



Lebenshilfe
Landesverband Bayern

Wege zur Teilhabe – Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Behinderungen

Handreichung



Lebenshilfe
Landesverband Bayern

Wege zur Teilhabe – Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Behinderungen

Handreichung



Herausgeber:

**Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung –
Landesverband Bayern e.V.**

Kitzinger Straße 6
91056 Erlangen
Telefon: 0 91 31 - 7 54 61-0
Telefax: 0 91 31 - 7 54 61-90
E-Mail: info@lebenshilfe-bayern.de
www.lebenshilfe-bayern.de

Projektgruppe „Teilhabe von Menschen mit herausforderndem Verhalten“:

Barbara Dengler, Referentin Wohnen, Lebenshilfe-Landesverband Bayern
Veronika Glöckner, Sozialdienst, Naab-Werkstätten Schwandorf
Walter Hahn, Wohnbereichsleitung, Lebenshilfe Ingolstadt
Silvia Hartinger, Wohnbereichsleitung, Lebenshilfe Regen
Hildegard Metzger, Mitglied Lebenshilfe-Landesvorstand
Sascha Turtschany, Wohnbereichsleitung, Lebenshilfe Schweinfurt

Wissenschaftliche Unterstützung:

Dr. Peter Groß (Dozent am Lehrstuhl Sonderpädagogik) und Nicole Regele (Studierende),
Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Autorin:

Barbara Dengler, Referentin Wohnen, Lebenshilfe-Landesverband Bayern

Lektorat:

Anita Sajer, PR-Referentin, Lebenshilfe-Landesverband Bayern

1. Auflage, Oktober 2017



Wege zur Teilhabe – Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Behinderungen

Handreichung

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einführung	6
2. Herausforderndes Verhalten	7
2.1 Was ist herausforderndes Verhalten?	7
2.2 Wissenschaftliche Definitionen bzw. Abgrenzungen	8
2.3 Mögliche Erklärungen für herausforderndes Verhalten	9
2.4 Mögliche Folgen von herausforderndem Verhalten	12
3. Menschen im Mittelpunkt	15
3.1 Wie erleben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herausforderndes Verhalten?	15
3.2 Wie erleben Menschen mit Behinderungen herausforderndes Verhalten?	17
4. Unterstützung: Wer braucht welche Hilfen?	20
4.1 Was brauchen Menschen mit Behinderungen?	20
4.2 Was braucht das Personal?	24
4.3 Welche Unterstützung brauchen Eltern und Angehörige?	26
5. Handlungsbedarf bei den Lebenshilfen vor Ort	27
5.1 Personenkreis – Welche Menschen begleiten wir?	27
5.2 Führungsverständnis – Haltung zum Menschen	29
5.3 Beteiligungsstrukturen in der Lebenshilfe vor Ort	31
5.4 Personzentrierung – Vermeidung von Institution	32
5.5 Instrument zur systematischen Beobachtung	32
5.6 Vernetzung der Hilfesysteme – Pädagogik, Medizin und Psychiatrie	33
5.7 Leistungsträger – passende Vereinbarungen treffen	35
6. Schlussbemerkung	36
7. Literatur- und Quellenangaben	37
8. Anhang	42
Abkürzungen und Zeichen	43



1.

1. Einführung

Die Systemsprenger

Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten bringen sich **und** ihre Umwelt häufig an Grenzen. Ihr Verhalten in der Gruppe ist für das Personal in den Einrichtungen dauerhaft kaum „tragbar“. Im bestehenden System der Eingliederungshilfe werden diese Menschen immer wieder von Wohneinrichtung zu Wohneinrichtung weitergereicht. Zwischenaufenthalte in Psychiatrien und Bezirkskrankenhäusern sind nicht selten. Diese lassen die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner sowie das Personal in der aktuellen Wohnstätte kurz Luft holen. Irgendwann ist der weitere Aufenthalt aber auch hier nicht mehr möglich. Die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner haben Angst, das Personal kommt mit all seiner Fachkompetenz nicht mehr weiter und ist schließlich mit seinem „Latein“ am Ende.

In der Vergangenheit haben sich vor allem große Komplexeinrichtungen mit besonderen Konzepten in Sondergruppen auf diesen Personenkreis spezialisiert. Menschen mit herausforderndem Verhalten nutzen jedoch seit vielen Jahren auch die Angebote bayerischer Lebenshilfen, was auch zu Problemen führen kann. Immer wieder berichten Fachkräfte und Angehörige davon, dass Menschen bei der Lebenshilfe nicht mehr zu begleiten waren und deshalb (wieder) in eine Sondereinrichtung umziehen mussten. Tatsächlich sind viele Lebenshilfe-Einrichtungen für Menschen mit einem durchschnittlichen Unterstützungsbedarf ausgestattet. Daraus leiten sich Personalschlüssel, Qualifikation und Raumkonzept ab. Das hält jedoch einige Lebenshilfen in Bayern nicht davon ab, sich trotzdem den hohen Anforderungen des Personenkreises von Menschen mit herausforderndem Verhalten zu stellen.

Menschen mit herausforderndem Verhalten begegnen uns bereits in der Frühförderung, in den Schulen sowie in den Bereichen Arbeit, Wohnen und den Offenen Hilfen. Die Projektgruppe „Teilhabe von Menschen mit herausforderndem Verhalten“ des Lebenshilfe-Landesverbandes Bayern, die diese Fachpublikation mit wissenschaftlicher Unterstützung der Julius-Maximilians-Universität Würzburg erarbeitet hat, nimmt vor allem den Bereich Wohnen in den Blick. Mit der vorliegenden Handreichung will der Lebenshilfe-Landesverband Bayern nicht nur einen fachlichen Beitrag zum Thema leisten, sondern seine Mitgliedsorganisationen dafür sensibilisieren sowie interne Diskurse und Prozesse anregen.

Wir wollen:

- bayerische Lebenshilfen ermutigen, auch für diesen Personenkreis zuständig zu sein
- den Vereinigungen, Einrichtungen und leitenden Fachkräften Wege aufzeigen, die gesamte Organisation zu durchleuchten und präventive Schritte für den guten Umgang miteinander zu erarbeiten
- dem gesamten Personal verschiedene Haltungen und Konzepte aufzeigen
- Kooperationen zwischen Lebenshilfen, Psychiatrie, therapeutischer Unterstützung und medizinischer Versorgung anstoßen
- den Menschen mit herausforderndem Verhalten ermöglichen, sich durch andere Verhaltensweisen auszudrücken und zu erleben
- die Angehörigen stärken, damit sie mit ihren Verwandten nicht mehr von Einrichtung zu Einrichtung wechseln müssen
- anregen, sich Gedanken über Macht und Ohnmacht von Menschen mit Behinderungen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Leitungskräften zu machen, um gute Wege zum Miteinander zu finden
- aufzeigen, wie die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention auch und gerade für Menschen mit herausforderndem Verhalten umgesetzt werden können



Die Projektgruppe empfiehlt, die Handreichung in allen pädagogischen Teams der Einrichtungen sowie in weiteren fachlichen Gremien (z.B. Unterarbeitskreise Wohnen, etc.) zu diskutieren, zu bearbeiten und für die eigenen Analysen einzusetzen (siehe Kapitel 5).¹

2. Herausforderndes Verhalten

So sind geistig Behinderte!

Menschen mit Behinderungen, die herausforderndes Verhalten zeigen, sind kein neues Phänomen in der Eingliederungshilfe. Die Sichtweise zu ihnen hat sich allerdings in den letzten Jahren sehr verändert: Während man bis vor 30 Jahren „Verhaltensstörungen“ und „Verhaltensauffälligkeiten“ der geistigen Behinderung **an sich** zugeordnet hat und wegen der geistigen Behinderung als nicht beeinflussbar einordnete, begann man in den 1980er Jahren diese Verhaltensweisen zu klassifizieren und zu diagnostizieren. Ab dieser Zeit betrachtete die Behindertenhilfe Menschen mit geistiger Behinderung als „förderungsfähig“ auch hinsichtlich ihres Verhaltens.²

2.1 Was ist herausforderndes Verhalten?

„Herausforderndes Verhalten ist ein Hilferuf.“³

Zum „herausfordernden Verhalten“ zählen Verhaltensweisen

- mit Selbstgefährdung
 - extrovertiert, also nach außen hin sichtbar wie weglaufen, sich schlagen, kratzen, beißen, sich verstümmeln, Gegenstände verschlucken
 - introvertiert, also nach innen gekehrt wie soziales Desinteresse, nicht sprechen, Rückzug durch Selbststimulation, Störung des Tag-/Nachtrhythmus
- mit Fremdgefährdung
 - drohen, bespucken, beißen, kratzen, schlagen, jemanden zum Sex zwingen, etc.
- die im Zusammenleben als störend empfunden werden
 - Kotschmierer, häufiges Erbrechen, schreien, stereotyper Umgang mit Gegenständen, Tics, lautieren, rigides Beharren auf Routine, renitentes Verhalten, in fremde Räume eindringen, keine Distanz halten, etc.
- die als psychisch bedingt erlebt werden
 - Angst, Depression, Hyperaktivität, Autismus oder Psychosen, aber auch Selbst- und Autoaggression, etc.
- die mit Sachbeschädigung und/oder normabweichenden Umgang mit Gegenständen einhergehen
 - eigenes oder fremdes Eigentum zerstören, Pyromanie, etc.
 - zwanghafter Umgang mit Gegenständen, Dinge stehlen, verstecken oder verschlucken

¹ Zum Thema „Herausforderndes Verhalten“ gibt es eine Vielzahl an Literatur aus Wissenschaft und Praxis (siehe Kapitel 7). Zusätzlich wurden in dieser Handreichung Kernaussagen von Mitgliedern der Projektgruppe, also aus der aktuellen Lebenshilfe-Praxis, erfasst. Diese sind in *kursiver Schrift* gesetzt.

² Vgl. Ernst Wüllenweber: Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen. Sichtweisen im Wandel der Zeit

³ Aus: Susanne Eibach: Herausforderndes Verhalten ist ein Hilferuf, Lebenshilfe-Zeitung 1/2014, S. 14



2.2 2.2 Wissenschaftliche Definitionen bzw. Abgrenzungen

In der Wissenschaft wird das in Kapitel 2.1 aufgezählte Verhalten unterschiedlichen Begriffsgruppen zugeordnet.

Überblick:

- Verhaltensstörung
- Verhaltensauffälligkeit
- herausforderndes Verhalten

Verhaltensstörung

Der Mensch stört.

Definition: „Verhaltensstörung ist ein von den zeit- und kulturspezifischen Erwartungsnormen abweichendes, unangepasstes Verhalten. (Es beeinträchtigt) wegen der Mehrdimensionalität, der Häufigkeit und des Schweregrades die Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie das Interaktionsgeschehen in der Umwelt (...) und (kann) ohne besondere pädagogisch-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden.“⁴ Der Begriff Verhaltensstörung wird meist dann verwendet, wenn es dem Beobachter nicht gelingt, für eine bestimmte Verhaltensweise einen Sinn zu konstruieren, die dieses konkrete Verhalten für ihn in diesem konkreten Kontext plausibel erscheinen lässt. Oder einfacher formuliert: Er findet das Verhalten „unsinnig“, er kann eine mögliche Funktionalität dieses Verhaltens im gegebenen Kontext nicht entdecken.

Verhaltensauffälligkeit

Der Mensch ist auffällig.

Definition: „Verhaltensauffälligkeiten sind nicht einzig und allein an einer Person festzumachen, sondern stets Ausdruck einer Störung des Verhältnisses zwischen Individuum und Umwelt (Personen, Dinge, Begebenheiten), die die betreffende Person durch spezifische problemlösende Verhaltensweisen zu bewältigen versucht, die von anderen als normabweichend oder sozial unerwünscht gekennzeichnet (beklagt) werden.“⁵

Herausforderndes Verhalten

Der Mensch und seine Umwelt stehen vor Herausforderungen.

Definition: „Herausfordernde Verhaltensweisen werden aufgrund ihrer Stärke, Häufigkeit oder Dauer als ‚schwerwiegend‘, ‚gravierend‘ oder ‚erheblich‘ erlebt und etikettiert, wenn sie dazu führen, dass Personen sich selbst oder andere fortgesetzt gefährden, oder beeinträchtigen, oder dass die Teilnahme dieser Personen an Angeboten und Diensten im Gemeinwesen eingeschränkt wird bzw. ihnen der Zugang gänzlich verwehrt bleibt. Herausfordernde Verhaltensweisen sind soziale Phänomene, die nicht unabhängig von den Interaktionsprozessen begriffen werden können. Herausfordernd wird ein Verhalten aufgrund der Funktion, die es für das soziale Umfeld einer Person und für die Lebensführung der Person selbst hat. Herausfordernde Verhaltensweisen dürfen wir jedoch nicht einseitig als störendes Verhalten im Zusammenleben begreifen. Vielmehr ist es von Nutzen, es vom Akteur her als ein situationsbezogenes, zielgerichtetes und für ihn subjektiv sinnvolles Verhalten zu interpretieren.“⁶

4 Aus: Regele (nach Myschker 2009), S. 49

5 Aus: Regele (nach Theunissen 2005), S. 59

6 Aus: Regele (nach Dieckmann 2007), S. 16–18



Innerhalb der Projektgruppe verständigte man sich darauf, von „herausforderndem Verhalten“ zu sprechen, weil der Zusammenhang zwischen dem Verhalten des Einzelnen und seiner Umwelt gesehen wird: Herausforderndes Verhalten kann nicht nur ein Wesensmerkmal einer Person sein, sondern ist auch das Resultat externer Zuschreibung.

Ein und dasselbe Verhalten kann in einem konkreten Zusammenhang als Herausforderung verstanden werden. In einem anderen Zusammenhang wird es dagegen als bloße Variation normalen menschlichen Verhaltens aufgefasst. Zudem vertritt die Lebenshilfe grundsätzlich den Standpunkt, dass es „normal ist, verschieden zu sein“ und man Menschen nicht an einer für alle gültigen Norm messen kann (siehe „Verhaltensauffälligkeit“). Auch macht die Bezeichnung „herausforderndes Verhalten“ deutlich, dass dieses Verhalten nicht nur die davon betroffenen Menschen ganz aktuell (heraus-)fordert, sondern in der Regel auch zusätzliche finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen erfordert. Herausforderndes Verhalten mag auch manchmal „originell“ wirken, doch wird diese eher verharmlosende Bezeichnung den vielfältigen Herausforderungen, die das Verhalten für alle Beteiligten mit sich bringt, in keiner Weise gerecht.

2.3 Mögliche Erklärungen für herausforderndes Verhalten

2.3

Warum ist das alles nur so schlimm geworden?

