



Neue Anforderungen an die psychosoziale Praxis durch das SGB IX

Herausforderungen und Chancen der sozialräumlichen Unterstützung in besonderen und geschlossenen Wohnformen

Fachtagung des LV Sozialpsychiatrie MV

„Personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung in
hochstrukturierten Behandlungs- und Betreuungssettings“

Wismar, 05.05.23

Sozialraum – was ist das?

Schauen Sie sich diesen (Sozial-)Raum an:

- Was macht ihn aus?
- Welche Möglichkeiten (Förderfaktoren) und Grenzen (Barrieren) bietet er für unsere Veranstaltung?
- Wie müsste er gestaltet werden, um inklusiv(er) zu werden?
- Was unterscheidet ihn von besonderen und geschlossenen Wohnformen?

Agenda

- Sozialraumorientierung im SGB IX
- Was ist Sozialraumorientierung?
- Was ist ein (inklusive) Sozialraum?
- Herausforderungen und Chancen in (hoch-)strukturierten Settings

SOZIALRAUMORIENTIERUNG IM SGB IX

Teilhabe

- Wer ist Adressat der Forderung nach Teilhabe?
 - der Staat/die Politik
 - die Verwaltung
 - die Zivilgesellschaft
 - alle Bürger*innen
 - d.h. wir alle?

Rechtliche Bestimmungen im SGB IX

- **§ 76 (ähnlich § 113)** Leistungen zur Sozialen Teilhabe „(1) ... , Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.“
- **§ 94** „(3) Die Länder haben auf flächendeckende, bedarfsdeckende, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Angebote von Leistungsanbietern hinzuwirken und unterstützen die Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung ihres Sicherstellungsauftrages.“
- **§ 97** „... umfassende Kenntnisse über den regionalen Sozialraum und seine Möglichkeiten zur Durchführung von Leistungen der Eingliederungshilfe haben.“
- **§ 104** „(1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; ...“
- **§ 106:** Beratung und Unterstützung umfasst u.a. „Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung...“
- **§ 117:** Gesamtplanverfahren soll u.a. lebenswelt- und sozialraumorientiert sein.



WAS IST SOZIALRAUMORIENTIERUNG?

Sozialraumorientierung (in der EGH)

„Sozialraumorientierung ist ein Konzept, mit dem einerseits der Einbezug der natürlichen, kulturellen, strukturellen und sozialen Umgebung des Menschen in die personenzentrierte Unterstützung zur Erweiterung seiner Handlungsoptionen im Sinne einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe an gesellschaftlichen und gemeinschaftlichen Prozessen und Strukturen und andererseits die Gestaltung des Sozialraums (inkl. sozialer Beziehungen, organisationaler und lokaler Prozesse und Strukturen) gekennzeichnet werden kann.“ (Röh/Meins 2021, 13)

Ist oder wird man be-hindert?

Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die **körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben**, die sie **in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft** mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate **hindern können**. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX)

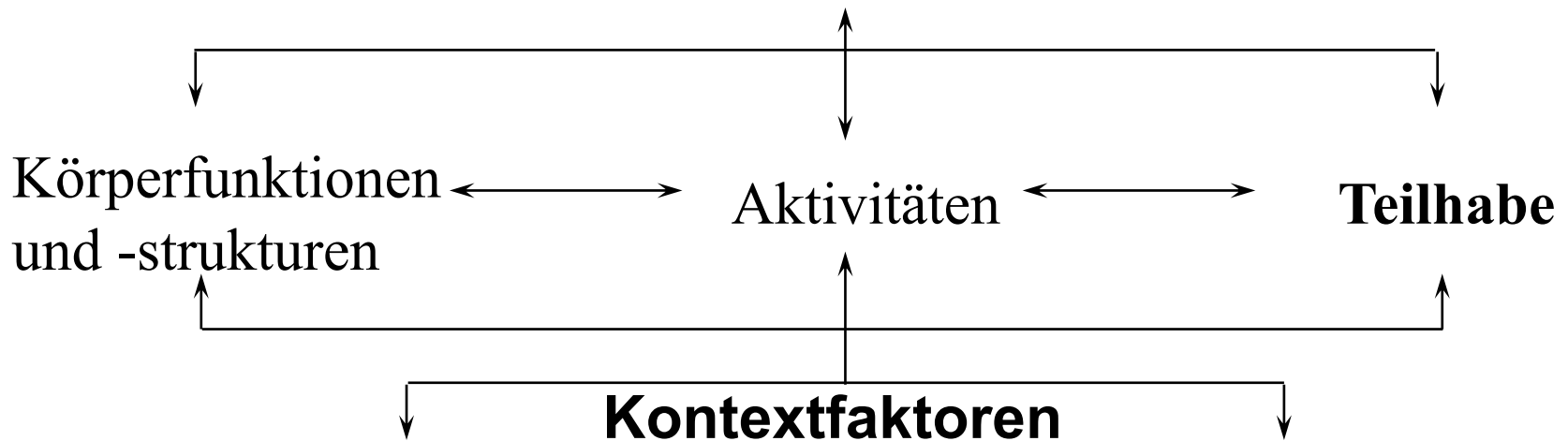
Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. (Artikel 1 VN-BRK)

