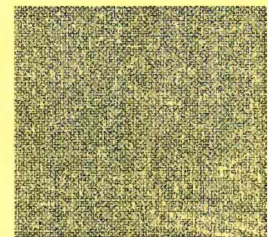


INDIVIDUELLE

HILFEPLANUNG



TAGUNGSBERICHT

BONN 1999

Persönliche Hilfe- und Zukunftsplanung zwei Jahre Handbuch-Erfahrungen

BRITTA SIEMSEN

Einleitung

Die Evangelische Stiftung Alsterdorf - heute eine der größten diakonischen Einrichtungen in Hamburg - wurde 1863 von Pastor HEINRICH-MATTHIAS SENGLMANN gegründet. Die Stiftung übernimmt – stellvertretend für Staat und Gesellschaft – wesentliche Aufgaben der Behindertenhilfe und des Gesundheitswesens. Die Stiftung ist eine rechtlich selbständige Stiftung des öffentlichen Rechts und gehört über den Landesverband der Inneren Mission Hamburg dem Diakonischen Werk an.

Zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben unterhält sie eine Vielzahl von Einrichtungen und Angeboten. Die Evangelische Stiftung Alsterdorf besteht aus drei Geschäftsbereichen: Der Geschäftsbereich HamburgUmland, der Geschäftsbereich AlsterDorf und der Geschäftsbereich HamburgStadt.

Ich stelle Ihnen im folgenden den Ansatz zur *Individuellen Hilfe- und Zukunftsplanung* vom Geschäftsbereich HamburgStadt vor.

Zunächst möchte ich in groben Zügen die individuelle Hilfe- und Zukunftsplanung vorstellen. Im weiteren werde ich auf unsere Erfahrungen, die wir mit diesem Instrument der Individuellen Hilfe- und Zukunftsplanung gemacht haben, eingehen.

Das gesamte Verfahren der Individuellen Hilfeplanung haben wir in einem Handbuch fest gehalten. Dieses Handbuch beinhaltet einen theoretischen und einen praktischen Teil.

Individuelle Hilfe- und Zukunftsplanung

Das im folgenden vorgestellte Verfahren zur individuellen Hilfe- und Zukunftsplanung ermöglicht Menschen mit Behinderungen und ihren FürsprecherInnen, Wünsche und Unterstützung-Bedarfe bzw. Unterstützungsmöglichkeiten zum Ausdruck zu bringen, ausreichend zu planen, zu gewichten

und schließlich in einem Handlungsplan als Leistungen festzuschreiben.

Die Individuelle Hilfe- und Zukunftsplanung berücksichtigt dabei *Fähigkeiten, Stärken und Wünsche*; sie sucht nach möglichen Zielen, Perspektiven und nach kreativen Lösungen.

Es handelt sich hierbei um einen individuellen *Aushandlungsprozess*.

Dieser gesamte Prozess der Individuellen Hilfeplanung basiert auf *Mitsprache, Beteiligung* und schließt, wenn gewollt, FürsprecherInnen der NutzerInnen wie Eltern, Freunde, gesetzliche BetreuerInnen, AssistentInnen und andere Menschen, die für die NutzerInnen wichtig bzw. wichtig sein könnten, mit ein. Dieser UnterstützerInnenkreis gilt auch für die NutzerInnen, die nicht für sich sprechen können.

So wie die Individuelle Hilfe- und Zukunftsplanung ein sehr kreativer Prozess ist, können auch ihre Zugangsmöglichkeiten in der Begegnung mit der NutzerInnen vielseitig und unterschiedlich sein. Unterschiedlichste Wege müssen hierbei gesucht und gefunden werden, um eine NutzerInnen kennen zu lernen und um einschätzen zu können, welche Bedürfnisse und Bedarfe eine NutzerInnen jeweils hat.

Zugangsmöglichkeiten können z.B. sein: Narrativ geführte Gespräche, Hospitationen und Begegnungen in der jeweiligen Lebenswelt der NutzerInnen (Lebenssituation und Alltag), Beobachtungen (systematisch/ nicht systematisch), unterschiedlichste Biographiearbeit, Hilfsmaterialien, die STEFAN DOOSE in seiner Methode zur persönlichen Zukunftsplanung vorschlägt und verwendet, wie zum Beispiel Dreamcards, also die Suche nach Träumen, Wünsche, was möchte ich mal machen oder ausprobieren ? Oder Lebensstilkarten, die dabei helfen können zu klären: Wie und Wo möchte ich leben, wohnen?

Aber auch andere Herangehensweisen im Rahmen der Individuellen Hilfeplanung sind denkbar und möglich, z.B. die aus der *unterstützten Kommunikation*.

Alle Herangehensweisen haben eines gemeinsam: Sie helfen dabei, *einzuschätzen*

was die NutzerIn benötigt, damit sie ihre Ziele erreicht und ihre Zukunft planen kann.

Maßstab für die Wahl der jeweiligen Zugänge, Methoden, weiteren Maßnahmen und für die Perspektivenbildung (Ziele) ist die NutzerIn selbst. Im Geschäftsbereich HamburgStadt gehen wir davon aus, dass jeder Mensch sich durch seine *einmalige Persönlichkeit* auszeichnet.

Es gibt Menschen, da muss sehr genau hingeschaut, beobachtet, gespürt, geforscht und immer wieder reflektiert und gefragt werden: Was nehme ich gerade wahr? Was sehe und beobachte ich? In jeder Situation muss immer wieder reflektiert werden: Ist in diesem Moment die Begegnung mit meinem Gegenüber richtig? Ist mein Verhalten in diesem Moment in Ordnung?

Die Planung ist somit ausgerichtet auf die jeweilige Persönlichkeit und sie hilft dabei, die Flut an Informationen, Ideen und Umsetzungsmöglichkeiten zu strukturieren und zu ordnen, so dass Wichtiges nicht vergessen wird.

Nach Feststellung der Ist-Situation und Kennenlernen der Träume, Wünsche, Vorlieben, Ziele, auch der Stärken und Fähigkeiten sowie der Unterstützungsbedarfe entsteht schließlich ein sehr *individuell zugeschnittenes Profil*. Konkrete Unterstützungsziele mit ihren jeweiligen Handlungsschritten werden sichtbar und lassen sich wiederum gewichten in kurzfristige, mittelfristige und langfristige Handlungsschritte.

Dieses persönliche Profil ist schließlich Grundlage für einen Handlungsplan. Ein Handlungsplan muss für alle Beteiligten klar, konkret, verständlich, schlüssig und handlungsbezogen, aber auch überprüfbar sein. Aus ihm geht hervor, warum und wozu welche Teilschritte - also Handlungsschritte - gewählt wurden.

Der Ort, an dem die konkreten Handlungspläne endgültig ausgehandelt und vereinbart werden, ist entweder *die Gesprächsrunde* oder *die Planungskonferenz*.

Gesprächsrunde und Planungskonferenz unterscheiden sich unter anderem in der Zusammensetzung und Anzahl der TeilnehmerInnen.

