

# NEUE WEGE IN DER BEHINDERTENPOLITIK

**Vernetzte Hilfen für Eltern,  
die in ihrer geistigen  
Entwicklung beeinträchtigt  
sind, und ihre Kinder**

**Dokumentation**



Fachworkshop vom 7. November 2002

Veranstaltet von  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen

© 2003 MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.

Ambulant Betreutes Wohnen

Steinstr. 9, 44147 Dortmund

Tel.: 0231/ 477 32 16-0, Fax: 0231/ 477 32 16-30

Internet: [www.mobile-dortmund.de](http://www.mobile-dortmund.de)

E-mail: [abw@mobile-dortmund.de](mailto:abw@mobile-dortmund.de)

Bestellungen gegen Kostenerstattung von € 5,00

Druck: Wulff GmbH Druck und Verlag,

Lütgendortmunder Str. 153, 44368 Dortmund

Wir danken der Ambulanten Behindertenarbeit des  
Diakonischen Werkes Dortmund dafür, dass sie uns  
die Zeichnung für den Einband zur Verfügung gestellt hat.  
Zeichnung: Miriam Sonnemann

Veranstaltung des Fachworkshops und Druck der  
Dokumentation mit Unterstützung des Bundesministeriums  
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Der Text der Dokumentation ist auch im Internet  
unter [www.mobile-dortmund.de](http://www.mobile-dortmund.de) abrufbar.

**ISBN 3-88090-102-3**

## **NEUE WEGE IN DER BEHINDERTENPOLITIK**

Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer  
geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind,  
und ihre Kinder

Dokumentation

MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. (Hg.)

Volker Dietrich

Ulla Riesberg

Birgit Rothenberg

Redaktion und Layout:

Eva Haas-Ernzerhoff



## **Vorwort**

Der Verein MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. wurde 1983 von Mitgliedern der Politischen Behindertenselbsthilfe gegründet. Es war von Anfang an das erklärte Ziel, die Emanzipation Behinderter zu fördern und Alternativen zum tradierten Behindertenhilfesystem zu entwickeln, zu planen und aufzubauen. Der Verein wandte sich früh den Fragen des Wohnens zu und fasste zuerst die Zielgruppe der körperlich beeinträchtigten Menschen ins Auge. Sie brachten zum Ausdruck, dass sie nicht im Heim leben wollten.

Sehr schnell zeigte sich, dass es schwieriger war, die Situation geistig beeinträchtigter Menschen zu verändern, als die von Menschen mit anderen Beeinträchtigungen: Ihr Weg war in besonderem Maße von Aussonderung gekennzeichnet. Es gab kaum institutionalisierte Angebote, die nachdrücklich die Normalisierung der Lebenswelten dieser Gruppe und die Rückgabe ihrer Bürgerrechte in Selbstbestimmung betrieben.

MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. beschäftigte sich seit 1993 damit, auch Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind und die gemeinhin als geistig behindert bezeichnet wurden, Wohnalternativen zu bieten: Sie sollten als Bürger und Bürgerinnen der Stadt Dortmund in eigenen Wohnungen leben und die Rollenvielfalt als Nachbarn, Kontoinhaber, Verbraucher, Freizeitnutzer und, und, und zurückerhalten und in ihre Persönlichkeiten integrieren. Kaum einer traute das diesen Menschen zu – auch die Fachleute nicht. Dennoch, das lässt sich heute nach zehn Jahren feststellen, ist die Unterstützung gelungen. Paare zogen zusammen, lebten in einer Wohnung – verheiratet oder unverheiratet – und sie bekamen Kinder, einige von ihnen leben mit ihren Kindern zusammen.

Das brachte Probleme mit sich; es galt die Versorgung, die Erziehung zu bewältigen. Mütter und Väter standen vor der Herausforderung der Elternschaft, sie mussten sich ihre Rollen mit Blick auf die Kinder neu aneignen.

Derartige Probleme und Aufgaben werden sich umso häufiger stellen, je mehr Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen diesen Weg gehen und sich wünschen, mit Kindern zu leben. Eine Bewältigung dieser Probleme und Aufgaben ist im augenblicklichen (Behinderten-)Hilfesystem aber nicht vorgesehen.

Der Fachworkshop, der im November 2002 in Dortmund stattfand, diente dazu, eine solche Arbeit der ambulant unterstützten Elternschaft in ein Konzept zu überführen, Problembewusstsein für diese notwendige Aufgabe anzustoßen und Kooperationsmodelle anzudenken, die der Aufgabenbewältigung dienen können – für den Dortmunder Raum, aber auch für die gesamte Bundesrepublik. Die vorliegende Schrift dokumentiert diesen Fachworkshop.

Wir danken allen, die an diesem Fachworkshop regional und bundesweit mitgearbeitet oder teilgenommen haben, aus Wissenschaft und Praxis, aus Behinderten- und Jugendhilfe und allen, deren Gedanken und Anregungen in diese Dokumentation direkt oder indirekt einfließen. Vor allem gilt unser Dank denen, die an der Erstellung der Dokumentation beteiligt waren – nicht zuletzt dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das den Fachworkshop und die Erstellung der Dokumentation unterstützt hat.

Dortmund, im Februar 2003  
Birgit Rothenberg

## INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	3
Einleitung .....	9

### TEIL A: DOKUMENTATION

<b>Begrüßungen und einleitende Worte</b> .....	11
--	----

Für MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.  
Birgit Rothenberg und Ulla Riesberg

Für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
Anna Gertraude Lodel-Schmidt

<b>Begleitung von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind – Situation und Handlungsbedarf</b> .....	16
--	----

Ursula Pixa-Kettner

#### **Vorstellung der Projektidee:**

„Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. ....	26
---	----

... als Kooperation von Ambulant Betreutem Wohnen und Sozialpädagogischer Familienhilfe  
Andreas Tintrup/Tamara Uebereck

... als Originäres ambulantes Unterstützungsangebot, Eingliederungshilfe und Hilfe zur Erziehung aus einer Hand  
Ulla Riesberg

... als Vernetzung von Hilfen  
Volker Dietrich

Fragen und Anmerkungen im Anschluss an die Vorstellung der Projektidee

#### **Forum 1**

mit der Fragestellung: Wie sollte ein Modellprojekt „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ aussehen? .....	38
--	----

Zum stationären Angebot des Wohnprojekts Tandem der Ev. Stiftung Alsterdorf in Hamburg  
Elfie Ruzanska

Was ist aufgrund meiner Erfahrung bei einem solchen Modellprojekt besonders zu berücksichtigen bzw. wie sollte dieses aussehen?  
Stephanie Bargfrede

Erfahrungswerte aus der vollstationären Betreuung für Mütter,  
die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind  
Ulrike Marschall

Zu Vernetzungsmöglichkeiten des stationären Angebotes mit  
Blick auf das Modellprojekt  
Claudia Möhlmann  
Diskussionsbeiträge

## **Forum 2**

mit der Fragestellung: Bei wem liegt die Zuständigkeit für die institutionelle und individuelle  
Finanzierung des Angebots „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für  
Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“? ..... 45

... aus Sicht des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge  
Rudolf Konrad

... aus Sicht des Jugendamtes der Stadt Dortmund  
Bodo Weirauch

... aus Sicht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe  
Thomas Profazi

Diskussionsbeiträge

## **Forum 3**

mit der Fragestellung: Wie kann der Start von Kooperationen und Vernetzung für „Begleitete  
Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt  
sind, und ihre Kinder“ auf Dortmunder Ebene aussehen? ..... 51

... aus Sicht des Jugendamtes Dortmund, Koordination der  
Sozialpädagogischen Familienhilfe  
Birgit Averbek

... aus Sicht von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.  
Ulla Riesberg

... aus Sicht des Koordinationsgremiums Behindertenhilfe  
Andreas Gora

Diskussionsbeiträge

**Ergebnisse und Ausblick – Abschluss der Arbeit in den Foren ..... 56**

## **TEIL B: RESÜMEE UND AUSBLICK**

**Resümee ..... 58**

**Ausblick ..... 61**



## **ANHANG**

Kooperationsvertrags – ein Entwurf Andreas Tintrup/Tamara Uebereck .....	67
Instrument zur Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation – Denkanstöße Andreas Tintrup/Tamara Uebereck .....	71
Schaubild „Netzwerk Begleitete Elternschaft“ Volker Dietrich/Ulla Riesberg .....	76
Literaturhinweise zum Thema Ursula Pixa-Kettner .....	77
Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer .....	80
Tagungsprogramm .....	83



## Einleitung

Der Fachworkshop „Neue Wege in der Behindertenpolitik – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“, der hier dokumentiert wird, sollte die für die Unterstützung dieser Eltern relevanten Kostenträger, Dienste, Institutionen und Fachleute zusammenbringen. Der Hintergrund sei kurz umrissen:

Mitte der neunziger Jahre führte Frau Prof. Dr. Pixa-Kettner eine Studie mit dem Titel „Geistig behinderte Menschen mit Kindern – Lebenssituation und Lebensperspektiven von Eltern und Kindern“ durch. Anhand einer bundesweiten Fragebogenerhebung im Sommer 1993 stellte sich heraus, dass die Zahl der Elternschaften in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigter Menschen weitaus höher lag, als dies erwartet worden war. Die Auswertung ergab, dass die Zahl der Geburten in den letzten fünf Jahren vor der Umfrage angestiegen war. Außerdem zeigte sich, dass die Eltern / Elternteile häufiger als in früheren Jahren mit ihrem Kind bzw. Kindern zusammen in der eigenen Wohnung lebten. Im Hinblick auf die Unterstützung dieser Eltern wurde ein eklatanter Mangel an konzeptionell fundierten Angeboten deutlich.

Das Thema hat seither insbesondere innerhalb der Fachöffentlichkeit an Bedeutung gewonnen. Dennoch gibt es bundesweit nach wie vor nur sehr wenige konkrete Unterstützungsangebote für diese Familien. Durch das SGB IX, das im vergangenen Juli in Kraft getreten ist, sollen die besonderen Bedürfnisse behinderter Mütter und Väter bei der Erfüllung des Erziehungsauftrags Berücksichtigung finden. Wie genau dies aussehen kann, ist auch im Hinblick auf Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, noch offen.

Ausgehend von den Erfahrungen im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens in Dortmund, wurde von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. ein Konzept für ein Projekt „Begleitete Elternschaft“ entwickelt. Ziel des Projekts ist zum einen, ein originäres ambulantes Unterstützungsangebot – d. h. Eingliederungshilfe und Hilfe zur Erziehung aus einer Hand – für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, aufzubauen. Zum anderen soll ein Kooperatives Angebot in Zusammenarbeit von Ambulant Betreutem Wohnen und Sozialpädagogischer Familienhilfe ausgebaut und konzeptionell untermauert werden. Ein wesentliches Merkmal der Projektidee ist die Vernetzung von Hilfen.

Der Fachworkshop sollte vor allem die Möglichkeit bieten, die Notwendigkeit eines speziellen Angebots für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder zu diskutieren und sich mit Möglichkeiten und Voraussetzungen für eine gelingende Unterstützung auseinanderzusetzen. Darüber hinaus diene er der Klärung der Frage, inwieweit es ein bundesweites Interesse an der Umsetzung der Projektidee gibt, und nicht zuletzt sollte er einen ersten Beitrag zur Vernetzung der Hilfen für Eltern und ihre Kinder leisten.

Frau Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner stellte mit ihrem Einführungsvortrag die Situation von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und den aktuellen Handlungsbedarf dar. Es folgte die Darstellung der Projektidee „Begleitete Eltern-

schaft“. Die dann folgenden drei Foren beschäftigten sich mit speziellen Aspekten Begleiteter Elternschaft und von Vernetzung.

Um möglichst vielen Teilnehmenden Gelegenheit zu geben, ihre Position, ihre Anregungen oder auch ihre Bedenken in den Fachworkshop einzubringen, arbeiteten die Foren nach dem Fishbowl-Prinzip, d. h. nach den Eingangsstatements der Expertinnen und Experten gab es die Möglichkeit, den „freien Stuhl“ aus dem Plenum heraus für weitere Meinungsäußerungen zu besetzen. Am Ende eines jeden Forums wurden Ergebnisse und Verabredungen auf Flipcharts zusammengefasst, die dann wiederum in den letzten Arbeitsschritt des Fachworkshops „Ergebnisse und Ausblick“ eingingen.

Im Resümee werden die Ergebnisse des Fachworkshops noch einmal auf die Ziele des Fachworkshops bezogen; implizite und explizite Umsetzungsaufforderungen werden dabei ganz besonders fokussiert.

Mit der Dokumentation des Fachworkshops verbinden wir die Vorstellung, dass sie dazu beiträgt, ein Problembewusstsein für die Situation geistig beeinträchtigter Eltern zu schaffen, wird ihnen doch auch noch heute bundesweit in den meisten Fällen das Elternrecht abgesprochen. Wir hoffen gleichzeitig, eine Arbeitsgrundlage für den notwendigen Aufbau eines Netzwerkes und für Unterstützungsbausteine für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder geschaffen zu haben.

Weiterführende Hinweise finden Sie in einer thematisch gegliederten Literaturliste im Anhang. Frau Pixa-Kettner hat sie uns dankenswerter Weise zur Veröffentlichung überlassen. Ebenfalls im Anhang finden Sie Materialien als verschriftlichte Erfahrungen aus der Unterstützung von Familien insbesondere unter dem Aspekt von Kooperation.

---

## TEIL A: DOKUMENTATION

### Begrüßungen und einleitende Worte

#### Begrüßung für MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.

##### *Birgit Rothenberg*

Ich freue mich, alle Anwesenden im Namen des Vereins MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter zum Fachworkshop „Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ begrüßen zu können.

MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. ist, entstanden aus der Politischen Selbsthilfe Behinderter, 1983 gegründet worden mit dem Ziel, Alternativen zum herkömmlichen Behindertenhilfesystem aufzuzeigen, zu entwickeln und u. U. auch anzubieten.

Auf diesem Hintergrund haben wir 1992 das Ambulant Betreute Wohnen (ABW) in Dortmund entwickelt und bieten seitdem mit diesem Angebot insbesondere so genannt geistig behinderten Dortmundern und Dortmunderinnen eine Alternative zur stationären Unterbringung. Auf dem selben Background haben wir vor fünf Jahren begonnen, uns mit der Situation von intellektuell beeinträchtigten, so genannt geistig behinderten Eltern auseinander zu setzen, wir haben Unterstützungsangebote gesucht und dann begonnen, solche zu entwickeln.

Ich freue mich, heute in diesem traditionsreichen Saal, in dem Dortmunder Industrie und Dortmunder Politik viele Jahre regelmäßig tagten<sup>1</sup>, mit so viel lokaler, regionaler und bundesweiter Kompetenz an diesem Thema arbeiten zu können. Ich danke Ihnen allen, dass Sie gekommen sind, um Ihr Wissen und Ihre Ideen einzubringen. Mein Dank gilt außerdem den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Ambulant Betreuten Wohnens, die die Idee vorantreiben und den Workshop haben Realität werden lassen. Wir bedanken uns außerdem beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das uns unterstützt in dem Bemühen um „Vernetzte Hilfen“ und die Durchführung des Workshops sowie die Dokumentation von Beiträgen und Ergebnissen fördert.

##### *Ulla Riesberg*

Mein Name ist Ulla Riesberg, ich bin Mitarbeiterin des Ambulant Betreuten Wohnens von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. und freue mich, Sie zu diesem Fachworkshop begrüßen zu dürfen.

Seit fünf Jahren beschäftigen wir uns mehr oder weniger intensiv, aber kontinuierlich mit der Elternschaft von Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind. In der Auseinandersetzung mit dem Thema wurde für uns immer deutlicher,

---

<sup>1</sup> Das Dortmunder Versorgungsamt ermöglichte die Veranstaltung des Fachworkshops in seinen Räumlichkeiten in einem repräsentativen Industriegebäude aus den Anfängen des letzten Jahrhunderts.

dass es nicht angemessen ist, nur akut auf Bedarfsfälle – wenn denn doch wieder eine Kundin schwanger geworden ist – zu reagieren, sondern dass auch Menschen mit geistiger Behinderung ein Recht haben, Eltern zu sein und mit ihren Kindern zusammen zu leben, und dass ihnen die entsprechende Unterstützung zusteht, und zwar konzeptionell und inhaltlich fundiert.

Erst im vergangenen Jahr haben wir uns dann entschieden, dieses Unterstützungsangebot auch selber machen zu wollen. Wir haben begonnen, Projektmittel einzuwerben, um ein fachlich qualifiziertes Angebot machen und um hier im Dortmunder Raum entsprechende Strukturen aufbauen zu können. Einer Projektskizze, die wir an den Bundesbehindertenbeauftragten Herrn Haack mit der Bitte geschickt hatten, uns bei unserem Anliegen zu unterstützen, haben wir es zu verdanken, dass wir nun diesen bundesweiten Fachworkshop veranstalten können.

Diese Skizze wurde an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend weitergeleitet. Bei einem Gespräch, das wir von MOBILE e. V. dann im Mai d. J. dort geführt haben, wurde uns der Vorschlag gemacht, diesen Fachworkshop zu organisieren,

- um unsere Projektidee zur Diskussion zu stellen,
- um die Bereitschaft zur Beteiligung von Kostenträgern und anderen Anbietern abzuklären und
- um festzustellen, inwieweit es ein bundesweites Interesse an diesem Projekt gibt.

Wir haben diesen Vorschlag gerne aufgegriffen, weil es auch uns sinnvoll erschien, zunächst einmal möglichst viele Beteiligte an einem Tisch zu versammeln. Bei der Organisation des Fachworkshops wurde mir dann wieder deutlich, wie sensibel das Thema ist. Bei meinen zahlreichen Telefonaten bin ich auf großes Interesse, insbesondere bei anderen Anbietern im Bereich der Behindertenhilfe, gestoßen. Andererseits begegnete man der Idee aber auch mit großer Zurückhaltung, vor allem dann, wenn es darum ging, sich innerhalb eines Forums – also mit einer Fachöffentlichkeit über die eigene Institution hinaus – zum Thema zu positionieren.

Interessant war für mich auch, wie mit der Frage der Zuständigkeit für dieses Thema umgegangen wird. So ist auf Bundesebene das Familienministerium zuständig, während auf Landesebene die Zuständigkeit beim MASQT (Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes NRW) zu liegen scheint, im Fachbereich Behindertenhilfe. Auf Dortmunder Ebene wiederum wurde das Jugendamt hierher entsandt, wenngleich das Sozialamt zwar Interesse bekundet hat, aber keine Zuständigkeit sieht. Ich lasse dies einfach so stehen.

Ich möchte Ihnen nun noch kurz die Personen nennen, die ihre Teilnahme am Fachworkshop absagen mussten. Die Nennung erfolgt in der Reihenfolge der eingegangenen Absagen:

- Herr Süshardt, Sozialamt Dortmund
- Frau Sundermann, Gesundheitsamt Dortmund
- Herr Joachim Fischer, Kinder- und Jugendausschusssprecher der SPD in Dortmund

- Herr Wagner-Stolp, Fachbereich Offene Hilfen der Bundesvereinigung Lebenshilfe, Marburg
- Herr Burkert, Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes NRW, Düsseldorf
- Frau Spannuth, Diakonisches Werk Westfalen, Fachbereich Ambulante Behindertenerarbeit, Münster

Mein Dank gilt allen, die gekommen sind, um gemeinsam mit uns zu diskutieren, ein ganz besonderer Dank an Frau Lodel-Schmidt vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für ihr Kommen und an das Bundesministerium für die finanzielle Unterstützung.

Zum Schluss wünsche ich uns allen eine gute Diskussion im Sinne unseres Mottos im Ambulant Betreuten Wohnen „Steht der Kunde noch zentral?“, also eine Diskussion im Interesse derer, um die es geht: der Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihrer Kinder.

### **Begrüßung für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

*Anna Gertraude Lodel-Schmidt*

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Einladung zu Ihrem Workshop „Neue Wege in der Behindertenpolitik – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“, danke ich Ihnen.

Sie haben für die heutige Arbeitstagung ein schwieriges Thema gewählt. Ein Thema, das viele Facetten hat, viele Fragen aufwirft und Interpretationen ermöglicht. Angefangen bei Defiziten in der Forschung über Tabus, Emotionen, Einzelförderung; und Sie könnten diese Aufzählung ganz sicher fortsetzen. Bei meiner Vorbereitung ist mir sehr deutlich geworden, wie kontrovers die Meinungen zur Elternschaft von Frauen und Männern mit geistigen Beeinträchtigungen sind.

In Ihrer Arbeit mit Menschen mit Behinderungen werden Sie mit vielen Problemen konfrontiert, die eine gesellschaftspolitische Lösung erfordern.

In den letzten vier Jahren wurden von der Bundesregierung erhebliche Anstrengungen unternommen, das verfassungsrechtliche Benachteiligungsverbot des Artikel 3 Abs. 3, Satz 2 des Grundgesetzes so umzusetzen, dass Menschen mit Behinderungen gleiche Chancen im Alltag erhalten wie Menschen ohne Behinderungen. Es wurde eine Reihe auch gesetzlicher Voraussetzungen für Verbesserungen der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am öffentlichen Leben geschaffen.

Ich möchte hier drei wichtige Verbesserungen nennen:

- das Gesetz zur Bekämpfung von Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter, welches die Job- oder Ausbildungsvermittlung von 50.000 Menschen beinhaltet,

- das neue SGB IX zur Förderung der gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben. Hier wurde eine Vielzahl von Leistungsverbesserungen für behinderte Menschen, vor allem für Frauen, initiiert,
- und hierzu gehört auch das in diesem Jahr verabschiedete Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen, dessen Ziel es ist, diesen Menschen einen barrierefreien Zugang und uneingeschränkte Nutzungsmöglichkeiten zu allen Lebensbereichen zu gewährleisten.

All das bringt ein Stück voran, aber noch viele Schritte sind zu tun.

Es geht jedoch nicht nur um Fragen der medizinischen Behandlung und Rehabilitation, Fragen der Ausbildung und des Zugangs zu Beschäftigung, sondern auch um Fragen der sozialen Integration, und das ist, wie Sie aus Ihrer täglichen Arbeit wissen, ein schwieriger Part.

Die neue Koalitionsvereinbarung der Regierungsparteien für die 15. Legislaturperiode enthält in ihren Zielvorgaben auch wieder die Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen. Der in der 14. Legislaturperiode eingeleitete Paradigmenwechsel wird fortgesetzt und ist in der Verantwortung der Länder und Kommunen durchzusetzen.

Behinderungen sind vielfältig, so wie Menschen unterschiedlich sind. Das Ziel muss sein, niemanden auf der Strecke zu lassen.

Im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend haben wir an der Entstehung dieser Gesetze mitgewirkt und im Rahmen unserer Zuständigkeit Programme und Maßnahmen entwickelt und gefördert, die sich schwerpunktmäßig auf die Entlastung der Familien beziehen und die Lebensperspektiven und Lebensplanung aller Familienmitglieder beinhalten. Die Bedingungen dafür müssen so gestaltet werden, dass Familien mit behinderten Angehörigen eine eigene Lebensqualität eröffnet wird. Einige Beispiele hierfür sind:

- die Expertise des Bildungs- und Forschungsinstituts zum selbstbestimmten Leben Behinderter (BIFOS e. V.), Kassel
- Bildungsangebote für Familien mit behinderten Kindern
- Wege der Unterstützung von Familien mit behinderten Kindern
- Entwicklung eines Internet-Informationssystems für Städte, Landkreise und Gemeinden, das nun mit Hilfe der Aktion Mensch weiterentwickelt wird
- (Projekt der Arbeitsstelle Rehaplan der Universität Oldenburg, Prof. Dr. Walter Thimm; Kooperationspartner: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., Marburg)

Ich möchte auch auf das Angebot des Deutschen Müttergenesungswerkes aufmerksam machen. In vielen Einrichtungen gibt es Angebote und spezielle Konzepte für Menschen mit Behinderungen. Wenig Kenntnisse liegen in der Bundesrepublik bisher zur Lebenssituation von Eltern mit Behinderungen, aber auch der Kinder von Eltern mit Behinderungen sowie deren Fähigkeiten und Bedürfnissen vor.



Ebenso wenig bekannt sind Hilfskonzepte und -angebote, die Betroffenen die erforderliche Unterstützung rechtzeitig und umfassend zur Verfügung stellen.

Auch wenn Mütter und Väter mit geistigen Einschränkungen heute häufiger mit ihren Kindern zusammenleben als früher, stoßen Eltern mit Behinderungen im Alltag immer noch auf erhebliche Vorurteile und Barrieren. Zum Teil werden sie noch immer aus der Gesellschaft ausgegrenzt. Häufig leben sie und ihre Kinder isoliert.

Erst seit einigen Jahren wird die Frage der Elternschaft geistig behinderter Menschen in unserem Land thematisiert, über die auftretenden Probleme tritt ein Erfahrungsaustausch nur zögerlich in Gang. Die Unterstützung der Eltern orientiert sich am Einzelfall. Ich möchte jedoch der Arbeitstagung nicht vorgeifen.

Deshalb ist es begrüßenswert und wichtig, dass Sie heute als Fachleute aus verschiedenen Institutionen Ihre Sichtweisen und Erfahrungen austauschen werden.

Am Ende des heutigen Tages werden wir viele Angebote kennen gelernt haben und entscheiden können, inwieweit eine Vernetzung der Hilfen für Eltern mit geistiger Behinderung erforderlich oder unabdinglich geboten ist.

Ich wünsche uns allen einen guten Workshop.

Danke.

