen der Person orientieren muss (Falk, 2016, S. 35–36).

Um die Bedürfnisse in den verschiedenen Lebensbereichen in die professionelle Arbeit einzubeziehen, spielt die Lebensweltorientierung eine wichtige Rolle. Das Konzept der Lebensweltorientierung schafft Unterstützungen zur Bewältigung des Alltags. Daraus leitet sich für die Professionellen der Sozialen Arbeit die lebensweltorientierte Unterstützung ab, welche auch im Bereich Wohnen zentral ist. Die Relevanz kommt in der Sozialraumorientierung zum Ausdruck, die sich davon ableitet (Thiersch, 2015, S. 61–62). Die Sozialraumorientierung kann den Menschen mit Beeinträchtigung als Entwicklungsraum dienen, um ihre Kompetenzen zu stärken, und beugt gleichzeitig Diskriminierung oder Separation vor (Theunissen, 2021, S. 120). Deshalb ist die Soziale Arbeit angehalten, soziale Barrieren abzubauen und bedürfnisorientierte Unterstützungsleistungen zu geben (Oberholzer, 2009, S. 11).

Diese Ausgangspunkte sind für die Autorenschaft wichtig, um im Praxisfeld zur gewählten Forschungsfrage Untersuchungen anzustellen. Sie wollen genauer herauszufinden, wie fünf ambulante Wohnangebote in der Deutschschweiz die Leitprinzipien umsetzen und in welchem Zusammenhang sie mit dem gelebten Menschenbild der Organisation stehen.

5 Methodik / Forschungsdesign

Die vorangehenden Kapitel zeigen die Relevanz der beiden Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe auf und gehen auf das Menschenbild ein. Des Weiteren wird der historische und sozialpolitische Kontext erläutert. Um zu erforschen, wie die beiden Leitprinzipien bei ambulanten Wohnangeboten für Menschen mit Beeinträchtigung umgesetzt werden und welches Menschenbild bei den jeweiligen Angeboten gelebt wird, wurde eine qualitative Forschung durchgeführt. Eine qualitative Forschungsarbeit verfolgt das Ziel, neue Erkenntnisse zu gewinnen und daraus Hypothesen abzuleiten. Dazu werden geeignete Gesprächspartner im Detail befragt und möglichst ganzheitlich erfasst (Nicola Döring & Jürgen Bortz, 2016, S. 25).

In diesem Kapitel wird das methodische Vorgehen dargelegt. Darin sind Angaben zur Forschungsmethode, dem Sampling, der Datenerhebung sowie deren Aufbereitung und Auswertung enthalten.

5.1 Datenerhebung

Eine bekannte Form qualitativer Forschungsinterviews ist das sogenannte Leitfadeninterview, welches auch in der vorliegenden Arbeit angewendet wurde. Ein Leitfaden ermöglicht zugleich Strukturiertheit und Offenheit. Strukturiertheit ist wichtig, damit die für die Forschungsarbeit relevanten Themen angesprochen werden. Die offene Formulierung der Fragen gestattet hingegen, dass die Interviewpartner*innen die Fragen frei beantworten können. Damit ein Leitfadeninterview gelingt, ist eine flexible Handhabung unabdingbar. Der Leitfaden dient als Orientierung, soll aber nicht als standardisiertes Ablaufschema verstanden werden (Michael Meuser & Ulrike Nagel, 2009, S. 467). Durch das Verwenden eines Leitfadens werden die Ergebnisse vergleichbar (Jörg Strübing, 2013, S. 92). Um einen Leitfaden zu erstellen, sind eine vorausgehende Themenrecherche und eine Fragestellung notwendig (Horst Otto Mayer, 2013, S. 43). Die Autorenschaft hat sich entschieden, einen Standard-Leitfaden für alle Interviewpartner*innen zu erstellen. Zugewandte Konzepte und Leitbilder der jeweiligen Organisation dienen dazu, den Standard-Leitfaden für die jeweilige Organisation mit spezifischen Zusatzfragen zu ergänzen und dieselben Definitionsbegriffe zu verwenden.

Bei dieser Arbeit wurde eine spezielle Form des Leitfadeninterviews verwendet, das Expert*inneninterview. Expert*innen sind in diesem Fall Personen, die über Wissen im entsprechenden Forschungsbereich verfügen (Meuser & Nagel, 2009, S. 467). Die befragte Person wird

dabei als Repräsentant*in einer Gruppe in die Forschungsarbeit einbezogen und nicht als Einzelfall betrachtet (Meuser & Nagel, 1991, S. 444). Speziell zu erwähnen ist, dass die Interviews nicht vor Ort stattgefunden haben. Durchgeführt wurden sie via Videokonferenz, die jeweils aufgezeichnet wurde.

5.2 Sampling

Im Rahmen der vorliegenden qualitativen Forschungsarbeit ist es der Autorenschaft nicht möglich, alle Elemente der Gesamtheit zu untersuchen. Deshalb ist sie auf Ergebnisse einer Stichprobe angewiesen. Oftmals zielt die qualitative Forschung auch auf Verallgemeinerungen ab und gewinnt dabei Erkenntnisse, die sich über die befragten Organisationen hinaus erstrecken (Mayer, 2013, S. 39). Aufgrund der wenigen Interviews ist dies in der vorliegenden Arbeit nicht möglich. In ihr geht es um eine Vorab-Festlegung und das theoretische Sampling. Nach Mayer (2013) bedeutet dies, dass Interviewpartner*innen von vornherein anhand festgelegter Kriterien ausgewählt wurden. Die Kriterien beruhen auf der Fragestellung der Forschung und den theoretischen Überlegungen (S. 39). Ausgehend von dieser Strategie, wurden im Zeitraum März und April 2021 insgesamt fünf leitende Fachpersonen der Sozialen Arbeit von Organisationen für Menschen mit Beeinträchtigungen interviewt. Da es nur wenige unabhängige ambulante Wohnangebote in der Schweiz gibt, konnten leider nicht mehr Interviews geführt werden. Ebenso wurde die Art der Beeinträchtigung der Nutzenden nicht genauer definiert. Grund dafür war, dass es alle Beeinträchtigungen betrifft, wenn auch die einen mehr als die anderen (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016, S. 30).

Drei der Organisationen sind mit einer Institution vernetzt bzw. als neues Angebot daraus entstanden. Die untersuchten ambulanten Wohnangebote legen einen klaren Fokus auf die Orientierung an den Bedürfnissen der Menschen mit Beeinträchtigung und der damit verbundenen Selbstbestimmung.

Organisation	Institutionell angebunden	Zielgruppe	Geografische Lage	Gründungsjahr des ambulanten Wohnangebots	Dienstleistung
Organisation A	ja, mit Werkstätte / Beschäftigung	Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung	ländlich, in der Nähe von Grossstädten	2017	Begleitung / Coaching
Organisation B	ja, mit Werkstätte / Beschäftigung	Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung	ländlich, in der Nähe von Grossstädten	2011	Begleitung
Organisation C	ja, mit Werkstätte / Beschäftigung	Menschen mit Beeinträchtigung	städtisch	2017	Begleitung / Beratung
Organisation D	nein	Menschen mit Beeinträchtigung / Assistenznehmende	städtisch	2018	Begleitung / Beratung
Organisation E	nein, mit Beschäftigung	Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen	städtisch	2012	Begleitung / Coaching

Tabelle 2: Sampling Organisationen (eigene Darstellung)

5.3 Datenaufbereitung

Zwischen der Datenerhebung und der Datenauswertung befindet sich die Phase der Datenaufbereitung (Anton Perzy, 2010, S. 133). Die erhobenen Daten liegen in diesem Fall als Videoaufnahmen vor. Die Aufbereitung der erhobenen Daten vereinfacht den weiteren Prozess der Datenauswertung (Perzy, 2010, S. 133).

Um die durchgeführten Leitfadeninterviews auswerten zu können, müssen sie verschriftlicht werden. Damit keine Daten verloren gehen, wurden in diesem Fall die gesamten Interviews transkribiert. Teil der Datenaufbereitung war auch, dass die Interviews ins Schriftdeutsche übersetzt wurden. Dadurch wird der Inhalt der Aussagen verständlicher dargestellt und ist einfacher weiterzuverarbeiten (Perzy, 2010, S. 133–136). Nonverbale Kommunikation sowie «äh», «hm» und Nebengeräusche wurden nicht transkribiert, da dies für die vorliegende Fragestellung nicht relevant ist.

5.4 Datenauswertung

Nach der Datenerhebung und -aufbereitung folgt die Datenauswertung (Perzy, 2010, S. 133). Im Rahmen dieser Arbeit wird sie nach der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring

vorgenommen. Dabei handelt es sich um ein Vorgehen, um Texte inhaltlich zu analysieren. In einem ersten Schritt werden die vorliegenden Transkripte codiert. Ähnliche Aussagen werden mit demselben Code versehen. Die Codes wiederum werden zu übergeordneten Kategorien zusammengefasst. Es gibt zwei Arten, die Kategorien zu bilden. Die erste ist das deduktive Vorgehen. Bei diesem werden die Kategorien anhand der erarbeiteten Theorien gebildet, beim induktiven Vorgehen hingegen auf Grundlage der einzelnen Textausschnitte erstellt (Philipp Mayring, 2015, S. 85). Bei dieser Arbeit wurden die zwei Vorgehensweisen kombiniert verwendet und mithilfe des Softwareprogramms MAXQDA visualisiert. Die gebildeten Kategorien und Codes sind in der folgenden Grafik ersichtlich.

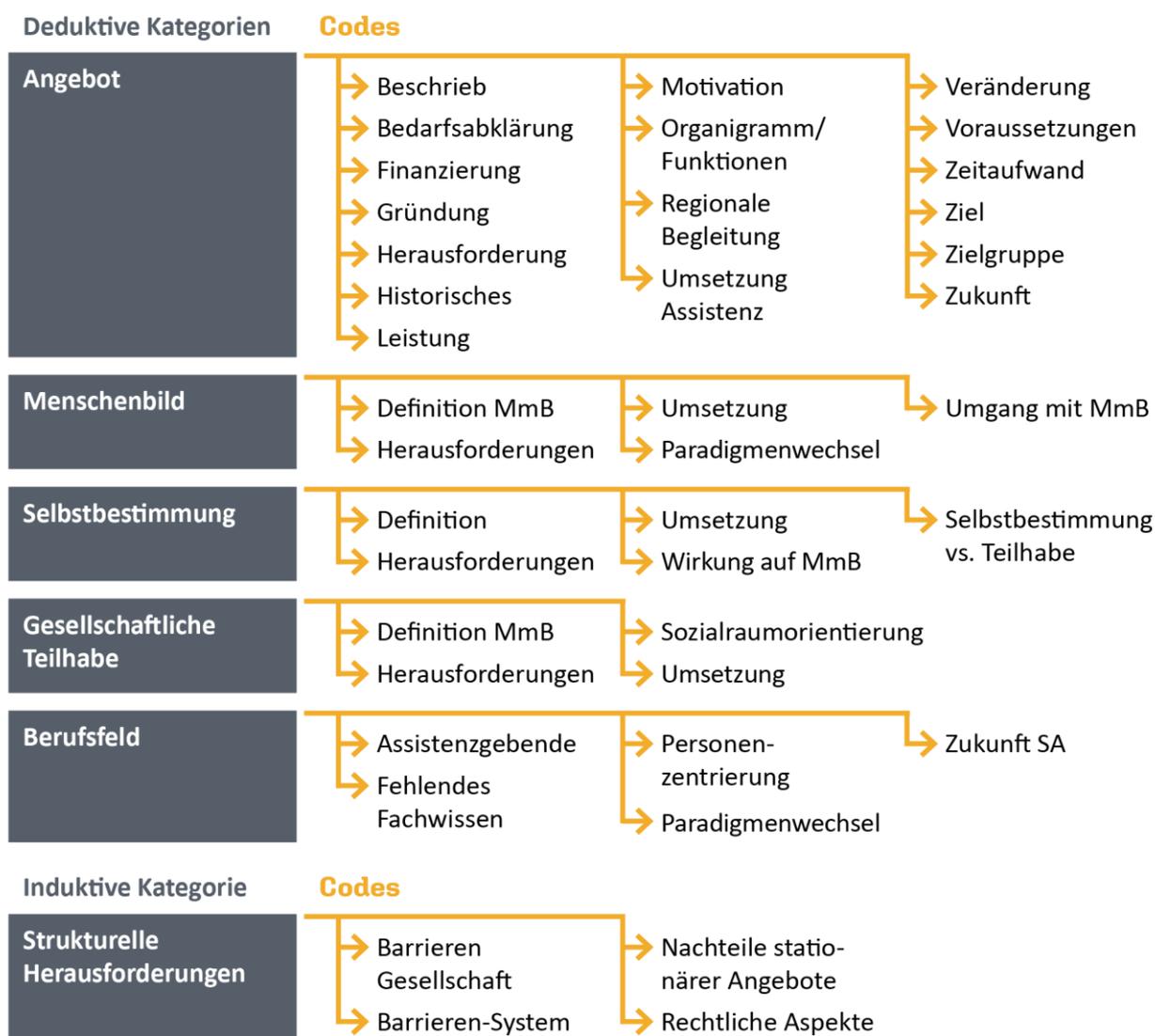


Abbildung 9: Kategorien und Codes (eigene Darstellung)

Durch die beiden Arbeitsschritte Codierung und Kategorisierung wird die grosse Menge an Textmaterial komprimiert und Resultate können festgehalten werden. Im Anschluss werden die Ergebnisse im Hinblick auf die Fragestellung theoriegeleitet analysiert und interpretiert (Mayring, 2015, S. 87). Im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) wird unter «theoriegeleitet» verstanden, dass theoretisches Wissen an den Erfahrungen der Interviewpartner*innen anknüpft (S. 13).

5.5 Reflexion zum methodischen Vorgehen

Im Folgenden werden einige Punkte des Forschungsdesigns kritisch betrachtet und reflektiert.

Interviews via Zoom

Mayring (2016) betont die Wichtigkeit der Nähe zum Gegenstand in der qualitativ-interpretativen Forschung. Diese Nähe wird angestrebt, indem möglichst nahe an der Alltagswelt der befragten Personen gearbeitet wird. Ideal ist es, wenn die Interviews «im Feld» stattfinden (S. 146).

Bei dieser Arbeit ging die Autorenschaft nicht ins Feld der Befragten. Der Grund dafür sind die Corona-Pandemie und die daraus folgenden Einschränkungen. Besuche vor Ort waren bei gewissen Interviewpartner*innen wegen des jeweiligen Schutzkonzepts nicht möglich. Mithilfe von Videokonferenzen konnten zudem persönliche Kontakte vermieden werden. Die Onlineinterviews brachten einen weiteren Vorteil mit sich: Durch den wegfallenden Anfahrtsweg konnte enorm viel Zeit eingespart werden. Somit war es möglich, mehrere Interviews pro Tag durchzuführen. Trotz der ungewohnten Voraussetzungen konnten die benötigten Informationen eingeholt werden.

Keine Befragung von Menschen mit Beeinträchtigung

In der vorliegenden Arbeit soll nicht die Sicht von Menschen mit Beeinträchtigung im Mittelpunkt stehen, sondern diejenige der Fachpersonen. Dabei handelt es sich um ein vorab festgelegtes Kriterium für die Auswahl der Personen der Stichprobe. Ein Grund dafür besteht darin, dass seit der Ratifizierung der UN-BRK viele Organisationen Umsetzungsschwierigkeiten der Inhalte zu haben scheinen. Die Autorenschaft geht davon aus, dass die Fachpersonen der Organisationen intensiver mit dieser Herausforderung vertraut sind. Deshalb wurde bewusst die Sichtweise der Fachpersonen gewählt, damit die praktische Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe kritisch erfragt werden konnte. Dabei soll auch aufgezeigt werden,

welche Barrieren aus Sicht der Organisationen (immer) noch vorhanden sind und was künftig verbessert werden muss, damit weitere neue ambulante Wohnangebote entstehen können, welche die Wahlfreiheit ermöglichen.

Wenige eigenständige ambulante Wohnangebote vorhanden

In der Schweiz gibt es sehr wenige eigenständige ambulante Wohnangebote. Dies war der Autorenschaft beim Erstellen der Disposition nicht bewusst. Ursprünglich bestand die Idee, dass unabhängige und institutionell angebundene Angebote miteinander verglichen werden könnten. Diese Vorstellung musste aufgrund der kleinen Anzahl unabhängiger Organisationen verworfen werden.

