

„Ermöglichte Würde“. Die Beratung des Hessischen Konsulentendienstes für die Betreuung von Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung und herausforderndem Verhalten.¹

In: Martina Kappler / Birgit Thoma (Hrsg.): Gelebte Würde – Impulse für ein gelingendes Miteinander. 26. Fachtagung der Fachschule für Sozialwesen, Bildungs-Akademie der Johannes Diakonie. Neckarbischofsheim 2024, 29-49

Wenn ich mir etwas wünsche für meinen Vortrag dann das, dass das Thema eines würdevollen Umgangs mit Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung nahe an uns heranrückt. Oft besteht die Vorstellung, dass solche Bedrohungen der Würde durch irgendwelche „schlimmen“ Menschen passierten. Die Realität der Beratung zeigt aber, nein, es sind oft die Strukturen, es sind die Zwecke, es sind die Nöte, und es sind ganz normale Menschen, die solches Verhalten zeigen, das die Würde behinderter Menschen beeinträchtigt.

Drei Aspekte möchte ich in diesem Vortrag herausarbeiten.

Ich möchte Ihnen zum einen die Menschen mit herausforderndem Verhalten nahebringen. Zuerst denkt man vielleicht, das seien pädagogisch schwierige Menschen, aber diese Einschätzung verkennt, wie schwerwiegend das herausfordernde Verhalten ist, das diese Menschen zeigen. Teams, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommen dadurch in eine massive Überforderungssituation. Wir Konsulenten kommen oft, wenn die Polizei gerufen worden war, wenn Straftaten begangen wurden und ähnliches. Es geht um Menschen, die ein Grenzen sprengendes Verhalten zeigen, auf das die Mitarbeiter:innen keine adäquate pädagogische Antwort finden.

Das zweite Thema, auf das ich eingehen möchte, lautet: Worin bestehen denn die Bedrohungen der Würde für diese Menschen? Auf eine bestimmte Art und Weise

¹ Eine ausführliche Darlegung der Grundlagen des Konsulentendienstes mit zahlreichen exemplarischen Handlungsempfehlungen findet sich in: Martin Jochheim: Konsulentendienst. Personzentrierte Beratung mit inklusiver Perspektive bei herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung. Theorie und Praxis des Hessischen Konsulentendienstes. Mitarbeit: Marianne Martin. Hundsangen 2014; Gießen 3. Auflage 2018; vgl. auch Martin Jochheim: „Als ob man der Andere sei.“ Personzentrierte Beratung mit Inklusiver Perspektive bei herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung. In: Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung 45 (2014) 231 – 240, (Heft 4, Schwerpunkt: Der Personzentrierte Ansatz in der Behindertenhilfe)

sind diese Menschen oft auch Täter, sie sind Täter und Opfer, sie haben jemanden geschlagen, sie haben jemanden schwer verletzt, sie haben Straftaten begangen. Und auf der anderen Seite gibt es große Bedrohungen ihrer Würde und ihrer grundlegenden Rechte.

Das Dritte, das ich Ihnen nahebringen möchte, ist, wie kompliziert es ist, den Menschen mit herausforderndem Verhalten zu helfen und die Teams und die Leitungen bei ihrer Betreuungsaufgabe zu unterstützen. Das Komplizierte besteht einmal darin, zu verstehen, was die konkreten Bedürfnisse und Bedarfe dieses Menschen mit herausforderndem Verhalten sind, und zum anderen in den erheblichen Problemen, die es macht, eine gute Passung für diese Bedürfnisse und Bedarfe herzustellen.

Das Verhalten des Menschen mit herausforderndem Verhalten bringt Teams, bringt Leitungen massiv unter Druck, Mitarbeiter:innen sind mit sehr schwierigen Gefühlen von Scham, Versagen und Unvermögen konfrontiert, sind innerlich gebunden durch diese Gefühle, und es ist kein mentaler Raum da, um sich mit diesem Menschen mit herausforderndem Verhalten zu beschäftigen. Das ist eine komplizierte Beratungssituation, und die möchte ich Ihnen heute an einem Beratungsbeispiel nahebringen.

Dreierlei Würde

Ich sehe ein dreifaches Verständnis des Begriffes von Würde, und diese waren heute Morgen auch schon Thema.

Das erste Verständnis von Würde sieht diese als etwas in der Person Gesetzes an, das ist das, was im Grundgesetz aufgeschrieben ist in Artikel 1. „Die Würde des Menschen ist unantastbar“.

Vom zweiten Verständnis von Würde war auch schon die Rede, nämlich dass damit ein Gestaltungsauftrag für unser eigenes Leben gemeint ist. Wie müssen wir leben, um ein würdevolles Leben zu leben?

Und drittens hat das Verständnis von Würde auch einen Anteil, dass damit ein Ermöglichungsauftrag gemeint ist, den man gegenüber anderen Menschen hat. Das Erleben von Würde, die Gestaltung eines würdevollen Lebens ist in Grenzsituationen

davon abhängig, dass jemand einem anderen Menschen diese Würde ermöglicht. In diesem dritten Sinne verstehen wir die Arbeit des hessischen Konsulentendienstes. Wir beraten, um würdevolles Leben für andere zu ermöglichen.

Was ist „herausforderndes Verhalten“?

Ich benenne einige Beispiele für herausforderndes Verhalten.

Menschen sind gewalttätig gegen sich und andere und Sachen.

Ein junger Mann, groß gewachsen, 90 kg schwer und muskulös hat eine enge Beziehung zu seinem Betreuer. Dieser geht in Urlaub, ohne das anzukündigen und abzusprechen. Der junge Mann reißt am nächsten Tag ein Stuhlbein ab und zerschlägt viele Einrichtungsgegenstände im gesamten Raum. Der Sachschaden beträgt 10.000 Euro. Die Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen retten sich ins Dienstzimmer, rufen die Polizei, und es braucht vier Polizisten, um den jungen Mann zu bändigen. Der Hintergrund ist, dass dieser junge Mann eine Autismus-Spektrums-Störung hatte, die unerwartete Abwesenheit seines Betreuers nicht verkraftete und mit massiver Gewalt darauf reagierte.

Regelverletzendes und sozial unangepasstes Verhalten.

Ein Klassiker ist der unangepasste Umgang mit dieser unglaublichen Kraft, die in uns allen lebt, das ist die Sexualität. Es geht um öffentlich praktizierte Sexualität, ohne Hemmungen. Die Mitarbeiter:innen bekommen das Verhalten durch die üblichen pädagogischen Interventionen eines Gesprächs nicht gestoppt, der Mann oder die Frau macht es am nächsten Tag wieder.

Stark zwanghaftes Verhalten, Menschen, die große Zwänge haben, denen sie folgen müssen, die fünfunddreißigmal im Zimmer bestimmte Stellen abtasten müssen, ehe sie das Zimmer verlassen können.

Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsverweigerung, lautes Rumschreien, Rumlaufen, Agieren, massives mit Kot schmieren, was auch wegen des Geruchs, wegen der ganzen Gesundheitsproblematik auf der Wohngruppe ein großes Problem ist.

Weglauftendenzen, die nicht aufhören, nicht zu beenden sind; und die Mitarbeiter:innen bekommen vom Gericht keinen Beschluss für eine Freiheitsentziehende Maßnahme.