- Die *Gesprächsrunde* ist ein kleiner Gesprächskreis mit 3 - 5 TeilnehmerInnen. Sie kann auf konkrete Schwierigkeiten reagieren und bei Bedarf in kürzeren Zeitabständen einberufen werden.

- Die *Planungskonferenz* findet 1 - 2 x im Jahr statt. Hier sollten alle diejenigen Menschen teilnehmen, die am Unterstützungsprozess der KlientIn beteiligt sind.

Die Gesprächsrunde bzw. Planungskonferenz wird mit der NutzerIn geplant, organisiert und nachbesprochen. Um Überforderungen der TeilnehmerInnen zu vermeiden, gibt es eine Tagesordnung mit zeitlicher Begrenzung. Die Gesprächsrunden bzw. Planungskonferenzen werden moderiert und ihre Ergebnisse protokolliert. Hierbei sollte eine handlungsbezogene einfache Sprache gewählt werden; z.B. sollten fachliche Ansichten oder Begründungen so mitgeteilt bzw. erklärt werden, dass sie eine Information für die NutzerIn darstellen.

Allen TeilnehmerInnen, die am Unterstützungsprozess beteiligt sind, muss rechtzeitig zur Vorbereitung eine umfassende Einschätzung des Unterstützungsbedarfs vorliegen. Allen TeilnehmerInnen sollte klar sein: *Es ist das Treffen der NutzerIn, sie ist immer beteiligt, bestimmt mit und ist anzuhören!*

Aus jeder Gesprächsrunde bzw. Planungskonferenz geht ein Handlungsplan (konkrete Leistungen) hervor. Er dokumentiert Veränderungen, erreichte Ziele, neue und alte Fähigkeiten, neue Ideen, Maßnahmen, Fehler, Krisen und Erfolge.

Der Handlungsplan stellt eine verbindliche Vereinbarung zwischen den in der jeweiligen Wohneinheit tätigen AssistentInnen und der NutzerIn dar. Daher müssen folgende Fragen in einem Handlungsplan konkret beantwortet und dokumentiert sein:

- Wie ist die Situation ?
- Warum und wohin soll sie sich verändern? (wenn sich etwas verändern soll)
- Wie sehen die konkreten Handlungsschritte und Leistungen aus?
- Wer übernimmt was ?
- Wann werden die Ergebnisse ausgewertet und fortgeschrieben ?

Dieser Handlungsplan wird in regelmäßigen Zeitabständen in der Gesprächsrunde bzw. Planungskonferenz überprüft und bewertet (=NutzerInnenkontrolle).

Im Rahmen dieser NutzerInnenkontrolle werden auch folgende *Erfolgsfragen* aus der Sicht der NutzerIn gestellt und beantwortet:

- Welche Ziele habe ich erreicht?
- Waren die vereinbarten Handlungsschritte (Teilschritte) erfolgreich?

- Haben alle Beteiligten ihre Aufgaben erfüllt?
- Welche Probleme gab es?
- Ist der Unterstützungsbedarf bzw. die gewünschte Unterstützung immer noch zweckmäßig oder muss etwas verändert werden?
- Sind neue Wünsche, Ziele oder Bedarfe entstanden?

Eine erfolgreiche Umsetzung der vereinbarten Leistungen ist nur über eine *gelingende Kooperation* zwischen allen an diesem Prozess beteiligten Personen möglich. Zur bestmöglichen Sicherung der Kooperation und zur Vermeidung von Missverständnissen werden die Informations- und Kommunikationswege in der Gesprächsrunde bzw. Planungskonferenz festgelegt und ebenfalls im Handlungsplan fest gehalten. Konkret heißt das:

- WER muss mit WEM zusammenarbeiten?
- WER muss WAS wissen und informiert werden?
- WER informiert?
- WER macht WAS?

Kommunikations- und Informationswege werden so im gesamten UnterstützterInnenkreis geklärt und gesichert. Dies ist wichtig und soll auch dabei helfen zu verhindern, dass die NutzerIn nicht zum gläsernen Menschen wird bzw. in alter Tradition über sie gesprochen wird.

Die Umsetzung der vereinbarten Handlungsschritte erfolgt schließlich im Nahbereich der individuellen Lebenssituation (Familie und Angehörige, FreundInnenkreis, Wohngruppe, Appartements, eigene Wohnung), sowie im erweiterten sozialen Umfeld (Arbeit, Schule, Nachbarn, Vereine, Stadtteil) unter Hinzunahme verschiedener informeller und formeller Dienste (z.B. Vernetzung von Beratung, Therapie, ärztliche Dienste, Behörden und andere Unterstützungsangebote). Auch dies wird dokumentiert.

MitarbeiterInnenprofile

Wir haben uns vor zwei Jahren für zwei MitarbeiterInnenprofile entschieden, die im Rahmen der Individuellen Hilfeplanung unterschiedliche Funktionen übernehmen:

- *Die BeraterIn:* sie berät die NutzerIn im Rahmen der Individuellen Hilfeplanung,

plant mit ihr, bereitet mit ihr die Konferenz vor und bespricht sie nach. Sie ist verantwortlich für die Koordination und Kooperation mit den jeweiligen Fachdiensten sowie Fachkräften und den jeweiligen Angehörigen, gesetzlichen BetreuerInnen usw. Sie achtet gemeinsam mit bzw. für die NutzerIn auf zeitliche Vereinbarungen. Sie ist zuständig für die Führung der Dokumentation, dies im Rahmen der Planung und Koordination.

- *Die persönliche AssistentIn:* sie ist zusammen mit der NutzerIn verantwortlich für die Umsetzung des vereinbarten Handlungsplans, kann hierbei delegieren und verantwortet die Umsetzungsdokumentation.

Die vier Phasen des Hilfeplanungsprozesses und die Beteiligungsstruktur zeigt Abbildung 1.

Bisherige Erfahrungen

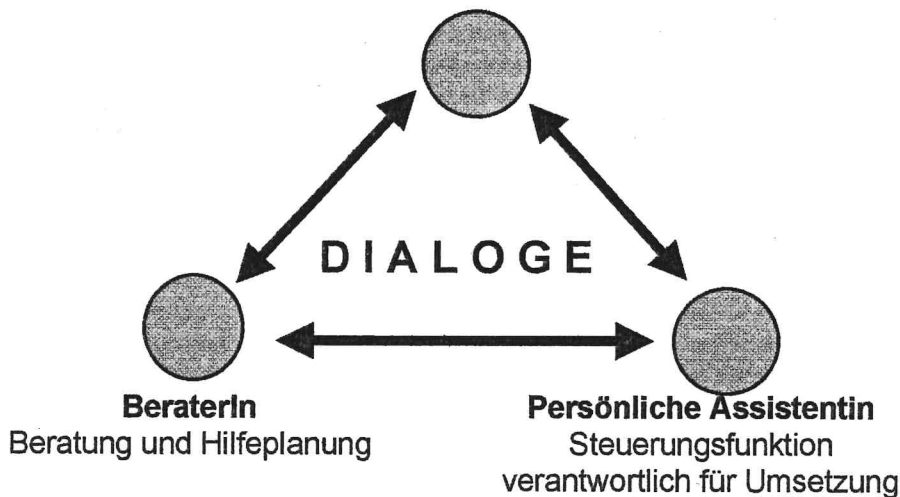
Von den NutzerInnen wird immer wieder zurückgemeldet, dass sie es gut finden, außerhalb ihrer Wohneinheit und neben der persönlichen AssistentIn und den anderen AssistentInnen (MitarbeiterInnen) eine für sie neutrale Anlaufstelle zu haben. NutzerInnen oder ihre FürsprecherInnen nutzen die Gesprächsrunde bzw. Planungskonferenz, um ihre Interessen, Ziele und Ansichten sowie die jeweils benötigten Handlungsschritte vorzustellen bzw. mitzuteilen.