## **Begleitung von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind – Situation und Handlungsbedarf**

### *Ursula Pixa-Kettner*

*Dr. Ursula Pixa-Kettner ist Professorin der Universität Bremen im Fachbereich Behindertenpädagogik. U. a. hat sie das Forschungsprojekt zur „Lebenssituation geistig behinderter Eltern mit ihren Kindern in der BRD“ geleitet.*

### **1. Kurzer Rückblick und aktuelle Situation**

Noch vor ca. 25 Jahren wurde – auch in der Fachliteratur – die Frage nach Partnerschaft, Sexualität und Elternschaft von Menschen mit Behinderung entweder überhaupt nicht oder, aus heutiger Sicht, herablassend und gönnerhaft diskutiert (z. B. Kluge & Sparty 1977). Damals ging es häufig um die Frage, ob behinderte Menschen überhaupt Sexualität bzw. ein Recht auf Sexualität haben. Vorurteile über die Sexualität behinderter, insbesondere geistig behinderter Menschen waren weit verbreitet und gingen von „völlig triebhaft“ bis „nicht vorhanden“. Heute wissen wir, dass ein Großteil damals als typisch beschriebener Verhaltensweisen das Ergebnis der Bedingungen war, unter denen die behinderten Menschen groß geworden sind und leben mussten. Als selbstverständlich galt in jener Zeit, dass geistig behinderte Menschen keine Kinder haben dürfen.

Erst Anfang der 80er Jahre begann sich langsam im Zuge der Diskussion um das Normalisierungsprinzip die Erkenntnis durchzusetzen, dass auch behinderten Menschen Grundrechte nicht einfach vorenthalten werden dürfen. Dies wurde zunächst nur auf die Ermöglichung sexueller Aktivität bezogen, nicht auf Elternschaft. Dennoch war damit immerhin schon einmal die Grundrechtsfrage ins Spiel gebracht worden (vgl. Walter 1996, S. 37, 1. Aufl. 1983!).

Eine vermutlich ungewollte Folge der größeren Akzeptanz von Sexualität bei Menschen mit Behinderungen war ein Ausufern der Sterilisationspraxis – gerade in sog. „liberalen Hochburgen“. Als wichtigstes Argument für eine Sterilisation, die oft unwissentlich oder sogar unfreiwillig stattfand, wurde auch damals noch angeführt, dass geistig behinderte Menschen grundsätzlich nicht in der Lage seien, Eltern zu sein.

Erst Ende der 80er Jahre konnte man allmählich andere Stimmen hören (z. B. Dörner 1987). Da 1992 in Deutschland ein neues Betreuungsgesetz in Kraft trat, das die Sterilisation Minderjähriger grundsätzlich verbietet und die Sterilisation volljähriger geistig behinderter Menschen erschwert, konnte das Thema der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung nun nicht länger ignoriert werden.

Ein Ergebnis dieser neuen Gesetzeslage war vermutlich das Forschungsprojekt über die Lebenssituation von geistig behinderten Eltern, das meine Mitarbeiterinnen Frau Bargfrede und Frau Blanken und ich auf Initiative der Bundesvereinigung Lebenshilfe von 1993 bis 1995 durchgeführt haben (vgl. Pixa-Kettner, Bargfrede, Blanken 1996). Das Forschungsprojekt war vom Bundesministerium für Gesundheit und von der Bundesvereinigung Lebenshilfe finanziert worden.

In diesem Forschungsprojekt haben wir vor knapp zehn Jahren erstmals für Deutschland dokumentiert, dass es trotz der beschriebenen restriktiven Bedingungen für Menschen mit geistiger Behinderung bereits damals eine nennenswerte Anzahl von Elternschaften sowohl in den alten als auch in den neuen Bundesländern gab.

Die Verläufe der von uns untersuchten Elternschaften waren sehr unterschiedlich, je nachdem welche Rahmenbedingungen vorlagen und welche Unterstützung die Eltern erhielten. Deutlich zeigte sich jedenfalls, **dass aus einer geistigen Behinderung nicht automatisch die Unfähigkeit zur Elternschaft resultiert**. Probleme, auf die wir selbstverständlich gestoßen sind (z. B. Analphabetismus, Armut, Probleme mit der Haushaltsführung, Partnerkonflikte, unangemessenes Erziehungsverhalten), teilen diese Eltern mit vielen anderen Menschen in unserer Gesellschaft, denen allerdings das Recht auf Elternschaft unter Hinweis auf die schwierige Situation für die Kinder nicht pauschal abgesprochen wird. In unserer Gesellschaft gibt es – zum Glück – auch für Menschen mit Suchtproblemen, mit psychischen Erkrankungen, für Minderjährige, für Prostituierte oder Menschen mit kriminellen Verhaltensweisen kein Verbot der Elternschaft, obwohl auch in diesen Fällen sicher schwierige Situationen für die Kinder entstehen.

In der deutschen Rechtsprechung scheint dies allerdings noch nicht durchgängig akzeptiert zu werden. Der Europäische Gerichtshof in Straßburg hat im Juli dieses Jahres einen Verstoß gegen die Menschenrechtskonvention festgestellt, weil deutsche Gerichte durch alle Instanzen einem Elternpaar seine beiden Töchter entzogen haben. Zur Begründung war „unverschuldete Erziehungsunfähigkeit“ wegen mangelnder intellektueller Fähigkeiten angeführt worden. Die Trennung verstößt nach Auffassung des Europäischen Gerichtshofs gegen Artikel 8 der Menschenrechtskonvention zur Achtung des Familienlebens. Die BRD ist damit aufgefordert, diese gegen die Menschenrechtskonvention verstoßenden Urteile zu beseitigen (vgl. Verdener Aller Zeitung vom 13.7.2002).

Ein solches Urteil macht noch einmal darauf aufmerksam, dass für Menschen mit sog. geistiger Behinderung keine anderen Gesetze gelten dürfen als für Menschen ohne eine solche Behinderung. Wie allen anderen Eltern müssen ihnen Hilfen zur Verfügung gestellt werden, wenn sie mit den Betreuungs- und Erziehungsaufgaben nicht zurecht kommen. Und wie allen anderen Eltern können ihnen ihre Kinder weggenommen werden, wenn sie – trotz angebotener Hilfen – nicht in der Lage oder bereit sind, Mindeststandards für Lebensbedingungen ihrer Kinder zu erfüllen.

## 2. Psychosoziale Situation der Eltern

Was wir in den von uns 1993/94 durchgeführten Interviews mit Eltern und Fachpersonal oder Familienangehörigen zur psychosozialen Situation der behinderten Eltern und ihrer Kindern erfahren haben, hat sich mittlerweile, nach fast zehn Jahren fortlaufenden eigenen Erfahrungen und Austausch mit anderen Experten/-innen und auch in Studien in anderen Ländern, immer wieder bestätigt (vgl. z. B. Booth & Booth 1994; McGaw & Sturmeay 1994; Llewellyn u.a. 1999):

- Viele der Mütter und Väter kommen aus psychosozial belasteten Herkunftsfamilien, d. h., sie sind nicht „nur“ intellektuell beeinträchtigt, sondern haben zusätzliche Schwierigkeiten zu bewältigen wie ungünstige familiäre Bedingungen, psychische Probleme, materielle Notlagen, und oftmals leben sie in relativer sozialer Isolation, d.h. sie haben weder ausgeprägte familiäre Netze noch einen entsprechenden Freundes- oder Bekanntenkreis oder tragfähige nachbarschaftliche Beziehungen.
- Viele erfahren nach wie vor negative Reaktionen auch ihrer unmittelbaren Umgebung, wenn sie sich für eine Elternschaft entscheiden. Sie fühlen sich deshalb oft in der Defensive.
- Vielen ist es trotz dieser widrigen Bedingungen möglich, eine emotional warme, positive Beziehung zu ihrem Kind aufzunehmen.
- Die im Hintergrund existierende Bedrohung durch eine evtl. Trennung von dem Kind stellt eine Belastung der Eltern-Kind-Beziehung dar, umso mehr, wenn bereits eine Trennungserfahrung vorausgegangen ist.
- Eine unfreiwillige Trennung von einem Kind bedeutet fast immer eine erhebliche psychische Belastung, die oft auch nach vielen Jahren noch deutlich ist, besonders, wenn keine Trennungsbegleitung erfolgt ist.
- Viele Eltern haben – zumindest aus ihrer subjektiven Sicht – im Laufe ihres Lebens nicht nur positive Erfahrungen mit Fachkräften gemacht. Eine gewisse Reserviertheit und Vorbehalte gegenüber Einmischungen in ihre „Privatangelegenheiten“ sind zumindest zu Beginn einer Unterstützung häufig und verständlich.
- Die Gruppe sog. geistig behinderter Mütter und Väter scheint die am strengsten kontrollierte und überwachte Elterngruppe in unserer Gesellschaft zu sein, an die bisweilen sogar höhere Maßstäbe angelegt werden als an andere, sog. nichtbehinderte Eltern. Anders als andere Eltern scheinen sie sich keine Fehler erlauben zu können. Die Erfahrung engmaschiger Kontrolle setzt manche dieser Eltern unter starken Druck.

### 3. Zur psychosozialen Situation der Kinder

Über die psychosoziale Situation der Kinder liegen noch weniger durch Forschungsergebnisse abgesicherte Erkenntnisse vor als über die der Eltern, zumindest für Deutschland. Eine der wenigen Forschungsarbeiten hierzu stammt von Magnus Prangenberg, der 1999 einige Ergebnisse seiner Studie unter Einschluss der internationalen Fachliteratur zusammengefasst und veröffentlicht hat. Wenn ich diese um theoretische Überlegungen und unsere eigenen Beobachtungen und Erfahrungen ergänze, ergibt sich folgendes Bild:

- Vor allem in älteren Studien wird von einem hohen Anteil von Kindern berichtet, die selbst geistige Behinderungen aufweisen. Auch Entwicklungsverzögerungen und vor allem sprachliche Beeinträchtigungen wurden in verschiedenen Studien festgestellt (vgl. z. B. Whitman & Accardo 1990). Liest man die Zahlen umgekehrt, so werden interessanterweise selbst in den Studien, die der Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung äußerst ablehnend gegenüberstehen,

jeweils z. T. beträchtliche Anteile von Kindern ohne solche Beeinträchtigungen dokumentiert. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass keinesfalls linear aus der Behinderung der Eltern auf eine Beeinträchtigung der Kinder geschlossen werden kann, sondern dass die jeweiligen Bedingungen, unter denen die Kinder aufgewachsen sind, von entscheidender Bedeutung sind. Diese wurden in den frühen Arbeiten i. d. R. nicht erfasst und dokumentiert.

Häufig handelt es sich auch um sog. klinische Stichproben, d. h. untersucht wurden nur diejenigen Elternschaften, bei denen ein Familienmitglied so auffällig geworden ist, dass eine Vorstellung in einer Klinik o. ä. erforderlich wurde. Unauffällige Elternschaften können auf diese Weise natürlich nicht erfasst werden, und es entsteht ein verzerrtes Bild.

- Auch unsere eigenen Beobachtungen und Erfahrungen legen die Vermutung nahe, dass ohne Begleitung der Eltern, die manchmal die Förderung der Kinder einschließen muss, Entwicklungsbeeinträchtigungen eintreten können. Allerdings gilt dies auch für viele Kinder aus vergleichbarem sozialem Milieu, deren Eltern keine sog. geistige Behinderung aufweisen.

Betrachten wir nun die gesamte psychosoziale Situation der Kinder (nicht nur ihre intellektuelle Entwicklung), bezogen auf die verschiedenen Altersstufen, die sie durchlaufen: Vielfach haben Fachkräfte bei Säuglingen besondere Befürchtungen um das Wohl des Kindes. Das Neugeborene erscheint uns so besonders verletzlich und schutzbedürftig. Deshalb möchte ich auf diese Entwicklungsphase etwas ausführlicher eingehen.

Im **Säuglingsalter** ist die psychische Situation des Kindes stark von der Qualität der Eltern-Kind-Interaktion abhängig. Intuitive elterliche Kompetenzen gewährleisten normalerweise eine Abstimmung des elterlichen Interaktionsverhaltens auf den Säugling und seine jeweilige Befindlichkeit (vgl. z. B. Papousek 1996, 2001). Es sind Verhaltensmuster, die in Bruchteilen von Sekunden ablaufen und nicht der bewussten Kontrolle unterliegen. Nur in Gegenwart des Babys können die typischen Verhaltensanpassungen stattfinden. Intuitiv reagieren Eltern z. B. auf die Übererregung des Säuglings durch Hochnehmen, durch Sprechen in beruhigender, tiefer Stimmlage mit abfallender Melodik und langsamen Streichelbewegungen von oben nach unten oder vorsichtigem Klopfen. Ein anderes Beispiel ist die Herstellung des Blickkontakts, eine wesentliche Entwicklungsaufgabe im ersten Lebensjahr. Intuitiv bewegen die Eltern ihr eigenes Gesicht achsenparallel im Abstand von gut 20 cm vor dem Gesicht des Säuglings, der zu Beginn noch nicht über hinreichende Kontrolle über seine Augen- und Kopfbewegungen verfügt, obwohl die meisten nicht wissen, dass der Säugling nur in dieser Entfernung einigermaßen scharf sieht. Ist der Blickkontakt hergestellt, erfolgt regelmäßig und prompt (und kulturübergreifend) die typische Grußreaktion, mit der die Blickzuwendung belohnt wird.

Bisherige Forschungen haben ergeben, dass intuitive elterliche Kompetenzen weder von der Kultur, noch vom Geschlecht, noch vom Intellekt noch vom Bildungsgrad einer Person abhängig sind. In Studien wurden sie hinsichtlich der sprachlichen Kommunikation bereits bei vierjährigen Kindern nachgewiesen (vgl. Szagun 2000, S. 203). Es gibt bislang keine Hinweise, dass Menschen mit sog. geistiger Behinderung über diese intuitiven Fähigkeiten nicht verfügen. Interessanterweise führt Mechthild

Papousek, eine der führenden Forscherinnen in diesem Bereich, besonders intellektuelle Mütter, die „zu viel lesen“ und sich nicht auf ihre Intuition verlassen mögen, als Gruppe an, deren intuitive elterliche Kompetenzen besonders störanfällig sind (Papousek 1997).

Tatsächlich haben langjährige praktische Erfahrungen gezeigt, dass bei einem großen Teil der Mütter (und soweit überhaupt Erkenntnisse darüber vorliegen auch der Väter) gelungene Eltern-Kind-Interaktionen mit dem Säugling gegeben waren, womit eine wichtige Grundlage für die weitere positive Entwicklung eines Kindes gelegt ist.

In diesem Zusammenhang möchte ich ein Ergebnis besonders hervorheben: Wie erwähnt, scheint die Gegenwart des Kindes erforderlich zu sein, um intuitive elterliche Reaktionen auszulösen. Dies spricht gegen verbreitete Tendenzen, bereits vor der Geburt eines Kindes Prognosen darüber abzugeben, ob eine behinderte Frau wohl in der Lage sein werde, eine Beziehung zu ihrem Kind aufzubauen oder nicht.

Die weiteren Etappen der Entwicklung möchte ich aus Zeitgründen nur kurz ansprechen, was nicht heißen soll, dass sie weniger wichtig wären.

Im **Kindergartenalter** sind Kinder zwar meist noch sehr eng an ihre primären Bezugspersonen gebunden, aber mit ihren sich entwickelnden Fähigkeiten z. B. des Perspektivenwechsels wird den Kindern zunehmend bewusster, dass ihre Mutter oder ihr Vater oder ihre Eltern sich von den Eltern der anderen Kinder unterscheiden. Sie beginnen, ihre Eltern mit den Augen ihrer KindergartenkameradInnen zu sehen und mögen in Konflikt kommen zwischen ihren oft positiven Gefühlen gegenüber ihren Eltern und der evtl. ablehnenden Haltung der Gleichaltrigen bzw. deren Eltern.

Im **Schulalter** wird für die Kinder die Gruppe der Gleichaltrigen immer wichtiger, und sie werden unausweichlich mit der Welt der Nichtbehinderten und den dort geltenden Normen und Anforderungen konfrontiert. Spätestens jetzt entdecken sie die Schwächen ihrer Eltern.

Je nachdem wie die Eltern reagieren, werden Kinder ihre Erfahrungen mit diesen Schwächen und ihrer eigenen, so frühen Überlegenheit unterschiedlich verarbeiten können und sich entsprechend von ihren Eltern distanzieren, sich gegen sie auflehnen oder sie trotz ihrer offensichtlichen Schwächen als Elternteil akzeptieren. Hierzu zwei Beispiele aus unseren eigenen Studien:

- Interview mit Familie Vagt im Beisein des ca. 10jährigen Sohnes: „Als Herr Vagt das erste Mal (in der Interviewsituation, U. P.-K.) darauf zu sprechen kam, daß er nicht schreiben könne, schaltete sich der Sohn ins Gespräch ein und meinte mit einem triumphierenden Unterton in der Stimme ‚Du kannst ja nicht mal lesen.‘, worauf Herr Vagt und seine Frau nicht eingingen und Herr Vagt eher betreten wirkte.“ (Pixa-Kettner u.a. 1996, S. 141)
- Ganz anders geht Frau Hauser mit diesem Problem um. Auf die Frage, ob ihre Tochter, die damals in die 1. Klasse ging, wisse, dass sie nicht richtig lesen könne, antwortete sie: „Ja, das weiß *meine Tochter*. *Das hab' ich ihr erklärt und das alles, und da findet se sich mit ab. Hab' ich gesagt, ich kann dir nich' helfen, aber du hast 'ne Möglichkeit zum Lernen, dass du nich' dumm bleibst wie deine Mama oder auch so inne Behindertenwerkstatt; ich möchte, dass meine Tochter richtig*

*lernen tut, nich' so wie ich, dass se mehr verdient wie ich, ne; nich' dass se auch so unglücklich is' wie die Mutter.*“ (unveröff. Zitat aus dem Follow-up-Interview vom 6. Dezember 1995, S. 6)

Die Zeit der **Pubertät**, gekennzeichnet z. B. durch Identitätssuche, Rückzug, Rebellion auf Seiten der Jugendlichen, stellt Eltern und Kinder vor neue Herausforderungen. Die notwendige Abgrenzung Jugendlicher von den Eltern auf der Suche nach der eigenen Identität kann zu heftigen Reaktionen führen. Natürlich werden sich viele fragen, wie ähnlich sie ihren Eltern sind oder ob sie selbst vielleicht einmal behinderte Kinder haben werden. Wut und Enttäuschung darüber, „solche“ Eltern zu haben (ein Gefühl, das auch manchen Kindern nichtbehinderter Eltern vertraut ist) und auch Schamgefühle, vor allem gegenüber der Gruppe der Gleichaltrigen, verursachen ambivalente Gefühle und können die Kinder bzw. Jugendlichen und natürlich auch die Eltern, die mit diesen ambivalenten Gefühlen ihrer Kinder konfrontiert werden, stark belasten. Selbst Kinder, die bis dahin mit ihrer Sondersituation, Kind geistig behinderter Eltern zu sein, relativ gut zurechtgekommen sind, können in dieser Phase ein stark verändertes Verhalten zeigen.

Es scheint zwei Muster zu geben, mit dieser Situation umzugehen:

- Die einen verlassen frühzeitig das Elternhaus, grenzen sich deutlich ab und halten höchstens noch losen Kontakt.
- Die anderen – oft Mädchen – engagieren sich in der Familie, kümmern sich um Haushalt, Geschwister und ggf. auch um Behördenkontakte, übernehmen also früh Verantwortung.

**Übergang ins Erwachsenenalter und Auszug aus dem Elternhaus:** Sofern der Auszug nicht schon in der vorherigen Phase erfolgt ist, kann die Trennung durch eine im Laufe der Zeit eingetretene Rollenumkehrung zwischen Eltern und Kind, sog. **Parentifizierung** der Kinder, erschwert werden, so dass diese sich zunehmend um die Angelegenheiten der Eltern kümmern, sich für diese und ggf. jüngere Geschwister verantwortlich fühlen und schließlich das Gefühl entwickeln, sie könnten ihre behinderte Mutter oder Eltern nicht alleine lassen und sie müssten (im Extremfall) auf ein eigenes Leben verzichten (vgl. Prangenberg 1999). Gewisse Parallelen gibt es hier zur Situation von Geschwistern behinderter Kinder.

Die geschilderten Problemsituationen sind in zweierlei Hinsicht zu relativieren. Zum einen können derartige Probleme in leicht modifizierter Form auch bei anderen Familien auftreten, darauf wurde bereits verwiesen. Aber auch bei Familien, die nach außen unauffällig erscheinen, können gravierende, die kindliche Entwicklung beeinträchtigende Probleme vorliegen. Beispiele hierfür findet man in jeder Erziehungsberatungsstelle. Dies macht selbstverständlich die Probleme für die betroffenen Kinder nicht weniger schlimm, es nimmt ihnen lediglich die Schärfe des völlig Einmaligen.

Die zweite Relativierung betrifft die Tatsache, dass die geschilderten Problemsituationen von manchen Eltern und deren Kindern in bemerkenswerter Weise gemeistert werden. Immer wieder haben wir beobachtet, dass geistig behinderte Eltern und deren Kinder über ungeahnte Stärken verfügen.

#### 4. Handlungsbedarf auf verschiedenen Ebenen

Schaut man über die Grenzen der BRD hinaus, so kann man feststellen, dass in einigen Ländern bereits länger zu den Möglichkeiten der Unterstützung dieser Eltern geforscht wird und dass auch dort recht umfangreiche praktische Erfahrungen mit der Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung vorliegen (z. B. USA: Tymchuk u.a. 1990, Kanada: Feldman 1994, Dänemark: Faureholm 1995, Großbritannien: McGaw 1996, Australien: Llewellyn u.a. 1999; zusammenfassend Pixa-Kettner 1999). Inzwischen hat sich sogar innerhalb der IASSID (= International Association for the Scientific Study of Intellectual Disability), einer renommierten internationalen Organisation zur Forschung über geistige Behinderung, eine Untergruppe zum Themenbereich „Parenting“ gegründet. Dies ist Ausdruck der zunehmenden Bedeutung, die dieser Thematik in vielen Teilen der westlichen Welt beigemessen wird. Die Entwicklung bei uns findet also eine Entsprechung in anderen Ländern.

Wertet man die internationale Literatur aus und fasst die oben dargestellten Überlegungen und Erfahrungen zusammen, kann man eine ganze Reihe von Hinweisen auf den aktuellen Handlungsbedarf erhalten.

Ich sehe verschiedene Ebenen des Handlungsbedarfs, wobei ich bei den einzelnen Punkten keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebe und sie nur schlaglichtartig benenne:

##### a) Handlungsbedarf auf gesellschaftlicher Ebene

- Verwirklichung der Grund- und Bürgerrechte für Menschen mit geistiger Behinderung (s. dazu 1. Punkt). Dazu gehört auch die Veränderung der Einstellung gegenüber Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen.
- Fortsetzung der begonnenen Bemühungen um Normalisierung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung.
- Mehr reguläre öffentliche Betreuungsangebote für alle Kinder. Die im Ausland (z. B. Frankreich) selbstverständliche ganztägige Betreuung von Kindern würde Familien und Fachpersonal entlasten, und vor allem wäre eine Betreuung der Kinder im Rahmen gesellschaftlicher Normalität gewährleistet.

*[Die im Zusammenhang mit den PISA-Ergebnissen diskutierten Forderungen nach mehr Ganztageseinrichtungen für Kinder aller Altersstufen erscheint nicht nur aus der Sicht berufstätiger Eltern positiv, sondern wäre auch für diese Familien sehr zu begrüßen. Bisläng stehen öffentliche Hilfen gerade für ältere Kinder und Jugendliche in geringerem Maße zur Verfügung (Kinderhorte in verschiedenen Bundesländern haben eine Altersgrenze von 12 Jahren). Also gerade in einer Entwicklungsphase, in der – wie beschrieben – mit Problemen auch bei bis dahin relativ günstig verlaufenen Elternschaften zu rechnen ist, wird die Unterstützung reduziert (vgl. Bargfrede & Pixa-Kettner, 2001, S. 286).]*

##### b) Handlungsbedarf auf institutioneller Ebene

- Die scharfe Trennung von sog. lern- und geistig behinderten Eltern sollte gelockert werden. Die strikte Unterscheidung von geistiger und Lern-Behinderung ist kontraproduktiv. Oft bedingt eine ungünstige psychosoziale Situation, dass



Menschen, die ohne Kinder noch ohne offizielles Behinderungsetikett leben konnten, nun spezifische Hilfen benötigen, die nur zugänglich sind, wenn sie als „geistig Behinderte“ etikettiert werden. Für die meisten bedeutet die offizielle Diagnose „geistige Behinderung“ verständlicherweise eine schwere Kränkung. Andererseits ist in vielen Kommunen diese Bezeichnung erforderlich, um entsprechende Unterstützungsangebote machen zu dürfen. Dieses unsinnige Schubladendenken sollte überwunden werden. Im angloamerikanischen Sprachgebrauch ist diese Unterscheidung unüblich. Die gängigen Bezeichnungen wie „mental retardation“ oder der heute bevorzugte Begriff „intellectual disability“ umfasst alle Menschen, die bei uns meist noch getrennt in die Kategorien „geistig behindert“ und „lernbehindert“ sortiert werden.

- Die Unterstützung für Eltern mit geistiger Behinderung müssen flächendeckend angeboten werden, d. h. eine **regionale Angebotsstruktur** ist unabdingbar. Es bedeutet eine enorme Erschwernis für die Elternschaft, wenn die Eltern aufgrund fehlender Angebote in ihrer Heimatregion zum Unterstützungstourismus gezwungen werden. Dies ist nicht nur unwürdig, sondern bedeutet, dass gerade die Menschen, die ohnehin meist kein gut entwickeltes soziales Netz haben (s. o.), ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen. Dies würde auch von nichtbehinderten Eltern als Härte empfunden. Und man muss dabei noch bedenken, dass Entfernungen für Menschen, die kein Auto haben, die wenig Geld für Reisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln ausgeben können und die auch größere Schwierigkeiten haben, sich in fremder Umgebung zurechtzufinden, ein unüberwindliches Hindernis werden können.
- Die Forschung über die Belange der Personengruppe der (geistig) behinderten Eltern, ihrer Kinder und über Begleitungsangebote muss dringend gefördert werden, um auch in Deutschland auf eine solide Basis an wissenschaftlichen Erkenntnissen zurückgreifen zu können. Bisher bestimmen noch häufig Einzelbeobachtungen und Vermutungen die Diskussion. Im günstigsten Falle liegen Hinweise aus anderen Ländern vor, deren sozialpolitische Rahmenbedingungen jedoch oft nicht vergleichbar sind.