Sehr **starke Regression** durch Krisen, durch den Verlust einer sehr nahen Bezugsperson des Menschen mit Behinderung mit der Konsequenz, dass er völlig die Orientierung verliert, auf

ein Alter von drei, vier Jahre wie in kleinkindliche Bereiche einbricht, keine Orientierung mehr hat, seit Jahren in der Einrichtung lebt und plötzlich nicht mehr den Weg zum Elternhaus findet.

Schließlich: **Sexuelle Übergriffe, Missbrauch, Vergewaltigungen.**

Das ist das Spektrum von schwierigem Verhalten, das durch normale pädagogische Interventionen nicht korrigiert werden kann.

Wenn wir als Konsulentendienst gerufen werden, war das meistens so, dass es vorher schon eine lange Beschäftigung mit dem Verhalten des Klienten im Team gab. Es gab Gespräche, Supervisionen, dann Behandlung durch einen Psychiater mit Medikamenten oder eine Einweisung in die Psychiatrie, aber nichts davon brachte eine Verbesserung der Betreuungssituation. Dann erst ruft man, wenn all das ausgeschöpft ist, den Konsulentendienst.

Bedrohungen eines würdevollen Lebens

Meine Beobachtungen dazu, was ein würdevolles Leben dieser spannenden, oft auch unglaublich sympathischen Menschen, wegen derer wir gerufen werden, bedroht, sind, dass sie oft **psychische und körperliche Schmerzen** und tiefes Leid erfahren. Ihnen wird die Freiheit entzogen, weil man sich nicht anders zu helfen weiß.

Wir haben Situationen erlebt, wo eine Klientin fünfpunktfixiert in ihrem Zimmer liegt und sich die Seele aus dem Leib schreit, während vor ihrem Zimmer die ganze Wohngruppe sitzt und zu Abend isst.

Einschränkungen des natürlichen Willens sind sehr häufig.

Hierbei handelt es sich um einen juristischen Begriff. Die Jurisprudenz unterscheidet zwischen einem freien und einem natürlichen Willen. Der freie Wille setzt beim Menschen voraus, dass er Einsichtsfähigkeit hat und die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln. Einen natürlichen Willen haben alle Menschen, jede Katze und jede Feldmaus. Der natürliche Wille ist das, was man gerade will. Zum Würdebegriff gehört dazu, juristisch gesehen, dass jemand auch seinen natürlichen Willen leben darf. Zum Beispiel fünf Stücke Schwarzwälder Kirschtorte zu essen. Diejenigen unter Ihnen, die als Betreuer:innen arbeiten, können sich selbst überprüfen, wie oft sie, weil sie zu wissen meinen, was gut für den anderen Menschen ist, in diesen natürlichen Willen eingreifen. Diese Eingriffe sind Sanktionen und Einschränkungen, die

juristisch betrachtet nicht zulässig sind, solange die Handlungen nicht eine „erhebliche Gefahr“² für den Klienten oder seine Umgebung bedeuten.

Entrechtungen sind ein sehr schwieriges Thema, zum Beispiel die fristlose Kündigung und Neuvergabe des Wohnplatzes, während ein Bewohner sich in der Psychiatrie aufhält. Der Bewohner kommt zurück, will wieder einziehen, und in der Zwischenzeit wurde sein Zimmer vergeben.

Wir haben eine Mutter kennengelernt, deren 30 Jahre alter, autistischer Tochter das widerfahren ist und die mit ihrer Tochter durch ganz Deutschland gefahren ist, bis sie in Schleswig -Holstein eine Einrichtung gefunden hat, die die Tochter aufgenommen hat. Das ist auch für die Angehörigen eine schwierige Situation.

Kontaktabbruch und Isolation durch die Umwelt. Niemand will mit einem gewalttätigen Menschen etwas zu tun haben, weder die Mitbewohner, noch die Eltern und Verwandten, noch die Betreuer.

Übergriff und Gewalt durch andere, Mitbewohner die zurückschlagen, wenn sie angegriffen werden, die sich Übergriffe nicht gefallen lassen, wo sehr heftige körperliche Auseinandersetzung stattfinden.

Hintergründe für herausforderndes Verhalten aus heilpädagogischer Sicht

Für die Heilpädagoginnen und -pädagogen unter Ihnen führe ich die sehr unterschiedlichen Hintergründe für das herausfordernde Verhalten aus.

Es gibt **erlerntes Verhalten**: Da wurde ein Mensch schon in der eigenen Familie geschlagen, und zu schlagen und anderen weh zu tun gehört zu seinen erlernten Verhaltensweisen.

Es gibt **entwicklungsbedingte Störungen**, schwerer Autismus, genetische Syndrome, z.B. Smith -Magenis-Syndrom.

Wir berieten neulich ein Team wegen eines jungen Mannes mit diesem Syndrom, 20 Jahre alt, der hochgradig selbstschädigendes Verhalten zeigte, sich die Trommelfelle durchstoßen hatte mit dem Kugelschreiber, sich die Nägel ausriss und andere Menschen angegriffen hatte.

² Eine ‚erhebliche Gefahr‘ meint eine Gefahr für ein bedeutsames Rechtsgut wie den Bestand des Staates, das Leben, die Gesundheit, die Freiheit oder nicht unwesentliche Vermögenswerte.

Traumatische Erfahrungen, auch durch Operationen im Krankenhaus, Isolationserfahrungen, Eingriffe ins Körperinnere.

Psychische Erkrankungen, die unerkannt bleiben. Erst seit wenigen Jahren geht man davon aus, dass auch Menschen mit geistiger Behinderung solche psychischen Erkrankungen erleiden können.

Krisen durch Lebensumstände, **schwerste Einschränkungen der Kommunikationsmöglichkeiten** und **ungünstige Lebensbedingungen**, zu denen auch sehr ungünstige Wohnsituationen gehören.

In Hessen finden sich manchmal kleine Lebenshilfe-Einrichtungen, die ein Haus mitten in der Stadt geschenkt bekommen haben, ohne Garten, die Hauptstraße verläuft unmittelbar vor der Wohnstätte. Wir begegnen immer wieder Menschen, die haben seit Tagen keinen Himmel und keine Sonne gesehen, sie halten sich nur innen im Haus auf. Es ist niemand da oder hat keine Zeit, um mit ihnen das Haus zu verlassen.

Gewalterfahrungen

Ein sehr schockierendes Beispiel war für mich eine Klientin, die in fixiertem Zustand in der Psychiatrie dreimal von einem Mitpatienten vergewaltigt wurde und danach extrem auffälliges sexuelles Verhalten in der Wohngruppe zeigte.

Ein Entwicklungsstand, der noch keine ausreichende Impulskontrolle ermöglicht.

Eine Betreuung, die den emotionalen Entwicklungsstadium eines Klienten nicht berücksichtigt, der emotional drei Jahre alt ist, aber ein reales Lebensalter von 50 Jahren hat, wird große Schwierigkeiten bekommen. Denn mit drei Jahren will der Klient alles, insbesondere diese Betreuerin, für sich alleine haben, das gehört zu einem Dreijährigen dazu, und wenn er das nicht bekommt, fängt er an zu schlagen, und das mit der Kraft eines fünfzigjährigen Mannes. Ein großer Fortschritt für das Bearbeiten dieser Problematik ist die Veröffentlichung von SEED³, einem Diagnostikmanual, mit dem man den emotionalen Entwicklungsstand heute

³ SEED-2. Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik 2. Herausgegeben von Tanja Sappok u.a. Göttingen (Hogrefe) 2023; zu beziehen über www.testzentrale.de. Zu den entwicklungspsychologischen Hintergründen siehe: Tanja Sappok / Sabine Zepperitz: Das Alter der Gefühle. Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung. 2. überarbeitete Auflage Bern (Hogrefe) 2022; Sabine Zepperitz (Herzliche Grüße.): Was braucht der Mensch? Entwicklungsgerechtes Arbeiten in Pädagogik und Therapie bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen. Bern (Hogrefe) 2022

sehr gut diagnostizieren kann. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohngruppe können (nach einer entsprechenden Weiterbildung) diese Diagnostik selbst vornehmen.