Überblick:

- Entwicklungsfaktoren
- psychische Erkrankung
- genetisch bedingte Syndrome
- Schmerzen und chronische Erkrankungen
- „sinnvolle Bewältigungsstrategie“

Entwicklungsfaktoren und Umweltbedingungen

Nach Theunissen erklären folgende Impulse auffällige Verhaltens- und Erlebensweisen: „Momente, die die kindliche Identitätsentwicklung gefährden und die Weichen für Verhaltensauffälligkeiten sein können, sind bekanntlich primäre Ablehnung, Overprotection, langfristig bestehende und enge Abhängigkeitsverhältnisse, unzureichende kommunikative Stimulationen, depressiv getöntes Erziehungsverhalten, psychische und physische Überbelastung von Müttern, ein häufiger Wechsel zwischen Verwöhnung und Feindseligkeit/Vernachlässigung, häusliche Gewalt, sexuelle Misshandlung, Überforderung, zu hohe Leistungsanforderungen, Fremdbestimmung, gesellschaftliche Diskriminierung und familiärer Rückzug, ökonomische Benachteiligung, Broken-home-Situation u. a. m. Zum anderen (...) strukturelle Unzulänglichkeiten (zu große Wohngruppen), autonomiehemmende Lebensbedingungen, mangelnde Wahl-, Entscheidungs- und Kontrollmöglichkeiten (...) u. dgl.“⁷

Psychische Erkrankung

Die Doppeldiagnose „psychische Erkrankung“ und „geistige Behinderung“ wurde bis vor einigen Jahren in der Behindertenhilfe vielfach nicht anerkannt bzw. verneint. **Es besteht mittlerweile jedoch kein Zweifel mehr daran, dass Menschen mit geistiger Behinde-**

⁷ Aus: Theunissen: Verhaltensauffälligkeiten aus pädagogischer Sicht, S. 13



rung auch psychisch krank werden können.⁸ Diese – wenn auch späte – Erkenntnis eröffnet weitere Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten und bietet den Menschen mit Behinderungen damit mehr Chancen zur Teilhabe.

Was bedeutet psychische Krankheit überhaupt?

„Psychische Krankheiten sind Störungen, die durch funktionelle oder organische Hirnveränderungen hervorgerufen werden und sich auf einen oder mehrere Bereiche psychischer Aktivität beziehen: Wahrnehmung, Affekte, Denken, Antrieb, Handeln, Erlebnisverarbeitung u. a. Die Normabweichungen sind häufig, intensiv und lang andauernd. Sie sind der willentlichen Steuerung durch den Patienten nicht mehr oder nur zum Teil zugänglich. Sie erschweren die optimale seelische Anpassung – vorübergehend jedoch nicht selten sehr erheblich. Sie bringen das stark erhöhte Risiko mit sich, dass die Person Leiden, Verunsicherung, Einschränkung der Lebensqualität und Freiheitsverlust (z. B. eigene Entscheidungen nicht mehr treffen können, Berufsverlust) erleben kann.“⁹ Beispiele von psychischen Störungen sind u. a.: Schizophrenie, Depression, Hypomanie, etc.¹⁰ „Psychische Erkrankungen werden bei Menschen mit geistiger Behinderung häufig nicht rechtzeitig erkannt, was die Prognose signifikant verschlechtert. Besonderheiten in der Kommunikation, der Introspektionsfähigkeit, der Interaktion, der Motorik, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Gefühlswahrnehmung und -beschreibung stellen spezielle Anforderungen an das Erkennen und Werten in der Diagnostik von psychischen Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung.“¹¹ Hinzuzufügen sind an dieser Stelle noch epilepsiebedingte psychische Probleme. Schanze und Hennische schreiben Menschen mit geistiger Behinderung **3- bis 4-mal häufiger** herausforderndes Verhalten und psychische Störungen zu als Nichtbehinderten.¹²

Genetisch bedingte Syndrome mit Verhaltensphänotypen

Es gibt Krankheitssyndrome, bei denen verschiedene betroffene Menschen ähnliche Verhaltensweisen zeigen. Man spricht von Verhaltensphänotypen, wenn Menschen mit einem bestimmten Syndrom bestimmte Verhaltensweisen häufiger zeigen, als vergleichbare Menschen ohne dieses Syndrom, z. B.: Down-Syndrom, Fragiles-X-Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, tuberöse Sklerose, Smith-Magenis-Syndrom, etc.

Schmerzen und chronische Erkrankungen

„Wir tappen häufig im Nebel.“¹³ (Dr. Peter Martin, Seguin Klinik Kehl-Kork)

Die medizinische als auch die pädagogische Fachwelt vertritt die Ansicht, dass herausforderndes Verhalten nicht selten auf somatische Erkrankungen oder Beschwerden zurückzuführen ist. Gerade bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, die sich kaum oder gar nicht verbal äußern können, ist es unbedingt notwendig, nach körperlichen Ursachen, die einer Verhaltensänderung oder herausforderndem Verhalten zugrunde liegen können, zu forschen und eine möglichst umfassende Anamnese durchzuführen. Im Epilepsiezentrum

⁸ Vgl. Klaus Hennische: Zur Einführung. Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung

⁹ Aus: Panfilova: Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit Behinderung: Sind es Symptome einer psychischen Krankheit oder eine sinnvolle Bewältigungsstrategie?, S. 6

¹⁰ Vgl. ICD 10 F00-F99, International Classification of Diseases

¹¹ Aus: Barrett/Feuerherd: Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung – Differentialdiagnostik und Therapie, S. 81

¹² Vgl. Hennische und Schanze, 2007

¹³ Nach Dr. Peter Martin: Vortrag auf Fachtagung „Psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung (Doppeldiagnosen) als praktische, konzeptionelle und sozialpolitische Herausforderung für die Behindertenhilfe“, 15.11.2013, Kassel



Kehl-Kork wird intensiv nach Zugängen zum oben beschriebenen Personenkreis gesucht. Dabei wurde festgestellt, dass **Schmerzen** bei Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf häufig nicht erkannt werden, da diese sich ganz anders ausdrücken (z.B. fügen sie sich selbst Schmerzen zu, um den Grundschmerz zu übertreffen). Als ein weiteres Ergebnis der dortigen Forschungen wurden **Schlafstörungen** (z.B. Apnoe als Folge von Polypen) als Ursache von herausforderndem Verhalten festgestellt. Laut Prof. Dr. Peter Martin werden zudem **Nebenwirkungen von Medikamenten** häufig nicht in Betracht gezogen, Auslöser von Verhaltensänderungen zu sein, wie z. B. langjährig verabreichte **Hormonpräparate** zur Schwangerschaftsverhütung (Dreimonatsspritzen). Auch Schanze rät ausdrücklich dazu, bei neu auftretenden oder sich plötzlich verstärkenden Aggressionen an eine mögliche körperliche Erkrankung zu denken.

Herausforderndes Verhalten als „sinnvolle Bewältigungsstrategie“

Panfilova geht davon aus, dass **an Menschen mit komplexer Behinderung unrealistische Erwartungen im Alltag** gestellt werden und somit „sozial erwünschtes Funktionieren“ vorausgesetzt wird:

- Sie wohnen und arbeiten viel häufiger **in Gruppen** als nicht behinderte Menschen.
- Sie verbringen viel mehr Zeit **in engem Kontakt** mit anderen Menschen (z. B. Intimpflege durch wechselndes Personal).
- Sie **werden selten gefragt**, mit wem sie zusammen wohnen oder arbeiten möchten.
- Organisationsbedingte Veränderungen werden häufig durchgeführt, ohne die betroffenen Menschen nach ihren Vorstellungen zu fragen oder sie zu informieren.

Nach Panfilova werden diese Menschen häufig durch ihre Umwelt überfordert, weil an sie Anforderungen gestellt werden, die ihre (sozialen) Kompetenzen oft überstrapazieren.

„Menschen mit komplexer Behinderung haben schon als Ausgangsbedingung eine besondere, spezifische Norm, weil sie in vielen wichtigen Lebensäußerungen häufig eingeschränkt sind: Kommunikationsfähigkeit, körperliche Wahrnehmung, motorische Abläufe und Körpersprache, usw. Das auffällige Verhalten ist Ergebnis der mehrdimensionalen Interaktion zwischen der Behinderung, den Anforderungen des täglichen Miteinanders und der vorhandenen Lebens- und Konfliktbewältigungsmöglichkeiten. Wenn wir die Verhaltensauffälligkeiten als Lösungs- und Bewältigungsversuche verstehen, dann dienen sie der Anpassung der Person an ihre oft unnatürlichen Umweltbedingungen und ermöglichen erst wieder das Überleben. Möglicherweise sind diese Lösungen nicht optimal. Für wen nicht optimal? Was ist denn optimal? Und für wen?“¹⁴

Auch Seifert stellt fest, dass Menschen mit Behinderungen auf **andauernde Frustrationserfahrungen** – ihren Möglichkeiten gemäß – mit Verhaltensauffälligkeiten reagieren können. Diese Reaktionen würden von der Umwelt nicht immer in dieser Bedeutung erkannt, zum Beispiel als Äußerung eines Wunsches, sondern vielmehr als Durchsetzungsstrategie, der man nicht stattgeben dürfe.¹⁵

¹⁴ Aus: Panfilova, S. 7

¹⁵ Vgl. Seifert: Das Menschenbild der Geistigbehindertenpädagogik unter besonderer Berücksichtigung der Personen mit geistiger Behinderung und hohem Hilfebedarf

2.4 2.4 Mögliche Folgen von herausforderndem Verhalten

Überblick:

- Folgen für den betreffenden Menschen
- Wechselwirkungen
- gesellschaftliche Entwicklungen

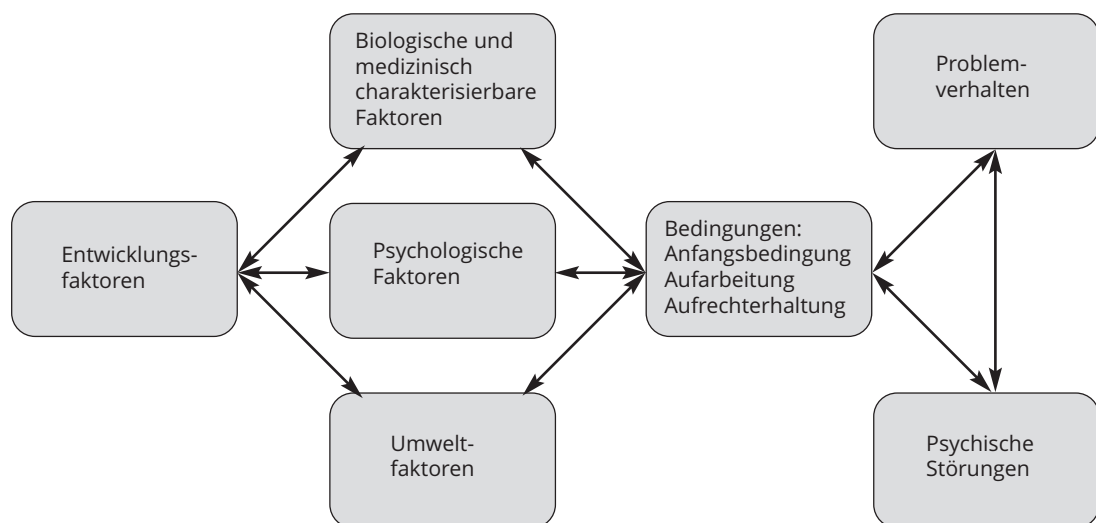
Folgen für den betroffenen Menschen

Welche Folgen und Auswirkungen hat herausforderndes Verhalten für den betroffenen Menschen selbst? Bienstein wies in ihrem Referat auf der Fachtagung „Aufgabe!? WIE begegnen WIR geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung“ des Berufsverbands Heilerziehungspflege in Deutschland e.V. 2014 in Bonn darauf hin, dass für Menschen mit geistiger Behinderung, die herausforderndes Verhalten zeigen bzw. psychisch erkrankt sind, Psychopharmaka-Therapie bislang meistens die einzige und erste Behandlung darstellt, häufig verbunden mit freiheitsentziehenden Maßnahmen. Bienstein unterstreicht weiterhin, dass für diesen Personenkreis ein erhöhtes Risiko besteht, Opfer von institutioneller Gewalt zu werden. Heijkoop beschreibt, dass bei ständigem herausforderndem Verhalten, „die Möglichkeiten und Aktivitäten derer, die miteinander leben und arbeiten, zunehmend geringer werden“. ¹⁶ Die Fähigkeiten des betroffenen Menschen würden schrumpfen: Heijkoop geht davon aus, dass das Selbstvertrauen des Menschen abnimmt, weil er immer weniger glaubt, Einfluss auf sein Leben und seine Umgebung nehmen zu können. Er entfremdet sich von der eigenen Person und seiner Umwelt. Er ist in seinen herausfordernden Verhaltensweisen festgefahren.

Unterschiedliche Ursachen, unterschiedliche Herangehensweisen – Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Faktoren, somit Zuständigkeit verschiedener Berufsgruppen

Versorgungsprobleme zwischen den Stühlen

Die Ursachen von herausforderndem Verhalten sind vielfältig, ebenso die Wechselwirkungen zwischen den möglichen biologischen, psychosozialen sowie Umwelt- und Entwicklungsfaktoren, die sich darüber hinaus negativ verstärken können. Anton Došen hat dazu ein Modell entworfen, das wir hier grafisch nachgestellt haben: ¹⁷



¹⁶ Aus: Heijkoop: Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung, S. 35

¹⁷ Aus: Došen u. a.: Praxisleitlinien und Prinzipien. Assessment, Diagnostik, Behandlung und Unterstützung für Menschen mit geistiger Behinderung und Problemverhalten, S. 17



Die persönliche Widerstandsfähigkeit (Resilienz) jedes Einzelnen kann wiederum bewirken, dass die jeweilige Person bei ähnlich negativen biologischen und psychosozialen Voraussetzungen trotzdem nicht automatisch psychische Störungen bekommt oder herausfordernde Verhaltensweisen zeigt.¹⁸

Neben den bisher genannten Faktoren werden in der Wissenschaft noch weitere Ursachen für herausforderndes Verhalten diskutiert. Grundsätzlich gilt, dass es verschiedene Ursachen, verschiedene fachliche Einschätzungen und Strömungen gibt, die sich nicht immer miteinander verzahnen lassen. Es gibt also **nicht den einzig „richtigen“ Umgang** mit herausforderndem Verhalten. Es müssen immer, fordert Henniscke, mehrere Sichtweisen und Konzepte herangezogen werden, um auch nur annähernd die Komplexität der Lebensprobleme von Menschen mit Behinderungen erfassen und angemessen handeln zu können.¹⁹

Zusätzlich zur wissenschaftlichen Ursachenforschung gibt es Erkenntnisse aus der Praxis der Mitglieder der Projektgruppe, die zu einer ganzheitlichen Bewertung der Situation wichtig sind:

Gesellschaftliche Entwicklungen in Deutschland

*Gesellschaftliche Entwicklungen wie z. B. **Individualisierung**, vermehrte Absicherung sowohl im Privat- als auch im Geschäftsleben und Leistungsorientierung haben auch starken Einfluss auf die Behindertenhilfe. Die Behindertenhilfe ist leistungsorientiert geworden. Die Leistungsträger überprüfen die Ergebnisqualität der Arbeit. Menschen mit Behinderungen müssen intensiv, nachweislich und **bis ins hohe Alter „gefördert“** werden, damit die Einrichtung über sogenannte Maßnahme-Pauschalen²⁰ ihr Personal finanzieren kann. Lebensqualität steht hinter Ergebnisqualität scheinbar zurück. „Zuschauen“ und „beobachten“, mal etwas „sein lassen“ ist mittlerweile in der Eingliederungshilfe schwer vertretbar. Häufig ist eher Aktionismus zu beobachten. Zudem sind durchstrukturierte Tagesabläufe in den Wohngruppen zu bewältigen (Hauswirtschaft, Pflege, Freizeit, Dokumentation). Das Normalisierungsprinzip bedeutet auf der einen Seite wirkliche Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, also Lebensmittel einkaufen, Arztbesuche im Quartier durchführen, kochen, abwaschen, etc. Andererseits erfordert es eine hohe Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort, die neben dem pädagogischen Auftrag eben auch noch umfassendes **Ablauf-Management** betreiben (müssen).*