Fragen und Antworten

Der Autorenschaft wurde im Verlauf der Arbeit zudem bewusst, dass die aktuell bestehenden ambulanten Angebote Pionierarbeit leisten und deshalb einige Fragen von den Interviewpartner*innen nicht wie erwünscht beantwortet wurden beziehungsweise nicht beantwortet werden konnten. Die Autorenschaft kann sich vorstellen, dass die entsprechenden Erfahrungen und/oder Strukturen noch nicht überall vorhanden sind. Dies war eine weitere Hürde für die Diskussion der Ergebnisse und die Beantwortung der Forschungsfrage.

*Expert*innen aus institutionell angebotenen Wohnangeboten*

Expert*innen, die institutionell angebundene Wohnsettings leiten, sprachen vermehrt von den stationären Angeboten. Obwohl zu Beginn des Interviews erwähnt wurde, dass sich die Fragen nur auf das ambulante Angebot beziehen, wurden die Grenzen nicht so klar wie gewünscht gezogen. Dies wurde bei der Codierung der Transkripte deutlich. Infolge der Fragestellung mussten viele Textstellen weggelassen werden. Im Nachhinein würde die Autorenschaft während der Interviews vermehrt darauf aufmerksam machen und somit hoffentlich mehr verwertbares Datenmaterial erhalten.

6 Darstellung der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der fünf Interviews vorgelegt. Sie werden in sechs Unterkapitel eingeteilt und orientieren sich an dem Interviewleitfaden der Expert*innen-Interviews. Wie in der Danksagung erläutert, wurden sämtliche Interviews anonymisiert. Die Ausschnitte und wörtlichen Zitate daraus werden mit Anführungszeichen gekennzeichnet. Durch die bewusste Wahl von Organisationen mit ambulanten Wohnangeboten konnten unterschiedliche Ergebnisse gewonnen werden. Bei den Aussagen handelt es sich um die individuelle Wahrnehmung von fünf Fachpersonen. Aufgrund der geringen Anzahl der Interviews wird nicht der Anspruch erhoben, dass die Aussagen repräsentativ für alle Menschen in ambulanten Wohnsituationen sind. Jedoch liefern diese Aussagen wichtige Informationen, welche für die Diskussion und zur Beantwortung der Forschungs- und Praxisfrage bedeutungsvoll sind. Interview-übergreifend konnten Gemeinsamkeiten und Unterschiede hergestellt werden.

Die Ergebnisse der Interviews werden folgendermassen dargestellt: Zu Beginn werden die Angebote beschrieben, danach werden nacheinander die Ergebnisse zu den Themenfeldern «Selbstbestimmung», «gesellschaftliche Teilhabe» und «Menschenbilder» zusammengefasst. Zuletzt werden die Aussagen aus den Interviews zu strukturellen Herausforderungen und diejenigen betreffend den Zusammenhang mit dem Berufsfeld der Sozialen Arbeit präsentiert.

6.1 Ambulante Wohnangebote

Ambulante Wohnangebote als Zeitzeichen

Wie sich in den Interviews zeigt, ist die Motivation zur Veränderung bzw. Gründung des ambulanten Wohnangebotes unterschiedlich. Die einen wollen eine engmaschigere Begleitung anbieten, die anderen den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung gerecht werden.

Auch wenn die Motivationen zur Gründung einer ambulanten Wohnmöglichkeit bei den Anbietern unterschiedlich ausfallen, verfolgen alle Interviewpartner*innen dasselbe Ziel. Sie wollen mit ihrer Unterstützung dazu beitragen, dass Menschen mit Beeinträchtigung ein selbstbestimmtes Leben in einer (eigenen) Wohnung führen können. Die Lücke zu bereits vorhandenen institutionellen Angeboten soll durch zusätzliche und vielfältige geschlossen werden.

B: «Ziel ist dort vor allem, dass alle ihre individuelle Wohnform finden.» (B, 74–75)

Um dieses Ziel zu erreichen, begleiten, coachen und unterstützen die Organisationen Menschen mit Beeinträchtigung und teilweise deren Umfeld neben dem Sektor Wohnen auch in anderen Lebensbereichen.

Aus den Daten der Interviews wird ersichtlich, dass der Paradigmenwechsel die Entwicklungen im Bereich Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung entscheidend beeinflusst hat.

C: «Da würde ich sagen, dass es glücklicherweise ein Zeitzeichen war. Oder es war ein Zeichen, dass es Veränderung geben muss und dass es nicht ewig gleichbleiben kann. Es hat sich in den letzten 20, 30 Jahren bereits vieles geändert. Dann entstand bei einzelnen der Wunsch, selbstständig und allein zu wohnen. Und dann entstand die Möglichkeit, dies auch umzusetzen.» (C, 32–36)

Voraussetzungen

Die Angebote orientieren sich stark an den Bedürfnissen der Nutzenden. Deshalb wird bei vier Angeboten erwähnt, dass zu Beginn der Zusammenarbeit besprochen wird, wann und in welcher Form die Person Unterstützung benötigt.

E: «Wir haben mehr so, eben eine Bedarfserhebung, eine sehr genaue, die wir entwickelt haben. Bei der wir mit allen individuell schauen, was brauchst du? Jetzt abgesehen vom Arbeitgebersein, sondern auch was nötig ist, damit du dein Leben leben kannst.» (D, 507–509)

Obwohl die ambulanten Angebote ihre Leistungen individuell an die Bedürfnisse einer Person anpassen, ist es trotzdem nicht möglich, dass alle Menschen mit Beeinträchtigung das Angebot nutzen können. In drei der befragten Angebote wird erwähnt, dass gewisse Fähigkeiten vorausgesetzt werden, damit eine Person vom Angebot profitieren kann. Es werden beispielsweise kognitive Fähigkeiten und das Wahrnehmen von Eigenverantwortung vorausgesetzt.

C: «Vorausgesetzt werden Fähigkeiten, die mitgebracht werden müssen. Also ein Stück weit ein Verantwortungsbewusstsein. Weil man dann ja in einem Block oder ähnlich wohnt. Klar, in einer eigenen Wohnung, aber man hat Nachbarn. Also ein Pflichtbewusstsein oder ein Verantwortungsbewusstsein für sich oder für das Umfeld. Und gewisse Fähigkeiten, um Dinge abzuschätzen. [...] Aber dass man sich an Hausordnungen und Abmachungen halten kann. Oder an Anleitungen in der Waschküche, wie schreibe ich mich dort ein, wie halte ich mich daran?» (C, 119–127)

Dieser Voraussetzung von kognitiven Fähigkeiten steht eine interviewte Person jedoch kritisch gegenüber. Sie vertritt die Ansicht, dass der Zugang zu solchen Angeboten niederschwellig sein müsse, damit nicht wieder ein Teil ausgeschlossen und selbstbestimmtes Wohnen für alle Menschen mit Beeinträchtigung möglich werde.

B: «Wir versuchen möglichst niederschwellig zu fahren. Weil [...] wenn wir die Schwelle zu hoch ansetzen, kann von unseren Leuten eigentlich niemand selbständig wohnen. Aber das kann nicht sein.» (B, 98–99)

6.2 Selbstbestimmung

Leben nach eigenen Vorstellungen

Bei den erhobenen Daten wird deutlich, dass alle Befragten ein ähnliches Verständnis von Selbstbestimmung haben. Wichtig ist allen Interviewpartner*innen, dass die Nutzenden ihr Leben nach den eigenen Vorstellungen gestalten können. Dreier der Interviewpartner*innen sind sich einig, dass sich Menschen mit Beeinträchtigung dennoch an gewisse Rahmenbedingungen halten müssen. Zwei Mal wird zudem erwähnt, dass die Grenzen der Selbstbestimmung in der Überforderung der Person liegen.

E: «(Selbstbestimmung bedeutet), dass ich grundsätzlich bestimmen kann, wie mein Leben aussehen soll. Aber im realistischen Rahmen. [...] Dass ich mein Leben so gestalten kann, wie ich will, aber ohne, dass andere Leute in ihrer Selbstbestimmung oder ihrer Gesundheit oder was auch immer beeinträchtigt werden.» (E, 661–664)

A: «Selbstbestimmung ist für mich ein Ausleben von eigenen Wünschen und Vorstellungen im Rahmen der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Sei es finanziell, politisch oder wie auch immer, institutionell.» (A, 356–358)

Unterstützungsbereiche selbst bestimmen

Um ihren eigenen Vorstellungen von Selbstbestimmung gerecht zu werden, legen alle Interviewpartner*innen Wert darauf, dass Selbstbestimmung in möglichst vielen Situationen im Rahmen ihres ambulanten Wohnangebots umgesetzt wird. Dies beginnt bei allen Organisationen schon vor dem Eintritt ins ambulante Wohnangebot, indem beispielsweise bei der Vertragsverhandlung definiert wird, in welchem Bereich Unterstützung erwünscht ist und was unter Selbstbestimmung verstanden wird.

A: «(Es beginnt bereits) bei der Vertragsverhandlung an, bei welcher sie wirklich sagen, was sie möchten. [...] Dass sie wirklich bestimmen, was sie möchten und wie sie das möchten. [...] Es gibt keine Grenzen, es gibt keine Rahmenbedingungen, ausser zeitlich und finanziell, aber die kommen halt vom Kanton.» (A, 389–395)

Darüber hinaus zeigt sich Selbstbestimmung bei den Angeboten in verschiedensten weiteren Bereichen. Der Mensch mit Beeinträchtigung bestimmt unter anderem, zu welchem Zeitpunkt die assistenzgebende Person vorbeikommt, wozu die Zeit genutzt wird und wie die Wohnung eingerichtet ist.

C: «Der Klient bestimmt, worum es in dieser Begleitung geht. Auch wenn ich komme und sage, dass wir ein bestimmtes Thema besprechen sollten, weil dies beim letzten Besuch abgemacht wurde. Trotzdem bestimmt der Klient, was er jetzt wirklich machen möchte.» (C, 507–510)

Grenzen der Selbstbestimmung

Selbstbestimmung kann aber auch eine Herausforderung darstellen. Genannt werden hier mehrere Gründe. Zwei Interviewpartner*innen betonen, dass gewisse Personen überfordert sind, wenn sie selbst bestimmen dürfen oder müssen. Diese Problematik zeigt sich vorwiegend bei älteren Menschen oder bei Personen mit einer Heimvergangenheit. Für diejenigen stellt Selbstbestimmung einen Lernprozess dar.

B: «Es ist halt auch ein Prozess, lernen zu sagen, was ich will und was ich kann. [...] Gewisse haben es gar nie gelernt. Sie hatten immer 24h-Vollservice und hörten immer «du bist ja so oder so. [...] Du brauchst ein wenig Hilfe, denn [...]» So haben sie es gar nie gelernt.» (B, 433–439)

Eine weitere Herausforderung im Bereich der Selbstbestimmung sind die äusseren Einflüsse, welche von allen Interviewpartner*innen genannt werden. Diese zeigen sich beispielsweise in den Grenzen der finanziellen Mittel, der Verfügbarkeit von freien Wohnungen oder bei den vorhandenen Assistenzpersonen.

C: «Du bestimmst, was du gerne möchtest. Du schaust, wo du wohnen möchtest. Und automatisch werden dann Grenzen aufgezeigt. Im Sinne von «die Wohnung darf nur so viel kosten», solche Dinge. [...] Ich habe dann einen Rahmen der Selbstbestimmung und in diesem Rahmen muss ich mich bewegen können.» (C, 498–502)

Des Weiteren stellt der Einfluss durch unterschiedliche Wertvorstellungen von Assistenzgebenden eine Herausforderung dar. Die Ansprüche der Assistenzgebenden sind nicht immer identisch

mit den Vorstellungen der Assistenznehmenden, was zu Fremdbestimmung führen kann. Ein mehrfach genanntes Beispiel sind die Ordnung und die Haushaltsführung einer Person mit Beeinträchtigung.

C: «Zum Beispiel die Ordnung bei jemandem zuhause. Hier muss man immer aufpassen mit den eigenen Ansprüchen und sich fragen, worum es hier geht. [...] Also ich denke auch hier, dass man die Menschen mit Beeinträchtigung nicht einfach machen lassen kann. Sondern man muss ihnen einen Rahmen aufzeigen. Was braucht es und was braucht es nicht? Aber dann den Entscheid auch akzeptieren.» (C, 436–441)

Speziell in einem Interview wird deutlich, dass Selbstbestimmung auch durch Abhängigkeit von den Assistenzgebenden eingeschränkt werden kann. Es wird von Situationen berichtet, bei denen die Klienten nicht für ihre Meinung einstehen, aus Angst, die Assistenzperson zu verlieren. Einerseits nimmt der Mensch mit Beeinträchtigung die Rolle als Arbeitgeber*in ein, andererseits die Rolle als Assistenznehmer*in. Dies kann zu inneren Konflikten führen, wie im folgenden Zitat ersichtlich wird.

D: «Ja. Und sie hat das Gefühl, dass sie nicht nein sagen kann, weil sie (die Assistenzgebenden) es nur gut meinen. Und das ist dieses Verhältnis, das ich jeweils schwierig finde. Denn diese Personen mit einer Behinderung sind ein Stück weit auch abhängig. Sie wissen, «wenn ich jetzt ganz direkt bin und ihr meine Meinung sage, läuft sie mir davon».» (D, 662–666)

6.3 Gesellschaftliche Teilhabe

Leben in und mit der Gesellschaft

Aus den Aussagen der Interviewpartner*innen wird ersichtlich, dass nicht nur die Selbstbestimmung, sondern auch das Thema der gesellschaftlichen Teilhabe bei allen ambulanten Wohnangeboten ein zentraler Begriff ist. Der Ausdruck gesellschaftliche Teilhabe wird je nach Angebot unterschiedlich definiert, wie sich an den folgenden Beispielen erkennen lässt.

D: «Teilhabe ist, dass man diesen Menschen wirklich begegnet wie jedem anderen Menschen auch. Dass man versucht, sie von Seiten der Gesellschaft einzubeziehen.» (D, 384–386)

E: «Gesellschaftliche Teilhabe bedeutet, dass das einfach ganz normal ist, dass überall alle möglichen Menschen dabei sind. [...] Es muss nichts Spezielles erschaffen werden, damit man sagen kann: «Die können jetzt teilhaben, weil wir so nett sind» (lacht). [...] Sondern einfach, dass es

irgendwann ganz normal ist, dass es so ist, und man sich nicht mehr umdreht, wenn jemand im Rollstuhl kommt, oder jemand anders redet oder was auch immer. Sondern dass eigentlich einfach alles so gebaut ist, dass es möglich ist, für jeden dabei zu sein, wenn er Lust hat.» (E, 439–445)

Die Kernaussage der verschiedenen genannten Definitionen unterscheidet sich jedoch nicht. Grundsätzlich geht es bei allen Angeboten darum, dass durch die Umsetzung gesellschaftlicher Teilhabe Menschen mit Beeinträchtigung ein Leben nach eigenen Bedürfnissen in und mit der Gesellschaft ermöglicht wird.

Förderliche Faktoren

Nebst der Definition von gesellschaftlicher Teilhabe wird in den Interviews auch deren Umsetzung und Förderung thematisiert. Laut den Interviewpartner*innen ist die ambulante Wohnform an sich bereits ein förderlicher Faktor für die gesellschaftliche Teilhabe. Die Wohnungen der Nutzenden sind gewöhnliche Mietwohnungen, welche inmitten der Gesellschaft liegen. So entstehen schon in der Nachbarschaft Berührungspunkte und mögliche Ressourcen für eine Vernetzung.

E: «Gesellschaftliche Teilhabe ist einfacher durch die Tatsache, dass das Projekt mitten in der Stadt ist.» (E, 498–499). «Diese Überbauung ist ein Ort, der auch schon Gemeinschaft fördert. Wir haben gemerkt, dass dies ein wichtiger Faktor ist. Es ist nicht irgendein anonymer Ort, sondern ein Ort, wo Gemeinschaft sowieso auch schon Thema ist. Also das heisst, sie haben auch mit den anderen Nachbarn Kontakte.» (E, 216–219)

Die ambulante Wohnform kann wie erwähnt ein förderlicher Faktor sein. Wie aus den erhobenen Daten ersichtlich wird, besteht bei ambulanten Angeboten trotzdem die Gefahr, dass Menschen isoliert leben und vereinsamen. Um dies zu verhindern und stattdessen Teilhabe im Sozialraum zu fördern, werden in den Interviews verschiedene mögliche Herangehensweisen genannt. Beispielsweise die Förderung von Vereinsbeitritten und die Organisation von Events im Quartier. Dadurch werden Berührungspunkte und Kontakte zu Nachbarschaft und Gleichgesinnten ermöglicht.