Umweltfaktoren
gemäß ICF

ICF

Gesundheitsproblem

(Gesundheitsstörung oder Krankheit, ICD)



Umweltfaktoren

- **Produkte/Technologien**
- **Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt**
- **Unterstützung und Beziehung**
- **Einstellungen**
- **Dienste, Systeme, Handlungsgrundsätze**

personbezogene Faktoren

- Alter, Geschlecht
- Einstellungen, Verhaltensmuster
- Ethnie, Kultur
- Persönlichkeit, Lebensstil
- Lebenslage etc.

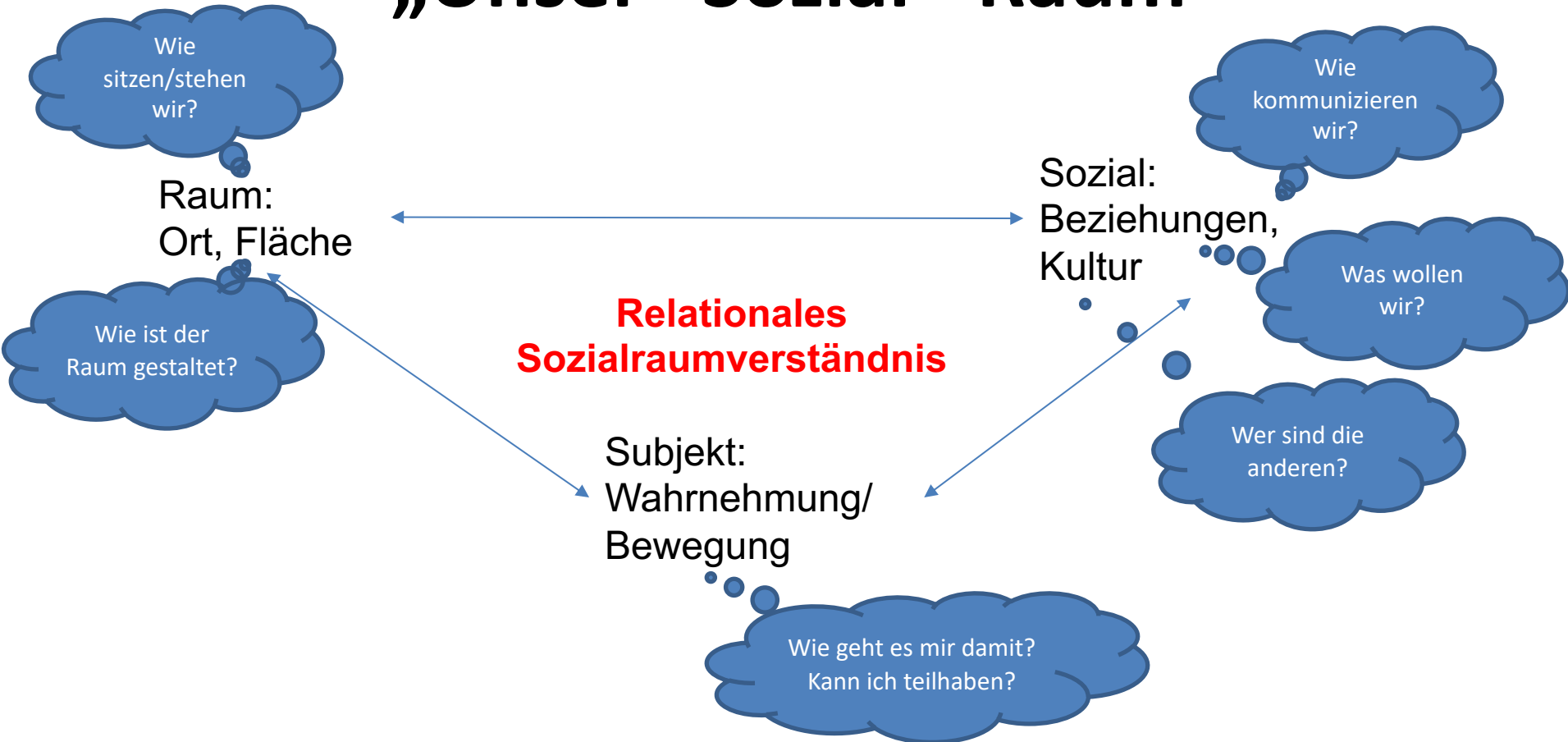
**WAS IST EIN (INKLUSIVER)
SOZIALRAUM?**