*Viele **gesetzliche Vorgaben und Regelungen**²¹ beschäftigen die Wohneinrichtungen. Hinzu kommen hohe Auflagen der Sicherheits- und Ordnungsbehörden wie z. B. Brandschutz-Bestimmungen, die zum Teil den Wohncharakter in den Häusern gänzlich zerstören, falsch verstandener Hygieneschutz und die Tatsache, dass Behindertenhilfe oft mit Altenhilfe und Pflege gleichgesetzt wird. Auch die Intensität von Dokumentation hat sich in den letzten Jahren verändert. Dazu kam die Einführung von elektronischen Medien in vielen Einrichtungen. Das ist für die einen hilfreich, für die anderen eine große Herausforderung.*

¹⁸ Vgl. Schanze: Entstehungsbedingungen und Prävention psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung aus Sicht der Erwachsenenpsychiatrie

¹⁹ Aus: Henniscke: Erscheinungsformen auffälligen Verhaltens bei Menschen mit geistiger Behinderung – Wozu macht es Sinn, diese zu unterscheiden, S. 31

²⁰ Vgl. Rahmenvertrag für stationäre Einrichtungen gemäß §§ 75ff. SGB II und dem dazugehörigen Erhebungsinstrument „Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung im Lebensbereich Wohnen/individuelle Lebensgestaltung“ (H.M.B.-W. Verfahren)

²¹ z. B. Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG)

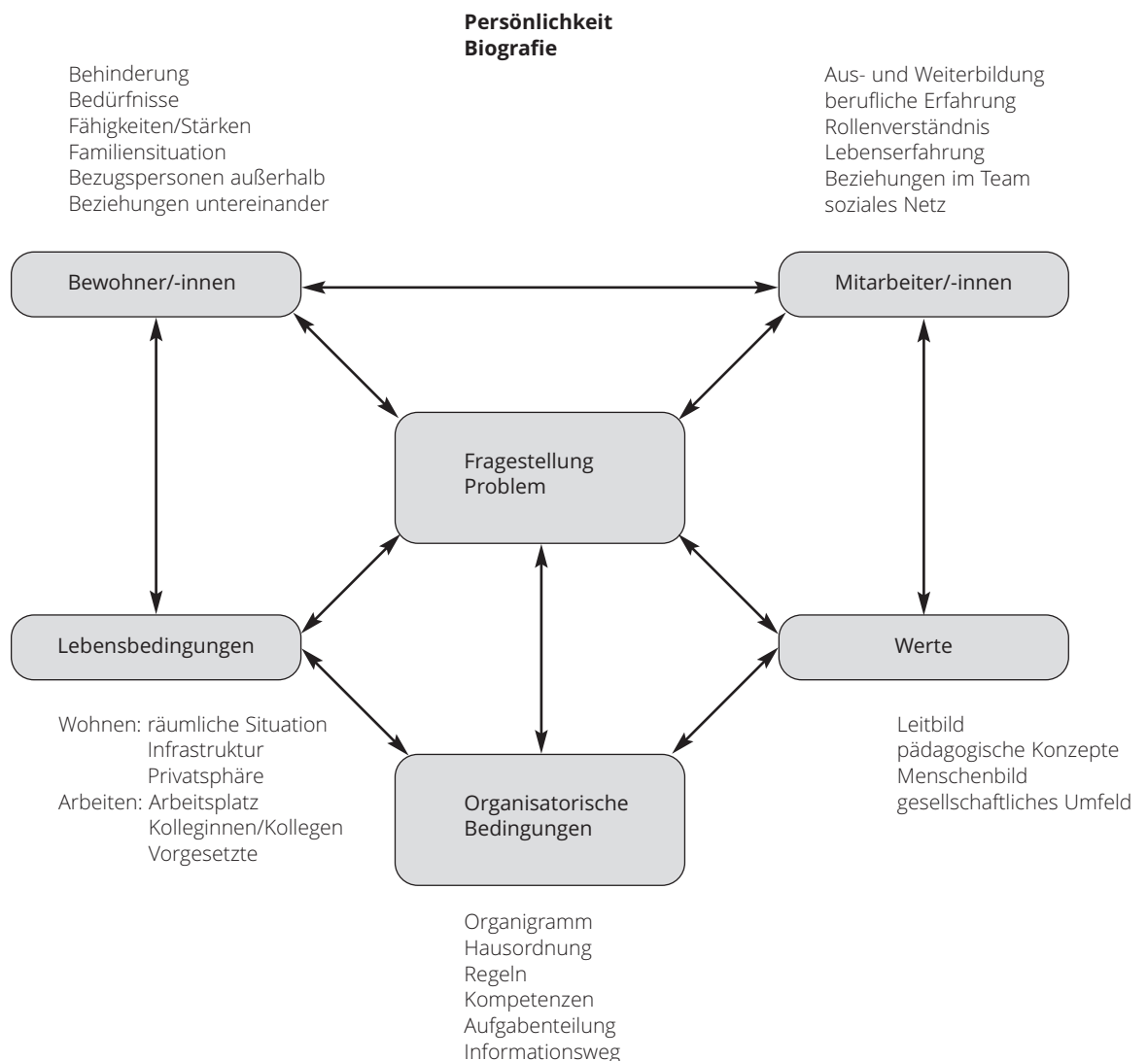


Zudem haben sich auch die Menschen mit Behinderungen verändert. Sie sind viel selbstbewusster geworden und nicht mehr so „angepasst“ wie früher. Sie sagen bewusst „Nein“, gehen selbstverständlich mit Handy und Internet um, sind vielleicht gepierct und wollen am Abend in die Kneipe gehen. Feste Tagesstrukturen in den Wohngruppen und Wohnstätten dienen einem „geregelten“ Ablauf, der Tagesorganisation, der Orientierung von Menschen mit Behinderungen und manchen Mitarbeitenden. Der Gruppenbezug ist in diesen starren Strukturen automatisch gesetzt, der einzelne Mensch kommt hier jedoch häufig zu kurz. Die Ambulantisierungsprozesse mancher Leistungsträger haben die Wohngruppenstrukturen verändert. Häufig leben **nur noch Menschen mit hohen Hilfebedarfen** „geballt“ in den stationären Einrichtungen.

Welche Einflüsse und Faktoren zu herausforderndem Verhaltensweisen führen können, stellt die „Landkarte der Einflussfaktoren“ von Pörtner²² sehr gut dar:

„Landkarte“ der Einflussfaktoren

Grafische Darstellung nach Pörtner



²² Aus: Pörtner: Ernstnehmen Zutrauen Verstehen, S. 19



3. Menschen im Mittelpunkt

3.

Wem fällt was auf? Wen stört was?

Wie wirkt sich herausforderndes Verhalten auf die Menschen aus, die damit täglich in Berührung kommen? Wie halten Angehörige, Mitbewohnerinnen und Mitbewohner sowie das Personal in den Wohneinrichtungen und bei den Diensten stand, wenn sie häufig mit unverständlichem, zum Teil angstauslösendem Verhalten konfrontiert werden?

Um hier für die Lebenshilfe in Bayern aktuelle Antworten zu erhalten, wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Einrichtungen befragt.

3.1 Wie erleben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herausforderndes Verhalten?

3.1

„Mitarbeiter werden an die eigenen Grenzen gestoßen.“²³

Überblick:

- Abfrage
- Auswertung
- berufliche Belastung

Abfrage

Zunächst entwickelte die Projektgruppe einen Fragenkatalog für das Personal von stationären Wohneinrichtungen und ambulanten Diensten der Lebenshilfe Bayern.

Die Fragen lauteten:

- Welche Verhaltensweisen verstehen Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter herausforderndem Verhalten?
- Wie häufig erleben Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herausforderndes Verhalten pro Woche oder pro Monat?
- Nimmt herausforderndes Verhalten Ihrer Einschätzung nach tendenziell zu?
- Wie viele Menschen in Ihrem Dienst/Ihrer Einrichtung zeigen laut Einschätzung des Personals herausforderndes Verhalten?
- Wie viele Menschen Ihrer Einrichtung/Ihres Dienstes sind derzeit gefährdet, aufgrund von herausforderndem Verhalten aus der Einrichtung/WG/Wohnung ausziehen zu müssen?

Auswertung

Die Auswertung der Abfrage zeigte, wie groß das Interesse der Dienste und Einrichtungen der Lebenshilfe in Bayern an diesem Thema war: 90 Prozent der angefragten Träger von Wohnangeboten beteiligten sich an der Umfrage sowohl aus dem ambulanten als auch aus dem stationären Wohnbereich.

Die Befragung wurde von Dr. Peter Groß und Nicole Regele vom Lehrstuhl Sonderpädagogik der Julius-Maximilians-Universität Würzburg wissenschaftlich ausgewertet:²⁴

²³ Aus: Lebenshilfe-Landesverband Bayern: Abfrage Personal von stationären Wohneinrichtungen und ambulanten Diensten der Lebenshilfe Bayern – Rückmeldungen

²⁴ Vgl. Regele: Erwachsene Menschen mit herausforderndem Verhalten – Erhebung eines Meinungsbildes bei MitarbeiterInnen im stationären und ambulant unterstützten Wohnen der Lebenshilfen in Bayern



Etwa 70 Prozent der befragten stationären Wohneinrichtungen geben an, dass herausforderndes Verhalten ihrer Ansicht nach zunimmt.

- Im ambulanten Bereich beobachten etwa 58 Prozent der Dienste eine Zunahme.
- Aus Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zeigt etwa jeder 3. Mensch mit Behinderung in stationären Einrichtungen herausforderndes Verhalten.
- Von 1.944 Menschen mit Behinderungen, die die Abfrage erfasst hat, droht 45, die in Wohnheimen leben, aufgrund ihres Verhaltens die Kündigung ihres Wohn- und Betreuungsvertrages (etwa 2,3 Prozent).
- Durch offene Fragen waren die Mitarbeitenden aufgefordert, das herausfordernde Verhalten mit eigenen Worten zu beschreiben. Häufig wurde dabei der Begriff „Verweigerung von“ verwendet.
- Die verschiedenen Formen von herausforderndem Verhalten, die von den Befragten genannt wurden, können in vier Kategorien unterteilt werden:
 - Verhaltensweisen mit physischem Fremd- oder Selbstgefährdungspotenzial
 - Verhaltensweisen, die im gemeinschaftlichen Zusammenleben als störend erlebt werden
 - Verhaltensweisen, die als psychisch bedingt erlebt werden
 - Verhaltensweisen, die mit einer Sachbeschädigung und/oder einem erwartungs- oder normabweichenden Umgang mit Sachgegenständen einhergehen

Verteilung der Formen herausfordernden Verhaltens im Bereich Wohnen				
	Stationärer Bereich		Ambulanter Bereich	
	Anzahl der Nennungen	Prozentualer Anteil	Anzahl der Nennungen	Prozentualer Anteil
A Verhaltensweisen mit physischem Gefährdungspotenzial	153	28,1 %	32	27,3 %
A1 Selbstgefährdende Verhaltensweisen	79	14,5 %	11	9,4 %
- extrovertiert	(58)	(10,6 %)	(6)	(5,1 %)
- introvertiert	(21)	(3,9 %)	(5)	(4,3 %)
A2 Fremdgefährdende Verhaltensweisen	74	13,6 %	21	17,9 %
B Im gemeinschaftlichen Zusammenleben als störend erlebte Verhaltensweisen	223	40,9 %	45	38,5 %
C Verhaltensweisen, die als psychisch bedingte „Verhaltensstörungen“ erlebt werden	149	27,3 %	36	30,8 %
D Verhaltensweisen, die mit einer Sachbeschädigung und/oder einem erwartungs- und normabweichenden Umgang mit Sachgegenständen einhergehen	20	3,7 %	4	3,4 %
D1 aggressiv	19	3,5 %	4	3,4 %
D2 erwartungsabweichend	1	0,2 %	0	0,0 %
Gesamtheit der Nennungen:	545	100 %	117	100 %

(Tabelle nach Regele)



Die Tabelle zeigt, dass sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich die meisten herausfordernden Verhaltensweisen „im gemeinschaftlichen Leben als störend erlebt“ werden. Verhaltensweisen, „die mit einer Sachbeschädigung und/oder einem erwartungs- und normabweichenden Umgang mit Sachgegenständen einhergehen“, wurden am wenigsten häufig genannt.

Herausforderndes Verhalten als extreme Belastung im beruflichen Alltag

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind bei herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderungen sowohl Reagierende als auch Agierende. Sie können Auslöser und Leidtragende des Verhaltens sein.

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat das Thema Gewalt und Pflege 2015 zum Schwerpunkt ernannt und bearbeitet. So ergab eine Studie der BGW und des Universitätsklinikums Eppendorf das alarmierende Ergebnis, dass sich jede dritte befragte Fachkraft in Kliniken, stationärer Altenpflege, ambulanter Pflege sowie in Werkstätten und Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen durch erlebte Gewalt stark belastet fühlt.²⁵

Grundsätzlich können Gewalterfahrungen **bei allen Menschen zu Traumatisierungen** führen. Mangelnde Unterstützung, Schuldzuweisungen oder fehlendes Verständnis vertiefen diese Traumata, ebenso wie eine unvorbereitete oder unbegleitete Konfrontation mit dem Täter. Elbing warnt hier vor der „Re-Definition von Gewaltereignissen in der Pflege“²⁶ durch Leitungsebene und Team. Er meint damit einen Mechanismus des Umdeutens von Realität, um den eigenen Bezugsrahmen aufrechtzuerhalten (z. B. Herunterspielen von Gewalt, sich kämpferisch wappnen oder Vorwürfe aussprechen).

Nach Bradl kann das Personal im schwierigen Umgang mit Gewalt und Aggression auch selbst zum „Täter“ werden.²⁷ Insbesondere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ihre Arbeit nicht nur als besonders schwer, sondern bereits als unerträglich empfinden, sind nicht mehr in der Lage, professionell angemessen auf herausforderndes Verhalten zu reagieren. Sie fühlen sich häufig nicht wertgeschätzt und alleine gelassen, sind chronisch überfordert und fachlich völlig hilflos. Wenn Arbeitgeber dann noch Personal einsparen (müssen) oder durch weniger qualifiziertes ersetzen, verschärft sich die Situation weiter.

3.2 Wie erleben Menschen mit Behinderungen herausforderndes Verhalten?

3.2

„Ich will dann jemandem die Finger umbiegen.“²⁸

Überblick:

- Abfrage
- Antworten
- Zusammenfassung

²⁵ Vgl. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

²⁶ Aus: Elbing: Traumatische Erfahrungen von Mitarbeitern: Von der Personalisierung zur Sozialisierung eines realen Problems, S. 89

²⁷ Vgl. Bradl: Zur Rolle der Mitarbeitenden. Einführung in das Forum

²⁸ Aus: Lebenshilfe-Landesverband Bayern: Abfrage Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Wohnheimen und ambulanten Diensten der Lebenshilfe Bayern – Rückmeldungen



Nachdem die Einschätzungen und Beobachtungen des Personals erfasst und ausgewertet wurden, war es für die Mitglieder der Projektgruppe wichtig zu erfahren, wie Menschen mit Behinderungen herausforderndes Verhalten erleben.