### **c) Handlungsbedarf auf professioneller Ebene**

Einige Prinzipien – wieder ohne Anspruch auf Vollständigkeit – für die professionelle Arbeit in Familien mit einem sog. geistig behinderten Elternteil will ich im Folgenden kurz aufführen.

- Fast alle Eltern mit geistiger Behinderung benötigen Hilfe, wenn auch in ganz unterschiedlichen Bereichen und **in unterschiedlichen Lebensphasen**: vom Säuglingsalter bis zum Auszug des Kindes und vielleicht auch darüber hinaus. Der Blick ist meistens auf kleine Kinder gerichtet. Dies ist – wie bereits ausgeführt – verständlich, aber falsch.
- Auch eine zeitlich begrenzte Wahrnehmung von Elternaufgaben kann eine gelungene Elternschaft sein. Sofern es zur Trennung von Eltern und Kind kommt, sollte **Trennungsbegleitung** zu den regulären Aufgaben der Fachkräfte gehören, denn eine gute, gelungene Trennung, die die Beziehung aufrecht erhält, hilft auch langfristig Eltern und Kind.

Im Übrigen werden m. E. die positiven Seiten der Alternative „Adoption“ oft überschätzt, die Probleme, auch bei frühen Adoptionen, oft unterschätzt.

- Größtmögliche Beteiligung der Eltern an allen sie und ihre Kinder betreffenden Entscheidungen ist anzustreben. Die Eltern sollen in der Wahrnehmung ihrer elterlichen Aufgaben unterstützt, nicht ersetzt werden. Nur in klar definierten Teilbereichen (z. B. Hausaufgabenhilfe) sollten sie ergänzt werden. Dabei sind klare Zuständigkeiten wichtig. Insbesondere ist darauf zu achten, dass **nicht eigene Norm- und Wertvorstellungen** den Eltern übergestülpt werden. Maßstab müssen sozial vergleichbare Bevölkerungsgruppen sein. Es dürfen keine härteren Anforderungen als an nichtbehinderte Eltern gestellt werden, es kann aber hinsichtlich des Kindeswohls auch keinen „Behindertenbonus“ geben.
- Die **Qualifikation und Fortbildung der Fachkräfte** sind besonders wichtig. Diese sollten nicht nur über entwicklungspsychologisches Wissen, behindertenpädagogische Qualifikationen und hohe Professionalität in Sachen Assistenz verfügen, sondern auch persönliche Qualifikationen mitbringen wie z. B. Engagement und Verantwortungsbereitschaft, aber auch psychische Stabilität, um nicht zwischen Kindes- und Elterninteressen aufgerieben zu werden. Supervision ist unbedingt erforderlich, da die Arbeit ein großes Konfliktpotenzial beinhaltet und fortlaufend hohe Anforderungen an die Fachkräfte stellt.

## Literatur

- Bargfrede, Stefanie & Pixa-Kettner, Ursula (2001): Krisen und Krisenintervention in bezug auf Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft. In: E. Wüllenweber & G. Theunissen (Hrsg.): Handbuch Krisenintervention. Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Theorie, Praxis, Vernetzung. Stuttgart: Kohlhammer, S. 278–294.
- Booth, Tim and Wendy Booth (1994): Parenting under Pressure. Mothers and fathers with learning difficulties, Buckingham – Philadelphia.
- Dörner, Klaus (1987): Was unterscheidet die heutigen Überlegungen zur Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung von der Zwangssterilisation der NS-Zeit? In: Neuer-Miebach Th. & Krebs, H. (Hrsg.): Schwangerschaftsverhütung bei Menschen mit geistiger Behinderung – notwendig, möglich, erlaubt? Marburg/Lahn, S. 39–53.
- Faureholm, Jytte (1995): Holiday Connections: Parents with Learning Difficulties in Denmark (Interview) In: Disability, Pregnancy and Parenthood International, No. 9, S. 10–13.
- Feldman, Maurice A. (1994): Parenting Education for Parents With Intellectual Disabilities: A Review of Outcome Studies. In: Research in Developmental Disabilities, (15), 4, S. 299–332.
- Kluge, K. J. & Sparty, Leo (Hrsg.) (1977): „Sollen, können, dürfen Behinderte heiraten?“ Bonn-Bad Godesberg: Rehabilitationsverlag.
- Llewellyn, Gwynnyth, McConnell, David, Cant, Rosemary & Westbrook, Mary (1999): Support network of mothers with an intellectual disability: An explanatory study. In: Journal of Intellectual and Developmental Disability (24), 1, S. 7–26.
- McGaw, S. & Sturme, P. (1993). Identifying the Needs of Parents with Learning Disabilities: A Review. In: Child Abuse Review (2), S. 101–117.

- McGaw, Susan & Sturmey, Peter (1994): Assessing Parents with Learning Disabilities: The Parental Skills Model. In: Child Abuse Review (3), S. 36–51.
- McGaw, Susan (1996): Services for Parents with Learning Disabilities. Tizard. Learning Disability Review, 1, S. 21–28.
- Papoušek, M. (1996): Frühe Eltern-Kind-Beziehungen: Gefährdungen und Chancen in der Frühentwicklung von Kindern mit genetisch bedingten Anlagestörungen. Kindheit und Entwicklung, 5, S. 45–52.
- Papoušek, M. (1997): Frühe Störungen der frühsprachlichen Kommunikation und Eltern-Kind-Beziehung. Vorlesung während der 47. Lindauer Psychotherapiewochen. [Ton-Cassetten]. Münsterschwarzach: Auditorium.
- Papoušek, M. (2001): Intuitive elterliche Kompetenzen. Eine Ressource in der präventiven Eltern-Säuglings-Beratung und Psychotherapie. Frühe Kindheit, 4, (1), S. 4–10.
- Pixa-Kettner, Ursula (1999): Konzepte der Begleitung von Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung in der englischsprachigen Fachliteratur. In: psychosozial (22), Heft 3, Nr. 77, S. 63–74.
- Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, Blanken, Ingrid (1996): „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...“ Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden-Baden.
- Prangenberg, Magnus (1999): Zur Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern. In: psychosozial (22), Heft 3, Nr. 77, S. 75–89.
- Szagan, Gisela (2000): Sprachentwicklung beim Kind, 6., vollst. überarb. Aufl. 1996, Weinheim und Basel: Beltz Taschenbuch.
- Tymchuk, Alexander, Andron, L. & Bavolek, S.J. (1990): Parenting Skills Assessment and Interview, Park City, UT (Manuskript).
- Walter, Joachim (Hrsg.) (1996): Sexualität und geistige Behinderung, Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter, 4., erw. Aufl.
- Whitman, Barbara & Accardo, Pasquale (Ed.) (1990): When A Parent Is Mentally Retarded, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

### **Vorstellung der Projektidee:**

„Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“

### **... als Kooperation von Ambulant Betreutem Wohnen (ABW) und Sozialpädagogischer Familienhilfe (SPFH)**

#### ***Andreas Tintrup/Tamara Uebereck***

*Andreas Tintrup, Dipl.-Sozialarbeiter, Arbeitsbereich Ambulant Betreutes Wohnen, MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V., Steinstr. 9, 44147 Dortmund*

*Tamara Uebereck, Dipl.-Sozialpädagogin, Arbeitsbereich Sozialpädagogische Familienhilfe, Sozialdienst Katholischer Frauen, Münsterstr. 57, 44145 Dortmund*

Zur Orientierung ein paar einleitende Worte: Struktur und Inhalt des Vortrages basieren auf zweijähriger gemeinsamer Praxis zwischen Tamara Uebereck und mir. Eingangs werden wir uns kurz vorstellen. Dann werden wir versuchen, Ihnen die Thematik der Kooperation im Allgemeinen näher zu bringen und insbesondere über unsere Erkenntniszuwächse unter Einbeziehung einer Skizzierung der kooperierenden Angebote Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) und Ambulant Betreutes Wohnen (ABW) und der von uns unterstützten Familie berichten. Zum Schluss werden wir versuchen, die Fragen zu beantworten, die sich begleitend zu unserer Arbeit immer wieder stellen. Wir möchten Sie bitten, Ihre Fragen „aufzuheben“ und sie nach dem letzten Beitrag zur „Projektidee“, dem Beitrag von Volker Dietrich zur Vernetzung, zu stellen.

Andreas Tintrup (MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.)

Kurz zu meiner Person: Ich bin Dipl.-Sozialarbeiter und arbeite seit acht Jahren im Arbeitsbereich ABW bei MOBILE e. V. Mit der Thematik „Begleitete Elternschaft“ beschäftige ich mich seit ca. fünf Jahren. Die Kooperation zwischen Tamara Uebereck und mir, über die wir Ihnen hier berichten werden, begann vor ca. zwei Jahren.

Tamara Uebereck (Sozialdienst Katholischer Frauen)

Ich bin Dipl.-Sozialpädagogin, arbeite seit mehr als drei Jahren in der SPFH, Sozialdienst Katholischer Frauen, und während dieser Zeit bin ich auch im Arbeitsfeld Familienpädagogik tätig. Familie E., von der wir Ihnen berichten, war die erste Familie, bei der ich in der Arbeit mit der Kombination Familie und geistige Behinderung konfrontiert wurde. Hier begegnete ich zum ersten Mal der Problematik geistige Behinderung eines Elternteils.

### ***Kooperatives Angebot durch Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) und Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)***

Kooperation und Vernetzung haben mindestens zwei Aspekte:

- einerseits die notwendige Zusammenarbeit mit anderen Institutionen,
- andererseits aber auch die Herstellung fallübergreifender Strukturen der Zusammenarbeit, die jeweils dem Einzelfall zugute kommt.

Spezielle Aspekte der Vernetzung wird Volker Dietrich noch in einem späteren Teil der Darstellung der Projektidee ausführen.

Beispiele aus der Praxis belegen die faktische Notwendigkeit von Kooperationen. Das reicht z. B. von inhaltlichen Kooperationen in Facharbeitskreisen und Arbeitsgemeinschaften über kooperativ konzipierte und realisierte Projekte, z. B. die „Schnittstelle“<sup>2</sup> und JobClubs<sup>3</sup> bis zu Kooperationen in der täglichen Arbeit. Das können im Einzelfall getroffene Vereinbarungen mit Institutionen der Pflege, der Arbeit, Freizeit und/oder Therapie usw. sein.

### **Kooperationsbeispiel in der Jugendhilfe**

Es gibt unterschiedliche Kooperationen rund um das System Familie. Zu nennen sind z. B. Schulen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Erziehungsberatungsstellen, Kinderärzte. Diese Stellen kooperieren in unterschiedlichen Kombinationen, ihre Hilfe ist außerhäuslich. Dabei ist es Aufgabe der SPFH, die Rolle der koordinierenden und initiiierenden Fachkraft zu übernehmen.

### ***Skizzierung der pädagogischen ambulanten Hilfe durch ABW und SPFH an einem Praxisbeispiel***

#### **Gesetzliche Grundlagen als Basis der pädagogischen ambulanten Hilfe**

Wesentliche Aussagen der gesetzlichen Grundlagen für ABW (Behindertenhilfe, Kostenträger sind die Stadt Dortmund und der Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Sozialhilfe) und für die SPFH (Jugendhilfe, Kostenträger ist die Stadt Dortmund, Familienhilfe) seien hier kurz verglichen:

In §1 Sozialgesetzbuch (SGB) IX, relevant für das ABW, heißt es zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, sie „[...] erhalten Leistungen [...] um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen.“

Für die SPFH ist das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) relevant, hier heißt es in §1 Abs. 2: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

---

<sup>2</sup> Die Wohngruppe an der Schnittstelle von ambulanten und stationären Unterstützungsangeboten ist ein gemeinsam gestaltetes Angebot der „Anstalt Bethel Stiftungsbereich Vor Ort“ und „MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.“ Es ist eine Maßnahme der Eingliederungshilfe und hilft ehemaligen Heimbewohnern bei der Deinstitutionalisierung und „heimunerfahrenen“ Menschen bei der Vermeidung von Hospitalisierung. Sozialrechtlich handelt es sich um ein stationäres Wohnangebot. Die pädagogische Unterstützungsarbeit wird von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. durchgeführt.

<sup>3</sup> Auf Grundlage des bei der Katholischen Kirche Dortmund bereits bestehenden Konzepts des JobClubs wurde gemeinsam mit MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. ein niederschwelliges Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung entwickelt, durchgeführt und ausgewertet. Der JobClub bot während eines zweiwöchigen Seminars die Möglichkeit der Auseinandersetzung mit den Begriffen Arbeit und Arbeitsmarkt in einem auf den Personkreis abgestimmten Rahmen.

Eine Gemeinsamkeit beider Angebote ist: Sowohl beim Ambulant Betreuten Wohnen als auch bei der SPFH handelt es sich um pädagogische Dienstleistungen, die ambulant angeboten/durchgeführt werden und auf längere Dauer angelegt sind. Beide finden in der Umwelt der Familie/Kundinnen/Kunden statt, und bei beiden handelt es sich um konkrete praktische Lebenshilfe. Wichtig ist: Es handelt sich um ressourcenorientierte Arbeit, die Aus- und Besonderung vermeidet; sie geht davon aus, dass Defizite zu jedem Alltag gehören.

### **Praxisbeispiel: Familie E.**

Die Familie, in der eine Kooperation zwischen dem ABW, vertreten durch Andreas Tintrup, und mir [Tamara Uebereck] stattfindet, besteht aus einem verheirateten Paar und zwei Kindern im Alter von fünf und neun Jahren. Beim 27 Jahre alten Vater wurde eine eindeutige geistige Behinderung aufgrund einer Alkoholembryopathie diagnostiziert. Der Vater ist voll erwerbstätig und steht unter gesetzlicher Betreuung. Er ist der Vater beider Kinder.

Bei der 25-jährigen Mutter liegt keine eindeutige Diagnose vor; möglicherweise leidet sie an einer psychischen Erkrankung. Mit 16 Jahren bekam sie das erste Kind, das sie in ihrer eigenen Wohnung allein aufzog. Aufgrund katastrophaler hygienischer Zustände verlor die Mutter zahlreiche Wohnungen. Mit den Anforderungen und Verantwortlichkeiten der Mutterrolle war sie völlig überfordert. Kontakte mit dem Vater des Kindes fanden sporadisch statt. Das zweite Kind wurde geboren.

Im Rahmen der Überprüfung des Sorgerechts nach § 1666 BGB mit einem anschließenden Gutachten über die Erziehungsfähigkeit der Mutter wurde im Sommer 2000 eine Sozialpädagogische Familienhilfe nach § 32 KJHG durch das örtliche Jugendamt in der Familie installiert. Kurz vor Beginn der ambulanten Hilfe haben die Eltern geheiratet, und die Frau ist gemeinsam mit den Kindern in den Haushalt des Mannes gezogen.

Die Aufgabenbereiche der familienpädagogischen Arbeit mit der Familie umfassen alle Aspekte der Gestaltung des Lebensalltags. Neben der Strukturierung und Organisation des Haushalts stand die Idee des Zusammenwachsens als Familie im Vordergrund der Arbeit. Das Elternpaar sollte in seiner Erziehungskompetenz gestärkt werden; der regelmäßige Schul- und Kindertagesstättenbesuch, die gesundheitliche Versorgung sowie die Förderung der Kinder sollten sichergestellt werden.

Der gesamte Prozess der Kooperation mit all seinen Schwierigkeiten kann hier nur sehr verkürzt dargestellt werden: Wichtig war eine Klärung der jeweiligen Aufgabengebiete auf der Seite des ABW durch den Kollegen Tintrup und auf der Seite der familienpädagogischen Arbeit durch mich [TaUe]. Als Schnittstelle zwischen den beiden Leistungsträgern fanden regelmäßig wöchentlich Elterngespräche in der Familie statt. Die Gesprächsinhalte wurden von den Eltern bestimmt. Im Vordergrund standen Schwierigkeiten mit der Vater- bzw. der Mutterrolle, Erziehungsfragen und eheliche Konflikte.

In diesen Gesprächen haben alle Beteiligten von- und miteinander gelernt. Kollege Tintrup und ich [TaUe] waren für das Ehepaar Vorbild im Hinblick auf zwischenmenschliche Kommunikation, auf Akzeptanz unterschiedlicher Positionen und Standpunkte und mit Blick auf eine konstruktive Streitkultur. Aufgrund unterschiedli-

cher Arbeitsansätze personifizierten Andreas Tintrup und ich [TaUe] in den Diskussionen häufig divergierende Positionen, mit denen sich je ein Elternteil identifizieren konnte. Auf diese Weise konnten die Eltern ihre je individuellen Interessen artikulieren. Es entstand die Idee, die eigene Elternschaft wahrzunehmen, es konnten Vorstellungen für den eigenen Lebensalltag formuliert werden.

Im Wesentlichen ging es in den Elterngesprächen darum, zu erkennen, dass ein Anderssein als der Partner, die Partnerin möglich ist, dabei aber gegeben sein muss, gemeinsam für die Familie zusammenzuarbeiten. Vor dem Hintergrund der kindlichen Belange in der Familie musste die jeweils andere Persönlichkeit mit ihren Stärken, Schwächen, den je eigenen sprachlichen Fertigkeiten und dem je eigenen Zugang zur Elternschaft akzeptiert werden.

Für uns war die kooperative Arbeit in der Familie gekennzeichnet durch das Spannungsfeld zwischen dem Elternrecht auf der einen Seite (vertreten durch das ABW, Andreas Tintrup) und der Achtung des Kindeswohls auf der anderen Seite (vertreten durch die SPFH, durch mich [TaUe]).

### **Kooperation ist notwendig**

Sowohl in der Jugendhilfe als auch in der Behindertenhilfe zeigt sich immer wieder, dass der Erfolg der Hilfen von der Möglichkeit des Einbezugs eines entsprechenden Netzwerkes abhängt. Sind solche Netzwerke nicht vorhanden, ist es notwendig, sie zu erschließen und/oder auszubauen, vor allem, um den besonders problematischen strukturellen und qualitativen Defiziten begegnen zu können.

Die hohe Komplexität und Mehrdimensionalität der sozialarbeiterischen Arbeit und der sich stellenden Probleme erfordern Kooperation als unbedingten Praxisbestandteil. Darüber hinaus ist eine sowohl aufgaben- als auch prozessorientierte Kontrolle notwendig.

### **Wir haben die Erfahrung gemacht,**

dass eine produktive und lösungsorientierte Zusammenarbeit zwischen der Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) und dem Ambulant Betreuten Wohnen (ABW) wesentlich auf den folgenden Voraussetzungen basiert

- auf einem reflektierten fachlichen Selbstverständnis
- und auf der unbedingten Bereitschaft zur Erweiterung der je eigenen fachlichen Kenntnisse um den kooperativen Teil der Arbeit.

Hierzu muss es eine gemeinsam abgestimmte schriftliche Vereinbarung geben, die wiederum als Basis für ein gemeinsam zu erarbeitendes (Arbeits-)Konzept genutzt wird. Das (Arbeits-)Konzept muss Grundsätze zu den folgenden Bereichen enthalten:

- Grundsätze der Arbeit mit Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind
- Grundsätze der Familienarbeit

- Grundsätze der kooperativen Arbeit zwischen den Leistungserbringern, hier: SPFH und ABW (Wir haben unsere Erfahrungen im Entwurf eines Kooperationsvertrages<sup>4</sup> zusammengetragen.)
- Grundsätze der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
- Grundsätze der Zusammenarbeit mit dem/den Kostenträger/-n (Sozialhilfeträger/Jugendamt)

Wichtig hierbei ist ein ressourcenorientierter Blick auf die vom jeweils anderen möglichen Leistungen und die Bereitschaft, Differenzen auszutragen. Es gilt die Binsenweisheit: Klare Kommunikation ist in Helfersystemen genauso wichtig wie in Familiensystemen.

Das heißt, für uns ist eine zielgerichtete Zusammenarbeit im Sinne der SPFH und des ABW nur möglich, wenn Folgendes geklärt ist:

- Wer ist für was zuständig?
- Beachtung und Aushandlung des originären Auftrages von Jugendamt und/oder Sozialamt mit seinen jeweiligen Grenzen auf der Basis von fachlichen Konzepten der Leistungserbringer
- Rollenklärung, Klärung der Verantwortlichkeiten durch klare Absprachen und mit Respekt vor den verschiedenen Perspektiven
- Akzeptanz von Überschneidungen
- Mit der Familie ist herauszufinden, in welchem Ausmaß und von wem Hilfe und Unterstützung benötigt wird.
- Gleichzeitige Überprüfung der inhaltlichen Ausgestaltung der Kooperation. (Hierzu gibt es ein von uns erarbeitetes „Instrument zur Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation“<sup>5</sup>.)

Aufgabenbereiche dieses Instruments zur Hilfeplanung sind:

- Elternschaft als Lebensthema
- werdende Elternschaft, Schwangerschaft
- Geburt, Geburtshaus, Krankenhaus
- Säuglingszeit
- Kinder: Gesundheit, Entwicklung, Erziehung
- Eltern, Familie
- Alltag
- Erkrankung, Behinderung im familiären Kontext
- Trennungsbegleitung
- Überprüfung der durch die Leistungserbringer geleisteten Arbeit

---

<sup>4</sup> s. Anhang: Kooperationsvertrag – ein Entwurf

<sup>5</sup> s. Anhang: Instrument zur Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation – Denkanstöße



**Einige Fragen** bezüglich des Kooperativen Angebots beschäftigen uns seit langem und immer wieder. Wir wollen hier versuchen, einige vorläufige Antworten zu geben.

*Wo gibt es Überschneidungspunkte?*

Hoffentlich viele, da wir die Bereitschaft zur Qualifizierung und zum voneinander Lernen für ein unbedingtes Muss halten.

*Macht ein „Kooperatives Angebot“ mehr Sinn als ein „Angebot aus einer Hand“, also ein „Originäres Angebot“?*

Das ist eine Frage, die sich nicht aus der Praxis begründet beantworten lässt, da es – zumindest hier in Dortmund – noch keine entsprechende kommunale Praxis gibt. In jedem Fall kommt dem Wahlrecht der Familie eine hohe Bedeutung zu, und ein mögliches ressourcenorientiertes etatisiertes Angebot wird sich an den evaluierten Bedarfen der Familie messen lassen müssen.

*Welche Nachteile hat die von uns beschriebene Kooperation neben den von uns gesehenen Vorteilen?*

Aus unserer Sicht beinhaltet die von uns als notwendig erachtete Form der Kooperation keine Nachteile. Es sei denn, die Anforderungen, die sie an Professionalität und professionelle Haltung stellt, werden als Nachteil betrachtet. Wir sehen vor allem den großen Vorteil, wie ihn jede Kooperation bietet, nämlich den Vorteil von Erkenntnisgewinn, der sowohl im Interesse der Familien als auch im Interesse der eigenen Fachlichkeit liegt.

*Stellt sich bei der von uns vorgestellten Form der Kooperation die Frage nach zusätzlichen Kosten?*

Wir stellen Gegenfragen: Was kostet Sozialarbeit und Sozialpädagogik ohne Kooperation? Welche zusätzlichen Kosten verursachen Sozialarbeit und Sozialpädagogik ohne Kooperation?

Als Befürworter differenzierter Angebotsformen leiten wir hiermit in diesem Sinne an Frau Riesberg weiter.

## **... als Originäres ambulantes Unterstützungsangebot, Eingliederungshilfe und Hilfe zur Erziehung aus einer Hand**

**Ulla Riesberg**

*Ulla Riesberg, Dipl.-Pädagogin, Mitarbeiterin bei Mobile – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. – Ambulant Betreutes Wohnen, Steinstr. 9, 44147 Dortmund*

### **Was ist mit einem Originären Unterstützungsangebot „Begleitete Elternschaft“ gemeint?**

Gemeint ist ein Angebot, dass sowohl Unterstützung im Rahmen der Eingliederungshilfe (ABW – Ambulant Betreutes Wohnen) als auch Unterstützung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung (SPFH – Sozialpädagogische Familienhilfe) leistet. Es handelt sich um eine eigenständige ambulante Form pädagogischer Unterstützung.

### **Warum brauchen wir ein Originäres Angebot?**

Im Laufe der Jahre, in denen wir uns im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens mit dem Thema Elternschaft von Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, beschäftigt haben, waren wir lange Zeit der Meinung, dass es nicht unsere Aufgabe sei, ein solches Angebot zu schaffen, auch wenn es für uns außer Frage stand, dass die Unterstützung dieser Eltern erforderlich ist. Angst und Unsicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Hinblick auf dieses doch sehr sensible Thema haben hierbei sicher auch eine entscheidende Rolle gespielt.

Einige Kundinnen und Kunden des Ambulant Betreuten Wohnens sind jedoch bereits Mütter und Väter, deren Kinder „zu unserem Glück“ in Obhut genommen wurden, bevor sie zum Ambulant Betreuten Wohnen kamen. So konnten wir zwar kritisieren, dass das Elternrecht vernachlässigt wurde, mussten uns aber andererseits nicht um das Kindeswohl sorgen, weil es nicht in unserem Verantwortungsbereich lag.

Es hat recht lange gedauert, bis wir bereit waren, uns der Tatsache zu stellen, dass unsere Kundinnen und Kunden nicht per se ledig und ohne Kinderwunsch sind und dass es nicht angemessen ist, sie nur deshalb an einen anderen Dienst zu verweisen, weil sie entschieden haben, eine Familie zu werden, zumal sie häufig erst nach langer Zusammenarbeit Vertrauen zu unserem Dienst und den dort arbeitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gefasst haben.