Sozial - Raum

Schauen Sie sich diesen Raum an:

- Was macht ihn aus?
- Welche Möglichkeiten (Förderfaktoren) und Grenzen (Barrieren) bietet er für unsere Veranstaltung?
- Wie müsste er gestaltet werden, um inklusiv(er) zu werden?
- Was unterscheidet ihn von besonderen und geschlossenen Wohnformen?

„Unser“ Sozial - Raum



Wer würde/ist wie ausgeschlossen? Wessen Teilhabe wird behindert?
Woran soll teilgehabt werden? Wo liegen (Normalitäts-)Ressourcen?

Inklusiver Sozialraum

„Der Deutsche Verein versteht unter einem inklusiven Sozialraum ein barrierefreies Lebensumfeld, das alle Menschen mit und ohne Behinderungen, alte und junge Menschen, Menschen mit oder ohne Migrationshintergrund selbstbestimmt gemeinsam nutzen und mitgestalten können. Zur Schaffung inklusiver Sozialräume braucht es einer gemeinsamen Strategie aller Akteure vor Ort.“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2012, 4; Unterstreichung D.R.)

HERAUSFORDERUNGEN IN (HOCH-)STRUKTURIERTEN SETTINGS

Hochstrukturierte Settings als Barrieren oder Förderfaktoren?

ICF → Umweltfaktoren → Kapitel 5

Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des
Wohnungswesen, der Rechtspflege, der allgemeinen
sozialen Unterstützung und des Gesundheitswesens
können

- sowohl Förderfaktoren, z.B. als Übergang oder
Schutz- und Entwicklungsraum
- als auch Barrieren, z.B. als „Endstation“
- sein!

Hochstrukturierte Settings als Barrieren oder Förderfaktoren?

- **BRK, u.a.** Art. 3 „Allgemeine Grundsätze“, Art. 4 „Allgemeine Verpflichtungen“, Art. 5 „Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung“, Art. 9 „Zugänglichkeit“, Art. 12 „Gleiche Anerkennung vor dem Recht“, Art. 13 „Zugang zur Justiz“, **Art. 14 „Freiheit und Sicherheit der Person“**, Art. 15 „Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe“, **Art. 16 „Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch“**, **Art. 17 „Schutz der Unversehrtheit der Person“**, Art. 18 „Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit“, **Art. 19 „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“**, Art. 20 „Persönliche Mobilität“, **Art. 22 „Achtung der Privatsphäre“**, Art. 23 „Achtung der Wohnung und der Familie“, **Art. 25 „Gesundheit“**, **Art. 26 „Habilitation und Rehabilitation“**, **Art. 29 „Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben“**, **Art. 30 „Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport“**

Hochstrukturierte Settings als Barrieren oder Förderfaktoren?