Die verbindliche Struktur der Individuellen Hilfeplanung kommt bei einem Großteil der AssistentInnen gut an. Informationswege sind klar. Sie sprechen häufiger von einem roten Faden, der es ihnen erleichtert ihren Arbeitsalltag besser zu organisieren - und vor allem um personenzentrierter zu arbeiten (Verabschiedung von der Zufallspädagogik).

Mehr und mehr NutzerInnen haben von sich ein verändertes Selbstbild entwickelt und sind auch selbstbewusster geworden. Einige NutzerInnen fangen an, selbstverantwortlich für ihre gewünschten Handlungsschritte einzutreten, sie stellen Forderungen nach konkreten verbindlichen Leistungen. Insgesamt fällt auf, dass im Vergleich zu früher Unzufriedenheiten von Seiten der NutzerIn angesprochen und mit Unterstützung der BeraterInnen geklärt werden.

Das dialogische Prinzip - Kommunikationswege in der Hilfeplanung -

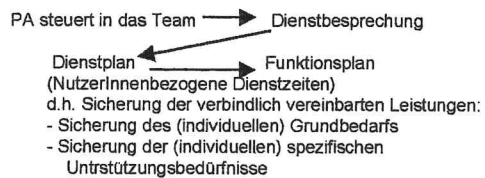
NutzerIn und ihre FürsprecherInnen
(z.B. Angehörige, FreundInnen, gesetzliche BetreuerInnen)
bestimmen maßgeblich den Planungsprozess



1. Kennenlern- und Einschätzungsphase: Was will ich und was brauche ich?

2. Planungsphase

- Gesprächsrunde/Konferenz: „Das Treffen der NutzerIn“
- TeilnehmerInnen: Was ist für NutzerIn wichtig?
- Klärung: Was? Wie? Wer? Bis wann?
- Wer muss mit wem zusammenarbeiten?
- Netzwerke?
- Wer muss was wissen?
- Wer informiert



3. Umsetzung

4. Kontrolle / Bewertung (NutzerInnenkontrolle): Was hat funktioniert und was nicht? (Erfolgsfragen)

Abbildung 1: Dialogisches Prinzip, 4 Phasen des Hilfeplanungsprozesses, Beteiligungsstruktur

Im Geschäftsbereich von HamburgStadt sind 2 Selbstbestimmungsgruppen entstanden, die aber noch keinen Kontakt zu „People First“ haben.

Auch das Angebot, zusammen mit der jeweiligen BeraterIn *Elterngespräche* zu führen, wird gerne von den jüngeren NutzerInnen angenommen.

Ein erheblicher Teil der älteren NutzerInnen, die schon 20-30 Jahre in unserer Einrichtung leben, fanden das alles am Anfang sehr ungewohnt, plötzlich nach Wünschen, Träumen, Interessen, Vorlieben gefragt zu werden. Hier waren die Reaktionen insgesamt doch sehr unterschiedlich. Einige NutzerInnen waren am Anfang auch sehr misstrauisch. Aber neugierig und interessiert waren sie aber dann doch. Das war dann auch ein Grund mit, warum wir immer wieder nach neuen Beratungs- bzw. Gesprächs- und Konferenzkonstellationen gesucht haben und suchen.

Zusammenfassung

Insgesamt hat sich in den letzten 2 Jahren gezeigt, dass dieser Weg der Individuellen Hilfe- und Zukunftsplanung, inklusive der vorgestellten Beteiligungsstruktur, in die richtige Richtung zu gehen scheint; aber es muss in den nächsten Jahren dieser Weg gemeinsam weiter erprobt, entwickelt und überprüft werden.

Literatur

Doose, Stefan (1999): „I want my dream“ – Persönliche Zukunftsplanung. In: Peter van Kan, Stefan Doose, Zukunftsweisend. Peer Counseling & Persönliche Zukunftsplanung. Kassel: Bifos-Schriftreihe (c/o BAG UB, Schulterblatt 36, 20357 Hamburg)

BRITTA SIEMSEN

Dipl.-Sozialpädagogin
Evangel. Stiftung Alsterdorf
Hamburg-Stadt

- Wo sind Grenzen, die sich aus der Praxis ergeben?
- Meinen wir auch mit Kompromissen leben?
- Wie können die Sachbearbeiter qualifiziert, aber auch innerlich vorbereitet werden, so dass keiner auf der Strecke bleibt, überfordert ist?

und einer Diskette mit EDV-gestütztem Gesamtplan und Vordrucke für Sozial- und Entwicklungsberichte (können für DM 40.- bezogen werden bei: Landeswohlfahrtsverband Hessen, Regionalverwaltung Darmstadt, Frau Kirschner, 64293 Darmstadt, Tel. 06151-801141)

SANDRA BRINKMANN, GEORG HASSENZAHL
Landessozialamt - Landeswohlfahrtsverband
Hessen, Regionalverwaltung Darmstadt

Literatur

Pilotprojekt „Qualitätsstandards in der Einzelfallhilfe“ des Landessozialamts Hessen: Ergebnisse in Form eines Erstberichts, eines Abschlussberichts



Einflussmöglichkeiten von Nutzern auf die Hilfeplanung

**Ein Beispiel aus der Praxis des Bereiches HamburgUmland
der Evangelischen Stiftung Alsterdorf**

MICHAEL OLLECH

Zu meinem Arbeitsgebiet als Bewohnerbeauftragter des Bereiches HamburgUmland der Evangelischen Stiftung Alsterdorf (ESA) gehört u. a. die Einführung der Individuellen Hilfeplanung. Der Bereich HamburgUmland ist einer der Geschäftsbereiche der Behindertenhilfe in der ESA. Zu diesem Geschäftsbereich gehören 11 Wohnhäuser unterschiedlicher Größe mit insgesamt ca. 190 dort lebenden Personen. Es gibt dort Wohnhäuser mit 7 Bewohnern bis zu Wohnhäusern mit 49 Bewohnern, die dann allerdings in mehreren unterschiedlich großen Wohngruppen und Wohnungen leben.

