

Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach e.V.
Wohnverbund Langen

Projekt:

**Sozialräumliche Orientierung
in der Behindertenhilfe**

Abschlussbericht
(fortgeschriebene Zwischenberichte)

Verfasser: Ingolf Reimer / Leiter Wohnverbund Langen

Vorwort:

Sozialraumorientierung im Sinne der Realisierung verbesserter Teilhabe und Inklusion im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention haben die fachliche Diskussion in der Behindertenhilfe in Deutschland in den letzten Jahren belebt und bereichert.

Auf der anderen Seite dieser Diskussion steht die nicht immer mit der gleichen Vehemenz und Folgerichtigkeit geführte gesellschaftspolitische Auseinandersetzung darüber, wie die Gesellschaft, in der wir gemeinsam leben wollen, gestaltet wird, wie sie ihr Aussehen - und nicht nur dieses - verändern muss, um von einer in jeder Hinsicht barrierefreien und inklusiven Gesellschaft sprechen zu können.

Im Magnetfeld dieser durchaus von unterschiedlichen Interessen geleiteten Auseinandersetzung hatte sich die Betriebsleitung des Vereins Behindertenhilfe den Auftrag gegeben, im Wohnverbund Langen an den beiden Modellstandorten Langen und Seligenstadt im Rahmen eines Projektes *Sozialräumliche Orientierung in der Behindertenhilfe* zu prüfen, ob die Sozialraumorientierung als handlungsleitendes Prinzip zu einer Verbesserung der Teilhabechancen der Menschen mit Behinderung beiträgt. Darüber hinaus sollte neben der Erkundung vorhandener Netzwerke sowohl der Institution als auch der Bewohner/Klienten fachlich überprüft werden, was neu an diesem Ansatz für die praktische Arbeit ist und welche Ansätze unsere Arbeit erweitern und ergänzen kann.

Dieses Projekt wurde durchgeführt in den Teams der Wohngruppen der Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage Langen, dem Wohnhaus Elisabethenstraße Langen sowie der Wohngruppe Steinheimer Tor in Seligenstadt. Zeitraum war Dezember 2009 bis März 2011.

Dem Projekt lag eine vom Verfasser erstellte Konzeption (23.11.2009) zugrunde. Diese blieb dann aber auch die einzige grundlegende konzeptionelle V o r arbeit.

Denn ein wesentliches Element der prozesshaften Entwicklung dieses Projektes war, dass von Team zu Team, von Teamtag zu Teamtag gleichsam im Sinne der lernenden und sich weiterentwickelnden Organisation das Projekt entwickelt wurde. Auf den Vorarbeiten konnte das jeweils zeitlich folgende Team aufbauen; das Rad musste nicht jeweils neu erfunden, sondern Erkenntnisse wurden untereinander weitergegeben.

Dass hierbei auch erstmalig bei immerhin 12 von 19 erstellten individuellen Netzwerkkarten der Bewohner der Versuch unternommen wurde, Bewohner direkt über ihr soziales Netz zu befragen und sie so in den Prozess der sozialräumlich orientierten Hilfeplanung unmittelbar einzubeziehen, signalisiert vor dem Hintergrund der UN-BRK den Anspruch, auch Projekte und die Evaluation partizipativ zu gestalten.

Der Gesamtfortschritt und das Ergebnis dieses Projektes stellen so insgesamt ein durchaus gelungenes Gesamtkunstwerk dar.

Dieser Logik folgt der vorliegende Abschlussbericht, der - sieht man von den letzten Seiten ab - kein Abschlussbericht im wörtlichen Sinne ist, sondern ein fortgeschriebener, den augenblicklichen Zwischenstand jeweils beschreibender, dem prozesshaft sich Entwickelnden geschuldeter.

Teamtage bilden seit Jahren aus den unterschiedlichsten Fragestellungen und Anlässen heraus einen wichtigen Baustein der Personalentwicklung im Wohnverbund Langen. So waren und sind Team- und Organisationsentwicklung, die Erstellung der Konzeption, große Fallbesprechungen und Individuelle Hilfeplanungen schon immer ein fester Programmpunkt dieser teambezogenen Besprechungszeiten, die von Einrichtungs - und Wohnverbundleitung organisiert und thematisch vorgegeben und persönlich begleitet werden.

An dieser Stelle soll ein herzliches Dankeschön an unseren seit Jahren bewährten und fachlich kompetenten externen Berater und Organisationsentwickler Günter Keilitz ausgesprochen werden, der die fachliche Entwicklung des Projektes durch stets neue Ideen, methodische und didaktische Vorschläge bereichert hat. Die Protokolle in Gestalt von unzähligen Flip-Chart-Dokumentationen sind durch Herrn Keilitz jeweils fotografiert und den Teammitgliedern als Mailanhang zur Verfügung gestellt worden.

Sie bildeten dann jeweils auch das fachliche Gerüst, um die Ergebnisse in freie Prosa zu übertragen. Dieser Aufgabe bin ich als Projektverantwortlicher und Verfasser des Abschlussberichtes gerne nachgekommen. Zumal auch deshalb, weil sich oft erst im Nachgang in der weiteren Verschriftlichung der Gehalt vieler Aussagen und Prozesse am Teamtag auftat und so die fachliche Weiterentwicklung der Positionen und Ergebnisse dieses Projektes erst ermöglicht hat.

Die Voraussetzungen aufzuzeigen, wie die Realisierung verbesserter Teilhabechancen für Menschen mit Behinderungen gelingen kann, war Ausgangsfragestellung dieses Projektes. Das Projekt hat dabei einerseits fachliche Erkenntnisse in methodische und handwerkliche Schritte umzusetzen versucht sowie andererseits daraus entstehende Konsequenzen für Haltung und Einstellung auch der eigenen Organisation aufgezeigt, mit der eine sozialräumlich orientierte Behindertenhilfe ihren Beitrag zu einer inklusiven Gesellschaft leisten kann.

Teilhabeplanung vor Ort braucht Bündnispartner im Gemeinwesen. Teilhabeplanung auch im Sinne der Verwirklichung der Menschenrechte behinderter Menschen ist jedoch ohne den Einsatz zusätzlicher materieller Ressourcen nicht zu haben.

"Freiheitsrechte für behinderte Menschen, insbesondere für Menschen mit schweren Behinderungen werden wertlos, wenn die materielle Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben fehlt und/oder Barrieren den Zugang zu ihm blockieren." (1)

Daher bleibt abzuwarten, ob die "zerstörerischen Folgen bisheriger marktradikaler Rezepte für gesellschaftliche Kulturen und soziale Balance sich jedoch als schwer überwindbare Barrieren für die Umsetzung der humanen Intention"(2) der UN-BRK erweisen werden. Die in den letzten Jahren eingeforderte Marktförmigkeit des Sozialen und das Ziel nach verstärkter Teilhabe stehen derzeit in einem ungelösten Widerspruch.

Langen, den 01.06.2011

Ingolf Reimer

(1): Soltauer Initiative für Sozialpolitik und Ethik in sozialen Arbeitsfeldern (Hrsg.); Moralisch Aufwärts im Abschwung? - Unkonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Kontext von Sozial- und Wirtschaftspolitik; Bielefeld 2009

(2): ebenda

Gliederung / Inhaltsübersicht

- I. Modellregionen**
- II. Prozessverantwortlicher / Prozesseigner**
- III. Projektgruppe**
- IV. Projektteilnehmer**
- V. Projektplanung und Auftragserteilung**
- VI. Projektstart**
- VII. Projektbeschreibung**
- VIII. Beabsichtigte Ergebnisse und Zielsetzungen**
- IX. (Bisheriger) Projektverlauf - ein erster Zwischenstand**
- X. Allgemeine Einschätzung des bisherigen Projektverlaufs (Phase I)**
- XI. Stärke-Schwächen der individuellen Netzwerke / Analyse**
- XII. (ursprüngliche) Planung der Projektphase II**
- XIII. Projektphase II - praktische Umsetzung und Ergebnisse**
- XIII/1 Auswertung sozialräumlicher Aktivitäten**
- XIII/2 Was bietet der Sozialraum - Auswertung**
- XIV. Sozialstrukturanalyse: Langen - Seligenstadt - ein Vergleich (Phase III)**
- XV. Folgen der sozialräumlichen Orientierung für die eigene Organisation (Phase IV)**
- XVI. Zusammenfassung der Ergebnisse des Projektes Sozialräumliche Orientierung - Abschließendes Fazit**
- XVII. Anlagen - Auszüge aus dem Konzept vom 23.11.2009**
- XVIII. Literaturnachweise/-quellen**

Projekt:

Sozialräumliche Orientierung in der Behindertenhilfe

Abschlussbericht (fortgeschriebene Zwischenberichte)

I. Modellregionen:

Langen und Seligenstadt

II. Prozessverantwortlicher / Prozesseigner:

Ingolf Reimer / Leiter Wohnverbund Langen

III. Projektgruppe:

Leitungsteam Wohnverbund Langen

IV. Projektteilnehmer:

Mitarbeiter und Bewohner/Klienten aus:

- Wohngruppe Steinheimer Tor Seligenstadt
- Ambulant Betreutes Wohnen Seligenstadt
- Stationär Begleitetes Wohnen / Wohnhaus Elisabethenstraße Langen
- Ambulant Betreutes Wohnen Langen
- Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage / Wohngruppen + Tagesstruktur

V. Projektplanung und Auftragserteilung

durch Betriebsleitung / BLkom 20.05.2009

VI. Projektstart

in den Wohneinrichtungen: 01.12.2009 des Wohnverbund Langen

VII. Projektbeschreibung:

Die Sozialraumorientierung soll als mögliches handlungsleitendes Prinzip zur Verbesserung der Teilhabechancen der Menschen mit Behinderung geprüft und genutzt werden.

Dabei sollen sowohl vorhandene institutionelle Netzwerke des Wohnverbundes ebenso betrachtet werden wie die individuellen Interessen und Netzwerke der Bewohner/Klienten.

Der zentralen Fragestellung, wie die Teilhabechancen tatsächlich verbessert werden können, stehen andere Aspekte und Fragen zur Seite: Z.B. ist zu prüfen,

- was ist wirklich neu an diesem Ansatz für unsere Arbeit?
- welche Elemente sind in unserer Arbeit bereits vorhanden, welche sollten unsere Ansätze erweitern/ergänzen?

- Können wir durch Kooperation auch innerhalb unseres Vereins die Situation der Menschen in Bezug auf Teilhabe verbessern?

VIII. Beabsichtigte Ergebnisse und Zielsetzungen des Projektes sind die

- Weiterentwicklung unserer Angebote durch die Verwirklichung unserer Ansprüche als Anwalt und Solidaritätsstifter
- Bessere Einbindung der Betroffenen, ihrer Eltern und Angehörigen und des sozialen Umfeldes in unsere Arbeit
- Bessere Einbindung unseres Vereins in bestehende regionale Netzwerke und in die jeweilige Kommune

IX. Bisheriger Projektverlauf:

Erstellung und Vorstellung des inhaltlichen Konzeptes (23.11.2009):

- A. Projekt-Planung
- B. Fachlicher Hintergrund: Die Inklusionsdebatte
- C. Umfeld/Umwelt in der Individuellen Hilfeplanung
- D. Konzept der Sozialraumorientierung
- E. Die fünf Grundprinzipien der Sozialraumorientierung
- F. Das SONI-Schema
- G. Projekt-Aufgaben und Umsetzung

Planung der praktischen Durchführung des Projektes

Im Projekt Sozialraumorientierung geht es um die (Erkundung der Möglichkeiten der) Verbesserung der Teilhabechancen der Menschen mit Behinderung in den beiden Modellregionen Langen und Seligenstadt. Leitziel ist hierbei der in der UN-Behindertenrechtskonvention verbindlich festgelegte Gedanke der Inklusion.

In Anlehnung an das vorgestellte inhaltliche Konzept (Überschriften s.o.) soll der Fokus im Projekt Sozialraumorientierung sowohl auf den individuellen Interessen und sozialen Netzwerken der Betroffenen als auch auf den institutionellen Netzwerken der in Frage stehenden Einrichtungen in den Modellregionen Langen und Seligenstadt liegen.

Das Leitungsteam im Wohnverbund Langen hat in Anlehnung an das skizzierte SONI-Schema (s.u.) nachfolgend beschriebene inhaltliche Zielsetzungen und Schritte bei der Projekt-Umsetzung vereinbart:

1. Die Einrichtungsleiter erläutern die Projektbeschreibung und das vorstehende Konzept zeitnah in ihren Team- bzw. Mitarbeiterbesprechungen. Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten für daraus erwachsende Teilaufgaben werden dort geregelt.
2. Die erste Projektphase dauert bis 30.04.2010. Zwischenergebnisse werden im Leitungsteam vorgestellt und evaluiert. Das weitere Vorgehen sowie aktualisierte

Zielsetzungen und Maßnahmen werden anschließend neu vereinbart.

3. Die Förderung des Inklusionsgedankens im Sinne der Sozialraumorientierung soll Bestandteil der Individuellen Hilfeplanung sein.
4. Hierzu werden exemplarisch für die stationären Wohneinrichtungen ATWA und SBW Langen sowie Wohngruppe Steinheimer Tor je zwei Bewohner ausgewählt, wobei je einer jeweils seine soziale Herkunft in Langen bzw. Seligenstadt hat und der andere „Zugezogener“ sein soll. Ergänzend kommt aus dem ABW Langen und dem ABW Seligenstadt je 1 Klient „herkunftsunabhängig“ hinzu.
5. Anhand eines sogen. Eco-Mappings wird eine individuelle soziale Netzwerkkarte dieser Bewohner erstellt, ein Stärke-Schwächen-Profil damit anschaulich sowie die darin enthaltenen Ressourcen und Unterstützungspotenziale identifiziert werden. Im Sinne der fünf Grundprinzipien der Sozialraumorientierung bleibt der Wille und das Interesse der jeweiligen Bewohner Dreh- und Angelpunkt der auf das Individuum bezogenen Bemühungen. Vermeintliche objektive Bedarfe und unterstellte subjektive Bedürfnisse bleiben außen vor. Ziel dieser Bemühungen ist zum Beispiel u.a. das Auffinden von Ehrenamtlern als freiwillige Begleiter und Inklusionshelfer. Wünschens- bzw. anstrebenswert ist eine win-win-Situation. (fallspezifischer Ansatz)
6. In einem weiteren Schritt geht es darum, im Stadtteil bzw. der Stadt als ganzem bestehende Netzwerkstrukturen ausfindig zu machen/zu benennen und auf Mobilisierbarkeit dieser Ressourcen für die Inklusion dieser Bewohner (und darüber hinaus) zu prüfen (Erstellung einer Landkarte). Wichtig ist hierbei die Fragestellung, wo sind Akteure, Schlüsselpersonen, die eine Brückenfunktion in die Gemeinde darstellen bzw. wahrnehmen können. Von besonderer Relevanz ist, wie die Bewohner aktiv, sichtbar und wirksam in die Stadtteilerkundung einbezogen werden. Bereits bestehende Organisationen können „Schatztruhen“ darstellen. Von höchstem Interesse ist die Einschätzung, ob der soziale Raum etwas zu bieten hat, das das eigene professionelle Engagement wirksam unterstützt oder im Sinne der Inklusion sogar „besser“ ist. (fallunspezifische Arbeit)
7. Die eigene Organisation (Team/Einrichtung) ist im Hinblick auf Selbstverständnis, Haltung, Aufbau und Ablauf selbstkritisch zu hinterfragen (Prinzip der lernenden Organisation). So sollte sich z.B. der Habitus des professionellen Mitarbeiters hin zu einem Ressourcensucher verändern, der seine Aufgabe u.a. verstärkt in der Gewinnung und dem Management von Freiwilligen sieht. Um Ressourcen im Sozialen Raum zu entdecken, muss der Mitarbeiter dort verstärkt präsent sein.
8. Sozialräumliche Arbeit und die Umsetzung des Inklusionsgedanken setzt Kenntnisse der umgebenden Sozialstruktur voraus. Hierzu werden wichtige soziostrukturelle Rahmenbedingungen erfasst, verdeutlicht (kommuniziert) und mitgestaltet werden. Diese „Mini“-Sozialraumanalyse eröffnet gleichsam die kommunalpolitische Ebene oder Arena der Sozialraumorientierung. Verbreitungs- und Aktionsformen im öffentlichen Raum sind zu prüfen, gegebene Beteiligungsrechte z.B. im Rahmen von stadtteilbezogenen Projekten und Aktivitäten etc. auszuloten und wahrzunehmen.