- Abschließende Bemerkungen zum ersten Staatenbericht Deutschlands des UN-Ausschusses (2015):
 - **Recht auf Freiheit und Sicherheit der Person (Art. 14):** „Der Ausschuss ist besorgt über
 - Zwangsunterbringung verbieten und Alternativen fördern
 - Durchführung unabhängiger Überprüfung psychiatrischer Dienste

mangel an verfügbaren Daten über ihre Situation.
 - **Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Art. 19):** Der
 - Umfangreichere Assistenzdienste, um Inklusion, Selbstbestimmung und Gemeinschaftsleben zu ermöglichen
 - Finanzmittel, um Deinstitutionalisierung zu erleichtern und unabhängige Lebensführung zu fördern, insb. für Menschen mit geistigen oder psychosozialen Beeinträchtigungen

Hochstrukturierte Settings als Barrieren oder Förderfaktoren?

Repräsentativbefragung (Harand u.a. 2022):

- weniger Partnerschaften, deutlich weniger Elternschaft, größere Einsamkeit als in Privathaushalten
- $\frac{1}{4}$ können nachts Besuch im Zimmer haben.
- $\frac{1}{5}$ können über Mitbewohner mitbestimmen.
- 40% konnten über Einzug nicht selbst entscheiden
- Eher wenige Interaktionsprobleme (< 30%)
- Sehr hohe Zufriedenheit (> 87%)

Was ist zu tun?

**HERAUSFORDERUNGEN IN
HOCHSTRUKTURIERTEN SETTINGS**

Warum Sozialraumorientierung?

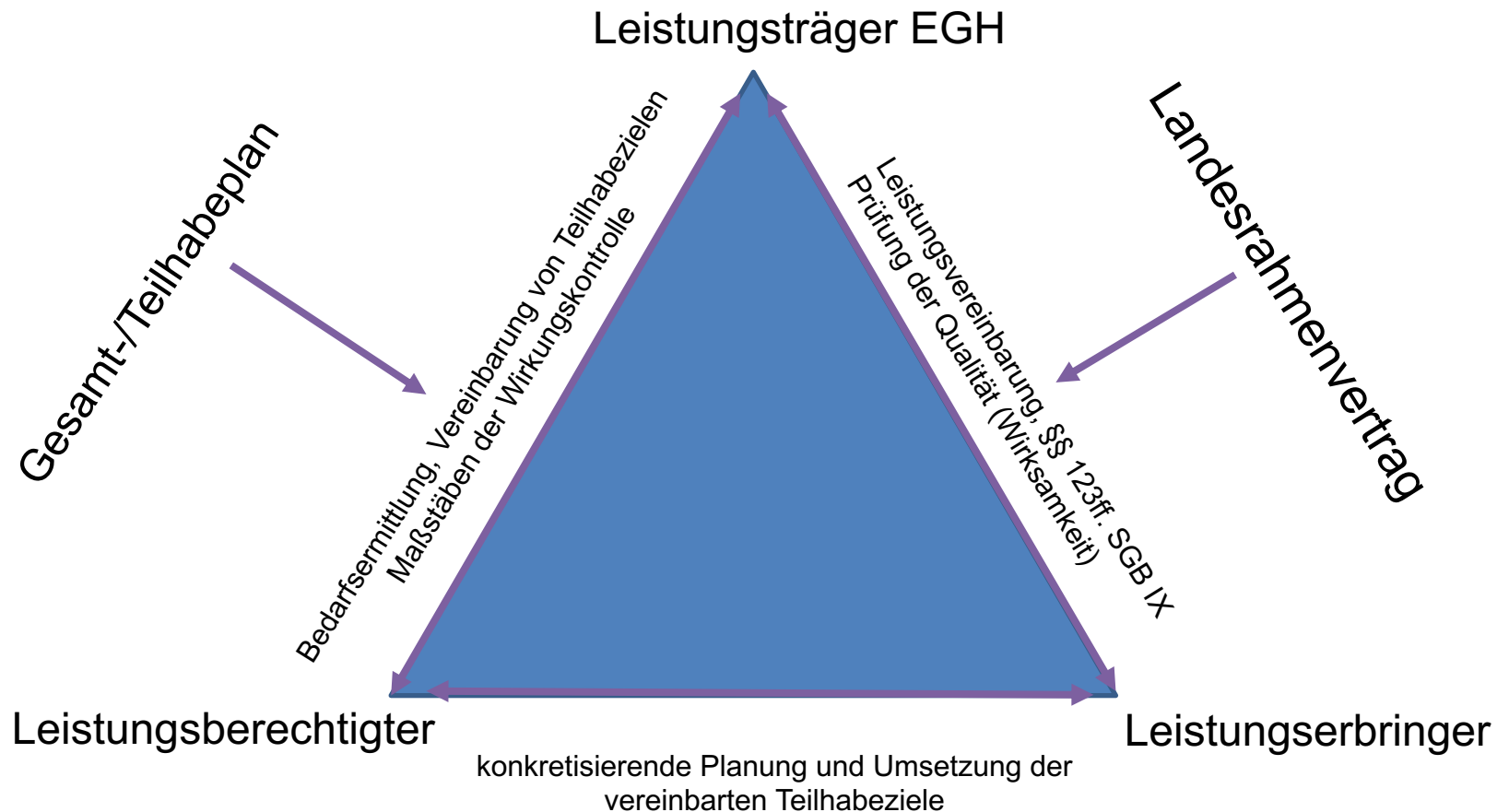
- Teilhabe, Rehabilitation und Pflege gemeinsam lebenswelt- und alltagsnah organisieren
- „Parallelwelten“, künstliche, expertokratische Institutionen hatten ihren Wert, haben sich aber nun ein Stückweit überlebt
- Den Wert der Normalität neu anerkennen (aber Vorsicht vor Ausschlussmechanismen)
- So viel professionelle Unterstützung wie nötig, so viel lebensweltliche Unterstützung wie möglich.