Das Fallbeispiel: Herr V.

Ich möchte Ihnen einen jungen Mann vorstellen, 22 Jahre alt, Herr V., frisch von zu Hause in eine Wohneinrichtung eingezogen. Die Eltern waren froh, dass er jetzt sein eigenes Leben führen kann und er in einer neu gegründeten Wohngruppe einen Platz fand. Schon seit drei bis vier Jahren zeigte Herr V. herausforderndes Verhalten in der Familie. Er war seiner Mutter gegenüber immer wieder sehr aggressiv, hatte extreme Schlaflosigkeit, wodurch der Tag -Nacht -Rhythmus komplett durcheinandergeriet. Er war abgemagert bis auf 56 Kilogramm, zeigte Ängste, Zwänge und hatte körperliche Beschwerden. Vom Arzt wurden eine Magenschleimhautentzündung und einen Refluxösophagus diagnostiziert und behandelt.

Neu in die Wohneinrichtung gezogen zeigte Herr V. veränderte herausfordernde Verhaltensweisen. Er griff sich, wenn die Aufmerksamkeit der Mitarbeiterinnen nicht bei ihm war, in den After und beschmierte die Wände, die Decke, Steckdosen und auch die Betreuerinnen mit Kot. Einer Mitarbeiterin schlug er heftig ins Gesicht, als diese ihn ins Zimmer schickte, als er sich im Gruppenraum sexuell selbstbefriedigen wollte.

Als Diagnosen waren bekannt: Eine Chromosomen -Anomalie und eine Autismus-Spektrums-Störung, außerdem eine Bauchspeicheldrüsenentzündung, Gluten - Unverträglichkeit sowie zwanghaftes Verhalten. Herr V. aß nur Lebensmittel, die in seiner Gegenwart zubereitet wurden. Sie können sich vorstellen, welchen Aufwand das für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedeutete.

In der Beratung saßen uns sechs Mitarbeiterinnen und die Leiterin gegenüber. Einige von ihnen hatten Angst vor der Gewalt, ins Gesicht geschlagen zu werden. Es gab großen Ekel vor den Fäkalien auf der eigenen Kleidung, die immer wieder damit beschmutzt wurde. Die Mitarbeiterinnen fühlten sich massiv überfordert. Sie fürchteten auch um die Gesundheit

ihrer Mitbewohner. Drei Mitarbeiterinnen weigerten sich, den Klienten weiterhin zu betreuen, mit der Begründung: „Ich bin absolut am Ende mit dieser Betreuung“.⁴

Konsultation – zwei Problemlagen in einem Beratungssetting

Was ist das Besondere an der Beratungssituation in einer Konsultation? Auf der einen Seite ist es eine Beratung, die ganz dezidiert dem Klienten gilt. Deswegen bezeichnen wir unseren Beratungsansatz auch als „inklusiv“. Wenn man sich mit dem Inklusionsbegriff beschäftigt, dann erkennt man, dass der unbedingte Wille, Lebensverhältnisse zugunsten dieses Menschen zu verändern, zum Inklusionsbegriff dazu gehört. Es geht um diesen konkreten Menschen und die Verbesserung seiner Lebenssituation.⁵

Aber gleichzeitig haben wir ein entkräftetes, demoralisiertes, am Ende seiner Möglichkeiten angekommenes Team vor uns sitzen. Wir haben also zwei Beratungslagen. Wie in einer Ellipse kreist die Aufmerksamkeit der Konsultanten auf der einen Seite um das Team und die Leitung und auf der anderen Seite um den Klienten, der aufgrund seiner Behinderung nicht an der Beratung teilnehmen kann, aber im Bewusstsein gegenwärtig ist.

Die Grundeinsicht, die wir vor 13 Jahren gewonnen haben, war: **Wer dem Klienten oder der Klientin mit herausforderndem Verhalten durch Beratung helfen will, der muss sich in der Konsultation zuerst um das Team und seine Arbeitsfähigkeit kümmern, sonst wird die Beratung keinen Erfolg haben.** Eine Beratung, bei der medizinische oder psychologische Fachleute kommen, die ohne beraterische Ausbildung sind, die mit dem Team nur zum Klienten arbeiten, hat wenig Erfolg. Beratung muss sich zuerst um die Teammitglieder kümmern, sie wieder öffnen in ihrer Wahrnehmungsfähigkeit, muss sie überhaupt wieder arbeitsfähig machen, damit sie bereit sind, etwas Neues über den Klienten zu hören.

„Schwierige“ Gefühle - Versagen - Organisationszentrierung

Das Team ist oft sehr schwierigen Gefühlen ausgesetzt. Mitarbeiter:innen erleben Stress, Angst, Hilflosigkeit, Sorge, Wut, Ohnmacht und Scham. Diese schwierigen Gefühle behindern die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Wahrnehmung des Klienten. In ihrer

⁴ Ich habe dieses Fallbeispiel aufgegriffen, weil in unserem Buch „Konsulentendienst“ (Anm. 1) die vollständigen Handlungsempfehlungen, die mehrere Seiten umfassen, abgedruckt sind. Das Buch kann als PDF-Datei bezogen werden durch eine E-Mail an: dr.martin.jochheim@web.de

⁵ Vgl. dazu M. Jochheim: Konsulentendienst (Anm. 1), S. 37-40

Wahrnehmung gibt es nur noch das **Problemverhalten** des Klienten. Aber wer er eigentlich als Mensch ist, welche Lebensgeschichte er hat, welche Interessen, Bedürfnisse und Bedarfe er aufweist - all das kommt in dieser enormen Drucksituation in ihrem Bewusstsein nicht mehr vor. Die Wahrnehmung ist auf das Problemverhalten fixiert. Es gibt keinen Spielraum mehr für die Wahrnehmung des Menschen mit seinen eigenen Lebensthemen.

Das zweite Hindernis für eine offene Wahrnehmung des Klienten ist die starke Infragestellung der eigenen Kompetenz der Mitarbeiterinnen. Das, was sie üblicherweise gelernt haben, funktioniert mit diesem Klienten nicht, er ist nicht erreichbar für sie. Die Mitarbeiter:innen haben enormen Stress durch die Erwartungen der Leitung und der Angehörigen. Und dann kommen noch die Angehörigen der Mitbewohner, die darüber klagen, dass ihre erwachsenen Kinder geschlagen wurden. Mitarbeiterinnen äußern deswegen starke Schuld - und Versagensgefühle.