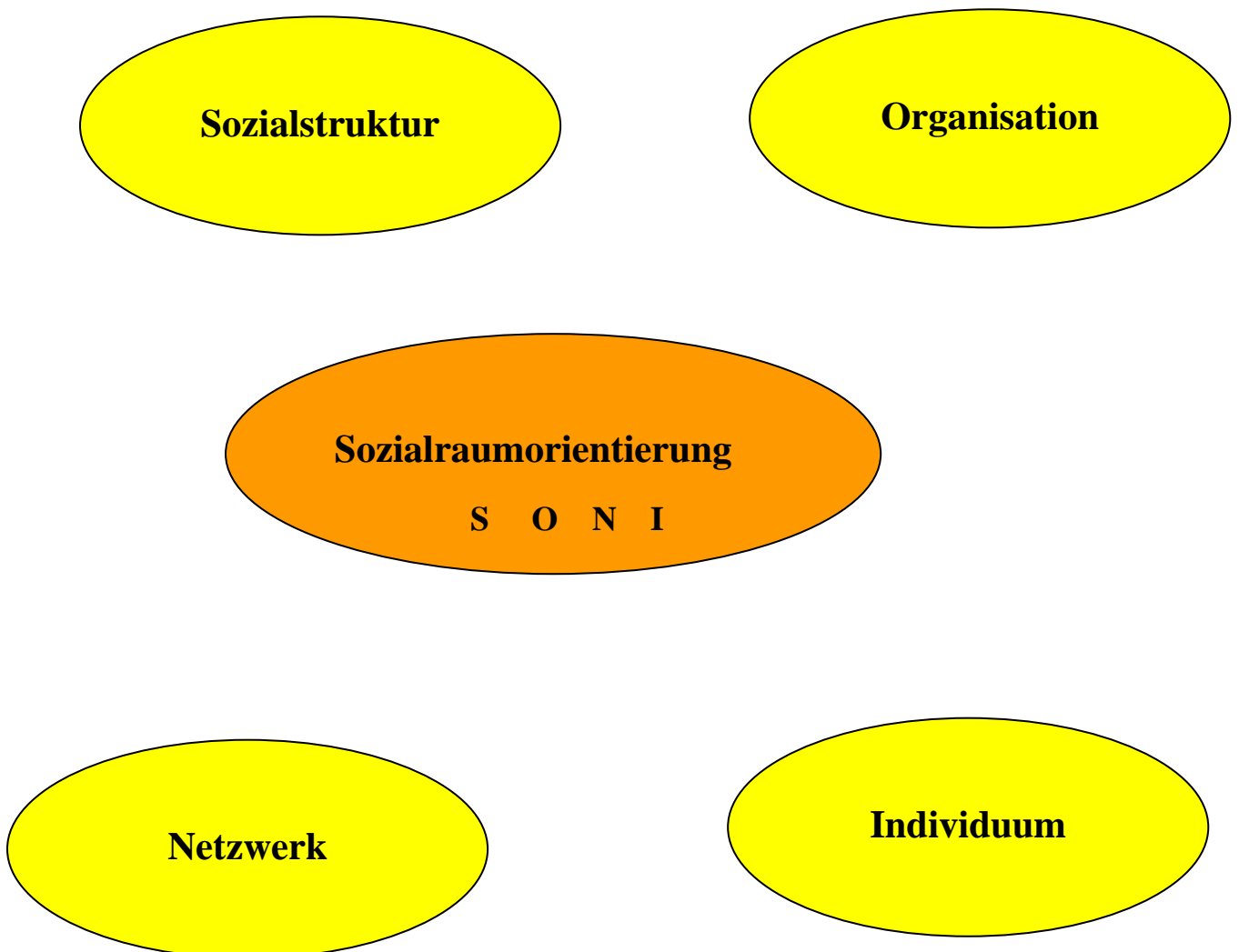
Exkurs I: Das S O N I –Schema

Das für die Sozialarbeit entwickelte so genannte S O N I – Schema bildet den sozialraumorientierten Arbeitsansatz am treffendsten ab:

Sozialstruktur – Organisation – Netzwerk – Individuum. (S. folgende Seite)

Qualitätsmerkmal sozialraumorientierter Arbeit ist, dass sie bei ihren Planungen, Interventionen, Projekten, Evaluationen stets alle diese 4 Felder – gleichsam mit einem Tele- und einem Weitwinkelobjektiv – berücksichtigt.

Sozialraumorientierte Arbeit ist ein Mehrebenenansatz, der seine Überzeugungskraft und Wirkung daraus gewinnt, einander ergänzende Maximen in verschiedenen Handlungsfeldern gleichermaßen zu verfolgen.



Sozialstruktur: Einkommensverteilungen, räumliche Segregation, Infrastruktur, sozialrechtliche Vorschriften, fachliche Grundorientierung der Sozialverwaltung, sozialpolitische Philosophie der Kommune.

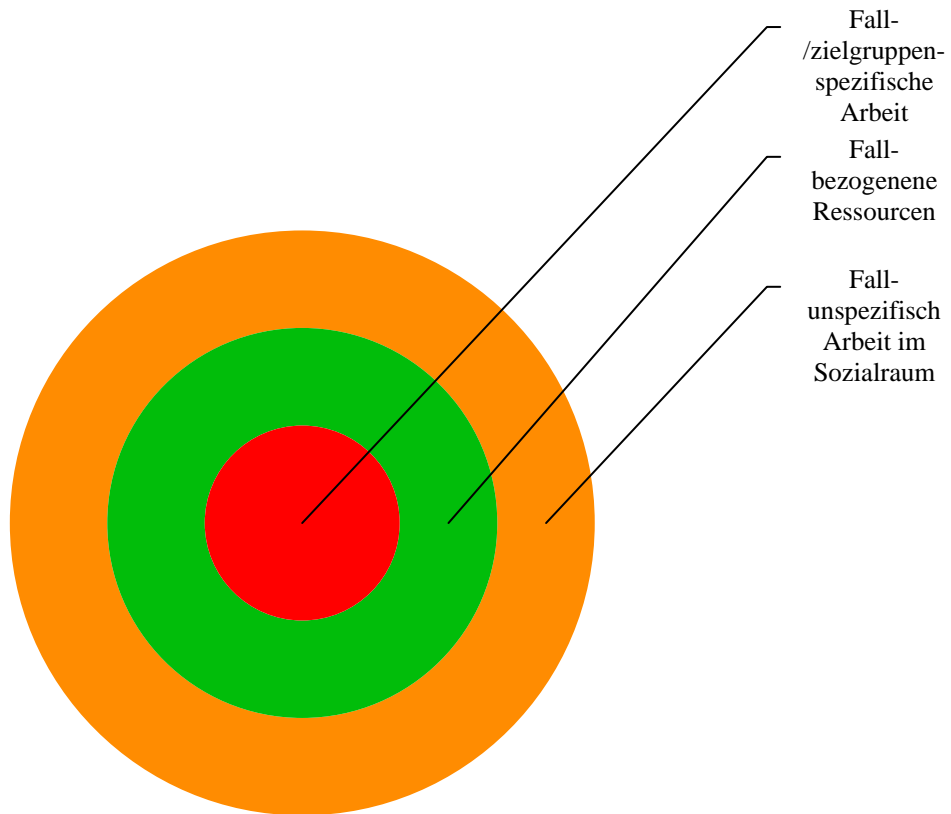
Organisation: institutioneller Kontext: Aufbau- und Ablauforganisation, Konzepte, Zuständigkeiten. Arbeitsplatzschrbg., Trägerlandschaft, Finanzierungssysteme, Kooperationsbeziehungen in der Kommune.

Netzwerk: soziale Verknüpfungen zw. den Bürgern eines Sozialraums als Adressaten sozialer Arbeit.

Individuum: Lebensstil, Lebenslage, subjektive Wahrnehmungs- u. Deutungsmuster, Erfahrungen & Erwartungen, Ressourcen/Stärken, soziales Netzwerk.

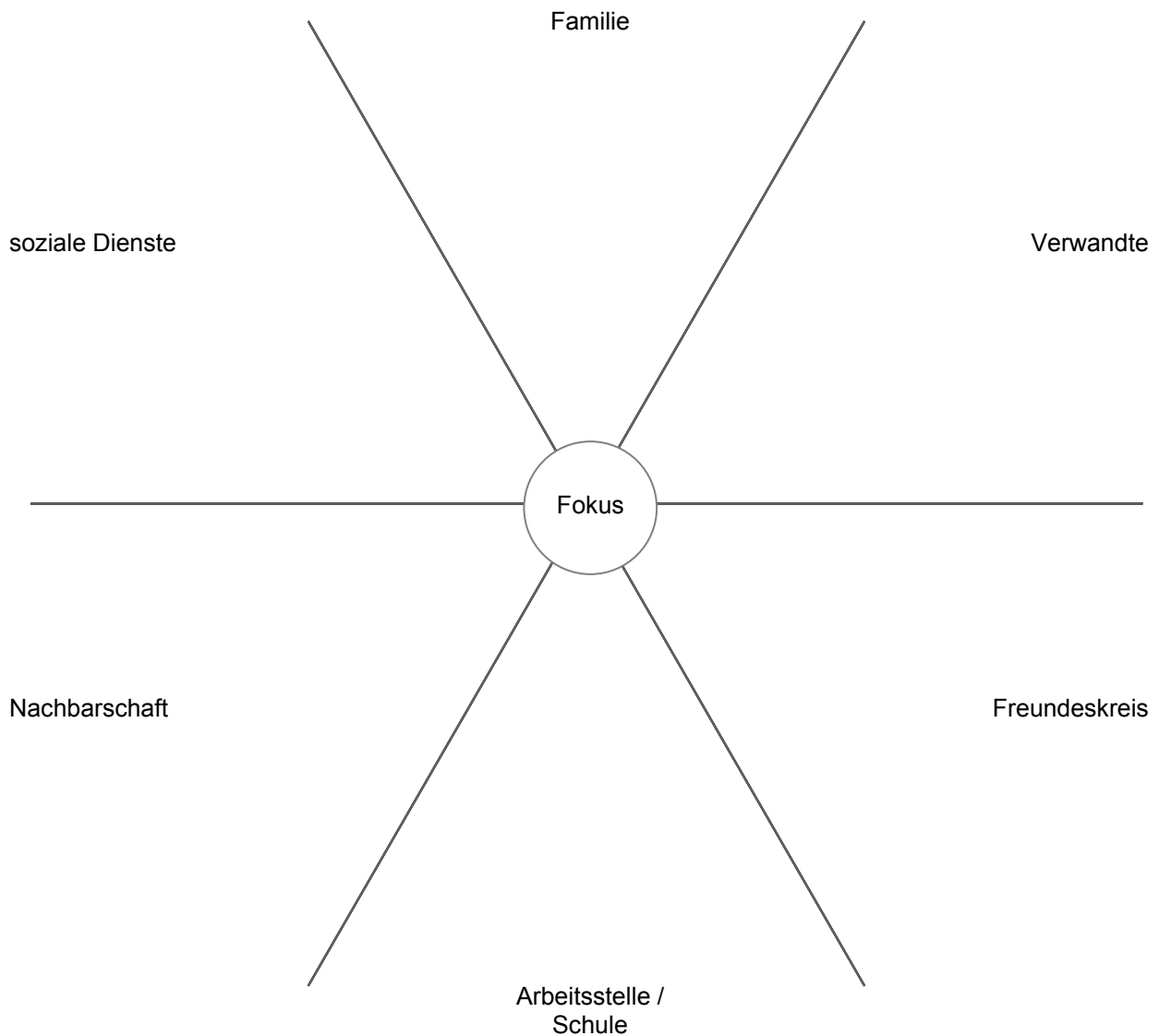
Exkurs II:

Ebenen/Foki der sozialen Arbeit



Erstellung individueller Netzwerkkarten in Fallbesprechungen – Projektphase I

Netzwerkkarte (6-Felder-Karte)



Manual:

Ziele: soziale Einbindung visualisieren / Unterstützungsquellen generieren / Bedarfe ermitteln

Herangehensweise: 1. wichtige Bezugspersonen bzw. Bezugsgruppen aus unterschiedlichen Lebensbereichen eintragen (m-w-Symbole = Quadrat / Kreis); 2. Kontakte nach Nähe und Distanz zu Fokus-Person positionieren, 3. Beziehung je nach Qualität mit Symbolen kennzeichnen: einseitig gewünscht (\rightarrow), beidseitig gewünscht (\leftrightarrow), starke Bindung (=), gestörte Beziehung (\neq), ambivalent (\sim), 4. optional: Netzwerke zweiten Grades ergänzen

Auswertung: Wie hoch ist Grad der sozialen Einbindung (Netzwerkdichte)? Welche Unterstützungssysteme stehen zur Verfügung? Was sind ungenutzte Ressourcen? Wo besteht Veränderungsbedarf?

Ziele für die Arbeit mit den Netzwerkkarten

- Soziales Netzwerk der Fallperson erkunden
- Grad der sozialen Eingebundenheit einschätzen
- Analyse der sozialen Rollen im Netz der Fallperson
- Auffinden ungenutzter/unentdeckter Ressourcen
- Unterstützungsquellen generieren
- Vernetzungsdichte erhöhen
- Zusammenarbeit verbessern zwischen Unterstützungssystemen
- Teilhabewünsche aufgreifen
- Selbsthilfepotenziale aktivieren
- Transfer in die individuelle Hilfeplanung

Fragen an das individuelle Netzwerk

Netzwerkdicke einschätzen

Netzwerkdicke ?

Geschlossen – offen?

Störanfälligkeit des Netzes (Einseitigkeit)

Auswirkungen auf Arbeitsbündnis (z.B. fehlendes Netzwerk kompensieren/diffus-familial)

Gut gestellte Bereiche – weniger besetzte Bereiche ?

Verhältnis lebensweltlicher zu professionellen Ressourcen ?

Erweiterungs- und Teilhabewünsche ?

Konfliktvolle / ambivalente Beziehungen ?

Selbsthilfepotenziale ?

Rollenanalyse

Verantwortungsträger

Türöffner zu Netzwerken 2.Grades (Identifizieren und markieren im Netzwerk)

Inklusionshelfer(innen)

Verbindungsträger/Vernetzer

Individuelle Hilfeplanung

Wie können Hilfen weiter vernetzt werden?

Wo können Ressourcen aktiviert werden?

Wie können neuen Sozialräume erschlossen werden, ggf. über sogen. Türöffner?

Wie können neue Kontakte geknüpft werden (z.B. über „Vernetzer“)?

Wie können Selbsthilfepotenziale gestärkt werden (Assistenz, Anleitung etc.)?

Inklusionsfrage (Behinderung als verhinderte Teilhabe) Wie könnte es sein? (Lebensstil/-kultur)

Fallübergreifende /fallunspezifische Fragen der Sozialraumorientierung:

Wie können Kontakte zu Vereinen geknüpft werden?

Wer sind Fürsprecher / Schlüsselpersonen dabei?

Wer sind die Personen im Stadtteil/Quartier bzw. in der Stadt, die vielfältige relevante Beziehungen und Verbindungen haben? (Wissensträger)

Was bietet der Sozialraum selbst an Initiativen, Begegnungen, Aktivitäten,

Institutionen etc. an? Sind sie erreichbar?

Sozialraum / Fragen und Aspekte

Inklusionsbereitschaft (Index for inclusion)
 Fürsprecher
 Ansprechpartner/Ankerperson
 Soziales Ansehen der Bewohner gewährleisten
 Auch Reputation des Wohnverbundes beachten
 Unmittelbarer Sozialraum – erweiterter Sozialraum
 Besucherraum in Wohneinrichtung

X. Allgemeine Einschätzung des bisherigen Projektverlaufs (Phase I)

- Ausgehend von der Projektskizzierung/-konzeption vom 23.11.2009 wurde der Zeitfahrplan bis 30.04.10 eingehalten und die Phase **Individuum** mit der Erarbeitung von individuellen Netzwerkkarten und darauf aufbauenden individuellen Hilfeplanungen vorerst abgeschlossen.
- Über (die) Teamtage mit moderierter Begleitung organisiert, wurde der Prozess kontinuierlich entwickelt, wobei von einem Teamtag zum nächsten die Mitarbeiterteams jeweils weiter entwickelte Instrumentarien und Erkenntnisse vorfinden konnten und die Projekt-Arbeit so systematisch im Sinne des gemeinsamen und voneinander Lernens aufeinander aufbaute.
- Ein begleitender Erfolg ist das dadurch von Team zu Team weitergegebene Wissen und der jeweils neue Erkenntnisstand mit entsprechend verfeinertem „Arbeitswerkzeug“.
- Das entstandene Werkzeug erwies sich im Fortgang des Prozesses als brauchbar und handhabbar zur Einschätzung und Bewertung der Netzwerke der Bewohner.
- Zu dem lernenden Fortschreiten des Prozesses gehörte u.a. auch die bedeutsame Erfahrung der Beteiligung der Bewohner/Nutzer aus den jeweiligen Einrichtungen, ausgelöst durch die Wohngruppe Steinheimer Tor. Die über Interviews befragten Bewohner gaben selbst Auskunft über ihre bedeutsamen Beziehungen, so dass authentische, erfragte Netzwerkkarten entstanden.
 Die stellvertretende Deutung wurde deshalb so weit wie möglich zurückgedrängt, musste aber bei nicht sprechenden bzw. von ihren kognitiven Verstehensleistungen stärker eingeschränkten Bewohner wieder aktiver eingesetzt werden. Insgesamt trug die Beteiligung auf jeden Fall nicht nur zu einer atmosphärischen Verbesserung bei, sondern verkörperte eines der wesentlichen Ziele des Projektes selbst, die Verbesserung der Teilhabechancen von MmGB.
 Die Bewohner selbst nahmen ihre Aufgabe sehr ernst wahr und fühlten sich auch im Nachgang durch die erfolgte Einladung und Befragung sozial wertgeschätzt.
- Wichtig war auch die Beobachtung, dass sich in der Betrachtung des Falles eine Verschiebung vom Einzelfall bzw. den Möglichkeiten und Chancen der Hilfen und Angebote der Wohneinrichtung auf den betreffenden Sozialraum hin ergab. Die fallspezifische Ausrichtung der bisherigen Bedarfsanalysen und Hilfeplanungen erfuhr durch diese fallunspezifische Komponente eine Erweiterung des Blickwinkels.
 Bewegte man sich bisher zumindest gedanklich mehr oder weniger ausschließlich „im

System“ der Behindertenhilfe, so traten zunehmend Perspektiven des Systems von außerhalb in die Fallanalyse dazu.

- Ein „Nebeneffekt“ war auch, dass Mitarbeiter zunehmend der kontextabhängigen Seite von bisher lediglich von der individuellen Seite her betrachteten Bedarfen gewahr wurden, so z.B. dass Pflege oder Hygiene erst in Bezug auf soziale, kontextabhängige Rollenerwartungen hin neu gewichtet und als subjektiv bedeutsam erfahren werden. Dies kann zu einer subjektiv höheren Motivation und Bereitschaft der Bewohner/Nutzer beitragen helfen.