Grenzen? → Herausforderungen!

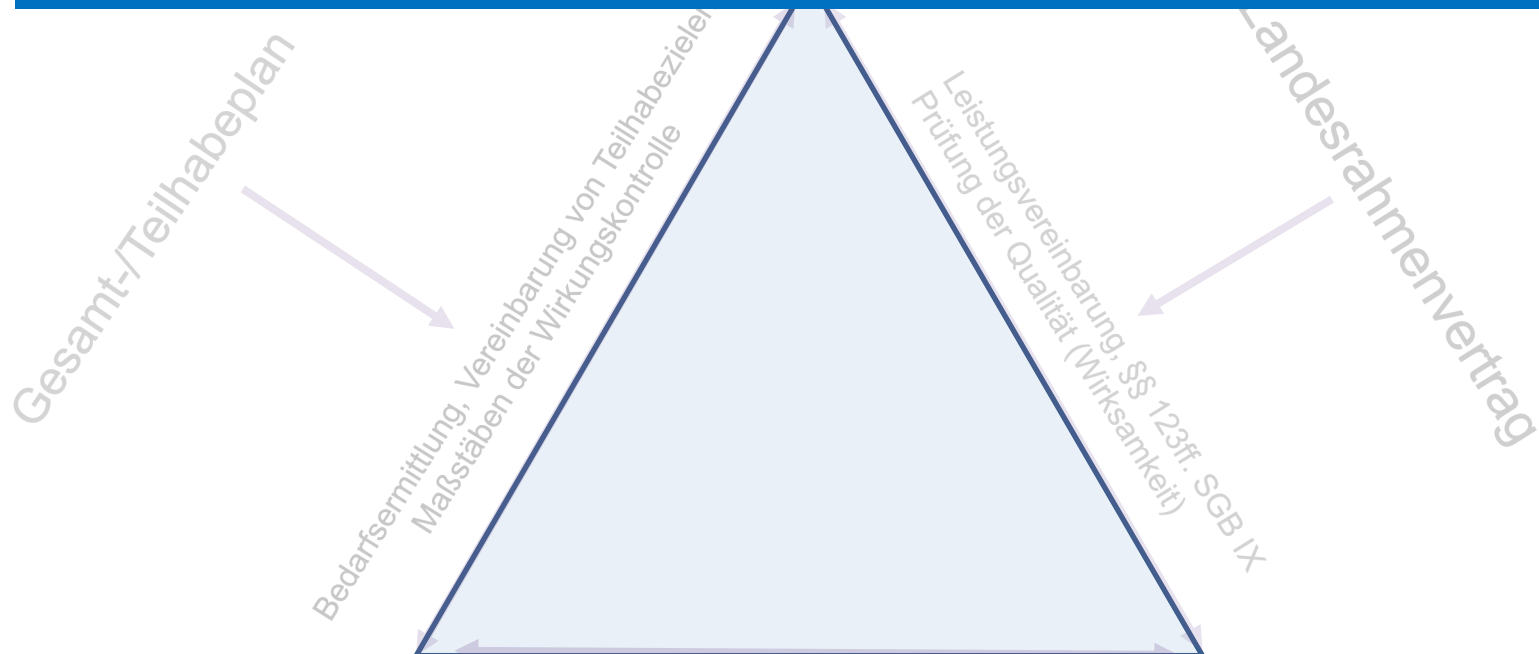
- politischer Wille und Mitnahme der (Zivil-)Gesellschaft
- „Investitionen“ in den Aufbau eines inklusiven Sozialraums statt nur Umbau und Umleitung von Ressourcen
- ohne Kooperation und gemeinsame Verantwortung keine Teilhabe
- Gesamt-/Teilhabeplanung <-> Sozialplanung
- Besondere und geschlossene Wohnformen als (teilhabeermöglichenden) Sozialraum sehen, aber möglichst individuell verlassen und strukturell überwinden
- „stellvertretende Inklusion“ → Inklusion