B: «Wenn die Assistenzperson in einer Besprechung herausfindet, dass dem Assistenznehmenden ein Turnverein gefallen könnte, dann knüpfen wir den Kontakt und organisieren nicht selbst ein Turnen, sondern wir knüpfen den Kontakt zum Turnverein, [...] wir suchen in bestehenden Angeboten, ob es dort eine Variante gibt. Dadurch, dass man uns durch die jahrelange Arbeit mit

dem Dorf auch gut kennt, findet man in einem solchen Verein immer jemanden, der uns kennt.» (B, 401–418)

E: «Und in der Überbauung gibt es immer wieder – also, wenn es dann wieder möglich ist – gibt es auch so Events, an welchen sie beispielsweise monatlich im Innenhof grillieren oder so. Und wir regen die Assistenznehmenden jeweils dazu an, teilzunehmen. Und da gehen auch wirklich viele hin.» (E, 234–236)

Teilhabe & Diskriminierung

Zwei Angebote erwähnen, dass sie eigene Anlässe, bei denen auch die Personen vom stationären Anbieter teilnehmen, durchführen. Dies tun sie, damit die Menschen mit Beeinträchtigung an Anlässen teilhaben und gleichzeitig vor Diskriminierungen geschützt werden können.

B: «Und sonst haben wir auch begonnen, vor allem im kleinen Rahmen, ein kulturelles Programm hier in der Institution selbst zu organisieren, mit einem Altersheim zusammen. Die haben ähnliche Probleme. Sie haben auch Leute, welche gerne Kultur haben und das geniessen können. Aber auch nicht jedes Konzert [...] Dann muss jemand im Rollstuhl aufs WC und dann muss die ganze Reihe aufstehen und dann mittendrin, wann er oder sie aufs WC muss. Darum haben wir begonnen, hier Konzerte zu organisieren. Sie (das Altersheim) machen dasselbe und wir laden uns gegenseitig ein.» (B, 340–346)

Umdenken in der Gesellschaft

Wie aus vorhergehenden Ausführungen ersichtlich wird, braucht es neben Unterstützungsmöglichkeiten von ambulanten Angeboten auch Veränderungen in der Gesellschaft, damit Menschen mit Beeinträchtigung an ihr teilhaben können. Dies wird in vier Interviews erwähnt.

Um die vorhandenen Vorstellungen von gesellschaftlicher Teilhabe zu erreichen, müssen die Assistenzpersonen sowie die Gesellschaft für diese Thematik sensibilisiert werden. Dies solle durch Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit geschehen, erwähnt eine Interviewpartnerin. Wie es konkret umgesetzt werden kann, zeigte folgendes Beispiel aus einem Interview auf: Die Assistenzpersonen werden im Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe gecoacht und nehmen bei ihrer Arbeit eine unterstützende Rolle ein. Dies zeigt sich beispielsweise darin, dass die Assistenzperson einem Menschen ohne Beeinträchtigung erklärt, wie eine gelingende Kommunikation gegenüber jemandem mit Kommunikationsbeeinträchtigung stattfinden kann. So können Barrieren abgebaut und Austauschmöglichkeiten geschaffen werden. Gelingt dies, kann es ebenfalls positi-

ve Auswirkungen auf die Kompetenzen und die Einstellung von Menschen ohne Beeinträchtigung haben.

Welche Auswirkungen die Schaffung solcher Berührungspunkte und Austauschmöglichkeiten haben, belegt die Aussage einer anderen interviewten Person: Sie berichtet von einer Familie, die in der Nachbarschaft einer assistenznehmenden Person wohnt. Das Verhalten der Familie gegenüber Menschen mit Beeinträchtigung hat sich aufgrund des regelmässigen Kontakts zur assistenznehmenden Person im Quartier positiv entwickelt.

E: «Es ist ja ein normales Haus, in dem sie leben, also ein Block von über 50 Wohnungen und vier Wohnungen davon hat unsere Organisation. Also es ist für die ziemlich normal, dass Menschen mit Behinderung ein- und ausgehen. Mir hat zum Beispiel eine Mutter einmal gesagt, dass sie total berührt sei, wie ihre Kinder, [...] wie die auch ganz anders im Tram und auf der Strasse damit umgehen, wenn jemand anders läuft oder anders redet. [...] Und dass sie gesagt hat, sie ist total dankbar, dass jetzt einfach ihre Kinder das Erleben und das für sie etwas Normales ist, wo man gar nicht irgendwie, am Anfang komisch geschaut hat, aber nachher gemerkt hat, okay, die sind da und mit denen kann ich normal umgehen.» (E, 93–101)

E: «Wenn man eine Begegnung hat, merkt man: Aha ja, das ist eigentlich ein Mensch mit ziemlich ähnlichen Bedürfnissen, wie ich habe. Er drückt sich vielleicht anders aus als ich, aber die Grundbedürfnisse haben wir alle die gleichen, oder in einem ähnlichen Rahmen. Das passiert nur durch die Begegnung und das passiert nicht durch Zeitungen und Medienberichte lesen, sondern das ist die direkte Begegnung.» (E, 976–979)

Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe

Nicht immer gelingt die gesellschaftliche Teilhabe wie in den zuvor genannten Beispielen. Bei den erhobenen Daten wird ersichtlich, dass auf mehreren Ebenen Herausforderungen für die gesellschaftliche Teilhabe vorhanden sind. Ein Grund liegt in den teilweise fehlenden Sozialkompetenzen bei Menschen mit Beeinträchtigung. Durch das Leben im geschützten Rahmen konnten viele bisher nur wenig Erfahrungen im ungeschützten Rahmen sammeln. Dadurch haben sie nicht gelernt, wie sich ihr Verhalten in der Gesellschaft auf andere Menschen auswirkt.

E: «Eine Herausforderung sehe ich teilweise im Sozialverhalten. Und ich glaube, das ist wie eine zusätzliche Barriere für die gesellschaftliche Teilhabe. Was bringt der Mensch selbst an Erfahrungen mit und wie kann er sich auch selbst einbringen? Und wo lernt er, wie er sich gut einbringen

kann und was vielleicht nicht so gut ankommt, was nicht gerade förderlich ist für die gesellschaftliche Teilhabe?» (E, 542–545)

Als weiterer Schwierigkeitsgrund wird in den Interviews erwähnt, dass das Geld oft im Mittelpunkt der Überlegungen stehe. Eine Interviewpartnerin äussert, dass ein Teil der Gesellschaft nicht erkenne, dass es um gleiche Rechte und Wahlfreiheit gehe und nicht darum, was wie viel koste.

E: «Sie meinen, dass wir hier ein Luxusprojekt haben, denn das haben alle anderen Menschen mit Behinderungen auch nicht. Aber dass es einfach eine Umsetzung ist, so zu leben wie alle anderen Menschen.» (E, 952–954)

Wie aus den obigen Ausführungen bereits ersichtlich wird, scheint das Thema Diskriminierung eine grosse Herausforderung für gesellschaftliche Teilhabe zu sein. In den Interviews werden immer wieder Menschen erwähnt, welche die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung durch ihr persönliches Menschenbild erschweren oder verunmöglichen. Solche Diskriminierungen entstehen aufgrund fehlender Akzeptanz und Toleranz oder wegen fehlender Kenntnisse, wie folgende Beispiele zeigen.

D: «Beispielsweise Wohnungsbesichtigungen. Die Person, welche die Wohnung zeigte, hatte das Gefühl, dass diese Frau die Wohnung sicher nicht mieten kann. Hatte hinter dem Rücken der ganzen Wohnbaugenossenschaft eine Absage geschrieben. Und irgendwann war diese Wohnung wieder ausgeschrieben.» (D, 480–482)

B: «Es ist immer von den Leuten ausserhalb abhängig. Wirklich. Wir haben zum Beispiel ein Dorfkafi. Dort können nicht alle Leute hin, weil die Wirtin einfach mit unseren Leuten Mühe hat. [...] Das ist einfach so. Mit ihr hat man auch schon gesprochen, das nützt gar nichts.» (B, 385–388)

6.4 Menschenbild

Alle Menschen sind gleich

Im Gegensatz zu den zuvor genannten Beispielen wird bei den interviewten Organisationen deutlich, dass für sie Menschen mit Beeinträchtigung wie jeder andere Mensch zur Gesellschaft gehören. Gemäss ihren Ansichten benötigen alle Menschen in gewissen Lebenssituationen und Lebenslagen Unterstützung.

A: «Eine Person mit Beeinträchtigung ist wie jeder andere Mensch auch, der seine Beeinträchtigungen hat.» (A, 179–180)

Ressourcenorientierte Begegnung auf Augenhöhe

Aus den Daten wird mehrfach erkennbar, dass alle Organisationen den Menschen in den Mittelpunkt stellen und sich an dessen individuellen Ressourcen orientieren. So können die Menschen mit Beeinträchtigung partizipieren und ihr Leben selbst gestalten. Dies beinhaltet auch, dass die Person mit Beeinträchtigung selbst bestimmt, wo und wann sie unterstützt werden möchte. Im Gegensatz zum stationären Setting, wo die Rahmenbedingungen oft klar sind, erleichtern die offeneren Konditionen in der ambulanten Wohnbegleitung das individuelle, partizipative und ressourcenorientierte Arbeiten mit den Nutzenden.

B: «Es ist eigentlich nichts anderes als ressourcenorientiert. Wir arbeiten mit dem, was eine Person mitbringt und suchen nicht nach dem, was fehlt.» (B, 214–216)

Mehrere der interviewten Personen erwähnen die Wichtigkeit der offenen Grundhaltung, der Kommunikation auf Augenhöhe und des gegenseitigen Respektes. Wie die folgenden Aussagen untermauern, ist die Umsetzung dieser Werte einerseits in der Zusammenarbeit mit dem Menschen mit Beeinträchtigung wichtig, andererseits aber auch gegenüber Assistenzgebenden und Angehörigen.

A: «Dass sie merken, dass ich sie als ganze Person wahrnehme und als erwachsene Person. Und dass ich versuche auf gleicher Augenhöhe zu kommunizieren und sie zu behandeln.» (A, 185–187)

C: «Also das ernst nehmen, mein Gegenüber wirklich ernst zu nehmen.» (C, 244–245)

6.5 Strukturelle Herausforderungen

Aus den Daten wird ersichtlich, dass die Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe teilweise zusätzlich durch äussere Faktoren erschwert wird. Diese zusätzlichen Hindernisse sind oft auf strukturelle Gegebenheiten zurückzuführen. Beispielsweise erwähnen sämtliche Interviewpartner*innen die fehlende Flexibilität des Systems. Kritisiert wird hierbei von den Organisationen vor allem, dass Menschen mit Beeinträchtigung nur unter erschwerten Bedingungen aus einem ambulanten Wohnsetting austreten und in ein begleitetes Wohnangebot zurückkehren können.

A: «Also bis jetzt hatten wir noch keinen Übertritt vom betreuten ins begleitete Wohnen. Das ist zwar unser Ziel, aber für uns ist es sehr schwierig, da wir wissen, dass es sehr schwierig ist, wieder zurückzukommen, wenn sie einmal draussen sind.» (A, 84–87)

Mangelnde Flexibilität kommt nebst dem Angebotswechsel auch bei der Finanzierung zum Vorschein. Bei dieser Arbeit wird die Finanzierung nicht detailliert betrachtet, trotzdem werden hier einige finanzielle Aspekte aufgeführt, da diese einen grossen Teil der strukturellen Herausforderungen ausmachen. Eng mit der Finanzierung verbunden sind auch der bürokratische Aufwand und die damit einhergehenden Hemmschwellen. Um Geld für ein Leben mit Assistenz zu erhalten, müssen viele persönliche Informationen offengelegt werden. Damit bekunden viele Menschen Mühe.

C: «Es müsste viel einfacher und normaler passieren. [...] Also ich verstehe es selbstverständlich aus dieser Position, dass ich den Leuten nicht einfach Geld geben kann, damit sie einfach ausprobieren können. Aber ich merke, dass gewisse Klienten beim Ausfüllen dieses Bogens [...]. Es ist ihnen einfach zu privat.» (C, 698–707)

Nicht nur auf der individuellen Ebene stellt die Finanzierung ein Problem dar. Unabhängige Organisationen klagen über mangelnde finanzielle Unterstützung des Angebots. So ist eine Organisation beispielsweise nicht steuerbefreit, wenn sie nebst Assistenznehmenden auch Assistenzgebende berät. Dadurch sind sie meist von Spenden und ehrenamtlichem Personal abhängig.

D: «Das (dieses Angebot) geschieht alles auf Basis von Freiwilligenarbeit. Ich habe das Glück, dass ich das wirklich auch tun kann. Das ist sehr schwierig, weil wir auch Assistenzpersonen beraten. Und da sagt die Steuerbehörde, dass sie uns nicht steuerbefreien können, weil wir ja keine Opfer begleiten, sondern ganz normale Personen.» (D, 38–41)

6.6 Berufsbild Soziale Arbeit

Arbeitgebende & Nutzende

Das Berufsfeld der Sozialen Arbeit in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung wird sich in den nächsten Jahren, so sind sich alle Interviewten einig, weiter verändern. Bei ambulanten Wohnangeboten steht die Person mit Beeinträchtigung als Arbeitgeber*in im Zentrum und bestimmt selbst, wie, wo und wann Unterstützung nötig ist. Sie ist Experte in eigener Sache und die Arbeitnehmenden unterstützen sie in ihren Anliegen. Es sollen keine hierarchische Struk-

tur und kein Machtgefälle bestehen, so dass sich Arbeitnehmer*in und Arbeitgeber*in auf Augenhöhe begegnen können.

E: «Wir hatten eine Person, die lange in einer Institution arbeitete und dann als Assistenz gearbeitet hat, also bei uns. Sie hatte gesagt, dass sie an einem sehr fortgeschrittenen Ort gewesen sei und dass es doch etwas ganz anderes wäre. Man hat eben doch eine Vorstellung und dann ist es trotzdem ganz anders. In diesen Gesprächen merke ich plötzlich wieder, dass sich das Berufsbild ändern wird [...] Es gibt in gewisser Weise auch etwas an Macht ab. Wir (die Fachpersonen) wissen es nicht immer besser. Das kann auch einmal anders sein.» (E, 916–923)

Damit diese Umsetzung möglich ist, müsse ein Umdenken in den Köpfen der Arbeitnehmenden stattfinden, meinen mehrere Interviewpersonen. Für Arbeitnehmende, die aus dem stationären Setting als Assistenzpersonen ins ambulante Setting wechseln, ist dies oft eine grosse Herausforderung. Die Assistenzpersonen sind nicht mehr bei einer Institution angestellt, sondern direkt beim Menschen mit Beeinträchtigung. Bei der Arbeit gelten andere Haltungen und Werte. Die Menschen sollen nicht geschützt werden vor negativen Erfahrungen, sondern sie sollen eigene Erfahrungen machen, daran wachsen und sich weiterentwickeln können.

D: «Sie müssen es wenden und nicht Angst haben, dass ihr Beruf an Wert verliert. Im Gegenteil, er gewinnt an Wert, aber ich muss mich anders verhalten.» (D, 758–759)

C: «Es hat sich für uns geändert, unseren Umgang. Denn es war für uns total neu, jemanden ambulant zu begleiten. Also auch jemanden «machen lassen», reinlaufen zu lassen. Nicht immer hier zu sein und zu sagen, du kannst mich jederzeit anrufen [...] Dann darf ich mal zuhause sitzen und merken: «Oh, ich habe vergessen für das Nachtessen einzukaufen. Das sind Erfahrungen, die man machen muss.» (C, 146–154)

Schulung/Bildung

Da der Mensch mit Beeinträchtigung im Assistenzmodell Arbeitgeber*in ist und dies einen hohen administrativen Aufwand zur Folge hat, sind dementsprechend administrative Kompetenzen nötig. Deshalb müssen Menschen mit Beeinträchtigung in diesen Bereichen unterstützt und coacht werden. Es ist entscheidend, ob sie ihrer Rolle als Arbeitgeber*in gerecht werden können, damit die Zufriedenheit der Mitarbeitenden aufrechterhalten werden kann. Denn eine Konstanz und Nachhaltigkeit in den Assistenzteams erleichtert den Arbeitsaufwand einer Arbeit gebenden Person um einiges.