XI. Stärke-Schwächen der individuellen Netzwerke / Analyse

- Im sozialen Nahraum verfügen die Bewohner nach eigenem Bekunden überwiegend über vertrauensvolle, gute und verlässliche Bindungen zu den Mitarbeitern des betreuenden Dienstes/der Einrichtung als auch zu den noch lebenden und Kontakt unterhaltenden Eltern/Angehörigen. Diese sind eminent wichtig für die personale Identität und die psychische Stabilität.
- Zu den Mitbewohnern der Einrichtung/Wohngruppe gestaltet sich das Verhältnis oft nicht eindeutig, v.a auch nicht immer gewollt und harmonisch. Durch den Vergemeinschaftungscharakter des Wohnens treten Konflikte auf, die atmosphärisch den Nahraum zu den Mitbewohnern – nicht unerwartet - mit prägen.
- Gute soziale Einbindung und persönliche Netzwerke über den Rahmen professioneller Anbieter/Dienstleister und noch gegebene Familienangehörige hinaus lassen sich kaum oder nur in Einzelfällen identifizieren. Durch das Fehlen frei zugänglicher bzw. wahrgenommener lebensweltlicher Bezüge wird das persönliche Netzwerk störanfällig.
- Nach außen überwiegen eher funktionale Beziehungen zu professionellen Anbietern/Dienstleistern, die im weitesten Sinne zum (mehr oder weniger geschlossenen) System der Behindertenhilfe gehören. Soziale Dienste und ihre Angebote/Leistungen strukturieren so den Alltag. Gleichzeitig stellen diese oftmals nur mit dem Schutz der Begleitung sichergestellten Zugänge einen großen lebensweltlichen Zugewinn im Hinblick auf Teilhabe und Partizipation dar. Ein hoher Bedarf an Unterstützung bei Aktivitäten zur Teilhabe korrespondiert dabei selbstverständlich mit einem hohen personellen Aufwand.
- Mitunter gibt es vereinzelte Interessen und Wünsche, zu deren Realisierung im Gemeinwesen das entsprechende Angebot bzw. der geeignete Weg und Türöffner (noch) fehlt.
- Hierzu könnten von Professionellen angeleitete freiwillige Helfer oder Ehrenamtler als Inklusionshelfer Zugänge schaffen bzw. begleiten, ggf. auch um Bedürfnisse aus dem diffus-familialen Bereich abzudecken.
- Freunde und Bekannte in einem gleichsam „normalisierten“ Verständnis sind kaum in den individuellen Netzwerken anzutreffen.

- Vergleichsweise mobile und selbstständige Bewohner können selbstbestimmt ihre Rolle als Kunde und Konsument im öffentlichen Leben von Markt und Dienstleistung wahrnehmen, ggf. verstärkt auch durch die Kompetenz, den öffentlichen Personennahverkehr als Ressource für sich zu nutzen. Hilfreich im Sinne der Inklusion sind hierbei vertraute Einzelpersonen auf der Dienstleistungsseite, die um die MmGB wissen und ggf. auch im Krisenfall Kontakt herstellen zur betreuenden Einrichtung.
- Auffällig war, jedoch nicht unerwartet, dass Bewohner/Nutzer, wenn sie weiterhin in ihrem Herkunftswohrt durch das Wohn- und Betreuungsangebot verbleiben, besser „inkludiert“ sind. Je kleinteiliger und überschaubarer die Gemeinde organisiert ist, desto besser sind zudem die Chancen der Teilhabe und Partizipation am/im Gemeinwesen. Sie sind bekannt und werden erkannt. Stellvertretende Türöffner sind fast überflüssig. Bei Angehörigen können hierbei allerdings auch im Hinblick auf eine erfolgreiche Inklusion/Integration durchaus ambivalente Gefühle und Wahrnehmungen beobachtet werden. Umgekehrt lassen sich bei einer familiär-heimatlichen Entwurzelung Erscheinungen reduzierter gesellschaftlicher Teilhabe beobachten, die bei der Rückkehr in die „alte Heimat“ eher wegfielen.
- Fehlende Inklusion/Integration wird von den Nutzern nicht als Mangel empfunden und beschrieben. Weil/Wenn sie es lebensbiographisch anders nicht kannten, fehlt ihnen in ihrem Rahmen auch nichts. In der Regel bewegte sich das bisherige Leben traditionell zwischen Familie und Angeboten von Behinderteninstitutionen.
- Je weniger Eltern/Angehörige und/oder Kontakt aufrechterhaltende Familienmitglieder aktiv im Netzwerk sind, desto störanfälliger wird in der Regel das System, auch vor dem Hintergrund des drohenden Beziehungsverlustes/Todes der Angehörigen/Eltern etc.
- Je mehr von dieser Gefährdung des Verlustes gegeben ist, desto mehr bzw. eher geraten die Mitarbeiter des Dienstes/der Einrichtung in die Gefahr, diffus-familiale Bedürfnisse der Bewohner/Nutzer kompensieren zu müssen. Das Arbeitsbündnis muss immer wieder neu ausbalanciert werden, um nicht einer Vereinseitigungsgefahr oder Überladung mit Fremderwartungen zu erliegen.
- Türöffner, Vernetzer, auch zu Netzwerken 2.Grades, sind in den individuellen Netzwerken bisher nicht auszumachen gewesen. In der Regel fungieren diese für die Verwirklichung von Teilhabe und Erschließung neuer Ressourcen wichtigen Schlüsselpersonen nur in der Kooperation mit den Verantwortungsträgern des Dienstes/der Einrichtung und hier in der Regel mit den Leitungskräften.
- Die Dominanz bei der Eröffnung von Wegen in den Sozialraum liegt bis dato eindeutig bei den professionellen Mitarbeitern. Hier werden Angebote eruiert, akquiriert, initiiert, organisiert und in der Regel auch noch angeleitet durchgeführt und müssen auch immer wieder von ihrem Erfolg und Fortbestand her evaluiert werden.
- Überprüfung, Pflege und Aufrechterhaltung der sozialräumlich hergestellten Kontakte ist zu einer wichtigen Führungsaufgabe geworden. Dies stellt insofern eine Schwachstelle dar, als diese Funktionen bisher nicht in ausreichendem Maße von der in der Alltagsbetreuung tätigen Mitarbeiterschaft angenommen worden sind.

- Zur Weiterbildung einer professionellen Identität im Zeichen der Sozialraumorientierung muss daher die Bereitschaft und Kompetenz der Mitarbeiter in den Diensten und Einrichtungen wachsen, selbst Verantwortung für Inklusionsprozesse zu übernehmen, als Verbindungsträger und Inklusionshelfer zu fungieren und dies als neue Aufgabe der beruflichen Rolle zu verstehen.
- Im Sinne eines neuen professionellen Selbstverständnisses der Mitarbeiter und der Organisation gehört hierzu, sich nicht fallspezifisch „im Wohnheim zu verkriechen“, sondern selbst tragfähige persönliche Bindungen zu Türöffnern, Verbindern, Schlüsselpersonen im Sozialraum/in der Gemeinde entstehen zu lassen. Dieser unbezweifelbare Mehraufwand ist sicherlich auch von den zur Verfügung stehenden Ressourcen abhängig. Andererseits muss in Organisation und Mitarbeiterschaft das Bewusstsein/Selbstverständnis wachsen, dass diese fallunspecifische Arbeit zum Fall dazu gehört.
- Andererseits lassen sich neben allgemeinen sozioökonomisch bedingten gesellschaftlichen Prozessen der Segregation und Exklusion eine - zum Teil auch nachvollziehbare - erschwerte Toleranz- und Inklusionsbereitschaft des sozialen Umfeldes ausmachen. Davon sind besonders Menschen mit störenden und herausfordernden Verhaltensweisen betroffen, die möglicherweise negative Signale auf ganze Gruppen von MmGB aussenden. Hier sind Angebote von außerhalb vonnöten, in denen „einem die Hand gereicht wird“.
- Unsererseits - so zeigte die Diskussion und der Prozess der 1.Phase – müssen wir selbstkritisch das neue Paradigma der Inklusion begleiten. Es darf nicht zu einem neuen Dogma mutieren, da einem normalisierten und auch unserer „nicht behinderten“ Alltagswirklichkeit nicht entspricht, „in den Sozialraum zu gehen, ihn gar zu erobern“, sondern gezielt im Sinne der Dialektik von Bedürfnis bzw. Nachfrage und Angebot eruierte Wahlmöglichkeiten für uns zu nutzen und unsere Freizeit aktiv zu gestalten. Inklusivität entfaltet sich gleichsam als individuelle Reaktion und Resonanz auf Signale in/aus der Umwelt. Informationen über Angebote der Teilhabe im Gemeinwesen und darüber hinaus sind deshalb enorm wichtig. Der wechselseitige Austausch von Sozialraum und Individuum geschieht oftmals ungerichtet, dynamisch, kurzfristig geplant und nicht breit organisiert angelegt.
- Angesichts der sozialisationen und behinderungsbedingt eingeschränkten Bildungserfahrungen unserer v.a. älteren Bewohner ist die Frage zu stellen, wie Selbstbestimmung im Sinne der Wahrnehmung von Teilhabe im institutionsbezogenen vollstationären Wohnen erlernbar sein bzw. gewährt werden kann.

Welche Anregungen, Reize, Signale können gegeben werden?

Hierzu gehört die Achtsamkeit und Sensibilität im Umgang mit den MmGB:

Wie erkenne ich, dass der Bewohner/Nutzer (bestimmte) Bedürfnisse und Interessen hat?

Welche lebensweltlichen Kontakte hatte der Bewohner/Nutzer vorher, wie stelle ich lebensweltliche Kontakte (wieder) her?

Wie können im Hinblick auf Kommunikation und soziale Kompetenzen vorhandene Ressourcen und Selbsthilfepotentiale der Bewohner/Nutzer gestärkt werden?

XII. (ursprüngliche) Planung der Projektphase II

Im Leitungsteam werden bzgl. des weiteren Vorgehens folgende Verabredungen getroffen (Stand 17.05.2010):

- Der **I**-Phase folgt die **N**(etzwerk)-Phase des Sozialraums.
- Für Langen und Seligenstadt soll nach dem Vorbild des für das SBW Langen bereits umgesetzten Vorgehens ein Stadtplan verfügbare relevante Angebote des Sozialraums visualisieren (*Potentialkarte*). Zusätzlich sollen diese Angebote mit weiteren Angaben, z.B. Legende über Ansprechpartner etc., in einem Ordner systematisch erfasst und dokumentiert werden.
- Für Langen und Seligenstadt soll je eine personenunabhängige *Aktivkarte* über die bestehenden Verbindungen und Kontakte in das Gemeinwesen erstellt werden (Nadelmethode). Mittels geeigneter Methode (z.B. farblich andere Nadeln) soll später die Fortentwicklung der Inklusion sichtbar gemacht werden können. Als Aktivkarte soll ein großer Stadtplan dienen, der die genutzten Angebote des Sozialraums deutlich macht.
- Die hierzu notwendige vorbereitende Dokumentation der aktiv genutzten Angebote und Netzwerke im Sozialraum/Gemeinwesen soll über eine tabellarische Auflistung der bei den Bewohnern/Nutzern abgefragten Mobilität geschehen. Hierzu wird ein geeigneten Fragebogenvordruck entwickelt. (s.Anlage).
- Die Datenerfassung soll bis Sept. 2010 abgeschlossen, die Aktivkarte bis Ende 2010 erstellt sein. Zuständig sind hierfür jeweils die zuständigen Leiter/innen.

XIII. Projektphase II - praktische Umsetzung und Ergebnisse

Der offene Entwicklungscharakter des Projektes, insbesondere auch was die Entwicklung geeigneter Arbeitswerkzeuge und die Wahl angemessener Methoden anbelangt, wurde in dieser Projektphase besonders deutlich. Von den oben beschriebenen idealisierten Vorhaben musste aus inhaltlichen und arbeitstechnischen Gründen eine Abkehr vollzogen werden.

Die intendierte Erarbeitung einer sozialräumlich bezogenen Potentialkarte erwies sich angesichts der Übersichten und Angebote, die hier am Beispiel Langen eruiert, bereits das Internet bietet, sogar versehen mit Standortfähnchen etc., als beinahe überflüssig und eher im kommunikativen Binnenverhältnis wertzuschätzende, zusätzliche Arbeit. Zudem ist die Aussagekraft über sozialräumlich verankerte Adressen und Angebotsstrukturen aus dem Vereinsleben hier eher gering.

Auch erwies sich die nach einer Befragung der Netzwerk- und Sozialraumaktivitäten der Bewohner beabsichtigte Anfertigung einer sogen. Aktivkarte als kaum machbar, da zum einen vermehrt gleiche bzw. identische Angebote von den Nutzern immer wieder aufgesucht und in einem erhöhten Maße frequentiert werden. Eine "Verklumpung an Nadeln" wäre hier (s.o.) die unausweichliche Folge gewesen; der daraus zu ziehende Nutzen an Erkenntnis eher gering.

Die durchgeführte (stellvertretende) Befragung über die sozialräumlichen Aktivitäten der Bewohner an den unterschiedlichen Einrichtungsstandorten führte durchaus zu auswertbaren Ergebnissen, wenngleich das hierzu gelieferte empirische Material wissenschaftlichen Ansprüchen nicht standhalten würde. Vergleichbarkeit und Vollständigkeit sind mit einem gewissen Fragezeichen zu versehen.

Nichtsdestotrotz ergaben die Aussagen ein Gesamtbild der eigenständigen bzw. angeleiteten sozialräumlichen Mobilität der Bewohner an den Einrichtungsstandorten.

XIII/1 Auswertung Sozialräumliche Aktivitäten (Stand 14.09.2010)

A. Bewohner Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage

Die 37 Bewohner/innen dieser ältesten Wohneinrichtung des Vereins (1982) sind im Durchschnitt knapp 60 Jahre alt. Die Altersspanne bewegt sich zwischen 41 und 77 Jahren. 7 Bewohner sind 70 und älter. 20 Bewohner nehmen – zum überwiegenden Teil aus Altersgründen - mittlerweile Angebote der internen Tagesstruktur in Anspruch. Umgekehrt verlassen nur noch 17 Bewohner/innen regelmäßig die Einrichtung, um dem Angebot einer externen Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen in Offenbach oder Rödermark nachzugehen.

16 Heimbewohner (43,25 %) leben immerhin schon mindestens 25 Jahre in der Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage, 23 Bewohner (62,2%) leben dort 20 Jahre und länger. Mindestens 10 Jahre in der Wohneinrichtung sind knapp über 80% der Heimbewohner. Vom „ersten Tag“ der Eröffnung leben noch drei Bewohner in der Wohnanlage.

Die Hilfebedarfsgruppenverteilung liegt bei durchschnittlich 3,4 im Bereich Wohnen, wobei die älteren Bewohner eher einen durchschnittlich geringeren Hilfebedarf aufweisen als die jüngeren. Gleiches gilt für die Gestaltung des Tages.

Hinsichtlich der sozialräumlichen Aktivitäten der Bewohner ergibt sich angesichts des vorangeschrittenen Alters und der durch die gegebenen Hilfebedarfe vorgezeichneten Angewiesenheit auf Assistenz, Begleitung und auch umfangreiche Unterstützung nachfolgend skizziertes – nicht unerwartetes - Bild:

Die Bewohner sind in den unterschiedlichen Bereichen und Aktivitäten ihres täglichen Lebens sowohl in der Wohnanlage als auch bei Aktivitäten außerhalb in hohem Maße auf Unterstützung und Begleitung angewiesen. Dies hat zur Folge, dass individuelle Aktivitäten im Sozialraum ohne professionelle oder andere Begleitung nur in Einzelfällen möglich sind/gelingen. Es überwiegt zudem die durch die vergemeinschaftete Lebensform bedingte Tendenz zu Gruppenveranstaltungen. Diese sind auch den gegebenen Ressourcen geschuldet.

Abhängig von der individuell gegebenen Fähigkeit zur selbständigen Bewältigung von Teilen des Lebensalltages können einzelne Bewohner (ca. 10-12 Bewohner) ohne Hilfestellung/ Begleitung Dritter Aktivitäten im Sozialraum ausführen. Umgekehrt heißt dies, dass mehr als 2/3 aller Heimbewohner in mehr oder weniger großem Umfang auf Begleitung angewiesen sind. Diese Begleitung wird je nach Angebot entweder durch die heimeigenen Kräfte oder durch die Anbieter von Freizeitaktivitäten vor Ort – in der Regel auch der Behindertenhilfe/ Lebenshilfe/Freitagsclub etc. – sichergestellt. Der Transfer dorthin wird in der Regel über ein mit den Bewohnern nun schon über Jahre vertrautes Taxi-Unternehmen sichergestellt.

Völlig selbständige Aktivitäten einzelner Bewohner in den Sozialraum haben oft den Charakter der eingespielten und vertrauten Routine.

An der Spitze stehen hierbei kleine persönliche Besorgungen und Einkäufe entweder in drei nahe gelegenen Einkaufsmärkten (Aldi, Rewe, Nahkauf) oder am Kiosk. Der Vertrautheit und der Sicherheit im Umgang mit den hier gegebenen Örtlichkeiten kommt insofern eine große Bedeutung zu, als hier Bewohner mit durchaus höherem Hilfebedarf sozial aktiv werden (können). In diese Bild passt auch die Tatsache, dass mehrere Bewohner im Sinne einer lieb gewonnenen Alltagsroutine ihren Friseur in Langen allein aufsuchen bzw. dort alleine verbleiben können. Auch der noch allein ohne fremde Hilfe zu Fuß (!) bewältigte gewohnheitsmäßige sonntägliche Besuch von zwei Cafes in Langen von insgesamt 4 Bewohnern ist dem zuzurechnen. Spaziergänge ohne bestimmtes Ziel führen immerhin auch 5 Bewohner in der näheren Umgebung des Heimes durch. Ein aus Langen stammender Bewohner besucht völlig selbstständig seine in Langen wohnenden Eltern, wobei diese Aktivität bei diesem Bewohner die einzige nicht begleitete Aktivität darstellt.

Im Sinne des Inklusionsgedankens von selbstbestimmter kultureller und sozialer Teilhabe hervorzuheben ist der regelmäßige und langjährige Besuch der ältesten Heimbewohnerin beim Seniorensport/-gymnastik der SSG Langen 1889 e.V. Auf gleicher Ebene ist die jetzt allerdings altersbedingt gering gewordene Teilnahme eines Bewohners an Aktivitäten und Veranstaltungen der hiesigen Freiwilligen Feuerwehr zu nennen. Über 20 Jahre hatte dieser Bewohner regelmäßig montags an Feuerwehrrübungen in einem speziell für ihn eingerichteten Rahmen teilgenommen. Zu erwähnen ist noch, dass ein Heimbewohner seit Jahren als einziger Bewohner des Hauses an den Freizeit-/Urlaubsmaßnahmen eines externen Anbieters, in der Regel im Ausland, teilnimmt (Cross-Over). Ein erst jüngst aufgenommener älterer Heimbewohner nimmt initiiert und begleitet durch seine Schwester an regelmäßigem Kieser-Training in Frankfurt teil. Ein weiterer Heimbewohner wird von Gemeindegliedern regelmäßig zu Gottesdiensten der neuapostolischen Kirche abgeholt. Beim Tod der Mutter vor vielen Jahren leisteten sie wichtige Trauer- und Bewältigungsarbeit mit dem Heimbewohner.