Abfrage

Die selbst entwickelte Abfrage, ebenfalls offen gefasst, war in vier Schwerpunkte unterteilt:

- Was macht mich manchmal traurig, wütend oder was macht mir Angst?
- Was mache ich, wenn ich traurig, ängstlich oder wütend bin? Was hilft mir dann?
- Wie geht es mir, wenn jemand anderes schreit oder jemanden wehtut? Was hilft mir in solchen Fällen?
- Was könnte demjenigen helfen, der gerade schreit?

Der Fragebogen wurde an Wohnstätten der Lebenshilfe in Bayern verschickt mit der Bitte, diesen an interessierte Bewohnerinnen und Bewohner oder Gremien von Menschen mit Behinderungen weiterzuleiten. Es erfolgten 129 Rückmeldungen. Viele Einrichtungen wiesen darauf hin, dass der Fragebogen von Menschen mit Behinderungen und ihren Unterstützerinnen und Unterstützern in Gremien (z.B. Wohnnervvertretung) intensiv besprochen und dass allein das Ansprechen der Themen „Angst, herausforderndes Verhalten und Umgang damit“ von allen Beteiligten begrüßt wurde. Dabei ist jedoch nicht erfasst worden, ob und wie viele Menschen, die herausforderndes Verhalten zeigen, an der Abfrage teilgenommen haben. Die Abfrage konnte wegen der durchwegs offenen Fragestellung nicht wissenschaftlich ausgewertet werden.

Im Folgenden einige der **Antworten**:

Was macht mich manchmal traurig?

- wenn ein Angehöriger, nahestehender Mensch stirbt
- wenn ich keinen Kontakt zu meiner Familie, zu Freunden habe
- wenn ich gehänselt, geärgert werde; mich jemand ungerecht behandelt
- wenn sich keiner um mich kümmert, ich nicht angesprochen werde

Was mache ich, wenn ich traurig bin?

- weinen
- mich zurückziehen, stumm sein
- zur Betreuerin/zum Betreuer gehen, mit jemand Vertrautem reden
- mich mit verschiedenen Dingen ablenken

Was hilft mir, wenn ich traurig bin?

- wenn die Betreuerin/der Betreuer oder andere Vertraute mit mir sprechen
- wenn ich mich mit anderen Dingen ablenke
- wenn mich jemand tröstet, in den Arm nimmt, für mich da ist

Was macht mich manchmal wütend?

- wenn ich nicht in Ruhe gelassen werde; mich jemand nervt oder ärgert
- Hektik, Stress und Lärm um mich herum
- wenn mir jemand immer dasselbe sagt; zu viel redet
- zu viele Vorschriften, Regeln; dass ich was machen muss, was ich nicht mag



Was mache ich, wenn ich wütend bin?

- laut schimpfen, schreien, ausflippen
- in mein Zimmer gehen, will alleine sein
- Ich knalle mit Türen, haue an die Wand oder auf den Tisch.
- mit der Betreuerin/dem Betreuer oder mit anderen vertrauten Personen reden

Was hilft mir, wenn ich wütend bin?

- zur Betreuerin/zum Betreuer, zu einer anderen vertrauten Person gehen und reden
- wenn ich mich zurückziehe, mich verkrieche
- wenn ich mich mit unterschiedlichen Dingen ablenke
- fluchen, schreien, die Wut rauslassen

Was macht mir manchmal Angst?

- Gewalt, bedroht werden, schlagen
- Lärm und Krach
- alleine sein
- Gewitter

Was mache ich, wenn ich Angst habe?

- zur Betreuerin/zum Betreuer gehen, mit jemand Vertrautem reden
- Ich ziehe mich zurück, verkrieche mich, haue ab.
- mich mit verschiedenen Dingen ablenken

Was hilft mir, wenn ich Angst habe?

- zur Betreuerin/zum Betreuer gehen, mit jemand Vertrautem reden
- mich mit verschiedenen Dingen ablenken
- alleine sein, vor anderen Ruhe haben, in mein Zimmer zurückziehen

Wie fühle ich mich, wenn ein Mensch zu schreien beginnt, oder mich oder andere schlägt?

- ganz schlecht, unglücklich, mies
- Ich habe Angst, fühle mich hilflos, weine.
- Mich regt das ganz schlimm auf, ich werde wütend.

Was hilft mir in solchen Fällen?

- weggehen, mich zurückziehen, aus der Gruppe gehen
- mit jemanden reden, Fragen stellen, mich an die Betreuerin/den Betreuer wenden
- jemanden um Hilfe bitten

Was könnte dem Menschen helfen, der schreit oder jemanden anderen schlägt?

- einen Betreuer einschalten, jemanden um Hilfe bitten, beruhigende Worte eines Mitmenschen
- den Menschen aus dem Zimmer schicken
- weiß ich nicht

Zusammenfassung

Menschen mit Behinderungen stellen dem Personal in den Lebenshilfe-Einrichtungen ein sehr positives Zeugnis aus. Die Antworten zeigen deutlich, dass sie auch in extrem belastenden Situationen auf ihre Betreuerinnen und Betreuer vertrauen. Sie gehen davon aus, dass das Personal ihnen oder auch anderen bei Trauer, Wut und Angst helfen wird.



4.

4. Unterstützung: Wer braucht welche Hilfen?

„Ein Baum kann nur krachend stürzen, wenn ein Ohr anwesend ist – wir sind niemals außenstehende („neutrale“) Beobachter, sondern immer am Geschehen Beteiligte. Zusammen mit dem Baum ermöglichen wir das Krachen.“²⁹

4.1

4.1 Was brauchen Menschen mit Behinderungen?

Hohe Lebenszufriedenheit ist das Allerwichtigste. Wichtiger als die Wohnform.

Überblick:

- systematische Beobachtung
- Entscheidungsspielräume
- vernetzte Hilfesysteme
- Unterstützung beim Umgang mit Emotionen
- verlässliche Beziehungen
- Umgang mit der eigenen Behinderung
- Individualität fördern
- unterschiedliche Bedarfe
- ausreichend Zeit
- geeignete Kommunikationswege
- Erwachsenenebene
- Sexualität
- Trennung von Arbeit und Privatleben
- Miteinander

Systematische Beobachtung – eine gemeinsame Sprache finden

„Wem fällt was auf? Wen stört was?“³⁰ Wie können wir abschätzen, ob das herausfordernde Verhalten krankhaft und behandlungsbedürftig ist?

Eine wichtige Aufgabe von pädagogischen Fachkräften ist es, das Verhalten von Menschen mit herausforderndem Verhalten kontinuierlich zu beobachten und nach bestimmten Kriterien zu beurteilen. Wenn aufgrund der Beobachtung eine medizinische und/oder psychiatrische Behandlung nötig erscheint, muss Kontakt zu einer Fachärztin/einem Facharzt aufgenommen werden.³¹ Damit diese eine fundierte Diagnose erstellen können, muss das Verhalten der Person, die herausforderndes Verhalten zeigt, objektiv und systematisch beschrieben werden: Wie äußert sich das Verhalten? Wann? Wie oft? Subjektive Berichte von Kolleginnen und Kollegen, wie z. B. „Bei mir macht er das nicht“, müssen gesondert beurteilt werden und können das Gesamtbild gegebenenfalls ergänzen.

Die Beobachtung und die daraus erzielten Ergebnisse und Schlussfolgerungen werden nicht nur von der Person mit dem herausfordernden Verhalten, sondern auch von den Beobachtenden beeinflusst. Im Folgenden einige der **bekanntesten Effekte**, die bei der Beobachtung entstehen können:

²⁹ Aus: Panfilova, S. 3

³⁰ Aus: Panfilova, S. 4

³¹ Vgl. Panfilova



- „Der erste Eindruck zählt“: Von einer bekannten Eigenschaft wird voreilig auf unbekannte Eigenschaften/Merkmale geschlossen (Halo-Effekt).
- „Das kenne ich von mir“: Eigene Affekte werden auf den zu Beobachtenden projiziert. Die Beobachterin/der Beobachter schließt von sich auf andere (Projektion).
- Bei der Zusammensetzung von einzelnen Beobachtungen zu einem Gesamtbild spielen der erste und der letzte Eindruck eine besondere Rolle, weil sie am besten erinnert werden (Primacy-/Recency-Effekte).
- „Je nach Persönlichkeit des Beobachters“ lassen sich Tendenzen feststellen, wie streng oder mild beurteilt wird (Milde-/Strenge-Effekt).
- „Na, ich mag ihn einfach gern“: Beobachtende beurteilen Personen, die sie gerne mögen oder deren Verhalten ihnen besonders gefällt, wohlwollender als andere Personen (Sympathie-Effekt).
- „Sich selbst erfüllende Prophezeiung“: Ansichten, Einstellungen, Erwartungen und Vorwissen beeinflussen das Verhalten der Beobachtenden und die Ergebnisse der Beobachtung (Pygmalion-Effekt).

In der Fachliteratur gibt es unterschiedliche Empfehlungen für Beobachtungsbögen zur systematischen Beobachtung und Strukturen, die man verwenden oder auch selbst entwickeln kann. Der Lebenshilfe-Landesverband Bayern hat die Julius-Maximilians-Universität Würzburg beauftragt, einen Bogen zur „Fachlichen Einschätzung herausfordernden Verhaltens“ zu erstellen.³²

Entscheidungsspielräume – sich als selbstwirksam handelnde Person wahrnehmen

Pörtner führt in ihrem personenzentrierten Alltagskonzept „Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen“ aus, dass Menschen mit herausforderndem Verhalten in diesen Verhaltensweisen ernst genommen werden müssen und einen Entscheidungsspielraum benötigen. Verbote sind hier oft wenig hilfreich. In einem gewissen Rahmen muss es dem Einzelnen möglich sein, selbst zu entscheiden wie, wann und wo er sich herausfordernd verhält. Nur so kann ein Mensch erleben, etwas selbst zu bewirken und verändern zu können.

Vernetzte Hilfesysteme:

Zusammenarbeit von Pädagogik und Medizin sowie Psychiatrie vor Ort

In der Behindertenhilfe waren die Pädagoginnen und Pädagogen bei herausforderndem Verhalten lange Zeit auf sich alleine gestellt. Dies hat sich mittlerweile geändert.³³ Heute werden selbstverständlich auch psychologische, psychiatrische und therapeutische Fachkräfte in der Behindertenhilfe zurate gezogen. „Die Zeit der ‚Grenzstreitigkeiten‘ zwischen den Disziplinen und Berufsgruppen sollte endlich vorbei sein. Solche Konflikte tragen nur dazu bei, die Versorgungssituation zu verschlechtern.“³⁴

Im Folgenden eine nicht abschließende Liste darüber, wie aus **Sicht der Projektgruppe** die Begleitung, Förderung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen und herausforderndem Verhalten durch interdisziplinäres Vorgehen weiterhin verbessert werden kann:

³² Der Bogen zur „Fachlichen Einschätzung herausfordernden Verhaltens“ kann im Online-Mitgliederbereich des Lebenshilfe-Landesverbandes Bayern heruntergeladen und für die eigene Praxis verwendet werden.

³³ Vgl. Kapitel 2

³⁴ Aus: Seidel: Vorbemerkung. In: Verhaltensauffälligkeiten, Problemverhalten, Psychische Störungen – Herausforderungen für die Praxis, S. 4



Unterstützung beim Umgang mit Emotionen

Gefühle wie Abschiedsschmerz, Wut, Trauer oder Verlustängste zeigen sich bei Menschen sehr verschieden. Bei manchen Menschen mit geistiger Behinderung ist nicht immer erkennbar, ob und wie sie von tief greifenden Veränderungen oder Ereignissen in ihrem nahen Umfeld berührt werden. Sie erfahren deshalb auch keine Unterstützung. Auch Traumata aus früher Erlebtem sind bei vielen Menschen oftmals nicht direkt erkennbar. Bei Menschen mit geistiger Behinderung können hier z.B. spezielle Unterstützungsmaterialien in leichter Sprache hilfreich sein, sowie ernst nehmen, aktives Zuhören, Zeit lassen, Beratung von außen holen, malen oder auch besondere Therapieansätze.

Verlässliche Beziehungen – aufbauen und erhalten

Der häufige Wechsel von Personal ist beim Aufbau von verlässlichen Beziehungen nicht förderlich. Nötig sind nach Willem Kleine Schaars hier vielmehr verlässliche Bezugs- und Alltagsbegleiter/innen.³⁵

Umgang mit der eigenen Behinderung – Unterstützung bei Ausgrenzung und Mobbing

Es ist häufig nicht die eigene geistige Behinderung, die Menschen belastet, sondern die Reaktionen der Umwelt auf sie. Ausgelacht und „geschnitten“, gemobbt oder als „dumm“ dargestellt zu werden, das beeinflusst und belastet die Psyche oft enorm (psychische Erkrankung als Sekundärbehinderung). Verzweiflung, die häufig nicht verbal ausgedrückt werden kann, Rückzug und auch herausforderndes Verhalten können die Folge sein. Hilfreich sind z.B. aktives Zuhören, Spiele mit verteilten Rollen, Themen im Gruppengespräch behandeln im Sinne von „Was machen wir, wenn die Schüler uns auslachen?“ oder auch besondere Therapieansätze.

Individualität fördern – statt Gleichbehandlung und Gruppenzwang

„Gruppenfähigkeit hat eine große Bedeutung: Dauernd wird von den Menschen mit Behinderung die Bereitschaft erwartet, ihre eigenen Interessen zugunsten der Gemeinschaft zurückzustellen. Herausforderndes Verhalten von anderen Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern muss vielfach ertragen und akzeptiert werden.“³⁶

„Die Gruppe geht in den Zoo“ – und alle Gruppenmitglieder müssen mitgehen, weil nicht genug Personal vorgehalten werden kann, um für jeden Einzelnen oder für kleinere Gruppen zusätzlich ein geeignetes Angebot machen zu können. „Der Peter will immer eine Extrawurst haben. Er will immer etwas Besonderes sein.“ – Warum denn eigentlich nicht? Die Auffassung, alle in einer Wohngruppe gleich behandeln zu müssen, oder zu können, ist überhaupt nicht zielführend. Jeder Mensch benötigt eigene Freiräume, jeder Mensch geht an Dinge anders heran und hat andere Bedürfnisse. Ein ständiges Gleichmachen führt zwangsläufig zu Auffälligkeiten bei den Menschen mit Unterstützungsbedarf. Eingliederungshilfe heißt aber „individuelle Hilfe und Förderung“ anzubieten, also die Bedürfnisse des einzelnen Menschen zu erkennen, seine Persönlichkeit anzuerkennen und den Einzelnen in seiner Entwicklung zu fördern, um ihm so ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dafür braucht es ohne Zweifel auch ausreichend und gut ausgebildetes Fachpersonal.

Unterschiedliche Bedarfe – auch bei der Bedürfnisbefriedigung

Bei manchen Menschen kann je nach Behinderung die schnelle Bedürfnisbefriedigung im Vordergrund stehen. Sie können Impulse schlecht kontrollieren und verstehen nicht, warum dieses oder jenes nicht im nächsten Augenblick passieren kann. Das Personal muss das erkennen und geeignete Strategien entwickeln, um mit diesem impulsiven und extrem fordernden Verhalten angemessen umzugehen.

³⁵ Vgl. Kleine Schaars: Begegnen mit Respekt

³⁶ Aus: Panfilova, S. 11



Ausreichend Zeit – auch für Alltagshilfen

Auch alltägliche Situationen können Menschen mit Behinderungen Angst machen. Ungewohntes Essen oder der Besuch beim Friseur oder Arzt können große Herausforderungen für sie sein. Sie sollten darauf mit der nötigen Ruhe und Zeit gezielt vorbereitet werden. Hilfreich ist hier, wenn das Personal ein gutes Zeitmanagement hat und immer wieder klärt: Wann entsteht Zeitdruck? Was ist in welcher Situation wirklich wichtig? Für was muss mehr Zeit eingeplant werden? Welche Abläufe können noch verbessert werden?