Seit Herbst 1998 wird im Bereich HamburgUmland die Individuelle Hilfeplanung (IHP) implementiert. Für die Erarbeitung der IHP sind in diesem Geschäftsbereich im Gegensatz zu den anderen Bereichen der ESA die Mitarbeiter der jeweiligen Teams zuständig. In den anderen Bereichen wird die IHP von Mitarbeitern durchgeführt, die speziell für diese Aufgabe eingesetzt werden und ansonsten nicht in den Wohnhäusern arbeiten. Diese unterschiedlichen Strukturen haben sich aufgrund verschiedener geographischer Bedingungen und Entscheidungsprozesse ergeben.

Werden die *Einflussmöglichkeiten der Nutzer* auf die Hilfeplanung im Bereich HamburgUmland betrachtet, so ist folgendes festzustellen:

- Die Bewohner haben die Möglichkeit sich im Team den Mitarbeiter auszuwählen, dem sie besonders vertrauen oder den sie mögen und der mit ihnen die IHP durchführt. Sobald der Mitarbeiter gewählt wurde, wird er der persönliche „*Unterstützungsagent*“ des Bewohners. Als „*Unterstützungsagent*“ hat der Mitarbeiter die Aufgabe, zusammen mit dem Bewohner die Individuelle Hilfeplanung zu erarbeiten (Einschätzung der jetzigen Situation, Planung von Zielen für die nächste Zeit, Hilfe und Unterstützung bei der Planungskonferenz, Dokumentation der IHP und das Achten darauf, ob Vereinbarungen eingehalten werden).

Da jeder Mitarbeiter nur für ca. 2-3 Personen *Unterstützungsagent* sein kann, ist die gewünschte Zuordnung eines Mitarbeiters nicht immer möglich, wenn der sehr beliebt ist. Dann muss sich der Bewohner einen anderen *Unterstützungsagenten* auswählen. Bei Personen, die sich

sprachlich nicht mitteilen können, wird bei der Zuordnung eines Unterstützungsgagenten darauf geachtet, dass sich beide sympathisch sind.

- Für alle Unterstützungsgagenten gibt es die Auflage, *die Klienten* den Prozess der IHP so weit wie möglich steuern und planen zu lassen oder sie größtmöglich daran zu beteiligen. Bei Personen, die nicht für sich sprechen können, sollen gesetzliche Betreuer, Eltern, Freunde oder andere Fürsprecher an der IHP beteiligt werden.
- Im Bereich HamburgUmland gibt es ein *Bewohnerbüro*, in dem sich Klienten beschweren oder sich beraten lassen können. Speziell auf die IHP bezogen gibt es für die Bewohner die Möglichkeit, sich zu beschweren, wenn z. B. Ziele vereinbart aber in der Folge nicht umgesetzt oder sie bei der Erstellung der IHP nicht mit einbezogen wurden.

Für Bewohner, die nicht mobil sind und die nicht alleine telefonieren können, kommt der *Bewohnerbeauftragte* 2-3 mal im Jahr ins Wohnhaus zu Besuch, um ihnen die Möglichkeit zur persönlichen Besprechung zu geben.

- Um die IHP für die Klienten besser verstehbar zu machen, wurde eine bebilderte und in leicht verständlicher Sprache geschriebene *Broschüre* herausgegeben. In dieser Broschüre wird der Sinn und Ablauf einer IHP aus der Sicht eines fiktiven Klienten beschrieben. Denn für die Klienten steht meiner Ansicht nach nicht die Planung der Hilfen und Unterstützung im Vordergrund, sondern vielmehr die Planung der persönlichen Zukunft bzw. des weiteren Lebens. Erst im zweiten Schritt muss die Unterstützung und Begleitung besprochen werden, die notwendig ist, um die Ziele erreichen zu können.

Im nächsten Jahr sollen noch *eine Hörkassette und ein Video* erstellt werden, um auch den Personen einen unmittelbaren Zugang zu diesen Informationen zu ermöglichen, die nicht lesen können.

Insgesamt müssen meiner Meinung nach bessere *Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten* geschaffen werden, um die Einflussmöglichkeiten von Nutzern zu erhöhen. Denn wie das zutreffende Sprichwort „Wissen ist Macht“ besagt, müssen für die Nutzer die

Aneignungsmöglichkeiten von Wissen bzw. Informationen optimiert werden, damit sie mehr Kontrolle über ihr Leben bekommen können (Beispiel: Nur wenn ich meine Rechte als Nutzer einer Einrichtung oder eines Dienstes kenne, kann ich diese auch einfordern).

- Als Instrument zur Beurteilung der Ergebnisqualität sollen im Bereich HamburgUmland regelmäßig *Befragungen der Bewohner* stattfinden. Durch diese Evaluation unter Beteiligung der Nutzer besteht die Möglichkeit, Rückmeldungen über die Zufriedenheit der Bewohner mit der Dienstleistung zu erhalten.

Zur Zeit wird eine Befragung im Bereich HamburgUmland durchgeführt, welche die *individuelle Lebensqualität der Bewohner* versucht zu erfassen. Darunter befinden sich auch Fragen, die sich direkt und indirekt auf die Hilfeplanung beziehen. So werden z. B. Fragen gestellt, ob Mitarbeiter auf Wünsche des Bewohners eingehen oder ob der Bewohner das Gefühl hat, etwas im Wohnhaus gelernt zu haben oder noch etwas dazulernen möchte.

Die Ergebnisse der Befragung werden dann wieder in die Wohnhäuser zurückgemeldet und sollen im Rahmen von *Qualitätszirkeln* zu Diskussions-, Bewertungs- und Aushandlungsprozessen führen, an denen sowohl die Nutzer als auch die Mitarbeiter beteiligt sind.

Anmerkung:

Die Idee für den Begriff „persönlicher Unterstützungsgagent“ entstammt dem Handbuch: „I want my dream“. Persönliche Zukunftsplanung (STEFAN DOOSE 1996)

Literatur

Doose, Stefan (1999): „I want my dream“ – Persönliche Zukunftsplanung. In: Peter van Kan, Stefan Doose, Zukunftsweisend. Peer Counseling & Persönliche Zukunftsplanung. Kassel: Bifos-Schriftentreihe (c/o BAG UB, Schulterblatt 36, 20357 Hamburg)

MICHAEL OLLECH

Bewohnerbeauftragter, Evangelische Stiftung Alsterdorf, Bereich HamburgUmland

Erfahrungen mit LEWO

DANIEL GUCKELSBERGER

Ich möchte meine Ausführungen zum Thema LEWO als (mögliches?) Instrument zur Hilfeplanung unter ein Motto stellen: Nicht die Kreuze (auf Indikations-, Hilfebedarfs-, Kompetenzniveau- oder sonstigen Bögen) sind der Schlüssel zu Bedürfnissen und Bedarfen von NutzerInnen personbezogener Dienstleistungen, sondern die Geschichte „hinter“ den Kreuzen - also eine qualitative, subjektorientierte Erkundung von Lebenswelten. Dafür steht meines Erachtens das Instrument LEWO.