Rahmenbedingungen/Fachkultur

- Umfassende Barrierefreiheit
- Leistungsträger und Leistungserbringer in gemeinsamer Verantwortung und Kooperation
- Hinreichende Finanzierung (nicht zulasten der personenbezogenen, direkten Unterstützung)
- Sozialraumbezug (Kenntnisse, Ansiedelung vor Ort)
- Personenbezogene Arbeit (Assistenz, Pflege) und personenübergreifende/personenunabhängige Arbeit nicht als entweder-oder, sondern als ein sowohl-als-auch bzw. miteinander.
- Individuelle Hilfeplanung <--> Sozialplanung
- Adressat*innen- + Bürger*innenbeteiligung
- Normalitätsressourcen einbeziehen



Leistungsträger bauen ein sozialbürokratisches Modell auf, das sozialräumliche Aspekte systematisch in die Gesamtplanung integriert und sie gleichzeitig systemisch (Sozialplanung) berücksichtigt.



Leistungserbringer arbeiten konsequent an der sozialräumlich gestalteten Teilhabe und nutzen die Potentiale aus Kooperationen mit "Regelinstitutionen" und der Zivilgesellschaft.


Konzepte

- Ressourcenorientierung
- Netzwerkorientierung
- Empowerment
- Partizipation
- Aneignung

Methoden

- **Analyse und Gestaltung des Sozialraums auf personenbezogener Ebene** (u.a. Begehungen, Netzwerkanalysen, Mentoring/Lotsen, Erschließen von Normalitätsressourcen, Begleitung/qualifizierte Assistenz)
- **Analyse und Gestaltung des Sozialraums auf personenübergreifender Ebene** (u.a. personenübergreifende Sozialraumanalyse, Kontaktgespräche/One-to-Ones, Fremdbilderkundung, Netzwerkarbeit auf Organisationsebene)
- **Kommunale Teilhabeplanung und Angebotssteuerung (personenunabhängig)** (u.a. Sozialplanung, De-Institutionalisierung und Regionalisierung, Bürger-Welfare-Mix)



Dieter Röh / Anna Meins
Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe
2021. 235 Seiten. 4 Tab. 11 Abb..
(978-3-497-03022-4) kt
€ [D] 26,90 / € [A] 27,70
(alle Preise inkl. gesetzl. MwSt.)
Auch als  erhältlich

Teilhabe ermöglichen!