Geeignete Kommunikationswege

Um am Leben in der Gemeinschaft teilhaben und ein möglichst selbst bestimmtes Leben führen zu können, müssen Menschen mit Behinderungen erfolgreich kommunizieren. Das heißt: Sie müssen andere verstehen und sie müssen von anderen verstanden werden. Für eine gelingende Kommunikation werden je nach Art und Grad der Behinderung verschiedene geeignete Hilfsmittel und Instrumente eingesetzt. Bei Menschen mit komplexen, schweren geistigen Behinderungen kann z. B. ein Talker oder das TEACCH-Programm eine Kommunikation ermöglichen. Auch sollten Angebote von Unterstützter Kommunikation³⁷ weiter ausgebaut und in den Einrichtungen bekannter werden. Grundsätzlich muss immer geprüft werden, was der einzelne Mensch mit Behinderung verstehen, erfassen und deuten kann: Versteht mein Gegenüber Ironie? Kann er meine Mimik wahrnehmen und deuten (z. B. Menschen mit Autismus)? Darüber hinaus müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen der Behindertenhilfe auch wissen, wie sie selbst kommunizieren: Bin ich eindeutig in meinen Aussagen? Stimmt meine Mimik mit dem Gesagten überein?

Erwachsenenebene – Anrede: Du oder Sie?

In der Arbeit mit geistig behinderten Menschen ist es – im Gegensatz zur Arbeit mit körperlich oder psychisch behinderten Menschen – im Wohnbereich auch heute noch üblich, sich gegenseitig zu duzen. Im Idealfall wird die Beziehung³⁸ zwischen dem Menschen mit Behinderung und dem pädagogischen Personal dadurch im positiven Sinne persönlicher und der Zugang zum Menschen mit Behinderung erleichtert. Doch sollte auch hier hinterfragt werden, ob das „Du“ wirklich angebracht ist. Zwar leben die Menschen mit Behinderungen tagtäglich zusammen, die Unterstützerinnen und Unterstützer und hier oft „die Anweisenden“ tun dies nicht. Führt ein „Du“ leichter zu Grenzüberschreitungen im Umgang miteinander? Wollen Menschen mit Behinderungen wirklich geduzt werden, wie es häufig angeführt wird, oder haben die Menschen mit Beeinträchtigungen bislang keine Erfahrung mit einem „Sie“ gemacht? Durch das Siezen wird dem Mensch mit Behinderungen signalisiert, dass er als erwachsen und selbstbestimmt wahrgenommen und wertgeschätzt wird. Die nötige professionelle Distanz kann möglicherweise besser gewahrt werden und ein respektvoller Umgang auf Augenhöhe erfolgen.

Sexualität – gelebt und akzeptiert

„Wir müssen den Menschen mit Behinderungen den Zugang zur eigenen Sexualität ermöglichen. [...] Kaum ein anderes Thema beschäftigt den Menschen so sehr wie seine eigene Sexualität. Dabei befindet sich Sexualität immer im Spannungsfeld zwischen Unterdrückung und Emanzipation.“³⁹ Stefan Hierholzer beschreibt damit in seinem Buch zur Sexualpädagogik in der Heilerziehungspflege die momentane Situation in den Einrichtungen sehr treffend. Unzweifelhaft gibt es in der gesamten Gesellschaft weiterhin Vorbehalte gegenüber der Sexualität von Menschen mit Behinde-

³⁷ Eine Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation bietet z. B. die Lebenshilfe Erlangen, siehe im Internet unter http://www.lebenshilfe-erlangen.de/beratung_unterstuetzte_kommunikation [10.07.2017]

³⁸ Vgl. Schulz von Thun: Miteinander reden 1

³⁹ Aus: Hierholzer: Kompaktwissen – Sexualpädagogik in der Heilerziehungspflege, S. 3



rungen. Einrichtungen der Behindertenhilfe sind deshalb unbedingt „vor die Aufgabe gestellt, sexualpädagogische Angebote für ihre Klientinnen und Klienten zu machen“. ⁴⁰ Unterstützung können sich Dienste und Einrichtungen u. a. auch bei Pro Familia, dem Institut für Sexualpädagogik, oder der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung holen. Auch haben bereits einige Lebenshilfen in Bayern „Sexualpädagogische Konzepte“ erarbeitet.

Trennung von Arbeit und Privatleben

Viele Menschen mit Behinderungen wollen wie Nichtbehinderte die unterschiedlichen Lebensbereiche Arbeit, Wohnen und Freizeit voneinander trennen. Sie wollen nicht, dass das Personal aus den einzelnen Bereichen oder die Kolleginnen und Kollegen, die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner, der Freundeskreis oder die Sportgruppe gegenseitig alles voneinander wissen. Transparenz ist in bestimmten Bereichen nötig, um Menschen mit Behinderungen bestmöglich zu fördern und zu unterstützen. Es muss aber behutsam und kritisch mit Persönlichem umgegangen werden. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist zu wahren und das Team regelmäßig in allen Belangen des Datenschutzes zu schulen. Hilfreich darüber hinaus ist z. B. im Team darüber zu diskutieren und zu reflektieren im Sinne: „Will ich selbst, dass meine Kollegin weiß, was gestern zuhause los war?“

Miteinander der unterschiedlichen Unterstützersysteme

Kompetenzgerangel zwischen den unterschiedlichen Dienstleistern (z. B. Wohnheim, Werkstatt, Offene Hilfen) aus den Lebensbereichen darf es nicht geben. Es wirkt sich immer negativ auf die Nutzerinnen und Nutzer aus. ⁴¹

4.2 Was braucht das Personal?

Überblick:

- eindeutige Vorgaben
- ernst nehmen
- Vorbereitung auf herausforderndes Verhalten
- pädagogische Sicherheit
- regelmäßige Reflexion
- Fort- und Weiterbildung

Eindeutige Vorgaben – Sicherheit für das gesamte Personal

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen für ihre alltägliche Arbeit wissen, was in besonderen (Not-)Fällen zu tun ist. Sie benötigen klare Vorgaben:

- An wen wende ich mich, wenn sich ein ungewöhnlicher Vorfall ereignet hat? Wer ist meine fachliche Ansprechperson? An wen muss ich zusätzlich einen Vorfall melden?
- Nach welchem Ablauf- bzw. Notfallplan gehen wir vor, wenn ...?
- Wie ist unser Leitbild?
- Welche pädagogische Grundhaltung haben wir?
- Nach welchen Konzepten arbeiten wir?
- Welche (herausfordernden) Verhaltensweisen sind strafrechtlich relevant? Bringen wir diese zur Anzeige?

⁴⁰ Dito

⁴¹ Vgl. Lebenshilfe-Landesverband Bayern: Seid Ihr auf das Alter vorbereitet!?



- Wie erfülle ich meine Aufsichtspflicht? Die oft gehörten Sätze „Ich bin dafür verantwortlich, wenn der Peter zu dick wird“ oder „Ich stehe ja mit einem Bein im Gefängnis, wenn der Marie etwas passiert“ müssen kritisch hinterfragt werden. Das Personal ist regelmäßig zu allen Fragen der Aufsichtspflicht zu schulen. Das Wissen darüber schafft auch Sicherheit im Umgang mit herausforderndem Verhalten.
- Welche Vorstellung haben wir von „Sauberkeit“ und „Ordnung im eigenen Bereich“? Schwierig wird es immer dann, wenn unterschiedliche Vorstellungen bestehen – im Team, zwischen dem Menschen mit Behinderung und dem Mitarbeitenden oder auch zwischen den Eltern, dem Menschen mit Behinderung und den Mitarbeitenden. Wie „unordentlich“ darf das Zimmer denn nun sein? Auch hier muss klar geregelt sein, was die Menschen mit Behinderungen selbst bestimmen und auch erledigen und für was das Personal verantwortlich und zuständig ist. Grundsätzlich gilt, der persönliche „Standard“ von Mitarbeitenden muss nicht der im Wohnheim sein.
- Wie gehen wir mit Sucht um? Wenn Menschen mit Behinderungen Suchtverhalten zeigen (z. B. Zigaretten, Essen, Alkohol), stellt das für manche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein großes Problem dar. Sie können sich schwer abgrenzen und fühlen sich für das Verhalten verantwortlich. Auch hier gilt es, zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung und der nötigen Fürsorge abzuwägen: Warum sollen Menschen mit Behinderungen nicht die gleichen legalen Suchtmittel genießen können wie andere Menschen? Müssen Menschen mit Behinderungen gesünder leben als der Rest der Bevölkerung? Wann muss das Personal wirklich eingreifen? Wie gehen Mitarbeitende damit um, dass Menschen mit Behinderungen, die kein eigenes oder ein geringes Einkommen haben, sich ihr Suchtmittel (hier häufig Tabak, Koffein, Alkohol) gar nicht leisten können, dass sie häufig auf „Einteilungen“ angewiesen sind und sogar beim Personal darum bitten müssen.

Ernst nehmen – Problemanzeigen haben Priorität

In der Praxis nehmen Mitarbeitende herausforderndes Verhalten oft als gegeben hin und glauben, damit alleine klarkommen zu müssen. Sie geben deshalb Informationen zu Vorkommnissen mit Menschen mit herausforderndem Verhalten erst gar nicht an Kolleginnen und Kollegen oder Vorgesetzte weiter. Auch werden Problemanzeigen nicht immer ernst genommen oder/und kommen nicht bei der Einrichtungsleitung oder Geschäftsführung an. Klare Vorgaben und festgelegte Zuständigkeiten sind hier unabdingbar. Hilfreich können weiterhin sein z. B. Belastungsanzeigen, Teamgespräche, Krisenpläne, Betriebsrat.

Vorbereitung auf „herausforderndes Verhalten“

In der Befragung der BGW wurde deutlich: Werden die Beschäftigten gut auf kritische Situationen und den Umgang mit Gewalt vorbereitet, haben sie ein geringeres Risiko, Gewalt zu erleben, auch fühlen sie sich weniger belastet. Allerdings sah sich insgesamt nur ein Drittel der Befragten entsprechend gut vorbereitet.⁴² Hilfreich ist z. B.:

- Gute Einarbeitung: von Anfang an wissen, nach welchen Konzepten gearbeitet wird, welche Haltung beim Träger zugrunde liegt
- von einem Mentor begleitet werden
- regelmäßige Gespräche mit der Leitung oder einer speziell ausgebildeten Fachkraft für herausforderndes Verhalten

⁴² Vgl. BGW



Pädagogische Sicherheit – Spannung zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung

Auch hierbei können pädagogische Konzepte und das Vermitteln wertschätzender und auf gegenseitigen Respekt basierende Haltungen Sicherheit geben und dem Personal tägliche Herausforderung erleichtern, z. B. gesichertes Wissen zu Aufsichts- und Fürsorgepflicht (siehe oben: Klare Vorgaben schaffen Sicherheit).

Regelmäßige Reflexion

Warum arbeitet man in der Behindertenhilfe? Wie geht es einem damit? Warum hat man vor Jahren diesen Beruf gewählt? Regelmäßige Gespräche oder Reflexionen über die eigene Arbeit und die Beweggründe, Menschen mit Behinderungen begleiten, unterstützen und fördern zu wollen, sind hilfreich. Die Frage: „Bin ich hier noch richtig?“ muss dabei erlaubt sein.

Fort- und Weiterbildung – kontinuierlich und nachhaltig

Pädagogische und rechtliche Weiterbildungen zum Thema „herausforderndes Verhalten“ geben Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Sicherheit in der alltäglichen Arbeit. Die Praxis zeigt, dass die Ausbildungen zu heil- und sonderpädagogischen Berufen nicht genügend auf den Einsatz in Arbeitsfeldern mit „herausforderndem Verhalten“ vorbereiten.⁴³ Deshalb muss das Personal hierzu weitergebildet werden z. B. mit regelmäßigen Inhouse-Fortbildungen zu bestimmten Themen und Problemstellungen.

4.3 Welche Unterstützung brauchen Eltern und Angehörige?

Familien mit einem oder mehreren behinderten Mitgliedern sind immer wieder großen Herausforderungen (!) und besonders hohen Belastungen ausgesetzt: gesellschaftliche Ausgrenzung, bestehende Schuldzuweisungen und eine lebenslange Sorge und Verantwortung. Eltern und Angehörige von Menschen mit geistiger Behinderung, die herausforderndes Verhalten zeigen, machen darüber hinaus nicht selten die Erfahrung, dass ihr Kind oder ihr Angehöriger aufgrund seines Verhaltens nicht mehr in der bisherigen Einrichtung bleiben kann. Die Werk- oder Förderstätte und/oder das Wohnheim sehen sich nicht mehr in der Lage, den betreffenden Menschen zu fördern und zu unterstützen. Die Eltern und Angehörigen sind dann gezwungen, neue Einrichtungen bzw. Leistungsanbieter zu suchen, die oft weit vom Heimatort entfernt liegen. Sie erfahren, dass sich das herausfordernde Verhalten der Menschen mit Behinderungen sowie ihre eigene Verunsicherung und auch ihr Misstrauen von einer Einrichtung zur nächsten verstärken.

Überblick:

- Unterstützung
- Beratung
- Entlastung

Unterstützung bei der Ablösung von der Rolle als Alleinverantwortliche

Eltern fühlen sich meist ihr Leben lang verantwortlich für ihr behindertes (erwachsenes) Kind und für dessen (Weiter-)Entwicklung, Gesundheit und Wohlergehen. Nötige Ablöseprozesse, z. B. beim Auszug aus dem Elternhaus, sind tief greifende, auch verunsichernde Erfahrungen, bei der auch die Eltern und Angehörigen sensible Begleitung und Unterstützung benötigen.

⁴³ Vgl. Bradl



Beratung

Eltern und Angehörige brauchen kompetente und verständnisvolle Ansprechpersonen in den Lebenshilfen. Sie benötigen individuelle Beratung und Begleitung, möglichst abgestimmt mit allen Mitwirkenden. Dies kann über verschiedene Stellen erfolgen:

- die Beratungsstellen der Offenen Hilfen
- die Wohneinrichtung
- die Werkstatt/Förderstätte
- aber auch durch Beratungsstellen bei den Regierungen z.B. die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)
- die Heimaufsichten im Kinder- und Jugendbereich
- durch die Leistungsträger (z. B. Bayerische Bezirke)
- oder durch unabhängige Beraterteams, mobile Beraterteams (Konsulententeams⁴⁴)

Entlastung

Eltern von (erwachsenen) Kindern und Angehörige von Menschen mit geistiger Behinderung sind manchmal dauerhaft oder zumindest punktuell in Krisensituationen extrem belastet – insbesondere dann, wenn das Kind (noch) zu Hause lebt. Damit Familien den belastenden Alltag und akute Krisen gut bewältigen können, muss die Lebenshilfe sie mit flexiblen Hilfen unterstützen und z.B. ausreichend Kurzzeitwohnplätze schaffen. Die gemeinsame Studie und Bedarfsanalyse des Landeselternbeirates und der Lebenshilfe Bayern zum Kurzzeitwohnangebot für Kinder und Jugendliche im Jahr 2015 hat deutlich gezeigt, dass es an solchen Hilfsangeboten für Familien in Bayern mangelt.⁴⁵

5. Handlungsbedarf bei den Lebenshilfen vor Ort

5.