Durch CBF Dreieich, Lebenshilfe, Club der Stadt Dreieich und Ambulanten Dienst des Vereins Behindertenhilfe organisiert und durchgeführt nehmen insgesamt 15 Bewohner des Hauses in unterschiedlicher Häufigkeit an Freizeitveranstaltungen dieser Anbieter teil. Diese sind dem System Behindertenhilfe zuzurechnen und stellen insofern keine für alle Bevölkerungsgruppen offenen Veranstaltungen dar. Sie reichen von regelmäßigen wöchentlichen Freizeitaktivitäten bis hin zur Durchführung von Ferienfreizeitmaßnahmen (LH-Montagsschule, AD-Schatzinsel AD-Ramba-Zamba, LH-Sportgruppe, Dreieich-Freitagsclub, CBF). Die individuelle Beförderung wird durch Dritte sichergestellt und durchgeführt. Ein Heimbewohner kommt als „Spitzenreiter“ auf insgesamt 5 unterschiedliche Aktivitäten bei diesen Anbietern. Für die Freizeitgestaltung stellen sie eine unverzichtbare zentrale Säule dar. Mit Hilfe dieser Anbieter aus dem System Behindertenhilfe vermag der einzelne Bewohner außerhalb seines stationären Wohngruppenzusammenhangs neue eigene Erfahrungen und Erlebnisse zu sammeln.

Auffällig ist, dass nur ein im Heim befreundetes Paar informelle freundschaftliche Beziehungen zu einer Arbeitskollegin – auch aus Langen – nach außerhalb noch sporadisch unterhält. Freunde und Bekannte nehmen in der Regel nur bei bestimmten Anlässen wie Festen und Veranstaltungen nach erfolgter Einladung Kontakt und Beziehung auf. Umgekehrt werden Einladungen in der Regel von außerhalb an das Kollektiv, d.h. die gesamte Bewohnerschaft der Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage ausgesprochen (jüngstes Beispiel:

Verein der Vogelliebhaber Langen/Egelsbach, Kerbverein Langen, Langener Karnevalsgesellschaft LKG).

Die strukturell gegebene Form der Vergemeinschaftung der Lebensvollzüge – Individualisierung der Hilfen vor allem Hinblick auf die sozialräumliche Orientierung bleibt angesichts der bestehenden Ressourcen eine Vision – bildet sich in nahezu allen bzw. vielfältigsten sozialräumlichen Aktivitäten ab. So werden dar- und angebotene Formen der kulturellen und sozialen Teilhabe in Gestalt von kommunalen Festen und Veranstaltungen wie Ebbelwoifest, Weihnachts-, Floh und anderen Märkten, Kerb fast ausschließlich als Gruppe wahrgenommen ebenso wie die durchaus inklusiv zu interpretierende regelmäßige Teilnahme am Seniorentanztee, ausgerichtet vom Magistrat der Stadt Langen/ Seniorenhaltestelle.

Zu den gruppenförmigen Aktivitäten im Sozialraum gehören auch Besuche von gastronomischen Betrieben sowie die kollektiv durchgeführten, in der Regel samstäglichen Besuche von Einkaufsmärkten. Die Suche nach passender individueller Bekleidung führt dagegen in der Regel werktags zu individuell begleiteten Einkäufen/Ausflügen auch in Nachbarstädte.

Abschließend zu erwähnen ist, dass in der Regel alle Fahrten zu den sozialräumlich entfernter gelegenen Zielpunkten, so auch der WfbM, organisiert und begleitet – auch durch Fremdanbieter wie Fahrdienste und Taxiunternehmen - durchgeführt werden müssen.

Die fachliche Begleitung zu Dienstleistern wie Ärzten, Optikern, Orthopädiefachgeschäften etc. erfolgt durch das Wohnheimpersonal.

B. Wohngruppe Steinheimer Tor Seligenstadt

Die Wohngruppe Steinheimer Tor, seit 1999 im „Haus Wallstraße“, einem kommunalen Vorzeigeprojekt mit Altenwohnungen und Altenclub beheimatet, am Rande der Seligenstädter Altstadt zentral gelegen, hat 15 Bewohner.

Die Bewohnerstruktur hat sich seit Inbetriebnahme gegenüber den ursprünglichen und konzeptionell gewollten Bedingungen verändert. Einst als Zuhause vor allem der durch den Verein Lichtblick in Seligenstadt vertretenen jüngeren und weniger durch einen hohen Hilfebedarf geprägten Menschen gedacht, wohnen nun vermehrt Menschen mit einem erhöhten Hilfebedarf (Durchschnitt 3,6 HBG) in der Wohneinrichtung. Zudem ist das individuell gegebene Alter zum Zeitpunkt der Aufnahme erkennbar gestiegen. Das Durchschnittsalter aller Bewohner der Wohngruppe beträgt zur Zeit 48,1 Jahre. 5 Bewohner/innen leben mittlerweile ganztägig in der Wohneinrichtung, gehen also keiner externen Tagesstruktur mehr nach. Bei lediglich einer Bewohnerin ist dies aus Gründen des erreichten „Rentenalters“ von 65 Jahren gegeben. Bei den anderen spielen voralterungsbedingte bzw. in den Folgen der gegebenen Behinderung zu sehende Motive eine Rolle. Knapp die Hälfte der Bewohner/innen ist 50 Jahre und älter, zwei über 60 Jahre alt.

Von der ursprünglichen Besetzung bei/nach Inbetriebnahme der Wohneinrichtung 1999 leben nur noch 5 Bewohner in dieser Wohneinrichtung (11 Jahre und mehr). 5 Bewohner leben zwischen 5-10 Jahren, die restlichen 5 seit bis zu 5 Jahren in der Wohngruppe. Die dahinter stehende vergleichsweise hohe Fluktuation der Bewohner/innen ist wesentlich dem Umstand geschuldet, dass Bewohner nach erfolgreicher Förderung ausreichend lebenspraktische

Kompetenzen erworben und das Bedürfnis nach mehr Autonomie entwickelt haben und deshalb in das Ambulant Betreute Wohnen gewechselt sind. Dies wird – konzeptionell so gewollt – über die Mitarbeiter des „Mutterhauses“= Wohngruppe organisiert und so eine Kontinuität der Betreuung sichergestellt.

Im Hinblick auf die sozialräumlichen Aktivitäten der Bewohner ist bei Betrachtung der Herkunft der Bewohnerschaft im Vergleich zu anderen Einrichtungen im Wohnverbund Langen auffällig, dass zur Zeit 7 Bewohner/innen aus der Stadt Seligenstadt selber kommen. Diese gewachsene räumliche Nähe und die Nähe der Einrichtung zum Zentrum der Stadt/Altstadt mit allen üblichen lokalen Infrastrukturen stellt den wichtigsten Aspekt für eine gelingende sozialräumliche Orientierung und die kulturellen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die dort lebenden Menschen mit Behinderung dar.

Dieser gleichsam biografisch nutzbare Standortfaktor ist auch deshalb umso bedeutender, als einige Bewohner trotz behinderungsbedingt gegebenen erheblichen Hilfebedarfs in der Lage sind, den vertrauten und verkehrstechnisch vergleichsweise sicheren örtlichen Rahmen für selbstständige Eigenaktivitäten ohne Begleitung und Unterstützung Dritter zu nutzen. So entfaltet mehr als die Hälfte der Bewohner eigene Aktivitäten in die vertraute Altstadt zum Einkaufen (u.a. Zeitschriften etc.), Besorgungen im Auftrag der Wohngruppe (Brötchen holen), Wahrnehmen von Terminen (Malkurs, Krankengymnastik, Singen) etc.. Bewohner der Einrichtung sind dadurch im Ortsbild präsent und in den entsprechenden Lokalitäten bekannt. Das sonst durch den gegebenen Assistenz- und Hilfebedarf verursachte Auftreten in größeren Gruppen ist für die Bewohner der Wohngruppe nicht in dem gleichen Umfang gegeben oder auch zwingend wie z.B. in der eingangs beschriebenen Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage in Langen.

Regelmäßig wiederkehrende Aktivitäten wie das Tanzen im „Riesen“ – ein zentral gelegenes Lokal mit Veranstaltungsräumlichkeiten – oder der Malkurs werden nichtsdestotrotz als begleitete Gruppe wahrgenommen.

Trotz der vergleichweisen guten Einbettung in die lokalen Strukturen ist auffällig, dass auch für die Bewohner in Seligenstadt nicht die Teilhabe an Regelstrukturen in der Freizeitgestaltung im Vordergrund steht. Lediglich eine Bewohnerin nimmt regelmäßige Termine eines Seligenstädter Vereins (TGS) wahr (Kegeln, Seniorenturnen). Sie besucht überdies Büchereien von Stadt und Kirche, um sich Bücher auszuleihen! Bei den übrigen Bewohnern dominieren kollektiv wahrgenommene Angebote, die zum Teil auch von Trägern im System der Behindertenhilfe (Lebenshilfe Klein-Krotzenburg) organisiert werden (Krankengymnastik).

Nachbarschaftlicher Kontakt besteht im Haus Wallstraße zu den Mitbewohnern der Seniorenwohnungen. Der hier auch im Altenclub im Erdgeschoss angebotene monatlich stattfindende nachmittägliche Seniorentreff mit Kaffee und Kuchen wird von einigen Bewohnern auch selbstständig wahrgenommen. Informelle freundschaftliche Beziehungen außerhalb der Wohngruppe bestehen dagegen nicht, es sei denn ehemalige Bewohner sind zu Besuch. Vor allem für die Seligenstädter unter den Bewohnern besteht ein naher, unkomplizierter Kontakt zu den Angehörigen.

C. Wohnhaus Elisabethenstraße Langen (Stationär Begleitetes Wohnen)

Dieses neue Wohnangebot im Wohnverbund Langen existiert seit November 2008 und ist als Stationär Begleitetes Wohnen eine geeignete Wohnform für Menschen mit geistiger Behinderung, die aufgrund ihres nicht umfänglich gegebenen Bedarfes an Unterstützung nicht (mehr) in einer vollstationären Wohneinrichtung (z.B. Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage) leben müssen und für die das Ambulant Betreute Wohnen nicht oder noch nicht in Frage kommt, da sie einen sozial gesicherten Rahmen inklusive notwendiger Unterstützungsleistungen für die Bewältigung ihres Lebens- und Wohnalltages benötigen.

Die Menschen im Wohnhaus Elisabethenstraße, ein dreigeschossiger Wohnblock des sozialen Wohnungsbaus mit ca. 25 weiteren Wohnungen, wohnen in 12 Einzimmerappartements mit eigener Wohnküche und Bad. Um Gruppenaktivitäten zu ermöglichen, worunter abends und am Wochenende auch das Angebot von gemeinsamer Einnahme von Mahlzeiten zählt, gibt es einen großen Wohnküchen-/Aufenthaltsraum sowie ein im Souterrain benachbartes Büro. Die dienstplantechnische Organisation sah ursprünglich das konzeptionell gewollte Modell zugehender Betreuung vor. Der knapp zweijährige Praxisverlauf zeigt aber doch einen ungebrochenen hohen Bedarf der Bewohner an kommunikativer und emotionaler Zuwendung und andere nicht unerhebliche Unterstützungsbedarfe durch die Dienst habenden Betreuer, so dass nicht immer von teilstationärer Betreuung im engeren Sinne gesprochen werden kann, wengleich der Personenkreis über im Vergleich wesentlich mehr lebenspraktische Verselbstständigung verfügt.

Das Durchschnittsalter liegt bei 33,75 Jahren, wobei nur 2 Bewohner älter als 40 Jahre sind, knapp die Hälfte dagegen noch jünger als 30 Jahre. Bis auf 2 Bewohner – seit 2009 - leben alle seit Eröffnung im November 2008 im Wohnhaus Elisabethenstraße. Der festgestellte Hilfebedarf liegt in den Hilfebedarfsgruppen für das Stationär Begleitete Wohnen entweder bei HBG 2 oder 3. Der Hilfebedarf des ältesten Bewohners (52 Jahre) hat sich durch gesundheitliche Beeinträchtigung erheblich verschlechtert und übersteigt das derzeit mögliche Maß an Unterstützung und Pflege, das vom Haus aus leistbar ist (HBG 4).

Bei der Herkunft der Bewohner ist auffällig, dass vor allem die jüngeren allesamt aus dem Elternhaus gekommen sind. Einer kam aus dem vollstationären Bereich, zwei aus teilstationär betreuten Wohngruppen der Wohnverbände des Vereins, einer (s.o.) wegen der Verschlechterung seines gesundheitlichen Zustandes und seiner zunehmend problematischeren lebenspraktischen Versorgung auch aus dem Ambulant Betreuten Wohnen.

Die Bewohnerschaft zeigt einen nicht unerwarteten hohen Grad an eigenständiger Mobilität, lebenspraktischer Autonomie und damit auch mehr selbsttätige Orientierung im Sozialraum. Diese sozialräumliche Orientierung findet sich bei fast allen Bewohnern in dem selbstständigen Aufsuchen von Geschäften und Einkaufsmöglichkeiten.

Andere Angebote im Gemeinwesen wie die Bibliothek in der Neuen Stadthalle werden immerhin von 2 Bewohnern völlig selbstständig wahrgenommen. Über das System der Behindertenhilfe (wie Lebenshilfe, Club Dreieich, Ambulanter Dienst, Wohnanlage) organisierte Freizeitaktivitäten werden überwiegend selbstständig wahrgenommen. Hierbei überwiegen für den Transfer bereitgestellte Fahrdienste. Auf vertrauten Wegen nutzen allerdings auch immerhin drei Bewohner den Öffentlichen Personennahverkehr zu unterschiedlichen Zielen und Anlässen.

Angebote der VHS Offenbach werden von zwei Bewohnern wahrgenommen, „sozial inklusive“ Tätigkeiten entfalten darüber hinaus zwei weitere Bewohner durch eigenständige

Besuche von Veranstaltungen der Kirchengemeinden in Langen und Dietzenbach.

Ein Bewohner ist durch Begleitung seines Vaters an Veranstaltungen des hiesigen Dart-Vereins sowie gelegentliches gemeinsames Motorrad- und Fahrradfahren in Außenaktivitäten eingebunden.

Eine Bewohnerin hat eine inzwischen stabile Partnerschaft mit einem jungen Mann aus dem sozialen nachbarschaftlichen Umfeld der Wohneinrichtung. Der Umzug/Wechsel ins Ambulant Betreute Wohnen wird angestrebt. In einem ähnlich gelagerten Fall wurde dies bereits Ende August 2010 realisiert, wobei der Partner auch aus der WfbM stammt und bisher in Offenbach im familiären Kontext gelebt hat.

XIII/2 Was bietet der Sozialraum? - Auswertung (Stand 01.01.2011)

In einem zweiten, von der Fragehaltung her perspektivisch anders ausgerichteten Anlauf wurde an den Teamtagen im III. und IV. Quartal 2010 für die einzelnen betroffenen Bewohnergruppen der bewohnerzugängliche Sozialraum einer weiteren Untersuchung unterzogen. Hierbei wurden vor dem Hintergrund des Stichworts Inklusion versucht, alle die gesellschaftlich relevanten Bereiche und Systeme zu erfassen, die für den Bürger eines Gemeinwesens Möglichkeiten und Alltag realisierter Teilhabe bedeuten.

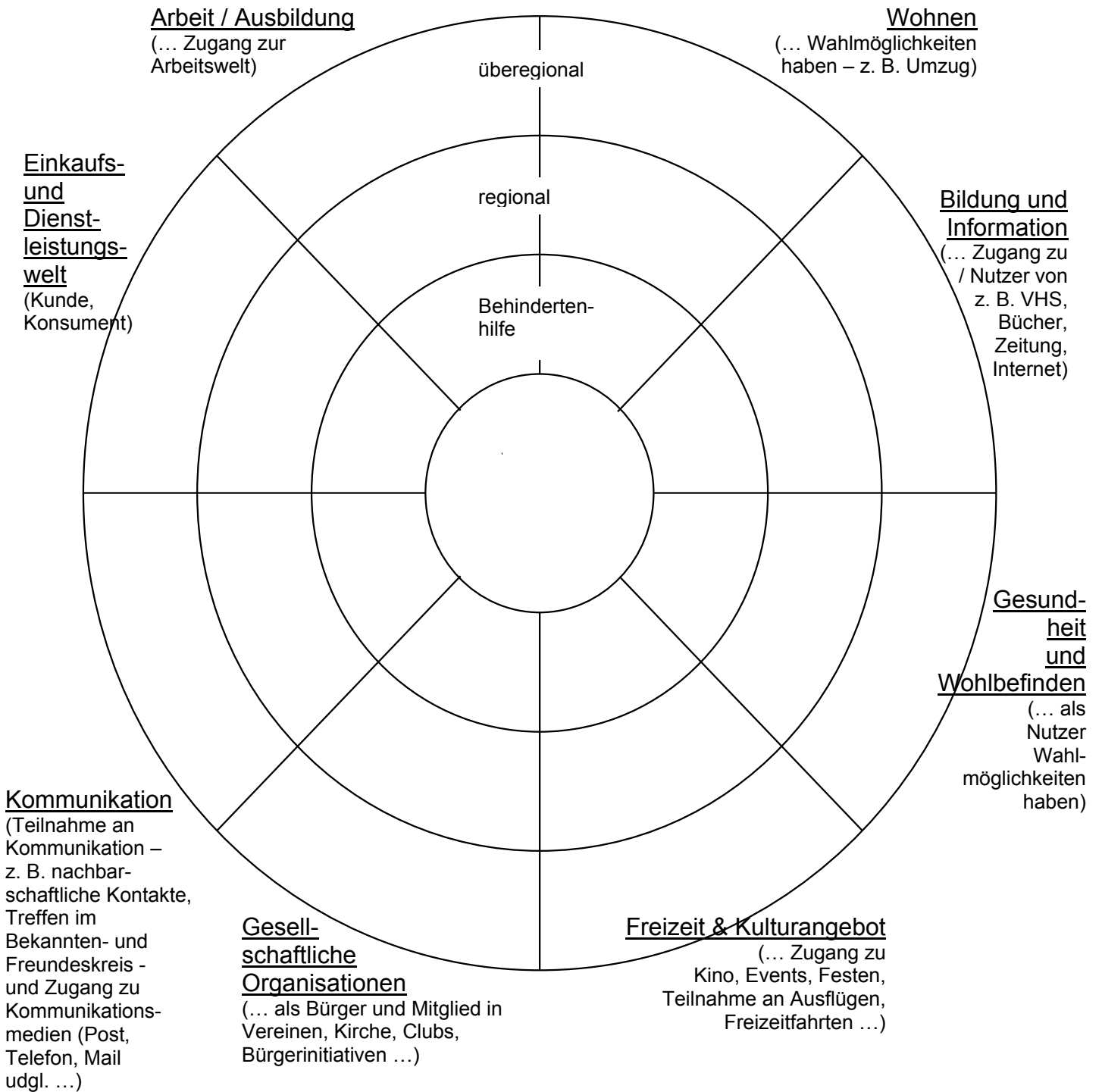
Hier stand somit nicht die erfolgte aktuelle Nachfrage durch und Aktivitäten der Nutzer der Wohneinrichtungen im Vordergrund der Fragestellung, sondern der Fokus wurde gezielt gelenkt auf strukturelle Rahmenbedingungen und die hierin verankerten Angebote und infrastrukturellen und kulturüblichen Standards eines Sozialraums, die zur Verfügung stehen (müssen), um Teilhabe im Sinne von Inklusion zu ermöglichen.