D: «Uns ist vor allem wichtig, dass diese Assistenzteams nachhaltig sind. Dass sie nicht ständig wieder auf die Suche nach neuen Assistenten gehen müssen. Genau diese Nachhaltigkeit versucht man zu erreichen, indem man Assistenznehmende coacht, indem man ihnen hilft und nicht nur in Form einer Beratung, sondern indem man auch mal zusammensitzt und zeigt, schau, das macht man so. [...] Jahresabschlüsse von den Jahresabrechnungen beispielsweise. Dass man wirklich zusammensitzt und es vielleicht drei Jahre nacheinander zusammen macht und im vierten Jahr kann sie es allein. Das ist Nachhaltigkeit, diese individuelle Begleitung. Ich habe jetzt eine Frau, die im Jahr 2018 raus ging und das jetzt einfach so, dass ich ihr Ende des Monats kurz über die Lohnabrechnungen schaue und sehe, dass es gut ist.» (D, 307–315)

Die bisherigen Erfahrungen der Interviewpersonen zeigen, dass die Arbeit im ambulanten Wohnsetting vielfältiger und flexibler geworden ist. Es gibt im Assistenzteam keine Zuständigkeiten für spezifische Themen. Die assistenzgebende Person ist flexibel und unterstützt dort, wo die assistenznehmende Person einen persönlichen Bedarf hat. Dies kann von Kontakten zu Eltern oder Beistandschaften bis hin zu medizinischen Themen oder auch Besprechungen der Ferienplanung und vieles mehr sein. Damit dies möglich ist, müssen Assistenz- wie auch Fachpersonen, die spezifische Dienstleistungen anbieten, geschult und gecoacht werden.

E: «Das Thema Schulung ist für uns ein sehr grosses Thema. Sei es Schulung von Fachpersonen, aber auch Schulung von Laien, wo wir auch immer dran sind und überlegen, wie dies etabliert werden kann. [...] Wir würden sehr gerne Studierende begleiten. [...] Also Ausbildungsplätze anbieten. Das ist etwas, was wir wirklich erreichen möchten.» (E, 891–896)

Vielfältige Unterstützung

Die Teamkonstellation des Assistenzteams soll so vielfältig sein, wie es die Bedürfnisse der Menschen sind. Einerseits braucht es Assistenzpersonen in Form von Professionellen der Sozialen Arbeit, die Fachkompetenz besitzen, um spezifische Leistungen erbringen zu können. Andererseits braucht es Menschen in der Nachbarschaft oder im nahen Sozialraum, die bereit sind, Nachbarschaftshilfe in Form von freiwilligen kleineren Unterstützungshilfen im Alltag zu leisten oder als Assistenzperson für verbindliche Unterstützungen im Alltag eingestellt zu werden. Die Schwierigkeit hierbei besteht darin, abzugrenzen, wann es sich um freiwillige Nachbarschaftshilfe handelt und wann eine Assistenzperson nötig ist, die für die Arbeit bezahlt wird.

C: «Ich denke es wird sicher eine Durchmischung geben. Weil die Leute selbst bestimmen können, wo sie welche Leistungen einkaufen wollen. Zwischen Fachleistungen und stellvertretenden

Unterstützungen. Sprich, ein Nachbar, der einem Dinge erledigt. Und für die Klienten selbst finde ich das noch toll. Sie können sagen, mit wem sie was machen möchten. Ich denke, für uns bedeutet das, dass wir flexibel sind und das auch zulassen.» (C, 677–681)

Wenn sich das Assistenzmodell etabliert hat und viele Personen in der Schweiz mit Assistenz leben, werde das Konzept wohl ähnlich aufgebaut werden wie das der Spitex, sind sich mehrere Interviewpersonen einig. Die Arbeitspläne sollen sich nach den Bedürfnissen der Menschen mit Beeinträchtigung richten und nicht nach den Bedürfnissen der Assistenzpersonen, fügt eine interviewte Person an.

B: «Aber ich glaube euer Berufsfeld wird sich viel mehr Richtung <spitexartig> entwickeln. Ich weiss keinen anderen Ausdruck, aber so wie die Spitex funktioniert. Da muss man am Morgen zusammensitzen und schauen, wer braucht was, [...] am nächsten Tag sieht es wieder ganz anders aus und am dritten Tag nochmals.» (B, 577–581)

Aus den Interviews wird ersichtlich, dass es nicht darum geht, ambulante Angebote auf- und stationäre Angebote abzubauen. Im Vordergrund steht, dass Menschen mit Beeinträchtigung das Recht der Wahlfreiheit gewährt wird und sie entscheiden können, wie, wo und mit wem sie leben möchten. Es soll irgendwann nicht mehr diskutiert werden müssen, dass Menschen mit Beeinträchtigung so leben können, wie sie sich dies wünschen, sondern es soll normal sein, wie es bei allen anderen Menschen auch normal ist.

E: «Es muss verschiedene Möglichkeiten geben. Auch dass man Assistenz in die Familie holen könnte und dass man nachher im Alter von 19, 20, 21 wie auch immer selbst entscheiden kann: <Bleibe ich jetzt noch in meiner Familie oder gehe ich jetzt mit Assistenz in eine eigene Wohnung?> Die normalen Prozesse, die wir haben, sollen ihnen auch ermöglicht werden. Diese sind jetzt häufig nicht möglich, weil die Unterstützung einfach nicht da ist.» (E, 466–469)

Abschliessend lässt sich sagen, dass die interviewten Personen unterschiedliche Verständnisse von Leitprinzipien und dem zusammenhängenden Menschenbild haben und trotzdem in einigen Punkten dieselbe Meinung vertreten. Sie sind sich einig, dass fehlende finanzielle Unterstützung grosse Probleme erzeugt. Dies führt dazu, dass die Umsetzung der UN-BRK erschwert wird. Wie stark sich die Ergebnisse mit den Leitprinzipien und der UN-BRK verbinden lassen, wird im nächsten Kapitel behandelt.

7 Diskussion der Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Forschungsergebnisse mit den fachlichen und theoretischen Bezügen (vgl. Kapitel 3) in Zusammenhang gebracht. Dazu werden sie interpretiert und zur Diskussion gestellt.

7.1 Diskussion Angebote

Voraussetzungen, um ambulante Wohnangebote nutzen zu können

Die Ergebnisse der Interviews zeigen auf, dass Menschen mit Beeinträchtigung bestimmte kognitive Fähigkeiten mitbringen müssen, wenn sie ambulante Wohnangebote nutzen wollen. Beispielsweise sind als Arbeitgeber*innen viele Kompetenzen im Bereich der Administration, Kommunikation und auch der Teamführung gefragt (vgl. Kapitel 3.2.5). Neben den hohen Anforderungen, die aufgrund des Assistenzmodells entstanden sind, setzen die ambulanten Wohnangebote zusätzliche kognitive Fähigkeiten voraus (vgl. Kapitel 6.1). Dieses hohe Mass an Herausforderungen führt dazu, dass die Nutzung eines ambulanten Wohnangebotes bereits zu Beginn nicht allen zugänglich gemacht wird. Niederschwellige Zugänge für ambulante Wohnangebote sind zurzeit (noch) nicht möglich. Die Wahlfreiheit wird somit vielen Menschen verwehrt, was dem Artikel 19 UN-BRK widerspricht. Zusätzlich laufen die hohen Voraussetzungen dem Kern der Gleichberechtigung in Bezug auf ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben zuwider (vgl. Kapitel 3.2.3). Daraus lässt sich ableiten, dass schwächere Menschen mit Beeinträchtigung mehr Unterstützung benötigen, damit sie die gleichen Möglichkeiten erhalten können. Die folgende Abbildung veranschaulicht diese personenorientierte Hilfestellung. Durch diese individuelle Unterstützungslleistung kann der Mensch mit Beeinträchtigung am gesellschaftlichen Leben teilhaben (vgl. Abbildung 10).

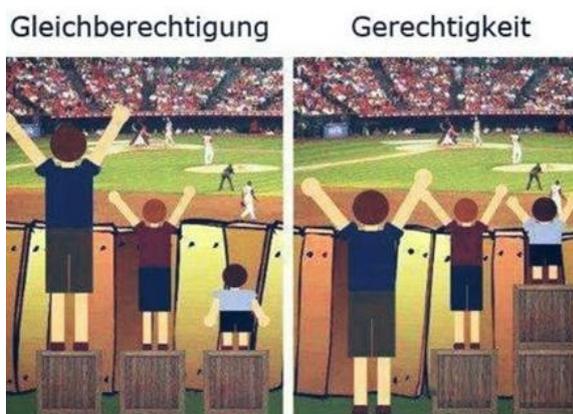


Abbildung 10: Gleichberechtigung vs. Gerechtigkeit (Huainigg, 2015)

Daraus lässt sich folgern, dass die Voraussetzungen für die ambulanten Wohnangebote niederschwellig sein sollen, so dass alle Menschen mit Beeinträchtigung Gelegenheit erhalten, das Angebot zu nutzen und dem Art. 19 UN-BRK gerecht zu werden. Die Relevanz der niederschwelligen Angebote wird auch in folgendem Beispiel deutlich:

B: «Wir versuchen möglichst niederschwellig zu fahren. Weil [...] wenn wir die Schwelle zu hoch ansetzen, kann eigentlich von unseren Leuten niemand selbständig wohnen, aber das kann nicht sein.» (B, 98–99)

Fehlende Konzepte

Aus den Aussagen kann die Erkenntnis gezogen werden, dass Konzepte zur Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe in allen untersuchten Organisationen fehlen. In Interviews werden deshalb auch keine Aussagen gemacht, die Rückschlüsse oder ein Herstellen von Zusammenhängen mit der Theorie (vgl. Kapitel 3) erlauben. Ein Grund wird darin vermutet, dass sich die Angebote noch in der Aufbauphase befinden, da alle erst vor wenigen Jahren gegründet wurden. Es würde Sinn machen, nach bestimmten Konzepten zu arbeiten, damit eine Struktur geschaffen wird und die Arbeit mit der Theorie begründet werden kann. Gemäss den Aussagen der Interviewpartner*innen ist ihnen die direkte Arbeit mit den Klientinnen und Klienten wichtiger als das Erstellen von Konzepten. Trotzdem nennen die Organisationen den ressourcen- und personenorientierten Ansatz als handlungsleitende Konzepte.

7.2 Diskussion Selbstbestimmung

Umsetzung der Selbstbestimmung

In den Interviews wird deutlich, dass in den jeweiligen Organisationen das Bewusstsein für die Thematik der Selbstbestimmung und die Bereitschaft zur Reflexion des eigenen Handelns vorhanden ist. Von den Interviewpartner*innen wird primär erwähnt, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung ihr Leben nach den eigenen Vorstellungen gestalten können, sich aber dennoch an gewisse Rahmenbedingungen halten müssen. Bei der Frage nach der Umsetzung wurde mehrheitlich die Ausgestaltung der ambulanten Begleitung genannt. Gemäss den Aussagen bestimmen die Assistenznehmenden, wofür sie Assistenz wollen. Wann und durch wen die Unterstützung erfolgt, wird unterschiedlich geregelt. Bei den meisten Angeboten bestehen gewisse Einschränkungen durch die Organisation, die aber bis zu einem gewissen Punkt verhandelbar sind. Dies betrifft in erster Linie den Zeitpunkt der Unterstützung und die Wahl der Assistenzperson (vgl. Kapitel 6.2).

Die Autorenschaft möchte betonen, dass die von den Interviewpartner*innen erwähnten Rahmenbedingungen denjenigen entsprechen sollen, welche für die gesamte Bevölkerung gelten. Würden Organisationen Menschen mit Beeinträchtigung durch weitere Rahmenbedingungen einschränken, könnte dies der Forderung nach Selbstbestimmung nicht gerecht werden. Um dies zu vermeiden, ist es wichtig, dass Anbietende von ambulanten Wohnangeboten ihre Rahmenbedingungen immer wieder reflektieren und gegebenenfalls anpassen. Die Umsetzung der in den Interviews erwähnten Punkte beeinflusst somit auch die Handlungsfähigkeit der Menschen mit Beeinträchtigung positiv (vgl. Kapitel 3.3.2). Die Wirkung der Selbstbestimmung wird auch am Beispiel einer Frau deutlich, die keine Assistenz bei den Lohnabrechnungen annehmen wollte. Aus Sicht der interviewten Person war die Administration anfangs sehr chaotisch. Durch die Erfahrungen lernte sie vieles dazu, was sie mit Stolz erfüllt. Mittlerweile lässt sie jemanden die Monatsabrechnungen kontrollieren (D, 348–369). Dieses Beispiel veranschaulicht eindrücklich, wie durch das konsequente Festhalten am Leitsatz der Selbstbestimmung Menschen mit Beeinträchtigung Lernfelder eröffnet werden, in denen sie sich neue Fähigkeiten aneignen können und Selbstwirksamkeit erleben. Dadurch wurde sie in ihrer Handlungsfähigkeit gestärkt, was sich wiederum positiv auf die Lebensbewältigung auswirkte. Dieser Prozess wäre vermutlich nicht möglich gewesen, wenn jemand über die Frau bestimmt und ihr die Lohnabrechnungen erledigt hätte (vgl. Kapitel 3.3.2).

Selbstbestimmung als menschliches Grundbedürfnis

Laut Hahn (1999) stellt Selbstbestimmung ein menschliches Grundbedürfnis dar und ist eng mit dem Wohlbefinden einer Person verknüpft (S. 14). Dieser Ansicht ist auch Norbert Schwarte (ohne Datum), welcher die objektiven Lebensbedingungen und die Umsetzung der Selbstbestimmung als notwendige Faktoren für das Erreichen des eigenen Wohlbefindens sieht. Dabei schreibt er der Selbstbestimmung die Rolle der verwirklichten Unabhängigkeit zu, welche neben der bedürfnisbezogenen Abhängigkeit zentral für das Wohlbefinden einer Person ist (Robert L. Schalock, 1889; zit. in Schwarte, ohne Datum, S. 3).

Deutlich wird dies an einem Beispiel aus einem Interview. Berichtet wurde von einer Frau, die in einem stationären Setting ihre Unzufriedenheit durch Gewaltvorfälle zeigte. Ihr Wunsch war es, ein ambulantes Wohnangebot in Anspruch zu nehmen, was mittlerweile der Fall ist. Seit diesem Wechsel reduzierten sich die Gewaltvorfälle um 90 % (B, 80–84). Dies belegt, dass der selbstbestimmte Wechsel und die erhöhte Selbstbestimmung im ambulanten Wohnangebot das Wohlbefinden dieser Frau gesteigert haben.

Erlernte Hilflosigkeit

Nebst diesem gelungenen Beispiel gibt es aber auch Situationen, in denen Selbstbestimmung gehemmt wird oder wo diese neue Freiheit Menschen überfordert. Einen Faktor, der die Umsetzung von Selbstbestimmung erschwert, stellt die erlernte Hilflosigkeit dar. Diese äussert sich dadurch, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung gewisse Situationen über sich ergehen lassen, da sie in der Vergangenheit negative Erfahrungen mit Fremdbestimmung gemacht haben. Dadurch haben sie die Erwartung, nichts bewirken zu können (Seligman, 1975/1999, S. 46). Der erlernten Hilflosigkeit gilt es, entgegenzuwirken und dem Auftrag der Sozialen Arbeit gerecht zu werden (vgl. Kapitel 3.3.2). Die Forderung nach Selbstbestimmung ist auch in der subjektzentrierten Ebene wiederzufinden. Diese beinhaltet die Berücksichtigung von individuellen Bedürfnissen, Wünschen und Ressourcen, Lernprogramme, Unterstützungsangebote und assistierende Hilfen. Hilfeleistungen sind aus der Sicht der Person zu planen. Dies bedeutet, dass die Person mit ihren Bedürfnissen im Mittelpunkt steht und ihre Ressourcen und Kompetenzen erhalten und aktiviert werden (vgl. Kapitel 3.3.4). In Bezug auf die erlernte Hilflosigkeit bedeutet dies, dass die Person mit Beeinträchtigung ermächtigt wird, ihre Bedürfnisse zu äussern und die entsprechenden Kompetenzen mithilfe der Professionellen der Sozialen Arbeit aktiviert werden müssen. Dadurch wird verhindert, dass Menschen Situationen passiv und nur als Objekt der Hilfeleistung erleben, sondern es wird erreicht, dass sie diese selbstbestimmt gestalten können und ihnen ihre Handlungsfähigkeit bewusst wird.