Ich leite seit April 1998 im Geschäftsbereich HamburgStadt der Evangelischen Stiftung Alsterdorf das Projekt „Einführung von LEWO“. Der Geschäftsbereich umfasst – neben ambulanten und teilstationären Angeboten – stationäre Wohnangebote mit 540 Plätzen in den Hamburger Stadtteilen.

Eine Besonderheit des Bereichs besteht darin, dass zeitgleich mit LEWO als Qualitätsentwicklungsinstrument, ein eigenständiges System zur Umsetzung von Individueller Hilfeplanung (IHP) eingeführt wurde. MitarbeiterInnen bezirklich organisierter Beratungsbüros erarbeiten gemeinsam mit einzelnen KlientInnen und AssistentInnen des jeweiligen Wohnhausteams individuelle Assistenzpläne (vgl. Beitrag von BRITTA SIEMSEN in diesem Band). Das heißt, daß bei uns LEWO nicht dezidiert als Grundlage zur IHP genutzt wird.

Ich bin aber davon überzeugt, dass insbesondere Einrichtungen, die nicht über ein derart differenziertes Instrument zur IHP – mit entsprechenden strukturellen Möglichkeiten wie unseren wohnhausunabhängigen Beratungsbüros – verfügen, mit LEWO wertvolle Ansätze zur IHP erhalten. Kurz gesagt: LEWO ersetzt nicht ein eigenständiges Konzept zur Erarbeitung individueller Assistenzpläne, kann aber eine Grundlage dafür schaffen - ebenso wie IHP kein umfassendes Instrument zur Qualitätssicherung bzw. Qualitätsentwicklung ersetzen kann.

Insbesondere aus dem *Ansatz der Bedürfnisorientierung* (was verbindet Menschen?) statt der Kompetenz- bzw. Defizitorientierung (was trennt Menschen?) bei der gemeinsamen, mit den Subjekten der Unterstützungsmaßnah-

men zu erfolgenden Erkundung der Lebenswelt von NutzerInnen wohnbezogener Dienste, ergeben sich wichtige inhaltliche wie methodische Hinweise zur Erstellung individueller Assistenzpläne.

LEWO arbeitet auf zwei Ebenen:

- zum einen werden *nutzerInnenbezogene* Unterstützungsbedarfe erhoben
- zum anderen *angebotsbezogene* Qualitätskriterien eingeschätzt.

Dies geschieht anhand gesonderter Indikationsbögen. Vergleicht man dann das, was an individuellen Unterstützungsbedarfen vorhanden ist, mit den zur Verfügung gestellten Angeboten, ergeben sich unter Umständen *Veränderungsbedarfe* für den wohnbezogenen Dienst - nicht nur in Bezug auf zu erreichende Qualitätsstandards (entwickelt aus überindividuellen, fachlichen, an den Leitlinien sozialer Rehabilitation orientierten Maßgaben), sondern auch in Bezug auf konkrete, empirisch vorfindbare Bedürfnisse und Bedarfe.

So kann man Rückschlüsse ziehen, Perspektiven erarbeiten, wie das Angebot eines wohnbezogenen Dienstes aussehen sollte, das diesen individuellen Bedarfen gerecht werden kann. Bleibt man lediglich mit seinen Qualitätseinschätzungen auf der Angebotsseite – ohne Abgleich mit den wirklichen Bedarfen – nimmt man unwillkürlich den „Institutionsblick“ ein, bezieht man die *Bedarfe der NutzerInnen wohnbezogener Dienste* ein, vervollständigt sich der Blick um das, was NutzerInnen konkret fordern bzw. tatsächlich brauchen.

Die *nutzerbezogenen Indikationsbögen* – also die Ermittlung individueller Unterstützungsbedarfe in bestimmten Gegenstandsbereichen (z.B. „Selbstversorgung und Alltagshandeln“) – reichen für sich genommen nicht aus, um tatsächlich individualisierte und differenzierte Einschätzungen über Hilfebedarfe zu erhalten. Hier ist das *Wie* der Datenerhebung spielentscheidend. Sitzen Professionelle zusammen und beraten in „Fallbesprechungen“, wo NutzerInnen welche Unterstützung brauchen? Oder geht man vom individuellen Subjekt aus als „ExpertIn“ ihrer/seiner Bedürf-

nisse? Für LEWO ist das letztgenannte der einzig gangbare Weg, um der Leitlinie selbstbestimmten Lebens zu entsprechen – hier zeigt sich die Notwendigkeit der *Einheit von Inhalt und Methode*. Die Indikationsbögen sind keine abzuhakenden Fragebögen – ein häufig auftretendes Missverständnis –, sondern eine Art „roter Faden“ zur gemeinsamen Erkundung der Lebenswelt einzelner NutzerInnen.

Bei diesen Erkundungstouren in die Lebenswelt der NutzerInnen müssen unterschiedlichste individualisierte Wege gegangen werden: von der *direkten Befragung* über *teilnehmende Beobachtung* bis zu *introspektiven Verfahren*. Neben der aktuellen Lebenssituation sind *biographische Aspekte* zu berücksichtigen. Die Perspektivenerweiterung durch Gespräche mit Angehörigen, FürsprecherInnen etc. ist insbesondere bei Menschen mit eingeschränkten Selbstvertretungsmöglichkeiten wichtig.

Die Ermittlung der Bedürfnisse und Bedarfe von NutzerInnen wohnbezogener Dienste mit Hilfe des Instruments LEWO kann m.E. nur

gelingen, wenn „Untersuchende“ *dialogisch, behutsam und einführend* sich ihrem „Gegenstand“ nähern. In einer tastenden Suchhaltung – eingedenk der Gefahren eigener Projektionen – gemeinsam mit den Subjekten auf die Spur zu kommen. Nur dann können die durch LEWO festgestellten Unterstützungsbedarfe – die für sich eher abstrakt sind – eine gute Grundlage für IHP (oder wie in LEWO-Anhang als „Leitfragen zur individuellen Entwicklungsplanung“ formuliert) darstellen.

Wie gesagt: nicht die Kreuze (auf den Indikationsbögen) sind der Schlüssel, sondern die Geschichte hinter den Kreuzen.

DANIEL GUCKELBERGER

Projekt „Einführung des Qualitätsentwicklungsinstruments LEWO, Evangelische Stiftung Alsterdorf

Geschäftsbereich HamburgStadt



Leben nach dem Qualitätsbericht Erfahrungen mit LEWO

KARL SCHLÜTER

Die beschriebenen Erfahrungen sind ein Teil der Auswertung der Arbeit mit LEWO seit April 1997. Sie betreffen die durchgeführte Evaluation und insbesondere die Umsetzung der Empfehlungen zum Veränderungsbedarf aus dem erstellten Qualitätsbericht. Bei der evaluierten Einrichtung handelt es sich um *ein 42-Personen-Wohnhaus in einem Verbund mehrerer Wohnhäuser und differenzierter Wohnformen in Trägerschaft einer gGmbH*. Gesellschafter ist der Ortsverein der Lebenshilfe. Im untersuchten Haus leben Menschen mit unterschiedlichen Kompetenzen. Vom Hilfebedarf beschrieben benötigen sie durchgehend mittlere bis intensive Unterstützung.