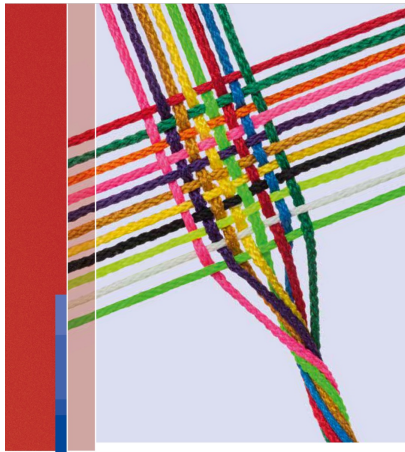
- **Stärkung sozialer Netzwerke**
- **Aneignung sozialer Räume**
- **Methoden und Techniken**

Sozialraumorientierung ist eine unverzichtbare konzeptionelle Anforderung in der Eingliederungshilfe geworden. Dieses Buch erklärt, wie sich diese Entwicklung verstehen und umsetzen lässt. Methodische Beschreibungen und praktische Hinweise zu personenbezogenen und personenübergreifenden Arbeitsweisen verdeutlichen die Prinzipien der Sozialraumorientierung. Ausgehend von einem ressourcenorientierten, personenzentrierten und partizipativen Ansatz wird verdeutlicht, wie betroffene Menschen sich ihr Umfeld noch stärker erschließen und für die eigene Lebensführung nutzen können und wie dies durch Fach- und Leitungskräfte professionell unterstützt werden kann.

Die Autoren:

Dr. **Dieter Röh** ist Professor für Soziale Arbeit an der Hochschule für Angewandte Wissenschaft Hamburg (HAW Hamburg). Seine Lehr- und Forschungsbereiche sind die Eingliederungshilfe (Behindertenhilfe / Sozialpsychiatrie) sowie Theorien, Methoden und Geschichte der Sozialen Arbeit.

Anna Meins ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der HAW Hamburg und Promovendin der Universität Hamburg in Kooperation mit der HAW Hamburg. Darüber hinaus ist sie als Fachberaterin für Projekte bei der BHH Sozialkontor gGmbH tätig.



Röh • Meins

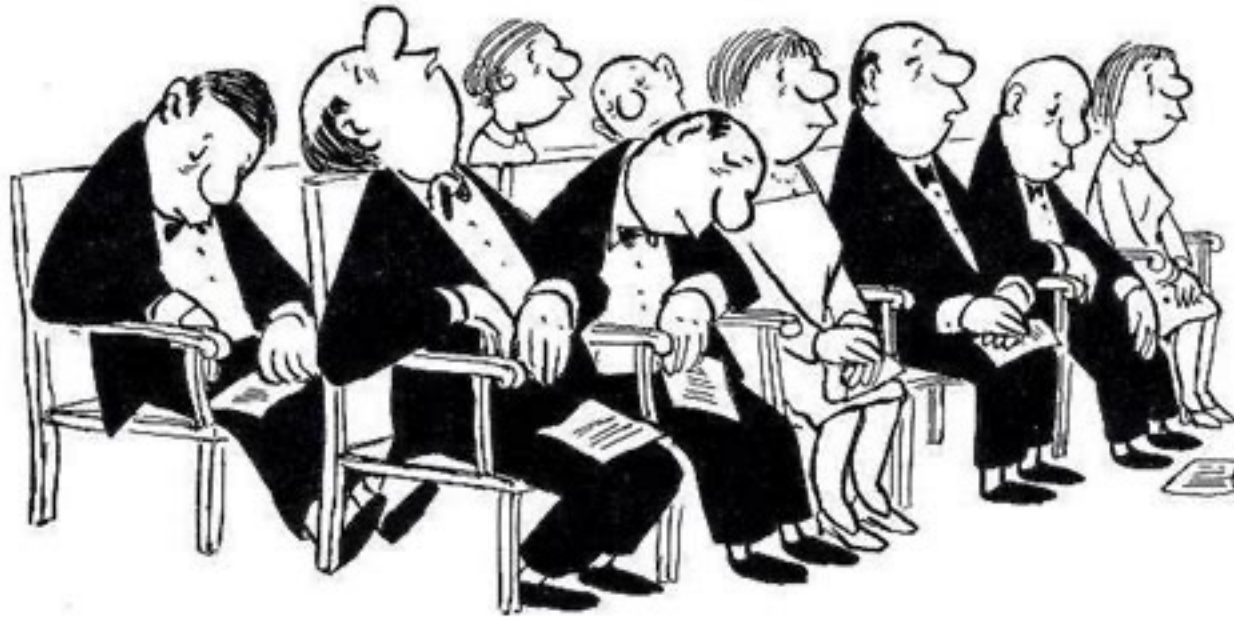
Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe

reinhart

© 2021 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München
 Persönliche Kopie exklusiv für Herr Professor Röh. Nicht zur Weitergabe bestimmt.