Persönliche Werte der Assistenzgebenden

Eine weitere Herausforderung stellt die Denkweise der Assistenzgebenden dar. Bei der Datenerhebung nehmen mehrere Interviewpartner*innen Bezug auf die Ordnung und Sauberkeit der Assistenznehmenden. Es stellt sich als Schwierigkeit heraus, dass das Bedürfnis nach Aufräumen und Putzen bei den Assistenznehmenden in vielen Fällen nicht die gleiche Priorität hat wie bei den Assistenzgebenden. Viele Assistenzgebende tendieren dazu, fürsorgerisch zu agieren und die Assistenznehmenden zum Putzen oder Aufräumen zu ermutigen. Dabei lässt sich ein Zusammenhang zum Menschenbild feststellen. Dieses zeigt sich darin, dass die Umsetzung des ressourcenorientierten Menschenbildes nicht konsequent verläuft, auch wenn das theoretische Wissen vorhanden ist. Der Paradigmenwechsel ist in der Praxis also noch nicht vollständig umgesetzt (vgl. Kapitel 6.4). Aus den verbalen Daten lässt sich aber schliessen, dass sich die Professionellen der Sozialen Arbeit dieser Schwierigkeit bewusst sind. Dies beweist, dass die wichtigste Voraussetzung für eine Veränderung – die Bereitschaft zur kritischen Reflexion – existiert. Wichtig für die Umsetzung der Selbstbestimmung ist es, dass die Person mit Beeinträchtigung ihre eigenen

Entscheidungen treffen kann und dabei nicht von Assistenzgebenden beeinflusst wird. Um dies zu erreichen, ist es notwendig, sachlich aufzuzeigen, welche Möglichkeiten vorhanden und welche Konsequenzen damit verbunden sind (vgl. Kapitel 3.3.2). Laut Berufskodex arbeiten die Professionellen der Sozialen Arbeit dabei nach theoretischem, methodischem und ethischem Wissen. Ihren eigenen Werten wird dabei keine Beachtung geschenkt (AvenirSocial, 2010, S. 11). Dennoch gibt es Situationen, bei denen Menschen mit Beeinträchtigung ihr Recht auf Selbstbestimmung nicht ausleben können, weil dies vom Umfeld nicht verantwortbar wäre. Es handelt sich um Situationen, welche eine Gefährdung der Menschen mit Beeinträchtigung oder deren Umfeld mit sich bringen könnten. Einschränkungen der Selbstbestimmung werden in diesen Fällen mit der Umsetzung der Schutzpflichten gerechtfertigt (vgl. Kapitel 3.3.2). Dabei bewegen sich die Professionellen der Sozialen Arbeit in einem Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Schutzpflichten. Die Frage nach der Grenze zwischen den zwei Faktoren lässt sich nicht klar beantworten und bedarf in jeder Situation einer individuellen Einschätzung. Die Wahrung der Selbstbestimmung kann zu einer negativen Erfahrung führen, aus der die Person mit Beeinträchtigung lernt. Es können jedoch auch gravierende Konsequenzen auftreten, welche durch die Schutzpflicht hätten verhindert werden können (vgl. Kapitel 3.3.2). Bei ambulanten Wohnangeboten stellt sich konkret die Frage, ob assistenzgebende Personen Menschen mit Beeinträchtigung in gewissen Situationen zugunsten der Selbstbestimmung scheitern lassen und ihnen dadurch ein Lernfeld ermöglichen sollen. Dies ist aber immer mit der Frage abzuwägen, ob die assistenzgebende Person die assistenznehmende dadurch in eine gefährliche Situation bringt oder sie verwahrlosen lässt.

Abhängigkeit von Assistenznehmenden

Die Selbstbestimmung wird in ambulanten Wohnangeboten teilweise auch durch die Abhängigkeit der Assistenznehmenden beeinträchtigt. Bei den Interviews wurde deutlich, dass Assistenznehmende ihr Recht auf Selbstbestimmung nicht immer durchsetzen. Begründet wurde dies mit der Angst, die Assistenzgebenden als Angestellte zu verlieren (vgl. Kapitel 6.2). Erklären lässt sich diese Situation mit dem Leistungs-dreieck. Während in stationären Settings die Institution für die Anstellung des Personals zuständig ist, sind bei ambulanten Wohnangeboten die Menschen mit Beeinträchtigung die Arbeitgeber*innen und schliessen mit den Assistenzgebenden einen Vertrag ab (vgl. Kapitel 3.2.5). Dies führt zu mehr Verantwortung, was die Selbstbestimmung indirekt beeinflusst. Äussert der Mensch mit Beeinträchtigung sein Bedürfnis oder macht er dem Arbeitnehmer gewisse Vorschriften, kann dies im extremen Fall zu einer Kündigung des Assistenzgebers führen. Die Folge daraus ist ein administrativer Mehraufwand für den Menschen mit

Beeinträchtigung als Arbeitgebenden. Mit einer Kündigung ist auch die Angst verbunden, keine*n neue*n oder geeignete*n Arbeitnehmer*in zu finden, was zu fehlender Assistenz führen würde. Dadurch wäre die Alltagsbewältigung erschwert bis unmöglich. Diese Ausgangslage führt dazu, dass Assistenznehmende nicht immer selbstbestimmt agieren, um ihre Angestellten nicht zu verlieren. Dabei stellt sich die Frage, wie Menschen mit Beeinträchtigung auf diese Doppelrolle von Arbeitgeber*in und Assistenznehmer*in vorbereitet werden können. Damit ein Mensch mit Beeinträchtigung beiden Rollen gerecht wird, sind entsprechende Fach- und Sozialkompetenzen erforderlich. In einem Interview wird der Rollen- und Erwartungskklärung zu Beginn des Anstellungsverhältnisses eine grosse Bedeutung zugeschrieben. Diese Klärungen wirken sich laut der interviewten Person positiv auf die Zusammenarbeit zwischen Assistenznehmer*in und Assistenzgeber*in aus. Die Autorenschaft ist der Meinung, dass nebst diesen beiden Instrumenten klare Aufträge und Beziehungsarbeit zu einer gelungenen Umsetzung der erwähnten Doppelrolle führen. Auf diese Weise kann die Abhängigkeit von der assistenzgebenden Person nicht verhindert, jedoch eine Vertrauensbasis geschaffen werden, welche mehr Selbstbestimmung von der assistenznehmenden Person zulässt.

7.3 Diskussion Teilhabe

Beeinträchtigung als Einschränkung der Teilhabemöglichkeiten

Das aktuelle Verständnis von Beeinträchtigung wird gemäss ICF als eine Einschränkung der Teilhabemöglichkeiten verstanden, welche aus der Wechselwirkung der funktionalen Beeinträchtigung einer Person und aus den bestehenden gesellschaftlichen Barrieren entsteht (vgl. Kapitel 2.1). Damit sich die individuellen Einschränkungen weniger oder nicht mehr behindernd auf die Teilhabechancen auswirken, sind einerseits auf der personenorientierten Ebene individuelle Unterstützungsangebote und die Förderung von Kompetenzen wichtig. Andererseits ist aber auch das Agieren auf der lebensraumbezogenen Ebene bedeutsam, damit die vorhandenen gesellschaftlichen Barrieren, die in ambulanten Wohnangeboten nach wie vor allgegenwärtig sind, abgebaut werden können.

Soziale Anerkennung statt Diskriminierung

Verschiedenste sozialpolitische Rahmenbedingungen wurden in dieser Arbeit erwähnt (vgl. Kapitel 3.2). Diese sprechen Menschen mit Beeinträchtigung das Recht zu, ihre Wohnform selbst wählen zu können, wie dies alle anderen Menschen auch tun. Unter anderem wurde die Erlassung des Diskriminierungsverbotes für Menschen mit Beeinträchtigung in der schweizerischen Bundesverfassung (Art. 8 Abs. 4 BV) thematisiert. Trotz dieses Gesetzesartikels erfahren Men-

schen mit Beeinträchtigung in ihrem Alltag nach wie vor Diskriminierung und Ablehnung seitens anderer, wie folgendes Beispiel zeigt:

B: «Wir haben zum Beispiel ein Dorfkafi. Dort können nicht alle Leute hin, weil die Wirtin einfach mit unseren Leuten Mühe hat. [...] Das ist einfach so.» (B, 385–388)

Welche Auswirkungen Diskriminierung und sozialer Ausschluss von Menschen mit Beeinträchtigung hat, wurde mit der Forschungsarbeit zum Thema „Totale Institutionen“ durch Erving Goffman nachgewiesen (vgl. Kapitel 3.1). Wie wichtig soziale Anerkennung für einen Menschen ist, zeigt Böhnisch (2016) mit dem Modell des psychosozialen Gleichgewichts auf. Wenn soziale Anerkennung ausbleibt, dann wirkt sich dies auf die Handlungsfähigkeit eines Menschen aus. Ein Mensch ist demnach nur dann handlungsfähig, wenn er sich selbstwirksam, sozial anerkannt und dadurch im Selbstwert gestärkt fühlt (S. 20). Damit er Wertschätzung, Akzeptanz und Anerkennung erfahren kann, wird gesellschaftliche Teilhabe vorausgesetzt. Doch diese kann nur dann erreicht werden, wenn soziale Beziehungen und vielfältige Austauschprozesse mit der Umwelt möglich sind. Sind diese Voraussetzungen nicht gegeben oder werden sie unterdrückt, besteht die Gefahr, dass sich die betreffende Person isoliert und dies zu seelischen Leiden oder zur Beeinträchtigung in der Entwicklung führen kann (Falk, 2016, S. 34).

Teilhabebarrieren aufbrechen

Ambulante Wohnangebote wollen mit einer fortschrittlichen Wohnform solche Teilhabebarrieren aufbrechen. Bereits die Miete einer privaten Wohnung inmitten der Gesellschaft gewährt viele Optionen, um mit Menschen ohne Beeinträchtigung in Kontakt zu treten oder – wie Falk es nennt – soziale Beziehungen und vielfältige Austauschprozesse mit der Umwelt aufzubauen. Aus den Ergebnissen der Interviews wird ersichtlich, dass die verschiedenen befragten Organisationen mit den vorhandenen Wahlmöglichkeiten und den bestehenden Teilhabebarrieren in der Gesellschaft unterschiedlich umgehen.

Vor allem im Freizeitbereich sehen die Interviewpartner*innen ein grosses Potential, um Austauschprozesse und soziale Beziehungen zu fördern. Hierbei werden Menschen mit Beeinträchtigung einerseits bei der Erschliessung von bereits bestehenden Angeboten unterstützt. Genannt werden beispielsweise Besuche von öffentlichen Anlässen oder Beitritte in Vereine. Andererseits werden teilweise private Anlässe organisiert. Der Grund sei, dass solche vor allem Menschen besuchten, die mit der Klientel vertraut wären, sie akzeptierten und den Verhaltensweisen gegenüber toleranter seien:

B: «Mit ihm können wir nicht in ein Ländler-Konzert, das geht nicht. Oder er merkt das auch, er geht von sich aus auch nicht. Er geniert sich in diesem Moment, da er sich immer erklären muss, wieso er jetzt so laut ist. Daher haben wir begonnen selbst Konzerte zu organisieren, denn dann machen wir die Bedingungen.» (B, 331–334).

Die Autorenschaft geht davon aus, dass durch das Organisieren von eigenen Anlässen eventuelle Diskriminierungen verhindert werden können. Jedoch werden dadurch auch mögliche Selbstwirksamkeitserfahrungen oder positive Erlebnisse und Kontaktmöglichkeiten zu anderen Menschen in der Gesellschaft verwehrt. Andere Angebote gehen die Thematik der Teilhabebarrrieren, insbesondere Diskriminierungen, aktiv an. Im Sinne des Auftrages der Sozialen Arbeit leisten sie auf der Makroebene Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit. Dies führt dazu, dass die Gesellschaft auf die Teilhabebarrrieren aufmerksam und sensibilisiert wird. Beispiele, die im Interview genannt werden, sind Vernetzungen in der Nachbarschaft in Form von Nachbarschaftshilfen oder Sensibilisierungsarbeit mithilfe von Pressemitteilungen.

Lebensweltliche Ressourcen entdecken und erschliessen

Ein konkretes Konzept oder Handlungsabläufe, wie Teilhabe gefördert werden kann, hat niemand der Befragten erwähnt. Da Teilhabe als solches sehr individuell verstanden und erlebt wird und die Bedürfnisse der verschiedenen Nutzenden sich erheblich unterscheiden, sind auch die Herangehensweisen sehr individuell. Die Theorie zeigt, dass bei Überlegungen zur Aufhebung solcher Teilhabebarrrieren nicht nur die Orientierung an der Person wichtig ist, sondern der Sozialraum genauso mitgedacht werden muss. Wie Hinte es beschreibt, muss einerseits der Wille der betroffenen Person stets im Zentrum stehen. Andererseits soll bei der Unterstützung der Fokus auf die Verbindung zu individuellen und sozialräumlichen Möglichkeiten anderer hilfreicher Akteure im Sozialraum nie verloren gehen (Hinte, ohne Datum, S. 2). Lebensweltliche Ressourcen sollen entdeckt und erschlossen werden. Es ist nicht gewinnbringend, wenn diese durch professionelle Leistungen ersetzt werden (Hinte, ohne Datum, S. 10).

Die Autorenschaft ist sich einig, dass es eine Herausforderung ist, Menschen mit Beeinträchtigung bei der Ressourcenerschließung im Sozialraum zu unterstützen und sie gleichzeitig vor Diskriminierung zu schützen. Wenn das Ziel lautet, dass sich Menschen mit Beeinträchtigung gleichberechtigt am sozialen Geschehen beteiligen und sich der Gesellschaft zugehörig fühlen können, ist es jedoch wichtig, dass keine „künstliche“ Teilhabe in einem geschützten Rahmen geschaffen wird, in welcher Menschen mit Beeinträchtigung vor Diskriminierung geschützt sind. Viel entscheidender ist es, dass sich Professionelle der Sozialen Arbeit damit beschäftigen, prä-

ventiv in der Gesellschaft zu wirken und Menschen mit Beeinträchtigung so zu unterstützen, dass ihr Selbstbild gestärkt werden kann. Teilhabebarrrieren werden dann verschwinden, wenn sie an die Öffentlichkeit gelangen und diskutiert werden.

Selbstbestimmung und Teilhabe gemeinsam denken

Eine interviewte Person findet, dass Teilhabe und Selbstbestimmung miteinander verbunden und wie ein «Päckli» zu denken sind. Um zu entscheiden, ob und wo eine Person teilhaben möchte, werde auch Selbstbestimmung vorausgesetzt.

Bartelheimer bestätigt diese Aussage. Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe müssen miteinander gedacht werden, da sie in einer engen Verbindung stehen. Es braucht nicht nur Selbstbestimmung wie im Beispiel, um zu entscheiden, ob und wie jemand teilhaben möchte. Teilhabe kann nur dann ermöglicht werden, wenn das Individuum einerseits selbstbestimmt eigene Ziele in der Lebensführung setzen kann. Andererseits braucht es Wahlmöglichkeiten, die einen Spielraum bieten, um eigene Interessen befriedigen zu können. Die Teilhabe wird dann als Spielraum erfahren, wenn das Individuum zwischen verschiedenen erreichbaren Alternativen wählen kann (Bartelheimer, 2020, S. 45).

7.4 Diskussion Menschenbild

Historischer Kontext

Bei den Gesprächen mit den Interviewpartner*innen wurde klar, dass keine der Organisationen nach einem defizitorientierten Menschenbild arbeitet. Menschen mit Beeinträchtigung werden als vollwertige Personen der Gesellschaft angesehen, die in gewissen Lebenssituationen Unterstützung benötigen. In welchen Bereichen sie diese wollen, sollen sie selbstbestimmt entscheiden (vgl. Kapitel 6.2). Ein wichtiger Bestandteil dieser Haltung ist die Ressourcenorientierung, welche die individuellen wie auch die sozialen Ressourcen berücksichtigt. Eine entsprechende Aussage aus den Interviews lautet folgendermassen:

B: «Es ist eigentlich nichts anderes als ressourcenorientiert. Wir arbeiten mit dem, was eine Person mitbringt, und suchen nicht nach dem, was fehlt.» (B, 214–216)

Um diese Ressourcen zu fördern, spielen die beiden Leitparadigmen Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe eine wichtige Rolle (vgl. Kapitel 3.3.1). Obwohl alle Organisationen derselben Ansicht sind, stellte sich heraus, dass sie unterschiedlich gelebt werden. Da nur fünf Organisationen befragt wurden, können keine allgemeinen Aussagen getroffen werden. Der Auto-

renschaft ist jedoch eine Tendenz aufgefallen, die am Beispiel der gesellschaftlichen Teilhabe ausgeführt werden soll. Erkannt wurde ein Unterschied zwischen den unabhängigen und den institutionell angegliederten Wohnangeboten. Bei ambulanten Wohnangeboten, die institutionell angegliedert sind, wird die gesellschaftliche Teilhabe häufig gefördert, indem man die Nutzenden zu öffentlichen Anlässen einlädt, welche von der Institution organisiert werden. Unabhängige Angebote legen vermehrt Wert darauf, die Gesellschaft hinsichtlich dieser Thematik zu sensibilisieren. Dies geschieht einerseits durch Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit. Andererseits werden Assistenzpersonen entsprechend geschult, damit sie eine unterstützende Rolle einnehmen können. Damit wird das Ziel einer komplett durchmischten Gesellschaft verfolgt (vgl. Kapitel 6.1). Ersichtlich wird dies beispielsweise in der folgenden Textstelle.