Das LEWO-Projekt

Die Evaluation fand statt als Modellprojekt mit Unterstützung der Bundesvereinigung Lebenshilfe und des Bundesfamilienministeriums. Begleitet wurde sie von 2 Mitarbeitern des Zentrums für Planung und Evaluation der Universität GH Siegen. Von Juni 1997 bis September 1998 wurde eine Wohngruppe mit 10 Personen nach allen Aufgabenfeldern und Gegenstandsbereichen des Instruments LEWO untersucht. Die weiteren 4 Wohngruppen des Hauses wurden nach jeweils 4 Gegenstandsbereichen evaluiert.

nen bei diesem Konzept nicht nur das Gegenüber ernst zu nehmen, sondern auch sich selbst. Es findet sozusagen eine gemeinsame Entwicklung, nicht nur auf der Beziehungsebene, sondern auch in ganz individuellen Bereichen statt. Diese Auseinandersetzung macht die pädagogische Arbeit - mit zum Teil ausweglos erscheinenden Situationen - nicht nur interessanter, sondern setzt zusätzliche Energien frei und ist gleichzeitig auch eine

Prophylaxe gegen das „Ausbrennen“. Abgerundet wird dies durch verantwortliche Begleitung des Teams durch die zuständige Leitung.

CHRISTINE HASENAUER, Wohnstättenleiterin
Lebenshilfe Giessen



Aggressives Verhalten und Hilfeplanung in der Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung

CARLOS ESCALERA

Vorbemerkungen

Aggressivität und Gewalt sind Verhaltensformen, die seit jeher Bestandteil unseres sozialen Lebens sind; in den Kinderjahren als *Strategie zur Identitätsfindung* und als *Explorationsverhalten*, in männerdominierten Kulturen als Erhaltungsstrategie für die *männliche Hegemonie* und als Verhalten der männlichen Selbstbehauptung, und in vielen Bereichen des Lebens als *Durchsetzungsmechanismus* für die eigenen Interessen.

Aggressivität und Gewalt sind also Verhaltensformen, mit denen wir in unserer heutigen Gesellschaft und mit großer Sicherheit auch in Zukunft leben und umgehen müssen. Dabei ist zu beachten, dass die Notwendigkeit, die Qualität und die Intensität aggressiven Verhaltens in enger Verbindung mit dem Zufriedenheitsgrad in Bezug auf die *Grundbedürfnisse* und mit der *subjektiven Empfindung* in Bezug auf die eigene Position, das Kontrollgefühl oder die Handlungsmacht in der Gruppe steht.

In der Interaktion von Menschen ohne Behinderung mit Menschen mit geistiger Behinderung sind vor allem die Letzteren diejenigen, die der Gewalt der Ersteren ausgeliefert sind. Es wird bereits Gewalt angewendet, wenn Menschen mit geistiger Behinderung aus für sie unerklärlichen Gründen aus ihren vertrauten Kreisen gebracht und *an Regeln ge-*

bunden werden, die ihren inneren Strukturen überhaupt nicht oder nur ungenügend entsprechen, oder auch, wenn sie einem ständigen Wechsel der Bezugspersonen ausgesetzt werden.

Aufgrund erschwelter physischer, psychischer und sozialer Voraussetzungen sind diese - von uns so genannten - geistig behinderten Menschen auf die Hilfe bzw. Unterstützung von anderen Menschen angewiesen. Der Grad der Selbstbestimmung von Menschen mit vor allem mittlerer, schwerer und schwerster geistiger Behinderung, d.h. seine Fähigkeit, sich selbst und die in Verbindung mit dem Selbst stehenden Bereiche des Umfeldes zu kontrollieren, ist zunächst von den Wertvorstellungen und Interpretationen, von der *Handlungsmacht und Handlungsbereitschaft fremder Personen* bestimmt.

Menschen mit geistiger Behinderung, die eine zu *hohe Vulnerabilität* aufweisen, deren Erlebnisweise zu fremd und deshalb schwer zu verstehen ist, sind fast zwangsläufig den vermeidbaren oder unvermeidbaren „Fehlern“ und Missverständnissen der Begleiter ausgesetzt. Diese behinderten Menschen werden genau wie die oben angesprochenen „nicht behinderten Menschen“ mit aggressiven Verhaltensweisen reagieren, um eine gewisse Kontrolle über sich selbst oder über ihre Umgebung zu erlangen, um Dinge zu explorieren,

zu erreichen oder zu vermeiden, um sich zu behaupten oder durchzusetzen.

Die Begleiter dieser Personengruppe werden im Umgang mit den aggressiv agierenden geistig behinderten Menschen ebenso *Kontrollverlust* empfinden; sie werden sich auch verletzt fühlen oder werden vielleicht sogar körperlich verletzt, sie werden ihre berufliche Identität oft überdenken müssen und werden genauso wie die behinderten Menschen in eine Krise geraten. Sie werden möglicherweise auf die erlebte Aggression mit Selbstvorwürfen, Hilflosigkeit, depressiven Zuständen oder erneuter Aggression reagieren.

Sich die *subjektive Befindlichkeit* und die emotionalen, intellektuellen und körperlichen Ressourcen beider Parteien zu vergegenwärtigen, vor allem in Krisensituationen, die mit körperlicher Gewalt einhergehen, wird den beteiligten Mitarbeitern eine Sicherheit geben, die sich auf die Handlungsmacht übertragen wird. Die praxisbezogene Reflektion dieser Gefühle, Handlungsmuster und Interventionsprozesse sollte Gegenstand eines jeden Fortbildungseminars oder Selbstverteidigungskurses für Betroffene sein.

Nachdem man sich vergegenwärtigt hat, dass auch in Wohngruppen, Tagesstätten und andere Einrichtungen für geistig behinderte Menschen aggressives Verhalten seitens der Klienten und der Berufstätigen stattfinden kann, stellt man sich die Frage nach dem *pädagogischen bzw. andragogischen* Umgang mit den Klienten und nach den notwendigen Strukturen, damit andere Verhaltensweisen oder Strategien der Problembewältigung erlernt werden können. Zugleich ist aber auch die Frage nach den erforderlichen Unterstützungsansätzen zu stellen, um den professionellen Begleitern

- die Ausübung ihrer Tätigkeit zu erleichtern
- mehr Einsicht in ihre eigene Erlebenswelt und in der ihrer Klienten zu ermöglichen
- aus den festgefahrenen Interaktionen herauszuhelfen
- mehr Kompetenzen zu entwickeln, um mit Risikosituationen fertig zu werden.