Die eben vorgestellte Kooperation zweier Träger ist unseres Erachtens nicht in allen Situationen das ideale Unterstützungsangebot, sondern es bedarf für den Personenkreis außerdem eines Angebots, bei dem die Unterstützung aus einer Hand geleistet wird. Wesentlicher Grund hierfür ist die Tatsache, dass in der Arbeit mit Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, die Beziehungsarbeit eine sehr große Rolle spielt.

Eine positive Beziehung zwischen Unterstützenden und Kundinnen und Kunden ist ausschlaggebend für eine gelingende Unterstützung. Zwei Dienstleister mit unterschiedlichem Personal würden für viele Kundinnen und Kunden eine Überforderung bedeuten. Es kommt hinzu: Die Bezugspersonen aus ABW und SPFH sind nicht die einzigen, die Anforderungen an die Familie stellen. Außerdem sind da häufig gesetz-

liche Betreuer, Mitglieder der eigenen Herkunftsfamilie, das Jugendamt, evtl. Arbeitgeber und ggf. weitere Bezugspersonen. Es wird im Einzelfall zu klären sein, welches Angebot für eine Familie in Frage kommt.

### **Schwierigkeit eines Originären Angebots**

Die zentrale Schwierigkeit, die ein Unterstützungsangebot aus einer Hand ohne Frage mit sich bringt, ist die, dass Elternrecht und Kindeswohl gewährleistet sein müssen. Dies soll sichergestellt werden, indem jeder Familie zwei Bezugspersonen zur Seite gestellt werden, von denen die eine sich dem Kindeswohl, die andere dem Elternrecht verpflichtet fühlt. So wird es, soweit ich weiß, auch vom Familienprojekt der Lebenshilfe Berlin praktiziert, die damit gute Erfahrungen gemacht hat. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Jugendamt ist meines Erachtens zusätzlich unabdingbar.

### **Zielgruppe**

Als Zielgruppe sehen wir (werdende) Eltern oder Elternteile, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind und als Familie mit ihren Kindern zusammenleben wollen, hierfür aber Unterstützung benötigen. Voraussetzung ist die Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen, also Freiwilligkeit. Wichtig ist außerdem ein möglichst frühzeitiger Beginn der Unterstützung.

Inwieweit Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind und Eltern werden wollen, sowie Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind und die, aus welchen Gründen auch immer, von ihren Kindern getrennt leben, zur Zielgruppe des Originären Angebots gehören oder wo sonst Unterstützung und Beratung für diesen Personenkreis gewährleistet werden kann, ist noch zu klären.

### **Personal**

Personal rekrutiert sich aus Sozialarbeitern/Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen aus dem Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens und aus entsprechend qualifizierten Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen mit Erfahrung im Bereich der SPFH.

Für ein Angebot, das sowohl Maßnahmen der Eingliederungshilfe als auch der Hilfen zur Erziehung umfasst, sind Kenntnisse und Erfahrungen aus beiden Bereichen erforderlich. Wir haben wenig Erfahrung mit der Arbeit vor Ort in den Familien. Bei der Organisation des Fachworkshops und in den Gesprächen mit der Kollegin der Sozialpädagogischen Familienhilfe wurde deutlich, dass uns die Strukturen innerhalb der Familienhilfe wenig vertraut sind. Neben der Notwendigkeit der eigenen ständigen Kompetenzerweiterung für dieses Projekt, resultiert für uns daraus auch, neues Personal einzustellen.

### **Die Finanzierung**

Die Finanzierung erfolgt nach §§ 39, 40 BSHG (Bundessozialhilfegesetz), also im Rahmen der Eingliederungshilfe, sowie nach §§ 27 ff. KJHG (Kinder- und Jugendhilfegesetz) im Rahmen der Hilfen zur Erziehung. Unklar ist noch, welche Rolle das SGB IX (Sozialgesetzbuch IX) hier in Zukunft spielen wird. Hier heißt es, dass die

besonderen Bedürfnisse behinderter Mütter und Väter bei der Erfüllung des Erziehungsauftrags berücksichtigt werden sollen.

Während der Vorbereitungen des Fachworkshops wurde mir zwar immer signalisiert, es sei eigentlich völlig klar, wer für welchen Bereich der Finanzierung zuständig sei. Für mich ist das bisher jedoch nicht eindeutig. Lassen sich die Leistungen im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens und der Sozialpädagogischen Familienhilfe tatsächlich so klar voneinander abgrenzen?

Offen ist auch die Frage, welche Möglichkeiten der Finanzierung es für eine dauerhafte Unterstützung gibt. Denn im Gegensatz zur SPFH wird die Unterstützung im Rahmen „Begleiteter Elternschaft“ in der Regel nicht zeitlich begrenzt sein können. Hinsichtlich dieser Fragen erhoffe ich mir, durch die heutige Diskussion zu mehr Klarheit zu kommen.

### **Inhalte**

Wir haben im Ambulant Betreuten Wohnen die Gründung einer Familie immer als eine Art Quantensprung gegenüber der Lebenssituation als Alleinlebende bezeichnet. Begleitete Elternschaft ist demnach mehr als die bloße Summe aus ABW und SPFH.

Eltern bzw. eine Familie zu werden heißt nicht nur, für das Wohl des Kindes, dessen Erziehung, Entwicklung, Pflege und Versorgung zu sorgen – obwohl das allein schon eine hohe Anforderung ist –, darüber hinaus verändert sich vieles: Es verändert sich die Paarbeziehung, es verändert sich die eigene Rolle, es verändert sich der Lebensalltag.

Die Unterstützungsinhalte sind vielfältig. Sie richten sich nach dem Bedarf der jeweiligen Familie und müssen gemeinsam mit dieser und dem/den Kostenträger/-n bzw. auch dem Jugendamt als „Fachaufsicht“ und Wächter über das Kindeswohl ermittelt und festgelegt werden. Sie reichen von Schwangerschaftsbegleitung und Geburtsvorbereitung über Pflege und Versorgung des Kindes und Kindeserziehung, Gestaltung der persönlichen und familiären Situation bis hin zur Alltagsorganisation. Die Unterstützung beinhaltet auch Aspekte wie die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung, die Entwicklung realistischer Lebensperspektiven, Krisenintervention, notfalls die Vorbereitung von Fremdunterbringung und Trennungsbegleitung.

Sinn des Angebots ist es, Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, die für sie notwendige Unterstützung zu gewähren, ihr Selbsthilfepotenzial zu fördern sowie gemeinsam ein individuelles Unterstützungsnetzwerk aufzubauen. Nach Möglichkeit sollen vorhandene Angebote ggf. auch als kompensatorische Hilfen genutzt werden. Es geht also keinesfalls darum, diese Eltern zu „be-sondern“.

Das Originäre Angebot soll Teil eines Netzwerks sein. Es steht nicht isoliert, sondern geht Kooperationen ein, um Entwicklung zu ermöglichen.

## **... als Vernetzung von Hilfen**

### ***Volker Dietrich***

*Volker Dietrich, Sozialarbeiter bei MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. – Ambulant Betreutes Wohnen, Steinstr. 9, 44147 Dortmund*

Guten Tag, mein Name ist Volker Dietrich. Ich bin seit April dieses Jahres bei MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. im Angebot Ambulant Betreutes Wohnen als Sozialarbeiter tätig. Ich möchte Ihnen nun einiges zum Thema „Vernetzung“ sagen.

Neben dem Einrichten und Erweitern der beiden eben geschilderten Unterstützungsformen – dem Kooperativen, bzw. dem Originären Angebot –, bedürfen diese auch einer Einbindung in die Strukturen des vorhandenen regionalen und überregionalen Hilfesystems. Dabei geht es nicht um das Einrichten eigener Angebote, wie zum Beispiel Geburtsvorbereitungskurse, Kindertagesstätten usw., sondern um das Erschließen bereits bestehender Angebote. Aus diesem Grund benötigen wir ein Netzwerk.

Wenn wir dieses durch Kommunikation und Schaffung von Transparenz erreichen, ermöglicht das einen Informationsaustausch, in dessen Mittelpunkt die Bedürfnisse der Familie stehen. Nur so, mithilfe des Netzwerks, können wir einen Standard erreichen, der der hohen Komplexität und der Mehrdimensionalität der Probleme gerecht wird.

Informationen aus verschiedenen Einrichtungen können z. B. in Arbeitskreisen gebündelt werden, damit sie zur weiteren Nutzung zur Verfügung stehen. Durch einen solchen Informationsfluss und die so entstehende Transparenz können weitere Angebote für Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, geortet und zugänglich gemacht werden. Durch gemeinsames Handeln verschiedener Einrichtungen und Anbieter werden demnach Versorgungslücken minimiert.

Wichtig ist es hier zu erwähnen, dass es nicht unbedingt um das Schaffen neuer Angebote geht, sondern um das Sensibelwerden für die besonderen Bedürfnisse des entsprechenden Personenkreises. Dadurch, dass Anbieter kooperieren, erleichtern sie möglichen Kundinnen und Kunden eine Inanspruchnahme und können so ein möglichst niederschwelliges Angebot machen.

Das Ziel von Netzwerkentwicklung und Vernetzung der Hilfeangebote bzw. der Hilfeanbieter ist es, nicht nur transparente, sondern auch umfassende Kombinationen und Wahlmöglichkeiten anzubieten. Denn bisher finden Familien nicht immer ausreichende Hilfe im Pool der bereits bestehenden Angebote vor, aus dem sie sich bedienen können. Vielfach fehlen gerade die spezifischen Angebote, die sie benötigen.

Gründe, weitere Angebote zu erschließen, können besondere Bedürfnisse oder auch ganz praktische Gründe sein. Z. B. können bessere Verkehrsverbindungen einer Familie erleichtern, ein Angebot zu nutzen. Durch das Einflechten neuer Anbieter, die von den Familien gewünscht bzw. benötigt werden, vergrößert sich das bereits bestehende Netzwerk. Kooperation und Vernetzung sind auf verschiedenen Ebenen zu

gestalten. Hierzu versucht das Schaubild<sup>6</sup> „Netzwerk Begleitete Elternschaft“ Orientierung zu bieten.

Zu diesem Schaubild einige Anmerkungen: Im Zentrum, hier als erste Ebene bezeichnet, finden wir den Leistungsempfänger, die Familie – in der Abbildung blau unterlegt<sup>7</sup>. Leistungserbringer sind die beiden Angebote, Originäres<sup>8</sup> und Kooperatives<sup>9</sup> Angebot – in der Abbildung gelb unterlegt – wie sie vorhin in den Beiträgen von Andreas Tintrup und Tamara Uebereck sowie von Ulla Riesberg dargestellt wurden. Die mögliche gesetzliche Betreuung steht in unmittelbarer Nähe zur Familie, um die zentrale Bedeutung für die Zusammenarbeit zwischen genutztem Angebot und der nutzenden Familie zu verdeutlichen. Die möglichen Kostenträger erscheinen hier seitlich. Das sind das Jugendamt mit „Hilfen zur Erziehung“ und das Sozialamt mit „Eingliederungshilfe“. Sie stellen die Verbindung zwischen Familie und Angeboten dar.

Die Zusammenarbeit von Leistungsempfängern, Leistungserbringern und Kostenträgern ist die Voraussetzung dafür, dass Unterstützung der Familien und Entstehen der bereits genannten Angebote (Originäres und Kooperatives Angebot) gelingen. Diese Beteiligten innerhalb des Kreises bilden den Kern der vernetzten Angebote.

Im Schaubild ist die zweite Ebene außerhalb des Kreises dargestellt. Es handelt sich um einige Beispiele für eine Vernetzung auf regionaler Ebene. Viele dieser Angebote sind so wichtig, dass sie von nahezu jeder Familie gebraucht werden und für sie nutzbar sein müssen. Sie sollten deshalb leicht erreichbar sein.

Mögliche kooperierende Einrichtungen und Dienste könnten sein:

- Geburtshäuser
- Mütterzentren (Familienselbsthilfe, gegenseitige Unterstützung)
- Kindertageseinrichtungen
- Grundschulen
- Schulen
- Familienentlastende Dienste
- Frühförderstellen
- Wohnheime
- Werkstätten
- Beratungsstellen

Eine dritte Ebene, die die überregionale Vernetzung darstellen sollte, ist noch nicht soweit installiert, als dass sie erfasst werden könnte. Diese Ebene sollte den überre-

---

<sup>6</sup> s. Anhang: „Netzwerk Begleitete Elternschaft“

<sup>7</sup> Im Anhang der Dokumentation erscheinen die Farben leider nur als Grauwerte, auf der Einbandrückseite finden Sie die farbige Abbildung.

<sup>8</sup> Das Originäre Angebot ist ein Angebot, bei dem die fachlichen Kompetenzen der Fachrichtung SPFH und der Eingliederungshilfe unter einem Dach angeboten werden.

<sup>9</sup> Beim Kooperativen Angebot kooperiert ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin der Fachrichtung ABW mit einem Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin der Fachrichtung SPFH eines anderen Trägers, einer anderen Einrichtung.

gionalen Austausch und die überregionale Zusammenarbeit<sup>10</sup> mit anderen Anbietern darstellen. Der Informationsaustausch soll auch hier noch nicht bestehende Angebote identifizieren. Es ist damit zu rechnen, dass Erfahrungsaustausch und Synergieeffekte auf bundesweiter Ebene die bestehenden Strukturen beeinflussen werden. Darüber hinaus sollte die Lobbyarbeit ein Schwerpunkt der überregionalen Vernetzung sein. Zudem sollten spezielle überregionale Angebote den Familienangehörigen zugänglich gemacht werden.

Bei dem hier dargestellten Schaubild handelt es sich um einen ersten Entwurf, einen Versuch, das „Netzwerk Begleitete Elternschaft“ zu veranschaulichen. Ihre Anregungen und Ihre Ideen, aber auch Ihre Kritik hierzu sind uns sehr willkommen.

Wir alle wissen, dass Vernetzung und Netzwerkentwicklung, wo immer sie angestrebt werden, eine funktionierende Kooperation voraussetzen, wir alle wissen auch um die Probleme bei der Umsetzung.

Hier in diesem Fachworkshop können wir die Möglichkeit nutzen, gemeinsame Inhalte und Ziele zu finden, sie zu diskutieren und eine Kooperation zu beginnen. – Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

### **Fragen und Anmerkungen im Anschluss an die Vorstellung der Projektidee**

Die kurze Anschlussdiskussion behandelte insbesondere folgende Komplexe:

- Zum Schaubild Netzwerk „Begleitete Elternschaft“ wird reklamiert, dass das Jugendamt ausschließlich als Kostenträger dargestellt ist, es fehlt die „Hilfeplanung“ als Aufgabe des Jugendamtes.
- Auf Nachfrage wird noch einmal verdeutlicht, dass es sich beim Originären Angebot um ein Angebot aus einer Hand handelt. Die Zuständigkeit für Ambulant Betreutes Wohnen und Sozialpädagogische Familienhilfe liegt bei einer Institution, allerdings bei zwei Personen, von denen eine die Rechte des Kindes vertritt, die zweite die der Eltern bzw. eines Elternteils.
- Es wird kritisch hinterfragt, worin die Besonderheit des Originären Angebots bestehe, welche Gründe für die Schaffung eines solchen Angebots sprächen, was wirklich neu an der Projektidee sei?
- Durch die Verwirklichung der Projektidee sollen neue Strukturen insbesondere durch Vernetzung geschaffen werden, speziell das Recht auf Elternschaft ist bisher im allgemeinen Verständnis nicht präsent.
- Die Betroffenen erhalten Wahlmöglichkeiten.
- Es wird eine Diskussion in der Fachöffentlichkeit zum Thema und zur Vernetzung der Hilfen angestoßen. Es ist ein wichtiger Schritt, dass Fachleute verschiedener Einrichtungen zu diesem Thema diskutieren und Anstöße zum Nachdenken geben und bekommen.

---

<sup>10</sup> Im November 2002 wurde die Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft gegründet.

## Forum 1

mit der Fragestellung: Wie sollte ein Modellprojekt „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ aussehen?

*Besetzung des Forums:*

*Elfie Ruzanska (Wohnprojekt TANDEM der Ev. Stiftung Alsterdorf in Hamburg):  
Zum stationären Angebot des Wohnprojekts TANDEM der Ev. Stiftung Alsterdorf in Hamburg*

*Stephanie Bargfrede (ELTERNHILFE der AWO Bremen):  
Was ist aufgrund meiner Erfahrung bei einem solchen Modellprojekt besonders zu berücksichtigen bzw. wie sollte dieses aussehen?*

*Ulrike Marschall (Familienhaus Marie-Christian-Heime in Kiel):  
Erfahrungswerte aus der vollstationären Betreuung für Mütter, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind*

*Claudia Möhlmann (Familienhaus Marie-Christian-Heime in Kiel):  
Zu Vernetzungsmöglichkeiten des stationären Angebotes mit Blick auf das Modellprojekt*

## Zum stationären Angebot des Wohnprojekts TANDEM der Ev. Stiftung Alsterdorf in Hamburg

*Elfie Ruzanska<sup>11</sup>*

*Elfie Ruzanska, Leiterin des Wohnprojekts Tandem der Ev. Stiftung Alsterdorf in Hamburg, Henriette-Herz-Ring 1–3, 21035 Hamburg*

- Wir begleiten Eltern mit einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung im Rahmen eines vollstationären Angebotes. Dies ist für Eltern, bei denen ambulante Angebote nicht ausreichend greifen.
- Grundsätzlich ist zu sagen, dass Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihren Kindern jede Lobby fehlt.
- Gesetzliche Grundlagen unserer Arbeit beim stationären Angebot sind BSHG (Bundessozialhilfegesetz) und KJHG (Kinder- und Jugendhilfegesetz). Daraus ergeben sich Schnittstellen, die für die Arbeit problematisch sind und die geschlossen werden müssen. Dafür fehlt aber bisher die gesetzliche Grundlage.
- Auch bei der Arbeit im stationären Angebot räumen wir dem ambulanten Angebot für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, Priorität vor dem

<sup>11</sup> Frau Ruzanska hat das Stichwortprotokoll ihres Beitrags, das wir ihr vorgelegt haben, dankenswerterweise gegengelesen und ergänzt.



stationären ein; es gibt aber Situationen, in denen das ambulante Angebot nicht ausreicht und das stationäre Angebot sinnvoll und u. U. die einzige Möglichkeit darstellt, dass Eltern und Kinder zusammen leben können.

- Eine erhebliche Schwierigkeit der Kostenübernahme besteht dann, wenn Vater, Mutter und Kind in die Einrichtung ziehen wollen. Für eine solche Konstellation besteht kein rechtlicher Rahmen.
- Eine wichtige Voraussetzung für ein Modellprojekt ist die Vernetzung der Institutionen.
- Es ist zu beachten, dass die betreute Familie nicht durch zu viele Bezugspersonen überfordert wird.
- Beim stationären Angebot sind wir i. d. Regel damit konfrontiert, dass die Eltern es nicht freiwillig in Anspruch nehmen. Häufig geschieht es erst dann, wenn ein ambulantes Angebot gescheitert ist, ggf. haben dann Dritte die Entscheidung für den stationären Aufenthalt getroffen.
- Das stationäre Angebot ist anfällig für eine Einstellung der Klientinnen und Klienten, das Fachpersonal als Konkurrenz zu ihrer Rolle als Mutter oder Vater zu sehen.
- Das Jugendamt sollte in der Hilfeplanung konkrete Zielabsprachen treffen, die auch den Eltern klar und verständlich sind.

### **Was ist aufgrund meiner Erfahrung bei einem solchen Modellprojekt besonders zu berücksichtigen bzw. wie sollte dieses aussehen?**

*Stefanie Bargfrede<sup>12</sup>*

*Stefanie Bargfrede, Leiterin der ELTERNHILFE der AWO Bremen (Ambulanter Dienst zur Förderung geistig behinderter Eltern mit ihren Kindern), Mainstr. 46, 28199 Bremen*

Bei der ELTERNHILFE der AWO Bremen handelt es sich um ein ambulantes Angebot der Unterstützung der Eltern(teile) in ihrer Elternschaft in ihren Wohnungen. Die Einrichtung kann zusätzlich auch Ambulant betreutes Wohnen übernehmen.

Seit Bestehen der Einrichtung, seit ca. einem Jahr, gab es mehr als 20 Anfragen nach Unterstützung durch die ELTERNHILFE der AWO Bremen. Es werden bislang aber nur drei Familien durch die Mitarbeiterinnen des Dienstes begleitet. Die Schwierigkeiten bei der Akquisition neuer Familien erklären sich in den Anforderungen, die die zuständige Behörde in ihrer fachlichen Weisung stellt. Sie stellen sich folgendermaßen dar:

Die betroffenen Eltern(teile) müssen zunächst eine gesicherte Diagnose für eine geistige Behinderung vorweisen, um durch die ELTERNHILFE der AWO Bremen Unterstützung erhalten zu können. Die Erfahrung des letzten Jahres jedoch zeigt: In der Mehrzahl der Anfragen liegt (zunächst) keine gesicherte Diagnose für eine geistige Behinderung der Mutter oder der Eltern vor. Allen Anfragen liegt dennoch die

---

<sup>12</sup> Wir danken Frau Bargfrede, dass sie uns ihren Beitrag für die Dokumentation schriftlich zur Verfügung gestellt hat. Er wird hier unverändert übernommen.

Einschätzung beteiligter Personen (BetreuerInnen, MitarbeiterInnen der Sozialpädagogischen Familienhilfe, SozialarbeiterInnen der zuständigen Sozialdienste) zugrunde, dass es sich um eine Mutter/um Eltern mit geistiger Beeinträchtigung handelt, für die eine Unterstützung durch die ELTERNHILFE der AWO Bremen das geeignete Angebot erscheint. Die Fachliche Weisung sieht vor, dass die Mütter/Eltern zum Personenkreis des § 39 BSHG gehören. Liegt keine gesicherte Diagnose vor, müsste zu deren Nachweis eine Begutachtung durch das Gesundheitsamt erfolgen. Eine Begutachtung wird aber in vielen Fällen von den Eltern(teilen) nicht gewünscht, von den zuständigen SozialarbeiterInnen nicht in Erwägung gezogen, oder aber es wird eine sog. „Minderbegabung“ der Mutter/Eltern diagnostiziert (um sie z. B. nicht mit dem Stempel „geistig behindert“ zu behaften), woraufhin für sie die Möglichkeit der Unterstützung durch die ELTERNHILFE der AWO Bremen hinfällig ist.

Liegt eine Diagnose für eine geistige Behinderung vor, handelt es sich folglich um Menschen mit einer stärkeren geistigen Entwicklungsbeeinträchtigung und z. B. nicht um Menschen im sog. Grenzbereich zur geistigen Behinderung (mit entsprechenden Alltagskompetenzen etc.). Lt. o. g. Fachlicher Weisung kann die ELTERNHILFE der AWO Bremen nur zehn Stunden pro Woche Unterstützung leisten. In diesen zehn Stunden sind ca. 25 % an „administrativen Aufgaben“ enthalten. D. h. für die Praxis, dass Mütter/Eltern mit einer geistigen Behinderung mit nur 7,5 Stunden wöchentlicher Unterstützung in die Lage versetzt werden sollen, ihr Kind zu erziehen. Unsere Erfahrung zeigt, dass dieser geringe Betreuungsumfang in vielen Fällen nicht ausreichend ist. Eine Unterstützung von Familien, die einen Bedarf an umfangreicherer Betreuung haben, ist aber aufgrund der Fachlichen Weisung somit nicht möglich.

In manchen Fällen wäre zur Sicherheit der Familie und der betreuenden Personen eine (nächtliche) Rufbereitschaft nötig. Diese wird aber lt. Fachlicher Weisung nicht entsprechend dem Tarifvertrag der AWO vergütet. Die Unterstützung von Familien, in denen nach Meinung der Mitarbeiterinnen der AWO nur durch eine (zusätzliche) nächtliche Rufbereitschaft die Verantwortung für die Sicherung des Kindeswohls übernommen werden könnte, ist somit nicht möglich.

Konsequenzen aus der eigenen Arbeit für andere – Empfehlungen für das Modellprojekt von MOBILE e. V.:

- Keine diagnostische Abgrenzung, statt dessen sollte Grundlage der Unterstützungsbedarf der Eltern sein – (Was brauchen sie und wer kann die benötigte Unterstützung bieten?)
- Den betroffenen Eltern sollte das Maß an Hilfen angeboten werden, dass sie benötigen (keine Begrenzung des Stundenumfangs).
- „Rund-um-die-Uhr“-Rufbereitschaft sollte möglich sein und entsprechend vergütet werden.

## **Erfahrungswerte aus der vollstationären Betreuung für Mütter, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind**

*Ulrike Marschall*<sup>13</sup>

*Ulrike Marschall, Dipl.-Sozialpädagogin, Leiterin des Familienhauses Marie-Christian-Heime, Rönnerweg 75, 24146 Kiel*

Die Marie-Christian-Heime e. V. in Kiel betreuen seit fünfzig Jahren geistig behinderte Mütter mit ihren Kindern in unterschiedlichen Wohnformen. Neben der vollstationären Betreuung wird auch ihre ambulante Nachbetreuung angeboten.

Grundsätzlich begrüßen wir es, dass auch im Dortmunder Raum vermehrt adäquate Unterstützungsmodelle für Mütter, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, entwickelt werden sollen. Aufgrund der Anfragen in unserer Einrichtung wissen wir, dass es einen bundesweiten Bedarf für diese Klientel gibt.

Aus unserer Erfahrung können wir sagen, dass die notwendigen Hilfen jedoch insbesondere direkt nach der Geburt und in den ersten Lebensmonaten nur in der vollstationären Betreuungsform ausreichend gegeben werden können.