Überblick:

- Personenkreis
 - Leitbild
 - pädagogische Grundhaltung
- Führungsverständnis
- Beteiligungsstrukturen
- Personzentrierung
- Instrument zur systematischen Beobachtung
 - Rechtssicherheit
- Vernetzung der Hilfesysteme
 - weitere Beratung durch Konsulenten
- Leistungsträger

5.1 Personenkreis – Welche Menschen begleiten wir?

5.1

Jede Lebenshilfe muss diese Frage strategisch entscheiden, fachlich beleuchten und adäquat verhandeln.

⁴⁴ Konsulententeams: Unabhängige, interdisziplinäre Beratungsteams, die hinzugezogen werden können, wenn eine Situation ausweglos erscheint und Rat und Hilfe gebraucht wird. Vgl. Institut Konsulentenarbeit – Kompass beim Landschaftsverband Rheinland LVR

⁴⁵ Vgl. Landeselternbeirat und Lebenshilfe-Landesverband Bayern: Kurzzeitwohnen für Kinder und Jugendliche. Bedarfsanalyse in Bayern



Für welche Personengruppen fühlt sich die jeweilige Orts- und Kreisvereinigung der Lebenshilfe zuständig? Das hängt von verschiedenen Faktoren ab z. B. davon, wie die Lebenshilfe historisch gewachsen ist, welche Ziele der aktuelle Vorstand verfolgt und welche Einrichtungen und Dienste weitere Anbieter im näheren Umkreis haben. Weiterhin spielt es eine Rolle, ob Angehörige direkt bei den jeweiligen Orts- und Kreisvereinigungen ein Leistungsangebot für einen bestimmten Personenkreis nachfragen. Grundsätzlich muss die Entscheidung, Angebote für Menschen mit herausforderndem Verhalten vorzuhalten, von Vorstand und Geschäftsführung getroffen und getragen werden. Dieser Personenkreis benötigt so besondere Rahmenbedingungen (Hilfebedarf, personell, gegebenenfalls baulich, finanziell, etc.), dass es einer Entscheidung der Führungsebene bedarf.

Sind wir wirklich die richtige Einrichtung?

Wenn es ein solches Angebot bereits gibt, kann wiederum die Frage auftauchen, ob die Lebenshilfe-Vereinigung noch immer die geeignete (Wohn-)Einrichtung für eine bestimmte Person bieten kann. Passen die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten noch? Ist den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern das Verhalten einer bestimmten Person dauerhaft zuzumuten? Im Fall des Falles muss auch eine Kündigung des Wohnplatzes in Betracht gezogen werden, selbst wenn sich die Lebenshilfe-Vereinigung grundsätzlich für den Personenkreis ausgesprochen hat. Um hier fachlich fundiert, auf breiter Basis und für alle nachvollziehbar zu entscheiden, könnte ein „Ethikrat“ eingerichtet werden, der mit unterschiedlichen Personen besetzt ist (z. B. Elternteil, Bewohnervertretung, Fachpersonal, Bezugsbetreuung, etc.) und den Vorstand sowie die Geschäftsführung berät.

Ihre Analyse:

- Gibt es bei uns eine Entscheidung, welche Personenkreise wir begleiten?
- Wie aktuell ist diese Entscheidung?
- Gibt es den Wunsch und den Bedarf, unsere Personenkreise zu erweitern?
- Nehmen wir bewusst Menschen mit herausforderndem Verhalten auf?
Falls nein, warum nicht?
- Haben wir einen Ethikrat oder ein breit aufgestelltes Entscheidungsgremium?

Leitbild der Lebenshilfe

Ein Leitbild definiert die Ziele der Lebenshilfe-Vereinigung und steckt damit den Rahmen für das operative Handeln ab. Es soll Orientierung hinsichtlich der Grundprinzipien (Haltung zum Menschen, Umgang miteinander, Führungsstil, etc.) bieten und handlungsleitend für alle Mitwirkenden sein. Es sollte von allen verstanden und gelebt werden. Wenn sich die Lebenshilfe als Organisation dafür entscheidet, Angebote für Menschen mit herausforderndem Verhalten bereitzuhalten, sollte sich das auch im Leitbild wiederfinden. Es ist notwendig, das Leitbild **gemeinsam** (unter Beteiligung von Vorstand, Geschäftsführung, Leitungsebene, Personal sowie Nutzerinnen und Nutzern, z. B. Bewohnervertretung) zu entwickeln, regelmäßig auf Aktualität hin zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

Ihre Analyse:

- Haben wir ein Leitbild?
- Ist unser Leitbild aktuell?
- Wird unser Leitbild von allen verstanden?
- Kennen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, alle Vorstände unser Leitbild?
- Gibt es regelmäßige Überprüfungen hinsichtlich der Aktualität?



Pädagogische Grundhaltung – Haltung zum Menschen/pädagogisches Konzept

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch für die Führungsebene und die gesamte Lebenshilfe-Vereinigung ist es wichtig, eine gemeinsame Grundhaltung zum Menschen zu entwickeln. Diese Grundhaltung basiert auf einem bestimmten pädagogischen Konzept (z.B. Personenzentrierter Ansatz nach Pörtner, Deeskalationsmodelle, WKS-Modell nach Willem Kleine Schaars, etc.). Eventuell können bereits vorhandene Konzepte zum Umgang mit Menschen mit Behinderungen und/oder herausforderndem Verhalten übernommen und modifiziert oder ein eigenes entwickelt werden. Entscheidend ist, dass eine gemeinsame pädagogische Haltung, die auf einem klaren, für alle verständlichen Konzept basiert, alle Beteiligten dabei unterstützt, ein **gemeinsames Ziel** zum Wohle von Menschen mit herausforderndem Verhalten und deren Familien zu verfolgen. Das gesamte Personal (Pädagogik, Hausreinigung, Verwaltung) muss in das Konzept eingeführt werden und die Grundhaltung (z.B. Deeskalation) verstehen. Ein solches Konzept muss von der Vereinsspitze bis in alle Bereiche der Lebenshilfe bekannt sein und getragen werden.

Ihre Analyse:

- Gibt es ein umfassendes Konzept für den Umgang mit Menschen mit Behinderungen oder mit herausforderndem Verhalten bei uns? Wenn nein, warum nicht?
- Setzen sich die verschiedenen Ebenen in der Lebenshilfe regelmäßig damit auseinander?
- Hinter welchem Konzept steht unsere Lebenshilfe?

5.2 Führungsverständnis – Haltung zum Menschen

5.2

Welche Grundhaltung in einer Lebenshilfe-Vereinigung vorherrscht und gelebt wird, zeigt sich neben Leitbild und pädagogischem Konzept insbesondere auch bei der Personalführung. Der Umgang mit dem Personal wirkt sich oft direkt auf dessen Umgang mit Menschen mit Behinderungen und den Angehörigen aus. Ein Beispiel aus der Praxis: Wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen nicht beteiligt werden, beteiligen sie wiederum Menschen mit Behinderungen auch eher nicht an solchen.

- Personal mitnehmen – an Prozessen beteiligen: Erst Integration, dann „Vom Betreuer zum Begleiter“, dann „Inklusion“ und jetzt schon wieder etwas Neues – das Personal in Einrichtungen der Behindertenhilfe hat in den letzten Jahrzehnten einige tief greifende Veränderungen bewältigen müssen. Paradigmenwechsel, neue Dokumentationsverfahren, vermehrte Pflege, etc. Es ist nicht einfach, das gesamte Team mitzunehmen und dazu zu bringen, sich auf eine neue Haltung oder ein neues Konzept einzulassen. Weiterhin muss auch gewährleistet sein, dass das Konzept **langfristig und kontinuierlich** mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam besprochen, geklärt und entwickelt wird. Zudem gilt es, neues Personal von Anfang an damit vertraut zu machen und entsprechend zu schulen.
- **Angstfreies Arbeiten** ermöglichen: Das bedeutet, das Personal fachlich und sachlich so zu stärken, dass es keine Angst vor den Menschen mit herausforderndem Verhalten hat. Wichtig sind das **Ernstnehmen und die sofortige Unterstützung** bei/nach einem Vorfall, ebenso das gemeinsame Erarbeiten eines Notfall- oder Krisenplanes sowie von Strategien, um herausforderndes Verhalten eventuell vermeiden zu können.
- Offener Umgang mit „Fehlern“ des Personals: Bei der Lebenshilfe sollte auf allen



Ebenen die Möglichkeit bestehen, „Fehler machen zu dürfen“ und diese dann auch offen mit Kolleginnen und Kollegen oder der Leitung zu besprechen. Auch das ist eine Möglichkeit, „angstfrei“ zu arbeiten. Was ist mit „Fehler machen dürfen“ gemeint? Zum Beispiel ein gemeinsames Definieren von Fehlern: Was darf unter keinen Umständen passieren? Wo kann/muss vorher interveniert werden? Welche Strategien gibt es, um Fehlverhalten zu vermeiden? Es ist wichtig, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre „Schwächen“ oder Ängste zeigen dürfen und ihre vermeintlichen Unzulänglichkeiten im Team/bei der Leitung ansprechen können. Das Personal muss erleben, dass **offener Umgang mit Unsicherheit nicht als mangelnde Fachlichkeit** bewertet wird.

- Beratung von außen ermöglichen: Häufig sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ansicht, alle Probleme selbst lösen zu müssen und falls das nicht gelingt, fachlich zu scheitern. Es ist entlastend zu erfahren, dass **Beratung und Unterstützung von außen** (z.B. von einem anderen Team, von einem anderen Hilfesystem, von einer Supervisorin/einem Supervisor, einer Psychologin/einem Psychologen, einem Konsulententeam oder von der Heimaufsicht/FQA) **keineswegs als fachliche Inkompetenz** gesehen wird, sondern aufgrund des Blickes von außen als hilfreich gilt.
- Reflexion und (Team-)Supervision möglich machen: Um pädagogische Arbeit gut machen zu können, ist es wichtig, sich selbst und das eigene Tun regelmäßig zu reflektieren. Fragen wie „Habe ich die richtige Distanz gewahrt?“, „War ich verständlich?“, „Hätte ich da einschreiten sollen?“, „Warum bin ich nicht eingeschritten?“ sollten täglich gestellt und beantwortet werden. Für den regelmäßigen Austausch unter Kolleginnen und Kollegen und mit den Vorgesetzten muss auch die **nötige Zeit** gegeben sein.
- Personalentwicklung – Fachkompetenz und Leitungskompetenz gezielt aufbauen: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben unterschiedliche Fähigkeiten. Jede Lebenshilfe-Vereinigung sollte als Arbeitgeberin großes Interesse daran haben, diese **Potenziale zu erkennen und zu fördern**. Im Wohnbereich sind unterschiedlichste Fachkompetenzen gefragt: z.B. Ansprechperson für Deeskalationstraining, Sexualpädagogik, Sterbebegleitung, etc. Hierfür müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konsequent, regelmäßig und langfristig geschult werden. Auch sollte geprüft werden, ob neue Führungsinstrumente (wie Balanced Scorecards oder SWOT-Analyse⁴⁶) sinnvoll eingesetzt werden können. Selbstverständlich muss auch der Umgang damit geschult werden. Grundsätzlich gilt: Regelmäßige, kontinuierliche und bedarfsgerechte Fort- und Weiterbildungen sind beim Personal, das mit Menschen mit herausforderndem Verhalten arbeitet, unumgänglich. Hierzu gibt es unterschiedliche Möglichkeiten z. B. Inhouse-Seminare maßgeschneidert auf ein spezielles Thema.
- **Klare Prozessbeschreibungen** für das Personal: Wie schon im Kapitel 4 „Was braucht das Personal?“ beschrieben, brauchen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihre tägliche Arbeit Handlungssicherheiten: Wer ist Ansprechperson in Krisenfällen? Was ist zu tun bei Krisen? Wie ist eine Eskalation zu vermeiden?

Ihre Analyse:

- Finden regelmäßige Personalentwicklungsgespräche statt?
- Wie nehmen wir unser Personal bei neuen Prozessen mit?
- Darf man bei uns Fehler machen und wie gehen wir damit um?
Gibt es bei uns eine „Fehlerkultur“?
- Trägt unser Personal z. B. unsere personenorientierte Haltung mit?
Falls nicht, wie gehen wir damit um?
- Hat das Personal Zeit, seine Arbeit regelmäßig zu reflektieren?
- Haben wir fundierte Prozessbeschreibungen, Notfallpläne?

⁴⁶ Vgl. Riemer: Kommunikation von Nonprofit-Organisationen. Grundlagen der Kommunikationspolitik und SWOT-Analyse der UNICEF Deutschland



5.3 Beteiligungsstrukturen in der Lebenshilfe vor Ort

5.3

„Jeder Mensch hat die Regie über seine Möglichkeiten.“⁴⁷

„Nichts ohne uns über uns“, das Motto des Europäischen Jahres für Menschen mit Behinderungen (2003), ist eine noch relativ neue Sichtweise in der Behindertenhilfe. Sie muss für die gesamte Lebenshilfe-Vereinigung gelten, wenn Beteiligung und die Vorgabe „Der Mensch im Mittelpunkt“ ernstgenommen werden sollen. Das bedeutet, dass für Mitarbeitende, Angehörige und Menschen mit Behinderungen adäquate Beteiligungsstrukturen vorhanden sein oder aufgebaut werden müssen.

Kunden/Menschen mit Behinderungen

Neben der im Wohnheim gesetzlich geregelten Beteiligung von gewählten Bewohnervertretungen oder gegebenenfalls Fürsprechern wird es mittlerweile mehr und mehr zur Praxis, Menschen mit Behinderungen (auch die mit hohen Unterstützungsbedarfen) direkt an ihren **Förder- und Unterstützungsleistungen** zu beteiligen (z.B. in Form von Feedback oder Planungsgesprächen⁴⁸, Einbeziehen in das H.M.B.-W Verfahren und in die Gesamtplanung). Menschen mit Behinderungen wirken mit bei **Personaleinstellungen, Neueinzügen** oder bei der Wohnraumgestaltung. Mancherorts sind Menschen mit Behinderungen auch im Vorstand vertreten und damit direkt an der strategischen Ausrichtung beteiligt.

Eltern und Angehörige

Für die Lebenshilfe, die auch ein Elternverein ist, ist es selbstverständlich, Eltern und Angehörige am Vereinsleben zu beteiligen und in der Lebenshilfe mitwirken zu lassen. Es bestehen immer Möglichkeiten, Elternbeiräte oder Stammtische zu gründen, diese einzubinden und zu unterstützen. Es muss jedoch auch klar über **Grenzen der Mitwirkung** im Wohn- und Lebensalltag des erwachsenen Kindes gesprochen werden. Dort stehen die Menschen mit Behinderungen und auch ihre Ablöseprozesse vom Elternhaus im Vordergrund.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Das Personal sollte unbedingt an der Entwicklung und Ausgestaltung des Leitbildes sowie an der **Weiterentwicklung pädagogischer Konzepte** in Arbeitskreisen, Qualitätszirkeln oder Projektgruppen beteiligt werden.

Ihre Analyse:

- Welche Beteiligungsstrukturen gibt es bei uns?
- Wo können Menschen mit Behinderungen noch mitwirken?
- Beteiligen wir Menschen mit Behinderungen aktiv an ihrer Förder- und Hilfeplanung? An ihrem Gesamtplanverfahren?
- Setzen wir Unterstützte Kommunikation ein, um auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu beteiligen?
- Wie beteiligen wir Eltern und Angehörige?
- Wie unser Personal?