E: «[...] dass das einfach ganz normal ist, dass überall alle möglichen Menschen dabei sind. [...] Dass das nichts Spezielles ist, das man erschaffen muss, wo man sagen muss: «Die können jetzt teilhaben, weil wir so nett sind (lacht).» [...] Sondern dass es einfach irgendwann ganz normal ist, dass das so ist und man sich gar nicht mehr umdreht, wenn jemand im Rollstuhl kommt oder jemand anders redet oder was auch immer. Sondern dass eigentlich einfach alles so gebaut ist, dass es möglich ist für jeden, dabei zu sein, wenn er Lust hat.» (E, 439–445)

Diese Tendenz erklärt sich die Autorenschaft mit dem historischen Kontext und der damit zusammenhängenden Haltung der Professionellen der Sozialen Arbeit. Menschen mit Beeinträchtigung leben auch heute noch mehrheitlich in Sonderbereichen, wie sie in der Integrationsphase weiterhin bestehen (vgl. Kapitel 3.1). Die Autorenschaft ist der Meinung, dass stationäre Institutionen nicht abgeschafft werden müssen, da diese Wohnform weiterhin erwünscht und nachgefragt wird. Im Sinne der Durchlässigkeit wäre es in den Augen der Autorenschaft jedoch förderlich, wenn sich Institutionen weiterentwickeln und zusätzlich vermehrt ambulante Wohnangebote aufbauen würden. Dass zurzeit im Gegensatz zu den institutionellen erst wenige ambulante Wohnangebote bestehen, erklärt sich die Autorenschaft damit, dass der Veränderungswille der Institutionen durch rechtliche Bestimmungen und festgefahrene Strukturen gehemmt wird. Dadurch werden die Forderungen der UN-BRK nach selbstbestimmtem Wohnen nur träge umgesetzt. Dies kann sich negativ auf die Realisierung des ressourcenorientierten Menschenbildes auswirken, weil die fürsorgliche Haltung in Institutionen oftmals präsenter ist als in ambulanten Wohnangeboten. Bei diesen, die institutionell angegliedert sind, finden sich bei der Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe ebenfalls Ansätze vor, die vom institutionellen Kontext geprägt sind. In unabhängigen ambulanten Wohnangeboten befinden sich die Professionellen der Sozialen Arbeit hingegen in einem anderen Setting und müssen sich nicht

in institutionellen Strukturen bewegen. Diese Ausgangslage vereinfacht die Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe.

Die Ausgangslage in ambulanten Wohnangeboten, welche institutionell angegliedert sind, zeigt Handlungsbedarf auf. Zentral ist dabei ein Umdenken von Arbeitnehmenden, die aus ihrer beruflichen Vergangenheit von stationären Erfahrungen geprägt sind. Es braucht Schulungen, Teambesprechungen und die Kompetenz für Selbstreflexionen, damit angestellte Assistenz- und Fachpersonen mit adäquaten Haltungen und Arbeitsweisen den Menschen mit seinen individuellen Bedürfnissen professionell unterstützen können.

Begegnung auf Augenhöhe

In den Interviews wurde mehrmals erwähnt, dass mit den Nutzenden auf Augenhöhe kommuniziert werden soll. Die Autorenschaft ist der Ansicht, dass mit dem Assistenzbeitrag und dem entsprechenden sozialrechtlichen Leistungsmodell bessere Voraussetzungen dafür geschaffen werden als im stationären Setting mit dem sozialrechtlichen Leistungsdreieck (vgl. Kapitel 3.2.5).

Vorteil des Leistungsmodells bei ambulanten Wohnangeboten ist, dass die assistenznehmende Person die konkrete Umsetzung der vereinbarten Leistungen definieren und über deren Umfang und Qualität bestimmen kann. Dabei nimmt die Person mit Beeinträchtigung die Rolle des*der Arbeitgebenden ein und bestimmt die Rahmenbedingungen für die Assistenz selbst. Dies ist eine komplett andere Ausgangslage als in einem stationären Setting. Dort wird dem Menschen mit Beeinträchtigung gezwungenermassen eine untergeordnete Position zugewiesen, was eine Kommunikation auf Augenhöhe massiv erschwert (vgl. Kapitel 3.2.5).

Dieser Diskussionspunkt beruht auf theoretischen Überlegungen, welche in den erhobenen Daten nicht ersichtlich sind, da in den Interviews nicht nach dem Bezug zu den entsprechenden Leistungsmodellen gefragt wurde. Des Weiteren ist zu bedenken, dass gewisse Sozial- und Fachkompetenzen nötig sind, um die gewünschten Leistungen einzufordern und der Rolle als Arbeitgeber*in gerecht zu werden.

7.5 Diskussion strukturelle Herausforderungen

Bei den Leitfadenterviews lag der Fokus klar auf den Themen Selbstbestimmung, gesellschaftliche Teilhabe und Menschenbild. Dennoch wurden bei allen Interviews strukturelle Herausforderungen genannt, welche teilweise ein zentrales Problem in den ambulanten Wohnangeboten

darstellen. Aus diesem Grund bildete die Autoreschaft bei der Datenaufbereitung eine induktive Kategorie zu dieser Thematik, welche an dieser Stelle diskutiert wird.

Fehlende Flexibilität

Eine grosse Herausforderung der Struktur stellt die fehlende Flexibilität zwischen den verschiedenen Angeboten dar. Dadurch wird ein Wechsel zwischen unterschiedlichen Wohnangeboten erschwert. In einem Interview wurde diese Problematik folgendermassen aufgezeigt:

A: «Also bis jetzt hatten wir noch keinen Übertritt vom betreuten ins begleitete Wohnen. Das ist zwar unser Ziel, aber für uns ist es sehr schwierig, da wir wissen, dass wenn sie einmal draussen sind, es sehr schwierig ist, wieder zurückzukommen.» (A, 84–87)

Dabei wird eine zentrale Problematik aufgezeigt. Anbieter von stationären Wohnangeboten können oder möchten sich leerstehende Zimmer und Wohnungen nicht leisten. Daher werden diese nahtlos weitervermietet, was ein Probewohnen in einem ambulanten Wohnsetting unmöglich macht. Sollte ein Wechsel von einem stationären in ein ambulantes Wohnsetting nicht den Erwartungen entsprechen, gibt es nur sehr selten eine Rückkehrmöglichkeit. Im Wissen dieser Ausgangslage ist die Hemmschwelle für einen Wechsel in ein ambulantes Wohnsetting sehr hoch. Ein möglicher Lösungsansatz läge darin, dass die Anbietenden zusammenarbeiten, anstatt zu konkurrieren. Somit könnten Übergänge ermöglicht sowie Individualität und Durchlässigkeit gefördert werden. Dies ist jedoch nur umsetzbar, wenn die Menschen mit Beeinträchtigung mit ihren Bedürfnissen im Mittelpunkt stehen und die Priorität nicht auf besetzten Wohnplätzen liegt.

Administrativer Aufwand

Eine weitere strukturelle Herausforderung ist der administrative Aufwand von ambulanten Wohnangeboten. Guggisberg und Bischof (2020) sehen darin einen der Gründe, weshalb das Assistenzmodell bisher nur wenige Heimeintritte verhindert und kaum Heimaustritte bewirkt hat (S. 85–86). Dieser Aspekt wurde von den Interviewpartner*innen mehrfach genannt, ebenfalls in folgendem Beispiel.

C: «Es müsste viel einfacher und normaler passieren. [...] Also ich verstehe es selbstverständlich aus dieser Position, dass ich den Leuten nicht einfach Geld geben kann, damit sie einfach ausprobieren können. Aber ich merke, dass gewisse Klienten beim Ausfüllen dieses Bogens [...]. Es ist ihnen einfach zu privat.» (C, 698–707)

Viele wünschen sich eine Vereinfachung der Administration (vgl. Kapitel 6.5). Assistenznehmende stehen im Rahmen des Leistungsmodells für ambulante Wohnangebote in direkter Verbindung zu Leistungsträgern und -anbietenden (vgl. Kapitel 3.2.5). Kritisiert wurde in den Interviews hauptsächlich die Verbindung zum Leistungsträger. Wie im Beispiel oben erwähnt, müssen Menschen mit Beeinträchtigung sehr viele private Details bekannt geben, damit ihnen Gelder zugesprochen werden (vgl. Kapitel 6.5). Diese greifen teilweise zu stark in die Privatsphäre ein, was dem Recht auf Privatheit widerspricht (vgl. Kapitel 3.2.1). Dieses Beispiel zeigt deutlich, dass die Strukturen und Vorgaben der Leistungsträger den rechtlichen Forderungen (noch) nicht gerecht werden. Nebst dem erwähnten Grundrecht auf Privatheit werden im Rahmen der Wohnsituation von Menschen mit Beeinträchtigung viele weitere Rechte ausser Acht gelassen. Trotz des Diskriminierungsverbots erfahren Menschen mit Beeinträchtigung in verschiedenen Lebensbereichen Ungleichbehandlung und die Forderungen aus der UN-BRK werden nur vereinzelt umgesetzt (vgl. Kapitel 3.2.1 & 3.2.2). Bei ambulanten Wohnangeboten ist die Frage nach der Finanzierung meist ungeklärt. Durch den Föderalismus gibt es keine einheitliche Handhabung, was die Förderung und Optimierung von ambulanten Wohnangeboten und deren Finanzierung erschwert.

7.6 Diskussion des Berufsbildes der Sozialen Arbeit

Individuell angepasste Unterstützungsleistungen

Dass sich das Berufsbild der Sozialen Arbeit im Bereich von Menschen mit Beeinträchtigung in den nächsten Jahren stark verändern wird, darin sind sich alle Interviewpartner einig. Aus den Daten wird ersichtlich, dass es bei den befragten ambulanten Wohnangeboten darum geht, die Bedürfnisse des Menschen und deren Umsetzung in den Mittelpunkt zu stellen. Die Aussagen der Interviewpartner*innen machen deutlich, dass sich die Aufgaben in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung im Verhältnis zu früher verändern. Ziel sei nicht mehr die umfassende Betreuung. Die Unterstützung verlagere sich hin zur Erschliessung von Ressourcen im Sozialraum. Diese Entwicklung unterstreicht auch die Theorie. Gemäss Oberholzer (2009) müssen die Unterstützungsleistungen den individuellen Bedürfnissen einer Person angepasst werden, damit die betroffene Person möglichst gesund, unbehindert und kompetent an den verschiedenen Lebensbereichen teilhaben kann (S. 11).

Drei der Interviewpartner*innen erwähnen, dass das System der Unterstützung in ein paar Jahren ähnlich funktionieren könnte wie das der Spitex-Organisation für ambulante Pflege und Hilfeleistungen heute. Die assistenzgebende Person geht während des Tages zu verschiedenen assis-

tenznehmenden Personen nach Hause und hilft ihnen in Bereichen, bei denen aktuell Unterstützung verlangt wird.

Nachhaltigkeit und Konstanz

Die Aussagen aus den Interviews lassen darauf schliessen, dass das neue Berufsbild und die Arbeitsweisen im Berufsfeld mit Menschen mit Beeinträchtigung weiter gefestigt und verinnerlicht werden müssen. Deshalb sollen zusätzliche individuelle und ambulante Wohnangebote entstehen, welche die Entwicklung mit neuen Ideen und Erfahrungen weiter vorantreiben. Des Weiteren wird von zwei Interviewpartner*innen erwähnt, dass für Assistenzgebende faire Arbeitsbedingungen geschaffen werden müssen, damit der Beruf attraktiver wird. So sei es möglich, dass Assistenznehmende ein Assistenzteam nach ihren Bedürfnissen aufbauen können und durch die guten Arbeitsbedingungen Konstanz und Nachhaltigkeit im Team existiert. Dies sei entscheidend, da es für eine gelingende Zusammenarbeit, die auf Vertrauen basiert, eine entsprechende Bindung brauche. Eine solche könne kurzfristig kaum aufgebaut werden. Jedoch wird aus den Ergebnissen erkennbar, dass diese Bindung für eine gelingende Zusammenarbeit auch Gefahren birgt. Es ist ein schmaler Grat, die nötige Nähe für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zuzulassen und gleichzeitig die erforderliche Distanz zu wahren. Gelingt dies nicht, besteht die Gefahr, dass die Grenze zwischen dem Arbeits- und dem Privatleben der assistenzgebenden Person verwischt wird.

SA ist verpflichtet, Entwicklung zu unterstützen

Es sind sich alle einig, dass die Entwicklung von ambulanten Wohnangeboten weiter voranschreiten wird und dass die Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe auch künftig gefördert werden müssen. Zur vollumfänglichen Umsetzung braucht es noch Zeit und weitere Veränderungen. Es ist wichtig, dass den Professionellen der Sozialen Arbeit bewusst ist, dass sie nicht wählen können, ob sie diese Veränderungen mittragen möchten oder nicht. Sie sind verpflichtet, solche Entwicklungen zu fördern und Menschen von der Sozialen Arbeit unabhängiger werden zu lassen (Berufskodex, 5.7). Es ist das Ziel, durch Ermächtigung Menschen mit Beeinträchtigung zu unterstützen, damit ihr Wohlbefinden angehoben werden kann (Berufskodex, 7.1). Damit dies Realität wird, muss eine Person einerseits selbst bestimmen können wie, wo und mit wem sie wohnen möchte, und sich der Gesellschaft zugehörig und akzeptiert fühlen.

8 Beantwortung der Forschungsfrage

Nachdem die Ergebnisse diskutiert wurden, können in einem nächsten Schritt die beiden Forschungsfragen, welche zu Beginn der Arbeit (vgl. Kapitel 1.2) formuliert wurden, aufgegriffen und beantwortet werden:

Welches Menschenbild wird in ambulanten Wohnangeboten vertreten und wie wirkt sich das auf das Verständnis von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe aus?

Mit den Ergebnissen und den Erkenntnissen aus der Diskussion konnte die Autorenschaft feststellen, dass in den befragten ambulanten Wohnangeboten ein Menschenbild vertreten wird, in welchem der Mensch nicht als hilfsbedürftiges Wesen bevormundet wird, sondern als eigenständige Person mit ihren Bedürfnissen und Ressourcen im Zentrum steht. Ambulante Angebote passen sich den Bedürfnissen der Person an und bieten individuelle Hilfestellungen dort, wo diese nötig und erwünscht sind. Im Fokus stehen immer der Mensch und die Befriedigung seiner Bedürfnisse. Der Wandel in der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung zeigt auf, dass das Umdenken vom defizitorientierten zum ressourcenorientierten Menschenbild die Umsetzung der Leitprinzipien von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe begünstigt. Ob dieses Menschenbild in direktem Zusammenhang mit ambulanten Wohnangeboten betrachtet werden kann oder ob seine Veränderung den Aufbau neuer ambulanter Angebote fördert, konnte die Autorenschaft in dieser Arbeit nicht eruieren. Fakt ist, dass sich die Denkweise und das Verständnis von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe in den ambulanten Wohnangeboten grundsätzlich mit der Stossrichtung der UN-BRK und deren Leitprinzipien von Selbstbestimmung und Teilhabe decken (vgl. Kap. 3.2.3).

Mithilfe des ambulanten Wohnangebotes werden bereits viele förderliche Bedingungen geschaffen, damit Möglichkeiten für eine Person bestehen, selbst zu bestimmen und an der Gesellschaft teilhaben zu können. Beispielsweise beginnt dies mit der Auswahl der Wohnung, der Zusammenstellung des eigenen Assistententeams oder der individuellen Hilfsplanung. Die Nachbarschaft oder auch Vereine in der Umgebung bieten Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe. Vereinsbeiträge oder Kontakte zu Nachbarn geschehen jedoch meist nicht zufällig. Damit diese wichtigen sozialen Kontakte aktiv erschlossen werden können, braucht ein Mensch mit Beeinträchtigung möglicherweise individuelle Unterstützung. Diese kann einerseits auf der Ebene des Subjektes geschehen. Beispielsweise können Kompetenzen gestärkt werden, damit eine Person lernt ihre

Bedürfnisse zu äussern. Oder eine assistenznehmende Person kann in der Rolle als Arbeitgeber*in erfahren, welche Pflichten sie hat und wie diese erfüllt werden können. Damit dies möglich wird, benötigt es ein individuell angepasstes Unterstützungsnetz, das aufgebaut werden muss. Kompetenzen müssen individuell erlernt oder bestimmte Aufgaben allenfalls durch die Unterstützungsperson übernommen werden. Neben der Subjektperspektive und der individuellen Hilfe ist auch immer das Mitdenken des Sozialraumes entscheidend, in dem die Person lebt. Wenn gesellschaftliche Teilhabe umgesetzt werden soll, muss dieser in jedem Fall mitgedacht werden, so dass Ressourcen nicht unentdeckt bleiben, sondern genutzt werden können. Das Ziel besteht darin, Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen und Brücken zur Gesellschaft zu erschliessen, damit Vorurteile und Diskriminierungen reduziert respektive verhindert werden können. Wie das ressourcenorientierte Menschenbild die Leitprinzipien Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe des Art. 19 UN-BRK positiv beeinflusst und vorantreibt und was dazu theoretisch wichtig ist, wurde aufgezeigt. Spannend ist es nun, zu erfahren, wie diese Ansätze in den ambulanten Wohnangeboten auf der Praxisebene umgesetzt werden, womit zur zweiten Forschungsfrage übergeleitet wird.