Nur in der „Rund-um-die-Uhr“-Betreuung kann ausreichend Schutz für die behinderte Mutter und ihr Kind sichergestellt werden. Nur so kann diagnostisch beurteilt werden, welchen Hilfebedarf die Mutter in der Betreuung ihres Kindes hat. Für die geistig behinderte Frau können dadurch klare Strukturen und ein sicherer Rahmen gegeben werden, in dem sie sich orientieren kann. Sie wird dadurch vor Überforderung geschützt und kann sich ungehindert ihrem Kind zuwenden. In Alltagskrisen ist Tag und Nacht jemand da. Das schafft Angstverminderung.

Nur in der vollstationären Betreuung ist es möglich, die Mutter in ihren Alltagsbezügen und in vielen spontanen Begegnungen mit ihrem Kind zu erleben (Diagnostik), zu begleiten und zu stützen. Das ist ab einer bestimmten Schwere der Behinderung der Mutter unbedingt erforderlich, um eine verantwortbare Entscheidung und Perspektive für Mutter und Kind zu finden. Durch die geistige Behinderung sind in der Regel die Reflexionsmöglichkeit und die Möglichkeit der Flexibilität sehr eingeschränkt. Das wiederum bedingt eine sehr geringe Frustrationstoleranz – Bedürfnisse und Wünsche können nicht aufgeschoben werden. Auf die sich ständig ändernden Bedürfnisse des Kindes kann die Mutter ohne Begleitung nicht eingehen. Es entsteht schnell eine permanente Überforderung. Die geistig behinderte Mutter kann sich ganz und ausschließlich ihrem Kind zuwenden, wenn sie im lebenspraktischen Bereich ausreichend entlastet wird. Den lebenspraktischen Anforderungen wiederum kann sie sich nur zuwenden, wenn sie zeitweise in der Betreuung des Kindes entlastet wird.

Die Entwicklung der behinderten Frau durch die Erfahrung von Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft lässt sich nie voraussehen und birgt ungeahnte Potenziale in sich. Deshalb plädieren die MCH grundsätzlich dafür, Mutter und Kind nie unmit-

---

<sup>13</sup> Wir danken Frau Marschall, dass sie uns ihren Beitrag für die Dokumentation schriftlich zur Verfügung gestellt hat. Er wird hier unverändert übernommen.

telbar nach der Geburt zu trennen, um sowohl der Mutter als auch dem Kind die Möglichkeit dieser Erfahrung des Sichkennenslernens zu geben.

Geistig behinderte Eltern benötigen umfassende Hilfen bei der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder. Kinder behinderter Eltern sind von Behinderung bedroht, wenn sie nicht zusätzlich ergänzende Förderung erhalten. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Kinder, die in der Einrichtung geboren wurden und früh ergänzende Förderung erhielten, in der Regel keine Entwicklungsverzögerungen aufweisen, Kinder wiederum, die erst im Alter von ein bis zwei Jahren mit ihren Müttern aufgenommen werden (häufig nach dem Scheitern ambulanter Angebote), selten altersgemäß entwickelt sind.

### **Finanzierung**

Kostenträger für die Mütter sind die Sozialämter nach § 39 BSHG. Die Unterbringung der Kinder geschieht zum Teil nach § 34 KJHG oder nach § 19 KJHG. In Schleswig-Holstein ist es zurzeit gängige Praxis, dass der Kostenträger für das Kind ebenfalls das Sozialamt ist. Hintergrund ist, dass es sich bei der Unterbringung nicht um eine familienersetzende Hilfe handelt, wie § 34 KJHG vorsieht, sondern vielmehr um eine Eingliederungshilfe für die Frau in das Mutter-Sein. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass nicht das Kind eine Jugendhilfemaßnahme benötigt, sondern vielmehr die Mutter eine erweiterte Hilfe beansprucht.

### **Zu Vernetzungsmöglichkeiten des stationären Angebotes mit Blick auf das Modellprojekt**

*Claudia Möhlmann*<sup>14</sup>

*Claudia Möhlmann, Dipl.-Pädagogin, Mitarbeiterin des Familienhauses Marie-Christian-Heime, Rönnerweg 75, 24146 Kiel*

In der alltäglichen Arbeit im vollstationären Bereich merken wir, wie wichtig es ist, Angebote von außerhalb zu nutzen und sie den Müttern nahe zu bringen. Da es gerade in größeren Städten viele Angebote speziell für werdende Mütter und für die Zeit nach der Geburt gibt, sollte man auf diese zurückgreifen und sie nicht (nur) innerhalb der eigenen Einrichtung anbieten. Dadurch entsteht die Möglichkeit, sich mit anderen Institutionen zu vernetzen und zu einer guten Zusammenarbeit zu kommen.

Aber nicht nur in dem Bereich der Vor- und Nachbereitung von Geburt spielt Vernetzung eine große Rolle, sie geht auch darüber hinaus. Im Folgenden möchte ich aufführen, in welchen Bereichen der Vernetzung wir gute Erfahrungen gemacht haben:

- vor- und nachgeburtliche Betreuung von Müttern durch eine Hebamme, die sich auf Begleitung von Frauen mit geistiger Behinderung einlässt
- Kinderärzte
- Jugendamt
- Sozialamt

---

<sup>14</sup> Wir danken Frau Möhlmann, dass sie uns ihren Beitrag für die Dokumentation schriftlich zur Verfügung gestellt hat. Er wird hier unverändert übernommen.

- berufsbegleitende Projekte
- Kindergärten / Krabbelgruppen
- Turn-, Musik- oder Mutter-Kind-Gruppen
- Allgemeinmediziner, Psychologen
- mögliche Ressourcen der Herkunftsfamilie, falls vorhanden

Es lässt sich erkennen, dass diese Bereiche der Vernetzung sich zum Teil auf die Arbeit der Mitarbeiterinnen, zum Teil auf Möglichkeiten, die von den Müttern direkt genutzt werden können/sollen, beziehen. Bei letzterem muss berücksichtigt werden, dass die Hemmschwelle gerade für Mütter mit geistiger Behinderung (aber oftmals auch für Frauen mit anderen sozialen Schwierigkeiten) groß ist, Angebote außerhalb der Einrichtung zu nutzen. Die Angst, aufzufallen und nicht in das Bild der Gruppe zu passen, hindert sie daran, in Eigeninitiative solche Gruppen aufzusuchen. Deshalb kann es hilfreich sein, zwei oder drei Mütter zu motivieren, eine Gruppe aufzusuchen oder eine Mutter bei einem ersten Besuch zu begleiten.

Zur Vernetzung kann auch gehören, die Ressourcen der Herkunftsfamilie der Mütter im Alltag der Arbeit zu nutzen. Dabei wird man im Laufe der Zeit feststellen, ob die Einflüsse der Familie sich positiv oder negativ auf die Arbeit mit der einzelnen Mutter auswirken. In unserer Arbeit haben wir beide Erfahrungen gemacht.

Als besonders wichtig erachten wir eine gute Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Kostenträger der Maßnahme, sprich mit dem Jugendamt bzw. dem Sozialamt. Wobei eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt gerade dann große Bedeutung erhält, wenn es zu Schwierigkeiten mit dem Kind kommt, evtl. eine In-Pflege-Gabe thematisiert werden muss. Dann hat es sich als gut erwiesen, wenn schon vor dem Konflikt eine Vertrauensbasis vorhanden war.

In Bezug auf die Kindergärten sollte von Seiten der betreuenden Einrichtungen/des betreuenden Dienstes ein guter Kontakt gehalten werden. In den Kindergärten muss in der Regel für Verständnis für die Lebenssituation der Mutter bzw. überhaupt für die Problematik der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung gesorgt werden. Wird ein regelmäßiger Austausch gepflegt, so haben wir die Erfahrung gemacht, dass einer guten Zusammenarbeit nichts im Wege steht und die Mütter und Kinder im Vergleich zu „nichtbehinderten“ Familien nicht benachteiligt werden.

Eine Vernetzung verschiedener Einrichtungen/Anbieter zu einem Themenbereich kommt deswegen letztlich allen zugute und fördert den Austausch von Informationen und bietet Möglichkeiten, Problemfelder vielschichtig zu diskutieren und auch zu Lösungen zu kommen.

## Diskussionsbeiträge

Freier Stuhl: Herr Tintrup (MOBILE e. V.)

- Unterschiedliche Ausgangssituationen der Betroffenen erfordern unterschiedliche Hilfeformen; daher ist es notwendig, verschiedene Angebote zu machen. Zu berücksichtigen ist auch, dass einige Betroffene allgemeine Angebote (z. B. Geburtsvorbereitungskurse) nutzen, andere bevorzugen einen geschützten Rahmen, in dem sie mit ihrer Beeinträchtigung nicht etwas Besonderes sein müssen.
- Eine wichtige Rolle, damit die Betroffenen ein Netzwerk aufbauen können, spielt die Information über ambulante Angebote: Informationsdefizite bedeuten immer auch eine Beschränkung darin, die eigenen Ressourcen gut nutzen zu können.
- Stationäre Angebote muten den Betroffenen häufig große Entfernungen zu.

Freier Stuhl: Herr Steiner (MOBILE e. V.)

- Herr Steiner stellt Nachfragen zur Kostenträgerschaft in den Projekten.
- Zur Kooperation der Kostenträger machen die Teilnehmerinnen des Forums unterschiedliche Aussagen; während in Kiel eine gute Kooperation besteht ist diese in Hamburg nicht immer gewährleistet.

Freier Stuhl: Frau Thomes (Amt für Soziale Dienste, Bremen):

- Zwischen Sozial- und Jugendamt ist die Abstimmung problematisch.
- Im Jugend- und Erwachsenenbereich ist die Zusammenarbeit schwierig. Es liegt hier bisher noch keine Erfahrung vor. Das von Frau Bargfrede vorgestellte Unterstützungsangebot befindet sich in der Erprobungsphase.  
Die schwierige Zusammenarbeit stellt kein regionales oder einrichtungsbegrenztes, sondern ein bundesweites Problem dar.
- Wichtig ist es, den Ist-Stand zu erheben und Bedarfe festzustellen.

Freier Stuhl: Frau Rischer (Mütterzentrum Dortmund, Modellprojekt „Mütter mit Behinderungen“)

- Mutterschaft ist ein Rechtsanspruch behinderter Mütter.
- Behinderte Menschen müssen an Entscheidungen, die sie betreffen, beteiligt werden.

Freier Stuhl: Frau Strotmann (Diakonisches Werk Dortmund – Ambulante Behindertenarbeit)

- Schon alleine die Orientierung an den Bedarfen macht neue Projekte notwendig.
- Die Hilfesysteme, die „normalen“ Familien zur Verfügung stehen, sollten als Ausgangspunkt genommen werden.
- Ein sinnvolles und wichtiges Zusatzprojekt wäre ein „Elternhaus“ (mit „Hotelcharakter“), das es beeinträchtigten Eltern zeitlich begrenzt ermöglicht, Kräfte zu sammeln.
- Das Heranziehen der Eltern Betroffener zur Finanzierung wird unterschiedlich gehandhabt; in Hamburg werden sie zur Finanzierung herangezogen, in Bremen nicht.

## Forum 2

mit der Fragestellung: Bei wem liegt die Zuständigkeit für die institutionelle und individuelle Finanzierung des Angebots „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“?

*Besetzung des Forums:*

*Rudolf Konrad (Deutscher Verein, Fachbereich Behindertenhilfe):*

*... aus Sicht des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*

*Bodo Weirauch (Jugendamt der Stadt Dortmund):*

*... aus Sicht des Jugendamtes der Stadt Dortmund*

*Thomas Profazi (LWL, Fachbereich Behindertenhilfe):*

*... aus Sicht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe*

### **... aus Sicht des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge**

***Rudolf Konrad***<sup>15</sup>

*Rudolf Konrad, wissenschaftlicher Referent im AF IV „Altenhilfe, Pflege, Rehabilitation und Gesundheit“ im Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge, Am Stockborn 1–3, 60439 Frankfurt am Main*

Wie man anhand des Tagungsprogramms ersehen kann, erhielt der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge zwei Einladungen für den Workshop, einmal aus dem Bereich der Jugend- und Familienhilfe und zum anderen aus dem Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderung. Allein dass zwei Einladungen ausgesprochen wurden, macht deutlich, wo die Schnittstellen der diesbezüglichen möglichen Hilfen liegen, birgt aber auch die Unsicherheit, wer institutionell für die Finanzierung einer solchen Hilfe zuständig ist.

In Absprache mit meiner für die Jugend- und Familienhilfe zuständigen Kollegin kamen wir zu dem Ergebnis, dass ich allein den Termin hier in Dortmund wahrnehmen sollte, nicht um Kosten zu sparen, sondern weil unsere gemeinsame Beurteilung der leistungsrechtlichen Zuständigkeit und der Zuständigkeit für die Finanzierung einhellig war. Jedenfalls nicht im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach §§ 39, 40 Bundessozialhilfegesetz (BSHG)! Auch wenn der Leistungskatalog nach § 40 BSHG nicht abschließend ist, sieht er keine Leistungstatbestände etwa von speziellen Hilfen für geistig behinderte Mütter im Rahmen der Schwangerschaft oder nach der Geburt eines (nicht behinderten) Kin-

---

<sup>15</sup> Wir danken Herrn Konrad, dass er uns seinen Beitrag für die Dokumentation schriftlich zur Verfügung gestellt hat. Er wird hier unverändert übernommen.

des vor. Hilfen können hier nur im Rahmen der Jugend- und Familienhilfe erbracht werden.

Auch auf Nachfragen bei dem bereits seit mehr als zehn Jahre bestehenden Familienprojekt der Lebenshilfe Berlin in Form der ambulanten Hilfe für geistig behinderte Eltern mit ihren Kindern ist nur mitgeteilt worden, dass die Hilfeplanung für diesen Personenkreis durch die Jugendhilfe erfolgt und Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem BSHG nur im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens für die geistig behinderten Eltern durch Hilfen beim Einkaufen oder bei der Erledigung von Behördengängen erfolgt. Dies macht für mich nochmals die Grenzen der Leistung und Finanzierung der Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach §§ 39, 40 BSHG deutlich.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass nach einer Mitteilung des statistischen Bundesamts im Jahre 2001 die Ausgaben der Kommunen erstmals im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderung über den Ausgaben der Hilfe zum Lebensunterhalt lagen und der Befürchtung der Kommunen, dass die Ausgaben für behinderte Menschen allein demographisch bedingt in den nächsten Jahren erheblich ansteigen werden, lässt nicht erwarten, dass hier vermehrt finanzielle Mittel für geistig behinderte Eltern und ihre Kinder im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Verfügung gestellt werden könnten.

Ich persönlich kann mir eine „gewisse Entspannung“ bei der Finanzierung des Hilfebedarfs für diesen Personenkreis nur dann vorstellen, wenn es zu einer vermehrten Einführung der nach § 17 Abs. 3 SGB IX vorgesehenen „Persönlichen Budgets“ für Menschen mit Behinderungen kommen würde. Nur im Rahmen von „Persönlichen Budgets“ könnte ein insoweit bestehender zusätzlicher Hilfebedarf bei Eltern mit geistiger Behinderung abgedeckt werden, da das „Persönliche Budget“ nicht auf konkret beschriebene Hilfebedarfe zielt, die damit abgedeckt werden sollen, sondern pauschaliert zur Abdeckung des bestehenden Hilfebedarfs des behinderten Menschen gewährt wird.

### **... aus Sicht des Jugendamtes der Stadt Dortmund**

#### ***Bodo Weirauch***<sup>16</sup>

*Bodo Weirauch, Abteilungsleiter 51/2 (Abteilung erzieherische und wirtschaftliche Hilfen, Hilfen zur Erziehung, Sozialpädagogische Familienhilfen u. a.), Stadt Dortmund – Jugendamt, Ostwall 64, 44122 Dortmund*

- Es gibt eine klare Zuständigkeit des Jugendamtes als Institution für die Hilfeplanung. Dabei ist der Jugendhilfeplan das Instrument zur Umsetzung der Hilfe zur Erziehung. Aufgrund ihrer hohen Bedeutung sollte die Hilfeplanung im Schaubild des „Netzwerkes Begleitete Elternschaft“ aufgeführt werden.
- Hilfe zur Erziehung bezieht sich nicht auf eine bestimmte Zielgruppe, sondern orientiert sich immer am individuellen Hilfebedarf; dabei wird der Hilfeplan nach individuellen Erfordernissen entsprechend der Situation des Kindes in der Familie

---

<sup>16</sup> Die Aussagen des Statements werden nach Protokollnotizen wiedergegeben.



erstellt. Dem gegenüber stehen Projekte für bestimmte Zielgruppen wie z. B. „behinderte Eltern“.

- Aufgrund der Orientierung am individuellen Hilfebedarf gibt es in Dortmund auch nicht eine, wie Stefanie Bargfrede aus Bremen berichtete, Begrenzung des Stundenumfangs der Hilfeleistung der SPFH.
- Die Grenzen zwischen verschiedenen Beeinträchtigungen (Lernbehinderung, geistige Behinderung, Verhaltensauffälligkeiten der Eltern) sind fließend und für den Umfang des Hilfebedarfs in der Jugendhilfe häufig nicht relevant.

### **... aus Sicht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe**

**Thomas Profazi<sup>17</sup>**

*Thomas Profazi, Leiter des Referats Behindertenhilfe, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Warendorfer Str. 25, 48145 Münster*

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

zunächst einmal recht herzlichen Dank an Frau Riesberg und Herrn Dietrich von MOBILE e. V. als Veranstalter dieses hochinteressanten Fachworkshops für die Einladung des LWL. Obwohl die Thematik quantitativ betrachtet weder im Zentrum der Behindertenhilfe und erst recht nicht im Zentrum der derzeitigen Zuständigkeiten des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe liegt, bin ich doch sehr gerne gekommen. Zum einen, weil es sich um ein äußerst spannendes Fachthema handelt, und zum anderen auch deshalb, weil die Thematik auch Ausdruck und Indikator einer fortschreitenden Umsetzung des sogenannten Paradigmenwechsels in der Behindertenhilfe darstellt.

Leider kann ich aus eigenem Erfahrungshintergrund, d. h. aus der Zuständigkeit für sogenannte „teilstationäre und stationäre Wohneingliederungshilfen“, nicht aus dem Vollen schöpfen; geht es hier doch erklärtermaßen um den Ausbau verlässlicher und belastbarer ambulanter Hilfestrukturen bzw. Hilfearrangements. Ganz unbekannt ist uns die Thematik allerdings nicht, da es auch stationäre Wohneinrichtungen für geistig behinderte Menschen und ihre Kinder in unserem Verbandsgebiet gibt. Aus versorgungsstruktureller Sicht ergibt sich daher auch für die Thematik „Begleitete Elternschaft“ eine hochinteressante Variante des hochaktuellen Versorgungsgrundsatzes „Ambulante Hilfen vor Stationären Hilfen“ – man wird sicher sogar behaupten dürfen, dass sich die Tragfähigkeit dieses Grundsatzes auch und gerade an solchen speziellen Herausforderungen beweisen muss.

Damit bin ich schon bei meiner Vermutung, dass Sie den Landschaftsverband Westfalen-Lippe in erster Linie eingeladen haben als zukünftig zuständigen Kosten- und Rehabilitationsträger für das sogenannte „Ambulant Betreute Wohnen“. Für die „ausländischen“ Teilnehmer des Workshops sei deshalb noch einmal erwähnt, dass in Nordrhein-Westfalen geplant ist, die Zuständigkeit für alle Wohneingliederungshilfen

---

<sup>17</sup> Wir danken Herrn Profazi, dass er uns seinen Beitrag für die Dokumentation schriftlich zur Verfügung gestellt hat. Er wird hier unverändert übernommen.

ab dem 01.07.2003 bei den Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe zu bündeln.

Ich erwähne diese Zuständigkeitsdiskussion allerdings auch mit Blick auf die „einheimischen“ Workshop-Teilnehmer aus zwei Gründen:

Zum einen möchte ich darauf hinweisen, dass nach wie vor die rechtliche Grundlage für den beabsichtigten Zuständigkeitswechsel, nämlich eine entsprechend veränderte Verordnung zum AG-BSHG, fehlt. Und das ist zum anderen besonders deshalb bedauerlich für unsere heutige Thematik, weil in diesem Zusammenhang sicherlich die entscheidende Frage geklärt werden muss, wofür der Landschaftsverband Westfalen-Lippe in Zukunft unter dem Sammelbegriff „Ambulant Betreutes Wohnen“ genau und konkret zuständig sein soll bzw. wird.

Bitte verstehen Sie diese beiden Hinweise nicht als Ausschweifen oder Abweichen vom Workshop-Thema. Es ist im Gegenteil eine Kernfrage, die auch sehr direkte Querbezüge zur „Begleiteten Elternschaft“ hat:

Geht es um eine eher eng begrenzte Betreuungsleistung für Betreutes Wohnen, oder ist mit der Komplexleistung Ambulant Betreutes Wohnen (BeWo) eher ein sehr weiter Radius im Sinne dauerhaft unterstützter selbstbestimmter Lebensführung (DUSL) gemeint? Noch kürzer und (zugegeben bis zur Entstellung) einfacher: Geht es im Schwerpunkt um Selbstständigkeit oder um Selbstbestimmung?

Ich will diese hochabstrakte Zugangsebene nicht weiter vertiefen und es bei zwei fachkonzeptionellen Grundaussagen bewenden lassen. Das Bemühen um angemessenere Formen von (ambulanten) Unterstützungsleistungen hinsichtlich der Elternschaft geistig behinderter Menschen ist ein Ausdruck des gelebten Paradigmenwechsels in der Behindertenhilfe, ein Indikator fortschreitender Emanzipation geistig behinderter Menschen. Andererseits setzt diese Elternschaft generell – aber vor allem auch mit Blick auf vielfältige Aspekte des sogenannten Kindeswohles – erhöhte Maßstäbe und Erwartungen an die Selbstständigkeit und Verantwortung des behinderten Menschen bzw. an ein ambulantes Unterstützungssystem voraus.

Anders gewendet ist mit diesen beiden verwandten, aber nicht zu verwechselnden Teilaspekten eine hohe Messlatte gelegt für die zentralen Grundfragen jeder Abkehr von der Angebotsorientierung hin zu bedarfsorientierter individueller Hilfeplanung:

*1. Was sind die Ressourcen und was ist der (leistungsrechtlich relevante) Hilfebedarf des einzelnen behinderten Menschen?*

Der Zugang des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe als (in Kürze) zuständigem Kosten- und Reha-Träger für bestimmte ambulante Eingliederungshilfen kann nur im begrenzten Focus des Ambulant Betreuten Wohnens und nicht in einer global verstandenen Komplexleistung zur dauerhaft unterstützten selbstbestimmten Lebensführung liegen. Das bedeutet konkret, dass der Schlüssel und die leistungsrechtliche Legitimationsbasis durch die sozialhilferechtlichen Aspekte der §§ 39/40 BSHG und des § 55 SGB IX gegeben sein muss. Insofern sind aus den unterschiedlichen Aspekten der Elternschaft (übrigens nicht nur geistig, sondern auch chronisch psychisch kranker und suchtkrankter) behinderter Menschen abgeleitete Hilfebedarfe immer nur Ausdruck und Auswirkungen einer sehr spezi-

fischen individuellen Lebenslage eines Personenkreises, der ohnehin bestimmter Eingliederungshilfen bedarf.

2. *Wie sieht eine alle Ressourcen berücksichtigende angemessene Hilfebedarfsdeckung für den einzelnen behinderten Menschen aus?*

Die im Einzelfall erforderlichen bedarfsdeckenden Unterstützungsleistungen werden zunächst in der Verkürzung auf Platzierungsentscheidungen durch besondere Risikoabwägungen und persönliche Ressourcen der Eigenverantwortlichkeit des behinderten Menschen in Elternschaft maßgeblich beeinflusst werden; schon die Grundentscheidung für ein ambulantes oder ggf. eben auch stationäres Hilfearrangement innerhalb des BSHG-Leistungsrechts muss den in allen denkbaren (durch die Elternschaft mitgeprägten) konkreten Alltagssituationen realisierbaren Grad an Eigenverantwortlichkeit angemessen berücksichtigen. Erst recht gilt es im Koordinatensystem des § 46 BSHG (Gesamtplan) sowie der §§ 10–13 SGB IX (Kooperation verschiedener Reha-Träger) durch Austragen möglicher Zielkonflikte und „Güterabwägungsprozesse“ einen vernünftigen Mittelweg zwischen Vernetzung unterschiedlicher Hilfen, aber eben auch sinnvoller Abgrenzungen (vgl. auch § 6 Abs. 2 SGB IX) zu finden. Zweifellos sind nicht vernetzte und additiv nebeneinander stehende Einzelhilfen – hier insbesondere die BSHG-Leistung des Ambulant Betreuten Wohnens und die KJHG-Leistung der Sozialpädagogischen Familienhilfe – fachlich ineffektiver und damit (volkswirtschaftlich betrachtet) sogar teurer.

Andererseits kann gerade bei begleiteter Elternschaft behinderter Menschen eine gewisse „Gewaltenteilung“ im Sinne durchaus „parteilich-leistungsrechtlicher Interessenvertretung“ Rollendiffusion als (problematische) ganzheitliche Leistungserbringung aus einer Hand vermeiden. Man denke beispielsweise an jeweilige Unwuchten aus der Behindertenhilfe-Ecke (grundgesetzliche Menschenrechte/Selbstbestimmung/Normalisierung) oder durch die eingefärbte Jugendhilfe-Brille betrachtet (Kindeswohl). Im Zweifel allerdings muss als „sehr spezielle Variante des Nachrangprinzips der Sozialhilfe“ das Primat des Kindeswohles gelten. Diese Zweifel dürften in einem modernen und sich vernetzenden Behindertenhilfesystem jedoch seltener so grundlegend und umfänglich sein bzw. werden, als sie in der Vergangenheit noch häufig angenommen bzw. vorschnell und hypertroph artikuliert und realisiert wurden.