„*Erwachsene brauchen, um sich wohl zu fühlen, den Umgang mit vertrauten Menschen und eine Umgebung, die ihnen Sicherheit gibt und auf die sie Einfluss nehmen können.*“ (REMO LARGO, Kinderjahre 1999). Diese wich-

tige Erkenntnis hat nicht nur allgemeine Gültigkeit bei unseren Klienten, sondern auch bei allen Berufstätigen, die mit ihnen arbeiten. Sich dies zu vergegenwärtigen, soll daher immer wichtiger Bestandteil jeder Hilfeplanung sein.

Um die MitarbeiterInnen in ihrem täglichen Umgang mit schwer zu verstehenden, verhaltensauffälligen Menschen zu unterstützen, brauchen wir sowohl

- eine Verstehensdiagnose der zu begleitenden Menschen,
- eine Analyse der vorhandenen Kompetenzen der MitarbeiterInnen
- eine Systemanalyse.

Verstehensdiagnose der aggressiv agierenden Person

Klärende Fragen:

- *Wie verhält sich die Person und wie fühlt sie sich in den unterschiedlichen Situationen?*
- *Was erreicht sie durch das Verhalten?*
- *Warum konnte oder musste sie sich bisher nur auf diese Weise behaupten?*
- *Wie könnte sie dasselbe Ziel auf eine andere Weise erreichen?*

Um diese Fragen annähernd beantworten zu können, ist eine *interdisziplinäre Zusammenarbeit* erforderlich, die der Vielfältigkeit der Aufgabe und der Ganzheitlichkeit der Begleitung gerecht wird. Die Erkenntnisse der Medizin, der Psychologie, der Andragogik, der Selbst- und Fremderfahrung aller Beteiligten werden zu einem gesamten Bild zusammengetragen, welches die Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Bereichen des menschlichen Daseins verständlicher macht.

Weil die betroffene Person in der Regel ihre wirklichen Bedürfnisse nicht in Worte fassen kann, sind die professionellen BegleiterInnen auf *Beobachtungen und Interpretationen* des Verhaltens angewiesen, die ihnen erlauben, annähernd Wünsche und Bedürfnisse zu verstehen. Um dies zu erreichen, müssen die BegleiterInnen immer wieder in die *Introspektion* gehen, um ihre eigenen Anteile in der Interpretation zu erkennen.

Um sich den Sinn von bestimmten Verhaltensformen und die möglichen Zusammenhänge zu veranschaulichen, helfen sogenannte *Verhaltens- oder Interaktionsprotokolle*. Solche Protokolle haben zwei Funktionen: zum einen liefern sie uns Informationen, die uns das Verhalten verständlicher machen, zum anderen ermöglichen sie uns die Überprüfung konkreter Hypothesen. Es ist daher wichtig, dass sie individuell angepasst werden und klar strukturiert sind, um die Datenauswertung zu erleichtern.

Erkennen, Einschätzen und Erweitern der Ressourcen der professionellen BegleiterInnen

Klärende Fragen:

- Welche Ressourcen und Kompetenzen haben wir in der Begleitung von Menschen und in der Lösung von Krisen?
- Welche Verhaltensauffälligkeiten bereiten uns mehr Schwierigkeiten?
- Woran liegt es genau, dass wir Schwierigkeiten mit diesem Verhalten haben?
- Welche Gefühle empfinden wir bei der Lösung von Konflikten, und zu welchen Reaktionen führen uns diese Gefühle?
- Welche unserer Reaktionen bzw. Verhaltensformen entsprechen unseren Wertvorstellungen, unseren Empfindungen und erfüllen gleichzeitig die Anforderungen an die an uns als professionelle Begleiter gestellte Aufgabe?

Genau so entscheidend wie das Verstehen der Befindlichkeit, der Motivation und des Sinnes der Verhaltensweisen bei Menschen mit geistiger Behinderung ist das Verstehen dieser Faktoren bei allen professionellen BegleiterInnen, so dass eine bedarfsorientierte respektvolle Begleitung möglich ist. Es wäre fehlerhaft und kurzsichtig, Förderkonzepte und Hilfeplanungen für Menschen mit herausforderndem Verhalten zu erstellen, ohne die fachliche Kompetenz und die *emotionale und physische Belastbarkeit* der MitarbeiterInnen zu berücksichtigen.

Im Umgang mit Aggressivität stellt man immer wieder fest, dass die MitarbeiterInnen, selbst wenn fachliche Kompetenz und emotionale Stabilität gegeben ist, durch die ständigen

grenzüberschreitenden Verhaltensweisen überfordert sind. Um dieser Überforderung entgegenzuwirken, ist eine regelmäßige Überprüfung der eigenen Befindlichkeit durch *Selbsteinschätzung, Intervention und Supervision* erforderlich. Darüber hinaus sind Fortbildungsmaßnahmen für alle betroffenen MitarbeiterInnen unabdingbar.

Ob die Unterstützung für die betroffenen MitarbeiterInnen in Form von *Fortbildungen* und Workshops oder in Form einer dauerhaften, regelmäßigen Begleitung stattfindet, entscheidet sich je nach Grad der Belastung, der die MitarbeiterInnen ausgesetzt sind. Im Umgang mit schwer zu verstehenden Verhaltensweisen, die nicht als bedrohlich empfunden werden, sind in der Regel regelmäßige Beratungsgespräche, Fortbildungen und Supervision ausreichend, wohingegen in der Arbeit mit bedrohlich wirkenden oder tatsächlich bedrohlichen Situationen eine *Dauerbegleitung*, eine *regelmäßige Reflektion* sowie auch das Üben von *Problembewältigungstechniken* erforderlich sind.

Im beruflichen Alltag ist sehr oft nicht das Übernehmen der uns dem Verhalten entsprechend und wünschenswert erscheinenden Reaktionen erstrebenswert, sondern das Erkennen und Respektieren der *eigenen Grenzen*, das genaue Einschätzen der emotionalen und physischen Ressourcen und die Fähigkeit, daraus Handlungsmöglichkeiten hinsichtlich dieser Grenzen zu entwickeln.

Problematisch im Umgang mit auffälligen herausfordernden Verhaltensweisen ist, wie HEIJKOOP betont, die Gefahr, dass *festgefahrene Kommunikations- bzw. Interaktionsformen* entstehen. „Man kann sich nicht mehr vorstellen, einen Sachverhalt auch anders sehen zu können. Schließlich hat man schon alles geprüft und untersucht.“ Weiter ergänzt er: „Bei beabsichtigten Veränderungen geht es nicht darum, Abmachungen einzuhalten, es handelt sich vielmehr um das *Verändern von Gewohnheiten und Verhaltensmustern*, die sich im Laufe der Zeit herausgebildet haben.“ Gemeint sind hier die Gewohnheiten und Verhaltensmuster der professionellen BegleiterInnen.