Das dritte Hindernis ist die starke Organisationszentrierung in zahlreichen Behinderteneinrichtungen. Die Mitarbeiter:innen sind darin gefordert, Strukturen aufrechtzuerhalten und durchzusetzen, damit die Betreuungsabläufe kostengünstig und reibungslos ablaufen. Und dann kommt der Umkehrschluss: „Wenn da nur nicht dieser unmögliche Bewohner wäre, dann hätten wir hier eine super Wohngruppe, und alles würde total gut funktionieren.“

Es ist unangenehm auszuhalten, dass die Mitarbeiterin unter Umständen in einer Struktur arbeitet, die nicht gut funktioniert. Herausforderndes Verhalten von Bewohnern macht auch Mängel in der Struktur der Einrichtung sichtbar. Die einzelne Mitarbeiterin kann das nicht ändern. Das könnte nur die Leitung, und die ist selbst eigenen organisatorischen Zwängen ausgesetzt.

Die drei Basics der Konsumentenarbeit

Im Erlernen dieser Art von Beratung haben wir verstanden, dass es drei Basics gibt, die erfüllt sein müssen, um eine gelingende Beratung zu ermöglichen.

- (1) Das Wahrnehmen und wertschätzende Verstehen des inneren Erlebens der einzelnen Teammitglieder in einer sehr belastenden Betreuungssituation ermöglicht emotionale Offenheit für den Klienten bei den Mitarbeiterinnen. Es geht um Empathie und unbedingte Wertschätzung der Konsumenten für die Menschen am

Beratungstisch in einer sehr belastenden Situation. Für diesen Part in der Beratung braucht man eine qualifizierte Ausbildung. Zur Empathie gehört die Fähigkeit differenziert aussprechen, verbalisieren zu können, was die Mitarbeiterinnen fühlen, in sich erleben, was ihre inneren Bewertungen sind, also einen Raum zu schaffen, in dem das innere Erleben gefühlt und ausgesprochen werden darf ohne Bewertungen. Das ist der erste sehr wichtige Schritt.

- (2) Der zweite Schritt besteht darin, dazu zu helfen, das herausfordernde Verhalten dieses Klienten, dieses Bewohners, der Bewohnerin zu verstehen, also Verstehenshypothesen für das Verhalten des Klienten zu entwickeln. Die Mitarbeiter:innen bekommen einen Zugang zum Verhalten des Klienten, sie erkennen darin irgendeinen Sinn, der sich ihnen bisher nicht erschlossen hat. Sie können Sinnhaftigkeit im herausfordernden Verhalten erkennen.
- (3) Und das dritte: Wir erarbeiten miteinander und geben gemeinsam Handlungsempfehlungen, die schriftlich fixiert und zugeschickt werden binnen zwei Wochen. Es ist offensichtlich, dass Wissen und Verstehen den Mitarbeiter:innen neue Verhaltenssicherheit gibt. Wo Mitarbeiterinnen sich vorher extrem verunsichert fühlten, gewinnen sie wieder eine neue Perspektive. „Ach, wenn ich das von der Seite aus ansehe, das macht Sinn, dann könnte dieses und jenes helfen.“ Zu diesem dritten Basic gehört es auch, Fortbildungen anzubieten, wo sich Lücken in den Kenntnissen der Mitarbeiter:innen zeigen. Deswegen war es eine der ersten Konsequenzen, dass wir eintägige Inhouse-Seminare angeboten haben, um bestimmte Dinge zu schulen. Das Wichtigste ist aber, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich in dem Sammeln und Zusammentragen von Handlungsempfehlungen wieder in ihrer eigenen Kompetenz und Selbstwirksamkeit erfahren.

Die Problemlage des Klienten

Wenn wir den Blick auf den Klienten richten, dann erkennen wir, dass der Klient oftmals massive Einschränkungen seiner Lebensqualität erleidet, Unverständnis, Unverständnis,

Beziehungsabbrüche und ungenügende medizinische Versorgung⁶. Es geschieht Unterwerfung unter Zwangsmaßnahmen in verschiedenster Form, Sanktionen und Strafen, die in der Betreuung immer noch häufig ausgeübt werden. Schließlich droht oder ist bereits geschehen der Verlust eines zweiten Milieus. Ein weiser Satz sagt, „Jeder Mensch soll sechs Stunden am Tag aus den Hausschuhen rauskommen.“ Uns begegnen Menschen, die waren seit anderthalb Jahren nicht mehr vor der Tür.

Eine weitere Bedrohung sind Psychiatricaufenthalte mit Drehtüreffekt, weil die Psychiatrie nicht auf diese Menschen eingestellt ist, keine Kapazitäten hat, um sich angemessen um die Klienten zu kümmern, wie sie es bräuchten. Deswegen werden die Menschen auch gerne nach zwei Tagen wieder in die Wohneinrichtung zurückgeschickt.

Konsulentendienst – unsere Arbeitsweise

Wir beraten als Konsulenten immer Team und Leitung; ohne die Anwesenheit einer entscheidungsbefugten Leitung kann die Beratung nicht stattfinden. Es muss eine Person mit am Tisch mit sitzen, die auch wirklich Entscheidungen treffen kann. Es ist nach unserer Erfahrung nicht möglich, die Beratungsergebnisse an den Entscheidungsträger zu kommunizieren, wenn diese nicht an der Konsultation teilgenommen haben. Die Beratung dauert ungefähr zweieinhalb Stunden, danach sind alle Teilnehmer erschöpft und psychisch ermüdet. Die Erfahrung zeigt, dass für einen längeren Zeitraum die Kraft nicht ausreicht, weil die Konsultation eine sehr emotionale Situation ist.

Es wurde schon deutlich, dass diese Beratung in zwei Phasenverläuft,

- Arbeitsphase 1: Arbeit zum Team, Teamsituation, inneres Erleben, Betreuungssituation,
- Arbeitsphase 2: strukturierte Beratung zum Klienten.

Für die zweite Phase haben wir das 4 - Schritte -4 -Folien - Modell entwickelt, das ich Ihnen noch vorstellen werde. Nach der Beratung lernen wir den Klienten kennen, d.h. wir besuchen die Wohnstätte, wir fahren in die Tagesförderstädte oder wir besuchen den

⁶ Die psychiatrische Versorgung von Menschen mit Behinderung hat sich stark verbessert durch die Etablierung der MZEBs, der Medizinischen Zentren für Erwachsene Menschen mit Behinderung, für die es seit 2015 eine gesetzliche Grundlage gibt, siehe www.bagmzeb.de

Klienten in der Psychiatrie. Binnen zwei Wochen schicken wir die schriftlichen Handlungsempfehlungen zu.

Die Personzentrierte Grundausrichtung des Konsulentendienstes

Als der Konsulentendienst 2011 gegründet wurde⁷, waren wir Konsulenten fünf Jahre lang mit einem Stellenanteil von 75 % angestellt. Nach dem Auslaufen der Förderung durch die Aktion Mensch fand sich niemand, der den Dienst in dieser Form fortführen wollte.

Marianne Martin und ich entschlossen uns, den Dienst freiberuflich weiterzuführen. Das haben wir bis heute acht Jahre lang getan.

Der Landesarbeitsgemeinschaft Wohnen als Gründerin des Dienstes war es wichtig, dass der Konsulentendienst eine humanistisch-psychologische Ausrichtung hat, konkret dass der Personzentrierte Ansatz von Carl Rogers Grundlage der Beratungsarbeit ist. Meine Kollegin ist darin ausgebildet, ich selbst bin Ausbilder für diesen Ansatz. Für die, die wenig darüber wissen, sage ich ein paar Stichpunkte.