Als Fazit möchte ich aus Sicht des LWL abschließend noch einmal zusammenfassen:

- Ja zur ambulant begleiteten Elternschaft behinderter Menschen als Ausdruck bedarfsorientierter Individualisierung und Emanzipation.
- Nein zu spezialisierten Angeboten aus einer Hand und originären ambulanten Hilfestrukturen speziell für begleitete Elternschaft.
- Ja zu einer deutlich verbesserten Vernetzung sowohl ambulanter und stationärer Hilfearrangements als auch von Unterstützungsleistungen auf der Basis unterschiedlicher Leistungsrechte, insbesondere Eingliederungshilfe und Jugendhilfe.

- Nein zu einer „quotierten und pauschalierten Kombi-Finanzierung“ eines Sonderbetreuungsangebotes „ambulante sozialpädagogische Familienwohnbetreuungshilfe“ für behinderte Menschen und ihre Kinder.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und hoffe, Sie mit einigen Gedanken-splittern aus der Perspektive eines Kostenträgers angeregt zu haben.

### **Diskussionsbeiträge**

Freier Stuhl: Frau Lodel-Schmidt (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin)

- Das Bundesministerium für Familie für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ist kein Kostenträger, es prüft das Projekt. Aufgaben des BM sind dann Vorbereitung, Begleitung, wissenschaftliche Unterstützung etc.

Freier Stuhl: Herr Steiner (MOBILE e. V.)

- Die Kooperation der Kostenträger ist unbedingte Voraussetzung für eine Koordination und Kooperation der Hilfen und notwendig, um bürokratisch-gesetzliche Strukturen zu überwinden.

Herr Konrad (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge)

- Eine Überwindung der Trennung der Kostenträger gibt es bisher nicht.

Herr Profazi (LWL Fachbereich Behindertenhilfe, Münster)

- Es ist zu klären, ob ambulante Hilfe auch noch sinnvoll ist, wenn mehr als sechs Stunden Hilfe pro Tag notwendig sind, oder ob in diesem Fall stationäre Angebote in Anspruch zu nehmen sind.

### Forum 3

mit der Fragestellung: Wie kann der Start von Kooperationen und Vernetzung für „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ auf Dortmunder Ebene aussehen?

*Besetzung des Forums:*

*Birgit Averbeck (Jugendamt der Stadt Dortmund):*

*... aus Sicht des Jugendamtes Dortmund, Koordination der Sozialpädagogischen Familienhilfe*

*Ulla Riesberg (MOBILE e. V., Ambulant Betreutes Wohnen):*

*... aus Sicht von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.*

*Andreas Gora (Koordinationsgremium):*

*... aus Sicht des Koordinationsgremiums Behindertenhilfe*

### **... aus Sicht des Jugendamtes Dortmund, Koordination der Sozialpädagogischen Familienhilfe**

***Birgit Averbeck***<sup>18</sup>

*Birgit Averbeck, Dipl.-Sozialpädagogin und Familientherapeutin, arbeitet beim Jugendamt der Stadt Dortmund im Fachbereich für erzieherische und wirtschaftliche Hilfe. Sie koordiniert die Sozialpädagogische Familienhilfe in Dortmund.*

- Es bestehen bereits auf Dortmunder Ebene Erfahrungen in der ambulanten Erziehungshilfe geistig beeinträchtigter Eltern. Besteht ein Hilfebedarf und ist eine ambulante Hilfe verantwortbar, wird eine Betreuung der Familie installiert. In der Regel findet diese Hilfe in Ausgestaltung einer Sozialpädagogischen Familienhilfe statt. Die genaue Zahl der Betreuungen kann zurzeit nicht benannt werden, da bislang statistisch keine gesonderte Erfassung geistig beeinträchtigter Eltern erfolgt. Die beteiligten Fachkräfte der Jugendhilfe stehen kontinuierlich im *Spannungsfeld* zwischen dem Recht eines Kindes auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit einerseits und dem Recht der Eltern auf Erziehung ihres Kindes andererseits. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz §1 Abs. 2 unterstreicht dieses Dilemma. Dort heißt es: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

<sup>18</sup> Wir danken Frau Averbeck, dass sie uns ihren Beitrag für die Dokumentation schriftlich zur Verfügung gestellt hat. Er wird hier unverändert übernommen.

In der ambulanten Arbeit mit geistig beeinträchtigten und geistig behinderten Eltern ist prozesshaft zu überprüfen, inwieweit und mit welchen Hilfen die genannten Grundrechte miteinander vereinbar und ein langfristiges Zusammenleben von Eltern und Kindern außerhalb einer Einrichtung verantwortbar ist. Dies erfolgt im Rahmen der Hilfeplanung gem. § 36 KJHG, wobei der Fokus der Jugendhilfe auf dem Kindeswohl liegt.

- Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist eine zeitlich befristete Hilfe für die gesamte Familie. Die Betreuung findet angepasst an den pädagogischen Bedarf in einem Umfang von 4 bis 25 Stunden pro Woche für einen Zeitraum von 6 Monaten bis ca. 3 bis 4 Jahren statt. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt auf der Entwicklung einer eigenständigen und eigenverantwortlichen Elternrolle. Hier unterscheidet sich eine Hilfe gem. § 27 ff KJHG grundsätzlich von einer „Begleiteten Elternschaft“.
- Elterliche Voraussetzungen für ambulante Betreuungen:  
 Beziehungsfähigkeit  
 Bindungsfähigkeit  
 Einsicht in eigene Defizite

Klärungsbedarf sehe ich während der laufenden Betreuung um psychischen und physischen Gefährdungen von Kindern entgegenzuwirken, in folgenden Bereichen:

- Wer übernimmt die Verantwortung für Kinderschutz in betreuungsfreien Zeiten?
- Wer ist die Bezugsperson für das Kind?
- Wer erzieht das ältere Kleinkind oder Kindergartenkind und wann?
- Wie viele Betreuer benötigt eine Familie, um Gefährdungen eines Kindes entgegenzuwirken?
- Arbeitszeiten/Schichtdienst, Urlaub, Krankheit der Betreuer und Auswirkungen auf das Kind?
- Umgang mit vorhersehbaren Beziehungsabbrüchen des Kindes bei mehreren Betreuern?
- Ist die Bereitschaft der Eltern, ihre Familie als „öffentlichen Raum“ zu akzeptieren, vorhanden? Kann Intimität in der Familie gelebt werden?
- Wer stellt die adäquate Förderung des Kindes sicher?

Laufende Betreuungen unterliegen der Hilfeplanung. Meines Erachtens müssen die oben genannten Fragestellungen regelmäßig in die Hilfeplanung einfließen. Es sollten in sechsmonatigen Abständen Hilfeplangespräche mit allen beteiligten Helfersystemen der Bereiche Jugendhilfe und Behindertenhilfe stattfinden. Zudem ist eine engmaschige Koordination der Helfer im Alltag der Familie notwendig, um Rollenkonfusionen für das Kind und die Eltern und Verstrickungen auf der *Helferebene zu vermeiden*.

## **... aus Sicht von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.**

**Ulla Riesberg**

*Ulla Riesberg, Dipl.-Pädagogin, Mitarbeiterin bei Mobile – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V., Ambulant Betreutes Wohnen, Steinstr. 9, 44147 Dortmund*

Es dürfte im Laufe des heutigen Tages deutlich geworden sein, dass Kooperation und Vernetzung sehr wichtige Themen für uns sind, weil genau sie die Voraussetzungen dafür sind, ein Originäres oder Kooperatives Angebot machen zu können.

Es geht uns dabei um die Einbindung von Unterstützungsangeboten für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, in Strukturen des regionalen und überregionalen Hilfesystems. Es geht uns nicht darum, Angebote (z. B. Geburtsvorbereitungskurse) neu zu schaffen. Bei der Vernetzung wollen wir gerne auf vorhandene Strukturen zurückgreifen. In der Jugendhilfe existieren diese bereits, wie Frau Awerbeck eben dargestellt hat.

Unser Ziel ist es, auf Vernetzung als auf einen Rahmen zurückgreifen zu können. Wir wollen verhindern, dass wir bei jeder Familie als Einzelfall mit den notwendigen Kooperationsüberlegungen neu beginnen müssen. Dies sollte, so denke ich, den Kundinnen und Kunden, aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erspart bleiben.

Ein weiterer sehr wichtiger Aspekt ist meines Erachtens auch die von Frau Ruzanska bereits heute Vormittag angesprochene Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit. Darüber hinaus stellt sich die Frage: Wie erreiche ich Menschen und Institutionen, und wen genau muss ich überhaupt erreichen?

Die Frage nach dem „Wer“ lässt sich, denke ich, anhand des Schaubilds „Netzwerk Begleitete Elternschaft“<sup>19</sup> gut beantworten. Vernetzung sollte bei Jugendamt, Sozialamt und den Anbietern von Sozialpädagogischer Familienhilfe und Ambulant Betreutem Wohnen beginnen, gesetzliche Betreuer und Familiengerichte einbeziehen und sich dann auf alle die Institutionen erstrecken, die – in weiterem oder engerem Sinne – familienorientiert arbeiten.

Die Frage nach dem „Wie“ scheint mir die schwierigere zu sein. Ein Beispiel hierfür ist der Fachworkshop selbst. Die Idee des Fachworkshops war ja, möglichst viele Beteiligte gleichzeitig miteinander ins Gespräch zu bringen. Demgegenüber gab es im Vorfeld aber auch die Meinung, bei einem so sensiblen Thema sei es sinnvoller, das Gespräch zunächst mit den Einzelnen zu suchen.

Ich hoffe, dass uns die Diskussion in diesem Forum in der Frage, wie Vernetzung aussehen könnte, ein Stück voran bringt. Mir wäre wichtig, verbindliche, auch schriftliche Kooperationsvereinbarungen zwischen den am Netz Beteiligten zu treffen.

---

<sup>19</sup> s. Anhang

## ... aus Sicht des Koordinationsgremiums Behindertenhilfe

### *Andreas Gora*

*Andreas Gora, Geschäftsführer AWO<sup>20</sup> UB Dortmund, AG Dortmunder Verbände, Sprecher des Koordinationsgremiums Behindertenhilfe, c/o AWO UB Dortmund, Klosterstraße 8–10, 44135 Dortmund*

Herr Gora war als Sprecher des Koordinationsgremiums Behindertenhilfe, einem Zusammenschluss der Dortmunder Wohlfahrtsverbände als Träger der Behindertenhilfe sowie des örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträgers anwesend.

Kernaussagen des Statements:

- Nach Einschätzung der Situation sind stationäre Einrichtungen in Dortmund nicht auf die Bedarfe von Eltern eingerichtet. Es gibt weder eine räumliche familiengerechte Ausstattung, noch sind die personellen Voraussetzungen (zusätzliche Förderung der Kinder) vorhanden. Es hat in der Vergangenheit jedoch individuelle Lösungen (z. B. durch Anmietung einer Wohnung) gegeben.
- Die derzeitige Anbietersituation soll zusammengetragen werden (Bestandserhebung). Die Einrichtungsträger haben sich verpflichtet, die derzeitige Wohn- und Betreuungssituation zu beschreiben.
- Kooperationsmöglichkeiten werden überprüft, und es erfolgt eine Abstimmung der Angebote, um eine bessere Bedarfsanpassung bei den Anbietern vorzunehmen.
- Es besteht Offenheit der Einrichtungsträger für eine solche Bestandsaufnahme und für die aus ihr resultierenden Konsequenzen.

## Diskussionsbeiträge

Freier Stuhl: Herr Tintrup (MOBILE e. V.)

- Es besteht nicht nur das Spannungsfeld zwischen Elternrecht und Kindeswohl, sondern auch die Schwierigkeit, drei Komplexe zu vereinbaren: Elternrecht, Kindeswohl und Behinderung<sup>21</sup>. Einzelfallentscheidungen des Jugendamtes werden dem Familienwohl nicht gerecht.

Frau Averbeck (Stadt Dortmund, Jugendamt)

- Es besteht die Notwendigkeit von Einzelfallentscheidung, da das Jugendamt individuelle Entscheidungen entsprechend der Situation des Kindes trifft.

---

<sup>20</sup> Die Arbeiterwohlfahrt ist sowohl Träger von Einrichtungen der stationären Jugend- als auch der Behindertenhilfe.

<sup>21</sup> Es entspannt sich eine Diskussion über die Begriffe „Elternrecht“ und „Kindeswohl“, deren scheinbare Gegensätzlichkeit erschwert – insbesondere bei behinderten Eltern – den Blick auf das Familienwohl, das Elternwohl, das existentiell ist für das Wohlergehen der Kinder.



Freier Stuhl: Frau Thomes (Amt für Soziale Dienste, Bremen)

- Der Begriff Sozialpädagogische Familienhilfe passt per Definition nicht für die Unterstützung geistig beeinträchtigter Eltern, da erstere sowohl im Hinblick auf die Hilfestunden pro Woche als auch im Hinblick auf die Dauer begrenzt ist. Die Unterstützung geistig beeinträchtigter Eltern wird jedoch in der Regel zeitlich unbegrenzt notwendig sein. Zudem ist eine besondere Qualifikation, eine besondere Fachlichkeit erforderlich. Für das Unterstützungsangebot sollte daher eine eigene Bezeichnung gefunden werden.

Herr Gora (Geschäftsstelle der AWO, Koordinationsgremium)

- Einzelfall-Lösungen wie bisher sind schnell möglich und reichen aus. In Dortmund ist man in der Lage, schnell und adäquat zu reagieren.

Frau Riesberg (MOBILE e. V.)

- Ad-hoc-Lösungen reichen nicht aus, der Druck ist zu groß. Sie stellen eine Zumutung für Kunden und Mitarbeiter dar.

Freier Stuhl: Frau Rothenberg (MOBILE e. V.)

- Kinder sind in den Strukturen der Hilfesysteme nicht vorgesehen.

Freier Stuhl: Herr Profazi (LWL Fachbereich Behindertenhilfe, Münster)

- Wichtig ist die Weiterentwicklung der Potentiale, dabei ist die zentrale Frage: Brauchen wir etwas Besonderes, oder reicht die in Gang gesetzte Entwicklung aus?
- Hilfeplanung für Familien – gibt es „Hilfeplanung“ für Behinderte als etwas Neues oder als etwas Weiterzuentwickelndes?

## **Ergebnisse und Ausblick – Abschluss der Arbeit in den Foren**

Positionen und Gedanken aus den Beiträgen zu den Foren und der anschließenden Diskussionen wurden auf Flipcharts zusammengetragen und ggf. korrigiert, falls Teilnehmende sich nicht in der Weise wiedergegeben fanden, wie ihre Beiträge gemeint waren. Die Arbeit in den Foren kann in einigen Handlungsaufforderungen, Lösungsansätzen und konzeptionellen Überlegungen zusammengefasst werden.

### **Was ist zu tun?**

- Gesetzliche Schnittstellen sind zu schließen (BSHG/KJHG).
- Neuer Hilfebedarf bzw. neu erkannter Hilfebedarf muss berücksichtigt werden.
- Ein gemeinsames Hilfeplanverfahren von Eingliederungshilfe und Jugendhilfe einschließlich eines Finanzierungskonzepts muss entwickelt werden.
- Der Lösungsansatz: Persönliches Budget ( $x + y$ )  
[ $x$  = Jugendhilfe;  $y$  = SGB IX/BSHG] muss geprüft werden.
- Der Lösungsansatz: Institutionelles Budget  
[d. h. Komplexleistung nach BSHG + KJHG] ist zu prüfen.
- Zu klären ist die Frage, ob eine besondere Qualifikation für diesen Arbeitsbereich erforderlich ist.
- Wie soll das Angebot bezeichnet werden?

### **Herzustellen**

- sind Beratung und Begleitung der Familie während der Schwangerschaft und nach der Geburt (s. Probleme aus Forum 1).
- sind Rahmenbedingungen, die Freiwilligkeit der Eltern bei der Inanspruchnahme von Hilfen eher möglich machen (s. Probleme aus Forum 1).
- ist ein Angebot mit einer begrenzten Zahl (maximal zwei) Ansprechpartner oder Ansprechpartnerinnen für die Familie (s. Probleme aus Forum 1).
- ist eine Vernetzung der Hilfen für die Familien.

### **Zusätzliche Ansatzpunkte/Teilprojekte**

- Bereitschaftstelefon
- Familienhäuser-Projekte
- Für die Zeit nach der Geburt sollten erhöhte Ressourcen bzw. spezielle Angebote zur Verfügung gestellt werden.

### **Konzeptionelle Fragen und Überlegungen**

- Sind bestehende Strukturen und Hilfesysteme ausreichend?
- Welche Ressourcen der Hilfesysteme sind vorhanden? Wie können sie genutzt werden?
- Wie können die Potentiale der vorhandenen Strukturen genutzt werden?

## TEIL B: RESÜMEE UND AUSBLICK

### Resümee

Ziel des Fachworkshops war es zunächst, die Notwendigkeit eines Projekts „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ für Dortmund zu verdeutlichen.

Wesentlich für die Projektidee ist, dass es sich um ein komplexes Unterstützungsangebot für Eltern, die in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind, handelt, das als solches überhaupt erst geschaffen werden muss. Ein hohes Maß an Kooperation und Vernetzung ist erforderlich, damit dies gelingen kann.

Idee und erste Umsetzung wurden damit zur Diskussion gestellt.

Experten und Expertinnen der Thematik wurden eingeladen, um Erfahrungen aus der Praxis, gewonnen in Institutionen sowohl der Jugend- als auch der Behindertenhilfe in verschiedenen Bundesländern, mit in die Diskussion einzubringen. Die unterschiedlichen Erfahrungs- und Ideenhintergründe der Anwesenden sollten genutzt werden, um die von MOBILE e. V. vorgestellte Kooperationsidee und die ersten Umsetzungserfahrungen kritisch zu hinterfragen und auf Weiterentwicklungspotenziale zu untersuchen. Geklärt werden sollte außerdem, ob und inwieweit das Thema des Workshops bundesweite Relevanz hat.

Der Fachworkshop wurde auch mit dem Ziel von uns organisiert, möglichst viele Vertreter und Vertreterinnen beider Hilfesysteme (Jugend- und Behindertenhilfe), die an einem Projekt „Begleitete Elternschaft“ auf Dortmunder Ebene zu beteiligen sind, gleichzeitig an einen Tisch und miteinander ins Fachgespräch zu bringen. Einzelne Aspekte der Notwendigkeit von Kooperationen und erste Perspektiven gemeinsamen Handelns sollten herausgearbeitet werden. Mit dem Fachworkshop sollten erste Schritte der Lobbyarbeit und der Vernetzung gegangen werden.

### Ergebnisse des Fachworkshops

#### Interesse wird sichtbar

Deutlich wurde bereits bei der Organisation des Workshops, dass es ein großes Interesse am Thema gibt und die Motivation zur Teilnahme sehr hoch war. So wurden von verschiedenen Seiten auch lange Anfahrtswege in Kauf genommen. Es ist gelungen, viele für die Projektidee wichtige Parteien an einen Tisch zu bekommen.

#### Bedarf an Unterstützungsangeboten

In ihrem Vortrag „Begleitung von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind – Situation und Handlungsbedarf“ zeigte Frau Professor Dr. Pixa-Kettner auf Grundlage ihrer Forschungsarbeiten auf, dass der Bedarf an einem besonderen Angebot zur Begleitung von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, besteht.

Dieser Bedarf, auch der eines originären Angebots, wurde von den Expertinnen und Experten, die vor Ort in Hamburg, Bremen und Kiel ambulant und stationär Eltern dieses Personenkreises unterstützen, bestätigt. Im Plenum fanden diese Aussagen nicht nur Zustimmung. Wenngleich ein grundsätzlicher Bedarf an Unterstützung gesehen wurde, bestand Uneinigkeit, ob ein besonderes, originäres Angebot erforderlich ist. Unterschiede und besondere Qualitäten eines originären gegenüber einem kooperativen Angebot wurden erfragt und vereinzelt auch hinterfragt.

An der Notwendigkeit von zielgerichteter Kooperation und Vernetzung als Rahmen für die Unterstützung in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigter Eltern bestand kein Zweifel.

Inhaltliche, qualitative und finanzielle Aspekte beider Unterstützungsformen müssen künftig herausgearbeitet und Überschneidungen und Differenzen zu bereits bestehenden Angeboten deutlich gemacht werden. Besondere Beachtung muss der Faktor Kooperation in qualitativer und – angesichts der engen Haushaltslage – in finanzieller Hinsicht finden.

### **Qualitätsstandards**

Die insbesondere im ersten Forum benannten Qualitätsstandards von Unterstützungsangeboten wie Bereitschaftstelefon, Bezugsbetruersystem, Begrenzung der Zahl Professioneller in der Familie etc., die auch in der Gesamtdiskussion immer wieder auftauchten, ohne je in Frage gestellt zu werden, sind bisher in ihrer Gesamtheit in den bereits arbeitenden Angeboten nicht ausreichend berücksichtigt. Diese aus der praktischen Erfahrung erwachsenen Anforderungen müssen um weitere Qualitätsstandards (z. B. koordinierte Hilfesystem überschreitende Hilfeplanung) erweitert und mit den zuständigen Leistungsträgern verbindlich vereinbart werden.

### **Ungeklärte Zuständigkeiten**

Die Beteiligten des ersten Forums schilderten eindringlich ihre Schwierigkeiten aufgrund unklarer Zuständigkeiten sowohl hinsichtlich der Kostenträgerschaft als auch der Hilfeplanung (BSHG/KJHG). Die Konsequenzen sind für Dienste, aber besonders auch für die Familien erschwerend. Zur Behebung dieses Defizits sind grundsätzliche Überlegungen, Vereinbarungen oder auch Verordnungen auf Bundesebene erforderlich.

Eine kontinuierliche Zusammenarbeit beider Kostenträger (und ihrer Systeme) in der Unterstützung von Familien trotz weiterhin unklarer Zuständigkeit auf örtlicher/überörtlicher Ebene wurde eingefordert. Auch beim Prozess einer grundsätzlichen Klärung von Hilfeplanungs- und Finanzierungszuständigkeit auf Bundesebene wurde diese Zusammenarbeit für dringend erforderlich gehalten. Konsequenzen aus dem SGB IX müssen dabei einbezogen werden.

### **Die Sicht der Betroffenen**

Dank der aktiven Beteiligung einer Psychologin des Modellprojekts „Mütter mit Behinderungen“, die selbst körperlich beeinträchtigt und Mutter ist, wurde für uns noch einmal deutlich, wie wichtig es ist, die Betroffenen selbst stärker bei der Entwicklung von Unterstützungsangeboten mit einzubeziehen, gerät ihre Sicht der Dinge als Expertinnen und Experten in eigener Sache in der Diskussion von Fachleuten doch schnell in den Hintergrund.

### **„Recht auf Elternschaft von Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind“ – ein heikles Thema**

Neben den konkreten und verbalisierten Ergebnissen hat sich für uns im Laufe des Fachworkshops und bei seiner Auswertung ein weiterer Aspekt herauskristallisiert, der uns in seiner Dimension überrascht:

Obwohl inzwischen das Recht auf Elternschaft von Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, theoretisch als unangefochten gelten kann, scheint es in der direkten Konfrontation sehr umstritten zu sein, zumindest löst es offensichtlich einige Berührungszwänge aus. Gleichzeitig scheint die professionelle Praxis die Notwendigkeit zu signalisieren, sich dem Thema (nun endlich) zu stellen. Weniger im öffentlichen Rahmen als vielmehr in Einzelgesprächen wurde uns diese Brisanz immer wieder deutlich.

Das zeigt auch, dass das Heikle der Thematik auf einen zu leistenden Vertrauensvorschuss zielt, den zu leisten bei der zurzeit noch bestehenden Unvertrautheit der Hilfesysteme eine besondere Hürde darstellt.

#### **Vertrautheit der Systeme**

Die Vertrautheit der Systeme bzw. der Stellenwert, den ihr Vertrautwerden miteinander einnimmt, ist wohl kaum hoch genug zu veranschlagen. Ermutigend ist für uns der Gewinn an Sicherheit, den wir aus der eigenen kooperativen Arbeit gezogen haben.

Ermutigend finden wir auch das große Interesse am Thema und die Übereinstimmung in der Einsicht in die Notwendigkeit, eine innovative Lösung zu finden. Sie ziehen sich wie ein roter Faden durch den gesamten Fachworkshop. Rechnen wir die professionelle Fähigkeit hinzu, die Problematik im Perspektivenwechsel zu betrachten, wird es möglich sein, zu einer konstruktiven Auseinandersetzung zu finden und die fehlende Vertrautheit der Systeme der Behindertenhilfe und der Jugendhilfe zu überwinden.

Um Elternrecht und Kindeswohl nicht als Gegensätze, sondern als zwei Seiten einer Medaille zu sehen, sind gemeinsame Erfahrungen, eine gemeinsame Sprache und ein vertrauter Umgang miteinander notwendig.

Da der Fachworkshop die Komplexität des Themas noch deutlicher hat hervortreten lassen, als uns bewusst war, sind wir im Rückblick nicht mehr erstaunt darüber, dass die von uns – zugegeben etwas naiv – erhoffte Schubkraft im Hinblick auf Kooperation und Vernetzung ausblieb, auch wenn uns beides noch wichtiger erscheint als zuvor. Wir betrachten es eher als Symptom des augenblicklichen Stands, dass konkrete Modelle, wie Kooperation und Vernetzung zu initiieren seien, auch im Rahmen des Fachworkshops niemand beisteuern konnte. Deutlich geworden ist, dass Vernetzung kein Selbstläufer ist. Zumindest für den Aufbau des Netzwerks braucht es einen Initiator, der die Vernetzung beginnt und vorantreibt.