Inhalt

1	Einleitung	7	5	Methoden und Techniken sozialraumorientierter Praxis	81
2	Theoretische Begründungslinien	11	5.1	Erweiterung des persönlichen Möglichkeitsraums: Analyse und Gestaltung des Sozialraums auf personenbezogener Ebene.	84
2.1	Sozialraumorientierung als Fachkonzept Sozialer Arbeit	11	5.1.1	Lebensweltorientierte Sozialraumbegehung	84
2.2	Gesellschaftstheoretische Reflexion	14	5.1.2	Autofoto- und Autovideografie	92
2.3	Aktuelle Positionen zur Begründung und Konzeptionierung	16	5.1.3	Nadelmethode	98
2.4	Handlungsprinzipien	19	5.1.4	Subjektive Landkarten	104
2.4.1	Ressourcenorientierung	23	5.1.5	Soziale Netzwerkanalyse und -intervention	110
2.4.2	(Welt-)Aneignung	26	5.2	Erweiterung des gesellschaftlichen Möglichkeitsraums: Analyse und Gestaltung des Sozialraums auf personenübergreifender Ebene.	140
2.4.3	Empowerment	28	5.2.1	Personenübergreifende Sozialraumanalyse	140
2.4.4	Partizipation	31	5.2.2	One-to-Ones	150
2.4.5	Netzwerkorientierung	33	5.2.3	Aktivierende Befragung	156
2.5	Sozialraumverständnis	39	5.2.4	Fremdbilderkundungen	162
2.6	Personale Orientierung und Sozialraumorientierung	46	5.2.5	Projektbezogene Netzwerkarbeit von Organisationen	166
2.7	Ethische Legitimation und Problematik	50	5.2.6	Freiwilliges Engagement	174
3	Teilhabe behinderter Menschen	53	5.2.7	Interessenvertretung und politische Partizipation	181
3.1	Begriffs- und Zielklärung: Inklusion oder Teilhabe	54	5.3	Kommunale Teilhabeplanung und Angebotssteuerung	187
3.2	Lebenslagen behinderter Menschen in Deutschland	59	5.3.1	Teilhabeplanung als kommunale Sozialplanung	188
3.3	Rechtliche Rahmenbedingungen der Eingliederungshilfe	65	5.3.2	Sozialraumbudgets	197
3.4	Zur Entwicklung der Teilhabeförderung	69	5.3.3	Deinstitutionalisierung und Regionalisierung	201
3.4.1	Normalisierungsprinzip	70	6	Fazit und Ausblick	208
3.4.2	Psychiatrie-Enquete, Ambulantisierung und Gemeindepsychiatrie	72	Literatur	210	
3.4.3	Selbstbestimmung und Empowerment	74	Sachregister	233	
3.4.4	Community Care, Community Living und die Zukunft der Teilhabe	75			
4	Von der Theorie zur Praxis – ein Zwischenresümee	78			



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Referenzen

- BMAS (2019): Zweiter und dritter Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2012): Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum. Nachrichtendienst des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge 1/2012, 15-19
- Dörner, K. (2007): Leben und Sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neue Hilfesysteme. 3. Aufl. Paranus-Verlag, Neumünster
- Fehren, O.; Kalter, B. (2014): Zur Debatte um Sozialraumorientierung in Theorie- und Forschungsdiskursen. In: Fürst, R., Hinte, W. (Hrsg.): Sozialraumorientierung: ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten. Facultas, Wien, 29–43
- Harand, J.; Steinwede, J.; Kleudgen, M. (2022): Die Lebenssituation in Privathaushalten und Einrichtungen. In: Infas: Abschlussbericht. Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Forschungsbericht 598, erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Bonn. ISSN 0174-4992
- Röh, D.; Meins, A. (2021): Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe. München: Reinhardt Verlag
- UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2015): Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands.
- Wansing, G. (2017): Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft – Normative Grundsätze und konzeptionelle Perspektiven. In: Wansing, G./Schäfers, M. (Hrsg.): Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe. Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen, Stuttgart, 19-30