Eine analog der individuellen Netzwerkkarte mögliche Übersicht könnte eine im Anschluss gezeigte Sozialraumkarte (S.19) ermöglichen, die auch je nach einzuschätzendem Grad der realisierten Teilhabe den Grad oder Radius angemessen visualisieren könnte. Doch erwies diese sich im Fortgang der Bearbeitung als nicht wie erwartet geeignet und bearbeitbar, so dass wieder bei einer leichter auswertbaren tabellarischen Übersichtsform (S.20 "Inklusionschart") Anleihe genommen werden musste.

Die in Frage stehenden Parameter ergaben sich aus den internen Diskussionsprozessen und umfassten alle gesellschaftlich relevanten Lebensbereiche eines vergemeinschafteten Bürgers, an den sich der Grad der Inklusion messen lassen müsste:

- Arbeit und Ausbildung
- Wohnen
- Einkaufswelt und Dienstleistungen
- Bildung und Information
- Gesundheit und Wohlbefinden
- Kommunikation
- Freizeitmöglichkeiten und Kultur
- Gesellschaftliche Organisationen

Sozialraumkarte 2010 für



Aktivitäten im Sozialraum werden eingetragen als Dreieck (z. B. Mitgliedschaft im Sportverein, Kinobesuche, Teilnahme an Bildungsveranstaltungen udgl.); die Zahl im Dreieck benennt die Anzahl der Teilnehmenden.

Sozialraumkarte / "Inklusions-Chart"

<u>Sozialraum</u>	<u>(genutzte) Angebote im Sozialraum</u>	<u>Anzahl der Teilnehmer</u>	<u>Unterstützung</u> *
Arbeit und Ausbildung			
Wohnen			
Einkaufswelt u. Dienstleistungen			
Bildung und Information			
Gesundheit und Wohlbefinden			
Kommunikation			
Freizeit und Kulturangebot			
Gesellschaftliche Organisationen			

* B = im Rahmen der Behindertenhilfe, pA / eA = im Sozialraum mit professioneller oder ehrenamtlicher Assistenz, S / SG = selbstständig o. in Selbsthilfegruppe

Die betroffenen Bewohner in den Wohngruppen wurden dabei mit folgenden Auswertungsfragen stellvertretend konfrontiert:

- Welche Angebote werden im Sozialraum genutzt?
- Was läuft wie und warum erfolgreich?
- Wo besteht vorrangiger Veränderungsbedarf (gemessen an einer "inkludierten, kulturüblichen Lebensweise") ?
- Welche Interessen an einer erweiterten Teilnahme am gesellschaftlich-kulturellen Leben werden formuliert?
- Welche Sozialraumangebote werden nicht genutzt und wie kann Nicht-Genutztes erschlossen werden?
- Wo sind sozialpolitische Impulse zu setzen für einen veränderten (inkludierten) Sozialraum?

Um mögliche Entwicklungsfortschritte im Sinne von erzielten Inklusionserfolgen später abgleichen zu können, wurde bei der Dokumentation bewusst eine numerische Auflistung (wie viele von insgesamt) gewählt.

Eine für eine Wohngruppe ausgefüllte tabellarische Übersicht zeigt das Vorgehen exemplarisch auf:

Sozialräumliche Orientierung - Situationsbeschreibung (SBW Langen Stichtag 01.09.2010) (erstellt am: 29.09.10)

<u>Sozialraum</u>	<u>(genutzte) Angebote im Sozialraum</u>	<u>Bemerkungen</u>
Arbeit und Ausbildung	<i>WfbM Mörfelden (2/12 = 2 von 12 Bewohnern), WfbM Hainbachtal (10/12)</i>	
Wohnen	<i>Wechsel in ABW (2/12), Wechsel in SBW aus Herkunftsfamilie (2)</i>	<i>Standort des SBW: Wohnumfeld = Wohnviertel / Wohnblock; ABW-Wohnungen im selben Wohnviertel</i>
Einkaufswelt u. Dienstleistungen	<i>Nahkauf + Rewe/Bahnhof (12/12), überregionaler Einkauf (2/12), Frisör (12/12), Pizza-Lieferdienst (gelegentlich)</i>	<i>Einkauf von Lebensmittel = selbst-ständig + gegenseitig Unterstützung, Einkauf von Kleidung = mit Assistenz, Einkaufstraining (2/12)</i>
Bildung und Information	<i>VHS-Besuch (2/12), Tageszeitung-Lesen (1/12), Internetnutzung (3/12), Bibliothek-Besuch (2/12), Seminarbesuch (2/12), Vortragsbesuch (4/12)</i>	<i>kein Hilfebedarf (1/12); Internetanschlüsse: 12; Zeitungsabonnement: 1 (über SBW)</i>
Gesundheit und Wohlbefinden	<i>freie Arztwahl wird praktiziert (7 Ärzte, 5 Zahnärzte), therapeutisch-präventive Maßnahmen: KG (2/12), Ernährungsschulung (12/12), Fußpflege (8/12), Nagelstudio (1/12)</i>	<i>Fußpflege und Ernährungsschulung = Inhouse; Arztbesuche: Beratung (2/12) + Begleitung (10/12)</i>
Kommunikation	<i>nachbarschaftliche Kontakte (1/12); ABW-Kontakte (4/12), digitale Netzwerke (1/12), Telefon (12/12), private Briefkästen (12/12)</i>	<i>Internetanschlüsse: 12, Telefonanschlüsse: 12, Briefkästen: 12; nachbarschaftliche Kontakte möglich durch Wohnlage</i>
Freizeit-möglichkeiten / Kultur	<i>Besuch von Kino, Musikveranstaltungen, Sportveranstaltungen (Fußball), Diskothek, Feste u.dgl.</i>	<i>Information, Anregung und stellvertretende Organisation ist notwendig; selbstständiger Besuch (1/12), in Begleitung (11/12)</i>
Gesellschaftliche Organisationen	<i>Dreieich-Club (2/12), Teilhabe an Kirchengemeinde (2/12), Dart-Club (1/12), Verein der Vogelliebhaber (1/12), AD-Angebote (3/12)</i>	<i>Hilfebedarf: Assistenz (zwecks Organisation) und Begleitung</i>

Die Auswertung der einzelnen wohngruppenbezogenen "Inklusionscharts" ergab einige prinzipielle Erkenntnisse:

- Die Möglichkeit der Realisierung von Teilhabe Im Sinne von Inklusion ist eng gekoppelt an strukturell bzw. infrastrukturell gegebene Rahmenbedingungen in den oben ausgewiesenen gesellschaftlichen Systemen. Dem Standortfaktor kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu.
- Der Sozialraum muss über angemessene Angebote, ggf. auch spezielle Angebote und Strukturen im System der Hilfen für Menschen mit Behinderung verfügen, sie bereithalten und ihre Nutzung ermöglichen.
- Chancen auf (individuelle) Inklusionserfolge entstehen durch die Anschluss- und Vernetzungsfähigkeit der betroffenen Menschen und ihrer professionellen Bezugssysteme. Im Sinne verbesserter Teilhabe muss prinzipiell die Anschluss- und Vernetzungsfähigkeit der im System Behindertenhilfe Agierenden (Nutzer und Helfer) erhöht werden.
- Inklusion kann gelingen, wenn die Anschlussfähigkeit der Behindertenhilfe als Versorgungssystem mit dem in Frage kommenden gesellschaftlichen System gegeben ist. Ein besonderes Beispiel für diese Anschlussfähigkeit ist sicherlich nicht überraschend dort anzutreffen, wo der Mensch mit Behinderung seine soziale Rolle als Kunde bei Einkauf von Waren und/oder Dienstleistungen wahrnimmt. Hier werden die klar regulierten gesellschaftlichen Erwartungen wechselseitig erfüllt. Diese Erwartungen sind im Hinblick auf traditionelle Milieus wie das deutsche Vereinsleben schon schwieriger zu handhaben. Kontaktbahnungen müssen zum einen diese Besonderheiten im Blick haben, zum anderen die spezifischen Bewohnerbelange und -bedürfnisse.
- Ein verstärkter Fokus auf fallunspezifische professionelle soziale Arbeit vermehrt Kontakte zu Institutionen und anderen im Sozialraum. Er eröffnet neue Perspektiven, erschließt neue Ressourcen, ermöglicht übergreifende Kontakte, die dann auch gepflegt werden müssen, gibt Anregungen und Motivation für die Betroffenen.
- Wünschenswert ist die Akquisition von ehrenamtlichen Helfern (Inklusionshelfern) für überwiegend Außerhaus-Aktivitäten, weil hier die Einrichtungen angesichts des hohen persönlichen Unterstützungsbedarfes der Bewohner vor Ort gebunden sind bzw. nur zu den viel zitierten Gemeinschaftsaktivitäten in Gruppenform aufbrechen können.
- Weitere Vernetzungen im System der Behindertenhilfe sind wünschenswert und schaffen neben synergetischer Ressourcennutzung auch wichtige Kontakte zwischen den in unterschiedlichen Wohn- und Lebensformen beheimateten Betroffenen. Der Koordination und Kooperation mit den Ambulanten Diensten des Vereins Behindertenhilfe kommt bezogen auf die jeweilige Region hier eine besondere Bedeutung im Sinne der Schaffung von regionalen Versorgungsstrukturen zu.
- Grundsätzlich gilt: Je vernetzter und sozialräumlich verankerter die Organisation und die darin beschäftigten Mitarbeiter sind, desto mehr (Vor-)Bahnungen nach Außen in das Gemeinwesen können für die Nutzer/innen geschaffen bzw. bereitet werden.

- Neben der Notwendigkeit der Pflege einmal aufgebauter sozialräumlicher Kontakte und Beziehungen zeigt sich, dass die Teilhabechance am gesellschaftlichen und kulturellen Leben für die Nutzer häufig sehr stark an die persönlichen Beziehungen und Bindungen der Initiatoren, z.Zt. noch überwiegend der Leitungskräfte, gebunden ist.
- Im Zusammenhang mit den gegebenen Sicherheiten des Systems der Behindertenhilfe wird jüngst gerne auch von einer so genannten "Benefit-Falle" des Systems gesprochen. Die allen Menschen aufgebürdeten "Risiken der Freiheit" stellen zugleich auch Risiken für eine gelingende Inklusion dar. Die vermehrte Zahl von Menschen in prekären Lebenslagen in Deutschland und die damit einhergehende verringerte Chance zu sozialer und kultureller Teilhabe sind hierfür Beleg, wenn sozialstaatliche Garantien und Daseinsvorsorge zunehmend für das Prinzip der Individualisierung von Lebensrisiken und Forderung verstärkter Eigenverantwortung (=Selbstbestimmung) aufgegeben werden.
Positiv ausgedrückt: Die von uns betreuten Nutzer, Menschen mit geistiger Behinderung, würden in prekäre Lebensverhältnisse abrutschen, gleichsam exkludieren, würde man sie nicht durch Angebote im Hilfesystem der Behindertenhilfe individuell angemessen und in geeigneter Form dabei unterstützen, die ihnen eigene und mögliche Autonomie ihres Lebensentwurfes zu realisieren. Das System Behindertenhilfe bewahrt demnach zugleich vor einer gesellschaftlichen Exklusion, soll andererseits die Inklusion jedoch nicht nur nicht behindern, sondern künftig im Sinne der BRK der UN vorbereiten und möglich machen: Eine spannende Zukunftsherausforderung.

XIV. Sozialstrukturanalyse: Langen - Seligenstadt - ein Vergleich (Phase III)

Angelehnt an das vorgestellte SONI-Schema folgt der I und N-Phase nunmehr die Analyse der soziostrukturellen Rahmenbedingungen der beiden Sozialräume an den Einrichtungsstandorten Langen und Seligenstadt.

Auf eine differenziertere, kleinteilige Analyse der unmittelbaren Sozialräume unter dem Gesichtspunkt der Standortqualitäten der Wohneinrichtungen wird hier angesichts des erwartbaren Umfangs einer solchen Analyse bewusst verzichtet.

So könnte z.B. eine Detailanalyse Besonderheiten der Entwicklung des Langener Nordends aufweisen, das sich in einem 10jährigen Prozess der Umgestaltung im Rahmen des Bund-Länder-Programms Soziale Stadt stark verändert hat. "Aus dem ehemals problembelasteten Viertel rund um das frühere Hessische Übergangwohnheim (für Spätaussiedler) ist ein vorzeigbares Wohnquartier geworden." (Presseinformation Stadt Langen vom 13.01.2011)

0. Vorbemerkung

Grundlage: 2.Sozialstrukturatlas des Kreises Offenbach 2008 (Zitate nicht ausgewiesen!)

Teil A (Sozialstrukturen) 1-12

Teil B (Kleinräumiger Datenteil) 13

Der vom Kreis Offenbach vorgelegte 2.Sozialstrukturatlas 2008 erfüllt mit seiner umfangreichen Datensammlung zwei wesentliche Aufgaben:

1. Diese Momentaufnahme zeigt die Entwicklung der sozialen Verhältnisse im Kreisgebiet und stellt eine
2. Objektive Grundlage für die Politik, Verwaltung und Leistungserbringer dar, z.B. auch für die Sozial- und Jugendhilfeplanung des Kreises und der kreisangehörigen Kommunen

Basierend auf dem sogen. Lebenslagenkonzept wurden mit einem Sozialindex mit den drei Merkmalen *Familien-, Bevölkerungs- und sozioökonomische Strukturen* auf die Kreisregionen bezogene soziale Belastungsrisiken ermittelt. Die ausgewählten Risikoindikatoren sind hierbei der Anteil Alleinerziehender, Anteil Kinderreicher, Migrantenanteil, Arbeitslose SGB III und SGB II.

Der Kreis Offenbach und seine zu ihm gehörenden Städte und Gemeinden sind gekennzeichnet durch

- geografische Verflechtung zu den Metropolen der europäischen Wirtschaftsregion Rhein-Main
- sehr gut ausgebaute Verkehrsinfrastruktur
- prinzipiell hohe Erwerbchancen
- Herausforderungen durch den demografischen Wandel
- hohe Verdichtung der Siedlungsstrukturen

Hinsichtlich der Belastungen mit sozialen Risiken zeigt sich die Region Ost des Kreises Offenbach deutlich weniger als die beiden anderen Kreisregionen (Mitte und West) belastet. Langen liegt hierbei an 3. Stelle der höchsten Belastungsgruppe (nach Dietzenbach und Neu-Isenburg).

1. Index sozialer Risikopotentiale

Die Lebenslagen der Bevölkerung und damit ihre Ressourcen zur Nutzung von Verwirklichungschancen sind im Kreisgebiet ungleich verteilt.

Der Sozialindex setzt sich aus 5 Indikatoren riskanter Lebenslagen zusammen (s.o.). ...Je häufiger diese Lebenslagen in der Bevölkerung eines Ortes oder Ortsteiles auftreten desto eher muss von sogenannten überforderten Nachbarschaften bzw. überforderten sozialen Netzwerken ausgegangen werden, d.h. sozialer Unterstützungsbedarf nimmt zu. Langen liegt hierbei mit 64 Punkten nach Dietzenbach und Neu-Isenburg an dritter Stelle. Seligenstadt hat mit 3 Punkten vergleichsweise kaum bzw. sehr niedrig ausgewiesene Risiken sozialen Unterstützungsbedarfes.

2. Bevölkerungsaufbau

Sowohl junge als auch ältere Menschen stellen höhere Anforderungen an die soziale Infrastruktur. Die demografische Gesamtbelastungsquote gibt Hinweise auf örtlich unterschiedlich hohe Belastungen.

Langen (38,6%) und Seligenstadt (39,3%) weisen hierbei in Bezug auf den Anteil junger (bis 20) und Älterer (ab 65) im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung kaum Unterschiede auf.

Bei dem Anteil nicht deutscher Wohnbevölkerung liegt Seligenstadt mit 8,8 % deutlich hinter Langen mit 14% an vorletzter Stelle!

3. Arbeitslosigkeit/Beschäftigung

Der Wohnstandort Kreis Offenbach bietet nach wie vor hohe Erwerbschancen. Mit 53,7% Beschäftigungsquote steht der Kreis Offenbach in Südhessen sogar an bester Position. Die Arbeitslosenquote SGB III in Langen (6,2%) (neben Dietzenbach, Neu-Isenburg, Mühlheim) liegt über dem Kreisdurchschnitt, in Seligenstadt (4,1%) am untersten Ende.

Die Anzahl der Arbeitslosen im Verhältnis zur Wohnbevölkerung im Alter von 20-65 Jahre liegt in Langen mit 1,9% besonders hoch, in Seligenstadt mit 1,5 % unter dem Kreisdurchschnitt. Arbeitslos nach SGB II sind in Langen von den 20-65Jährigen der Wohnbevölkerung 4,3%, in Seligenstadt dagegen nur 2,6, niedrigster Wert nach Egelsbach. Langen dagegen verweist bei der Beschäftigungsquote mit 56% (Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der Bevölkerung im Alter von 15-65 Jahren) den Kreisspitzenwert aus, aber auch Seligenstadt liegt mit 54,4 über dem Kreisdurchschnitt von 53,5 %.

4. Sozialleistungen SGB II

Die SGB II-Quote – prozentualer Anteil der SGB II-Hilfeempfänger an der Wohnbevölkerung unter 65 Jahre – liegt in Langen mit 9,2 % über dem Kreisdurchschnitt von 8,4%. Die Kreisregion Ost erreicht deutlich niedrigere Quoten, Seligenstadt liegt bei 5,5%.