Carl Rogers hat in den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts die drei Grundbedingungen für gute Beratung erforscht, er selbst nennt es Kernbedingungen oder core conditions im Personzentrierten Ansatz.⁸

Erstens: Empathie definiert als, „Fühlen als ob ich der andere wäre, ohne jemals zu vergessen, dass es nur ‚als ob‘ ist, und dieses Verstehen in angemessenen Worten zum Ausdruck bringen können“. Es geht also auch darum, mein Mit-Fühlen nicht nur in mir zu lassen, sondern verbalisieren zu können.

Zweitens: Wertschätzung für das innere Erleben⁹ des Klienten, nicht für seine Handlungen. Es geht um eine Wertschätzung für das innere Erleben, die nicht an Voraussetzungen geknüpft ist („unconditional positive regard“).

⁷ Die Gründung des Hessischen Konsulentendienstes ist das Verdienst der Landesarbeitsgemeinschaft Wohnen für behinderte Menschen in Hessen und insbesondere der damaligen Vorsitzenden Halgard Bestelmeyer, die den Förderantrag bei der Aktion Mensch gestellt hat.

⁸ Vgl. dazu: Carl R. Rogers: The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. In: Journal of Consulting Psychology 21,2 (1957) 95–103; deutsch: Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie. In: Peter F. Schmid: Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis. Mainz 1991; 5. Auflage 2004, S. 165–184

⁹ Inneres Erleben meint: Gefühle, gefühlsmäßige Bewertungen von Ereignissen, Wünsche, Interessen, Erleben der eigenen Person und Erleben der Wirkung der eigenen Person auf andere Menschen

Und drittens: Echtheit oder Kongruenz als Beraterin und Berater. Die Kongruenz hat zwei Seiten: Nach innen kann sich die Beraterin genau und bewertungsfrei wahrnehmen, sie ist nach innen ehrlich, was gerade in ihr ist. Nach außen ist die Beraterin kongruent in der Art, wie sie mit jemandem spricht.

Sehr wichtig ist uns in der Beratung die **Prozessorientierung**. Wir versuchen, ernsthaft und ehrlich wahrzunehmen, wo das Team mit Blick auf die Betreuung des Klienten steht.

Wir haben immer wieder die Situation, dass das Team angesichts der Erfahrungen mit der Betreuung dieses Klienten bereits kapituliert hat - warum auch immer. Dann machen wir das zum Thema, aber wir führen dann keine Konsultation durch, weil die Beratung nicht mehr dem Klienten und seinen Lebensverhältnissen gilt, sondern dem Team. Wir bieten dann eine Fachberatung für das Team an. Themen sind dann: Wie findet man einen neuen Wohnplatz, wie kann der Klient gut ausziehen, wie wird der Zeitraum bis zum Auszug des Klienten gut gestaltet auf der Wohngruppe? Aber das alles sind keine Dinge, die dem Klienten unmittelbar helfen. Außerdem bemühen wir uns darum zu würdigen, welchen Einsatz das Team in der Betreuung erbracht hat und alles versucht und unternommen hat, um die Betreuung zu ermöglichen.

Der Begriff der **Aktualisierungstendenz** ist wahrscheinlich vielen unter Ihnen nicht bekannt.

Dies ist ein zentrales Axiom für die verschiedenen humanistischen Verfahren.

Aktualisierungstendenz bedeutet, dass es in allen Lebewesen eine Wachstums - und Erhaltungskraft gibt, die eine konstruktive Wirkung entfaltet, wenn die

Umgebungsbedingungen für den Menschen günstig sind. Das ist ein sehr wichtiger

Nachsatz, „**wenn die Umgebungsbedingungen günstig sind**“. Wir gehen davon aus, dass,

wenn die Umgebungsbedingungen dieses Klienten, die stark von den Mitarbeiter:innen und der Wohn- und Arbeitssituation geprägt werden, günstiger werden, dass dann das herausfordernde Verhalten weniger und das konstruktive Verhalten des Klienten mehr wird.

Für die Beratung der Mitarbeiter:innen gilt dasselbe. Wenn wir Konsulenten in den

zweieinhalb Stunden für diese Mitarbeiterinnen eine wirklich günstige

Umgebungsbedingung sind, ermöglicht das in ihnen konstruktive Kräfte, die sie wieder dafür bereit machen, mit dem Klienten weiterzuarbeiten. Und genau das passiert auch. Sehr oft.

Das humanistische Menschenbild

Wie schauen wir Konsulenten auf einen Menschen mit herausforderndem Verhalten? Mit einem humanistischen Menschenbild. Was brauchen Menschen aus dieser Perspektive gesehen? Nähe; Beziehungen, also wichtige andere; körperliche Nähe; gelebte Sexualität; etwas tun und machen können, Selbstwirksamkeit; ehrliche Kontakte, keine Doppelbödigkeit; gesundes Essen; verbindliche Beziehungen. Viele Menschen leiden sehr darunter, wenn permanente Betreuerwechsel geschehen. Dann: Räume für Kreativität, Ausprobieren, körperliche Bewegung, Sinnlichkeit, auch Riechen, Schmecken, Fühlen. Freie Räume ohne Kontrolle, Mitarbeiter:innen und Eltern müssen nicht alles über den Klienten wissen. Ein Recht auf Selbststeuerung, auch auf die dritte Tasse Kaffee. Ein Arbeitsplatz, ein zweites Milieu, in dem sich der Mensch mehrere Stunden am Tag außerhalb der Wohneinrichtung aufhält und sich selbst und andere Menschen an einem Arbeitsplatz erlebt. Selbstwirksamkeit, Selbstentwicklung und Selbstbestimmung; Strukturen und Regeln, an die sich alle halten. Verbindliche Absprachen und angemessenen Wohnraum.

Der „Rahmen“ der Konsulentenarbeit

Ein Beratungsdienst wie die Konsulentenarbeit braucht einen geklärten äußeren Rahmen.

- Wir beraten immer zu zweit.

Ein solch komplexes Beratungsgespräch und Setting kann nicht von einer Person allein gehandhabt werden, die Aufgaben sind zu vielfältig: Die einzelnen Mitarbeiter brauchen Beachtung, es muss sehr viel mitgeschrieben werden, denn in den Handlungsempfehlungen muss sich das, was besprochen wurde, widerspiegeln. Die Berater müssen sich in der Leitung abwechseln können, weil diese Situation oder die Umstände auch in den Beratern emotionalen Stress auslösen können oder sie vielleicht sogar in einen Traumasog ziehen. Die Berater können die Aufgabe unter sich aufteilen, auf der einen Seite Wertschätzung für die gelungenen Anteile in der Betreuung zu benennen, aber auch die Teile zu verbalisieren, wo geschilderte Betreuungssituationen schwierig verlaufen sind.

- Ein Berater kann strukturieren, die andere Beraterin übernimmt die emotionale Zuwendung für das Team.
- Der Wahrnehmungsfokus für die Situation bei zwei Beratern ist doppelt groß, es gibt doppelte Aufmerksamkeit und dadurch weniger Aufmerksamkeitsverluste.

- Zwei Berater:innen bringen unterschiedliche Kompetenzen mit.
- Zu zweit gibt es weniger Verhaltensunsicherheit; Konsulenten kommen immer in ein unbekanntes Setting, in eine unbekannte Einrichtung an einem unbekanntem Ort mit unbekanntem Menschen.
- Interessant ist auch, dass die Klientin oder den Klienten, wenn wir sie besuchen, oft unterschiedlich auf die Berater:in reagieren.
- Die garantierte Vertraulichkeit für alle Teilnehmer:innen der Beratung ist eine unverzichtbare Grundlage der Beratung.