#### **Konkrete Vereinbarungen**

Ein weiteres Treffen in kleinerer Runde wurde vereinbart, bei dem es um die Analyse der derzeitigen Unterstützungsverhältnisse von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, in Dortmund gehen soll, zugleich aber auch darum heraus-

zufinden, warum andere betroffene Eltern keine Unterstützung bekommen (haben) bzw. woran das Zusammenleben von Eltern und Kindern gescheitert ist. Das Jugendamt Dortmund hat sich bereit erklärt, dieses Treffen einzuberufen.

Am Rande des Fachworkshops sind Kontakte entstanden, die Anknüpfungspunkte zur Vernetzung bieten. Die Schritte sind klein, aber die Vernetzung hat begonnen.

## **Ausblick**

In unserer Überzeugung, dass es Unterstützungsangebote für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind und mit ihren Kindern zusammen leben wollen, geben muss, wurden wir durch den Fachworkshop bestärkt. Deutlich wurde, dass unterschiedliche Einschätzungen der derzeitigen Situation dieser Eltern im Hinblick auf den tatsächlichen Bedarf bzw. die Möglichkeiten an Unterstützung in Dortmund bestehen.

Es muss daher auf vier Ebenen weitergearbeitet werden:

1. auf der Ebene der Kooperation und Vernetzung,
2. auf der Ebene der Situations- und Bedarfsanalyse,
3. auf der Ebene der Schaffung konkreter Unterstützungsmöglichkeiten (Kooperatives und Originäres Angebot) und
4. auf der Ebene der Öffentlichkeitsarbeit und der Lobbyarbeit.

Wir halten die Durchführung dieser Arbeit im Rahmen eines zweijährigen Projekts mit wissenschaftlicher Begleitung für sinnvoll und realistisch.

Nächste Schritte müssen sein:

### **Die Initiierung eines Netzwerks**

Die Ergebnisse des Fachworkshops machen deutlich, dass ein reger, kommunikativer und motivierter Austausch zwischen den Systemen der Behindertenhilfe und der Jugendhilfe erforderlich ist, um einen genauen Einblick in die Situation von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihren Kindern zu bekommen und ihnen angemessene Unterstützung anbieten zu können.

Die Bereiche der Jugendhilfe und Behindertenhilfe sowie ambulante und stationäre Anbieter und Kostenträger müssen miteinander ins Gespräch gebracht und so eine Basis zur Zusammenarbeit geschaffen werden. Der Austausch über Inhalte, Werte, Normen und Ziele sollte eine gemeinsame Zielentwicklung ermöglichen und eine Beziehung schaffen, die strapazierfähig genug ist, sich mit diesem sensiblen und umstrittenen Thema auseinanderzusetzen.

In diesem Klima sollte es möglich sein, die teilweise gegensätzlichen Interessen (von Kindeswohl und Elternrecht) zu vertreten und trotzdem, zum Wohle der Familie, gemeinsame komplementäre Angebote zu entwickeln.

Die Elternrolle ist so komplex, dass auch das helfende System komplex sein muss. Nur so kann es in vielen individuellen Situationen agieren und auf vielfältige Anforderungen reagieren. Die Beteiligung zahlreicher zusätzlicher Dienste und somit vieler

zusätzlicher professioneller Dienstleister ist demnach notwendig. Das entstehende Netzwerk ermöglicht ein umfassendes Hilfesystem mit kooperierenden Dienstleistern.

Der Prozess der Netzwerkentwicklung muss von einer Kerngruppe ausgehen. Dieser innere Kooperationskreis betreibt systematisch den Aufbau des Netzwerkes und formt einen äußeren Kooperationskreis, das heißt, er bezieht schrittweise die weiteren zu beteiligenden Teilsysteme und Dienstleister mit ein. Der Aufbau erfordert eine hauptverantwortliche Person, die aktiv ihre Rolle im Kooperationsaufbau wahrnimmt und den Prozess initiiert und koordiniert. Die Aufgabe beginnt beim Knüpfen der Kontakte und endet bei der Dokumentation getroffener Vereinbarungen.

### **Erstellung einer Situations- und Bedarfsanalyse**

Wie hoch die Zahl der Eltern derzeit ist, die zum Personenkreis gemäß § 39 BSHG zählen, ob Eltern und Kinder zusammenleben, wenn ja, mit welcher Unterstützung und wenn nein, aus welchen Gründen, bedarf der Nachforschung.

Bei MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. Ambulant Betreutes Wohnen wurden im Sommer 2001 bei 42 Kundinnen und Kunden 14 Kinder gezählt. Bei den Eltern oder einem Elternteil lebten fünf Kinder. Die anderen neun Kinder lebten nicht im elterlichen Haushalt. Ihr Aufenthaltsort konnte von den Eltern nicht immer benannt werden.

Somit scheint die derzeitige Situation, zumindest aufgrund der eigenen Zahlen und der Schilderungen von Kundinnen und Kunden insbesondere im Hinblick auf die Trennung von ihren Kindern, so zu sein, dass ein Bedarf an einem speziellen Angebot besteht.

Eine Situationsanalyse kann anhand der beim Jugendamt und Sozialamt aktenkundig gewordenen Fälle sowie anhand von Erhebungen bei anderen Diensten und Institutionen erstellt werden und Aufschluss darüber geben, wie die Situation sich auf Dortmunder Ebene darstellt.

Die zusammengetragenen Daten, ihre Auswertung und Dokumentation sollen den Bedarf in Dortmund darstellen. Die Notwendigkeit zur Schaffung spezieller oder ergänzender Angebote soll auf dieser Grundlage diskutiert und geklärt werden.

### **Die Schaffung konkreter Unterstützungsmöglichkeiten**

Die von uns im Rahmen des Fachworkshops bereits vorgestellten Unterstützungsangebote, das Originäre Angebot und das Kooperative Angebot, müssen von uns abschließend und umfassend beschrieben werden, wobei die Ergebnisse des Fachworkshops noch Berücksichtigung finden müssen.

Inhalte, Ziele und Methoden der Arbeit in und mit den Familien sollen konzeptionell dargestellt werden. Es ist insbesondere nach Wegen zu suchen, die es ermöglichen, Elternrecht und Kindeswohl in höchstmöglichem Maße zu wahren.

Die Konzeptionen werden Jugendamt und Sozialhilfeträger vorgestellt mit dem Ziel, Leistungsvereinbarung zu treffen.

Die große Bandbreite von Aufgaben innerhalb einer Familie spiegelt den vielfältigen Bedarf an professioneller Intervention und Unterstützung. Die Situationen erfordern ein sinnvolles und sicheres Handeln. Fachkompetenz ist hier gefragt. Die Qualifizie-



rung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen muss durch Fortbildungen, Supervision und den Austausch von Erfahrungen sichergestellt werden.

Durch die Einbettung der Angebote in das aufzubauende Netzwerk entsteht eine Dienstleistung, die auf die individuellen Bedürfnisse der Familien zugeschnitten ist.

### **Lobbyarbeit**

Eltern, deren geistige Entwicklung beeinträchtigt ist, haben bisher keine Lobby. Lobbyarbeit bedeutet somit, die Interessen dieser Eltern bzw. Elternteile gegenüber der Öffentlichkeit, Politik und Verwaltung zu vertreten. Indem wir die Interessen dieser Eltern sichtbar machen und für sie eintreten, sollen auf Dauer die Rahmenbedingungen für das Elternsein verbessert werden.

Neben der Lobbyarbeit wird auf der konkreten örtlichen Ebene auch angestrebt, die Interessen dieser Familien auf Landesebene zu vertreten. Insbesondere angesichts des in NRW ab 1. Juli 2003 anstehenden Ausbaus der ambulanten Strukturen durch die Hochzonung der Zuständigkeit für das Ambulant Betreute Wohnen zu den beiden Landschaftsverbänden (LWL und LVR).

Die bundesweite Lobbyarbeit soll in die Bemühungen der neu gegründeten „Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft“ eingebunden werden.

Diese Prozesse der Kooperation und Vernetzung sollten wissenschaftlich begleitet werden. So kann eruiert werden, welche Bedingungen sich günstig oder ungünstig auf den Prozess auswirken, wie er sinnvoll vorangebracht werden kann und was tunlichst zu vermeiden ist.

Grundlage des Netzwerks sollte eine Situations- und Bedarfsanalyse sein. Daneben könnte z. B. die grundsätzliche Übertragbarkeit auf andere Kommunen sichergestellt werden.



## **ANHANG**

Kooperationsvertrags – ein Entwurf Andreas Tintrup/Tamara Uebereck .....	67
Instrument zur Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation – Denkanstöße Andreas Tintrup/Tamara Uebereck .....	71
Schaubild „Netzwerk Begleitete Elternschaft“ Volker Dietrich/Ulla Riesberg .....	76
Literaturhinweise zum Thema Ursula Pixa-Kettner .....	77
Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer .....	80
Tagungsprogramm .....	83



## **Kooperationsvertrag – ein Entwurf**

Grundsätzliche Überlegungen zu einem Vertrag über die Kooperation der Leistungserbringer und über die Anerkennung der Leistungserbringer sowie deren Kooperation durch den/die Kostenträger

*Andreas Tintrup/Tamara Uebereck*

Wir haben diesen ersten Entwurf eines Kooperationsvertrages aus der konkreten Zusammenarbeit (s. unseren Beitrag „Vorstellung der Projektidee als Kooperation von Ambulant Betreutem Wohnen und Sozialpädagogischer Familienhilfe“) und anlässlich des Fachworkshops „Neue Wege in der Behindertenpolitik – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ entwickelt. Wir möchten die Gelegenheit des Fachworkshops nutzen, ihn zur Verfügung zu stellen, und hoffen, damit einige Diskussionsanstöße zu liefern.

Für unsere „Kooperation“ stand ein solcher Vertrag zu Beginn noch nicht zur Verfügung. Es versteht sich aber, dass er immer vor Beginn einer Kooperation zu schließen ist.

Ein solcher Kooperationsvertrag muss geschlossen werden zwischen den Leistungserbringern (hier: Ambulant Betreutes Wohnen und Sozialpädagogische Familienhilfe) sowie den Kostenträgern (hier: Sozialhilfeträger und Jugendamt), wobei das Jugendamt sich in seiner Doppelfunktion als Kostenträger und Hilfeplaner einbringt.

Im Folgenden werden die Vertragsinhalte operationalisiert, die im Kooperationsvertrag vor Aufnahme der Kooperation konkretisiert werden müssen.

### **Einleitung**

Das konstruktive Zusammenwirken von Kostenträgern und Leistungserbringern ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor für Qualität, Effektivität, Effizienz und Nachhaltigkeit in der sozialen Arbeit.

Der Kooperationsvertrag hat zum Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten zu ermöglichen, zu sichern und zu verbessern. Er klärt Ziele, Leistungen, Standards und Erfolgsbewertungen, über die sich die Kooperationspartner verbindlich einigen.

Ausgangs- und Bezugspunkt sind hauptsächlich die fachlichen Herausforderungen und praktischen Probleme der sozialen Arbeit der Jugendhilfe und Behindertenhilfe, insbesondere die Herausforderungen und Probleme, die sich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach BSHG und der Sozialpädagogischen Familienhilfe im Rahmen des KJHG stellen.

Als Orientierungsrahmen für die Entwicklung einer gemeinsamen Arbeit dienen fachliche Grundsätze und eine Verständigung über die jeweils eigenen beruflichen Leitbilder. Ein weiterer wesentlicher Bestandteil bildet der Rechtsrahmen, der durch BSHG und KJHG mit allen mit ihnen verbundenen Rechtsvorschriften gegeben ist.

Um Zielen und Aufgaben der Kooperation gerecht zu werden, wird die gemeinsame Arbeit transparent und konstruktiv gestaltet. Leistungsverträge werden entsprechend abgeschlossen.

## **Bedarfe und Planung**

Soziale Arbeit gestaltet sich in der Praxis häufig sehr konfliktreich. Durch Planung gilt es, sozialpolitische und inhaltliche Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass Irrtümer und Missverständnisse vermieden werden.

Wesentliche Grundlage ist die Ermittlung von Bedürfnissen und Bedarfen der Eltern und Kinder und deren persönlichen Zielsetzungen bzw. ihr persönlicher Lebensentwurf. Ein wichtiger Standard in diesem Zusammenhang ist die Orientierung am Willen der Betroffenen. Allzu oft dominieren die Erwartungen der „Sorgeberechtigten“ oder die Normalitätsvorstellungen der Fachkräfte die Hilfeplanung. Zusätzlich verhindern etwa unterschiedliche Sprechweisen sowie für die Betroffenen oft ungewohnte/nicht nachvollziehbare Formalitäten der Hilfeplanung usw., dass die Vorstellungen der Betroffenen angemessen berücksichtigt werden. Das soll nicht bedeuten, dass ihnen uneingeschränkt gefolgt werden muss.

Hilfeprozesse gelingen jedoch eher, wenn von Beginn an eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut wird, in der die Betroffenen in ihrer Individualität akzeptiert, in ihren individuellen Möglichkeiten geachtet und bei der Gestaltung ihrer persönlichen Lebensentwürfe unterstützt werden.

Bedürfnis- und bedarfsorientierte Planung setzt eine möglichst genaue Bedarfsermittlung voraus und erfordert vor allem eine unmittelbare Beteiligung der Betroffenen. Eine umfassende Anamnese ist Grundlage für eine möglichst sachgerechte Diagnose, Momentaufnahme und Prognose. Für die Informationssammlung ist der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zu dem/der Betroffenen von entscheidender Bedeutung, denn maßgeblich (mit-)entscheidend ist die subjektive Einschätzung der/des Betroffenen und ihre/seine Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation.

Die der Bedarfsfeststellung folgenden Aktivitäten müssen rechtzeitig und ausreichend geplant, und für unvorhergesehene Bedarfe müssen „Puffer“ eingeplant werden.

Auf dieser Grundlage sollen in den Aushandlungen die Interessen und Verantwortlichkeiten sowohl der Kostenträger als auch der Leistungserbringer, benannt und berücksichtigt werden.

## **Ziele und Aufgaben der Kooperation**

### ***Kooperationsziele***

Gesamtziel des Vertrages ist es, die Qualität der Arbeit zu sichern und ihre kostengünstige Realisierung zu ermöglichen. Das schlägt sich in Leistungsverträgen nieder. Weitere Ziele sind:

- Die Ressourcen sollen möglichst zielgenau und damit wirtschaftlich eingesetzt werden.
- Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige, effiziente Arbeit nach definierten Standards sollen geschaffen und auf beiden Seiten die fachlich begründete Ziel- und Ergebnisorientierung sowie die Leistungs- und Kostentransparenz erhöht werden.

- Die sozialräumliche Orientierung der sozialen Dienste und lebensweltgestaltende Leistungen sollen gefördert werden und damit zur Vermeidung von (kostenträchtigen) Hilfen beitragen.
- Die Einhaltung vereinbarter Standards soll gesichert werden.
- Eine längerfristig tragfähige Kernstruktur soll aufgebaut und die Planungs- sowie Verfahrenssicherheit beider beteiligter Partner erhöht werden.
- Steuerung und Gewährleistungsverantwortung wird durch angemessene Controlling-Verfahren sichergestellt.
- Durch die entstehenden Gestaltungsspielräume sollen Kreativität und Eigenverantwortung und damit Wirtschaftlichkeit und Qualität gefördert werden.

### **Kooperationsaufgaben**

- permanenter kritischer Diskurs über die Erfüllung der vereinbarten Ziele und Qualitätsstandards sowie ihre Finanzierung,
- regelmäßige Erörterung von sich verändernden Bedarfen bei den Betroffenen und innerhalb der sozialräumlichen Einheit,
- strategische Planung sowie praktische Entwicklung evtl. notwendiger zusätzlicher Angebote der Behindertenhilfe bzw. der Jugendhilfe und
- Austausch über vorhandene sozialräumliche Ressourcen und ihre Nutzung für die Arbeit im Einzelfall.

### **Leistungsverträge**

Für eine seriöse fachliche und finanzielle Steuerung der zu erbringenden Unterstützungsleistungen für die Betroffenen ist eine auf längere Zeit angelegte Kooperation zwischen den beteiligten Trägern notwendig. Sie muß institutionell abgesichert und von der Aufgabenstellung her allen Beteiligten klar sein. Leistungsverträge sind somit ein wichtiges Instrument fachlich erfolgreicher und wirtschaftlicher Arbeit.

Wichtige Stichworte in diesem Zusammenhang sind:

- Zusammenführung von Input- und Output-Orientierung, d. h. von Budgetierung und zielorientierter Fachplanung
- Delegation von Verantwortung auf der Grundlage klarer und verbindlicher Absprachen
- Schaffung von Transparenz für Dritte
- Reduzierung aufwendiger Einzelentscheidungen

Alle vereinbarten Standards sollen formalen Kriterien der Eindeutigkeit und Transparenz genügen und dennoch Flexibilität erlauben. Ein Leistungsvertrag muss also zwischen unverzichtbaren Anforderungen und Spielräumen unterscheiden.

Die in Leistungsverträgen vereinbarten Standards müssen orientiert sein an:

- den Bedürfnissen und Interessen der Betroffenen
- der ressourcenorientierten Unterstützung der Betroffenen
- der Realisierung des gesetzlich geforderten Lebensweltbezugs
- dem fachlichen Profil der freien Träger
- den professionellen Ausrichtungen des Fachpersonals
- den gesetzlichen Vorgaben

- der fachlichen und finanziellen Verantwortung und den diesbezüglichen Möglichkeiten des öffentlichen Trägers

### **Zusammenfassung**

Wesentliche Ausgangslage und Grundlage für die Kooperation sind und bleiben die Bedürfnisse und Bedarfe der Betroffenen und ihre persönlichen Zielsetzungen und Lebensentwürfe. Auf dieser Grundlage sollen in den Aushandlungen sowohl die Interessen und Verantwortlichkeiten der Kostenträger als auch der Leistungserbringer, die zuvor klar benannt sein müssen, berücksichtigt werden.

Die unterzeichnenden Träger des Kooperationsvertrages versichern, dass sie die inhaltlichen und fachlich begründeten Ansprüche, die sie an sich selbst stellen, klären und erklären. Das heißt, sie stellen dar, was sie unter Qualität verstehen und welche Qualitätsziele kurz- und mittelfristig realisiert werden sollen bzw. können.

Wenn Indizien nahe legen, dass der Qualitätsbegriff reduziert werden soll und die Arbeit einer auf schematische und finanzielle Aspekte reduzierten Kosten-Nutzen-Rechnung dienen soll, schließt das jede weitere Kooperation mit sofortiger Wirkung aus.

Die Einbeziehung der Betroffenen in die Qualitätsdiskussion ist unabdingbar.



## **Instrument zur Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation (BSHG/KJHG) – Denkanstöße**

Hilfsinstrument zur Erarbeitung und Überprüfung der Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation zwischen Ambulant Betreutem Wohnen (ABW) und Sozialpädagogischer Familienhilfe (SPFH)

*Andreas Tintrup/Tamara Uebereck*

Wir haben diesen ersten Entwurf eines Instruments zur Hilfeplanung im Rahmen einer Kooperation aus der konkreten Zusammenarbeit (s. unseren Beitrag „Vorstellung der Projektidee als Kooperation von Ambulant Betreutem Wohnen und Sozialpädagogischer Familienhilfe“) anlässlich dieses Fachworkshops entwickelt.

Wir verstehen darunter ein gemeinsames Instrument innerhalb der Kooperation, das in schriftlicher Form vereinbarte Ziele, Maßnahmen und Grundsätze konkret für die Familie bestimmt, diese regelmäßig fortschreibt und damit der Orientierung, der Kooperationssicherheit und der Qualitätssicherung dient. Wir möchten die Gelegenheit des Fachworkshops nutzen, ihn zur Verfügung zu stellen, und hoffen, damit einen Diskussionsanstoß zu liefern.

### **Lebensbereiche mit möglichen Hilfs- und Unterstützungsangeboten**

Die folgende Aufzählung der Lebensbereiche, zu denen Hilfs- und Unterstützungsangebote notwendig sein können, ist beispielhaft. Im Einzelfall werden Erweiterungen oder Kürzungen notwendig und sinnvoll sein.

- Elternschaft als Lebensthema
- Eltern werden, Schwangerschaft
- Geburt, Geburtshaus, Krankenhaus
- Säuglingszeit
- Kinder: Gesundheit, Entwicklung, Erziehung
- Eltern, Familie
- Alltag
- Erkrankung, Behinderung im familiären Kontext
- Trennungsbegleitung
- Überprüfung der durch die Leistungserbringer geleisteten Arbeit

Diese Auflistung kann als eine Art Checkliste verstanden werden, anhand derer die konkrete Hilfeplanung nach Lebensbereichen systematisiert erfolgen kann. Hilfs- und Unterstützungsangebote, Formen der Hilfen, Verantwortlichkeit des/der jeweiligen Mitarbeiter/-innen, die voraussichtliche Dauer der Leistung, die Einbeziehung von Mitgliedern des sozialen Netzes etc. sollten nach ihr festgelegt werden.

#### **Lebensbereich: Elternschaft als Lebensthema**

- Entscheidungsfindung: Eltern werden (ja/nein)
- Entscheidungsfindung zur Form der Unterstützung

- Entscheidungshilfe für bestimmte (Angebotsformen der) Unterstützung; bekannt/vertraut machen mit unterschiedlichen Angebotsformen
- Beratung über Empfängnisverhütung und Familienplanung

### **Lebensbereich: Eltern werden, Schwangerschaft**

- Gespräche zur Vorbereitung und zum Aufbau der Eltern-Kind-Beziehung
- Unterstützung und Begleitung bei Schwangerschaftskursen
- Beratung, Unterstützung und Erstellung einer Gebrauchsgüterliste
- Beantragung und Einkauf von Gebrauchsgegenständen
- Einüben von versorgungstechnischen Handgriffen
- Gespräche zur präventiven Konflikterfassung und Bearbeitung in Bezug auf die Versorgung des Kindes, Abbau von Ängsten und unrealistischen Erwartungen
- Vorbereitung der Wohnsituation auf ein Leben mit einem Kind
- Beratung über Ernährung, Verhalten während der Schwangerschaft, Begleitung und Beratung bei der Schwangerschaftsgymnastik
- Wissensvermittlung über Bedürfnisse von Säuglingen
- Herstellen des Beziehungssystems Kunde-Anbieter auf Grundlage der Kooperation
- Gemeinsame Erarbeitung des Hilfebedarfs nach der Geburt des Kindes
- Intensive psychische Geburtsvorbereitungen, Gespräche über Geburt, Ängste, Vorstellungen, Erwartungen
- Vorbereitung des (Ehe-)Partners auf die Geburtssituation
- Beratung bei Krankenhausaufenthalt, Begleitung bei Krankenhausbesichtigungen, Vertrautheit zu Krankenhaus und Hebamme entwickeln
- Vorbereitung des Krankenhauspersonals
- Krankenhauseinweisung vorbereiten, Planung und Durchführung
- Einbeziehen von Verwandtschaft in den Prozess der bevorstehenden Elternschaft

### **Lebensbereich: Geburt, Geburtshaus, Krankenhaus**

- Begleitung bei der Geburt
- Krankenhausbesuche
- Begleitung der Krankenhauszeit
- Kontakte zu Ärzten, Hebammen, Krankenschwestern begleiten
- Bedürfnisse psychischer und physischer Art des Kindes kennen lernen (Kooperation Krankenhauspersonal)
- Beratung und Begleitung des (Ehe-)Partners während der Krankenhauszeit

### **Säuglingszeit**

- Ausbau einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung
- Übernahme, Begleitung, Anleitung und Beratung bei der Pflege und Versorgung des Kindes
- Tagesplan erstellen
- Tages-Feedback mit den Sorgeberechtigten
- Begleitung psychischer Prozesse
- Anleitung und Begleitung beim Stillen
- Übernahme, Begleitung und Anleitung bei der Zubereitung von Babynahrung

- Übernahme, Begleitung und Anleitung beim Kauf von Babynahrung und sonstigen notwendigen Versorgungsgütern bzw. Gebrauchsgegenständen
- Übernahme, Anleitung und Beratung bei der Wäschepflege
- Übernahme, Anleitung und Beratung bei der Wohnungshygiene
- Übernahme, Begleitung und Anleitung bei Beschäftigungsmöglichkeiten mit dem Kind
- Begleitung, Beratung bei Rückbildungsgymnastik
- Aufklärung und Beratung in Bezug auf physische und psychische Veränderungen nach der Schwangerschaft, Hygiene nach der Geburt
- Gespräche über die Rolle als Mutter/Vater, als Eltern
- Suche von/Begleitung in Elterngruppen
- Vorbereitung und Begleitung von Frauenarztbesuchen
- Beratung über Empfängnisverhütung und Familienplanung
- Beratung und Begleitung aller für das Kind notwendigen Maßnahmen (z. B. Krankengymnastik, Krankenhausaufenthalte usw.)
- Beratung und Vorbereitung der Eltern auf weitere Hilfsmöglichkeiten (z. B. Tagesstätten, Tagesmütter, offene Pflegestellen usw.)
- Begleitung zu o. g. Institutionen
- Begleitung der Eltern bei Herausnahme des Kindes
- Begleitung der Eltern bei Abgabe des Kindes in Pflegestelle oder zur Adoption
- Begleitung der Eltern bei Umzug in stationäre Einrichtung

### **Kinder: Gesundheit, Entwicklung, Erziehung**

- Körperhygiene
- Wohnungshygiene
- Ernährung
- Gesundheitswesen
- Sprache, Motorik, Kognition, soziale Fähigkeiten
- Institutionen: Kindergarten, Kindertagesstätte, Schule usw.
- Freizeit (dem Entwicklungsalter entsprechend)
- Persönlichkeit: Entwicklung, Selbstbild usw.