Es stellt sich die Frage, wie die BegleiterInnen neue Verhaltensmuster annehmen können, welche einerseits die eigenen Grenzen bewahren, und andererseits verhindern, dass festgefahrene Interaktionsformen entstehen, die zu einem erneuten Veränderungszwang führen würden.

Systemanalyse und Interaktionsmöglichkeiten

Klärende Fragen:

- Welche Haltung haben oder zeigen wir dem Klienten gegenüber?
- Welche Haltung hat oder zeigt der Klient uns gegenüber?
- Wie wird mit der Person kommuniziert, ist eine Veränderung nötig, von wem kann sie erwirkt werden?
- Stellen die unangepassten, auffälligen, herausfordernden Verhaltensweisen ein Hindernis für die Person oder für uns dar?
- Wie reagiert die Umwelt auf diese Verhaltensweisen?
- Wie wird die Reaktion des Umfeldes von der betroffenen Person wahrgenommen?
- Ermöglichen die Reaktionen der MitarbeiterInnen dem Betroffenen eine Weiterentwicklung im Sinne einer verbesserten Integration und Kommunikation?
- Was erwartet das Umfeld von dieser Person und deren BegleiterInnen?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten haben die Person und die BegleiterInnen?

Um die Interaktion zwischen BegleiterInnen und zu Begleitenden zu erfassen, muss erfahrungsgemäß zunächst das *Menschenbild* der jeweiligen Parteien überprüft werden. Das Menschenbild der professionellen BegleiterInnen lässt sich leicht durch regelmäßige Gespräche und Supervision feststellen. Besonders soll darauf geachtet werden, dass eine grundsätzliche Akzeptanz der Persönlichkeit und der Darstellungsformen jedes einzelnen Klienten vorhanden ist.

An dieser Stelle möchte ich auf die *Theorie der Nicht-Akzeptanz* bei BegleiterInnen von Menschen mit geistiger Behinderung von Frau NIEDECKEN aufmerksam machen. Wenn auch nur teilweise, habe ich in meiner Praxis auch beobachten können, wie einige MitarbeiterInnen - besonders in Wohngruppen, in denen verhaltensauffällige Menschen leben - eine deutlich ablehnende Haltung den Klienten gegenüber zeigen. Unter dem Vorwand der Pädagogik sind bei den ErzieherInnen klare machterhaltende, zum Teil unterdrückende Verhaltensweisen zu erkennen. Diese MitarbeiterInnen verstehen sich als Wächter, wel-

che die Gesellschaft vor unerwünschten Individuen schützen müssen. Besonders sichtbar wird dies in geschlossenen Wohngruppen, in denen sich diese Nicht-Akzeptanz hinter „notwendigen“ Kontrollmechanismen versteckt. Die Begleitung wird in verhaltensverändernde Maßnahmen übersetzt, die zum Teil stark aggressive Verhaltensweisen von den MitarbeiterInnen verbergen.

Um solche Haltungen zu vermeiden, ist eine *regelmäßige Supervision und Reflektion* unabdingbar. In manchen Fällen ist jedoch sogar eine direkte Begleitung und Anleitung der MitarbeiterInnen notwendig, um Gefühle wie Wut, Zorn, Angst etc. rechtzeitig zu erkennen, darüber zu reflektieren und entsprechende *Schutzhandlungen* zu entwickeln.

Um zu einer angemessenen entwicklungsfördernden, Sicherheit gebenden und tragfähigen Begleitung zu kommen, ist es notwendig, die *Ressourcen und Kompetenzen der BegleiterInnen* und der zu Begleitenden sowie die Charakteristiken ihrer Interaktion zu erfassen. Hierfür ergibt sich die folgende Vorgehensweise:

1. Beschreiben und Erfassen der bedrohlichen oder bedrohlich wirkenden Verhaltensweisen
2. Analyse der Funktion des Verhaltens unter Einbeziehung aller Beteiligten und unter besonderer Berücksichtigung der subjektiven Komponenten im Laufe der Biographie des Betroffenen; Erstellung von Hypothesen zur subjektiven Funktion des Verhaltens
3. Beschreibung und Analyse der Reaktionen der MitarbeiterInnen
4. Analyse der Wechselwirkungen und Interaktionen zwischen Emotionen und Handlungen des Klienten und der um ihn agierenden BegleiterInnen
5. Anpassung zwischen entwicklungsfördernden Reaktionen und Möglichkeiten der MitarbeiterInnen. Nicht alle wünschenswerten Handlungen und Reaktionen, die anhand der Verstehensdiagnose entwickelt wurden, können von den zuständigen MitarbeiterInnen übernommen werden. Aus dem Grund müssen die erwünschten Handlungsmuster an die von den MitarbeiterInnen leistbaren Möglichkeiten angepasst werden.

Literatur

- BREAKWELL, G. M. : Aggression bewältigen, Verlag Hans Huber, Bern, 1998
- EGLI, J. (Hrsg.): Gewalt und Gegengewalt im Umgang mit geistig behinderten Menschen. Edition SZH/SPC1993
- GAEDT, C. (Hrsg.): Psychisch Krank und geistig Behindert, Verlag Modernes Lernen, Dortmund, 1993
- GRAMMP, G. (Hrsg.): Keiner will sie haben. Fachschule für Heilerziehungspflege Schwäbisch Hall, 1993
- HEIJKOOP, J.: Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung, Weinheim und Basel, 1998
- HEINRICH, J.: Aggression und Stress, Deutscher Studien Verlag, Weinheim, 1993
- JANTZEN, W.: Diagnostik als Rehistorisierung, Edition Marhold, Bremen, 1997
- KOBI, E.: Vom pädagogischen Umgang mit Unveränderbarkeit, Geistige Behinderung 1/99, 21-29
- LARGO, R.: Kinderjahre, Piper, München, 1999
- Lebenshilfe (Hrsg.): Der Friederich, der Friederich...?, Marburg 1999
- Lebenshilfe (Hrsg.): Wenn Verhalten auffällt, Marburg, 1996
- LEMPP, R.: Jenseits der Psychiatrie, Vom Umgehen mit Aggressivität, Verein für psychoanalytische Sozialarbeit Rotenburg und Tübingen, 1997.
- NIEDECKEN, D.: Namenlos, Luchterhand Verlag
- ROHMAN, U. und ELBING, U.: Selbstverletzendes Verhalten, Modernes Lernen, Dortmund, 1998
- SAUTER, D. und RICHTER, D.: Gewalt in der psychiatrischen Pflege, Hans-Huber Verlag, Bern, 1998
- SELG, H.; MEES, U. und BERG, D.: Psychologie der Aggressivität, Hogrefe-Verlag, Göttingen, 1997.
- STRIAN, F.: Angst und Angstkrankheiten, Beck, München, 1996.
- THEUNISSEN, G. : Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten, Klinkhard, Bad Heilbrunn, 1995.

CARLOS ESCALERA

**Dipl.-Pädagoge,
Evangel. Stiftung Alstendorf, Hamburg**