2016, nach dem Ende der Finanzierung durch die Aktion Mensch, gab es die Überlegung, dass der Landeswohlfahrtsverband den Konsulentendienst als Träger übernimmt. Das hätte zur Konsequenz gehabt, dass wir alle Handlungsempfehlungen dem Landeswohlfahrtsverband hätten zuschicken und dann nach einem halben Jahr überprüfen müssen, ob diese umgesetzt wurden. Uns war klar, dass wir auf dieser Grundlage keine Beratungsarbeit durchführen wollten.

Arbeitsphase 1: Fokussierung auf Team und Leitung

Wir versuchen differenziert und genau wahrzunehmen, wo das Team steht. Welche Gefühle spielen eine Rolle? Welche Empfindungen? Wie ist die Bereitschaft, mit dem Klienten weiterzuarbeiten? Wie ist die Einschätzung der Betreuungssituation?

Uns fällt auf, dass viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Situation eines Klienten sehr gut schildern können. Wir können durch Zuhören die Lebenssituation des Klienten oftmals sehr gut erschließen. Aber der nächste Schritt, daraus Konsequenzen für die Betreuung zu ziehen, fällt vielen Mitarbeiter:innen sehr schwer. Anscheinend braucht man dafür externe Unterstützung.

Wir erleben häufig, dass dadurch, dass wir Berater uns intensiv auf die Mitarbeiter:innen einlassen, ein Resonanzraum entsteht, den alle Beteiligten spüren und dies auch am Ende der Beratung ausdrücken. Es ist wichtig, dass alle Mitarbeiter:innen zu Wort kommen. Oft sitzen uns Betreuer:innen gegenüber, die ein sehr unterschiedliches Erleben des Klienten und der Situation haben. Dass alles Geäußerte gleichwertig nebeneinander stehen darf ist ein wichtiger Punkt.

Schwierige Gefühle, Stress, Ohnmacht, Angst, Hilflosigkeit und Wut sind keine gute Grundlage, um die Betreuungsbeziehung zum Klienten zu verbessern. Deswegen braucht es diese Art von Verstehen, und viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sagen uns, dass sich durch die Beratung ihre Gefühle dem Klienten gegenüber verändert haben.

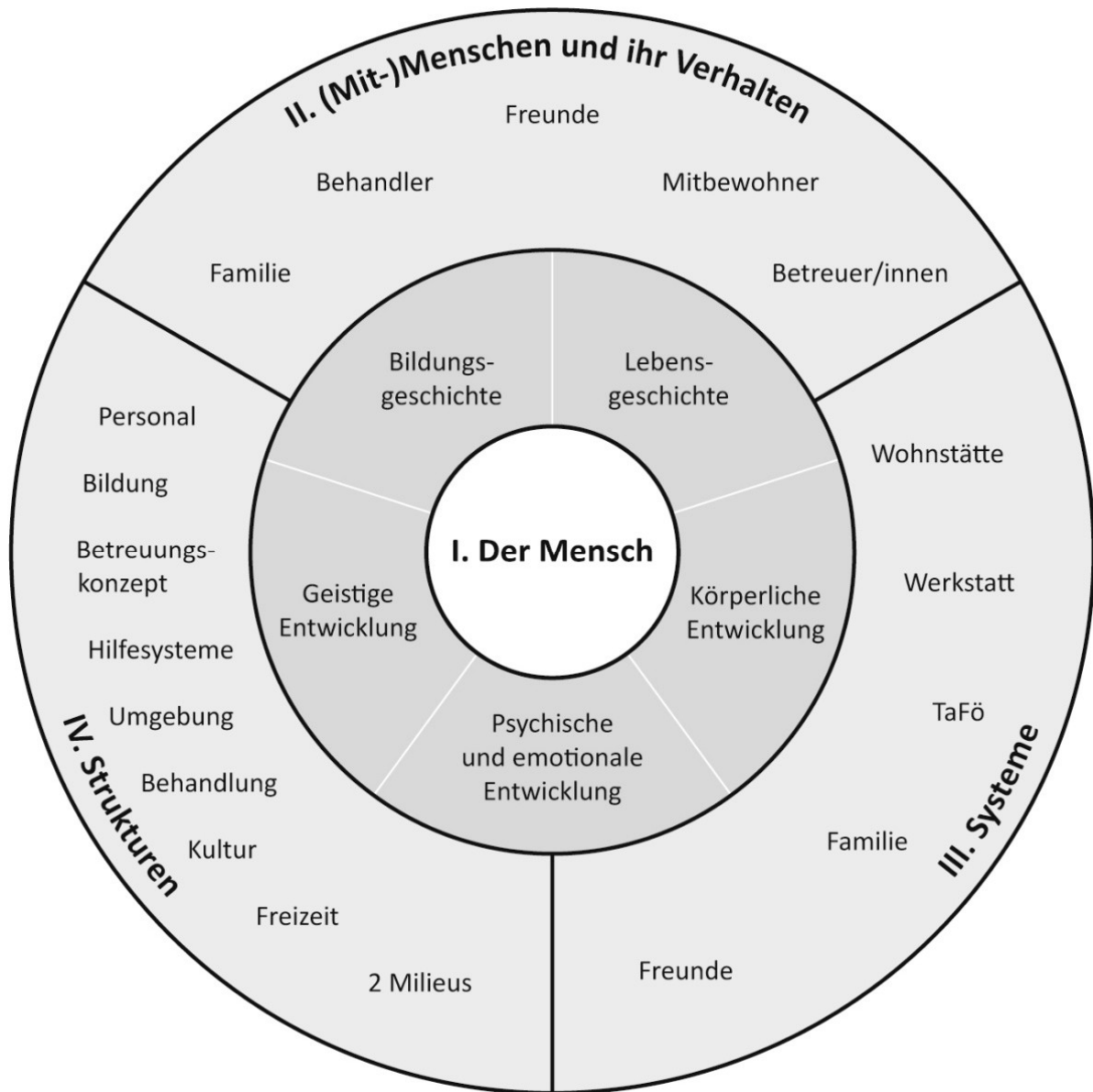
Wir hören häufig: „Wir konnten uns nicht vorstellen, dass wir nach zweieinhalb Stunden mit derart veränderten, positiven Gefühlen gegenüber dem Klienten aus der Beratung herausgehen.“ Es passiert sehr viel, wenn man sich auf schwierige Gefühle einlässt (heute Morgen ging es z.B. schon um das schwierige Gefühl „Scham“).

Arbeitsphase zwei, die inklusive Perspektive auf den Klienten.

Wir arbeiten in dieser Phase mit vier Schritten und benutzen dafür vier Folien. Die vier Schritte sind:

- (1) **Die Biographie** des Klienten
- (2) **Perspektivübernahme** für seine Lebenssituation
- (3) **Verstehenshypothesen** für sein Verhalten entwickeln
- (4) **Handlungsempfehlungen** für konkrete Veränderungen im Mitarbeiterverhalten, den Systemen und der Struktur sammeln

Die folgenden vier Folien nutzen wir in dem Beratungsprozess:



Folie 1: In der Mitte steht der Mensch, um den es geht, mit seiner Bildungsgeschichte, Lebensgeschichte, körperliche Entwicklung, psychische, emotionale Entwicklung, geistige Entwicklung.