Im Zusammenhang mit der Armut von Kindern spielt die Inanspruchnahme von Leistungen gemäß SGB II eine zentrale Rolle. Langen nimmt hierbei gegenüber Seligenstadt bei der Quote der unter 15 Jährigen nach Dietzenbach mit 15,7% (Seligenstadt 8,6%) eine Spitzenstellung oberhalb des Kreisdurchschnitts ein.

5. Sozialhilfe SGB XII

Kreisweit erhielten 0,8% der Wohnbevölkerung Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII. Langen weist hier mit 0,9% gegenüber Seligenstadt mit 0,6% einen überdurchschnittlichen Wert auf. Ähnliche Aussagen betreffen die Wohnbevölkerung über 65 Jahre. In Langen sind 3% der über 65-jährigen Wohnbevölkerung auf Leistungen der Grundsicherung im Alter angewiesen, in Seligenstadt dagegen nur 1,9%.

6. Erziehungshilfe SGB VIII

Risikante Lebenslagen hinsichtlich der Familienkonstellation spielen bei der Häufigkeit von Erziehungshilfen auch im Kreis Offenbach eine wichtige Rolle. Als Folge der Wirtschaftskrise und der nachfolgenden Arbeitslosigkeit ist mit einem ab 2010 prognostizierten Anstieg erzieherischer Belastung und Überforderung von Familien zu rechnen.

Auch hier ergibt sich in der Verteilung im Kreis Offenbach ein bekanntes Bild: Die Familien der Kreisregion Ost sind von einem erzieherischen Hilfebedarf weniger betroffen als die übrigen Regionen Mitte und West des Kreises. Die sogen. Falldichte – Anzahl der Fälle je 1000 der unter 21jährigen Wohnbevölkerung – liegt in Seligenstadt bei 4, in Langen dagegen bei 6,3. Die absoluten Fallzahlen bei den Hilfen zur Erziehung sind in Langen mit 92 dreimal so hoch wie in Seligenstadt mit 31, prozentual fast gleich hoch.

7. Einkommen

Die Kreisregion West erweist sich hierbei als deutlich einkommensstärker als die beiden anderen Kreisregionen. Langen liegt knapp über, Seligenstadt knapp unter dem für Steuerpflichtige ermittelten durchschnittlichen Jahreseinkommen von 35.220 €. Kaum Unterschiede zwischen Langen und Seligenstadt gibt es bei der prozentualen Verteilung der Steuerpflichtigen mit einem Jahreseinkommen unter 25.000 € (Langen 46,8 % und Seligenstadt 47,5%).

8. Wohnen – Bebauungsstrukturen

Mit der durchschnittlichen Anzahl von Wohnungen je Wohngebäude steht ein sehr präziser Indikator für die siedlungsstrukturelle Verdichtung und damit für den Grad der Verstädterung bzw. Urbanisierung zur Verfügung. Je urbaner der Charakter eines Ortes oder Ortsteiles, desto häufiger treten riskante Lebenslagen auf, sind Nachbarschaften und soziale Netze überfordert. Die Anforderungen an die soziale Infrastruktur und ihre Leistungen wachsen mit zunehmender Verstädterung.

Langen liegt hierbei mit dem Wert 3,0 (durchschnittliche Wohnungsanzahl je Gebäude) nach Neu-Isenburg (3,8) und Dietzenbach an (3,2) an dritter Stelle des Kreisgebietes. Seligenstadt dagegen verfügt mit unterdurchschnittlichen 1,9 fast die geringste Verdichtung im Kreisgebiet.

Neben der siedlungsstrukturellen Verdichtung ist die Wohndauer ein zentrales Merkmal zur Charakterisierung von Orten und Ortsteilen. Eine lange Wohndauer kann einerseits den Aufbau sozialer und nachbarschaftlicher Netzwerke und Unterstützungssysteme, andererseits aber auch räumlich-soziale Exklusion und Überalterung begünstigen.

Bezogen auf den Parameter Bevölkerung mit Wohndauer über 10 Jahren in % weisen Langen mit 67,2% und Seligenstadt mit 68,4 % kaum nennenswerte Unterschiede auf. (Im Vergleich Hainburg 73,5%, Rodgau 72,4 %, Neu-Isenburg dagegen nur 65,1%.)

9. Gesundheit

Die Einschulungsuntersuchung ist eine schulgesetzliche Pflichtuntersuchung für alle Schulanfänger. Sie erfasst Risiken für Gesundheit und Bildung der Kinder. Es besteht ein signifikanter Zusammenhang mit sozialstrukturellen Risiken. Langen liegt hierbei in Prozent der Untersuchten ohne vollständige Vorsorgeuntersuchungen (U1-U9) an dritter Stelle mit 39%, Seligenstadt mit 31% im unteren Drittel.

10. Bildung – Altersgruppen in Klasse 8

Je höher der Anteil älterer Schüler an der Stufenpopulation ist, desto brüchiger dürften die zugrunde liegenden Bildungslaufbahnen sein. Die Klassenstufe 8 eignet sich nun besonders zur Betrachtung von Bildungssegregation, weil bis dahin fast keine Schüler die Schule verlassen haben.

Langen hat hier mit Egelsbach die niedrigsten Anteile älterer Schüler, wohingegen

Seligenstadt knapp über dem Kreisdurchschnitt liegt. Analog hierzu passt das Bild, dass in Langen der Anteil der Wiederholer der Klassenstufe 8 deutlich geringer ist (4,3%) als in Seligenstadt (10,4%). Seligenstadt nimmt hierbei fast den Kreisspitzenwert nach Mühlheim ein (10,6%).

11. Politische Partizipation – Kommunalwahlen 2001 und 2006

Die Stadt Langen fällt hinsichtlich der Wahlbeteiligung sowohl in 2001 als auch in 2006 durch eine besonders niedrige Quote auf. Mit 37,3 % Wahlbeteiligung in 2006 hat sie den kreiswert niedrigsten Wert an politischer Partizipation aufzuweisen, wobei Seligenstadt mit 47,6 % - wenn auch nur knapp - über dem Kreisdurchschnitt liegt. Spitzenreiter Egelsbach 59,0 %.

12. Kriminalität

Grundlage ist der Bericht des Polizeipräsidiums Südosthessen vom Feb. 2009. Im Vergleich der Kreisregionen ist die Kriminalitätsbelastung in der Region Ost mit deutlichem Abstand am niedrigsten.

Seligenstadt und Mainhausen weisen hier die günstigsten Werte auf (3.915 bzw. 2.828 erfasste Straftaten pro 100TEW). Aber auch Langen liegt noch unter dem Kreisdurchschnitt (5.231). Spitzenreiter sind Dietzenbach und Neu-Isenburg mit je über 7000 erfasste Straftaten. Der Anteil der unter 21-Jährigen beträgt in Langen 28,4% (4.Platz), in Seligenstadt 22,8% 13. (letzter) Platz (!).

13. Kleinräumiger Vergleich Langen-Seligenstadt

in Prozent

Bevölkerung	Nicht-deutsch	darunter <20Jahre	Darunter >65Jahre	< 27	0 - 60	> 80	Allein-erz./uvh.	>3 Kinder
Kreisdurchschnitt	14,5	13,3	6	27,2	75,1	4,2	20,4	20,9
Langen	14,0	12,5	4,9	27,3	75,4	4,8	21,4	21,0
Langen Norden	20,0	20,6	8	30,3	77,0	3,9	23,7	28,6
Seligenstadt	8,8	7,4	4,4	26,6	75,3	4,1	19,9	15,6
Seligenstadt Kern	10,0	9,0	4,6	26,9	75,1	4,4	20,7	16,0

in Prozent

Nationalität	Nicht-deutsch	EU	Türkei	Ehem. Jugoslaw.	Afrika	Asien		
Kreisdurchschnitt	14,5	4,9	3,8	2,3	0,9	1,8		
Langen	14,0	4,2	3,3	2,6	0,5	2,4		
Langen Norden	20,0	4,3	5,7	3,7	1,1	4,2		
Seligenstadt	8,8	3,4	2,3	1,3	0,2	0,9		
Seligenstadt Kern	10,0	3,6	3,1	1,3	0,2	1,0		

in Prozent

Wohnen	<3 Jahre	> 10 Jahre
Kreisdurchschnitt	12,8	68,7
Langen	13,4	67,2
Langen Norden	11,9	68,5
Seligenstadt	13,7	68,4
Seligenstadt Kern	14,5	67,3

XV. Folgen der sozialräumlichen Orientierung für die eigene Organisation (Phase IV)

In der abschließenden Projektphase **O=Organisation** wurden die von den Mitarbeitern wahrgenommenen bzw. zukünftig erwarteten Auswirkungen des durchgeführten Projektes auf die eigene Organisation, die eigene Wohneinrichtung ermittelt und beschrieben. Gleichzeitig diente der Diskurs auch einer abschließenden Bewertung und Einschätzung des Projektes sowie der fachlichen und sozialpolitischen Implikationen und Auswirkungen, wie sie mit Begriffen und Zielen wie Sozialraumorientierung und Inklusion verbunden sind. Wie bisher auch bildeten die im Frühjahr 2011 durchgeführten Teamtage den organisatorischen und zeitlichen Rahmen der Teamreflexionen.

Leitfragen hierbei waren :

- Was ist überhaupt bei den Kollegen in den Mitarbeiterteams vom Projekt "hängen geblieben"? Wo sehen Sie Bedeutung und Wichtigkeit?
- Hat sich und wenn ja, wie das Selbstverständnis der Mitarbeiter/der Organisation verändert oder müsste sich ändern?
- Welche Folgen hat die Öffnung in den Sozialraum/Wahrnehmung einer sozialräumlichen Perspektive für die Organisation?
Organisation kann hierbei sein das jeweilige Team, die gesamte Mitarbeiterschaft, Denken und Haltung, Philosophie in der Einrichtung.
- In welche Richtung? Was ist hierfür notwendig? Frage der Ressourcen und der Einstellung?
- Welche Bedeutung/Folgen hat fall u n spezifische Arbeit für die Mitarbeiter? Wie kann sie leistbar sein?

Methodisch wurde dabei in allen betroffenen Teams gleich verfahren:

Der anhand der oben genannten Leitfragen offen geführte Diskurs wurde vom Moderator mitprotokolliert und dann in seinen Kernaussagen dem zuvor vorgestellten Ordnungsschema/Raster zugeordnet.

Dieses bestand aus den Überschriften:

- Sinnzusammenhang/Zweck
- Ausgangssituation
- Aufgaben
- Ziele
- Ressourcen

und hatte die Funktion, den inhaltlichen Zusammenhang des Projektes Sozialräumliche Orientierung auch als Erinnerungsleistung für die Mitarbeiter wieder herzustellen und zu vergegenwärtigen.

Bedingt durch die individuelle Vielfalt in und zwischen den Teams kam es sowohl zu interessanten Diskussion als auch durchaus unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen und Aussagen in Bezug auf die eingangs vorgestellten Fragestellungen.

Diese Vielfalt soll in den folgenden Zusammenfassungen widergespiegelt werden.

Bei dem Ordnungsaspekt des übergeordneten **Sinnzusammenhangs und Zwecks** des Projektes wurde von Mitarbeitern auf das mit dem übergeordneten neuen Paradigma der Inklusion verbundene und zu verantwortende Tragen des Lebensrisikos verwiesen. Es bestehe die Gefahr von Vereinsamung und Verwahrlosung, v.a. im ambulanten Bereich der Betreuung. Positiv bewertet werden die neuen Freiheiten unter dem Gesichtspunkt neuer Wahlfreiheiten, wie sie auch in der UN-Konvention beschrieben worden sind. Als problematisch wird das bestehende Leistungsrecht angesehen, das derzeit nur fallbezogene Leistungsvergütungen, aber keine für die fallunspezifische Arbeit im Sozialraum vorsieht. Wer leistet m.a.W. das community organizing und wer ist sachlich und leistungsrechtlich zuständig dafür?

Im Zusammenhang mit dem Thema der Inklusion oder der vielerorts schon propagierten "inklusive Gesellschaft" - was ist das? und lebt hier die Vision einer klassenlosen Gesellschaft wieder auf? - wurde von den Kollegen kritisch gefragt, wer denn der Akteur in diesem Prozess sei, der Verein Behindertenhilfe, die Gemeinde, "die Politik"?

Müsse man dann nicht auch "der Gesellschaft" -wer immer das denn auch im konkreten Fall sei - behinderte Menschen noch mehr "zumuten"? Oder auch umgekehrt: Bedeute Inklusion mit der geforderten vollen Teilhabe dann nicht auch den Verzicht auf Privilegien/ Sonderrechte/ Schutzbedürfnisse und damit das Ausgesetztsein marktläufigen Gesetzmäßigkeiten einer neoliberalen Gesellschaft?

Provokativ weitergefragt: Bewegten sich unsere Menschen mit Behinderung und die im System mit ihnen handelnden professionellen Helfer unter Umständen nicht in einer Sackgasse bzw. vielerorts bereits so genannten "Benefit-Falle", weil Menschen mit Behinderung neben den neuen Freiheiten nicht auch gleichzeitig den damit verbundenen normalen Lebensrisiken und möglicherweise auch "prekären" Lebensverhältnissen ausgesetzt werden würden?

Um Wahlmöglichkeiten im Rahmen erweiterter Autonomie zu realisieren, ist es nach Ansicht der Mitarbeiter auch zwingend, den Nutzern eigene Budgetmittel, ggf. auch über Modulsysteme zuzugestehen, um Auswege aus Zwangs- und/oder Sonderwelten zu schaffen und Lebensbedürfnisse nach eigenem Gusto zusammenstellen zu können.

Überhaupt sei Inklusion nicht "erzwingbar", sondern nur in einem stetigen Prozess der Veränderung von Einstellungen und Strukturen der Gesellschaft über mehrere Generationen ("in the long run") denkbar und machbar. Bezogen auf unser Feld beruflicher sozialer Arbeit bedeute dies auf jeden Fall vermehrt dezentrale Einrichtungen, die kulturübliche Lebensgestaltung im Sinne autonome(re)n Wohnens und Lebens ermöglichen und fördern.

Unabhängig von den durchaus kritisch zu wertenden Einlassungen der Mitarbeiter sehen diese in einer verstärkten sozialräumlichen Orientierung und einer Umsetzung der UN-Vorgaben für Inklusion eine Herausforderung für den Verein Behindertenhilfe, die dieser strategisch angehen und sich hierbei konkret mit Bündnispartnern vor Ort für ein inklusives Gemeinwesen einsetzen müsse. Dies setze voraus, dass der Verein sich inhaltlich positioniere zum Thema Inklusion vor dem Hintergrund einer widersprüchlichen Gesellschaft mit erkennbar eindeutigen Tendenzen zur sozialen Exklusion weiter Bevölkerungsteile.

Abhängig von eigenen Erwartungen zeigten sich einzelne Mitarbeiter/Teams enttäuscht vom "Erfolg" bei den während des Projektes erhofften bzw. auch eingeleiteten Veränderungen. An einzelnen Beispielen konnte gut die fehlende Kompatibilität und Abschlussfähigkeit unserer Nutzer an so genannte gesellschaftliche Regelstrukturen z.B. in den Bereichen Freizeitgestaltung und Vereine anschaulich gemacht werden. Auch würden sich mitunter grundsätzliche Akzeptanzprobleme im Sozialraum gegenüber den Menschen mit Behinderung zeigen. Dies vor allem in sozialen Quartieren, die bereits eine hohe soziale Last an Integration unterschiedlicher Bevölkerungsgruppierungen und Migranten zu bewältigen haben. Dies sei umso mehr zu bedauern, weil gerade in diesem Fall - Langener Nordend - die Bewohner ein besonders ausgeprägtes Bedürfnis nach sozialer Teilhabe formulieren, wobei der Umsetzung ihrer Wünsche auch durch die gegebene individuelle Finanzausstattung ein Riegel vorgeschoben werde. Erfolgreiche Versuche mit Inklusionshelfern im Rahmen der angeleiteten Selbsthilfe seien rar.

Anders stellte sich die **Ausgangssituation** z.B. im traditionell geprägten Kern der Stadt Seligenstadt dar, wo die Bewohner/innen mit ihrer Wohngruppe zum Bild des Innenstadtkerns gehören und einen akzeptierten Teil der Öffentlichkeit darstellen. Verstärkt werde dies dadurch, dass einige dieser Bewohner an ihrem Heimatort wohnen und teilweise über Jahrzehnte der Bevölkerung bekannt und oft deshalb alleine auch in der Lage seien, Dienstleistungen vor Ort selbstständig wahrzunehmen. Dennoch überwiege auch hier eine Hemmschwelle in 1:1 Face-to-Face-Kontakten in der Öffentlichkeit, wenn Mitarbeiter als Vermittler und soziale Stellvertreter fehlen bzw. nicht dabei seien.

Grundsätzlich werde die soziale Anschlussfähigkeit der Bewohner der Wohneinrichtungen in der Begegnung mit Öffentlichkeit im Sozialraum auch durch Verhaltensauffälligkeiten bzw. -abweichungen und ihr äußeres Erscheinungsbild beeinträchtigt. Erfahrungen der Mitarbeiter zeigen in unterschiedlichsten Situationen und Anlässen einen hohen personellen Begleitaufwand, ohne Aussicht auf dauerhaften Selbstlauf. Aus Sicht der Mitarbeiter stelle daher die praktizierte Anwaltschaft im Alltag in der Begleitung der Bewohner bei der Nutzung von Angeboten im Sozialraum auch einen nicht umgeharen Schutz für diese Menschen dar.

Prägend sei auch eine verbreitet geringe nach außen gerichtete lebensweltliche Orientierung und fehlende Sozialkontakte in die nichtprofessionelle Welt des Helfens bei vielen Nutzern. Eine behütende Haltung durch Mitarbeiter werde zudem durch unter Umständen gegebene juristische Risiken und Unwägbarkeiten begünstigt.