⁴⁷ Kleine Schaars: Vortrag auf Fachtagung Wohnen 2016 des Lebenshilfe-Landesverbandes Bayern, Landshut – nach Aufzeichnungen der Autorin

⁴⁸ Vgl. Pörtner



5.4 5.4 Personzentrierung⁴⁹ – Vermeidung von Institution

„Wohnen heißt zuhause sein!“ versus „Gruppe als Zumutung“

In Wohnheimen leben die Menschen immer in Gruppen zusammen. Um für sechs bis zwölf Menschen mit oder ohne Behinderungen einen reibungsarmen Alltag zu gewähren, sind Regeln unumgänglich, z. B. wann, wer für die Gruppe einkauft oder kocht, oder wann jemand die Waschmaschine benutzen kann, etc. **Manche Regelungen müssen immer wieder kritisch überprüft werden:** Sind sie überhaupt noch sinnvoll? Wem nutzen sie und aus welcher Haltung heraus sind sie damals entstanden, z. B. **Hausordnungen**, in denen Punkte wie ein grundsätzliches Alkoholverbot oder Nachtruhe ab 21.00 Uhr genannt sind. Weitere Regelungen, wie z. B. zugesperrte Kühlschränke in der Nacht oder verschlossene Schränke im Wohnbereich, zu denen nur das Personal Zugang hat, entstammen einer institutionellen Denkweise, die nicht personenorientiert ist und aus der sich die Behindertenhilfe endlich herauslösen muss. Häufige Konflikte entstehen auch bei der Vorgabe von festen Zeiten zur Einnahme von Mahlzeiten, z. B. Punkt 18.00 Uhr müssen alle am Tisch sitzen. Wozu ist diese Regel gut? Wen stört es, wenn jemand später kommt oder lieber alleine isst und nicht wieder mit zehn anderen am Tisch eine Mahlzeit einnehmen will? Wohnstätten, die von einer Großküche oder Wäscherei versorgt werden, unterliegen zudem weiteren externen Vorgaben, die schwer mit personenzentrierten Bedarfen in Einklang gebracht werden können. Es besteht z. B. in zentral versorgten Häusern keine Möglichkeit, sich ein Brot zu machen, wenn man am Abend noch Appetit hat. Auch bei der stellvertretenden Verwaltung des Barbetrags kann z. B. überprüft werden, ob es weiterhin nur zu festgelegten Zeiten ausbezahlt werden sollte.

Ihre Analyse:

- Welche Regeln gibt es bei uns in den Wohneinheiten?
- Werden sie regelmäßig kritisch überprüft?
- Wird der Barbetrag (Taschengeld) noch immer vom Personal ausbezahlt oder kann der Mensch mit Behinderung es bei der Bank abheben?
- Hat jede Bewohnerin/jeder Bewohner einen eigenen Haustürschlüssel und einen eigenen Briefkasten?

5.5 5.5 Instrument zur systematischen Beobachtung

Wie bereits in Kapitel 4 ausgeführt, ist es wichtig, das (herausfordernde) Verhalten von Menschen mit Behinderungen nach einheitlichen, vorher festgelegten Kriterien zu beobachten und zu bewerten. So kann die pädagogische Förderung schneller angepasst und festgestellt werden, wann medizinische, therapeutische oder psychologische Hilfen hinzuzuziehen sind.

Ihre Analyse:

- Gibt es bei uns ein geeignetes Werkzeug zur individuellen und systematischen Beobachtung?
- Wer arbeitet wann mit dem Instrument?
- Können die daraus erzielten Ergebnisse für die externe medizinische oder psychiatrische Diagnostik eingesetzt werden?

⁴⁹ Hier wird bewusst der Singular „Person“ gewählt, um deutlich zu machen, dass es sich immer nur um eine bestimmte Person und deren Bedarfe, Bedürfnisse, Vorlieben und Wünsche handelt.



Rechtssicherheit

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fühlen sich für vieles verantwortlich, was die Belange und das Wohlergehen der Menschen betrifft, die sie begleiten und unterstützen. Gerade im Wohnbereich ist es nicht leicht, sich hiervon zu distanzieren. Personal benötigt für die Grundsatzthemen Haftung („Ich bin dafür verantwortlich, wenn Herr X zu dick wird“) und Aufsichtspflicht („Wenn ich mit Frau Y in die Stadt gehe und sie stiehlt etwas, stehe ich mit einem Bein im Gefängnis“) unbedingt rechtliche Aufklärung und Entlastung. Auch muss das Personal im Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) geschult sein, um Rechtssicherheit zu bekommen und die FeM auch bei extrem herausforderndem Verhalten immer nur als das Mittel der Ultima Ratio einzusetzen.⁵⁰

Ihre Analyse:

- Wann war die letzte Fortbildung für alle pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Thema „Aufsichtspflicht und Haftung“?
- Gibt es bei uns Freiheitsentziehende Maßnahmen? Gibt es dazu weiterhin aktuelle richterliche Beschlüsse?
- Wird unser Personal im Umgang damit regelmäßig geschult?

5.6 Vernetzung der Hilfesysteme – Pädagogik, Medizin und Psychiatrie

5.6

Wilfried Gaul-Canjè empfiehlt aufgrund der dringend benötigten, aber bislang kaum vorhandenen Versorgungsstrukturen im medizinisch psychiatrisch-therapeutischen Bereich, Betroffenenetzwerke vor Ort zu bilden und sich so systematisch zu vernetzen.⁵¹ Er versteht darunter ein Zusammenwirken von Menschen mit Behinderungen, ihren Eltern und Angehörigen, den Einrichtungen und Trägern der Behindertenhilfe und den Behandlungsinstitutionen. Sinnvoll ist es für diese externen Unterstützersysteme, **eine fachlich geeignete Ansprechperson** in der Einrichtung zu haben, die „die gleiche Sprache spricht“ und sich auf diese Kontakte in enger Abstimmung mit Leitung und Betroffenen-Team spezialisiert.

Medizin

Wie bereits in Kapitel 2 beschrieben, muss auch immer überprüft werden, ob herausforderndes Verhalten seine Ursache in **somatischen Beschwerden, Nebenwirkungen von Medikamenten** oder langfristig verabreichten **Hormonpräparaten** hat. Dazu ist eine gute Vernetzung mit Ärztinnen und Ärzten nötig.

⁵⁰ Das Bayerische Sozialministerium kündigte für 2017 fachliche Empfehlungen zum Umgang mit bzw. zur Prävention von Freiheitsentziehenden Maßnahmen an. Diese lagen bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

⁵¹ Vgl. Gaul-Canjè: Vortrag auf Fachtagung „Psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung (Doppeldiagnosen) als praktische, konzeptionelle und sozialpolitische Herausforderung für die Behindertenhilfe“, 15.11.2013, Kassel – nach Aufzeichnungen der Autorin



Ihre Analyse:

- Gibt es bei uns Ärztinnen/Ärzte, die sich auf die somatische Behandlung von Menschen mit Behinderungen einlassen? Sind diese geeignet?
- Gibt es in der Gegend ein medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Behinderungen (MZEB)?
Welchen Schwerpunkt hat sich dieses ambulante medizinische Versorgungsangebot gesetzt?
- Haben wir im Haus eine dafür geschulte/geeignete Fachkraft als Ansprechperson?
- Gibt es empfehlenswerte Kliniken?
- Kann die Kassenärztliche Vereinigung weiterhelfen?
- Wo müssen wir auf eine mangelnde Versorgung politisch aufmerksam machen?

Psychiatrie

„Problemverhalten kann nicht im Bezirkskrankenhaus abgegeben werden.“⁵²

Kurzfristige Aufnahmen in die Bezirkskrankenhäuser und Psychiatrien in Krisenzeiten („Auszeiten“ für die Wohneinrichtung) sind keine Seltenheit in der Behindertenhilfe. Es ist jedoch fachlich wenig sinnvoll, es nur bei solchen Auszeiten zu belassen. Um weitere Aufenthalte zu vermeiden oder deren Häufigkeit zu verringern, muss im Nachgang ein gemeinsames Konzept, eine gemeinsame Vorgehensweise im Sinne der Menschen mit Unterstützungsbedarf erarbeitet werden. Systematische Beobachtung, wann, wie oft, etc. das Verhalten auftritt, ist hierfür eine Grundlage (siehe oben). Zu empfehlen ist, gemeinsam eine ambulante psychiatrische Beratung vor Ort aufzubauen. Diese kann die Teams in den Einrichtungen unterstützen und mit den Menschen mit Unterstützungsbedarf in ihrem Umfeld Kontakt aufnehmen. Kooperationen mit psychiatrischen Kliniken sind grundsätzlich zu empfehlen. Der fachliche Austausch über die Menschen mit Behinderungen und deren psychischen und psychiatrischen Erkrankungen hilft sowohl der Klinik als auch den Lebenshilfen vor Ort.

Ihre Analyse:

- Arbeiten wir bereits mit der Psychiatrie vor Ort zusammen?
- Haben wir im Haus eine fachlich dafür geschulte/geeignete Ansprechperson?
- Wurde die schlechte psychiatrische Versorgung bei der Politik vor Ort bereits problematisiert?

Therapeutische Unterstützung

„Hilfe - mein Therapeut versteht nur Nichtbehinderte!“⁵³

Wir wissen heute, dass auch Menschen mit geistiger Behinderung Doppel- oder Mehrfachdiagnosen haben können. Es besteht somit vermehrt Unterstützungsbedarf im therapeutischen Bereich. Die entsprechenden Berufszweige stellen sich – wenn auch zaghaft – auf Menschen mit geistiger Behinderung ein. Therapien können von Ärztinnen/Ärzten verordnet und über die Krankenkassen abgerechnet werden.

⁵² Vgl. Seidel: Vortrag auf Fachtagung „Psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung (Doppeldiagnosen) als praktische, konzeptionelle und sozialpolitische Herausforderung für die Behindertenhilfe“, 15.11.2013, Kassel – nach Aufzeichnungen der Autorin

⁵³ Aus: Glasenapp: Praxis der Psychotherapie bei erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung, S. 41



Ihre Analyse:

- Gibt es geeignete Therapeutinnen/Therapeuten vor Ort?
Falls nein, wo fragen wir nach?
- Bei wem problematisieren wir die mangelnde Versorgung mit geeigneten Therapeutinnen/Therapeuten?

Weitere Beratung durch Konsulenten – Entlastung durch Hilfe von außen

Oftmals benötigen Teams Beratung von außen, um sich aus festgefahrenen pädagogischen Situationen befreien oder mit momentan nicht mehr aushaltbaren, herausfordernden Verhaltensweisen weiter umgehen zu können. Sinnvoll ist es, Kontakt mit oben genannten Institutionen oder Versorgungssystemen aufzunehmen und unterschiedliche Qualifikationen zur Beratung ins Team zu holen. Noch ist die Situation jedoch so, dass es keine flächendeckende Unterstützung aus diesen Bereichen gibt. Es empfiehlt sich, selbst tätig zu werden und z. B. ein anderes Team der eigenen oder einer anderen Lebenshilfe für eine externe Beratung zu engagieren. Auch können verschiedene Eingliederungshilfeträger kooperieren und sich gegenseitig mit externer Beratung unterstützen (z. B. innerhalb einer Region oder eines Bezirkes). Gegebenenfalls ist auch eine Heimaufsicht oder der Sozialdienst des Leistungsträgers bereit, eine Beratung durchzuführen, oder es kann ein Konsulententeam mithilfe des Leistungsträgers organisiert werden (z. B. Anschubfinanzierung über Aktion Mensch).

Ihre Analyse:

- Gibt es adäquate Beratung innerhalb der eigenen Lebenshilfe?
- Gibt es Kooperationen in der Region z. B. mit anderen Lebenshilfen oder Trägern?
- Gibt es Beratung durch Leistungsträger oder Heimaufsicht?

5.7 Leistungsträger – passende Vereinbarungen treffen

5.7

„Die Gefahr eines Rückfalls in eine Praxis der restriktiven Maßnahmen wächst, je mehr diesem Bereich Mittel entzogen werden.“⁵⁴

Wenn sich Lebenshilfen dazu entscheiden, Wohnangebote für Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen vorzuhalten, muss das nicht automatisch bedeuten, dass „Sonderwelten“, eigene abgeschirmte Wohnformen/Wohnheime nur für diesen Personenkreis geschaffen werden. Es sollte immer im Einzelfall gut überlegt sein, für wen sich welche Wohnform eignet. Es ist naheliegend, dass Menschen mit herausforderndem Verhalten nicht unbedingt mit anderen Menschen mit herausforderndem Verhalten zusammenleben möchten. Warum sollte man Menschen mit schwierigen Verhaltensformen bewusst an einem Ort konzentrieren? Vielmehr muss gemeinsam mit den Menschen mit Unterstützungsbedarf geprüft werden, ob z. B. kleinste Wohneinheiten oder (ambulantes) Einzelwohnen förderlich und unterstützend sein könnten. Ebenso muss bedacht werden, dass es sehr schwierig ist, für „Sondergruppen“ Personal zu finden und konstant zu halten. Es ist sinnvoll, mit Heimaufsichten und Leistungsträgern gemeinsam ins Gespräch zu kommen und beste Rahmenbedingungen auszuhandeln. Der Personenkreis erfordert ein stabiles **Finanzierungs- und Zeitgerüst** auf der einen und die Möglichkeit, schnell und flexibel

⁵⁴ Vgl. Seidel: Vortrag 2013 – nach Aufzeichnungen der Autorin



handeln zu können, auf der anderen Seite. Es ist zudem sinnvoll, verhaltensbedingte **Mehrbedarfe im Einzelfall** zu verhandeln, auch Einzelbegleitung ist möglich. Eine Personenkonferenz, also ein Gespräch im Beisein der betroffenen Person und deren Angehörigen, des Leistungsträgers und der Lebenshilfe, kann ebenso zielführend sein, um die nötigen Leistungen zu erhalten. Schließlich ist allen klar: Gute Unterstützung vor Ort verringert bzw. erspart den Menschen mit Unterstützungsbedarf häufig die extrem belastenden Aufenthalte in den Bezirkskliniken.

Ihre Analyse:

- Haben wir alle Finanzierungsquellen ausgeschöpft?
- Wurde dem Leistungsträger deutlich gemacht, dass es sich um einen Personenkreis mit herausforderndem Verhalten handelt?
- Nehme ich den Fachverantwortlichen mit zur Verhandlung?
- Ist unsere räumliche Ausstattung geeignet?

6.

6. Schlussbemerkung

„Den (einzig) ‚richtigen‘ Umgang mit herausforderndem Verhalten gibt es nicht. Es müssen immer – um auch nur annähernd der Komplexität der Lebensprobleme von Menschen mit geistiger Behinderung angemessen handeln zu können – mehrere Konzepte und Sichtweisen herangezogen werden.“⁵⁵

In der vorliegenden Handreichung haben wir das Thema „Wege zur Teilhabe – Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Behinderungen“ sowohl aus wissenschaftlicher Sicht als auch aus der Praxis intensiv beleuchtet. Dabei hat sich gezeigt: Es gibt keine einfachen Lösungen, es gibt keine schnellen Lösungen und es gibt schon gar keine Lösungen, die überall eingesetzt werden können. Der Bereich ist vielschichtig, die Ursachen nicht immer eindeutig und viele Parameter sind am Teilhabeprozess beteiligt.