Die **Folie 2** zeigt die Mitmenschen, mit denen er Kontakt hat.

Die **Folie 3** benennt die Systeme, an denen er Anteil hat, Wohnen, Tagesförderstätte, eigene Familie, Freundschaften etc.

Folie 4 beschreibt das, was wir Strukturen nennen. Da geht es um das Personal, Ausbildungsstand etc. Fragen wie: Gibt es ein geklärtes Betreuungskonzept? Wird dieses überhaupt angewendet? Welche Hilfesysteme gibt es, die eine Rolle spielen? Wie ist die räumliche Umgebung gestaltet? Wie wird medizinisch behandelt und wer behandelt? Welche (Organisations-)Kultur gibt es in der Einrichtung?

Ein klassisches Beispiel für eine dysfunktionale Organisationskultur fanden wir in einer kirchlichen Einrichtung, in der ein 50 Jahre alter Mann mit Autismus-Spektrums-Störung Mitarbeiterinnen an den Brüsten und am Gesäß anfasste und sie kniff, also sehr übergriffig war, manchmal auch mit blauen Flecken für die Mitarbeiterinnen, und die Leitung sagte: „Das ist hier kein Thema, wir wollen über solche Dinge hier nicht reden.“

Die Handlungsempfehlungen in der Betreuung von Herrn V.

Zurück zu Herrn V. Was war das Ergebnis der Konsultation?

Die Handlungsempfehlungen sind immer so aufgebaut, dass wir die bekannten Fakten und die Beschreibungen der Betreuer:innen auflisten, um dann die Verstehenshypothesen und schließlich die konkreten Handlungsempfehlungen anzuführen.

Die Verstehenshypothese zu Herrn V. war, dass die somatischen Beschwerden an der unangepassten Nahrung liegen. Die Glutenunverträglichkeit und andere Gegebenheiten zum Essen wurden zu wenig beachtet.

Dann vermuteten wir, dass das emotionale Entwicklungsalter von Herrn V. nicht seinem Lebensalter von 22 Jahren entspricht, sondern deutlich früher liegt, dass es hier gravierende Anpassungsschwierigkeiten gibt und dass das emotionale Alter von Herrn V. in der Pubertät liegt, worauf auch die Konflikte mit der Mutter hinweisen.

Der dritte Aspekt der Verstehenshypothese betrifft die Anpassungsschwierigkeiten von Herrn V. an den Einzug in die neue Wohneinrichtung durch seinen Autismus. Sein Zimmer sieht völlig anders aus als bei den Eltern. Er hat große Schwierigkeiten, sich in der Einrichtung orientieren zu können. Die Toilette, die zu seinem Zimmer gehört hat, hat eine Schiebetür, die Herr V. nicht bedienen kann. Er zeigt eine Stressreaktion durch die fehlende Orientierung im neuen Wohnumfeld.

Die Handlungsempfehlungen im engeren Sinn sind:

Gemeinsam mit den Eltern erstellen die Mitarbeiterinnen einen Essensplan und prüfen, welche Nahrung Herr V. gut verträgt.

Dann - ganz wichtig - Stressreduktion fürs Personal.

Die drei Mitarbeiterinnen, die Herrn V. nicht mehr betreuen wollen, tauschen ihren Arbeitsplatz innerhalb der Wohnstätte. Drei Mitarbeiterinnen, die bereit sind, sich auf einen so schwierig zu betreuenden Menschen einzulassen, wechseln ins Team.

Es wird ein externer Putzdienst in die Wohngruppe geholt, der täglich kommt und putzt.

Die Betreuung für diesen Klienten wird nur von den zugewiesenen Mitarbeiterinnen geleistet, um die Zahl fremder Menschen zu reduzieren.

Medizinische Untersuchungen werden nur, wenn unbedingt nötig, durchgeführt.

Es braucht neue, geklärte Absprachen, wann Herr V. in der Wohngruppe und wann er am Wochenende bei den Eltern ist.

Schließlich: eine langsame Einführung von Veränderungen. Der Klient war gewöhnt, um 6:30 Uhr auf die Toilette zu gehen. Er konnte aber die Schiebetür nicht öffnen. Die morgendliche Frühschicht begann erst um 7.00 Uhr. Das heißt, Herr V. war völlig allein mit der Situation. Als autistischer Mensch auf eine für ihn nicht handhabbare Toilette gehen zu müssen, war für ihn eine völlige Überforderung. Also wurde der Frühdienst vorverlegt, damit jemand da war, der ihn um 6:30 Uhr beim Toilettengang begleiten konnte.

Dann wurde das Zimmer wohnlicher gestaltet und damit ähnlicher wie bei ihm zu Hause.

Der Tagesablauf in der Wohngruppe wurde für ihn mit einem Schaubild visualisiert. Hilfsmittel für autistische Menschen wie ein Timetimer wurden im Team eingeführt.

Wir Konsulenten sind davon ausgegangen, dass es Unterstützung braucht, um sich aus der sehr engen Mutterbeziehung zu lösen. Die drei neuen Mitarbeiterinnen nannten das „Betreuung mit Herzkontakt“. Sie wollten Herrn V. echte Zuwendung und Zuneigung geben, um die Ablösung aus der Mutterbeziehung zu ermöglichen.

Sexualität sollte einen ausdrücklichen Ort bekommen für Herrn V., weil die sexuelle Stimulation anscheinend beruhigend wirkte und ihm half, psychische Energie im geschützten Raum abfließen zu lassen.

Herrn V. sollte ein Angebot für Partnerinnensuche im Internet gemacht werden, die Möglichkeit der Begegnung mit Frauen mit gleichen Interessen.

Der Klient hatte bis dahin keine Tagesförderstätte besucht, also ging es auch darum, ihm Selbstwirksamkeitserfahrungen durch eine praktische Tätigkeit zu ermöglichen. Er bekam das Angebot, die Mitarbeiterinnen bei ihren täglichen Aufgaben im Haus zu begleiten, was er sehr gerne gemacht hat.

Schließlich gab es eine Auswahl an Tätigkeiten, die ihm Spaß machten; z.B. Dinge sammeln, Collagen herstellen usw. Geplant wurde die Eingliederung in eine Tagesförderstätte.

Es ist schwer, sich das vorzustellen, aber nach vier Wochen war das Verhalten von Herrn V. grundlegend verändert. Es gibt keine Aggressionen mehr, er bekotet nicht mehr, er zeigt eine deutliche Beruhigung in seinem gesamten Verhalten und begleitet die Mitarbeiterinnen so lange bei den täglichen Aufgaben, bis ein Platz in der TaFö gefunden ist.

Evaluation der Konsulentenarbeit

Warum sind wir uns sicher, dass dieser Beratungsansatz wirksam ist? In diesen ersten 5 Jahren des Konsulentendienstes haben wir alle Beratungen evaluiert. Wir haben jeweils ein halbes Jahr nach der Konsultation einen anonymen Fragebogen in einem frankierten Rückumschlag versandt, insgesamt 198 Fragebögen entsprechend den 198 Klienten, wegen derer wir um Beratung angefragt wurden. Der Rücklauf war sehr hoch für eine solche Befragung, 151 Fragebögen kamen zurück. Es zeigte sich, dass es ein halbes Jahr nach der Konsultation in 80 % aller Beratungen konstruktive Veränderungen im Verhalten des Klienten gegeben hatte. Stand heute haben wir wegen 292 Klienten mit insgesamt 417 Konsultationssitzungen beraten.