Wie werden diese Leitprinzipien realisiert und wodurch wird deren Umsetzung erschwert?

Eine allgemeingültige Vorgehensweise, wie diese Ansätze in der Praxis angewendet und umgesetzt werden, konnte niemand nennen. Einerseits begründet dies die Autorenschaft damit, dass die Bedürfnisse der Menschen individuell seien und deshalb auch die Umsetzung jeweils angepasst werden müsse. Andererseits leisten die wenigen bereits bestehenden ambulanten Wohnangebote Pionierarbeit. Das heisst, dass sie nach wie vor vieles erproben und deshalb noch nicht auf langjährige Erfahrungswerte zurückgreifen können.

Aus den Antworten der Interviewpartner*innen kann die Autorenschaft aber bereits viele förderliche Ansätze und Ideen zur Umsetzung der Leitprinzipien herauslesen. Es ist aber auch zu erkennen, dass noch viel Entwicklungspotential besteht, damit Menschen mit Beeinträchtigung tatsächlich ein unabhängiges Leben führen und in die Gemeinschaft miteinbezogen werden. Hierbei erachtet es die Autorenschaft als zentral, dass in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Beeinträchtigung das bestehende Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Schutzpflichten immer wieder reflektiert wird. Werden Menschen mit Beeinträchtigung vor negativen Erfahrungen geschützt, dann kann es sein, dass wichtige Lernfelder oder auch positive Erfahrungen verwehrt werden. Menschen mit Beeinträchtigung sollen und dürfen im Sinne der Selbstwirksamkeit eigene Erfahrungen machen. Sind diese Erfahrungen negativ, können diese bei Bedarf gemein-

sam aufgearbeitet werden. Es ist wichtig, dass Menschen mit Beeinträchtigung in der Gesellschaft präsent sind. So können bestehende Barrieren öffentlich sichtbar gemacht und thematisiert, diskutiert und letztendlich abgebaut werden. Welchen Beitrag die Soziale Arbeit dabei leisten kann, wird im nächsten Kapitel beleuchtet.

9 Beantwortung der Praxisfrage

In diesem Kapitel wird vertieft diskutiert, welche Auswirkungen die Resultate dieser Forschungsarbeit auf die Praxis der Sozialen Arbeit haben und welcher Handlungsbedarf sich ableiten lässt. Dazu wird die Praxisfrage nochmals aufgegriffen und anschliessend beantwortet:

Welche Bedeutung haben die Forschungsergebnisse für die Profession der Sozialen Arbeit?

Aus den Forschungsergebnissen geht hervor, dass wichtige Entwicklungen und Veränderungen bereits geschehen, es aber noch viel mehr benötigt, damit der Art. 19 UN-BRK tatsächlich umgesetzt wird. In der Schweiz gibt es bis jetzt nur wenige Angebote, die ein selbstbestimmtes Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung ermöglichen. In diesem Zusammenhang ist die Soziale Arbeit zudem aufgefordert, sowohl Sensibilisierungsarbeit zu leisten als auch sich politisch zu positionieren und stellvertretend für oder mit den Menschen mit Beeinträchtigung einzusetzen.

Unterstützungsleistungen müssen jeweils individuell auf die Person angepasst sein. Dazu wird von den Professionellen der Sozialen Arbeit kreatives Denken und Geduld gefordert. Optimale Unterstützungsleistungen können nur mithilfe des Erprobens von verschiedenen Möglichkeiten gelingen. Ideen müssen zum Teil verworfen oder verändert werden, so dass am Schluss das bleibt, was für den Menschen mit Beeinträchtigung das Beste ist. Ein Erproben von Möglichkeiten erfordert aber auch ein Fachwissen über Methoden und Techniken. Dieses Fachwissen, aber auch die Vermittlung des ressourcenorientierten Menschenbildes sowie der wichtigen Leitprinzipien müssen sich Professionelle der Sozialen Arbeit durch Aus- und Weiterbildung aneignen. Denn der Berufskodex der Sozialen Arbeit verpflichtet ausdrücklich zu fachlich begründetem Handeln. Dies umfasst das Anwenden von theoretischem Wissen zur Beschreibung und Erklärung von Sachverhalten, aber auch fachlich abgestützte Methoden und interdisziplinäre Zusammenarbeit (AvenirSocial, 2010, S. 6). Letztere ist ebenso wie die Zusammenarbeit unter den verschiedenen ambulanten Angeboten sehr wichtig. Um voneinander profitieren zu können, müssen eigene Erfahrungen und Best-Practice-Beispiele untereinander ausgetauscht werden. Des Weiteren sind auch zusätzliche systemische und qualitative Forschungsarbeiten relevant. So ist es möglich, voneinander zu profitieren und gegenseitig Best-Practice-Ansätze auszutauschen.

Für die Autorenschaft ist klar, dass die ambulanten Wohnangebote durch die Soziale Arbeit gefördert werden müssen, damit alle Menschen mit Beeinträchtigung so wohnen und leben können, wie sie es wollen. Damit ihnen diese Wahlfreiheit garantiert ist, braucht es neben verschie-

denen ambulanten auch nach wie vor stationäre Angebote. Damit diese Wahlfreiheit gewährleistet werden kann, muss jedoch die Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Wohnangeboten tiefer werden. Ein Wechsel von der einen in die andere Wohnform soll möglich sein und gefördert werden. Auch hier gilt das Prinzip des Ausprobierens, um Erfahrungen sammeln und die bestmögliche Option wählen zu können. Statt einer Konkurrenz der Wohnangebote braucht man ein Miteinander und deren Vernetzung. Es sollte nicht das Ziel der Organisationen sein, ihre Wohnplätze möglichst auszulasten. Die Motivation sollte sich vielmehr darauf richten, dass sich jede Person mit Beeinträchtigung in ihrem Zuhause wohl fühlt und so wohnen kann, wie sie es sich wünscht.

Damit die gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung für alle möglich werden, müssen Professionelle der Sozialen Arbeit in ambulanten Wohnangeboten als Brückenbauer*innen hin zur Gesellschaft und als Begleiter*innen auf dem Weg über die Brücke fungieren (Theunissen, 2021, S. 103).

10 Ausblick

Diese Bachelorarbeit thematisiert die beiden Leitparadigmen Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe in ambulanten Wohnangeboten für Menschen mit Beeinträchtigung. Dabei liegt der Fokus auf deren Verständnis, der Umsetzung und den Herausforderungen. Weiter befasste sich die Autorenschaft mit den Menschenbildern, die in den ambulanten Wohnangeboten vertreten werden. Anhand des theoretischen Teils konnten die Relevanz der Leitparadigmen und die entsprechenden rechtlichen Grundlagen aufgezeigt werden. Zudem wurden die Entwicklung der Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung im historischen Kontext und die Veränderungen der Menschenbilder beleuchtet. Anhand der Forschungsergebnisse konnten anschliessend Empfehlungen für die Praxis der Sozialen Arbeit abgeleitet werden.

Im Bereich der ambulanten Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung gibt es noch weitere Themenfelder, die erforscht werden können. Einerseits wäre es interessant, die Sicht der Betroffenen auf ambulante Wohnangebote abzubilden. Möglicherweise sehen sie andere Chancen und Herausforderungen als die Leitungspersonen, welche die Autorenschaft interviewt hat. Andererseits könnte der Frage nachgegangen werden, wie Nutzende von ambulanten Wohnangeboten auf die Doppelrolle von Arbeitgebenden und Assistenznehmenden vorbereitet werden können.

Interessant wäre auch eine Erhebung der ambulanten Wohnangebote in der Schweiz. Dadurch würde ersichtlich, wie viele davon existieren und wie die Leitprinzipien konkret umgesetzt werden. Ein Vergleich mit stationären Wohnangeboten wäre ebenfalls von Vorteil. Dabei könnte untersucht werden, wo die Leitparadigmen Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe konsequent realisiert werden und wo im stationären Bereich welche Schwierigkeiten bestehen. Danach wäre eine Gegenüberstellung der verschiedenen Wohnangebotstypen sehr spannend. Dabei könnte aufgezeigt werden, was förderliche und was hinderliche Aspekte zur Umsetzung der Leitprinzipien sind. Des Weiteren wäre ein Vergleich zu Wohnangeboten im Ausland lehrreich und gewinnbringend. Denn bei der Literaturrecherche hat die Autorenschaft festgestellt, dass im Ausland teilweise grössere Fortschritte gemacht werden und die UN-BRK vorbildlicher umgesetzt wird.

Diese verschiedenen Forschungsfelder entstanden bei der Anfertigung der vorliegenden Arbeit, da sie von mehreren Interviewpartner*innen thematisiert wurden. Eine Bearbeitung dieser The-

menbereiche könnte wichtige Erkenntnisse gewähren und gewinnbringende Hinweise für den Handlungsbedarf bei der Umsetzung der UN-BRK liefern.

11 Persönliches Fazit und Schlusswort

Im Rahmen dieser Arbeit wurde deutlich, dass es keine allgemeingültige Formel für die Gestaltung von ambulanten Wohnangeboten für Menschen mit Beeinträchtigung gibt. Viel wichtiger ist die Individualität, die im Vordergrund stehen sollte. Eine Orientierung an entsprechenden Konzepten kann sinnvoll sein, um eine Richtung vorzugeben. Die Erstellung eines Konzepts mit Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit erscheint jedoch unwahrscheinlich. Bei den Interviews wurden einige Herausforderungen ersichtlich. Diese zeigen, weshalb die Forderungen des Art. 19 der UN-BRK erst an wenigen Orten umgesetzt werden. Damit Menschen mit Beeinträchtigung ihre Rechte geltend machen können, sind Veränderungen auf verschiedenen Ebenen nötig. Damit gemeint sind einerseits Änderungen auf individueller, andererseits auf kantonaler und nationaler Ebene. Anzustreben ist dabei eine Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen und eine Durchlässigkeit zwischen verschiedenen Angeboten. Dadurch würden die Forderungen der UN-BRK schneller und einfacher verwirklicht und die bisherigen Entwicklungen vorangetrieben werden. Eine wichtige Rolle spielen dabei auch Akteure wie unsere Interviewpartner*innen. Sie leisten bedeutsame Pionierarbeit, mit der sie bei der Umsetzung der UN-BRK, insbesondere des Art. 19, helfen und möglichst viele Personen dazu motivieren, ein eigenes Angebot zu erschaffen. Die Autorenschaft wünscht sich, dass in Zukunft nicht mehr dafür gekämpft werden muss, Menschen mit Beeinträchtigung ein Dasein nach ihren Vorstellungen zu sichern. Auf Grundlage der UN-BRK sollen diese ganz selbstverständlich so leben, wie sie es möchten.

12 Literaturverzeichnis

- Akkaya, Gülcan, Belser, Eva Maria, Egbuna-Joss, Andrea & Jung-Blattmann, Jasmin (2016). *Grund- und Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen. Ein Leitfaden für die Praxis der Sozialen Arbeit*. Luzern: Interact.
- Amann, Anton (2019). *Leben – Teilhaben – Altwerden. Vermutungen und Gewissheiten*. Wiesbaden: Springer.
- AvenirSocial (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz – Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen*. Bern: AvenirSocial – Professionelle Soziale Arbeit Schweiz.
- Bartelheimer, Peter, Behrisch, Birgit, Daßler, Henning, Dobslaw, Gudrun, Henke, Jutta et al. (2020). *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Barysch, Kathrin Nicole (2016). Selbstwirksamkeit. In Dieter Frey (Hrsg.), *Psychologie der Werte. Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie* (S. 201–211). Heidelberg: Springer.
- Bielefeldt, Heiner (2009). *Essay. Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Böhnisch, Lothar (2016). *Lebensbewältigung. Ein Konzept für die Soziale Arbeit*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Böttinger, Traugott (2016). *Inklusion. Gesellschaftliche Leitidee und schulische Aufgabe*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brauer, Kerry-U. (2008). *Wohnen, Wohnformen, Wohnbedürfnisse. Soziologische und psychologische Aspekte in der Planung und Vermarktung von Wohnimmobilien*. Wiesbaden: IZ Immobilien Zeitung Verlagsgesellschaft.
- Brodkorb, Mathias & Koch, Katja (Hrsg.). (2012). *Das Menschenbild der Inklusion*. Mecklenburg-Vorpommern: Institut für Qualitätsentwicklung.
- Bundesamt für Statistik (2009). *Behinderung hat viele Gesichter. Definitionen und Statistiken zum Thema Menschen mit Behinderungen*. Bern: Bundesamt für Statistik (BFS).
- Bundesamt für Statistik (2015). *Geschätzte Anzahl der Menschen mit Behinderungen*. Gefunden unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/behinderungen.assetdetail.3962800.html>
- Bundesamt für Statistik (ohne Datum). *Menschen mit Behinderung*. Gefunden unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/behinderungen.html>
- Bundesamt für Statistik (2019). *Obligatorische Schule*. Gefunden unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/bildung/obligatorische-schule.html>
- Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG). SR 831.26
- Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG) vom 13. Dezember 2002 (SR 151.3).

- Der Bundesrat (2018). *Behindertenpolitik. Bericht des Bundesrates vom 09.05.2018*. Gefunden unter <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/52345.pdf>
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (SR 101).
- Committee of the Rights of Persons with Disabilities [CRPD] (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community*. United Nations: Autor.
- Curaviva (ohne Datum). *Faktenblatt. Der Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung*. Bern: Curaviva – Fachbereich Menschen mit Behinderung.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI] (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: World Health Organization.
- Döring, Nicola & Bortz, Jürgen (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5., überarb. und erw. Aufl.). Berlin/Heidelberg: Springer.
- Dörner, Klaus (1994). Wir verstehen die Geschichte der Moderne nur mit den Behinderten vollständig. *Leviathan*, 22 (3), 367-390.
- Eidgenössisches Departement des Innern (ohne Datum). *Konzepte und Modelle Behinderung*. Gefunden unter <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/themen-der-gleichstellung/konzepte-und-modelle-behinderung.html>
- Falk, Wiebke (2016). *Deinstitutionalisieren durch organisatorischen Wandel. Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen als Herausforderung für Veränderungsprozesse in Organisationen*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Flaig, Egon (2012). Inklusion. Überlegungen zur Zerstörung des humanistischen Menschenbildes. In Mathias Brodkorb & Katja Koch (Hrsg.), *Das Menschenbild der Inklusion* (S. 55–56). Mecklenburg-Vorpommern: Institut für Qualitätsentwicklung.
- Fritschi, Tobias, von Bergen, Matthias, Müller, Franziska, Bucher, Noëlle, Ostrowski, Gaspar et al. (2019). *Bestandsaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen*. Bern: Berner Fachhochschule, Departement Soziale Arbeit.
- Fritschi, Tobias, von Bergen, Matthias & Müller, Franziska (2020). Das Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen im Wandel. *Soziale Sicherheit CHSS*, 4 (1), 41–45.
- Fritzsche, Peter K. (2016). *Menschenrechte. Eine Einführung mit Dokumenten* (3., aktual. Aufl.). Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- Gesundheitsförderung Schweiz (2019). *Selbstwirksamkeit. Eine Orientierungshilfe für Projekt- und Programmleitende der kantonalen Aktionsprogramme zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Lebenskompetenzen*. Bern: Autor.
- Goffman, Erving (1977). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen* (Nils Lindquist, Übers.). Frankfurt a. M.: Suhrkamp (engl. *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates* 1961).
- Gross, Sonja (2020). *Das Menschenbild im Begleitkonzept sozialer Institutionen*. Gefunden unter <https://www.conceptera.ch/aktuelles/das-menschenbild-im-begleitkonzept-sozialer-institutionen>
- Grummt, Marek (2019). *Sonderpädagogische Professionalität und Inklusion*. Wiesbaden: Springer.
- Guggisberg, Jürg & Bischof, Severin (2020). *Evaluation Assistenzbeitrag 2012 bis 2019*. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS).