Wenngleich ein Großteil der Mitarbeiter in den Teams gegenüber den Aspekten der verstärkten sozialräumlichen Orientierung und Inklusion eine eher defensive bis skeptisch-kritische Haltung einnehmen, so sehen sie doch überwiegend nicht zuletzt aus den Erfahrungen des Projektes heraus die Notwendigkeit, **Aufgaben** der Sozialraumorientierung verstärkt anzugehen. Hierzu bedürfe es einer Veränderung der Haltung, der Generierung und Einsozialisierung neuer auch ehrenamtlicher personeller Ressourcen - mit dem Mitarbeiter als Vorbild (!)- , einer emanzipativ zu bezeichnenden Angehörigenarbeit, die diese aus dem Kreislauf von Schutz und Behütung zu lösen vermag sowie auch einer Abkehr von defizitorientierten Falleinschätzungen, wie sie sehr stark durch das bestehende Leistungsrecht nahe gelegt würden. Die Prüfung, wo im Sozialraum "Andockmöglichkeiten" bestehen und wie auch der Sozialraum im Sinne des Inklusionsgedankens aufzuklären und "zu erziehen" sei, wurde von Mitarbeitern als Teil einer umfassenderen Öffentlichkeitsarbeit beschrieben. Die Belange von Menschen mit Behinderung müssten verstärkt auch in gemeindenahen politischen Zusammenhängen ins Licht der Öffentlichkeit gerückt werden, um z.B. an das

Alter gebundene kommunale Vergaberichtlinien für Senioren-/Sozialwohnungen zu überdenken. Bestehende bzw. auch neu entstehende Stadtteilzentren könnten die Kontaktaufnahme und das Sichtbar- und Wirksamwerden von Menschen mit Behinderung in den Vordergrund rücken.

Unabhängig davon sollte künftig in der individuellen Hilfeplanung und den Fallbesprechungen dem Sozialraum Aspekt im Sinne gesellschaftlicher und kultureller Teilhabe ein größeres Gewicht verliehen werden. Das Thema Sozialraum müsse aus Sicht der Mitarbeiter künftig einen festeren Platz in Teambesprechungen einnehmen, um Informationen aus dem Sozialraum verfügbar zu machen. Heimbeirat und Hausversammlungen könnten sich entsprechend aufbereiteten Informationen widmen und die Wahrnehmung bestimmter Angebote beschließen. Lokal nicht verwurzelte Mitarbeiter sollten die Möglichkeit erhalten, über die lokale Presse und angelegte Informationspools Zugang zu sozialräumlichen Wissensbeständen zu erhalten.

Vor dem Hintergrund der Forderung "Teilhabe an Regelstrukturen", des Abbaus von Sonderwelten etc wurde kritisch auf die eindeutige Beschriftung der Kfz und Kleinbusse des Vereins Behindertenhilfe hingewiesen. Auch der Name des Trägers sei per se sonderweltspezifisch identifizierbar.

Die zum Teil während des Projektes bei der Erstellung von individuellen Netzwerkkarten praktizierte unmittelbare Partizipation der Bewohner wurde als positive Erfahrung gewertet. Über eine Ausweitung dieser unmittelbaren Teilhabe auf andere Fallbesprechungen, die einer anderen inneren Logik folgen als die über Interviews erstellten Netzwerkkarten, sollte aus Mitarbeitersicht nachgedacht werden.

Infolge der Ergebnisse des Projektes sehen die Mitarbeiter in Bezug auf die Veränderungsnotwendigkeiten ihrer Organisation (Einrichtung/Wohngruppe) das **Ziel**, Bewohnern im Angebotsfeld Wohnen neue Wahlmöglichkeiten in Form kleiner, dezentraler Wohneinheiten zu schaffen. Auch sollte bei der Grundstücksfrage neuer Einrichtungen ein verstärkter Fokus auf kleinteiligere, infrastrukturell gut erschlossene und angebundene Sozialräume gelegt werden. Strukturelle Verbesserungen der Ausstattungen, die sich an den Standards der normalen Lebenswelt heutiger Erwachsener in unserer Gesellschaft anlehnen, müssten herbeigeführt bzw. Berücksichtigung finden. Hierzu gehörten v.a. die Zurverfügungstellung neuer Medien und ihrer Formen der Informationsgewinnung (Telefon- und Internetanschlüsse etc.). Die Kooperation auf örtlicher Ebene mit der Suche nach geeigneten Bündnispartnern zur Gestaltung eines "inkluisiven Gemeinwesens" sei eine Zukunftsaufgabe, die sicherlich auch das Image der Behindertenhilfe insgesamt verändern werde. Wie eine nachhaltige Vision formuliert werden könne und wie sie fachlich begründet werde, stehe dem Verein Behindertenhilfe noch bevor. Die Veränderung der Haltung werde langfristig nur über einen eingeleiteten Bewusstseinswandel möglich sein können, der über die Grenzen des Systems Behindertenhilfe hinaus wirksam und sichtbar werde.

Wichtig seien aus der Sicht der Mitarbeiter zunehmend im Sozialraum sich vernetzende Mitarbeiter, die neue Wege bahnen können. Dem Kontakt und der Kontaktpflege zu Schlüsselpersonen in der Gemeinde komme deshalb eine besondere Wichtigkeit zu. Dies gelte auch für die bereits genannte Akquise von so genannten Inklusionshelfern. Dem Nutzen von Angeboten im Sozialraum solle gleichzeitig das Öffnen spezifischer Angebote der Behindertenhilfe nach Außen an die Seite gestellt werden. Stellen- und Anforderungsprofil der Mitarbeiter werden sich insgesamt mit einer eingeschlagenen sozialräumlichen Orientierung sukzessive verändern müssen. Der öffentlichkeitswirksamen Präsenz von

Menschen mit Behinderung bei lokalen Veranstaltungen und stadtteilbezogenen Begegnungszentren müsse künftig noch mehr Gewicht verliehen werden.

Als wichtige bereits vorhandene **Ressourcen** sehen die Mitarbeiter die Tatsache, dass durch den konzeptionell gewollten differenzierten Aufbau des Wohnverbundes Langen auch Synergieeffekte genutzt werden, die allen Beteiligten derzeit zu gute kommen würden. Herausragendes Beispiel seien hierbei die enge Verzahnung des Ambulant Betreuten Wohnens mit den (teil-) stationären Wohnangeboten in Seligenstadt und Langen (SBW). Auch habe sich durch neue Einkaufsmärkte in Fußnähe der Wohnanlage in Langen der Zugang zur Infrastruktur auf dem Gebiet der Einkaufs- und Dienstleistungswelt verbessert und die durch die Randlage gegebene und die zunehmend geringere Mobilität der älter gewordenen Bewohnerschaft entstandene Problemsituation entschärft. Wie die praktische Auswertung ja gezeigt habe, sei der Mensch auch mit Behinderung vor allem in seiner Rolle als Kunde besonders anschlussfähig in unserer Gesellschaft.

Der guten Lage und der infrastrukturellen Einbettung komme in allen Einrichtungen besondere Bedeutung im Hinblick auf eine gelingende sozialräumliche Orientierung zu. Als weitere Ressource sei das funktionierende System der Behindertenhilfe selbst zu nennen, da zur Zeit dadurch (noch) prekäre Lebensverhältnisse und soziale Exklusion verhindert werden. Der Definition von beruflicher sozialer Arbeit als stellvertretender Krisenlösung (in Anlehnung an Oevermann) bilde hierbei ein wichtiges überzeugendes fachliches Fundament. Das Thema Inklusion und sozialräumliche Orientierung sei durch das Projekt in das Bewusstsein der Mitarbeiter gelangt.

Eine der wichtigsten Ressourcen liege in der Zugangsbereitschaft des Sozialraums für Menschen mit Behinderung. Hieran weiter zu arbeiten sei - so die Mitarbeiter - die wesentlichste aus dem Projekt hervorgegangene Zukunftsaufgabe des Vereins und seiner Dienste und Einrichtungen.

In einem zeitnah am Ende des Projektes gelegenen Fachtag für Führungskräfte des Vereins wurde zum einen das neue Vereinshandbuchkapitel über Inklusion vorgestellt, zum anderen sollte es auch zu einer abschließenden Darstellung und Bewertung des Projektes Sozialräumliche Orientierung durch die Leitungskollegen kommen.

In drei Arbeitsgruppen widmeten sich die Mitarbeiter dabei auch mit unterschiedlichen Ausgangsfragestellungen der vorher beschriebenen "O-Frage". Aufgabe war es -ähnlich wie bei den Teamtagsprozessen - die Schlussfolgerungen für eine sozialräumliche Orientierung der Arbeit in der Behindertenhilfe für den Verein zu beschreiben.

Die Fragestellung lautete: Wie muss sich das Selbstverständnis der Organisation (1. des Trägervereins / 2. des/r Dienstes/Einrichtung / 3. der Mitarbeiter) verändern, um den Ansprüchen an eine sozialräumliche Orientierung gerecht zu werden? Welche neuen Anforderungen entstehen dabei vor dem Hintergrund von Inklusion?

In der Bearbeitung der Auswirkungen auf den Verein als Träger wurden die "rechtlichen Besonderheiten" vorgestellt, die mit der einfachen Frage beginnt, wer der Verein sei: Der Vorstand? Die Mitgliederversammlung? oder die Geschäftsführung? Daran schließen sich Spannungsfelder an, die auszuhalten seien:

Es wurden die Spannungsfelder identifiziert von

- Organisation und Profession
- Politik und Verein
- Geschäftsführung und Vorstand

Der Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess innerhalb des Vereins und seiner Spannungsfelder greift dabei auf Nachfrage auf die Fachlichkeit/Expertise der Dienste und Einrichtungen zurück. Diese werde dort "abgerufen". Dienste und Einrichtungen geben von sich aus fachliche Impulse an den Verein über die GBL und die Betriebsleitungssitzungen der Betriebseinheiten. Fachliche Argumentationshilfen dienen auf diesem Wege auch der politischen Willensbildung, wobei die Frage immer wieder von neuem zu klären ist, ob hierfür auch ausreichend Ressourcen innerhalb des Vereins zur Verfügung gestellt werden. Zu den Auswirkungen einer Sozialräumlichen Orientierung des Vereins als Organisation in dem aufgezeigten Spannungsfeld konnte die Arbeitsgruppe infolge Zeitmangels an diesem Tag inhaltlich nichts Zusätzliches mehr beitragen

Die Arbeitsgruppe Dienste/Einrichtungen betonte die Notwendigkeit der Mitarbeit in kommunalen und anderen politischen Gremien. Auch die gezielte Einbindung von Elternengagement werden ebenso wichtig betrachtet, wie die verstärkte Präsenz der Dienste und Einrichtungen und ihrer Mitarbeiter im Gemeinwesen. Im Sinne eines äquivalenten Austausches sollten hierbei Geben und Nehmen sich die Waage halten. Voraussetzung und Folge sei der Abbau von infrastrukturellen Barrieren und sozialen Berührungsgängen.

Für die Gruppe, die sich mit den Auswirkungen auf das Arbeitsfeld und die Haltung der Mitarbeiter beschäftigte, ergab sich, dass Mitarbeiter künftig auch als Berater und Begleiter für gewonnene ehrenamtliche Helfer qualifizieren und Zeit nehmen müssen. Diese Kontakte müssten nicht nur angebahnt, sondern auch gepflegt werden. Gleichzeitig sei der Mitarbeiter als Anbahner zu "Türöffnern in der Gemeinde, Vereinen und Organisationen" wichtig. Innerhalb einer verstärkten sozialräumlichen Orientierung komme dem Mitarbeiter die Funktion eines Pfadfinders zu. In Dienstbesprechungen müssen Sozialraumerfahrungen der Teamkollegen zum festen Bestandteil werden. Als Mittler zwischen neuen Welten der Ehrenamtler, Angehörigen und Professionellen müsse der Mitarbeiter auch versuchen, beim Abbau von Vorbehalten und Ängste mitzuwirken. Regionale Projekte zu initiieren oder regionale Angebote zu koordinieren, seien weitere wichtige neue Aufgabenfelder für Mitarbeiter zukommende Aufgabenfelder. Behutsam sollten die Mitarbeiter allerdings auch mit der entsprechenden "Dosierung" der sozialräumlichen Orientierung in Bezug auf Ressourcen von Einrichtung und Nutzer umgehen, um nicht der Überforderung oder auch der Übersättigung zu erliegen.

XVI. Zusammenfassung der Ergebnisse des Projektes Sozialräumliche Orientierung - Abschließendes Fazit

In Erinnerung an die Begründung und die Ausgangsfragestellung für dieses Projekte sollte unter anderem geprüft werden, ob und wie die Teilhabechancen unserer Nutzer tatsächlich verbessert werden können.

Dabei standen die Fragen mit im Raum:

Was ist wirklich neu an diesem Ansatz für unsere Arbeit?

Welche Elemente sind in unserer Arbeit bereits vorhanden, welche sollten unsere Ansätze erweitern/ergänzen?

Folgendes Fazit lässt sich abschließend ziehen:

Was ist wirklich neu an diesem Ansatz für unsere Arbeit?

Die Einbeziehung des sozialen Umfeldes und die Berücksichtigung der konkreten Lebenslagen unserer Nutzer (= Lebensweltorientierung) auch unter den neuen Paradigmen "Selbstbestimmung und Teilhabe" waren schon immer Teil unseres Arbeitsauftrages im Bereich Wohnen, der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Sozialraumbezogene Aspekte waren und sind gewollter Ausdruck unseres Arbeitsverständnisses.

Neu ist dieser Ansatz insofern prinzipiell nicht. Bestehende Ansätze, z.B. aus der Gemeinwesenarbeit oder Jugend- und Sozialhilfe, werden jetzt verstärkt mit einem besonderen Fokus auf die Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe gerichtet.

Neu sind somit die Fokussierung, aber auch die gezielte Einbindung veränderter politisch-rechtlicher, finanz- und sozialpolitischer Rahmenbedingungen sowie die damit einhergehende neue Aufwertung des Sozialraums im Sinne stringenterer systematischer und mehrdimensionaler Betrachtung und Erfassung (S-O-N-I).

Neu ist die Verschiebung von einer mehr oder weniger ausschließlich am Nutzer/Klienten orientierten fallspezifischen Betrachtungsweise, die sich bisher auch so in der Hilfeplanung niederschlug, in einen neuen fallunspezifischen Fokus in den Sozialraum.

Neu ist m.a.W. das Gebot eines Konzeptes für eine "Sozialräumliche Orientierung in der Behindertenhilfe".

Neu in bzw. an diesem Konzept sind

- die notwendige Begriffsklärung, was unter Sozialraum zu verstehen ist, mit dem Ziel eines konsensfähigen Begriffsverständnisses
- die Einbeziehung sozialraumbezogener Ziele und Maßnahmen in die individuelle Hilfeplanung
- die gezielte Verknüpfung personenbezogener und sozialökologischer Perspektiven
- die bewusste Be-Achtung und Anwendung der "5 Grundprinzipien" der Sozialraumorientierung
- die Herausforderung an die Behindertenhilfe, ihr professionelles Selbstverständnis zu überprüfen
- den Sozialraum als neue zivilgesellschaftliche Ressource zu erschließen und für den Nutzer/Klienten nutzbar zu machen
- die Verknüpfung eines sozialräumlichen Arbeitsansatzes mit Elementen der Stadtentwicklung ("Soziale Stadt") und die damit einhergehende Abkehr von defizitorientierten hin zu ressourcenorientierten Betrachtungsweisen

(Nachbarschaftszentren, Stadtteilarbeit etc.)

- die intendierte zielgruppenübergreifende Vernetzung aller Akteure vor Ort im Sinne v. "Community Organizing"
- der Perspektivwechsel in Verwaltungsplanung und -handeln durch Erweiterung des zielgruppenorientierten Fachbezuges durch den Sozialraumbezug
- die angestrebte Verknüpfung mit den Zielen der UN-BRK im Sinne der Entwicklung inkludierender Strukturen auch durch Verbesserung der Lebensbedingungen aller Bürger im Stadtteil
- der gewollte, gemeinsame, gesamtgesellschaftliche, auf der Stadt(teil)ebene stattfindende Lern-, Innovations- und Entwicklungsprozess

Welche Elemente sind in unserer Arbeit bereits vorhanden, welche sollten unsere Ansätze erweitern/ergänzen?

Das im Projektverlauf erarbeitete methodische und didaktische "Arbeitswerkzeug" erwies sich als brauchbar und handhabbar:

- Erstellung individueller Netzwerkkarten
- Fragen zur Bewertung und Einschätzung des individuellen Netzwerkes (Stärke-Schwächen-Profil)
- Partizipation der Bewohner / Auskunft über bedeutsame Beziehungen
- Sozialraumkarte - Auswertung sozialräumlicher Aktivitäten

Die von der UN-BRK angestrebte "vollständige und wirksame Partizipation und Inklusion in der Gesellschaft" ist (noch) nicht erreicht. Hierzu bedarf es eines verstärkten (individuellen) "Empowerment"-Prozesses = Altersangemessene und kulturübliche Übernahme sozialer Rollen in alltäglichen Lebenszusammenhängen

Verstärkte Nutzung bzw. Ausbaus sozialer Netze - sowohl des Nutzers/Klienten als auch der Institution - als Brücke in den Sozialraum, um Teilhabe zu ermöglichen

Gewinnung bürgerschaftlichen und freiwilligen Engagements ("Inklusionshelfer") einerseits zur Entlastung professioneller Arbeit und andererseits zum Aufbau nicht-professioneller Beziehungen und Netze für die Nutzer/Klienten

Sozialraumorientierung als Selbstverständnis der Organisation etablieren und als Teil der Qualitätspolitik/QM definieren

Weiterentwicklung unserer stationären Wohnangebote im Sinne kleinerer, "inkludierterer" Wohneinheiten in zentraler, gemeindeintegrierter Lage mit (guter) sozialer Infrastruktur

Schaffung einer bunten, integrierten "Versorgungslandschaft" mit differenzierten, gleichwohl organisatorisch und synergetisch auf einander bezogenen Wohn- und Betreuungsangeboten, die

- personelle Kontinuität und Verlässlichkeit sichern helfen
- unterschiedlichen Wünschen und Bedürfnissen, aber auch Hilfebedarfen angemessen gerecht werden
- sozialer Isolierung und menschlicher Vereinsamung durch "Anbindung" im System Behindertenhilfe vorbeugen
- sozialräumlich benachbart und vernetzbar sind, ohne an die mobilitätseingeschränkten Menschen mit Behinderung zu hohe Teilhabehürden aufzustellen
- die geografische Herkunft = Heimat/sozialräumliche Vertrautheit der Menschen mit Behinderung achtet

Resümee und Bewertung:

Fehlende Integration/Inklusion wird vor dem Hintergrund ihres lebensbiographischen Kontextes vor allem von den älteren Menschen mit Behinderung subjektiv nicht als Mangel empfunden.