### **Lebensbereich: Eltern und Familie**

- Beratung zur Erziehung
- Paarberatung
- Entwicklung realistischer Familienperspektiven
- Tages- und Lebensstrukturierung
- Aufbau eines sozialen Netzwerks
- Bewältigung von Konfliktsituationen
- Entlastung der Familie

### **Lebensbereich: Alltag**

- Organisation des Haushaltes
- Geld
- Ämter und Behörden
- Wohnung und Wohnungsangelegenheiten

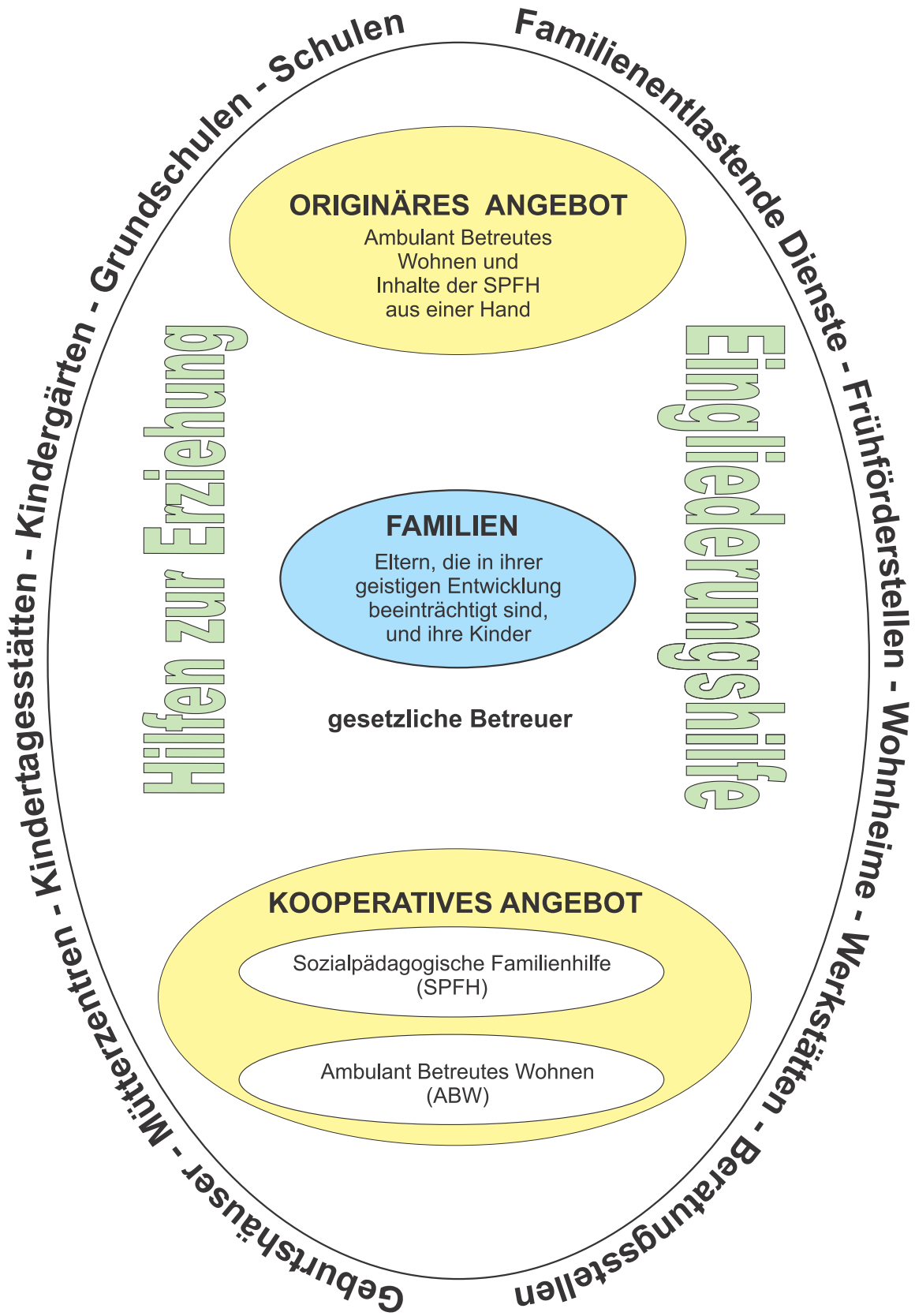
- Gesundheit
- Hygiene
- Urlaub

### **Lebensbereich: Erkrankung, Behinderung im familiären Kontext**

- Krisenintervention
- als selbst erlebte Krise, als von anderen erlebte Krise
- Erarbeitung der Bedeutung der Behinderung/Erkrankung für den familiären Kontext
- Entwicklung von kompensatorischen Möglichkeiten, z. B. entsprechende Rückzugsmöglichkeiten
- Erstellung von Prophylaxeplänen in Verbindung mit der Ausübung der elterlichen Sorge (z. B. innerfamiliärer Einsatz von Professionellen zur Vermeidung von Fremdunterbringung)
- Altersgemäße Übersetzung/Erklärung der Erkrankung/Behinderung für das Kind/die Kinder
- Unterstützung bei der Erschließung und Beantragung gesetzlich verankerter Hilfen
- Trennungsbegleitung

Für die Überprüfung der durch die Leistungserbringer geleistete Arbeit sollte ebenfalls ein Instrument entwickelt und vereinbart werden. Auch hierfür liefern wir einige Denkanstöße.

<b>Überprüfung der durch die Leistungserbringer geleisteten Arbeit</b>		
<b>Überprüfung</b>	<b>Standards</b>	<b>Indikatoren</b>
der durch die Leistungserbringer geleisteten Arbeit	Die Entwicklung von Standards ist generell erforderlich; sie müssen immer individuell familienbezogen angewandt werden.	
<b>Familienzufriedenheit</b> hierzu Aussagen heranziehen der: – Eltern – Kinder – professionellen Helfer – Kostenträger – anderer Personen	z. B. – nachhaltige Verselbstständigung – stabilisierendes soziales Netzwerk	z. B. – Abnahme der Krisen – Erweiterung der Kompetenzen – verlässliches Nutzen der Institutionen – Kompetenzerweiterung der professionellen Helfer
<b>Leistungsqualität</b>	s. Konzeption der Leistungserbringer	müssen entwickelt werden
<b>Struktur- und Prozessqualität</b>	s. Konzeption der Leistungserbringer	müssen entwickelt werden
<b>Ressourcenqualität</b>	Überprüfung der eingesetzten Mittel: – Personal – sächliche Mittel – finanzielle Mittel	



## Literaturhinweise

zum Thema Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung (Stand: Oktober 2000)

*Ursula Pixa-Kettner*

### 1. Kinderwunsch:

Berninghausen, Jutta (1980): Der Traum vom Kind - Geburt eines Klischees. Mutterschaft: Ideologie, Wunsch und Wirklichkeit. Frankfurt/M., Berlin, Wien: Ullstein.

Groß, Jessica (1999): Kinderwunsch und Sterilität. Zur Motivation des Kinderwunsches bei Sterilitätspatientinnen. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Jagenow, A. & Mittag, O. (1983): Der Wunsch nach einem Kind. In: Sexualpädagogik und Familienplanung, S. 11, 4–6.

pro familia magazin (1985): Sexualpädagogik und Familienplanung, Schwerpunktthema: Kinderwunsch und Reproduktionstechnologien (13) Heft 3.

### 2. (Zwangs-)Sterilisation:

Dörner, Klaus (1987): Was unterscheidet die heutigen Überlegungen zur Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung von der Zwangssterilisation der NS-Zeit? In: Th. Neuer-Miebach, H. Krebs (Hrsg.), 1987, S. 39–53.

Hoffmann, Birgit (1996): Sterilisation geistig behinderter Erwachsener. Betreuungsrechtliche Behandlung und strafrechtliche Sanktionierung. Baden-Baden.

Köbsell, Swantje (1987): Eingriffe. Zwangssterilisation geistig behinderter Frauen, München

Neuer-Miebach Therese, Heinz Krebs (Hrsg.) (1987): Schwangerschaftsverhütung bei Menschen mit geistiger Behinderung - notwendig, möglich, erlaubt? Marburg/Lahn.

Pixa-Kettner, Ursula (1997): (Zwangs-)Sterilisation und Verweigerung von Elternschaft. Formen der sexuellen Fremdbestimmung geistigbehinderter Menschen. - In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft (20), Heft 3, S. 27–36.

Schmacke, Norbert, Güse, Hans-Georg (1984): Zwangssterilisiert. Verleugnet – vergessen. Zur Geschichte der nationalsozialistischen Rassenhygiene am Beispiel Bremen. Bremen.

Walter, Joachim (1987): Sterilisation geistig behinderter Menschen aus sexualpädagogischer Sicht, in: Geistige Behinderung 26, Heft 2, S. 87–97.

### 3. Darstellungen des Bremer Forschungsprojekts incl. Follow-up-Studie

Bargfrede, Stefanie, Blanken, Ingrid, Pixa-Kettner, Ursula (1996): Wie weit geht die Selbstbestimmung beim Wunsch nach einem eigenen Kind? - In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.): Selbstbestimmung: Kongreßbeiträge; Dokumentation des Kongresses „Ich weiß doch selbst, was ich will!“ Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung vom 27. September bis zum 1. Oktober 1994 in Duisburg. Marburg, S. 219–235.

Pixa-Kettner, Ursula (1996): „*Ich fühl' mich jetzt wie 'ne Mutter*“ - Studie zur Elternschaft geistig behinderter Menschen. - In: Zusammen: Behinderte und nicht behinderte Menschen (16), Heft 7, S. 34–38.

Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, & Blanken, Ingrid (Hrsg.) (1995): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10. März 1995 an der Universität Bremen, Bremen.

Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, Blanken, Ingrid (1996): „*Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...*“; Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden-Baden.

Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, Blanken, Ingrid (1995): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnisse einer quantitativen und qualitativen empirischen Untersuchung. - In: Geistige Behinderung (33), Heft 3, S. 186–200.

Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, Blanken, Ingrid (1996): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. - In: Joachim Walter (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung, Heidelberg, 4., erw. Aufl., S. 305–317.

Pixa-Kettner, Ursula (1998): Ein Stück Normalität - Eltern mit geistiger Behinderung - Ergebnisse einer Follow-up-Studie. In: Behindertenpädagogik (37), Heft 2, S. 118–138.

#### **4. Begleitungskonzepte für Mütter bzw. Eltern mit geistiger Behinderung**

##### *4.1 Allgemein:*

AWO Bremen & Universität Bremen (Hrsg.) (1999): Expertise über "Beratung und Begleitung von Eltern mit Behinderungen" – Darstellung von Einrichtungen und Projekten, die geistig behinderte und/ oder psychisch kranke Eltern begleiten. Materialien für eine Fachtagung an der Universität Bremen am 16. März 1999, Eigendruck.

Pixa-Kettner, Ursula (1999): Konzepte der Begleitung von Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung in der englischsprachigen Fachliteratur. In: psychosozial (22), Heft 3, Nr. 77, S. 63–74.

##### *4.2 Verschiedene Konzeptionen:*

###### *a) Lerntheoretisch ausgerichtete Konzepte:*

Feldman, Maurice A., (1994): Parenting Education for Parents With Intellectual Disabilities: A Review of Outcome Studies. In: Research in Developmental Disabilities, (15), 4, S. 299–332.

Feldman, Maurice A., Case, Laurie & Sparks, Bruce (1992): Effectiveness of a Child-Care Training Program for Parents At-Risk for Child Neglect. In: Canadian Journal of Behavioural Science, (24), 1, S. 14–28.

Feldman, Maurice A., Case, Laurie (1999): Teaching child-care and safety skills to parents with intellectual disabilities through self-learning. In: Journal of Intellectual and Developmental Disability (24), 1, S. 27–44.

Feldman, Maurice A., Sparks, Bruce & Case, Laurie (1993): Effectiveness of Home-Based Early Intervention on the Language Development of Children with Mothers With Mental Retardation. In: Research in Developmental Disabilities (14), S. 387–408.

Tymchuk, Alexander, Andron, L. & Bavolek, S.J. (1990): Parenting Skills Assessment and Interview, Park City, UT (Manuscript)

Tymchuk, Alexander, Hamada, D., Andron, L. & Anderson, S. (1990): Home safety training with mothers who are mentally retarded. In: Education and Training in Mental Retardation (25), S. 142–149.

###### *b) Konzepte, die auf alltagsorientierte Unterstützung abzielen:*

Llewlynn, Gwynnyth, David McConnell, Rosalind Bye (1995): Parents with Intellectual Disability. Support and Services Required by Parents with Intellectual Disability. University of Sydney/ Australia.

Llewlynn, Gwynnyth (1995): Relationships and Social Support: Views of Parents With Mental Retardation/ Intellectual Disability. In: Mental Retardation (33), 6, S. 349–363.

Llewlynn, Gwynnyth, McConnell, David, Cant, Rosemary & Westbrook, Mary (1999): Support network of mothers with an intellectual disability: An explanatory study. In: Journal of Intellectual and Developmental Disability (24), 1, S. 7–26.

McGaw, Susan & Peter Sturmey (1993): Identifying the Needs of Parents with Learning Disabilities: A Review. Child Abuse Review, 2, S. 101–117.

McGaw, Susan & Sturmey, Peter (1994): Assessing Parents with Learning Disabilities: The Parental Skills Model. In: Child Abuse Review (3), Part 1, S. 36–51.



McGaw, Susan (1994/5): I want to be a good parent..., Book 1 (What's it like to be a parent), Book 2 (Children need healthy food), Book 3 (Children need to be clean, healthy and warm), Book 4 (Children need to be safe), Book 5 (Children need love), British Institute of Learning Disabilities, Wolverhampton Road, Kidderminster, Worcestershire DY10 3PP.

McGaw, Susan (1996): Services for Parents with Learning Disabilities. Tizard. Learning Disability Review, 1, S. 21–28.

c) *Ansätze, die sich an der Empowerment-Bewegung orientieren:*

Faureholm, Jytte (1995): Holiday Connections: Parents with Learning Difficulties in Denmark (Interview) In: Disability, Pregnancy and Parenthood, No. 9, S. 10–13.

Faureholm, Jytte (1996): „From Lifetime Client to Fellow Citizen“. In: The Ministry of Social Affairs (Ed.): Parenting with Intellectual Disability. Report from the conference, Denmark Copenhagen.

Booth, Tim and Wendy Booth (1994): Parenting under Pressure. Mothers and fathers with learning difficulties, Buckingham – Philadelphia.

### **5. Kinder von Müttern/Vätern mit geistiger Behinderung**

Booth, Tim, Booth, Wendy (1997): Exceptional childhoods, unexceptional children. Growing up with parents who have learning difficulties. London.

Booth, Tim, Booth, Wendy (1998): Growing up with Parents who have Learning Difficulties. London und New York.

Keltner, Bette R., Wise, Lilian A. & Taylor, Gloria (1999): Mothers with intellectual limitations and their 2-year-old children's developmen. In: Journal of Intellectual and Developmental Disability (24), 1, S. 45–57.

Prangenberg, Magnus (1999): Zur Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern. In: psychosozial (22), Heft 3, Nr. 77, S. 75–89.

Ronai, Carol Rambo (1997): On Loving and Hating My Mentally Retarded Mother. In: Mental Retardation (35) No. 6, S. 417–432.

### **6. Sonstige Literatur**

Brenner, Martina & Walter, Joachim (1999): Zur Lebenssituation von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern. In: Etta Wilken & Friedhelm Vahsen (Hrsg.): Sonderpädagogik und Soziale Arbeit. Rehabilitation und soziale Integration als gemeinsame Aufgabe. S. 223–241.

Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e. V. (1993): Geistig behinderte Eltern und ihre Kinder – Lebenssituationen und Lebensperspektiven, Marburg

Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.) (1995): Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Holt, Kimberley Willis (1999): Vollmondtage. Berlin, München: Altberliner Verlag (Kinderbuch)

Pixa-Kettner, Ursula (1991): Geistigbehindert und Mutter? In: Sonderpädagogik, 21, S. 60–69.

Pixa-Kettner, Ursula (2000): Behinderte Frauen und Reproduktionsarbeit: Behinderte Mütter. In: S. Forkmann, P. Sehrbrock, AK *Frauen und Behinderung in der Dritten Welt* & Mahasen Al Asiri (Hrsg.): Frauen und Behinderung in Einer Welt/ in der Dritten Welt. Symposium an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, 8. bis 10.10.1999, Zentrum für päd. Berufspraxis der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, S. 200–206.

Walter, Joachim (Hrsg.) (1996): Sexualität und geistige Behinderung, Heidelberg, 4., erw. Aufl.

Whitman, Barbara Y., Accardo, Pasquale J. (Ed.) (1990): When A Parent Is Mentally Retarded, Baltimore.

## Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Kathrin Albeke  
Universität Dortmund  
Emil-Figge-Str. 50  
44227 Dortmund

Birgit Averbek  
Stadt Dortmund – Jugendamt (SPFH)  
Ostwall 64  
44122 Dortmund

Stefanie Bargfrede  
Elternhilfe der AWO Bremen  
Mainstr. 46  
28199 Bremen

Yvonne Berlemann  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen  
Steinstr. 9  
44147 Dortmund

Hannelore Blume  
HTF Hannover  
Spreeweg 5  
30559 Hannover

Rita Brandt  
Ratsmitglied  
Bothestr. 1a  
44369 Dortmund

Claudia Büssers-Süßbeck  
Sozialdienst Katholischer Männer (SPFH)  
Hildegardisweg 3  
41747 Viersen

Imke Büttner  
LWL – Landesjugendamt  
Warendorferstr. 25  
48145 Münster

Isabel Cramer  
AWO – Beratungsstelle für  
Schwangerschaftskonflikte,  
Ehe- und Lebensprobleme  
Klosterstr. 8-10  
44135 Dortmund

Klaus Daude  
DW Hagen/Ennepe-Ruhr, Schwelm  
Postfach 449  
58332 Schwelm

Volker Dietrich  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen  
Steinstr. 9  
44147 Dortmund

Anne Gockel-Werner  
Mütterzentrum Dortmund  
Modellprojekt „Mütter mit Behinderungen“  
Hospitalstr. 6  
44149 Dortmund

Andreas Gora  
Geschäftsstelle der AWO  
Koordinationsgremium  
Klosterstr. 8-10  
44135 Dortmund

Eva Haas-Ernzerhoff  
Universität Dortmund  
Fak. 13, DoBuS  
Emil-Figge-Str. 50  
44227 Dortmund

Michael Kastaun  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen  
Steinstr. 9  
44147 Dortmund

- Rudolf Konrad  
Deutscher Verein für öffentliche und private  
Fürsorge  
Am Stockborn 1-3  
60439 Frankfurt a. M.
- Prof. Dr. Albert Lenz  
Kath. Fachhochschule NRW/  
Abteilung Paderborn  
Leostr. 19  
33098 Paderborn
- Anna Gertraude Lodel-Schmidt  
Bundesministerium für Familie, Senioren,  
Frauen und Jugend, Referat WP 2  
Taubenstr. 42 – 43  
10117 Berlin
- Ulrike Marschall  
Familienhaus Marie-Christian-Heime  
Rönnerweg 75  
24146 Kiel
- Claudia Möhlmann  
Familienhaus Marie-Christian-Heime  
Rönnerweg 75  
24146 Kiel
- Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner  
Universität Bremen  
FB 12 Erziehungs- und Bildungswissen-  
schaften  
Postfach 330440  
28334 Bremen
- Thomas Profazi  
LWL – Fachbereich Behindertenhilfe  
Warendorfer Str. 25  
48145 Münster
- Ulla Riesberg  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen  
Steinstr. 9  
44147 Dortmund
- Christiane Rischer  
Mütterzentrum Dortmund  
Modellprojekt „Mütter mit Behinderungen“  
Hospitalstr. 6  
44149 Dortmund
- Birgit Rothenberg  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Roseggerstr. 36  
44137 Dortmund
- Elfie Ruzanska  
Wohnprojekt Tandem  
Henriette-Herz-Ring 1-3  
21035 Hamburg
- Gabriele Sawitzki  
Lebenshilfe Dortmund  
Familienunterstützung – Assistenz – Pflege  
Brüderweg 22-24  
44135 Dortmund
- Dorothee Sieben  
Sozialdienst Katholischer Männer (SPFH)  
Hildegardisweg 3  
41747 Viersen
- Michael Sieben  
Theodor-Frings-Allee 18  
41751 Viersen
- Christiane Sprung  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen  
Steinstr. 9  
44147 Dortmund
- Gusti Steiner  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Roseggerstr. 36  
44137 Dortmund

Margot Strotmann  
Diakonisches Werk Dortmund  
Ambulante Behindertenarbeit  
Bornstraße 61  
44145 Dortmund

Gabi Thomes  
Amt für Soziale Dienste  
Bahnhofsplatz 29  
28195 Bremen

Andreas Tintrup  
MOBILE – Selbstbestimmtes Leben  
Behinderter e. V.  
Ambulant Betreutes Wohnen  
Steinstr. 9  
44147 Dortmund

Tamara Uebereck  
Sozialdienst katholischer Frauen – SPFH  
Münsterstr. 57  
44145 Dortmund

Ursula Unger  
Frühförderung – HTF Hannover  
Lister Kirchweg 99A  
30177 Hannover

Horst Vetter  
Stadt Dortmund – Jugendamt  
Ostwall 64  
44122 Dortmund

Esther Weingarten  
AbW – HTF Hannover  
Lister Kirchweg 99A  
30177 Hannover

Bodo Weirauch  
Stadt Dortmund – Jugendamt  
Ostwall 64  
44122 Dortmund

Hans Joachim Zube  
Arbeitskreis „Hilfen für geistig behinderte  
Menschen in Dortmund“  
Sozialamt 50/5  
44122 Dortmund

---

## **Tagungsprogramm des Fachworkshops**

„Neue Wege in der Behindertenpolitik – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“

### **Begrüßung und einleitende Worte**

Für MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V.

Birgit Rothenberg und Ulla Riesberg

Für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Anna Gertraude Lodel-Schmidt

### **Einführungsvortrag**

Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung – Situation und Handlungsbedarf mit Rückfragen/kurze Diskussion

Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner

### **Vorstellung der Projektidee**

„Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.

... als Kooperation von Ambulant Betreutem Wohnen und Sozialpädagogischer Familienhilfe (Andreas Tintrup (ABW)/Tamara Uebereck (SKF))

... als Originäres ambulantes Unterstützungsangebot, Eingliederungshilfe und Hilfe zur Erziehung aus einer Hand (Ulla Riesberg)

... als Vernetzung von Hilfen (Volker Dietrich)

Rückfragen/kurze Diskussion

### **Forum 1** mit der Fragestellung:

Wie sollte ein Modellprojekt „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ aussehen?

Besetzung des Forums:

Stephanie Bargfrede (ELTERNHILFE der AWO Bremen, ambulantes Angebot)

Claudia Möhlmann und

Ulrike Marschall (Marie-Christian-Heime Kiel, stationäres Angebot)

Elfie Ruzanska (Stiftung Alsterdorf Hamburg/stationäres Angebot)

**Forum 2** mit der Fragestellung:

Bei wem liegt die Zuständigkeit für die institutionelle und individuelle Finanzierung des Angebots „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“?

Besetzung des Forums:

Rudolf Konrad (Deutscher Verein, Fachbereich Behindertenhilfe)

Bodo Weirauch (örtliches Jugendamt)

Thomas Profazi (LWL, Fachbereich Behindertenhilfe)

**Forum 3** mit der Fragestellung:

Wie kann der Start von Kooperationen und Vernetzung für „Begleitete Elternschaft – Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder“ auf Dortmunder Ebene aussehen?

Besetzung des Forums:

Birgit Aeverbeck (örtliches Jugendamt)

Ulla Riesberg (MOBILE e. V., Ambulant Betreutes Wohnen)

Andreas Gora (Koordinationsgremium)

**Zusammenfassung der Ergebnisse – Ausblick****Moderation:**

Professor Dr. Albert Lenz (Katholische Fachhochschule NRW/Abt. Paderborn, Fb. Sozialwesen)

## **Jeder Mensch hat das Recht auf Freizügigkeit der Wohnung ...**

Daran orientiert sich das Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. Es richtet sich an alle Menschen mit Beeinträchtigungen, die ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung führen wollen, hierfür aber vorübergehend oder auf Dauer Begleitung, Hilfe und Unterstützung benötigen. Die konkrete Unterstützungsarbeit ist vielfältig und richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden.

### **MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.**

Ambulant Betreutes Wohnen

Steinstr. 9, 44147 Dortmund

Tel.: 0231/ 477 32 16-0, Fax: 0231/ 477 32 16-30

[www.mobile-dortmund.de](http://www.mobile-dortmund.de) und [abw@mobile-dortmund.de](mailto:abw@mobile-dortmund.de)

## **Aus Kooperation entstehen neue Perspektiven für Nutzerinnen und Nutzer ...**

Die Wohngruppe an der Schnittstelle von ambulanten und stationären Unterstützungsangeboten ist ein gemeinsam gestaltetes Angebot der „Anstalt Bethel Stiftungsbereichs Vor Ort“ und „MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.“ Es ist eine Maßnahme der Eingliederungshilfe und dient der Deinstitutionalisierung ehemaliger Heimbewohnerinnen und Heimbewohner bzw. der Vermeidung von Hospitalisierung „heimunerfahrener“ Menschen.

Sozialrechtlich handelt es sich um ein stationäres Wohnangebot. Die pädagogische Unterstützungsarbeit wird durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. durchgeführt.

### **MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.**

Ambulant Betreutes Wohnen

Steinstr. 9, 44147 Dortmund

Tel.: 0231/ 477 32 16-0, Fax: 0231/ 477 32 16-30

[www.mobile-dortmund.de](http://www.mobile-dortmund.de) und [abw@mobile-dortmund.de](mailto:abw@mobile-dortmund.de)

### **Bethel vor Ort**

Unterstützung für Menschen mit Behinderung

Haslindestr.70, 44309 Dortmund

Tel.: 0231/ 906 28-11, Fax: 0231/ 906 28-20

[Bethel\\_Vor\\_Ort@t-online.de](mailto:Bethel_Vor_Ort@t-online.de)