Konsulentenarbeit in der Perspektive der Fachleute

Wir fragen uns immer wieder, wie andere Fachleute die Bedeutung eines Konsulentendienstes einschätzen.

Im Dezember 2021 erschien der „Abschlussbericht der Expertenkommission ‚Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe‘“¹⁰.

Anlass waren schwerste Übergriffe von Mitarbeiter:innen gegen schwer behinderte Bewohner:innen des Wittekindshofes in Bad Oeynhausen. Es werden insgesamt 125 Fälle an 24 Mitbewohnern der Diakonischen Einrichtung strafrechtlich verfolgt.

Die Expertenkommission stellte fest, dass der Hauptgrund für das strafbare Handeln der Mitarbeiter:innen in Überforderung bestand. Neben vielen anderen Konsequenzen empfiehlt dieser Abschlussbericht im neunten Kapitel, dass die Mitarbeiterinnen eine fachliche Unterstützung durch einen externen Konsulentendienst benötigen, weil sie oft unter massivem Druck durch das herausfordernde Verhalten der Klienten stehen. Die Kommission empfiehlt einen Konsulentendienst, der berät, der koordiniert und weiterbildet.¹¹

Auch unsere Erfahrung war schon sehr früh, dass viele Mitarbeiter:innen Fortbildung für die Betreuung von Menschen mit herausforderndem Verhalten benötigen. Wir bieten deshalb verschiedene Fachtage als Inhouse-Fortbildungen an mit Themen wie „Umgang mit herausforderndem Verhalten“, „Personenzentrierte Beziehungsgestaltung“, „Umgang mit Menschen mit autistischen Verhaltensweisen“, „Reduzierung freiheitseinschränkender Maßnahmen“.

Freiheitseinschränkungen, also Einschränkungen des natürlichen Willens können so aussehen: In einer Wohnstätte wurde allen Bewohnern die Schokolade vor Ostern weggenommen, um sie dann so zuzuteilen, wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter glaubten, dass es richtig sei, Schokoladenhasen zu essen, nämlich maßvoll in kleinen Portionen. Ich benenne das, um deutlich zu machen, dass solche „Freiheitseinschränkenden Maßnahmen“ auch heute noch täglich Realität sind.

Schließlich „Reduzierung und Vermeidung Freiheitsentziehender Maßnahmen“.

Fünf Jahre lang haben wir in vier Sitzungen pro Jahr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der VITOS Teilhabe-Einrichtungen geschult (das sind die Einrichtungen der Eingliederungshilfe des

¹⁰ Herausgegeben vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen im Dezember 2021. Im Internet veröffentlicht unter: www.url.nrw/abschlussbericht, abgerufen am 03.03.2022

¹¹ Vgl. Anm. 10, Kapitel 9

Landeswohlfahrtsverbandes Hessen), mit der Konsequenz, dass es in diesen Wohnstätten kaum noch Bewohner gibt, die freiheitsentziehenden Maßnahmen mit Gerichtsbeschlüssen unterworfen werden.

Eine weitere wichtige Fortbildung ist noch „Gewaltprävention“.

„Ermöglichte Würde“ – der Beitrag des Konsulentendienstes

Worin besteht die Unterstützung des Konsulentendienstes, um Würde für Menschen mit herausforderndem Verhalten zu ermöglichen?

Es geht in unserer Arbeit um ein wirkliches Verstehen des Klienten in seiner Lebenssituation, in seinen Bedürfnissen und Bedarfen. Mentalisierung nennt man das, wenn dieses „Einfühlen“ mit dem Intellekt geschieht. Empathie nennt man es, wenn es aus dem gefühlten Erleben heraus gelingt. Wir haben zwei Arten des Verstehens, Mentalisieren über die Rationalität und Empathie über die Emotionen.

Dann geht es darum, in den Mitarbeiter:innen wieder die Bereitschaft zu wecken, das Beziehungsangebot am Klienten auszurichten, die Welt durch seine Augen anzusehen und nicht mit den Notwendigkeiten der Organisation, also von der Organisationszentrierung zur Personenzentrierung.

Schließlich geht es darum, Systeme und Strukturen mit Blick auf die Bedürfnisse und Bedarfe des Klienten zu verändern.

Wir waren unlängst bei einer Beratung, wo wir dieser Organisationszentrierung begegneten. Eine Klientin mit Down -Syndrom und Autismus-Spektrums-Störung war in der Corona -Zeit in eine tiefe Krise gerutscht. Sie entwickelte eine starke Depression und hatte schon fünf Psychiatrieaufenthalte hinter sich, bis wir als Konsulenten gerufen wurden. Die Klientin steckte offensichtlich in ihrer Krankheit fest, ein Mensch, den man ihn seine positive Veränderung hineinlocken musste. Wenn die Mitarbeiter dieser Bewohnerin nur ein Angebot machten und sagten, „ach komm, wir gehen spazieren“, dann sagte sie, „nee, ich habe keine Lust zu spazieren, ich setze mich lieber hier hin“. Die Mitarbeiterin war darüber froh, „ach wie gut, ich habe noch so viel im Dienstzimmer zu erledigen“, und lockte sie nicht in die Veränderung, sondern ging ins Dienstzimmer, um am Computer zu arbeiten, wieso die Klientin seit Wochen das Haus nicht verlassen hatte. Das ist es, was wir „tricky“ nennen: Mitarbeiter müssen verstehen lernen, dass eine Klienten mit einer solchen Störung, eine Behinderung und zusätzlich eine Depression, sich selbst lahmlegt, und wenn diese Frau eine

Chance zur Gesundung bekommen soll, dann dadurch, dass die Mitarbeiter beginnen, sie zu verstehen, dass sie Zeit haben und um sie werben für den Spaziergang: „Wie kann ich mein Angebot mit etwas verbinden, was sie mag? Ach, sie liebt Pferde, „komm, wir gehen zur Pferdekoppel“, oder, oder, oder. Und dass die Mitarbeiter nicht dem Strukturzwang nachgeben und die Klientin sitzen lassen und ins Büro gehen - denn da ist so viel, was am Schreibtisch erledigt werden muss.

Im besten Falle heißt „ermöglichte Würde“ für die Klienten: Eine verbesserte Beziehungsqualität in der Betreuung; Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Verstehen sehr viel mehr am Klienten teilhaben; den Erhalt des Wohn - und Arbeitsplatzes, was wirklich wichtig ist; den Aufbau einer Tagesstruktur, entweder in der Einrichtung, vielleicht im Nachbarhaus oder eben in einer Tagesförderstätte; eine kompetente psychiatrische Versorgung und bedarfsgerechte Medikamentierung; eine starke Reduktion von Konflikt und Gewalt, was alle genießen, die in dieser Wohngruppe wohnen; die Rücknahme freiheitseinschränkender und freiheitsentziehender Maßnahmen und den Erhalt grundlegender Rechte, die Menschen haben.

Auch in Werkstätten ist das ein Thema, gerade bei Menschen mit Autismus. Die Werkstätten sind dazu verpflichtet, einen Arbeitsplatz herzustellen, der zum Klienten passt. Ganz oft ist es so, dass der Klient genötigt wird (und dann mit Aggressionen reagiert), weil er sich an die Werkstatt anpassen soll. Das kann bei diesen Menschen mit starker Autismus-Spektrums-Störung nicht funktionieren.

Ich danke Ihnen sehr für Ihre Aufmerksamkeit.