Die Wege zu einer gelingenden Teilhabe für Menschen mit herausforderndem Verhalten sind oft selbst Herausforderung für alle Beteiligten. Entscheidend wird sein, dass wir den einzelnen Menschen mit und in seinem herausfordernden Verhalten wahrnehmen und versuchen, genau für diese Person, diesen besonderen Menschen und seine Umwelt tragbare Lösungen zu finden.

Das ist nicht einfach und erfordert ausgeprägte fachliche und auch soziale Kompetenzen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen der Lebenshilfe in Bayern. Diese zu erwerben, auszubauen und nachhaltig weiterzuentwickeln, ist Aufgabe und Verantwortung der gesamten Lebenshilfe in Bayern. Der Lebenshilfe-Landesverband Bayern bietet dafür bereits seit vielen Jahren Fortbildungskurse und Fachtagungen an.

Mit der vorliegenden Handreichung wollen wir die Lebenshilfen in Bayern erneut dazu ermuntern, diese großen Herausforderungen in ihren Einrichtungen und Diensten anzunehmen und schließlich auch zu meistern.

Machen wir uns also gemeinsam auf und finden wir Wege zur Teilhabe!

⁵⁵ Aus: Hennicke: Erscheinungsformen auffälligen Verhaltens bei Menschen mit geistiger Behinderung – Wozu macht es Sinn, diese zu unterscheiden, S. 31



7. Literatur- und Quellenangaben

7.

Barrett, Brian & Feuerherd, Christian (2011):

Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung – Differentialdiagnostik und Therapie. In: Verhaltensauffälligkeiten, Problemverhalten, Psychische Störungen – Herausforderungen für die Praxis, DGSGB-Band 25. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW (Hrsg.) (2016):

Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Betreuungsberufen. Hamburg
Online verfügbar unter:

https://www.bgw-online.de/DE/Medien-Service/Medien-Center/Medientypen/BGW-Broschueren/BGW08-00-070_Gewalt-und-Aggression-in-Betreuungsberufen.html;jsessionid=071384D18E8A0CB923673CCC6DC3D087.live1
[06.07.2017]

Bezirk Oberbayern (Hrsg.) (2015):

Handreichung zur Prävention von und zum Umgang mit Gewalt in Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige. Fachliche Empfehlungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen der Behindertenhilfe. München

Online verfügbar unter:

http://www.bezirk-oberbayern.de/media/custom/2378_1610_1.PDF?1440644416
[27.06.2017].

Bradl, Christian (2010):

Zur Rolle der Mitarbeitenden. Einführung in das Forum. In: ausgrenzen? – begrenzen? – entgrenzen? Teilhabechancen von behinderten Menschen mit schwerwiegend herausforderndem Verhalten, DHG-Schrift 15. Heidelberg/Jülich: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V.

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. – BVLH (Hrsg.) (2016):

Gewalt in Diensten und Einrichtungen verhindern. Eine Praxishilfe der Bundesvereinigung Lebenshilfe. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. – DGSGB (2007):

Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit geistiger Behinderung – Möglichkeiten der Prävention, Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB vom 10.11.2006 in Kassel, DGSGB-Band 15. Berlin

Online verfügbar unter:

<http://www.dgsgb.de/index.php?section=Band 15> [06.07.2017]

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. – DGSGB (2010):

Praxisleitlinien und Prinzipien. Assessment, Diagnostik, Behandlung und Unterstützung für Menschen mit geistiger Behinderung und Problemverhalten, DGSGB-Band 21. Berlin

Online verfügbar unter:

<http://www.dgsgb.de/index.php?section=Band 21> [06.07.2017]



Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. – DGSGB (2011):

Verhaltensauffälligkeiten, Problemverhalten, Psychische Störungen – Herausforderungen für die Praxis, Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 18.03.2011 in Kassel, DGSGB-Band 25. Berlin

Online verfügbar unter:

[http://www.dgsgb.de/index.php?section=Band 25](http://www.dgsgb.de/index.php?section=Band%2025) [06.07.2017]

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V. – DHG (Hrsg.) (2010):

ausgrenzen? – begrenzen? – entgrenzen? Teilhabechancen von behinderten Menschen mit schwerwiegend herausforderndem Verhalten, Dokumentation der gemeinsamen Fachtagung mit dem Netzwerk Intensivbetreuung, Oktober 2009 in Heidelberg, DHG-Schrift 15.

Heidelberg/Jülich

Online verfügbar unter:

<http://dhg-kontakt.de/wp-content/uploads/2015/12/DHG-Schrift-15.pdf> [27.06.2017]

Došen, Anton (2010):

Psychische Störungen, Verhaltensprobleme und intellektuelle Behinderung. Göttingen: Hogrefe Verlag

Došen, Anton; Gardner, William I.; Griffiths, Dorothy M.; King, Robert; Lapointe, André (2010):

Praxisleitlinien und Prinzipien. Assessment, Diagnostik, Behandlung und Unterstützung für Menschen mit geistiger Behinderung und Problemverhalten, DGSGB-Band 21. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Elbing, Ulrich (2010):

Traumatische Erfahrungen von Mitarbeitern: Von der Personalisierung zur Sozialisierung eines realen Problems. In: ausgrenzen? – begrenzen? – entgrenzen? Teilhabechancen von behinderten Menschen mit schwerwiegend herausforderndem Verhalten, DHG-Schrift 15. Heidelberg/Jülich: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V.

Eibach, Susanne (2014):

Herausforderndes Verhalten ist ein Hilferuf, In: Lebenshilfe-Zeitung 1/2014. Berlin: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Fath, Kirsten (2005):

Verhaltensauffälligkeiten und Bewegungstherapie bei Menschen mit sehr schweren Behinderungen. Theoretische Grundlagen, Praxiskonzepte und Evaluation. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Glasenapp, Jan (2011):

Praxis der Psychotherapie bei erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Heijkoop, Jacques (2011):

Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung. Neue Wege der Begleitung und Förderung. Weinheim und München: Beltz-Juventa Verlag

Heinrich, Johannes (2005):

Akute Krise Aggression. Aspekte sicheren Handelns bei Menschen mit geistiger Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag



Hennicke, Klaus (2011):

Praxis der Psychotherapie bei erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Hennicke, Klaus (Hrsg.) (2011):

Verhaltensauffälligkeiten, Problemverhalten, Psychische Störungen – Herausforderungen für die Praxis. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 18.03.2011 in Kassel, DGSGB-Band 25. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Hennicke, Klaus (2011):

Erscheinungsformen auffälligen Verhaltens bei Menschen mit geistiger Behinderung – Wozu macht es Sinn, diese zu unterscheiden. In: Verhaltensauffälligkeiten, Problemverhalten, Psychische Störungen – Herausforderungen für die Praxis, DGSGB-Band 25. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Hennicke, Klaus (Hrsg.) (2007):

Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit geistiger Behinderung – Möglichkeiten der Prävention, Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB vom 10.11.2006 in Kassel, DGSGB-Band 15. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Hennicke, Klaus (2007):

Zur Einführung. Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit geistiger Behinderung – Möglichkeiten der Prävention, DGSGB-Band 15. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

HEP-Informationen (2014):

Zeitschrift des Berufsverbandes Heilerziehungspflege in Deutschland e.V., Ausgabe 4/2014, S. 9–44

Hierholzer, Stefan (2014):

Kompaktwissen – Sexualpädagogik in der Heilerziehungspflege. Hamburg: Verlag Handwerk und Technik

Kleine Schaars, Willem (2010):

Begegnen mit Respekt. Wege zwischen Überbehütung und Überforderung in der sozialen Arbeit, in Kliniken, Schulen oder Familien. Tübingen: dgvt-Verlag

Kleine Schaars, Willem (2003):

Durch Gleichberechtigung zur Selbstbestimmung. Menschen mit geistiger Behinderung im Alltag unterstützen. Weinheim: Beltz Verlag

Kotter, John P. (1997):

Chaos, Wandel, Führung - Leading change. Düsseldorf: Econ-Verlag



Kühn, Axel D.; Metzler, Heidrun; Rauscher, Christine (2002):

Hilfebedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und erheblichen Verhaltensauffälligkeiten. Dresden: Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie

Landeselternbeirat der Schulen und schulvorbereitenden Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Bayern e.V. und Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung – Landesverband Bayern e.V. (Hrsg.) in Zusammenarbeit mit Dr. Wolfgang Dworschak (2015):

Kurzzeitwohnen für Kinder und Jugendliche. Bedarfsanalyse in Bayern. Erlangen
Online verfügbar unter:
<https://www.lebenshilfe-bayern.de/publikationen/#c300> [13.07.2017]

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung – Landesverband Bayern e.V. (Hrsg.) (2013):

Abfrage Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Wohneinrichtungen und ambulanten Diensten der Lebenshilfe Bayern – Rückmeldungen
Online verfügbar unter:
<https://www.lebenshilfe-bayern.de/mitgliederbereich/> [13.07.2017]

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung – Landesverband Bayern e.V. (Hrsg.) (2012):

Abfrage Personal von stationären Wohneinrichtungen und ambulanten Diensten der Lebenshilfe Bayern – Rückmeldungen
Online verfügbar unter:
<https://www.lebenshilfe-bayern.de/mitgliederbereich/> [13.07.2017]

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung – Landesverband Bayern e.V. (Hrsg.) (2014):

Seid Ihr auf das Alter vorbereitet!? Übergänge aktiv gestalten für älter werdende Menschen mit Behinderungen in Arbeit, Wohnen, Freizeit. Handlungsempfehlung für Entscheidungsträger der Lebenshilfen in Bayern. Erlangen
Online verfügbar unter:
<https://www.lebenshilfe-bayern.de/publikationen/#c320> [13.07.2017]

Lebenshilfe-Landesverband Rheinland-Pfalz e.V. (Hrsg.) (2007):

Teilhabe von Menschen mit schweren Behinderungen und herausforderndem Verhalten. Positionspapier und Konzeption. Mainz
Online verfügbar unter:
http://www.lebenshilfe-rlp.de/Aktuell/PDF_DOC/Konzept_herausf_Verh_Endfassung%2014042007.pdf [27.06.2017]

Panfilova, Svetlana (2015):

Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit Behinderung: Sind es Symptome einer psychischen Krankheit oder eine sinnvolle Beschäftigungsstrategie? Schulungsmaterial

Pörtner, Marlies (2017):

Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag



Reichstein, Martin F. & Schädler, Johannes (2016):

Zur Lebens- und Betreuungssituation von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und herausforderndem Verhalten in Nordrhein-Westfalen. Ergebnisse einer Onlinebefragung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderungen. Siegen: Universitätsverlag

Regele, Nicole (2014):

Erwachsene Menschen mit herausforderndem Verhalten – Erhebung eines Meinungsbildes bei MitarbeiterInnen im stationären und ambulant unterstützten Wohnen der Lebenshilfen in Bayern, Forschungsarbeit. Würzburg: Julius-Maximilians-Universität

Riemer, Kevin (2009):

Kommunikation von Nonprofit-Organisationen. Grundlagen der Kommunikationspolitik und SWOT-Analyse der UNICEF Deutschland. München: AVM

Schanze, Christian (2007):

Entstehungsbedingungen und Prävention psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung aus Sicht der Erwachsenenpsychiatrie. In: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit geistiger Behinderung – Möglichkeiten der Prävention, DGSG-Band 15. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Schrader, Cornelia (2012):

Mit den Augen die Seele bewegen. Wege aus dem Trauma für Menschen mit geistiger Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Schulz von Thun, Friedemann (1981):

Miteinander reden 1 – Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Reinbek: Rowohlt Verlag

Seidel, Michael (2011):

Vorbemerkung. In: Verhaltensauffälligkeiten, Problemverhalten, Psychische Störungen – Herausforderungen für die Praxis, DGSG-Band 25. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Seifert, Monika (2004):

Das Menschenbild der Geistigbehindertenpädagogik unter besonderer Berücksichtigung der Personen mit geistiger Behinderung und hohem Hilfebedarf. In: Integrationsgespräche – Fortbildung für die Integration von Menschen mit Behinderungen, Referate des ersten Symposiums des GIB e.V. vom 7.11.2003 in Berlin-Pankow. Berlin: Edition GIB, Band 1
Online verfügbar unter:

http://www.gib-ev.de/assets/downloads/gib_edition/integrationsgespraeche/integrationsgespraeche_band1.pdf#page=40 [20.07.2017]

Theunissen, Georg (2008):

Positive Verhaltensunterstützung. Eine Arbeitshilfe für den pädagogischen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten, geistiger Behinderung und autistischen Störungen. Marburg: Lebenshilfe-Verlag



Theunissen, Georg (2007):

Verhaltensauffälligkeiten aus pädagogischer Sicht. In: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit geistiger Behinderung – Möglichkeiten der Prävention, DGSGB-Band 15. Berlin: Verlag Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Theunissen, Georg und Wüllenweber, Ernst (2009):

Zwischen Tradition und Innovation. Methoden und Handlungskonzepte in der Heilpädagogik und Behindertenhilfe. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Theunissen, Georg und Wüllenweber, Ernst (2004):

Handbuch Krisenintervention, Band 2. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag

Theunissen, Georg und Wüllenweber, Ernst (2001):

Handbuch Krisenintervention, Band 1. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag

Wacker, Elisabeth; Bosse, Ingo; Dittrich, Torsten; Niehoff, Ulrich; Schäfers, Markus; Wansing, Gudrun; Zalfen, Birgit (2005):

Teilhabe – Wir wollen mehr als nur dabei sein. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Wüllenweber, Ernst (2015):

Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen. Sichtweisen im Wandel der Zeit. In: HEP-Informationen, Zeitschrift des Berufsverband Heilerziehungspflege in Deutschland e.V., Ausgabe 2/2015, S. 35–38

8.

8. Anhang

Therapeutinnen und Therapeuten

- Deutsche Psychotherapeuten-Vereinigung e.V.: www.dptv.de [04.05.2017]
- Psychotherapie-Informationsdienst des Bundesverbandes Deutscher Psychologen: <http://www.psychotherapiesuche.de/> [10.07.2017]
- EMDRIA Deutschland e.V.: www.emdria.de [04.05.2017]

Kliniken

- Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie e.V.: <http://www.bdk-deutschland.de/arbeitskreise/ak-geistige-behinderung/ak-geistige-behinderung-kliniken> [10.07.2017]
- Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB): <http://www.dgsgb.de/index.php?section=Spezialisierte%20aerztliche%20und%20psychotherapeutische%20Angebote%20finden> [10.07.2017]



Abkürzungen und Zeichen

Im Text, im Literaturverzeichnis und bei den Abbildungen werden folgende, dort nicht erklärte Abkürzungen und Zeichen verwendet:

- Abb. = Abbildung
- bzw. = beziehungsweise
- dgl. = dergleichen
- etc. = et cetera
- e.V. = eingetragener Verein
- ff. = folgende Seiten
- Hrsg. = Herausgeber/in
- S. = Seite
- SGB = Sozialgesetzbuch
- u. a. = und andere bzw. unter anderem
- u. a. m. = und anderes mehr
- vgl. = vergleiche
- z. B. = zum Beispiel
- & = und
- % = Prozent
- §§ = Paragraphen



**Lebenshilfe für Menschen
mit geistiger Behinderung
Landesverband Bayern e.V.**

Kitzinger Straße 6
91056 Erlangen
Telefon: 0 91 31 - 7 54 61-0
Telefax: 0 91 31 - 7 54 61-90
E-Mail: info@lebenshilfe-bayern.de
www.lebenshilfe-bayern.de

www.lebenshilfe-bayern.de