Ihr historisch begründbares wie auch biographisches Hineinwachsen in „segregierende Sonderwelten“ hat jedoch nicht zu „lebensweltersetzenden Zuständen“ geführt, sondern zu bestimmten Vergemeinschaftungsformen, die künftig auf dem Prüfstand stehen. Teilhabe war dadurch jedoch nicht per se ausgeschlossen.

Umgekehrt ist zu betonen, dass das historisch gewachsene Hilfesystem der Behindertenhilfe unsere Nutzer/Klienten vor sozialer Exklusion bewahrt (hat).

Denn: Die allen Menschen jenseits traditionalisierter Lebensformen und –verhältnisse in der Moderne zunehmend aufgebürdeten „Risiken der Freiheit“ stellen auch zunehmend Risiken für eine gelingende soziale Teilhabe und Inklusion dar. Abrutschen in prekäre Lebensverhältnisse und die sozialstaatlich forcierte Individualisierung von Lebensrisiken durch Stärkung der so bezeichneten Eigen-Verantwortung sprechen eine eigene Sprache.

Die im Wohnen für Menschen mit Behinderung übliche überörtliche Finanzierung der so genannten Einzelfallhilfe im Rahmen des bestehenden Leistungsrechts sollte durch eine Bündelung aller planerischen und hilfebezogenen Aktivitäten im Sozialraum ergänzt werden. Eine Kommunalisierung der Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe(Reform?) erscheint unter diesen veränderten Zuständen dann nicht mehr als notwendig.

Unter Umständen würden durch die Kommunalisierung landesweit einheitliche Standards in Frage gestellt werden, wie sie z.B. zur Zeit noch durch den Landeswohlfahrtsverband in Hessen garantiert werden. Auf jeden Fall müssen im Sinne kommunaler Teilhabeplanung die Belange der Menschen mit Behinderung vor Ort noch mehr/besser in Aufgaben der kommunalen Planung einbezogen werden.

In Bezug auf das „Bemühen um gleichberechtigte, gleichwertige, barrierefreie und unbegrenzte Teilhabe aller an allen Bereichen des Gemeinwesens als Realisierung eines Menschenrechtes“ betont Georg Feuser:

„Diese alle Lebensbereiche und Altersstufen umfassende Generalia im Verständnis dieses Bemühens enthebt nicht der Tatsache, dass es in einer sich funktional immer weiter differenzierenden Gesellschaft keine für alle Menschen gleichzeitig besetzbaren Sozialräume gibt, an denen sie partizipieren könnten.“

(Georg Feuser; Integration und Inklusion als Möglichkeitsräume; in: Anne-Dore Stein u.a. (Hrsg.); Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen; Bad Heilbrunn 2010, S.17)

Oder einmal anders gefragt:

Wir erwachen aus einem Traum.

Woran können wir erkennen, dass wir in einer inklusiven Gesellschaft leben?

Die beabsichtigten Ergebnissen und Zielsetzungen des Projektes

- Weiterentwicklung unserer Angebote durch die Verwirklichung unserer Ansprüche als Anwalt und Solidaritätsstifter
- Bessere Einbindung der betroffenen, ihrer Eltern und Angehörigen und des sozialen Umfeldes in unsere Arbeit
- Bessere Einbindung unseres Vereins in bestehende regionale Netzwerke und in die jeweilige Kommune

sind langfristige Folgen einer steten sozialräumlichen Orientierung unserer Dienste und Einrichtungen und konnten in dem durch das Projekt eingeleiteten Ansätzen im Wohnverbund Langen angedeutet und in ihrer Wichtigkeit betont werden.

Langen, den 01.06.2011

I.Reimer / Leiter Wohnverbund Langen

XVII. Anlagen zum Abschlussbericht Projekt Sozialräumliche Orientierung

Auszüge aus dem Projekt-Konzept vom 23.11.2009:

- B. Fachlicher Hintergrund: Die Inklusionsdebatte
- C. Umfeld/Umwelt in der Individuellen Hilfeplanung
- D. Konzept der Sozialraumorientierung
- E. Die fünf Grundprinzipien der Sozialraumorientierung

B. Fachlicher Hintergrund: Die Inklusionsdebatte

- Die selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind das erklärte Ziel und zentraler Ansatzpunkt der Hilfen für Menschen mit Behinderung (s. SGB IX § 4).
- Das mehrdimensionale Teilhabekonzept ICF der WHO definiert Behinderung als erschwerte Teilhabe (Partizipation) an Lebensbereichen im unmittelbaren Umfeld und in der Gesellschaft.
- Das Ermöglichen der vollen Teilhabe (Inklusion) ist zuletzt auch durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung 2008 und die anschließende Ratifizierung durch die Bundesrepublik Deutschland zum einklagbaren Rechtsprinzip erklärt worden.
- Die gesetzliche Sicherstellung allein reicht jedoch nicht aus, die vollständige und wirksame Teilhabe (Inklusion) zu erreichen. Notwendig hierzu ist vielmehr, dass sich Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen in verstärktem Maße sozial zugehörig fühlen können.
- Der mit dem Namen der Inklusion verbundene Anspruch geht damit über das hinaus, was traditionell mit Integration gemeint ist. Mit der sozialen Inklusion als Schlüsselkategorie der UN-Konvention geht der erklärte Wille einher, gesellschaftliche Strukturen so zu gestalten und zu verändern, dass sie der realen Vielfalt menschlicher Lebenslagen – gerade auch von Menschen mit Behinderung – von vornherein besser gerecht werden.
- Das Leben von Menschen mit Behinderung in der Gemeinde soll sich im Sinne der sozialen Inklusion weiterentwickeln zum Leben als Teil der Gemeinde.
- Ausgangspunkt und als neuer Ansatzpunkt der Hilfen für Menschen mit Behinderung dient hier die Orientierung an der Lebenswelt des Einzelnen. Nicht allein die individuelle Unterstützung zur Bewältigung des Alltags sollte dabei künftig im Fokus der Hilfen stehen, sondern neben dem unmittelbaren Sozialraum im persönlichen Netzwerk oder in einer Institution vor allem auch der mittelbare oder weitere Sozialraum, die Nachbarschaft, der Stadtteil, die Gemeinde usw.. Diese „Gemeindeperspektive“ kann ermöglichen, dass dort vorhandene Ressourcen nutzbar gemacht oder durch entsprechende Gemeinwesenarbeit neue Ressourcen erschlossen und gewonnen werden.
- Diese Ergänzung der individuellen, personenbezogenen Haltung und Orientierung in der Behindertenhilfe durch eine sozialräumliche Perspektive, die die Gestaltung des Gemeinwesens in den Blick nimmt, ist das, was hier unter Sozialraumorientierung verstanden werden soll.

- Durch das Überdenken tradierter, meist stationärer Betreuungskonzepte und Versorgungsstrukturen und den eingeleiteten Weg dezentraler und ambulanter Wohnformen erwächst zudem der Druck, Sozialraumorientierung in der Zukunft (auch) als wichtigen, unverzichtbaren Teil der Praxis angebotener Hilfen anzusehen.
- Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich der Fokus wie auch der Radius der professionellen Arbeit unter der Zielperspektive Inklusion um die Aufgabe erweitert, Bedingungen in der Gemeinde zu schaffen, die Teilhabechancen stärken.

C. Umfeld/Umwelt in der Individuellen Hilfeplanung

- Die Inklusionsdebatte fordert von der Behindertenhilfe verstärkt eine Hinwendung zu den Bedingungen und Möglichkeiten der Gestaltung des Lebensraumes von Menschen mit Behinderung und damit zu den sozialräumlichen Ansätzen der Sozialen Arbeit.
- Diese sozialräumliche Perspektive spielte in der Behindertenhilfe bisher keine herausgehobene Rolle. Gleichwohl war in der Frage nach Umfeld- oder Umweltbezug in der pädagogischen Hilfeplanung deshalb immer auch in Ansätzen der sozialräumliche Aspekt - gleichsam noch versteckt – enthalten.
- Umfeld kann eine sowohl materiell-räumliche als auch eine personell-soziale Dimension beinhalten.
- Hilfebedarf und Behinderung sind in wesentlichen Teilen eine soziale, von Umfeldfaktoren nie unabhängige, relative Kategorie. Jede Konzeption von individuellem Hilfebedarf und Hilfeplanung muss also immer zugleich eine Konzeption sozialen Unterstützungsbedarfes und von Sozialplanung sein und daher eine Analyse von Bedingungen des näheren oder weiteren Umfeldes enthalten.
- Je nachdem, ob nun mehr die individuumbezogene Perspektive oder die sozialräumliche im Vordergrund steht, unterscheidet man zwischen der fallspezifischen, einer fallübergreifenden und einer fallunspezifischen Arbeit, die einzelne Aspekte des Beziehungsgefüges Mensch-Umfeld unterschiedlich gewichtet.
- In der individuellen Hilfeplanung als festem Bestandteil behindertenpädagogischer Arbeit wird der Begriff des Umfeldes sowohl räumlich als auch sozial gefasst und verstanden.
- Das soziale Umfeld beschreibt die Gesamtheit aller sozialen Beziehungen eines Menschen, das soziale Netzwerk. Je nach zugehörtem Lebensbereich wird unterschieden zwischen dem
 1. informellen/primären (Partner, Familie, Verwandtschaft, Freunde, Nachbarn etc.),
 2. formellen/sekundären (Kollegen, Dienstleister, Mitarbeiter in Institutionen, Ärzte etc.
 3. intermediären/tertiären Netzwerk (Selbsthilfegruppen, Sport- und Freizeitvereine).
- Das materielle und räumliche Umfeld erfasst die auf einen Lebensbereich bezogenen sächlichen und räumlichen Gegebenheiten (z.B. Wohn- und Arbeitsumfeld) mit unterschiedlichen Funktionen und Zuordnungen.
- Eine klare eindeutige Trennung zwischen materiellem und sozialem Umfeld ist jedoch oft nicht möglich: Das soziale Netzwerk als Gesamtheit der sozialen Beziehungen eines Menschen bewegt sich im räumlichen Umfeld und benutzt Dinge aus dem materiellen Umfeld. Das professionelle Hilfesystem kann deshalb auch in beiden Typen von Umfeld präsent sein.

- Die sozialen Beziehungen eines Menschen in ihren verschiedenen Lebensbereichen dienen der Identitätssicherung der Person und können unterstützend wirken. In dem sozialen Netzwerk eines Menschen mit Behinderung wird in der sozialräumlichen Perspektive deshalb auch ein wichtiger Bezugspunkt gesehen

D. Konzept der Sozialraumorientierung

- Sozialraum hat als Begriff einerseits eine subjektive Bedeutung als räumliche Dimension sozialer Netzwerke bzw. als konkretes Wohnumfeld (sozialer Nahraum) und andererseits eine objektive Komponente als Stadtteil oder Quartier.
- Der Ort, an dem soziale Beziehungen gepflegt werden, muss nicht kongruent sein mit dem Wohn- und Lebensraum. Prinzipiell könnte sich ein Sozialraum auch über mehrere Orte erstrecken.
- Wenn von Sozialraum eines Menschen die Rede ist, sollte geklärt sein, worüber man konkret spricht und welche Ebene im Fokus steht. Sozialraum ist also ein mehrdimensionaler Begriff.
- Die Folgen der Orientierung am Sozialraum für das pädagogische Handeln liegen in einer Dopplung der Perspektiven: Der Fokus wandert von den Individuen als direkten Adressaten zu den sie umgebenden sozialräumlichen Bedingungen. Während in der Sozialarbeit dieser Sozialraumbegriff als Gemeinwesenarbeit eingeführt ist, gibt es bisher in der Behindertenhilfe lediglich Ansätze hierzu: Das Konzept *Community Care* verfolgt ähnliche Zielsetzungen.
- Die Gestaltung des Gemeinwesens findet auf der Ebene des "fallunspezifischen" oder sozialraumbezogenen Handelns statt. Sie hat präventiven Charakter. Die Erschließung von Kenntnissen im Sozialraum, der Aufbau von Kontakten und die Einbindung von Fachkräften in Netzwerke werden als Ressourcen verstanden, die auch für die individuenbezogene Arbeit genutzt werden können.
- Sozialräumliche Bedingungen können aussagefähig über eine Sozialraumanalyse erfasst werden. Eher in städtebaulichen oder stadtsoziologischen Arbeitsfeldern zuhause, können Sozialraumanalysen wertvolle Hilfen leisten bei der systematischen Erfassung sozialräumlicher Strukturen und sozialräumlicher Handlungsmuster. So könnten Sozialraumanalysen konkret aufzeigen, wie es um die konkreten sozialräumlichen Bedingungen und damit um die Möglichkeiten der Umsetzung von Hilfeplan-Zielen bestellt ist.

E. Die fünf Grundprinzipien der Sozialraumorientierung

Das Fachkonzept der Sozialraumorientierung basiert auf fünf Grundprinzipien, die zugleich auch die Schnittstellen für die Umsetzung in der Behindertenhilfe aufzeigen:

1. Orientierung an Interessen und Willen des Einzelnen
(...Bereitschaft unterstützen, Motivation und Willen aufspüren, Empowerment...)
2. Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe
(...selbst im Wohnquartier aktiv werden, überall sichtbar und wirksam sein, ...)
3. Konzentration auf die Ressourcen der Menschen und des Sozialraums
(...soziale Kontakte als Brücke in den Sozialraum, Nachbarn als Freiwillige ...)
4. Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise
(...Kontakte herstellen zu Alten- und Jugendhilfe, Kultur-/Freizeit-einrichtungen...)
5. Kooperation und Koordination
(...mit verschiedensten Anbietern im sozio-kulturellen Bereich, Vernetzungen ...)

XVIII. Literaturnachweise/-quellen

Aselmeier, Laurenz; Gemeinwesenorientierung in England, Schweden und Deutschland - Community Care als Ansatz für eine Neuausrichtung in der Behindertenhilfe; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 3/09; Marburg 2009

Beck, Iris; Franz, Daniel; Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe; DHG Schriften 13/2007 der Deutschen Heilpädagogischen Gesellschaft; Hamburg 2007

Bude, Heinz; Willisch, Andreas; Das Problem der Exklusion - Ausgegrenzte, Entbehrliche, Überflüssige; Hamburg 2006

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (Hrsg.), DHG Schriften 14/2008; Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe - Dokumentation der DHG-Tagung Dezember 2007, Bonn; Bonn 2008

Evangelische Stiftung Alsterdorf; Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (Hrsg.); Enabling Community - Anstöße für Politik und soziale Praxis; Hamburg 2010

Frühauf; Theo; das Ende der lebenslänglichen sonderpädagogischen "Umklammerung" in Reichweite; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 3/10; Marburg 2010

Früchtel, Frank; Budde, Wolfgang; Cyprian, Gudrun; Sozialer Raum und Soziale Arbeit; Wiesbaden 2007

Früchtel, Frank; Budde, Wolfgang; Bürgerinnen und Bürger statt Menschen mit Behinderungen - Sozialraumorientierung als lokale Strategie der Eingliederungshilfe; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 2/10; Marburg 2010

Früchtel, Frank; Budde, Wolfgang; Sozialraum - mehr als drei Dimensionen; in: Soziale Psychiatrie - Rundbrief der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.; Köln, April 2010

Gromann, Petra; Individuelle und integrierte Teilhabepanung in Hessen - Eine Unterstützung von selbstbestimmter Teilhabe und regionaler Entwicklung auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 2/10; Marburg 2010

Hinz, Andreas; Körner, Ingrid; Niehoff, Ulrich; Von der Integration zur Inklusion; Marburg 2008

Kreis Offenbach - Der Kreisausschuss; 2. Sozialstrukturatlas 2008, Teil A u. Teil B; Dietzenbach 2009

Lindmeier; Bettina; Nichts über uns ohne uns! - Beteiligungskultur in der Lebenshilfe; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 1/09; Marburg 2009

Lindmeier, Christian; Teilhabe und Inklusion; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 1/09; Marburg 2009

Löher, Michael; Ziel Sozialraum - Wie ist der Weg dahin?; in: Soziale Psychiatrie - Rundbrief der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.; Köln, April 2010

Meissnest, Bernd; Daheim im Sozialraum; in: Soziale Psychiatrie - Rundbrief der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.; Köln, April 2010

Rohrman, Albrecht; Teilhabe planen - Ziele und Konzepte kommunaler Teilhabeplanung; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 1/09; Marburg 2009

Rohrman, Albrecht; Schädler, Johannes u.a.; Materialien zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen; Universität Siegen, Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE), Forschungsgruppe Teilhabeplanung; ZPE-Schriftenreihe Nr. 26; Siegen 2010

Rohrman, Albrecht; Schädler, Johannes; Szenarien zur Modernisierung in der Behindertenhilfe; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 2/09; Marburg 2009

Schablon, Kai-Uwe; Community-Care: Professionell unterstützte Gemeinweseneinbindung erwachsener geistig behinderter Menschen; Marburg 2009

Schäfers, Markus; Die Entdeckung des Raumes; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 2/10; Marburg 2010

Seifert, Monika; Wohnen und Leben unter inklusiven Bedingungen - Standortbestimmung und Strategievorschlag der Berliner "Kundenstudie"; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 04/10; Marburg 2010

Seifert, Monika; Steffens, Birgit; Das Gemeinwesen mitdenken - Die Inklusionsdebatte an der Schnittstelle zwischen Behindertenhilfe und Sozialer Arbeit; in: Teilhabe - Fachzeitschrift der Lebenshilfe 1/09; Marburg 2009

Soltauer Initiative für Sozialpolitik und Ethik in sozialen Arbeitsfeldern (Hrsg.); Moralisch Aufwärts im Abschwung? - Unkonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Kontext von Sozial- und Wirtschaftspolitik; Bielefeld 2009

Stein, Anne-Dore; Krach, Stefanie; Niediek, Imke (Hrsg.); Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen; Bad Heilbrunn 2010

Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) an der Universität Siegen; Auf dem Weg in eine neue Kommunalpolitik: Örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen; Fachkonferenz 27.-28.September 2010; eigene Aufzeichnungen

Zinke, Claudia; Paradigmenwechsel: Inklusion als Menschenrecht; in: Soziale Psychiatrie - Rundbrief der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.; Köln, Oktober 2009