- Hahn, Martin (1981). *Behinderung als soziale Abhängigkeit. Zur Situation schwerbehinderter Menschen*. München: Reinhardt.
- Hahn, Martin (1999). Einführung in das Thema. In Jörg Eisenberger (Hrsg.), *Das Normalisierungsprinzip – vier Jahrzehnte danach: Veränderungsprozesse stationärer Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung* (S. 3–6). Reutlingen: Diakonie.
- Hähner, Ulrich (1997). Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung. Fragmente zur geschichtlichen Entwicklung der Arbeit mit «geistig behinderten Menschen» seit 1945. In Hähner, Ulrich, Niehoff, Ulrich, Sack, Ruedi & Walther, Helmut (Hrsg.), *Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung* (1. Aufl., S. 45). Marburg: Lebenshilfe.
- Herriger, Norbert (2020). *Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung* (6., erw. und aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hinte, Wolfgang (2019). Das Fachkonzept «Sozialraumorientierung» – Grundlage der Herausforderung für professionelles Handeln. In Roland Fürst & Wolfgang Hinte (Hrsg.), *Sozialraumorientierung. Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten* (S. 19–27). Wien: Facultas.
- Hinte, Wolfgang (ohne Datum). *Sozialraumorientierung – was ist das eigentlich? Das Fachkonzept „Sozialraumorientierung“*. Gefunden unter <https://www.sd-muenchenbuchsee.ch/Fachkonzept-SRO-Kurzreferat-Hinte.pdf>
- Hoppe, Garnet Katharina (2012). *Selbstkonzept und Empowerment bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Freiburg: Centaurus.
- Huainigg, Franz Joseph (2015). *Zum Nachdenken: Gleichheit ist nicht Gerechtigkeit*. Gefunden unter <http://franzhuainigg.at/zum-nachdenken-gleichheit-ist-nicht-gerechtigkeit/>
- Inclusion Handicap (2017). *Schattenbericht: Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Bern: Autor.
- Invalidenversicherung [IV]. (2021). *4.14 Leistungen der IV. Assistenzbeitrag der IV*. Gefunden unter <https://www.ahv-iv.ch/p/4.14.d>
- Kahle, Ute (2019). *Inklusion, Teilhabe und Behinderung. Herausforderungen und Perspektiven der Transformationsprozesse von Organisationen der Behindertenhilfe aus institutioneller Sicht*. Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.
- Kampmeier, Anke S. (2010) Realisierung des Persönlichen Budgets in der Hilfe für Menschen mit Behinderungen – systemisches Case Management als Weg für den Paradigmenwechsel. In Brigitta Michel-Schwatze (Hrsg.), *«Modernisierungen» methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit* (S. 288–289). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kuhlmann Carola, Mogge-Grotjahn, Hildegard & Balz, Hans-Jürgen (2018). *Soziale Inklusion. Theorien, Methoden, Kontroversen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Langhart, Nicole (2021). *Maslow-Pyramide einfach und verständlich erklärt*. Gefunden unter <https://marketing.ch/maslow-pyramide-einfach-und-verstaendlich-erklart/#h-was-sind-sicherheitsbed-rfnisse>
- Loeken, Hiltrud & Windisch, Matthias (2013). *Behinderung und Soziale Arbeit. Beruflicher Wandel – Arbeitsfelder – Kompetenzen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mayer, Horst Otto (2013). *Interview und schriftliche Befragung. Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung* (6., überarb. Aufl.). München: Oldenbourg.

- Mayring, Philipp (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., vollständig überarb. und aktual. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Mayring, Philipp (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6., neu ausgestattete und überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Metzler, Heidrun, Meyer, Thomas, Rauscher, Christine, Schäfers, Markus & Wansing, Gudrun (2007). *Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets. Wissenschaftliche Begleitforschung zur Umsetzung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Abschlussbericht*. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Meuser, Michael & Nagel, Ulrike (1991). Experteninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht: ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In Detlef Garz & Klaus Kraimer (Hrsg.), *Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen* (S. 441–471). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Meuser, Michael & Nagel, Ulrike (2009). Das Experteninterview – konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In Susanne Pickel, Gert Pickel, Hans-Joachim Lauth & Detlef Jahn (Hrsg.), *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft. Neue Entwicklungen und Anwendungen* (S. 465–479). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meyer, Thomas (2011). *Potenzial und Praxis des Persönlichen Budgets. Eine Typologie von BudgetnutzerInnen in Deutschland*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meyer, Thomas, Kieslinger Christina & Strähle, Clara (ohne Datum). *Paradigmenwechsel Behindertenhilfe*. Gefunden unter <https://www.inklumat.de/glossar/paradigmenwechsel-behindertenhilfe>
- Mösch Payot, Peter, Rosch, Daniel (2016). Die Person in Interaktion. In Peter Mösch Payot, Johannes Schleicher & Marianne Schwander (Hrsg.), *Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte* (4., aktual. Aufl., S. 147–232). Bern: Haupt.
- Netzwerk Artikel 3 e. V. (2010). *UN-Behindertenrechtskonvention – Schattenübersetzung*. Gefunden unter https://www.nw3.de/attachments/089_schattenuebersetzung-endgs.pdf
- Netzwerk Artikel 3 e. V. (2018). *Schattenübersetzung. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Behindertenrechtskonvention – BRK*. Gefunden unter http://www.netzwerk-artikel-3.de/attachments/article/93/BRK_Schattenu%C3%8Cbersetzung_barrierefrei.pdf
- Noll, Sebastian (2019). Finanzierung der Behindertenhilfe – zu den Kräfteverschiebungen im sozialrechtlichen Leistungsdreieck durch das Bundesteilhabegesetz. In Ludger Kolhoff (Hrsg.), *Aktuelle Diskurse in der Sozialwirtschaft II* (S. 171–182). Wiesbaden: Springer.
- Oberholzer, Daniel (2009). *Das Konzept der Funktionalen Gesundheit. Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe*. Bern: INSOS Schweiz.
- Perzy, Anton (2010). Aufbereitungsmethoden. In Hug, Theo & Poscheschnik, Gerald (Hrsg.), *Empirisch forschen. Die Planung und Umsetzung von Projekten im Studium* (S. 133–142, 2., überarb. Aufl.). Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft GmbH.
- Röh, Dieter (2018). *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe* (2., überarb. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Rohrmann, Albrecht & Weber, Erik (2015). Selbstbestimmt leben. In Theresia Degener & Elke Diehl (Hrsg.), *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe* (S. 226–238). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

- Saxer, Nadine (2011). *Die Konzepte von Therapie und Sozialer Arbeit auf dem Hintergrund der ICF-Klassifikation*. Zürich: Psychiatrische Universitätsklinik.
- Schefer, Markus & Hess-Klein, Caroline (2014). *Behindertengleichstellungsrecht*. Bern: Stämpfli.
- Schlebrowski, Dorothée (2009). *Starke Nutzer im Heim. Wirkung Persönlicher Budgets auf soziale Dienstleistungen*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schmalenbach, Bernhard (2015). Das Menschenbild der Inklusion. In Horst Philipp Bauer & Jost Schieren (Hrsg.), *Menschenbild und Pädagogik* (S. 272–275). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Schönwiese, Volker (2009). *Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe: Von der Rehabilitation zu Selbstbestimmung Chancengleichheit*. Gefunden unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-paradigmenwechsel.html#idm121>
- Schwalb, Helmut & Theunissen, Georg (Hrsg.). (2013). *Unbehindert arbeiten, unbehindert leben. Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Arbeitsleben im internationalen Vergleich*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schwalb, Helmut & Theunissen, Georg (Hrsg.). (2018). *Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit* (3., aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schwarte, Norbert (ohne Datum). *Selbstbestimmung allein genügt nicht. Thesen zu einem Leitbegriff der Hilfen für Menschen mit einer geistigen Behinderung*. Gefunden unter https://www.uni-siegen.de/zpe/mitglieder/ehemalige/schwarte/selbstbestimmung_20allein_20gen_fcgt_20nicht.pdf
- Schwarzer, Ralf & Jerusalem, Matthias (2002). Das Konzept der Selbstwirksamkeit. In Matthias Jerusalem & Diether Hopf (Hrsg.), *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen* (S. 28–53). Weinheim: Beltz.
- Schweizerische Eidgenossenschaft (2016). *Erster Bericht der Schweizer Regierung über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen*. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Seligman, Martin E. P. (1999). *Erlernte Hilflosigkeit* (Brigitte Rockstroh, Übers.). Weinheim: Beltz Verlag (engl. Helplessness. On Depression, Development and Death, San Francisco 1975).
- Stalder, René (2020). *Spannungsfeld 3: Abhängigkeit – Fremdbestimmung – Selbstbestimmung*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Strübing, Jörg (2013). *Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung für Studierende*. München: Oldenbourg.
- Thesing, Theodor (2009). *Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit geistiger Behinderung* (4., neu bearb. und erg. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Theunissen, Georg (Hrsg.). (2010). *Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung. Zeitgemäße Wohnformen, soziale Netze, Unterstützungsangebote* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer (Heil- und Sonderpädagogik).
- Theunissen, Georg (2011). Brauchen wir stationäre Sonderwelten? In Franz Fink und Thorsten Hinz (Hrsg.), *Inklusion in der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Vom Traum zur Wirklichkeit*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Theunissen, Georg (2012). *Lebensweltbezogene Behindertenarbeit und Sozialraumorientierung. Eine Einführung in die Praxis*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

- Theunissen, Georg (2013). *Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in Heilpädagogik und Soziale Arbeit* (3., überarb. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Theunissen, Georg, Kulig, Wolfram & Schirbort, Kerstin (Hrsg.). (2013). *Handlexikon geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik* (2., überarb. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Theunissen, Georg (2021). *Behindertenarbeit vom Menschen aus. Unterstützungssysteme und Assistenzleistungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten und komplexer Behinderung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Trescher, Hendrik (2017). *Behinderung als Praxis. Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit «geistiger Behinderung»*. Bielefeld: Transcript.
- UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen vom 15. Mai 2014 (SR 0.109).
- Waldschmidt, Anne (2005). Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29 (1), 9-31.
- Weber, Erik (2010). *Selbstbestimmung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Wessel, Bettina (2007). *Wer zahlt, hat Recht? Beratung im Rahmen des Persönlichen Budgets für Menschen mit Behinderung*. Berlin: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.
- Windisch, Matthias & Kniel, Adrian (2016). *Zur Messung von Einsamkeit und sozialer Abhängigkeit behinderter Menschen*. *Zeitschrift für Soziologie* 17 (5), 382-389.
- Windisch, Matthias (2017). Leitorientierung und Grenzprobleme der Selbstbestimmung in der ambulanten Unterstützung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf. In Wansing, Gudrun & Windisch, Matthias (Hrsg.), *Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe. Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen* (S. 61–79). Stuttgart: Kohlhammer.

13 Anhang

A Interviewleitfaden Standard

Thema	Subthema	Leitfrage	Nachfragen	Bemerkungen
Einleitung	Vorstellen der BA-Gruppe und BA-Thema	<i>SP-Bereich mit MmB tätig, neue Entwicklung von Wohnangeboten aufgrund der UN-BRK, praktische Umsetzung von Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe erforschen</i>		
	Vorstellen der Organisation	Einige Worte zur Organisation		
		Was ist Ihre Aufgabe/Funktion?		
Angebot	Aufbau/Entstehung	<i>Fokus auf das ambulante Wohnen richten</i>	Auf was haben Sie besonders Wert gelegt beim Aufbau des Angebotes (Standort, Mitbestimmung, Bedürfnisse etc.)? Wer hat das Angebot aufgebaut? (Fachpersonen und/oder MmB)	
		Wie ist das Angebot entstanden?		
	Veränderung	Wie hat sich das Wohnangebot seit der Gründung verändert?	Warum?	
Ziel & Zweck		Was zeichnet das ambulante Wohnangebot Ihrer Organisation aus? → <i>(darum ist es für MmB ein Gewinn, wenn sie dieses Angebot nutzen ...)</i>	Was wollen Sie mit dem ambulanten Wohnangebot bewirken?	
			Welche Voraussetzungen/	

			Kriterien müssen erfüllt sein, um das Angebot nutzen zu können?	
	Praktische Umsetzung	<i>Sie haben gesagt, sie wollen ... bewirken</i> Wie wird das in der Praxis umgesetzt?		
Menschenbild	Persönliche Meinung	Wie erklären Sie einer Person, was ein MmB ist?		
		Was ist Ihnen im Umgang mit MmB wichtig?	Wie begegnen Sie MmB?	
	Organisation	<i>Persönliche Ansicht, Überleitung zur Organisation</i> Was erwartet die Organisation von den Mitarbeiter*innen in der Zusammenarbeit mit MmB?		
		Praktische Umsetzung	Wie zeigen/erfüllen sich diese Erwartungen in der Praxis?	
Gesellschaftliche Teilhabe	Einstiegsfrage / Definition	<i>Blatt zeigen mit Begriff gesellschaftliche Teilhabe</i> Was kommt Ihnen beim Begriff gesellschaftliche Teilhabe in den Sinn?		
		Organisation	Was für eine Bedeutung hat gesellschaftliche Teilhabe bei Ihrer Organisation? <i>Falls Bedeutung ähnlich wie unsere Definition, dann weiter, sonst unsere Def. erwähnen und fokussieren</i>	
	Praktische Umsetzung	<i>Über Bedeutung gesprochen, jetzt zur</i>	Welche Instrumente/ Werk-	

		<p><i>Umsetzung</i></p> <p>Wie wird gesellschaftliche Teilhabe in Ihrem ambulanten Wohnangebot ermöglicht?</p>	<p>zeuge unterstützen Sie bei der Umsetzung (von gesellschaftlicher Teilhabe)?</p> <p><i>Konzepte/Modelle/Theorien</i></p>	
			<p><i>Bezug nehmen auf Konzepte/Modelle/Theorien</i></p> <p>Können Sie uns Beispiele nennen, wie gesellschaftliche Teilhabe gefördert wird?</p>	
			<p>Wo zeigen sich bei der Umsetzung Herausforderungen/Schwierigkeiten?</p>	
			<p>Wie wird der Standort der Wohnung ausgewählt?</p>	
			<p>Wie entstehen Kontakte zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung?</p>	
Selbstbestimmung	Einstiegsfrage / Definition	<p><i>Blatt zeigen mit Begriff Selbstbestimmung</i></p> <p>Was kommt Ihnen beim Begriff Selbstbestimmung in den Sinn?</p>		
	Organisation	<p><i>Ihren Dokumenten ist zu entnehmen, dass Selbstbestimmung in der Arbeit mit MmB zentral ist.</i></p> <p>Können Sie uns erzählen, wieso die Organisation Wert darauf legt?</p>	<p>Welche Instrumente/Werkzeuge unterstützen Sie bei der Umsetzung (von gesellschaftlicher Teilhabe)?</p> <p><i>Konzepte/Modelle/Theorien</i></p>	

	Praktische Umsetzung	<i>Überleitung von der Theorie in die Praxis</i> Wie setzt die Organisation im ambulanten Wohnangebot Selbstbestimmung um?	Wo zeigen sich bei der Umsetzung Herausforderungen/Schwierigkeiten?	
			Wie schafft Ihr eine Struktur, in der möglichst viel Selbstbestimmung gelebt werden kann?	
			Wer entscheidet, welches Personal zu welchen Zeiten welche Unterstützung bietet? Was, wenn die Klientel anderer Meinung ist?	
Teilhabe und Selbstbestimmung		Teilhabe und Selbstbestimmung: Was wird höher gewichtet? Bsp. jmd. möchte nicht teilhaben und bestimmt dies selbst.		
		Wie haben sich die Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe von MmB seit dem Eintritt ins ambulante Wohnangebot verändert?	Was sind weitere Planungsschritte im Wohnangebot, <i>(damit die Teilhabe und die Selbstbestimmung weiter gefördert werden können)</i> ?	
Profession Soziale Arbeit		Wie verändern sich Ihrer Meinung nach das Berufsfeld und die Aufgaben der Professionellen der SA im Bereich MmB, wenn wir uns vorstellen, dass		

		irgendwann alle in ihrer gewünschten Wohnform leben können/wollen?		
Zukunftsfrage		Was muss aus Sicht Ihrer Organisation passieren, damit die Kluft der bestehenden Verpflichtungen und der gesellschaftlichen Realität eines Tages hoffentlich ganz verschwindet?		
Abschluss		<p><i>Viel erzählt, Abschluss finden</i></p> <p>Haben wir irgendetwas vergessen zu fragen oder gibt es sonst etwas, das Sie zu diesem Thema noch loswerden wollten?</p> <p>Wollen Sie uns noch etwas Wichtiges mitteilen?</p>		